

Heimafæðing

„Já ég get þetta“



Arna Ingimundardóttir
Nýútskrifuð ljósmóðir

Í fjölda ára hafa nemendur í ljósmóðurfræði verið hvattir til að fá að vera viðstaddir heimafæðingu. Með aukinni tíðni heimafæðinga hefur reynst auðveldara að öðlast slíkt námstækifæri og frá og með skólatímabilinu 2014–2016 hefur það verið skylda að aðstoða við eina heimafæðingu með leyfi foreldra og skila verkefni.

Áhersla er lögð á samfellda þjónustu og að fylgst sé með konu á meðgöngu, í fæðingu og sængurlegu heima. Fæðingarsagan sem er skráð byggð á viðtali við konuna eða einhvern fjölskyldumeðlim sem tók þátt í fæðingunni. Hér á eftir er verkefni Örnú Ingimundardóttur, sem útskrifaðist sem ljósmóðir vorið 2016, birt með leyfi og eftir yfirllestur foreldranna. Hún lýsir aðstæðum, tilfinningum og hugsunum og tengir við fræðilegt efni um heimafæðingar. Í lokin koma fram vangaveltur hennar og lærdómur af verkefninu sem í raun hófst við upphaf náms í ljósmóðurfræði.

*Ólöf Ásta Ólafsdóttir,
dósent í ljósmóðurfræði*

Í námi mínu í ljósmóðurfræði var ég viðstödd eina heimafæðingu með heimafæðingaljósmóðurinni Kristbjörgu Magnúsdóttur. Vala og Ásgeir, sem eru á þrítugsaldri, voru að eignast sitt fyrsta barn og ég náði að hitta parið einu sinni fyrir fæðinguna. Aðspurð sagði Vala mér að hún hafði fyrst byrjað að hugsa um heimafæðingu þegar vinur Ásgeirs ræddi við þau um kosti hennar og eigin upplifun. Vala byrjaði að skoða þennan möguleika og leist mun betur á heimafæðingu heldur en að fara á sjúkrahús. Parið útbjó eitt herbergi sérstaklega fyrir fæðinguna. Þar inni var dýna á gólfinu með fallegum rúmfötum, fallegar myndir á veggjum, orkumiklar andlegar myndir tengdar fæðingu, ilmoliulampi o.fl. Vala var búin að lesa töluvert um eðlilegar fæðingar og þá sérstaklega „hypnobirthing“ og var full sjálfstrausts gagnvart fæðingunni. Á meðgöngunni hafði allt gengið eðlilega fyrir sig og Vala var hraust en kveidi fyrir fæðingunni. Ég náði góðu sambandi við parið þegar ég hitti þau fyrst.

Aðeins einum degi eftir að ég hitti parið byrjaði Vala í fæðingu.

Þegar ég kom til þeirra var Vala mjög einbeitt, með rólega tónlist á og ilmoliulampa og andrúmsloftið var þægilegt. Vala andaði sig í gegnum verkina, breytti reglulega um stellingar og Ásgeir var henni mjög góður stuðningur. Vala fór í baðið og var þar í dágóða stund. Við studdum við og aðstoðuðum hana með nuddi, þrýstingi á mjaðma-grind o.fl. eftir þörfum. Hún sagði lítið en ég man eftir einu skipti þar sem hún sagði: „Ég get þetta ekki, ég get þetta í alvöru ekki.“ Ljósmóðirin svaraði: „Jú þú getur þetta alveg,“ og þá sagði Vala: „Já ég get þetta.“ Þetta fannst mér lýsa svo vel sambandinu milli konunnar og ljósmóðurinnar, Vala treysti ljósmóðurinni og trúði því sem hún sagði. Loks var útvíkkun lokið og Vala byrjaði að rembast. Fæddist að lokum spræk stúlka sem fór beint í fang móður sinnar. Við ljósmóðirir fullvissuðum okkur um að ekki væri að blæða verulega hjá Völu, síðan gaf ljósmóðirin mér merki um að bakka til að leyfa foreldrunum að vera einum með barninu. Það var dásamlegt að fylgjast með nýju fjölskyldunni, hvernig foreldrarir einbeittu sér einungis að stúlkunni og engin læti. Ljósmóðirin fylgdist með hvort blæddi og var ekki að hugsa of mikið um fylgjuna, hún sagði hana koma þegar hún kæmi. Foreldrarir voru ánægðir og mér fannst dásamlegt hversu rólegt og notalegt andrúmsloftið var eftir fæðinguna, enginn að flýta sér.

Ég hitti Völu aftur þegar þó nokkur tími var liðinn frá fæðingunni til að ræða um upplifun hennar. Ásgeir gat því miður ekki verið með okkur þegar við hittumst. Vala var mjög ánægð með ákvörðun sína að fæða heima og sagði Ásgeir vera það líka. Hún sagði mér að ákvörðun hennar um að fæða heima hafi mikið tengst kvíða hennar fyrir fæðingunni. Hún fann alltaf fyrir kvíða ef hún hugsaði um fæðinguna og þá sérstaklega að þurfa að fara á sjúkrahús. Hún kveidi því að þurfa mögulega að segja nei við einhverjum inngripum, að lækarnir myndu vilja gera eitthvað sem hún vildi ekki. Í doktorsrannsókn Berglindar Hálfðánsdóttur (2016) kom í ljós að marktækt hærri tíðni er á mænurótardeyfingum, hriðaörvun og blæðingu eftir fæðingu í fyrirfram ákveðnum sjúkrahúsfæðingum en heimafæðingum hjá hraustum konum. Það virðast vera meiri líkur á inngripum í sjúkrahúsfæðingum

en heimafæðingum sem styður ákvörðun Völu að fæða heima. Í rannsókn Berglindar kom einnig fram að konur sem höfðu jákvætt viðhorf til heimafæðinga voru marktækt neikvæðari yfir inngripum og voru jákvæðari gagnvart fæðingunni sjálfri (Berglind Hálfhánsdóttir, 2016). Þetta á vel við um viðhorf Völu þar sem hún vildi forðast inngrip en var í lok meðgöngu full sjálfstrausts um að geta fætt eðlilega heima.

Þegar Vala hafði ákveðið að fæða heima minnkaði kvíði hennar smám saman. Eftir að hafa lesið sér til og eftir að hafa hitt heima-fæðingaljósmóðurina hafði sjálfstraustið aukist hratt og kvíðinn minnkað til muna. Fyrir Völu var mikilvægt að þekkja ljósmóðurina, hafa sömu ljósmóður í gegnum ferlið og vita hvaða ljósmóðir yrði með henni í fæðingunni. Henni fannst mikill kostur að geta hringt í ljósmóðurina ef hún þurfti og fann fyrir miklu öryggi í því. Það sem skipti hana máli í ferlinu var jákvæðni og traust sem fólst í því að treysta ljósmóðurinni og sjálfri sér. Hún treysti ljósmóðurinni til að meta hvort hún þyrfti á einhverjum tímamarki í fæðingunni að fara á sjúkrahús og hún treysti sjálfri sér til að takast á við verkina og líkama sínum til að fæða eðlilega. Þannig skipti samband hennar og ljósmóðurinnar hana miklu máli.

Vala vildi ekki fara á sjúkrahús, vera með ókunnuga ljósmóður í fæðingunni og þurfa jafnvel að hitta nýja þegar það kæmu vaktaskipti og þannig hitta jafnvel 3–4 ljósmæður í fæðingunni og eftir hana. Þetta er í samræmi við upplifun kvenna sem gagnrýna umhverfið á sjúkrahúsunum frekar en ljósmóðurina sjálfa og upplifa ákveðna færirbandavinnu sem leiðir til neikvæðari fæðingarupplifunar (Elva Björg Einarsdóttir og Ólöf Ásta Ólafsdóttir, 2009).

Rannsóknir hafa einnig sýnt að nærvera og samfelldur stuðningur ljósmóður í fæðingu eða yfirsetan, hefur jákvæð áhrif á konur, upplifun þeirra af fæðingunni og á útkomu fæðinga þar sem það dregur úr tíðni inngripa (Hodnett og félagar, 2013).

Í námi mínu í ljósmóðurfræði hef ég lært að það skiptir miklu máli fyrir konuna að hafa stjórn. Rannsóknir hafa einnig sýnt að það skiptir miklu máli fyrir upplifun konunnar af fæðingu, að finnst hún vera við stjórn. Konan vill hafa bæði innri og ytri stjórn, þ.e. að hafa stjórn á umhverfinu og aðstæðum og stjórn á sjálfri sér, bæði á hegðun sinni, hugsun og í gegnum hriðar. Þarna skiptir máli að ljósmæður sýni konum umhyggju, hlýju, hjálpi þeim og vinni með þeim (Elva Björg Einarsdóttir og Ólöf Ásta Ólafsdóttir, 2009; Green og Baston, 2003). Þessu var Vala sammála og henni fannst hún hafa stjórn á aðstæðum, henni fannst hún geta stjórnað andrúmsloftinu, umhverfinu, fæðingunni og jafnvel lýsingunni í herberginu. Að vera við stjórn og að þekkja og treysta ljósmóðurinni og sjálfri sér fannst henni skipta hvað mestu máli. Ég ræddi við Völu um þá ákvörðun að leyfa ljósmóðurnema að vera með í fæðingunni. Hún sagði það hafa verið erfiða ákvörðun til að byrja með. Hún ákvað þó fljótt að slá til því það væri mikilvægt að ljósmóðurnemar gætu verið í fæðingum á öðrum stöðum en innan veggja sjúkrahúsa. Hún sagðist ekki sjá eftir þeirri ákvörðun.

Eftir að hafa verið viðstödd þessa heimafæðingu fannst mér sambandið milli ljósmóðurinnar og parsins og andrúmsloftið standa upp úr. Ég fann að það var öðruvísi tenging og samband milli ljósmóður í heimafæðingu heldur en í sjúkrahúsfæðingu. Ljósmæður á sjúkrahúsi geta að sjálfsögðu myndað gott og traust samband við konuna en mér fannst vera hægt að ná skrefinu lengra í heima-fæðingunni. Ljósmóðirin þekkti konuna vel eftir að hafa sinnt henni á meðgöngunni og gat þannig veitt henni ennþá betri stuðning í fæðingunni. Mér fannst ljósmóðirin jafnvel vera öruggari vegna þess að hún þekkti konuna og gat lesið óskir hennar betur. Samræður um fæðinguna höfðu átt sér stað og ljósmóðirin vissi hvað konan vildi og vildi ekki. Andrúmsloftið var einnig öðruvísi og spilar umhverfið þar inn í. Það var jákvætt, styrkjandi og rólegt. Það getur líka verið það á sjúkrahúsi en það er samt öðruvísi, það er alltaf stutt í einhver tæki og skápa með sprautum, lyfjum og tóngum. Heima getur konan skapað algjörlega það umhverfi sem hún vill fæða í, á sjúkrahúsi nær hún því einungis upp að vissu marki. Ég einbeitti mér að því að fylgjast með hvernig ljósmóðirin vann, hvernig hún studdi við parið og passaði mig að trufla ekki það samband og ferlið sem var þarna í gangi.

Áður en ég byrjaði nám mitt í ljósmóðurfræði skildi ég ekki af hverju konur völdu sér það að fæða heima. Mér fannst öryggið vera á sjúkrahúsi þar sem er menntað starfsfólk með öll tæki og tól, viðbúið að grípa inn í ef einhver vandkvæði yrðu. Ég gerði mér þó ávallt grein fyrir því að þessi skoðun mín væri vegna fáfræði því engin ljósmóðir eða móðir tæki áhættu varðandi heilsu og líf móður og barns. Mjög fljótlega í náminu skildi ég þessa ákvörðun kvenna mun betur. Sú umræða um hvað er öryggi og að konur finni öryggi á mismunandi stöðum fékk mig til að breyta um skoðun og skilja ákvörðun kvenna að fæða heima. Ég skildi hvernig Vala fann meira öryggi í að fæða heima en á sjúkrahúsi sem er jafn öruggt fyrir heilbrigðar konur í eðlilegri meðgöngu (Berglind Hálfhánsdóttir, 2016). Mikilvægt er að ræða heimafæðingar og fæðingar utan sjúkrahúss í samfélaginu og í meðgönguvernd er nauðsynlegt að upplýsa konur og maka þeirra um þennan valkost fyrir fæðinguna.

HEIMILDASKRÁ

Berglind Hálfhánsdóttir (2016). *Planned home births in Iceland: Premise, outcome and influential factors* (óútgefið lokaverkefni til doktorsgráðu í ljósmóðurfræði). Háskóla Íslands: Reykjavík. <http://hdl.handle.net/1946/24673>

Elva Björg Einarsdóttir og Ólöf Ásta Ólafsdóttir (2009). Vald og val á fæðingarstað: Sjónarhorn kvenna og ljósmæðra. Í Helga Gottfredsdóttir og Sigfríður Inga Karlsdóttir (ritstjórar), *Lausnarsteinar: Ljósmóðurfræði og ljósmóðurlist* (bls. 171–192). Reykjavík: Hið íslenska bókmenntafélag.

Green, J. M. og Baston, H. A. (2003). Feeling in control during labor: concepts, correlates, and consequences. *Birth*, 30(4), 235–247. doi: 10.1046/j.1523-536X.2003.00253.x

Hodnett, E.D., Gates, S., Hofmeyr, G.J. og Sakala, C. (2013). Continuous support for women during childbirth (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7, 1–114. doi:10.1002/14651858.CD003766.pub5

