

Barnmorskans roll i preventivrådgivningen

Lena Hammarberg

Barnmorskans engagemang inom preventivrådgivningen är — liksom samhällets — en färsk företeelse. Men barnmorskans uppgift har alltid varit att bistå kvinnan, finnas "nära livet". I barnmorskans roll genom tiderna får man en god bild av samhällets syn på kvinnan och sexualiteten, skriver Lena Hammarberg, barnmorska och studiesekreterare vid RFSU. Hon ger en beskrivning av barnmorskans roll i familjeplaneringen — förr, nu och i framtiden.

Förlossningshjälp har på ett eller annat sätt utövats i alla tider. På 1700-talet hjälptes kvinnor av väninnor, av vilka krävdes att de skulle ha fingerfärdighet, sinnessnärvaro och egen erfarenhet av att föda. Vissa blev mer skickliga än andra och blev ofta anlitade. Jordegumma eller jordemoder, kallades den tidens barnmorska på grund av att kvinnan födde barnet på golvet från vilket "jordegumman" lyfte upp det. Födelsekontroll var okänt och aborter från mitten av 1700-talet belagda med dödsstraff. I förtvivlade situationer vände sig ibland havande kvinnor till jordegummor med bön om hjälp till fosterfördrivning. Sedermera stod i Jordegumman i Stockholms ed att jordegumma må intet missfall främja eller främja låta.

Änglamakerskor kallades de "barnmorskor" vilka tog hand om önskade barn omedelbart efter födelsen och sedan sakta lät dem tyna bort och dö i undernäring. Till änglamakerskorna kom fattiga

kvinnor och ogifta blivande mödrar vars framtid i den tidens samhälle var nattsvalt.

Johan von Horn kallas för obstetrikens fader. Han startade under denna tid en utbildning av barnmorskor. Under senare delen av 1700-talet krävde han att endast utbildade jordegummor skulle få utöva yrket. 1777 beslöt Collegium medicum — dåtidens socialstyrelse — att så skulle vara fallet. Men Sveriges riksdag tyckte beslutet stred mot medborgarens frihet och upphävde året därpå Collegium medicums beslut.

Alla födde i hemmet

Trots detta växte sakta en utbildning fram — under stora svårigheter, eftersom så gott som alla kvinnor födde sina barn i hemmen och det alltså var ont om undervisningstillfällen. 1886 bildades Svenska Barnmorskeförbundet, det första kvinnliga fackförbundet i landet. Sedan dess har barnmorskans yrkesskicklighet knappast ifrågasatts, yrkestoltheten är heller inte att ta miste på. Bland den äldre generationen idag förknippas väl namnet barnmorska med ett rejält handfast fruntimmer i grå dräkt, svart väska och cykel som tillkallades i kritiska situationer och som visste att sätta sig i respekt! Barnmorskans yrke är fortfarande ovanligt självständigt, glädjefyllt och samtidigt många gånger dramatiskt och krävande. Sveriges låga spädbarnsdödlighet är också ett fint bevis på barnmorskans färdighet.

Från att förlossningarna under 1800- och början av 1900-talet var en hela familjens angelägenhet med fadern och syskonen som barnmorskans hjälpredor, har förlossningarna idag flyttat in i

sjukhusmiljön med tillgång till moderna tekniska hjälpmedel men utan möjligheter att skapa den atmosfär kring födelsen som fanns vid hemförlossningarna. För bara 10 år sedan var det vanligt att inte ens barnafadern fick vara med vid sitt barns födelse! Han ansågs inte höra dit, vara i vägen och kunna smutsa ner. Idag förstår vi bättre, men fortfarande ges kvinnor ett stort försprång i kontakten med barnet genom veckan på BB.

"Moderslyckan"

Modern och Barnet har det handlat om, både i utbildning och i yrkesutövning. Moderslycka togs för självklar och litet fanns till övers för kvinnor som inte levde upp till förväntningarna om den lyckliga modern. Barnmorskeelevernas dagböcker över förlossningarna pryddes ofta med vackra bilder över leende kvinnor med nyfödda barn och dikter som handlade om den enastående moderskärleken. Trots barnmorskans egna självständiga yrkesutövning diskuterades inom kåren sällan andra kvinnors svårigheter med kombinationen barn — yrke.

När aborterna började öka i omfattning under senare delen av 1960-talet och blev en del av den gynekologiska sjukvårdens uppgifter, kändes det svårt för många barnmorskor. "Jag har utbildat mig för att stå i livets tjänst, att hjälpa barn till världen, det här är ju precis motsatsen!" Precis som samhället i övrigt hade man svårt att tänka sig att kvinnan själv skulle kunna fatta avgörandet om hon skulle föda eller inte. Även här stod ju barnmorskan i intim kontakt med kvinnan och fostret; sena aborter är djupt upprörande och svåra att behålla lugn och perspektiv inför. Att övertala en kvinna att föda ansågs helt riktigt. Kvinnans tacksamhet och lycka direkt efter födelsen ansågs som bevis nog för att övertalningen varit rätt. Detta var också helt i överensstämmelse med samhällets syn på abortförebyggande verksamhet.

Idag är synsättet bland barnmorskor — liksom bland andra människor — i stort sett annorlunda. Aborter har blivit en självklar och accepterad del av den gynekologiska vården. Allt fler aborter görs utan att kvinnan behöver övernatta på sjukhuset. Risken är kanske snarare att kvinnan i

framtiden istället för att möta moraliska fördömanden inte får någon alls att prata med. Här kan barnmorskan — rätt utnyttjad — spela en viktig roll som komplement till läkare och kurator.

Preventivrådgivning

Från mödravård, förlossningar och senare legala aborter till att syssla med preventivrådgivning var steget dock fortfarande långt. Rådgivning om preventivmetoder innebär ju att man på ett aktivt sätt bejakar kvinnans sexualliv, inte bara det som leder fram till graviditeten utan även det som finns bara för njutningens och glädjens skull.

Så här skriver Elise Ottesen-Jensen om sina kontakter med barnmorskor och familjeplanering på 20-talet:

"I bästa fall hade de barnmorskan. Hon var van vid alla situationer. Hon satt på sängkanten när den lille var född och 'hon kan vara som en mor just då'. Men oftast tog det i alla fall emot. Religiöst moraliserande gjorde det i många fall lönlöst att resonera såväl om möjligheten att få en tids vila mellan havandeskapen som att tala om andra sexualvanor. Men hos mig gick det, därför att jag talat först till dem, så att allt det där krångliga blivit naturligt.

Barnmorskan. Nog fanns det praktexemplar. Som Clara Persson i Moskosele på den lappländska inlandsbanan. Det var medan banan byggdes på 20-talet (senare också förresten). Clara var en av de barnmorskor som var som en mor för hela bygden även när det inte gällde havandeskap och förlossning. Därför visste hon också hur stor okunnigheten var, hur mycket onödigt lidande som fanns och — kände sitt ansvar!

Antagligen hade vi blivit bekanta då jag talade på någon kurs för barnmorskor. Nog av, hon anordnade turné och 'mottagning'. Modigt gjort i hennes ställning! Men hur nödvändigt! Hon hade den fördelen att vara gift med en mycket respekterad man och ha två välartade barn!" ("Och livet skrev", sid 178—179.)

Ingen vet väl idag hur många enskilda barnmorskor som fungerat som Clara Persson. Sannolikt ganska få, tror jag dock.

Riksdagen beslöt 1947 att mödravårdscentralerna skulle erbjuda gratis pessarinprovning. Det har emellertid inte blivit särskilt många pessarinprovade genom åren. Preventivrådgivningen har huvudsakligen varit RFSU:s och enskilda läkares uppgift.

Det var slutligen de stigande aborttalen och växande köerna för att få p-piller eller spiral som tvingade fram åtgärder. Med de moderna preventivmedlen hade landets gynekologer plötsligt fått en ny grupp kvinnor på flera hundratusen patienter. Situationen blev ohållbar. RFSU anhöll på våren 1971 hos Socialstyrelsen om att få anordna en kurs för barnmorskor i preventivmedelsrådgivning. RFSU menade att barnmorskans utbildning och yrkeserfarenhet gjorde henne särskilt lämpad. Man pekade också på goda internationella erfarenheter. Detta avslogs då med motiveringen att preventivrådgivning, i synnerhet förskrivning av p-piller, var en läkaruppgift. Ett år senare startade emellertid socialstyrelsen i egen regi en kurs för sexton barnmorskor.

Utbildning för barnmorskor

Ca 120 barnmorskor har hitintills utbildats av socialstyrelsen i samarbete med RFSU. Kurser har dessutom anordnats i Örebro, Falun, Göteborg och Umeå. Även Stockholm planerar att till våren ha en egen kurs för vissa av länets mödravårdsbarnmorskor. Sedan 1/7 1973 finns motsvarande kurs inbakad i den ordinarie barnmorskeutbildningen. Småningom kommer alltså allt fler barnmorskor att ha den här kompetensen.

Vad är det då barnmorskan förutsätts kunna? Vilka är hennes uppgifter? Enligt läroplanen skall barnmorskan efter genomgången kurs kunna:

1. lämna information om
 - a) planerat föräldraskap
 - b) fortplantningsorganens anatomi och fysiologi
 - c) förekommande preventivmedelsmetoder, deras verkningsmekanismer, effektivitet och biverkningar
2. ta upp anamnes med särskild hänsyn till sådana faktorer som kan inverka på valet av

På rådgivaren ställs ökade krav, bl a förmåga till inlevelse i en medmänniskas situation.

- preventivmedel
3. diskutera med rådsökande (och ev partner) och föreslå lämplig metod
4. utföra gynekologisk speculumundersökning samt palpation avseende livmoderns storlek, läge och rörlighet
5. i normalfall informera samt instruera om lämplig metod och därefter
 - a) utprova pessar
 - b) applicera livmoderinlägg
 - c) förbereda förskrivning av preventivtabletter
 - d) lämna anvisning för användning av skum, kondom m m
6. lämna rådgivning vid tex uppkomna biverkningar
7. utföra efterkontroll med åtföljande egen åtgärd eller hänvisning till läkare.

Preventivrådgivning liksom sexualupplysning överhuvudtaget har på senare tid blivit alltmer sofistikerad. Från att för några årtionden sedan mest ha handlat om att sprida upplysning, förse människor med kunskap och preventivmedel i stället för vidskepelse och naturmetoder, har den blivit en kvalificerad uppgift som ställer stora krav på utövaren. Idag vet man — bland annat genom undersökningar gjorda bland kvinnor som sökt abort — att kunskap är viktigt men inte avgörande för användandet av preventivmedel. En individs motivation för att använda preventivmedel beror förutom på kännedom om olika preventivmedel på sådana faktorer som hemmiljö, kamratgemenskap, könsrollsattityd och utbildning. Det gäller inte bara att uppmäna män och kvinnor att använda preventivmedel utan också motivera till kontinuitet i användandet.

Ju mer man fjärrar sig från rollen av teknisk expert, rådgivaren med svaren färdiga, desto svårare blir jobbet.

.....
Ingen annan yrkeskategori får idag en så grundlig och gedigen utbildning i preventiv rådgivning som de specialutbildade barnmorskorna.
.....

Allt större krav

På den som utövar rådgivning ställs därför ökade krav. Krav både på kunskap om de relativt avancerade medlens effekter, säkerhet och eventuella risker. Men också insikt i psykologiska och sociala faktorer. Förmåga till inlevelse i en medmänniskas situation. Mod att lyssna även till outtalade frågor. För att förstå andra krävs kanske i första hand att man känner sig själv, känner sina egna reaktioner, vet på ett ungefär hur man uppfattas. Men ju mer man fjärrar sig från rollen som teknisk expert, rådgivaren med svaren färdiga, ju svårare blir jobbet. Preventivrådgivning har nära samband med människors sexualliv. Önskan om preventivmedel kan ofta också innefatta önskan om att få tala om svårigheter i den sexuella samlevnaden. Svårigheter där sällan några svar eller råd är givna, men där en tillmötesgående och förstående lyssnare kan betyda mycket.

Jag tror att man utan tvekan kan säga att *ingen* yrkeskategori idag får en så grundlig och gedigen utbildning i preventivrådgivningens alla aspekter som de specialutbildade barnmorskorna. De barnmorskor — majoriteten bland dem som genomgått kursen — som sedan regelbundet har mottagningar en eller fler gånger per vecka, får därefter småningom en stor praktisk erfarenhet. Självfallet är man ändå beroende av ett nära samarbete med läkaren. Läkaren besitter, oavsett specialistkompetens eller ej, helt andra medicinska baskunskaper vilka av och till erfordras. I praktiken fungerar samarbetet inom preventivrådgivningen ofta som inom mödrahälsovården; barnmorskan blir "preventivrådgivningsexperten" medan läkaren (ofta AT eller distriktsläkare) får fungera som medicinsk konsult.

.....
Kontinuerligt samarbete mellan barnmorskor, kuratorer, psykologer och läkare skulle säkert vara fruktbart för alla parter.
.....

Istället för läkaren

Hur uppfattar då den rådsökande (vanligen kvinnan) barnmorskan i en roll som tidigare fullgjorts av läkare? Det finns få eller inga rapporter om klagomål. Tvärtom säger barnmorskorna att det förefaller som om kvinnorna har lättare att tala med en som s a s befinner sig på mer jämställd nivå med en själv än läkaren gör. Läkare är fortfarande auktoriteter för många människor. Man drar sig för att ta upp doktors tid. Glömmer viktiga frågor och sväljer eventuella invändningar och tveksamheter.

Gynekologundersökningen blir ofta också mindre dramatisk. Barnmorskor är ju till 99,9 % kvinnor med egna erfarenheter av sexualliv, gynekologundersökningar och preventivmetoder — en fördel som de delar med kvinnliga gynekologer. Ännu bättre vore förstås om rådgivningen innefattade båda parter. Det är ju i praktiken alltid två människor som ska använda, acceptera och lita på en metod. Därför tillhör det målet för en förbättrad rådgivning att få pojkarna, männen, till mottagningen tillsammans med sin partner.

Entusiasmen bland barnmorskorna inför den nya uppgiften är inte att ta miste på. Men idag finns ett starkt behov av fortbildning och kontakter och samarbete med andra yrkeskategorier. Kontinuerligt samarbete med kuratorer, psykologer och läkare skulle säkert vara fruktbart för samtliga berörda. Liksom vid ungdomskliniken i Borlänge skulle det kunna leda till att man ifrågasätter gamla gränsdragningar för respektive yrkesområden. I Borlänge står det gynekologen eller barnmorskan fritt att om det känns rätt ha samtal med ungdomar om t ex deras sexuella svårigheter liksom psykologen och kuratorn vid behov och lägenhet bedriver preventivrådgivning. Vid gemensamma konferenser delger man varandra erfarenheter och kunskaper. Samarbetet tycks bygga på förtroende och vilja att lära och ge.

Låt oss hoppas att den decentralisering av kuratorerna från abortrådgivningsbyråer till kvinnokliniker och mödravårdscentraler som tycks bli följden av den nya abortlagen innebär att ett sådant samarbete kan inledas!