
Barneaksjer

GJESTESKRIBENT

MINA GERHARDSSEN

Generalsekretær i Actis, Rusfeltets samarbeidsorgan

Omtrent når trikken svinger under brua bortenfor Universitet, blir jeg blank i øya. Hver gang. Rikshospitalet er et av de flotteste stedene jeg vet om. På trikken hit har jeg kjent på min største frykt og sorg. Og på vei ut herfra har jeg hatt med meg mitt livs største glede.



Foto: Actis

I mine helsedokumenter står det «spontant gravid». Det kjentes ikke spesielt spontant etter fire runder med prøverørsbehandling, to fryseforsøk og en halvt gjennomført adopsjonsprosess. Det å få barn er det største i livet. I hvert fall for mange av oss. Så hva skjer når det ikke skjer? Når det ikke kommer et pluss på clearblue-pinnen denne måneden heller, når magen ikke vokser, og det ikke finnes noen ultralydbilder å glede seg over? Man prøver alt. Kutter ut tyggis, kaffe og cola light. Har nåler i øret og spiser hvite sukkerpiller. Tar mengder av prøver. Får kamera inn gjennom navlen for å sjekke forholdene. På Rikshospitalet skulle de prøve ut en ny maskin, og jeg ble spurt om jeg ville være testperson. Det ville jeg. Tenk om de fant noe som var feil, som kunne forklare det hele, og som kunne rettes opp slik at jeg ble gravid? Det var jo absolutt forsøket verdt. Så der lå jeg, i gynekologstol med et kamera som viste livmoren min

i farger på storskjerm, i et rom fullt av folk som ville se den nye maskinen og høre den britiske ekspertens som skulle demonstrere den for dem. Og jeg som er så sjenert at jeg aldri har solt meg toppløs en gang. Man prøver alt.

Å være ufrivillig barnløs er krevende. Fra å være et kjærestepar som planlegger familie, blir man to personer som legger opp livet etter kalenderen, etter sykluser, legebesøk, nye undersøkelser og nye forsøk. Man blir en redd person av å gå gjennom runder som dette. Jeg ble i hvert fall det. Redd for å håpe, redd for å tro, redd for å glede meg. Da jeg til slutt ble gravid, ville jeg gjerne skrive ned tankene mine om det, så jeg fant frem en ny dagbok. En med ringperm. Slik kunne arkene rives ut og kastes dersom også dette gikk galt. Og barnløshet er ensomt. Norge er et barneland med voldsom begeistring og oppmerksomhet rundt barn. Det er jo en god ting, men strevsomt når man er utenfor det fellesskapet og så inderlig vil inn. Derfor var det så godt å ha teamet på Rikshospitalet. Effektive og tekniske på de mange rundene med ulike undersøkelser. Tid til å snakke når det trengtes. Mange forskjellige på jobb i de årene vi holdt på med forsøkene. Alle like dedikerte i oppgaven med å hjelpe oss med å oppleve vår livsdrøm.

Jeg er en av dem som ufrivillig barnløse hater å høre om. «En jeg kjente søkte om adopsjon, og så ble hun gravid!». Det er omtrent det verste man kan si. Det eneste som slår det, er rådet om å slappe av og tenk på noe annet. Som om det er et alternativ. I mitt første møte med lege om dette var rådet noe i den leia. At jeg kanskje stresset for mye og ikke var glad nok. Andre jeg kjenner, er blitt spurt om de kanskje skulle tenke på å få hund i stedet. Anslag tilsier at en av sju i fruktbar alder opplever dette, og alle trender tilsier at det vil øke. Det er viktig at fastleger har mer kunnskap om ufrivillig barnløshet og tar det på alvor når en pasient kommer og tar opp sin uro.

Vi ble tatt på alvor og holdt på i flere år med prøverørsforsøk. Uten suksess. I dag er jeg glad for det. Hadde jeg lyktes med de behandlingene, hadde jeg jo hatt noen helt andre barn enn de to prakteksemlarene jeg har. Men de er begge født på Rikshospitalet. Jeg ville det. Selv om kroppen min til slutt ordnet opp selv, kjenner jeg sterkt på at på min vei til å bli mamma var teamet på Rikshospitalet så tett på at jeg likevel føler at de har litt aksjer i barna.

Da den første jenta vår ble født, var hun ukas største baby på avdelingen og fikk solid oppmerksomhet for det. Men jeg tror også at hun var den som fikk mest besøk av ansatte på Rikshospitalet. Mange av dem som hadde fulgt oss gjennom prøveårene kom innom og beundret. Jeg tror de også følte at de var litt medeiere.

Publisert: 27. mai 2014. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.14.0513

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 15. juli 2026.