
Fødsler og følelser

LEDER

RAGNHILD ØRSTAVIK

ragnild.orstavik@tidsskriftet.no

Ragnild Ørstavik er assisterende sjefredaktør i Tidsskriftet. Hun er dr.med. og har en bistilling som seniorforsker ved Folkehelseinstituttet.

**Forestillingen om at det er trygt å føde uten helsepersonell
må behandles som annen type feilinformasjon: med
forsiktighet.**



Foto: Einar Nilsen

I mars publiserte NRK resultatene av en spørreundersøkelse som viste at én av ti kvinner tenker at det er trygt å føde hjemme uten helsepersonell (1). Omtrent samtidig skal en doula (uautorisert fødselshjelper) ha blitt anmeldt for brudd på hjelpeplikten i forbindelse med en fødsel (2). Så tok debatten av. Delvis med tydelig og god informasjon om farene ved uassistert fødsel. Men også anklager mot kvinner som velger å føde uten den tryggheten moderne helsevesen gir: De er bortskjemte og uansvarlige, og skulle (slik jeg leser det) skamme seg (3, 4). Talspersoner for «frifødsel» står på sitt (5). Det er kanskje ikke så overraskende, dersom man ser nærmere på hvilke mekanismer som er i sving. For fødsler vekker følelser. Tanken på at et barn kunne reddes fra å dø eller bli varig skadet er vanskelig, især for helsepersonell som hver dag gjør sitt beste for å hindre at slikt skal skje. Opplevelsen av å føde er vill og dramatisk for de

fleste av oss som har prøvd, og kan være traumatisk – også innenfor helsevesenets rammer.

Å føde med bistand fra helsepersonell er *mye tryggere* for mor og barn enn å føde uten slik bistand. Den som tror noe annet, er feilinformert, eller *misinformert*. Misinformasjon er når noen *tror* at noe er sant, uten at det er det, mens desinformasjon er bevisst spredning av usannheter (6). Kvinner forsøker neppe å overbevise andre om å føde på en måte som de selv tror er farlig, og de ønsker nok å føde på den måten de tenker er tryggest for barnet (og seg selv). Mekanismene bak en overbevisning om at uassistert og «naturlig» fødsel er det beste, er antakelig de samme som for annen type misinformasjon, og de påvirker oss alle.

«Å føde med bistand fra helsepersonell er mye tryggere for mor og barn enn å føde uten slik bistand»

Slike mekanismer styrer i stor grad hva vi tror er sant og hvilke (helse)valg vi tar i livet – i hvert fall ifølge Sara og Jack Gorman, psykologen og psykiateren som i 2017 ga ut boken *Denying to the grave* (7). Gjennom klassiske eksempler på misinformasjon (som at vaksiner og genetisk modifisert mat er farlig, at hiv ikke gir aids, eller at våpen i hjemmet beskytter en mot å bli drept ved innbrudd) forklarer de *hvorfor* vi holder fast ved våre forestillinger, selv om vitenskapen for lengst har kommet frem til et annet svar.

Tilgang til riktig informasjon og evne til kritisk tenkning er viktig. Men utdanningsnivå korrelerer ikke nødvendigvis med hvor mottakelige vi er for misinformasjon eller hvilke helsevalg vi tror er best eller tryggest (7, 8). Psykologiske mekanismer spiller også en stor rolle. Noe er knyttet til vår begrensede evne til å forstå risiko, især når negative utfall uansett er relativt sjeldne (vi er reddere for å fly enn å kjøre bil), og vi søker helst informasjon som støtter vår egen oppfatning (bekreftelsesbias). Andre forhold dreier seg om egenskaper som gjør at vi overlever som art, men som i denne sammenhengen er kontraproduktive. Vi ser opp til og følger karismatiske ledere, vi vil ikke skille oss fra gruppen vi tilhører, og vi er lite villige til å endre standpunkt – selv når vi får ny informasjon (7). Dette gjelder alle – også leger og forskere. Se bare på den norske covid-debatten: Etter fem år og flere hundre tusen forskningsartikler er fløyene omtrent de samme.

«Vi ser opp til og følger karismatiske ledere, vi vil ikke skille oss fra gruppen vi tilhører, og vi er lite villige til å endre standpunkt – selv når vi får ny informasjon»

Hva kan man gjøre, hvis formålet er å få flest mulig til å ta de beste helsevalgene? Gorman og Gorman advarte tidlig i pandemien mot latterliggjøring og krigsmetaforer (9). Fakta alene er altså sjelden nok til å få noen til å skifte mening. Skremsels- og informasjonskampanjer har begrenset effekt. Det samme gjelder å forsøke å overbevise de skråsikre – talspersonene og de karismatiske lederne (7). Gorman og Gorman foreslår istedet en empatisk tilnærming og elementer fra motiverende intervju, der målet er at personen

overbeviser seg selv gjennom konstruktive samtaler (10). Kanskje en slik tilnærming vil hjelpe kvinner som kvier seg for å føde på sykehus, eller som ikke ønsker bistand fra helsepersonell i det hele tatt, til en åpen samtale med sin jordmor eller fastlege.

Kanskje er ikke disse kvinnene så mange – i hvert fall ikke foreløpig. Det er en vesensforskjell mellom å mene at noe er *trygt* og at noe er *tryggest* eller *best*. Vi vet at noen forsøker å spre forestillinger om at å føde uten helsepersonell er det beste for mor og barn, og vi vet hvilke argumenter de bruker.

Misinformasjon må tas tak i tidlig for å hindre at den befester seg i større deler av befolkningen (11). Og vi må bruke de rette verktøyene. Fordømmelse er ikke blant dem.

Denne artikkelen er rettet 19.5.2025: I den først publiserte versjonen stod det at «Omtrent samtidig skal en doula (uautorisert fødselshjelper) ha blitt anmeldt for brudd på hjelpeplikten etter en uassistert hjemmefødsel (2).» Barnet ble født på sykehus. Setningen er endret til «Omtrent samtidig skal en doula (uautorisert fødselshjelper) ha blitt anmeldt for brudd på hjelpeplikten i forbindelse med en fødsel (2)». Tidsskriftet beklager feilen.

REFERENCES

1. Ytre-Eide M. Helsetilsynet: Flere utrykninger til hjemmefødsler uten jordmor. NRK 17.3.2025. https://www.nrk.no/norge/helsetilsynet_-flere-utrykninger-til-hjemmefodsler-uten-jordmor-1.17329022 Lest 27.4.2025.
2. Hallgren A, Lærum NB. Doula anmeldt etter fødsel som endte med dødsfall. Politiet kaller inn til avhør. Aftenposten 1.4.2025. <https://www.aftenposten.no/norge/i/xmE29l/doula-anmeldt-for-forsoemmelse-av-hjelpeplikt-etter-foedsel> Lest 27.4.2025.
3. Sjølie TR. Spør du meg, er det både egoistisk og uansvarlig. Nettavisen 16.3.2025. <https://www.nettavisen.no/norsk-debatt/i-et-land-med-kompetent-og-gratis-helsevesen-er-det-uforstaelig-a-velge-hjemmefodsler/0/5-95-2331618> Lest 27.4.2025.
4. Bakken M. I virkeligheten er det farlig å føde. Nettavisen 19.4.2025. <https://www.nettavisen.no/norsk-debatt/uassisterte-hjemmefodsler-romantiseres-i-norge/0/5-95-2391858> Lest 27.4.2025.
5. Indreeide K. Frifødsel: Skal vi gjøre det trygt for barna, må vi forstå hele bildet. Aftenposten 10.4.2025. <https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/637Kd8/slik-jeg-ser-det-er-det-beste-for-babyen-aa-gjennomgaa-en-foedsel-uforstyrret-og-naturlig> Lest 27.4.2025.
6. American psychological association. Misinformation and disinformation. <https://www.apa.org/topics/journalism-facts/misinformation-disinformation> Lest 27.4.2025.

7. Gorman S, Gorman JM. Denying to the grave. Why we ignore the facts that will save us. Oxford: Oxford University Press, 2017.
 8. Sultan M, Tump AN, Ehmann N et al. Susceptibility to online misinformation: A systematic meta-analysis of demographic and psychological factors. *Proc Natl Acad Sci U S A* 2024; 121. doi: 10.1073/pnas.2409329121. [PubMed][CrossRef]
 9. Scales D, Gorman S, Gorman J. Resist pseudoscience with respect, not ridicule. *Nature* 2020; 582: 32. [PubMed][CrossRef]
 10. Helsedirektoratet. Motiverende intervju som metode. <https://www.helsedirektoratet.no/forebygging-diagnose-og-behandling/forebygging-og-levevaner/motiverende-intervju-mi/motiverende-intervju-som-metode> Lest 27.4.2025.
 11. Scales D, Gorman J, Jamieson KH. The Covid-19 Infodemic - Applying the Epidemiologic Model to Counter Misinformation. *N Engl J Med* 2021; 385: 678–81. [PubMed][CrossRef]
-

Publisert: 12. mai 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0298
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 26. juni 2026.