

Körperliche Autonomie & weibliche Sterilisation

Reproduktive Freiheit ist ein Menschenrecht

Von Olivia McElwee,
Kira Lente &
Xanycha
Streunding



Veröffentlicht im
Dezember 2023



219 Millionen Frauen und ihre Partner

219 Millionen Frauen und ihre Partner verlassen sich auf die Sterilisation der Frau, die als dauerhafte Methode zur Verhütung einer Schwangerschaft dient. Sie ist die **weltweit** meist verwendete Verhütungsmethode.

Der häufigste operative Eingriff bei Frauen ist die **Sterilisation**. Sie ist eine der **sichersten** Verhütungsmethoden. Dabei werden die Eileiter verödet, durchtrennt oder entfernt. Wenn Frauen keine Kinder (mehr) haben wollen, kann sich eine Sterilisation als eine gute Option erweisen. Die Sterilisation ist unmittelbar nach dem Eingriff wirksam, denn ohne Befruchtung der Eizelle, kann es nicht zu einer Schwangerschaft kommen. Hierbei handelt es sich um einen etwas komplexeren und kostenintensiveren Eingriff, als es die Sterilisation des Mannes (Vasektomie) ist.

Laut der Nationalen Studie über das Familienwachstum des Centers of Disease Control and Prevention von 2020 nutzten zwischen 2017 und 2019 etwa 18 Prozent der amerikanischen Frauen im fortpflanzungsfähigen Alter, die weibliche Sterilisation als Form der Verhütung. Das entspricht 12 Millionen Frauen allein in Amerika. Im internationalen Vergleich ist diese Zahl noch viel höher.

Was ist eine weibliche Sterilisation?



Die Sterilisation ist eine Form der **dauerhaften** Empfängnisverhütung für Frauen. Bei diesem chirurgischen Eingriff werden die **Eileiter** entweder durchtrennt, abgebunden oder entfernt, um zu verhindern, dass eine Eizelle den Uterus erreicht.

Dieser Eingriff ist **präventiv** und sorgt dafür, dass die Eizelle nicht durch die Eileiter hin zur Gebärmutter wandern kann und blockiert gleichzeitig den Weg für die Spermien zur Eizelle.

(Mayo Clinic, 2023)

„Eine Sterilisation ist ja einfach eine Form der, wenn man so will, Verhütung. Eine dauerhafte Verhütungsmethode eigentlich, wenn man sich sicher ist, dass man keine Kinder [mehr] haben möchte.“

(Interview mit Dr. Sünje Keden 29.11.2023)



Warum entscheiden sich Frauen dafür, sich sterilisieren zu lassen?

Gesundheitliche Gründe:

Manche Frauen haben gesundheitliche Probleme, die eine Schwangerschaft riskant oder potenziell gesundheitsschädlich machen. In solchen Fällen kann eine Sterilisation eine proaktive Maßnahme sein, um ungewollten Schwangerschaften oder gesundheitlichen Risiken vorzubeugen.



Gesundheitsprobleme des Partners:

Wenn der Partner an einer Krankheit leidet, die an die Nachkommen weitergegeben werden könnte, oder wenn Bedenken hinsichtlich der Gesundheit zukünftiger Kinder besteht, kann sich ein Paar für eine Sterilisation entscheiden, um eine Schwangerschaft zu verhindern.



Verzicht auf hormonelle Empfängnisverhütung:

Frauen, die es vorziehen, keine hormonellen Verhütungsmethoden wie die Antibabypille oder Hormonspiralen zu verwenden, können sich für eine Sterilisation als nicht-hormonelle Alternative entscheiden.



Finanzielle oder lebensstilbedingte Gründe:

Manche Frauen entscheiden sich aus praktischen oder finanziellen Gründen für eine Sterilisation. Möglicherweise kommt in ihnen das Gefühl auf, dass diese Art der Verhütung mit ihrem derzeitigen Leben und Zielen in Einklang steht.



Abgeschlossene Familienplanung:

Frauen, die das Gefühl haben, dass sie ihre Familienplanung abgeschlossen ist, können sich für eine Sterilisation entscheiden, um diesen Lebensabschnitt abzuschließen.

Religiöse oder ethische Überzeugungen:

Persönliche oder religiöse Überzeugungen können die Entscheidung einer Frau für eine Sterilisation beeinflussen. Manche haben das Gefühl, dass die Sterilisation mit ihren Werten oder ethischen Grundsätzen übereinstimmt.



Welche verschiedenen Methoden gibt es?



Es gibt verschiedene Methoden der Sterilisation und die verwendete Technik kann von Faktoren wie dem Gesundheitszustand der Patientin, ihrer Krankengeschichte und der Erfahrung der Chirurgen abhängen. Im Folgenden sind einige gängige Verfahren zur Sterilisation aufgeführt:

1. Klassische Sterilisation (bilaterale Salpingektomie):

Bei diesem Verfahren schneidet, bindet oder verschließt der Chirurg einen Teil jeden Eileiters ab. Manchmal wird auch ein kleiner Teil der Eileiter ganz entfernt. Diese Methode unterbricht den Weg der Eizelle von den Eierstöcken zum Uterus.

2. Minilaparotomie:

Bei dieser Methode wird ein kleiner Schnitt in der Nähe des Nabels oder des Unterbauches gesetzt, um Zugang zu den Eileitern zu erhalten. Die Eileiter werden dann verschlossen oder blockiert.



3. Laparoskopische Eileiterligatur:

Hierbei handelt es sich um ein minimalinvasives Verfahren, bei dem über kleine Einschnitte im Bauchraum ein dünner Schlauch mit einer Kamera (Laparoskop) zur Darstellung der Eileiter verwendet wird. Durch zwei weitere kleine Schnitte am Unterbauch werden dann Instrumente eingeführt, mit denen die Sterilisation durchgeführt wird.

4. Hysteroskopische Sterilisation:

Hierbei handelt es sich um eine nicht-chirurgische Methode, bei der eine winzige Spirale oder ein anderes Objekt durch den Gebärmutterhals und die Gebärmutter in die Eileiter eingeführt wird. Im Laufe der Zeit bildet sich um das Objekt herum Narbengewebe, welches die Eileiter blockiert.

5. Essure®:

Hierbei handelt es sich um eine Form der hysteroskopischen Sterilisation, bei der kleine Metallspiralen/-federn in die Eileiter eingeführt werden. Essure® wurde jedoch in mehreren Ländern aufgrund von Sicherheitsbedenken vom Markt genommen.



Was sind mögliche Risiken einer Sterilisation?

Mögliche Risiken sind Blutungen aus der Hautnaht oder im Bauchraum, das Auftreten einer Infektion, die Schädigung anderer Organe, Nerven und Gewebsstrukturen im Bauchraum, Nebenwirkungen der Anästhesie, eine Eileiterschwangerschaft (eine befruchtete Eizelle, die sich außerhalb des Uteruseinnistet) und der unvollständige Verschluss eines Eileiters, welcher zu einer Schwangerschaft führt.

Zu den Faktoren, die das Risiko von Komplikationen bei einer Sterilisation erhöhen, gehören:

- Vergangene Operationen im Becken oder unteren Rumpf
- Fettleibigkeit
- Diabetes

(Woman's care Specialist, o. D.)

Risiko des Bereuens

In Amerika führten Forscher eine retrospektive Analyse von Querschnittsdaten aus der Nationalen Erhebung zum Familienwachstum (National Survey of Family Growth, Female Respondent Files) der Jahre 2015-2017 und 2017-2019 durch, um den Anteil der Frauen zu bestimmen, die eine Sterilisation bereuen. Frauen die die Sterilisation haben rückgängig machen lassen oder sich dies wünschen wurden in dieser Analyse betrachtet.

Insgesamt wurden 1.549 Frauen, die sich einer Sterilisation unterzogen hatten, in die Analyse mit einbezogen; 8 % waren zwischen 21 und 30 Jahre alt, und 92 % waren älter als 30 Jahre. Der kumulative Anteil des Bereuens lag bei 10,2 % (12,6 % bei Frauen, die sich im Alter von 21 bis 30 Jahren sterilisieren ließen, und 6,7 % bei Frauen, die sich im Alter von über 30 Jahren sterilisieren ließen). Die einzige Variable, die in dieser Untersuchung einen statistisch signifikanten Zusammenhang mit Reue aufwies, war das Alter zum Zeitpunkt der Befragung. Je älter die Frauen wurden, desto geringer war die Wahrscheinlichkeit, dass sie die Sterilisation bereuten.

Susanne Rau von Selbstbestimmt steril e. V. aus Deutschland berichtete in einem Gastvortrag darüber, dass auch die Zeitspanne nach der letzten Geburt eines Kindes im Zusammenhang mit dem Bereuen steht. Je mehr Zeit zwischen der Geburt des letzten Kindes und der Sterilisation vergangen war, desto geringer war die Wahrscheinlichkeit des Bereuens.

(Risk of Sterilization Regret and Age: An Analysis of the National Survey of Family Growth, 2022)
(Susanne Rau, 2023)



Ist eine Schwangerschaft nach einer Sterilisation möglich?

Nach Angaben des Medical Center der Universität Pittsburgh liegt die Schwangerschaftsrate nach einer Sterilisation bei Frauen unter 28 Jahren bei 5 Prozent.

2 Prozent bei Frauen zwischen 28 und 33 Jahren.

1 Prozent bei Frauen, die älter als 34 Jahre sind. Sie besagen auch, dass im Allgemeinen etwa 5 von 1000 Frauen nach einem Jahr schwanger werden und 13 von 1000 nach fünf Jahren. Die Misserfolgsrate der Sterilisation wurde auf 1,85 % in 10 Jahren geschätzt.

Eine Sterilisation kann das Risiko einer ektopischen Schwangerschaft erhöhen. Was eine Eileiterschwangerschaft ist, können Sie im nächsten Artikel nachlesen.

Eine Studie der U.S. Collaborative Review of Sterilization zeigt eine Untersuchung von 10.685 Frauen, die sich einer Sterilisation unterzogen haben. Die Ergebnisse wurden 8 bis 14 Jahre lang kontrolliert. Das Schwangerschaftsrisiko wurde anhand von kumulativen Lebenszeitwahrscheinlichkeiten und proportionalen Risikomodellen bewertet. Die Ergebnisse waren wie folgt:

Insgesamt wurden 143 fehlgeschlagene Sterilisationen ermittelt. Die kumulativen 10-Jahres-Wahrscheinlichkeiten für eine Schwangerschaft waren nach der Clip-Sterilisation am höchsten (36,5/1000 Verfahren) und nach der unipolaren Koagulation (7,5/1000) und der postpartalen partiellen Salpingektomie (7,5/1000) am niedrigsten. Das kumulative Schwangerschaftsrisiko war am höchsten bei Frauen, die in jungen Jahren mit bipolarer Koagulation (54,3/1000) und Clip-Anwendung (52,1/1000) sterilisiert wurden.

Dazu muss gesagt werden, dass die Zahlen und Ergebnisse dieser Untersuchung über 20 Jahre alt sind und dass sich die Qualitäten und Kenntnisse der Chirurgen möglicherweise verbessert haben. Aus aktuelleren Quellen wissen wir, dass das Verfahren hochwirksam ist.

(U.S. Collaborative Review of Sterilization, 1996)

Was ist eine ektopische Schwangerschaft?

Eine Eileiterschwangerschaft entsteht, wenn sich eine befruchtete Eizelle außerhalb der Gebärmutter einnistet. Fast alle Eileiterschwangerschaften - mehr als 90 % - treten in einem Eileiter auf. Schreitet die Schwangerschaft voran, kann der Eileiter aufgrund der steigenden Raumforderung platzen (Ruptur).

Je weiter eine Eileiterschwangerschaft heranschreitet, desto schwerwiegendere Symptome können auftreten. Insbesondere dann, wenn ein Eileiter reißt. Zu den Symptomen können plötzliche, starke Schmerzen im Unterleib oder Becken, Schulterschmerzen, Schwäche, Schwindel oder Bewusstlosigkeit gehören.

Wenn keine Symptome einer Eileiterruptur bestehen, Ihr Gynäkologe aber den Verdacht auf eine Eileiterschwangerschaft hat, kann er oder sie eine Ultraschalluntersuchung durchführen, um zu sehen, wo sich die Schwangerschaft entwickelt. Es kann auch eine Blutuntersuchung auf das Schwangerschaftshormon namens humanes Choriongonadotropin (hCG) gemacht werden.

Eine Eileiterschwangerschaft ist nicht beweglich oder kann in den Uterus verlagert werden und muss daher immer behandelt werden. Es gibt zwei Methoden zur Behandlung einer Eileiterschwangerschaft: Medikamente oder eine Operation. Bei jeder Behandlung ist eine mehrwöchige Nachsorge erforderlich.

Das am häufigsten verwendete Medikament zur Behandlung einer Eileiterschwangerschaft ist Methotrexat. Dieses Medikament stoppt das Zellwachstum, wodurch die Schwangerschaft beendet wird. Die Schwangerschaft wird dann im Laufe von 4-6 Wochen vom Körper abgestoßen. Die Entfernung des Eileiters ist dabei nicht erforderlich. Wenn durch die Eileiterschwangerschaft ein Eileiter rupturiert ist, ist eine Notoperation erforderlich. Manchmal ist eine Operation auch dann erforderlich, wenn der Eileiter nicht geplatzt ist. In diesen Fällen kann die Eileiterschwangerschaft aus dem Eileiter entfernt werden, oder der gesamte Eileiter muss mit der Schwangerschaft entfernt werden.

(American College of Obstetricians and Gynecologists, 2018)



Menstruationsstörungen nach der Sterilisation

Viele Frauen wissen aus Erfahrung, dass die Periode bei der Einnahme der Pille kürzer, weniger stark, weniger schmerzhaft oder regelmäßiger ausfallen kann oder darf als ohne Pilleneinnahme. Sollten vor der Sterilisation bereits eines oder mehrere der oben genannten Symptome vorhanden gewesen sein, so ist die Wahrscheinlichkeit recht hoch, dass diese nach dem Absetzen der Pille und eintreten des eigenen Menstruationszyklus wieder auftreten. Das kann belastend sein. Andere Frauen hingegen empfinden es als Erleichterung, dass sie nicht mehr mit den Nebenwirkungen der hormonellen Verhütungsmittel, wie der Pille, zu kämpfen haben.

(Isala, 2022)

Wie lange dauert die OP?

Das Verfahren selbst dauert im Durchschnitt etwa 30 Minuten. Darin sind die Vorbereitungszeit und die Zeit nach der OP, als auch die Genesung nicht enthalten.

(Isala, 2022)



Wie hoch sind die Kosten für eine Sterilisation?

Die Kosten für eine Sterilisation können je nach Wohnort, Arzt und Versicherungsschutz variieren.

Die Sterilisation der Frau ist komplizierter und nimmt mehr Zeit in Anspruch, als die des Mannes. Daher sind die Kosten für die Behandlung auch höher: im Durchschnitt zwischen 1250 und 1500 Euro in den Niederlanden, aber es gibt auch Fälle in denen 2000 Euro verlangt werden. Es lohnt sich demnach, sich bei verschiedenen Ärzten nach dem Behandlungspreis zu erkundigen.

Sterilisation-Frau (2023), eine deutsche Website, stellt Folgendes fest: "Wer sich als Frau aufgrund der Lebensplanung sterilisieren lassen will, zum Beispiel nach abgeschlossener Familienplanung, muss die Kosten für die Sterilisation selbst tragen. Leider werden seit der Gesundheitsreform 2004 die Kosten für die Sterilisation der Frau nicht mehr von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Die gesetzlichen Krankenkassen machen bei der Kostenübernahme für eine Sterilisation nur dann eine Ausnahme, wenn eine Schwangerschaft die Gesundheit der Frau grundsätzlich gefährden würde."

Die Kosten einer Sterilisation hängen davon ab, welche Methode die Frau für ihre Sterilisation wählt. Die Kosten für eine Sterilisation durch Bauchspiegelung (laparoskopische Sterilisation) liegen zwischen 600 und 1000 Euro und für eine hysteroskopische Sterilisation mit der Essure®-Methode zwischen 1200 und 1600 Euro.

Wie bereits erwähnt, können die Kosten für eine Sterilisation je nach Wohnort, Arzt und Versicherungsschutz variieren, weshalb nicht genau gesagt werden kann, wie hoch die Kosten für eine Sterilisation sind. Die oben genannten Zahlen sind lediglich ein Anhaltspunkt, weshalb die Kosten stark variieren können.

(Zorgwijzer, 2023)

(Sterilization-Frau, 2023)



Stigmatisierung

In einer Studie werden kinderlose Frauen und Männer, die eine Sterilisation in Erwägung ziehen, über ihren Status als Kinderlose, das Risiko den Eingriff zu bereuen und ihr Alter befragt (ACOG, 2017).

Die Entscheidung, keine Kinder zu bekommen, kann in einer Kultur, die von Paaren erwartet, dass sie sich fortpflanzen, stigmatisierend sein. In den USA beispielsweise besteht die normative Erwartung, dass junge heterosexuelle Erwachsene in einem bestimmten Alter Kinder zeugen werden. Wenn man mit anderen darüber spricht, dass man kinderlos ist, muss man oft Rechenschaft über seine nicht-normativen Entscheidungen ablegen. Wenn die Fortpflanzung als biologischer Imperativ angesehen wird, wird Kinderlosigkeit als unnatürlich und nicht normativ empfunden. Die Entscheidung, sich der Fortpflanzung zu enthalten, muss verteidigt werden, die Entscheidung, sich fortzupflanzen, hingegen nicht (Gillespie, 2000).

(American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), 2017)

Gillespie, R. (2000)

Wie kann man jemanden unterstützen, der eine Sterilisation erwägt?

Während eines Gastvortrags an der Hanze Hogeschool in Groningen mit Susanne Rau von Selbstbestimmt Steril e.V. in Deutschland, haben wir ihr die gleiche Frage gestellt. Laut Susanne ist es eigentlich ganz einfach. Man muss nur freundlich und unterstützend sein, sagt sie.

Wenn jemand von seinen Gedanken erzählt, sich einer Sterilisation zu unterziehen, kann sich die Person sehr geehrt fühlen. Die Person vertraut sich, trotz der Vielen Vorurteile, an. In dieser Situation kann man am besten zuhören, sich mit Kommentaren zurückhalten und nicht urteilen. Sollte die Person offen für Fragen sein, können diese freundlich gestellt werden. Ist dies nicht der Fall, sollte man nicht drauf bestehen.

Möchte man die Person weiter unterstützen, kann man sie in den ersten 24 Stunden nach der Operation begleiten und versorgen. Zudem kann auch finanzielle Hilfe angeboten werden, da eine Sterilisation sehr kostenintensiv sein kann.

Susanne Rau (personal communication, 1 December 2023)



Was geschieht nach der Operation?

Unmittelbar nach der Sterilisation werden wahrscheinlich Unterleibsschmerzen auftreten, gegen die bei Bedarf meist Schmerzmittel verwendet werden. Die Schmerzen lassen normalerweise in den ersten Stunden nach der Sterilisation nach und verschwinden im Laufe des ersten Tages. Bei einigen Frauen bleiben die Unterleibsschmerzen in den den folgenden Tagen nach der Sterilisation bestehen. Dagegen empfiehlt der Arzt meist Schmerzmittel.

Auch Schulterschmerzen können nach einer Sterilisation auftreten.

Am Tag der Sterilisation ist man aufgrund der Operation und der Narkose oft noch nicht fit. Es ist daher ratsam, dass man vom Krankenhaus abgeholt wird. Es wird nicht erlaubt, selbst zu fahren oder öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Manchmal wird während der Operation der Gebärmutterhals mit einer Zange durch die Vagina gegriffen, um den Uterus und die Eileiter während der Operation zu bewegen. Infolgedessen kann es einige Tage nach dem Eingriff zu vaginalen Blutungen kommen.

Die Wunden am Unterbauch werden in der Regel mit sich selbst auflösenden Nähten verschlossen. Manchmal dauert es länger als 6 Wochen, bis die Fäden, die noch zu sehen sind, verschwinden. Man kann bedenkenlos duschen oder baden, solange die Fäden noch vorhanden, und die Wunden verschlossen sind.

Die meisten Frauen brauchen ein paar Tage, bis sie sich vollständig erholt haben. Wenn kleine Kinder zu Hause sind, ist es ratsam, in den ersten Tagen für zusätzliche Hilfe zu sorgen. Bei vielen Frauen sind die Symptome nach einigen Tagen abgeklungen, sodass sie ihre Arbeit wieder aufnehmen können. Dies ist jedoch nicht bei allen der Fall. Manchmal kann dies auch einige Wochen dauern.

Nach der Sterilisation ist der Geschlechtsverkehr sofort wieder möglich, jedoch ist die Lust nach den ersten Tagen der Operation recht gering. Grund dafür kann eine sehr sensible Empfindung sein. Zudem schützt die Sterilisation sofort vor einer Befruchtung der Eizelle.

(Isala, 2022)



Der rechtliche Aspekt

Grundsätzlich hat jeder Mensch das Recht auf körperliche Selbstbestimmung und kann mit Erreichen der Volljährigkeit über seinen eigenen Körper entscheiden. Das bedeutet, dass jeder Erwachsene entscheiden kann, was mit dem eigenen Körper geschieht.

"Jeder erwachsene Mensch darf selbst über seinen Körper entscheiden."

- Dr. Sünje Keden (29.11.2023)

Dazu gehört auch das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung. Dabei geht es nicht nur darum, ob und wie viel oder wenig Sex ein Mensch haben möchte, sondern auch darum, ob er Kinder haben möchte oder nicht. Manchmal geht der Wunsch nach dauerhafter Verhütung Hand in Hand mit dem Wunsch, keine Kinder (mehr) zu bekommen zu wollen. Dieser dauerhafte Wunsch kann nur in Form einer Sterilisation geschehen. Da dies in der Regel medizinisch nicht notwendig ist, hat der Arzt das Recht, diesen Eingriff zu verweigern. Es kommt auch häufig vor, dass Ärzte willkürlich Altersgrenzen festlegen, für die es keine rechtliche Grundlage gibt. Manche Ärzte führen die Operation nur durch, wenn die Frau bereits ein oder mehrere Kinder hat.

"Ich weiß es nicht. Ich kann es mir bis heute nicht erklären, wer diese willkürlichen Grenzen setzt."

- Dr. Sünje Keden (29.11.2023)

Es besteht der Verdacht, dass viele Ärzte Angst haben, verklagt zu werden, doch diese Angst ist unbegründet. Wenn eine ausführliche Aufklärung und Beratung stattgefunden hat und dies gut dokumentiert wurde, ist haben die Ärzte nichts mehr zu befürchten. Es gibt immer Fälle, in denen der Eingriff bereit wird, aber das ist keine Grundlage für eine erfolgreiche Klage.

"Vielleicht haben viele Kollegen auch Angst vor einer Klage."

- Dr. Sünje Keden (29.11.2023)

Generell sollte sich aber kein Arzt eine persönliche Meinung bilden und jeder, der diese Operation in Erwägung zieht, als mündiger und verantwortungsbewusster Erwachsener betrachtet werden.

- o "Beziehungweise sehe ich mich als Dienstleister und ich habe nicht das Recht in die Entscheidung der Frau irgendwie einzugreifen und hinzuwirken."

- Dr. Sünje Keden (29.11.2023)



Wo kann ich Informationsquellen finden?

Websites

[Startseite - Selbstbestimmt steril e.V. \(selbstbestimmt-steril.de\)](#)
[Recht auf Geburt eigener Kinder • Sexuelle und reproduktive Rechte KONKRET \(sexuelle-rechte.de\)](#)
[Reddit – Entdecke ohne Ende](#)
[Reddit – Entdecke ohne Ende](#)
[Franziska H, DO \(@pagingdrfran\) • Instagram-Photos und -Videos](#)
[We are Childfree | Global community & storytelling project \(@wearechildfree_\) • Instagram-Fotos und -Videos](#)
[Stérilisation volontaire | \(wordpress.com\)](#)
[Regret, shame, and denials of women's voluntary sterilization - Lalonde - 2018 - Bioethics - Wiley Online Library](#)
[A Defence of Voluntary Sterilisation | Res Publica \(springer.com\)](#)

Podcasts

Surgery 101: 366. Tubal Ligation. Spotify.
We are Childfree. Tubal ligation at 23, with Daniela Echeverry. Spotify.
Food Freedom and Fertility [pdcast.
Birth Control Options- Post Partum. Spotify.
Goddess In Sweats. Things I wish I was prepared for when I got my tubal ligation. Spotify.
Wide Open Podcast. 023 Vasectomy Vs. Tubal ligation. Spotify.
New School obGyn. Permanent Female Sterilization/Tubal ligation-Surgery Consult. Spotify.
Life: Is it just me? I'm Childfree - My Tubal ligation Surgery Experience. Spotify.



Persönliche Erfahrung

Interview mit Sonja, November 2023.

1/4

Kannst du uns ein wenig über dich erzählen (wer du bist, dein Alter, bei wem du lebst, welche Ausbildung du absolviert hast)?

Hallo, ich bin Sonja, eine 39 Jahre alte Bibliothekarin aus Australien. Ich lebe mit meinem Partner und meiner Katze zusammen und habe ein Studium in Kunst, Bibliothekswesen und Grafikdesign absolviert.

Wann und wo hast du zum ersten Mal darüber nachgedacht, dich Sterilisieren zu lassen?

Ich habe mich schon als Teenager für die Sterilisierung interessiert, weil ich dachte, dass ich keine Mutter werden wollte. Da es im medizinischen System schwierig ist, diese Behandlung in jungen Jahren zu bekommen, habe ich darüber nachgedacht, sie aber erst später in meinem Leben durchführen lassen. In Anbetracht der Begleiterscheinungen der Ablation, mit der meine Periode gestoppt wurde, wünschte ich mir, ich hätte diese Behandlung in meinen Teenagerjahren durchführen lassen können, um mir die Schmerzen und die lästigen Blutungen in all den Jahren zu ersparen und auch die Vorteile der Sterilisation zu nutzen.

Wie lange hast du darüber nachgedacht, und wann hast du beschlossen, dich für dieses Verfahren zu entscheiden?

Ich habe mich zum ersten Mal in meinen späten 20ern oder frühen 30ern darüber erkundigt. Die Ärzte sagten, ich sei zu jung und solle später wiederkommen. Ich war an einem Punkt angelangt, an dem meine damalige Verhütungsmethode zu viele Nebenwirkungen hatte und ich etwas dauerhafteres und sorgenfreieres haben wollte. Zudem hatte ich noch andere medizinische Probleme, so dass dies alles andere vorantrieb.

Wie bist du zu der Entscheidung gekommen, dich Sterilisieren zu lassen?

Das war keine schwierige Entscheidung. Ein Freund fragte mich erstaunt, wie ich das wissen und so sicher sein könne. In diesem Moment wurde mir klar, dass Kinder wirklich nie eine Option waren, weil ich sie mit aller Entschiedenheit und Ernsthaftigkeit als reale Möglichkeit ausgeschlossen hatte. Ich hatte nicht das Gefühl, etwas zu verpassen oder zu verlieren, weil es nicht das war, was ich jemals gewollt hatte.

Gab es alternative Verhütungsmethoden, die du in Betracht gezogen hast, bevor du dich für die Sterilisierung entschieden hast?

Ich haba viele Jahre lang Implanon (Hormonstäbchen) verwendet, aber das hatte gesundheitliche Auswirkungen, wie z. B. eine sehr lange Periode. Keine der anderen Möglichkeiten und die damit verbundenen Nebenwirkungen haben mein Interesse geweckt.

Hattest du zu dieser Zeit einen Partner? Wenn ja, wie hat er reagiert?

Ja, er wusste, dass es mein Körper ist und meine Entscheidung. Wir hatten in unserer Beziehung schon lange darüber gesprochen, dass ich keine Kinder haben wollte.

Wie hast du deine Entscheidung deiner Familie mitgeteilt, wie hat sie reagiert?

Ich habe auf Facebook gepostet, dass es mir gelungen ist, eine Überweisung für den Eingriff zu bekommen (, da es viele medizinische Hindernisse geben kann). Eine meiner Tanten aus dem Ausland gratulierte mir und sagte, sie wisse, dass ich mir das schon lange gewünscht habe. Ich war sehr dankbar für ihre Unterstützung, und es machte mir auch klar, wie viele Menschen von meinen Wünschen und Hoffnungen auf diesen Eingriff wussten.

Was war der erste Schritt und wo hast du dich informiert?

Ich habe meine Erfahrungen in Australien gemacht und weiß daher, dass sich die Schritte von denen in anderen Interviews unterscheiden können. Ein Familienmitglied hatte Gesundheitsprobleme, also ließ ich einige Untersuchungen und bildgebende Verfahren durchführen, um sicherzugehen, dass alles in Ordnung war. Während der Ultraschalluntersuchung konnte ich an der Art und Weise, wie der Techniker innehielt und einen nachdenklichen Gesichtsausdruck hatte, erkennen, dass es ein Problem gab. Das Warten auf die Ergebnisse dauerte gefühlt sehr lange, und mein Arzt (Allgemeinmediziner) bestätigte, dass ich Endometriumpolypen hatte. Diese mussten entfernt werden, um erblich bedingte Krebserkrankungen zu vermeiden. Mitte 2017 erhielt ich von meinem Arzt eine Überweisung zu einem Chirurgen in einem gynäkologischen Fachzentrum in meiner Stadt. Das bedeutete, dass ich in einer einzigen Operationssitzung drei Eingriffe hatte: Polypentfernung, Sterilisation und Endometriumablation.

Meine Operation wurde im Februar 2018 abgeschlossen.

Wie hat dein Arzt dich bei der Entscheidungsfindung unterstützt?

Ich schätze es, dass mein Arzt mich ernst nahm und meine Wünsche bei der Überweisung zur Polypentfernung berücksichtigte. Ich bin nicht auf viele Hindernisse gestoßen - wahrscheinlich wegen meines Alters und der bestehenden anderen gesundheitlichen Probleme. Es gibt eine Menge widersprüchlicher Informationen über die gleichzeitige Sterilisation und Ablation.

Mein Chirurg arbeitete in einem spezialisierten Feld, in dem es viel Werbung für Fruchtbarkeit gab, aber ich hatte eine wirklich positive Erfahrung und fühlte mich unterstützt. Mir fielen die vielen Babyfotos am Empfang des Chirurgen auf, und ich dachte darüber nach, wie schwierig es für Menschen sein muss, die sich wirklich ein Baby wünschen oder einen Prozess durchlaufen, um eines zu bekommen.

Persönliche Erfahrung

2/4

Auf welche Weise hat dein Umfeld (Freunde, Familie usw.) dich während des Entscheidungsprozesses unterstützt?

Meine Freunde unterstützten mich, indem sie eine "Blutparty" veranstalteten, was das Gegenteil einer Babyparty ist. Ich ließ einen Ballon mit goldenem Glitter platzen, um meine Ersparnisse durch den Verzicht auf Kinder darzustellen, und wir aßen Speisen unter dem Motto Menstruation. Es gab Marshmallows in Tamponform mit Beerensoße zum Dippen, und meine Freundin, die Gastgeberin, hatte extra einen Keksstempel in Form des weiblichen Reproduktionssystems bestellt. Außerdem gab es Gebäck und Kekse mit Schleifen und schlauchartigem Zuckerguss sowie rot gefärbten Kuchen. Es war wirklich wichtig, daran zu erinnern, und war eine Riesenüberraschung. Ich hatte keine Ahnung und werde immer dankbar sein für diese Erinnerungen und die ganze Mühe, die sich alle gemacht haben.

Nach dem Eingriff habe ich ein parodistisches Update einer Geburts- und Kleinkindankündigung mit einer Zucchini als mein Baby gepostet, weil es nicht wirklich eine Möglichkeit gibt, diese Information mitzuteilen, die von allen gefeiert wird. Ich wollte zeigen, dass dies eine wirklich gute Sache ist, aber ich verstehe auch, dass nicht jeder das amüsant findet. Manchmal ist es eine Herausforderung, dass die Erfahrung von kinderlosen Menschen, die sich solch einem Verfahren unterziehen, gesellschaftlich nicht akzeptiert wird. Es gibt keine Strukturen, um darüber zu sprechen. Hätte ich mich beispielsweise für eine andere Methode entschieden, hätte mein Arbeitsplatz das feiern wollen.

Wie hast du Reaktionen von Freunden, Familie oder anderen über deine Entscheidung erlebt?

Freunde und Verwandte besuchten mich während meiner Genesung und brachten mir Essen mit. Ich stand unter starken Medikamenten, so dass ich mich nicht an alles erinnern kann, aber es war schön, Menschen zu sehen, obwohl ich in meinen Bewegungen sehr eingeschränkt war.

Eine meiner Arbeitsstellen war sehr hilfsbereit, als ich eine zusätzliche Auszeit brauchte, hatten sie volles Verständnis dafür - ich war nach ein paar Wochen zurückgekehrt, und ein Kollege sagte, ich sei kreidebleich, während ich einen Bücherwagen schob. Ich fühlte mich nicht gut und nahm mir etwas länger frei. Nachdem ich mich im Internet mit anderen Leuten über die Eingriffe unterhalten hatte, stellte ich fest, dass die Erholungszeit dadurch beeinträchtigt wurde, dass ich so viele Eingriffe auf einmal machen ließ. Ich habe an zwei Orten gearbeitet und der andere Arbeitgeber war das genaue Gegenteil, sehr schrecklich. Mein damaliger Chef wollte meine Gesundheits- und Sicherheitspapiere nicht abzeichnen, dass ich operiert worden war, als ich an meinen Arbeitsplatz zurückkehrte, obwohl ich den Krankheitsurlaub im Voraus genehmigt hatte und alle Unterlagen rechtzeitig eingereicht hatte. Als ich nach den Eingriffen zurückkam und an einem Schreibtisch saß, um Kunden zu bedienen, fühlte ich mich, als säße ich auf einem aus den Angeln gehobenen Schweizer Taschenmesser, und hatte so starke Schmerzen, weil ich sitzen und stehen musste und meine Bauchmuskeln zum Heben von Paketen und Bücherstapeln einsetzen musste. Ich füllte Formulare aus und bat um Unterstützung, aber das Sicherheitsteam der Firma sagte, sie könnten erst dann weiterarbeiten, wenn der Chef "abgehakt" habe, dass ich operiert worden sei. Ich habe das Sicherheitsteam mehrfach danach gefragt, und es gab keine Möglichkeit, ohne die Unterschrift meines Chefs weiterzumachen. Das war im wahrsten Sinne des Wortes eine Blockade, und obwohl ich versuchte, in veränderter Form zu arbeiten, brauchte ich wirklich Unterstützung und kam einfach nicht darüber hinweg. Der Chef hat sich trotz mehrerer schriftlicher Bitten nie mit mir darüber unterhalten, und auch von der Gewerkschaft konnte ich nichts erfahren. Das war sehr verletzend und ein großes medizinisches Risiko. Ich nahm mir extra frei, weil es einfacher war, Zeit zur Erholung zu haben, als mich bei der Ausübung meiner regulären Arbeit weiter zu verletzen. Eine Kollegin sagte mir, dass dem Chef diese "Frauenprobleme" peinlich seien und er nicht darüber reden oder Anpassungen in Betracht ziehen wolle. Ich fühlte mich frustriert und von mehreren Personen, Strukturen und Rahmenbedingungen an diesem Arbeitsplatz nicht unterstützt - kannst du dir vorstellen, dass das Gleiche mit jemandem passiert, der ein Kind bekommen hat? Ich war sehr dankbar, dass mein anderer Arbeitsplatz verständnisvoll, rücksichtsvoll und fürsorglich war.

Wie hast du dich geistig und emotional auf die Entscheidung und den Eingriff vorbereitet?

Ich fühlte mich vorbereitet, da ich wusste, dass ich die Polypen entfernen lassen musste, alles andere war ein wunderbarer Bonus. Ich hatte etwas Angst, weil ich hoffte, dass alles gut gehen würde - alles kann mit Risiken verbunden sein. Eine Freundin war besorgt, dass ich nicht genügend Sachen hatte, und ermutigte mich, viele Nachthemden zu kaufen.

Welche Erfahrungen hast du bisher gemacht, sowohl körperlich als auch seelisch?

Ich kann nur empfehlen, die Verantwortung für die eigenen reproduktiven Entscheidungen zu übernehmen. Es war eine ermutigende und hervorragende Erfahrung. Auch wenn die Genesung schmerzhaft war, war es die beste Entscheidung, die ich je getroffen habe, und ich werde jeden Monat, in dem ich keine Periode habe und kein Schwangerschaftsrisiko besteht, daran erinnern, wie dankbar ich bin, dass man mich ernst genommen hat und ich endlich eine Entscheidung über meinen eigenen Körper treffen konnte.

Persönliche Erfahrung

3/4

Wie hat sich die Entscheidung auf deinen Lebensstil oder deine zukünftigen Familienpläne ausgewirkt?

Im Grunde genommen muss ich meine Periode nicht mehr einplanen. Das hat also mein tägliches Leben verbessert. Das habe ich mir schon immer gewünscht. Ich werde nie Kinder haben und bin mehreren kinderlosen Influencern gefolgt, weil sie verstehen, wie es ist, eine gesellschaftlich unpopuläre Entscheidung inmitten des Drucks, Babys zu bekommen, zu treffen.

Wie hat sich dein allgemeines Wohlbefinden und deine Lebensqualität seit dem Eingriff verändert?

Alles hat sich verbessert. Ich bin sehr dankbar, dass ich nicht mehr das Auf und Ab der Periode habe.

War es schwierig für dich, vor deiner Entscheidung Informationen über die Sterilisation zu finden?

Es gibt eine Menge Fehlinformationen, die von religiösen Gruppen verbreitet werden, die von dem Verfahren abraten und die Rückgängigmachung erleichtern. Sie bedienen sich auch einer Taktik der Panikmache in Bezug auf die Risiken. Ein weiteres Beispiel: Selbst als ich mich dem Eingriff unterzog, unterstützte eines unserer örtlichen Krankenhäuser weder die Sterilisation noch die Vasektomie, weil dies gegen ihren Glauben verstößt. Das ist ein physisches und finanzielles Hindernis, das mit den Lehren gegen die körperliche Autonomie der Frauen zusammenhängt. Das änderte sich, als ich den Eingriff vornehmen lassen musste.

Meine Informationen bestanden aus vielen Broschüren meiner medizinischen Dienstleister. Außerdem habe ich mir die Mayo-Website angesehen und viele andere Online-Informationen gelesen, z. B. Blogs mit persönlichen Erfahrungen.

Bist du nach dem Eingriff auf unerwartete Herausforderungen oder Vorteile gestoßen?

Es war alles positiv!

Hattest du bestimmte Erwartungen an die Erholungsphase, die sich von der Realität unterschieden?

Ja - wie bereits erwähnt, dauerte es ein wenig länger. Ich glaube, mir wurden vier bis sechs Wochen genannt, es könnte auch sieben oder acht Wochen dauern, bis ich mich vollständig erholt habe. Meine Genesung wurde dadurch beeinträchtigt, dass ich früher an die Arbeit zurückkehrte und dann Aufgaben erledigte, die mir, wie bereits erwähnt, körperlich wehtaten.

Hattest du nach der Sterilisation Bedenken wegen möglicher Langzeitfolgen oder Bedauern?

Einer meiner Verwandten sagt, ich habe Glück, dass ich dem biologischen Kinderwunsch entkommen bin, denn das hat mir eine Menge Herzschmerz erspart. Ich weiß, dass ich anders über die Familienplanung denke. Ich habe einen neuen jungen Neffen, der mir viele Einblicke in das Leben mit einem Kind gegeben hat, und ich liebe ihn sehr.

Ich bin auch dankbar dafür, dass ich wusste, dass ich nicht in der Lage sein würde, ein gutes Elternteil zu sein und gleichzeitig mit der Gesundheit zurechtzukommen. Ich verstehe, dass jeder den Wunsch haben kann, sich fortzupflanzen - aber jetzt, wo ich eine nicht damit zusammenhängende chronische Krankheit habe, weiß ich aus dieser Erfahrung, dass die Unterstützung in der modernen Gesellschaft begrenzt ist. Kurz gesagt, ich weiß, dass ich mit der Kindererziehung und allem, was dazu gehört, nicht zurechtgekommen wäre, und ich hätte das Gefühl haben wollen, dass ich gute Arbeit leiste. Gleichzeitig habe ich nie ernsthaft in Erwägung gezogen, dass das jemals etwas für mich werden könnte. Ich bin nicht traurig und bereue nichts - ich hätte ein völlig anderer Mensch sein müssen, um Kinder zu haben.

Hattest du postoperative Schmerzen oder Beschwerden, und wenn ja, wie bist du damit umgegangen?

Ich hatte gute Medikamente und Verbände für die Einschnitte. Es war sehr schwer, sich zu bewegen, aber ich habe auch viel geschlafen.

Hast du seit der Sterilisation irgendwelche Veränderungen in deinem Menstruationszyklus oder Hormonhaushalt festgestellt?

Wie oben beschrieben - ich habe aufgrund meiner Ablation keinen körperlichen Menstruationszyklus mehr. Das bedeutet, dass der Eingriff ein Erfolg war!

Wie hat sich dein Körperbild oder deine Selbstwahrnehmung seit der Sterilisation verändert?

In gewisser Weise habe ich wohl weniger Angst vor einer überraschenden Schwangerschaft? Ich war besorgt über die Menge der Narben, aber sie sind mit der Zeit verblasst und verschwunden. Aber ansonsten gab es keine Auswirkungen.

Persönliche Erfahrung

4/4

Gibt es irgendwelche falschen Vorstellungen über die Sterilisation, die du beseitigen möchtest?

Jeder macht andere Erfahrungen - selbst in der Region haben Freunde, die aus medizinischen Gründen den gleichen Eingriff vornehmen lassen wollten, keine Überweisung bekommen. Das kann von Ihrem Arzt abhängen oder vom Glück. Ich würde empfehlen, weiter auf das zu drängen, was Sie wollen. Es kann sehr teuer werden, also erkundigen Sie sich in Ihrer Region nach den genauen Gebühren und eventuellen Erstattungen durch die Krankenkassen.

Wie bist du mit anderen umgegangen, die deine Entscheidung vielleicht nicht verstehen oder unterstützen?

Ich werde immer auf Menschen stoßen, die anderer Meinung sind, weil meine Entscheidung nicht der Norm entspricht. Zumal ich vor dem Eingriff noch keine Kinder hatte. Ich habe mein Verfahren öffentlich gemacht, weil ich anderen Menschen mit Tipps und meinen Erfahrungen helfen wollte. Wenn Menschen mich nicht unterstützen oder mir nicht zustimmen, ziehe ich mich zurück, denn es hat keinen Sinn, sich weiter zu bemühen.

Wurdest du von medizinischem Fachpersonal wegen deiner Entscheidung stigmatisiert oder verurteilt?

Nein, ich hatte großes Glück.

Gibt es Aspekte des Verfahrens der Sterilisation, über die du vorher gern mehr gewusst hättest?

Es gab einige Rückrufe in Bezug auf einige der Clips. Ich habe diese Marke vermieden, aber ich wünschte, die Unternehmen würden die Gesundheit der Frauen ernst nehmen.

Gibt es Ressourcen oder Selbsthilfegruppen, die dir auf diesem Weg geholfen haben?

Ich habe auf Twitter und Instagram nach relevanten Hashtags und Stichworten gesucht. Ich knüpfte Kontakte zu anderen Menschen, die sich dem Verfahren unterzogen. Ich wurde auch in den sozialen Medien von Leuten angesprochen, die mich nach meinen Erfahrungen fragten. Manchmal brauchen die Leute nur eine andere Person, die es gemacht hat, um die Operation zu verstehen.

Welchen Rat würdest du jemandem geben, der eine Sterilisierung in Erwägung zieht?

Ich würde vorschlagen, dass man sich vorher gründlich untersuchen lässt, um festzustellen, ob es noch andere Probleme gibt, die dann behandelt werden können. Es ist besser, alles in einem Paket zu bekommen, als stückweise.

Würdest du diese Option anderen empfehlen, und wenn ja, warum?

Ja! Wenn es etwas ist, das Sie wollen, wird es Ihr Leben verändern. Es verringert die Sorgen und verbessert Ihre Lebensqualität!

Ich möchte anerkennen, dass ich das Privileg hatte, dass meine Bedenken gehört wurden und das mein Partner meine Genesung und die finanziellen Kosten und Auswirkungen unterstützt hat.

Darüber hinaus hat die Gynäkologie als Teil der Eugenik-Bewegung eine entsetzliche Geschichte, in der sie medizinische Experimente an schwarzen Frauen durchführte, einschließlich der Durchführung gezielter Zwangssterilisationen und ungewollter Sterilisationen an bestimmten Bevölkerungsgruppen als Gewaltakte. Diese Menschenrechtsverletzungen sind nach wie vor gesetzlich verankert und richten sich direkt gegen die Autonomie und Handlungsfähigkeit, die jedem Menschen zusteht. Ich konnte meine Entscheidung selbst treffen, aber ich weiß, dass viele, die davon betroffen sind, immer noch darunter leiden. Wenn dies erzwungen wird oder auf der Grundlage von Annahmen geschieht, ist es entmenslichend und gewalttätig.

Instagram links:

- Blood party https://www.instagram.com/p/BetwaVABM7H/?utm_medium=copy_link
- Zucchini baby https://www.instagram.com/p/BfNjLLfhpcm/?utm_medium=copy_link
- Zucchini toddler https://www.instagram.com/p/BhV6jVxlTJK/?utm_medium=copy_link



Persönliche Erfahrung

Die Geschichte von Anna, November 2023.

1/2

Mein Name ist Anna (sie/ihr) und ich bin 35 Jahre alt. Ich lebe in Orlando, Florida, was, wie wir alle wissen, kein guter Ort für die Menschenrechte ist, besonders wenn man weibliche Fortpflanzungsorgane hat oder Teil der LGBTQIA-Gemeinschaft ist. Ich lebe mit meinem Lebensgefährten (wir sind seit etwas mehr als drei Jahren zusammen) und unseren beiden Mitbewohnern zusammen, da Amerika in jeder Hinsicht versagt zu haben scheint und die Wohnungsnot weiter zunimmt. Glücklicherweise stehen wir uns alle sehr nahe, und es ist ein fröhliches Haus. Ich bin Kosmetikerin in der Walt Disney World und Schwimmerin in der SeaWorld Orlando, habe einen Abschluss als Visagistin für das Theater und war als Kind Synchronschwimmerin.

Ich wollte seit Mitte zwanzig keine Kinder mehr haben und davor war es nur eine Überlegung, aber nie etwas, bei dem ich mir sicher war. Nachdem ich 2016 in einer Beziehung voller psychischem und sexuellem Missbrauch war, beschloss ich, dass das Letzte, was ich wollte, war, in eine Situation zu geraten, in der ich eine unglückliche Entscheidung treffen musste. Ich bin dafür, dass Menschen die Entscheidungen treffen können, die sie für sich und ihren Körper wollen, einschließlich Abtreibung - aber niemand WILL eine Abtreibung haben. Niemand wacht auf und sagt: "Oh, ich glaube, ich werde eines Tages abtreiben!" Es ist eine schwierige Entscheidung, die man treffen muss, egal wie die Situation ist. Nachdem ich beschlossen hatte, dass Kinder nichts für mich waren, begann ich darüber nachzudenken, was man tun könnte, um keine Kinder zu bekommen, denn manchmal versagt die Pille und dann passiert was. Damals war es nur ein Gedanke, aber es war der Anfang.

Ich war 27 als ich zum ersten Mal wirklich darüber nachdachte. Damals war Florida noch ein anständiger Ort, bevor Ron DeSantis Gouverneur und Trump Präsident wurde. Die Zeit verging. Schreckliche Menschen bekamen Sitze in der Regierung. Die Menschenrechte wurden allmählich abgeschafft. Vor zwei Jahren, bei meinem jährlichen Gynäkologen-Termin, schaute ich meinen Arzt an und fragte, ob ich eine Sterilisation haben könnte. Ich war 33 Jahre alt. Sie sagte: "Unbedingt! Es ist irreversibel, also seien Sie sicher." Ich war so dankbar, dass sie nicht nach meinem Alter fragte (sie wusste es sowieso), wie viele Kinder ich schon hatte (keines) oder nach der Erlaubnis meines Mannes (welcher Mann? Ich war nicht verheiratet. Und es ist nicht sein Körper, der ein Baby bekommt). Ich beschloss, mir ein Jahr Zeit zu geben, um wirklich darüber nachzudenken. In diesem Jahr, in dem links und rechts Abtreibungsgesetze verabschiedet wurden, wurde mir klar, dass meine größte Angst darin bestand, vergewaltigt zu werden, gezwungen zu werden, ein Kind zu bekommen, das einem Monster gehörte, und mit diesem Monster zusammenzubleiben, bis das Kind volljährig war, mit ständigen Erinnerungen an dieses Trauma für den Rest meines Lebens. Im nächsten Jahr sprach ich meine Ärztin bei meinem Termin erneut darauf an. Sie war damit einverstanden, da es von meiner Versicherung als Teil der Verhütungsmethoden abgedeckt war, und gab mir einen Termin für den Eingriff innerhalb eines Monats (das ist erstaunlich schnell für Amerika!).

Ich nahm seit meinem 15. Lebensjahr die Pille. Mein Dermatologe empfahl es mir zur Behandlung meiner Akne, und es hat gut funktioniert.

Mein Partner will auch keine Kinder und hat mich in meiner Entscheidung sehr unterstützt.

Meine Eltern sind wunderbar und haben immer gewollt, dass meine Schwester und ich unser Leben so leben, wie wir es wollen. Vor Jahren fragte ich meine Mutter, ob sie traurig sei, dass sie keine Enkelkinder bekommen würde, und sie antwortete: "Ich hätte gerne Enkelkinder, aber ich möchte nicht, dass du etwas tust, was du nicht für dich und dein Leben willst."

Meine Eltern haben jung geheiratet und 14 Jahre gewartet, bis sie meine Schwester bekamen. Sie haben sich selbst und ihr Leben in den Vordergrund gestellt, bevor sie sich entschieden, Kinder zu bekommen, und ich bin sehr dankbar, dass sie immer so gehandelt haben.

Ich habe gerade meinen Gynäkologen gefragt.

Mein Arzt war großartig!

Persönliche Erfahrung

2/2

Ich war schon immer ein sehr unabhängiger Mensch. Wenn ich mich einmal entschieden habe, dann war's das. Ich tue es. Da ich wusste, dass mein Partner damit einverstanden war, war ich bereit, loszulegen.

Meine Freunde haben sich alle sehr für mich gefreut. Ich habe das Gefühl, dass die meisten Menschen in meinem Alter und jünger eine ähnliche Einstellung haben: "Tu, was das Beste für dich ist." Einige ältere Freunde und Kollegen waren überrascht und zogen eine abschätzige Miene, aber mir war es egal, was die Älteren dachten. Ich war aufgeregt. Mir wurde 2016 der Blinddarm entfernt, und es war die gleiche Art von Operation, also war ich überhaupt nicht besorgt.

Ich fühle mich emanzipiert! Ich fühle mich, als hätte ich mein Leben selbst in die Hand genommen, und das ist erstaunlich. Körperlich fühle ich mich genau gleich.

Ich kann nicht schwanger werden und das ist wunderbar! Mir ist so viel Stress von den Schultern genommen worden.

Das Leben ist immer noch voller Stress. Aber die Sorge, dass die Verhütung versagt, gehört nicht mehr dazu!

Ich habe ehrlich gesagt nicht viel recherchiert. Ich liebe meine Gynäkologin und habe einfach mit ihr gesprochen.

Meine Periode ist schwächer geworden! Früher hatte ich eine so starke Periode, und obwohl sie immer noch da ist, ist sie nicht annähernd so unangenehm.

Ich hatte eine schwierige Genesung mit meinem Blinddarm und war überrascht, dass ich nach meiner Sterilisation sehr schnell wieder gesund wurde.

Es gibt Menschen, die nach ihren Operationen geheilt und schwanger geworden sind. Meine Ärztin hat meine Eileiter nicht einfach nur verbrannt, was eine übliche Methode ist und dazu führt, dass sie heilen und später schwanger werden können, sondern sie hat sie komplett entfernt, so dass es keine Chance auf eine Schwangerschaft gibt.

Das Gas, mit dem mein Bauch für die Operation aufgeblasen wurde, verursacht danach manchmal Schmerzen, wenn es sich im Körper festsetzt. In den ersten beiden Tagen hatte ich ein wenig Schmerzen, aber die Krankenschwestern sagten mir, ich solle gehen und mich bewegen (ohne meine Nähte zu verletzen), damit das Gas abgebaut werden kann.

Es geht um mein Leben. Es muss anderen nicht gefallen, was ich tue, aber ich weiß, dass ich die richtige Entscheidung für mich getroffen habe.

Am Tag meiner Operation fragte mich eine Krankenschwester im Krankenhaus: "Keine Babys mehr?" Und ich lächelte und sagte: "KEINE Babys!" Sie sagte nichts, aber sie warf mir diesen verurteilenden Blick zu, und ich lächelte nur.

Ich wünschte, die Leute würden offener darüber sprechen.

Mehrere Freunde haben mich danach gefragt und eine Freundin hat sich gerade letzte Woche operieren lassen! Ich habe ihnen meine Geschichte erzählt und wie glücklich ich mich schätzen kann, dass mein Arzt bereit war, das zu tun. So viele Menschen in Amerika werden aus so vielen dummen Gründen abgewiesen, und das ist ärgerlich.

Ja, das stimmt. Wenn man weiß, dass man keine Kinder will und das Risiko einer Schwangerschaft nicht eingehen will, ist das eine gute Entscheidung. Außerdem kann dir kein Mann ein schlechtes Gewissen machen, wenn du danach ein Kind bekommst, weil du buchstäblich nicht schwanger werden kannst!

Danke, dass ihr so viel Geduld mit mir habt! Ich hoffe, das hilft!

-Anna



