

Den känslomässiga resan

På resan mot att inte längre vara ofrivilligt barnlös kan många känslor uppstå. Anna Hansson illustrerar sina känslor med hjälp av dockor – hennes ofrivilliga vänner. Psykologen Stina Järholm ger sin syn på Annas känslor och berättar om sina erfarenheter kring den känslomässiga resan i väntan på att vänta barn.





Om man bara kunde veta, om man bara kunde få någon slags garanti. En liten hint om slutresultatet. Då skulle det hela vara en promenad i parken. Möjligen lång, möjligen knölig men hanterlig. Men nu är det ju aldrig så, det finns inga garantier.

Mina känslor och tankar skulle fortsätta kasta mig mellan hopp och förtvivlan, hela den långa resan. Det var lika bra att bli sams med dem. Göra dem till mina vänner.

Mina ofrivilliga vänner.

Anna, född 1970, blev spontant gravid 2004 men fick ett tidigt missfall. Följande år kom och gick utan att någonting hände och Anna och hennes sambo initierade en fertilitetsprövning. Utredningen visade att allt var normalt, paret klassificerades som ofrivilligt barnlösa och fick påbörja behandlingar. Mellan 2005 och 2009 genomgick Anna först tre inseminationer och därefter nio IVF-behandlingar. Den sista resulterade i Astrid, som föddes 2010.



Kanske känner du igen de flesta av Annas ofrivilliga vänner, kanske har du bara stiftat bekantskap med någon enstaka. Jag känner dem väl eftersom jag träffat många ofrivilligt barnlösa med liknande upplevelser som Anna.

På följande sidor kommer jag, precis som Anna, att dela med mig av mina reflektioner och erfarenheter kring känslorna man kan uppleva som ofrivilligt barnlös i processen att bli gravid.

Känslor varierar över tid och beror också på var just du befinner dig i din barnönskan, din resa och naturligtvis även på vad resultatet blir. Hur du påverkas av känslor beror också på i vilken kombination de dyker upp och vad du har för erfarenheter sedan tidigare. Det är också okej att känna annorlunda jämfört med andra i samma situation, trots att man delar samma erfarenhet: den ofrivilliga barnlösheten.

Stina är Överpsykolog och Docent och arbetar på Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg. Förutom arbetet på mottagningen för Reproduktionsmedicin genomför Stina psykologisk uppföljning av kvinnor som genomgått livmoderstransplantation och deltar i forskningssamarbeten kring fertilitetsbevarande åtgärder efter barn-cancer. Hon undervisar och handleder även blivande psykologer och läkare i bland annat samtalsmetodik, etik och sexologi.

Ovissheten är stor och ständigt närvarande.
Det går inte att bli av med honom och
han ställer sig alltid i vägen.
Han är en riktig linslus och jobbar hårt
med att stänga ute Hoppet.





Stina: Vårt psyke är gjort för att hantera det mesta, även de svåra delarna av livet. Men psyket behöver veta vad som gäller för att kunna hjälpa oss på bästa sätt. Därför är ovissheten ofta besvärlig att hantera. Ovissheten befinner sig mellan det bästa, hoppet, och det värsta, skräcken. När vi känner ovisshet uppnår vi inte den framgång vi vanligen känner när vi försöker hjälpa oss själva, i värsta fall ökar bara oron. Men ovisshet är en fas som går över och när du vet vad du ska hantera blir det ofta lättare att hjälpa dig själv och din partner igen.

Att ovisshet är svårt att hantera kan också märkas hos dem i omgivningen som känner till situationen. Uttalanden som "du ska se att det ordnar sig" kan hänga samman med svårigheten att möta dig där du just nu befinner dig, i ovissheten.

Hoppet är min enda riktiga vän
men han blir ofta överkörd av
Ovissheten eller Sannolikheten och Statistiken.
Hoppet är trots sin storlek den verkliga
huvudrollsinnehavaren, utan honom hade jag
inte kommit så här långt.





Stina: Oavsett vad rösten inom dig säger är hoppet alltid med dig så länge du fortsätter att genomgå behandling. Det är ofta behagligare att känna hopp än missmod, men kom ihåg att det inte är känslan av hopp som styr hur det går i behandlingen. Det är helt okej att också ha känslor som "jag ger upp" eller "det här går aldrig." Känslor är svåra att styra så försök istället att möta dem som de är. Tänk: "Så här känner jag idag och det är okej". Det är inte heller farligt att hoppas. Att ha hoppats för mycket är inte det som gör ett negativt besked svårt att hantera. Hoppet är viktigt för att ha ork att genomgå fler behandlingar, vilket ofta krävs.

Tvåra kasten är den lynnige regissören.
*Han som aldrig vet vad han vill och ständigt
byter huvudkaraktär i dramat. När ska han
bestämna sig? Jag gillar honom inte,
han är omöjlig att förstå sig på.*



Stina: De tvära kasten påminner om ovissheten och gör det svårt att planera. Vi mår bra av att planera, för att vår ork ska räcka till – både känslomässigt och praktiskt. Att leva med en barnönskan gör ofta att tidsperspektivet ändras och det kan kännas som att tiden både går alltför snabbt och alltför långsamt samtidigt.



Om livet kommer att förändras om två veckor, två månader eller två år spelar stor roll för hur vi vill planera just nu.

Ibland är också vården med och bidrar till de tvära kasten. Att få tillbaka ett "jättefint embryo" som sedan ändå inte leder till graviditet kan ibland göra kasten alldeles för tvära för att känslorna ska hinna med och veta vad de ska ställa in sig på. De två veckorna efter embryoåterföring brukar vara den period i behandlingen när de tvära kasten i tanke och känsla blir som svårast att hantera.

Vissa tycker en sak medan **Somliga** tycker en annan. Båda har många idéer och tips som de mer än gärna delar med sig av. De kan ofta vara taktlösa och rent av förnärmande utan att mena något illa. Man gör bäst i att filtrera rejält när det refereras till dessa, det finns sällan några konkreta bevis på deras sanningar och hopkok.



Stina: Vi människor tycker om att ge råd och gör det förstås oftast i all välmening. Ibland handlar råden om vad vi vet har fungerat bra för oss själva, men oftare handlar de om vad vi tror att vi skulle göra i en viss situation som vi inte själva har varit i. Råd går ofta ut på att det finns en tredje person, en granne eller kompis kollega, som gjort si eller så och sedan blev allt bra. När vi själva är drabbade av något, som ofrivillig barnlöshet, kan de välmenande råden kännas både störande och stötande, som om man inte själv vet vad som är bäst att göra i det egna livet.

Att reagera på ovälkomna råd med frustration är fullt normalt och innebär inte att du håller på att bli en osympatisk person. Fundera på vad du och din partner ska göra eller inte göra när omgivningen ger er råd eller har synpunkter. Blir ni osäkra är det bra att ta hjälp av personalen på kliniken ni går hos. Det kan också vara bra att förbereda sig själv på vad man vill säga i sociala

sammanhang där det är vanligt att det dyker upp oönskade råd och frågor. Kom ihåg att om det hade funnits en enkel väg ur det ni befinner er i nu hade ni för länge sedan upptäckt och använt er av den.



Sannolikheten och Statistiken tror sig veta
det mesta. De är skickliga retoriker och mycket
övertygande. Men dessa vänner går inte att lita på.
Ena stunden är de på din sida, andra stunden
emot dig. Att klamra sig fast vid dem
kan göra en tokig.





Stina: Sannolikhet och statistik är hjälpsamma i många sammanhang. Att exempelvis få en 65-procentig förbättring vid sjukdom är stort och viktigt. När det kommer till barnlöshet är det svårare med statistik eftersom det på ett helt annat sätt i det enskilda fallet alltid blir 0 eller 100 procent. Antingen blir man gravid eller inte.

Statistiskt sett är IVF-behandling framgångsrikt. Betydligt fler blir föräldrar än inte efter behandling, men det krävs ofta flera behandlingar. Statistiken är faktiskt på din sida – annars skulle IVF inte göras. Men hur du reagerar eller mår styrs inte av sannolikhet eller statistik. Även vid goda odds kan det kännas hopplöst och ibland kan det kännas helt okej fastän förutsättningarna inte är de bästa.

Om du läser på kring statistik är det bra att komma ihåg att IVF-behandling är relativt nytt och utvecklas hela tiden, det som är mätt i en studie kan vara mätt på ett annat sätt i nästa, även om det ser liknande ut på ytan. Det som var osannolikt i mitten av 90-talet kan vara fullt möjligt idag.



Skräcken kan byta storlek när hon vill.
Från helt hanterlig till okontrollerbart stor.
Plötsligt är hon bara där och tar strypgrepp
på Hoppet. Skräcken borde hållas i bur,
eller åtminstone i koppel.



Stina: Att vara rädd eller känna skräck när något oönskat hotar oss är ofta en lika väntad som obehaglig reaktion. Hoppet och skräcken finns ofta sida vid sida snarare än antingen eller, man kan säga att skräcken är hoppets baksida. Om vi verkligen vill något blir också rädslan stor för hur vi ska hantera situationen om saker inte blir som vi vill. Skräck är ibland så otäckt att vi kan bli rädda för skräcken som sådan, och då börjar vi undvika situationer eller tankar som kan påminna oss om skräcken. Det kan vara en lösning i stunden men blir ofta en problematisk strategi i längden, som kan resultera i ökad ångest. Man kan med andra ord bli "rädd för rädslan".

När känslan är att skräck, rädsla och oro ökar är det vanligt att intala sig själv att "så ska jag inte känna eller tänka". Detta är ofta lättare sagt än gjort. För det mesta är det en mer hjälpsam strategi att bara konstatera att just nu är jag rädd och istället försöka ta fokus från rädslan genom att göra något du brukar må bra av, till exempel träna, läsa eller arbeta.



Sorgen är ständigt närvarande, men befinner sig ofta i bakgrunden. I perioder tar hon över helt. Jag har accepterat henne i mitt liv, hon är inte bara dålig utan behöver också få ta plats ibland.



Stina: Sorgen vid barnlöshet kan kännas osynlig och svår att greppa. Det kan vara svårt att förstå, både för en själv och för omgivningen, att det kan bo så mycket sorg i något som är sprunget ur något gott – längtan efter ett barn.



Ibland kan sorgen kännas förbjuden, det finns ju annat som skulle kunna vara värre. Sorgen kan bli som en våt filt vid ofrivillig barnlöshet eftersom den kan pågå under lång tid och påverka många områden, samtidigt som det är ovisst när och på vilket sätt den ska sluta. Det är svårt och påfrestande att sörja det som inte har hänt eller som fortfarande håller på att hända.

Sorgen hänger ihop med förlust och även om barn har kommit kan sorgen över andra förluster man upplevde under processen finnas kvar. Det kan handla om att livet påverkats under lång tid, att det inte blev som man hade tänkt sig och att en plan som var menad att handla om lust och glädje blev svår och arbetsam.

Det här är **Jag** – reducerad till min livmoder
och mina äggstockar, med bröstet som
termometrar. Det som en gång var privat är nu
till allmän beskådan. Jag har inte längre några
armar för jag kan inte kontrollera det här.



Stina: Vid ofrivillig barnlöshet blir många aspekter av jaget påverkat. Kroppen, måendet, sociala sammanhang och möjligheten att planera. Att genomgå en IVF-behandling innebär att öppna upp kring det som är intimt, kroppen och sexualitet. Jaget behöver också öppna upp kring tankar och känslor i en fas vi sällan förberett oss på att dela med någon utanför vår relation.

Situationen består också ofta av två jag, kvinnan som ska bli gravid och hennes partner. Både att vara den som alltför ofta behöver låna ut sin kropp och att vara den som får stå bredvid kan upplevas som en kontrollförlust. För att klara av det som krävs beskriver en del kvinnor det som att jaget stänger av kroppen, nästan som om den blir som någon annans. Det kan vara svårt att sedan bestämma att kroppen ska kännas som sin egen igen vid önskan om annan intimitet, exempelvis sexualitet.

Det är viktigt att påminna sig om att detta bara är en period för jaget och att allt inte måste åtgärdas medan behandlingen pågår. Uppmärksamma och bejaka det som fungerar för jaget och det som trots allt kan kännas som bara ditt eller ert. Tänk på att de flesta kliniker erbjuder samtalsstöd – använd det. Där har man bland annat möjlighet, ensam eller med sin partner, att via samtal hitta alternativa strategier till kontroll och att få avlastning.





En sajt som vänder sig till dig som är intresserad av fertilitetsbehandling och vill lära dig mer. Här hittar du kliniska faktatexter, personliga patientberättelser, praktiska tips och råd samt filmer och nedladdningsbart material.