

Sosionom og familieterapeut Kristian Ophaug og kona mistet lille Gustav for ni år siden, én uke etter at han ble født. Nå jobber Kristian på Fostermedisinsk avdeling på Rikshospitalet og møter foreldre i krise.



Livserfaring til inspirasjon

Via en bachelor i sosiale studier ved NTNU i Trondheim, gikk turen for trønderen Kristian Ophaug fra Ørland til sosionomstudier i Oslo. Året var 2001 da Kristian som nyutdannet sosionom fikk sin første jobb i psykisk helsevern. Han ble ikke lenge i jobben. Det skyldtes at han møtte sin kone der, og de fant ut at det var bedre å ha hver sin arbeidsplass.

Å bli en familie viste seg å være mer komplisert for Kristian og kona enn for mange andre, men etter relativt kortvarig IVF-behandling på Rikshospitalet kom eldstemann til verden i 2010. Erfaringene de gjorde seg førte til en interesse for menn og ufrivillig barnløshet for Kristians del. Han har fremdeles instagramkontoen @menn_og_barnloeshet og hjemmesiden www.kristianophaug.no hvor han tilbyr kontakt og veiledning til menn og familier.

Rikshospitalet tilbyr det som kalles «søskenforsøk», og ganske raskt ventet

de en ny liten gutt. Eldstemann var nesten tre år da Gustav ble født i 2013.

Gustav levde i én uke.

“ **Vi hadde rom for fler etter at Gustav døde.**

Fordi de hadde født et levende barn, fikk de på nytt tilbud om «søskenforsøk». Det ville seg ikke denne gangen. I flere år reiste Kristian og kona i inn- og utland for å se om det var mulig å få et barn til. I løpet av svangerskapet og den ene uken Gustav levde, hadde de vent seg til å være en liten flokk og trivdes med det. Men da eldstemann skulle begynne på skolen, kjente de at alle reisene og fraværet fra sønnen ble en for stor omkostning, og stanset forsøkene.

Det var aldri snakk om å erstatte Gustav, det er Kristian helt klar på. Det var mer et ønske om denne lille flokken, og en opplevelse av å ha kjærlighet og kapasitet til mer som lå bak at de ønsket et barn til. I dag er det et barn med annet biologisk opphav som nyter godt av kjærligheten og kapasiteten i hjemmet til Kristian og hans familie. De fikk være fosterhjem. Barnet kom til dem 7 uker gammelt, og har vært der siden.

– Vi hadde rom for fler etter at Gustav døde, forteller Kristian. Han understreker at det gikk godt og vel ett år fra de stoppet med forsøkene på å bli gravide før de begynte å tenke på å bli fosterforeldre.

– Tid er avgjørende, tror Kristian, og mener at de fire årene som gikk fra Gustav døde til en liten baby flyttet inn bidro til at de ikke fikk en ny bølge med sorg da de holdt babyen i armene.

Den lille er dessuten absolutt ikke Gustav, smiler Kristian.

Familien opplevde å få god hjelp og støtte i forbindelse med Gustavs fødsel og død.

Gradvis begynte Kristian å interessere seg for hva som skjer med mennesker når de mister et barn – på et overordnet plan.

– Hva skjer med familien? Med nettverket? Med jobben? spør han.

Han forteller at inspirasjonen til å ta videreutdanning i familieterapi dukket opp etter Gustavs død. Han valgte å skrive oppgave under studiet om Gustavs død som en viktig livshendelse. Skrivearbeidet var helende.

– Jeg bestod heldigvis, ler han, og tror han ville synes det var underlig om han hadde strøket i en oppgave om eget liv.

En god arbeidsplass i en vanskelig tid

Både før, under og etter Gustavs død, arbeidet Kristian på A-senteret til Kirkens bymisjon. Han har mange ganger lurt på hvordan det ville vært å jobbe et annet sted på den tiden.

– Jeg var omgitt av psykologer, psykiatere, sykepleiere, sosionomer og andre fine folk, forteller Kristian som er glad for all støtten han fikk av kolleger på arbeidsplassen.

Han var tilbake på jobb med tilrettelegging etter 3-4 måneder.



Nå er det 9 år siden Gustav kom og reiste igjen

– Han er her hele tida, det er som om han og opplevelsene fra ni år tilbake gir meg en styrke i hverdagen, både i jobben og i privatlivet. Når jeg spør

gir meg en styrke i hverdagen, både i jobben og i privatlivet. Når jeg gruer meg til noe, tenker jeg på Gustav, og så får jeg troen på at jeg skal klare det. Gustav er som et slags ekstra ribbein, sier Kristian

Erfaringene med Gustavs korte liv og utdanningen som familieterapeut gjorde at da Rikshospitalet lyste ut stilling på Fostermedisinsk avdeling, kjente Kristian seg klar for å gå inn i en jobb hvor han kunne møte mennesker som har det vondt. Han hadde da i flere år lest og oppsøkt litteratur som omhandlet svangerskap, fødsel og dødfødsel. – Jeg hadde aldri søkt den jobben hvis det ikke hadde vært for Gustav, sier han bestemt. Kristian fikk jobben.

Etter snart et halvt år i ny jobb, kjenner han på stor arbeidsglede.

– Ja, det er tunge ting jeg jobber med, men det er så viktig arbeid! Og det kjennes svært meningsfullt.

Han tror at den gode støtten og hjelpen de selv fikk for ni år siden har vist han hvor stor betydning det har å bli møtt og forstått når man opplever noe som er smertefullt.

Han forteller at de som kommer til samtaler hos han, er foreldre hvor det er gjort «funn» under fostermedisinske undersøkelser.

– Det kan være at det er påvist ryggmargsbrokk, eller tvillingsvangerskap med felles morkake. Det hender også at et barn mangler magesekk eller det er noe annet med barnet i magen. Når slike tilstander blir påvist, kommer det ofte brått og uventet på foreldrene. Noen foreldre har sagt at de plutselig måtte bli voksne da. Min jobb er å lytte og ta imot reaksjoner, følelser, sorg og fortvilelse. Ofte bistår jeg også med å sette dem i kontakt med helsestasjon, likepersonforeninger eller andre tilbud der hvor de bor.

Han kan fortelle at det finnes tilstander hvor en tvilling vokser på bekostning av den andre, som ved tvilling-tvilling transfusjonssyndrom, eller hvor én tvilling er død og den andre lever. Det er tøffe beskjeder å få for foreldre. Andre ganger kan barnet i magen ha en tilstand som ikke er forenlig med liv.

“ Vi er jo vanlige folk, alle sammen. Det som skjer med dem som kommer hit, det som skjedde med meg – det kan skje med alle.

Kristian kan støtte foreldre i de valgene de må ta i slike situasjoner og de forutgående prosessene.

– Ingen skal fortelle foreldre eller mødre hva de skal gjøre, men det betyr ikke at de skal sitte alene med de vanskelige beslutningene, sier han.

Han er opptatt av at foreldre i krise kan ha mange ulike typer reaksjonen. Noen hører ikke det fostermedisineren/ultralydlegen forteller, andre forstår det ikke, mens noen klarer ikke å forholde seg til det de har fått vite. I en samtale med Kristian kan de bruke tid sammen.

– Jeg blir ikke telt og målt, sier han fornøyd, - men kan tilby det foreldrene og jeg i fellesskap tenker at de trenger. Jeg er med dem i en periode, kanskje opptil 4-5 samtaler, i tiden frem mot fødsel. Hvis de ønsker det.

Kristian viser meg et ark med punkter, og forteller at han gjerne skulle delt ut et slikt ark til alle på Fostermedisinsk avdeling. Han håper det skal bli mulig slik at fostermedisinere ikke må huske å nevne samtaletilbudet i hvert eneste møte med foreldre som kommer til poliklinikken. Det er fort gjort å glemme det når det er så mye annet viktig legen skal snakke med foreldrene om.

Han har også erfaring for at tilbudet «Vil du snakke med sosionomen» blir møtt med «jeg trenger ikke hjelp med penger».

– Det er ikke alle som vet at en klinisk sosionom med videreutdanning i familieterapi kan gi samtaleoppfølging, føyer han til.

På Kristians ark står det:

Avdeling for fostermedisin har et eget samtaletilbud med klinisk sosionom og familieterapeut

- En mulighet for å snakke om det som er viktig akkurat nå
- Sortering av tanker og bearbeide følelser. Få litt oversikt
- Krise og sorgstøtte
- Tid til refleksjon og samtale om beslutninger
- Åpen samtale om svangerskapsavbrudd
- Fått en diagnose, snakke ut om at det var uventet og overveldende
- Emosjonell støtte på den informasjonen som er gitt
- Fange opp spørsmål, behov og risikofaktorer
- Rådgivning for hvordan stå i dette som par/alene
- Informasjon om NAV, støttetiltak og rettigheter
- Informasjon om kompetansesenter, støtteforeninger og likepersonstilbud
- Bistand til å koble på kommunale helse- og omsorgstjenester eller spesialisthelsetjeneste for videre oppfølging
- Kartlegge egenomsorg og håndtering
- Omvising på aktuelle avdelinger og foreldreovernatting

Hilsen Kristian

Nyopprettet stilling

Stillingen hans er nyopprettet, og han er den første til å inneha den. Den nye bioteknologiloven utløste midler som gikk til opprettelsen.

– Jeg jobber i en medisinsk verden, forteller han, og er glad for sin erfaring fra tverrfaglig samarbeid fra psykisk helsevern.

Nå jobber han sammen med gynekologer og fostermedisinere. Han har opplevd seg veldig velkommen.

Det er grupper av kvinner Kristian ikke ser. Kvinner med «missed abortion» eller spontanaborter blir som regel ikke henvist til samtale. Han har riktignok opplevd å få en «gul lapp» (beskjed i journalsystemet DIPS, journ.anm.), men det er sjelden. Han mener mennesker som erfarer spontanabort har for få tilbud og for liten støtte.

Stort engasjement

Det er ingen tvil om at Kristian har et stort engasjement i sin nye jobb. Hvordan synes han det er å snakke med folk om smertefulle hendelser hele tiden? Hvordan tar han vare på seg selv?

– Jeg har tilgjengelig gode folk både i barnepsykiatrien på sykehuset, i sosionomtjenestene, prestetjenesten og hos min leder, forteller han. Han kan også i stor grad styre sine egne dager, noe som gjør at han kan legge inn en dag uten samtaler hvis han trenger en pause innimellom.

– Ellers synes jeg det er mest fint, inspirerende og meningsfullt å kunne møte mennesker på denne måten, understreker han.

– Jeg opplever ikke å bli tappet, snarere tvert imot. Å møte mennesker og få lov å følge dem i en periode gir også energi. Vi er jo vanlige folk, alle sammen. Det som skjer med dem som kommer hit, det som skjedde med meg – det kan skje med alle. Det hender kona mi synes jeg snakker litt for mye om jobben min hjemme, men det er fordi arbeidet kjennes så viktig.

Kristian er opptatt av at det er foreldrene som kommer det handler om, og snakker ikke så mye om det han har opplevd selv når han er på jobb.

– Mine egne erfaringer er ikke hemmelige på noen måte, men terapeuten skal ikke ta plassen, mener han.

Én gang har han fortalt om sine egne erfaringer i møtet med foreldre.

- De var selv helsepersonell, og jeg fortalte det for å vise at selv å miste et barn er til å holde ut. Det er mulig å bære slike erfaringer også. Livet kan bli godt igjen, forteller han.