

Fæðingarsaga

– upplifun föður af fæðingu fyrsta barns



Heiða B. Jóhannsdóttir
Ljós móðurnemi

Feður eru yfirleitt viðstaddir fæðingu barna sinna og hafa verið síðustu 40 ár. Þó hafa rannsóknir sýnt að þeir upplifa sig utanveltu og finnst þá vanta stuðning og umönnun á eigin forsendum. Barn-eignarþjónustan er sniðin að mæðrum og enn virðist það vera meginhlutverk fedra að vera stuðningur fyrir móðurina, samanber nýjar reglur á Fæðingavakt Landspítala þar sem gert er ráð fyrir einum stuðningsaðila við fæðinguna og að hann sé í flestum tilvikum hinn verðandi faðir. Þörf er á vitundarvakningu og fleiri rannsóknum til að skoða upplifun fedra, öryggi þeirra og hvers konar stuðning og umönnun þeir þurfa m.a. til að meðhöndla og koma í veg fyrir neikvæða upplifun, fæðingaróttu og fæðingarþunglyndi.

Fæðingarsaga er eitt af þeim verkefnum sem 1. árs nemandi í ljósmóðurfræði skila í námskeiðinu Inngangur í ljósmóðurfræði. Verkefnið er unnið þannig að nemandi skrifar fæðingarsögu og hvaða skilaboð felast í henni. Fæðingarsagan er fengin úr nánasta umhverfi en hún getur verið eigin fæðingarreynsla eða frá vinkonu, móður, föður, afa eða ömmu. Reynsla, viðhorf eða hugtök sem endurspeglast í sögunni eru skoðuð og hvaða áhrif sagan geti haft á nám og starf ljósmæðra. Þessi fæðingarsaga er frá sjónarhóli föður út frá frásögn móðurinnar og samtali þeirra um fæðingarreynsluna. Hún er lærdómsrík og gefur okkur innsýn í ólíka reynslu móður og föður af sömu fæðingunni. Sagan ætti að hvetja ljósmæður til að skoða hvernig þær geta sinnt þörfum fedra betur í meðgönguvernd, fæðingarráðgjöf og sængurlegunni.

Ólöf Ásta Ólafsdóttir,
lektor í ljósmóðurfræðum

Hver og einn einstaklingur upplifir hverja fæðingu á mismunandi hátt. Ljósmóðir upplifir fæðingu á einn hátt, móðirin á annan

og faðir enn annan. Lítil áhersla er yfirleitt lögð á upplifun fedra í fæðingum en hér á eftir verður sögð fæðingarsaga og upplifun föður á fæðingu fyrsta barns. Til að fá heildarmynd af fæðingunni og skilja samhengið betur og þær upplifanir sem faðirinn segir frá verður fyrst farið yfir atburðarás fæðingarinnar út frá frásögn móðurinnar og fæðingarskýrslunni sem foreldrarnir fengu afhenta stuttu eftir fæðinguna.

Að sögn móðurinnar var mikið bras búið að vera alla meðgönguna, samdrættir byrjuðu snemma og þegar hún var gengin 31 viku var hún sett á rúmlegu. Þegar hún var gengin 36 vikur og mátti loksins fara að gera allt það sem hún vildi benti allt til þess að hún væri komin með meðgöngueitrun. Hún var send í frekari rannsóknir sem staðfestu væga meðgöngueitrun. Hún var lögð inn á sjúkrahús sem er ekki í hennar heimabæ og lá inni í tæpa viku þar sem fylgst var með henni. Á meðan hún lá inni fór eiginmaður hennar og verðandi faðir a.m.k. fjórar ferðir í heimabæinn þeirra sem var í um 150 km fjarlægð til að annast eldra barn þeirra sem hún átti fyrir, svo þetta var hans fyrsta meðgöngu- og fæðingarreynsla. Síðustu vikur höfðu verið erfiðar fyrir barnið og þurfti það mikla athygli og á nærveru pabba síns að halda, en einnig var mikill álagstími í vinnunni og enn voru þrjár vikur í að hann ætti að byrja í fedraorlofi. Móðirin fékk leyfi til að fara heim í 6 nætur og koma svo aftur í endurinnlögn, en ef blóðþrýstingurinn færi yfir ákveðin mörk yrði hún að koma strax til baka. Daginn sem hún átti að leggjast inn aftur fann hún fyrir aukinni vanlíðan og voru blóðgildin þá orðin of há til að vera lengur heima. Þegar á sjúkrahúsið var komið var ástandið orðið verra og hún strax sett á blóðþrýstingslækkandi lyf. Þrýstingurinn hélt áfram að hækka og var því ákveðið að framkalla fæðinguna.

Faðirinn var ekki hjá henni nóttina fyrir gangsetningu en kom

snumma morguns. Ekki var hægt að framkalla fæðingu með belgjarofi klukkan 6 um morgun eins og áætlað var vegna óskorðaðs kolls og því beðið þar til morgunvaktin kæmi í hús. Ákveðið var að byrja gangsetninguna með drippi til að freista þess að fá kollinn neðar í grindina, legháls var 1 cm langur og opinn fyrir 3 fingur. Klukkan rúmlega 9 fóru hjónin inn á fæðingarstofuna og dreyptið var sett af stað klukkan 9:25. Verkirnir jukust smá saman en voru ekki óbærilegir. Klukkan 10:30 skoðar ljósmóðirin konuna og þá var leghálsinn fullstytur og enn opinn fyrir þrjá fingur. En kollurinn var kominn aðeins neðar þannig að ljósmóðirin ákvað að gera belgjarof, við það festist kollurinn vel en í ljós kom mikið og kolgrænt legvatn. Við belgjarofið upplifði móðirin mikla verki og bað í kjölfarið um mænurótardeyfingu. Eftir að deyfingin hafði verið lögð, farin að virka og mesti doðinn farinn gat móðirin verið á róli, gengið um og notað þyngdaraflíð til að aðstoða við framgang fæðingarinnar. Um klukkan 12 þá fann móðirin fyrir skritinni tilf-inningu og þegar ljósmóðirin skoðaði hana var hún komin með 9 í útvíkkun og bara smá brún eftir en kollurinn var ennþá frekar hátt uppi þannig að hún bað móðurina um að fara á fjórar fætur. Við það fann móðirin svakalegan þrýsting og þá dunkar kollurinn niður, við það féll hjartslátturinn hjá krílinu og ljósmóðirin lét móðurina koma fyrst á hægri hlið en hjartslátturinn náði sér ekki upp, þá hjálpaði ljósmóðirin og faðirinn móðurinni yfir á vinstri hliðina og í kjölfarið þá hækkaði hjartslátturinn og svo var móðirin aðstoðuð við að leggjast á bakið. Móðirin fann mikinn þrýsting og man lítið annað en að hafa ríghaldið í höndina á manni sínum og reynt að hafa stjórn á sér. Ljósmóðirin bað hann um að hringja eftir aðstoð, þá kom ljósmóðir til að aðstoða inn og í framhaldi af því kalla þau á barnalækni og fæðingarlækni. Þau komu með sogklukku með sér, hjartslátturinn var ekki alveg nógu góður og því mikilvægt að ná barninu út sem fyrst. Þvílíkt hröð handtök urðu á stofunni að sögn móðurinnar. Hún sagðist hafa séð fæðingarlækninn koma og rífa gaflinn af rúminu og henda upp stoðunum. Á meðan hjálpaði ljósmóðirin móðurinni að rembast því hún hafði ekki alveg nógu góða tilfinningu vegna deyfingarinnar og þar að auki gerðist allt svo hratt að hún upplifði að hún hefði ekki stjórn á neinu en reyndi bara að fylgja líkamanum. Stuttu síðar glittir í kollinn, móðirin var látin anda sig í gegnum kollhríðina og svo fæðist barnið sem var sett beint upp á maga móður í smá stund áður en barnalæknirinn fékk það til skoðunar. Áður en hjónin spáðu nokkuð í það, spyr einhver á fæðingarstofunni hvaða kyn barnið væri, og kom þá í ljós að fæðist hafði litill drengur. Hann var hinn sprækasti við fæðingu og fékk níu í Apgar eftir eina mínútu og tíu eftir fimm mínútur. Móðirin fékk hann mjög fljótt til sín eftir að barnalæknirinn var búinn að skoða hann. Drengurinn var að sögn móður litill og nettur, dálítið rýr, krumpaður og þrúttinn í framan, en samt svo fallegur og foreldrarnir alveg heillaðir af litla kraftaverkinu. Upplifun móðurinnar af fæðingunni var frábær, henni fannst umönnunin, stuðningurinn og umhyggjan framúrskarandi og vissi alltaf hvað var að gerast.

Að sögn föðurins man hann voðalega lítið eftir þessu. Hann man aðallega eftir því hve hann var óöruggur, hann vissi ekkert hvað hann átti að gera. Hann man bara að um morguninn ætlaði ljósmóðir að gera gat á belginn en af því að barnið var of hátt uppi þá ákvað hún að biða og hann var mjög feginn. Svo man hann bara eftir að hafa sofnað í sófanum inni á stofunni. „Við fórum svo inn á fæðingarstofuna,“ segir hann „og þar var gert gat á belginn.“ Hann man ekki hvar hann var, hvort hann hafi verið í sófanum eða við hliðina á konunni sinni, en hann man að hún mátti ekki fara í baðið vegna græna legvatnsins og aftur varð hann rosalega feginn. Faðirinn man vel eftir því að konan hans bað um deyfingu og læknirinn kom með risa nál sem að hann stakk í bakið á henni. Hann segist hafa verið ótrúlega óöruggur og vissi ekkert hvað hann ætti að gera. „Ég stóð bara þarna,“ sagði hann. Hann ítrekar hve lítið hann man en þó meira vegna þess að hann hafði fengið að lesa fæðingarsögu konu sinnar sem skrifaði söguna niður stuttu eftir fæðinguna. Hann segist muna eftir því að konan hans hafi verið sett á hliðarnar vegna hjartsláttarins hjá barninu og að ljósmóðirin hafi beðið hann um að

ýta á bjölluna og hvað hann hafi verið hræddur þá. Hann mundi eftir því að ljósmóðirin sem sinnti þeim í meðgönguverndinni hafði sagt þeim í fæðingarfræðslunni að ef eitthvað kæmi upp á gæti það gerst að allir myndu hlaupa með konuna í aðgerð og hann stæði einn eftir. Og miðað við allt brasið á meðgöngunni fannst honum líklegt að það myndi gerast. „Þegar fæðingarlæknirinn var kominn inn þá gerðist allt svo hratt,“ sagði hann, en samt var ekkert fát á þeim, þau voru ekkert æst, unnu bara hratt og töluðu einhverja útlensku sem hann segist ekkert hafa skilið í. Svo kom barnið og hann man þegar strákurinn var kominn upp á magann á konu sinni. „Þetta var eitthvað svo óraunverulegt,“ hann langaði svo að gráta en af því að kona hans grét ekki þá hélt hann aftur af sér. Þegar barnalæknirinn var búinn að skoða barnið og það var komið aftur til foreldranna þá fannst honum þetta eitthvað svo skritið en hann segist samt hafa verið svo glaður en hann varð ekki rólegur fyrr en daginn eftir og jafnvel þá sagðist hann hafa verið voðalega stressaður en sagðist ekki vita af hverju.

UMRÆÐA OG LOKAORÐ

Oft upplifa feður stuðningsleysi og finnast þeir vera utangátta bæði á meðgöngu og í fæðingunni (Alio, Lewis, Scarborough, Harris og Fischella, 2013) og sumir feður upplifa tilfinningar á borð við hræðslu og ótta þegar konur þeirra hafa verið greindar með ýmis vandkvæði á meðgöngunni (Poh, Koh, Seow og He, 2014). Hræðsla, kvíði, hjálparleysi og vanmáttur eru tilfinningar sem geta komið upp hjá verðandi feðrum í fæðingunni (Johnson, 2002). Þessar rannsóknarniðurstöður endurspeglar vel upplifun föðurins í þessari fæðingarsögu.

Meginþráður sögunnar frá sjónarhorni föðurins er, eins og áður hefur komið fram, óöryggi, kvíði og hræðsla á meðgöngunni og í fæðingunni. Ég tel miðað við þessa frásögn að þá hefði með betri samfelldari fræðslu og stuðningi verið hægt að breyta upplifun föðurins mikið. Móðirin tók það fram að í fæðingarfræðslu sem þau fengu hafi verið farið vel yfir fæðingarferlið og hlutverk maka og að hún hefði ekkert getað sett út á þar en þess má geta að hún er hjúkrunarfræðingur. Faðirinn var hinsvegar ekki sammála henni þegar þau fóru að ræða þetta. Hann sagðist hafa viljað fá fræðslu um þetta oftar, því að það sem talað er um í 30 mínútur einu sinni sitji ekki eftir. Hann talaði einnig um að hann hefði viljað fá tíma einn með ljósmóðurinni til að spyrja út í ferlið eða fara á einskonar feðranámskeið. Þessi frásögn sýnir að eftir stutta fræðslu og þegar óöryggi og hræðsla eru farin að plaga einstakling er ekki von á að hann muni allt sem fjallað var um og þá jafnvel bara það versta eða dramatískasta sem getur gerst.

Því er mikilvægt að bæði á meðgöngu og í fæðingu sé feðrum veitt fræðsla og stuðningur jafnt og þétt. Með því er mögulega hægt að koma í veg fyrir að þeir upplifi sig á hliðarlínunni, að standa bara og vera gagnslausir í föður- og stuðningshlutverkinu. Fenwick, Bayes og Johansson (2012) fjölluðu um í grein sinni að heilbrigðisstarfsmenn verði að þekkja væntingar verðandi fedra og þörf þeirra fyrir stuðning til að geta veitt þeim víðeigandi þjónustu. Þessu er ég sammála og þetta verkefni og þessi fæðingarsaga mun án efa hjálpa mér í námi og starfi. Hún hefur vakið mig til umhugsunar og sýnt mér hve mikilvægt það er að hlúa að verðandi feðrum á meðgöngu og í fæðingu og ég mun gera mitt besta til að veita eins góðan stuðning og fræðslu og ég get.

HEIMILDIR

- Alio, A. P., Lewis, C. A., Scarborough, K., Harris, K. og Fischella, K. (2013). A community perspective on the role of fathers during pregnancy: a qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth*, 13(60), 1–11.
- Fenwick, J., Bayes, S. og Johansson, M. (2012). A qualitative investigation into the pregnancy experiences and childbirth expectations of Australian fathers-to-be. *Sexual & Reproductive Healthcare*, (3), 3–9.
- Johnson, M. P. (2002). The implications of unfulfilled expectations and perceived pressure to attend the birth on men's stress levels following birth attendance: a longitudinal study. *Psychosom Obstet Gynaecol*, 23(3), 173–182.
- Poh, H. L., Koh, S. S. L., Seow, H. C. L. og He, H. G. (2014). First-time fathers' experiences during pregnancy and childbirth: A descriptive qualitative study. *Midwifery*, 30, 779–787.