

EN SAMTALE OM  
**ABORT**



DEN KATOLSKE KIRKES SYN



EN SAMTALE OM  
**ABORT**

DEN KATOLSKE KIRKES SYN

**Distribusjon:**

Pastoralavdelingen i OKB  
Akersveien 5  
0177 Oslo  
Tel: 23 21 95 77  
E-post: [pastoral@okb.katolsk.no](mailto:pastoral@okb.katolsk.no)  
[www.pastoral.no](http://www.pastoral.no)

**Øvrige hefter i serien:**

- Nr. 1 En samtale om livets begynnelse
- Nr. 2 En samtale om stamcelleforskning og kloning
- Nr. 4 En samtale om dødshjelp
- Nr. 5 En samtale om surrogati

**Imprimatur**

Stockholm, januar 2019  
+Anders Arborelius OCD  
Biskop av Stockholm

Utgitt av Respekt i samarbeid med Veritas Forlag 2019  
Annet opplag 2019.

Øversettelse og tilrettelegging: Pastoralavdelingen i OKB

ISBN 978-82-93125-04-4

Trykket i Latvia

## Innledning

Formålet med dette lille heftet er å beskrive enkelt og kortfattet hva Den katolske kirkes lære sier om menneskelivets tidligste fase. At Den katolske kirke er i mot abort er allment kjent, men hva går denne motstanden ut på, og er det virkelig aldri lov å gjøre unntak?

Når dette skrives (2018), har Sverige flest antall aborter per 1.000 kvinner enn noe annet land i Vest-Europa. I Norge har aborttallet de siste årene stått stille på litt under 15.000 aborter årlig. Mange er enige om at antallet aborter er for høyt, men det er få åpne og ubetingede diskusjoner om hva som kan gjøres for å snu utviklingen. Den katolske kirke mener at det ufødte barnet gjennom en abort berøves tid og rom å vokse i, at dets eksis-

tensberettigelse fornektes, og at det uskyldige barnet, foreldrene og hele samfunnet på denne måten påføres ubotelig skade. Hvordan Den katolske kirke begrunner dette, kan du lese om på de neste sidene. En dypere analyse av de etiske spørsmålene som abort reiser, finnes i boken *Kristen etik i fickformat*, utgitt på Veritas förlag (svensk).

## Spørsmål og svar om abort

### Hva er abort?

Abort er å avbryte en graviditet med den følge at fosteret dør.

### Hvordan utføres en abort?

Det finnes to typer abort, medisinsk og kirurgisk abort. Ved medisinsk abort, som i dag gjøres frem til og med 12. svangerskapsuke, tar kvinnen hormontabletter som fremkaller aborten. Selve aborten kan deretter skje enten hjemme (inntil 9. svangerskapsuke) eller på sykehus.

Kirurgisk abort utføres kun på sykehus, hvor livmorhulen tømmes med et vakuumsug. Ved sene aborter etter tolvte svangerskapsuke, gjøres det en kombinasjon av medisinsk og kirurgisk abort. Man begynner med å ta ta-

bletter med antihormoner slik som ved medisinsk abort, og to dager senere blir man innlagt og får en kombinasjon av tabletter å svelge samt stikkpiller for å sette i gang rier og fødsel av fosteret. Når fosteret er født, blir det gjort en utskrapning for å få ut restene av morkaken (som kan inneholde biter av fosteret) og minske risikoen for blødning og infeksjon.

I henhold til gjeldende abortlovgivning har kvinner i Norge rett til å ta selvbestemt abort til og med 12. svangerskapsuke. Etter 12. uke kan en kvinne ta abort frem til utgangen av 18. svangerskapsuke dersom det foreligger alvorlige grunner og hun har sendt begjæring til en abortnemnd. En slik begjæring innvilges ikke dersom fosteret antas å kunne være levedyktig; i praksis innvilges den ikke etter 22. uke, med mindre barnet har livstruende skader eller kvinnens helse trues av graviditeten. Det er viktig å huske at et barn i 18. uke er ca. 16 cm langt og at mange av barnets evner og sanser allerede er utviklet. Alle organer er dannet ved svangerskapsuke 7, hjertet fra uke 3.



Det finnes for tidlig fødte barn som er blitt født i 21. svangerskapsuke og har overlevd. Av de barn som fødes i uke 24 eller 25 overlever i dag 80 prosent.

### Hvor mange aborter foretas i Norge?

I Norge foretas det under 12.500 aborter hvert år (12.380 i 2018). Omtrent hvert femte svangerskap har endt med abort. Fra 1990 har antall aborter gradvis sunket i Norge. Det høyeste antallet ble foretatt i 1989 (16 208 aborter). Avbruddsraten i Norge er nå temmelig lav, med 10,3 avbrudd per 1000 kvinner i fertil alder (15-49 år) i 2018, ifølge Folkehelseinstituttet (hvor Medisinsk fødselsregister har overtatt statistikkføringen etter Statistisk Sentralbyrå).<sup>1</sup>

### Hvorfor mener Den katolske kirke og andre kristne at abort er galt?

Den katolske kirke, likesom det store flertallet av andre kristne (og også muslimer), anser at menneskelivet starter ved unnfangelsen,

---

1 <https://www.fhi.no/publ/2019/rapport-om-svangerskapsavbrot-for-2018/> Besøkt 04.04.2019.

det vil si i det befruktningen skjer. Det er da det nye mennesket med en unik DNA-profil skapes. Under svangerskapet utvikles barnet gradvis og blir langsomt levedyktig, men det finnes ikke noe tidspunkt under svangerskapet da det inntreffer noen markant forandring som gjør det ufødte barnet til et menneske. Derfor mener Kirken at det ufødte barnet må respekteres som et menneske helt fra begynnelsen av dets liv, det vil si fra befruktningen skjer, og at abort er et alvorlig moralsk onde.

**Hva sier Kirken dersom morens liv er i fare?**

I enkelte sjeldne tilfeller, når graviditeten innebærer en direkte fare for morens liv, må man – for å redde mammaens liv – gjøre inngrep som innebærer det ufødte barnets død. I de tilfellene aksepterer Kirken det ufødte barnets død som en uønsket konsekvens av å redde kvinnens liv, ettersom resultatet ellers blir at både moren og det ufødte barnet dør. Dette kalles en «indirekte abort».

**Er et ufødt barn virkelig nok utviklet til å føle smerte?**

Man har forsket mye på spebarns og ufødte barns evne til å føle smerte, og har kommet frem til at jo yngre vi er, desto sterkere opplever vi smerte. Ufødte barn er altså vitterlig de som i aller størst grad er følsomme for smerte, og barnets nervesystem begynner å utvikles allerede i fjerde svangerskapsuke.

**Hvorfor skal ikke den gravide kvinnen få lov å bestemme over egen kropp?**

Selvfølgelig skal en kvinne få bestemme over sin egen kropp. Problemet er bare at det ufødte barnet er et eget og selvstendig menneskeliv med enestående anlegg. Det ufødte barnets celler kan klart skilles fra morens, og barnet har sitt eget blodomløp, sitt eget hjerte, sitt eget immunforsvar, og ofte en helt annen blodtype enn moren. Det ufødte barnet kan ikke betraktes som en del av morens kropp, men snarere som en gjest som helt og holdent er avhengig av næring, oksygen og de omgivelser som finnes i kvinnen.

**Hva er Kirkens holdning ved graviditet etter voldtekt?**

En voldtekt er et forferdelig overgrep, men den er aldri det resulterende barnets feil. Der-  
som man tror på alle menneskers likeverd og  
rettigheter, kan man ikke påstå at barn som  
er blitt til ved voldtekt ikke har rett til å leve.

Den voldtatte kvinnen trenger god støtte fra  
omgivelsene, men en abort kommer aldri til å  
straffe voldtektsmannen, gjøre selve voldtek-  
ten ugjort eller slette minnet. Tvert imot kan  
kvinnen da komme til å lide av traumatiske  
opplevelser, som følge av både voldtekten og  
aborten. Undersøkelser som er gjort på kvin-  
ner som er blitt gravide etter voldtekt viser  
faktisk at flertallet ønsker å beholde barnet,  
men at mange som velger abort gjør det grun-  
net press fra omgivelsene.

**Hva er post-abort-syndrom?**

Det er allment anerkjent at enkelte kvinner  
og til og med enkelte menn som har gjen-  
nomgått abort kan rammes av depresjoner og  
selvbebreidelse, selv mange år etterpå. I man-  
ge land tales det åpent om dette, og leger som

utfører aborter opplyser kvinnen om risikoen for såkalt post-abort-syndrom før aborttinn- grepet foretas. I Norge snakkes det ikke mye om dette problemet.

**Er det ikke bedre at et alvorlig funksjons- nedsatt barn ikke fødes til livslang lidelse?**

Dersom vi tror at alle mennesker er like verdifulle, har vi da rett til å gjøre slik at de med funksjonsnedsettelse ikke blir født? Som mennesker eier vi ikke retten til å bestemme over hvem som har og hvem som ikke har retten til liv. Ingen kan sette seg inn i andre menneskers livssituasjon og bestemme om deres liv er verdig eller ikke. Hvilke signaler sender vi til dem som fødes med funksjons- nedsettelse, når det forekommer så man- ge aborttilfeller av funksjonsnedsatte barn? Denne gruppen mennesker må aldri behand- les som uønskede eller som annenrangs men- nesker; de har like stort menneskeverd som alle andre, og har like mye rett til å leve.

**Tenk om foreldrene ikke har råd til et barn?**  
Vi kommer aldri til å få bukt med fattigdom- problemet gjennom å sørge for at fattige ikke

får barn. Snarere har vi en plikt som medborgere til å hjelpe til med å skape et samfunn der alle er velkomne og der alle kan få hjelp. Dessverre gjøres det lite i Norge for å hjelpe utsatte kvinner som ønsker å føde sitt barn på tross av økonomiske vanskeligheter eller unge foreldre som velger å la barnet sitt bli født. I de undersøkelser som er gjort av unge mødre, finnes det ikke en eneste mamma som angret på sin beslutning om å beholde barnet.

**Har ikke alle rett til å være ønsket og etterlengtet når de fødes?**

Er det virkelig foreldrene som ikke ønsker barnet, eller blir de presset til beslutningen av omgivelsene? At et barn ikke er planlagt behøver ikke å bety at det ikke kan bli svært velkomment og elsket.

**Er det ikke kvinnefiendtlig å være mot abort?**

Nei, vi mener at det snarere er tvert om. Gjennom fri abort viser samfunnet at det ufødte barnet helt og holdent er kvinnens problem, som hun alene har ansvaret for, mens mannen, familien og samfunnet for øvrig slipper

å ta ansvar for noe som ytterst sett angår oss alle. Fremfor alt i USA finnes det feminister som er aktivt imot abort, for eksempel Feminists for Life og March for Life.

### Hvilke abortlover har EU-landene?

Den 1. januar 2008 fikk Sverige en ny abortlov. Det ble da tillatt for utenlandske kvinner å komme til Sverige for å få utført abort dersom de betaler inngrepet selv. Sverige er dermed det eneste land i Europa hvor man kan dra og få helt fri abort frem til svangerskapsuke 18.

De fleste europeiske land tillater abort frem til svangerskapsuke 12 og opp til uke 24 dersom det foreligger alvorlige avvik hos fosteret. Mange land krever også rådgivningssamtale eller legeattest før aborten, selv om dette som oftest håndteres som en formalitet.

Internasjonale sammenligninger viser at Finland fra begynnelsen av 1990-tallet har det laveste antallet aborter i Norden; deretter følger Norge, Danmark og Island.

Gravide kvinner i den tredje verden har ofte en meget høy risiko for å dø under graviditeten. Burde ikke kvinner i disse landene ha tilgang til lovlig abort for å kunne overleve?

Å legalisere abort kommer ikke til å gi kvinner den omfattende pleie de har behov for og fortjener. Gravide kvinner dør fordi de ikke har tilgang til svangerskapsomsorg, sikre og hygieniske forhold under fødselen, antibiotika, blodoverføringer og pleie i etterkant. Dette kommer ikke legalisering av abort til å endre.

Mødres dødelighet vil synke når regjeringer prioriterer kvinners liv og handler for å redde dem og barnet. Fokus må rettes mot tilgang til svangerskapsomsorg, utdanning og riktig kost, akuttpleie, hjelp og pleie ved og etter fødselen samt forebygging og behandling av sykdommer. Selv enkelt utstyr for å sikre hygieniske fødsler, rent utstyr for å klippe av navlestrengen og nyfødtbehandling, kan senke mødre- og spebarnsdødeligheten.



Hvordan er det med unge kvinner som føder barn i utviklingsland? Kunne ikke abort hjulpet dem?

Unge kvinner føder barn, ikke fordi de ikke har tilgang til abort, men fordi kulturelle skikker fremmer tidlig ekteskap, tidlig seksuell aktivitet og påtvungne graviditeter. Det skjer ofte før den unge kvinnen er fysisk klar til å bære frem et barn, noe som gir økt risiko for komplikasjoner under og etter fødsel.

Abortlovgivning endrer ikke alvorlige helseproblemer. I stedet behøves god, livslang og bekreftende undervisning om kvinnekroppen og om de følger tidlig ekteskap og tidlig moderskap innebærer. Utdannelse, arbeid, kompetanse og sysselsetting hjelper unge kvinner og menn med deres fremtid. Jenter og gutter som får gå lenger på skolen har nytte av utdannelse som lærer dem selvrespekt og positiv selvfølelse, som gir dem kunnskap og håp for framtiden. De får dermed muligheten til å ta beslutninger som er bedre for deres helse, som for eksempel å si «nei» til samleie i alt for ung alder. Slik sett er utdannelse løsningen, og ikke abort.

Kvinner i utviklingsland fortjener også svangerskapsomsorg, kyndige jordmødre og tilgang til akutt fødselshjelp. Endelig trenger unge kvinner ikke bare utdanning, men også beskyttelse mot utnyttelse, inklusive menneskehandel, tvangsarbeid, fysisk mishandling og ulike seksuelle overgrep (f. eks. forekommer det innen enkelte kulturer at menn voldtar unge jenter i en falsk forhåpning om at det kommer til å helbrede dem for hiv/aids).

**Bør ikke aborter legaliseres slik at de blir sikre? Hva med rapportene om de tusentalls kvinner som dør hvert år på grunn av illegale aborter?**

Å legalisere abort betyr at flere kvinner kommer til å presses til abort, med risiko for fysiske og psykiske komplikasjoner, men det løser ikke på noen måte de dypere spørsmål kvinner møter, og tar ikke tak i kvinners virkelige behov. Abort gir ingen kvinne utdanning eller ferdigheter for et arbeid. Abort gir ikke mat på bordet eller tilgang til rent vann. Etter en abort vender kvinnen tilbake til den samme situasjonen hun befant seg i på forhånd. Én eneste abort er en abort for mye,

og den innebærer at vi har sviktet med å gi kvinnen riktig støtte.

Legalisering av abort gjør ikke nødvendigvis aborten sikrere. Det finnes ikke noe slikt som helt sikre aborter. Foruten det døde barnet, kan både legale og illegale aborter forårsake komplikasjoner med alvorlige følger for kvinnen, som perforert livmor, kirurgiske feil, massive blødninger og infeksjoner, som i verste fall kan medføre døden.

Abort øker risiko senere i livet for infertilitet, spontanabort, for tidlig fødsel, brystkreft, depresjon, misbruk, relasjonsproblemer eller manglende evne til å knytte seg til senere fødte barn.

Dessverre finnes det ingen pålitelig global statistikk om abort. Enkelte land mangler grunnleggende fødsels- og dødsregister, slik at statistikken som ofte siteres er basert på beregninger og antakelser. Verdens helseorganisasjon (WHO) har etter sterk kritikk tidligere innrømmet at deres oversikter over

usikre aborter er ufullstendige og inneholder vesentlige feil.

Enkelte av oversiktene som ofte benyttes som argument for legalisering av abort stemmer ikke. I boken *Aborting America* erkjenner den amerikanske gynekologen Bernard Nathanson at han og en amerikansk lobbygruppe for abort, NARAL, løy om antallet kvinner som døde ved illegale aborter, som ledd i deres vellykkede strategi for å legalisere abort i USA:

*«... det var alltid 5.000 – 10.000 dødsfall per år. Jeg erkjenner at jeg visste at disse tallene var helt feil ... men ifølge «moralen» i vår revolusjon, var det gode tall og allment akseptert...»*

Mens enkelte abortforkjempere manipulerer statistikk, forsømmes kvinners virkelige behov. Kvinner dør ofte, enten på grunn av mangel på egnet pleie, eller så ofrer de sine barns liv grunnet mangel på livsstøttende valgmuligheter. Hva kvinner ønsker og tren-

ger er å kunne delta fullt ut som medborgere, ha lik tilgang til ressurser og muligheter, og få lovfestet beskyttelse mot diskriminering, vold og undertrykkelse.

**Er det ikke nok barn i verden?**

Abort er ikke svaret på bekymringen for folketallet. Kvinner tar abort på grunn av behov som ikke imøtekommes, og ikke på grunn av uro over folketallet. Kvinner i utviklingsland trenger rent vann, næring, mulighet til å eie jord, vaksinasjon og andre helsetjenester, utdanning, osv. Barna deres er verken deres eller våre fiender.

**Er ikke abort en reproduktiv rettighet og en del av kvinners generelle reproduktive helse? Setter ikke en politikk som begrenser kvinners valg helsen deres på spill?**

Reproduktiv helse kan ikke atskilles fra kvinners helse i sin alminnelighet. Vi må innse at en kvinnes helse begynner i livmoren og fortsetter til hennes naturlige død. I visse land har ufødte jenter og mødre behov for pleie før fødselen skjer, og jenter må beskyttes for ikke å bli valgt bort på grunn av sitt kjønn.

Jenter må få hjelp i hvert enkelt stadium av sin utvikling, og de må beskyttes mot vold – barnemord, voldtekt, incest, seksuell utnyttelse i hjemmet, abort, tvangsarbeid, sexhandel samt hiv og aids. Strukturer i samfunnet må endres for å hjelpe kvinner. Å godkjenne abort som en løsning, betyr at samfunnet ikke lenger må ta graviditet på alvor og slipper å støtte kvinnen.

Abort er ikke omsorg, men et tegn på at kvinners behov for helseomsorg ikke er blitt oppfylt. Forskning viser at kvinner ofte tar abort på grunn av mangel på praktisk og følelsesmessig støtte. En kvinne som har tatt abort har ikke nødvendigvis tatt et fritt valg; ofte ser hun ikke noe levelig alternativ til aborten.

Man kan trekke paralleller til land med høyt antall selvmord blant kvinner. Svaret er ikke å gjøre det lettere for kvinner som ikke ser andre muligheter i livet å begå selvmord. Løsningen er å ta tak i de dypere spørsmålene som driver kvinner til desperate løsninger.

## Har Den katolske kirkens lære om abort alltid vært den samme?

Fra det første århundret har Kirken forklart at hver eneste provoserte abort er et moralsk onde, og på dette viset tatt avstand fra omkringliggende hedenske kulturer som tillot abort og barnemord. Allerede i Det gamle testamente lar Herren si følgende gjennom profeten Jeremia: «Før jeg formet deg i mors liv, kjente jeg deg, før du ble født, helliget jeg deg» (Jer 1,5). Salmenes bok beskriver hvordan et menneske blir til i morslivet: «For du har skapt mine nyrer, du har vevd meg i mors liv... Knoklene mine var ikke skjult for deg da jeg ble laget på hemmelig vis og vevd dypt i jorden. Dine øyne så meg da jeg var et foster. Alle dager er skrevet opp i din bok, de fikk form før én av dem var kommet» (Sal 139,13–16).

I *Didaché*, et dokument fra den apostoliske tiden (omkring år 100), står det uttrykkelig: «Du skal ikke drepe barnet ved fosterdrap. Du skal ikke la et nyfødt barn gå under.» Abort ble sett på som en krenkelse av Gud, ettersom den forsettlig tilintetgjør det som

Gud har skapt; allerede i Hippokrates' (460–370 f Kr) ed het det at en lege ikke får lov til å «gi noen kvinne fosterfordrivende midler» uansett hvilken svangerskapsuke fosteret befinner seg i.

Kunnskap om embryologi var selvsagt svært begrenset i tidlig kristendom. Mange kristne tenkere aksepterte de biologiske teoriene som tok utgangspunkt i bl. a. Aristoteles' (384–322 f.Kr.) filosofi, som anså mannen for å være den eneste aktive parten i forplantningsakten. Til tross for disse feilaktige biologiske teoriene, var Kirkens overbevisning at abort alltid er en alvorlig handling, hvilket senere ble bekreftet av kirkefaderen Augustin (354–430). Han trodde at menneskets sjel ikke ble utviklet før noen uker inn i graviditeten, men advarte mot å utnytte disse teoriene for å tillate abort. Filosofen Thomas av Aquinas (1225–1274) kom tilbake til Aristoteles' teori om at det rasjonelle menneskets sjel ikke er til stede i de første svangerskapsukene, men avviste abort og anså den som en alvorlig synd mot naturen, i det Guds gave i et nytt liv forkastes.



Med oppdagelsen av den menneskelige eggcellen i 1827, forstod man at i befruktningen danner en eggcelle og en sædcelle et nytt levende menneske atskilt fra både mor og far, og i 1869 tok man den utdaterte betegnelsen «besjelede» og «ubesjelede» fostre helt ut av Kirkeretten.

Pave Johannes Paul II gjentok i rundskrivet *Evangelium Vitae* (1995) klart og tydelig Kirkens lære om abort, og slo fast «i enhet med Den katolske kirkes biskoper» at «den direkte og forsettlige avlivningen av et uskyldig menneske alltid er et ytterst alvorlig brudd på den moralske orden» (*Evangelium Vitae*, 62).

**Hvor kan jeg henvende meg dersom jeg trenger veiledning eller har flere spørsmål om abort?**

For informasjonsmateriale og kunnskapsstoff, skriv til Pastoralavdelingen i OKB, e-post: [pastoral@okb.katolsk.no](mailto:pastoral@okb.katolsk.no). Trenger du rådgivning, ta kontakt med en prest du har tillit til. Du kan også skrive til Respekts e-post [svarafragor@respektlivet.nu](mailto:svarafragor@respektlivet.nu) i Sverige eller sende en SMS til +46 073-079 2724.



## TILLEGGSLITTERATUR FRA DEN KATOLSKE KIRKE

*Den katolske kirkes katekisme*, nr. 2270-2272, 2274, 2322-2323.

*Humanae Vitae*. Encyklika skrevet av pave Paul VI om familieplanlegging, 1968.

*Donum Vitae*. Troskongregasjonens instruksjon om assistert befruktning, 1989.

*Evangelium Vitae*. Encyklika skrevet av pave Johannes Paul II om livets ukrenkelighet, 1995.

*Etiske retningslinjer for helsepersonell*. Det pavelige råd for helsearbeidere, 1995.

*Dignitas personae*. Troskongregasjonens instruksjon om enkelte bioetiske spørsmål, 2008.

*Vern om livet*. Hyrdebrev fra de nordiske katolske biskopene om det ufødte barnets verdighet, 1999.

*Den svårlösta konflikten*. Dunér/Bischofsberger/Gustafson, Veritas Förlag, 2009. (På svensk)

*Kristen etik i fickformat*. Veritas förlag, 2010. (På svensk)

*Kort och gott om bioetik*. Respekt, 2014. (På svensk)









KVINNER tar abort av mange ulike grunner, og i Norge har kvinner rett til selvbestemt abort helt til utgangen av 12. svangerskapsuke. Den katolske kirke mener abort er å frata et menneske livet, og at både kvinner og ufødte barn fortjener en bedre skjebne. Det kan i blant være vanskelig å forstå Kirkens innstilling – burde ikke abort være det rette i visse situasjoner, for eksempel når barnet er alvorlig funksjonshemmet eller når graviditeten er resultatet av en voldtekt?

Dette heftet forklarer kort og tydelig Den katolske kirkes lære om menneskelivet i dets aller spedeste begynnelse, og hvilke konsekvenser denne har for holdningene til abort. Heftet inngår i serien «En samtale om ...», der Den katolske kirkes lære i en rekke viktige spørsmål presenteres enkelt og lettfattelig.

RESPEKT er en katolsk bevegelse i Sverige som arbeider med informasjon og veiledning for å fremme menneskelivets ukrenkelighet fra unnfangelse til naturlig død.

