



DEVOTION

COST ACTION CA18211
Perinatal Mental Health & Birth Related Trauma:
Maximising Best Practice & Optimal Outcomes

HVAÐ ER NEIKVÆÐ FÆÐINGAREYNLSA OG HVERNIG GET ÉG TEKIST Á VIÐ HANAT?

AD AUKA LÍKUR Á JÁKVÆÐRI FÆÐINGAREYNSLU



RANNSÓKNIR SÝNA AD:

„Jákvæð fæðingareynsla víesar til reynslu af samskiptum og atburðum sem tengjast fæðingunni. Reynslan verður til að einstaklingurinn finnur fyrir stuðningi og öryggi og upplifir að borin sé virðing fyrir honum. Jákvæð fæðingareynsla getur aukið gleðitilfinningu, aukið sjálfstraust og/eða tilfinningu um að hafa afrekað eitthvað mikið og getur haft áhrif á sálfélagslega líðan til lengri eða skemmri tíma.“

“Tilfinning um kraft, eins og að verða ástfangin, betta var svo ótrúlega sterkt tilfinning,”

“Bað hafði hægst á hjartslætti barnsins og útvíkkunin var bara 3 cm, og ég burtti að fara í koisaraskurð. Allt í einu fyltist herbergið af folki og allir voru að flýta sér. Ég fókk litlir upplýsingar og upplifði mikinn ótta og algert valdleysi. ”

Með neikvæðri fæðingareynslu er átt við upplifun einstaklings af samskiptum og/eða atburðum sem tengjast fæðingu og lelða til yfirþyrmandi, óþægillegra tilfinninga og viðbragða sem geta haft neikvæð áhrif á hellsu og velliðan til til skemmri eða lengri tíma.

Á hverju árl fæða 5.1 milljónir kvenna í Evrópu barn. Nærri 30% þeirra upplifa fæðingu neikvætt, sem samsvarar því að 1.5 milljónir upplifi neikvæða fæðingareynslu á hverju árl.

Þú ert því ekki eln/elnn.



Um 4% kvenna og 1% maka sem eru viðstaddir fæðingu fá áfallastreituröskun í kjölfar fæðingar.

Áfallastreituröskun getur komið upp þegar einstaklingur upplifir eða verður vitni að mjög skelfilegum eða einhvers hvers konar atburði sem hefur mikil áhrif á líðan. Sum einkenni áfallastreituröskunar lýsa sér með endurteknun neikvæðum tilfinningum eða martröðum um atburðinn, kvíða eða reiði, forðun á aðstæðum sem minna á atburðinn og erfiðleikar með svefn eða einbeitingu. Áfallastreituröskun er meðhöndluð með viðtalmeðferð og stundum með lyfjum.

Fjórir flokkar áfallastetueinkenna

Konur geta upplifað fæðingu neikvætt í tengslum við inngríp eða fylgivilla í fæðingu...
en nýggjelur

...neikvæða fæðingareynslan verið tengd samskiptum við aðra, svo sem við starfsfólk meðan á fæðingunni stendur. En neikvæð reynsla vegna þess er **tvöfalt líklegri** til að leiða til langtíma áfallastreituróskunar heldur en af öðrum orsökum.

Nekvæð upplifun fæðingar getur leitt til ótta og kvíða. Það getur haft áhrif á líkamsstarfsemiina, t.d. hjartsláttartíðni, blóðþrósting og ónæmiskerfið. **Bessar breytingar** geta einnig haft áhrif á barnið.

Þetta getur þú gert:

- 01** Ef þú finnur fyrir einhverjum af þessum einkunum leitaðu þá aðstoðar hjá heilbrigðisstarfsmanni.
- 02** Hafðu samband við aðra foreldra sem hafa upplifað neikvæða fæðingareynslu. Þú ert ekki ein/einn um þessa reynslu.
- 03** Hafðu samband við folk í stjórnámum eða áhrifastöðum og tjáðu áhyggjur þínar. Við vitum hvað orsakar neikvæða fæðingareynslu og stundum þarf að breyta kerfinu og aðlaga það þörfum þínum.

Þú átt rétt á því að komið sé komið vel fram við þig og af virðingu bæði fyrir, á meðan og eftir að fæðingu lýkur.

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

Ef þú finnur fyrir andlegri vanlíðan getur þú haft samband við: hellbrigðisstarfsmann t.d. á hellsugæslustöð, sálfraðing, Hjálparsíma Rauða krossins, Berglð, bráðaþjónustu geðdeilda.

DEVOTION
COST ACTION CA18211
Postnatal Mental Health & Birth Related Trauma: Maximizing Best Practice & Optimal Outcomes

Allþjóðlegur hópur sérfróðra visindamanna á svíði geðheilbrigðismála tengt barnafæðingum, frá 33 löndum hefur sameinast um ráðleggingar um framkvæmd, stefnu, kenningar og rannsóknir á þessu svíði.

Á hverju óri fæða 5.1 milljónir kvenna í Evrópu barn. Nærri 30% þeirra upplifa fæðingu neikvætt, sem samsvarar því að 1.5 milljónir kvenna upplifi fæðingu neikvætt á hverju óri.

Tilmæli til að fyrirbyggja neikvæða fæðingareynslu

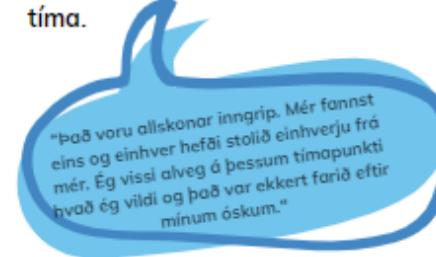
Bæklingurinn inniheldur tilmæli til fogfólks sem starfar við barneignarþjónustu. Tilmælin byggja m.a. á rannsóknarmiðurstöðum COST Action 18211 DEVOTION



JÁKVÆÐ fæðingareynsla vísar til reynslu af samskiptum og atburðum sem tengjast fæðingunni. Reynslan verður til að einstaklingurinn finnur fyrir stuðningi og öryggi og upplifir að borin sé virðing fyrir honum. Jákvað fæðingareynsla getur aukið gleðitilfinningu, aukið sjálfstraust og/eða tilfinningu um að hafa afrekað eitthvað mikíð og getur haft áhrif á sálfélagslega líðan til lengri eða skemmri tíma.



NEIKVÆÐ fæðingareynsla vísar til upplifunar einstaklings af samskiptum og/eða atburðum sem tengjast fæðingu og leiða til yfirþyrmendi, óþægilegra tilfinninga og viðbragða sem geta haft neikvæð áhrif á heilsu og vellíðan til til skemmri eða lengri tíma.



1

Heilbrigðisstarfsfólk ætti að hafa góð samskipti við konur í barneignarferli og fjölskyldur þeira til að hámarka líkur á jákvaðri fæðingarupplifun og lágmarka líkur á neikvæðri reynslu fyrir þær og stuðningsaðila þeirra.

2

Heilbrigðisstarfsfólk ætti að bregðast við geðheilsuvanda í tengslum við fæðingu af samúð, skilningi og virðingu.

3

Heilbrigðisstarfsmenn ættu að virða rétt kvenna til sjálfræðis fyrir, á meðan og eftir fæðingu því allir eiga rétt á góðri þjónustu.



4

Mælingar á gæðum þjónustu ættu m.a. að fela í sér mat á reynslu foreldra af umönnun og mælingar á neikvæðri fæðingarreynslu til að og bæta umönnun.

Meginreglur um áfallamiðaða umönnun þurfa að vera samþættaðar innan barneignarþjónustu og menntun heilbrigðistarfsfólks.

5

Í kjölfar erfiðrar reynslu af fæðingu þarf að huga að fjölskyldunni í heild við fyrirbyggingu og meðferð við geðheilsuvanda. Leggja þarf áherslu á fyrirbyggjandi leiðir í næstu meðgöngu og fæðingu.

Grundvallarþættir áfallamiðaðrar þjónustu



FYRSTU SKREFIN:

- 1 Ræddu við samstarfsfolk þitt! Finndu tíma og stað til að allt teymið geti farið yfir og skipst á hugmyndum um hvernig hægt er að bæta starfsumhverfið.
- 2 Hafðu foreldrana með - það er mikilvægt fyrir þau að fá svör við spurningum sínum eins og hægt er eða bara að fá að tala um reynslu sína. Það mun einnig hafa óvinnning í för með sér fyrir þig og samstarfsfolk þitt.
- 3 Hugsaðu vel um sjálfa/n big! Að verða vitni að erfiðum atvikum dags daglega getur leitt til "secondary" áfalls, en siltく er algengt meðal fagfólks innan barneignarþjónustu.
- 4 Hugsaðu um litlu skrefin sem þið getið tekið saman, t.d. að deila rannsóknargréinum eða hofa hugmyndabanka á deildinni. Það þarf ekki að kosta mikil eða taka langan, litlu skrefin ykkar saman geta breytt heilmiku.
- 5 Fyrir frekari innblástur skoðið hvaða leiðir eru til góða efla virðingu innan barneignarþjónustu "Respect Toolkit".



Alþjóðlegur hópur sérfráðra vísindamanna á svíði geðheilbrigðismála tengt barnstæðingum, frá 33 löndum hefur sameinast um ráðleggingar um framkvæmd, stefnu, kennningar og rannsóknir á þessu svíði.

Frekari upplýsingar

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

COST 18211 Research Outputs:



Neikvæð fæðingareynsla getur haft umtalsverðan kostnað í för með sér fyrir heilbrigðiskerfið með hugsanlegum efnahagslegum afleiðingum fyrir samfélagið í heild.

AÐ AUKA LÍKUR Á JÁKVÆÐRI FÆÐINGAREYNSLU

Bæðingurinn inniheldur tilmæli til stjórmálomannna varðandi bormeignorþjónustu. Tilmælin byggja m.o. á rannsóknarmiðurstöðum COST Action 18211. DEVOTION

NAÐ ER HÆGT AÐ GERA TIL AÐ PYRIBYGGJA NEIKVÆÐA FÆÐINGAREYNSLU



DEVOTION
COST ACTION CA18211
Partnership for the promotion of evidence-based interventions in the prevention of preterm birth and low birth weight

JÁKVÆÐ fæðingareynsla víesar til reynslu einstaklings af samskiptum og atburðum sem tengjast fæðingu beint. Reynslan verður til þess að einstaklingurinn finnur fyrir stuðningi, öryggi og upplifir að það sé borin virðing fyrri honum. Jákvæð fæðingareynsla getur aukið gleðitilfinningu, aukið sjálfstraust og/eða tilfinningu um að hafa afrekað eitthvað mikið og getur haft skammtíma eða langtíma áhrif á sálfélagslega líðan einstaklingsins."



Á hverju ári fæða 5.1 milljónir kvenna í Evrópu barn. Nærri 30% þeirra upplifa neikvæða fæðingareynslu, sem samsvarar því að 1.5 milljónir kvenna hafi neikvæða fæðingareynslu á hverju ári.

NEIKVÆÐ fæðingareynsla víesar til upplifunar einstaklings af samskiptum og/eða atburðum sem tengjast fæðingu og leiða til yfirþyndi, óþægilegra tilfinninga og viðbragða sem geta haft neikvæð áhrif á heilsu og vellíðan til til skemmri eða lengri tíma.

Um 4% kvenna og 1% maka/stuðningsaðila þroa með sér áfallastreituróskun í kjölfar fæðingar

ÁFALLASTREITURÓSKUN

er gediheilsvandi sem getur komið eftir að einstaklingur hefur orðið vitni að mjög ógnvekjandi eða erfiðum atburði. Sum einkenni áfallastreituróskunar lýsa sér þannig að einstaklingur upplifir endurtekið neikvæðar hugsanir eða martraðir um atburðinn, finnur fyrir miklum kvíða eða reiði, forðast hluti sem minna ó atburðinn og eiga erfitt með svefn eða einbeitingu.

Mæður með áfallastreitu eftir fæðingu eru næri sex sinnum liklegrir

til að hefja ekki brjóstagjóf miðað við mæður án áfallastreitu. Einig eru þær fyrnefndu einig liklegri til að hætta brjóstagjóf fyrir eins drs aldur barns.

Neikvæð áhrif áfallastreitu flyttast ófram til næstu kynslóða; foreldrar með áfallastreituróskun geta upplifað vandamál sem tengjast kynheilbrigði - þau eru liklegri til að eignast færri börn í kjölfar neikvæðrar fæðingareynslu og lengri tími líður á milli boma hjá þeim miðað við foreldra án áfallastreitu.



HVAÐ ÞARF AÐ GERA?

Heilbrigðisstefna fyrir barneignar- og geðheilbrigðispjónustu ætti að innihalda sértaekor röðleggingar um forvarnir, greiningu og meðhöndlun áfallastreitu í kjölfar fæðingar.

1

Innlendar og alþjóðlegar leiðbeiningar um meðgönguvernd og geðheilbrigðispjónustu eru nauðsynlegar til að auka meðvitund um geðheilbrigðisvandamál.

2

Leiðbeiningarnar þurfa einnig að fjalla um neikvæða fæðingareynslu, ásamt fyrirbyggingu, greining og meðferð.

3

Uppbygging meðgönguverndar ætti að innihalda umönnun sem hefur réttindi og þarfir kvenna að leiðarljósi og stuðlar þannig að jákvæðri fæðingareynslu og dregur úr líkum á ondlegri vanlíðan.

4

Í meðgönguvernd ætti að bjóða upp á skimun á geðheilsuvanda og neikvæðri fæðingareynslu sem hluta af fjölskyldumiðaðri og sampættri umönnun.

5

Heilbrigðisstarfsmenn ættu að hafa úrræði til að bregðast við endurgjöf frá foreldrum þannig að þeir haldi sinni reisn, sjálfræði og stuðli þannig að jákvæðum samskiptum.

6

Símenntun í áfallamiðaðri umönnun ætti að veita öllu starfsfólk sem sinnir barneignarþjónustu til að styðja við forvarnir, greiningu og meðferð þeirra sem eiga við geðheilsuvamda að stríða.



Alþjóðlegur hópur sérfróðra vísindomanna ó svíði geðheilbrigðismála tengt barnsfæðingum, frá 33 löndum hefur sameinast um röðleggingar um framkvæmd, stefnu, kenningar og rannsóknir á þessu svíði.



Frekari upplýsingar

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

@CA18211

@CA18211

COST 18211 Research Outputs:

