

## At opleve og udleve en god fødsel

*Af Jacob Birkler, Jordmoderuddannelsen CVU-Vest*

Debatten om 'Kejsersnit på moders ønske' har fået fornyet styrke efter at sundhedsstyrelsen har udarbejdet en medicinsk teknologivurdering om dette komplekse emne. Rapportens hovedkonklusion er klar. Der bør gøres en yderligere indsats for at sikre, at kvindens første fødselsoplevelse bliver god. Dette ses i lyset af det forhold, at det primært er flergangsfødende med en dårlig fødselsoplevelse bag sig der ønsker kejsersnit. På baggrund af denne konklusion er det let at slutte til jordmoderens forpligtelser. Rapporten anbefaler således, at jordemødre er kontinuerligt tilstede under fødslen (1, s. 56). Jordmoderen skal herigennem være med til at sikre at kvinden får en god fødselsoplevelse.

Med rapportens konklusioner befinder vi os imidlertid på et skråplan. Her mener jeg det er vigtigt at fokusere på ordet fødselsoplevelse. Det forudsættes, at der er nogen eller noget der skaber en god fødselsoplevelse. Der er med andre ord nogen der kan, skal og bør stilles til ansvar for den gode oplevelse om det nu er jordmoderen, faderen, lægen eller kvinden selv. Jeg vil her problematisere hele ideen om fødslen, som en god eller dårlig *oplevelse*. Med oplevelsen er der lagt op til at kvinden skal have tilført noget. Af samme grund taler vi om at *få* eller *give* sig selv en god oplevelse. Når jeg oplever noget er jeg vidne til noget. Jeg er beskuer af den virkelighed jeg befinder mig i. Der er med andre ord skabt en adskillelse mellem det *levede* og *oplevede*, hvilket er problematisk. Vi kan gå i biografen eller tage på en spændende rejse, hvilket ofte afstedkommer spændende oplevelser men en fødsel skal *leves* og *gennemleves* mere end *opleves*.

Til forskel fra det at *opleve* noget kan jeg *leve* og *udleve* noget. Når jeg oplever mig selv eller noget omkring mig er jeg i et forhold til noget, hvilket let skaber en distance. Når jeg derimod lever og udlever en situation er jeg nærværende. At leve forstås synonymt med det at eksistere, hvilket betyder at fremtræde nærværende. Under fødslen er det netop kvindens tilstedeværelse der er helt afgørende. Det afgørende er i første omgang ikke hvordan fødselssituationen *opleves* efter fødslen men hvordan situationen *leves* under fødslen.

Som konklusion vil man ikke kunne nedbringe antallet af kejsersnit ved at fokusere på selve fødselsoplevelsen. Skal antallet af kejsersnit nedbringes må der tværtimod fokuseres på den

måde kvinden lever og udlever sin fødsel på. Sagt med andre ord skal kvinden ikke gøres mere eller mindre passiv med fokus på *oplevelser* men aktiveres med appel til *udlevet* tilstedeværelse. Når sundhedsstyrelsens rapport således fokuserer på jordemoderens tilstedeværelse glemmer man det vigtigste nemlig kvindens egen tilstedeværelse. Jordemoderen bør ikke sørge for at kvinden *oplever* sig gennem fødslen men derimod hjælpe kvinden med at *leve* sig gennem fødslen.

1. Sundhedsstyrelsen. *Kejsersnit på moders ønske – en medicinsk teknologivurdering*. København 2005.

*Jacob Birkler, cand.mag. i filosofi og psykologi og stud. ph.d. med fokus på etik i sundhedsvæsenet. Underviser på Jordemoderuddannelsen i Esbjerg. Forfatter til bøgerne 'Videnskabsteori – en grundbog' og 'Etik i sundhedsvæsenet'. Hjemmeside: [www.dialektik.dk](http://www.dialektik.dk)*