



HÖGSKOLAN
DALARNA

Examensarbete

Magisterexamen

Internet- den nya barnmorskan?

En enkätstudie om hur gravida kvinnor söker information om graviditet och förlossning via Internet.

Internet- the new midwife?

A questionnaire study about pregnant women seeking information about pregnancy and childbirth over the Internet.

Författare: Carolina Jonasson Lindegren & Sara Karlsson

Handledare: Helena Lindgren

Granskare: Mats Eriksson

Examinator: Margareta Persson

Ämne/huvudområde: Vårdvetenskap inriktning sexuell, reproduktiv och perinatal hälsa

Poäng: 15 hp

Betygsdatum: Ht2012

Högskolan Dalarna

791 88 Falun

Sweden

Tel 023-77 80 00

Sammanfattning

Bakgrund: Internet används globalt inom många områden och aktuell forskning visar att gravida kvinnor använder Internet till att söka information om graviditet och förlossning.

En graviditet innebär många frågor hos kvinnan och kvinnor söker efter information för att få en trygghet och försäkran om att allt är normalt med deras hälsa och barnet i magen.

Syfte: Syftet är att undersöka gravida kvinnors informationssökning via Internet avseende graviditet och förlossning.

Metod: Beskrivande tvärsnittstudie. Datainsamling skedde via en enkätundersökning och data analyserades med deskriptiv och jämförande ansats.

Resultat: Nästan alla kvinnor i undersökningen använde Internet för att söka information om graviditet och förlossning. Kvinnorna söker information om barnets utveckling, kost/näring och graviditetslängd i hög utsträckning. Högutbildade kvinnor har andra kriterier för trovärdighet på hemsidor än kvinnor med lägre utbildning.

Slutsats: Barnmorskor bör vara medvetna om gravida kvinnors användning av Internet samt själva skapa sig en uppfattning om informationen som de gravida kvinnorna läser på Internet. Vår studie visar att barnmorskors rekommendation av hemsidor på Internet har stor betydelse för gravida kvinnor.

Nyckelord: Graviditet, Internet, Internetanvändning, information och trovärdighet

Abstract

Background: Internet is used globally in many areas and current research shows that pregnant women use the Internet to search for information about pregnancy and childbirth. A pregnancy holds many questions and women seek information to get a sense of security and assurance that everything is “normal” with their health and the baby.

Purpose: To investigate pregnant women’s use of the Internet to receive information about pregnancy and childbirth.

Method: Descriptive cross-sectional study. Data was collected through a survey and were analyzed using descriptive and comparative approach.

Results: Almost all women used the Internet for information about pregnancy and childbirth. Pregnant women seek information about child-development, diet/nutrition and gestational age to a great extent. Highly educated women have different criteria for credibility on websites than women with less education.

Conclusion: Midwives should be conscious to pregnant women’s usage of Internet and self-create an perception about the information the pregnant women read on the Internet. Our study shows that the midwives recommendation about websites on Internet has great significance to the pregnant women.

Keywords: Pregnancy, Internet, Internet usage, information, trustworthiness

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund	1
Barnmorskans arbete inom Mödrahälsovården	1
<i>Den gravida kvinnans behov av information</i>	<i>2</i>
<i>Internet som kunskapskälla för gravida</i>	<i>2</i>
Problemformulering	4
Syfte	4
Frågeställningar	4
Metod	5
Design	5
Urval	5
Datainsamling	5
Genomförande	6
Analysmetod	6
<i>Bearbetning av variabler</i>	<i>6</i>
Etiska överväganden	7
Resultat.....	8
Sociodemografisk bakgrund	8
Kvinnornas Internetanvändning	8
Vad anser gravida kvinnor ökar trovärdigheten	9
Diskussion	10
Sammanfattning	10
Resultatdiskussion.....	11
Informationssökning via Internet	11
Typ av information	12
Trovärdighet	13
Metoddiskussion	14
Slutsatser	16
Förslag till vidare forskning	16
Referenslista.....	17
Figurer och tabeller	21

Inledning

Allt fler människor använder Internet dagligen i arbetet, som kommunikationsmedel och informationskälla. En graviditet ökar kvinnans intresse för kroppens utveckling och det blivande barnet. Internets lättillgänglighet gör det möjligt för kvinnorna att vända sig dit för att söka information om graviditet och förlossning. Det är av betydelse att barnmorskor har kunskap om vilken information de gravida kvinnorna söker på Internet så barnmorskan kan guida kvinnorna till adekvat information då det kan finnas felaktig information som kan bidra till ökad oro hos kvinnan.

Bakgrund

Barnmorskans arbete inom Mödrahälsovården

Mödrahälsovårdens (MHV) uppgift är övervakning av normala graviditeter och att tidigt få en inblick över det som avviker från det normala (Kaplan, Hogg, Hildingsson & Lundgren, 2009; Collberg, Berglund & Banke, 2008). En viktig uppgift för barnmorskan är att tidigt informera och förmedla kunskap om de förändringar som sker i kroppen under en graviditet samt hälsoundervisning (Collberg et al., 2008).

I stort sett alla gravida kvinnor i Sverige kommer i kontakt med MHV tidigt i graviditeten. Barnmorskan på MHV följer kvinnan fram till förlossningen, men har även kontakt efter förlossningen (Collberg et al, 2008). Rekommendationerna för gravida kvinnor är åtta till nio besök hos MHV förutsatt att deras graviditet är normal (Strevens, Fadl, Westergren, Knutsson & Ny, 2008). De flesta kvinnor omfattas av basprogrammet vilket innebär att kvinnan är frisk och gravid med ett barn. Första gången kvinnan kommer till MHV är för det tidiga hälsosamtalet som sker i graviditetsvecka (v.) 6-9. Inskrivningssamtalet sker runt v. 10-12 och innebär förutom anamnes även provtagning, viktregistrering, blodtryckskontroll och urinstatus. För att fånga upp eventuella risker så görs bedömning ut i från tre aspekter: medicinskt, psykologiskt och socialt (Kaplan et al., 2009; Strevens et al., 2008). Frivillig fosterdiagnostik görs under graviditetsveckorna 16-18. Det tredje besöket hos barnmorskan är i vecka 24 och sedan följer besök var tredje vecka fram till vecka 32 då kontrollerna sker varannan vecka fram till förlossningen. Utöver kontroller hos barnmorskan erbjuds kvinnan och partnern föräldrautbildning (Strevens et al., 2008; Hildingsson & Thomas, 2007).

Efterkontroll hos barnmorskan innebär samtal och preventivmedelsrådgivning (Kaplan et al., 2009).

Den gravida kvinnans behov av information

En gravid kvinna är mottaglig för information som handlar om graviditet och förlossning. Barnmorskan ger kvinnan information om graviditet och vidarebefordrar sin kunskap till henne (Berg & Lundgren, 2010).

Enligt Hildingsson & Thomas (2007) innebär graviditet många frågor och funderingar hos kvinnor. Kvinnor söker efter information för att få trygghet och försäkran om att allt är normalt med deras hälsa och barnet i magen. De kvinnor som är gravida känner sig trygga med regelbundna besök hos barnmorskor och genom att delta i föräldragrupper. Besök hos barnmorskor är viktiga för att kontrollera hälsa hos kvinna och barn, men information om vad kvinnan kan förvänta sig för förändringar under graviditeten är minst lika viktig. Även annan information är av stor vikt: förstföderskor upplever att de vill ha mer information om graviditeten i allmänhet, medan omföderskor anser att det är viktigt att få mer information om vad som händer efter förlossningen (Hildingsson & Thomas, 2007).

Internet som kunskapskälla för gravida

Världens Internetanvändning har ökat markant de senaste åren. År 2003 finns det 608 miljoner användare av Internet, vilket motsvarar 9,7 % av världens population. År 2012 använder 2 280 miljoner människor Internet, det motsvarar 32,7 % av världens befolkning (www.internetworldstats.se). Enligt Statistiska centralbyrån (SCB) har år 2003, 44 % av de svenska kvinnorna i åldern 16-74 år tillgång till Internet. År 2011 har 93 % av kvinnorna tillgång till Internet och IT (Statistiska Centralbyrån 2012a). De vanligaste aktiviteterna på Internet är e-postanvändning, sökning efter en produkt eller tjänst och sökning efter hälsoinformation (Handfield, Turnbull & Bell, 2006).

Internet används globalt inom många områden och aktuell forskning visar att gravida kvinnor använder Internet till att söka information om graviditet, allt ifrån enkla frågor om kaffedrickande till fakta om graviditet, förlossning och smärtlindring. Den vanligaste sökmotorn bland gravida kvinnor är Google. Gravida kvinnor och främst förstföderskor har många funderingar angående sin graviditet och söker information och svar på Internet (Six-

Means, 2010). Författarnas sökning på ordet graviditet på sökmotorn Google gav 8 750 000 träffar. Ordet pregnancy gav 332 000 000 träffar vilket visar informationsutbudet på Internet om graviditet.

Gravida kvinnors användning av Internet har studerats i en internationell studie med deltagare från USA, Storbritannien, Nya Zeeland, Canada och Australien. Kvinnorna i studien besvarar frågor om hur de upplever besöken hos barnmorskan eller läkaren och hur de uppfattar information. Merparten av kvinnorna söker information på Internet pga. otillräcklig information från barnmorskor och läkare (Lagan, Sinclair & Kernohan, 2011).

Enligt Romano (2007) vänder sig många gravida kvinnor till Internet för att söka information om graviditet och förlossning i ett tidigt skede i graviditeten, då många kvinnor inte vill delge sin omgivning att hon är gravid. Möjligheten till anonymiteten på Internet gör att många kvinnor i första trimestern letar information på Internet eftersom den är lättillgänglig och kvinnorna får snabbt svar på sina frågor. Gravida kvinnor anser att söka information på Internet är bekvämt samt att det är lätt att få svar på generande frågor som t.ex. bröstförändringar, blödningar och sexualitet (Romano, 2007). I studien av De Santis et al, (2010) blir de flesta kvinnor förvirrade av all information om graviditet och förlossning på Internet. Studien visar även att gravida kvinnor ger råd till varandra vid olika tillstånd under graviditet över Internet (De Santis et al, 2010).

I en studie uppger nästan alla obstetriker att deras patienter söker information från olika hemsidor om graviditet och förlossning. Läkarna som tillfrågas i studien uppger att 76 % av deras patienter sagt att de söker information på olika hemsidor på Internet (Handfield, Turnbull & Bell 2006). Somliga människor har svårigheter med tolkning av information på Internet, trots svårigheter undviker de att diskutera med deras vårdgivare om fakta de har hittat. Många kvinnor skulle uppskatta om hälso- och sjukvårdspersonalen erbjöd aktuella hemsidor där de kunde läsa information om graviditet och förlossning (Lima-Pereira, Bermúdez-Tamayo & Jasienska, 2011). I Australien intervjuas barnmorskor om sitt förhållningssätt till Internet. Majoriteten av barnmorskorna använder Internet och 31,5 % av barnmorskorna bedömer informationen på Internet som svårnavigerad, men de flesta anser att informationen är lättåtkomlig. Att barnmorskor har tillgång till Internet och hemsidor som gravida kvinnor läser är betydelsefullt då barnmorskorna kan utvärdera om kvinnornas beslut

är motiverade på adekvat fakta (McKenna & McLelland, 2011). I Sverige har en studie gjord där man tittade på internetanvändning, vilken information kvinnorna sökte och om de litade på informationen de hittade. Resultatet visar att nästa alla kvinnor har tillgång till Internet, och 84 % av kvinnorna använde sig av Internet för att söka information om graviditet och förlossning (Larsson 2007)

Problemformulering

I Sverige finns det endast en studie gjord angående gravida kvinnors informationssökande på Internet om graviditet och förlossning. Det saknas aktuell forskning i vilken utsträckning de gravida kvinnorna i Sverige använder Internet och vad de har för syfte med att söka information på Internet samt saknas jämförelser i paritet, ålder och utbildningsnivå. Denna studie kommer förhoppningsvis att bidra till att öka barnmorskors kunskap och förståelse angående gravida kvinnor i Sveriges behov av information om graviditet och förlossning då många gravida kvinnor använder Internet idag till att söka information.

Syfte

Syftet med detta fördjupningsarbete är att undersöka och jämföra gravida kvinnor informationssökning via Internet avseende graviditet och förlossning i Sverige.

Frågeställningar

- I vilken utsträckning söker kvinnorna information om graviditet och förlossning via Internet och om det finns skillnader beroende på paritet, ålder och utbildning?
- Vilken typ av information om graviditet och förlossning söker kvinnorna och om det finns skillnader beroende på paritet, ålder och utbildning?
- Vad upplever kvinnorna ökar trovärdigheten på informationen om graviditet och förlossning via Internet och om det finns skillnader beroende på paritet, ålder och utbildning?

Metod

Design

Studiens design utgjordes av en beskrivande tvärsnittstudie där kvantitativ metod används för bearbetning av insamlade data.

Urval

Möjliga deltagare i denna studie var gravida kvinnor som var inskrivna vid någon av de tre mödrahälsovårdcentraler i två län i Mellansverige där deltagarna rekryterades.

Exklusionskriterier för deltagande var de kvinnor som besökte mödrahälsovårdscentralen av andra skäl än graviditetskontroller (icke- gravida kvinnor) samt gravida kvinnor som inte förstod det svenska språket. Datainsamlingen pågick under tre veckor i augusti 2012.

Barnmorskorna rekryterade deltagarna till studien, vilket innebar att de informerade och tillfrågade de gravida kvinnorna vid det ordinarie mödrahälsovårdsbesöket. Etthundrafyrtiotvå gravida kvinnor valde att delta i studien genom att besvara enkäten. Inga uppgifter om de kvinnor som tillfrågades men som valde att inte delta i studien registrerades, varför någon analys av eventuellt bortfall inte kan redovisas.

Datainsamling

En enkät från en tidigare svensk studie (Larsson, 2007) användes som underlag för utformning av denna studies enkät. Ursprungsenkäten innehöll 14 frågor och konstruerades om för att svara på den aktuella studiens syfte och frågeställning. Frågor som berörde tillgång till dator och Internet exkluderades. Frågor om informationssökning gjordes om till en fråga. De öppna frågorna ändrades till frågor med fasta svarsalternativ. Fyra nya frågor lades till angående paritet, hemsidor, trovärdighet och om informationen från barnmorskan är tillräcklig. Denna enkät (Bilaga I) innehåller 13 frågor som besvaras genom fasta svarsalternativ samt en öppen fråga där hemsidor namngivits. Fråga sju (Vad är det du söker information om ang. din graviditet och förlossning?) och fråga åtta (Vad upplever du ökar trovärdigheten på den informationen du hämtar från Internet angående din graviditet och förlossning?) fick kvinnorna fylla i flera alternativ som de tyckte stämde.

Tre gravida kvinnor fick svara på en pilotenkät för att kontrollera frågornas tydlighet och om den var enkel att besvara. En utvärdering av pilotenkäterna gjordes och en fråga korrigerades angående utbildningsnivå där alternativen tydliggjordes, högskoleutbildning kortare än tre år och högskoleutbildning tre år eller längre.

Genomförande

Kontakt togs med ansvariga för mödrahälsovården i Gävle, Sandviken och Falun.

Verksamhetscheferna på respektive barnmorskemottagning fick information om studien och godkände att studien genomfördes på respektive enheter. Vid arbetsplatsträffar på respektive enheter informerades personalen om studiens syfte och tillvägagångssätt för datainsamlingen.

Enkäter och informationsbrev lämnades därefter till varje barnmorskemottagning där datainsamlingen skulle ske. Barnmorskorna och undersköterskorna på mottagningarna lämnade muntlig information till de kvinnor som uppfyllde kriterierna för deltagande samt ett skriftligt informationsbrev. I de fall där den gravida kvinnan samtyckte till att delta i studien lämnades en enkät som kvinnorna besvarade inne hos barnmorskan eller i väntrummet. Ifyllda enkäter lades i en försluten låda och alla kvinnorna besvarade enkäten anonymt. Efter avslutad datainsamlingsperiod hämtades de förslutna lådorna av författarna.

Analysmetod

Bearbetandet av den insamlade informationen analyserades i datasystemet Statistical Package for the Social Science SPSS 20.0.

Bearbetning av variabler

Ålder analyserades med beskrivande statistik, medelvärde och spridningsmått. Variablerna ålder och utbildning transformerades och dikotomiserades till två grupper (19-29 år samt 30-44 år och grundskola, gymnasium och folkhögskola eller KY-utbildning, högskola och universitet). Svartalternativen angående användningen av internet och trovärdigheten har delats upp för vidare analys då svaren var kraftigt snedfördelade. Tabeller gjordes för att få

en helhetssyn över resultatet. Sociodemografiska variabler samt förekomsten av användning av Internet undersöktes med hjälp antal och procent.

Korstabeller och jämförande statistik (Chi-Square) användes för att identifiera skillnader mellan de olika variablerna och kvinnor i olika åldrar, förstföderska eller omföderska och utbildningsnivå. Signifikansnivån $p < 0,05$ har använts för att visa statistiskt säkerställda skillnader mellan grupper. Materialet analyserades med deskriptiv och jämförande statistik och presenteras i löpande text, tabeller och figurer.

Etiska överväganden

Enligt Helsingforsdeklarationen (2008) har författarna en skyldighet att främja och skydda hälsa hos patienterna. Patienternas säkerhet, integritet, värdighet, anonymitet och självbestämmanderätt är en viktig del i undersökningen för att ingen ska känna obehag av att delta i studien.

Datainsamlingen skedde anonymt eftersom enkäten inte var kodmärkt eller innehöll några personuppgifter. Författarna etablerade ingen kontakt med kvinnorna som besvarade enkäten.

Inför start av datainsamling användes blanketten för etisk egengranskning av studentprojekt (Bilaga II) som involverar människor och författarna bedömde resultatet i samråd med handledare. De kvinnor som tillfrågades om deltagande var inskrivna på MVC som patienter och då behövdes godkännande från Forskningsetiska Nämnden (FEN) för att studien kan genomföras. Mot denna bakgrund skickades en ansökan till Forskningsetiska Nämnden med ett godkänt PM, informationsbrev och enkäten som bilaga. Forskningsetiska nämnden på Högskolan i Dalarna godkände studien (DUC 2012/950/90).

Resultat

Sociodemografisk bakgrund

Totalt insamlades 142 besvarade enkäter, 83 (59 %) från Gävle, 45 (32 %) från Sandviken och 14 (10 %) från Falun. Medelåldern på kvinnorna var 29,3 år (SD \pm 5,4), deras ålder varierade mellan 19 och 41 år (medianålder= 28 år) (figur 1). Övervägande andelen kvinnor hade gymnasial utbildning (44 %) eller universitets-/ högskoleutbildning mer än 3 år (30 %). Knappt hälften av kvinnorna väntade sitt första barn och resterande kvinnor hade fött minst ett barn tidigare (Tabell 1). Etthundrafyrtio kvinnor fyllde i graviditetsvecka, åtta kvinnor var i första trimestern (v 1-12) 20 kvinnor i andra trimestern (v 13-25) och 112 kvinnor i tredje trimestern (v 26-42).

Kvinnornas Internetanvändning

Av 142 gravida kvinnor sökte 139 information på Internet om graviditet och förlossning. Den vanligaste sökfrequensen på Internet var 1-2 ggr/vecka. Kvinnorna sökte i stor utsträckning på barnets utveckling, kost och näring, graviditetslängd och förlossning (Tabell 2).

Resultat visade ingen skillnad i hur ofta kvinnorna sökte information beroende av paritet eller utbildningsnivå. Däremot kunde en skillnad i sökfrequens påvisas avseende kvinnornas ålder, där äldre (25-44år) kvinnor använde Internet i mindre utsträckning än yngre (19-24 år) kvinnor ($p=0,043$).

Förstföderskor sökte i större utsträckning på information om motion ($p= 0,015$) jämfört med omföderskor. Yngre kvinnor sökte oftare information om amning ($p= 0,002$) än äldre kvinnor. I andra fall ses ingen skillnad mellan åldersgrupper och vad kvinnorna sökte för information. Oavsett utbildningsnivå sökte kvinnorna liknande information, skillnad fanns där högutbildade sökte i större utsträckning på graviditetslängd ($p = 0,004$), motion ($p= 0,003$) och annat ($p= 0,011$) jämfört med gravida kvinnor med lägre utbildning. Tillika sågs en trend att kvinnor med lägre utbildning sökte på amning i större omfattning än högutbildade. (Tabell 3).

Vad anser gravida kvinnor ökar trovärdigheten

De gravida ansåg att trovärdigheten på informationen från Internet ökade om ”Barnmorskan hade rekommenderat sidan”(51 %). Därefter i trovärdighet värderades alternativet: ”Överensstämmer med fakta”(47 %), följt av att sidan sköttes av att ”Statlig myndighet”(40 %) och ”Referenser på hemsidan”(35 %) (Tabell 4).

Omfödreskor värderade i högre omfattning att faktorer som att informationen var ”Välskriven” ($p=0,02$) och ”Uppdaterades kontinuerligt” ($p=0,035$) än förstfödreskor. Den faktor som förstfödreskor i högre omfattning än omfödreskorna ansåg ökade trovärdigheten på hemsidor var svarsalternativet ”Annat” ($p=0,04$). (Tabell 5) Exempel på vad förstfödreskorna skrev under alternativet ”Annat” var: ”Hamnar högt upp på google”, ”Google, tar det som kommer upp”, ”Forskning på Pubmed” och ”Läkare eller barnmorska som har skrivit”.

Åldersgruppen 30-44 år upplevde att faktorer som ”Välskriven text” ($p=0,001$) och ”Referenser på hemsidan” ($p=0,008$) ökade trovärdigheten jämfört med åldersgruppen 19-29 år. För övrigt påvisades inga skillnader mellan åldersgrupperna (Tabell 6).

Kvinnor med en lägre utbildning ansåg att om information var ”Rekommenderad av media” ($p=0,012$) samt om ”Bekanta föreslog hemsidor” ($p=0,011$) ökade trovärdigheten för informationen jämfört med kvinnor med högre utbildningsnivå. Kvinnor med högre utbildningsnivå ansåg att följande faktorer: ”Sidan rekommenderas av barnmorska” ($p=0,012$), ”Statlig myndighet står bakom sidan” ($p=0,002$), ”Sidan var granskad av kunnig person” ($p=0,034$), och ”Referenser på hemsidan” ($p=0,006$) ökade trovärdigheten jämfört med kvinnor med lägre utbildningsnivå (Tabell 7) .

Hemsidan Familjeliv.se (kommersiell sida) användes mest frekvent men följdes av vårdguiden.se och 1177.se (statliga sidor), (Figur 2). Stapeln ” Andra hemsidor”, består av 21 hemsidor som enbart förekom en gång i de exempel som kvinnorna angav; hemsidor som t.ex. amningshjälpen.se, infpreg.se, mama.se, niomånader.se.

Resultatet visade att kvinnorna litade till stor del på informationen på hemsidorna, majoriteten litade på informationen till viss del (71 %). Ja, till stor del (23 %). Få var skeptiska till informationen (6 %). Ingen var mycket skeptisk (Tabell 8).

Det visade ingen signifikant skillnad mellan de tre grupperna (Tabell 9).

En stor del av kvinnorna (74 %) upplevde att de fick tillräcklig information från barnmorskan angående graviditet och förlossning. Drygt en tredjedel av kvinnor (39 %) delgav barnmorskan information som de läste på Internet. Mindre än en tredjedel av kvinnorna bekräftade informationen de fått av barnmorskan med att söka information på Internet. Tabellerna 10-12 visar hur kvinnorna upplever och hanterar barnmorskans information i relation till information från Internet. Kvinnor som hade en lägre utbildningsnivå ansåg i större utsträckning av information från barnmorskan var tillräcklig ($p=0,011$) jämfört med kvinnor med högre utbildning (Tabell 10-12).

Diskussion

Sammanfattning

Syftet med fördjupningsarbetet var att undersöka gravida kvinnors informationsökning via Internet avseende graviditet och förlossning i Sverige. Resultatet visade att de gravida kvinnor som deltog i studien använde Internet i stor utsträckning för att söka information om graviditet och förlossning. Mer än hälften av kvinnorna sökte information på Internet en till fem gånger i veckan. Det fanns ingen skillnad mellan först- eller omfödorskor samt utbildningsnivå angående hur ofta de gravida kvinnorna hade använt Internet för att söka information om sin graviditet och förlossning. De flesta kvinnorna ansåg att informationen från barnmorskorna var tillräcklig, dock var det vanligare bland kvinnor med lägre utbildningsnivå att bedöma att informationen från barnmorskan var tillräcklig jämfört med kvinnor som hade högskole- och/eller universitetsutbildning.

Nästan alla kvinnor sökte information om barnets utveckling och mer än hälften sökte om kost, graviditetslängd och förlossning. De alternativ som kvinnorna ansåg ökade trovärdigheten på hemsidor var ”Rekommenderad av barnmorskan” och ”Överensstämde med fakta”. I alla tre grupper som jämfördes (först-/ omfödorska, åldersgrupp och utbildningsnivå) sågs skillnader i resultatet. Flest skillnader sågs beroende på ”Utbildningsnivå”.

Resultatdiskussion

Informationssökning via Internet

Resultatet i föreliggande studie visade att nästan alla kvinnor använder Internet för att söka information om graviditet och förlossning. Endast en studie gjord i Sverige angående kvinnors informationssökande om graviditet och förlossning via Internet har identifierats (Larsson, 2007). Larsson visar ett liknande resultat att många kvinnor (84 %) använder Internet för att få information om graviditet och förlossning. Även internationellt söker kvinnor i stor utsträckning information på Internet om graviditet och förlossning (Lima-Pereira et al., 2011; Kim, Park & Bozeman, 2011). I föreliggande studie sökte drygt en tredjedel av kvinnorna information på Internet tre till fem gånger per vecka till flera gånger per dag. Vid jämförelse med Larssons (2007) studie där kvinnor har en sökfrequens på fyra gånger per månad, indikerar vårt resultat att sökfrequensen kan ha ökat sedan data för Larssons studie insamlades. Även i internationella studier ses en ökning i hur ofta kvinnor använder Internet för att söka information (Lagan, Sinclair & Kernohan, 2009; Lagan, Sinclair & Kernohan, 2010). Enligt Statistiska Centralbyrån (2012) använder högutbildade unga kvinnor Internet ofta och har en hög tillgång till Internet i hemmet. Både hos unga och äldre ses en ökad Internetanvändning, 90 % använder Internet varje dag eller minst en gång per vecka (SCB, 2012).

I den aktuella studien sågs inga skillnader i användningen av Internet mellan utbildningsnivå och paritet. Inga skillnader identifierades beträffande hur ofta information söktes via Internet. Liknande resultat visas i Spanien, dvs. ingen skillnad i Internetanvändning oavsett utbildningsnivå (Lima-Pereira et al., 2011).

Författarna till föreliggande studie anser att det stora antal kvinnor som söker information är förväntat då en ökad tillgänglighet av Internet via mobiler, surfplattor och bärbara datorer gör det lätt för kvinnor att söka information. Barnmorskor i klinisk verksamhet bör uppmärksamma hur information på Internet kan influera gravida kvinnor. Barnmorskor bör hålla sig à jour med informationsflödet som berör graviditet och förlossning på Internet för att guida kvinnorna till rätt Internetsidor där informationen är baserad på vetenskaplig fakta.

Studien visade att stor del av kvinnorna ansåg att de fick tillräckligt med information om graviditet och förlossning av barnmorskorna. Den yngre åldergruppen upplevde i större utsträckning av informationen var tillräcklig. Hildingsson & Thomas (2007) visar att kvinnorna är trygga med informationen de får från barnmorskan vid besöken på MVH. I en studie med deltagare från fem olika länder upplever kvinnorna att informationen från läkare eller barnmorska inte är tillräcklig. Anledning till att kvinnorna söker information på Internet är lång tid mellan besöken på MVH samt för lite tid hos läkaren eller barnmorskan (Lagan et al, 2011). I föreliggande studie var kvinnorna till stor del nöjda med informationen från barnmorskorna vilket författarna tror kan bero på regelbundna besök hos barnmorskan och kan bidra till en ökad trygghet hos de gravida kvinnorna. I Sverige kan gravida kvinnor med frågor angående graviditet och förlossning ringa till rådgivning och få hjälp av barnmorska. Gravida kvinnors deltagande i föräldrautbildning ökar deras kunskap och kan bidra ytterligare till att kvinnor känner sig nöjda med informationen som ges hos barnmorskan.

Typ av information

I vår studie sökte kvinnorna i mycket hög utsträckning information på Internet om barnets utveckling, kost och näring, graviditetslängd och förlossning. Larssons studie visar likvärdiga resultat då barnets utveckling, kost och näring, och förlossning är de mest förekommande ämnena att söka efter på Internet (Larsson, 2007). Även Lima-Pereira et al. (2011) visar liknande resultat gällande sökningar på Internet: barnets utveckling, graviditetsveckor, förändringar som sker under en graviditet, barnnamn, horoskop och amning är vanliga ämnen att söka information om på Internet. Graviditetskomplikationer, förlossning, graviditetssymtom och barnets utveckling är vanligt förekommande sökord på Internet enligt en studie från Irland (Lagan et al., 2010). Resultaten indikerar att kvinnor i höginkomstländer tenderar att söka samma typ av information under graviditeten (Larsson 2007. Lima-Pereira et al. 2011 & Lagan et al., 2010).

Gravida kvinnor tenderar att vara nyfikna på liknande ämnen på Internet vilket styrks i studierna ovan. Oavsett i vilket land kvinnorna bor i utvecklas en normal graviditet på ett sätt

vilket gör att t.ex. barnets utveckling i magen och förändringar som sker under en graviditet är lika intressant vart kvinnorna än bor.

I föreliggande studie uppvisades en statistiskt signifikant skillnad beträffande paritet och utbildningsnivå i relation till att använda sökordet ”motion”. Förstföderskor ($p=0,015$) och högutbildade ($p=0,003$) sökte i större utsträckning information om motion under graviditeten. De rekommendationer för motion under graviditet som är aktuella i Sverige innebär fysisk aktivitet sammanlagt cirka 30 minuter per dag, träningen bör vara individuellt anpassad efter förmåga (Josefsson & Bö, 2008). Författarna tror att högutbildade är mer benägna att ta hand om sin kropp och hälsa och därför söker på mer på motion på Internet än kvinnor med en lägre utbildning. En studie i Norge påvisar resultatet att förstföderskor utövar mer träning än omföderskor, men studien finner inga signifikanta skillnader mellan motion och utbildningsnivå på kvinnorna (Owe, Nystad & Bö, 2009).

Trovärdighet

Vårt resultat visade att välskrivet innehåll och referenser på hemsidan ökade trovärdigheten av informationen. Kvinnor med en högre utbildning ansåg att hemsida rekommenderad av barnmorska, statlig myndighet står bakom sidan, granskad av kunnig person samt referenser på hemsidan ökade trovärdigheten. Resultatet styrks av Lagan et al. (2010) som påvisar att hemsidor som ägs av statlig myndighet ökar trovärdigheten. När kvinnor i Kina får ranka trovärdighet på hemsidor framkommer att informationen ska överrensstämma med fakta från andra källor för att innehållet ska uppfattas trovärdigt (Gao, Larsson & Lou 2010). I Larssons (2007) studie framgår att förekomst av referenser samt att informationen överensstämmer med fakta ökar trovärdigheten i högsta grad.

Skillnader har framkommit mellan föreliggande studie och Larsson (2007) gällande de faktorer som ökar trovärdigheten mest. Att ”Sidan rekommenderas av barnmorskan” ökade trovärdigheten mest i vår studie. Det skiljer sig från Larsson (2007) där sidor som rekommenderas av barnmorskan kommer på sjunde plats. Vårt resultat kan tyda på att kvinnor lyssnar och har ett stort förtroende för barnmorskorna i den kliniska verksamheten vilket även innebär ett ansvar för barnmorskorna att påverka de gravida kvinnorna att läsa korrekt information på Internet.

Vidare visade vår studie att utbildningsnivå verkade ha betydelse för hur man bedömde trovärdigheten på Internet. Enligt kvinnor med högre utbildning ökade trovärdigheten hos informationen om sidan var rekommenderad av barnmorska. Ett resultat som framkom i vår studie visade att de gravida kvinnorna mest frekvent använde en kommersiell sida på Internet, detta motsades när kvinnorna rangordnade vilka faktorer som ökade trovärdigheten mest, då ”kommersiell sida” kom långt ner på listan, plats 14 av 15 (n=5. 3,8 %). Larssons (2007) studie visar att kommersiella sidor klassas lågt gällande trovärdighet vilket stämmer överens med vår studie. Det finns en skillnad mellan studierna i hur kvinnorna bedömde trovärdigheten gällande statlig myndighet där kvinnorna i vår studie rankade detta högre än i Larssons (2007). I en studie gjord på Irland med deltagande kvinnor från 24 länder visar att statlig myndighet bakom hemsidan ger ökad trovärdighet till informationen, men de statligt ägda hemsidorna är samtidigt minst populära (Lagan et al., 2010). Det styrker även resultatet angående ökad trovärdighet på Internet i föreliggande studie. Vid utbildning på universitets- eller högskolenivå får den studerande lära sig kritiskt granska informationen från källor och det tror författarna bidrar till resultatet. Gravida kvinnor uttryckte att statlig myndighet bakom information på Internet var av betydelse men de sökte inte i första hand information på dessa hemsidor. Hemsidan ”Familjeliv.se” hamnar högst upp på listan över hemsidor deltagarna brukade besöka och författarna anser det har grund i att kvinnorna vill läsa om andras graviditet och förlossningar, utbyta information med varandra och träffa likasinnade och den informationen är inte tillgänglig på statliga hemsidor.

Metoddiskussion

Tvärsnittstudie används som studiedesign när forskare vill få kunskap om hur en egenskap ser ut vid ett bestämt tillfälle, resultatet ger en beskrivning av ett urval ur befolkningen vid tidpunkten för datainsamlingen (Andersson, 2005).

I denna studie användes beskrivande tvärsnittstudie med en kvantitativ metod där data hämtats från 142 enkäter med 13 frågor varav en öppen fråga där kvinnorna angav hemsidor de besökte på Internet. Enkäten innehöll även uppgifter om deltagarnas ålder, graviditetsvecka samt först- eller omfödelska. Enkäten var till stor del identisk med den enkät som tidigare använts i Sverige (Larsson, 2007). En styrka med studien var att de flesta frågorna redan var

testade av Larsson (2007) vilket stärker validiteten i undersökningen. Enkäten utvidgades med några frågor efter diskussion med handledare och Larsson (2007), exempelvis: Är informationen från din barnmorska tillräcklig för dig? Eftersom enkäten hade fasta svarsalternativ (samt en öppen fråga) minskade detta risken för feltolkningar, vilket kan styrka validiteten i resultatet. Innan enkäten delades ut inom mödrahälsovården gjordes en pilotstudie med tre gravida kvinnor vilka besvarade enkäten och gav kommentarer till förändringar och förbättringar. Då en ändring gjordes efter pilotstudien bidrog detta till att stärka reliabiliteten för enkäten då risken för att få otydliga svar minskades. En begränsning med studien innebar att enkäten var skriven på svenska vilket exkluderade icke svenskspråkiga kvinnor och det bidrog till bortfall i studien.

När enkätsvar registrerades i SPSS framkom en brist i enkäten. Då enkäten var kopierad dubbelsidigt missade fem kvinnor att fylla i baksidan eftersom författarna inte hade skrivit ”Vänd på pappret” längst ner på sida ett. Bristen medförde saknade data från fem kvinnor. Deltagarnas anonymitet medförde att författarna inte kunde kontakta de kvinnor som svarat ofullständigt på enkäten för att få kompletterade uppgifter. Detta kan upplevas som en brist då de uteblivna svaren tolkas som bortfall. Författarna anser dock att objektiviteten i resultatet stärks då kvinnorna fick svara anonymt på frågor och kunde inte påverkas av författarnas tonfall eller attityd.

De deltagande kvinnorna fick besvara enkäten i väntrummen på barnmorskemottagningarna i samband med besök. Ibland besvarades enkäten på barnmorskans rum vilket sannolikt ökade antalet svar då enkäten var enkel och relativt snabb att besvara. Enkäterna var tillgängliga på barnmorskemottagningarna under tre veckor i Gävle, Falun och Sandviken. Författarna önskar att datainsamlingen pågått under längre tid så fler enkäter kunde fyllas i vilket hade gett en större mängd data. Fördelen med den korta datainsamlingen var att barnmorskorna visste att enkäten fanns tillgänglig under en tidsbegränsad period vilket innebar att de verkligen hjälpte till att dela ut enkäten och samla in den. Författarna anser vidare att fler barnmorskemottagningar i Sverige skulle deltagit i studien så en större mängd data kunde samlats in för fler jämförelser mellan landsting, storstäder och landsbygd. En större mängd data hade inneburit att författarna kunde generalisera och tillämpa resultatet från studien på befolkningen i hela Sverige. Författarnas var öppna för alla olika resultat som framkom i studien vilket stärker objektiviteten i studien.

Slutsatser

Föreliggande studie visar att gravida kvinnor i denna studie söker information om graviditet och förlossning på Internet i mycket stor utsträckning. Gravida kvinnor söker information om graviditet och förlossning fler gånger i veckan jämfört med en svensk studie från år 2007. Studien visar också att utbildningsnivå och partiet inte hade någon betydelse om kvinnorna sökte information på Internet. Det framkom i studien att äldre högutbildade kvinnor har andra kriterier för vad som ökar trovärdigheten på sidor på Internet än lågutbildade kvinnor. Barnmorskor bör vara medvetna om gravida kvinnors användning av Internet samt själva skapa sig en uppfattning om informationen som de gravida kvinnorna läser på Internet. Vår studie visar att barnmorskors rekommendation av hemsidor på Internet har stor betydelse för gravida kvinnor. Studien visar även att gravida kvinnor har ett stort förtroende för barnmorskor och litar på deras information.

Förslag till vidare forskning

Under studiens genomförande har författarna saknat studier som är gjorda i Sverige och i de övriga nordiska länderna. Ett förslag till vidare forskning berör vad barnmorskorna i Sverige anser om gravida kvinnors Internetanvändning samt i vilken utsträckning barnmorskorna själva läser information om graviditet och förlossning på Internet. Det skulle också vara värdefullt att få mer kunskap om hur informationssökningen på Internet påverkar gravida kvinnors vårdsökande beteende under graviditeten.

Referenslista

Andersson, I. (2005). *Epidemiologi för hälsovetare – en introduktion*. Lund: Studentlitteratur.

Berg, M. & Lundgren, I. (2010). *Att stödja och stärka: vårdande vid barnafödande*. Lund: Studentlitteratur.

Collberg, P., Berglund, A. & Banke, G. (2008). *Mödrahälsovård, Sexuell och reproduktiv hälsa Nr59: Mödrahälsovårdens folkhälsoarbete*. Göteborg: Elanders

De Santis, M., De Luca, C., Quattrocchi, T., Visconti, D., Cesari, E., Mappa, I., Nobili, E., Spagnuolo, T. & Caruso, A. (2010). Use of the Internet by women seeking information about potentially teratogenic agents. *European Journal of obstetrics & gynecology and reproductive biology*. 151(2), 154-157.

Gao, L L., Larsson, M. & Lou, S-Y. (2012). Internet use by Chinese women seeking pregnancy-related information. *Midwifery*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2012.07.003>

Handfield, B., Turnbull, S. & Bell, R. J. (2006). What do obstetricians think about media influences on their patients? *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 46, 379-383.

Helsingforsdeklarationen (DoH 2008): (WORLD MEDICAL ASSOCIATION
DECLARATION OF HELSINKI

Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. Hämtad 120523.
<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/index.html>

Hildingsson, I. & Thomas, J .E. (2007). Women's Perspective on Maternity Services in Sweden: Process, Problems and solutions. *Journal of Midwifery Womens Health*, 52(2), 126-133.

Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Hämtad 120515.
<http://www.notisum.se/rnp/sls/lag/19820763.htm>

Internet World stats. Hämtad 120511. Statistik på Internetanvändning globalt.

<http://www.internetworldstats.com/emarketing.htm>

Josefsson, A. & Bö, K. (2008). *Graviditet*. Ståhle, A. (Red.), *Fyss 2008; Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling* (s.170-178). Statens folkhälsoinstitut. Göteborg: Elanders.

Kaplan, A., Hogg, B., Hildingsson, I. & Lundgren, I. (2009). *Lärobok för barnmorskor*. Lund: Studentlitteratur.

Kim, H., Park, S-Y. & Bozeman, I. (2011). Online health information search and evaluation: observations and semi- structured interviews with college students and maternal health experts. *Health information and libraries journal*. 28, 188-199.

Lagan, B.M., Sinclair, M. & Kernohan, G. (2009). A web-based survey of midwives' perceptions of women using the Internet in pregnancy: A global phenomenon. *Midwifery*, 27, 273-281.

Lagan, B.M., Sinclair, M. & Kernohan, G. (2010). Internet use in pregnancy informs women's decision making: A web-based survey. *BIRTH*, 37(11), 106-115.

Lagan, B.M., Sinclair, M. & Kernohan, G. (2011). What Is the Impact of the Internet on decision-Making in Pregnancy? A Global Study. *BIRTH*, 38(4), 336-345.

Larsson, M. (2007). A descriptive study of the use of the Internet by women seeking pregnancy-related information. *Midwifery*, 25, 14-20.

Lima-Pereira, P., Bermúdez-Tamayo, C. & Jasienska, G. (2011). Use of the Internet as a source a health information amongst participants of antenatal classes. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 322-330.

McKenna L & McLelland, G. (2011). Midwives use of the Internet: An Australian study. *Midwifery*, 27(1), 74-79.

Owe, K M., Nystad, W. & Bö, K. (2009). Association between regular exercise and excessive newborn birth weight. *Obstetrics & Gynecology*, 114 (4), 770-776.

Raadu, G. (2012) *Författningshandbok för personal inom hälso- och sjukvården*. Stockholm: Liber.

Romano, M.A. (2007). A Changing Landscape: Implications of pregnant women's Internet Use for Childbirth Educators. *The Journal of Perinatal Education*, 16(4), 18-24.

Six-Means, A. (2010) Pregnancy Web Sites for Women and Families. *Journal of Consumer Health on Internet*, 14, 263-272.

Statistiska Centralbyrån (2012a) Tillgång till IT-utrustning och Internet i hemmet för personer i åldern 16-74 år, år 2003-2011. Hämtad 120515.

<http://www.ssd.scb.se/databaser/makro/Subtable.asp?xu=A4393001&yp=gglobx&inl=&prodid=LE0108&preskat=O&omradekod=LE&omradetext=Levnadsförhållanden&tabelltext=Tillg%20till+IT%20utrustning+och+Internet+i+hemmet+f%20för+personer+i+%20åldern+16%20-74+%20år%20efter%20k%20n%20och%20syssels%20tning.%20År>

Statistiska Centralbyrån (2012b). Privatpersoners användning av datorer och Internet 2011. Hämtad 120914.

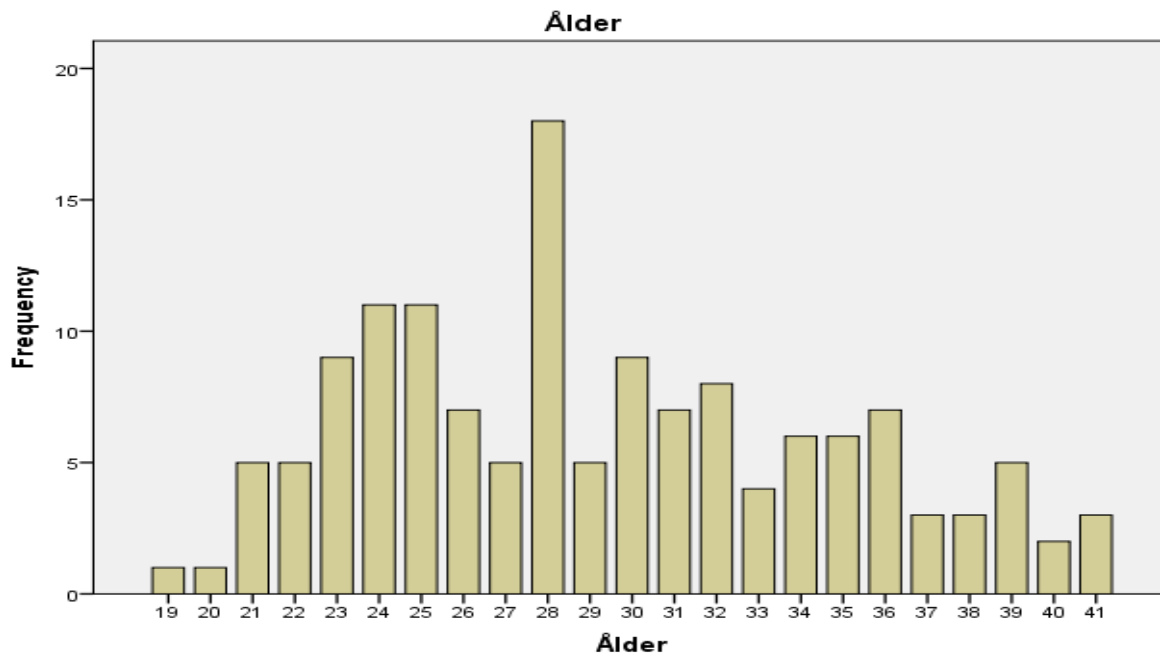
http://www.scb.se/statistik/_publikationer/LE0108_2011A02_BR_IT01BR1201.pdf

Socialstyrelsen (2009) Hälso- och sjukvårdsrapport. Hämtad 120914

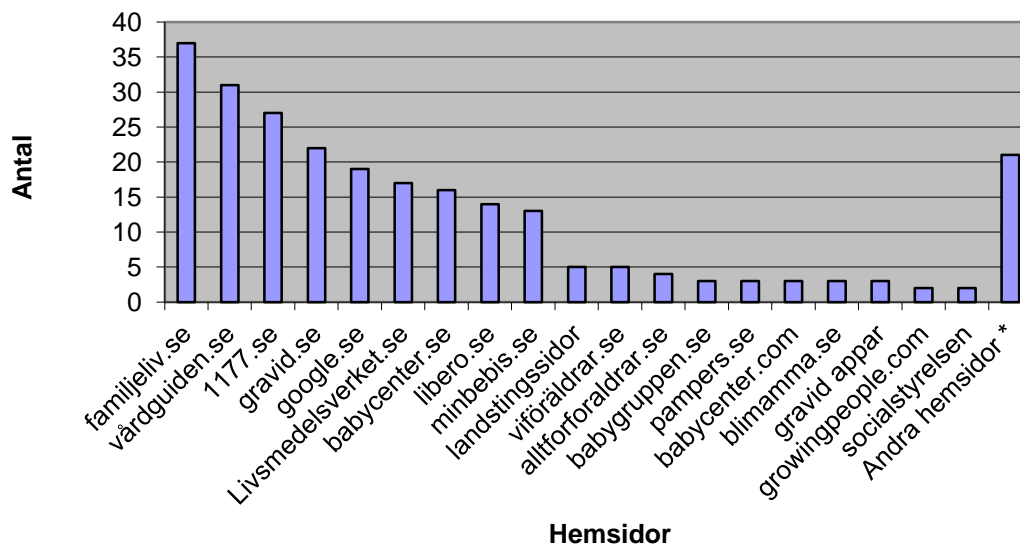
http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8496/2009-126-72_200912672_rev2.pdf

Strevens, H., Fadl, H., Westergren, C., Knutsson, B. & Ny, P.(2008) *Mödrahälsovård, Sexuell och reproduktiv hälsa I ARG rapport Nr59: Medicinskt basprogram i samband med graviditet*. Göteborg: Elanders.

Figurer och tabeller



Figur 1. Åldersspridning på deltagarna i studien



Figur 2. Hemsidor som kvinnorna angett flest gånger

*) amningshjälpen.se, bloggar, dintraning.se, fertilityfriends.co.uk, Gravidkalender, infpreg, läkartidningen, mama.se, mammasidan.se, naturskyddsforreningen.se, nesting.se, niomånader.se, själbarn.se, vårdhandboken, vänta barn, forum, föräldraguiden, läkemedelsverket.se, NHS, Pubmed, ovid, medline

Tabell 1. Presentation av sociodemografiska variabler fördelade på deltagande mödranhälsovårdsområden

	Gävle n(%)	Sandviken n (%)	Falun n(%)	Totalt n(%)
Ålder				
19-24 år	15 (18 %)	17 (38 %)	0 (0 %)	32 (23 %)
25-29 år	27 (33 %)	14 (31 %)	5 (36 %)	46 (32 %)
30-34 år	24 (29 %)	6 (13 %)	4 (27 %)	34 (24 %)
35-39 år	14 (17 %)	6 (13 %)	4 (29 %)	24 (17 %)
40-44 år	2 (2 %)	2 (4 %)	1 (7 %)	5 (4 %)
Missing	1 (1%)	0 (0 %)	0 (0 %)	1 (1 %)
Utbildningsnivå				
Grundskola	5 (6 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	5 (4 %)
Gymnasium	29 (35 %)	28 (62 %)	6 (43 %)	63 (44 %)
Folkhögskola	3 (4 %)	1 (2 %)	1 (7 %)	5 (4 %)
KY-utbildning	9 (11 %)	1 (2 %)	0 (0 %)	10 (7 %)
Högskola/Uni.<3år	7 (8 %)	8 (18 %)	1 (7 %)	16 (11 %)
Högskola/Uni.≥3år	30 (36%)	7 (16 %)	6 (43 %)	43 (30 %)
Paritet				
Förstföderska	39 (47 %)	27 (60 %)	8 (57 %)	74 (52 %)
Omföderska	43 (52 %)	18 (40 %)	6 (43 %)	67 (47 %)
Missing	1 (1 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	1 (1 %)

Tabell 2. Sammanställning över frekvens och typ av sökt information på internet (antalet av typer av sökt information kan överstiga 100 % då flera svarsalternativ var möjliga).

	N=139	n (%)
Någon gång/månad		42 (27 %)
1-2 ggr/vecka		46 (32 %)
3-5 ggr/vecka		33 (23 %)
Varje dag		15 (11 %)
Flera gånger/dag		3 (2 %)
Vilken sorts information		
Barnets utveckling		125 (91 %)
Kost och näring		95 (67 %)
Graviditetslängd		80 (56 %)
Förlossning		76 (55 %)
Motion		57 (41 %)
Fosterdiagnostik		52 (38 %)
Smärtlindring		45 (33 %)
Amning		31 (23 %)
Infektioner		23 (17 %)
Annat		23 (17 %)

Tabell 3. Sammanställning över jämförelser mellan paritet/ålder/utbildningsnivå och vilken typ av information deltagarna sökte på Internet (antalet faktorer kan överstiga 100 % då flera svarsalternativ var möjliga).

(N=:138)	Förstföderska n (%)	Omföderska n (%)	Totalt n (%)	P-värde
Söker information angående:				
Graviditetslängd	42 (53 %)	37 (47 %)	79 (57 %)	0,901
Smärtlindring	27 (60 %)	18 (40 %)	45 (33 %)	0,296
Amning	21 (68 %)	10 (32 %)	31 (23 %)	0,073
Fosterdiagnostik	29 (56 %)	23 (44 %)	52 (38 %)	0,694
Motion	37 (66 %)	19 (34 %)	56 (41 %)	0,015
Förlossning	39 (51 %)	37 (49 %)	76 (55 %)	0,547
Infektioner	14 (61 %)	9 (39 %)	23 (17 %)	0,445
Kost	55 (58 %)	40 (42 %)	95 (69 %)	0,135
Barnets utveckling	68 (55 %)	56 (45 %)	124 (90 %)	0,394
Annat	9 (39 %)	14 (61 %)	23 (17%)	0,127
(N= 138)	19-29 år n (%)	30-44 år n (%)	Totalt n (%)	P-värde
Söker information angående:				
Graviditetslängd	42 (53 %)	38 (48 %)	80 (58 %)	0,360
Smärtlindring	28 (64 %)	16 (36 %)	44 (32 %)	0,205
Amning	25 (81 %)	6 (19 %)	31 (23 %)	0,002
Fosterdiagnostik	27 (53 %)	24 (47 %)	51 (37 %)	0,605
Motion	32 (56 %)	25 (44 %)	57 (41 %)	0,946
Förlossning	42 (56 %)	33 (44 %)	75 (54 %)	0,958
Infektioner	14 (61 %)	9 (39 %)	23 (17 %)	0,592
Kost	56 (60 %)	38 (40 %)	94 (68 %)	0,192
Barnets utveckling	70 (57 %)	54 (44 %)	124(90 %)	0,645
Annat	10 (44 %)	13 (57 %)	23 (17 %)	0,193
(N= 139)	Grundskola, Gymnasium, Folkhögskola n (%)	KY-utb. Högskola/ Universitet n (%)	Totalt n (%)	p-värde
Söker information angående:				
Graviditetslängd	32 (40 %)	48 (60 %)	80 (58 %)	0,004
Smärtlindring	27 (60 %)	18 (40 %)	45 (32 %)	0,116
Amning	20 (65 %)	11 (36 %)	31 (22 %)	0,074
Fosterdiagnostik	26 (50 %)	26 (50 %)	52 (37 %)	0,948
Motion	20 (35 %)	37 (65 %)	57 (41 %)	0,003
Förlossning	38 (50 %)	38 (50 %)	76 (55 %)	0,926
Infektioner	11 (48 %)	12 (52 %)	23 (17 %)	0,790
Kost	49 (52 %)	46 (48 %)	95 (69 %)	0,673
Barnets utveckling	63 (50 %)	62 (50 %)	125 (90 %)	0,977
Annat	6 (26 %)	17 (74 %)	23 (17 %)	0,011

Tabell 4. Sammanställning av faktorer som ökar informationens trovärdighet på Internet (antalet faktorer kan överstiga 100 % då flera svarsalternativ var möjliga).

(N= 133)	n (%)
Rekommenderas av barnmorska	68 (51 %)
Överensstämmer med fakta	62 (47%)
Statlig myndighet	53 (40 %)
Referenser på hemsidan	46 (35 %)
Rekommenderas av bekanta	34 (26 %)
Välskrivet	34 (26 %)
Uppdateras kontinuerligt	33 (25 %)
Besökarantal	23 (17 %)
Respekterade författare	21 (16 %)
Granskad av kunnig person	19 (14 %)
Rekommenderas av media	12 (9 %)
Utformning och layout	8 (6 %)
Annat	8 (6 %)
Kommersiellt företag	5 (4 %)
Privatägd hemsida	1 (1 %)

Tabell 5. Sammanställning över faktorer som ökar trovärdigheten på informationen de söker på Internet; jämförelse mellan först- och omfödreskor (antalet faktorer kan överstiga 100 % då flera svarsalternativ var möjliga).

(N=:132)	Förstfödreska n (%)	Omfödreska n (%)	Totalt n (%)	P-värde
Faktorer som ökar trovärdighet				
Besökarantal	10 (44 %)	13 (57 %)	23 (17 %)	0,353
Rekommenderas av media	7 (58 %)	5 (42 %)	12 (9 %)	0,659
Respekterade författare	12 (57 %)	9 (43 %)	21 (16 %)	0,626
Rekommenderas av bekanta	14 (41 %)	20 (59 %)	34 (26 %)	0,133
Rekommenderas av barnmorska	37 (55 %)	30 (45 %)	67 (51 %)	0,491
Statlig myndighet	32 (60 %)	21 (40 %)	53 (40 %)	0,127
Granskad av kunnig person	8 (44 %)	10 (56 %)	18 (14 %)	0,474
Överensstämmer med fakta	30 (48 %)	32 (52 %)	62 (47 %)	0,400
Utformning och layout	5 (63 %)	3 (38 %)	8 (6 %)	0,550
Privatägd hemsida				
Kommersiellt företag	1 (20 %)	4 (80 %)	5 (4 %)	0,141
Välskrivet	12 (35 %)	22 (65 %)	34 (26 %)	0,021
Uppdateras kontinuerligt	12 (36 %)	21 (64 %)	33 (25 %)	0,035
Referenser på hemsidan	21 (46 %)	25 (54 %)	46 (35 %)	0,265
Annat	7 (88 %)	1 (13 %)	8 (6 %)	0,040

Tabell 6 .Sammanställning över faktorer som ökar trovärdigheten på informationen de söker på Internet; jämförelse mellan åldersgrupper (antalet faktorer kan överstiga 100 % då flera svarsalternativ var möjliga).

(N= 133)	19-29 år n (%)	30-44 år n (%)	Totalt n (%)	P-värde
Faktorer som ökar trovärdighet				
Besökarantal	14 (61 %)	6 (39 %)	23 (17 %)	0,526
Rekommenderas av media	8 (67 %)	4 (33 %)	12 (9 %)	0,390
Respekterade författare	11 (52 %)	10 (48 %)	21 (16 %)	0,801
Rekommenderas av bekanta	19 (56 %)	15 (44 %)	34 (26 %)	0,892
Rekommenderas av barnmorska	39 (57 %)	29 (43 %)	68 (51 %)	0,559
Statlig myndighet	26 (49 %)	27 (51 %)	53 (40 %)	0,271
Granskad av kunnig person	9 (47 %)	10 (53%)	19 (14 %)	0,477
Överensstämmer med fakta	31 (50 %)	31 (50 %)	62 (47 %)	0,290
Utformning och layout	3 (38 %)	5 (63 %)	8 (6 %)	0,308
Privatägd hemsida	1 (100 %)	0 (0%)	1 (1 %)	0,363
Kommersiellt företag	2 (40 %)	3 (60 %)	5 (4 %)	0,495
Välskrivet	10 (29 %)	24 (71 %)	34 (26 %)	0,001
Uppdateras kontinuerligt	14 (42 %)	19 (58 %)	33 (25 %)	0,097
Referenser på hemsidan	18 (39 %)	28 (61 %)	46 (35 %)	0,008
Annat	5 (63 %)	3 (38 %)	8 (6 %)	0,655

Tabell 7. Sammanställning över faktorer som ökar trovärdigheten, på informationen de söker på Internet; jämförelse mellan utbildningsnivåer (antalet faktorer kan överstiga 100 % då flera svarsalternativ var möjliga).

(N=133)	Grundskola, Gymnasium, Folkhögskola n (%)	KY-utb. Högskola och Universitet n (%)	Totalt n (%)	P-värde
Faktorer som ökar trovärdighet				
Besökarantal	12 (52 %)	11 (48 %)	23 (17 %)	0,728
Rekommenderas av media	10 (83 %)	2 (17 %)	12 (9 %)	0,012
Respekterade författare	7 (33 %)	14 (67 %)	21 (16 %)	0,121
Rekommenderas av bekanta	23 (68 %)	11 (32 %)	34 (26 %)	0,011
Rekommenderas av barnmorska	26 (38 %)	42 (62 %)	68 (51 %)	0,012
Statlig myndighet	17 (32 %)	36 (68 %)	53 (40 %)	0,002
Granskad av kunnig person	5 (26 %)	14 (74 %)	19 (14 %)	0,034
Överensstämmer med fakta	32 (52 %)	30(48 %)	62 (47 %)	0,555
Utformning och layout	3 (38 %)	5 (63 %)	8 (6 %)	0,507
Privatägd hemsida	0 (0 %)	1 (100 %)	1 (1 %)	0,326
Kommersiellt företag	4 (80 %)	1 (20 %)	5 (4 %)	0,156
Välskrivet	12 (35 %)	22 (65 %)	34 (26 %)	0,066
Uppdateras kontinuerligt	16 (59 %)	17 (52 %)	33 (25 %)	0,959
Referenser på hemsidan	15 (33 %)	31 (67 %)	46 (35 %)	0,006
Annat	2 (25 %)	6 (75 %)	8 (6 %)	0,164

Tabell 8. Sammanställning av hur deltagarna litar på informationen på Internet.

(N=133)	n (%)
Litar på information	
Ja, till stor del	30 (22,6 %)
Ja, till viss del	94 (70,7 %)
Nej, jag är ganska skeptisk	9 (6,8 %)
Nej, jag är mkt skeptisk	0 (0,0 %)

Tabell 9. Sammanställning av hur deltagarna litar på informationen på Internet; jämförelser mellan paritet, ålder, och utbildningsnivå .

(N=132)	Förstföderska n (%)	Omföderska n (%)	Totalt n (%)	P-värde
Litar på information				
Ja, till stor del	15 (50 %)	15 (50 %)	30 (23 %)	0,777
Ja, till viss del/nej jag är ganska skeptisk	48 (48 %)	54 (53 %)	102 (77%)	0,777
(N=132)	19-29 år n (%)	30-44 år n (%)	Totalt n (%)	P-värde
Litar på information				
Ja, till stor del	18 (62 %)	11 (38 %)	29 (22 %)	0,407
Ja, till viss del/nej jag är ganska skeptisk	55 (53 %)	48 (47 %)	103 (78 %)	0,407
(N=133)	Grundskola, Gymnasium, Folkhögskola n (%)	KY-utb. Högskola/ Universitet n (%)	Totalt n (%)	P-värde
Litar på information				
Ja, till stor del	19 (63 %)	11 (37 %)	30 (23 %)	0,107
Ja, till viss del/nej jag är ganska skeptisk	48 (47 %)	55 (53 %)	103 (77 %)	0,107

Tabell 10. Sammanställning av om informationen från barnmorskan tillräcklig; jämförelse mellan paritet, ålder och utbildningsnivå.

(N=133)	Förstföderska n (%)	Omföderska n (%)	Totalt n (%)	P-värde
Tillräcklig information från barnmorska				
Ja	49 (70 %)	49 (78 %)	98 (74 %)	
Nej	21 (30 %)	14 (22 %)	35 (26 %)	0,309
(N= 133)	19-29 år n (%)	30-44 år n (%)	Totalt n (%)	
Tillräcklig information från barnmorska				
Ja	58 (80 %)	41 (68 %)	99 (74 %)	
Nej	15 (20 %)	19 (32 %)	34 (26 %)	0,144
(N=134)	Grundskola, Gymnasium, Folkhögskola n (%)	KY-utb. Högskola/ Universitet n (%)	Totalt n (%)	
Tillräcklig information från barnmorska				
Ja	56 (84 %)	43 (64 %)	99 (74 %)	
Nej	11 (16 %)	24 (36 %)	35 (26 %)	0,011

Tabell 11. Sammanställning av om deltagarna pratar med barnmorskan om informationen de hittat på Internet; jämförelse mellan paritet, ålder och utbildningsnivå.

(N=134)	Förstföderska n (%)	Omföderska n (%)	Totalt n (%)	P-värde
Pratat med barnmorska om information från Internet				
Ja	30 (42 %)	23 (36 %)	53 (40 %)	0,497
Nej	41 (58 %)	40 (64 %)	81 (60 %)	
(N=: 134)	19-29 år n (%)	30-44 år n (%)	Totalt n (%)	
Pratat med barnmorska om information från Internet				
Ja	31 (42 %)	22 (37 %)	53 (40 %)	0,538
Nej	43 (58 %)	38 (63 %)	81 (60 %)	
(N= 135)	Grundskola, Gymnasium, Folkhögskola n (%)	KY-utb. Högskola/ Universitet n (%)	Totalt n (%)	
Pratat med barnmorska om information från Internet				
Ja	29 (43 %)	24 (35 %)	53 (39 %)	0,342
Nej	38 (57 %)	44 (65 %)	82 (61 %)	

Tabell 12. Sammanställning av om deltagarna använder Internet för att bekräfta information från barnmorskan, jämförelse mellan paritet, ålder och utbildningsnivå.

(N=134)	Förstföderska n (%)	Omföderska n (%)	Totalt n (%)	P-värde
Använder internet för att bekräfta information från barnmorska				
Ja	30 (42 %)	23 (36 %)	53 (40 %)	0,497
Nej	41 (58 %)	40 (64 %)	81 (60 %)	
(N=134)	19-29 år n (%)	30-44 år n (%)	Totalt n (%)	
Använder internet för att bekräfta information från barnmorska				
Ja	19 (26 %)	18 (30 %)	37 (28 %)	0,578
Nej	55 (74 %)	42 (70 %)	97 (72 %)	
(N= 135)	Grundskola, Gymnasium, Folkhögskola n (%)	KY-utb. Högskola/ Universitet n (%)	Totalt n (%)	
Använder internet för att bekräfta information från barnmorska				
Ja	14 (21 %)	23 (34 %)	37 (27 %)	0,092
Nej	53 (79 %)	45 (66 %)	98 (73 %)	



HÖGSKOLAN
DALARNA

Information om gravida kvinnors informationssökande om sin graviditet och förlossning på Internet.

Du tillfrågas härmed om deltagande i denna undersökning.

Syftet med studien är att beskriva kvinnors informationssökning via Internet avseende graviditet och förlossning. Författarna vill undersöka i vilken utsträckning gravida kvinnor använder Internet och på vilka hemsidor de hittar informationen. Studien ska bidra till en ökad kunskap och förståelse om gravida kvinnors informationsbehov angående sin graviditet och förlossning.

Vår förhoppning att ca 100 gravida kvinnor ska delta i studien och Du har blivit utvald att delta i denna studie för att du är gravid och inskriven på mödrahälsovården.

Materialet som samlas in kommer att vara anonymt för författarna vilket innebär att de inte kommer att veta vilken enkät som har besvarats av vilken gravid kvinna. Detta innebär att du som besvarar denna enkät kommer att vara anonym för författarna. Det insamlade materialet kommer att förvaras så att endast författarna och handledaren kommer att få tillgång till det.

Enkäten innehåller 13 frågor och väntas ta 5 minuter att svara på. Ditt deltagande i undersökningen är helt frivilligt och anonymt vilket innebär att din besvarade enkät inte kan kopplas till dig. Undersökningen kommer att presenteras i form av en uppsats vid Högskolan i Dalarna inom ämnet Vårdvetenskap med inriktning på sexuell, reproduktiv och perinatal hälsa. Undersökningen är forskningsetiskt granskad av Forskningsetiska nämnden vid Högskolan Dalarna. Ytterligare upplysningar lämnas av nedanstående ansvariga.

Gävle 120531

Sara Karlsson, 073-326 28 77, v12sakar@du.se Carolina J Lindegren, 070-713 12 81, v12cajon@du.se Handledare: Helena Lindgren, hli@du.se

1. **Ålder:** _____

2. **Graviditetsvecka:** _____

3. **Är du förstföderska?** Nej Ja

4. **Utbildning?** Ange högst genomförda utbildning. (Markera ett svarsalternativ)

Grundskola Gymnasiet Folkhögskola

KY-utbildning (Kvalificerad yrkesutbildning)

Högskola/universitet, kortare än 3 år Högskola/universitet, 3 år el. längre

5. **Har du någon gång sökt information på Internet om din graviditet eller förlossning?**

Nej Ja

Om JA, fortsatt till fråga 6. Om NEJ, får vi tacka för din medverkan.

6. **Hur ofta har Du använt Internet för att söka efter information om din graviditet och förlossning?** (Markera ett svarsalternativ)

Aldrig Någon gång per månad 1-2 gånger /vecka

3-5 gånger/vecka varje dag flera gånger/dag

7. **Vad är det du söker information om ang. din graviditet och förlossning?** (markera **alla** alternativ som stämmer)

Graviditetslängd. Smärtlindring vid förlossning Amning
 Fosterdiagnostik Motion under graviditet Förlossning
 Infektioner Kost och information om näring
 Barnets utveckling under graviditeten
 Annat? _____

8. Vad, upplever du, **ökar** trovärdigheten på den information du hämtar från Internet angående din graviditet och förlossning? (kryssa för 3 alternativ du tycker stämmer)

- Internetsidan har många besökare
- Rekommenderas från radio/TV el tidningar
- Respekterade författare
- Bekanta har rekommenderat sidan
- Barnmorskan har rekommenderat sidan
- En statlig myndighet står bakom sidan
- Sidan är granskad av kunnig person
- Överensstämmer med fakta från andra källor
- Utformningen och Layout
- Internetsidan ägs av en privatperson
- Kommersiellt företag
- Välskrivet
- Uppdateras kontinuerligt
- Referenser som visar var informationen kommer ifrån
- Annat: _____

9. Kan du ge exempel på 2-3 Internetsidor som du sökt information på?

10. Litar du på informationen från hemsidor (trovärdighet)? (Markera ett svarsalternativ)

- Ja, till stor del Ja, till viss del Nej, jag är ganska skeptisk
- Nej, jag är mycket skeptisk

11. Är informationen om graviditet och förlossning från din barnmorska tillräcklig för dig?

- Nej Ja

12. Har du pratat med din barnmorska om informationen du funnit på Internet?

- Nej Ja

13. Använder du Internet för att bekräfta information du fått från din barnmorska?

- Nej Ja

Tack för din medverkan



HÖGSKOLAN
DALARNA

Blankett för etisk egengranskning av studentprojekt som involverar människor

När ett uppsatsarbete som involverar människor genomförs är det av vikt att det sker under etiskt godtagbara former. Vid Högskolan Dalarna finns det därför en Forskningsetisk nämnd (FEN), som ska se till att uppsatser på grundnivå och avancerad nivå sker i enlighet med grundläggande principer och krav.

De forskningsetiska principerna och kraven som gäller vid Högskolan kan din handledare upplysa dig om. De finns också presenterade i en inspelad föreläsning som du kan ladda ner från FEN:s hemsida (se www.du.se/forskningsetik)

Om du och/eller din handledare bedömer din undersökning som etiskt problematisk, eller tror att den kan innehålla en etisk problematik, ska den etikprövas. Detta innebär att du lämnar in en ansökan till Forskningsetiska nämnden, som granskar studien, och avgör huruvida den får genomföras eller inte, samt vad som krävs för att den ska få genomföras.

För att underlätta bedömningen över huruvida du behöver lämna in en etisk ansökan eller inte finner du nedan en blankett för etisk egengranskning. Om någon av frågorna 1-7 besvarats ”Ja” eller ”Tveksamt” måste du diskutera med din handledare huruvida du behöver göra en etisk ansökan eller inte.

Om det är något som du undrar över och som din handledare inte kan svara på kontaktar du nämndens ordförande.

Ansökningsblankett och ansökningsanvisningar finner du på nämndens hemsida se www.du.se/forskningsetik

Blankett för etisk egengranskning av studentprojekt som involverar människor.

Projekttitel: En enkätstudie om hur gravida kvinnor söker information om graviditet och förlossning på Internet.

Student/student: Sara Karlsson och Carolina Jonasson Lindegren.Handledare: Helena Lindgren. Framställd av Forskningsetiska nämnden 2008-10-23

Ja		Tveksamt	Nej
1	Kan frivilligheten att delta i studien ifrågasättas, d.v.s. innehåller studien t.ex. barn, personer med nedsatt kognitiv förmåga, personer med psykiska funktionshinder samt personer i beroendeställning i förhållande till den som utför studien (ex. på personer i beroendeställning är patienter och elever)?		*
2	Innebär undersökningen att informerat samtycke inte kommer att inhämtas (d.v.s. forskningspersonerna kommer inte att få full information om undersökningen och/eller möjlighet att avsäga sig ett deltagande)?		*
3	Innebär undersökningen någon form av fysiskt ingrepp på forskningspersonerna?		*
4	Kan undersökningen påverka forskningspersonerna fysiskt eller psykiskt (t.ex. väcka traumatiska minnen till liv)?		*
5	Används biologiskt material som kan härledas till en levande eller avliden människa (t.ex. blodprov)?		*
6	Avser du att behandla känsliga personuppgifter som ingår i eller är avsedda att ingå i en struktur (till exempel ett register)? Med känsliga personuppgifter avses, enligt Personuppgiftslagen (PuL), uppgifter som berör hälsa eller sexualliv, etniskt ursprung, politiska åsikter, religiös eller filosofisk övertygelse samt medlemskap i fackförening		*
7	Avser du att behandla personuppgifter som avser lagöverträdelse som innefattar brott, domar i brottmål, straffprocessuella tvångsmedel eller administrativa frihetsberövanden, och som ingår i eller är avsedda att ingå i en struktur (till exempel ett register)?		*