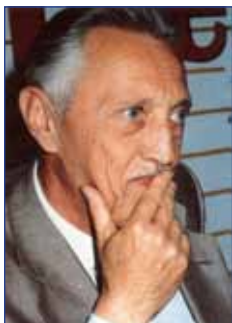




**Amerikanerne viser vejen:
Flere end nogensinde,
og flere unge end nogensinde
sluttede op om marchen for
liv i Washington**



Jérôme Lejeune

Landsbevægelsen Respekt for Menneskeliv (RFM) er en uafhængig dansk græsrodsbevægelse, som arbejder på grundlag af Lejeune-erklæringen.

Den franske genetiker Jérôme Lejeune (1926–1994) var en af det 20. århundredes betydeligste biologiske forskere og modtog i 1962 Kennedyprisen. Han var professor i fundamental genetik ved René Descartes Universitetet i Paris og medlem af Det pavelige Videnskabernes Akademi. I slutningen af 1950'erne opdagede han

det ekstra kromosom (trisomi 21), som forårsager mongolisme. Han var dermed den første genetiker, der identificerede en arveligt bestemt sygdom.

Lejeune var gennem hele sin karriere en utrættelig og frygtløs fortaler for livets sag. Som kristen læge og forsker fastholdt han, at ethvert menneskeliv – fra befrugtningstøjeblikket til en naturlig død – har krav på ubetinget respekt og således aldrig må gøres til et middel eller til et forsøgsobjekt.

Lejeune-erklæringen

Fra befrugtningstøjeblikket, dvs. det tidligste øjeblik af biologisk eksistens,
er barnet et menneske, et selvstændigt individ,
genetisk forskelligt fra moderen, som giver det næring og beskyttelse.
Fra befrugtningstøjeblikket og resten af dets liv er det det samme levende menneske,
som vokser, udvikler sig, modnes og til slut dør.
Det er i besiddelse af egenskaber, som gør det forskelligt fra alle andre mennesker.
Det er unikt og derfor uerstatteligt.
Det er lægens opgave at tjene livet fra dets begyndelse til dets afslutning.
Den respekt for menneskelivet, som er grundlaget for lægens arbejde, kan således aldrig
gøres betinget af patientens alder eller tilstand i øvrigt.
Foreligger der vanskelige omstændigheder i forbindelse med en graviditet,
er det lægens pligt at gøre sit yderste for at hjælpe både mor og barn.
Det strider derfor direkte mod en læges opgave at afbryde et svangerskab
i den hensigt at ville afhjælpe sociale, økonomiske, psykologiske eller genetiske problemer.

RFM holder liv i debatten

Vi forsøger til stadighed at skabe opmærksomhed om alle områder, hvor respekten for menneskelivet er helt eller delvist undergravet. Derfor beskæftiger vi os ikke alene med abortproblematikken, men også med emner som aktiv dødshjælp, reproduktionsteknologi, genteknologi og befolkningspolitik.

RFM rådgiver

Vi har oprettet en gratis rådgivningstjeneste for gravide. Er du i tvivl, om du magter at gennemføre svangerskabet, eller har du problemer efter en abort – så ring til sekretariatet (5576 7652), hvis du vil have en personlig samtale, eller send os en mail: info@rfm.dk

RFM informerer

Foruden dette blad udsender RFM gratis informations- og undervisningsmaterialer, som du kan bestille på sekretariatet. Nogle af dem kan downloades fra vores hjemmeside www.rfm.dk Vi kommer gerne ud på skoler, i foreninger og menigheder med aktuelle debatoplæg og foredrag.

Landsbevægelsen Respekt for Menneskeliv

Lundby Hovedgade 104, 4750 Lundby

cvr.nr.: 29685487 • tlf.: 5576 7652 • E-mail: info@rfm.dk

Ved indbetaling af frivillige bidrag til RFM via netbank: FI-nummer (73) 85891774 – eller: reg. nr. 9037 konto 4576665836 – eller betal online fra hjemmesiden: www.rfm.dk

RFM nyt
36. årgang nr. 1

ISSN 0906-4605 (trykt udgave)
ISSN 2246-4034 (net-udgave)

Bladet udkommer tre gange årligt
og sendes gratis
til alle tilsluttede.
Årligt mindstebidrag 125 kr.
For familier 175 kr.

Redaktion

Torben Riis
ansvarshavende

Redaktionens adresse:
Lundby Hovedgade 104
4750 Lundby
tlf 5576 7652
Fax 5576 7135
info@rfm.dk

**Henvendelser vedrørende
medlemsskab,
levering af bladet
eller
adresseændring:**

Ettie og Morten Jødal
Præstemarken 18
Sønderup
9541 Suldrup
tlf 9818 3774
morten@joedal.dk
eller
ettie@joedal.dk

Anvendelse af artikler
fra bladet er tilladt
med kildeangivelse

Tryk:
CoolGray

**Husk at alle gaver til RFM
ud over årsbidraget
er fradragsberettigede.
RFM indberetter gaver til SKAT,
hvis du meddeler os
dit CPR-nummer.**

Kvinder, alkohol og graviditet



I slutningen af november opstod der i medierne en debat om, hvordan vi som samfund bør forholde os til det faktum, at gravide kvinder, der har et alkoholproblem, med stor sandsynlighed påfører deres ufødte barn varige skader. Ifølge sagkundskaben fødes der hvert år omkring 100 børn med alvorlige hjerneskader på grund af moderens alkoholmisbrug.

En række politikere blandt andet fra Venstre og Dansk Folkeparti gav på den baggrund udtryk for, at de ville støtte en lovændring, der kunne gøre det muligt i visse tilfælde at tvangsindlægge gravide med et alkoholproblem. Socialdemokraternes Sophie Hæstorp Andersen og SF's Özlem Cekic var noget forbeholdne over for tanken om at udvide myndighedernes muligheder for at anvende tvang og mente i øvrigt, at problemet kunne løses inden for rammerne af den gældende lovgivning. Socialminister Manu Sareen ville ikke tage stilling, før der forelå anbefalinger fra en siddende arbejdsgruppe, der forventes at barsele med en rapport i dette forår.

Tanken om at udvide adgangen til at anvende tvang, eventuelt efter forbillede i norsk lovgivning, blev til gengæld støttet af formanden for Det Etske Råd Jacob Birkler samt af tidligere formand for Børnerådet Lisbeth Zornig Andersen, som betegnede de gravide kvinders alkoholmisbrug som "en alvorlig indgriben i et barns liv".

Der er således tale om en yderst interessant debat. Dels er det uden fortillælde, at man i Folketinget overvejer en lovændring, der specifikt har til formål at beskytte ufødte børn mod overgreb, men det virkeligt banebrydende ligger i sagens principielle aspekter.

Den lovændring, der i givet fald skal vedtages, drejer sig nemlig ikke primært om at håndtere de vordende mødres alkoholproblemer. Den har først og fremmest til formål at hindre mødrene i at gøre skade på deres børn – altså at "beskytte fosteret." Ordene i anførsels-tegn er Sophie Løhdes, Venstres sundhedsordfører.

Det er et dristigt ordvalg, for uanset om Sophie Løhde selv er klar over det eller ej, overskrider hun med disse ord en principiel grænse

fortsættes på næste side

og åbner dermed for en række spørgsmål, som hun og andre ordførere fremtidigt kan få problemer med at svare på.

Det bliver således ikke nemt at forklare, hvorfor man nu taler om at beskytte fosteret, når det samme foster generelt ikke nyder nogen form for beskyttelse, ja slet ikke eksisterer i forhold til Straffeloven. Hvordan kan man beskytte et ikke-eksisterende barn?

Og måske er der også nogen, der vil undre sig over, hvorfor samfundet kan beslutte at frihedsberøve en gravid kvinde for at hindre hende i at påføre sit barn en alvorlig hjerne-skade, når den samme kvinde kan vælge at slå det samme barn ihjel, såfremt hun påberåber sig retten til fri abort? Giver det mening?

Kun hvis man hævder – og det skal der nok være nogle politikere, der gør – at det er bedre at blive aflivet end at få en tilværelse som handicapet. Hvor de så end ved det fra. Det, de med sikkerhed ved, er til gengæld, at det er en billigere løsning for samfundet.

Det næste spørgsmål kunne f.eks. lyde således: Hvorfor er det ifølge den gældende lovgivning omkostningsfrit for en voldelig – evt. alkoholpåvirket – samlever eller ægtefælle at gøre skade på et ufødt barn ved f.eks. at sparke den gravide kvinde i maven? Den pågældende vil i givet fald kun kunne dømmes for vold mod kvinden, mens barnet efterfølgende ikke har nogen mulighed for at kræve erstatning for sit handicap.

Kort sagt, en lovændring som den påtænkte vil meget vel kunne bringe politikerne på glatis og blotlægge den kendsgerning, at de til dato har baseret deres forsvar for fri abort på en selvskabt virkelighed fjernt fra biologiske kendsgerninger og sund fornuft.

Blandt andet derfor, men naturligvis først og fremmest af hensyn til de truede børn, bør man byde en lovændring velkommen.

Torben Riis

Fra RFM's bestyrelse:

En varm tak til alle, som støttede os med en gave i 2014.

Vi håber på jeres fortsatte støtte i de kommende år, uanset at jeres gave ikke længere vil være fradragsberettiget på grund af de nye og strammere regler.

Herfra vil vi gøre alt, hvad vi kan, for at fortsætte kampen for livets ukrænkelighed i alle dets faser.

Vi vil nu som før holde jer orienteret om, hvad der sker herhjemme og i udlandet – og sidst, men ikke mindst være en torn i øjet på dem, som hårdnakket fastholder et menneskesyn, som ikke er et moderne samfund værdigt.

Fra kassereren Nye tider for betaling

RFM har gennem en årrække opkrævet medlemsbidrag gennem Betalingservice. Det gør vi også fremover, men på en lidt anden måde. Sagen er, at vi er gået over til et nyt program, hvor alle oplysninger ligger hos Nets.

Hvad betyder det så for vore trofaste støtter?

Kun at opkrævningen i år kommer lidt senere end normalt, for det har taget tid at få det nye program godkendt og indlæst. Men nu virker det!

Desuden er muligheden for at tilmelde sig automatisk betaling via hjemmesiden midlertidigt lukket. Vi har dog fået overført alle de hidtidige aftaler, og vi får snart vinduet på hjemmesiden i gang igen. Måske er det allerede sket, når du læser dette.

Det nye betalingsystem kan automatisk håndtere alle betalinger, også ud over det faste årsbidrag. Så skulle nogen få lyst til at betænke os med en fast gave – enten sammen med årsbidraget eller i en helt anden måned – så er det blot at give os besked, enten pr. telefon eller e-mail.

Er du i forvejen tilmeldt automatisk betaling, vil bidraget komme på din månedsopgørelse, og ellers får du en opkrævning tilsendt.

P.S. Vi bruger fortsat FI-kort ("girokort"), og dette system er ikke berørt af ændringen.

Jeg var heldig
at blive født...



Siger multikunstneren Erik Clausen i et interview med Jonas Wisbech Vange i januar-nummeret af DSB's magasin Ud & Se.

Clausen fortæller, at han som så mange andre gik ind for fri abort i årene op til 1973, men senere kom på bedre tanker:

"Først da loven var gennemført, gik det op for mig, at havde min mor haft valget, var jeg ikke blevet født. Jeg var ikke et ønskebarn."

Det var derfor, Clausen skrev sangen, som Kim Larsen synger: **Det er da godt, at vi blev født, før aborten den blev fri.**

Foto: Polfoto Adrian Joachim

Ny undersøgelse fra Chile skyder hul i abort-myte

CHILE



Vi kender argumentet: At gøre abort ulovlig vil ikke få aborttallet til at falde. Det vil udelukkende føre til, at kvinderne i stedet får foretaget illegale aborter og dør i tusindvis.

Sådan er det imidlertid ikke gået i Chile, som afskaffede fri abort i 1989. Siden da er mødredødeligheden i forbindelse med aborter indtil 2009 faldet fra 10,8 til 0,39 for hver 100.000 levendefødte – med andre ord et fald på 96 % i løbet af 20 år.

Det kan man sammenholde med, at den samlede mødredødelighed i løbet af de første 7 år efter 1931, hvor man indførte fri abort, steg til det

foreløbigt højeste antal i Chiles historie: 989,2 dødsfald pr. 100.000 fødsler i 1937.

Disse oplysninger stammer fra en undersøgelse fra 2014 foretaget af det chilenske Melisa Institute. Den kan downloades på: http://www.melisainstitute.com/uploads/1/2/3/9/12398427/koch_2014_rev_chil_obstet_79_5_351_en.pdf

Ifølge det chilenske sundhedsministerium har landet også oplevet et konstant fald i antallet af hospitalsindlæggelser på grund af komplikationer i forbindelse med formodet illegale aborter.

Dette kan man igen sammenholde med, at Malta og Irland, som ligeledes har en restriktiv abortlovgivning, har lavere mødredødelighed end f.eks. USA. I Afrika, hvor 56 pct. af al mødredødelighed forekommer, udgør de dødsfald, der skyldes abort, kun det halve af, hvad de gør i den industrialiserede verden.

Irsk nej til abort af handicappede børn

Med stemmerne 104 mod 20 har det irske parlament stemt et forslag ned, der ville have givet mulighed for at fravælge ufødte børn med genetiske defekter som f.eks. anencefali eller trisomi 13, som gør, at barnet kun kan leve i kort tid efter fødslen.

I den offentlige debat forud for afstemningen blev det gjort gældende, at der ikke lægeligt set findes nogen almindeligt anerkendt definition af "livstruende abnormiteter hos fostre" endsiges en fortegnelse over, hvilke sygdomme der i så tilfælde ville komme ind under denne betegnelse.

Endvidere blev det fremhævet, at et forslag af denne art ikke tager højde for den seneste forskning, der viser, at de fleste børn med en sådan diagnose faktisk lever efter fødslen – eller for den seneste udvikling inden for perinatal pleje, hvor det har vist sig, at det er en kolossal hjælp for forældrene til sådanne børn at få lov til at se dem og tage afsked med dem i tiden efter fødslen.



Fotos på denne side:
Thomas Riis

Marchen for Livet i Washington satte deltagerrekord igen i år

"Hvert eneste liv er en gave" var mottoet for dette års March for Livet, der traditionen tro fandt sted den 22. januar.

Tæt på en halv million deltagere vandrede fra *The National Mall* ad *Constitution Avenue* til den amerikanske højesterets bygning på *Capitol Hill* – stedet, hvor den famøse dom blev afsagt, der i 1973 gjorde fri abort lovlige i hele USA.

Som et solidt rygstød havde de i år en frisk Gallupmåling, der viser, at 58 pct. af amerikanerne – flere kvinder end mænd – er imod alle eller de fleste aborter.

Hertil kommer, at unge i dag er den befolkningsgruppe, hvor modstanden mod abort er mest udtalt.

Det så man også på årets march, der, som en af arrangørerne udtrykte det, bliver "større, yngre og mere energisk" for hvert år, der går, og således fortsat lever op til betegnelsen "verdens største march for livet".

En del af succesen skyldes uden tvivl, at arrangørerne har forstået at gøre brug af de sociale medier. Deltagerne blev da også opfordret til at tage billeder af begivenheden og dele dem



med andre for at få budskabet ud til så mange som muligt – ikke mindst på baggrund af, at marchen fortsat i vidt omfang bliver ignoreret af de etablerede medier.

Blandt talerne var en række politikere heriblandt **Chris Smith**, som er kendt for sin uforbeholdne støtte til pro-life-bevægelsen.

Han roste de mange unge deltagere i marchen for deres engagement og betegnede dem som "den næste store generation." Samtidig understregede han politikernes pligt til at beskytte de svageste og mest sårbare mod overgreb, herunder de børn, der inden fødslen får konstateret en genetisk defekt eller et handicap. "De har brug for at blive mødt med empati, omsorg og kærlighed," sagde han, "ikke med en dødsdom."

Om ObamaCare, præsident Obamas omstridte sundhedsreform, sagde han, at der meget snart vil blive fremsat et lovforslag i Kongressen, som skal sikre, at amerikanske skatteborgere ikke bliver tvunget til at betale for abort. Det var, hvad Obama lovede, da han med et spinkelt flertal fik vedtaget reformen i Kongressen i 2010 – men han løj, konstaterede Chris Smith og tilføjede, at det nu skal være slut med at gøre alle amerikanere til medskyldige i abortindgreb. "Vi giver ikke op, før abort bliver taget ud af ObamaCare, og før vi får gjort *The Hyde Amendment* permanent." Sidstnævnte er et lovtillæg, som forbyder regeringen at bevilge penge til abortkampagner i udlandet.

Chris Smith er den ene af to formænd for et tværpolitisk pro-life-udvalg i Kongressen, som lægger strategien for kampen mod den frie abort.

Den anden er **Dan Lipinski**, som høstede et bragende bifald, da han besteg talerstolen og erklærede: "Jeg er demokrat, og jeg er pro-life." Lipinski var i juni 2013 den ene af kun seks demokrater, der stemte for at forbyde abort efter 20. uge. I sit indlæg sagde han, at forsvaret for menneskelivet



*Medlem af Repræsentanternes Hus
Chris Smith:
Obama løj, da han i 2010 lovede, at
Sundhedsreformen ikke skulle omfatte
offentlige tilskud til aborter.*

er en sag, som folk af alle politiske og religiøse overbevisninger burde stå sammen om. "Alle må finde sammen om at beskytte livet ... Kvinder fortjener bedre end at blive udsat for abort."

Der var mange andre indlæg, f.eks. fra en speciallæge i radiologi, **Gracie Christie**, som især beskæftiger sig med ultralydsscanning. Den del af jobbet, jeg bedst kan lide, fortalte hun, er at have at gøre med vordende forældre. Så kan jeg være til stede i det enestående øjeblik, når de ser deres barn for første gang." "Men", tilføjede hun, "ultralyd har også en bagside. Den tillader os også at opdage tegn på defekter, som får forældrene til at vælge abort. Sådan er den verden, vi lever i. Børn er blevet et valg, en vare."

Hun sluttede sit indlæg med at fortælle, at når hun ser tegn på Downs syndrom på skærmen, får hun det dårligt, fordi hun ved, at 90 pct. af forældrene da vælger abort.

"Men børn med Downs syndrom har et hjerte skabt til glæde, en sjæl, vi

kan elske, og en ret til at leve ligesom alle andre."

Blandt talerne var også **Abby Johnson**, som blev landskendt, da hun i 2009 sagde sin stilling op som leder af en af *Planned Parenthood's* abort-klinikker i Texas og sluttede sig til pro-life bevægelsen, hvor hun siden har været særdeles aktiv. RFM nyt bragte i 2011 det første kapitel af hendes bog "unPlanned", hvor hun fortæller om den oplevelse, der fik hende til at



forlade abortindustrien. Se mere om det på <https://www.lifesitenews.com/blogs/author/abby-johnson>

I sit indlæg sagde hun bl.a.: "Den sag, vi kæmper for, er en retfærdig sag. Vi lever i et moderne holocaust, som hver dag berøver 3.000 børn livet, over en million om året... Vi marcherer i dag for at standse en uret, som har kostet en tredjedel af vores generation livet. Pro-life-bevægelsen er ikke født af had, men af kærlighed til vores næste."



Også i Frankrig blev der demonstreret i de sidste dage af januar. Over 45.000 deltog i årets march for livet i Paris, heriblandt ærkebiskoppen af Paris, kardinal Philippe Barbarin. Frankrig har haft fri abort siden 1975, og der er fortsat massiv opbakning til loven i Nationalforsamlingen.

Afsløring: USAID står bag etisk og helbredsmæssigt uforsvarlige sterilisationer af indiske kvinder

PRI (Population Research Institute) offentliggjorde i midten af januar i år en større redegørelse for de skandaløse sterilisationskampanjer, der de seneste årtier er gennemført overalt i Indien i tusindvis af "lejre".

Det skandaløse består dels i, at de metoder, inderne har brugt, er i strid med basale menneskerettigheder, dels i, at den officielle amerikanske bistandsorganisation USAID ikke blot har ydet økonomisk støtte til, men også været direkte involveret i implementeringen af kampanjerne – i åbenlys strid med de retningslinjer, USAID ifølge amerikansk lov er forpligtet til at følge.

At der overhovedet er kommet noget frem i medierne om, hvad der foregår i de statslige sterilisationslejre, skyldes den seneste katastrofe i delstaten Chhattisgarh i det centrale Indien. Her døde 14 kvinder i november sidste år i en af lejrene på én og samme dag, hvor 83 kvinder blev steriliseret af én læge i løbet af få timer.

Det førte til, at *Human Rights Law Network* (HRLN) – en menneskerettighedsorganisation i Delhi – sendte en medarbejder og to advokater til stedet for at undersøge forholdene. De talte med både personalet og de pårørende til de afdøde og kunne efterfølgende rapportere om kvinder, der fik deres underliv udspilet ved hjælp af cykelpumper, og som oplevede at se – og føle – lægerne trække strimler af deres organer ud af underlivet under operationen. Nogle fik en "belønning" på 600 rupees – ca. 65 kr – for at lade sig sterilisere. Endvidere konstaterede de, at læger genbrugte handsker og kanyler 10-12 gange, og for så vidt som antibio-

tika og smertestillende midler var til rådighed, risikerede man, at de havde været i berøring med rottegift.

En families mareridt

Dette er en typisk beretning fra den rapport, som HRLN offentliggjorde i december 2014:

Chati Bai var mor til to børn på henholdsvis 6 år og 7 måneder. Hun havde aldrig brugt prævention mellem graviditeterne, men havde følt sig dårligt tilpas i oktober 2014 og havde symptomer på gulsot. Så da sundhedsmedarbejderen opsøgte hende og fortalte hende, at hun kunne blive behandlet på sundhedscentret i Gaurella, tog hun imod tilbuddet. Dette sundhedscenter har som målsætning at sterilisere 800 mennesker om året, men medarbejderen nævnte ikke noget om sterilisation eller familieplanlægning for Chati.

Da hun ankom til centret sammen med sin mand, Budh Singh, fik han udleveret et stykke papir, som han skulle sætte sin underskrift på. Til forskel fra mange



I 20 år var USAID engageret i et program, hvor man ydede økonomisk støtte til driften af 60.000 sterilisationslejre, som i løbet af 10 år foretog over 810.000 sterilisationer af indiske kvinder blot i en enkelt delstat.



andre på centret kunne han og hans kone læse og skrive, men der stod ikke noget på papiret. Alligevel skrev han sit navn på det for at kvittere for hustruens behandling. Ingen sagde et ord om sterilisation eller familieplanlægning, og Budh blev bedt om at gå udenfor og vente.

Nogle timer senere fik han lov at komme ind på opvågningsstuen. Her fandt han Chati liggende på det snavsede gulv endnu knap nok ved bevidsthed sammen med mange andre kvinder. En sundhedsmedarbejder gav ham noget medicin med til Chati, men ingen instruktioner og intet skriftligt om, hvad der var foregået.

Om aftenen begyndte Chati at kaste op. Sundhedscentret sendte hende dagen efter med en ambulance til distrikthospitalet tre timers kørsel derfra, men hun døde undervejs. Budh Singh modtog en check fra myndighederne med en erstatning på 200.000 rupees (ca. 20.000 kr.).

Hvem bærer ansvaret?

De 14 dødsfald fik et efterspil. Sundhedspersonalet indberettede, at nogle af de medikamenter, lægen anvendte, indeholdt et forbudt stof, man brugte som rottegift. Politiet anholdt fabrikanten og lukkede hans virksomhed. Lægen, som kom under anklage for sjuks, forsvarede sig med, at det var regeringen, der bestemte, hvor mange sterilisationer, der skulle foretages på en dag, og at det derfor var politikerne, der i sidste ende var ansvarlige for kvindernes død.

Det stemte overens med, hvad menneskerettighedsforkæmpere havde dokumenteret og kritiseret i årevis. De har påpeget, at der findes lejre som den i Chhattisgarh overalt i Indien og har beskrevet, hvorledes kvinder bliver overtalt til at lade sig sterilisere, ved at man tilbyder dem penge eller muligheden for at vinde et køleskab eller en bil – og endvidere hvordan man undertiden også snyder dem eller tvinger dem til samtykke.

Sidste år vakte det opstandelse, da en landsdækkende TV-kanal viste billeder fra en anden lejr, hvor kvinder, der endnu ikke var vågnet efter operationen, var lagt ud i det fri uden opsyn. Hertil kom oplysningen om, at lægerne samme dag inden for fem timer havde udført 103 sterilisationer på trods af, at de ifølge bestemmelsen højst må udføre 25.

TV-indslaget kan ses på:
<https://www.youtube.com/watch?v=5fmnGeK2cBM>

Den slags sker til stadighed i Indien, uanset hvad landets højesteret har afsagt af domme, og uanset hvilke internationale traktater skiftende regeringer har underskrevet. De lokale regeringer i delstaterne gennemfører storstilede sterilisationskampagner under de mest horrible forhold, uden at der bliver grebet ind fra centralregeringens side.

Kun to måneder efter Chhattisgarh blev 43 kvinder steriliseret i delstaten Jharkand. Da strømforsyningen

svigtede, fortsatte lægerne operationerne kun med lys fra lommelygter. Da der ikke var senge eller bårer til rådighed, måtte kvinderne overnatte på det bare gulv, før de om morgenen kunne få udbetalt deres belønning: 1400 rupees, ca. 150 kr. "Der er ingen faciliteter overhovedet," sagde en pårørende til en af kvinderne, "vi bliver behandlet som dyr!"

USAID benægter alt

USAID har i årevis benægtet at have haft noget at gøre med de indiske sterilisationslejre, men i et svar til PRI nøjes de nu med at lægge afstand til "ufrivillige sterilisationer," som de efter eget udsagn ikke medvirker til i forbindelse med de programmer, de er involveret i – hverken i Indien eller andre lande.

En afslørende rapport

Men kan man nu stole på det? Ikke ifølge PRI, der henviser til en rapport fra 2012 udarbejdet af et internationalt rådgivningsfirma, *Futures Group International*, som i store træk har redegjort for USAID's engagement i et familieplanlægningsprogram, som strakte sig over 20 år, og hvor USAID ydede økonomisk støtte til over 60.000 lejre, som i de første ti år foretog over 810.000 sterilisationer i en enkelt delstat i Indien. Man tilbød endda patienterne transport til og fra lejrene – men tilbuddet gjaldt vel at mærke kun dem, som gik med til at lade sig sterilisere.

Rapporten omtaler endvidere et program, *Innovation in Family Planning*

Services (IFPS), som blev udarbejdet af USAID i 1992. USAID underskrev en kontrakt med regeringen, ifølge hvilken USAID skulle bidrage med 325 mio. \$ til programmet og regeringen med 400 mio. \$. IFPS blev afviklet over en tiårig periode i Indiens mest folkerige delstat Uttar Pradesh, hvor fertiliteten var særlig høj (5,2 børn pr. kvinde) og brugen af prævention tilsvarende lav. I projektbeskrivelsen udtrykkes det utvetydigt, at formålet med IFPS var at reducere befolknings-tilvæksten.

Det lykkedes da også over forventning, hvorefter man i perioden 2005-2012 gennemførte det i endnu to delstater. USAID's engagement omfattede uddannelse, teknisk support, markedsføring m.m. samt etablering af partnerskaber med private familieplanlægningsorganisationer. Og for at forhindre indblanding udefra – eller som det hed: for at skabe fleksibilitet og undgå bureaukratiske forsinkelser – oprettede man et særligt ikke-regnskabspligtigt organ (SIFPSA), som kunne operere uden demokratisk kontrol. I praksis betød det, at programmet blev direkte styret af de lokale regeringer og USAID i forening.

Rapporten fra *Futures Group* dokumenterer endvidere, at man tog alle midler i brug for at nå de mål, man havde sat sig for at nedbringe fertiliteten. F.eks. kombinerede man tilbud om almindelige sundhedsydelser med tilbud om sterilisationer – nogle ville sige: man lokkede kvinderne med tilbud om sygdomsbehandling for at få dem steriliseret – og man rekrutterede og uddannede hærskarer af "motivatorer", der skulle overtale kvinderne til at acceptere den vestlige verdens udgave af familieplanlægning, og belønnede de kvinder, der lod sig overtale, med diverse frynsegoder. Desuden ofrede man formuer på massive reklamekampagner i radio og TV og udarbejdede seksualundervisningsprogrammer til unge for at markedsføre forskellige former for prævention – samt naturligvis sterilisation.



Sådan vil milliarder-ægteparret Bill og Melinda Gates gerne have os til at se deres engagement i den 3. verdens problemer. Det kærlige par, der donerer millionbeløb for at hjælpe børn og deres mødre til en bedre tilværelse. Virkeligheden ser noget anderledes ud.

Et enkelt forbehold

Noget godt har disse kampagner dog ført med sig, konstaterer PRI. For at "sælge varen" har man under IFPS-programmet taget initiativ til at højne uddannelsesniveaet hos de læger, der foretager sterilisationerne, og endvidere gjort en indsats for at forbedre hygiejnen på fødestuerne. Men, tilføjer PRI, man skal ikke se bort fra, at forbedringerne er et led i propagandaen, der skal lokke kvinderne indenfor, så man efter en fødsel kan få sig en snak om prævention eller sterilisation. Den helt overordnede målsætning er nu som før, at der skal fødes færre børn i Indien.

Dette bekræftes af en amerikansk advokat, som arbejder for HRLN i Delhi. Han påpeger, at 85 pct. af alle bevillinger til familieplanlægning i Indien bruges til sterilisation af kvinder.

Yderligere bekræftelse kan findes i en rapport fra OECD med titlen USAID/INDIEN – afsluttende strategisk rapport [<http://www.oecd.org/derec/unitedstates/36133186.pdf>], som ikke lader tvivl tilbage om målsætningen for såkaldte familieplanlægningsprogrammer i den 3. verden.

Uændret indisk politik

P.t. er der heller ikke noget, der tyder på, at den indiske regering har i sinde at fravige den aktuelle linje i befolkningspolitikken uanset de seneste

årtiers mange skandaler. I delstaterne fastsætter man nu som før kvoter for, hvor mange kvinder der skal steriliseres på årsbasis.

Det fremgår af en rapport fra *Human Rights Watch* (HRW) [<http://www.hrw.org/news/2012/07/12/india-target-driven-sterilization-harming-women>] baseret på 50 interviews. Her kan man også læse, at medarbejderne straffes med afskedigelse eller bliver sat ned i løn, såfremt de ikke opfylder deres kvoter. De er derfor nødt til at opsøge kvinderne i deres hjem gentagne gange i håb om at overtale dem. Af samme grund er de ikke stærkt tilbøjelige til f.eks. at informere dem om risikoen for komplikationer eller om det forhold, at operationen medfører, at de aldrig senere vil kunne få børn.

Gates-ægteparrets engagement i familiepolitik

PRI's redegørelse afsluttes med en omtale af de mange private fonde og organisationer, som dels yder tilskud til, dels profiterer af de forskellige familieplanlægningsprogrammer. Personsammenfaldet inden for dette felt er også værd at bemærke. Rajiv Shah – født af indiske forældre i USA – som i dag er ansvarlig for USAID's årlige budget på 22 mia. \$ har således en fortid på ledende poster i Bill og Melinda Gates' fond.

Lige nu ser det ud til at være

Melinda Gates, som står i spidsen for de såkaldte IUD-programmer i Indien og resten af den 3. verden.

IUD er en forkortelse for *intrauterine device* – en T-formet plasticstav, som vi på dansk kalder spiralen. Spiraler sætter man op i kvindens livmoder. De findes i to versioner: kobberspiral og hormonspiral. I begge tilfælde hindrer de sædcellerne i at nå op i livmoderen eller ud i æggelederne, således at en befrugtning kan finde sted. Sker det alligevel, vil det befrugtede æg ikke kunne sætte sig fast i livmoderslimhinden. Med andre ord, spiraler har den virkning, at de enten forhindrer en graviditet eller fremkalder en abort.

Fortæl mig, hvem du omgås...

På fondens hjemmeside kan man læse, at Melinda Gates sidste år bevilgede 3 mio. \$ til *Jhpiego Corporation's* afdeling for familieplanlægning, som samarbejder med regeringen i et projekt, som omfatter de seks delstater i landet med den højeste fertilitet.

5 mio. \$ er gået til et amerikansk konsulentfirma, *Abt Associates*, som også løser opgaver for USAID, og som tilbyder sin assistance inden for fem forskellige teknologiområder, herunder "sundhedsydelser". Opgaven lød på at markedsføre en vifte af præventionsmidler til kvinder i Bihar og Uttar Pradesh. Endvidere har FHI360 – en gruppe, der har arbejdet i Indien under IFPS – fået 3 mio. \$ til et forskningsprojekt om spiraler.

Og endelig har fonden bevilget 15 mio. \$ i år til det amerikanske *Johns Hopkins University* i Baltimore til et projekt, der skal fremme "ansvarlighed" i familieplanlægningsprogrammer i Indien og andre lande.

Gates-ægteskabet har offentligt taget afstand fra befolkningskontrol, men det er, bemærker PRI, vanskeligt at se bort fra det historiske engagement i befolkningskontrol hos netop de organisationer, de vælger at støtte – eksempelvis *Johns Hopkins University*, som har arbejdet sammen med IFPS i de sidste årtier, hvor kvinder har væ-

ret udsat for de mest barbariske overgreb i forbindelse med sterilisationer. Hvad dette angår, har Fonden da også nægtet at besvare spørgsmål fra PRI.

London-topmødet

Nævnes bør også topmødet i London i 2012 om familieplanlægning, hvis erklærede mål var globalt at forhindre 100 mio. graviditeter.

Det var i dette forum, Melinda Gates stolt bekendtgjorde, at Fonden (som råder over den nette sum af 34 mia. \$) inden for de næste seks år ville bevilge 560 mio. \$ til at gøre denne storlåede vision til virkelighed. Hendes foretrukne "våben" i denne kamp er Depo-provera. Midlet indeholder det kvindelige kønshormon gestagen, som hver 3. måned sprøjtes ind i en muskel, hvorfra det frigives til blodbanen. De almindeligste bivirkninger er ifølge producenten (Pfizer) knogleskørhed, væggtab, mavesmerter og ophobning af væske i kroppen.

Konklusion

Handler Melinda Gates og hendes mand ud fra idealistiske principper? Det er dem, der vil mene. Men det er i virkeligheden ikke særligt interessant at få konstateret.

Det interessante spørgsmål er, hvilke konsekvenser det har for kvinder og børn, når ægteparret Gates i skøn samdrægtighed med vestlige regeringer og diverse institutioner kaster millioner af dollars efter sterilisations- og præventionsprogrammer i 3. verden.

Om dette spørgsmål siger PRI i sin konklusion:

"Nogle ville betegne USAID og Gates' "teknologiske" tilgang til familieplanlægning i en dybt rodfæstet indisk kultur som naiv. Spørgsmålet er, om latexhandsker til sterilisationer og amerikansk sponsorerede kondomer



Melinda Gates på topmødet i London: Vi giver 560 mio. \$ som vores bidrag til at forhindre 100 mio. fødsler til mænd vil kunne bidrage nævne-

værdigt til at hjælpe kvinder i et land, hvor de stadig bliver pint til døde under heksejagter, hvor halvdelen bliver gift, inden de er fyldt 18, og millioner af piger bliver ofre for barnemord i deres første leveår. Faktisk ser det ud til, at denne tilgang til problemet – at stimulere forbruget af vestligt producerede præventionsmidler og reducere antallet af børnefødsler ved at sterilisere indiske kvinder, hvilket i realiteten er befolkningskontrol – kun har gjort udnyttelsen af de indiske kvinder værre og forøget deres lidelser. Mere end 20 års amerikansk støtte til disse overgreb mod befolkningen er allerede dokumenteret i kedsommelige redegørelser for "virksomhedspolitikken" i statslige organer og private organisationer. Og sandheden er blevet fortalt i hjerteskrærende detaljer af menneskerettighedsforkæmpere, af kvinderne selv og af deres overlevende familiedlemmer og børn.

Nu er det op til Amerika at beslutte, om man vil videreføre denne arv fra fortiden."

PRI's redegørelse i to dele, som er den primære kilde til denne artikel, kan findes på:

<http://pop.org/content/usaaid-funding-sterilization-camps-india> og på:

<http://pop.org/content/usaaid-funding-sterilization-camps-india-1>



RFM's års- og repræsentantskabsmøde 2015

Tid: Lørdag den 25. april 2015
kl. 12.00 - 16.00

Sted: Ansgarssalen v/ Ansgars Kirken
Vesterbro 1A, 9000 Aalborg

PROGRAM

12.00-13.00:

Årsmøde: Orientering v/ bestyrelsen; valg til repræsentantskabet; ordet er frit

13.00-13.10:

Repræsentantskabsmøde: Valg til bestyrelsen.

NB: Forslag til kandidater både til repræsentantskabet og til bestyrelsen skal være bestyrelsen i hænde senest 14 dage inden mødet.

13.15-14.00:

RFM byder alle tilsluttede på en let frokost – tilmelding nødvendig på 5576 7652 eller info@rfm.dk – senest mandag 20. april.

14.00-16.00

Debatoplæg ved sognepræst Laura Håkansson. Efterfølgende diskussion. Denne del af mødet er åbent og gratis for alle interesserede.

NB: På grund af RFM's ændrede økonomiske situation kan vi ikke som tidligere refundere rejseomkostninger.



Mød sognepræst Laura Håkansson

som kl. 14.00 taler om

Tiden er løbet fra den fri abort