

# HVORDAN OPLEVER ETNISCHE MINORITETSKVINDER AT HAVE GESTATIONEL DIABETES MELLITUS?

– et kvalitativt interviewstudie

## FORFATTER

**Ida Dayyani**, adjunkt, Jordemoderuddannelsen, UCN

## INDLEDNING

Interessen for at undersøge dette emne udsprang af, at jeg gennem varetagelse af jordemoderkonsultation i mange år havde haft samtaler med etniske minoritetskvinder og -familier med begrænsede ressourcer pga. sprogvanskeligheder og utilstrækkelig integration, psykiske og sociale problemer eller ingen eller kort uddannelse. Jeg oplevede, at disse begrænsede ressourcer samt forskelle i kultur og værdier angående livsstil gav os sundhedsprofessionelle en særlig udfordring i vejledningssamtaler eller ved overlevering af information. Dette blev tydeligt, når de etniske minoritetskvinder fik diagnosen gestationel diabetes mellitus (GDM) i deres graviditet. Hvis vejledningen ikke var blevet forstået eller ikke gav mening for kvinderne, skete det ofte, at de ikke tilkendegav dette. Det virkede derfor, som om flere kvinder fik et mangelfuldt udbytte af jordemoderkonsultationerne og konsultationerne på sygehuset.

GDM er graviditetsbetinget

sukkersyge og dermed glukoseintolerance, som først er opstået i graviditeten. Forekomsten af GDM har gennem de sidste 20 år været stigende. Den er 2-19 % på verdensplan, afhængigt af hvilken befolkning det drejer sig om (Carolan, 2015). I Danmark var den generelle forekomst af GDM 3 %, og for ikkevestlige immigranter og efterkommere var den 4,5 % mellem 2004 og 2012 (Jeppesen et al., 2017). Den lavere forekomst i Danmark kan skyldes etnicitet og levevis, samt at den diagnostiske grænseværdi for GDM er lavere end den internationale.

GDM medfører øget risiko for morbiditet for mor og barn (Kliniske retningslinier for GDM, 2011). Således er der større risiko for makrosomi, for tidlig fødsel, fastsiddende skuldre og lavt blodsukker (BS) hos den nyfødte. For moren er der øget risiko for præeklampsi, kejsersnit (Durnwald, 2015), metabolisk syndrom (Lauenborg et al., 2005) og type 2-diabetes på længere sigt (Durnwald, 2015). Forekomsten af disse risikofaktorer stiger, når den gravide har høje BS-værdier (HAPO study, 2009, Cho et al., 2016). GDM opstår sædvanligvis i de sidste 12

uger af graviditeten, hvilket betyder, at den gravide kvinde har kort tid til livsstilsændringer. Derfor er det af afgørende betydning for GDM-prognosen, at kvinden forstår den information og vejledning, som hun modtager, og at hun på baggrund af denne formår at integrere livsstilsanbefalingerne straks (Kliniske retningslinier for GDM, 2011).

Med viden om, at der er ulighed i sundhed mellem etniske minoriteter og baggrundsbefolkninger (Diderichsen et al., 2011), samt erfaring med, at mennesker med dårlige sprogkundskaber ofte er ekskluderet fra forskningsprojekter, blev det besluttet at undersøge etniske minoritetskvinders oplevelser af at have GDM. Dette med henblik på, at et større kendskab til kvindernes oplevelser og erfaringer kunne være medvirkende til at opkvalificere den sundhedsfaglige indsats for denne gruppe.

Den sundhedsfremmende teori health literacy (HL), som blev anvendt i analysen af undersøgelsens data, samt resultater og erfaringer fra undersøgelsen bliver anvendt i undervisningen af de jordemoderstuderende. Denne undervisning ligger på 5. semester,

som omhandler temaet "Kompleksitet i graviditet, fødsel og familiedannelse". På semestret kommer de studerende på et 2-ugers praktikforløb på praktiksteder, hvor de studerende kan møde etniske minoriteter i Danmark. Sammen med undervisning om interkulturel kompetence, kulturforståelse og forskellige sundheds- og sygdomsopfattelser indgår undervisningen om HL i en introduktionsperiode til ovennævnte praktikforløb.

### HEALTH LITERACY

Det mest kompatible danske ord for HL er sundhedskompetence. HL er et koncept, der dækker over kognitive og sociale kompetencer, som er nødvendige for at begå sig i et komplekst sundhedsvæsen. Desuden omhandler HL, hvordan sundhedsvæsen og samfund kan indrettes, så de bidrager til at udvikle befolkningens HL samt er brugervenlige for personer med lav HL (WHO, 2013). I 2009-12 blev der udført en stor undersøgelse af HL-niveauet hos 1.000 mennesker fra otte forskellige europæiske lande (HLS-EU Consortium, 2012). Undersøgelsen viste, at ca. 47 % af deltagerne havde utilstrækkelig eller problematisk HL. Projektet arbejdede med følgende definition af HL:

*"Health literacy omfatter personers viden, motivation og kompetencer til at finde, forstå, vurdere og anvende information om sundhed med henblik på at tage beslutninger i hverdagslivet vedrørende behandling og pleje, sygdomsforebyggelse og sundhedsfremme for at vedligeholde eller forbedre livskvalitet livet igennem"* (Sørensen et al., 2014).

Viden fra denne europæiske undersøgelse samt viden om, at personer med lav HL er i større risiko for dårlige sundhedsudfald (Nutbeam et al., 1999), har skabt en opmærksomhed på, at en indsats for at øge personers HL har betydning for morbiditet og mortalitet og dermed for folkesundheden. Med



Foto: Colourbox.dk

baggrund heri har der i de sidste ca. 10-15 år været stort fokus på betydningen af HL i sundhedsvæsenet, og således forskes der fortløbende og tiltagende i sammenhænge og forståelser (Sørensen et al., 2014). Der er udarbejdet forskellige teorier, der omhandler, hvordan man kan forstå forudsætningen for individets sundhedskompetenceniveau, hvordan man kommunikerer mest hensigtsmæssigt med henblik på at øge et individs eller en gruppes HL (Sørensen, 2012, Yee et al., 2016, Rowlands et al., 2017), samt hvordan

individets netværk, medier og bøger kan have betydning for et individs HL-niveau, og endelig hvordan disse kan kompensere for et lavt HL-niveau (Edwards et al., 2012).

### BESKRIVELSE AF UNDERSØGELSEN

#### Undersøgelsens formål og metode

Undersøgelsens primære formål var at undersøge kvindernes oplevelse af GDM samt af den undervisning/vejledning, som de modtog fra hospitalet i forbindelse med diagnosen, og desuden hvordan de efterfølgende integrerede

information og vejledning i deres hverdagsliv. Det sekundære formål var at undersøge, hvordan HL påvirkede kvindernes proces med at integrere de anbefalede livsstilsændringer.

Interviewguiden var semistruktureret og bestod dels af eksplorative spørgsmål, dels af spørgsmål, der var inspireret af spørgsmål fra HLS-EU-spørgeskemaet (HLS-EU Consortium, 2012). Sidstnævnte blev anvendt til en subjektiv vurdering af kvindernes niveau af HL. Interviewdata blev analyseret med tematisk analyse (Braun & Clark, 2006).

### Undersøgelsens resultater, konklusion og perspektivering

Data bygger på interview med 11 kvinder af forskellig etnisk oprindelse, men fra ikkevestlige lande. De tre temaer "Reaktion på diagnosen", "Hverdagsliv" og "Informationsbehov" blev valgt til at beskrive

kvindernes oplevelser, samt hvordan HL kunne have indflydelse herpå. Vi fandt, at kvinder med umiddelbart lav HL og/eller dårlige danskundskaber var mest udfordrede af GDM-diagnosen. Lav HL medførte angst, som særligt var relateret til manglende information og usikkerhed, lige efter at de fik besked om diagnosen i mail på e-Boks. Derudover var manglende opbakning fra netværk – og her særligt fra kvindernes mænd – samt manglende evner til at vurdere information fundet på internettet problematiske for kvinderne i deres proces med at ændre livsstil. Kvinder, der til en vis grad beherskede dansk, deltog i gruppeundervisning på dansk med andre kvinder med GDM. Kvinderne udtrykte glæde ved gruppedeltagelse, men der var tilsyneladende vigtig information, som kvinderne ikke forstod eller misforstod.

### KONKLUSION

Sundhedsprofessionelle bør være opmærksomme på at tilpasse undervisning og vejledning efter kultur, sprogundskaber og uddannelsesniveau. Derudover er det vigtigt at undersøge, hvordan gruppeundervisning kan tilrettelægges med henblik på, at kvinderne øger deres HL, samtidig med at de forøger deres netværk og desuden drager nytte af sundhedskompetenceressourcer i deres netværk.

Yderligere detaljer om undersøgelsen kan læses i en publiceret artikel (Dayyani et al., 2019).

Teorien HL er relevant på alle sundhedsuddannelserne, og denne artikel kan således måske være en appetitvækker til at dykke ned i teorien for andre undervisere på sundhedsuddannelser.

---

### Litteraturliste

- Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*; 3. S. 77-101. 2006.
- Carolan-Olah MC. Educational and intervention programmes for gestational diabetes mellitus (GDM) management: An integrative review. Elsevier, 2015.
- Cho HY, Jung I, Kim SJ. The association between maternal hyperglycemia and perinatal outcomes in gestational diabetes mellitus patients: A retrospective cohort study. *Medicine*, 2016.
- Dayyani I, Maindal HT, Rowlands G, Lou S. A qualitative study about the experiences of ethnic minority pregnant women with gestational diabetes. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 2019.
- Diderichsen F, Andersen I, Manuel C. Ulighed i sundhed – årsager og indsatser. København: Sundhedsstyrelsen, 2011.
- Durnwald C. Gestational diabetes: Linking epidemiology, excessive gestational weight gain, adverse pregnancy outcomes, and future metabolic syndrome. Elsevier, 2015.
- HAPO Study Cooperative Research Group. Hyperglycemia and Adverse Pregnancy Outcome (HAPO) Study: associations with neonatal anthropometrics. *Diabetes*; 58. S. 453-9. 2009
- HLS-EU Consortium. Comparative report of Health Literacy in eight EU member states. The European Health Literacy Survey HLS-EU, 2012. Online publikation: [https://cdn1.sph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/135/2015/09/neu\\_rev\\_hls-eu\\_report\\_2015\\_05\\_13\\_lit.pdf](https://cdn1.sph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/135/2015/09/neu_rev_hls-eu_report_2015_05_13_lit.pdf) (sidst tilgået i marts 2019).
- Jeppesen C, Maindal HT, Kristensen JK, Ovesen PG, Witte DR. National study of the prevalence of gestational diabetes mellitus among Danish women from 2004 to 2012. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2017; 45: 811-817.
- Kliniske retningslinier for gestationel diabetes mellitus (GDM). Screening, diagnostik, behandling og kontrol samt follow-up efter fødslen. <http://www.dansk-oftalmologisk-selskab.dk/arkiver/506> (hentet d. 11.12.18).
- Lauenborg J, Mathiesen E, Hansen T, Glümer C, Jørgensen T, Borch-Johnsen K, Hornnes P, Pedersen O, og Damm P. The Prevalence of the Metabolic Syndrome in a Danish Population of Women with Previous Gestational Diabetes Mellitus Is Three-Fold Higher than in the General Population. *JCEM*, 2005.
- Michelle Edwards, Fiona Wood, Myfanwy Davies, Adrian Edwards. The development of health literacy in patients with a long-term health condition: the health literacy pathway model. *BMC Public Health* 2012, 12:130.
- Nutbeam D., Harris E., Wise M. Theory in a nutshell: A practical guide to health promotion theories. Third edition, s. 9-12 og 37-41, 1999.
- Rowlands G, Shaw A, Jaswal S, Smith S, Harpham T. Health literacy and the social determinants of health: a qualitative model from adult learners. *Health Promot Int* 2017; 32: 130-8.
- Sørensen K, Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, Brand H. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 2012; 12: 80.
- Sørensen K, Nørgaard O, Maindal HT. Behov for mere forskning i patienters sundhedskompetence. *Ugeskrift for Læger*, 2014.
- World Health Organisation, Regional office for Europe. Health literacy: The solid facts. 2013.
- Yee LM, Niznik CM, Simon MA. Examining the role of health literacy in optimizing the care of pregnant women with diabetes. *Am J Perinatol* 2016; 33: 1242-9.