

Óeðlilegar og ónáttúrulegar fæðingar

Skipta orðin sem við notum máli?



Rut Guðmundsdóttir
Ljós móðir á Landspítala

Mikil áhersla hefur verið lögð á að skilgreina hugtök um eðlilegar og náttúrulegar fæðingar í ljósmæðraheiminum síðastliðna áratugi. Það hefur reynst stéttinni erfitt þar sem hugtökin eru bæði gildishlaðin og auðvelt að túlka þau á mismunandi vegu. Stofnanir og samtök hafa komið fram með ólíkar skilgreiningar og leiðbeiningar verið gefnar út um það hvernig stuðla megi í auknum mæli að eðlilegum fæðingum til að sporna gegn sjúkdóms- og tæknivæðingu barneignaþjónustunnar. Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) skilgreinir til dæmis eðlilega fæðingu sem sjálfkrafa fæðingu barns í höfuðstöðu á 37.–42. viku meðgöngu þar sem sótt hefst sjálfkrafa og áhætta er lítil, einnig er tekið fram að móður og barni heilsist vel eftir fæðingu (WHO, 1996). Í skýrslu Fæðingarskráningar Landspítalans eru fæðingar aftur á móti einungis flokkaðar í þrjá flokka; eðlilegar fæðingar, áhalda-fæðingar og keisarafæðingar (Ragnheiður I. Bjarnadóttir, Guðrún Garðarsdóttir, Alexander K. Smáráson og Gestur I. Pálsson, 2014). Í þeirri skilgreiningu má því leiða líkum að því að með eðlilegum fæðingum sé átt við allar fæðingar sem ekki enda með keisaraskurði eða áhaldafæðingu óháð því hvort önnur inngrip hafi komið við sögu.

Hugtakið náttúruleg fæðing tengist baráttu kvenna og femínistahreyfinga fyrir stjórn yfir eigin fæðingum, mannúðlegri umönnun og lausn undan karlægri stjórn læknisfræðinnar. Það er þó ekki síður gildishlaðið og hefur mismunandi skilningur verið lagður í það; allt frá fæðingu án verkjalyfja á sjúkrahúsi til fæðingar án allra læknisfræðilegra inngripa. Í skýrslu Fæðingarskráningar fyrir árið 2010 má til dæmis finna skilgreiningu á náttúrulegri fæðingu sem fæðingu án eftirfarandi inngripa: framköllun á fæðingu, örvunar með oxytosíni, mænurótardeyfingar, spangar-

skurðs, áhalda og keisaraskurðs (Ragnheiður I. Bjarnadóttir o.fl., 2011). Umfjöllun um náttúrulegar fæðingar byggist oft á því að innsæi konunnar ráði för því líkaminn viti hvernig eigi að fæða barn en margir hafa gagnrýnt þá eðlishyggju sem hugtakið felur í sér, að hinn náttúrulegi kvenlíkami verði ekki fyrir áhrifum af samfélagi og menningu (Darra, 2009).

Í stefnuyfirlýsingu Ljósmæðrafélags Íslands segir: *Barn-eignarferlið er lífeðlislegt ferli sem ekki á að trufla með inngripum og tækni nema nauðsyn beri til. ... Áhætta af inngripinu verður að vera minni en áhætta af því að grípa ekki inn í ferlið. Rannsóknir hafa sýnt að öryggi við barnsburð er, þrátt fyrir allt, mest þegar um fæst inngrip er að ræða af hendi fagfólks í heilbrigðisþjónustunni* (Ljósmæðrafélag Íslands, 2000). Þessi yfirlýsing hefur verið mér hugleikin frá því ég hóf nám í ljósmóðurfræði. Ég velti því fyrir mér hvers vegna hugtök tengd lífeðlislegu og óhindruðu flæði fæðingarinnar hafi ekki verið meira notuð. Hugtakið *lífeðlisleg fæðing* hefur lítið verið rannsakað eða skilgreint en árið 2012 sendu samtök Ljósmæðra í Bandaríkjunum frá sér sameiginlega yfirlýsingu með það fyrir augum að skilgreina hugtakið. Þar segir að lífeðlisleg fæðing sé í umhverfi sem stuðli að farsælli fæðingu, fari sjálfkrafa af stað og framgangur sé einnig sjálfkrafa. Barn og fylgja fæðist um fæðingarveg og lífeðlislegt blóðtap eigi sér stað. Stuðlað sé að kjöraðlögun nýburans eftir fæðingu með ótruflaðri samveru móður og barns og húð við húð snertingu þeirra eins fljótt eftir fæðingu og hægt sé. Ef þörf er á læknisfræðilegri meðferð eða inngripi er lífeðlislegri nálgun áfram beitt og stutt við lífeðlislegt ferli fæðingarinnar á faglegan hátt og þannig stuðlað að bestu mögulegu útkomu fyrir móður og barn (ACNM, MANA og NACPM, 2012).

Í daglegu starfi okkar ljósmæðra skipta þessi hugtök kannski ekki sköpum um það hvernig við nálgumst vinnu okkar, við berum alltaf hag skjólstæðinga okkar fyrir brjósti sama hvað það er kallað. En í stærra samhengi hlýtur orðræðan að vera mikilvæg og móta hugmyndir fólks að einhverju leyti. Ég velti því fyrir mér hvort heppilegt sé að ljósmæður noti hugtök á borð við eðlilegar og náttúrulegar fæðingar í tengslum við hugmyndafræði sína. Þegar þessi hugtök eru notuð fela þau ósjálfrátt í sér hinn kostinn eða andstæðurnar, það er óeðlilegar og ónáttúrulegar fæðingar. Konur standa frammi fyrir því að hafa fætt ónáttúrulega vegna þess að gripið var inn í fæðinguna af einhverjum orsökum og það getur valdið togstreitu, vonbrigðum og jafnvel tilfinningu um að hafa brugðist. Einnig er það staðreynd að skjólstæðingahópur ljósmæðra samanstendur ekki bara af konum sem fæða einbura á settum tíma í höfuðstöðu, við sinnum líka konum sem glíma við veikindi eða alvarlega áhættuþætti sem njóta góðs af tæknilegum inngrípum og þurfa ekki síður á umönnun ljósmæðra að halda. Mikilvægt er að ljósmæður geri stóran hóp kvenna ekki fráhverfan hugmyndafræði sinni með þröngum skilgreiningum, sem gætu í ofanálág haft neikvæð áhrif á upplifun þeirra af eigin fæðingu. Ef til vill er hugmyndafræði og orðanotkun um lífeðlislega nálgun heildrænni og meira viðeigandi heldur en skilgreiningar á eðlilegum og/eða náttúrulegum fæðingum. Ávinningur lífeðlislegrar nálgunar er ekki annaðhvort til staðar eða ekki heldur er hann hámarkaður fyrir hverja og eina konu. Þannig hættir nálgunin aldrei að eiga við og konur falla ekki út fyrir ramma skilgreiningarinnar í miðri fæðingu

eða þegar hún er yfirstaðin. Þetta þýðir þó ekki að það skipti ekki máli hvort gripið sé inn í fæðingu eða ekki því það er ávallt haft að leiðarljósi að öryggi og ávinningur sé mestur þegar truflun er sem minnst.

Ef til vill er kominn tími til að snúa vörn í sókn og leggja aukna áherslu á óhindrað ferli fæðingar og ávinning í stað þess að einblína á afleiðingar þess að gripa inn í ferlið. Áhersla á ávinning lífeðlislegrar nálgunar, frekar en fjölgun eðlilegra fæðinga, gæti verið lykillinn í baráttunni gegn sjúkdóms- og tæknivæðingu fæðingarinnar.

HEIMILDIR

American College of Nurse-Midwives (ACNM), Midwives Alliance of North America (MANA), and the National Association of Certified Professional Midwives (NACPM). (2012). *Supporting health and normal physiologic childbirth: a consensus statement*. Sótt 12. apríl 2015 af <http://nacpm.org/wp-content/uploads/2014/07/Physiological-Birth-Consensus-Statement.pdf>

Darra, S. (2009). 'Normal', 'natural', 'good' or 'good-enough' birth: examining the concepts. *Nursing Inquiry*, 16(4), 297–305.

Ljósmæðrafélag Íslands. (2000). *Hugmyndafræði og stefna*. Sótt 15. apríl 2015 af <http://www.ljsomaedrafelag.is/Assets/%C3%9Ath%C3%A1fa/lmfistefnumotun.pdf>

Ragnheiður I. Bjarnadóttir, Guðrún Garðarsdóttir, Alexander K. Smáráson og Gestur Pálsson (ritstjórar). (2011). *Skýrsla frá Fæðingarskráningunni fyrir árið 2010*. Reykjavík: Kvenna- og barnasvið Landspítala Háskólasjúkrahúss.

Ragnheiður I. Bjarnadóttir, Guðrún Garðarsdóttir, Alexander K. Smáráson og Gestur Pálsson (ritstjórar). (2014). *Skýrsla frá Fæðingarskráningunni fyrir árið 2013*. Reykjavík: Kvenna- og barnasvið Landspítala Háskólasjúkrahúss.

World Health Organization (WHO). (1996). *Care in normal birth: Practical guide*. Sótt 11. desember 2014 af http://whqlibdoc.who.int/hq/1996/WHO_FRH_MSM_96.24.pdf

Verndar og nærir dýrmæta húð







GAMLA APÓTEKIÐ / BARNIÐ

Barnalínin frá Gamla apótekinu inniheldur engin viðbætt ilm- og litarefni. Vörurnar í Barnalínunni eru íslenskar vörur þróaðar í samstarfi við lækna og lyfjafræðinga.

Fást í öllum helstu apótekum um land allt

VELJUM ÍSLENSKT



Fylgstu með okkur á Facebook / www.gamlaapotekid.is