

Varje år är det 5,1 miljoner förlossningar inom EU. Upp till 30 % av kvinnorna upplever sin förlossning som traumatisk, vilket motsvarar upp till 1,5 miljoner per år.

Rekommendationer för att förhindra traumatiska förlossningsupplevelser

Broschyr med viktiga rekommendationer för praxis baserad på aktuell forskning och kunskap utvecklad av COST Action 18211 DEVOTION.



En **POSITIV** förlossningsupplevelse handlar om kvinnans upplevelser av vårdmöten och händelser som är direkt relaterade till förlossningen och som får henne att känna sig stöttad, trygg, respekterad och ha kontroll. Detta bidrar till att kvinnor känner glädje, självförtroende och starkare egen kraft, vilket har långsiktiga positiva effekter på kvinnans psykosociala välbefinnande. En positiv förlossningsupplevelse kan även bidra till en kortare tid för förlossning.

"Känslan av energi, av att bli kär i barnet, var så stark att den är obeskrivlig."

En **TRAUMATISK** förlossningsupplevelse handlar om kvinnans upplevelser av vårdmöten och/eller händelser som är direkt relaterade till förlossningen och som orsakade överväldigande plågsamma känslor och reaktioner, vilket leder till korta och/eller långvariga negativa effekter på kvinnans hälsa och välbefinnande.

"De gjorde många ingripanden. Jag kände att någon hade stulit något från mig. Jag visste vid det här laget vad jag ville, och de respekterade inte mina beslut."



1

Vårdpersonal måste möta kvinnor och deras familjer på ett sätt som maximerar positiva förlossningsupplevelser och minimerar negativa upplevelser för kvinnor och deras stödjande personer.

2

Vårdpersonal måste bemöta förlossningsrelaterade psykiska problem med medkänsla, förståelse och respekt.

3

Vårdpersonal måste respektera kvinnors rätt till självbestämmande före, under och efter förlossningen, det vill säga respektlösa vårdinsatser måste upphöra och kvinnor måste ha rätt att få möta lyhörd vårdpersonal.

4

Rutinmässiga uppföljningar ska inkludera föräldrars upplevelser av vård och identifiering av positiva och/eller negativa förlossningsupplevelser, för att utvärdera och förbättra vården.

5

Principer för att minska risken för en traumatisk upplevelse av förlossning måste integreras i alla vårdorganisationer inom barnafödande och i relevanta utbildningsprogram

6

Efter en upplevelse av trauma kring förlossning måste efterföljande prevention och behandling av psykiska problem omfatta familjen som helhet och fokusera på stöd i en eventuell efterföljande graviditet och förlossning

Principer för vårdpersonal för att minska risken för traumatiska upplevelser av förlossning:



trygg



egna val



samarbete



trovärdighet



egen kraft

FEM STEG:

- 1 Stäm av med dina kollegor! Reflektera tillsammans och dela idéer för att förbättra er gemensamma arbetsmiljö kring barnafödande.
- 2 Involvera föräldrar – det är viktigt för dem att få sina frågor besvarade så bra som möjligt eller bara att få prata om sina upplevelser. Det kommer också att gynna dig och dina kollegor att få höra föräldrarnas perspektiv.
- 3 Ta hand om dig själv! Att bevittna stressiga situationer, kan orsaka sekundära trauman, något som vanligtvis observeras hos vårdpersonal inom förlossningsvården.
- 4 Tänk på de små stegen ni kan ta tillsammans, som att dela forskningsartiklar eller ha en idé tavla på arbetsplatsen. Det behöver inte kosta mycket eller ta mycket tid, små steg tillsammans kan göra stor skillnad.
- 5 För mer inspiration och för att ansluta, besök "Respect Toolkit".



En internationell grupp av expertforskare och vårdpersonal inom området fysisk, psykisk och social hälsa vid barnafödande, från 33 länder, har kommit överens om de viktigaste rekommendationerna som presenteras i denna broschyr för praktik, policy, forskning och teori.

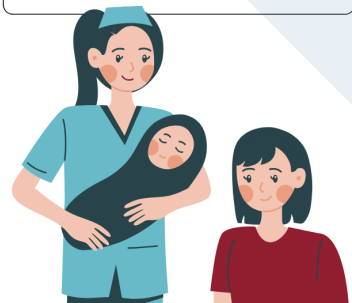
För att få veta mer

<https://www.ca18211.eu/>

@CA18211

@CA18211

COST 18211 Research Outputs:



FORSKNING VISAR ATT:

"En **POSITIV** förlossningsupplevelse handlar om kvinnans upplevelser av vårdmöten och händelser som är direkt relaterade till förlossningen och som får henne att känna sig stöttad, trygg, respekterad och ha kontroll.

Detta bidrar till att kvinnor känner glädje, självförtroende och starkare egen kraft, vilket har långsiktiga positiva effekter på kvinnans psykosociala välbefinnande. En positiv förlossningsupplevelse kan även bidra till en kortare tid för förlossning. "

"Känslan av energi, av att bli kär i barnet, var så stark att den är obeskrivlig."

"Babyns hjärtfrekvens hade saktat ner direkt, och eftersom jag fortfarande bara var 3 cm öppen, beslutade läkaren att göra ett akut kejsarsnitt. Plötsligt var rummet fullt av människor som rusade runt, men gav ingen trygghet, så jag kände mig så rädd att jag skakade och var helt hjälplös."

"En **TRAUMATISK** förlossningsupplevelse handlar om kvinnans upplevelser av vårdmöten och/eller händelser som är direkt relaterade till förlossningen och som orsakade överväldigande plågsamma känslor och reaktioner, vilket leder till korta och/eller långvariga negativa effekter på kvinnans hälsa och välbefinnande."

Varje år är det 5,1 miljoner förlossningar inom EU. Upp till 30 % av kvinnorna upplever sin förlossning som traumatisk, vilket motsvarar upp till 1,5 miljoner per år. Du är inte ensam!

Cirka 4 % av kvinnorna och 1 % av deras partners, som är närvarande vid förlossningen utvecklar förlossningsrelaterad posttraumatisk stress (PTSD).

PTSD står för posttraumatisk stressyndrom. Det är ett psykiskt tillstånd som kan inträffa när någon upplever eller bevittnar en mycket skrämmande eller upprörande händelse.

Några av symptomen på PTSD är påträngande traumatiska minnen eller mardrömmar om händelsen, att känna sig mycket orolig eller arg, att undvika saker som påminner dem om händelsen och att ha svårt att sova eller koncentrera sig. PTSD behandlas med terapi, eller, mer sällan, med medicin.

Fyra områden av PTSD-symtom:



Vid förlossningen kan traumatiska händelser relatera till komplikationer och/eller interventioner...

men
negativa upplevelser av möten med personal under förlossningen, kan **DUBBELT SÅ OFTA** orsaka långvariga PTSD-symtom

När en kvinna har en dålig upplevelse under förlossningen kan hon bli väldigt rädd och stressad. Detta kan påverka hur hennes kropp fungerar, som puls, blodtryck, hormoner och immunförsvar. Dessa förändringar kan också påverka barnet, både innan och efter att det är fött.

Det här är vad du kan göra:

- 01** Om du upplever något av dessa symtom, fråga vårdpersonal om hjälp.
- 02** Ta kontakt med andra föräldrar i ditt område, eller online. Andra människor upplever också förlossningstrauma – du är inte ensam.
- 03** Skriv till dina lokala politiker och dela dina bekymmer med dem. Vetenskaplig evidens finns tillgänglig för vården och politikerna för att användas och utveckla vården kring barnafödande.

DU har rätt att bli väl behandlad och respekterad före, under och efter förlossningen.

För att få veta mer:

 <https://www.ca18211.eu/>
 @CA18211
 @CA18211

Om du känner igen de problem som är beskrivna här och behöver hjälp att hantera dem, råder vi dig att kontakta: Din Barnmorskemottagning, Barnavårdcentral eller 1177.

! Traumatiska förlösningsupplevelser genererar betydande kostnader för sjukvårdssystemen, med ekonomiska konsekvenser för samhället som helhet !

HUR BLIR UPPLEVELSEN AV BARNAFÖDANDE POSITIV OCH STÄRKANDE:

Broschyr med viktiga rekommendationer för policy baserad på aktuell forskning och kunskap utvecklad av COST Action 18211 DEVOTION.

VAD KAN GÖRAS FÖR ATT FÖRHINDRA NEGATIVA EFFEKTER AV BARNAFÖDANDET?



En **POSITIV** förlösningsupplevelse handlar om kvinnans upplevelser av vårdmöten och händelser som är direkt relaterade till förlossningen och som får henne att känna sig stöttad, trygg, respekterad och ha kontroll. Detta bidrar till att kvinnor känner glädje, självförtroende och starkare egen kraft, vilket har långsiktiga positiva effekter på kvinnans psykosociala välbefinnande. En positiv förlösningsupplevelse kan även bidra till en kortare tid för förlossning.



Varje år är det 5,1 miljoner förlossningar inom EU. Upp till 30 % av kvinnorna upplever sin förlossning som traumatisk, vilket motsvarar upp till 1,5 miljoner per år.

En **TRAUMATISK** förlösningsupplevelse handlar om kvinnans upplevelser av vårdmöten och/eller händelser som är direkt relaterade till förlossningen och som orsakade överväldigande plågsamma känslor och reaktioner, vilket leder till korta och/eller långvariga negativa effekter på kvinnans hälsa och välbefinnande.

Cirka 4 % av kvinnorna och 1 % av deras partners, som är närvarande vid förlossningen utvecklar förlösningsrelaterad

-PTSD-
står för posttraumatisk stressyndrom. Det är ett psykiskt tillstånd som kan inträffa när någon upplever eller bevittnar en mycket skrämmande eller upprörande händelse. Några av symptomen på PTSD är att ha påträngande traumatiska minnen eller mardrömmar om händelsen, att känna sig mycket orolig eller arg, att undvika saker som påminner dem om händelsen och att ha svårt att sova eller koncentrera sig. PTSD behandlas med terapi, eller, mer sällan, med medicin.

Risken för att mödrar med PTSD efter förlossning, inte börjar att amma är nästan

sex gånger högre

än hos mödrar utan PTSD efter förlossning. Det är dessutom relaterat till att amningen inte fortsätter upp till ett år.

En negativ påverkan av PTSD efter förlossning överförs ofta till nästa generation; föräldrar med PTSD kan vara **mindre benägna att få fler barn** och om de planerar fler barn kan det ta längre tid jämfört med föräldrar utan PTSD



VAD BÖR GÖRAS?

Hälsa- och sjukvårdspolicyer för vård inom barnafödande och inom psykiatri bör innehålla specifika rekommendationer för förebyggande åtgärder, upptäckt och behandling av traumatisk förlossning och PTSD.

Nationella och internationella riktlinjer för vård inom barnafödande och inom psykiatri behövs för att öka medvetenheten om psykiska problem under barnafödande period, inklusive traumatisk förlossning och PTSD. Evidensbaserade och praktiska strategier för att förebygga, upptäcka och behandla är nödvändiga.

Riktlinjer måste stödja modeller för vård kring barnafödande, som har kvinnors rättigheter och behov i centrum för sin vård, inklusive förebyggande av traumatiska upplevelser kring förlossning med efterföljande PTSD samt psykiska problem för hela familjen.

4 Vården kring barnafödande ska erbjuda rutinmässig screening för psykisk ohälsa och traumatisk förlossning som en del av familjecentrerad, integrerad vård.

5 Vården kring barnafödande måste få resurser för att kunna erbjuda en respektfull vård, innefattande värdighet, självständighet via vårdpersonalens möte och interaktion med kvinnor och deras partners.

6 Fortbildning kring traumatisk upplevelse av förlossning, behöver ges till all personal inom barnafödande för att förebygga, upptäcka och behandla personer med psykiska problem i relation till barnafödande.

 En internationell grupp av expertforskare och vårdpersonal inom området fysisk, psykisk och social hälsa vid barnafödande, från 33 länder, har kommit överens om de viktigaste rekommendationerna som presenteras i denna broschyr för praktik, policy, forskning och teori.



För att få veta mer

 <https://www.ca18211.eu/>

 @CA18211

 @CA18211

COST 18211 Research Outputs:

