

## Samling 5

# Befruktning og fødsel

**Målsetting: Samlingen skal gi økt innsikt i, og respekt for kvinnekroppens reproduktive funksjoner, herunder seksualitet, befruktning og fødsel. Viktig er også økt innsikt i muligheter til fødselshjelp i Norge, og hvordan omskjæring kan påvirke fødselen og fødselsopplevelsen. En generell målsetting er også å fremme et godt forhold til, og respekt for, kvinnekroppen.**

Dersom en jordmor bidrar med innlegget, kan det bidra til økt kontakt og forståelse mellom omskårede fødekvinne og jordmor og fødselsomsorg.

Da dette er et tema der en fagperson skal holde et lengre innlegg er strukturen på samlingen det samme som på forrige møte om kvinners helse, spesielt underlivet. Strukturen avviker derfor noe fra de fleste andre samlingene.

Jordmor: Dersom jordmor skal holde innlegget, bør man ha et møte med henne på forhånd dersom hun ikke kjenner målgruppa spesielt godt. Dette er for å sikre at hennes tilnærming blir lett forståelig ut fra forutsetningene i gruppa, og at insensitive og stigmatiserende utsagn unngås.

Tolk: Det kan være viktig å bruke tolk siden den som innleder vil forklare ting som det kan være vanskelig for noen av kvinnene å forstå viktige nyanser og detaljer i. Dersom gruppeleder er meget god i norsk, kan hun brukes som tolk. Ellers anbefales det at man bruker profesjonell tolk. Tolken må være kvinne. Veileder og/eller innleder bør gjennomgå viktige begreper med den som skal oversette på forhånd for å sikre at man har en felles begrepsforståelse og lette kommunikasjonen underveis.

### Forslag til tema som kan gjennomgås

Befruktning og fødsel omfatter mange viktige tema, herunder også seksualitet og prevensjon. Ut fra kjennskap til gruppen og diskusjonen på tidligere samlinger kan man velge hva man vil legge mest fokus på og hvordan man ønsker å presentere temaene.

### Seksualitet

Hva er seksualitet? Presentasjon av kroppens naturlige funksjoner og reaksjoner ved seksuell lyst, opphisselse og orgasme hos menn og kvinner<sup>4</sup>. Her må man være klar over at gruppedeltakerne både kan ha mangelfulle kunnskaper om anatomi og funksjon, og at de også kan ha egne forestillinger om dette som kan avvike fra en biomedisinsk forståelse. Bl.a. har mange språk kun ord for orgasme i betydningen sædutløsning, mens

---

Fotnote 4: Se for eksempel Thore Langfeldt 1993, kap. 4.

ord for seksuell lyst, aktivitet og nytelse ofte blandes sammen. Erogene soner utenom genitalia blir også viktig, ettersom mange vil ha skadet eller fjernet deler av sine kjønnsorganer. Man bør også diskutere seksuell lyst og glede innenfor ekteskapelige relasjoner, og skille dette klart fra seksuell lyst som "farlig" drivkraft til "promiskuøs aktivitet". På grunn av de mange ulike forståelser av seksualitetens funksjon og vanskeligheter med språklig og kulturell oversettelser er det viktig å beregne god tid til en grundig gjennomgang og diskusjon.

Man bør også belyse ulike forestillinger om kvinner og menn, og hvordan de fleste samfunn har dobbeltmoral og ulike forventninger til kvinner og menn. I forhold til omskjæring blir det viktig å presisere at all forskning viser at omskårede kvinner har like stor seksuell aktivitet som ikke-omskårede. Altså at omskjæring ikke er noen hensiktsmessig virkemiddel for å sikre jomfrudom eller moralsk atferd hos unge jenter. Det er også viktig å fokusere på psykiske aspekter ved seksuell lyst og glede. Generelt bør man søke å styrke en positiv oppfatning av seksualitet og egen kropp hos deltakerne.

### **Befruktning og svangerskap**

- Når i syklusen man kan bli gravid. Forklar tydelig i forhold til når menstruasjon begynner og slutter. Illustrer gjerne med en tegning.
- Sædcellenes rolle i befruktningsprosessen. For mange er det viktig å vite at det er mannens sæd som bestemmer barnets kjønn, og at barnløshet også kan være forårsaket av dårlig sædkvalitet hos mannen.
- Forklar kvinnens rolle i befruktningsprosessen, eggstokker og eggledere og menstruasjon som ubefruktet egg.
- Muligheter for å bli gravid uten samleie. For eksempel at man kan bli gravid selv om man er infibulert, fordi sædceller kan finne veien gjennom den lille åpningen.
- Muligheter til seksuelt samvær uten å risikere graviditet. Mange steder knyttes seksualitet og sex kun til samleie.
- Infertilitet: Ulike grunner til infertilitet, hvorav en mulig årsak er komplikasjoner etter omskjæring. For eksempel infeksjoner som spres til eggledere, eller hvordan opphopning av blod kan skade eggledere og eggstokker. Endometriose kan også føre til infertilitet, og ser ut til å være mer utbredt hos infibulerte kvinner. Infertilitet kan utredes. Det er viktig også å peke på at årsaker til infertilitet også kan ligge hos mannen, som kan ha dårlig sædkvalitet.

### **Prevensjon/ å ha tilstrekkelig opphold mellom fødslene.**

Mange kvinner er interessert i prevensjon, men det er viktig å nærme seg temaet på en respektfull måte, aller helst som en oppfølging av spørsmål fra gruppa. Erfaring viser at en del kvinner opplever at norsk helsevesen og det norske samfunnet er negative til at de får mange barn, og kan bli såret fordi de opplever informasjon om prevensjon som et press for at de skal få færre barn. Derfor kan det være lurt å legge vekt på at kvinner trenger å komme til hektene mellom hver fødsel. I mange samfunn finnes det også tradisjonelle metoder for å sikre dette, for eksempel fullamming i lang tid, "forbud" mot samleie en periode etter fødselen (fra 40 dager til to år er kjent fra ulike steder i Afrika). I tillegg kan man informere om naturlige prevensjonsmåter; fullamming, "avbrutt samleie", sikre perioder, og medisinske prevensjonsmidler.

Abort er ofte et sensitivt tema. Noen knytter abort nært til "umoralsk oppførsel" eller mener det er imot egen kultur eller religion. Likevel vet vi at innvandrerkvinner har høye aborttall, sannsynligvis knyttet til mindre bruk av prevensjon. I noen deler av verden er "abortpille" populært, bl.a. fordi man slipper et medisinsk inngrep eller fordi man kan omdefinere pillen til "menstruasjonsfremmende" eller "menstruasjonsregulerende" middel.

## **Svangerskap, svangerskapskontroller og fosterets utvikling**

Tilbud om åpning under svangerskap er et viktig tema hvis mange deltakere er infibulert og ikke har født før. Fosterets utvikling i livmoren er også interessant for mange. Informasjons om svangerskapskontroll hos jordmor eller fastlege, svangerskapskurs etc kan også inkluderes.

## **Fødsel**

Først og fremst bør kvinner få innsikt i fødselsprosessene og fødselens naturlige forløp. Hvorvidt, og i hvilken grad omskjæring påvirker fødselen og opplevelsen av denne, er nært knyttet til type eller omfang av omskjæring, eventuelt senere komplikasjoner og inngrep og kvinnens alder da omskjæringen ble foretatt. Det er primært ved infibulasjon det kreves spesielle medisinske tiltak, herunder defibulering eller økt sideklipp/episiotomier. Hvorvidt minner om omskjæringen eller konsekvenser og komplikasjoner av denne påvirker fødselsopplevelsen, spesielt fødselsangst, varierer også med type inngrep, omstendighetene rundt inngrepet og kvinnenes alder da inngrepet ble utført. Kvinner som er infibulert, uttrykker ofte engstelse for bl.a.: unødvendig keisersnitt, at de ikke skal bli tilstrekkelig klippet under fødselen, mye smerter (mange har liten innsikt i tilbud om smertelindring); ensomhet og usikkerhet fordi jordmor er lite til stede under åpningsfasen; opplevelse av lite omsorg og hjelp; angst for å bli fordømt på grunn av omskjæringen og usikkerhet om norsk helsepersonell har tilstrekkelige kunnskaper til å gi god fødselshjelp til infibulerte kvinner. Den som skal holde innlegget bør ha disse bekymringene i bakhodet når hun forbereder dagens innlegg.

Tema man bør ta opp er:

- Fødselsprosessen: Den naturlige fødsel - barnets vei ut – strekking av vev, rier, utdrivningsfasen, skjedeåpningen og dens elastisitet og sammentrekning etter fødsel.
- Fødselsprosessen– hvordan infibulasjon kan påvirke elastisitet i vev, rutiner for klipping; klargjør skillet mellom episiotomier og defibulasjon.
- Etterbehandling av defibulasjon (sys til hver side) og episiotomi (sys eller gror sammen), smertelindring under inngrepet og etterpå, sårbehandling.
- Barseltiden/ Tiden etter fødselen; Hvordan skjeden trekker seg sammen, hvordan livmoren trekker seg sammen, herunder tilknytning til amming og sårbehandling.
- For å tydeliggjøre budskapet bør man bruke illustrasjoner.

Eventuelle tema, som man må være forberedt på i tilfelle spørsmål:

- **Fødselsangst:** Redsel for, eller erfaring med, at minnet om omskjæring reaktiveres og påvirker fødselsopplevelsen. Ta opp muligheter til ekstra omsorg for personer med fødselsangst, kanskje ønske om å ha med seg flere som kan støtte dem under fødselen, samt tilbud om smertelindring.
- **Smertelindring;** Hva slags tilbud som finnes om smertelindring.
- **Drypp:** Det å sette i gang fødsler. Erfaringsmessig er mange skeptiske til å sette i gang fødsler, men ønsker heller at "naturen skal gå sin gang".
- **Keisersnitt:** Indikasjoner, fordeler, ulemper.
- **Hvem som kan være med på fødselen, hvor mange man kan ha med seg og hva man bør tenke på i den forbindelse;** hjelp til tolking og støtte. Man kan ta opp at det kan være en merbelastning dersom den fødende opplever at hun må trøste og hjelpe den som er med. Det er hun som er hovedpersonen og hun må få mulighet til å konsentrere seg om seg selv og fødselen.

### **Tilgjengelige hjelpemidler**

**Illustrasjoner fra OK eller andre som viser indre og ytre kjønnsorganer, svangerskap og fødsel.**

**Brosjyre om fødsel på eget språk (lages nå av Sosial og helsedirektoratet).**

## Samling 5 punktvis – om befruktning og fødsel

### 1. Velkommen

Gruppeleder ønsker velkommen, og presenterer den som skal holde dagens innlegg.

### 2. Oppsummering fra forrige samling

Oppsummering av hovedpunktene fra forrige gang angående kvinners helse, med fokus på underlivet, og hva de sist sa de ønsket å gjøre med sin nye kunnskap om kvinnelig omskjæring. Gruppeleder leser opp det hun skrev på flippoveren sist og spør: Hva har dere gjort siden sist med bakgrunn i forrige innlegg? Har dere snakket med noen og spredt kunnskapen? Gjort noe for å bedre egen og barns helse? Annet?

### 3. Hjemmeleksen: Deltakernes tanker om dagens tema

Gjennomgang av hjemmeleksen som var å tenke på om de hadde noen spørsmål om fødsel. Be kvinnene først om å prate i 5 minutter to og to om egne fødselsopplevelser eller forventninger, og om hvilke ting de lurer på eller er bekymret for. Man kan eventuelt la deltakerne skrive spørsmål på post-it lapper som kan henges opp på tavla, eller samle det opp i plenum muntlig.

### 4. Innledning om dagens tema

Hovedtemaet presenteres av veileder eller jordmor. Hun bruker lysark og forklarer. Hun bør oppfordre kvinnene til å stille spørsmål underveis. Hvis de må vente til etterpå, kan mange spørsmål bli glemt.

### 5. Gruppediskusjon

Diskusjonen bør skje i samlet gruppe, uansett gruppens størrelse. Da får alle anledning til å spørre veileder, og lære av hverandres spørsmål. Gruppeleder kan eventuelt være ordstyrer. Selv om mange spørsmål er kommet frem underveis, kan man også oppfordre deltakerne til å komme med egne tanker og meninger etter innlegget. Spørsmål gruppeleder kan stille er: Hvilke tanker har dere om den informasjonen dere har fått i dag? Kan dere kjenne dere igjen i noen av de tingene som er blitt nevnt i dag? Hvordan påvirker denne informasjonen det dere tenker om omskjæring? Er det noe som kan gjøres for å bedre kommunikasjon og kunnskap mellom svangerskaps- og fødselsomsorg og omskårede kvinner?

Dersom noen tar opp at vi må stoppe denne praksisen, er det viktig at gruppelederen støtter dette. Hun må da styre diskusjonen slik at gruppen blir bevisst deres muligheter til å forandre og bryte med tradisjonen med omskjæring av jenter. Gruppeleder sier ikke så mye, men får de andre til å snakke ved å stille åpne spørsmål som for eksempel: Hvordan kan vi endre på dette? Hva kan den enkelte gjøre for å få stoppet omskjæring? Hvor er det best å arbeide mot denne tradisjonen? Hvem bestemmer over et menneskes kropp?

## 5. samling

1. 2 min

2. 5 min

3. 5 min

4. 30 min

5. 55 min

fortsetter

## 5. samling

6. 15 min

7. 5 min

8. 2 min

### 6. Oppsummering av gruppediskusjonen

Dette gjøres ved at gruppeleder spør hver enkelt om hva som har vært viktigst for dem på denne samlingen, og om det er noe de vil gjøre med den kunnskapen de har fått. Det er fint om hver deltaker kan nevne to ting som de synes har vært viktig. Gruppeleder skriver punktene opp for å bruke dem i rapportering, planlegging av neste samling og ved oppsummering for deltakerne på neste samling.

### 7. Presentasjon av neste tema som hjemmelekse

Gruppeleder forteller at neste gang vil temaet være hvilke forestillinger vi har om hverandre; innfødte versus innflyttere; nordmenn versus afrikanere, minoritet versus majoritet: Hva tenker dere om deres norske naboer? Og hva tror dere de tenker om dere?

### 8. Takk for i dag

Gruppeleder takker for i dag, og sier når de skal møtes neste gang.