

SELEKTIV ABORT: Vitenskape



MASSIVT: Valget om selektiv abort tas ikke i et vakuum. Stadig ny kunnskap, endeløse nettsøk og egne og andres forventninger til framtida legger et voldsomt press på kvinnen, forklarer Harald Ottesen Nødtvedt, her i rollen som forsker.

ns forbannelse

Vi er redde for avvik. Og like redde for fravær av avvik. Men er det egentlig så farlig om ingen av våre medmennesker i framtida har en genfeil eller et kromosom for lite?

TEKST: SOLFRID RØD FOTO: BENT ARE IVERSEN

– Hva er et avvik? Kom igjen! Er det noen som har et forslag? Hva med deg?

En mann på første rad rister på hodet.

– Hva med deg?

– Ja, det er vel det som er utenfor normalen, forsøker en ung kvinnelig student.

Tja, hva er normalt?

Det er mandag morgen på Høgskulen i Sogndal. I overkant av 200 mennesker er samlet i auditoriet på fagdag med tittelen «Folk er jo ikkje normale». Obligatorisk for første- og tredjeårs barnevernspedagog-, sosionom- og vernepleierstudenter og frivillig oppsøkt av enkelte praktikere på jakt etter påfyll. Førsteamanuensis Sølvi Marie Risøy og høgskolelærer Vigdis Reisæter har ett ønske for dagen: Vekke folk til refleksjon og debatt om normalitet, avvik og profesjonsutøvelse. Hvem kan bedre bidra enn Teaterterminalen, en frigruppe innen samtidsteater som har trampet inn i fosterdiagnostikkens minefelt og høstet strålende kritikere? Stykket *De selektive* hadde premiere på Festspillene i Norge, og har vært satt opp på ulike teaterscener.

DE VANSKELIGE ORDENE

Framme ved kateteret tar Teaterterminalen oss med til en begrepskonsulent. Hvilke ord er det lov å bruke? Ikke dverg, ikke invalid, ikke psykisk utviklingshemmet. Hva med funksjonshemmet? Helst bør man si menneske med funksjonsnedsettelse, men funksjonshemmet går til nød. Bare husk: Ikke si «de funksjonshemmede».

Vi strever med begrepene. Vi har lært at språk er makt. Og vi vil jo så gjerne skape et inkluderende og mangfoldig samfunn, der ingen blir stigmatisert eller ekskludert på grunn av fysiske egenskaper. Samtidig gir teknologien oss løpende nye muligheter til å velge hvem som skal ha livets rett. Muligheter vi benytter til fulle. Ni av ti gravide som får vite at babyen i magen har down syndrom velger abort. Altså kan et kromosomavvik som en gang var kjent for folk flest i framtida bli et større avvik enn noen gang.

– Vi er i ferd med å skape et samfunn som ikke spør hvem du er men hvem du skal ligne på, sier Line Stokland Røthing, i rollen som en overbevist motstander av seleksjonssamfunnet.

FORELDRENE LEGE

En lege i Haakon Mustafa A. Smestad's skikkelse kan ikke forstå at det skal være nødvendig å diskutere tidlig ultralyd. Dersom alle 60 000 som blir gravide hvert år ble undersøkt på denne måten, ville det riktignok bare utløse livsbergende behandling i mors mage for 50 av

>>



dem. Trolig måtte man regne med et par tusen aborter på fostre som feilaktig var diagnostisert med avvik, forklarer legen. Likevel, dette vil skåne barn, foreldre og samfunn, konkluderer han.

– Ingen av oss vil jo jobbe i helsevesenet for å skape framtidige pasienter. Dessuten; det er foreldrene som er mine pasienter, og de vil utvilsomt få et vanskelig liv med disse barna.

– Men det er jo mange foreldre som forteller om at disse barna beriker deres liv på en helt spesiell måte?

– Legg merke til at de alle har barn under skolealder, før det virkelig blir vanskelig. For mange blir dette en kronisk sorg. Det foregår en overidealiserings av livet med funksjonshemmede barn. De aller sterkeste stemmene på den sida har ikke andre erfaringer enn Dissimilis eller Tangerudbakken.

◀ RØDT FOR NEI, GULT FOR JA: Teaterterminalen utfordret studentene på etiske dilemmaer. Nei-andelen var høyere på høyskolen enn andre steder, forteller regissør Mari Sofie Andreassen.

HVEM ER JEG NÅ? ▶ Er jeg en sørgende mor eller en mor der, spør denne kvinnen, spilt av Linn Stokland Røthing.



En far som har egne erfaringer, spilt av Harald Ottesen Nødtvedt, forteller fra godstolen om et familieliv som ble annerledes enn han og kona hadde forestilt seg. Om smerte og bekymring. Om oksygentanker og en maskin som piper når hjertet hopper over et slag, en piping han etter hvert hørte dag og natt, selv om sykehuset har byttet ut lyden for lengst. Pipingene sitter i hjernevinningene nå.

– En konstant angst, fastslår han.

ØVELSE FOR PUBLIKUM

En far, en mor, en forsker, en prest, en lege, en professor, en politiker, en straffedømt. De fire skuespillerne hopper inn og ut av roller, og sørger selv for musikk til stykket. Publikum får også være med.

– Nå skal dere få prøve dere, nå skal dere sitte i en abortnemnd, sier Haakon Mustafa A.

>>

Smestad. Og forklarer: Etter 12. svangerskapsuke innvilges abort etter søknad til abortnemda. Nemda skal bare unntaksvis innvilge abort etter 18. uke, men det finnes eksempler på abort gjennomført i 23. uke. Uka etter regnes fostre som levedyktige. Jordmødre har fortalt rystende historier om seinaborterte fostre som har hjerterytme i flere timer.

Tilbake til øvelsen: En rusmisbruker på 21 år er gravid. 12. uke er passert. Hun er klar på at hun ikke er i stand til å ta seg av barnet, og hun er sikker på at barnet er alvorlig skadet av rusinntaket hennes. En scannning av fosteret påviser ingen skader, men man vet aldri. Spørsmålet er: Skal abortsøknaden innvilges?

Publikum skal holde opp gul lapp for ja, rød for nei. Resultat: 82 prosent nei, 18 prosent ja.

GREIT Å VELGE KJØNN?

Et av kriteriene for abort etter 12. uke er avvik på fosteret. Altså forutsetter loven svar på det innledende spørsmålet: Hva er et avvik? Linn Stokland Røthing, igjen i rollen som politisk korrekt, gir et eksempel på av svaret ikke er statisk: I Norge i dag er det rørende enighet om at kjønns spesifikk abort er forkastelig. Men snart kan du gå på apoteket og kjøpe en hjemmetest som avdekker fosterets kjønn. Si da at du har en gutt fra før og ønsker en jente inn i din perfekte kjernefamilie. Men så viser testen at det er en gutt. Da kan du ta kjønns spesifikk abort innen 12. uke uten at noen vet årsaken, for så å prøve igjen. Er det verre enn å ta abort fordi det ikke passer å få barn, fordi du vil avslutte studiene eller reise jorda rundt før du får barn?

Eller hva hvis babyens kjønn har betydning for avvik av mer medisinsk art? Igjen vekkes publikum: Noen kvinner bærer et gen som gir guttebarn 50 prosent risiko for en type muskelsykdom som bare rammer gutter, og som gjennomsnittlig innebærer at barnet må bruke rullestol fra to års alder og neppe lever lenger enn 25 år. En kvinne som er bærer av det-

SPRÅK ER MAKT: Gårsdagens begreper har blitt fy-ord. Hva med de ordene vi bruker i dag? Teaterterminalen forsøker seg på en liste.





te genet ønsker et barn til, men vil av hensyn til resten av familien ikke ta sjansen på enda et barn med denne muskelsykdommen. Hun vil sjekke fosterets kjønn innen 12. uke og ta abort hvis det er en gutt. Er det greit, spør Teaterterminalen. Her er Sogndal nesten delt på midten: 48 prosent ja, 52 prosent nei.

Hvor flytter vi grensene om noen år, spør seleksjonsmotstanderen. Hva med plagsom kløe og sengevæting?

HVA ER ET VALG?

For det er rart med det, påpeker Teaterterminalen, frie valg har en tendens til å bety at veldig mange velger likt. Det er for eksempel det som ligger bak at kalle norske kvinner barbe- rer legger og armhuler.

– Hva er et valg? Er det motsatte av abort et valg? Er ikke det bare å la naturen gå sin gang, spør en kvinne som hopper opp og ned på en stepkasse mens hun prøver å overbevise seg selv om at hun gjorde det rette da hun fulgte legens råd og fjernet et foster som kanskje ville ha gitt henne og mannen en strevsom hverdag.

– Hvem er jeg nå? En sørgende mor eller en morder, spør hun.

Forskeren kommenterer:

– Kvinner som tar selektiv abort sørger over et barn de har mistet. Men siden de har valgt det selv, blir de ikke behandlet på samme måte som andre som sørger over et barn.

VET DU HVOR DU STÅR?

Det er tid for en siste avstemming:

– Vet du hvor du står i debatten? Altså ikke om du er for eller mot selektiv abort, men om du vet hvor du står.

58 holder opp den gule lappen. 42 prosent vet ikke, og må tenke mer.

Og her er vi ved poenget med hele forestillingen, forteller regissør Mari Sofie Andreassen

ETIKKEN HENGER ETTER
TEKNOLOGIEN: Teaterterminalen
sørger for tankevekkende tekst
og musikk i enkle kulisser fra vår
egen medievirkelighet.

>>



USIKKER: Regissør Mari Sofie Andreassen startet som overbevist motstander av selektiv abort, men arbeidet med stykket har gjort henne usikker.

– Vi skal ikke påvirke publikum til å mene det ene eller det andre, men utfordre dem til å tenke selv. Det er et dilemma at alle ønsker et mangfoldig samfunn mens veldig få vil bære fram det barnet som bidrar til det mangfoldet.

Bakgrunnen for manus er en rekke intervjuer regissøren har gjort med foreldre, leger, forskere og flere. Andreassen mener teater når folk på en annen måte enn kronikker og tv-debatter. Publikum reagerer med både gråt og latter, og folk i alle leire kjenner seg igjen i stykket, forteller hun. Selv har regissøren erfart at arbeidet med stykket har gjort henne mindre overbevist og mer undrende.

– Jeg er spesialpedagog og har jobbet med utviklingshemmede både i skolen og i kultursammenheng. Så da debatten om tidlig ultralyd kom i 2011, ble jeg veldig provosert. Det var min inngang, men jeg har endret ståsted. Jeg har skjont at dette er vanskeligere enn jeg trodde den gang. Det gjør inntrykk å snakke med foreldre som har 200 sykehusdøgn i året eller høre leger fortelle om fostre som ikke har hjerne.

RØDT KORT

Andreassen ønsker å kaste nye spørsmål inn i det hun oppfatter som en vanskelig og ofte unyansert debatt: Hvorfor er vi så redde for et samfunn uten downs syndrom? Ville du satt til verden et barn du visste ville lide av psykiske lidelser hele livet? Hvor går medisinsens og teknologiens etiske grenser?

– Hvilken farge var det på lappen du selv holdt opp på slutten?

– Jeg holdt opp en rød. Jeg vet ikke hvor jeg står. Det er vanskelig. Jeg er blitt usikker. Men jeg er sikker på at det er viktig å diskutere det og reflektere rundt det. Og poenget med disse avstemmingene er nettopp at vi sammen skaper et resultat, avslutter Andreassen.

Nå håper hun å legge ut på turne til landets videregående skoler.



FAG OG ETIKK: Sølvi Marie Risøy og Vigdis Reiseter bød på egne erfaringer, faglige innspill og etiske utfordringer under fagdagen.



Etikk trumfer viten

Vitenskapen er skjor og omskiftelig. Skal du stå støtt som yrkesutøver må du ha en solid etisk plattform. Det er budskapet fra førsteamanuensis Sølvi Marie Risøy.

I sin forelesning etter teaterstykket utfordret hun ideen om at tidligere tiders syn på funksjonshemming var preget av kunnskapsløshet og fordommer, mens vi i dag er mye mer opplyste. Behandlingen av funksjonshemmede har gjennom tidene vært basert på vitenskap, og fagfolk har spilt en viktig rolle, hevdet Risøy. I antikken var det ofte jordmødre som

la barn ut for å dø. Og datidens vitenskap var på ingen måte noen opponent mot utryddelsen av jøder og funksjonshemmede.

– Funksjonshemmede ble tatt livet av ved hjelp av forløperne til barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere. Når jeg spør mine studenter om de kunne bidratt til det, svarer de nei, vi har ny,



GØY PÅ JOBBEN: «De selektive» byr på både humor og alvor. Nå kan skuespillerne glede seg over at stykket er kåret til vinner av årets scenekunst i Bergen av Natt & dag.

skap

god kunnskap. Men dette var også kunnskap. Og det er det som er problematisk med å ha vitenskapen som moralsk kompass, fastslo Risøy.

ETIKK I BUNNEN

Hun konkluderte med at det nettopp derfor er så viktig for yrkesutøvere å ha en yrkesetisk kodeks, slik FO-ere har.

– Kunnskapsgrunnlaget endres hele tida. Og hva har du da? Jo, det normative grunnlaget; menneskeverdets ukrenkelighet og respekten for enkeltindividet. Dette, kjære studenter, kommer dere

til å stå midt oppi. Selv om det er en overordnet myndighet som pålegger dere oppgaver, er det hver og en av dere som handler, gjør etiske vurderinger og må stå inne for konsekvensene, sa Risøy til forsamlingen.

ET KORT LIV, MEN ET HELT LIV

Både Risøy og hennes kollega Vigdis Reisetser rørte forsamlingen med personlige beretninger om hvordan vernepleiergeomet hadde blitt vekket hos dem. Risøy fortalte om tante Bjørg Reidun, Reisetser om sin søster Tone, som døde da hun var 25

år, 10 år lengre enn gjennomsnittlig levealder for en person med hennes diagnose.

– Jeg vil vise at det ikke bare var lidelse. Historien om Tones liv er en fortelling om et liv som var så godt som det kunne bli. Det var et kort liv, men et helt liv.

– Oppveksten med Tone lærte meg at funksjonshemming ikke kan sees på som avvik, men som en del av normalspektret. Som en sa da vi planla denne fagdagen: Det normale er jo bare et ideal. Folk er jo ikke normale.

solfriid.rad@lomedio.no