

FORSKNINGSDAGENE 2016

Samtaler skaper tryk-

TAR URO PÅ ALVOR: Jordmor Carola Karl Urvik har tatt initiativet til samtaleprosjektet, og selv gjennomført alle samtalerne.



FREMMER HELSE: Et samtaleprosjekt ved sykehuset i Sandnessjøen skaper trygghet hos gravide med fødselsangst. Det bidrar til færre komplikasjoner og gode fødselsopplevelser.

Kari-Ann Dragland Stangen
kari-ann@hblad.no 94023001

Mange kvinner er redde for å føde. Det fikk Carola Karl Urvik til å ta initiativet til et samtaletilbud for gravide med

fødselsangst. Urvik er utdannet jordmor fra Tyskland, bostatt i Mosjøen – og ansatt som jordmor ved Helgelandssykehuset i Sandnessjøen. Hun fikk ideen etter at hun å ha tatt ei videreutdanning hos Høgsko-

len i Nesna rettet mot seksualitet, seksuelle overgrep og misbruk.

– Utdanningen betydde enormt mye for meg. Den utfordret meg, fortalte Urvik innledningsvis da hun presenterte prosjektet på Forskningsdagene 2016 i Sandnessjøen.

– Får hjelp til å forstå
Samtaletilbudet er resultat av et samarbeid mellom daværende Høgskolen i Nesna, nå

Ber leger spørre gravide om overgrep

ØNSKER ÅPENHET:

– Legene spør gravide om de røyker og drikker alkohol. Hvorfor spør de ikke om kvinnene har vært utsatt for vold og overgrep?

Kari-Ann Dragland Stangen

kari-ann@hblad.no 94023001

– Dersom kvinnene skal få muligheter til å søke hjelp, må de bli spurt. Jeg tror ikke gravide forteller om overgrep uten å bli spurt om det. Jeg er en av få som snakker om det jeg ble utsatt for, sa Trine Fagervik på Nord universitets markering av Forskningsdagene 2016 i Sandnessjøen.

I salen satt et tjuetall tilhørere, mange av dem jordmødre, men også andre ansatte i helsevesenet, ansatte ved sykepleierutdanningen og studenter.

Ønsker å hjelpe andre

Leirfjordkvinnen fortalte den rystende historien om de seksuelle overgrepene hun ble utsatt for av bestefaren fra hun var fem til hun var 15 år gammel.

Det er ikke første gang hun står fram. Fagervik har holdt gjentatte foredrag om livshistorien sin, og engasjert seg både i det nå nedlagte nettverket faenheller.no, som hun ble kjent med gjennom incestsen-teret i Trondheim, og i Stine Sofies Stiftelse.

Hun ønsker å gi misbrukte kvinner et ansikt. Hun håper åpenheten skal hjelpe andre i lignende situasjoner til å søke hjelp.

– Viktig å få hjelp

Åpenheten har ført til at historien er kjent for mange, selv om den ligger noen år tilbake i tid. Hun brøt sammen som 15-åring – og lot venninnen hun opprinnelig betrodde seg til informere helsesøster om overgrepene. Da ryktet spredte seg, valgte familien å informere hele skolen om det som hadde skjedd.

I tillegg ble hun henvist til barne- og ungdomspsykiatrien.

– Fra dag én var familien min klar på at jeg skulle ha hjelp. De visste det var nødvendig å få hjelp til å bearbeide det jeg hadde opplevd. Jeg fikk ikke noe valg. Jeg ble nærmest båret inn til BUP.

I dag er hun glad for det.

– Historien min er egentlig en solskinnshistorie. Jeg fikk hjelp. Jeg var trygg hjemme. Det har vært med på å gi meg et godt voksenliv. Å bli utsatt for så mange overgrep over så mange år, gjør imidlertid noe med et menneske. Selv om jeg fikk hjelp og ble trodd, sitter opplevelsene i kroppen, sa Trine Fagervik.

– Derfor opplevde jeg samtaletilbudet til gravide som veldig, veldig viktig. Jeg skulle ønske jeg hadde fått kjennskap til det tidligere.

– Alle bør få tilbud

Da hun fikk det første barnet, fantes det ikke et tilsvarende tilbud.

– Jeg visste et svangerskap utgjorde en risiko og var veldig redd for å bryte ned eller ødelegge noe jeg har brukt så mange år på å reparere, sa Trine, som ble mor til en for tidlig født gutt for noen år siden. Han pustet ikke da han kom til verden.

– Det gikk så fort at jeg ikke var klar for fødselen. Jeg husker lite av det som skjedde, og fikk ikke med meg hvor kritisk det hadde vært. Men vi hadde ei fin barseltid.

I 2013 ble hun gravid igjen. Hun ble syk, og var redd for fødselen. For å hjelpe henne, fikk hun blant annet tilbud om ei omvisning på fødeavdelingen. Der fikk hun tilfeldigvis høre om det nyoppstartede samtaletilbudet for gravide med fødselsangst, og ba umiddelbart om å få delta.

– Samtalene hjalp veldig. Jeg fikk fortelle om erfaringene fra den forrige fødselen. Jeg fikk satt ord på bekymringene mine, og dermed også muligheten til å forstå dem, sier Trine Fagervik, som mener alle gravide som ønsker det, bør få samme tilbud.

Leger må spørre

– Hvorfor fortalte ikke fastlegen om prosjektet, spør hun i ettertid.

– Hvorfor spør fastleger ikke om gravide har vært utsatt for overgrep? Vi blir veid og målt. Vi blir spurt om vi røyker og drikker. Men hvorfor spør de ikke om vold eller overgrep? Det er rart, fordi det er så viktig. I utgangspunktet er jeg sterkt imot røyk i svangerskapet, men hvis vi skal sammenligne tror jeg at en røyk nå og da i svangerskapet er mye mindre skadelig enn det er å gå med uforløste følelser etter vold og overgrep. Jeg vet hva jeg har vært utsatt for. Mange vet ikke selv at de har opplevd overgrep, fordi de har fortrengt det. Dersom de skal ha muligheter for å søke hjelp og til å forebygge, må de bli spurt, sa hun, og viste til at gjennomsnittlig rundt tjue prosent av



FOREDRAGSHOLDERE: To leirfjordkvinner, Trine Fagervik, nærmest, og Grethe Meisjet nord i Sandnessjøen, hvor Jørgensen deltok som tilhører – mens sistnevnte fil-

alle kvinner har vært utsatt for overgrep før de fyller 18.

Det er en av fem.

– Billig forebygging

Trine Fagervik mener små bekymringer kan bli store hvis de gravide ikke blir ivarettatt.

Hun mener også at samtaletilbudet er billig forebygging.

– Det handler om helse for mor og barn – om hvorvidt mor er frisk nok til å ta vare på seg selv og barnet. Det handler om å forebygge framtidige helseproblemer, og dermed også om samfunnsøkonomi. Det handler om hvorvidt barn skal vokse opp med syke foreldre, sa hun.

Mange kvinner ønsker kei-

Trygghet hos gravide

Nord universitet, og fødeavdelingen ved Helgelands-sykehuset i Sandnessjøen. Bakgrunnen for prosjektet var et ønske om å hjelpe gravide som er redd for å føde eller ønsket keisersnitt.

– Alle har en bagasje som er mer eller mindre tung å bære.

Det vil uansett være med på å forme framtida, men vanskelige erfaringer og opplevelser blir enda tyngre hvis vi ikke får muligheten til å bearbeide dem. Det er først når i setter ord på ting at vi begynner å forstå, sa Urvik, som bruker god tid på hver enkelt samtale.

I foredraget viste hun til at tidligere fødselskomplikasjoner, frykt for smerte, omsorgsvikt og seksuelle overgrep kan føre til at kvinner utvikler fødselsangst, og at vanskelige erfaringer i neste omgang kan gi seg utslag i spiseforstyrrelser, smerter, spontanaborter, hyp-

pigere operative inngrep og fødselsdepresjon.

– Gir styrke

Kvinner som føler at de ble tatt på alvor og opplever tillit, kjenner seg bedre i stand til å møte utfordringer. De opplever også færre komplikasjoner i forbindelse med svangerskap og fødsel, framgår det av tidligere forskning på området.

Det var medvirkende til at Urvik valgte å ta initiativet til samtaleprosjektet – det første i sitt slag på Helgeland.

– Jeg tenkte at det er viktig å være føre var, sa hun da hun presenterte prosjektet for ei lydhør forsamling av jordmødre, helsepersonell og ansatte og studenter ved Nord universitetets sykepleierutdanning i Sandnessjøen. Tilhørerne kom fra store deler av Helgeland.

– Et fantastisk tilbud, forebyggende og helsefremmende, sa én av dem, førsteamanuensis ved sykepleierutdanningen, Jorunn Hov. Hun karakteriserte prosjektet som nybrottsarbeid på Helgeland.

Færre komplikasjoner

Siden oppstarten høsten 2013 har jordmørene gjennomført 140 samtaler med 49 kvinner. Ifølge en forsk evalueringsrapport har tilbudet vært etter lengtet. Flere deltakere ønsker at de hadde fått vite om det tidligere i svangerskapet.

Det framgår av en spørreundersøkelse som er gjennomført i ettertid. Den forteller om gravide som har fått hjelp til å bearbeide og forstå vanskelige erfaringer, og derfor opplever større trygghet. Rapporten forteller også at flere som opprinnelig ønsket keisersnitt, valgte å føde på vanlig

måte, og om «en tydelig nedgang i antall komplikasjoner».

Spørreskjemaet ble i utgangspunktet sendt ut til 27 av de 49 deltakerne i prosjektet. Når ikke flere ble spurt, skyldes det at de ikke kunne nås blant annet på grunn av flytting. 20 av de 27 svarte, noe som gir en svarprosent på 74.

Trenger informasjon

14 av de 20 fortalte at de følte angst på grunn av traumatiske fødselsopplevelser.

– Det synes jeg er et skremmende høyt tall, konstaterte Carola Karl Urvik, og tilføyde at 13 av dem i ettertid har opplevd helt normale fødsler og færre komplikasjoner enn ved tidligere fødsler.

Hun kan også vise til positive reaksjoner fra deltakere som mener samtalen bør være et fast tilbud til kvinner som føler frykt for forestående fødsel. Andre slår at de fast at de har vært gjennom en drømmefødsel selv om «det var sinnsykt vondt», og at det har vært godt å føle at de mestret noe som var «så vondt og fantastisk».

Deltakerne fikk høre om tilbudet på ulike måter, noen gjennom bekjente eller i forbindelse med omvisning på fødeavdelingen på sykehuset. Andre fikk informasjon fra jordmødre, gjennom media, eller, i ett tilfelle, fra helsesøster.

Ingen fikk informasjonen fra fastlegen.

– Det kan tyde på at fastleger og helsesøstre i regionen må få bedre informasjon om tilbudet, sa Carola Karl Urvik, som har fortsatt samtalen med gravide også etter at prosjektperioden var over i vinter.

« Det er først når vi setter ord på ting at vi begynner å forstå.

Carola Karl Urvik



Trine Fagervik – var foredragsholdere på Forskningsdagene 2016. Fagervik fortalte sin historie hos Universitetet i Nordland. Urvik fikk ordet da Nibio inviterte til markering på Tjøtta.

FOTO: KARI-ANN DRAGLAND STANGEN

sersnitt fordi de er bekymret for fødselen. Etter samtalen har de likevel valgt å føde vaginalt.

Det er det beste for de fleste, både helsemessig og samfunnsøkonomisk.

– Fantastisk opplegg

Selv er Trine Fagervik ikke i tvil.

– Carolas opplegg er så fantastisk at det må videreføres. Det må også følges opp på alle nivåer. Jeg ville at de som tok imot meg på kontroller og ved fødselen skulle kjenne min historie slik at jeg ikke skulle bli nødt til å forklare alt på nytt hvis jeg for eksempel skulle bli dårlig. Det var trygt for å meg å vite at de jeg skulle møte ville

ta hensyn til bagasjen jeg har med meg, sier hun.

– Når ei dame viser tillit ved å fortelle om vanskelige erfaringer, må alle – leger, helsesøstre, andre jordmødre – ta situasjonen på alvor, tilføyer hun.

Det er foreløpig ingen selvfølge.

Omsorg i praksis

SAMTALE: – Kanskje må de gode samtalen vike i helsearbeideres travle hverdag, spurte førsteamanuensis Jorunn Hov innledningsvis da sykepleierutdanningen i Sandnessjøen markerte Forskningsdagene 2016.

Jordmor Carola Karl Urvik har valgt å sette nettopp samtalen i sentrum.

– Mors helse er viktig for barns helse, og omvendt. Samtaletilbudet er personrettet omsorg i praksis, tilføyde Hov.

Urvik var en av flere foredragsholdere på arrange-

mentet. Førsteamanuensis Eva Robertson tok for seg møter med kvinner som har opplevd ulike former for utsatthet, mens førstelektor Per Kristian Roghell pratet om overføring av livserfaringer gjennom graviditet og fødsel. Både Robertson og Roghell har vært veiledere i løpet av prosjektperioden.

– Tilbudet hadde ikke fungert uten at dere hadde støttet og utfordret meg. Dere har gjort meg trygg i ukjent farvann, sa Carola Karl Urvik til de to.