

# ALENE MED ANSVARET FOR BESLUTNINGEN OM ABORT

MARIANNE KJELSVIK

Kapitlet «Det kvinnliga ansvaret» av Anna Bengtsdotter belyser flere tema som korresponderer med funn fra studien «Gravid og ambivalent», der kvinner i Norge ble intervjuet. Hensikten med studien var å undersøke kvinners erfaringer knyttet til å være gravid og usikker i beslutningsprosessen. Jeg vil i denne responsen se nærmere på hvordan de norske kvinnene opplevde ansvaret for å velge mellom å fullføre eller avbryte svangerskapet.

Tretten kvinner i alderen 18 til 36 år delte sine erfaringer. De var blitt forberedt til abort, men hadde utsatt den endelige avgjørelsen fordi de ikke kjente seg sikker. Noen hadde barn fra før, noen hadde aborterfaringer mens andre var gravide for første gang. Flere beskrev at de var ambivalente til avgjørelsen i flere uker før de oppsøkte sykehuset for å bli forberedt til abort. Kvinnene ble intervjuet både før utgangen av 12. uke, mens de fortsatt var gravide og usikre og noen uker etter at avgjørelsen var tatt. (Norsk lov gir kvinner rett til å velge abort frem til utgangen av 12. uke i svangerskapet. Etter den tid tas den endelige avgjørelsen av en nemnd.) Noen valgte å ta abort, andre bestemte seg for å fullføre svangerskapet.

Kvinnene fortalte at bekreftelsen av svangerskapet hadde utløst sammensatte følelser med både fortvilelse, glede og fasinasjon over å være gravid. Det er kvinnen som erfarer de kroppslige endringene, og hun kommer ikke unna å måtte ta stilling til og ta ansvar for situasjonen hun er kommet i. Få av kvinnene uttrykte skam over å vurdere og å velge abort, men alle anklaget seg selv for å ha blitt gravid uten å ha planlagt det. Noen var blitt gravide i forbindelse med amming eller skifte av prevensjonsmiddel. Andre hadde problemer med bivirkninger av hormonelle prevensjonsmidler. En av dem sa det slik: «Vi har brukt kondom. Det kan jo gå galt. Så det var bare rett og slett et uhell. Og nå tenker jeg: Hvordan klarte jeg? Så amatørmessig. Jeg anklager meg selv mest,

men klart vi er to om det.» Selv om de var «to om det», viste historiene at kvinnene tok hovedansvar for prevensjonsbruken.

Kvinnens kropp bærer svangerskapet. Mannen hun er gravid med, kan aldri avlaste dette kroppslige ansvaret. Men selv om ansvaret for valget om å få et barn eller ta abort er kvinnens, kommer hun vanligvis ikke utenom at der er en mann involvert. Kvinnene beskrev at de vurderte mannen med «nye øyne» når de var blitt gravide. Hvordan ville han bli som forelder og kom han til å støtte henne ved en abort eller gjennom, og etter et svangerskap? Kvinnenes fortellinger viste at mannens innstilling og mulighet for støtte hadde stor betydning for hennes opplevelse av situasjonen. De fleste involverte mannen de var gravid med i beslutningsprosessen og hadde et ønske om å enes om en avgjørelse. Når det ikke var mulig, fikk hun det avgjørende ordet. Men det kan være krevende å være motparter i en slik situasjon og særlig tydelig ble det for parene som hadde satset på en fremtid sammen. Ofte ble det stille mellom dem i tiden fram mot avgjørelsen. Kvinnene beskrev det som ekstra tyngende å ta en avgjørelse som partneren var uenig i. Andre valgte å holde mannen de var gravid med på avstand, eller ikke å involvere ham i beslutningsprosessen. På den måten kan menn forbli ukjente med hvor mange aborter og for den del, hvor mange barn de har et medansvar for.

Kvinnene kjente seg frie til å velge abort og de ønsket ikke å bli fratatt ansvaret for valget. Men med friheten til å velge ligger ifølge Jean-Paul Sartre, også ans-

varet for å ta det riktige eller det beste valget. Kvinnene som var usikre i forhold til valget, beskrev vurderingene som strevsomme. Konfrontert med sine følelser og situasjonen til den enkelte, slik som helsemessige forhold, barn de hadde fra før eller forholdet til partneren, ble verdiene deres utfordret. Det var mange hensyn å ta og tiden de hadde til rådighet var knapp. Det var et valg som ikke kunne gjøres om. Selv om kvinnene ikke tenkte på fosteret som et uavhengig liv, følte de motstand mot å fjerne det. Tidligere hadde noen ansett abort som utenkelig, mens andre hadde sett det som en god løsning. Når de selv stod i situasjonen, var valget ikke lenger opplagt.

Det mest fremtredende i kvinnenes beretninger var deres opplevelse av alenehet. De beskrev ønsket om å ta en selvstendig avgjørelse som en spenning mellom åpenhet og hemmeligholdelse. Til tross for behovet for å drøfte situasjonen, var det flere som lot være å involvere sine nærmeste i beslutningen de måtte ta.

Når kvinnene oppsøkte sykehuset for å forberedes til abort, var det med en tillit til å bli behandlet med respekt. Men også med en varhet for kritiske blikk og en frykt for fordømmelse. Konsultasjoner der helsepersonell viste interesse for den enkelte kvinnes situasjon opplevdes støttende, og kunne åpne for nye perspektiv. Men når helsepersonell ikke engasjerte seg i hvordan kvinnene opplevde situasjonen, bidro det til opplevelsen av å stå alene.

Helsepersonell kan innlede den abortforberedende samtalen med spørsmålet, «Hvordan har det vært for deg å ta beslut-

ningen om abort?». Med det får kvinner mulighet til å avgjøre om de ønsker å involvere helsepersonell i sin opplevelse av å ta ansvaret for beslutningen om abort.

Flere av kvinnene i den norske studien beskrev tiden da de vurderte om de skulle ta abort eller ikke, som en modningsprosess de kom styrket ut av. En av dem kom etter flere ukers betenkningstid fram til at hun alene ikke var i stand til å ta hånd om et barn, og at abort ble det riktige valget. Hun sa: «Jeg legger merke til hvor sterk alt dette har gjort meg. Jeg starter egentlig litt med blanke ark. Ikke bare det her med at jeg valgte en abort, men generelt med livet.»

### **Referanser**

Kjelsvik, M, Sekse, R J T, Moi, A L, Aasen, E M, Chesla, C A, Gjengedal, E (2018) Women's experiences when unsure about whether or not to have an abortion in the first trimester. *Health Care for Women International* 39(7): 784-807, doi: 10.1080/07399332.2018.1465945.

Sartre, Jean-Paul (2003 [1943]). *Being and nothingness*. Engelsk oversettelse H E Barnes. London/New York: Routledge Classics.

### **Marianne Kjelsvik**

Sykepleier/PhD, Førsteamanuensis, NTNU (Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet) Ålesund

E-post: makj@ntnu.no