

Videnskabelig Leder

## Stigmatisering som følge af diagnosen svangerskabssukkersyge

Jens Fuglsang<sup>1, 2</sup>

1) Afdelingen for Kvindesygdomme og Fødsler, Aarhus Universitetshospital, 2) Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet

Ugeskr Læger 2025;187:V01250022. doi: 10.61409/V01250022

Svangerskabssukkersyge (GDM) er en tilstand med udvikling af insulinresistens under graviditeten. Med diagnosen GDM følger en risiko for svangerskabskomplikationer som bl.a. præeklamsi, stor fosterstørrelse og heraf følgende fastsiddende skuldre ved fødslen eller fødsel ved kejsersnit. Efter en graviditet med GDM er der en meget stor risiko for at udvikle bl.a. type 2-sukkersyge.

Omtrent 6% af gravide i Danmark får konstateret GDM. Incidensen af GDM har været stigende gennem en længere årrække. Gravide, der får konstateret GDM, har ofte særlige risikofaktorer, der kan identificeres allerede forud for en graviditet. Det gælder bl.a. overvægt og fedme, som forekommer hos ca. 70% med GDM.

Behandlingen af GDM baserer sig først og fremmest på diætetisk rådgivning og vejledning i motion, evt. med tillæg af insulin. Behandlingen af GDM berører den enkeltes sundhedsadfærd og har for mange en betydelig indvirkning på den daglige livsførelse. En sundhedsfremmende livsførelse anbefales også efter graviditeten for at mindske risikoen for type 2-sukkersyge. Det kræver »empowerment« af det enkelte individ, så den enkelte føler et ansvar for egen helbredstilstand og har viden om de tiltag, der kan ændre risikoprofilen på både kort og lang sigt.

Meget tyder på, at en graviditet er et vindue for den gravide til aktiv stillingtagen til egen livsførelse. For en del gravide er diagnosen GDM et puf i retningen af at påbegynde en sundere livsførelse [1]. Omvendt oplever nogle gravide, at diagnosen GDM er et prædikat, der kan give anledning til udskamning fra omverdenen. Tilsvarende er vist for overvægt [2]. I dette nummer af Ugeskrift for Læger giver *Davidson et al* [3] en oversigt over, hvorledes diagnosen GDM for nogle gravide opleves som stigmatiserende. Især overvægt og fedme er synligt for omgivelserne, og en GDM-diagnose kan medføre, at den gravide føler sig sat i bås. I hvilken grad en fordomsfuld opfattelse af GDM primært er rettet mod overvægten, er mere uklart.

Fra samme forfattergruppe eksisterer et nyligt kvalitativt studie, hvor en gruppe af gravide med

GDM er spurgt om deres oplevelser og erfaring med at have fået diagnosen GDM [4]. Til alt held beretter de fleste gravide, at de oftest har mødt forståelse og en respektfuld tilgang til GDM-diagnosen blandt sundhedspersonalet [4]. Det ændrer dog ikke på, at der i samfundet generelt kan være en mere fordomsfuld opfattelse af en gravid med GDM.

Endelig skal man ikke være blind for, at der ofte er tale om et ømfindtligt emne, når samtalen går på den enkeltes kost, vægt og sundhedsadfærd. Som i al anden kommunikation er der både en afsender, et budskab og en modtager, og der er således mere end ét sted, at den gode samtale kan udfordres. Det gælder både i den offentlige samtale og i samtalen med den enkelte under en graviditet kompliceret af (overvægt og) GDM.

Der har gennem de senere år været fokus både internationalt og nationalt på det sprogbrug, vi benytter i omgangen med hinanden. Det gælder også, når talen går på diabetes. Ønsket om et ændret, mere inkluderende og mindre stigmatiserende sprogbrug har vundet indpas mange steder, også i tidsskrifters forfattervejledninger. Betegnelse »diabetiker« er ikke længere gængs standard, i stedet benyttes »person med diabetes« eller tilsvarende. I de reviderede danske GDM-guidelines, der udkom i 2023, er der nu indført et afsnit med anbefalinger for sprogbrug i relation til GDM og overvægt [5].

Det må være det fælles formål for både gravide og sundhedspersonale, at vi søger at minimere de risici og de senfølger, der kan følge af GDM. De risici vil være der uanset sprogbrugen. Til gengæld er det vigtigt at få gjort den enkelte, der har eller har haft GDM, bevidst om de mulige konsekvenser af GDM, og hvordan sådanne konsekvenser bedst forebygges. Det gøres ved at italesætte GDM på en måde, så den enkelte ikke stødes eller skræmmes væk. Det individ, der har eller har haft GDM, skal motiveres og opfordres til at tage ansvar for eget helbred, og mere penible emner som vægten skal kunne italesættes. Det gøres nemmest ved, at vi taler ordentligt til hinanden. Både inden for og uden for sundhedsvæsenet.

**Korrespondance** *Jens Fuglsang*. E-mail: [Fuglsang@clin.au.dk](mailto:Fuglsang@clin.au.dk)

**Publiceret** 17. februar 2025

**Interessekonflikter** ingen. Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med lederen på [ugeskriftet.dk](http://ugeskriftet.dk)

**Open Access** under Creative Commons License [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

## REFERENCER

1. Lund KH, Vithner N. Flere gravide får konstateret sukkersyge: 'Barnet bliver tyk af det'. DR Østjylland. 30. dec 2018. <https://www.dr.dk/nyheder/regionale/oestjylland/flere-gravide-faar-konstateret-sukkersyge-barnet-bliver-tyk-af-det> (10. jan 2025).
2. Cunningham J, Calestani M, Coxon K. How experiences of weight stigma impact higher-weight women during their maternity care: A meta-ethnography. *Midwifery*. 2025; 141: doi: 10.1016/j.midw.2024.104242

3. Davidsen E, Maindal HT, Damm P, Nielsen KK. Gestationel diabetes mellitus er forbundet med stigma. Ugeskr Læger. 2025;187:V04240280
4. Davidsen E, Maindal HT, Byrne M et al. A qualitative investigation into the perceptions and experiences of the stigma attached to gestational diabetes mellitus among women in Denmark. Diab Res Clin Pract. 2023;203:110858. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2023.110858>
5. Christensen MH, Christensen TT, Clausen TD et al. Gestationel diabetes mellitus (GDM) – behandling, obstetrisk kontrol og post partum opfølgning, 2023. [https://static1.squarespace.com/static/5467abcce4b056d72594db79/t/6615a6e9c4515c0cb0269f32/1712695024875/Guideline\\_Behandling\\_GDM\\_Final\\_120623\\_DES271023\\_DSAM\\_DSKB\\_210324+Clean+version.pdf](https://static1.squarespace.com/static/5467abcce4b056d72594db79/t/6615a6e9c4515c0cb0269f32/1712695024875/Guideline_Behandling_GDM_Final_120623_DES271023_DSAM_DSKB_210324+Clean+version.pdf) (10. jan 2025).