



Etik og sprogbrug
- fra vugge til grav

Forord / 3

Indledning / 5

Eksempel 1: Graviditet / 15

Eksempel 2: Psykisk sygdom / 27

Eksempel 3: Kronisk sygdom / 37

Eksempel 4: Fedme / 45

Eksempel 5: Aktiv dødshjælp / 57

Forord

Med dette materiale og den tilhørende applikation til smartphone ønsker Det Ethiske Råd at skabe debat og opmærksomhed om brug af værdiladet sprog om etiske emner inden for sundhedssektoren.

Skal det tidlige foster lige efter befrugtningen kaldes barn, fosteranlæg, graviditet, befrugtet æg eller embryo? Skal vi omtale voksne mennesker med BMI over gennemsnittet som fede, overvægtige, adipøse eller tykke? Skal vi kalde det aktiv dødshjælp, eutanasi, barmhjertighedsdrab eller drab på begæring, når vi diskuterer, om aktiv dødshjælp bør lovgiggøres?

Det er bare nogle af de eksempler på etik og sprogbrug inden for de fem eksempelområder, man kan lade sig inspirere af i dette debatmateriale. Eksempelområderne afspejler menneskers berøring med sundhedsvæsenet fra vugge til grav, og de kan læses uafhængigt af hinanden.

Formålet med Det Ethiske Råds projekt ”Etik og Sprogbrug” er ikke at nå frem til en bestemt holdning om sprogbrug. Formålet er at opfordre til debat og få så mange holdninger og refleksioner frem i debatten som muligt. Derfor har Det Ethiske Råd fået fremstillet en interaktiv applikation til smartphone, hvor interesserede borgere kan stemme på ord og sende eksempler og synspunkter ind til Rådet. Det vil også være muligt at indsende eksempler via websiden (www.etiskraad.dk/etikogsprogbrug). Input herfra vil blive bearbejdet efter en periode, og resultatet vil blive offentliggjort.

Det Ethiske Råd takker følgende eksperter for at stille deres viden og refleksioner om etik og sundhed til rådighed ved et miniseminar i

september 2011: Christian Kock, professor i retorik ved Københavns Universitet, Jesper Bo Nielsen, professor og institutleder ved Institut for Sundhedstjenesteforskning ved Syddansk Universitet samt Jørn Lund, sprogforsker og tidligere direktør for Det Danske Sprog- og Litteraturselskab.

Debatmaterialet er behandlet og vedtaget af Det Ethiske Råd på møder i september 2011 samt januar og februar 2012 efter oplæg fra en arbejdsgruppe i Rådet bestående af Anne-Marie Mai (formand), Jacob Birkler, Lillian Bondo, Lotte Hvas, Ester Larsen og Christina Wilson. Cand.mag. Thomas Laursen fra Det Ethiske Råds Sekretariat har været projektleder for arbejdsgruppen og har udarbejdet manuskriptet på baggrund af drøftelserne i arbejdsgruppen og Rådet.



Jacob Birkler
Formand for Det Ethiske Råd



Lise Wied Kirkegaard
Sekretariatschef

Indledning

Sproget spiller en betydelig rolle i de mellem menneskelige sammenhænge. Det gælder i høj grad også der, hvor sundhed, helbred, liv og død er et fælles anliggende mellem det enkelte menneske og samfundet. Samfundet kan her forstås som fx offentlige myndigheder inden for sundhedsvæsenet, læger, pårørende, medierne, interesseorganisationer og mange flere.

Jørn Lund, sprogforsker og tidligere direktør for Det Danske Sprog- og Litteraturselskab, var inviteret til at overvære sprogborgen en almindelig dag på et dansk sygehus. Han var generelt imponeret over kommunikationen. Men han bemærkede, at man sagde "farvel og fortsat god dag" til patienter, der forlod skadestuen. Desuden, at forældre, der skulle opleve deres barn for første gang ved en ultralydsscanning blev modtaget med et "held og lykke". Hvad synes du? Er det passende eller upassende sprogbrug?

Det Ethiske Råd ønsker at lægge op til en debat om sproget og om, hvordan det bruges inden for sundhedsverdenen. Det Ethiske Råd ønsker ikke at anbefale eller sætte normer for en bestemt måde at bruge sproget på eller for anvendelsen af bestemte ord om bestemte emner. Rådet anerkender selvfølgelig ytringsfriheden og har generelt høj tillid til, at fagpersoner er gode til at kommunikere med fx patienter og pårørende. Rådet anerkender tilsvarende mediernes, interesseorganisationernes og enhver offentlig debattørs ret til at bruge sproget og vælge terminologi sådan, som de selv finder det rimeligt.

Det Ethiske Råds ærinde er at bidrage til en debat om sproget og dets betydninger inden for sundhedsområdet og i særdeleshed inden for

nogle af de presserende etiske dilemmaer, som Rådet selv har til opgave at rådgive og skabe debat om. Det Etiske Råds ærinde med dette projekt om etik og sprogbrug er dermed ikke at være sprogpoliti. Rådet håber med debatmaterialet og den tilhørende applikation til smartphone at skærpe opmærksomhed, refleksion og diskussioner om sprogbrug blandt såvel interesserede borgere som fagpersoner inden for sundhedsvæsenet i bredeste forstand.

Hvorfor spiller sproget en rolle?

En diskussion om sprogbrug inden for etisk følsomme emner i sundhedssektoren har som præmis, at det ikke er ligegyldigt, hvilket sprog og hvilke ord, man anvender.

Anerkendelsen af, at der er en diskussion at føre, hviler på den præmis, at valget af bestemte ord for bestemte emner ikke er ligegyldigt i forhold til, hvilke budskaber og hvilke holdninger eller præferencer den talende mere eller mindre tydeligt giver videre til dem, der lytter.

Jesper Bo Nielsen er professor i risikokommunikation inden for sundhedsvæsenet. Han har følgende eksempel på, at objektiv sand risikokommunikation alligevel kan manipulere til bestemte valg: Patienter med visse cancerformer har mulighed for henholdsvis operation eller strålebehandling. Det oplyses, at 1-års overlevelsen ved strålebehandling er 32 %. Det oplyses, at 68 % er døde et år efter operation. Hvilken behandlingsform ville du vælge?

Anerkendelsen af, at der er en diskussion at føre om værdiladet sprog inden for sundhedssektoren, hviler desuden på den præmis, at sprogbrug kan påvirke både holdninger og handlinger blandt mennesker i et samfund med høj grad af mellemmenneskelig interaktion og organisering.

Det Etiske Råd er bekendt med, at der findes mange konkurrerende sprogvidenskabelige teorier om for eksempel forholdet mellem det talte sprog, praksis og virkeligheden. Det Etiske Råd ser det ikke som sin opgave her at gå i dybden med sprogteoretiske problemstillinger – men at opfordre til debat. Derfor nøjes Rådet her med åbent at fremlægge de to ovennævnte præmisser, som efter Rådets opfattelse er forudsætning for, at selve diskussionen om etik og sprogbrug er væsentlig at føre.

Hvordan spiller sproget en rolle?

Der findes mange forskellige måder, hvorpå sproget kan spille en rolle for de holdninger og værdier, der bæres med i sproget.

Christian Kock er professor i retorik og forsker i politisk sprog.

Han har anvendt den snurrige og rammende betegnelse omvendt lommetyveri om en af de måder, hvorpå sproget kan spille en værdimæssig og manipulerende rolle.

Almindeligt lommetyveri er, når man tager noget op af folks lommer, uden de ved det. Omvendt lommetyveri er så, at man putter noget ned i folks lommer, uden at de opdager det. Pointen er, at man med ord og vendinger kan påvirke mennesker til at indtage en positiv stillingtagen eller til at handle på bestemte måder alene ved at bruge bestemte formuleringer – og dermed uden at selve sagen er blevet ordentligt diskuteret eller argumenteret. Altså billedligt talt: man putter holdninger ned i lommen på folk, uden de helt opdager det.

Christian Kock giver selv eksempler fra den politiske retorik både herhjemme og i USA. Et eksempel er betegnelsen arbejdsmarkedsbidrag, der egentlig er en skat, men som netop helst ikke skulle hedde skat. Et andet eksempel er cafépenge, som er SU til unge, der bor hjemme. Man kan sige, at disse ord er indpakket i en bestemt holdning til det, ordene taler om.

Jørn Lund gør opmærksom på, at sundhedsområdet er fyldt med det, han kalder ”ord, der klemmer”. Ord, der handler om noget vanskeligt og som vi derfor hele tiden kredser om, har svært ved at bruge og løbende reviderer. Et eksempel er åndssvage, der blev til psykisk udviklingshæmmede, der blev til evnesvage, der blev til udviklingshæmmede. Hvad mener du om, at vi hele tiden skal finde nye ord?

Jørn Lund peger på, at ord ofte må skiftes ud, fordi deres betydninger bliver belastede eller får funktioner, hvor de med tiden virker nedsettende. Men der findes eksempler på befolkningsgrupper, der har held til at vaske den dårlige betydning af ordene. Et godt eksempel er – ifølge Jørn Lund – ordet bøsser om homoseksuelle.

En meget velkendt måde at bedrive omvendt lommetyveri på, er ifølge Christian Kock, den form for nysprog, som George Orwell har sat på begreb i romanen *1984*. Nysprog kan for eksempel fungere ved, at man pakker et fænomen ind i positive vendinger, som ikke står mål med det, ordet i virkeligheden betegner. I romanen *1984* er der nogle helt grelle eksempler. Tvangsarbejdslejre i diktaturstaten hedder for eksempel ikke arbejdslejre men joycamps.

Eksempler på nysprog?

Starthjælp, arbejdsmarkedsbidrag, ældrebyrde, cafépenge.

I eksemplerne i boksen oven for er det tydeligt, at der her er tale om ord, der på forskellig vis er ladet med værdi. Men ordene er også klare eksempler på, at baggrundsholdninger er udslagsgivende. Udslagsgivende for, hvor oplagt det er at sige, at ordene manipulerer eller omskriver det givne fænomen i en enten urimeligt positiv eller urimeligt negativ retning.

For eksempel kan ingen være uenig i, at ordet starthjælp bærer en positiv stemning med sig. Starthjælp betegnede en ydelse til nytilkomne indvandrere, som ikke er i arbejde (indtil den 1. januar 2012). Ydelsen var mindre end kontanthjælp. Men om betegnelsen starthjælp bærer en urimelig positiv værdi med sig afhænger af ens udgangspunkt. Mener man, at alle i Danmark har krav på samme offentlige minimumsydelse ved arbejdsløshed, vil betegnelsen starthjælp forekomme urimeligt positiv. Men mener man, at fx nytilkomne indvandrere ikke i udgangspunktet har ret til samme offentlige hjælp som andre, så kan betegnelsen måske forekomme som en mere rigtig faktisk beskrivelse: nemlig som en speciel ydelse man får som hjælp til at starte op i det danske samfund og som man ikke uden videre kan sammenligne med ydelser, andre får. Selve vurderingen af, om noget er nysprog, og dermed urimeligt positivt eller negativt omskrivende, vil i mange tilfælde være afhængig af, hvilke ideologiske grundsynspunkter, der lægges til grund.

Den holdningsmæssige baggrundsopfattelse og ordenes kontekster i det hele taget er afgørende for, hvordan man vil fortolke og henholdsvis værdsætte eller kritisere bestemt sprogbrug om bestemte fænomener. Det samme gælder inden for sundhedsområdet.

Nogle vigtige eksempler inden for sundhedsområdet kan man få øje på ved at interessere sig for det begreb, som Christian Kock og andre retorikere kalder framing – altså dette, at bestemte fænomener med bestemte betegnelser sættes ind i en bestemt ramme og dermed giver en merbetydning til fænomenet.

Et aktuelt eksempel på framing inden for sundheds- og plejesektoren er betegnelsen længst muligt i eget liv. Betegnelsen bruges om omlægning af omsorgsressourcerne sådan, at man hjælper ældre til at være selvhjulpne ved forebyggende træning m.v. En bestemt plejepraksis sættes her ind i den ramme, at formålet er at bevare egen myndighed.

Jørn Lund mener, at sundhedspersonale har et helt legitimt behov for synonymer – fx når de skal kommunikere med patienter, borgere og pårørende. Hvorfor ikke bruge ordet barn i det øjeblik graviditeten er konstateret, men dog bruge ordet foster, hvis situationen er den, at der skal foretages abort? Der er ikke rigtige og forkerte ord – det afhænger af sammenhængen. Hvad mener du?

Et andet eksempel på framing finder man inden for fosterdiagnostik, og her kan man også se, at sproget afspejler en interessekamp i forhold til udlægningen af, hvad formålet med bestemte tilbud inden for sundhedsvæsenet er:

Efter 2004 tilbydes alle gravide kvinder en risikovurdering, som det hedder. Risikovurderingen består i en blodprøve og en scanning, der tilsammen kan fortælle noget om, hvor sandsynligt det er, at fosteret har Downs syndrom. Især i tiden omkring indførelsen af det nye brede tilbud om fosterdiagnostik var der imidlertid læger og andre debattører, som argumenterede for, at den ærligste betegnelse ville være screening. Den sproglige difference afspejler en ret afgørende etisk debat om formålet med fosterdiagnostik: er formålet at skabe bedre betingelser for forældres informerede valg, eller er formålet at mindske antallet af mennesker, der fødes med Downs syndrom?

Sundhedsstyrelsen kalder det generelle tilbud om nakkefoldsskanning for en risikovurdering. Andre, heriblandt nogle medlemmer af Det Ethiske Råd, finder det mere rimeligt at kalde det for screening. I den helt anden ende af skalaen finder vi den kendte Tv-vært Bubber, der i sin serie om ukonventionelle livsformer og livsvilkår i Danmark har lavet et program om fosterdiagnostik med titlen *Død over mongolerne*. Inde i programmet spørger han konsekvent, om det er

i orden at "udrydde mennesker med Downs syndrom". Tre grader af sprogbrug om samme fænomen. Hvad synes du?

Fortælling om et møde med en handicaphjælper (historien er autentisk men anonymiseret af hensyn til de implicerede):

"For et par år siden blev en af mine gode venner syg. Det var ret tragisk. Han fik betændelse i en hjerteklap og det førte til en del hjerne-blødninger. Efterfølgende mistede han sin korttidshukommelse. Fuldstændig. Hver aften når han lægger sig på puden, bliver harddisken rensed for hukommelse og dagen efter har han ingen anelse om, hvad han foretog sig dagen før. Før sin sygdom var han en dynamisk mand med egen virksomhed. Derfor er det sørgeligt for os, hans venner, at se, han ikke kan klare hverdagen selv og nu bliver passet af hjælpere dagen lang. Hans krop fungerer, men hjernen er svitset af, som han selv udtrykker det. På trods af hans egen lidt fanden-i-voldske holdning til sygdommen gibbede det noget i mig, da han en dag sammen med dagens hjælper kom på besøg. Hjælperen gav mig hånden, imens hun præsenterede sig som Mikael's spasser-passer."

Er det i orden at have en barsk jargon, hvis den er indforstået mellem parterne, eller er der tale om en sproglig mangel på respekt? Hvad mener du?

Hvordan skal vi debattere sproget om sundhed og etik?

Med etik og sprogbrug har Det Ethiske Råd stillet sig selv den opgave at skabe en platform for debat om sproget: Selve formålet at skabe refleksion, debat og opmærksomhed om sprogets betydninger. Formålet er derimod ikke at nå i hus med håndfaste konklusioner eller anbefalinger til borgere eller myndigheder om, hvordan de bør tage sproget i anvendelse.



Det Ethiske Råd har med projektet etik og sprogbrug et åbent ønske om at opfordre til mangfoldig debat om sproget og de holdninger og værdier, som sproget ofte mere eller mindre skjult bærer med sig. Formålet er ikke at nå frem til en bestemt holdning. Formålet er at få så mange holdninger frem i debatten som muligt.

Hvis Rådet skal lykkes med dette formål, kræver det, at mange mennesker deltager i debatten og kommer frem med iagttagelser og holdninger til sprogbrug. Det kan fx være holdninger om de holdninger, som sprogbrugen efter deres mening mere eller mindre skjult bærer med sig.

Dette materiale skal ses som et redskab og et udgangspunkt for debatten. Samtidigt er det vigtigt at sige, at debatmaterialet vil blive beriget af de mange input, som Rådet forhåbentligt får ind ved hjælp af den særlige applikation til smartphone, som Rådet har fået udviklet til formålet. Med applikationen kan læger, sundhedspersonale, studerende og alle interesserede borgere stemme på ord og selv indsende ord og eksempler på sprogbrug, som de selv synes er værd at debattere. Det er også muligt at indsende eksempler via websiden www.etiskraad.dk/etikogsprogbrug.

Både debatmaterialet og applikationen er bygget op om fem eksempelområder, der markerer rejsen fra vugge til grav i sundhedsvæsenet. De fleste af eksempelområderne er områder, som Det Ethiske Råd har stor erfaring med at debattere. Men det er sproget om sundhed og etik, der er i fokus her. Derfor er bidrag fra borgere og diskussioner om etik og sprogbrug inden for helt andre eksempelområder i sundhedsvæsenet mere end velkomne.

De følgende eksempelafrsnit om etik og sprogbrug kan læses uafhængigt af hinanden. God fornøjelse med debatmaterialet!

Det Ethiske Råd takker Christian Kock, Jørn Lund og Jesper Bo Nielsen for at have stillet deres viden og tanker om sprog og sundhed til rådighed ved et miniseminar for Rådet.

Deltag i debatten!

Du kan indsende eksempler og kommentarer via websiden: www.etiskraad.dk/etikogsprogbrug. Her kan du også finde link til Det Ethiske Råds applikation til smartphone *Etik & Sprog*. Eller deltag i debatten på facebook – søg efter etik og sprogbrug.



A photograph of a pregnant woman's bare midsection. Her hands are resting on her belly, one near the top right and the other near the bottom left. A large, semi-transparent heart shape is overlaid on the image, with its top point near the top right hand and its bottom point near the bottom left hand. The background is a soft, light pink gradient.

BARN
ÆG
FOSTER
EMBRYON
FOSTERANLÆG

Eksempel 1:

Graviditet

Sprogbrugen om livets begyndelse rummer markante eksempler på betegnelser, der bærer bestemte værdier og opfattelser med sig. Helt centralt står her valget af, hvad man skal kalde det kommende foster og barn fra det øjeblik, hvor befrugtningen er sket. Hvilke af følgende betegnelser skal man vælge og til hvilke tidspunkter: det kommende barn, fostret, fosteranlægget, det befrugtede æg, embryonet, fostervævet?

Valget af betegnelse har betydning for den værdi, det omtalte intuitivt tillægges i en debat eller i en tekstlig oplysning. Det skyldes, at betegnelser, der i højere grad end andre beskriver det omtalte som et menneske eller kommende menneske, i sig selv vil pege på, at det omtalte har en højere beskyttelsesværdighed end ellers.

Det befrugtede æg

Især i den meget tidlige udvikling inden for det første døgn efter befrugtningen er der nogle biologiske skillelinjer, der kan opfattes som en rimelig begrundelse for, at man anvender forskellige betegnelser for forskellige udviklingsstadier. For eksempel synes det at dække over en relevant biologisk forskel, når det kommende barn og foster inden for det første døgn efter befrugtningen kaldes et befrugtet æg. For først i det øjeblik den mandlige og den kvindelige arvmasse efter ca. et døgn er smeltet sammen inden i ægget og er blevet til én enhed, bruger man typisk betegnelserne embryo eller fosteranlæg.

Betegnelsen befrugtet æg dækker altså over en velafgrænset og meget kort periode set i forhold til en fuld graviditet. Den skaber præcision, fordi den gør det muligt at skelne klart mellem et udviklingstrin og et andet. Det vil sige, mellem før og efter, at æg og sædcelle er

smeltet sammen til en enhed, der herefter deler sig med samme arvemateriale.

Selvom betegnelsen befrugtet æg dermed kan siges at være biologisk informativ, så er det ikke ensbetydende med, at betegnelsen i alle sammenhænge er uden etisk værdiladning. Hvis man i det almindelige hverdagssprog skal tale om det at få barn og om graviditeten, så kan man spørge, om ret mange andre betegnelser end foster og barn er nødvendige? Men det er klart, at en debat om etisk værdiladning af terminologi i diskussioner om fx forskning i stamceller fra befrugtede æg og tidlige fostre (fosteranlæg/embryoner) vil handle om, i hvor høj grad det valgte ord indikerer, at der er tale om et kommende menneske og barn, eller i hvor høj grad, det i stedet indikerer, at det er noget mindre, fx et befrugtet æg eller fostervæv.

Når man undersøger mediernes brug af terminologien det befrugtede æg, bliver det klart, at betegnelsen primært anvendes i sammenhænge, hvor kunstig befrugtning beskrives eller debatteres. Ordet optræder dog også – men mere sjældent – i artikler eller vejledninger fra myndigheder, der handler om graviditet og det at få børn på den almindelige måde.

Dermed kan man sige, at betegnelsen det befrugtede æg, der i en videnskabelig sammenhæng beskriver en forholdsvis præcist defineret biologisk enhed, først for alvor bliver en del af det offentlige sproglige rum i tilknytning til oplysning og debat om kunstig befrugtning.

Embryon eller fosteranlæg?

Ud fra biologiske kriterier er en betegnelse som befrugtet æg muligvis relativt velafgrænset. Men det ændrer ikke på, at såvel befrugtet æg som betegnelserne embryon og fosteranlæg selv af kilder med høj troværdighed anvendes i flæng om de tidlige stadier af en graviditet (eller de tidlige stadier af et foster eller et barn, alt efter synsvinkel og ståsted).

På netdoktor.dk, der skrives og redigeres af lægefaglige eksperter, beskrives den menneskelige befrugtning. I beskrivelsen bruges ordene befrugtet æg, embryo og fosteranlæg stedvis om det samme (se tekstboks for reference om netdoktor.dk på side 20):

Først bruges ordet fosteranlæg om det, der opstår ca. et døgn efter befrugtningen: "Når sædcellen er trængt ind i selve ægget, forbindes kromosomerne fra ægget og sædcellen, og det nye og unikke individ (fosteranlæg) opstår."

Men i samme tekst bruges ordet embryo om de to til tre døgn, hvor celledelingen er i fuld gang, mens det befrugtede æg eller fosteranlægget eller embryoet eller det kommende barn bevæger sig ned gennem æggelederen og når livmoderhulen.

Endelig bruges begrebet det befrugtede æg så igen synonymt med fosteranlæg om udviklingstrinet efter det tidspunkt, hvor der går hul i æggeskallen og det kommende foster og barn sætter sig fast i livmoderslimhinden. Det hedder i teksten, at det er fosteranlægget og anlægget til moderkagen, der stødes ud og kommer i kontakt med livmoderslimhinden. Men et øjeblik senere hedder det, at det er det befrugtede og udviklede æg, der sætter sig fast i livmoderslimhinden.

Eksemplet fra netdoktor.dk er ikke enestående men tværtimod ganske karakteristisk for sprogbrugen om det tidlige liv: betegnelserne bruges ikke særligt entydigt om bestemte udviklingstrin. I såvel debat som oplysning er der blandt andet derfor et stort råderum i forhold til selv at vælge, om man vil kalde det helt tidlige foster for et befrugtet æg, et fosteranlæg eller et embryo.

Etisk værdiladning af ordet for det tidlige foster?

Der er i nogle sammenhænge en forholdsvis banal forklaring på sproglig forvirring mellem de mange betegnelser for det tidlige foster.

Det kan handle om, at man simpelthen har brug for synonymer for sprogligt at variere sin betegnelse af det, der udvikler sig gennem en fuld graviditet.

Ikke desto mindre er valget af betegnelser for det tidlige foster værd at diskutere og reflektere over. Hvad man vælger at kalde det tidlige foster, kan nemlig særligt betone og lægge vægten på ét af flere mulige etiske hensyn. Det er hensyn til kvinden, til fostret, til samfundets økonomi eller til samfundets bærende værdier, der som regel er på spil i debatter om stamcelleforskning, fosterdiagnostik eller abort.

I diskussionen om det tidlige liv og de ting, vi gør ved det tidlige liv, synes vores mentale billede af fostret som et menneske at spille en stor rolle. Det vil sige: betegnelser, der i højere grad leder tanken hen på billedet af et menneske, vil i sig selv have en tendens til at lægge vægten på hensynet til, at det tidlige foster får lov til at udvikle sig og leve videre.

Denne tendens kommer for eksempel til udtryk, når man undersøger forekomsten af betegnelserne fosteranlæg og embryo i de landsdækkende aviser. Mest tydeligt er det, når man sammenligner Kristeligt Dagblad med Weekendavisen. I Kristeligt Dagblad optræder ordet fosteranlæg i 99 artikler henover de seneste ti år. I samme periode optræder ordet embryo 47 gange. I Weekendavisen er forholdet omvendt – her optræder embryo i 42 artikler, mens fosteranlæg kun findes i syv artikler de seneste ti år.

Valget af ord vil altid have konsekvens for den opfattelse, også etisk og værdimæssigt, som man bringer videre til dem, der lytter og læser. Men det behøver ikke være en del af planen. I eksemplet oven for ses det, at Weekendavisen og Kristeligt Dagblad de facto har en meget forskellig prioritering af deres betegnelse for det tidlige liv. Men en stor del af grunden hertil vil være, at tilgangen til emnet er forskellig.

I Weekendavisen er der en overvægt af artiklerne om emnet, som er egentligt videnskabsjournalistiske artikler, der bringer viden om ny forskning på området – derfor overrepræsentationen af det videnskabelige fremmedord for det tidlige liv, det tidlige foster. Det vil sige, at ordet embryo generelt bruges i artikler, der handler om forskning og ikke om gravide par og kunstig befrugtning i den kliniske praksis.

Kristeligt Dagblad derimod har en redaktionel linje, hvor man prioriterer journalistisk stof med etisk vægt, det vil sige emner, hvor mennesker i det almindelige hverdagsliv er i etiske dilemmaer. Blandt andet derfor har dette dagblad brug for andre ord end de videnskabelige fagtermer.

Spørgsmål til diskussion

Hvilken betydning har den sprogbrug, der naturligt knytter sig til ny forskning og teknologi, for vores hverdagsopfattelse, fx af det tidlige liv?

Udvalgte mediers brug af de tre betegnelser de seneste 10 år. Antal artikler, hvor ordene optræder en eller flere gange.

	Fosteranlæg	Embryo/Embryon	Befrugtet/befrugtede æg
Jyllands-Posten	15	33	50
Kristeligt dagblad	99	47	82
Politiken	25	65	59
BT	4	8	12
Weekendavisen	7	42	12

Kilde: Infomedia

netdoktor.dk

”Når sædcellen er trængt ind i selve ægget, forbindes kromosomerne fra ægget og sædcellen, og det nye og unikke individ (fosteranlæg) opstår.

Det netop befrugtede æg befinder sig nu yderst i æggelederen, og i de følgende dage transporteres ægget 10 centimeter ned gennem ledere, indtil det når livmoderhulheden. Dette tager to til tre dage.

Mens ægget transporteres deler det sig dagligt til flere og flere celler og danner et såkaldt embryon (spiren til et foster).

Når det befrugtede og delte æg når livmoderhulheden, skal det efter en dag eller to klækkes. Der går da hul i æggeskallen og selve fosteranlægget og anlægget til moderkagen udstødes, hvorefter det kommer i direkte kontakt med livmoderslimhinden, hvor det sætter sig fast.

Hvis kvinden har haft ægløsning på 14. dag i sin cyklus, vil et befrugtet og udviklet æg typisk sætte sig fast i livmoderslimhinden på 21. cyklusdag. Kvinden kan som nævnt mærke sin ægløsning, men hun kan ikke mærke, at ægget sætter sig fast i slimhinden.”

(Kilde: <http://www.netdoktor.dk/sundhed/fakta/befrugtning.htm>)

Lillian Bondo er medlem af Det Ethiske Råd og formand for Jordemoderforeningen. Her har du hendes tanker om ordet fosterreduktion:

”Fosterreduktion... Man kan reducere ubehag, man kan reducere en sovs. Man kan ikke reducere et foster. Man taler med den betegnelse netop om reduktion i antallet af fostre, og fostret, der skal reduceres væk, bliver udsat for en selektiv abort. Det ene foster bliver fravalgt eller aborteret, de andre får lov at leve videre.

Når en kvinde eller et par vejledes i forhold til muligheden for at vælge fosterreduktion, beror det på et ønske om at give en rimelig chance for overlevelse til de tilbageblivende fostre. Det er nemlig således, at jo flere fostre, en graviditet rummer, jo ringere er chancen for at nå frem til levedygtighed, og gerne til et liv uden varig funktionshæmning.

Ekstremt tidligt fødte firlinger har ringe chancer. Men hvis et eller to fostre aborteres gennem en sprøjte, der tager livet af dem, så har de to tilbageværende, nu tvillinger, pæne chancer for at nå modenhed og normalt liv. Kan man så ikke vælge at kalde det partiel abort? Eller selektiv abort, hvis et foster findes sygt/misdannet, og der derfor vælges abort på netop dette foster?

Endelig kunne man jo vælge at kalde det for fosterantalsreduktion. Så taler vi i hvert fald matematisk forståeligt.

Det er ofte forbundet med vemod og sorg at vælge at abortere et foster og beholde et eller flere af dets potentielle søskende – men det har sin forståelige baggrund: hellere to forhåbentlig raske end tre, der måske ikke overlever. Vi gør ikke det svære lettere gennem eufemistiske omskrivninger.”

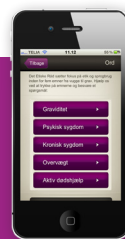
BARN

Hvad mener du? Er fosterreduktion en eufemistisk omskrivning af abort? Hvis det er, er det så en rimelig eller urimelig omskrivning af abort?

Fortælling om kommunikation i forbindelse med graviditet uden for livmoderen. Historien er autentisk men anonymiseret af hensyn til de implicerede:

En 33-årig kvinde får smerter i maven, men vælger alligevel at tage til et møde i en anden del af landet. Smerterne bliver værre og hun rejser hjem. Hun bliver indlagt og viser sig at have en graviditet uden for livmoderen. Situationen er kritisk og kvinden må opereres hurtigt. Hendes mand er meget bekymret under operationen, hvor han venter i hospitalets reception. Efter et par timer ringer den opererende læge til manden på mobilen og fortæller, at kvinden har det godt, operationen er lykkedes og "skidtet er nu fjernet". Manden reagerer umiddelbart med lettelse, men bliver dog meget ked af, at det, der kunne have været parrets barn, bliver omtalt på denne måde.

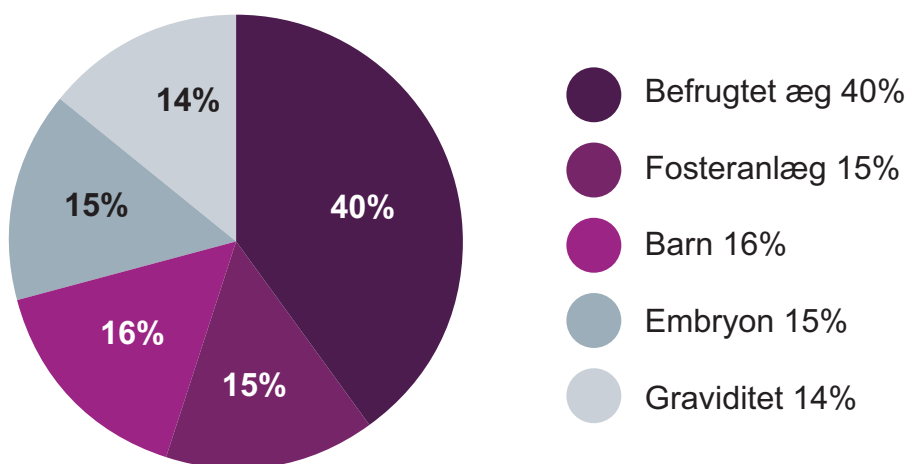
Svarfordeling og kommentarer fra brugerne



Applikationen Etik & Sprog er downloadet til smartphones af ca. 1000 brugere i perioden fra 5. marts til 7. maj 2012.

Det skal understreges, at svarfordelingen ikke afspejler befolkningen eller befolkningsgrupper men udelukkende de brugere, der har valgt at downloade applikationen og stemme på ord.

Af dem har 757 afgivet deres stemme på ét af ordene til beskrivelse af det tidlige foster. Herunder ses den procentvise fordeling af stemmerne på de forskellige ord.



Betegnelsen 'befrugtet æg' er den betegnelse, der med 40 % vinder mest tilslutning. At dømme på besvarelsene er der dermed en forholdsvis høj grad af fortrolighed med betegnelsen 'befrugtet æg'. Det skal dog her nævnes, at applikationen er blevet særligt markedsført over for sundhedsuddannelser, og det er muligt, at resultatet er præget heraf.

Af kommentarerne fremgår det i øvrigt, at mange opfatter relationen mellem kvinden/parret og det kommende barn som afgørende for, hvad det tidlige foster meningsfuldt kan kaldes. I modsætning hertil mener nogle, at man netop ikke bør afstemme ordvalget i forhold til kvindens eller parrets relation til graviditeten.

Kommentareksempler:

"Jeg synes, at man skal kalde den en baby, hvis den er ønsket :0). Jeg er en kvinde på 32, som er otte uger henne nu, og det bliver vores nummer 2 barn :0)."

"Ville kalde det forskellige ord alt efter dem, jeg taler til/med, og hvilken situation jeg var i. Således kunne jeg godt sige graviditet til et par med et ønsket barn, mens jeg til en kvinde, der ønsker abort, aldrig ville sige barn og nok bruge befrugtet æg".

Valgt ord, Barn: "Det er forkert at give folk anledning til at tro, at det ikke er et menneske, man bærer på. Det liv, der er skabt, er helligt, og man bør værne om ethvert menneskes liv."



SKIZOFRENI
PSYKISK
ANERKENDELSE
DEPRESSION
STIGMATISERING
ANGST

Eksempel 2:

Psykisk sygdom

I 2010 udgav Dansk Sundhedsinstitut og SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd rapporten *Stigma og psykiske lidelser*. Når der refereres til tal og undersøgelser i dette kapitel, er det med henvisning til denne rapport og den forskning, der refereres her.

Undersøgelser tyder på, at mennesker med psykiske lidelser er væsentligt mere udsatte for stigmatisering end mennesker, der lider af en fysisk eller såkaldt somatisk sygdom. Stigmatisering består i, at negative stereotyper hæftes ukritisk til en gruppe mennesker og i nogle tilfælde kan få konsekvenser i form af lav selvtillid, færre muligheder på arbejdsmarkedet, social eksklusion m.v.

43 % af den danske befolkning mener, at mennesker med psykisk lidelse er farligere end andre mennesker.

Samtidigt viser undersøgelser, at mennesker med psykiske lidelser lever med en høj grad af oplevet eller selvpålagt stigmatisering eller isolation. Mange finder det nødvendigt at skjule deres lidelse for omverdenen, mange oplever diskrimination i familien og mange oplever, at de har svært ved at få eller beholde et job som følge af deres lidelse.

Når emnet her er etik og sprogbrug kan man spørge, om den konkrete anvendelse af sproglige termer eller mærkater for psykiske lidelser har nogen direkte betydning for graden af den stigmatisering, som mennesker med psykiske lidelser udsættes for?

Psykisk lidelse mellem fagsprog og hverdagssprog

I 2010 gennemførte forskere en større undersøgelse af stigmatisering

ringen af psykisk sygdom i Danmark. Undersøgelsen viser, at der er stor forskel på stigmatiseringen og på fejlagtige fordomme alt efter, hvilken psykisk lidelse, der er tale om.

Det er markant og tydeligt, at især skizofreni ligger meget lavt i hierarkiet og opfattes som en sygdom, der ikke kan bedres eller helbredes. Derudover opfattes skizofrene som mennesker, der er farlige, upålidelige, psykotiske og ude af stand til at have en normal hverdag eller et job.

Skizofreni er en lægefaglig term, som er behæftet med mange negative associationer. Det har tilsyneladende konsekvenser for den generelle negative opfattelse af mennesker med skizofreni og disse menneskers muligheder i livet.

I modsætning til skizofreni viser undersøgelser, at depression er en lægefaglig term, der med tiden er blevet en almindelig del af hverdagssproget, uden at det i nær så høj grad giver anledning til stigmatisering. Der er en mere udbredt accept af og forståelse af, at depression er tættere på det normale. Mennesker med depression bliver derfor opfattet som mennesker, der godt kan have et nogenlunde normalt liv på trods af deres sygdom. Og de bliver ikke udsat for de samme fejlagtige stereotyper som skizofrene.

Skizofreni og depression er således begge eksempler på lægefaglige termer om menneskelige sygdomme eller lidelser. Men de er eksempler på lægefaglige termer, der i hverdagssprogets brug har fået to vidt forskellige skæbner. I takt med den mere normale og hyppige anvendelse af ordet depression er der sket en øgning af accepten og forståelsen af depression som en sygdom på linje med fx andre somatiske sygdomme. Det samme er ikke sket med ordet skizofreni. Til denne lægefaglige term klæber der stadig overdrevne forestillinger om farlighed og en radikal form for anderledeshed, der ikke er i tråd med virkeligheden. Det er et klart eksempel på, at sproget og de

associationer, der knyttes til bestemte ord, er af direkte betydning for livsvilkårene for bestemte grupper af mennesker.

Skizofreni er dermed eksempel på en lægefaglig term, der i øjeblikket har en uheldigt stigmatiserende virkning i hverdagssproget. Derfor foreslår rapporten *Stigma og psykiske lidelser* også, at man i sundhedsvæsenet prøver at finde andre betegnelser.

Betegnelsen depression og denne betegnelses positive indflydelse for forståelsen af psykisk sygdom gør det imidlertid tydeligt, at graden af stigmatisering ikke handler om anvendelsen af tekniske fagtermer i hverdagssproget. Det handler mere om, hvilke associationer og betydninger et bestemt ord er blevet tillagt som følge af forhold, der ikke i sig selv har med sprog at gøre.

For eksempel kan de fortællinger, der bringes videre via massemedier, have betydning. I den omtalte rapport fra 2010 refereres en amerikansk undersøgelse: "En systematisk gennemgang af tv-serier sendt i dagtimerne i USA viste, at en karakter, som var psykisk syg, indgik i halvdelen af dem. 75 procent af karaktererne var kvinder, 75 procent var involveret i kriminalitet, og i de tilfælde, hvor karakteren var en mand, var han farlig" (Kilde: *Dansk Sundhedsinstitut og SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd*).

Sproget, sygdommen og det hele menneske

Stigmatisering lyder ubehageligt. Identifikation og anerkendelse af personens sygdom lyder ikke ubehageligt. Med andre ord: der er et indbygget dilemma i den hjælp, der gives fra det offentlige. Hjælpen forudsætter, at man identificerer, hvem der har behov for hjælp. Dette har den syge interesse i, men samtidigt vil det i sig selv medføre en i det mindste minimal form for udpegning eller udskillelse fra raske eller fra normaliteten.

Det er tydeligt, at mennesker med psykiske lidelser står i et dilemma mellem på den ene side at blive anerkendt som mennesker, der har sygdomme, som kan kureres eller bedres ligesom somatiske sygdomme. Sygdomme, som man enten periodevis eller helt kan leve et liv med – et liv, der ud over sygdommen også indeholder familie, børn, venner, fritidsinteresser og arbejde. På den anden side har man behov for at blive anerkendt som mennesker, der vitterligt er syge og derfor behøver særlig og kvalificeret hjælp.

Dette dilemma kommer også til udtryk sprogligt. For eksempel viser undersøgelser, at mennesker, der lider af angst, ikke har lige så let ved at opnå anerkendelse af deres sygdom hos lægmand som fx mennesker, der lider af depression. Dette hænger formentligt sammen med, at angst ikke kun er en lægefaglig term, men også bruges i hverdagssproget til at beskrive tilstande, der ikke opfattes som sygdomsrelaterede.

Eksemplet med ordet angst viser, at sprogbrugens indflydelse på menneskers opfattelse af psykiske lidelser er kompleks og ikke ensrettet i forhold til, hvad der er ønskværdigt ud fra en empatisk vinkel på den syge.

Skizofreni vækker overdrevent negative forestillinger, fordi det er en term, der entydigt anvendes om sygdomme, og fordi overdrevne forestillinger om fx patientens farlighed har fået for meget tag i ordet. Angst, derimod, synes i nogen grad at være et uhensigtsmæssigt ord, fordi det er for almindeligt og i lægmands opfattelse blandes for meget sammen med tilstande, som ikke er sygelige. Det kan betyde, at patienten med angst ikke i tilstrækkelig grad anerkendes som syg og dermed som havende behov for særlig hjælp.

På sin vis kan man derfor med eksemplerne skizofreni og angst pege på, at sprogligt og forståelsesmæssigt kan såvel en for høj som en for lav grad af tilnærmelse til normalspektret af menneskelige til-

stande være til ugunst for den, der lider af den psykiske sygdom.

Sprog og identitet ved psykisk sygdom

Det er ikke alene accepten og forståelsen af et behandlingsbehov eller graden af normalisering, der er sprogligt på spil for mennesker, der lider af psykiske sygdomme. Det er også identiteten.

Det måske tydeligste eksempel herpå finder vi i den såkaldte galebevægelse. Det er et tydeligt eksempel, fordi galebevægelsen i 70'erne opstod i målrettet opposition til det psykiatriske behandlingssystem og til den farmakologiske behandling af psykiske lidelser.

For mange mennesker med psykiske lidelser vil hovedproblemet være, at de kan føle sig forskelsbehandlede og mere stigmatiserede fx i forhold til mennesker med somatiske sygdomme. Galebevægelsen baserer sig på en grundlæggende ideologisk kritik af, at "gale" mennesker overhovedet er blevet til nogle, vi naturligt opfatter som syge og dermed anderledes.

For galebevægelsen vil det fx være helt på sin plads, at mennesker, der har en diagnosticeret angstlidelse i stedet for syge opfattes som raske mennesker, der oplever en "sund reaktion på en syg påvirkning", som det fx hedder på Galebevægelsens website.

Med betegnelsen gal fokuserer bevægelsen på, at psykiske lidelser ikke er medicinsk definerbare sygdomme, men i stedet del af et normalt sæt af reaktioner på pres udefra – eller som det hedder på bevægelsens website: "Vi lever i et samfund, hvor hvert 5. menneske på et eller andet tidspunkt bliver psykiatrisk patient. Vi mener, at de tabuer, der hersker omkring galskab, skaber mure blandt mennesker, - mellem dem, der bukker under og dem, der lige så godt kunne være bukket under for de krav samfundet stiller i dag. Vi vil nedbryde disse mure, fordi de giver næring til myter og skaber ubegrundet angst." (Kilde: www.galebevaegelsen.dk).

Hvad er stigmatisering?

Stigma og stigmatisering består af to fundamentale elementer: en udpegning eller afgrænsning (stigma) og en proces med konsekvent devaluering af personen (stigmatisering). Stigmatisering har således baggrund i de stereotype opfattelser, man tillægger alle personer, som tilhører en bestemt gruppe. Stereotyper opstår gennem social kategorisering. Når forestillingen om et menneske alene bliver dannet ud fra den kategori, som vedkommende tilhører og ikke tillader individuel variation, har man en stereotyp opfattelse af personen. Stigmatisering er således en social proces – en stempling i et givent samfund på et givent tidspunkt – og handler om opfattelser hos dem, der stigmatiserer – og ikke så meget om egenskaber hos dem, der bliver stigmatiseret.

Ester Larsen, tidligere sundhedsminister og medlem af Det Ethiske Råd, har følgende refleksioner over ordenes omskiftelighed:

”Erfaringen viser, at betegnelser slides. Det betyder, at sprogbrugen må ændres, hvis man vil bekæmpe negative forestillinger. Det kan illustreres med folkelige fortællinger som denne:

På et tidspunkt ville man skifte skiltet med *Sindssygehospital* på institutionen ud med et, hvor der stod *Psykiatrisk hospital*. Da man fik det kasserede skilt ned, så man, at der på bagsiden stod *Dårekiste*.

Så gik man over til at kalde institutionen for *Statshospital*.

Det var der alligevel for lidt information i, så til tydeliggørelse af institutionens karakter opstod der hurtigt folkelige øgenavne som *Kolbøttefabrikken* og lignende stemplende betegnelser.

Balancen mellem stigmatiserende betegnelser og den nødvendige information kan være lidt vanskelig at opnå.

Nogle brugere klagede eksempelvis over, at være henvist til et Misbrugscenter. Institutionen tog som konsekvens af klagen navneforandring til Brugercenter, en indtil videre neutral, men ikke særlig informativ betegnelse.

Da vi alle er både borgere, forbrugere og brugere, opleves Brugercenter som en neutral institutionsbetegnelse, men spørgsmålet er, om det i et presset velfærdssamfund fortsat vil være det.”

Hvad mener du om neutral sprogbrug? Bliver betegnelsen bruger ved med at være neutral? Bør sprog med offentlig afsender altid være så neutral som muligt?

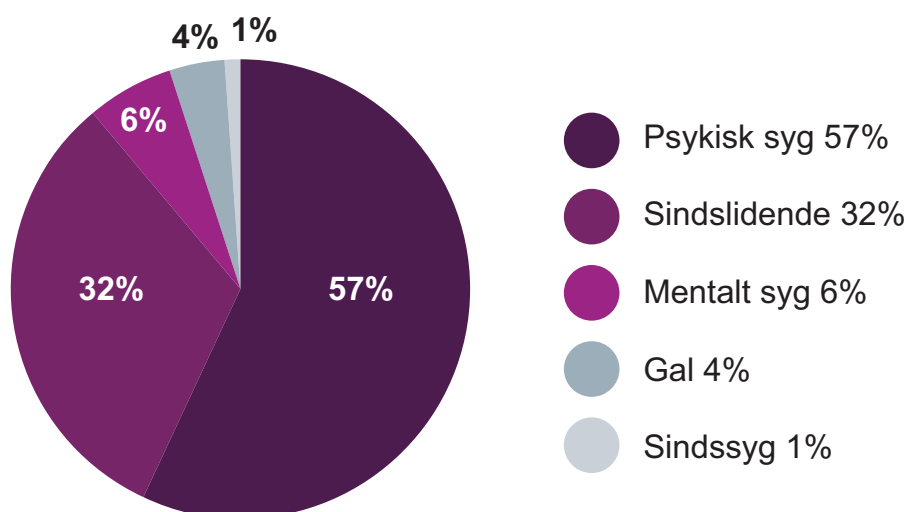
Svarfordeling og kommentarer fra brugerne



Applikationen Etik & Sprog er downloadet til smartphones af ca. 1000 brugere i perioden fra 5. marts til 7. maj 2012.

Det skal understreges, at svarfordelingen ikke afspejler befolkningen eller befolkningsgrupper men udelukkende de brugere, der har valgt at downloade applikationen og stemme på ord.

Af dem har 515 afgivet deres stemme på ét af ordene til beskrivelse af psykisk sygdom. Herunder ses den procentvise fordeling af stemmerne på de forskellige ord.



Det fremgår af grafen, at 60 % foretrækker betegnelsen psykisk syg, mens 'sindslidende' er det næstmest foretrukne ord. Af kommentarerne til afstemningerne kan man se, at valget af ordet 'sindslidende' ofte begrundes med, at det er et ord, der viser empati. Omvendt begrundes psykisk sygdom med, at kun dette ord tydeligt signalerer, at der kan være tale om sygdom og dermed noget klart uforskyldt. Flere

kommenterer også, at de i stedet kunne ønske, at betegnelsen 'psykisk sårbar' blev mere udbredt.

Eksempler på kommentarer:

Valgt ord, psykisk syg:

"Jeg synes det er vigtigt at fastholde, at der er tale om noget objektivt og (oftest) uforskyldt – som en sygdom er".

Valgt ord, sindslidende:

"Psykisk syge lider, og de gør jo ikke mærkelige og nogle gange farlige ting, fordi de ønsker det. De lider virkelig! Ordet sindslidende rummer empati og et ønske om at hjælpe."

Valgt ord, psykisk syg:

"Så meget på 'sindslidende' og synes, at ordet lidende er meget negativt, for alle psykisk syge er ikke nødvendigvis lidende. Derfor vælger jeg, at det fortsat skal hedde psykisk syg".



KRONIKER
SYG
SYGDOM
MENNESKE
ENTYDIGHED

Eksempel 3:

Kronisk sygdom

”Man er ikke automatisk i samme båd, fordi man er blevet udstyret med den samme diagnose. En kronisk syg er meget andet end sin sygdom. Desværre er det ikke helt gået op for systemet endnu.”

Citatet ovenfor er fra Ugeskrift for Læger (7/12/2009), og det er antropolog Lone Grøn, der udtaler sig. Lone Grøn har for Dansk Sundhedsinstitut udarbejdet rapporten *Nærbilleder af livet med kronisk sygdom*.

Man kan spørge, om sproget spiller en rolle for denne problematik, som handler om, at mange forskellige mennesker sættes i samme bås. En bås, som formentligt slet ikke giver nogen mening, hvis den opfattes som om, der er stærke fællestræk mellem de mennesker, betegnelsen bruges om.

I forhold til kroniske sygdomme springer det ekstra meget i øjnene, at det kan være problematisk med én fælles betegnelse som fx betegnelsen kroniker. For ifølge Sundhedsstyrelsen er det nemlig sådan, at ca. en tredjedel af befolkningen lider af kroniske sygdomme. Behandling og omsorg i forhold til mennesker med kroniske sygdomme står for et sted mellem 70 og 80 procent af sundhedsvæsenets ressourceforbrug.

Diabetes, KOL (kronisk obstruktiv lungesygdom) og hjerte-/karsygdomme er kroniske sygdomme, der fylder meget i billedet, men til kroniske sygdomme hører også et væld af andre diagnoser. En betegnelse kan kun være en meget abstrakt og forholdsvis indholdstom betegnelse, når den skal dække en tredjedel af befolkningen med

så mange forskellige sygdomme og helbredsmæssige problemer, symptomer, tilstande eller vanskeligheder.

Hvilken rolle spiller sproget her? I forhold til begrebet kroniker er det måske ikke så meget selve betegnelsens betydningsmæssige indhold, som det er den praktiske anvendelse af betegnelsens entydighed, der kan give anledning til diskussion.

Vigtigt er det her at sige, at en betegnelses praktiske anvendelse naturligvis sjældent er noget, der planlægges bevidst, men derimod opstår i komplekse samfundsmæssige systemer og i dette tilfælde i en interaktion mellem læger, politikere, patienter, planlæggere m.v.

Set i lyset af ovenstående kan betegnelsen kroniker måske siges at indeholde i hvert fald to forskellige potentialer for entydighed eller ensretning. To potentialer, der med god mening kan debatteres i en værdidiskussion: 1) Kronikeren identificeres med sin sygdom, og 2) Kronikeren slås i hartkorn med andre mennesker, der måske har helt andre behov. Herunder lægges der kort op til refleksion og debat om disse to punkter.

At blive identificeret med sin sygdom

Antropolog Lone Grøn har interviewet mennesker med kroniske sygdomme om deres hverdag. Heriblandt Peter, på det tidspunkt 73 år og tidligere fabriksarbejder:

Interviewer: Det der med, at du har en kronisk sygdom, altså diabetes, hvordan påvirker det din hverdag? På hvilke måder kan du mærke det i din hverdag?

Peter: Det kan jeg ikke mærke.

Interviewer: Det kan du ikke mærke. Du går ikke sådan rundt og føler, at du er syg, eller der er noget, du ikke gør...?

Peter: Næ. Det er sgu de andre, der siger jeg er syg. Jeg er ikke syg.

(Kilde: Citeret i *Ugeskrift for Læger*, 7/12/2009)

Det er velkendt, at forskellige mennesker har forskellige grader af opmærksomhed rettet mod egne helbredsmæssige symptomer m.v. Men i Peters tilfælde er det ikke nødvendigvis et spørgsmål om, at han ikke er opmærksom på symptomer. Det er et spørgsmål om, at han ikke oplever sig selv som identisk med den kroniske diabetes, der er en del af baggrunden for nogle symptomer. Som det fremgår senere i interviewet er det ikke sukkersygen, Peter mærker, men han mærker ind imellem, når han ikke kan støtte ordentligt på knæene, eller når han har besvær med at gå på trapper. Eksemplet siger ret tydeligt, at en betegnelse som kroniker vil stemme dårligt overens med fx Peters selvopfattelse – det vil af ham blive følt som en reduktion eller ensretning, han ikke kan genfinde i sit liv.

At slås i hartkorn med mennesker, der har helt andre behov

Betegnelsen kroniker er måske diskutabel, hvis det nemme ved betegnelsen kan føre til, at man fra sundhedsvæsenets side møder mennesker med vidt forskellige behov på en ensartet måde.

”Borgerens egne indtastninger overvåges centralt med henblik på proaktiv reaktion på udvikling og som erstatning af – eller forbedelse til – møder med behandlingspersonale.”

(Citat fra præsentation af kronikerportal i Region Sjælland – set februar 2012 på <http://www.kronikerportal.dk/>)

Ovenstående citat antyder klart, at det kan være et problem, hvis alle mennesker med kroniske sygdomme i for høj grad mødes med samme tilgang og med samme forventning om egenomsorg eller kronisk hjemmearbejde, som antropolog Lone Grøn lidt polemisk kalder det.

Retfærdigvis skal det dog bemærkes, at den i boksen ovenfor nævnte kronikerportal netop er ment til stærke borgere med kronisk sygdom, som det hedder. Det må formodes, at der med stærke bor-

gere her forstås borgere, for hvem det både er muligt og attraktivt at involvere sig i egen behandling med en forholdsvis stor grad af egenomsorg og udøvelse af behandlingsrutiner, der kan foretages af borgeren selv. Men denne sprogbrug er samtidigt med til at sætte andre ikke nærmere definerede mennesker i den mindre attraktive gruppe af svage borgere.

Nogle afsluttende perspektiver og spørgsmål

Er ord – og i dette tilfælde ordet kroniker – bestemmende for, hvordan den virkelige omsorg og tilgang til mennesker foregår? Det er et komplekst spørgsmål, der ikke kan besvares entydigt og som også er ganske svært at efterforske. Men det kan med god mening diskuteres.

I disse år foregår der en forandring af det danske sundhedsvæsen, hvis betydning og sårbarhed er enorm. Der er et meget stort fokus på begreber som mestring, egenomsorg og længst muligt i eget liv. Forebyggelse, pleje og behandling uden for sygehusene kommer til at fylde mere og mere, alt imens sengepladser på sygehuse minimeres og indlæggelsestider forkortes betragteligt. Begrundelser er både økonomi, aldrende befolkning og ønske om kvalitet i behandlingen og omsorgen.

Man kan måske spørge, om anvendelsen af kronikerbegrebet vil betyde, at der vil opstå et økonomisk pres i retning af at bruge begrebet ensrettende således, at så mange som muligt ses at kunne klare mere og mere på egen hånd? Eller er det snarere sådan, at god planlægning og herunder fx bredt anlagte kronikerportaler vil betyde, at der frigøres bedre ressourcer til de, der har mest behov? Og har den måde, vi rubricerer og omtaler patienter og borgere på en betydning for, hvilken udvikling der fremmes?

”Budskabet til lægerne må være, at de skal arbejde med de sociale parametre, når de møder en kronisk patient. Kronikerindsatsen må målrettes den enkelte patient”, siger Lone Grøn.

(Kilde: Ugeskrift for Læger, 7/12/2009)

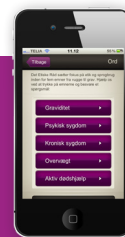
Lotte Hvas er medlem af Det Ethiske Råd. Her kan du læse hendes tanker om begrebet kroniker:

”Der var en gang, hvor man læge og læge imellem omtalte patienter ved deres sygdom ”Det brækkede ben på stue 8” og ”Blindtarmen på stue 3”. Denne lidt respektløse vane har man længst forladt. Men måske ser vi nu en parallel snige sig ind i sproget med den hyppige brug af kronikerbegrebet.

Det er blevet hot at tale om kronikere. Og om kronikerpuljer, kronikerportaler og kronikerprogrammer. Internettet bugner med links til kronikerne. Kronikerbegrebet er blevet en kort og kontant betegnelse, som enhver formodes at kunne forstå og reagere på. Foreninger og institutioner kan søge kronikerpuljen, og på kronikerportalen kan patienter få oplysning og se eksempler. Men hvem er kronikerne? Ja, det er mennesker, der lider af en varig sygdom. Det kan være sukkersyge, gigtlidelser og andre kroniske lidelser, og cirka en tredjedel af befolkningen opfylder betingelserne for at opnå denne betegnelse!”

Hvad synes du om betegnelsen kroniker? Reducerer man mennesker til deres sygdom ved at bruge begrebet? Eller det bare en praktisk betegnelse?

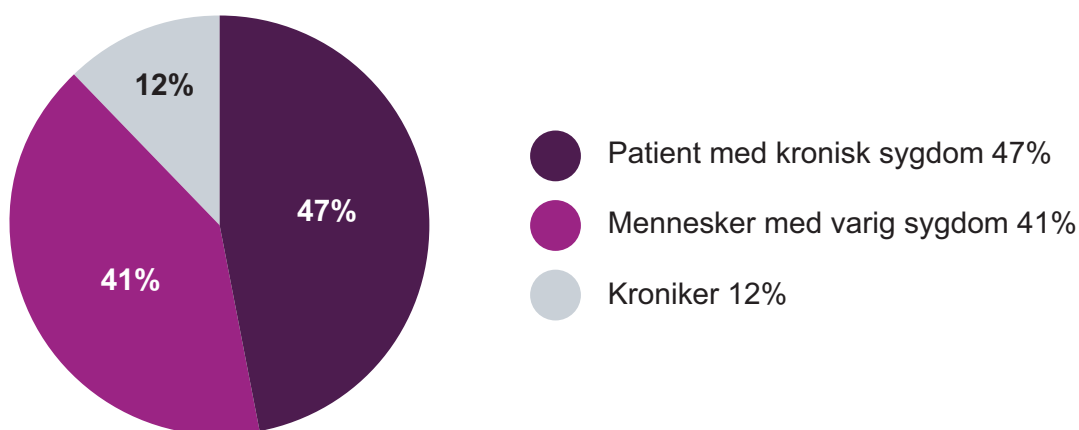
Svarfordeling og kommentarer fra brugerne



Applikationen Etik & Sprog er downloadet til smartphones af ca. 1000 brugere i perioden fra 5. marts til 7. maj 2012.

Det skal understreges, at svarfordelingen ikke afspejler befolkningen eller befolkningsgrupper men udelukkende de brugere, der har valgt at downloade applikationen og stemme på ord.

Af dem har 544 afgivet deres stemme på ét af ordene til beskrivelse af kronisk sygdom. Herunder ses den procentvise fordeling af stemmerne på de forskellige ord.



Måske er det mest tankevækkende ved brugernes afstemning her, at kun 14 % mener, at kroniker er den mest velvalgte betegnelse, mens der er nogenlunde lige mange, der synes godt om betegnelserne 'menneske med varig sygdom' og 'patient med kronisk sygdom'. Det er tankevækkende, fordi 'kroniker' er ved at blive en udbredt betegnelse i behandlingsverdenen.

Ser man på kommentarerne fravælges begrebet 'kroniker' mest ud fra et ønske om ikke at reducere personen til sin sygdom. Men der er også enkelte, der helt pragmatisk hæfter sig ved, at betegnelsen 'kroniker' minder for meget om 'komiker'! Modsat argumenterer en bruger for at anvende 'kroniker' ud fra et hensyn til kommunikationens nemhed – de andre betegnelser er lange.

Eksempler på kommentarer:

Valgt ord, menneske med varig sygdom:

"Det skal altid være individet – mennesket som skal være i fokus frem for at tingsliggøre".

Valgt ord, patient med kronisk sygdom:

"En sygdom er noget man har – ikke noget man er".

Valgt ord, kroniker:

"Det skal også være let at bruge. Tænk på besværet med 'en person af anden etnisk herkomst end dansk'."



ADIPØS
TYKK
EPIDEMI
OVERVÆGT
FEDME

Eksempel 4:

Fedme

I dag er overvægt et af de største sundhedsproblemer i den vestlige verden. Hvis dette sundhedsproblem skal blive mindre, er det klart, at såvel adfærdsændringer hos mange enkelte individer såvel som kollektivt er uomgængeligt relevante faktorer at overveje systematisk.

Med andre ord: hvis det offentlige sundhedsvæsen eller det demokratiske fællesskab (altså samfundet) skal være med til at løse fedme problemet, så må man erkende, at incitamentet til ændret adfærd er en oplagt del af løsningen. Det vil både omfatte forbrugere og fødevareproducenter.

Etisk set bliver et af de stærkeste dilemmaer i forebyggelse af fedme derfor følgende: På den ene side er det helt nødvendigt at skabe muligheder for at ændre mange menneskers adfærd, hvis vi som samfund vil gøre noget for at forhindre, at stadigt flere bliver fede eller svært overvægtige. På den anden side er der grænser for, hvor meget offentlige myndigheder skal blande sig i den enkeltes måde at leve på. Og der er grænser for, hvor meget staten kan blande sig i markedsmekanismerne i forhold til fødevareindustrien.

Derudover medfører det store behov for adfærdsændring og omlægning af livsstilen for et stort udsnit af mennesker samtidigt en øget risiko for, at mennesker med overvægt stigmatiseres og belastes med en følelse af dårlig samvittighed eller ansvar, der muligvis eller muligvis ikke forekommer rimelig.

Håndteringen af fedme eller overvægt som et udbredt sundhedsproblem i Danmark og den vestlige verden stiller os over for nogle

mellemmenneskelige etiske dilemmaer, hvor bestemte holdninger og løsninger måske enten fremmes eller nedvurderes ved hjælp af den sprogbrug, der anvendes om overvægt og mennesker med overvægt.

Sproget spiller naturligvis en rolle for fedmeproblematikken på utallige måder. Men herunder lægger vi op til debat ved at sætte fokus på følgende to aspekter af mulige etiske konflikter i det sproglige mellemrum mellem dem, der taler om fedme og dem, der føler sig tiltalt eller talt om, når der tales om fedme:

1. Fedme og ansvar
2. Fedme og sygeliggørelse

Fedme og ansvar

Lene Hansson, kendt slankerådgiver, i B.T. mandag den 5. november 2010: "Fedme er ikke en sygdom. Det er bare en dum undskyldning for at lægge ansvaret fra sig. Det handler dybest set om magelighed og dovenskab. Nogen må sige sandheden. Det handler om at tage ansvar for sig selv."

Udtalelsen kom som kommentar på en debat i Norge, hvor en norsk slankeekspert, endda med væsentligt mere moderate ytringer, vakte furore med argumenter om, at fedme eller svær overvægt ikke er en sygdom. WHO definerer fedme som en kronisk sygdom og eksperterne strides også i forhold til, om der er klare genetiske faktorer, der fører til overvægt hos nogle mennesker.

Magelighed og dovenskab er stærke ord at bruge om mennesker med et alvorligt sundhedsproblem. Men Lene Hansson er dog ikke ene om at mene, at fedme primært er den enkeltes eget ansvar. I en måling foretaget af Megafon for TV2 og Politiken i juni 2011, svarede 86 % af de adspurgte, at overvægt først og fremmest er den enkeltes eget ansvar. Bemærkelsesværdigt er det, at blandt dem af de

adspurgte, der selv definerede sig som overvægtige, var der også præcist 86 %, der mente, at overvægt er den enkeltes ansvar.

Men det er naturligvis ikke sådan, at diskussionen om ansvar begrænser sig til spørgsmålet om, hvorvidt fedme er en genetisk betinget sygdom eller ej. For uanset om overvægt som sundhedsproblem bør betegnes som en sygdom eller ej, så kan man tale for, at der er kulturelle og livsstilsmæssige faktorer, der er medbestemmende for, at mange mennesker bliver overvægtige.

”Indholdet bidrager til at gøre dig fed og er forbundet med nedsat levetid og øget risiko for dødelige sygdomme”. Arne Astrup, kendt fedmeforsker herhjemme, mener, at denne tekst bør stå på cola-flasker (Politiken den 21. august 2011). Kan man sige, at virksomhedsgiganter som fx Coca-Cola har et medansvar for, hvordan det går med overvægt og fedme i den vestlige del af verden? I 2011 stod en tidligere marketingdirektør i den danske afdeling af Coca-Cola frem og beskrev, hvordan firmaet bevidst arbejder på at få folk til at øge deres forbrug af Coca-Cola gennem større flasker og strategisk placering af køleskabe med halvlitersflasker i supermarkeder (Politiken den 21. august 2011).

Det kort beskrevne eksempel med Coca-Cola er blot et ud af mange eksempler på, at nutidens livsstil og forbrugsmønstre komplicerer spørgsmålet om fedme og ansvar. Ansvar kan fx komplekst fordeles mellem det enkelte menneske, kommercielle virksomheder og det samfund, der har en mulighed for at regulere markedet m.v.

Hvordan krystalliserer selve debatten om ansvar sig rent sprogligt? Et eksempel på et ord, der bringer ansvarsbegrebet i spil, er betegnelsen fedmeepidemi.

Umiddelbart er epidemi en medicinsk betegnelse, der bruges til at betegne en sygdom, der i stort omfang udbredes ved bakteriel eller

viral smitte mellem mennesker eller dyr. De fleste læsere eller lyttere er nok godt klar over, at fedme ikke smitter på den måde. For de fleste vil det uden videre være klart, at der her er tale om en metaforisk brug af begrebet epidemi: Der er tale om livsstil, vaner og en tilgængelighed af usunde fødevarer, der med stigende hast er blevet en fælles makronbund for mennesker i de dele af verden, hvor den økonomiske middelklasse fylder mest.

Man kan godt diskutere, om den veletablerede metafor fedme-epidemi nogle gange betyder, at etiske diskussioner springes over. Med andre ord: er det sådan, at fedmeepidemi fungerer som omvendt lommetyveri i den betydning, som er nævnt i indledningen? Det vil sige, hvor bestemte holdninger sniges ned i lommen på læseren eller lytteren, uden at der argumenteres tydeligt for dem?

En metafor fungerer helt grundlæggende ved at transportere en betydning fra et område til et andet område. I dette tilfælde transporteres betydningen smittespredning fra det medicinske område til området for social, kulturel og livsstilsmæssig udveksling mellem mennesker. Vi kender fx en lignende betydningsoverførsel fra det veletablerede begreb computervirus.

Man kan overveje, om metaforen fedmeepidemi i for høj grad på forhånd har afgjort spørgsmålet om ansvar derhen, at samfundet har størstedelen af ansvaret for menneskers fedme. Ved at bruge begrebet fedmeepidemi så massivt skabes der måske et udtalt billede af, at det personlige ansvar fylder lige så lidt i forhold til socialt og kulturelt betingede samfundstendenser, som det ville gøre i forhold til at blive smittet med en sygdom.

Nogle vil mene, at dette billede dybest set er rigtigt, andre, at det er forkert. Men den sproglige pointe, der hermed sættes til debat, er følgende: Er det sådan, at cementeringen af et ord som fedmeepidemi medvirker til, at det end ikke diskuteres, om billedet af et stærkt be-

grænset personligt ansvar er rigtigt eller forkert?

Fedme og sygeliggørelse

Som med så mange andre emner er sygeliggørelse af fedme et tveægget sværd for den, der er i en sygeliggjort tilstand.

Det gælder i hvert fald, hvis man opfatter sygeliggørelse som det forhold, at samfundet eller bestemmende myndigheder opfatter og sagsbehandler et bestemt fænomen som en sygdom eller bare et helbredsmæssigt problem, hvor hjælpen retmæssigt findes inden for det offentlige sundhedsvæsen.

Det er et tveægget sværd, fordi sygeliggørelse på den ene side naturligt øger opmærksomheden på kravet om at hjælpe den syge og på den anden side tenderer mod at indsnævre rummet for, hvad der opfattes som normalt eller blot inden for det område, der hører til individets adfærdsmæssige selvbestemmelse. Dermed kan sygeliggørelse også bidrage til såvel umyndiggørelse som stigmatisering af den, der udsættes for sygeliggørelsen eller diagnosen som mærkat. Endelig kan sygeliggørelse medføre et muligvis for ensidigt fokus på medicinsk behandling af problemet (for fedmes vedkommende fx kirurgiske operationer eller farmaceutisk behandling).

Er fedme eller svær overvægt et sygeliggjort fænomen? I den grad, det er sygeliggjort, er det så rimeligt eller urimeligt at betragte fedme eller svær overvægt som en sygdom? Og hvilken betydning har sproget og betegnelserne for denne problematik?

For at nærme sig nogle mulige svar i denne debat, kan det være nyttigt ganske kort at se på to eksempler, der i forhold til sygeliggørelse måske peger i modsatte retninger. Det ene eksempel handler om en debat mellem Læger uden Sponsor og Novo Nordisk om en ny lovende medicin mod svær overvægt og forstadier til diabetes. Det andet eksempel handler om striden vedrørende fedmeoperationer i

2010, hvor der blev lagt op til en mindre omfattende brug af fedmeoperationer (altså strengere visitationskriterier).

Eksempel 1: fedme, et medicinsk marked?

Ifølge WHO var der i 2010 300 millioner svært overvægtige i verden. Så markedet er til stede for Novos ny diabetesmedicin, Victoza, der har vist lovende resultater som et farmaceutisk alternativ til kirurgiske fedmeoperationer. I 2010 var håbet fra virksomheden, at midlet ville blive godkendt i USA til behandling af moderat og svært overvægtige patienter med forstadier til diabetes samt til meget svært overvægtige som alternativ til fedmeoperationer (Berlingske den 7. januar 2010). Græsrodsorganisationen Læger uden Sponsor har kritiseret, at Novo Nordisk lang tid før en eventuel godkendelse har etableret en afdeling, der har til formål at skabe opmærksomhed om meget svær overvægt og forstadier til diabetes som anvendelsesområde for Victoza. Afdelingen hedder "Obesity Commercialisation". Læger uden Sponsor mener, det er et eksempel på bevidst og strategisk sygeliggørelse af et bredt overvægtsområde med henblik på kommerciel succes.

I øvrigt rummer historien en interessant sproglig vinkel, idet en jobannonce til en medarbejder ved denne afdeling oplyste "market shaping plans" som én af opgaverne. Udtrykket er almindeligt anvendt inden for medicinalindustrien. Men også her er man opmærksom på det følsomme sprog. Så da chefen for afdelingen, Mads Lennox Hvenekilde, bliver konfronteret med udtrykket af journalisten fra Berlingske, siger han: "Men efter at du henvendte dig, har jeg tænkt lidt over det, og er kommet frem til, at market shaping plans nok ikke er det rigtige udtryk. Medicinsk uddannelsesplan er nok mere præcist" (Berlingske den 7. januar 2011). Man kan spørge, om man som læser her overværer nysprog i aktion, idet en markedsskabende plan oversættes til en uddannelsesplan ud fra en forestilling om, at det virker mere acceptabelt? Hvis man mener, det er et eksempel på nysprog, skal man skynde sig at erkende, at nysprog ikke er et sjæl-

dent fænomen, heller ikke i den offentlige sektor. Et enkelt slående eksempel er den statslige fond ABT-fonden. Forkortelsen stod først for arbejdskraftbesparende teknologi, men har siden ændret navn til anvendt borgernær teknologi.

Eksempel 2: Faglig strid om fedmeoperationer

Fedmeoperationer.

FORÅRSTILBUD: BESTIL NU OG SPAR KR. 10.000,-. Nye fedme-regler for behandling i Danmark igennem det offentlige:

Patienten skal være mindst 25 år og have et BMI på over 50.

Hos KirurgiRejser er grænsen 16 år og BMI på over 30.

(Kilde: set februar 2012 på: www.kirurgirejser.dk)

Annonceringsteksten er hentet i februar 2012 fra Kirurgirejser.dk – en privat virksomhed, der tilbyder pakker med rejser til udlandet med henblik på forskellige typer af kirurgiske operationer. Nedenunder reklameteksten med store bogstaver er der to billeder. Det ene viser en overvægtig person, der med grådigt blik kigger på og rækker ud efter en meget stor burger. Det andet viser en køn, slank kvinde i sportsundertrøje med et æble i hånden.

Som baggrundsviden for annoncens tekst er det væsentligt at vide, at kriterierne for visitation til fedmeoperationer i det offentlige blev skærpet i 2010. Efter at Danmark i 2010 havde oplevet en stor vækst i antallet af fedmeoperationer blev der taget initiativ til nye og mere restriktive retningslinjer. Der opstod en faglig strid på baggrund af, at et ekspertudvalg under Sundhedsstyrelsen blev overhalet inden om af politiske anbefalinger, der lige før jul 2010 lagde op til mere strenge visitationskriterier for fedmeoperationer. Nogle lægelige eksperter kritiserede retningslinjerne for ikke at være fagligt velbegrundede og for restriktive i forhold til, at der ifølge disse læger er alvorligere kom-

plikationer forbundet med at forblive svært overvægtig end at få en fedmeoperation.

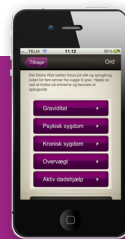
I en debat om etik og sprogbrug skal vi ikke interessere os detaljeret for, hvem der har ret i denne strid. Vi skal her bruge eksemplet til at se på, at der fra forskellige afsendere er forskellige og modsatrettede interesser i beskrivelsen af fedme. Annonceteksten herover siger det eksplicit i form af en reklamerende og appellerende tekst, der slår fast, at som kunde hos Kirurgirejser skal der langt mindre til end i det offentlige sundhedsvæsen for at få adgang til en fedmeoperation (man skal kun være 16 år mod 25 år i det offentlige og kun have BMI over 30 mod en BMI over 50 i det offentlige). Det kan her bemærkes, at ordet fedme anvendes både forholdsvis hyppigt på websiden, ligesom det anvendes kreativt, fx i udtrykket: "Nye fedme-regler i Danmark"...

Fra Sundhedsstyrelsens udgivelse om etik og sundhedsfremme:

"Et eksempel på stigmatisering kan være, hvis kampagner mod overvægt bidrager til stereotype opfattelser af overvægtige personer, eller utilsigtet kommer til at bidrage til at sætte overvægtige i bås som medlem af en bestemt gruppe, der er "uden for det gode selskab"."

(Kilde: Sundhedsstyrelsen: "Etik i Forebyggelse og Sundhedsfremme", 2009).

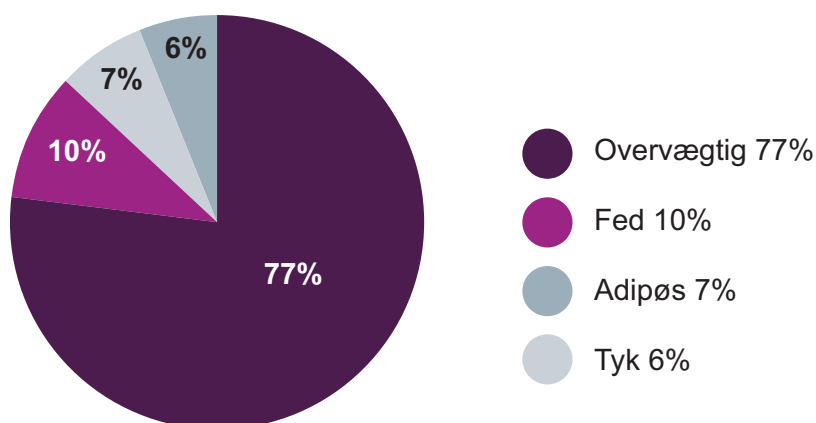
Svarfordeling og kommentarer fra brugerne



Applikationen Etik & Sprog er downloadet til smartphones af ca. 1000 brugere i perioden fra 5. marts til 7. maj 2012.

Det skal understreges, at svarfordelingen ikke afspejler befolkningen eller befolkningsgrupper men udelukkende de brugere, der har valgt at downloade applikationen og stemme på ord.

Af dem har 475 afgivet deres stemme på ét af ordene til beskrivelse af overvægt. Herunder ses den procentvise fordeling af stemmerne på de forskellige ord.



Det er et stort flertal på 80 % af brugerne, der foretrækker at bruge betegnelsen overvægtig om mennesker, der har usund høj kropsvægt. Ud fra kommentarerne kan man se, at det skyldes et ønske om at bruge det mindst værdiladede og mest respektfulde ord.

Eksempler på kommentarer:

"Overvægtig er mindst værdiladet, er ikke for "klinisk" og lader sig på en relativt nem måde gradbøje. Overvægt kan være få kilo, mens svær overvægt uden tvivl betyder noget ganske andet, men stadig er sobert".

"Fed og tyk har en bredere betydning og kan bruges i andre sammenhænge end det at have en forhøjet kropsvægt – fx som skældsord".

Valgt ord, fed:

"Det hedder det væv, der er alt for meget af på fede mennesker, altså 'fede'".

"[...] Med et sygdomsprædikat som adipøs ville man muligvis komme til at 'hvile' i en offerrolle og undgå at tage ansvar for at finde ind til årsagen til problemet".



DØD
EU
MIL
BEG
D
SHJÆLP
TANASI
EDLIDENHED
ÆRING
DRAB

Eksempel 5:

Aktiv dødshjælp

Introduktion

Aktiv dødshjælp er et af de etiske emner inden for sundhedsvæsenet, der jævnligt præger den offentlige debat. Forskellige former for aktiv dødshjælp er lovliggjort i nogle lande. I Nederlandene er det lovligt for en læge at yde aktiv dødshjælp til en patient, der lider ubærligt og/eller er døende, hvis patienten gentagne gange beder om det, og hvis patienten er beslutningsdygtig.

Blandt andet derfor er der i Danmark en stadig debat om, hvorvidt politikerne i Danmark burde indføre en lignende lovgivning herhjemme. I Danmark findes der ikke en særlig lov, der specifikt handler om aktiv dødshjælp. Men det er sådan, at en læge vil overtræde straffelovens paragraf om drab på begæring, hvis han udfører aktiv dødshjælp – det vil sige på opfordring giver patienten medicin eller udfører andre handlinger, der direkte har til hensigt at opfylde et ønske om at dø.

Debatten om aktiv dødshjælp føres af læger, pårørende, døende, patienter, interesseorganisationer, politikere og rådgivende organer, ikke mindst Det Ethiske Råd selv (*Eutanasi – lovliggørelse af drab på begæring?*, Det Ethiske Råd, 2003). Det Ethiske Råd udgav i 2003 en redegørelse om aktiv dødshjælp, og den adskilte sig fra de fleste andre udtalelser fra Det Ethiske Råd ved at afgive en enstemmig anbefaling om ikke at lovliggøre aktiv dødshjælp. Samtidigt indeholdt redegørelsen et afsnit om sprogbrugen vedrørende aktiv dødshjælp.

Det Ethiske Råd sætter i redegørelsen fra 2003 spot på, at begrebet om aktiv dødshjælp er positivt værdiladet og dermed måske ikke velegnet at anvende, når man vil diskutere, om en lovliggørelse af aktiv

dødshjælp er ønskværdig eller uønskværdig. Det Ethiske Råds pointe er hermed, at det vil være mere velegnet med et mere værdineutralt ord. Det Ethiske Råd i 2003 siger på en måde, at anvendelsen af begrebet aktiv dødshjælp er et eksempel på det, som professor i retorik Christian Kock kalder omvendt lommetyveri. Det vil sige, at man smugler en holdning til et givent emne med i ordet og dermed delvis slipper for at argumentere for, hvorfor emnet er noget ønskværdigt og som bør nyde fremme. Derfor vælger Det Ethiske Råd i 2003 i stedet for at anvende ordet eutanasi.

Ordet eutanasi betyder den gode død på oldgræsk og er dermed heller ikke værdineutralt. Men Det Ethiske Råds argument i 2003 er, at ordet eutanasi er et fremmedord, hvorfor det virker mere værdineutralt som en teknisk term. For at illustrere det vanskelige i at finde værdineutrale ord bør man imidlertid bemærke, at eutanasi for i hvert fald nogle mennesker vil associere til aflivelsespolitikker under Nazi-Tyskland. Disse programmer, hvor fx handicappede blev aflivet, blev netop kaldt eutanasi for at maskere aflivningerne som velgerninger, som medlidenhedsdrab, netop den gode død eller døden, der er bedre end det handicappede liv. Hvis det er disse ting, man tænker på, når man hører ordet eutanasi, er der naturligvis ingen, der kan fortænke tilhængere af aktiv dødshjælp i at være utilfreds med den sammenligning.

Om at bruge ordet hjælp i aktiv dødshjælp skriver Det Ethiske Råd i 2003: ”’Hjælp’ kan i den forstand siges at være et uhensigtsmæssigt og retorisk ”plusord” på linje med retoriske ”minusord” som ’drab’ eller ’aflivning’ - om end sjældent - anvendes af eutanasimodstandere.” (*Eutanasi – lovliggørelse af drab på begæring?*, Det Ethiske Råd, 2003). Dog ikke mere sjældent, end at den citerede sætning står i Rådets redegørelse, som hedder: *Eutanasi – lovliggørelse af drab på begæring?*. Man kan spørge: er det uhensigtsmæssigt værdiladet at bruge ordet drab i titlen, også selv om drab på begæring faktisk er

den betegnelse, der anvendes i straffeloven om de handlinger, som aktiv dødshjælp under nugældende lovgivning ville blive kategoriseret som?

Begrebet dødshjælp

Er det rimeligt at anvende betegnelsen hjælp om en handling, der fører til et andet menneskes død?

Ordet hjælp bruges i dagligsproget til at betegne noget positivt og godt. De fleste mennesker vil underforstå, at der sker noget overvejende godt og positivt med det menneske, som bliver hjulpet med noget, ligesom de vil opfatte den hjælpende persons handling som en god og positiv handling.

I daglig tale er hjælp altså ikke et værdineutralt ord. Den iagttagelse peger på, at begrebet dødshjælp ikke kun betegner en bestemt handling, men også implicit indeholder en vurdering af, at det er en god handling. På den baggrund kan man mene, det ikke er ønskeligt at bruge betegnelsen dødshjælp om en praksis, der er til etisk diskussion.

Imidlertid må man tage i betragtning, at der også kan anføres argumenter for at bruge betegnelsen dødshjælp, selv om ordet ikke er værdineutralt. Det ligger ganske vist ikke lige for at opfatte hjælp som en negativ handling. Men det betyder måske blot, at en handlingens karakter af at være hjælp bestemmes ud fra, om handlingen imødekommer præferencer hos den person, der hjælpes. Hvis en person ønsker noget udført, og en anden bidrager hertil, vil den andens handling kunne betegnes som hjælp og have en positiv betydning for den, der bad om at få handlingen udført.

På den baggrund kan man argumentere for, at dødshjælp er en velvalgt betegnelse, fordi den – i modsætning til begrebet medliden-

B
A
R
D

hedsdrab – indfanger det forhold, at det må være en minimumsbetingelse, at døden er ønsket af patienten.

Begrebet medlidenhedsdrab

Betegnelsen aktiv dødshjælp understreger det forhold ved den foreslåede praksis, at der skal være tale om en hjælp. Selvom hjælp ikke nødvendigvis implicerer, at hjælpen er ønsket, så vil det dog i dagens samfund oftest være underforstået, at hjælp i relation til andres helbred i hovedreglen gives på opfordring. Derfor kan man sige, at betegnelsen aktiv dødshjælp i vid udstrækning understreger det frivillige aspekt, det vil sige det forhold, at aktiv dødshjælp forstås som en handling, der først iværksættes efter personens udtrykkelige ønske herom.

Det er derimod ikke det frivillige aspekt, der understreges i betegnelsen medlidenhedsdrab. Men betegnelsen er måske alligevel relevant i forhold til den praksis, som man i debatten om aktiv dødshjælp typisk debatterer. For som regel er det underforstået, at aktiv døds-hjælp ikke bare gives til dem, der ønsker det. Som regel er det klart, at det, vi taler om, er mennesker, der har lidelser og/eller måske er døende. Det er – underforstået – kun dem, debatten som regel handler om. Med andre ord: det er kun lidende og døende menne-sker, der skal kunne få et ønske om at dø imødekommet. Netop der-for er det også i den danske debat så godt som altid underforstået, at aktiv dødshjælp er noget, der i givet fald burde foretages af læger i sundhedsvæsenets regi.

Derfor er det rimeligt at sige, at både medlidenhedsaspektet og det forhold, at dødshjælpen skal være udtryk for selvbestemmelse, er vigtige aspekter. Selvbestemmelsen er ikke nok, det handler også om lidelsens grad og forestillinger om, hvornår livet bliver ubærligt. Den danske debat om aktiv dødshjælp foregår også hovedsageligt med reference til det nederlandske eksempel, hvor et grundigt læge-

i Nederlandene søger således om lov til aktiv dødshjælp og får afslag).

Man kan sige, at betegnelsen medlidenhedsdrab ikke nødvendigvis er forkert valgt, netop fordi debatten hviler på en underforståelse om, at lidelsens grad spiller en rolle.

Begreberne aktiv og passiv dødshjælp

Passiv dødshjælp er en betegnelse, som ved livets afslutning af og til anvendes om lægelige indgreb og beslutninger, der som en sidevirkning kan føre til fremskyndelse af patientens død.

Det er med andre ord blevet en konvention i debatten, at passiv dødshjælp dækker over afbrydelse af livsforlængende behandling samt lindrende behandling af døende, der forudsigeligt fremskynder dødens indtræden.

Ved aktiv dødshjælp er det tydeligt, at hensigten med de handlinger, der her sigtes til, er at bringe patientens liv til ophør. Derfor kan man i sådanne tilfælde med mening sige, at lægen hjælper patienten til at dø.

Lidt anderledes forholder det sig, når (passiv) dødshjælp bruges som betegnelse for smertelindring og ophør af helbredende og livsforlængende behandling ved livets slutning. For disse lægelige handlinger har ikke til hensigt at hjælpe patienten til at dø. Slet ikke i henhold til lovgivningens logik, ligesom det formentligt kun er sjældent forekommende, at det i en læges bevidsthed er et skjult motiv.

Hensigten med lindrende behandling hos uafvendeligt døende er, som det jo ligger i ordene, at lindre patientens tilstand. Uanset om døden indtræder tidligere på grund af smertelindring, kan man mene, at behandlingen ikke er dødshjælp, men hjælp til at leve mere tåleligt, indtil døden indtræder. Når en læge undlader at påbegynde

en livsforlængende behandling eller afbryder en sådan, er det ikke dødshjælp. I nogle af disse tilfælde vil lægen blot efterfølge patientens ret til at fravælge behandling og dermed handle ud fra det lovfæstede princip om, at en beslutningsdygtig patient ikke kan udsættes for tvang. I andre tilfælde vil der være tale om, at lægen beslutter at afbryde eller undlade livsforlængende behandling for en ikke beslutningsdygtig og uafvendeligt døende patient ud fra en vurdering af, at behandlingen er udsigtsløs eller vil føre til mere skade end gavn.

Terminologien aktiv og passiv dødshjælp bringer forskellige indgreb med forskellige hensigter ind under en fællesbetegnelse, der slår fast, at hensigten under alle omstændigheder er at hjælpe patienten til at dø. Er det rimeligt? Kun, hvis man mener, at der reelt ikke er nogen etisk relevant forskel på aktiv og passiv dødshjælp. Det vil sige, hvis man mener, at aktiv dødshjælp i lige så høj grad kan være en lindrende behandling, og at smertebehandling samt ophør af helbredende eller livsforlængende behandling også forsvarligt kan opfattes som hjælp til at dø.

Begrebet drab på begæring

I nugældende straffelov handler § 239 om drab på begæring: "Den, som dræber en anden efter dennes bestemte begæring, straffes med fængsel indtil 3 år." Det kan give mening at tale om aktiv dødshjælp som drab på begæring, fordi dette er den juridiske terminologi for handlingen. Uanset om man synes det er godt eller skidt, så er det sådan, at det at tage livet af et andet menneske på dennes opfordring, i straffeloven kaldes drab på begæring. Hvis man ønsker aktiv dødshjælp lovliggjort, så er det denne bestemmelse, der i visse situationer skal være en undtagelse fra. Drab på begæring bliver dermed lovligt, når særlige betingelser er opfyldt (fx at det er en læge der udfører handlingen efter gentagne anmodninger, og fx at den, der anmoder herom, er ubærligt lidende og/eller døende).

Denne begrundelse for at anvende termen drab på begæring kan ligge til grund for Det Ethiske Råds anvendelse af betegnelsen i redegørelsen fra 2003: *Eutanasi – lovliggørelse af drab på begæring?*. Men er det en rimelig måde at beskrive aktiv dødshjælp på?

På den ene side kan man sige, det er en teknisk terminologi fra officiel lovgivning – og dermed offentligt sanktioneret sprogbrug, så at sige. Det er også uomtvisteligt, at det er netop dette fænomen, altså drab på begæring, som der skal laves undtagelser fra, hvis en form for aktiv dødshjælp skulle lovliggøres.

På den anden side kan man sige, det netop ikke er værdineutralt at betegne en foreslået praksis – altså aktiv dødshjælp – ud fra den logik, der aktuelt indfanger strafbare handlinger – altså drab på begæring. Tilhængere af aktiv dødshjælp vil vel netop sige, at aktiv dødshjælp bør lovliggøres af de grunde, der gør, at det er noget andet end øvrige handlinger i klassen af de handlinger, som går under betegnelsen drab på begæring. Det bør lige præcis være lovligt, fordi aktiv dødshjælp er noget andet og mere velbegrundet end dette blot at hjælpe en tilfældig anden med at imødekomme et dødsønske.

Lotte Hvas er medlem af Det Ethiske Råd. Her kan du læse hendes tanker om som læge at blive konfronteret med ønsket om, at læger udfører aktiv dødshjælp:

”Hvorfor lige mig, tænker jeg ofte når debatten handler om aktiv dødshjælp. Som praktiserende læge er det mig, der vil stå for skud hvis aktiv dødshjælp en dag bliver lovligt. De fleste tager det som en selvfølge, at fordi jeg har en lægeuddannelse, må det også være mig, der er nærmest til at afslutte et menneskeliv. Men intet ligger mig fjernere, og det føles helt uforeneligt med min gerning som læge!

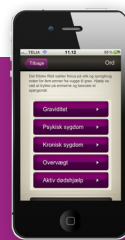
Det med at afslutte liv har aldrig været noget naturligt for mig: Når en fugl flyver på mit vindue, så håber jeg selvfølgelig, at den klarer det uheldige møde med vinduesglasset, eller i det mindste falder død til jorden. En brækket vinge ville kræve, at jeg tog stilling til, om fuglen skulle aflives – og så ville jeg straks se mig om efter en hjælper. Ligesom når jeg en dag har været uheldig at køre ind i et rådyr: Hvor har det været dejligt at kunne ringe efter en jæger og hans hunde, så de kunne klare det nødvendige.

Og med undren tænker jeg igen på, at mennesker vil kontakte lige netop mig, hvis der er behov for at aflive et menneske som ikke længere ønsker at leve.

Det der undrer mig endnu mere, er, at jeg ikke må have lov til at kalde tingene for det, de er for mig, nemlig at aflive et menneske. At tage en sprøjte op, udelukkende med det formål at afslutte livet.

Det er kynisk sprogbrug, får jeg at vide. Det handler jo slet ikke om aflivning, men om aktivt at hjælpe et menneske til at blive fri for sine lidelser, siger de. Men for mig handler det om aflivning. Og at aflivning af mennesker er forkert. Det er for mig det samme som drab på begæring. Jeg ønsker derfor at blive ved med at kalde en spade for en spade, i stedet for at pakke selve gerningen ind i smukke og positive ord om at være aktiv og give hjælp.”

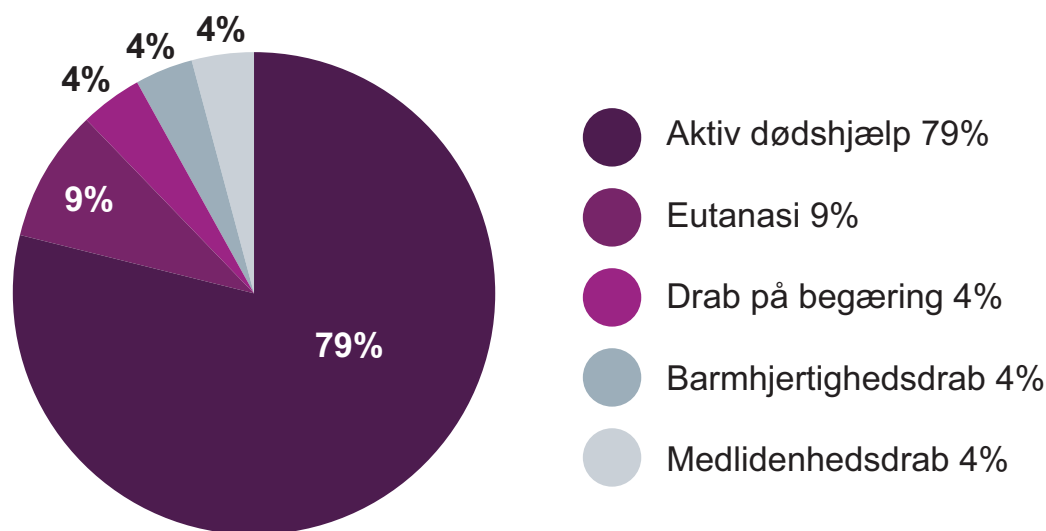
Svarfordeling og kommentarer fra brugerne



Applikationen Etik & Sprog er downloadet til smartphones af ca. 1000 brugere i perioden fra 5. marts til 7. maj 2012. Af dem har 572 afgivet deres stemme på ét af ordene til beskrivelse af aktiv dødshjælp.

Det skal understreges, at svarfordelingen ikke afspejler befolkningen eller befolkningsgrupper men udelukkende de brugere, der har valgt at downloade applikationen og stemme på ord.

Herunder ses den procentvise fordeling af stemmerne på de forskellige ord.



Som det ses af grafen er der et stort flertal af brugerne, der peger på termen 'aktiv dødshjælp' som det mest rigtige ord at anvende. Af kommentarer fra brugerne kan man se, at der er følgende begrundelser for at foretrække 'aktiv dødshjælp': Betegnelsen understreger, at det

er frivilligt, altså et valg truffet af den, der ønsker aktiv dødshjælp. Betegnelsen opfattes som den mest neutrale blandt valgmulighederne. Betegnelsen er den mest normale, hvilket er en begrundelse i sig selv. Og endelig er der enkelte, som peger på, at de andre valgmuligheder er 'uspiselige'.

Kommentareksempler:

"Aktiv dødshjælp lyder som om, nogen aktivt hjælper nogen med at dø, hvilket er min opfattelse af, hvad det overordnet set handler om. I ordet læser jeg også, at der fra en person er ytret et ønske om aktiv dødshjælp. Derfor."

"Barmhjertighed skal man være gammel for at forstå. Eutanasi er for fagfolk. Medlidenhed giver illusion om at udførende gør det af personlige moralske grunde. Begæring giver indtryk af, at man blot kan kræve at blive slået ihjel, hvis man skulle ønske det".

"Et fremmedord og tre sætninger med drab? Aktiv dødshjælp er meget dækkende".

Valgt ord, drab på begæring:

"At tage livet af et andet menneske, om det ønsker det eller ej, er for mig at se drab".



**Etik og Sprogbrug
– fra vugge til grav**

© Det Etiske Råd 2012

ISBN: 978-87-91112-27-0

Udgivet af Det Etiske Råd 2012

www.etiskraad.dk

Grafisk opsætning:

Oktan, Peter Waldorph