

BİR ÇOCUĞUMUZ OLSUN İSTİYORUZ...

NEDEN OLMUYOR?
NE YAPABİLİRİZ?
NEREDEN YARDIM ALABİLİRİZ?



Hilfe & Unterstützung
bei ungewollter Kinderlosigkeit

zeitbild
MEDICAL

İSTEDİĞİM SADECE BİR ÇOCUK!



Mike, 31 yaşında

Karım ve ben ikimiz de çok kardeşli geniş ailelerden geliyoruz. Bizim için çocuklar vazgeçilmez ve hiçbir zaman dünyanın bu en doğal hadisesinin bizde olmayacağını düşünemedik. Bunun benden kaynaklandığını da öğrendiğimde şok olmuştum. Yine de peşini bırakacak değildim. Günümüzde tıbbi olarak birçok seçenek mevcut.



Stefan, 29 yaşında ve Eva, 25 yaşında

Kesinlikle çocuk istiyoruz ama şimdi değil. Öncelikle dünyayı görmek ve özgürlüğümüzün tadını çıkarmak istiyoruz.



Sabine, 29 yaşında

Benim için dünyada bir aile kurmaktan ve kendi çocuklarımın olmasından daha güzel bir şey yok. Bunu çok istiyorum. Ancak bugüne kadar doğru eşi bulamadım. Ya birkaç yıl daha yalnız kalırsam, o zaman ne olur?

Miriam, 33 yaşında

Önceki eşim çocuk istemiyordu, işi ve hobileri onun için daha önemliydi. Sonra şimdiki erkek arkadaşım ile tanıştım. Faris, çocuk istiyor ancak bugüne kadar ne yazık ki bunu gerçekleştiremedik. Kadın doktorum, benimle ilgili her şeyin yolunda olduğunu söylüyor. Şimdi bir şekilde erkek arkadaşımı ikna edip, muayene olmasını sağlamalıyım. Hala bu durumun kendiliğinden düzeleceğini iddia ediyor, ancak iki yıldır doğum kontrol hapı kullanmama rağmen hamile kalmamam beni düşündürüyor.



Matthias, 35 yaşında

Karım ve ben bir yıldan bu yana ikinci çocuğumuzu yapmaya çalışıyoruz. Karım zamanında oğlumuz hemen hamile kalmıştı. Bu sefer neden olmadığını anlamıyoruz. Büyük bir aile olmayı çok istiyoruz.



Peter, 48 yaşında ve Sarah, 34 yaşında

Uzun zamandır deniyoruz, ancak başaramıyoruz. Öncelikle karımda bir sorun olduğunu düşündük. Sonuçta bu durumlarda önemli rol kadındır. Ancak muayene sonrasında onda bir şey olmadığını öğrendiğimde, kafam karıştı. Acaba çok mu yaşlıyım? Erkeklerde bunun önemli bir konu olmayacağını düşünürdüm.



Philipp, 42 yaşında ve Nora, 38 yaşında

Her zaman ertelemek için bir neden vardı: Üniversiteyi bitirmek, bir iş bulmak, kariyer yapmak, güvenli bir yaşam alanı oluşturmak. Her şey mükemmel, kendi evimizi de satın alabildik, şimdi sadece çocuklar eksik. Keşke on yıl önce büyümeye başlasaydık!



Selma, 35 yaşında ve Jean, 35 yaşında

Kocam, on beş yıl öncesinde bile çocuk istiyordu. Ama ben o zamanlar istemiyordum. Plansız bir şekilde hamile kaldığımda, durumu memnuniyetle kabul ettik, ancak ne yazık ki düşük yaptım. Sonrasında doğum kontrol yöntemleri uygulamadık ama yine de olmadı. Bu bizi şaşkına çevirdi ve çocuk isteğimizi güçlendirdi.



Simon, 38 yaşında ve Monika, 34 yaşında

Geçmişte yaşadığı bir yumurta kanalı iltihabı yüzünden Monika'nın yumurta kanalları kapalı. Bu nedenle muhtemelen sadece tüp bebek yöntemiyle bir bebeğimiz olabilir. Bugüne kadar hep bunun bizim için çok pahalı olduğunu ve altından kalkamayacağımızı düşündük. Şimdi biliyoruz ki, bizim gibi evli olmayan çiftler için de farklı yardım imkanları var. Şimdi bu konu hakkında ayrıntılı bilgi ve destek alacağız.



Tina, 34 yaşında ve Leila, 32 yaşında

Kendi bebeğimizi kucağımıza almak; düğünümüzden bu yana her geçen gün bu isteğimiz daha da güçlendi. Tanıdığımız birkaç lezbiyen çiftin çocuk sahibi olduğunu biliyoruz. İmkanlar mevcut ve biz hepsini deneyeceğiz.

ALMANYA'DAKİ ÇOCUKSUZLUK: VERİLER VE GERÇEKLER

- Almanya'da yaşayan, 30 ila 50 yaş arasındaki yedi milyonun üzerinde insanın (%29) bugün çocuğu yok.
- 20 ila 50 yaş arasında, göçmen geçmişi olan kadınların %37'sinin ve erkeklerin %48'inin çocukları yok.
- 20 ila 50 yaş arasındaki çocuk sahibi olmayan kadın ve erkeklerin yaklaşık dörtte biri çocuk istiyor ve bunlardan bazıları yıllardır bu isteğini koruyor.
- Çok sayıda çiftin çocuk isteklerini özel veya kariyere yönelik düşüncelerden dolayı yaşamlarının hep daha ileri bir zamanına ertelemesi nedeniyle, istemeden çocuksuz kalma durumu genellikle başta isteyerek çocuksuz kalma tercihidenden kaynaklanmaktadır.
- Çok sayıda kadın ve erkek, kendi doğurganlıklarında sorun olacağını uzun süre düşünmüyor. Bu şekilde 30 ila 39 yaşındaki kadınların %45'i ve erkeklerin %66'sı, çocuk isteklerinin doğurganlık tedavileri olmaksızın hayata geçmeyeceğini hiçbir zaman düşünmemiş.
- Her altı veya yedii çiftten biri, doktor muayenesi olmaksızın hamile kalmakta sorun yaşıyor.
- Büyük bir çocuk isteği duymalarına ve kendi çocukları olmamasından büyük üzüntü duymalarına karşın, çocuk isteği karşılanmayan kadınların ve erkeklerin bugüne kadar sadece yaklaşık %10'u doğurganlık tedavisine başvurmuştur.
- Doğal yollarla çocuk sahibi olunamadığında kadınların ve erkeklerin sadece %49'u suni döllenme yöntemini düşünmektedir.

Kaynaklar:

Prof. Dr. Carsten Wippermann: Çocuk sahibi olmayan kadınlar ve erkekler. İstemli veya istemsiz çocuksuzluk ve destek tekliflerinin kullanılması, Berlin 2014.

Miriam Smidt, Prof. Dr. Carsten Wippermann: Çocuk sahibi olmayan kadınlar ve erkekler. Göçmenlik arka planına sahip kişiler, Berlin 2014.

Çocuk isteği, çocuk sağlığı ve çocuk bakımı araştırması, IKK classic, Düsseldorf 2016

SORUN NEREDE OLABİLİR VE NE YAPILABİLİR?



**Üreme Sağlığı Tıbbi Merkezleri
Birliği (BRZ) Berlin
Üreme Sağlığı Uzmanı Prof. Dr.
Heribert Kentenich ve Bocholt'tan
Dr. Ulrich Hilland ile sohbet**

Çocuk sahibi olmak istenilmesine rağmen çocuk sahibi olamamanın nedenleri nelerdir?

Çocuk sahibi olmak istenilmesine rağmen çocuk sahibi olamamanın nedenleri, yaklaşık aynı oranda kadın ve erkekte kaynaklanmaktadır. Kadınlardaki olası nedenler genellikle hormon dengesiyle ilgili bozukluklar, fallop tüplerindeki değişiklikler veya kapanmalar veya iyi huylu kas nodları nedeniyle (miyom) rahimlerdeki değişikliklerdir. Erkeklerde genellikle az veya kötü hareket kabiliyetine sahip sperm veya sperm hücrelerinin kalitesinin kötü olmasıdır. Ama aynı zamanda çift nadiren vajinal cinsel birlikte (koitus) bulunuyor olabilir ya da cinsel işlev bozukluğu dahi bulunabilir.

Yaş ne kadar önemlidir?

Kadınlarda doğal doğurganlığı 30 yaşından itibaren başlayarak 35 yaşından sonra stabil bir şekilde azalır ve 40 yaşından itibaren önemli düzeyde düşer. Erkeklerde 40 yaşından sonra sperm kalitesinde ve sperm sayısında düşüş başlar. Yani erkeklerde yaşın önemli olmadığı yanlış bir düşüncedir.

Doğurganlık konusunda yaşam tarzı genel olarak ne kadar etkilidir?

Sigara içmek önemli bir husustur. Sadece sigara içilmesiyle doğal doğurganlık yüzde 20 civarında düşer. Alkol de önemli bir role sahiptir ama sigara kadar değil. Üçüncü önemli husus ise kilodur: Aşırı kilolu veya çok zayıf kişilerde doğurganlık büyük ölçüde düşmektedir.

Ne zaman muayene olunmalıdır?

Korunmasız, düzenli, yani ideal olarak haftada iki kez cinsel ilişki yaşayan bir kadın hamile kalamıyorsa, çiftin muayeneye gelmesi gerekir. Fakat öncesinde bilinen bir neden mevcutsa durum değişir: örneğin erkek kısır olduğunu veya kadın tüplerinde tıkanıklık olduğunu önceden biliyorsa.

Düşük doğurganlık nasıl tespit edilir?

İlk adım, kadının hormonlarının ve erkeğin spermlerinin incelenmesidir. Ardından kadın rahminin, miyom düğümlerine veya daha farklı değişikliklere sahip olup olmadığını belirlemek için ultrasonla muayene edilmesi mantıklı olacaktır. Bunun ardından fallop tüplerin muayene edilip edilmeyeceği ve nasıl tedavi edilmesi gerektiği göz önünde bulundurulur. Bu işlem ultrasonla yapılabilir, ancak laparoskopi yardımıyla yapılan muayeneler daha hassastır. Ama laparoskopi, her operasyonda olduğu gibi riskleri olan bir operasyondur.

Vücut dışında dölleme ne zaman söz konusu olur ve nasıl işler?

Vücut dışında dölleme (suni dölleme olarak da bilinir), hem erkek hem de kadınlardaki üreme bozukluklarında sık uygulanan bir işlemdir. Tedavi sayısına göre en büyük oranda başarıya sahip tedavi şeklidir. Kadın yaklaşık on gün boyunca hormon takviyesi alır ve bu şekilde bir veya iki adet yumurta hücresi büyütülür. Ardından genel anestezi altında, cerrahi bir müdahaleyle yumurta hücresi yumurtalıklardan alınır. Bu hücreler deney tüpü içerisinde erkeğin spermleriyle döllenir ve başarılı dölleme ardından iki ila beş gün geçtikten sonra kadının rahmine yeniden yerleştirilir.

Vücut dışında döllemenin riskleri nelerdir?

Vücut dışında döllemenin riski, hormon takviyesi sebebiyle çok sayıda yumurta hücresinin büyümesinin uyarılması ile ortaya çıkmaktadır. Hastalar üzerinde psikolojik stresin yanı sıra nadiren yumurtalıkların aşırı tepki vermesine (aşırı uyarılma sendromu) neden olabilir. Bu durumda yumurtalıklar aşırı büyüyerek karında sıvı birikmesine yol açabilir.

Yumurta hücrelerinin alınma işlemi, tam narkoz altında cerrahi bir müdahaleyle gerçekleştirilir. Buna bağlı olarak cerrahi müdahale riskleri bulunmaktadır. Eğer sperm erkek testislerinden ya da epididim kanalından alınacaksa aynı riskler erkekler için de geçerli olur. Suni dölleme ile sıklıkla ortaya çıkan çoğul gebelikler, anne ve çocuk(lar) için diğer bir risk teşkil etmektedir. Elbette, vücut dışında dölleme halinde sağlık faktörünün dışında, duygusal, sosyal ve finansal yükler de gözden kaçırılmamalıdır.

ÇOK SAYIDA TEDAVİ YÖNTEMİ VAR: ALMANYA' DA HANGİLERİNE İZİN VERİLİYOR?

- **Yumurtlama takibi**
Yumurtlama takibinde, kadının doğal regl döngüsü, ultrason ve kan testleriyle gözlemlenir. Bu metotla, doğurganlık için en uygun zaman aralığı hesaplanabilir.
- **Hormon tedavileri**
En sık karşılaşılan doğurganlık problemlerinden biri, eşlerden birinde olan hormonal sorunlardır. Hap ve/veya iğne biçiminde ilaç kullanımıyla, hem kadında hem de erkekte hormon seviyesi normale getirilebilmektedir. Kadının yumurtalıklarının hormonal stimülasyonunda olduğu gibi bir hormon tedavisi de çok sayıda yumurta hücrelerinin aynı anda büyümesine neden olur.
- **Sperm aşılama (Rahim içi inseminasyon (IUI))**
Yapay döllenede genelde erkeğin hazır hale getirilen spermi özel bir kateter ile doğrudan kadının rahmine yönlendirilir. Bu yöntem, örneğin, partnerin spermleri çok az veya yetersiz düzeyde hareket ettiğinde uygulanır.
- **In vitro fertilizasyon (IVF)**
Hormon tedavisi sonrasında kadının yumurta hücreleri genel anestezi altında ayakta müdahale ile yumurtalıklardan alınır ve önceden işlenen spermlerle deney tüpü içerisinde bir araya getirilir. Döllene genelde bir veya iki embriyonun rahme aktarılmasıyla gerçekleştirilir. IVF uygulamasında doğum oranı önemli ölçüde kadının yaşına bağlıdır ve yaklaşık yüzde 20 oranındadır.
- **İntrasitoplazmik Sperm Enjeksiyonu (ICSI)**
ICSI metodu yardımıyla ağır doğurganlık problemlerine sahip erkekler de çocuk sahibi olma şansına sahiptir. Kadınların yumurta hücreleri, hormon tedavisi sonrasında ayakta müdahale ile alınır. Ardından her bir sperm hücresi doğrudan çıkarılan her olgun yumurtanın içerisine enjekte edilir. Döllene genelde bir ila iki embriyonun rahme aktarılmasıyla gerçekleştirilir. ICSI uygulamasında doğum oranı önemli ölçüde kadının yaşına bağlı olup yaklaşık yüzde 20 oranındadır.
- **Doğal döngüde in vitro fertilizasyon (Natural Cycle IVF)**
IVF veya ICSI tedavisi, tek bir folikül (ovaryen folikül) veya az sayıda folikülün büyütülmesiyle hassas bir hormonal uyarılma ile birlikte veya uyarılma olmaksızın da gerçekleştirilebilir. Bu metot düzenli bir regl döngüsüne sahip olan ve aynı zamanda klasik IVF'de yüksek risk oranına sahip olabilecek kadınlarda uygulanır (örn. hiperstimülasyon sendromu). Natural Cycle IVF'de hamile kalma oranı klasik IVF veya ICSI metoduna oranla daha düşüktür, çünkü sıklıkla yumurta hücrelerinin alınması gerçekleşmez.
- **TESE ve MESA**
Erkeğin menisinde yeterli sperm bulunmadığında, cerrahi bir müdahaleyle sperm doğrudan testisten (TESE) veya epididimden (MESA) alınabilir. Bunun ardından yapılan suni döllene, ICSI metodu doğrultusunda gerçekleştirilir.

- **Donör sperm**
Başka bir kişinin bağışladığı spermle suni döllene Almanya'da müsaade edilmektedir. Ancak bu sadece tıbbi (ve büyük olasılıkla yasal) tavsiye üzerine ve belirli koşullar altında mümkündür. Sperm Bağışı Tescil Yasası'nın (SaRegG) yürürlüğe girmesi ile birlikte 1 Temmuz 2018 tarihinden itibaren, sperm bağışı sonucu doğan çocuklar, deneydeki donör hakkında belirli verileri almak için yasal hakka sahip olacaktır (www.buzer.de/SaRegG_Samen-spenderregistergesetz.htm).
- **Dondurarak saklama**
Almanya'da yumurta hücrelerinin, spermlerin ve hücrelerin sonradan kullanılmak üzere dondurulması (kriyoprezervasyon) da mümkündür - örneğin kanser hastalığı tedavisi sırasında kullanılmayan yumurta hücreleri, kanser hastalığında ya da tıbbi belirti olmadan sonradan kullanılmak üzere ("social freezing").
- **Preimplantasyon genetik tanı (PID)**
Preimplantasyon genetik tanı (PID), 2014 yılından bu yana Almanya'da oldukça sınırlı koşullar altında gerçekleştirilmektedir. PID'ye özel durumlarda izin verilir: Ciddi kalıtsal hastalık riski çok yüksek olduğunda veya embriyonun ciddi şekilde hasar görmesi ve düşük ya da ölü doğum olasılığına sahip olması durumunda.

Üreme tıbbının farklı tedavi seçeneklerine yönelik ayrıntılı bilgileri şurada bulabilirsiniz:

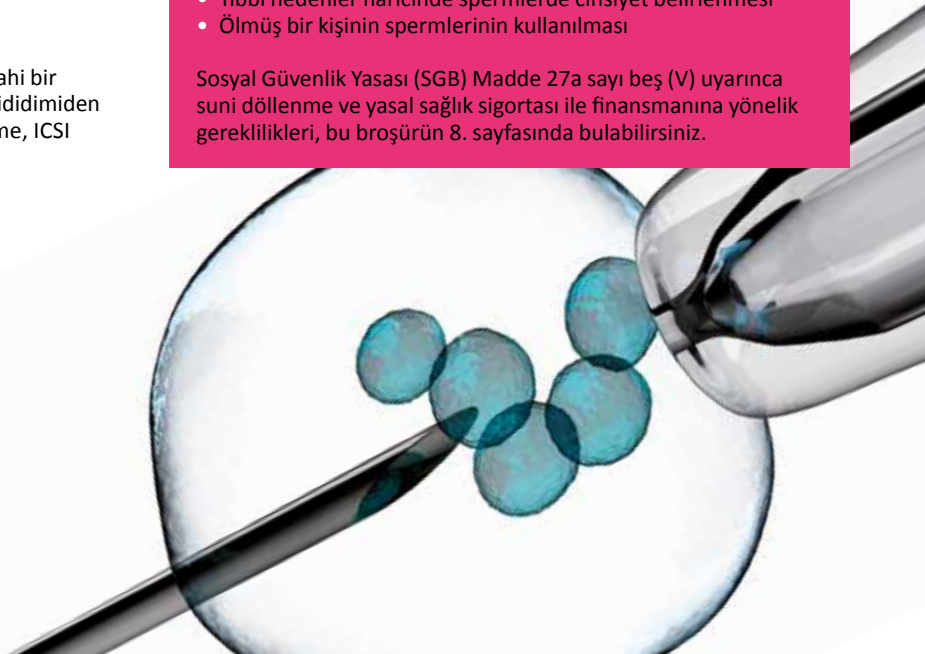
www.informationsportal-kinderwunsch.de
www.familienplanung.de/kinderwunsch
www.repromed.de
www.deutsches-ivf-register.de

Almanya'da üreme teknikleri ve embriyoların kullanımı Embriyo Koruma Yasası ile belirlenir.

Almanya'da yasalarca izin verilmeyen bazı yöntemler aşağıda yer almaktadır:

- Farklı bir kişinin yumurtasının kullanılması
- Taşıyıcı annelik
- Embriyolarla yapılan deneyler (klonlama dahil)
- Tıbbi nedenler haricinde spermlerde cinsiyet belirlenmesi
- Ölmüş bir kişinin spermlerinin kullanılması

Sosyal Güvenlik Yasası (SGB) Madde 27a sayı beş (V) uyarınca suni döllene ve yasal sağlık sigortası ile finansmanına yönelik gereklilikleri, bu broşürün 8. sayfasında bulabilirsiniz.



SUNİ DÖLLENME: ÇİFTLER BİLDİRİYOR

“ZOR ZAMANLARDI AMA ŞİMDİ
ÇOK MUTLUYUZ!”

Mira, 40 yaşında, Robert, 40 yaşında, Anna ve Ben (yakında 1 yaşında olacaklar)

Endometriozis (Karın boşluğunda endometriyal hücrelerin büyümesi) rahatsızlığım sebebiyle, doğal yollarla çocuk sahibi olmanın benim için zor olacağı belliydi. Buna ek olarak kocamda da kısıtlı doğurganlık olduğu tespit edildikten sonra, suni döllemeyle çocuk sahibi olmaya karar verdik. Kadın doktorumla görüştüğümüzden sonra bir doğurganlık merkezine gittik. Buradaki doktor bize tüm adımları tek tek anlattı ve biz de bununla birlikte internette araştırma yaparak, konu hakkında kitap ve broşürler okuyarak bilgilendik. Üçüncü denememizde hamile kaldım. Ne yazık ki çocuğu sekizinci haftada kaybettik. Zor zamanlardı ve biz de aslında pes etmek üzereydik. Tüm bunlar yıllar sürdü ve ben de 38 yaşına gelmiştim. Ancak sağlık sigortası tarafından karşılanan dördüncüyü denemeyi de yapmak istedik. Ve bu deneme tuttu. Şimdi arkadaşlarım geçirdiğim günlerin yorucu olup olmadığını sorduğunda, onlara ikizler doğduktan sonra bu zamanın tedavi sürecinden daha yorucu olduğunu söylüyorum. Ama çok mutluyuz!



“HER ÇAREYE BAŞVURDUK...”

Heike, 44 yaşında ve Alex, 49 yaşında

Yedi başarısız ICSI denemesinden sonra ben 44 yaşındayım ve kocam neredeyse 50 yaşında. Bu yaşı, suni dölleme için sınır olarak belirlemiştik. Uzun süre kendi çocuğumuzun olma fikrinden vazgeçemedik ve tıbbın bize sunduğu tüm çarelere başvurduk. Fakat her ikimiz de bedensel ve ruhsal olarak kuvvetimizin tükendiğini hissettik. Bunun ardından psikolojik destek aldığımız danışmanımıza, hayatımızla ilgili planları anlattık ve artık denemelere devam etmeyeceğimizi söyledik. Çok sancılı bir süreçti ancak bu konu hakkında konuşmak bize iyi geldi. Danışmanlık süresince birbirimiz hakkında çok şey öğrendik ve çift olarak bize hangi alternatiflerin hitap edebileceğini düşündük. Hayatımızda çocuk olmadan da iyi bir şekilde devam edebileceğimizi ve zamanın değerini bileceğimizi düşünerek yolumuza devam ettik.

“KISIR OLMaktan ÇOK
KORKUYORDUK”

Vincent, 34 yaşında ve Gabriela, 37 yaşında

İki yıl boyunca doğal yollarla çocuk sahibi olmak için denemelere devam ettik. Ancak sandığımız kadar kolay olmadığını öğrendik. İkimizden birinin kısır olabileceği endişesiyle, uzun süre muayene olmayı göze alamadık. Partnerimle ilgili her şey yolundaydı ama spermogramıma göre sperm hareketliliğim çok düşüktü. Yüzüme tokat gibi indi. Kendimi suçlu, erkek olarak yetersiz ve başarısız hissettim çünkü eşimin uzun süredir istediği bebeği ona veremedim. Her erkek gibi üzüntümü genelde kendime saklıyorum. Ama çift olarak suni dölleme için birlikte karar vereceğiz. Ama suni döllemedeki fiziksel olarak yıpratıcı müdahalelerin düşüncesi eşime göre bende daha çok stres yaratıyor.



PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK: KESİNLİKLE ÖNERİYORUZ!

Çocuk isteği cevapsız kaldığında, bu durum çift için çok zorlu bir deneyim olur. Suni dölllenme de ayrıca bir fiziksel zorlanma getirir ve bu da psikolojik baskıyı oldukça artırır. Psikososyal doğurganlık danışmanlığındaki uzmanlar bu gibi durumlarda çok yardımcı olabilirler.

“ÇOK SAYIDA ÇİFT İÇİN ÇOCUKLARININ OLMAMASI VAROLUŞSAL BİR YAŞAM MÜCADELESİNE DÖNÜŞÜR”

Psikolog Dr. Annette Tretzel

Çocuk olmaması durumunda, psikososyal bir danışmanlık alınması, üremeye yönelik alınan tıbbi önlemler sırasında ve sonrasında veya tıbbi bir tedavi sürecinde iyi bir tamamlayıcı tedavi olacaktır. Danışmanlık, tedavinin sonucu ne olursa olsun objektiftir ve ucuz açıktır. Burada önemli olan çiftlerin doğurganlık tedavisine yönlendirilmesi veya bundan vazgeçirilmesi değil, daha çok çocuklarının olmaması halinde ortaya çıkacak zorluklarla ve ağır yüklerle başa çıkabilmeyi öğretmektir. Danışmanlık hizmetinin çoğu her iki tarafla birlikte yapılır, çünkü sonuçta çocuk isteği, çiftlerin her ikisini de ilgilendiren bir konudur.

Suni döllenenmeden önce olası riskler ve duygusal, bedensel, sosyal ve ekonomik zorluklar hakkında, çiftin böyle durumlarda nasıl davranması gerektiğini ve tedavinin işe yaramaması da durumunda B planının nasıl olması gerektiğini konuşuyoruz. Doğurganlık tedavisi sırasında yaşanan psikolojik zorlanma çoğunlukla küçümsenir. Genelde çiftler, beklentilerini veya umutsuzluklarını birbirlerine anlatmakta güçlük çekerler. Ama aynı zamanda ilişkide olası problemler hakkında da konuşuyor ve arkadaş çevresinde veya iş yerinde bununla nasıl başa çıkılabileceği yönünde tavsiyelerde bulunuyoruz. Psikolojik danışmanlıkla tabii ki hamile kalınması yönünde katkı sağlayamayız, ancak çiftin fiziksel yüklerini azaltmak için neleri değiştirebileceğini birlikte ortaya çıkarabiliriz.



“ÇOCUK UMUDUNDAN VAZGEÇMEK İSTEMİYORUZ”

Andreas, 36 yaşında ve Kerstin, 35 yaşında

Kerstin'in geçmişte yaşadığı yumurtalık tıkanıklığı nedeniyle doğal yollarla çocuk sahibi olmamız zor. Bu nedenle üç yıl önce suni döllenmeye yöntemine başladık. Daha ilk denemede Kerstin hamile kaldı. Ancak onuncu haftada şoku yaşadık: Çocuğu kaybettik. Kötüydü ancak hiç olmazsa artık kız arkadaşımın hamile kalabildiğini biliyorduk. Hızlı bir şekilde tekrar denedik. Sonraki iki denemede de Kerstin düşük yaptı. Günlerce ağladı, işe gidemedi ve benle de konuşmak istemedi. Onu o halde görmeye dayanamıyordum. Bu duygular zinciri beni de zorluyordu: umut, sürekli bekleme ve ardından hayal kırıklığı. Bunun ardından psikolog danışmanından randevu aldık; bizi nelerin zorladığı hakkında konuştuk ve çift olarak yeniden birbirimizi bulabilmemiz ve ardından denemelere yeniden başlayabilmemiz için tedaviye ara vermemiz gerektiğini anladık. En büyük dileğimiz anne ve baba olmak.

GERÇEKLEŞMEYEN ÇOCUK İSTEĞİ İÇİN PSİKOLOJİK DANIŞMANLIĞA GENEL BAKIŞ:

Danışmanlığın yararları nelerdir?

Şunlar yapılabilir:

- çiftler birbirleriyle, doktorlarla ve sosyal çevreleriyle olan iletişiminin iyileşmesi
- doğurganlık tedavilerine eşlik edilmesi ve desteklenmesi
- doğurganlık tedavisindeki duygusal yüklerin azaltılması
- olasılıkların ve alternatif yaşam planının tartışılması

Ne tür danışmanlıklar vardır?

- gerektiği durumlarda çift veya tek danışmanlık veya grup danışmanlığı şeklinde

Danışmanlık kimin tarafından sunuluyor?

- bağımsız danışmanlar tarafından
- üreme tıp merkezlerindeki uzmanlar tarafından
- aile planlaması kapsamında hamilelik danışmanlık merkezlerindeki* uzmanlar tarafından

Danışmanlık ücreti ne kadardır?

- yerleşik kadın ve erkek danışmanların ücretleri 50 dakika için yaklaşık 80 Avrodur.
- gebelik veya aile danışmanlık merkezleri genelde ücretsiz olarak danışmanlık sunmaktadırlar, ancak bazen ücretli katılım payı veya bağış istenebilmektedir.

Yakınımda nerede psikososyal danışmanlık bulunabilir?

www.informationsportal-kinderwunsch.de/beratung

www.bkid.de/beraterinnen-in-ihrer-naehe

www.familienplanung.de/no_cache/beratung/beratungsstelle-finden

*Hamilelik danışmanlık merkezlerinin tümü, psikososyal doğurganlık danışmanlığı sunmadığından, önceden seçilen danışma merkezi hakkında ayrıntılı bilgi alınması önerilir.

DOĞURGANLIK TEDAVİSİ: MASRAFLARI KİM KARŞILIYOR?

Doğurganlık tedavisi ücretleri, Sosyal Sigortalar Kurumu tarafından belli koşullar çerçevesinde kısmen karşılanmaktadır. Buna ek olarak çiftler devlet desteğine başvurabilir ve bu şekilde tedavi masraflarındaki kendi ödeyecekleri payı düşürülebilir.

Sosyal sağlık sigortası olan hasta çiftler, tedaviye başlamadan önce daima üreme tıbbi merkezinin tedavi planını sağlık sigorta kurumlarında onaylatmalılar. Özel sağlık sigortası olan çiftler ise sigorta şirketlerinin koşullarını bilmeli ve bunun dışında yetkili eyalet bakanlıklarından da bilgi almalılar.

SAĞLIK SİGORTALARININ KATKI PAYI

Yasal sağlık sigortası (GKV) (SGB V paragraf 27a doğrultusunda):

Hangi koşullar söz konusudur?

- Doktorun kısırlık hakkında raporu
- Doğurganlık tedavisinin başarılı olma ihtimalinin raporu
- Çiftin evli olması ve sadece eşlerin yumurta ve spermelerinin kullanılması
- Hamilelik tedavisini uygulamayan bir hekimden öncesinde tıbbi bilgi alınmalıdır
- Kadınların 25 ila 40 yaş arasında ve erkeklerin 25 ila 50 yaş arasında olması

Normalde ne karşılanmaktadır?

- Önceden hormonal stimülasyon uygulanmadan 8 kez döllenme artı
- Hormonal stimülasyonla birlikte 3 kez döllenme artı
- 3 kez IVF veya ICSI tedavisi

Ücret katılımı ne kadardır?

- Tedavi masraflarının yüzde 50'si (SGB V paragraf 27a doğrultusunda)
- Belirli sağlık sigortalarının gönüllü olarak daha fazla katılımı herhangi bir zamanda değiştirilebilir

Özel sağlık sigortası (PKV):

Özel sağlık sigortası şirketlerinin yönetmelikleri ve tarifeleri oldukça farklılık göstermektedir. Prensipite maliyetler sadece doğurganlık özelliği olumsuz yönde etkilenmiş olan eşin sigortası tarafından sağlanır. Her iki eş de özel sigortaya sahip olduğunda, tedaviye neden olan kişinin özel sağlık sigortası kullanılır; tüm maliyetler bu kişi tarafından ödenmelidir. Ayrıca bkz. www.pkv-contre-kinderwunsch.de.

FEDERAL HÜKÜMET VE EYALETLER TARAFINDAN SUNULAN FİNANSAL DESTEK

Devlet ve destek veren eyaletler "İstenmeyen Çocuksuzluk Durumunda Yardım ve Destek" adlı federal girişim kapsamında, hamilelik tedavileri için belirli koşullar altında tamamlayıcı bir katkı sağlamaktadır.

Evli ve evli olmayan çiftlere (sosyal ve özel) sağlık sigortası katkısı çıkartıldıktan sonra, kalan kişiye ait miktarın yüzde 50'sine kadar devlet katkısı sağlanabilmektedir. Fakat katkı payının tam miktarı ve kaç tedavinin karşılandığı, ilgili eyaletin destek kriterlerine bağlıdır. Laboratuvar ortamında dölleme için maddi talep hakkı, yasalar uyarınca söz konusu değildir. Söz konusu olan, tamamlayıcı bir destektir. Onay kurulu, mevcut imkanları değerlendirerek karar vermektedir.

Çiftlere bürokratik zorluklardan uzak bilgi sağlayabilmek için, Hamilelik Tedavisi Bilgi Portalı sayfasında, Destek Kontrol Hizmeti sunulmaktadır. Sadece birkaç basit soru yanıtlanarak, ikamet edilen eyalette finansal destek alabilme imkanı olup olmadığı ve bir başvuruda bulunmanın mantıklı olup olmadığı öğrenilebilir.

Katkı kontrolü ve diğer bilgiler için:

www.informationsportal-kinderwunsch.de

BAĞLANTI ÖNERİLERİ

www.informationsportal-kinderwunsch.de

Doğurganlık konusuna yönelik nedenler, tedavi, danışmanlık ve destek konuları hakkında ayrıntılı bilgileri içeren Aile, Yaşlılar, Kadınlar ve Gençlik Federal Bakanlığı ana internet platformu Almanya çapında internet platformu

www.repromed.de

Almanya'daki olası tedavi yöntemlerinin finansmanı ve mevcut yasal durumunun etkisine dair sorular için, hasta çiftlere yönelik danışmanlık hizmetleri (çevrimiçi) içeren Almanya Federal Üreme Sağlığı Tıp Merkezleri Birliği'nin (BRZ) internet portalı

www.bkid.de

Çocuklar için bağımsız psikososyal danışmanlık olanağı, danışmanlık iletişim bilgileri ve uzmanlar hakkında diğer bilgiler için Almanya Çocuk Sahibi Olmak İsteyenler için Danışmanlık Ağrı'nın (BKID) internet sayfası

www.familienplanung.de/kinderwunsch

Çocuk isteği konusu kapsamında ayrıntılı bilgileri, danışmanlık ve saha raporlarını içeren, sağlık eğitimine yönelik Federal Ajansı internet sayfası

www.wunschkind.net

Etkilenen kişilerin yer aldığı forum dahil olmak üzere çocuk sahibi olmak isteme temasına dair bilgi portalı

Finansman:



Federal Aile, Yaşlılar,
Kadın ve Gençlik
Bakanlığı

KÜNYE: "Zeitbild MEDICAL", Aile, Yaşlı, Kadın ve Genç Federal Bakanlığının (BMFSFJ) bünyesinde oluşturulmuştur. Genel oluşturma: Zeitbild Vakfı, Rumfordstraße 9, 80469 Münih. Sorumlu kişi i. S. d. P: Bernd Woischnik. Bilimsel danışmanlık: Monika Uszkoreit / Dr. Ulrich Hilland (Üreme Sağlığı Tıbbi Merkezleri Birliği (BRZ)) Prof. Dr. Tıp. Heribert Kentenich. Resim açıklamaları: Fertility Center Berlin (S. 4), iStock (S. 2 sol ortada, S. 2 sağ ortada, S. 2 sol altta, S. 2 sağ altta, S. 3 üstte, S. 3 ortada, S. 5, S. 6, S. 7), iStock/pankraton (S. 1), özel (S. 4 sağ), Shutterstock (S. 2 üstte, S. 2 ortada, S. 3 altta, S. 5). Baskı: DCM Druck Center, Meckenheim. Desteğiniz için teşekkür ederiz: Aile Planlaması, Cinsellik Eğitim ve Cinsel Danışmanlık uzmanı Almanya pro familia Derneğinden Dr. Annette Tretzel. Bütün metinler telef hakları ile korunmaktadır. Kamuya açık olarak kullanılması yasaktır. İşbu metinle, yukarıda belirtilen internet bağlantıları ışığında, bu internet sayfalarının tasarımı ve içeriğine hiçbir etkimiz olmadığını ve içeriklerinin tarafımızca oluşturulmadığını beyan ederiz. Durum: Yeni baskı / Aralık 2019.