

Den emotionella kraften

En etnologisk studie i abortdiskursen

Alexandra Bay

Institutionen för etnologi, religionshistoria och genusvetenskap

Examensarbete 15 hp

Etnologi

Kandidatkurs, (30 hp)

Vårterminen 2018

Handledare: Lena Gerholm, Magnus Stenius

English title: The emotional force- An ethnological study of abortion discourse



Stockholms
universitet

Den emotionella kraften

En etnologisk studie i abortdiskursen

Alexandra Bay

Sammanfattning

Med syfte att undersöka hur diskursen som kulturellt meningsskapande resulterar i kollektiva uppmaningar till disciplinering, i detta fall av kvinnan som föreställd moder, klarlägger studien hur de meningsproducerande sociala maktprocesserna möjliggörs och vidmakthålls. Förenad med den politiska diskursteorins förståelse för hur de rådande normerna och värderingarna påverkar individers handlingsutrymme, utreder uppsatsen den juridiska apparatens och den offentliga styrningens diskursiva upprepning av folkhemmets reproduceringspolitik. Med intervjumaterial visar studien hur erfarenheten av hemabort resulterar i en internaliserad självdisciplinering av kroppen hos kvinnan. Den offentliga styrningens verbala praktiker klargör abortdiskursens sociala kulturprocess och dess maktstruktur.

Nyckelord

Abort, disciplinering, diskurs, skam, skuld,

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund	1
Tidigare forskning	2
Syfte och frågeställningar	4
Teori och begrepp	5
Material och metod	7
Reflexivitet, etik, urval och avgränsning	8
Disposition	9
Den juridiska apparaten	10
Abortlagen	10
Abortvården	13
Mötet med vården	13
Hemabort	17
Mannens möte med abortvården	24
Inkräftaren	24
Avslutande diskussion	28
Källor och litteratur	30
Elektroniska källor	30
Bilaga 1	31
Bilaga 2	32
Bilaga 3	33
Litteratur	34

Inledning

Linnéa: ” Sen sa hon att när jag nu väl tar det där pillret så finns det ingen återvändo. Då stannar graviditeten av. Och då kände jag att *woow woow woow*. Är jag säker på det här? ... Jag blev genast stressad... av hela situationen. Hon sa att om jag kräktes inom loppet av en halvtimme så var jag tvungen till att komma tillbaka och få ett piller igen. Då kände jag okej det finns en återvändo, jag kan alltid stoppa fingrarna i halsen när jag tagit dom. Konstig tanke, men jag tänkte den.”

Bakgrund

Med intresse för den vetenskapliga forskningens historiska klarläggande gällande disciplineringen av kvinnor och kvinnors kroppar föll beslutet i mitt uppsatsämne att studera abortdiskursen. Under ett samtal med en vän som tidigare beslutat sig för att avbryta en graviditet fick jag en förnimmelse av hur detta val som många kvinnor ställs inför fortfarande präglas av tabu och stigma. Min vän hade tagit ett aktivt beslut att inte berätta om sin abort för mig förrän flera år efter ingreppet. Förvånad och förnärnad över hennes hemlighetsmakeri, då jag uppfattar vår relation som intim och förtrolig, ställde jag frågan varför hon hållit detta för sig själv under så många år. Hon förklarade sitt problem med att berätta för mig hur hon valt bort ett barn och att detta berodde på att jag är mamma till två döttrar. Hon förklarade sin oro över att jag skulle bli besviken på hennes beslut på grund av min kärlek till mina egna barn. Denna föreställning om moderskapet i samband med abort fann jag synnerligen beaktansvärd. Detta medförde att jag under arbetet med uppsatsen har studerat hur diskursen om moderskap påverkar kvinnor och hur detta resulterar i internalisering av kontroll och disciplin av kvinnors kroppar i vår samtid.

I min läsning av etnologen Magnus Öhlanders (2005) etnografiska studie angående kulturella perspektiv inom vården på ett demensboende, väcktes intresset hos mig för hur vårdpersonalens tal påverkar patienten. Mina funderingar på individers möte med vården blev utlösaren för min användning av diskursteori i arbetet med uppsatsen.

Uppsatsens övergripande syfte är att lyfta fram maktperspektivet i den diskursiva rollen som talet om moderskap innehar i disciplineringen av kvinnans kropp. Den styrande frågeställningen som genomsyrat studien är hur de meningsproducerande sociala maktprocesserna möjliggörs och vidmakthålls.

Med fördjupning inom abortämnet har jag studerat de strukturer som föregick nutidens hierarkier och disciplinering av kvinnans kropp.

Med arbetet i uppsatsen undersöker jag hur diskursen som kulturellt meningsskapande resulterar i kollektiva uppmaningar till disciplinering, i detta fall av kvinnan som föreställd moder. Med intresse för diskursen om abort undersöker jag hur talet om moderskap påverkar kvinnor som väljer att avbryta en graviditet. Insamling av empiri från historiska inslag angående kontrollerandet av kvinnans kropp och sexualitet jämförs med samtidens moraliska påverkan både från biomedicinens uttalanden men även ifrån vården. Med studier av litteratur och intervjuer studerar jag hur maktförhållanden i kulturen resulterar i att kvinnor ofta känner skuld och skam efter en abort, trots att de har lagen på sin sida samt att de har ett visst medialt stöd. Hur individers emotionella liv styrs av maktdiskurser, regelverk och lagstiftningar, är något som studeras i uppsatsen.

I arbetet undersöker jag hur föreställningar om kvinnors sexualitet och disciplineringen av denna fortfarande präglar individer som väljer att avbryta en graviditet. Hur uppstår de intersubjektiva uppfattningarna om kvinnors kroppar som fertila samt föreställningarna om kvinnans önskan att bli mor? Är det när de kliver över dessa gränser som disciplineringen internaliseras och leder till skuld och skam i samband med en abort? Är detta något som även vårdpersonalen reproducerar och för vidare till patienten, och i så fall hur görs detta?

Tidigare forskning

Idéhistorikerna Lena Eskilsson och Åsa Bergenheim (2000) ställer sig frågan hur reproduceringen av föreställda uppdelade egenskaper mellan kvinnor och män i samband med reproduktion fortsätter, trots vetenskapens redovisning av könens likställda insatser vid fortplantning. Hur vidmakthålls föreställningarna om kvinnan som det svagare könet på grund av sina kroppsliga egenskaper som fosterbärare och föderska? Varje tid och miljö har sina idéer men även sina gränser och dessa undersöker Eskilsson och Bergenheim genom att studera historiska skrifter vars idéer fortfarande präglar den moderna kvinnans utrymme i samhället (Bergenheim, Eskilsson 2000:11,12,14).

Den franska filosofen och idéhistorikern Michel Foucault (1987) förklarar hur samhällsmaktens framgång i disciplinering av kroppar som inte följer samhällets värderingar

och normer tidigare skett med hjälp av bestraffning och övervakning. Foucault menar att med tiden har människors kunskap om den övre maktens ständiga övervakning på avvikande beteende resulterat i självdisciplinering, där individer anpassar sig efter de regelverk som samhället utformat efter sin moraliska värdegrund. Denna självdisciplinering utförs för att undvika bestraffning och utanförskap (Foucault 1987:139,140,171, 203, 204).

Idéhistorikern Lena Lennerheds (2008) studie av illegala aborter under slutet av 1800-talet fram till 1975 då den fria abortlagen stiftades i Sverige, visar hur abortörerna och de kvinnor som väljer att avbryta sitt havandeskap tillskrivs egenskaper som sinnessvaga. Trots hårda bestraffningar, som fängelse och utanförskap i samband med abort, fortsätter den illegala fosterfördrivningen att ske i Sverige under den här tidsperioden (Lennerhed 2008: 9,18,19, 38).

Sociologen Eva Palmblad (2000) ställer i sin undersökning av abort- och steriliseringspolitiken frågan, hur påtvingad sterilisering möjliggörs i samband med fosterfördrivning under den första delen av folkhemsepoken i Sverige. I hennes studier av de tidigare reproduktionslagarna förklarar hon hur kvinnorna som beviljades abort under den tidsperioden tillskrevs föreställningar som olämpliga mödrar och därmed även tvingades till sterilisering. I vissa fall utfördes steriliseringen utan kvinnans vetskap i samband med aborten. Med hjälp av Foucaults teori om hur makt bland annat är någonting som utövas för disciplinering av individer, förklarar Palmblad hur läkarna som utförde dessa övergrepp var påverkade av dåtidens samhällsvärderingar där äktenskapet och familjen utgjorde normen (Palmblad 2000:36, 56,57,74,75,107,145). Detta påvisar hur alla människor, inklusive individer med makt, faller offer för samhällets normer och värderingar.

I sitt svar på frågeställningen varför 1960-talets diskussioner om ett mer liberalt klimat gällande preventivmedel och abortfrågan främst drevs av männen och inte av kvinnorna, förklarar Palmblad att den tidigare reproduktionspolitikens moraliska uppmaningar nu internaliserats hos kvinnorna. Hon menar att föreställningen om kvinnans kropp som naturligt förbunden med moderskapet inkorporerats i kvinnornas tankevärld (Palmblad 2000:166).

Hur vidmakthålls de sega strukturerna där kvinnan underordnas mannen i modern tid, och hur ser den maktprocessen ut i dagens samhälle? Den amerikanska genusforskaren Anne Fausto-Sterling (1992) menar att denna meningsproduktion, där de biologiska könen ställs mot varandra som dikotomier, ständigt upprepas inom vetenskapen. Hon förklarar hur

medicinforskningen söker exempelvis skillnader i hjärnans uppbyggnad hos kvinnor och män som kan förklara dessa särskilda egenskaper. Påståenden om att kvinnor inte är kapabla att arbeta inom högre ansedda yrkeskategorier i samma utsträckning som män motiveras inom medicinsk forskning med att kvinnans hjärna påverkas av hormoner som gör henne inkapabel till rationellt tänkande. Fausto-Sterling berättar om uppmaningar från biomedicinen där kvinnor bör undvika högpresterande arbeten då de riskerar att drabbas av hysteriska anfall i samband med ansträngning. Hon förklarar hur dessa idéer om biologiska distinktioner i kvinnans och mannens hjärna reproduceras genom media och sedan införlivas i samhällets individer (Fausto-Sterling 1992:3,4,91,243,258).

Den medicinska forskningens hypoteser om könens naturligt skilda egenskaper är i själva verket byggda på kulturella fenomen som uppstår i sociala processer. Att inte kunna bestämma över sin egen kropp begränsar tillgången till utbildning och arbete samt ett deltagande i de beslutande politiska processerna. Detta resulterar i upprepning av konservativa idéer om kvinnans roll, främst som moder.

Syfte och frågeställningar

Denna uppsats undersöker hur diskursen som kulturellt meningsskapande resulterar i kollektiva uppmaningar till disciplinering, i detta fall av kvinnan som föreställd moder. Diskursen om abort studeras parallellt med hur talet om moderskap påverkar kvinnor som väljer att avbryta en graviditet. Insamling av empiri från historiska inslag som berör kontrollerandet av kvinnans kropp och sexualitet jämförs med nutidens moraliska påverkan både från biomedicinens uttalanden men även ifrån vården. Med studier av litteratur, diskursanalys av regelverk och intervjuer syftar studien i att besvara;

- Hur påverkas individers emotionella liv av maktdiskurser, regelverk och lagstiftningar?
- Hur uppstår de intersubjektiva uppfattningarna om kvinnors kroppar som fertila samt föreställningarna om kvinnans önskan att bli mor?
- Hur internaliseras disciplineringen av kroppen som leder till skuld och skam i samband med en abort?

Teori och begrepp

Humanioraforskarna Marianne Winther Jørgensen och Louise Phillips (2000) förklarar hur det diskursanalytiska redskapen använts i stor omfattning inom tvärvetenskaplig forskning de senaste 20 åren. Diskursbegreppet definieras till stor del som språkets symboler för meningsskapande sociala processer. Uppkomsten av idén med språkets symbolik härstammar från den strukturalistiska språkvetaren Ferdinand de Saussure som menade att det talade språket inte återger sanningen om världen, utan att den snarare skapar den. För att människor ska förstå sin omgivning producerar de strukturer som åtskiljer både materiella och immateriella fenomen. I denna kategorisering ställs ting mot varandra som dikotomier, exempelvis kvinna/man eller byxa/kjol (Winther Jørgensen, Phillips 2000:5,7,14,16).

Statsvetarna Ernesto Laclau och Chantal Mouffe är upphovsmakarna till diskursteorin som är en poststrukturalistisk utveckling av Saussures teori om språkets symbolik och meningsproduktion. Laclau och Mouffe menar att allt är diskursivt, inte endast det talade språket, utan även alla sociala praktiker och ting innefattas av diskursbegreppets kollektiva meningsproducerande. Det styrande resonemanget i teorin är att ingenting är fast och fixerat. Med begreppet *kontingent* förklarar Laclau och Mouffe hur de sociala processerna fortgår på grund utav att de påverkar varandra i diskursen. När föreställda sanningar, så kallade *moment*, modifieras så förskjuts även andra normer och värderingar i samhället. Denna process kallas i diskursteorin för *artikulation*. Begreppet syftar på den förskjutning och tillfälliga fixering av *elementen* i diskursen som uppstår vid en omvandling i den sociala kontexten. *Elementen* syftar till objekten i diskursen, som förhåller sig till varandras definitioner, de så kallade *momenten* i teorin. Begreppet *nodalpunkt* symboliserar det styrande objektet i diskursen, det som elementen främst förhåller sig till och definieras igenom (Winther Jørgensen, Phillips 2000:31-35).

Ernesto Laclaus och Chantal Mouffes perspektiv på teorin, den politiska diskursen, förespråkar en granskning av de politiska maktstrukturerna. Med *hegemonibegreppet* och *flytande signifikanter* föreslår de användning av teorin för att göra maktordningen och dess processer transparenta samt för att åstadkomma omvandlingar utav de sociala hierarkierna i samhället. *Hegemoni* syftar till samordnade erkända maktordningar där förställningar om en naturlig uppdelning och kategorisering i hierarkin är stark och seglivad. En *flytande signifikant* definieras som ett av diskursens element som är särskilt öppen för omskrivning beroende på kontext och *artikulation* (Winther Jørgensen, Phillips 2000:7,8,35,39).

Med begreppet *subjektposition* visar diskursteorin det utrymme som tillhandahålls inom diskursen. Föreställningar om individers egenskaper och praktiker med strukturerade intentioner kan med *subjektposition* modifieras och visa på de gränser som individer tvingas förhålla sig till i olika kontexter. Beroende på miljö och dess växlande möjligheter för olika individer skapar diskursen subjekten då individerna förhåller sig till utrymmet som de tillhandahålls (Wreder 2007:46,47).

Ett exempel på användning av *subjektposition* i en diskursanalys kan vara en kvinna som under folkhemsepoken ansökte om abort. För att få ansökan godkänd av läkare krävdes det att kvinnan ansågs vara oduglig som blivande förälder. Hon tvingades då att genomgå ett steriliseringsingrepp i samband med aborten (Palmlad 2000:56,57). På detta sätt kan en diskursanalys klargöra de gränser som en havande kvinna var tvungen att förhålla sig till under den tidsepoken. Likaså påvisar detta andra begränsningar som kvinnor fick utstå för att undgå utanförskap och bestraffningar, som exempelvis disciplinering av deras sexuella liv. Maktordningen mellan män och kvinnor blir tydlig då ett sexuellt avvikande beteende inom den heterosexuella matrisen riskerade kvinnans hälsa till skillnad från mannens. För att undvika ofrivillig sterilisering eller olaglig abort som kunde leda till allvarliga dödliga komplikationer krävdes en självdisciplinering hos kvinnan. Hennes sexuella lustar skulle tyglas och endast ges utrymme inom äktenskapet.

Diskursanalys är en utredning och undersökning av exempelvis "medicinsk diskurs" eller "politisk diskurs" och dess underliggande strukturer förklarar Phillips och Winther Jørgensen. Enligt diskursteorin påverkas samhällets individer av dessa maktdiskurser i så pass stor utsträckning att det slutligen resulterar i att subjekten internaliserar dess normer och värderingar och sedan själva reproducerar dem både medvetet och omedvetet (Winther Jørgensen, Phillips 2000:7,8,14,).

Med en diskursanalys kan forskaren finna de *artikulationer* i diskursen som klarlägger uppkomsten av mening i skiftande sociala kontexter. Därigenom är diskursanalys av stor relevans i samband med en kulturanalys. Studier på mikronivå kan påvisa maktordningens effekter från makronivå. Med kropp som *nodalpunkt* i diskursen kan studier av denna hjälpa forskaren att svara på frågeställningar som exempelvis hur de meningsproducerande sociala maktprocesserna möjliggörs och upprätthålls i samband med disciplinering av kvinnans kropp.

Material och metod

Uppsatsen bygger på insamlat material av olika karaktär. Studien syftar på att besvara hur meningsproduktion uppstår i samhällets övre skikt och sedan internaliseras och reproduceras av individen på mikronivå (Hörnfeldt 2011:236).

Målsättningen med uppsatsen är att bidra till ny kunskap och förståelse för hur maktdiskursers tal om ett förväntat moderskap hos kvinnan bidrar till kvinnors emotionella erfarenhet av skam och skuld i anslutning till abort. Den kunskapen kan även bidra till en motdiskurs som kan understödja omvandlingen av orättvisorna som individer erfar i egenskap av kvinna.

I uppsatsen studeras den juridiska apparaten och den offentliga styrningen för att få syn på kulturen, genom undersökning av abortlagen SFS 1974:595 samt socialstyrelsens diskurs om abort. Med studier av litteratur, som berör både historisk och modern forskning i föreställningar om kvinnors sexualitet och disciplineringen av denna, är syftet med uppsatsen att finna svar på hur detta stigma och denna tabu produceras, reproduceras och fortfarande präglar individer som väljer att avbryta en graviditet.

Med intervjuer undersöker jag hur kvinnor ofta känner skuld och skam efter en abort, trots att de har lagen på sin sida samt att de har ett visst medialt stöd. Hur individens emotionella liv styrs av maktdiskurser, regelverk och lagstiftningar, är något som jag studerar i uppsatsen.

I mitt arbete med uppsatsen har jag valt att använda mig av en huvudinformant. Informanten Linnéa Granström (fingerat namn) är en 26-årig kvinna från Stockholm som nyligen gjort en hemabort. Jag studerar även mitt intervjumaterial med hennes partner Johan Lindgren (fingerat namn) som är en 29-årig man från Stockholm. Båda intervjuerna förbereddes noggrant med ett tematiserat frågeschema och syftet att få empiri utifrån informanternas erfarenheter (Fägerborg 2011:88,99). Samtalen spelades in med diktafon och har transkriberats i sitt fullständiga utförande. Jag har under arbetsprocessen använt mig av en fältdagbok där jag antecknat reflektioner kring mitt material, både de konkreta teoretiska idéerna och de mer abstrakta tankegångarna, vilket har varit en stor tillgång under skrivprocessen (Kaijser 2011:60).

Reflexivitet, etik, urval och avgränsning

Uppsatsens övergripande syfte är att lyfta fram maktperspektivet i den diskursiva rollen som talet om moderskap innehar i disciplineringen av kvinnans kropp. Min hypotes är att den tystnad som råder gällande den emotionella kraftens påverkan på kvinnor som väljer att avbryta en graviditet, är en konsekvens av patriarkala maktutövanden och en reproducering utav disciplineringen av kvinnans kropp och lustar. Av den orsaken har jag bland annat valt att låta mina informanter få komma till tals med längre citat som påvisar hur maktdiskursen påverkar deras emotionella liv.

Ett forskningsetiskt perspektiv som kan belysas i samband med studien är min erfarenhet i form av kvinna. Den erfarna kunskapen i självdisciplinering och erfarenheten av kampen som krävs för att konfrontera och kritisera det patriarkala maktsystemet har i viss mån påverkat studiens bearbetningsprocess. Mats Börjesson och Eva Palmblad (2007) förklarar att forskarens roll i en studie bidrar inte endast till eventuell ny kunskap utan bidrar även till påverkan av den befintliga diskursen som studeras, men likaså till nya diskurser (Börjesson, Palmblad 2007:20).

För att nå kunskapen om hur det hierarkiska toppskiktets maktutövande påverkar den enskilda individen på mikronivå, kräver den vetenskapliga forskningen insamling av material som påvisar de två perspektiven (Hörnfeldt 2011:236). Med ett självreflexivt förhållningssätt vill jag belysa att i egenskap av kvinna fann jag det svårt att förbereda mina intervjufrågor inför samtalet med min manliga informant. Jag förstod att det var min erfarenhet och förförståelse av könens skiftande handlingsutrymme som orsakade min ambivalens. Trots min intention att likställa könen i abortdiskursen fann jag motstridiga känslor inför inkludandet av mannen. Det visade sig under intervjutillfället att den känslan även var införlivad hos min manliga informant när han beskrev känslan av att vara en inkräktare.

En konstant medveten självreflexivitet av forskarrollen i undersökningen är nödvändig för att kunna utföra en transparent studie i största möjliga mån. Dock bör det även belysas att de samhällsproblem, exempelvis orättvisor mellan könen, som forskaren själv har personlig erfarenhet av inte tar ifrån forskarens demokratiska rättighet att uppmärksamma och stödja kampen för ett mer jämlikt klimat i samhället (Winther Jørgensen, Phillips 2000:153,154). Här är det viktigt att poängtera hur spekulationer i att en snäv etiksprövning kan skada och stå i vägen för studien finns i uppsatsens analysprocess. Den rådande tystnaden kring

meningsproducerande i samband med abort kan vid tidigare vetenskaplig forskning ingå i maktutövandet.

Disposition

Dispositionen för uppsatsen är förenad med den politiska diskursteorins förståelse för hur de rådande normerna och värderingarna påverkar individers handlingsutrymme. Uppsatsens inledande kapitel "Den juridiska apparaten" syftar till att undersöka hur abortlagen och socialstyrelsens reglemente producerar en diskurs som påverkar människors emotionella liv. I kapitel tre "Abortvården" studeras det hur talet och praktiken inom abortvården resulterar i meningsproduktion där individers handlingsutrymme begränsas och leder till internaliserad disciplinering hos kvinnan. Det fjärde kapitlet "Mannens möte med abortvården" undersöker hur abortdiskursens hegemoniska effekt producerar strukturer där alla individer tilldelas föreställda egenskaper med skiftande handlingsutrymme. Uppsatsens femte och sista kapitel "Avslutande diskussion" diskuterar abortdiskursens kulturella processer och konsekvenser.

Den juridiska apparaten

I detta kapitel studeras det hur människors emotionella liv styrs av maktdiskurser, regelverk och lagstiftningar. Kapitlet undersöker även reproduceringen av folkhemmets abortpolitik, där familjen utgör normen i samhället.

Abortlagen

Under folkhemmets tidiga reproduktionspolitik under 1930-talet, där familjen utgjorde normen, uppstod en abortdebatt med motivet att skydda kvinnor från de illegala aborternas förödande konsekvenser. För att undvika att fler kvinnor drabbades av dödliga medicinska komplikationer i samband med illegal fosterfördrivning stiftades den första svenska abortlagen 1938. För att få en abortansökan godkänd krävdes en medicinsk utredning. Möjligheten att få avbryta sitt havandeskap var minimal och kunde endast godkännas om läkaren ansåg att det fanns medicinska risker för kvinnans eller fostrets hälsa (Palmlblad 2000:31).

Debatten om abort fortsatte under folkhemsepoken. 1947 publicerades Medicinalstyrelsens skrift som byggde på befolkningsutredningens förslag ”*Havandeskap, samhällets hjälp, abort*”. I skriften varnas det felaktigt för komplikationer i samband med både laglig och illegal fosterfördrivning. Kvinnor uppmuntras att söka stödsamtal med kurator innan de väljer att ansöka om abort (Lennerhed 2008:159-160). Den politiska och medicinska diskursens meningsproducerande påverkade på så vis gravida kvinnors handlingsutrymme genom den diskursiva artikuleringen i abortingreppets praktik.

Kampen för fri abort fann slutligen sin seger 1974 då den nya abortlagen (1974:595) stiftades i Sverige. Den nya abortlagen tillåter fri abort fram till graviditetsvecka arton, efter det kan kvinnan ansöka om tillstånd för avbrytande av sitt havandeskap hos Socialstyrelsen fram till graviditetsvecka tjugotvå:

Sedan 1975 har svenska kvinnor själva rätt att besluta om abort till och med den artonde graviditetsveckan. Efter vecka 18 krävs ett särskilt tillstånd från Socialstyrelsen.

Efter graviditetsvecka 18 får abort endast utföras om Socialstyrelsen har givit tillstånd baserat på att synnerliga skäl föreligger. Socialstyrelsen får inte ge tillstånd till abort om fostret vid tillfället antas vara livsdugligt utanför livmodern.

I ansökningsprocessen för abort efter graviditetsvecka arton kräver Socialstyrelsens rättsliga råd att läkare ska styrka de synnerliga skälen som abortlagen fordrar. För att rättsliga rådet ska ge tillstånd till en abort fordras bland annat utredning av kvinnans familjesituation och psykosociala situation. Här blir en reproducering av de tidigare reproduktionslagarnas meningsproducerande tydlig. Socialstyrelsens diskursiva utredning tillskriver de abortsökande kvinnorna föreställningar som olämpliga mödrar.

I regeringens beslut om registrering av personuppgifter i samband med abort 2016, finns en antydning till risker för bristfällig vård och komplikationer i anslutning till abortingreppet. Socialstyrelsens enhetschef Lars Grönvik kommenterar det nya beslutet på deras hemsida:

Den 1 oktober blir det tillåtet för Socialstyrelsen att ta in personnummer i samband med aborter. Det kommer att öppna för en rad förbättringar av abortvården, menar Lars Grönvik, enhetschef på Socialstyrelsen.

Personuppgifterna kommer att samlas in till patientregistret som bland annat används för att följa hälso- och sjukvårdens innehåll och utveckling. Att regeringen nu även tillåter att uppgifter om aborter får samlas in med personnummer ger nya möjligheter att följa den här vården på samma sätt som all annan vård, menar Lars Grönvik.

– Det här är mycket positivt och något vi önskat länge, säger han. I dag får Socialstyrelsen inte behandla personuppgifter i samband med abortvård. Det innebär att myndigheten i dag inte kan följa hur vården fungerar. Bland annat är det inte möjligt att studera hur vanligt det är med komplikationer i samband med abort.

– Vi kan exempelvis inte studera hur vanligt det är att man drabbas av en infektion eller blödningar, säger Lars Grönvik.

För patienten är det viktigt att kunna få veta att vården är säker och att det sjukhus man besöker har goda vårdresultat. Kvinnor som genomgår en abort kan i dag inte få den informationen, men det blir nu alltså möjligt.

Socialstyrelsens utlåtande angående regeringens beslut om registrering av personuppgifter i samband med abort reproducerar 1930- och 1940-talets politiska diskurs där det varnades för komplikationer vid fosterfördrivning. Maktordningens meningsproducerande konstruerar

subjekten i diskursen. Rädslan för komplikationer vid abort och kännedomen om registrering av personuppgifter i samband med ingreppet skapar handlingsutrymmet för kvinnorna i den här kontexten. För att undvika dessa konsekvenser krävs det en självdisciplinering av kroppen hos kvinnorna.

Abortvården

I detta kapitel undersöks föreställningar om vården i samband med abort, samt hur vårdpersonalen hanterar mötet med patienten på en abortklinik och hur detta reproducerar normer och värderingar angående kvinnans främsta roll som moder. I kapitlet undersöks även hur erfarenheten av hemabort resulterar i en internaliserad självdisciplinering av kroppen hos kvinnan.

Mötet med vården

Linnéa är en 26-årig kvinna, uppvuxen i Stockholm där hon fortfarande bor med sin sambo på Södermalm. Hon är utbildad kommunikatör och arbetar som biträdande verksamhetschef på en konferensanläggning. Vi träffas i hennes lägenhet på Södermalm en solig lördagsförmiddag i början av april. Linnéas partner och sambo Johan är också hemma, men han deltar inte vid det här intervjutillfället, utan går in till köket och stänger dörren om sig när jag och Linnéa börjar vårt samtal i deras vardagsrum. Linnéa berättar att hon har haft en politisk agenda med att tala väldigt öppet om sin erfarenhet av abort:

Linnéa: Jag kände väl att ingen pratar om sånt här. Vi tjejer pratar inte så mycket om abort med varandra, att man inte riktigt vågar det och framförallt inte med männen. För att det är så pass stigmatiserat. Jag visste ju så pass lite innan, så jag ville berätta att så här går en abort till... Men när man väl börjar prata om det så visar det sig att det är jättemånga som genomfört en abort.

Alexandra: Visste Johan hur abort går till?

Linnéa: Nej det visste han inte.

Alexandra: Hur har reaktionerna varit när du berättat om din abort?

Linnéa: ... Vid ett tillfälle var vi på en parmiddag med ett gift par som är fyra år äldre, jag är 26 år och dom är 30. Och då ställde kvinnan i den relationen frågan "*Men varför, varför* vill ni inte ha barn nu?" Det kändes som att för henne var det självklart att behålla barnet om hon blev gravid, och att det var svårt för henne att förstå varför vi inte ville ha barn nu... Då reagerade jag på den frågan.

Alexandra: Finns det några som du medvetet valt att inte berätta för?

Linnéa: Ja, min mormor och morfar... Min mormor hade nog inte förstått, hon älskar barn... Och för henne hade det nog blivit en besvikelse... som jag kände att jag inte ville utsätta henne för.

Alexandra: Var responsen olika hos män och kvinnor när du berättade om aborten?

Linnéa: Den spontana reaktionen var mest “Oj vad konstigt att vi pratar om det här”. En chockreaktion att jag ens pratar om det, främst hos männen då. Hos kvinnorna så var det mer sympati så “åh vad jobbigt”, som att jag har tagit ett svårt beslut.

Utifrån Ernesto Laclaus och Chantal Mouffes teori är allt är diskursivt, det talade språket men även alla sociala praktiker som innefattas av diskursbegreppets kollektiva meningsskapande process (Winther Jørgensen, Phillips 2000:7). Linnéas upplevelse av den sociala tystnaden kring abort påvisar diskursens meningsproducerande. Hon förstår att abort är ett stigmatiserat ämne där normen är att inte tala om det. Reaktionen hon får från sin omgivning, där männen och kvinnorna har olika förhållningssätt i samtalet kring abort, klargör en artikulation där momentet i diskursen fixerar könen som element. Här skapar diskursen subjekten då könen ställs mot varandra som dikotomier och det resulterar i att kvinnor och män internaliserar skilda subjektpositioner och därmed olika handlingsutrymmen i kontexten.

Idéhistorikern Lena Lennerhed förklarar hur normer och värderingar angående abort har modifierats genom historiens gång (Lennerhed 2008:82). Linnéas svar där hon undviker att berätta om sin abort för mormor, klargör hur Linnéa implementerar en reproducering av diskursens meningsproduktion. Med en förståelse för diskursens hegemoniska påverkan på mormor begränsas även Linnéas handlingsutrymme i den kontexten. På så vis blir kvinnan som element i diskursen en flytande signifikant. Beroende på vilken social miljö hon befinner sig i modifieras hennes maktposition då det sker en förskjutning av de sociala normerna som styr den hierarkiska strukturen.

Linnéa berättar att hon varit stressad det senaste året då flertalet av hennes vänner blivit gravida och skaffat barn. Hon blev orolig och stressad på grund utav att hon inte vill ha barn just nu. I januari var hennes mens försenad och ett graviditetstest visade att hon var gravid. Linnéa gjorde testet på kvällen och dagen efter kontaktade hon vården för kontroll och samtal om abort. Hon ringde en “abortlinje”. Linnéa var orolig och kände att hon ”tappade kontrollen över sin kropp”, att ”något skedde med hennes kropp som hon inte ville eller hade kontroll över”. Linnéa visste inte i vilken graviditetsvecka hon var så oron för att det skulle vara för sent för henne att få göra en abort kom direkt i samband med testresultatet. Under telefonsamtalet bokades en tid på en abortklinik till nästkommande dag. När Linnéa kommer med sin partner till kliniken dagen efter uppfattar hon först att vårdpersonalen är hård och barsk:

Då kom min läkare ut från rummet och hon var lite barsk... Jag var väldigt skör och jag var beredd på att dom skulle ta i mig med silkeshandskar... Jag hade en slags förväntad känsla av att dom skulle vara, inte klädda i rosa men att allt skulle vara fluffigt och inlindat i bomull för att det är ju på många sätt och vis framställt som en otroligt jobbig grej att göra abort... så att jag trodde att platsen och personerna där skulle vara så himla gulliga... Jag blev orolig, man vill ju inte lägga sig i en gynstol och bli undersökt av någon som man inte känner förtroende för... Men sen visade det sig att hon var jättetrevlig... Hon ställde några standardfrågor som "har du en fast partner?" "Har du ätit preventivmedel?"... standardläkarfrågor, kanske inte den där med partner men den kanske är given i den här situationen? /.../ Hon frågade om vi hade pratat igenom det här ordentligt. Jag sa nej, det här har gått väldigt fort, vi fick reda på det här igår... Och då sa hon "står ni på samma sida, eller vill ni samma sak?". Jag sa ja.

Alexandra: Ställde hon den frågan till Johan också?

Linnéa: Nej han fick inte vara med i det rummet. Jag vet inte varför det blev så, men det var som att hon bjöd in mig till det rummet och att han satt kvar utanför. Hon refererade till att han satt där ute (i väntrummet) och poängterade att det kan vara problematiskt och det är väldigt bra att man vill samma sak.

Alexandra: Tror du att hon ville hon höra att du verkligen ville detta och att Johan inte hade pressat dig till det? Att hon ville försäkra sig om detta beslut verkligen var ditt?

Linnéa: Ja det kan mycket väl ha varit så, jag tänkte inte på det då. Jag kände mig såhär, jag var väldigt gråtmild just då. Sen sa hon läkaren att det ändå är positivt att veta att man kan bli gravid, och att det funkar för oss... Då fick man känslan av en lättnad och att allt funkar som det ska. Att det inte är något fel på mig. Det kanske är lite konstigt.

Michel Foucault förklarar hur människor förhåller sig till samhällets moraliska värdegrunder genom självdisciplinering. För att undvika bestraffning och utanförskap krävs det bland annat självkontroll av kroppen hos samhällets individer (Foucault 1987:203,204).

När Linnéa talar om hur hon "tappar kontrollen över sin kropp" demonstreras kvinnors intersubjektiva perspektiv på hur kroppen bör disciplineras.

Linnéas föreställning om ett omhändertagande i vården antyder en förväntan om att valet med att avbryta sitt havandeskap ska för en kvinna vara laddat med emotionella krafter. Genom att inte bjuda in Johan till undersökningsrummet på abortkliniken artikuleras även en kategorisering och värdering, där kvinnans främsta roll är att vara moder. Detta blir även tydligt då läkaren uttrycker det positiva konstaterandet att Linnéa är fertil, och att detta blir en tröst för henne.

Linnéa: Sen pratade vi lite om hur en sådan här medicinsk abort går till. Att man tar först ett hormonstillande piller och att man sen då ska göra, att man ska utföra själva aborten. Och då sa hon att man gör ju det i hemmet.

Alexandra: Kände du till hur en abort går till? Visste du hur en medicinsk abort går till?

Linnéa: Nej, jag hade googlat lite innan och visste att det fanns två alternativ. Att det finns den kirurgiska och den medicinska aborten. Och att den medicinska är det helt klart vanligaste alternativet. Och att det var piller involverat i detta. Jag visste inte att man skulle föra upp piller i vaginan. Jag visste inte att man tar ett hormonstillande piller två dagar innan. Utan min uppfattning var att man tog ett piller på kliniken och att man var där och sen när det var klart så gick man hem. Och så trodde jag att man hade som en mensblödning, kanske lite kraftigare mensblödning tänkte jag/.../ Men där fick jag då reda på av den här läkaren att man var tvungen att gå dit för att få ett hormonstillande piller och att man gör hemabort, vilket jag tyckte kändes ganska skönt att göra det hemma.

Alexandra: Gav läkaren ett alternativ för dig att göra detta på kliniken?

Linnéa: Ja men det var mer så att hon sa att man gör det hemma. Men att det finns vissa som vill göra det där på kliniken men det lades upp som att det är klart att du kan göra det, men dom flesta väljer att göra det hemma. Alltså så. Sen sa hon att man får komma dit och ta ett sånt hormonstillande piller där inför en sjuksköterska. Sen får man med sig resterande piller till sin hemabort. Och detta var på en torsdag och då tyckte hon att vi skulle vänta med att göra det här tills måndagen nästa vecka för att då har dom den här jouren öppen som man kan ringa till.

Alexandra: Som man kan ringa om det uppstår problem vid hemaborten?

Linnéa: Nej hon nämnde inte något sånt, utan mer ett stöd under aborten. Hon sa inget om att det kan uppstå några komplikationer /.../ Hon påpekade även att jag var i så pass tidigt skede av graviditeten att några dagar till för det här fostret att växa till sig bara skulle kunna gynna aborten för att då skulle det vara lättare att få ut det ur kroppen. Så det var väl bra, men samtidigt obehagligt. Ska man bara låta det växa vidare? *Bara bort med det* var väl snarare känslan.

Linnéas möte med vården visar en förmedling utav normer och värderingar där det är kvinnans ansvar att sköta aborten. Läkarens tal om att fostret växer påverkar Linnéas tankegångar inför aborten då hon känner ett obehag. Jag ser det som en reproducering av historiska reglementeringar och bestraffningar. När en kvinna väljer att avbryta ett havandeskap blir det i praktiken en artikulation för ett gränsöverskridande där individen riskerar att drabbas av ett utanförskap.

Linnéa: Och sen sa hon "att då har ni ju ändå helgen på er, eftersom ni var lite osäkra". Och det kändes ju tryggt kände jag. Så hela den här känslan av att det var en hård och kall person som hämtat in mig i rummet kändes som att den förändrats nu ändå och det kändes ganska bra. Det var en lättnad när vi gick därifrån.

Alexandra: Okej... Erbjud de dig kuratorsamtal?

Linnéa: Nej. Jag fick inga förslag om kuratorsamtal. Utan att jag bara skulle komma tillbaka på måndagen helt enkelt.

Alexandra: Nämnde de något om stödsamtal sedan på måndagen när du kom dit?

Linnéa: Nej inget alls.

Alexandra: Hur länge var du i undersökningsrummet?

Linnéa: Det gick väldigt fort. Tio minuter skulle jag säga.

Den ambivalens som Linnéa uttrycker i mötet på abortkliniken markerar hennes subjektposition i diskursen. Linnéa förhåller sig till det utrymme som tillhandahålls henne i den här kontexten. Hon väljer att fundera på ett eventuellt moderskap trots viljan att avbryta sin graviditet.

Hemabort

Efter att tiden för aborten blivit inbokad går Linnéa och Johan hem. Det blir helg och de umgås med vänner, tränar och gör sådant som de vanligtvis brukar när de är lediga.

Tre dagar efter första mötet på abortkliniken återvänder Linnéa för att påbörja aborten.

Hon går dit ensam:

På måndagen gick jag tillbaka till kliniken. Då gick jag dit själv, för vi tänkte att det inte var någon big deal, att vi redan gjort det värsta innan liksom. Men det var ju samma sak då... Jag gick in och fick träffa en annan person denna gång... en sjuksköterska som då pratade väldigt fort minns jag, som att hon var lite stressad. Hon hade massa piller och en broschyr... Hon sa att nu ska du ta det här pillret... Allt gick väldigt fort... Det kändes jobbigt... Jag kände mig som en bricka i ett spel, snarare än som en människa /.../ Sen sa hon att när jag nu väl tar det där pillret så finns det ingen återvändo. Då stannar graviditeten av. Och då kände jag att *woow woow woow*. Är jag säker på det här? /.../ Jag blev genast stressad.. av hela situationen. Hon sa att om jag kräktes inom loppet av en halvtimme så var jag tvungen till att komma tillbaka och få ett piller igen. Då kände jag okej det finns en återvändo, jag kan alltid stoppa fingrarna i halsen när jag tagit dom. Konstig tanke, men jag tänkte den.

Här blir det tydligt hur sjuksköterskans diskursiva tal och praktik påverkar Linnéa emotionellt. Den sociala maktprocessen över kvinnans kropp reproduceras i talet hos vården på grund av hur informationen förmedlas till patienten. Sociologen Eva Palmblad förklarar hur människors kroppar formas med disciplinering till samhällsresurser (Palmblad 2000:75). När Linnéa talar om hur hon ”känner sig som en bricka i ett spel” visar hur tydligt Linnéa uppfattar diskursens artikulation på hennes kropp som en nodalpunkt där samhällets normer och värderingar gällande abort förmedlas.

Linnéa berättar hur allting sker väldigt fort. Sjuksköterskan informerar hastigt om tablettorna hon ska ta vid olika tidpunkter i sitt hem om två dagar. Hon får även med sig ett graviditetstest som hon ska göra efter aborten. Detta graviditetstest är inte ett sådant som hon

tidigare köpt på apoteket berättar Linnéa, utan att det är lite mer avancerat med tillhörande hjälpmedel som hon inte använt tidigare. Vi konstaterar båda två att det läggs en hel del ansvar på Linnéa nu då hon behöver hålla reda på vad som ska göras i samband med hemaborten, både med medicineringen och efterkontrollen:

Linnéa: Sen så fick jag bara allting i ett kuvert med mig hem där det låg tabletter, en informationsfolder och ett gravtest.

Alexandra: Hur länge var du där på kliniken denna gången?

Linnéa: 10 minuter, men det kändes snabbare än det förra besöket... Sen fick jag ju ta det där pillret framför henne... Sen när jag gick därifrån var jag överväldigad och kände mig *super ensam*. För det var jag ju /.../ Jag ringde inte ens Johan... Jag kände mig arg på honom, att jag var tvungen att göra det här ensam. Och hålla reda på all den här informationen själv.

Alexandra: Hur känns det nu när du tänker tillbaka på den här situationen den dagen?

Linnéa: I det större perspektivet nu så tänker jag att det kändes stressigt och att jag kände mig oförstående lite grann för vad som skulle hända och att det var mycket information att ta in, och att nu hände det ännu en gång att det är jag som aktivt gör någonting fastän att vi är två som har hamnat i den här situationen så är det ändå jag som får vara här.

Alexandra: Hur tänker du om det första bemötandet som du tidigare talade om att det kändes omhändertagande. Att det kändes bra när du gick därifrån, en lättnad på något vis. Och sen blev det inte bra nästa gång du kommer dit. Hur tänker du kring det? Kan du relatera dessa två olika bemötande, finns det någon koppling här? Fick du för lite information även vid det första mötet?

Linnéa: *Gud ja*, antagligen. Alltihop var väl bara bristfälligt egentligen. Från början kan man väl se det som att Johan borde varit med i första mötet och även vid andra tillfället, för då hade han sluppit känna att han inte hade någon koll heller...

Här går det återigen att tillämpa Foucaults teori om hur den övre maktens diskursiva praktiker uttrycker normer och värderingar om en självdisciplinering hos människan (Foucault 1987:139,140). De diskursiva praktikerna och det ansvaret som läggs på kvinnan i samband med hemabort förmedlar en moralisk värdegrund som sätter de gränser som en havande kvinna förväntas hålla sig inom.

Linnéa berättar hur hon nu i efterhand känner sig frustrerad över hanteringen då det medicinska ansvaret lades på henne:

Linnéa: Den här sjuksköterskan sa att hon skulle ringa upp mig för att följa upp hur det går... Jag fick inte ens någon information om dom här pillerna som jag skulle stoppa upp, vad gör dom liksom med min kropp? Skapar dom kramper i livmodern, eller vad gör dom för någonting? Jag vet fortfarande inte vad dom heter... Bara såna saker som lite mer fakta kanske hade varit bra faktiskt.

Alexandra: Hur tänker du här, varför vill du ha mer fakta?

Linnéa: Det kanske handlar om att jag vill förstå vad som sker med min kropp eftersom jag kände från början att jag nu inte hade någon kontroll över min kropp. Genom fakta känner jag att jag får information om vad det är som pågår... Från första gången när vi tog testet... jag ville liksom ge kontrollen till Johan... Så ja det har väldigt mycket med kontroll att göra /.../ Sen skulle jag bara gå hem och vila, men jag gick tillbaka till jobbet... så för att koppla tillbaka till det där med kontroll så har jag kontroll över mitt arbete. Kanske gick jag tillbaka dit just därför /.../ Vi sa båda två att hade vi vetat det här så hade vi varit med båda två vid kliniken.

Linnéas frustration i att tappa kontrollen över sin kropp påvisar hur hon implementerats med föreställningen att kvinnan bör ha självdisciplinering i sina kroppsliga praktiker och på så vis ha kontroll över sina reproduceringsorgan. Med en diskursanalys kan tableternas artikulering i diskursen konstateras. Vårdens undanhållande av information om abortmedicinen till kvinnan markerar hennes svaga maktposition och begränsade handlingsutrymme i den här kontexten.

Två dagar efter sitt andra besök på abortkliniken ska Linnéa utföra sin abort hemma. Hon berättar om sina förväntningar på hur hon kommer må fysiskt under dagen:

Linnéa: Sen hade vi planerat att Johan skulle jobba hemifrån på onsdagen när själva hemaborten skulle ske. Jag hade tänkt att bara ligga och kolla på serier och äta godis. Det var våran plan liksom... Bara ha en lugn dag.

Alexandra: Utifrån den information du fått av sjukvården, vad trodde du skulle ske rent kroppsligt under hemaborten?

Linnéa: Jag tänkte väl att jag skulle ligga ned och vila kroppen, att jag var trött för att det varit så mycket intryck dom här dagarna /.../ Sen tänkte jag att jag skulle få lite blödningar. Jag tänkte väl att jag skulle få lite ont... jag vet att jag sa att jag skulle vara beredd på det... ungefär som när jag hade ont av en spiral /.../ Vi fick tipset av dom att köpa en värmekudde så det gjorde vi /.../ Vi pratade om att vi bara skulle ha en sån sjukdag liksom. Ja så var det.

Linnéas förväntningar på hur aborten kommer kännas fysiskt återspeglar vad som förmedlas i diskursen. De tidigare hastiga besöken på abortkliniken producerar en föreställning i hur beslutet att upphäva havandeskapet är svårt och behöver funderas på, men att aborten är ett enkelt ingrepp som kvinnan kan utföra själv i hemmet.

Linnéa: Klockan nio så tog jag Naproxen som jag skulle göra och det här första pillret. Sen så gick jag tillbaka och la mig i sängen... Johan gick och satte sig i vardagsrummet och jobbade... Jag hade sjukskrivit mig..

Alexandra: Okej. Hade du berättat för dom på jobbet att du skulle göra abort?

Linnéa: Nej det hade jag inte /.../ Sen somnade jag om. Vi hade satt larm på tre timmar senare för då skulle man ta resterande piller. Då tror jag att det var fyra stycken piller som skulle föras in vaginalt då... Jag vaknade lagom till att jag skulle ta dom där tableterna... Då skulle man ta dom här fyra pillerna och så skulle man ligga ner så att dom skulle komma in i kroppen på något sätt /.../ Jag vet att jag reste mig upp någon gång där igen /... / Jag var lite dåsig och så ställde jag mig upp och sa till Johan " Nu kanske man kan få gå och kissa i alla fall?"/.../ Då så gick jag på toaletten och så fort som jag satte mig ner på toaletten så blev jag kallsvettig, det började snurra och jag tappade känslan i benen... som att jag var på väg att svimma... Jag började må *jätteilla* /.../ Jag började må dåligt väldigt snabbt och det kom som en chock eftersom jag mådde så bra ena sekunden och sen andra sekunden mådde jag *så otroligt dåligt* /... / Jag känner att jag behöver städhinken som står på toalettgolvet men att jag måste sitta kvar på toaletten för att jag känner att jag får jättemycket diarré /.../ Men som tur var så nådde jag tillslut hinken /.../ jag svettades och kände mig likblek /.../ Johan knackade och frågade genom dörren om allt gick bra /.../ Jag kände att jag var i ett otroligt utsatt läge/.../ Jag spydde och jag hade diarré och det gjorde *väldigt väldigt väldigt ont*.

Alexandra: Hade du fått någon information om att det kunde bli såhär just med magen?

Linnéa: Nej det hade jag inte fått /.../ Sen gick det över. Jag var helt uppe i varv men helt slut. Jag kände vad är det som pågår, jag hade väldigt ont och Johan undrade om det fanns något som han kunde göra men jag ville bara att han skulle bort från mig för jag kände mig så /.../ Jag måste tillbaka till toaletten. Att sitta på toaletten gjorde väldigt ont, det gjorde väldigt ont i livmodern och tryckte på /.../ Då hade det liksom kickat igång och jag började blöda. Det tog väl någon timme innan jag började blöda ordentligt, alltså så att jag började blöda igenom bindor och byxor och filter som jag låg inlindad i... mycket blod... Så gick det sen ungefär från klockan typ tolv, jag kräktes och hade starka smärtor och var helt utmattad av smärtorna... Det var så ända fram till nio-tiden på kvällen.

Alexandra: Hur gick tankarna när det här hände? Var du orolig?

Linnéa: Det kändes ju bra att det kom blod istället för att det gjorde det. Det hade ju hon sagt att det skulle. Men jag fick inte behålla någon mat eller vätska eftersom jag kräktes upp allting. Sen ringde ju hon som hon sa att hon skulle ringa men då kunde inte jag prata med henne för att jag mådde så pass dåligt. Då fick Johan prata med henne istället, så han fick svara i min telefon och säga hur det var. Hon sa att det inte vara någon fara, att man kunde kräkas lite...

Sociologen Eva Palmblad beskriver hur abort under slutet av 1930-talet underbyggdes med ett "skammotiv". De som var överrepresenterade i abortansökningarna var ogifta kvinnor i arbetarklassen som motiverade sin önskan om abort med att de inte kunde utstå skammen det innebar att föda ett oäkta barn (Palmblad 2000:54,55). Med skam som motivering innebär det en artikulation i abortdiskursen som producerar tystnaden kring ämnet. Detta reproduceras i vår samtid då kvinnor väljer att inte berätta om sin abort på exempelvis sin arbetsplats.

Kontrasten är stor mellan det som tidigare förmedlades på kliniken och Linnéas abortupplevelse:

Linnéa: Vi testade värmekudden... Vi testade om det blev bättre med varmt eller kallt. Jag testade att äta Citodon.

Alexandra: Och det hjälpte?

Linnéa: Nej det hjälpte inte. Inget hjälpte... Vid ett tillfälle såg jag att jag spydde upp en tablett också /.../ Sen ringde hon tillbaka igen och då pratade jag med henne. Hon hade frågat Johan innan om vi ville att hon skulle ringa tillbaka igen vilket jag *självklart ville* /.../ Sen var jag *helt slut och utmattad*. Jag bara låg på soffan och vände huvudet ner mot hinken och kräktes. Jag kände mig äcklig med diarrén också. Om man då jämför med några timmar innan när jag låste in mig så låg jag där nu med Johan precis bredvid, jag brydde mig inte längre. Då fattar man ju också hur slut jag var i kroppen /... / Jag sa vid flera tillfällen att om det är såhär att göra abort, det måste vara som att föda barn för att det gjorde så pass ont.

Alexandra: Hur tänker du kring det nu?

Linnéa: Nej men jag har väl glömt bort hur ont det gjorde, precis som dom säger när man fött barn (Skratt).

Alexandra: Funderade ni vid något tillfälle att åka in till sjukhuset?

Linnéa: Mm ja. Det var sen senare när det började närma sig kväll och jag inte hade fått i mig något att äta... När klockan var halv åtta på kvällen gjorde det *så ont* som allra värst under den dagen. Jag stod på alla fyra och skrek i en kudde. Jag försökte, jag tänkte liksom att det skulle hjälpa om man tryckte på... Jag krystade... Jag försökte andas, jag tänkte på det här med profylax, vilket jag inte gått på men jag går på yoga. Jag försökte på alla möjliga sätt bära mig igenom smärtan. Men till sist, den sista gången då gjorde det *så jävla ont*. Så jag sa till Johan "alltså nu får du ringa, alltså nu får du ringa sösakuten (södersjukhuset)". Så då ringde han dom och sa att *ingenting* hjälpte, alltså att det bara gjorde *ondare och ondare*. Jag fick inte behålla någon vätska eller mat. Då sa dom att nu får ni komma in... Men hur skulle vi ta oss dit? Vi kan ju inte åka taxi eftersom jag spyr... Vi pratade om att ringa en vän som kunde köra oss /.../ Men tack och lov så var det den sista, alltså den sista svåra smärtan, då när vi ringde till sösakuten, när jag stod på alla fyra och brölade som ett djur. Alltså jag kunde inte hjälpa det, hjälpa att det gjorde så ont, jag måste skrika och låta. Sen blev det lite bättre... Det var väl typ det.

Alexandra: Så ungefär tolv timmar då?

Linnéa: Ja fast från klockan tolv då som det började gå illa. Så nio timmar... Men blödningarna fortsatte... Jag hade blödningar i ungefär två veckors tid... Det var vanligt står det i den där foldern...

Den kroppsliga transformeringen som Linnéa upplever under hemaborten härleder till medicinsk disciplinering. Smärtan skapar en diskursiv artikulation där Linnéas försök till självkontroll av sin kropp visar hennes subjektposition då hon väljer att inte åka till sjukhuset trots sin svåra smärtupplevelse.

Alexandra: Nu i efterhand, hur önskar du att det hade gått till när du gjorde aborten?

Linnéa: Både jag och Johan var ju otroligt rädda för att det gjorde så himla ont. Hade någon funnits där som kunde säga att detta är som det ska vara, det är inget som är konstigt, vi märker att den här värktabletten inte tar utan vi ger dig en annan typ av värktablett. Då hade det kanske varit en hel annan procedur. Och jag kanske kunde ha varit klar på två timmar, vad vet jag? Så att det är väl väldigt kostnadseffektivt för dom att ha, att slippa ha personer på plats och slippa övervaka personer där. Men samtidigt så lämnas vi då helt utanför vården och vet inte vad vi håller på med riktigt... För min del så hade vi lika gärna kunnat åka in till SÖSakuten och belastat den vården.

Den medicinska diskursen, där kvinnan lämnas utanför vården, klargör hur avbrytande av ett havandeskap är laddat med moraliska påbud där kvinnans ansvar över praktiken är en artikulation för en hierarkisk struktur.

Alexandra: Har du varit på återkontroll?

Linnéa: Nej, utan jag skulle ta det där graviditetstestet själv hemma fyra veckor efter den här måndagen när jag tog det hormonstillande pillret. Ja och det var negativt, men innan kände jag att jag gick och var lite nojig så jag gick och köpte ett till graviditetstest och tog en vecka innan jag skulle ta det som jag fick från sjukhuset. Men jag kände mig ändå orolig, jag ville att någon vårdpersonal skulle se att allt var okej, i och med att det var så pass smärtsamt och att jag bara tagit ett test hemma så ville jag gå och göra en gynundersökning... Så två månader efter så hörde jag av mig till kliniken och sa att jag kände mig orolig och att jag skulle vilja få bekräftat att allt hade gått bra med aborten... Jag fick svar att dom inte hade tid förrän om fyra veckor. Jag insisterade på att jag bara ville komma dit snabbt och få det ur världen, att jag liksom ville veta att det inte var någonting kvar i min livmoder. Dom sa att min läkare inte hade någon tid förrän om fyra veckor. Men jag sa att jag kunde träffa en annan läkare om det fanns tid... Men då sa dom att enligt deras policy så ska man då träffa samma läkare som tidigare.

Alexandra: Sa dom varför dom har just den policyn?

Linnéa: Nej det sa dom inte. *Jag tyckte fyra veckor kändes för lång tid för det var som en stress som växte inom mig.* ... Så då ringde jag den gynekologen som jag gått till tidigare som hjälpt mig med att sätta in och även ta ut min spiral... Hon hade tid om en och en halv vecka... Så då gick jag dit och hon gjorde en gynundersökning... Jag frågade om det fanns kvar något i livmodern och hon sa nej. Det kändes väldigt skönt, dessutom att få reda på att det inte var någonting som var fel kändes bra.

Här klargörs det hur Linnéas smärtsamma upplevelse av abort resulterar i en självdisciplinering. Erfarenheten och rädslan över att tappa den kroppsliga kontrollen härleder diskursens starka emotionella krafter som bidrar till hennes disciplinering av kroppen.

Linnéa berättar hur hon upplever den medicinska och politiska maktordningen, som med en diskursiv praktik vidmakthåller kvinnans främsta roll som moder:

Linnéa: Jag känner att det var en traumatisk upplevelse här hemma som jag har behövt bearbeta.

Alexandra: Om du hade vetat innan att det skulle bli så traumatiskt och smärtsamt, hade det hjälpt dig då tror du?

Linnéa: Ja jag hade då valt att göra det hos vården, på sjukhuset. Men det är alltid svårt att stå på sig inför någon som har en profession och säga att jag vill ha det såhär, alltså man ska ju inte behöva förklara sig, men man litar ju på att dom inom vården... vet bäst. Men i det här fallet känns det som att jag inte fick den uppföljningen som jag ville ha... Att jag inte heller fick erbjudandet om att göra det där, eller att jag fick den informationen som jag skulle uppskattat att jag hade fått...

Alexandra: Varför tror du att du visste så lite om abort tidigare?

Linnéa: Det är fullt att tacka nej till livet liksom. Någonstans underbyggt så är vi inprintade med att vi ska vilja ha barn. Speciellt om man har en fast partner, ett boende och ett arbete. Vad är det som hindrar dig att skaffa barn *nu*... Önskan efter barn. Alla ska ju vilja ha barn och att det då känns svårt att tacka nej till att få ett barn... Jag trodde liksom innan, jag frågade läkaren på kliniken om det här ingreppet skulle göra det svårt för mig att skaffa barn senare. Då sa hon att nej det är inga problem... Alltså man ska vara tacksam att man är fertil... Det är någonting skämmigt i det. Att man tackar nej till livets härligheter, som då ska vara att ha barn... Vi får skylla oss själva /.../ Efteråt kände jag mig trött, ledsen och ensam... Jag kände mig också arg på Johan... Jag fick ingen uppskattning för att jag var den som fick genomlida den här skiten... Det var en psykisk smäll att uppleva den här smärtan... som jag inte var beredd på... Det hade varit bra att få ett stödsamtal i samband med en återkontroll. Det är väl jätteenkelt kan jag tycka.

Med en diskursanalys av Linnéas berättelse går det att klarlägga de medicinska och politiska diskursernas underliggande strukturer. I Linnéas svar illustreras det hur sociala regler kring kvinnan och moderskapet skapar subjekten i abortdiskursen. Kvinnans handlingsutrymme begränsas på grund av att hon internaliserat dessa normer och värderingar. Den politiska och medicinska diskursens emotionella påverkan på kvinnan resulterar i en kraft som reproducerar de meningsproducerande sociala maktprocesserna.

Mannens möte med abortvården

Med syftet att finna svar på hur de intersubjektiva uppfattningarna om kvinnors kroppar som fertila uppstår, undersöker detta kapitel abortdiskursens meningsproducerande i samband med abortvården. I kapitlet undersöks även hur de kulturella normerna och värderingarna reproducerar föreställningen om kvinnans önskan att bli mor samt hur detta resulterar i hegemoniska effekter i diskursen som skapar de samhällsstrukturer där individer tilldelas föreställda egenskaper med skiftande handlingsutrymme.

Inkräftaren

Intervjun med Johan genomförs hemma hos mig på Södermalm en fredagseftermiddag. Johan berättar om när han och Linnéa får reda på att hon är gravid. Till en början känner han en tomhet. Han vill absolut inte ha barn just nu men samtidigt vill han stötta sin flickvän, oavsett vad hon känner. Johan lägger inte något emotionellt i situationen förklarar han utan tänker mer på hur de ska lösa problemet.

Alexandra: Berätta om när ni kom till abortklinikern.

Johan: Innan det som hände, så vill jag ändå ta med, för på något sätt är det relevant i alla fall... När Linnéa sa att hon hade bokat en tid, så var det så att jag kanske inte erbjöd mig till hundra procent att gå, även fast jag kände så här att jag kan verkligen gå. Det var nog då jag förstod på riktigt att det här handlar nog mer om Linnéa än om mig... Min upplevelse var att det var väldigt jobbigt för Linnéa. I och med att jag inte hade varit så känslomässigt involverad tidigare så kände jag att Linnéa tog ut viss del av alla sina känslor på mig /.../ och jag förstod verkligen det men det var svårt att hantera på något sätt. Jag ville verkligen vara med /.../ Under hela vägen dit så sa Linnéa att jag inte borde följa med /.../ Det var väldigt svårt på många sätt att vara... Jag kände verkligen att det tog mycket på Linnéa... Det är alltid jobbigt när det är någon man älskar som är ledsen och en stor del av det kommer mot ens eget håll... Vägen dit var väldigt jobbig tyckte jag.

Den amerikanska genusforskaren Anne Fausto- Sterling (1992) menar att den meningsproduktion, där de biologiska könen ställs mot varandra som dikotomier, ständigt upprepas inom vetenskapen och sedan införlivas hos samhällets individer bland annat genom

medias reproducering av könsnormer (Fausto-Sterling 1992:4,91,243,258). I Johans svar påvisas denna internaliserade föreställning där aborten blir kvinnans ensak.

Under mitt och Johans samtal ber jag honom berätta hur han uppfattade mötet på abortkliniken:

Johan: Jag kommer ihåg att jag tänkte att det kändes konstigt, för att jag var den enda killen där. Jag kände liksom "Får jag ens vara här?"... Tycker kvinnorna som är där "att nu inkräktar han på ett område där han inte borde vara". Men det gjorde dom säkert inte... På det där stället så hanterar dom väldigt intima saker och jag kände mig som en inkräktare /.../ Sen var ju sjuksköterskan där liksom väldigt rak på sak. Hon var ju också väldigt pragmatisk, vilket för mig kändes så här att nu hanterar dom det här som ett vanligt sjukdomsfall liksom. På ett sätt kändes det skönt för mig men Linnéa reagerade väldigt tydligt på det då...

Alexandra: När du sen satt kvar i väntrummet och Linnéa var i undersökningsrummet, hur gick tankarna då?

Johan: Jag tänkte väl mest på vad som sägs där. Alltså jag har verkligen ingen aning om hur en sån här process går till... Det är lite läskigt att lämna över något som är en så stor sak i sitt eget liv i ett samtal som man inte är får vara del av på något sätt /.../ Men i allmänhet så tänkte jag mer hur det här är för Linnéa. Det var den stora grejen.

Alexandra: Hur kändes det när ni gick därifrån?

Johan: På något sätt så fick jag känslan i alla fall att Linnéa kom ut mer beslutsam än vad hon hade varit, alltså mindre känslösamt involverad än innan kändes det som... Det kändes bra när vi gick därifrån.

Här blir det tydligt hur vården bekräftar och förstärker Johans uppfattning om könens skilda egenskaper. Abortvårdens diskursiva artikulering reproducerar den hegemoniska föreställningen om kvinnans önskan att bli mor och på så vis cementeras de normer och värderingar som skapar de samhällsstrukturer där individer tilldelas föreställda egenskaper med skiftande handlingsutrymme.

Johan förklarar hur hans föreställning av att hemabort är ett enkelt ingrepp förändras under förloppet hemma i deras lägenhet:

Alexandra: När Linnéa gjorde hemaborten, kände du dig trygg och lugn?

Johan: Inför aborten så kände jag mig väldigt lugn och trygg, för det som Linnéa sa att dom sagt, och med tanke på att man får göra ett sånt ingrepp hemma säger ju att det inte är ett så stort ingrepp. Annars känns det ju som att man borde bli inlagd liksom... Jag hade läst på i den här lilla broschyren så jag visste hur den här *lilla processen* gick till /.../ Det var väl sen då som man

började inse att när den här tabletten började kicka in, hur mycket det faktiskt tar på kroppen att göra ett sånt här typ av ingrepp /... /Jag kände att det enda jag kan göra nu är att inta rollen att vara den som är där och hjälper till /.../ Mitt enda mål under den här dagen är att vara Linnéas assistent i vad hon än behöver. Sen med hur hon mådde under den dagen, det kände jag mig inte lugn och trygg med.

Alexandra: Vad tänkte du då när hon började må dåligt?

Johan: Jag började tänka att är det något som är helt fel /.../ Jag försökte väl bara tänka att det är så här det är, men samtidigt så var jag ju tvungen att försöka ta in hur Linnéa mådde. Det var väldigt svårt i och med att jag inte hade fått några riktlinjer för hur ont det skulle göra och sådär... Sen när det fortsatte efter så lång tid mot vad de sa att det skulle göra så kände jag att nu är det väl något som är onormalt... Jag kände mig inte lugn och trygg genom hela processen. Nu i efterhand så kan jag inte förstå hur att man får göra det hemma. I alla fall inte om man inte ger någon slags information till den personen som ska vara med.

Bristen av information i samband med en hemabort menar jag är en artikulation i diskursbegreppets kollektiva meningsproducerande. Tystnaden som förmedlas i diskursen skapar de begränsande handlingsutrymmen som subjekten förhåller sig till.

Johan berättar hur han med sin erfarenhet och ett nytt perspektiv på hemabort anser att abortingrepp bör utföras på sjukhus, där vårdpersonalen har det yttersta ansvaret för omvårdnaden av patienten:

Egentligen så tänker jag att detta borde ske med uppbackning av någon professionell som kan det här. För att det enda jag har är ju typ Google som kan hjälpa mig... Jag kände liksom att nu har jag verkligen ingen koll på situationen om det här är farligt eller om det inte är farligt... Jag kände mig ju exkluderad på ett sätt samtidigt som jag kände att det handlar ju inte om mig på väldigt många sätt. Men samtidigt så handlar det väldigt mycket om mig för liksom att ha barn eller inte påverkar ju mitt liv jättemycket också... Jag vet inte om jag har några ord att sätta på det... Med tanke på hur en kvinna kan må när man gör en abort... Om man nu ska göra det hemma så borde man ge information till den som ska vara där. Jag vet inte om det är mer allmänt känt hos kvinnor hur man hanterar abort, men det känns inte som det. Men där, jag kände mig ju lost liksom. Man hade ju kunnat förbereda mig på det /.../ Alltså jag känner ju att man lägger så mycket ansvar på kvinnan. Jag kände så här i slutet att jag vill också vara en del av det här liksom, för att det blir så himla konstigt. Det blir en sån himla press på tjejen som är gravid /.../ Man känner sig så himla exkluderad från hela processen. Jag vet att hon kände sig så himla ensam i det här, men jag kände mig också *svinensam*.

Den amerikanska genusvetaren Ann Fausto-Sterling förklarar hur den vetenskapliga diskursens dikotomisering av könen tillskriver skiftande föreställda egenskaper hos kvinnor och män. Detta medför att individer tilldelas olika uppgifter i samhället (Fausto-Sterling

1992:4). Johans erfarenhet av att inte bli inkluderad som partner i samband med en abort klarlägger mannens tillskrivna egenskaper som den passiva individen i abortdiskursen. På så vis artikuleras kvinnans ansvar och könens skiftande handlingsutrymme i abortdiskursen. I samband med samhällets doktrin där kvinnans främsta uppgift är att bli mor, skapar diskursen på så vis den allmänt rådande stigmatiseringen som reproducerar tystnaden kring abort. Tystnaden ger upphov till diskursens emotionella krafter som orsakar kvinnans känsla av skam och skuld i samband med fosterfördrivningen. För att undgå den bestraffningen krävs det en självdisciplinering av kroppen hos kvinnan.

Avslutande diskussion

Syftet med denna uppsats har varit att undersöka hur diskursen som kulturellt meningsskapande resulterar i kollektiva uppmaningar till disciplinering, i detta fall av kvinnan som föreställd moder. Den styrande frågeställningen som genomsyrat studien är hur de meningsproducerande sociala maktprocesserna möjliggörs och vidmakthålls. Med en politisk diskursanalys och granskning av materialet i de politiska maktstrukturerna visar studien hur 1930- och 1940-talets diskursiva reproduceringspolitik återspeglas i vår samtids regelverk och lagstiftningar. Kvinnor som ansöker om abort efter graviditetsvecka arton präglas av maktordningens hegemoniska föreställningar där kvinnans främsta uppgift är att vara mor. Socialstyrelsens utredning av abortsökande kvinnors familjesituation och psykosociala hälsa reproducerar folkhemmets normer och värderingar i diskursen där dessa kvinnor tillskrivs föreställningar som odugliga mödrar. På så vis förmedlas och internaliseras känslan av skam och skuld i samband med en abort.

Uppsatsens studier av politiska maktdiskurser klargör hur registrering av personuppgifter i samband med abort skapar en hierarkisk artikulation i abortdiskursen. Människors kunskap om samhällets ständiga övervakning av individer resulterar i självdisciplinering, i detta fall av kvinnans reproduceringsorgan. Undersökningen visar även hur maktdiskursens språkliga symbolik producerar en emotionell kraft där kvinnornas rädsla för komplikationer i samband med abort påverkar deras handlingsutrymme.

Med intervjumaterialet har studien visat hur abortvårdens reproducering av den juridiska apparatens diskursiva normer och värderingar påverkar individers emotionella liv. Den offentliga styrningens verbala praktiker klargör abortdiskursens sociala kulturprocess och dess maktstruktur. Då vården lämnar bristfällig information till patienten i samband med hemabort drabbas kvinnan av utanförskap. Detta resulterar i en internaliserad disciplinering av kroppen eftersom hon tvingas ta ansvar över abortingreppets förlopp. Kvinnans snäva handlingsutrymme i denna kontext leder även till en disciplinering av hennes sexuella lustar. Abortvårdens tal skapar incitament för kvinnorna att fokusera på den föreställda önskan att bli mor. En ofrivillig graviditet medför på så vis till en emotionell smärta hos kvinnan. För att undvika detta fordras självdisciplinering av kvinnans sexuella drifter. Michel Foucaults teori om hur självdisciplinering utförs för att undvika bestraffning och utanförskap förstärker denna hypotes (Foucault 1987:139).

Reproducering av konservativa idéer om kvinnans främsta roll som moder förstärks med maktdiskursens hegemoniska effekter på samhällets individer. Artikulationen som befäster föreställningar om könens naturligt skilda egenskaper är i själva verket byggda på kulturella fenomen som uppstår i sociala processer. Att inte kunna bestämma över sin egen kropp begränsar individens handlingsutrymme samt tillgången till förskjutningar av diskursens normer och värderingar.

Jag menar att abortdiskursens språkliga symboler och praktiker leder till sociala kulturella konsekvenser för kvinnor. De snäva villkor som tillhandahålls ofrivilligt gravida kvinnor skapar den tystnad som reproducerar en förhärskande maktdiskurs, där den hegemoniska effekten åsamkar kvinnor onödigt stor smärta med sin emotionella kraft.

För en modifiering av denna maktstruktur ser jag hur det fordras en förändring hos den juridiska apparatens utredningar av kvinnans sociala situation och den offentliga styrningens artikulation. Jag menar att detta kommer leda till att elementen i abortdiskursen öppnas upp för omskrivning som flytande signifikanter och därmed kommer det underlätta kampen för ett jämlikt samhällsklimat.

Källor och litteratur

Elektroniska källor

Abortlagen 1974:595. Hämtad 2018-03-14:

http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/abortlag-1974595_sfs-1974-595

Socialstyrelsens särskilda prövning vid abort. Hämtad 2018-03-14:

<https://www.socialstyrelsen.se/barnochfamilj/kvinnorshalsaochgraviditet/abort>

Socialstyrelsen om den nya registreringen av personuppgifter vid abort. Hämtad 2018-04-18:

<https://www.socialstyrelsen.se/nyheter/2016/nyamojligheterattforbattravardenvidaborter>

Bilaga 1



Rensa

PSYKOSOCIAL UTREDNING

att bifogas ansökan om tillstånd till abort
eller avbrytande av havandeskap

Kvinnan

Efternamn och förnamn	Personnr eller om utländsk medborgare, födelsedatum
-----------------------	---

Uppgifter av betydelse för Rättsliga rådets bedömning

Redogör för

- orsakerna till att kvinnan ansöker om sen abort
- kvinnans familjesituation
- kvinnans psykosociala situation
- övriga omständigheter av betydelse

902019 2008-10-04 3

Datum	Utredarens namnteckning	Namnförtydligande
Befattningstitel	Tjänsteställe	Telefon (inkl. riknr)

Bilaga 2

- Intervjuare: Alexandra Bay
- Lördag 7 april 2018, 11.00-14.15
- Stockholm, Södermalm
- Intervjuad person: Linnéa Granström (fingerat namn)
 - Födelseår: 1992
 - Kön: Kvinna
 - Sysselsättning: Biträdande verksamhetschef på konferensanläggning
 - Nuvarande bostadsort: Stockholm, Södermalm
 - Födelse- och uppväxtort: Stockholm

Intervjufrågor om abort:

- Har du gjort abort tidigare?
- Vad visste du om abort innan?
- Vilken information fick du på abortkliniken?
- Vad vet du om abort nu när du själv har gjort den?
- Hur fick du denna kunskap, av sjukvården eller din egen erfarenhet från din upplevelse?
- Har din inställning till abort ändrats nu och i sådant fall hur?
- Hur kände du innan aborten genomfördes och hur har det känts det nu efteråt?
- Har du berättat för din omgivning om din abort?
- Vilka i sådant fall och hur har deras reaktioner varit när du berättat om detta?

Bilaga 3

- Intervjuare: Alexandra Bay
- Fredag 13 april 2018, 17.00-17.35
- Stockholm, Södermalm
- Intervjuad person: Johan Lindgren (fingerat namn)
 - Födelseår: 1989
 - Kön: Man
 - Sysselsättning: Projektledare
 - Nuvarande bostadsort: Stockholm, Södermalm
 - Födelse- och uppväxtort: Stockholm

Intervjufrågor om abort:

- När ni fick reda på att Linnéa var gravid, hur kände du då?
- Berätta om när ni kom till abortkliniken, vad hände där?
- När du satt i väntrummet på abortkliniken, hur gick tankarna då?
- När ni gick från abortkliniken, hur kändes det för dig då?
- Kan du berätta lite hur tankarna gick de där fem dagarna innan aborten?
- När Linnéa gjorde hemaborten, hur upplevde du den processen då?
 - Kände du dig lugn och trygg?
 - Förändrades den känslan under den dagen?
- Hur ser du på hela processen nu i efterhand när du har ett större perspektiv på abortvården?
- Skulle du vilja att aborten genomfördes på ett annat sätt och i sådant fall hur?

Litteratur

Bergenheim, Åsa & Eskilsson, Lena 2000: *Förnuft, fruktbarhet och förälskelse... Om kvinnor och kvinnors idéer*. Stockholm: Carlssons

Börjesson, Mats & Palmblad, Eva, Söderholm (red.) 2007: *Diskursanalys i praktiken*. Malmö: Liber AB

Fausto-Sterling, Anne 1992. *Myths of gender, biological theories about women and men*. New York: BasicBooks

Foucault, Michel 1987. *Övervakning och straff, fängelsets födelse*. Lund: Arkiv förlag

Kaijser, Lars & Magnus Öhlander (red.) 2011. *Etnologiskt fältarbete*. Lund: Studentlitteratur.

Lennerhed, Lena 2008. *Historier om ett brott, Illegala aborter i Sverige under 1900-talet*. Stockholm: Bokförlaget Atlas

Palmblad, Eva 2000. *Den disciplinerade reproduktionen, Abort- och steriliseringspolitikens dolda dagordning*. Stockholm: Carlssons

Winther Jørgensen, Marianne & Phillips, Louise 2000. *Diskursanalys som teori och metod*. Lund: Studentlitteratur AB

Öhlander, Magnus 2005 (1999). *Skör verklighet: en etnologisk studie av demensvård i gruppboende*. Lund: Studentlitteratur

Stockholms universitet/Stockholm University
SE-106 91 Stockholm
Telefon/Phone: 08 – 16 20 00
www.su.se



**Stockholms
universitet**