

Keisersnitt uten mental helseeffekt

Fødselsmetode har ingen betydning for mental helse etter fødselen.

PUBLISERT 7. februar 2012

Noen kvinner ønsker planlagt keisersnitt fordi de er engstelige for fødselen. I en studie med 55 814 gravide kvinner fra den norske mor og barn-undersøkelsen ble symptomer på angst og depresjon etter fødselen undersøkt.

Kvinnene ble rekruttert i perioden 1999 til 2008, og besvarte spørreskjema i svangerskapsuke 30 og seks måneder etter fødselen. Ytterligere opplysninger om graviditet og fødsel ble hentet fra Medisinsk fødselsregister. Fire fødselsmetoder ble sammenlignet: normalfødsel, normalfødsel assistert med vakuum/tang, planlagt keisersnitt og akutt keisersnitt.

Resultatene viser ingen forskjeller i angst- og depresjonssymptomer fra svangerskapsuke 30 til seks måneder etter fødsel mellom de ulike fødselsmetodene. Forekomsten av angst- og depresjonssymptomer seks måneder etter fødselen var heller ikke forskjellig. Den mentale helsen i svangerskapet hadde størst betydning for risikoen for angst og depresjon etter fødselen.

Studien tyder på at bekymring for mors psykiske helse etter fødselen ikke i seg selv er en grunn til å velge fødsel med planlagt keisersnitt, skriver Folkehelseinstituttet på sine nettsider. Den viser også at akutte inngrep med vakuum/tang eller keisersnitt ikke fører til angst- og depresjonssymptomer etter fødselen.

Kilde: Adams, S., Eberhard-Gran, M., Sandvik, Å., Eskild, A. (2011). Mode of delivery and postpartum emotional distress: a cohort study of 55 814 women. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 119(3), 298–305. DOI: 10.1111/j.1471-0528.2011.03188.x

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 49, nummer 2, 2012, side