

VERN OM LIVET

Nr. 3 2018



*Syklet inn 200 000
til Menneskeverd...8*

*Trusler mot
egget...10*

*Endret syn på
aktiv dødshjelp...14*

MARIA TERESE HAR EN USYNLIG FUNKSJONSNEDESETTELSE

– STOLT AV DET JEG HAR FÅTT TIL

VERN OM LIVET

Medlemsblad utgitt av Menneskeverd
Nr. 3 2018

Generalsekretær og ansvarlig redaktør:
Morten Dahle Stærk
morten@meneskeverd.no

Redaktør:
Susanne Ward Ådlandsvik
susanne@meneskeverd.no

Adresse:
Storgaten 10 b, 0155 Oslo
22 34 09 00
post@meneskeverd.no
www.meneskeverd.no

Layout: Miriam Sæter
Forsidefoto: Thomas Leikvoll

Gaver til Menneskeverd:
3000.15.51228

Menneskeverds styre:
Marit Ecklo Brevik, styreleder
Grete Yksnøy Martinsen, nestleder
Tore N. Forset, styremedlem
Magne Supphellen, styremedlem
Ragnhild H. Aadland Høen, styremedlem
Jorunn Hallaråker, styremedlem
Ingrid Vatnar Olsen, styremedlem
Arnfinn Løyning, 1. vara
Anne Gustavsen, 2. vara
Ingebjørg N. Hauge, 3. vara

Rådgivende utvalg:
Faglig etisk utvalg og markedsutvalg

Opplag: 10.000
Trykkeri: Østfold Trykkeri



Medlem av
Innsamlingskontrollen



Menneskeverd er Norges eneste livsvern-organisasjon og jobber for å fremme livsrett, likeverd og livshjelp. Vi vil synliggjøre verdien av ethvert menneskeliv: Fra før vi er født, ved nedsatt funksjonsevne og ved livets avslutning.

Menneskeverd har to hovedroller: For det første vil vi gjennom aktiv formidling bygge kunnskap og holdninger, og motivere til innsats for menneskeverdet. Dermed vil vi være et kompetansesenter for dem som søker informasjon om våre temaer.

Menneskeverd bygger sitt arbeid både på det kristne menneskesynet og på Lejeune-erklæringen som begge sier at alle menneskeliv er like mye verdt.

Synspunkt som kommer til uttrykk i Vern om livets artikler og reportasjer, står for forfatterens/ intervjuobjektets egen regning. Menneskeverds meninger kommer til uttrykk gjennom lederen og kommentarer skrevet av personer i Menneskeverds stab.

Vern om livet arbeider etter Vår Varsom-plakatens regler for god presseskikk.

ISSN: 0333-158X

UNGDOMSPARTIER FOR DØDSHJELP

Unge Høyre gikk i juni inn for aktiv dødshjelp med et knapt flertall på sitt landsmøte. De følger dermed etter Unge Venstre, Fremskrittspartiets Ungdom og Grønn Ungdom.



Sosialistisk Ungdom har ytret seg positivt til dødshjelp, og AUF skal behandle et forslag om å endre sitt nei-standpunkt i høst. Det er helt åpent hva som vil bli standpunktet denne gangen, selv om ungdomspartiet stemte ned et forslag i 2016. Flertallet av landets ungdomspartier har dermed programfestet å legalisere aktiv dødshjelp.

Fylkesleder i Østfold, Maria D. Imrik, er blant forkjemperne for aktiv dødshjelp og begrunner standpunktet slik i Vårt Land 18. juni: «Dette handler om retten til en verdig død og frihet til å bestemme over egen kropp.» Samtidig vil hun begrense dødshjelpen til mennesker med dødelig sykdom. AUF-nestleder Ina Libak kalte derimot Unge Høyres nyorientering i verdispørsmålene for en skremmende dreining.

De mange stemmer som nå tar til orde for aktiv dødshjelp, må utfordres på et gjennomgående paradoks: Hvordan skal man sikre frihet til selv å bestemme når man skal dø, samtidig som man setter strenge kriterier for hvem som skal få «hjelpen»? På den ene siden argumenteres det med pasientenes frihet til selv å velge over eget liv og egen kropp. På den andre siden skal dette kun gjelde pasienter som har kort tid igjen å leve, som er voksne og som selv kan ta en beslutning. I realiteten vil man overlate til politikere og byråkrater å avgjøre om pasienten lider nok til å motta dødshjelp.

Lars Johan Materstvedt, professor i medisinsk etikk ved NTNU, setter ord på dette i Vårt Land i januar i år: «Det er de unge som vil dø. Men de vet ikke hva de egentlig vil. Vi har liberale ungdomspartier som ønsker at eutanasi skal bli lovlig, men de utstyrrer likevel vedtakene med avgrensinger, de ønsker dødshjelp på vilkår, noe som ikke er særlig liberalt.»

Det er til ettertanke at mens moderpartiene har lagt saken død i Stortinget, fremmer mennesker i starten av livet aktiv dødshjelp med stor styrke. Det kreves i årene fremover en sterk og bred allianse som sikrer en verdig død – ikke gjennom dødshjelp, men ved å ta i bruk hele samfunnets innsats for å lindre smerte og gi pleiende omsorg. Det er grunn til å minne om Hospicefilosofiens grunnholdning: «Vi kan alltid gjøre mer!».

Morten Dahle Stærk

Morten Dahle Stærk
Generalsekretær

I N N H O L D

- 8 SYKLET NORGE PÅ LANGS
FOR MENNESKEVERD
- 10 TRUSLER MOT EGGET
- 13 FORESLÅR Å UTVIDE ABORTGRENSEN
- 14 SNUDDER OM AKTIV DØDSHJELP
- 17 FLERE DOWNS-BARN I DANMARK
- 18 GJESTESKRIBENTEN
- 19 AKTUELT



MENNESKEVERDS STAB



Maria Elisabeth Selbekk
Informasjonsansvarlig



Maria Victoria K. Aanje
Kommunikasjonsrådgiver



Susanne Ward Ådlandsvik
Informasjonskonsulent



Karianne Schandy Dinessen
Undervisningsansvarlig



Sara Marie Grimstad
Undervisningskonsulent



Bjarne Fevang
Administrasjonsleder



Elisabeth Qvale Hovland
Markedskonsulent



Møyfrid Eriksen
Markedskonsulent
(permisjon)



Anne Kari Sorknes
Administrasjonssekretær

DET USYNNLIGE

Da Maria Terese Høgåsen Kittilsen (28) var fire år, fikk hun diagnosen Cerebral Parese. I dag er hun en aktiv danser, har gjennomført Idrettshøyskolen, blitt blogger og studerer til å bli fengselsbetjent. – Vi er blitt flinke til å tilrettelegge for de som har et synlig handikap, men vi må være like gode med alle, mener hun.

TEKST **MARIA VICTORIA KJØLSTAD AANJE**
FOTO **THOMAS LEIKVOLL**

Jeg gikk fra å være hun lille pingla til å bli henne med bein i nesa, sier Maria Terese Høgåsen Kittilsen.

Solbrillene til den frittalende kvinnen henger rundt nakken hennes i en tynn svart tråd. Det er ikke til å stikke under en stol at Maria Terese har gjort «pull ups» en del ganger tidligere. Markeringene på armene er tilstrekkelig bevis.

– Jeg blir provosert over at alle skal være så flinke og perfekte på en gang. Vi snakker lite om at du skal være god ut ifra eget utgangspunkt. Og det gjelder ikke bare mennesker med funksjonsnedsettelse. Det er hjertesaken min nå, sier Maria Terese.

Solen skinner fra skyfri himmel. De store eiketrærne langs stien lager

små skyggepartier som fungerer som et noe avkjølende pust på den korte spaserturen. Hun går i rolig tempo mot Kulturhuset som ligger i hjertet av Grünerløkka i Oslo.

I dette dansestudioet har hun tilbragt hundrevis av timer – sliten, svett og fornøyd.

Hun forlenger armene først opp mot taket, deretter i bue ned mot gulvet mens hodet naturlig følger etter. Ansiktsuttrykket er konsentrert. Kroppen roterer i sakte piruetter. Det er som om dansebevegelsene «flyter» over i hverandre – de slutter aldri, tar bare ny form.

I voksen alder har hun lært å kjenne kroppens begrensninger.

– Når jeg hopper, klarer jeg ikke å lande riktig og da skader jeg meg. Så da sier jeg heller at jeg står over. Det gjorde jeg ikke da jeg var yngre, da var jeg med på alt. Man vil jo så gjerne få til det samme som de andre.

**DET VAR HARDT Å VÆRE HUN LILLE
SOM HANG ETTER HELE TIDEN.**



– Det kan være utfordrende å ha en usynlig funksjonsnedsettelse, sier Maria Terese Høgåsen Kittilsen.



FORDI MYE AV DET VI

MENNESKER SLITER MED ER USYNLIG, SÅ ER

VI NØDT TIL Å SNAKKE OM DET.

En usynlig funksjonshemming

Da Maria Terese var fire år, fikk hun diagnosen Cerebral Parese (CP). Diagnosen arter seg som en form for lammelse i venstre side av kroppen ettersom nervesignalene bruker lengre tid på å nå musklene. Hun merker sykdommen spesielt når hun er fysisk sliten.

– Da må jeg «fyre» litt mer med nervene mine. Det krever mer energi hele tiden.

Fra barndommen og barnehagen husker Maria Terese at hun var helt utslitt etter en enkel tur til svømmehallen. Da var alle de andre barna klare for svømmeøkt, mens hun selv hadde brukt opp alt hun hadde av krefter.

– På foreldremøtene i barnehagen spurte pappa om ikke jeg kunne få sitte i en trillevogn på vei til svømmingen, men det var ikke aktuelt. Både han og jeg håper og tror at dette er annerledes i dag.

Hun forklarer at utfordringen lå i at hun ikke hadde noen synlig funksjonshemming og at det derfor ble stilt like krav til henne som til resten av barna.

– Det var en idé om at det skulle være så lite fokus som mulig på sykdommen.

Legene uttrykte at diagnosen var i en slik grad at det egentlig ikke skulle være hemmende for meg. Men det var hardt å være hun lille som hang etter hele tiden, minnes Maria Terese.

Fant dansen i barnehagen

Allerede i barnehagen deltok Maria Terese på sine første dansetimer etter som den ene barnehagepedagogen var danselærer. En gang i uka sto musikal- og teaterdans på ukeplanen. Ballen rullet fort videre, og i ungdomsårene begynte hun på et dansestudio der gnisten for dans ble til brann.

– Da tok det helt av. Jeg møtte nye folk og fikk ny danselærer. Jeg fant ut at dette virkelig var gøy.

– *Fikk du tilrettelagt undervisning i dansetimene?*

– Nei. Jeg har fulgt all danseundervisning på lik linje med de andre. Det har heller handlet om at danselærerne etter hvert forsto at de måtte slutte å «pirke» så mye. Det blir veldig frustrerende når det faktisk er noe man fysisk ikke klarer, men så får du likevel høre at «nå må du strekke den foten, eller holde balansen!»

Det resulterte i doble følelser knyttet til dansen.

– På den ene siden ble det noe jeg syntes var gøy og hvor jeg opplevde

mestring. Men på den andre siden ble det veldig tydelig – da jeg kom opp på et høyere nivå – at jeg ikke hadde det samme utgangspunktet. Jeg kom aldri til å klare de stilige piruettene som de andre klarte.

– *Når kjente du for første gang at du var annerledes enn de andre?*

– Delvis har jeg alltid visst om det, for vi var åpne om det hjemme. Jeg husker jeg hadde så lyst til å bli drillpike en stund, men la tanken fort fra meg da foreldrene mine fortalte meg hvor mye jeg da måtte gå til fots. Jeg kom ikke til å bli sånn som de andre selv om jeg jobbet hardt for det. Jeg måtte faktisk bli voksen før jeg skjønnte hvor hardt det egentlig var – hvor tøft det faktisk føltes. Da jeg var yngre kimset jeg litt mer av det.

Vegret seg for å bli blogger

Da bloggølgen skylte innover weben her hjemme for godt over ti år siden, dannet det seg ifølge Maria Terese to ytterkanter av kommunikatorer og bloggølger: de som hadde det såkalt perfekte liv og solte seg i glansen av beundrende fans og skyhøye lesertall, og de som klagde over at livet deres var fælt, ubrukkelig og trengte en virtuell holdeplass til å spy ut depressive tanker.

– Jeg husker jeg tenkte: Må det være slik? Kan man ikke fortelle om noe som alle kan kjenne seg igjen i? Jeg var frustrert over at ingen snakket om at det finnes et usynlig aspekt hos enhver som vi skjermes over.

Selv om tanken om en egen blogg virket forlokkende, hadde ikke Maria Terese helt «guts» til å bli en offentlig figur. Vegringen mistet likevel sin kraft etter at hun skrev en artikkel for CP-magasinet. Flere skribenter hadde lest artikkelen og tok deretter kontakt for intervju.

– Da gikk det plutselig opp for meg hvor viktig min stemme var. Også fordi ingen andre hadde «tatt» den stemmen og bloggrollen. Nå handlet ikke dette lenger bare om meg – om jeg hadde lyst til å bli en blogger eller ikke – men det handlet om at det finnes så mange der ute som trenger at noen taler deres historie og deres sak. At noen tør.

I fjor på denne tiden gjorde Maria Terese sin siste finpuss på hjemmesiden



FOTO PRIVAT



Legene mente at CP-diagnosen ikke skulle være hemmende for Maria Terese. Hun begynte å danse allerede i barnehagen.

og lanserte den under navnet fikktil.no. I dag er hun ikke i tvil om at valget med å starte opp siden har vært et positivt bidrag til den offentlige samtalen om åpenhet rundt usynlige svakheter og utfordringer.

– Å kunne bidra til at samfunnet generelt blir mer åpent og forståelsesfullt, er flott. Jeg ønsker å bruke styrken min til å gjøre noe viktig for andre og treffe de som er helt alene og som ikke klarer å sette ord på egen situasjon.

Nå ønsker Maria Terese at bloggen skal nå bredest mulig ut. Både til de som har en fysisk diagnose, og til de som tar på seg en «maske» hver dag for å dekke over egne psykiske svakheter og utfordringer.

– Fordi mye av det vi mennesker sliter med er usynlig, så er vi nødt til å snakke om det. Jeg har fått tilbakemelding fra folk som ikke har noen form for diagnose, men som forteller at budskapet mitt har truffet dem rett i hjerteroten. En kommentar lød slik: «Sånn som du beskriver det, har jeg også kjent på mange ganger.»

Det er likevel lett å bli sett på som et supermenneske når du bærer diagnosen CP, og samtidig danser aktivt, driver egen blogg og har gjennomført Idrettshøgskolen. Det er det store paradokset Maria Terese jobber mot hver eneste dag.

– Det ansvaret har jeg nå blitt veldig bevisst. Jeg ønsker jo ikke at de som har samme diagnose som meg, skal tenke at jeg er så mye bedre og sterkere enn dem. Det er jo det motsatte av det jeg ønsker å oppnå. Da gjelder det å utvise en balanse i artiklene jeg skriver og på en måte «blande» de to bloggverdenene. Derfor skriver jeg bevisst om viktigheten av å vise sine svake sider. Hittil opplever jeg at jeg er et forbilde, og det er jeg veldig glad for.

Fengselsfuglen

Denne høsten fortsetter hun på skole i Lillestrøm for å bli fengselsbetjent, og er til jul ferdig med det ordinære utdanningsløpet. For noen år tilbake var det utenkelig at hun skulle klare å komme inn på et slikt arbeidssted.

– Jeg måtte gjennom tøffe fysiske prøver. Du skal bestå noen krav, og det hadde jeg for en del år siden ikke klart. Jeg

gikk fra å være hun lille pingla til å bli henne med bein i nesa.

Maria Terese smiler kort. Hun er overbevist om at hun har funnet sin plass i yrkeslivet.

Hun har lært at det gjelder å fokusere på hva man selv klarer å oppnå.

– Jeg er bedre på å gi meg selv «kred» for det jeg får til med utgangspunktet jeg har. Det gjelder å fokusere på det man

Å KUNNE BIDRA TIL AT SAMFUNNET GENERELT BLIR MER ÅPENT OG FORSTÅELESFULLT, ER FLOTT.

– Jeg har alltid hatt lyst til å jobbe med de menneskene som virkelig trenger det og som er de svakeste i samfunnet. Det var motivasjonen. Selv om jobben er rutinepreget, du går på jobb og vet hva du skal gjøre, så er den samtidig uforutsigbar fordi man jobber med mennesker. Jeg kjenner at jeg får brukt hele meg i jobben.

faktisk får til. Jeg hadde for eksempel aldri trodd at jeg skulle bli hun spreke, raske og sporty jenta i vennegjengen, sier Maria Terese og ler.

– Og hun med bein i nesa som jobber med innsatte, legger hun til. ♦

>> CEREBRAL PARESE

Cerebral parese (CP) er en samlebetegnelse for en gruppe av tilstander kjennetegnet ved en forstyrrelse i bevegelse og motorisk funksjon. Tilstanden er forårsaket av en skade i den umodne hjernen før barnet fyller to år. Alvorlighetsgraden varierer fra milde tilfeller til svært alvorlig funksjonshemming. CP forekommer hos omtrent to per 1000 levendefødte barn. Årlig fødes det i Norge rundt 60 000 barn, noe som innebærer at omtrent 120 barn vil få diagnosen CP hvert år.

Det er vanlig å dele CP inn i flere spesifikke undertyper definert ved type funksjonsforstyrrelse og hvilke deler av kroppen som er rammet. Man opererer med tre hovedformer. Den vanligste formen, som utgjør 80-90 prosent av tilfellene, er cerebral parese med spastisitet. Det typiske for denne formen er økt muskelspenning, med stive og stramme muskler i større eller mindre deler av kroppen. Dette er ofte kombinert med nedsatt muskelkraft og dårlig kontrollerte bevegelser. Spastisiteten kan opptre på den ene siden av kroppen (spastisk unilateral CP) eller på begge sider (spastisk bilateral CP).

Dyskinetisk cerebral parese utgjør omtrent 7-15 prosent av alle tilfeller og kjennetegnes ved at muskelspenningen er vekslende, slik at det blir overdrevne, ukontrollerte bevegelser. Den siste formen er betegnelsen ataxi. Da har man dårlig balansefunksjon og nedsatt koordinasjon av viljestyrte bevegelser. Ataxi gjør det vanskelig å beregne bevegelsenes styrke og utslag, og bevegelsen kan også forstyrres av skjelvninger. Det finnes også blandingsformer av disse tre grupperingene.

For tidlig fødsel er den største enkeltstående risikofaktoren for CP. Man tror at både arvelige faktorer og miljøfaktorer kan ha betydning.

Kilde: Cerebral Parese-foreningen og Folkehelseinstituttet

Her kan du lese Maria Tereses blogg: www.fikktil.no



SYKLET NORGE PÅ LANGS

FOR MENNESKEVERD

Denne sommeren gjennomførte Mathias Vea (23) fra Lindesnes sin livs drøm – å sykle Norge på langs. En idé om å bruke turen til å samle inn penger til Menneskeverd resulterte i over 200 000 innsamlede kroner.

TEKST OG FOTO MARIA ELISABETH SELBEKK

Midt i mai i år tikket det inn en e-post fra Mathias Vea og pappa Arvid til oss i Menneskeverd. Den tidligere aktive syklisten Mathias hadde satt seg som mål å sykle Norge på langs denne sommeren. Samtidig som dette hadde vært en livslang drøm, ga farens forslag om å bruke turen til å samle inn penger til noe viktig, en ekstra dimensjon til sykkelprosjektet. Mathias Vea bestemte seg for å bruke turen til å samle inn penger til Menneskeverd og lurte på



Mathias fikk en hjertelig velkomst da han nådde Lindesnes i begynnelsen av juli.

FOTO PRIVAT

om det var noe vi ville være med på. Selvfølgelig ville vi det!

Storebror

Mathias Vea vokste opp med en storebror med et svært sjeldent syndrom – Miller Diekers syndrom – som førte til at han ikke hadde språk og satt i rullestol. De vokste opp som fire søsken, men i dag er de bare tre. Storebroren døde for seks år siden, og Mathias savner ham fortsatt. Han forteller at broren hadde gode dager og dårlige dager – som alle andre – men at han trengte mye omsorg og ekstra hjelp. – Men jeg opplevde det hele som mest positivt. Han smilte, og jeg tror han fikk med seg mye mer enn vi tror. Det var selvfølgelig mye som var tungt i det å måtte passe på ham hele tiden, men jeg ville heller hatt det sånn enn at han ikke var her. Vi ville aldri vært foruten ham. Tiden etterpå uten ham har vært mye verre, forteller Mathias, som også har to søstre.

I mål

6. juli i år kom Mathias i mål ved Lindesnes fyr etter tre uker på sykkelsetet gjennom Norge – fra Nordkapp i nord til Lindesnes i sør.

– Det har vært et veldig artig prosjekt. Det ble mange timer på sykkel, og tiden gikk litt sakte av og til, men jeg har truffet mange spennende mennesker – både kjente og ukjente. Det var veldig mange som ville støtte opp om prosjektet, og jeg fikk hele tiden invitasjoner til å bo og sove hos folk langs veien, forteller han. Med både fem grader i regnvær og over 20 grader i sol har han sett mer av Norge enn de fleste.

Over all forventning

På spørsmål om hva han tenker om at han har samlet inn 204 119 kroner til Menneskeverd, svarer han at det er over all forventning.

– Jeg er litt overveldet over all den positive responsen jeg har fått hele veien. Alle jeg har møtt, har vært positive, og folk har gitt penger og ordnet ting for meg sånn at turen skulle bli best mulig. Da jeg kom fram til Lindesnes, hadde familien ordnet et voldsomt opplegg med basar og utlodning av forskjellige gaver fra mange lokale bedrifter i kommunen, forteller han.

Han vurderte heller aldri å gi seg, selv om turen var lang og til tider svært krevende for kroppen.

– Jeg hadde satt meg et mål som jeg skulle nå. Og så var det jo så mange som heiet på meg.

Suksessfaktor

En av suksessfaktorene til Mathias var at han opprettet en Facebook-gruppe, egen nettside og en Instagram-konto hvor følgerne kunne følge ham på turen dag for dag. På Facebook kunne man også se hvor mye penger som hadde kommet inn. Han hadde satt seg som mål å samle inn 100 000 kroner, men etter tre lange uker på sykkel har Menneskeverd fått inn over det dobbelte. Det gjør Mathias veldig glad.

– Dette er penger som Menneskeverd kan bruke i sitt arbeid for å bedre livsrett, likeverd og livshjelp.

Han har også noen tips til andre som ønsker å samle inn penger.

– Hvis du skal gjennomføre et eller annet, så er det ikke så mye ekstra jobb å gjøre det for en god sak. Ting ordner seg hvis du har lyst, og folk er generelt veldig positive hvis du bare snakker åpent om det du vil støtte, avslutter han. ♦

GA BURS DAGSGAVEN TIL MENNESKEVERD

Da styremedlem i Menneskeverd, Magne Supphellen, fylte 50 år, ba han om en gave til Menneskeverd i stedet for gaver til seg selv.



– *Hvorfor valgte du å gi penger til Menneskeverd?*

– Menneskeverd driver et livsviktig arbeid for å løfte menneskeverdet i samfunnet vårt. Livsrett, livshjelp og likeverd i stedet for dødshjelp og sortering. Å be om en bursdagsgave er en veldig enkel måte å støtte Menneskeverd på.

– *Hvordan var responsen fra gjestene?*

– Entydig positiv respons. Noen hadde spørsmål om organisasjonens arbeid. En god anledning til å markedsføre Menneskeverd.

>> CROWDFUNDING

Crowdfunding – eller folkefinansiering – er når enkeltpersoner går sammen om å støtte et prosjekt. Det kan være enkeltpersoner, bedrifter eller organisasjoner som har tatt initiativ til prosjektet eller en aksjon som publiseres og deles på internett via sosiale medier.

Interessen for folkefinansiering har økt etter at sosiale medier, nettsamfunn og betalingsteknologi har gjort det enklere å nå fram til potensielle tilhengergrupper, og betaling kan skje sikkert og til en lav kostnad. I Norge arbeides det for tiden fra flere kanter med å bygge opp nettsteder som skal tilby de som driver med frivillig arbeid enkle løsninger for å folkefinansiere sine prosjekter og gjøre det lett for folk å finne og gi til sine hjertesaker.

(Kilde: Wikipedia)

EGG OG POLITIKK

Det befruktede egget møter stadig nye trusler ettersom den medisinske teknologiske utviklingen går fremover i hurtig tempo. Hvilke nye metoder «knuser» det befruktede egget?

TEKST MARIA VICTORIA KJØLSTAD AANJE

Gjennom de siste årene har det skjedd en revolusjon innen bioteknologi. Vi snakker i dag blant annet om muligheten for å kunne «klippe» og «redigere» i menneskers genmateriale for å kurere fremtidige sykdommer, lage barn med genetisk opphav fra tre foreldre og teste om barnet i mors mage har en genetisk diagnose ved hjelp av en enkel blodprøve av mor tidlig i svangerskapet. Metoder som tidligere var ansett som science fiction, er i dag ikke lenger en fjern problemstilling – men snarere en realitet.

Drakampen

Bioteknologi er et felt som hele tiden må være gjenstand for etisk refleksjon og åpen debatt. På den ene siden kan kunnskapen gjøre oss bedre rustet til å møte sykdom og lidelse. På den andre siden vil informasjonen sette oss i vanskelige dilemmaer når man i dag har adgang til å velge bort. Det er en etisk og politisk drakamp. Bioteknologirådet har en sentral oppgave i å vekte disse motsetningene opp mot hverandre, vurdere de etiske og prinsipielle sidene ved ny teknologi

opp mot gjeldende lovverk og dernest være et rådgivende organ for regjering og Storting. Norge har på mange måter en god tradisjon i å løfte frem vanskelige problemstillinger på bio-feltet før en konkluderer. Dessverre har vi de siste årene sett at gode diskusjoner likevel har ledet til liberale avgjørelser – der menneskeverdet og det befruktede egget er tapende part.

Solberg-regjeringens revidering av Bioteknologiloven

15. mai i år debatterte og stemte Stortinget over forslag til endringer i bioteknologiloven. Stortinget krevde da en rekke oppmykninger av lovverket. Helse- og omsorgsdepartementet utarbeider nå et lovforslag som så skal på offentlig høring, før Stortinget på nytt skal stemme over og vedta disse. Det gjenstår fortsatt lang tid før nytt lovverk er på plass. Men faktum er at flere av de varslede oppmykningene får konsekvens for det befruktede egget – som vi anser som menneskets begynnelse. Her er noen av truslene som «kakker» løs på egget.

TRUSSEL 1: MITOKONDRIEDONASJON

Mitokondriene er selve kraftverket i eggcellen, og enkelt forklart kroppens «batterier». De gir cellene og organene den kraften de trenger for å gjøre jobben sin. Typisk for mitokondriesykdommer er derfor at de særlig rammer organer som krever mye energi, som nervesystem, muskler og hjerte. Metoden skjer ved assistert befruktning og går ut på at man setter mors cellekjerne med DNA inn i en «tom» eggcelle fra en donor. Mitokondriene blir derfor friske, siden de kommer fra den friske donoren. Eggcellen befruktes så med fars sæd. Med andre ord vil barnet ha genetisk opphav fra tre personer: moren, faren og den som donerer eggcellen med mitokondrier. Det er særlig den ene metoden innen dette feltet som truer det befruktede egget ettersom man er nødt til å ødelegge ett for å skape et annet.

I den første metoden, maternal spindle transfer (MST), blir cellekjernen med

De siste årene har det skjedd en revolusjon innen bioteknologi, noe som fører til en rekke trusler mot det befruktede egget.



ILLUSTRASJONSFOTO COLOURBOX

DNA i det friske egget fjernet ved hjelp av en nål og erstattet med kjernen fra et egg fra moren. Det nye egget inneholder da friske mitokondrier fra én kvinne og cellekjernen med DNA fra en annen kvinne, nemlig den som skal bli barnets mor. Det nye egget befruktes og settes inn i kvinnens livmor. I den andre metoden, pronuclear transfer (PNT), lages to embryoer, et med morens egg og et med donorens egg. Begge har blitt befruktet med farens sæd. Kjernen i embryoet med donoregg erstattes av kjernen fra embryoet hvor morens egg har blitt brukt. Det nye embryoet settes inn i morens livmor. Dermed går det «ubrukelige» befruktede egget tapt.

TRUSSEL 2: SYKDOMSTESTING VED PGD

Preimplantasjonsdiagnostikk (PGD) betyr at man gjør en genetisk undersøkelse av et befruktet egg før det settes inn i livmoren. Ved PGD blir kvinnen gravid ved hjelp av assistert befruktning. Teknikken er ødeleggende

for befruktede egg som har en genfeil, men også for de som er «overtallige».

Målet med PGD er å redusere risikoen for å overføre alvorlig, arvelig sykdom eller utviklingsavvik fra foreldre til et fremtidig barn. Dersom cellen(e) som undersøkes, har genvarianten som gir sykdom, blir det befruktede egget destruert. Av de befruktede eggene som ikke har genfeilen, blir ett (eller i noen tilfeller to) satt inn i kvinnens livmor. Befruktede egg som er igjen etter at paret har fått så mange barn de ønsker, kalles «overtallige». Disse doneres til forskning dersom paret ønsker det, fryses ned til senere graviditet eller destrueres.

Gjeldende lovverk er utformet slik at PGD kun kan tilbys norske par der én eller begge i paret er bærer av alvorlig arvelig sykdom som det er stor fare for at kan overføres til et kommende barn. Det er ikke tilstrekkelig at det er sannsynlig at en av dem er bærer av en slik sykdom. På bakgrunn av avstem-

ningen rundt bioteknologimeldingen tidligere i år er det stor grunn til å tro at dette punktet blir ytterligere liberalisert i det kommende lovforslaget. Flertallet i Stortinget gikk nemlig inn for å tilby PGD til par selv om søkerne ikke har fått påvist bærerstatus. Dersom det er 50 prosent sannsynlighet for at en av søkerne er bærer av den aktuelle genfeilen, bør dette være tilstrekkelig, hevder flertallet. Dermed er sannsynligheten stor for at flere par vil søke om PGD.

TRUSSEL 3: GENMODIFISERING – FORSKNING PÅ BEFRUKTEDE EGG

Stortinget vil åpne opp for genmodifisering/genredigering på overtallige befruktede egg og kjønnseller for forskning. Dette med vilkår om at disse destrueres etter 14 dager. Disse eggene kan aldri brukes til å gjøre en kvinne gravid. Den mye omtalte teknikken CRISPR («den molekylære gensaksen») kan gjøre målrettede endringer i



METODER SOM TIDLIGERE VAR ANSETT SOM SCIENCE FICTION, ER I DAG IKKE LENGER EN FJERN PROBLEMSTILLING – MEN SNARERE EN REALITET.

kjønnscellene og har både blitt hyllet og kritisert verden over. Ved genredigering med CRISPR kuttes DNA-et av et enzym kalt Cas9. Det er et spesielt molekyl som bestemmer hvor kuttet lages ved å binde seg til en matchende sekvens i DNA-et. Man kan derfor selv bestemme hvor DNA-et skal kuttes. Cellen «liker ikke» kuttet DNA, så den iverksetter systemer for å reparere det. Ved å manipulere denne prosessen kan man ta vekk, bytte ut, eller legge til DNA

i kuttsonen, for eksempel bytte ut en sykdomsgivende mutasjon med en frisk DNA-sekvens.

Kritikere har hevdet at metoden i bruk på menneskelig embryo er ytterst kontroversiell ettersom egenskapene vil gå i arv og påføre avkommet og hele dens fremtidige slekt potensiell uopprettelig skade. Flere understreker at det fortsatt gjenstår mye forskning for å sikre at metoden er trygg og at det må være gode regelverk for hvilke endringer som skal kunne tillates. Det er sannsynlig at muligheten for å forske på befruktede egg ved hjelp av CRISPR gjør slik forskning mer attraktiv, og derfor øker etterspørselen etter befruktede egg til forskning. ♦

Kilde: Bioteknologirådet, Stortingsmelding 39 – evaluering av Bioteknologiloven



ILLUSTRASJONSFOTO ISTOCK

CRISPR («den molekylære gensen») kan gjøre målrettede endringer i kjønnscellene.

DETTE MENER MENNESKEVERD

Menneskeverd er opptatt av at all bruk av medisinsk teknologi skal utnyttes til det beste for mennesket, men ikke gå på bekostning av liv. Det er et biologisk faktum at livet starter ved befruktningen. Det befruktede egg må derfor behandles som fullt ut menneskelig fra unnfangelsen av.

Det faktum at fosteret gjennomgår en svær utvikling, endrer ikke på det faktum at selve individet blir til ved befruktningen. Allerede fra dette stadiet bør derfor livet beskyttes og ikke være gjenstand for sortering og nedvurdering på bakgrunn av dets egenskaper og gener. Vi har alltid vært og kommer fortsatt til å være tydelige på at mennesket alltid skal være et mål i seg selv og aldri bli middel eller gjenstand for andres helse og eksistens. Menneskeverd mener også at det er viktig å ha en «føre-var-holdning» til de medisinsk-teknologiske spørsmålene der vi foreløpig vet lite om ringvirkningene, blant annet genetiske endringer som kan forplante seg i fremtidige generasjoner.

ET HÅRREISENDE FORSLAG

FOTO ISTOCK



Unge Venstre foreslår å utvide grensen for selvbestemt abort til 24 uker. Da veier fosteret rundt 650 gram og er 30 cm langt.

Denne høsten har tre ungdomspartier gitt uttrykk for at de ønsker å tøye grensen for selvbestemt abort. AUF og FpU vil øke til 18. uke i svangerskapet. Unge Venstre med Sondre Hansmark i spissen går enda lenger og ønsker å doble den selvbestemte grensen for kvinner – helt til uke 24. Da veier fosteret rundt 650 gram og er 30 cm langt. Drøyt? Ja, utvilsomt.

TEKST MARIA VICTORIA KJØLSTAD AANJE

Hansmark begrunner avgjørelsen sin med at kvinners rettigheter må veie tyngst og at vilkåret som indikerer at fosteret er et menneske med moralsk status oppfylles først når fosteret kan føle smerte og ubehag. Den grensen mener han går ved uke 24. Overlege Hans Jørgen Stensvold ved Rikshospitalets nyfødtavdeling avviser påstanden om at et foster ikke kan føle smerte før uke 24, og han har hele det medisinske fagmiljøet med seg.

Å knytte det å kunne føle opp mot livsrett og menneskelig moralsk status er på kollisjonskurs med samfunnets politikk, medisinen og vår felles forståelse av hva et menneske er. I sin ytterste konsekvens vil en slik logikk være faretruende for mennesker som i dag enten ligger på respirator eller har diagnoser som innebærer at man ikke har evnen til å føle smerte. Det er opplagt at et slikt filosofisk prinsipp fort blir uholdbart.

Detaljert kunnskap

Etter 18. uke skal det foreligge særlig tungtveiende grunner for å få innvilget en senabort som i dag er satt til 22 uker (21+6 dager), ettersom grensen for å redde levedyktige barn utenfor livmoren er like ved. En tysk undersøkelse fra 2013 viste at fostre på 23 uker overlevde i 80 prosent av tilfellene og

hadde også forbausende få skader. Det er et paradoks at man 40 år etter abortloven trådte i kraft nå foreslår et senere tidspunkt for abort, når man på samme tid har fått mer og detaljert kunnskap om hvor komplekst og utviklet fosteret er fra et tidlig stadium. Den rimelige logikken burde vært at abortgrensen bør innskrenkes.

Belastende for kvinnen

Skal man utføre en abort på denne tiden av svangerskapet, er man nødt til å sette i gang fødselen og føde barnet dødt. Det er ingen tvil om at en slik prosess innebærer en stor psykisk belastning selv om man i utgangspunktet ikke vil beholde barnet. Det er sterkt problematisk om samfunnet legger et slikt ansvar over på kvinnen alene. Man har nemlig god grunn til å tro at dersom man gir slipp på 12-ukers-grensen, vil flere kvinner ende opp med å gjennomføre abort på et senere tidspunkt. Antall uker med selvbestemmelse påvirker abortraten. Å relativisere en bestemmelse om abort i uke 24 sender et signal om at samfunnet fraskriver seg etisk dypt vanskelige spørsmål som angår livsrett og menneskeverd.

Skrinlegg forslaget

Det er positivt at så mange engasjerer seg i denne saken og mener at Hansmark trækker over en grense som ikke bør krysses. Retten til liv er den viktigste menneskeretten av dem alle. Den retten mener vi i Menneskeverd at alle bør inneha – også de minste av oss som befinner seg i mors mage og som ikke kan tale sin egen sak. ♦

SNUDDE OM

Cecilie Hertzberg (30) trodde hun var en tydelig tilhenger av legalisering av aktiv dødshjelp i Norge. Men etter å ha møtt realitetene av et slikt samfunn i Nederland, skiftet hun mening.

TEKST DANIEL JOACHIM HEGGHEIM KLEIVEN FOTO SUSANNE WARD ÅDLANDSVIK

På et sykehjem noen år tidligere deltok Cecilie i en engasjert samtale med pleiekollegaene sine rundt middagsbordet etter en dag med mye strev.

– Jeg vil heller dø enn å ende opp på et sykehjem selv, utbrøt plutselig en av kollegaene.

Cecilie var sårt enig, og samstemmig uttrykte de et ønske om at dødshjelp burde bli lovlig i Norge. Med en fersk interesse for temaet valgte hun senere å fokusere masteroppgaven sin på situasjonen i Nederland, hvor aktiv dødshjelp har vært praktisert i mange tiår og vært lovlig siden 2002. Nederlendernes lovgivning tar utgangspunkt i personers opplevde lidelse som nødvendig for å kunne be om å bli drept.

18 mennesker om dagen

Gruppen av mennesker som skal få lov, har stadig blitt utvidet. De som blir nektet dødshjelp fordi de har feil diagnose, opplever seg diskriminert og kjemper for sin «rett». Følgelig har tallene på personer som har blitt avlivet på denne måten steget raskt og var på hele 6.585 i 2017, eller 18 mennesker pr. dag.

– Jeg fant ut at det var veldig lite sosialantropologisk forskning på feltet og ønsket å gjøre et bidrag, forteller hun.

Hun fikk innpass hos hollendernes forening for aktiv dødshjelp, NVVE (Nederlandse Vereniging voor Vrijwillige Euthanasie). Etter ankomsten i Amsterdam fikk hun raskt være med på en konferanse i NVVEs regi. Hun visste enda ikke hvordan oppgaven hennes skulle se ut eller hvor sterke meninger organisasjonen hadde.

– Jeg oppdaget at kriteriene for å be om dødshjelp i Nederland ikke betydde stort. I praksis kunne hvem som helst be om å dø, og hvis legen din sa nei, kunne du bare fortsette til nestemann. Det vokste frem egne private klinikker som spesialiserte seg på å ha liberale grenser for å ta livet av mennesker.

– Det var en periode med mange konfliktfylte følelser. Som forsker skulle jeg holde meg nøytral og ikke si for mye om mine egne meninger, men jeg må innrømme at jeg ble provosert over mye av det jeg hørte, sier Cecilie.

En pille for alle

Deler av organisasjonen var allerede i gang med å kjempe for innføringen av en såkalt «Last Will Pill» – en dødbringende pille som skulle gjøres tilgjengelig for hele befolkningen, slik at enhver kunne ha muligheten til å ta livet av seg når de ønsket, uten å måtte begrunne det for noen andre. Man måtte da ikke møte noen lege eller psykiater for å demonstrere at man virkelig var «beslutningskompetent» eller at man virkelig hadde en «uutholdelig lidelse».

– Det var mange i organisasjonen med mye sinne og utålmodighet. De var ikke fornøyde med at Nederland brukte så lang tid på å slippe opp kriteriene for hvem som fikk lov til å be om hjelp til å bli tatt livet av. For dem var det bare åpenbart at det å lansere denne pillen var det eneste rette.

AKTIV DØDSHJELP

*I Nederland opplevde sosialantropolog
Cecilie Hertzberg et samfunn hvor det å være
gammel er i ferd med å gå fra å være noe fint og
naturlig, til å bli et unormalt avvik.*



VED Å LEGALISERE EN «RETT TIL Å DØ», KAN MANGE SÅRBARE MENNESKER OPPLIVE DET SOM EN «PLIKT TIL Å DØ».

Hun beskriver et samfunn hvor det å være gammel er i ferd med å gå fra å være noe fint og naturlig, til å bli et unormalt avvik. Derfor vurderer også nederlandske myndigheter i disse dager å utvide tilgangen av dødshjelp til dem som er trette av livet. Samtidig stenger de samme myndighetene flere sykehjem, noe som kan oppfattes som et tydelig signal på at man ikke setter pris på og prioriterer de eldre.

Frykter å bli en byrde

Cecilie opplever at den planlagte dødsprosessen fort ender i en form for ritual. Mens noen ønsker å ha kontroll og å være regissør for sitt eget liv helt inn i døden, ser andre på den planlagte døden som en form for ofringsprosess, hvor man ofrer seg for at familien og samfunnet skal spare tid og ressurser.

– Nederlenderens syn på døden har forandret seg. Mange tenker på det som en helsetjeneste. Holdningen til eldre og demente hadde også endret seg hos noen, sier Cecilie betenkt.

En av de anonyme personene hun pratet med uttrykte seg ganske tydelig:

– Demens er det verste som kunne skjedd meg. Da ville jeg mistet kontroll. Jeg håper at legene ikke skal ha noe annet valg enn å akseptere at mennesker med demens må motta dødshjelp.

Det er bare et tidsspørsmål. Den medisinske verden er alltid i bevegelse. I mellomtida blir mennesker eldre og eldre, og med det kommer demens. Leger vil før eller siden bli positive til å gi dødshjelp til demente pasienter.

I oppgaven skriver hun om at ved å legalisere en «rett til å dø», kan mange sårbare mennesker oppleve det som en «plikt til å dø». Det er mye forskning som støtter opp om at mange velger å dø fordi de opplever seg som en byrde eller frykter å være avhengig av andre. Cecilie frykter at Norge skal åpne opp for noe lignende, og tror at et sterkere sorteringssamfunn kan vente oss på den andre siden.

Møtte sine egne fordommer

Cecilie Hertzbergs eget liv forandret seg også mye på denne tiden. Sammen med samboeren var hun i ferd med å stifte en familie. Stor var overraskelsen da deres førstefødte, Luke, ble født med Downs syndrom.

– Da det første sjokket hadde lagt seg, så jeg på den lille premature gutten min og oppdaget et barn som mer enn andre trengte moren sin. Jeg hadde lite erfaring med mennesker med Downs syndrom og innrømmer glatt at jeg hadde de samme fordommene som mange andre som ikke vet. Det var mine egne fordommer jeg ble konfrontert

med da jeg fikk beskjeden om at sønnen min har Downs syndrom.

– På et vis var det veldig deilig. Jeg hadde alltid hatt klare forestillinger om hva som var det perfekte liv. Da vi fikk Luke, raknet disse, og det førte til at jeg kunne senke skuldrene og vi kunne leve mer i de gode øyeblikkene. Jeg har aldri opplevd så mye kjærlighet og støtte som etter at jeg fikk gutten min. Så mye engasjement og entusiasme. Det gjorde meg stolt, tenk at jeg hadde en så fantastisk søt, liten gutt. Jeg møtte mine egne fordommer i døra, men kunne heldigvis legge dem fra meg, forteller hun.

Hun er sikker på at det nye livet med sønnen har forsterket hennes forståelse av hvor verdifullt hvert enkelt menneske er, og at vi må hegne om et samfunn som tar vare på alle. Det ga henne et nytt perspektiv på oppgaven hun skrev.

I disse dager forsøker hun å søke seg inn på en doktorgradsstilling for å forske videre på hvordan man legger til rette for sårbare grupper av mennesker.

– Jeg er engasjert for omsorg for eldre. Jeg ønsker å forske for å finne ut hvordan vi best kan legge til rette for at de kan oppleve gode dager, avslutter Cecilie. ♦



FOTO PRIVAT

– Jeg har aldri opplevd så mye kjærlighet og støtte som etter at jeg fikk gutten min. Så mye engasjement og entusiasme, forteller Cecilie Hertzberg.

TRENDEN SNUR I DANMARK

Flere danske kvinner som får vite at barnet de venter har Downs syndrom, velger å bære frem barnet. Det viser tall fra Dansk Cytogenetisk Centralregister.

TEKST SUSANNE WARD ÅDLANDSVIK

I 2017 valgte 13 kvinner å fortsette graviditeten til tross for at det ble påvist Downs syndrom hos fosteret. Det er det høyeste antallet siden 2004, da screening for Downs syndrom ble et fast tilbud til alle gravide. I 2014 og 2015 var det kun to kvinner som fødte barn med Downs syndrom mens tallet steg til ni i 2016.

Besøker familier med Downs-barn

Overlege Olav Bjørn Petersen ved Gynekologisk-Obstetrisk avdeling ved Aarhus Universitetssykehus kan ikke si noe sikkert om årsaken til økningen, men tror bedre informasjon til de gravide har spilt en viktig rolle. Blant annet har sykehuset de siste fire årene hatt et nært samarbeid med Landsforeningen Downs syndrom.

– Par som står i en valgsituasjon blir for eksempel invitert hjem til familier som har barn med Downs syndrom før de tar en endelig avgjørelse, forteller Petersen til den danske avisen B.T.

Høy livskvalitet

Grete Fält-Hansen, nestleder i Landsforeningen Downs syndrom i Danmark, tror det har skjedd en endring når det gjelder hva slags informasjon vordende foreldre får om Downs syndrom.

– Tidligere var det et ensidig fokus på hva barna kunne risikere å feile, f.eks. hjertefeil. Men i dag har det skjedd en nyansering og ikke minst en oppdatering av informasjonen som gis til gravide par. For eksempel at man kan leve et uavhengig liv med høy livskvalitet selv om man har Downs syndrom, sier Fält-Hansen til B.T.

I årene før screening ble et fast tilbud i 2004, ble det årlig født om lag 100 danske barn med Downs syndrom. I 2017 ble det født totalt 27 danske barn med Downs syndrom, hvorav om lag halvparten av foreldrene visste om det på forhånd.



I fjor valgte 13 danske kvinner å bære frem barn med Downs syndrom. I 2014 var det kun to som fullførte svangerskapet etter at de fikk vite at barnet de ventet hadde Downs syndrom.



«I dag, seks måneder senere, er det ingenting jeg angrer mer på enn det valget jeg tok den dagen. Jeg skulle bare ønske jeg hadde beholdt barnet og flyttet ut, på en eller annen måte, og funnet en måte å kunne passe på oss. Skulle ønske jeg var sterkere. Kirurgen sa aborten varer i rundt 10 minutter, men det var ikke sant. Når du aborterer et barn så varer det hele livet, det påvirker deg i måter som du aldri kunne trodd ville påvirke deg og det knuser deg innvendig, ut.»

(Fra bloggen «null glede», skrevet av en Oslo-jente på 17 år, 9. august 2018)

«Hvis veien til graviditet er lang, er som regel veien til abort det også. (...) Vår misjon er ikke nødvendigvis at det blir en økning av nyfødte barn med Downs syndrom. Vårt fokus er at det må være den gravide og parets eget informerte valg og ikke et valg som samfunnet har tatt for dem på forhånd.»

(Grete Fält-Hansen, nestleder i Landsforeningen Downs syndrom i Danmark, til den danske avisen B.T. 7. august 2018)

«Sykdom, svakhet og avhengighet rammer de fleste av oss i livets siste fase. Når dødshjelp er legalisert, institusjonalisert og normalisert skal du ha sterk rygg for ikke å ta til deg lovens klare budskap om at det å ønske egen død er det etisk høyverdige valget. Av hensyn til dine omgivelser, og for din egen verdighets skyld. Det er slik skråplaneeffekten arter seg.»

(Kronikk i Vårt Land 16. august 2018, skrevet av Morten Magelssen, Morten Horn og Daniel Joachim Heggheim Kleiven)



AV **SUSANNE MASVIE**
PSYKOLOGISTUDENT

AKTIV DØDSHJELP KVELER HÅPET

gj est es k r i b e n t e n :

En aksept av døden som en legitim utvei på lidelsene, vil undergrave håpet som endringsmekanisme.

Aktiv dødshjelp har det siste året vært et hett samtaletema i den offentlige debatten. Men i psykologkretser og Psykologtidsskriftet har det derimot vært tyst. Man kan spekulere i hvorfor slik taushet rundt et viktig verdispørsmål preger fagfeltet. Er temaet for sensitivt? Vil det virke for splittende? Er man redd for å bevege seg inn i et tvetydig etisk landskap? Slik jeg ser det, finnes det klare og imperative grunner til at psykologer faktisk burde delta i denne debatten.

Trussel mot terapien

For det første vil en eventuell legalisering av aktiv dødshjelp få praktiske konsekvenser for psykologer. I land der aktiv dødshjelp allerede er legalisert, er både somatiske og psykiske lidelser gyldige grunner til å få innvilget ønsket om å dø, og psykologer får da en sentral plass i prosessen. Videre vil enhver profesjon måtte diskutere de grunnleggende verdiene for praksis og forskning. En refleksjon om hva etiske prinsipper og verdier innebærer i praksis, vil være avgjørende for den etiske bevisstheten i profesjonsutøvelsen, samt kunne opplyse den offentlige debatten. Det er også mulig å tenke seg at en legalisering av aktiv dødshjelp vil true psykoterapien og undergrave empiriske funn psykoterapiforskning har stadfestet de siste tiårene. Da er det særdeles viktig at psykologene er på banen.

Forventning om bedring

Hvordan vil en institusjonalisering av aktiv dødshjelp være en trussel for psykoterapi? Det er etter hvert godt etablert at psykoterapi har god effekt. Når denne effekten er etablert, kan man videre spørre seg hva det er ved psykoterapi som skaper endring. De fleste metastudier peker på at faktorene som fører til endring er felles for ulike måter å drive terapi på. En av disse er håp

og forventning om bedring. Betydningen av slikt håp for utfallet av psykoterapi er blitt stadfestet ved flere nyere studier. Også interessante placebo-studier peker på forventningers viktige bidrag i både psykologisk og fysiologisk endring. Når en av de viktigste endrende mekanismene i psykoterapi nettopp er håp, vil aktiv dødshjelp true psykoterapien. Terapi vil da gå fra å alltid være en bærer av håp, til å tidvis gi opp på det terapeutiske prosjektet og la lidelsen vinne. En aksept av døden som en legitim utvei på lidelsene, vil undergrave håpet som endringsmekanisme. Håpet om bedring som en grunnleggende drivkraft i psykoterapi står på spill.

Kampen mot aktiv dødshjelp mener jeg derfor er både en kamp for psykologers profesjon, samt for menneskeverdet.



FOTO
COLOURBOX

– Når en av de viktigste endrende mekanismene i psykoterapi nettopp er håp, vil aktiv dødshjelp true psykoterapien, skriver gjesteskribent Susanne Masvie.

SOMMERTURNÉ

Som seg hør og bør om sommeren, har Menneskeverd vært på Norges-turné og stått på stand på ulike stevner og festivaler, blant annet Skjærgårds Music and Mission Festival, Oase, Ung Landsmøte (UL), Adventistenes sommerleir og Arendalsuka.

– Vi setter alltid stor pris på å møte hyggelige medlemmer og andre som er interessert og engasjert i det vi gjør og som vil slå av en prat, sier informasjonsansvarlig Maria Elisabeth Selbekk. På bildet er det undervisningskonsulent Sara Marie Grimstad som har besøk av to glade barn på standen.



AMBASSADØR PÅ MELKEKARTONG

Menneskeverd-ambassadør Aleksander Helmersberg jobber med å utvikle appen «Milla says» for å gjøre det enklere for barn med språkvansker å uttrykke seg og gjøre seg forstått. De neste ukene kan de som drikker melk fra Q-meieriene lese om Aleksander og appen hans på melkekartonger over hele landet.



VIKTIG MØTEPUNKT

Arendalsuka har i flere år vært en av de viktigste møtepunktene mellom politikere, næringslivet og ulike samfunnsaktører. Menneskeverd har vært til stede med stand på Arendalsuka flere ganger, og dette gir en unik mulighet til å komme i kontakt med beslutningstakere. På bildet ser vi informasjonsansvarlig Maria Elisabeth Selbekk og generalsekretær Morten Dahle Stærk som betjener Menneskeverds stand.

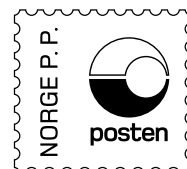


MEDLEM AV INNSAMLINGSKONTROLLEN

Før sommeren ble Menneskeverd godkjent som medlem av Innsamlingskontrollen. Det er kun organisasjoner som tilfredsstiller strenge krav til regnskapsføring og ekstern kontroll som får medlemskap i organisasjonen. Menneskeverds generalsekretær, Morten Dahle Stærk, mener at tilliten mellom giver og organisasjon er helt avgjørende for å bygge en moderne organisasjon som er avhengig av innsamlede midler.



– Alle som gir bidrag til Menneskeverd, skal være trygge på at gaven blir håndtert på en god måte og går til formålet, sier Stærk.



VI VIL NÅ ENDA FLERE!

Vi underviser flere tusen ungdom hvert år. Vi mener alle er like mye verdt og har rett til liv. Vil du være med og hjelpe til at vi når enda flere ungdom?

Send **MGAVE** til **2160** og støtt arbeidet med 200 kr.

Du kan også gi en enkeltgave eller bli fast giver via www.menneskeverd.no

Tusen takk for at du er med!

