

## Behandling af fødselstraume

En fødsel kan være så traumatisk for kvinden, at hun får langvarige fysiske og psykiske reaktioner. I de sværeste tilfælde kan oplevelsen føre til post traumatisk stress disorder, som knap to procent af alle fødende ifølge internationale undersøgelser lider af.

Af Anne-Marie Kjeldset  
Tidsskrift for jordemødre 10.01.2005

Mange kender begrebet post traumatisk stress disorder (PTSD), som en lidelse, soldater eller civilbefolkning risikerer at pådrage sig, når de har oplevet krigens rædsler på tæt hold, og ikke kan ryste oplevelsen af sig. Der er også enighed om, at naturkatastrofer, hvor mennesker er i overhængende livsfare, kan udløse syndromet, og at oplevelser som bankrøverier og overfald kan give livslange følger for de mennesker, der har følt sig truet på livet, eller har set andre blive truet.

Læger, psykologer og terapeuter har i de seneste år udvidet listen over begivenheder, der kan udløse det følelsesmæssige stormvejr og kaos, der kendetegner sindstilstanden hos mennesker med PTSD, så den nu også omfatter fødsler. Studier fra blandt andet England og Sverige påviser, at mellem 1,5 og 6 procent af alle fødende udvikler symptomer i form af genoplevelsessymptomer, undgåelsessymptomer og øget psykofysiologisk aktivitetsniveau. I praksis indebærer det, at patienten udviser en række symptomer (se fig.1), der giver væsentlige forringelser af hendes sociale eller erhvervsmæssige funktionsområder. Andre undersøgelser påviser, at op til hver fjerde kvinde har et eller flere af symptomerne efter fødslen og dermed udviser post traumatisk stressreaktion (PTS).

Definitionen på PTSD blev i 1994 ændret af American Psychiatric Association. I dag beskrives PTSD som psykofysiologiske følger af en traumatisk oplevelse, hvor man har oplevet død eller trussel herom eller alvorlig skade eller andre trusler mod ens egen eller andres fysiske integritet. Personens respons på oplevelsen må involvere intens frygt, hjælpeløshed eller rædsel.

Før ændringen af definitionen fremgik det, at den traumatiserende begivenhed, skulle være 'en hændelse, der ville fremkalde stresssymptomer hos flertallet af de mennesker, der kom ud for den og at hændelsen er så sjælden, at kun meget få mennesker har eller vil komme til at opleve den'. Den ny definition lægger altså mere vægt på patientens oplevelse af intens frygt, hjælpeløshed og afmagt og mindre på egenarten af den hændelse, der virker traumatiserende.

### Anerkendelse

Men kan reaktioner efter en fødsel med rette sammenlignes med de reaktioner, som man første gang hørte om i forbindelse med krigsveteraner fra Vietnam? Pia Hern, der er jordemoder og psykoterapeut, har specialiseret sig i behandling af kvinder med traumer som følge af en fødselsoplevelse:

- Mange synes, at man simplificerer PTSD ved at lade fødsler indgå som udløsende faktor. Men erfaringer og undersøgelser viser, at der er al mulig grund til at tage traumatiske fødselsoplevelser alvorligt, da de kan give psykiske problemer og forstyrrelser, som man kender fra andre typer af traumer som fx trafikulykker og naturkatastrofer. I de allerfleste tilfælde er en fødsel en berigende og styrkende oplevelse for kvinden, men der er ganske enkelte tilfælde, hvor fødselsoplevelsen er så traumatisk for kvinden, at efterreaktionerne kan være meget langvarige og voldsomme, siger Pia Hern.

Hendes bud på forekomsten af PTSD efter en fødsel ligger på under to procent, men mere end ti gange så mange kvinder oplever en eller flere stressreaktioner også kaldet post traumatisk reaktion (PTR). I alle tilfælde er det vigtigt at identificere de kvinder, der kommer ud af fødslen med alvorlige sår på sjælen - eller allerbedst: at undgå sårene.

- Det optimale er selvfølgelig at forebygge, både i graviditeten og efter fødslen, hvor barselsamtaler burde være et obligatorisk tilbud til alle og barseljordemoderen bør have en speciel indsigt i reaktionerne efter et traumatisk fødselsforløb til at tage sig af samtalerne, siger Pia Hern.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at en fødsel, der tilsyneladende går helt efter bogen, kan virke traumatiserende på kvinden.

- Det er ikke nok bare at oversætte journalen ved en barselsamtale, man skal også kunne læse de følelsesmæssige reaktioner. Man skal lade kvinden fortælle sin version og forsøge at sætte sig ind i hendes oplevelser, der kan være meget forskellige fra det, der står i journalen. I mange tilfælde er det nok, at kvinden får en forklaring på det, der er sket, og at de får en positiv oplevelse af deres egen indsats. Det er i det hele taget meget vigtigt, at kvinden bliver anerkendt og respekteret for den rejse, hun har været igennem også på det følelsesmæssige plan, siger Pia Hern.

- Mange kvinder vender fødselsoplevelsen indad og har en negativ oplevelse af deres egen indsats. Jeg har haft grædende kvinder, der efter halvanden times samtale kan se fødslen i et andet lys og går derfra med en positiv selvopfattelse. Når man får en opfattelse af at 'det her kan jeg', og at 'jeg gjorde det så godt, jeg kunne' så har man det bedste fundament for moderskabet, siger Pia Hern.

### **Diagnosen**

I enkelte tilfælde har fødslen været så traumatisk for kvinden, at hun udvikler symptomer på PTSD. Når symptomerne har været tilstede i mere end en måned kan diagnosen stilles. Behandlingen kan bestå af en kombination af kognitiv terapi, psykoterapi og afspændingsøvelser, og i nogle tilfælde også psykofarmaka. Behandlingen kan tage flere år. Jo længere tid der går før behandling sættes ind, jo sværere kan det være at hele sårene.

Pia Hern er ikke bange for at en diagnose sygeliggør kvinderne yderligere.

- Det er en lettelse for kvinden, når hun får sat en diagnose på det, hun oplever, og så tager vi fagfolk dem mere alvorligt, erkender Pia Hern.



Ved siden af halvtidsjobbet som jordemoder på Hillerød Sygehus har Pia Hern en privat praksis, hvor hun tilbyder rådgivning til kvinder, der har haft en traumatisk fødsel.

Nogen af de kvinder Pia Hern har haft terapi, har været så dårlige at deres sociale liv eller arbejdsliv ikke længere fungerede. I tiden umiddelbart efter fødslen har de ofte været følelseslammede; de fleste har i uger formået at holde på deres spinkle forsvar over for de overvældende følelser. Men når forsvaret ikke længere holdt, har de udviklet både fysiske og psykiske reaktioner på det kaos, de har indeni.

- Kvinder, der er traumatiseret, kan overvældes af flashbacks, angstsymptomer som fx hjertebanken, fysisk anspændthed og ændret adfærd, for eksempel med øget irritabilitet. Ved adfærdsændringer kan man bruge kognitiv terapi, det vil sige at hjælpe dem til at få en mere hensigtsmæssig adfærd. Det er vigtigt at finde de oplevelser og følelser, der trigger vreden, forklarer Pia Hern, der i terapien lægger stor vægt på, at kvinden genoplever og bearbejder de følelser, som hun oplevede i forbindelse med den traumatiske hændelse. Følelserne bliver gennemgået en for en - i nogen tilfælde kan visualisering være til hjælp, i andre tilfælde er det rollespil, der forløser. Hvis kvinden ofte får flashbacks fra traumet, hvilket hyppigt ses ved PTSD, er det vigtigt, at hun lærer at kontrollere de ufrivillige billeder.

- Kvinden skal integrere den overvældende oplevelse, hun har haft, og hun skal erkende de følelser, der har været involveret. Målet med terapien er at bearbejde oplevelsen og at kvinden får troen på sig selv og på, at verden er et trygt sted at være tilbage - og det kan være svært. Det er selvfølgelig helt grundlæggende, at hun har tillid til terapeuten - dér må simpelthen ikke ske svigt. Som terapeut skal man kunne rumme og tro på de oplevelser og følelser, som kvinden giver udtryk for. Hvis man ikke kan det, eller giver udtryk for at 'nu må du se at komme videre', så kan man forværre traumet, mener Pia Hern.

*Pia Hern er ansat på fødeafdelingen på Hillerød Sygehus og underviser på privat basis i fødselsforberedelse for kvinder med fødselsangst.*

**Litteratur om PTSD og fødsler**1. Czarnocka, J. Prevalence and predictors of post-traumatic stress symptoms following childbirth. British Journal of Clinical Psychology (2000) 39, 35-51.

2. Soet, J. Prevalence and Predictors of Women's Experience of Psychological Trauma During Childbirth. Birth 30: 1 March 2003.

3. Ayers, S. Do Women Get Posttraumatic Stress Disorder as a Result of Childbirth? A Prospective Study of Incidence. Birth 28: 2 June 2001.