

Safety and Community: The Maternity Care Needs of Rural Parturient Women

Jude Kornelsen, PhD,¹ Stefan Grzybowski, MD, CCFP, MCISc, FCFP²

¹Assistant Clinical Professor, Department of Family Practice, University of British Columbia, Vancouver BC

²Director of Research, Associate Professor, Department of Family Practice, University of British Columbia, Vancouver BC

Abstract

Objective: To investigate rural parturient women's experiences of obstetric care in the context of the social and economic realities of life in rural, remote, and small urban communities.

Methods: Data collection for this exploratory qualitative study was carried out in 7 rural communities chosen to represent diversity of size, distance to hospital with Caesarean section capability and distance to secondary hospital, usual conditions for transport and access, and cultural and ethnic subpopulations. We interviewed 44 women who had given birth up to 24 months before the study began.

Results: When asked about their experiences of giving birth in rural communities, many participants spoke of unmet needs and their associated anxieties. Self-identified needs were largely congruent with the deficit categories of Maslow's hierarchy of needs, which recognizes the contingency and interdependence of physiological needs, the need for safety and security, the need for community and belonging, self-esteem needs, and the need for self-actualization. For many women, community was critical to meeting psychosocial needs, and women from communities that currently have (or have recently had) access to local maternity care said that being able to give birth in their own community or in a nearby community was necessary if their obstetric needs were to be met.

Conclusion: Removing maternity care from a community creates significant psychosocial consequences that are imperfectly understood but that probably have physiological implications for women, babies, and families. Further research into rural women's maternity care that considers the loss of local maternity care from multiple perspectives is needed.

de la communauté, de la distance par rapport à un hôpital en mesure de pratiquer la césarienne et à un hôpital secondaire, des conditions habituelles en ce qui a trait au transport et à l'accès, et des sous-populations culturelles et ethniques. Nous avons interrogé 44 femmes, dont certaines avaient donné naissance jusqu'à 24 mois avant le début de l'étude.

Résultats : Lorsqu'on leur a demandé de parler de leur expérience d'accouchement en région rurale, bon nombre de participantes ont mentionné des besoins non comblés et l'anxiété en découlant. Les besoins déclarés s'alignaient en grande partie sur les catégories de déficits énumérées dans la hiérarchie des besoins de Maslow, qui reconnaît l'éventualité et l'interdépendance des besoins physiologiques, du besoin de se sentir en sécurité, du besoin d'appartenir à une communauté, des besoins en matière d'estime de soi et du besoin d'accomplissement. Pour bon nombre de femmes, la communauté a joué un rôle crucial sur le plan psychologique. Par ailleurs, les femmes appartenant à des communautés qui ont présentement accès à des soins de maternité locaux (ou qui l'ont eu récemment) ont dit que le fait de pouvoir accoucher dans leur communauté ou dans une communauté avoisinante était nécessaire pour satisfaire leurs besoins obstétricaux.

Conclusion : Retirer les soins de maternité d'une communauté a des répercussions psychologiques importantes qui sont mal comprises et qui ont probablement des conséquences physiologiques sur les femmes, les bébés et les familles. Des recherches plus poussées sur les soins de maternité destinés aux femmes en région rurale, tenant compte des différentes conséquences liées à la perte de ces soins, sont indiquées.

J Obstet Gynaecol Can 2005;27(6):554-561

Résumé

Objectif : Étudier l'expérience des parturientes en région rurale en matière de soins obstétricaux, compte tenu des réalités sociales et économiques des régions rurales, des régions éloignées et des petites communautés urbaines.

Méthodes : Les données aux fins de cette étude qualitative préliminaire ont été recueillies auprès de sept communautés rurales, de manière à représenter la diversité sur le plan de la taille

Key Words: Rural obstetrics, rural health services, women's experiences, women's obstetric needs, women's health, pregnant women

Competing interests: None declared.

Received on January 17, 2005

Accepted on March 14, 2005