

Projekt Ønskebarn



En bog om ufrivillig barnløshed

Læge Helle Pilgaard

[PROJEKTØNSKEBARN]

- en bog om barnløshed



Læge Helle Pilgaard

Projekt Ønskebarn - en bog om barnløshed.

1. udgave, 1. oplag 2010
Copyright Forlaget Stork
ISBN 978-87-92664-00-6

Tryk: Scandinavian Book Press
Fotos : Fotograf Karina Winther. www.karinawinther.dk
Illustrationer : Henning Wessmann Peitersen. Tlf.: 27 36 36 45
Design/layout : In Mente design / Art Director Randi Graugaard Krog.
www.inmente-design.dk

Forlaget Stork
Danserhøj 39
9700 Brønderslev

www.forlagetstork.dk Mail : mail@forlagetstork.dk

Tak til :

De mange barnløse par og pårørende, der har bidraget med deres historier gennem interviews og spørgeskemabesvarelser.

En særlig tak til Pernille, Vibeke og Christian for deres meget personlige og hver på sin måde rørende beretninger.

Tak til alle, som har læst, kommenteret og opmuntret, når jeg har været ved at opgive drømmen om at udgive denne bog. Malak, Vibeke, Hanne, Mette, Anja og Helle- I er alle uundværlige.

Ikke mindst tak til Kristian, Katrine og Frederik for at være evige inspirationskilder. Deres far og min elskede mand skal have den allersidste og største tak : For tålmodighed og gode ideer.

Indholdsfortegnelse

Forord	S. 6
Kapitel 1 Barnløshed i et historisk og politisk perspektiv	S. 9
Kapitel 2 Fakta om fertilitetsbehandling	S. 15
Kapitel 3 Mens vi venter på en baby	S. 47
Kapitel 4 Tro, håb og behandling	S. 73
Barnløshedens ansigter 1: Christians historie	S. 100
Kapitel 5 Jeg vil jo bare så gerne være far	S. 105
Barnløshedens ansigter 2: Pernilles historie	S. 112
Kapitel 6 Behandling uden held- hvad så?	S. 121
Barnløshedens ansigter 3: Helles historie	S. 129
Kapitel 7 Graviditet efter behandling	S. 149
Barnløshedens ansigter 4: Vibekes historie	S. 157
Kapitel 8 Pårørende til ufrivilligt barnløse	S. 165
Kapitel 9 Forældre og børn efter behandling	S. 175

FORORD

”Vi er sat i verden for at forplante os, så jeg ved ikke, hvad det ellers er jeg skal bruge mit liv på” siger Cathrine på 27 år, som er ufrivilligt barnløs igennem 3 år og hun fortsætter: *”Jeg har det rædselsfuldt, når familiemedlemmer eller veninder fortæller, at de er gravide. Jeg græder enten når jeg snakker med dem eller alene bagefter”*

Cathrine og hendes mand er desværre langt fra alene om at gennemleve det mareridt, det kan være at være ufrivilligt barnløs. Statistikken viser, at op imod hvert 6. danske par på et tidspunkt i deres fødedygtige alder oplever at være ufrivilligt barnløse.

Rigtigt mange barnløse tumler med en masse følelser, som de kan have meget svært ved at håndtere. Følelser i forhold til sig selv, sin krop, sin partner, sin mor, sine venner og veninder og alle mulige andre.

Min indgangsvinkel til at skrive om dette emne er mangesidet. Personligt har jeg et ufrivilligt barnløshedsforløb bag mig. Professionelt har jeg været læge i godt og vel 7 år, og er nu godt på vej til at blive praktiserende læge. Gennem mit arbejde, har jeg oplevet masser af par, som har haft et kæmpe uopfyldt ønske om at få et barn. Tidligere har jeg oplevet min ældre søsters kamp for at få et barn, og de senere år har også flere af mine veninder kæmpet den ulige kamp mod naturen. Gennem tidens løb har det givet mig en stor indsigt i de problemstillinger, der typisk melder sig hos det barnløse par.

”Projekt Ønskebarn” handler udelukkende om heteroseksuelle pars kamp for at blive forældre. Det betyder ikke, at, jeg mener at homoseksuelle og singlers ønske om at blive forældre skal forklejnes. Jeg mener blot, at problemstillingen er helt anderledes for disse, og har derfor valgt ikke at inkludere dem i bogen.

Denne bog er ikke kun skrevet som en hjælp til de mange barnløse par, som findes i Danmark. Alle, der oplever at være mere eller mindre tæt på et barnløst par vil forhåbentlig kunne have glæde af fortællingerne og oplysningerne i denne bog. Jeg håber også, at mine lægekolleger, jordemødre, sundhedsplejersker mfl. kan have glæde af bogen i deres daglige arbejde med barnløse, gravide og nybagte forældre.

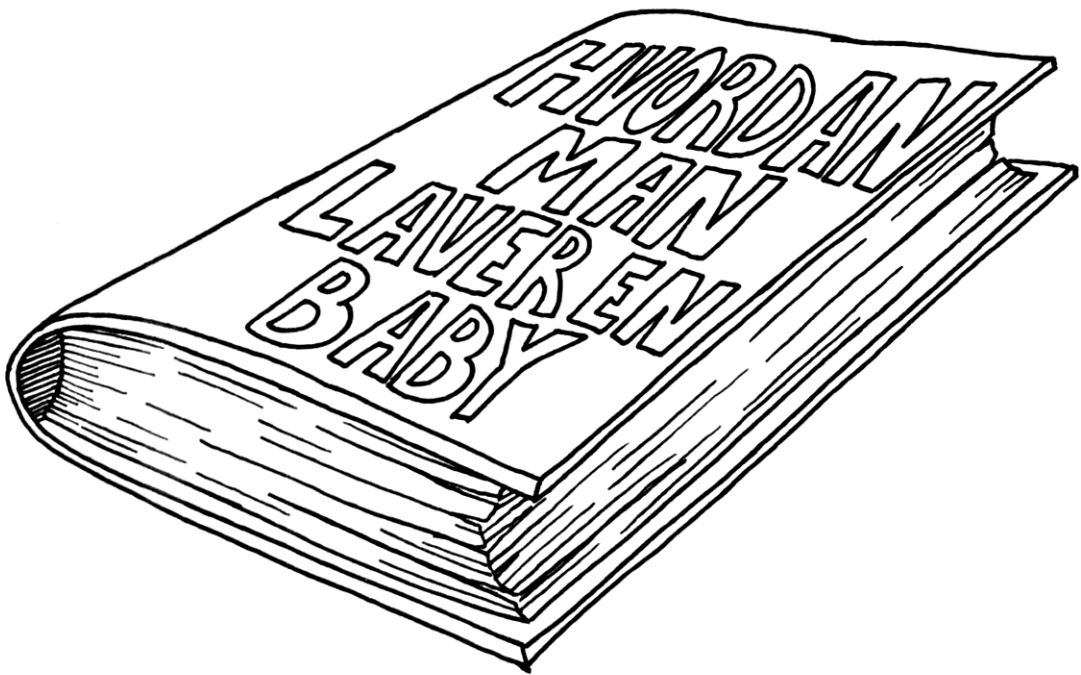
Bogen er absolut uvidenskabelig i sin tilgang til emnet barnløshed, og baserer sig primært på mine personlige og professionelle erfaringer, samt interviews med barnløse og pårørende. Den er på ingen måde ment som en udtømmende guide udi barnløshedens univers. Barnløse par vil kunne have glæde af at læse meget mere om fx forskellige behandlingsmetoder andetsteds. Bogens afsnit om den fysiske side af barnløshedsbehandling er ment som en introduktion til de forskellige begreber.

Mit håb er, at denne bog vil bidrage til en større forståelse for de mange følelser og frustrationer, som barnløse par tumler med, ofte igennem lang tid. Jeg håber også, at den med sine mange positive fortællinger om ønskeborn indgyder håb og tro på, at det KAN lykkes hos alle de par, som tvivler.

Helle Pilgaard

[KAPITEL 2]

*f*akta om fertilitetsbehandling.



Mange par bruger i flere år kræfter på at undgå graviditet. Når den store beslutning om, at man ønsker sig et barn, er truffet, kan det derimod sjældent gå hurtigt nok med at få opfyldt dette ønske. Og de allerfleste oplever da også, at graviditeten hurtigt indtræder. Men for nogle trækker det ud. Et år efter ophør med prævention vil ca. 75-80 % være blevet gravide. Hvis man har tålmodighed endnu et år, vil ca. halvdelen af de resterende også have opnået en graviditet. Hvis man derimod ikke er spontant gravid efter 2 år er chancen, om ikke nul, så i hvert fald meget begrænset for at opnå graviditet ad naturens vej.

Hos den praktiserende læge

Det typiske forløb i behandlingssystemet for et barnløst par starter hos deres fælles eller den enes praktiserende læge. Alt efter, hvor længe man har haft et ønske om at blive gravid, vil holdningen være mere eller mindre afventende. Hos det unge par i tyverne vil man med god samvittighed kunne vente til, de har prøvet ad naturlig vej i op til 2 år med at indlede udredning, hvorimod det med et par midt i trediverne haster en smule mere, fordi især kvindens alder har betydning for parrets chance for at opnå graviditet ved fertilitetsbehandling.

Hvis der ved henvendelsen allerede synes at være en god grund til at parret ikke kan opnå graviditet, vil man naturligvis ikke vente med at indlede undersøgelser og behandling .

Den praktiserende læge vil derfor indlede med at spørge til arvelige sygdomme, menstruationscyklus, tidligere gynækologiske lidelser (fx underlivsbetændelser) og generelt til parrets helbred. Hvis der ved denne udspørgen viser sig en oplagt forklaring på barnløsheden, vil man naturligvis straks gå i gang med at udrede denne del nærmere. Det kunne fx dreje sig om, at kvinden tidligere er opereret for en sprængt blindtarmsbetændelse og man derfor må mistænke sammenvoksninger i bughulen, der kan give anledning til, at hun har svært ved at blive gravid.(se faktaboks næste side)

Oplysninger, der vil føre til direkte henvisning til fertilitetsklinik:

- * Kvinden er tidligere opereret for en graviditet uden for livmoderen eller sprængt blindtarmsbetændelse
- * Kendte hormonelle sygdomme hos kvinde eller mand, der vides at kunne påvirke fertiliteten.
- * Kvinden har i et andet forhold været i et udrednings/behandlingsforløb, hvor manden ikke var den oplagte årsag.
- * Manden har i et andet parforhold været i et udrednings/behandlingsforløb, hvor hans sædkvalitet var årsag til barnløsheden
- * Tidligere flere sikkert påviste underlivsbetændelser
- * Kvinden > 35 år
- * Hvis kvinden overhovedet ikke har menstruation eller har det sjældnere end hver 35. dag

Hvis samtalen ikke giver nogen specifik mistanke, vil den praktiserende læge gå i gang med en almen udredning, der bl.a. indebærer en gynækologisk undersøgelse inkl. undersøgelse for klamydia, blodprøver for at se om kvinden har ægløsning og undersøgelse af mandens sædkvalitet. Desuden vil mandens testikler blive undersøgt, og også han undersøgt for klamydia. Både mand og kvinde vil ligeledes altid skulle have taget blodprøver med henblik på om de skulle være HIV-smittede eller have leverbetændelse type B og C. Derudover er det faktisk også den praktiserende læges opgave at foretage en foreløbig vurdering af, om der er ting, der taler imod, at det enkelte par har evnen til at tage vare på et barn. Desuden er det vigtigt, at man får en snak om livsstilsfaktorer, der kan have betydning for evnen til at opnå graviditet. (se faktaboks)

Udredning og behandling for barnløshed skulle gerne følge naturligt hurtigt efter hinanden, hvorfor de behandles samlet i dette kapitel.

De medicinske aspekter af udredningen er behandlet i kapitel 2. I dette kapitel fokuseres på, hvordan forskellige sider af udredning og behandling opfattes af det barnløse par.

Gennem porten til den ufrivillige barnløsheds land

De fleste par starter deres ”rejse” gennem behandlingssystemet hos deres praktiserende læge, som beskrevet i kapitel 2. Der er meget stor forskel på, hvor lang tid forsøget på at blive naturligt gravid har strakt sig over, for det enkelte par. Nogle henvender sig allerede dybt frustrerede efter få måneder, hvorimod andre venter flere år. Med internettets oceaner af informationer er parrene ofte godt (over?)informerede om udredningsforløb, og hvad man kan forvente af behandling. Derfor henvender mange sig da også ”på det rigtige” tidspunkt. Forstået på den måde, at anbefalingen om, at der skal gå 1-2 år, før man vil overveje udredning, (med mindre alder eller noget andet i parrets historie tyder i en anden retning), i mange tilfælde bliver fulgt. Det er min erfaring, at tålmodigheden hos det enkelte par, forståeligt nok, sjældent rækker 2 år. Ofte går der en del tid med udredning osv. Derfor vil der alligevel ofte totalt set gå to år, før man når til selve behandlingsfasen, selvom man henvender sig tidligere. Derfor er det i mine øjne også fuldt ud acceptabelt at henvende sig nogle måneder før de 2 år er gået. Uanset, at der ikke er noget, der indikerer, at dette par skulle have særlige problemstillinger, man skal tage højde for.

På spørgsmålet om, hvor længe der gik før overvejelserne om ikke at kunne blive naturligt gravid meldte sig, svarer Cathrine, 27 år, stadig ufrivilligt barnløs :

Tja, altså man hører jo så meget, så tanken havde da strejft mig, inden vi gik i gang med projektet. Men det var da først efter et lille års tid, at jeg blev rigtig bekymret. Vi var allerede blevet ”overhalet indenom” af nogen andre par i vores omgangskreds, så efterhånden spekulerede vi da på, om der

”



“ kunne være noget i vejen. Jeg talte derfor efter et års tid med min læge, som ikke ville gøre noget ved problemet. Vi skulle vente endnu et år, mente hun. Derfor gik min mand til sin læge, da vi håbede at han var mere handlingsorienteret. Min mand fik da også en tid til at få undersøgt sin sædkvalitet. Da den blev konstateret nedsat, gav det os en indgang til fertilitetsklinikken



Cathrines egen læge har sådan set svaret helt rigtigt på spørgsmålet ud fra de vejledninger, man som praktiserende læge har at holde sig til. Imidlertid vil jeg også gerne som tidligere barnløs og læge forsvare den læge, som efter kortere tid vælger at indlede en ikke alt for kompliceret udredning. At få taget blodprøver på parret og undersøgt sædkvaliteten, er små ting at gøre. Opstartstidspunktet må også afhænge lidt af, hvordan parret har det. Hvis de er meget indstillet på at vente, kan man fint gøre det. Hvis der er gået et år, og parret er ivrige efter at komme i gang, mener jeg, at man fint kan forsvare at gå i gang med den basale udredning. Nogle par kommer dog som sagt meget tidligt, måske efter 6 måneders forsøg. De vil også hos mig opleve at få at vide, at de må give naturen lidt mere tid at løbe på.

En ting er de vejledninger, der ligger på området. De er jo netop kun vejledninger. Noget helt andet er, at det som praktiserende læge er vigtigt at forholde sig til, hvad det enkelte par inden for rimelighedens grænser har behov for. Det er helt klart min holdning, at det er den praktiserende læges fornemste opgave at finde frem til dette behov. Det hjælper også meget, hvis parret er klar i mælet om, hvad de ønsker. Som patient må man på den anden side også gøre sig klart, at man ikke er gået ind i en gavebutik, hvor der er ”tag selv” på alle hylder. Man må stole på de råd den praktiserede læge giver. Hvis man ikke føler, at man kan det, er det på tide at skifte læge. Præcis ligesom man ville gøre i enhver anden situation, hvor tilliden til lægen forsvinder.

“ Efter ihærdige forsøg i ½ år begyndte vi at overveje at blive undersøgt. Måske var vi for utålmodige...? Det vil en del nok sige, at vi har været igennem hele forløbet. (Louise 32, mor til Sigrid.)



Her er jeg enige med dem, som synes, at Louise og hendes partner har været for utålmodige. Som unge og raske mennesker er 6 måneder simpelthen for

Projekt Ønskebarn

“Projekt Ønskebarn” handler om de mange følelser og tanker, der melder sig hos ufrivilligt barnløse par og deres pårørende. Den indeholder også en introduktion til hele den tekniske del af fertilitetsbehandlingen.

Bogens forfatter er uddannet læge i 2003 og har fået 3 børn efter fertilitetsbehandling. Frederik (født 2005) og tvillingerne Katrine og Kristian (født 2008).

Bogen henvender sig ikke kun til barnløse par, men til alle som har barnløshed inde på livet. Den indeholder gode råd til såvel de barnløse som deres omgivelser.



ISBN 978-87-92664-00-6

