

Tyk og gravid

oplevelser og behov i
mødet med
svangreomsorgen

Ved Signe Nordsted,
Næstformand i Forældre og
Fødsel



Forældre
og Fødsel

Om mig

- Næstformand i Forældre og Fødsel
 - NGO der arbejder for fødende og deres partners rettigheder og vilkår
- Teknoantropolog med speciale i ammekultur og -teknologi
- Mor til to piger på 3 ½ og 6 måneder
- Tyk



Mit møde med sundhedsvæsenet som tyk gravid

- Ønsket om hjemmefødsel - BMI-hjulets magt
- Overvældet af anbefalinger, risikotænkning og fratagelsen af autonomi
- Betydningen af erfaringer, viden og BMI-kategori

Brugernes oplevelser

- Skræmmekampagner, frugt-forskrækkelse og gå-rapporter
- BMI-kassens begrænsende egenskaber
- Antagelser om livsstil fører til følelser af mindreværd
- En mor fortæller ...

En mor fortæller ...

“Jeg havde et BMI på 30 før graviditet, og det blev der fokuseret meget på. Jeg havde hyperemesis (ekstrem kvalme og opkast) og tabte 11 kg i første trimester. Min fødselslæge roste mig for det og sagde, at det var bare rigtig flot. Jeg fik kvalmestillende medicin, væske i drop på sygehuset, og var sygemeldt fra uge 6 til fødsel og kastede op dagligt indtil uge 32. Flot klaret jeg tabte mig! Min egen praktiserende læge og jordemoder var forstående og ikke vægtfokuserede og var årsagen til, at jeg fik behandling for hyperemesis. Det var primært fødselslæger, jordemødre og sygeplejersker jeg mødte på selve sygehuset der var vægtfokuserede.

Til min fødsel havde jeg fået svangerskabsforgiftning og derfor taget 9 kg væske på, og der fik jeg at vide, nu skulle jeg til at passe lidt på. Under min fødsel måtte jeg bede om en ny jordemoder, fordi den første hånligt sagde til mig at jeg nok ikke havde så ondt af veerne fordi jeg var overvægtig og det fungerer som “ve-polstring”. Det var så malplaceret sagt.”



Antagelser, informationer og anbefalinger

- Hvad kroppen kan og ikke kan
- Medbestemmelse og autonomi - at navigere i havet af anbefalinger
- Viden og forståelse kommer gennem kommunikation - tal *med* os, ikke *til* os

Konkrete anbefalinger og ønsker fra brugerne

- Se os som hele mennesker, individer, og vurder os ud fra det - ikke BMI
- At brugen af BMI helt droppes
- Tal *med* os, ikke *til* os
- Brug mere tid på at sikre god information, og gør opmærksom på valgfrihed
 - Sig hellere “vi anbefaler... grundet ...” end “Når du skal føde skal du ...”
- Gør opmærksom på om det den gravide tilbydes er standard, eller noget særligt hun får grundet sit BMI, f.eks. vækstscanninger eller en bestemt jordemoder
- Lav livsstilstilbud som f.eks. motionshold i vand
- Overvej hvordan information præsenteres - hvordan hjælper det den gravide at få at vide hun måske ikke selv kan producere veer eller amme fordi hun er tyk? Er der andre måder at give informationen på, som ikke risikerer at demotivere den gravide?
- Sørg for at der er hospitalstøj tilgængeligt i alle størrelser på både fødegang, gyn/obs eller hvor man venter på kejsersnit og barselsgang. Det er ydmygende ikke at kunne passe skjorte og trusser.
- Overvej om det, selvom det i BMI-termer er overvægtig og fed man bruger, kan give mening at bruge f.eks. ordet tyk, eller spørg den gravide hvad hun foretrækker.

