



Om faldende fertilitet, faldende fødselstal og familiedannelse i et psykologisk perspektiv

Af: Af Anna-Katherine Højland: Privatpraktiserende psykolog, stifter og ejer af Center for Familiedannelse. Cand.psych.aut., Specialist i klinisk børne- og ungepsykologi & klinisk psykologi, jordemoder, sonograf & forfatter

For 28 år siden skrev jeg speciale på Danmarks Jordemoderskole på Rigshospitalet om fertilitetsbehandlede gravide.

Ingen interesserede sig rigtig for dette.

For snart 20 år siden skrev jeg kandidatspeciale på København Universitet, Institut for Psykologi, i samarbejde med Rigshospitalets chefpsykolog Svend Aage Madsen og med Rigshospitalets Fertilitetsklinik. Jeg satte fokus på mænds reproduktion og overvejelser om familiedannelse, når de var stærkt udfordret af nedsat sædkvalitet.

Få interesserede sig for mænds reproduktion dengang og nogen sagde ligefrem til mig: "Anna-Katherine du er jordemoder og psykolog og ved så meget om kvinder, graviditeter og fødsler – skriv mere om dem".

Jeg var med min mand blevet forældre til 3 sønner uden fertilitetsudfordringer og komplikationer, var meget taknemmelig og havde brug for at rette et professionelt blik bredere på partneren til kvinderne og på familiedannelsesprocesserne i et psykologisk perspektiv, når der er reproduktive udfordringer.

Alle sagde til mig "I får ingen mænd til at tale med en kvindelig psykolog om deres nedsatte sædkvalitet".

På under 3 uger havde vi 3 gange så mange deltagere end vi kunne tage ind i kandidatafhandlingens kvalitative del af undersøgelsen. På daværende tidspunkt havde danske mænd verdensrekord i nedsat sædkvalitet og mænd blev mest betragtet som et mindre appendix til kvinders reproduktion.

I dag er den offentlige debat dagligt fyldt med skrivelser og tale i forskellige medier om den faldende fertilitet nationalt som internationalt og det faldende fødselstal til 1,5 barn pr kvinde i Danmark.

Desværre er disse yderst vigtige emner ofte kun fremlagt fra et sundhedsfagligt perspektiv, et reproduktivt kvindeperspektiv og uden et relations-, familiedannelses- og børneperspektiv for øje. I tillæg ved vi, at der findes mere end 37 familieformer, og at børn i dag tilbliver og lever i meget andet end kernefamilien.

Familiedannelsesområdet er samfundets vigtigste genstandsfelt og behøver meget mere belysning fra et psykologisk, tilknytnings- og relationelt perspektiv.

Familiedannelsesområdet er stærkt forandret gennem de blot seneste 50 år.

Dette er hovedbudskaberne fra en bog, som jeg er forfatter til sammen med psykolog Jan Kaa og som blev udgivet fra Dansk Psykologisk Forlag i 2022.

Unge menneskers motivation til familiedannelse kan påvirkes negativt når den offentlige debat lidt forenklet drejer sig om at få dem til at producere børn så tidligt som muligt, trods budskabet er godt.

Det er en skam!

Familiedannelse er for hele livet fra vugge til grav – vi lever alle i en form for familie og forbundetheden til vores rødder betyder meget for de fleste mennesker om vi vil det eller ej, uanset familieform og tilblivelseshistorie for familien.

Vi behøver et samfund hvor alle tværprofessionelle, der arbejder med fertilitet, graviditet og fødsel løfter blikket på *hele familiedannelsesområdet* og dette fra et psykologisk perspektiv; fra voksne begynder at få "child in mind" og til alle de anstrengelser det faktisk er, at begynde at danne en hel familie med børn på et psykologisk plan.

Familiedannelse varer hele livet – forstået således, at det ikke kun handler om at skabe graviditeter og føde børn, men om at forbygge, støtte og styrke familier i familiedannelse til hele livet, at kunne vokse med opgaven med at blive til en familie med børn og at være sundt forbundet hele livet fra vugge til grav.

Begynder debatten om den faldende fertilitet og det faldende fødselstal også i psykologisk perspektiv i den offentlige debat og begynder vi som samfund, at sikre dette fokus i alle leder af familiedannelse, så betyder det, at vi ikke mister de tidlige forebyggelsesmuligheder og interventionsmuligheder vi har for at få unge til at ønske sig at stifte familie.

Vi støtter og styrker dem ved at skabe et samfund der nænsomt og "soft & warm" tilbyder let tilgængelig rådgivning, vejledning og indsatser om fertilitet, forældreskab og familiedannelse – ikke mindst også i et psykologisk tilknytningsperspektiv.

Min arbejdskalender som privatpraktiserende jordemoder og psykolog med speciale i familiedannelse er dagligt fyldt med familier, der opsøger mig for hjælp til at blive de familier de ønsker sig at blive.

Jeg er selv så heldig, at jeg og min mand nu er forældre til 4 store børn på snart 26 år, 24 år, 21 år og 10 år. Vi er meget taknemmelige.

Som også jordemoder, psykolog og forfatter er jeg særdeles optaget af familiers tilblivelse og eksistens fra vugge til grav – i et tilknytningsperspektiv – og har været dette gennem 30 år i mit faglige liv.

Da jeg forlod medicinstudiet for 31 år siden, for at lade mig optage på Danmarks Jordmoderskole på Rigshospitalet – var det for at tage vare på familier i familiedannelse.

Det troede jeg man gjorde som jordemoder. Som jordemoder varetog jeg dog dengang mere svangreomsorg for kvinden, lærte fødselshjælpen og at tage imod barnet.

Der var meget lidt om undervisning i familiedannelse under uddannelsen til jordemoder – og på daværende tidspunkt slet ingen om fertilitetsområdet og alle de børnefamilier, der bliver til med forudgående fertilitetsbehandling. Der var meget lidt undervisning i parforhold, psykologisk overgang til forældreskab og i udviklingen af forældrebarrelationer før og efter fødsel og barnets tilknytningsudvikling.

Jeg skrev speciale om svangreomsorgen for fertilitetsbehandlede gravide på jordemoderuddannelsen og alle undrede sig: "Hvorfor har det din interesse Anna-Katherine?". Herefter fik jeg som jordemoder på Danmarks største fødested specialkonsultation for fertilitetsbehandlede gravide og lærte mig her af familierne, at der bag ved kan være langvarige og smertefulde veje til at blive den familie, som man ønsker sig at blive og få de børn som man ønsker sig.

Som jordemoder var jeg uddannet til at hjælpe kvinden til den bedst mulige graviditet og fødslen af et sundt og raskt barn. Jeg ville dog vide mere om forældrebarrelationer og hele familiers tilblivelse på et psykologisk og relationelt plan og uddannede mig derfor straks efter til psykolog, for at bygge disse to meget dejlige fag sammen.

I dag arbejder jeg som privatpraktiserende jordemoder og psykolog med hele familiedannelsesområdet. Gennem 11 år har jeg været psykolog på Danmarks største fødested for sårbare gravide – og ved i dag, at fødestederne kæmper med udfordringer, da der bliver flere og flere sårbare gravide og flere med forudgående fertilitetsproblemer.

Jeg blev jordemoder og psykolog – fordi jeg kan lide at arbejde med mennesker i den hurtigste og største transition i livet: Tiden hvor vi forsøger at danne familie, få børn og blive forældre.

Jeg har i 30 år været optaget af familiens tilblivelse og eksistens – familielivet under dets tilblivelse – og med fokus på forebyggende og tidlige indsatser.

Der foregår alt for meget ensidigt sundhedsfagligt fokus i den offentlige debat om fertilitet og det faldende fødselstal.

Optages vi for længe blot af disse perspektiver fejler vi og misser at rette blikket på betydningen af at møde og tilbyde familier i familiedannelse nænsomhed og støtte i også et psykologisk tilknytningsperspektiv.

Så længe dette mangler vil det også potentielt skræmme mange, at danne familie. Så længe det mangler, overses de vigtigste støttemuligheder for sund familiedannelse.

Vi må som samfund blive verdens rigeste land med hensyn til sunde familiedannelsesprocesser.

Vi skal således åbne offentligt, lettilgængelig rådgivning og vejledning om familiedannelse for alle også med psykologiske, solide kræfter vedrørende tilknytning, mentalisering og eksistentiel udvikling og ikke kun sundhedsfaglige.

Vi skal værne om familiedannelse i vores samfund på et højere plan end kun med fokus på at skabe graviditeter.

Der er endnu meget arbejde forude – ikke mindst i et psykologisk perspektiv og med de foreliggende sundhedsfaglige fertilitetsudfordringer for øje.

Det handler om at sikre sunde psykologiske processer i familiers tilblivelse og familiers eksistens – fra vugge til grav.