

This is an electronic reprint of the original article. This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.

Förlossningar då och nu - en vårdform i ständig förändring

Wilson, Evelina

Published in:
Historisk tidskrift för Finland

Published: 01/11/2023

Document Version
Final published version

Document License
CC BY-NC-ND

[Link to publication](#)

Please cite the original version:

Wilson, E. (2023). Förlossningar då och nu - en vårdform i ständig förändring. *Historisk tidskrift för Finland*, 2023(2), 189-194. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202402147125>

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Förlossningar då och nu – en vårdform i ständig förändring

Maja Larsson, *Kläda blodig skjorta. Svenskt barnafödande under 150 år*, 364 s., ill., Natur & Kultur, Stockholm 2022.

I TAKT MED DEN MEDICINVETENSKAPLIGA utvecklingen i slutet av 1800-talet började synen på och vården av födande kvinnor förändras. Det blev allt vanligare att kvinnor födde med hjälp av en barnmorska – även på landsbygden. Barnmorskornas yrke professionaliserades och organiserades i en yrkeskår inom vilken metoderna började utvecklas med grund i ny kunskap och där kontakten till kollegor blev viktigare. Därför grundades för svenska barnmorskor till exempel facktidskriften *Jordemodern*, vars första nummer utkom 1888. I den kunde barnmorskor dela med sig av sina erfarenheter och få stöd och råd av andra inom yrket samt ta del av ny forskning på området. Det är en tidskrift som fortfarande ges ut av Svenska barnmorskeförbundet. I Finland grundades en motsvarande tidskrift, *Kättilölehti*, år 1896 och en svenskspråkig motsvarighet, *Tidskrift för Barnmorskor* år 1906. Dessa två slogs år 1963 ihop till en och samma tidskrift som också fortfarande ges ut.¹

Det är texter ur *Jordemodern* som i hög grad utgör grunden för det material som Maja Larsson använt i sitt översiktsverk *Kläda blodig skjorta*.

1. Suomen kättilöliitto, 'Kättilölehti – Tidskrift för Barnmorskor', <https://suomenkatiloliitto.fi/katilolehti> (hämtad 6.9.2023).

Svenskt barnafödande under 150 år. Här redogör hon för hur förlossningsvården, vården av gravida och av nyfödda och nyförlösta har förändrats under denna period. Att hon inleder undersökningen med 1870-talet har sin grund i att barnmorskor då började skriva rapport på rutin efter varje förlossning de assisterade vid. De texter som publicerades i *Jordemodern* bygger på dessa rapporter, och texterna har Larsson i sin tur tagit del av. Boken är skriven för en bred publik, vilket syns i att den informationståta texten saknar nothänvisningar. I slutet av boken finns dock en gedigen käll- och litteraturförteckning, som visar på det grundliga arbete Larsson lagt ner på sin undersökning.

I en tid och i ett samhälle där förlossningsvården med jämna mellanrum debatteras och där olika sätt att föda marknadsförs av influerare på sociala medier – ofta på ett sätt som vittnar om stor okunskap om historien och ett romantiserande av hur kvinnor fött ”förr” – är detta översiktsverk ett välkommet bidrag både till vårddebatten och till historieskrivningen. Forskning om förlossning i en historisk kontext har de senaste åren rönt ett allt större intresse, men i de verk som getts ut ligger fokus främst på kortare tidsperioder och de kopplar inte ihop dåtid och nutid i samma grad som Larsson gör i detta verk. Det faktum att Larssons bok börjar i 1800-talet och avslutas med år 2022, ger också intrycket av att den är skriven som ett direkt bidrag till debatten om förlossningsvården som allt som oftast förs, både i Finland och i Sverige, och som är en vårdform som gång på gång utsätts för nedskärningar och inbesparingar. Som bidrag till den debatten bidrar boken med intressanta perspektiv där man kan se en koppling mellan prioriteringar och nedprioriteringar i förlossningsvården och den syn på kvinnans värde i rollen som mamma och barnalstrare som funnits på en samhällelig eller statlig nivå.

Boken är indelad i sex huvudkapitel utifrån sex tidsperioder som var och en definierats av ett eget synsätt på graviditet och förlossning. Larsson konstaterar att kvinnorna i alla dessa perioder har kämpat för att få en bättre förlossning än sina mödrar, och vetenskapen har försökt detsamma men ingendera har alltid lyckats. Larsson redogör för både misstag och framgångar, vilket bidrar till känslan av en objektiv berättarröst som också visar hur komplex frågan om förlossningsvården är och har varit. Hon sätter även in de olika tidsperioderna och det som definierat dessa i sina tidliga och samhällseliga kontexter, vilket ytterligare stärker bilden av hur viktigt det är att i dag inte se på dåtiden och kritisera hur man gjorde då utifrån vad vi vet i dag. Målet har som sagt alltid varit detsamma: att förbättra förlossningsvården. Om det har lyckats eller inte, har framgått i efterhand.

Det första kapitlet, ”Medicinen möter naturen”, behandlar perioden 1870–1905. Där möter vi bland andra Brita Sandström i byn Myssjö i Jämtland som på 1870-talet fick möjligheten att utbilda sig till barnmorska.

Arbetspassen var långa och hon ansvarade för kvinnovården inom stora distrikt. Om en kris uppstod under förlossningen fick hon ofta vänta timmar, inte sällan dygn på läkaren som ofta kom fram när det redan var för sent. Här framgår hur komplikationer som numera rätt enkelt kan lösas med hjälp av dagens kunskap, ännu vid den här tiden snabbt blev dödliga för både mor och barn. Det blir tydligt att förlossningar, även om de är något kvinnor alltid har genomgått, sällan har förlöpt riskfritt och alltid inneburit en fara för den födande – en fara som mödrarna själva var medvetna om. Under 1800-talet minskade dock spädbarnsdödligheten; i Sverige sjönk den från 17 procent på 1820-talet till 10 procent på 1890-talet. Också dödligheten bland de födande sjönk från åtta av tusen kvinnor till två. Här är det dock viktigt att komma ihåg att kvinnor ännu vid den här tiden i genomsnitt födde barn vartannat år under sin fertila tid av ett äktenskap.

Det är också i detta första kapitel som läsaren får en förståelse för de utvecklingar som kom under 1900-talet. Ännu på 1800-talet försökte man i första hand rädda modern om det uppstod komplikationer. Det faktum att 90 procent av förlossningarna ännu skedde hemma gjorde vården också logistiskt komplicerad och de fattiga och ofta smutsiga hemmiljöerna var allt annat än ideala i en tid då det fanns få medel att tillgå för att avhjälpa allvarliga infektioner.

Kapitel två, ”Övergången”, behandlar perioden 1905–1925. Här handlar det om början till en övergång från hemförlossningar till sjukhusförlossningar samt förlossningar som var en del av familjevårdagen till något mer undàngömt i ett vårdssammanhang. Fokus ligger på de förlossningshem som började grundas, inte bara för att ge mammorna en god och lugn miljö att föda i utan även för att göra vården säkrare: när de födande samlades under ett och samma tak undveks många av de risker som uppstod på grund av att läkare eller barnmorska inte hann fram eller fanns att tillgå. På statlig nivå ville man också få ner spädbarnsdödligheten, och därmed prioriterades de födande mammorna och vården av dem. Försöken att locka mödrar att föda sina barn på sjukhem ter sig därför logisk. Dock födde fortfarande den stora majoriteten av mammorna sina barn hemma. I kapitlet diskuteras också det till synes nästintill fanatiska hygien tänk som rådde vid den här tiden, vilket berodde på att det inte ännu fanns antibiotika. Rädslan för komplikationer var fortfarande stor, och det mest effektiva medlet mot dessa var en sträng hygien som därför tillämpades på sjukhus och förlossningshem. Fortfarande dog dock kvinnor både till följd av barnsängsfeber och förlossningskomplikationer och av till exempel ihärdiga kräkningar under graviditeten.

Det tredje kapitlet, ”Ansvaret”, handlar om perioden 1925–1950. Ännu i början av 1930-talet dog till och med 300 kvinnor årligen i Sverige antingen

under sin graviditet eller i samband med förlossningen. Liksom i Europa överlag började nativiteten i landet dessutom ses som skrämmande låg. För att råda bot på detta började större fokus läggas vid vården av gravida, och en mödravård organiserades som en del av landets stora folkhemsreformer. Statsbidrag började erbjudas. Man såg vården av gravida och födande som en av nycklarna till ett växande Sverige, och staten tog det som sitt ansvar att sätta in de medel som behövdes för att familjer skulle bildas och friska barn födas.

”Kontrollen”, är titeln på det fjärde kapitlet som behandlar perioden 1950–1970. Det var en period då kvinnorna och de nyfödda passades in i allt stramare former och rutinerna likriktades. Man anar ett bristande förtroende för mödrarna: vården visste bäst, till den grad att kvinnorna inte fick umgås med sina barn på BB annat än när de skulle ammas. En del kvinnor upplevde det därför som hemskt att stanna på BB i en vecka, andra upplevde det som semester från hushållssysslor och familjens krav. En stor orsak till att sköterskorna tog hand om spädbarnen var att det ansågs viktigt för de nyförlösta mammorna att vila. Tankar om anknytning låg fortfarande i framtiden. Papporna ansågs heller inte ha någon roll i förlossningen eller i eftervården: de skickades hem när förlossningen väl började och de fick hälsa på sitt nyfödda barn genom ett glasfönster där sköterskan höll upp det nyfödda barnet. Samtidigt är det även under denna period som mödragymnastiken dyker upp och tanken om att föda ”smärtfritt” genom olika andningsmetoder, såsom profylaxandning. Att föda utan smärta blev ett mål, något som vissa upplevde att måste inöva och prestera, och de som inte klarade det fick känna sig misslyckade – redan vid den här tiden.

I det femte kapitlet, ”Skiftet”, får läsaren ta del av perioden 1970–1990. Det är en tid som innebär flera vetenskapliga nyheter, såsom ultraljudet som blev viktigt i förvården av de gravida. Fostervattensprov började erbjudas till gravida över trettio år, och provrörsbefruktning (IVF) blev möjligt. Olika typer av smärtlindringar togs fram och debatterades, samtidigt som krav på smärtlindring ledde till större centralisering av vården. En annan faktor i denna är den vikt som började läggas vid att förlossningsvård behövde finnas i nära anslutning till akutsjukvård. På grund av detta tog systemet plötsligt ett par steg bakåt: i början av 1900-talet ville man få kvinnorna till sjukhus för att undvika de säkerhetsrisker som långa avstånd till vården innebar. Nu började man i stället bortse från (eller bagatellisera?) de risker som långa avstånd utgjorde för kvinnorna och fokuserade mer på de (ofta ekonomiska) fördelar man såg med en centralisering. Den här perioden var också den tid då vården började släppa mer på kontrollen: från och med 1980-talet fick mammorna ha de nyfödda med sig på rummet hela tiden – delvis till följd av en nedskärning i antalet sköterskor – och man

försökte också skala bort det kliniska och sterila och i stället göra avdelningarna mer hemtrevliga. Alternativa förlossningar blev vanligare och motreaktioner mot teknologin och medicinen började dyka upp – det blev allt viktigare att själv få välja hur man skulle föda, och de som höjde dessa röster verkade anse att det ”naturliga” sättet att föda var det enda rätta.

I det sista och sjätte kapitlet, ”Det nya normala”, börjar Larsson vid år 1990 och slutar vid 2022. Här syns de stigande vårdkostnaderna och de växande inbesparingskraven som följer med dessa, samtidigt som förlossningsvården når de bästa siffrorna hittills i historien. Detsamma gäller till exempel vård av prematurer. Både mammor och barn överlever i hög grad, även när svåra komplikationer uppstår under eller efter förlossningen samt i de fall då barnen föds alltför tidigt. Samtidigt höjs fler röster bland kvinnor som vill skraddarsy sin förlossning: mammorna vill ta kontrollen. Det talas om förlossnings*supplevelse*. Det individuella tänkesättet, som syns alltmör i samhället, blir starkt även här. Som läsare kan jag undra om vi har blivit så vana vid det sjukhusvården gör och bidrar till att vi tror att det är det normala. Vi lösgörs från historien och skönmålar bilden av vad det ville säga att föda förr, när allt var ”naturligt” utan ingrepp från sjukvården. Larsson konstaterar dock redan i förordet till boken att det än i dag dör sex kvinnor varje år i Sverige i samband med en förlossning. I det sista kapitlet lyfter hon också det faktum att till exempel kvinnor som kommit till Sverige från andra länder ofta bemöts sämre i förlossningsvården eller inte erbjuds lika god vård som infödda svenskar på grund av kommunikationssvårigheter. Det i sin tur gör att till exempel mörkhyade kvinnor löper högre risk för svåra komplikationer under en förlossning.

Larsson konstaterar i ett tillägg i början av källförteckningen att det inte finns något ”tidigare verk som i detalj beskriver det svenska barnafödandets historia 1870–2020” (s. 329). Som jag själv konstaterar i början av denna text håller jag med henne. Däremot är det förvånande att hon inte har använt sig av till exempel Kirsi Vainio-Korhons bok *Ujostelemattomat. Kättilöiden, synnytysten ja arjen historiaa* (WSOY 2012) i redogörelsen av förlossningsvården i Sverige före 1800-talet, vilken hon kort går igenom i ett avsnitt i första kapitlet. Vainio-Korhons undersökning fattas på så sätt att bilden som nu ges av barnmorskor före 1870 blir ganska blek: förlossningsvården lyfts fram genom läkarna och professorerna och läsaren kan lätt få en bild av att professionella barnmorskor egentligen inte fanns förrän från slutet av 1800-talet. Att så inte är fallet visar Vainio-Korhonen i sin bok där hon även har gått igenom barnmorskors eget material. Boken utkom också i svensk översättning 2016 (med titeln *De frimodiga* på SLS förlag) och undersöker Finlands första yrkesutbildade barnmorskor och deras yrkesroll från slutet av 1600-talet fram till år 1809. Detta är egentligen ingen direkt kritik mot Larsson, utan en observation av en tendens

som jag tycker mig se allt oftare. Jag undrar om detta är ett exempel på hur vi historiker behöver föra fram vår forskning mer eller om det handlar om en ovilja hos andra författare – även fackförfattare – att använda våra böcker och därför i stället väljer andra populärvetenskapliga verk som sin bakgrundslitteratur? Och om det handlar om det senare: vad beror detta på och hur kan vi ändra på det?

I det stora hela kan jag inte annat än lyfta på hatten för Larsson: att skriva ett verk som så väl sammanfattar 150 år är ingen lätt sak att göra. Hon skriver dessutom på ett klart och lättfattligt sätt som samtidigt är berättande och ibland inlevelsefullt när enskilda mödrars fall och historier levandegörs. Hon har även lyckats väl med att urskilja de sex perioder som hon byggt upp boken kring, och i varje kapitel blandar hon olika typer av material – statistiskt och journalistiskt – med barnmorskornas egna berättelser och även mödrars. En del av dessa har tillkommit genom intervjuer. Boken är också ett välkommet tillägg till litteratur med fokus på kvinnohistoria och speciellt den typ av kvinnohistoria där kvinnorna själva får stå för narrativet. I Larssons bok beskrivs kvinnorna inte genom andras perspektiv och de ges heller inte rollen som offer, utan som aktörer som varit en viktig del av samhällsutvecklingen. Sedan kan man under läsningen inte låta bli att reflektera över dagens situation: i början och mitten av 1900-talet var man på statlig nivå rädd för en sjunkande nativitet, eftersom en låg nativitet skulle ha kunnat leda till för få invånare som kan ta hand om och fortsätta bygga upp landet. Då såg man kvinnorna, vården av gravida och vården kring förlossning som en viktig pusselbit i de insatser som gjordes för att vända den rådande trenden. I dag talas och skrivs ofta om den sjunkande nativiteten i Finland, behovet av större familjer – hur kommer det sig att man inte nu vet att värna om möjligheterna till trygga graviditeter och förlossningar samt till ekonomiskt trygga möjligheter att bilda och ta hand om en familj?

Evelina Wilson