#GravidPåSoMe

Et sundhedsvidenskabeligt bachelorprojekt om sociale mediers indflydelse i graviditeten

Julie Josefine Sørensen

Bolette Buur Clemensen

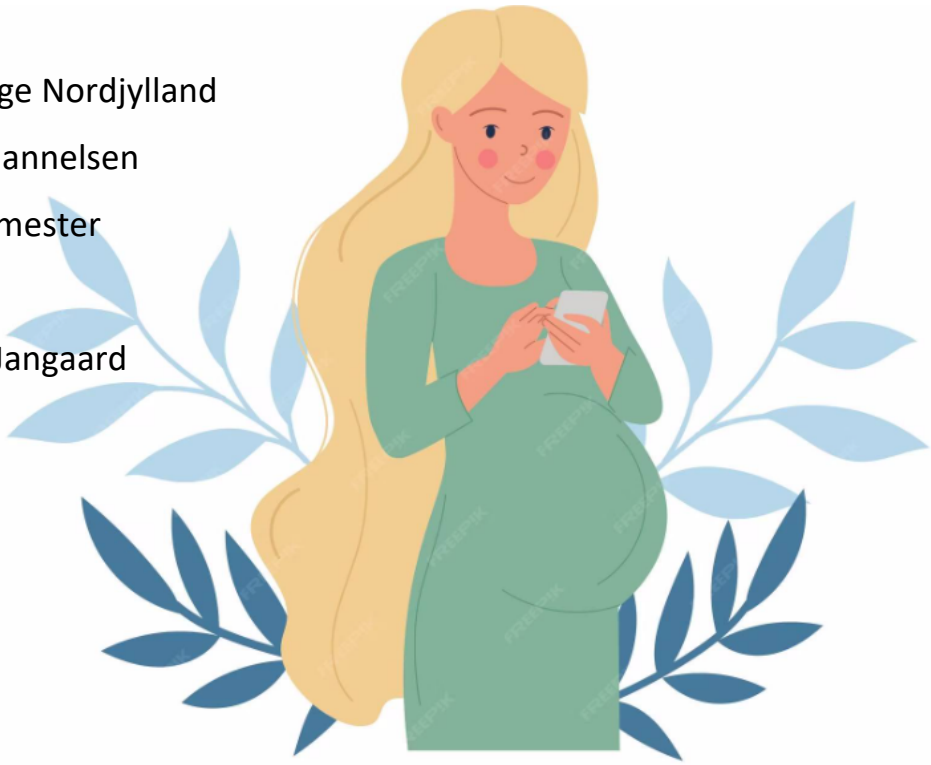
Laura Tarri Beck-Hansen

University College Nordjylland

Jordemoderuddannelsen

Hold J20S, 7. semester

Vejleder: Karin Jangaard



Antal tegn inkl. mellemrum: 95.872

Dato for aflevering: 06.11.2023

Denne opgave – eller dele heraf – må iflg. Ophavsretsloven (2014) kun offentliggøres med forfatter(nes) tilladelse

Resumé

Titel: #GravidPåSoMe

Problemfelt: Gravide kvinder gør i stigende grad brug af sociale medier, hvilket medfører forskellige problematikker. Vi har oplevet at møde gravide, der er bekymrede på baggrund af noget de har læst på SoMe. Derfor er vi nysgerrige på sociale mediers indflydelse på gravide, og ønsker hertil at undersøge, hvordan der kan foregå en tilpasning af den jordemoderfaglige omsorg.

Problemformulering: Hvordan optræder sociale medier som aktør i kvindens oplevelse af graviditeten, og hvordan kan den jordemoderfaglige omsorg på både individuelt og organisatorisk plan tilpasses dette?

Teori og metode: Projektet anvender en sundhedsvidenskabelig tilgang, hvor human- og samfundsvidenskab inddrages til at belyse emnet. Projektet er litteraturbaseret, og baseres på et integrativt review om kvinders brug af sociale medier. Der foretages tekstanalyse af reviewet vha. aktør-netværksteori samt *compassionate midwifery.*

Analyse og resultater: Vi finder, at sociale medier optræder som aktør ved at være 'informant', 'støtte', 'normbryder' og 'fagperson'. SoMe udfordrer jordemoderens rolle som primær fagperson overfor kvinderne. Vi finder, at kvinderne oplever mangler hos jordemoderen, som kan imødekommes gennem tilpasning af den jordemoderfaglige omsorg.

Diskussion: Det diskuteres, hvorfor jordemoderen bør foretrækkes fremfor SoMe, som primær fagperson i graviditeten. Tilpasninger af den jordemoderfaglige omsorg for at dække kvindernes behov diskuteres endvidere. Herunder diskuteres en kommunikativ tilpasning, facilitering af social støtte og navigation på SoMe. Derudover diskuteres mulige organisatoriske tilpasninger af svangreomsorgen.

Konklusion: Det konkluderes, at sociale medier optræder som aktør på forskellige måder. Kvinder oplever, at SoMe kan bruges som alternativ til jordemoderen ved at give information, personlige erfaringer og omsorg. Jordemoderen kan tilpasse omsorgen på individuelt plan, ved at udvikle kommunikative kompetencer og inddrage nye emner i konsultationen. På organisatorisk plan kan jordemoderens tilstedeværelse på SoMe øges. Hertil kan e-health løsninger overvejes.

Perspektivering: Perspektiveringen belyser, hvordan jordemoderen vil påvirkes af øget brug af SoMe i jordemoderfaget. Herunder inddrages begrebet e-professionalisme.

Abstract

Title: #PregnantOnSoMe

Background: The use of social media is increasing amongst pregnant women, and this leads to several issues. We have experienced that women worry because of something they have read on SoMe. We are curious about the influence of social media on pregnant women and seek to establish how to adapt midwifery care.

Research question: How does social media become an actor in forming women's experience of pregnancy, and how can we adapt midwifery care on both individual and organisational level?

Theory and method: The project takes a health science approach and includes perspectives from both the human- and social scientific foundation. The project is literature based and is based on an integrative review about women's use of social media. Text analysis of the review with actor-network theory and *compassionate midwifery* is conducted.

Analysis and results: We find that social media becomes an actor by being an 'informant', a 'support', a 'breaker of norms', and a 'health professional'. SoMe challenges the midwife's role as the women's primary caregiver. We find that women have needs that are not met by midwives. This can be accommodated by adapting midwifery care.

Discussion: It is discussed, why women should use their midwife as primary caregiver in the pregnancy instead of SoMe. Adaptations of midwifery care to accommodate women's needs, are also discussed. These adaptations can be around communication skills, facilitation of social support and navigation on SoMe. Possible organisational adaptions are also discussed.

Conclusion: It is concluded, that social media becomes an actor in several ways. Women experience that SoMe can give them information, personal stories, and care, and hereby it becomes an alternative to the midwife. The midwife can adapt the care on individual level by evolving communicative skills and by including new topics in the consultation. On an organisational level the midwife's presence can be increased. Also e-health solutions can be considered.

Perspective: Illuminates how the midwife will be affected by increasing use of SoMe in midwifery practice by exploring the term e-professionalism.

Indholdsfortegnelse

Resumé **1**

Abstract **3**

1. Indledning **7**

2. Problemformulering **10**

2.1 Afgrænsning *10*

2.2 Begrebsdefinition *10*

3. Mål og formål **11**

3.1 Mål *11*

3.2 Formål *11*

4. Metodiske overvejelser **11**

4.1 Overvejelser om problemformuleringens videnskabelige afsæt/tilgang *12*

4.2 Redegørelse og begrundelse for valg af projektets metode *13*

4.3 Redegørelse og begrundelse for litteratursøgning *13*

4.4 Præsentation af og begrundelse for valg af projektets litteratur *15*

4.4.1 "*Women's use of social networking sites related to childbearing: An integrative review*" af Gleeson et al. 15

4.4.2 Aktør-netværksteori af Bruno Latour 15

4.4.3 "*A concept analysis of compassionate midwifery*" af Menage et al. 16

4.5 Oversigt over og beskrivelse af projektets struktur *17*

5. Redegørelse og analyse **18**

5.1 Metodekritisk gennemgang af reviewet af Gleeson et al. (2019) *18*

5.1.1 Domæne om metode 19

5.1.2 Domæne om resultater 20

5.1.3 Domæne om diskussion 21

5.1.4 Samlet vurdering af artiklens troværdighed 22

5.2 Redegørelse for reviewets resultater *23*

5.3 Redegørelse for Aktør-netværksteori *25*

5.3.1 Samfundssynet i aktør-netværksteori 25

5.3.2 Aktør 25

5.3.3 Translation 26

5.3.4 Netværk 26

5.4 Analyse af reviewet med aktør-netværksteori *27*

5.4.1 Informant 27

5.4.2 Støtte 28

5.4.3 Normbryder 29

5.4.4 Fagperson 30

5.4.5 Delkonklusion på analysen af reviewet med aktør-netværksteori 31

5.5 Redegørelse for konceptanalysen af Ménage et al. 2016 ..... *31*

5.5.1 Første fase: *Recognition* ... 32
5.5.2 Anden fase: *Emotion* ... 32
5.5.3 Tredje fase: *Motivation* ... 32
5.5.4 Fjerde fase: *Action* ... 33

5.6 Analyse med Compassionate Midwifery ... *33*
5.6.1 Recognition (of suffering) ... 33
5.6.2 Emotion ... 34
5.6.3 Motivation ... 34
5.6.4 Action ... 35
5.6.5 Opsamling på analysen ... 36

6. Diskussion ... 37

6.1 Diskussion af projektets resultater ... *37*
6.1.1 Hvorfor vælge jordemoderen? ... 37
6.1.2 Kommunikativ tilpasning ... 38
6.1.3 Facilitering af social støtte ... 39
6.1.4 Navigation på sociale medier ... 41
6.1.5 Organisatorisk tilpasning ... 42

6.2 Diskussion af projektets metode ... *44*

7. Konklusion ... 46

8. Perspektivering ... 47

Referencer ... 49

Bilag 1 – DOSIS guide ... 54

Bilag 2 – Model of the concept of compassionate midwifery ... 59

1. Indledning

Gravide møder skrækscenarier, drømmefødsler og et hav af informationer på sociale medier (SoMe). Vi oplever i praksis at møde kvinder, hvis spørgsmål eller bekymringer tager udgangspunkt i noget, som de har set eller hørt på SoMe. Dette har vakt en undring hos os over sociale mediers indflydelse på de gravide og den jordemoderfaglige omsorg.

I 2023 brugte ni ud af ti borgere i Danmark SoMe, og Danmark er det land i EU, hvor udbredelsen er størst (Danmarks Statistik 2023). Det er derfor ingen overraskelse, at gravide er aktive på sociale medier. Ifølge et tværsnitsstudie af Dekker et al. (2016) søger 97,7% af kvinder efter graviditetsinformation på Facebook. Her findes et væld af danske grupper rettet mod gravide f.eks. termins- og babygrupper. Medlemstallet på grupperne spænder mellem få hundrede medlemmer til titusinder af medlemmer (Facebook 2023). Det er dog ikke kun de gravide, der bruger SoMe. Fødeafdelinger brander sig selv som afdeling på bl.a. Instagram, hvor 14 ud af landets 22 offentlige fødesteder har en profil, og hver har flere tusind følgere (Instagram 2023).

Flere studier viser, at fødsler ikke portrætteres repræsentativt på SoMe. Et review af Lawrence et al. (2023) finder, at narrativer omkring fødslen marginaliseres på sociale medier. Her dominerer to narrativer, det medikaliserede og det fysiologiske (Lawrence et al. 2023). Det konkluderes i studiet, at begge narrativer kan påvirke kvinderne negativt (Lawrence et al. 2023). Vi reflekterer over, at kvinderne primært får indblik i fødslers yderligheder. Vi forestiller os, at det fysiologiske narrativ vil kunne skabe urealistiske forventninger, mens det medikaliserede narrativ kan skabe unødige bekymringer.

Det tyder på, at jordemødre via deres professionelle brug af SoMe, bidrager til det fysiologiske narrativ. Marsh et al. (2023) har lavet en indholdsanalyse af jordemødres opslag om fødsler på Instagram. Denne viser, at jordemødre bidrager til en urealistisk portrættering af fødsler. De præsenterer primært ukomplicerede fødsler med et højere antal vaginale fødsler, hjemmefødsler og vandfødsler, end hvad der stemmer overens med nationale statistikker (Marsh et al. 2023). Vi forestiller os, at dette kan skabe en skævvridning af de gravides forventninger til den normale fødsel, som kan blive vanskelige at indfri.

På trods af, at fødsler ikke portrætteres repræsentativt, er en af de primære motivationer for brugen af sociale medier under graviditet informationssøgning (Baker & Yang 2018;

Bjelke et al. 2016; Chee et al. 2023; Gleeson et al. 2019; Lupton 2016; Sanders & Crozier 2018). Chee et al. (2023) tilføjer, at kommentarsporene på SoMe, hvor informationer udveksles blandt kvinderne, indeholder få evidensbaserede referencer, men flere personlige beretninger. Menneskers holdninger påvirkes særligt, når de læser om andres personlige erfaringer (Witteman et al. 2016). Vi er som kommende jordemødre bekymrede for, at kvinderne i højere grad påvirkes af personlige beretninger fremfor evidens.

Ifølge et hollandsk studie af van Gelder et al. (2019) opsøger mange kvinder desuden information på SoMe om medicinbrug under graviditet. Studiet finder, at mere end 43% af opslag ikke stemmer overens med retningslinjer fra landets nationale videnscentral for information om sikker anvendelse af medicin ifm. graviditet, "Teratology Information Service" (van Gelder et al. 2019). Vi forestiller os, at den manglende inddragelse af sundhedspersoner i medicinering, udgør en risiko for at indtage medicin med teratogen effekt. Hertil reflekterer vi også over risikoen for, at kvinder afholder sig fra at tage nødvendig medicin grundet misinformation.

Af Sundhedsstyrelsens "*Anbefalinger for svangreomsorgen*" (2021) fremgår det, at internettet kan bidrage til forvirring og ophobning af råd. Flere undersøgelser viser hertil, at gravide kvinder oplever bekymring og angst ved brugen af sociale medier som kilde til information (Bjelke et al. 2016; Prescott & Mackie 2017; Sanders & Crozier 2018; Smailhodzic et al. 2016). Af et engelsk interviewstudie af Prescott og Mackie (2017) fremgår det, at skrækscenarier fylder meget på SoMe, hvilket kan skabe bekymring hos de gravide. Vi forestiller os, at en øget oplevelse af angst i graviditeten kan have konsekvenser for familiedannelsen. I overensstemmelse hermed, angiver Jomeen (2017), at angst er blandt de stærkeste prædiktorer for nedsat psykologisk sundhed og fødselsdepression.

Gravide bruger også SoMe for at opnå fællesskab og social støtte (Gleeson et al. 2019; Lupton 2016; Prescott & Mackie 2017; Sanders & Crozier 2018; Smailhodzic et al. 2016). Chee et al. (2023) beskriver dog den sociale udveksling som stridig, når kvinderne ikke deler holdninger om et emne. Sanders og Crozier (2018) tilføjer, at kvinder kan finde på at udskamme hinanden under uenigheder. Smailhodzic et al. (2016) finder i overensstemmelse hermed, at kvinder kan føle sig demoraliserede på SoMe. Vi reflekterer over, hvorvidt man kan risikere at blive udelukket fra det sociale fællesskab, hvis man falder uden for normen.

Ifølge Jomeen (2017) har gravide i forvejen tendens til at få svækket deres sociale netværk i graviditetsperioden. Social isolation og manglende social støtte er væsentlige risikofaktorer for fødselsdepression (Jomeen 2017). Vi forestiller os, at udelukkelse fra online fællesskaber kan forstærke følelsen af mangel på social støtte og dermed forringe den generelle trivsel hos den gravide.

Videre finder Hicks og Brown (2016), at mere end 50% af gravide på Facebook sammenligner deres kroppe med andre gravides. Hicks og Brown (2016) påpeger en sammenhæng mellem tid brugt på Facebook og kropsutilfredshed blandt gravide. Dette tyder på, at SoMe er med til at forme uopnåelige kropsidealer blandt kvinderne, der forringer selvværdet. Dette hænger sammen med nedsat psykologisk sundhed og fødselsdepression (Jomeen 2017).

Kvinderne bruger endvidere SoMe for at finde tryghed i, at deres fysiske symptomer er normale (Lupton 2016). I overensstemmelse hermed finder Sanders og Crozier (2018), at kvinderne ikke oplever tilstrækkelig med tid hos fagpersoner, og derfor bruges sociale medier som alternativ. Dette kan være problematisk, hvis det betyder, at kvinderne ikke opsøger sundhedspersonale mhp. en faglig vurdering. Dermed er der risiko for ikke at opdage komplikationer.

Det er dog ikke kun under graviditeten, at SoMe kan udgøre et problem. Et højt forbrug af sociale medier kan efter fødslen forstyrre den tidlige mor-barn-kontakt (Hansen et al. 2017) Barnets kognitive og emotionelle udvikling er yderst afhængig af kvaliteten af samspillet med forældrene, men når de distraheres af mobiltelefonen, mindskes tilgængeligheden i samspillet (Hansen et al. 2017). Det betyder, at et omfattende brug af SoMe, kan have direkte indvirkning på barnets og familiens trivsel i barselsperioden.

Således rummer brugen af sociale medier flere problematikker. Vi reflekterer over jordemoderens rolle i graviditetsforløbet i et samfund, hvor SoMe har så omfattende betydning som ovenfor beskrevet. Ifølge "*Vejledning om jordemødres virksomhedsområde, journalførings-pligt, indberetningspligt mv.*" (2001) har jordemoderen bl.a. pligt til at gøre sig fortrolig med ny viden af betydning for erhvervsudøvelsen. Dermed er det nærliggende at reflektere over, hvorvidt viden om sociale mediers betydning for kvinderne er relevant for jordemoderen. Vi ønsker derfor at undersøge, hvordan SoMe som teknologi påvirker kvinden i graviditeten,

samt hvordan jordemoderen bedst tilpasser den jordemoderfaglig omsorg i forlængelse heraf.

Dette leder os frem til følgende problemformulering:

2. Problemformulering

Hvordan optræder sociale medier som aktør i kvindens oplevelse af graviditeten, og hvordan kan den jordemoderfaglige omsorg på både individuelt og organisatorisk plan tilpasses dette?

2.1 Afgrænsning

Vi har i dette projekt valgt at afgrænse problemformuleringen til kun at beskæftige sig med kvindernes perspektiv. Dette da reviewet, som inddrages i projektet, kun beskæftiger sig med resultater om kvinders brug af sociale medier i graviditeten, og altså ikke inddrager partneren (Gleeson et al. 2019). Hertil vurderer vi, at vi kan gå mere i dybden med projektet ved at have fokus på kvindernes perspektiv.

Vi vælger desuden at afgrænse os fra at beskæftige os med kvindernes oplevelse af sociale mediers indflydelse post partum. Dette da vi vurderer, at den kliniske relevans for jordemoderen er størst i graviditeten. Dette med baggrund i at *Vejledning om jordemødres virksomhedsområde, journalføringspligt, indberetningspligt mv.* (2001) blot angiver de første 14 dage efter fødslen som jordemoderens andel af barselsområdet. Til gengæld er jordemoderen den gennemgående fagperson i graviditeten gennem flere konsultationer og øvrige møder med kvinderne (Sundhedsstyrelsen 2021).

2.2 Begrebsdefinition

Aktør - Med 'aktør' tager vi udgangspunkt i aktør-netværksteorien af Bruno Latour, beskrevet af Fuglsang (2013). For uddybende beskrivelse se redegørelse for aktørbegrebet i afsnit 5.3.2.

Sociale medier/SoMe - Når projektet omtaler 'sociale medier' skal her forstås enhver online platform hvor brugerne kan dele informationer. Herunder er internettet og apps medtaget, da der også her foregår deling af information, selvom brugere ikke altid kommunikerer direkte. Reviewet, som inddrages i projektet, baseres i overensstemmelse hermed på studier, der omhandler sociale medier såvel som øvrig internetbrug og apps.

Kvinder – For læsevenlighedens skyld refererer 'kvinder' i dette projekt til gravide kvinder.

Sundhedsperson – når vi i projektet refererer til 'sundhedsperson', tager vi udgangspunkt i reviewet af Gleeson et al. (2019). Reviewet medtager kvinders oplevelser hos forskellige sundhedspersoner i graviditeten og omtaler derfor ikke altid jordemødre specifikt.

3. Mål og formål

3.1 Mål

Målet med projektet er at kortlægge sociale mediers rolle i kvindernes graviditet. Vi søger herigennem at opnå viden om, hvordan vi som jordemødre kan støtte kvinderne med en opmærksomhed på indflydelsen af SoMe. Vi ønsker hertil at vurdere, hvorvidt problemstillingen kræver tilpasning af organisation og tilbud i svangreomsorgen.

3.2 Formål

Formålet med opgaven er at skabe faglig opmærksomhed på de sociale medier som aktiv deltager i graviditetsforløbene. Dermed ønsker vi at bidrage til faglig debat om relevansen af SoMe i jordemoderfaget. Dette mhp. fremadrettet kvalitetsudvikling af jordemoderfaget gennem reflekteret udnyttelse af, og tilpasning til, tidens teknologiske muligheder.

4. Metodiske overvejelser

I det følgende præsenteres projektets videnskabelige afsæt, metodiske tilgang samt litteratursøgningsprocessen. Slutteligt redegøres for projektets litteratur og struktur.

4.1 Overvejelser om problemformuleringens videnskabelige afsæt/tilgang

Projektets problemformulering har overordnet en sundhedsvidenskabelig tilgang, da den inddrager perspektiver fra flere af de videnskabsteoretiske retninger (Birkler 2016).

Projektets forudsætning, som beskrevet i indledningen, er, at sociale medier er en voksende samfundstendens. Ifølge Rienecker & Stray Jørgensen (2017) beskæftiger samfundsvidenskaben sig med samfundets tendenser. Det er således oplagt at inddrage en samfundsvidenskabelig vinkel i projektet.

I problemformuleringens første del beskæftiger vi os også med samfundsvidenskab, da vi ønsker at inddrage aktør-netværksteorien (ANT) af Bruno Latour. Denne er en nyere samfundsvidenskabelig forklaringsform som foreslår, at der findes både menneskelige og ikke-menneskelige aktører (Fuglsang 2013). I dette projekt tager vi udgangspunkt i samme forståelse, hvor vi opfatter sociale medier som en ikke-menneskelig aktør i relation til kvinden og jordemoderen.

Samfundsvidenskab er karakteriseret ved bl.a. at have interesse i overordnede strukturer og samfundsmæssige forhold (Rienecker & Stray Jørgensen 2017). Dertil er et af formålene ved samfundsvidenskaben kritisk refleksion mhp. transformation af menneskelige grupper (Rienecker & Stray Jørgensen 2017). I problemformuleringens anden del arbejder vi derfor fortsat samfundsvidenskabeligt, da vi ønsker at undersøge jordemoderfaglig omsorg på organisatorisk plan.

Humanvidenskab er ligeledes relevant for projektet, da vi i problemformuleringens første del søger en dybere forståelse af, hvordan kvinderne påvirkes af SoMe. Den humanvidenskabelige tradition er netop kendetegnet af arbejdet med forståelse og fortolkning af individuelle tanker og oplevelser (Thisted 2018). Den humanvidenskabelige tilgang er derfor også relevant i problemformuleringens anden del, da vi beskæftiger os med den jordemoderfaglige omsorg på det individuelle plan.

Alt dette mener vi samlet kan bidrage til et mere dækkende indblik i emnet. Birkler (2016) angiver også, at man bør undgå et ensidigt valg mellem de videnskabelige hovedområder, når man beskæftiger sig med sundhedsvidenskab.

4.2 Redegørelse og begrundelse for valg af projektets metode

Projektet er litteraturbaseret, da denne metode er velegnet til at undersøge eksisterende empiri på et område (Frederiksen et al. 2015). I et litteraturbaseret projekt indsamles litteraturen systematisk med henblik på at besvare problemformuleringen (Frederiksen et al. 2015). Ved litteratursøgningen fandt vi en del forskning i relation til problemstillingen, hvorfor vi ikke finder det relevant at indsamle egen empiri.

Man bør gøre sig videnskabsetiske overvejelser forud for gennemførslen af sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter (Nationalt Center for Etik 2023). Vi vurderer, at vi ved brugen af eksisterende empiri kan undgå at belaste mennesker unødigt (Frederiksen et al. 2015). Ifølge Nationalt Center for Etik (2023) går hensynet til forsøgspersoners velbefindende og rettigheder forud for de videnskabelige interesser i at undersøge eksisterende viden eller skabe ny empiri.

4.3 Redegørelse og begrundelse for litteratursøgning

En ustruktureret søgning, har ifølge Rienecker og Stray Jørgenensen (2017) til formål at orientere sig i dækning og begrebsafklaring af et emne på tværs af databaser. I denne proces søgte vi både i videnskabelige databaser, på UCN Bibliotek, Google, Google Scholar, Danmarks Statistik, Anbefalinger for svangreomsorgen samt i vores fagbøger fra studiet. Vi brugte også kædesøgning, hvor man tager udgangspunkt i allerede kendte artikler og gennem deres referencer finder flere relevante artikler (Glasdam 2015). Vi brugte brede søgetermer, hvilket anbefales i den indledende søgefase (Glasdam 2015). Dette bidrager til, at man kan skabe en søgeprofil og planlægge søgningerne, så man finder relevant litteratur til emnet (Rienecker & Stray Jørgensen 2017).

Næste fase af litteratursøgningen var den systematiske søgning, der ifølge Glasdam (2015) har til formål at sikre, at man finder den nyeste og mest relevante litteratur. Til den systematiske søgning brugte vi vores udarbejdede søgeprofil jf. Bilag 1.

Vi foretog den systematiske søgning på databaserne Cinahl Ultimate, Pubmed, Swemed+, Socindex, og Cochrane Database of Systematic Reviews. Alle databaserne er af sundhedsfaglig relevans og har forskellige styrker ift. t kunne fremsøge viden. Uddybende overvejelser om valg af databaser kan ses i Bilag 1.

I udarbejdelsen af vores søgeprofil valgte vi at inddele søgningen i fire blokke, henholdsvis 'graviditet/fødsel', 'jordemoderen', 'sociale medier' og 'oplevelse'. Vi kombinerede synonymer indenfor hver blok med den boolske operator 'OR' for at sikre en bred søgning (Rienecker & Stray Jørgensen 2017). Blandt disse synonymer indgik både emneord, fritekstsøgninger samt enkelte relevante fraser jf. Bilag 1. Vi brugte den boolske operator 'AND' til at kombinere blokkene og dermed indsnævre søgeresultaterne (Rienecker & Stray Jørgensen 2017).

Indledende søgte vi bredt med en lang liste af synonymer under hver blok, men fandt mange irrelevante artikler. Vi arbejdede videre med vores synonymer ved både at tilføje og fjerne forskellige begreber. Vi nåede frem til, at blok 3 'sociale medier' skulle indskrænkes ift. synonymantal, for ikke at lede til for mange irrelevante resultater. Vi fik flest relevante resultater ved kombination af blok 1, 3 og 4 - altså 'graviditet/fødsel', 'sociale medier', og 'oplevelse' jf. Bilag 1.

Vi foretog en overordnet sortering ud fra relevans af titel på resultaterne fra kombinationen af blok 1, 3 og 4 i databaserne Cinahl Ultimate, Swemed+, Cochrane database og Socindex. Pubmed var den eneste af databaserne, hvor vi fik flest relevante søgeresultater ved kombination af alle fire blokke. Samlet fandt vi gennem disse databaser 187 artikler til en indledende udvælgelsesproces jf. Bilag 1. De artikler vi fandt relevante ud fra titel, blev screenet gennem abstractet for fortsat relevans. Vi screenede også artikler fundet via den usystematiske søgning. Herefter vurderede vi 11 artikler relevante for en grundigere gennemlæsning af abstract. Disse abstracts blev læst igennem mhp. frasortering af artikler uden relevans for emnet. Dette ekskluderede yderligere fire artikler. Syv artikler blev herefter delt imellem gruppemedlemmerne og læst grundigt igennem. Én viste sig at være en genganger af en tidligere frasorteret artikel, én vurderede vi metodisk uegnet, én handlede primært om barselsperioden og én undersøgte alle medieformer, ikke blot sociale medier, og var derfor ikke aktuel for vores problemstilling.

Vi udvalgte tre artikler til gennemlæsning af alle gruppens medlemmer. Det endelige valg blev artiklen "*Women's use of social networking sites related to childbearing: An integrative review*" (Gleeson et al. 2019).

4.4 Præsentation af og begrundelse for valg af projektets litteratur

I det følgende afsnit præsenteres projektets litteratur og udvælgelsen heraf begrundes.

4.4.1 "*Women's use of social networking sites related to childbearing: An integrative review*" af Gleeson et al.

Den videnskabelige artikel "*Women's use of social networking sites related to childbearing: An integrative review*" er udgivet i det peer-reviewed tidsskrift *Women and Birth* i 2019. *Women and Birth* er det officielle tidsskrift for Australian College of Midwives, og udgiver forskning om graviditet, fødsel og de første seks uger post partum (Australian College of Midwives 2023). Artiklen er skrevet af Danielle M. Gleeson, Alison Craswell og Christian M. Jones. Gleeson og Craswell er begge ph.d. og lektorer inden for jordemodervidenskab ved det sundhedsfaglige fakultet på University of Sunshine Coast i Australien. Jones er ph.d. og professor i interaktive digitale medier ved samme universitet.

Artiklen er et integrativt review, der samler både kvantitativ og kvalitativ forskning om kvinders brug af SoMe i relation til graviditet og forældreskab. Fordelen ved kombinationen af flere metodiske perspektiver, er ifølge Whittemore og Knafl (2005), at man opnår alsidige perspektiver og således en dybere forståelse af emnet. Hertil er kombinationen af kvalitativ og kvantitativ forskningsmetode relevant for den samfundsvidenskabelige del af projektet, da Rienecker og Stray Jørgensen (2017) angiver, at samfundsvidenskaben benytter begge disse metoder.

Formålet med artiklen er at undersøge, hvordan SoMe påvirker kvinders oplevelse af graviditeten. Vi forestiller os, at vi kan bruge resultaterne til at belyse, hvilken rolle sociale medier spiller i kvinders graviditet og hermed bidrage til at besvare vores problemformulering.

4.4.2 Aktør-netværksteori af Bruno Latour

Bruno Latour udviklede aktør-netværksteorien (ANT) i 1980'erne i samarbejde med samfundsforsker Michel Callon og sociolog John Law (Huniche & Olesen 2014). Latour var en fransk filosof, antropolog og sociologiprofessor, og var senest forskningschef ved den statsvidenskabelige skole, L'Institut d'études politiques de Paris (Borch & Rask Madsen 2008). Han forskede primært i videnskab, teknologi og samfund (STS), hvorunder ANT er en central forskningsposition (Huniche & Olesen 2014).

Vi har på baggrund af vejledning valgt at anvende kapitlet "*Aktør-netværksteori eller tingenes sociologi*" af Lars Fuglsang i bogen "*Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne - på tværs af fagkulturer og paradigmer*" fra 2013 til projektet fremfor den originale tekst af Latour.

I kapitlet beskriver ph.d Lars Fuglsang, som er professor ved Institut for Kommunikation, Virksomhed og Informationsteknologi ved Roskilde Universitetscenter, ANT som en samfundsvidenskabelig forklaringsform indenfor sociologi (Fuglsang 2013). Vi finder ANT relevant at bruge ifm. vores problemstilling, da den ifølge Hunicke og Olsen (2014) egner sig til at beskrive dynamiske forhold mellem teknologi, menneske og samfund.

Teorien bryder med forståelsen om, at teknologi er styret af fornuft, og introducerer tankegangen om teknologi som en aktør, der kan handle selvstændigt i det sociale rum (Fuglsang 2013). Dette gør det muligt at undersøge sociale mediers rolle over for kvinderne.

4.4.3 "*A concept analysis of compassionate midwifery*" af Menage et al.

Artiklen "*A concept analysis of compassionate midwifery*" fra 2016 er udgivet i *Journal of Advanced Nursing,* et peer-reviewed tidsskrift, der udgiver forskning inden for sygepleje- og jordemoderfaget (Wiley Online Library 2023). Artiklen er skrevet af Diane Ménage, Elizabeth Bailey, Susan Lees og Jane Coad, alle fra det sundhedsvidenskabelige fakultet ved Coventry University i England. Ménage og Bailey er begge jordemødre og hhv. ph.d.-studerende og ph.d. inden for børne- og familieområdet. Lees er jordemoder og seniorlektor i jordemodervidenskab, mens Coad er professor inden for børne- og familieområdet (Ménage et al. 2016).

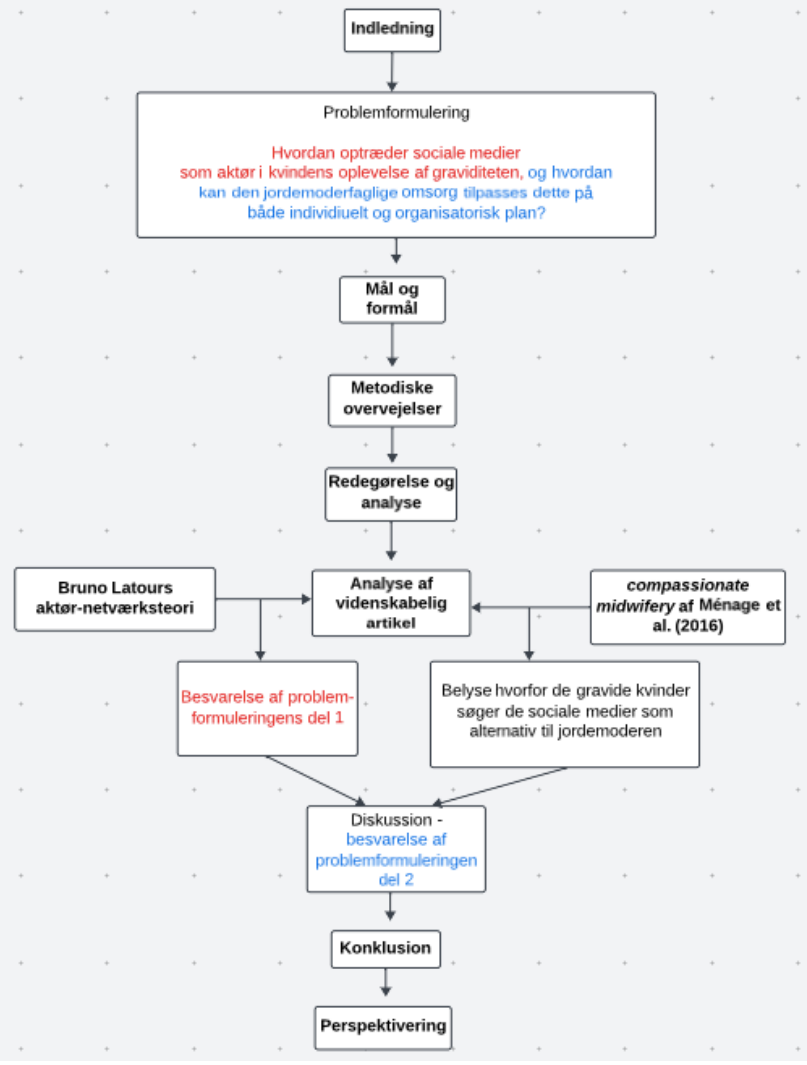
Artiklen er en konceptanalyse af begrebet "*compassion*" indenfor jordemoderfaget, baseret på relevant litteratur fra 1990 til 2015. Artiklen af Ménage et al. (2016) fremlægger en model over konceptet "*compassionate midwifery*" i mødet mellem jordemoder og kvinde, som kan anvendes både ifm. graviditet, fødsel og barsel. Modellen fremfører *compassion* som en proces, og beskriver elementer af relevans for udførsel og forståelse af *compassion* i relation til den jordemoderfaglige omsorg.

Vi forestiller os, at artiklen af Ménage et el. (2016) kan bidrage med viden relateret til tilpasningen af den jordemoderfaglige omsorg, og dermed en belysning ift. problemformuleringens anden del.

4.5 Oversigt over og beskrivelse af projektets struktur

Projektets struktur illustreres nedenfor i Figur 1.

Som det fremgår af Figur 1, bruges aktør-netværksteori som analyseredskab på reviewets resultater. Dette leder os til en besvarelse af problemformuleringens del 1 (markeret med rød på Figur 1). Derefter analyserer vi reviewet af Gleeson et al. (2019) vha. konceptanalysen af Ménage et al. (2016). Dette for at belyse hvorfor de gravide søger SoMe som alternativ til jordemoderen. Resultaterne fra de to analyser bringes videre til diskussionen, som skal besvare anden del af projektets problemformulering (markeret med blå på Figur 1). Derudover indeholder diskussionen en kritik af projektets metode. Projektet afsluttes med en konklusion og perspektivering.



Figur 1. Projektets struktur.

5. Redegørelse og analyse

I det følgende afsnit vil vi først gennemgå reviewet af Gleeson et al. (2019) metodekritisk. Herefter redegøres for reviewets resultater samt aktør-netværksteorien (ANT) af Bruno Latour beskrevet i Fuglsang (2013). Dernæst analyserer vi reviewet med ANT som analyseredskab. Efterfølgende redegøres for konceptanalysen "*Compassionate midwifery*" af Ménage et al. (2016). Slutteligt analyserer vi reviewet af Gleeson et al. (2019) ved hjælp af "*Compassionate midwifery*".

5.1 Metodekritisk gennemgang af reviewet af Gleeson et al. (2019)

I det følgende afsnit vil vi foretage en metodekritisk gennemgang af artiklen *"Women's use of social networking sites related to childbearing: An integrative review"* af Gleeson et al. (2019). Først præsenteres de kilder, vi bruger til den metodekritiske gennemgang. Herefter introduceres det integrative review (herefter IR) som genre, samt overvejelser om relevante analytiske afgrænsninger, inden den metodekritiske gennemgang påbegyndes.

I den metodekritiske gennemgang har vi valgt at tage udgangspunkt i tjeklisten fra "*The PRISMA 2020 statement: an updated guideline to systematic reviews*" af Page et al. (2021). Denne tjekliste er udarbejdet som retningslinje til at lave systematiske reviews, men kan også anvendes som kvalitetsvurderingsredskab (Page et al. 2021). Tjeklisten består af syv domæner, henholdsvis titel, abstract, introduktion, metoder, resultater, diskussion og anden information (Page et al. 2021). Vi har gennemgået domænerne systematisk, og vælger at fremføre de mest relevante pointer for den samlede vurdering af artiklens metode. I vurderingen bruger vi begreberne validitet og reliabilitet, der ifølge Thisted (2018) er hovedbestanddele i vurdering af forskningsresultaters troværdighed.
Da tjeklisten ikke specifikt forholder sig til det integrative review, vælger vi at supplere med artiklen "*A simple guide for completing an integrative review using an example article*" (Kutcher & LeBaron 2022), som omhandler udførelse af integrative reviews. Desuden gør vi brug af relevant metodelitteratur.

Et IR kendetegnes ifølge Kutcher og LeBaron (2022) af en omfattende litteratursøgning, hvor forskellige kilder, forskellige metodologier samt grå litteratur medtages (Kutcher & LeBaron 2022). På baggrund af vejledning afholder vi os fra at skelne mellem kvalitative og kvantita-

tive begreber, da reviewet inddrager begge former for forskning. Hertil vælger vi på baggrund af vejledning at afholde os fra at vurdere de enkelte studier der indgår i det integrative review af Gleeson et al. Dette da vi må antage, at forfatterne har foretaget denne vurdering som led i udarbejdelsen af reviewet.

5.1.1 Domæne om metode

Først behandler vi domænet fra PRISMA vedrørende reviewets metode (Page et al. 2021). Gleeson et al. (2019) angiver hvilke seks databaser, der er anvendt til litteratursøgningen. Hertil fremføres hvilke søgeord og boolske operatorer, der er brugt, samt hvordan søgningen løbende er blevet forfinet. Det angives i Figur 1 i Gleeson et al. (2019), hvor mange resultater, der kommer frem i forskellige dele af søgeprocessen. Ved at beskrive deres søgeproces, vurderer vi, at Gleeson et al. (2019) er åbne om deres forskningsmetode, hvilket ifølge Thisted (2018) bidrager til reviewets gennemsigtighed. Da validitet svækkes af systematiske fejl, er gennemsigtigheden af den anvendte metode vigtig for vurderingen af validitet (Jensen & Vallgårda 2019). Validitet handler om gyldigheden af de resultater, man når frem til (Jensen & Vallgårda 2019).

Ligeledes er der gennemsigtighed i præsentationen af de inkluderede studier i reviewet. Tabel 1 (Gleeson et al. 2019) viser forfatter, undersøgt population, metode, samt resultater for samtlige inkluderede studier. Ifølge Kutcher og LeBaron (2022) bør det også fremgå, hvordan hvert studie kvalitetsvurderes. Her anvender Gleeson et al. (2019) PRISMA's metodevurderingsværktøj, og diskuterer hvert tema med fokus på metodekritik, svagheder og bias. På dette område vurderer vi, at Gleeson et al. (2019) har høj gennemsigtighed, hvilket styrker den samlede validitet. Dertil vurderer vi, at tabeloversigten over inkluderede studier bidrager til, at en anden forsker kan efterprøve resultaternes reproducerbarhed. Reproducerbarhed hænger sammen med reliabilitetsbegrebet, som beskriver, hvor præcist og pålideligt et resultat er (Thisted 2018).

Vi forholder os endvidere til reviewets inklusions- og eksklusionskriterier (Page et al. 2021). Gleeson et al. (2019) angiver, at et inklusionskriterie for de kvantitative og mixed methods studier er, at de skal være højt placeret i NHMRC's evidenshierarki. Hertil viser reviewets Figur 1 (Gleeson et al. 2019), at der er ekskluderet redaktionelle artikler, samt artikler der ikke relaterer sig til gravide, men dette er ikke angivet i teksten. Af figuren fremgår det desuden

ikke, hvorfor 100 studier ekskluderes forinden screening af abstracts (Gleeson et al. 2019). Samlet vurderer vi, at Gleeson et al. (2019) ikke italesætter tydelige inklusions- og eksklusionskriterier, men at nogle af disse kan afkodes ud fra Figur 1. Ifølge Thisted (2018) svækkes gennemsigtigheden, og dermed validiteten, når forskningsprocessen ikke kan følges tydeligt fra start til slut.

Ifølge Kutcher og LeBaron (2022) inkluderer et IR ideelt set alle studier, der identificeres gennem søgeprocessen. Herigennem kan man finde en potentiel forklaring på, hvorfor Gleeson et al. (2019) ikke har beskæftiget sig direkte med inklusions- og eksklusionskriterier. Dog forklarer dette ikke, hvorfor 100 studier som førnævnt er frasorteret. Vi vurderer, at Gleeson et al. (2019) eksplicit skulle have beskrevet overvejelser ift. eksklusionen af disse studier.

Et andet område hvor vi vurderer, at der i reviewet af Gleeson et al. (2019) mangler gennemsigtighed, er ift. databehandling. Ifølge Page et al. (2021) bør det fremgå af et review, hvem der har foretaget databehandling, samt hvilke strategier der er brugt. Gleeson et al. (2019) angiver ikke, hvem der har foretaget databehandlingen. Kutcher og LeBaron (2022) påpeger, at flere forskeres deltagelse i denne proces bidrager til identifikation og validering af temaer. Da Gleeson et al. (2019) ikke angiver, hvor mange forskere der har deltaget i databehandlingen, vurderer vi, at validiteten svækkes. I forbindelse med databehandling er det ifølge Kvale og Brinkmann (2015) også vigtigt at forholde sig til forskernes troværdighed, der er afhængig af deres faglige og forskningsmæssige baggrund. Forskerne bag reviewet har alle relevant faglig baggrund, og dermed vurderer vi, at validiteten styrkes.

Gleeson et al. (2019) angiver, at der bruges henholdsvis kvalitativ og kvantitativ syntese til at nå frem til reviewets resultater. Jensen og Vallgårda (2019) angiver, at man skal bruge forskellige analysestrategier til hhv. det kvalitative og kvantitative område. Vi vurderer således, at Gleeson et al. anvender relevante analysemetoder til at nå frem til deres resultater. Ifølge Thisted (2018) øges reliabiliteten, når man anvender korrekte og præcise metoder. Dog uddybes analysemetoder og processen ikke yderligere, hvilket vi vurderer, svækker validiteten.

5.1.2 Domæne om resultater

Page et al. (2021) arbejder også med et domæne om resultater. Vi vurderer, at der er høj gennemsigtighed i reviewets fremførsel af resultater, da det fremgår tydeligt, hvilke studier der bidrager til hvilke temaer. Gennemsigtigheden bidrager til studiets validitet. Til gengæld

finder vi en strukturel udfordring i artiklens layout, da de angivne temaer ikke alle behandles særskilt. Enkelte overtemaer indgår i undertemaer til et andet overtema. Dette gør det svært at følge, hvilket tema der egentlig er under behandling. Ifølge Thisted (2018) er ærlighed et vigtigt begreb for den overordnede troværdighed af forskning. Ærlighed afhænger af præcis rapportering af forskningen (Thisted 2018). Da rapporteringen er upræcis i dette tilfælde, svækkes troværdigheden af reviewet.

I fremlæggelsen af de enkelte temaer, præsenterer Gleeson et al. (2019) begrænsninger ved de enkelte studier. Gleeson et al. (2019) gør fx opmærksom på, når et studie primært undersøger førstegangsfødende, eller kvinder indenfor et bestemt geografisk område. Ifølge Kvale og Brinkmann (2015) er det væsentligt at forholde sig til generaliserbarhed ved at vurdere, om resultaterne kan overføres til andre subjekter og kontekster. Vi vurderer, at det er styrkende for validiteten, at Gleeson et al. (2019) gør opmærksom på, hvornår deres resultater er gyldige.

Gleeson et al. (2019) angiver i fremlæggelsen af temaerne, når flere af de inkluderede studiers resultater stemmer overens. Ligeledes beskrives det også, hvis et studies resultater divergerer fra øvrige resultater. Dette styrker reliabiliteten, da reliabilitet ifølge Jensen og Vallgårda (2019) bl.a. afhænger af intern konsistens i resultater.

5.1.3 Domæne om diskussion

Ud fra diskussionsdomænet af Page et al. (2021) mener vi, at Gleeson et al. (2019) er grundige ift. refleksion over egne begrænsninger for deres resultater. Dette betyder, at forfatterne igen forholder sig til generaliserbarhed ved at vurdere, om deres resultater kan overføres til andre situationer (Kvale & Brinkmann 2015). Her påpeger Gleeson et al. (2019), at deres resultater begrænser sig til at beskrive kvinders subjektive opfattelse af brugen af SoMe, da 15 ud af 23 undersøgelser baseres på selvrapportering. De er altså tydelige om, at de ikke objektivt kan fortælle noget om online interaktioner. De påpeger hertil, at reviewet kun forholder sig til åbne sociale netværk og ikke kan overføres til lukkede online grupper (Gleeson et al. 2019). Vi vurderer, at det fremgår tydeligt i reviewets diskussion, hvornår resultaterne er gyldige, og dermed styrkes validiteten.

Til gengæld diskuterer Gleeson et al. (2019) ikke begrænsninger ved egen metode. Kutcher og LeBaron (2022) angiver, at man i et IR bør medtage metodologiske begrænsninger i diskussionen. Ifølge Thisted (2018) kan pålidelig forskning kun sikres, hvis alle involverede parter holdes ansvarlige, bl.a. ved at forholde sig til egen forsknings korrekthed og pålidelighed. Vi vurderer, at den manglende refleksion over egen metode, svækker indtrykket af forskernes ansvarlighed. Ifølge Thisted (2018) hænger ansvarlighed sammen med den overordnede troværdighed af forskningen.

Ved vurdering af troværdighed, er det relevant at forholde sig til, at reviewet er udgivet i et peer reviewed tidsskrift. Et peer review er en grundig evalueringsproces af eksperter indenfor området (Jensen & Vallgårda 2019). Ifølge Jensen og Vallgårda (2019) er det netop denne proces, der validerer resultaterne som videnskabelige. Vi vurderer, at dette styrker reviewets samlede troværdighed.

5.1.4 Samlet vurdering af artiklens troværdighed

Samlet set vurderer vi, at de mest relevante kritikpunkter ift. reviewet omhandler gennemsigtigheden. Dette gælder særligt ift. en præcis rapportering af deres analyse, herunder hvordan de når frem til deres resultater. På trods af disse kritikpunkter, vurderer vi, at reviewet fortsat kan bruges til at belyse vores problemstilling. Dette på baggrund af, at der er høj gennemsigtighed ift. dokumentation af inkluderede studier, samt tydelig angivelse af hvor de forskellige resultater stammer fra. Vi vurderer herudfra, at reviewet samlet set er validt. Vi finder også, at reliabiliteten for studiet er høj, da der er intern konsistens, og den grundige dokumentation gør det muligt at efterprøve resultaterne. Da reviewet er blevet bedømt af andre forskere gennem peer review, forholder vi os også til dette som et væsentligt kvalitetsparameter.

Vi vurderer hertil, at reviewets resultater kan generaliseres til en dansk kontekst, da de inkluderede studier primært er vestlige.

5.2 Redegørelse for reviewets resultater

I reviewet *"Women's use of social networking sites related to childbearing: An integrative review"* findes fem hovedtemaer (Gleeson et al. 2019). Under første tema findes i øvrigt fem undertemaer (Gleeson et al. 2019). For læsevenlighed er temaerne vist nedenfor i punktform.

- *"Reasons childbearing women access online support"*
    - *"Information seeking and decision-making"*
    - *"Reliability of online information"*
    - *"Convenience"*
    - *"Anonymity & self-disclosure"*
    - *"Community and shared experiences"*
- *"What is discussed in online mother's groups?"*
- *"Normalising experiences"*
- *"Challenging or validating 'expert' narratives"*
- *"Does social media facilitate social capital?"*

Det første undertema i hovedtemaet "*Reasons childbearing women access online support*" er "*Information seeking and decision-making*". Her angives informationssøgning som den største motivation for at bruge sociale medier i graviditeten. Informationen bruger kvinderne til at kvalificere deres beslutningstagen i løbet af graviditeten (Gleeson et al. 2019).

Det næste undertema er "*Reliability of online information*". Her finder Gleeson et al. (2019), at de gravide har svært ved at vurdere kvaliteten af information på SoMe. Hertil viser reviewet, at eksperter vurderer, at online information generelt er af varierende kvalitet. Gleeson et al. argumenterer for, at sundhedspersoner har et ansvar for at gøre kommende forældre i stand til at søge informationer online.

Det tredje undertema er "*Convenience*". I dette tema angiver Gleeson et al. (2019), at de gravide tror, at de sparer tid på at søge informationer på internettet. Kvinderne oplever det praktisk, at information er tilgængelig hvor som helst og når som helst. Desuden oplever de, at andre kvinder på SoMe besvarer deres spørgsmål hurtigt og på alle tider af døgnet. Kvinderne oplever, at muligheder for at søge information på internettet, ofte opstår under amning, husholdning og børnepasning. Hertil beskriver de gravide stor fleksibilitet i brugen af

internettet – de kan opsøge information, der er interessant for dem, samt kan få informationerne i små bidder.

Det fjerde undertema er *"Anonymity & self-disclosure"*. I dette tema beskriver Gleeson et al. (2019), at kvinder er socialiserede til at ofre sig til fordel for deres børns behov. Gleeson et al. (2019) finder desuden, at kvinder undertrykker behovet for at dele oplevelser af smerte og ubehag. Kvinderne værdsætter muligheden for anonymitet på SoMe (Gleeson et al. 2019). Anonymiteten bidrager til, at kvinderne kan få svar på spørgsmål angående tabuiserede og private emner, uden at være bekymrede for at blive set på med misbilligelse (Gleeson et al. 2019).

Det sidste undertema er *"Community and shared experiences".* I dette tema finder Gleeson et al. (2019), at internettet kan samle kvinder i fællesskaber. I disse fællesskaber deler kvinderne oplevelser, informationer, råd og støtte. I nogle grupper deler kvinderne tilmed normer, værdier og mål. Kvinderne føler sig mindre alene, når de indgår i disse fællesskaber. Kvinderne værdsætter råd fra andre, der har oplevet graviditet og moderskab, højere end råd fra sundhedspersoner, der ikke har personlige erfaringer at basere deres vejledning på. Kvindernes formål med at ønske information om andres oplevelser, er at kunne sammenligne med deres egen. (Gleeson et al. 2019).

Andet hovedtema er *"What is discussed in online mother's groups?".* Dette tema behandles ikke i et særskilt afsnit, men fremgår løbende gennem reviewet. Det, der diskuteres i de online fora, er: beretninger om personlige oplevelser, råd og vejledning, kropslige forandringer og symptomer samt deling af følelser og overbevisninger. (Gleeson et al. 2019)

Tredje hovedtema er *"Normalising experiences".* Ifølge Gleeson et al. (2019) bruger de gravide sociale medier til at sammenligne symptomer og oplevelser med andres. Herigennem søger de normalisering af egen situation. Udover det fysiske aspekt, bruger kvinderne også SoMe til at validere følelser ifm. graviditet og moderskab. Kvinderne angiver, at de herved ikke behøver ulejlige sundhedspersoner med, hvad de selv opfatter som, ligegyldige spørgsmål. De oplever, at deres konsultationer er sjældne og korte, hvorfor internettet bruges som alternativ. Hertil beskriver kvinderne, at møderne med sundhedspersoner virker fortravlede og overfladiske. Fx oplever kvinderne at konsultationerne kun bruges til at "tick a box", samt at deres symptomer hurtigt afskrives som normale (Gleeson et al. 2019).

Fjerde hovedtema er *"Challenging or validating 'expert' narratives".* Gleeson et al. finder, at sundhedspersoners ekspertise udfordres af sociale medier. De gravide har ikke tillid til, at sundhedspersoner informerer om alt, hvorfor de bruger internettet som supplement. Kvinderne værdsætter desuden, at informationen på SoMe er mere autentisk og ufiltreret end "læge-snak". Ved at søge information på internettet oplever kvinderne at føle sig mere selvsikre. De oplever tillige at føle sig mere ligeværdige i samtalen med sundhedspersoner. Gleeson et al. (2019) påpeger, at en mulig årsag til, at kvinderne søger information på SoMe kan være utilfredshed med sundhedspersoner.

Sidste hovedtema er *"Does social media facilitate social capital?"*. Her finder Gleeson et al. (2019), at de gravides sociale kapital øges gennem online fællesskaber, da de både deler emotionelle og informative ressourcer imellem sig.

5.3 Redegørelse for Aktør-netværksteori

I det følgende introduceres samfundssynet bag aktør-netværksteori (ANT) først kort. Dernæst redegøres for følgende hovedbegreber; aktør, translation og netværk. Begreberne i ANT er tæt relaterede og kan være svære at definere hver for sig (Fuglsang 2013). For overskuelighedens skyld inddeles afsnittet dog alligevel i underafsnit til hvert af hovedbegreberne.

5.3.1 Samfundssynet i aktør-netværksteori

Det overordnede formål med ANT er at beskæftige sig med videnskab og teknologi som en del af genstandsfeltet, når samfundet undersøges. Dette skyldes, at man i ANT ikke forstår mennesket som primær i sociale strukturer, men at genstande eksisterer på lige fod med mennesket. Derfor kaldes ANT også i nogle sammenhænge for "tingenes sociologi".(Fuglsang 2013).

5.3.2 Aktør

I ANT kan en aktør både være noget konkret som fx et menneske eller en teknologi, men den kan også være noget mere abstrakt, fx en ide eller teori. Det, der er væsentligt i at definere en aktør, er, at denne handler eller tillægges handling på vegne af andre. Fuglsang beskriver, at en aktør kan være hvad som helst, så længe den er forbundet med handling. (Fuglsang 2013)

Specifikke eksempler på aktører i teorien er en dør der åbner sig, en bil der kører og en revolver der skyder. I forlængelse heraf er aktøren ikke den passive genstand i sig selv, henholdsvis dør, bil og revolver, men defineret ved genstandens "gøren". (Fuglsang 2013)

En væsentlig pointe i at forstå aktørbegrebet er, at genstandenes handlemåder er uforudsigelige. Et eksempel kan være en maskine, som ved at udføre sit formål handler, men selvsamme maskine kan også handle ved at gå i stykker. Man må altså forvente, at aktører opfører sig uforudsigeligt, og at deres handlinger kan være forskelligartede.(Fuglsang 2013)

Dette bringer os videre til at definere begrebet "translation".

5.3.3 Translation

Når man i ANT beskæftiger sig med translationsbegrebet, handler det om at følge den proces, hvor aktørerne i én sammenhæng repræsenteres i en ny sammenhæng. Fuglsang bruger som eksempel jordbundsforskning i Amazonjunglen. Den oprindelige aktør er jordbunden. Der tages en jordbundsprøve, som bliver en repræsentation af den oprindelige aktør. Denne repræsentation kan cirkulere i andre sammenhænge, dvs. bruges af forskere i andre miljøer. Der er hermed sket en translation, ved at flytte en repræsentation af den oprindelige aktør ind i en ny sammenhæng. Endvidere beskrives det, at denne proces kan tilbagespores, således at man kan finde frem til den oprindelige aktør for enhver repræsentation. (Fuglsang 2013)

Dette bringer os videre til at beskrive begrebet "netværk".

5.3.4 Netværk

Netværk skal ikke forstås i traditionel forstand, da det ikke består af etablerede relationer mellem individer. Netværket skabes først, når translation flytter repræsentationer af aktører til nye sammenhænge. Netværk handler derfor om bevægelse af disse repræsentationer fra én sammenhæng til en ny. Samlet betyder det, at netværket består af mange "bevægelser" mellem mange forskellige sammenhænge, der ender med at cirkulere i et større og større netværk. Netværket er som fænomen både uendeligt, og ikke geografisk afgrænset. (Fuglsang 2013)

5.4 Analyse af reviewet med aktør-netværksteori

Følgende afsnit baseres på analysen af reviewet af Gleeson et al. (2019) med aktør-netværksteori (ANT). Gennem analysen har vi fundet, at sociale medier optræder som aktør i kvindernes graviditet på fire måder, henholdsvis 'informant', 'støtte', 'normbryder' og 'fagperson'. I det følgende præsenteres analysens resultater inddelt efter disse roller.

5.4.1 Informant

Gleeson et al. (2019) finder i deres review, at informationssøgning er den største motivation for brug af SoMe i graviditeten. På internettet findes der informationer om personlige oplevelser, kropslige forandringer, råd og vejledning m.m. (Gleeson et al. 2019). I ANT beskrives translationsprocessen som dét at flytte repræsentationer ind i nye sammenhænge (Fuglsang 2013). Når informationer deles på internettet, tolker vi, at der sker en translation, hvor den oprindelige information skifter kontekst, ved at overføres til digital form. Vi udleder, at sociale medier handler som aktør ved at modtage informationen og dele den videre med andre aktører i netværket.

I reviewet af Gleeson et al. (2019) beskriver de, at kvinderne værdsætter tilgængelighed på SoMe. Vi udleder, at translationsprocessen, hvor informationer gøres digitale, medfører øget tilgængelighed ved at sørge for, at informationerne kan tilgås hvor som helst og når som helst. Derudover oplever kvinderne at kunne læse informationer, der interesserer dem, i overskuelige brudstykker (Gleeson et al. 2019). Vi tolker herudfra, at kvinderne finder informationer på SoMe, der passer til deres behov. Ud fra dette udleder vi, at de sociale medier gør det muligt for kvinderne at få individualiseret information.

Kvinderne oplever hertil at udnytte deres tid effektivt ved at bruge SoMe, fordi de kan søge informationer og samtidig foretage sig andre opgaver (Gleeson et al. 2019). Kvinderne beskriver, at muligheder for informationssøgning opstår samtidig med, at de f.eks. ammer eller passer børn (Gleeson et al. 2019). Vi tolker, at information translateres ind i konteksten af kvindernes hverdagsliv. Her bliver informationer tilgængelige i situationer, hvor de ikke ville have været det uden SoMe. Kvinderne oplever, at det er tidsbesparende at kunne varetage informationssøgning samtidig med praktiske opgaver (Gleeson et al. 2019). Vi tolker dog, at SoMe kan blive en ekstra opgave. Dette da kvinderne begrunder informationssøgningen med, at "muligheden opstår", og ikke på baggrund af et reelt behov for information på det

givne tidspunkt (Gleeson et al. 2019). Vi overvejer, om dette betyder, at de sociale medier i virkeligheden stjæler tid fra kvinderne, og vender tilbage til dette i diskussionen.

Gleeson et al. (2019) beskriver endvidere, at kvinderne forholder sig til pålideligheden af det, de læser på SoMe. Gleeson et al. (2019) finder dog, at kilderne på internettet er af varierende kvalitet, samt at de gravide har svært ved at vurdere troværdigheden af informationerne. Ifølge ANT kan enhver translationsproces spores, så man kan følge repræsentationerne tilbage gennem netværket til den oprindelige aktør (Fuglsang 2013). SoMe besværliggør denne tilbagesporing. Dette da det er frit tilgængeligt for alle at overføre informationer online, hvilket skaber et uoverskuelig stort netværk af translationer ind og ud af sociale medier. Den enkelte kvinde, der skal vurdere pålideligheden af den information, hun læser, har ringe mulighed for at foretage denne tilbagesporing af informationens ophav. Vi overvejer, om sociale medier således bliver en upålidelig informant. Gleeson et al. (2019) påpeger hertil, at sundhedspersoner har et ansvar for at sørge for, at de gravide bliver i stand til at kunne anvende og vurdere online informationer.

Samlet set udleder vi i denne del af analysen, at sociale medier som aktør bliver informant for de gravide ved at dele informationer på tværs af tid og afstand. Kvinderne har et behov for information mhp. beslutningstagen i graviditeten. De værdsætter, at informationerne er lettilgængelige og individualiserede. Dette behov imødekommes af SoMe som informant. Der er dog den risiko, at denne informant er upålidelig og stjæler tid fra kvinderne.

5.4.2 Støtte

Gleeson et al. (2019) finder, at kvinderne søger støtte og fællesskab på sociale medier. Dette gør de ved at dele oplevelser, råd og støtte med hinanden (Gleeson et al. 2019). Vi tolker, at der sker en translation, når kvinder deler personlige beretninger på SoMe. Her overføres en subjektiv fortælling til en platform, hvor den kan tilgås af andre. Når 'modtageren' læser den personlige beretning, oversættes denne til modtagerens kontekst som relaterer til den ud fra egne perspektiver. Gleeson et al. (2019) finder, at de gravide oplever at føle sig mindre alene, når de kan sammenligne sig med andre i samme situation. Vi tolker, at SoMe hermed kommer til at fungere som en støtte for kvinderne, hvor deres følelser og oplevelser valideres gennem translationen af andre kvinders beretninger. Dertil sammenligner kvinderne sig med andre mhp. at bekræfte normalitet i egne symptomer (Gleeson et al. 2019). Vi tolker

herudfra, at sociale medier bliver en referenceramme for normalitet, som kvinderne støtter sig op ad.

Gleeson et al. (2019) finder, at kvinderne får social kapital på sociale medier. Dette kan både være i form af social støtte og ressourcer (Gleeson et al. 2019). Vi udleder herfra, at der sker en translation af ressourcer på SoMe. Her flyttes ressourcer fx viden, fra én person og deles på SoMe til andre personer. Denne deling kan ske frem og tilbage mellem mange forskellige aktører, og skaber et stort netværk, hvor ressourcer kan deles. Vi tolker, at der ikke blot sker en deling af ressourcer, men også en opformering af ressourcer, hvor de bliver uforgængelige i netværket. De mange delinger gør, at ressourcerne kan udnyttes af mange forskellige modtagere, og dermed øge den sociale kapital hos et stort antal gravide. Vi udleder, at sociale medier som aktør hermed bliver en omfordeler af social kapital.

Samlet udleder vi, at sociale medier som aktør støtter kvinderne i graviditeten ved at samle dem i fællesskaber. Kvinderne oplever normalisering og validering samt følelsen af ikke at være alene i graviditeten. SoMe bliver både en social støtte, en referenceramme for normalitet og en omfordeler af social kapital.

5.4.3 Normbryder

Gleeson et al. (2019) beskriver, at samfundet socialiserer kvinder til at undertrykke deres følelser af smerte og ubehag. De finder ligeledes, at sociale spilleregler er anderledes på SoMe, hvor kvinderne kan dele tabubelagte emner (Gleeson et al. 2019). Bl.a. deler kvinderne intime detaljer fx om kropslige forandringer og seksualitet, som de ikke ville dele i virkelighedens offentlige rum (Gleeson et al. 2019). Kvinderne beskriver, at anonymiteten på SoMe, gør, at de ikke oplever skam, når de deler disse emner (Gleeson et al. 2019). Vi tolker, at der sker en translation, når kvinderne deler intime emner på internettet. Det intime oversættes fra en privat kontekst til en offentlig kontekst, men den anonyme form gør kvinderne villige til at dele. Vi udleder, at dette skaber mulighed for, at kvinderne kan bryde med normer om undertrykkelse af tabubelagte emner om krop og seksualitet. Vi tolker, at der skabes et fællesskab blandt kvinderne på sociale medier, hvor andre normer gælder end i det øvrige samfund.

Sociale mediers anonymitet medfører altså, at kvinderne oplever at kunne dele private emner i graviditeten. Dette skaber et format på SoMe, hvor kvinderne ikke lader sig undertrykke af samfundets normer. På denne måde bliver sociale medier som aktør en normbryder.

5.4.4 Fagperson

Gleeson et al. (2019) finder, at kvinderne bruger de informationer, de finder på internettet mhp. beslutningstagen i graviditeten. Heraf udleder vi, at der sker en translation, når kvinden tager de informationer, hun finder på internettet, med ind i samtalen med jordemoderen. På denne måde skifter informationerne kontekst, fra sociale medier og ind i et samtalerum mellem kvinde og jordemoder. Kvinden føler sig gennem øget informationsniveau, mere selvsikker og ligeværdig i samtalen med jordemoderen (Gleeson et al. 2019). Vi tolker, at dette kan ændre i kommunikationsforholdet mellem jordemoder og kvinde, ved at jordemoderen ikke er den primære kilde til information. Kvinden kan altså udfordre jordemoderens perspektiver ved at søge informationer fra andre kilder.

Gleeson et al. (2019) beskriver, at kvinderne ikke altid tror, at jordemoderen vil belyse al information af relevans for dem, og derfor søger supplement på SoMe. Vi tolker, at kvinderne har en mistillid til jordemoderen, da de ikke tror, at de kan opnå informationer om alt gennem denne fagperson. Her optræder sociale medier som et alternativ, der kan bidrage med ubegrænsede informationer.

Videre finder Gleeson et al. (2019), at kvinderne foretrækker informationer baseret på personlige erfaringer over faglige vurderinger, særligt hvis jordemoderen ikke selv har gennemgået graviditet og fødsel. Vi tolker, at kvinderne har et behov for at spejle sig i andres personlige erfaringer, som bedre tilfredsstilles på SoMe, hvor personlige beretninger netop deles. Hertil beskriver Gleeson et al. (2019), at kvinderne oplever sproget på SoMe som mere autentisk end det de møder ved fagpersoner. Vi tolker, at kvinderne bedre kan relatere til det sprog, der bruges på sociale medier.

Gleeson et al. (2019) beskriver desuden, at informationssøgning på internettet kan stamme fra utilfredshed med sundhedspersoner, som af kvinderne opleves fortravlede og overfladiske. Kvinderne beskriver hertil et ønske om ikke at være til besvær, hvorfor SoMe bliver et

oplagt alternativ til at søge information (Gleeson et al. 2019). Vi tolker ud fra kvindernes oplevelser, at de ikke oplever tilstrækkelig omsorg i mødet med jordemoderen. Vi udleder, at sociale medier bliver brugt som alternativ til denne manglende omsorg, da kvinderne herigennem har fri adgang til informationer og støtte som tidligere vist i analysen.

Samlet udleder vi, at sociale medier som aktør udfordrer jordemoderens rolle som primær fagperson overfor kvinderne. Dette ved at være et alternativ, der kan bidrage med informationer, personlige erfaringer og omsorg og således opfylde kvindernes behov i graviditeten.

5.4.5 Delkonklusion på analysen af reviewet med aktør-netværksteori

Ved at analysere reviewet af Gleeson et al. med aktør-netværksteori har vi fundet frem til, at sociale medier optræder som aktør i kvindernes graviditet gennem rollerne "informant", "støtte", "normbryder" og "fagperson".

Som informant imødekommer SoMe kvindernes behov for lettilgængelig og individualiseret information forud for fælles beslutningstagen i graviditeten. Som støtte bidrager SoMe med et fællesskab til kvinderne, der øger deres sociale kapital, og hvor deres oplevelser valideres og normaliseres. Som normbryder giver SoMe kvinderne mulighed for at dele intime detaljer, som de ikke føler, de kan dele i det offentlige rum. Som fagperson opfylder SoMe forskellige behov hos kvinderne, som de ikke føler imødekommes hos sundhedspersoner. Sociale medier udfordrer således jordemoderens rolle som primær fagperson overfor de gravide.

5.5 Redegørelse for konceptanalysen af Ménage et al. 2016

I konceptanalysen "*A concept analysis of compassionate midwifery"* af Ménage et al. (2016) præsenteres begrebet *compassion* i jordemoderfaget gennem en cirkulær proces, der beskriver fire faser indenfor *compassion* (Ménage et al. 2016). De fire faser i processen er *recognition (of suffering), emotion, motivation* og *action* (Ménage et al. 2016). I modellen beskrives hertil forudgående faktorer væsentlige for *compassion* samt konsekvenser ved *compassion* i jordemoderarbejdet (Ménage et al. 2016). Vi vælger at gå i dybden med de fire faser for *compassion* i jordemoderfaget, men 'forudgående faktorer' og 'konsekvenser' for *compassion* uddybes ikke. Dette da vi vurderer, at de indgår løbende i beskrivelsen af faserne. Modellen for *compassionate midwifery* kan ses i Bilag 2.

5.5.1 Første fase: *Recognition*

Første fase i modellen er *recognition (of suffering)*. *Suffering* skal ifølge Ménage et al. (2016) forstås som uacceptable fysiske og emotionelle forandringer, bekymringer eller tab af autonomi. Det beskrives at lindring af *suffering* er centralt for at udøve *compassion* i jordemoderfaget. Dette forudsætter, at jordemoderen kan identificere *suffering*. Et væsentligt element for at kunne dette, er, at jordemoderen er tilgængelig for kvinden. Dette kan jordemoderen være ved at være opmærksom, tage sig tid og lytte. Dermed handler tilgængelighed ikke blot om at være fysisk tilgængelig, men også om at være emotionelt tilgængelig. Herunder beskrives autentisk tilstedeværelse som væsentlig. Dette handler om at kunne genkende kvindens behov og behandle hende som ligeværdig. Effekten af den autentiske tilstedeværelse er tillidsvækkende og skaber samhørighed med kvinden. (Ménage et al. 2016)

5.5.2 Anden fase: *Emotion*

Anden fase i modellen er *emotion*. *Emotion* beskrives som dét, at jordemoderen gennem empati søger at forstå kvindens oplevelse af *suffering*. Dette er med til at skabe samhørighed, og dermed underbygge en omsorgsfuld relation mellem jordemoder og kvinde. Ménage et al. (2016) finder, at kvinderne beskriver behov for at have nogen, der er emotionelt tæt med dem. Hertil beskrives, at kvinderne søger at relatere til deres jordemødre. Kvinderne har brug for at kunne bearbejde deres følelser, og dette kan gøres i samarbejde med jordemoderen. Effekten af et positivt forhold mellem kvinde og jordemoder er øget tillid og tryghed. Ménage et al. (2016) påpeger, at professionelle normer og organisation påvirker, hvordan jordemødre yder omsorg. (Ménage et al. 2016)

5.5.3 Tredje fase: *Motivation*

Motivation beskrives som grundlaget for, at jordemoderen kan flytte sig fra en emotionel respons på *suffering* til at respondere med handling. Ménage et al. (2016) beskriver, at der er forskel på, hvorvidt jordemødre giver rutineomsorg eller udøver *compassion*. Motivationen for *compassion* stammer fra et ønske om at styrke kvinderne. Ménage et al. (2016) beskriver, at en faktor forbundet med manglende motivation er mangel på ressourcer. Dette kan fx være underbemanding, dårlige arbejdsforhold, lav løn, manglende kompetencer og faciliteter. (Ménage et al. 2016)

5.5.4 Fjerde fase: *Action*

I denne fase beskriver Ménage et al. (2016), hvordan *suffering* lindres gennem handling. Det er væsentligt at forstå lindring i jordemoderfaget som både praktisk og emotionelt, da det er kombinationen af disse aspekter, som værdsættes af kvinderne. For at lindre *suffering* skal jordemoderen være vidende og kompetent. Det er væsentligt for udøvelsen af *compassion,* at jordemoderen indgår i et partnerskab med kvinden. Dette partnerskab er baseret på fælles beslutningstagen, med det formål at skabe en ligeværdig relation. Ménage et al. (2016) påpeger, at *action* ikke nødvendigvis drejer sig om at gøre særlig meget, men fx blot kan handle om at lytte, validere og afvente. (Ménage et al. 2016)

5.6 Analyse med Compassionate Midwifery

Analysen, afsnit 5.4, viser, at SoMe udfordrer jordemoderens rolle ved at agere som fagperson overfor kvinderne. Derfor vælger vi nu at analysere reviewet af Gleeson et al. (2019) ved hjælp af modellen for *compassionate midwifery* (Ménage et al. 2016). Dette for at belyse hvorfor kvinderne søger sociale medier som alternativ til jordemoderen.

5.6.1 Recognition (of suffering)

Ifølge Ménage et al. (2016) er det væsentligt at være tilgængelig for at kunne identificere *suffering* hos kvinden. Videre beskriver Ménage et al. (2016), at tilgængelighed ikke blot handler om fysisk tilstedeværelse, men om at være autentisk til stede. Vi analyserer, at sociale medier bidrager med både fysisk og autentisk tilgængelighed overfor kvinderne. Reviewet viser nemlig, at kvinderne oplever SoMe som mere autentiske end sundhedspersoner og derved bedre kan relatere til sociale medier (Gleeson et al. 2019). Kvinderne oplever eksempelvis, at konsultationerne er sjældne og kun bruges til at "tick a box" (Gleeson et al. 2019). Vi tolker således, at kvinderne opsøger SoMe, fordi de oplever sundhedspersoner som utilgængelige. Hertil beskriver Gleeson et al. (2019), at kvinderne værdsætter, at SoMe er tilgængelig hvor som helst og når som helst. Kvinderne oplever, at deres spørgsmål hurtigt bliver besvaret på alle tider af døgnet (Gleeson et al. 2019). Herigennem udleder vi, at sociale medier kan opfylde et væsentligt element i *recognition (of suffering*), nemlig tilgængelighed. Da tilgængelighed ifølge Ménage et al. (2016) er en forudsætning for at kunne udøve

compassion i jordemoderfaget, tolker vi, at SoMe har bedre forudsætninger for at udøve *recognition (of suffering)*, end jordemoderen har.

5.6.2 Emotion

Ifølge Ménage et al. (2016) er en emotionel forbindelse mellem jordemoderen og kvinden et vigtigt element for at kunne udøve *compassion* i jordemoderfaget. Ménage et al. (2016) beskriver, at dette baseres på forståelse af kvinden gennem empati. Kvinderne beskriver hertil et behov for at være emotionelt tætte med nogen i deres graviditet mhp. at kunne bearbejde deres følelser (Ménage et al. 2016). Gleeson et al. (2019) beskriver, at kvinderne finder støtte på SoMe, bl.a. gennem deling af personlige beretninger, som de kan relatere til. De gravide oplever desuden at føle sig mindre alene, samt at deres følelser bliver valideret på SoMe (Gleeson et al. 2019). Da kvinderne her oplever at føle sig mindre alene, tolker vi, at sociale medier kan facilitere en emotionel tæthed mellem kvinderne.

I overensstemmelse hermed finder Gleeson et al. (2019), at kvinderne bruger SoMe, da de i fortravlede og sjældne møder med sundhedspersoner oplever, at deres symptomer afskrives som normale. Vi tolker af dette, at kvinderne ikke føler sig mødt med empati af sundhedspersoner, hvorfor de søger mod sociale medier. Endvidere angiver Gleeson et al. (2019), at de gravide foretrækker informationer baseret på personlige erfaringer over faglige vurderinger. Vi analyserer heraf, at kvinderne oplever mangler hos jordemoderen, da de ønsker vejledning på baggrund af personlige erfaringer. Når kvinderne oplever disse mangler, udleder vi, at det bliver sværere at relatere til jordemoderen og derved indgå i en emotionel forbindelse. Videre analyserer vi, at kvinderne oplever, at SoMe i højere grad end jordemoderen er i stand til at indgå i en emotionel forbindelse og møde kvinden med empati. Disse elementer karakteriserer *emotion*-fasen ifølge Ménage et al. (2016).

5.6.3 Motivation

Ifølge Ménage et al. (2016) danner *motivation*-fasen grundlag for overgangen fra en emotionel respons på *suffering* til en handlingsrespons. Motivation stammer fra et ønske om at styrke kvinderne (Ménage et al. 2016). En faktor forbundet med manglende motivation er mangel på ressourcer (Ménage et al. 2016). Gleeson et al. (2019) beskriver, at kvinderne oplever deres konsultationer med sundhedspersoner som sjældne, korte og fortravlede, hvorfor de bruger SoMe som alternativ. Kvinderne oplever støtten og informationen på sociale

medier som god. De værdsætter også, at de ikke behøver ulejlige sundhedspersoner med alverdens spørgsmål (Gleeson et al. 2019). Vi udleder heraf, at kvinderne finder sundhedspersoner utilstrækkelige, da de oplever sociale medier som et velegnet alternativ. Ligeledes analyserer vi, at de sjældne, korte og fortravlede konsultationer kan være et udtryk for mangel på ressourcer, som kan påvirke sundhedspersoners motivation for at udøve *compassion.* På SoMe oplever kvinderne til gengæld støtte og fællesskab, der er tilgængeligt døgnet rundt (Gleeson et al. 2019). Heraf udleder vi, at sociale medier modsat jordemødrene ikke begrænses af manglende ressourcer ift. at yde *compassion.*

Gleeson et al. (2019) beskriver, at kvinder er socialiserede af samfundets normer til at undertrykke deres egne behov til fordel for deres børns. Derfor værdsætter kvinderne muligheden for anonymitet på SoMe, da de herved kan give udtryk for egne behov uden at blive mødt med misbilligelse (Gleeson et al. 2019). På sociale medier kan kvinderne således gennem anonyme opslag dele intime detaljer, som de ikke ville have delt ansigt til ansigt uden at føle skam (Gleeson et al. 2019). Heraf tolker vi, at det tyder på, at kvinderne ikke oplever jordemoderkonsultationen som et rum, hvor man kan dele intime detaljer. Ligeledes kan det tyde på, at kvinderne bliver styrket gennem sociale medier, da de her ikke lader sig begrænse af skam og normer. Ønsket om at styrke kvinderne er en stor del af *motivation*-fasen ifølge Ménage et al. (2019).

5.6.4 Action

Ifølge Ménage et al. (2016) lindres *suffering* i *action*-fasen. Dette gøres ved, at jordemoderen udnytter sine færdigheder og kompetencer i et partnerskab med kvinden (Ménage et al. 2016). Jordemoderen deler i *action*-fasen magten over forløbet med kvinden gennem bl.a. god kommunikation og fælles beslutningstagen (Ménage et al. 2016).

Gleeson et al. (2019) angiver, at kvinderne søger informationer på sociale medier som led i at kunne indgå i fælles beslutningstagen med sundhedspersoner. Ligeledes beskrives det, at kvinderne oplever at føle sig mere ligestillede i samtaler med sundhedspersoner, når de forinden har søgt informationer på SoMe (Gleeson et al. 2019). Herudfra tolker vi, at kvinderne gennem brug af sociale medier oplever at være bedre i stand til at indgå i fælles beslutningstagen.

I reviewet finder Gleeson et al. (2019), at kvinderne sætter pris på personlige beretninger på SoMe. Desuden værdsætter kvinderne det autentiske og ufiltrerede sprog på sociale medier, fremfor "læge-snak" hos sundhedspersoner (Gleeson et al. 2019). Ménage et al. (2016) beskriver, at det er væsentligt for jordemoderen at kunne bruge kommunikation til at formidle viden og forståelse på en balanceret måde. Vi udleder, at kvinderne oplever, at information formidles på en lettere forståelig måde på SoMe end hos jordemoderen.

Gleeson et al. (2019) angiver, at kvinderne søger information på SoMe, fordi de ofte ikke har tillid til, at sundhedspersoner oplyser om alt af relevans for dem. Ménage et al. (2016) beskriver, at hvis man ikke formår at informere kvinderne, resulterer det i, at de ikke føler sig som en del af fælles beslutningstagen. Herudfra tolker vi, at kvinderne ikke har tillid til, at jordemoderen vil inddrage dem. Ménage et al. (2016) angiver, at *compassion* udøves i et partnerskab med kvinden, som netop baseres på fælles beslutningstagen. Vi udleder, at dette partnerskab hindres af kvindernes mistillid til jordemoderen.

Vi analyserer, at kvinderne oplever, at sociale medier opfylder elementer af *action*-fasen ved bl.a. at dele mere forståelig information samt bedre kvindernes forudsætninger for at indgå i fælles beslutningstagen med jordemoderen. Dermed bliver det relevant for kvinderne at benytte SoMe som alternativ til jordemoderen.

5.6.5 Opsamling på analysen

Gennem analysen ser vi altså, at kvinderne oplever flere mangler hos jordemoderen, hvorfor de søger sociale medier som alternativ. Bl.a. viser analysen, at kvinderne ikke oplever at blive mødt med empati. Kvinderne oplever desuden manglende ressourcer i sundhedsvæsnet, og savner tilgængelighed fra jordemoderen. Vi finder også, at kvinderne ikke har tillid til, at jordemoderen vil inddrage dem. De søger derfor selv information på SoMe og oplever herigennem at være bedre i stand til at indgå i fælles beslutningstagen med jordemoderen. Når kvinderne oplever disse mangler, tyder det på, at der er behov for en tilpasning af den jordemoderfaglige omsorg, hvor der tages højde for sociale mediers rolle i kvindernes graviditet. Denne tilpasning vil vi komme ind på i diskussionen, afsnit 6.1.

6. Diskussion

I det følgende samles analysens resultater, og disse diskuteres op mod hinanden. Dette mhp. at besvare anden del af projektets problemformulering, om hvordan den jordemoderfaglige omsorg kan tilpasses på individuelt og organisatorisk plan. Slutteligt diskuteres projektets metode.

6.1 Diskussion af projektets resultater

Vi vil i det følgende diskutere relevante tilpasninger af den jordemoderfaglige omsorg, mhp. at kunne besvare problemformuleringen. Først vil vi diskutere, hvorfor jordemoderen fortsat har faglig berettigelse overfor kvinderne. Herefter diskuteres kommunikativ tilpasning i mødet med kvinden. Dernæst vil vi overveje, hvordan jordemoderen kan facilitere social støtte gennem SoMe. Videre diskuterer vi, hvordan kvinden kan støttes i at navigere på sociale medier. Slutteligt diskuteres organisatorisk tilpasning af svangresomsorgen.

6.1.1 Hvorfor vælge jordemoderen?

Gennem analyserne fandt vi flere fordele for kvinderne ved at bruge sociale medier. Analyserne viser hertil, at kvinderne kan søge omsorg på SoMe som alternativ til jordemoderens. Hermed er det nærliggende at diskutere, hvorvidt jordemoderen fortsat har faglig berettigelse i kvindernes graviditet.

Selvom kvinderne oplever, at sociale medier kan imødekomme mange af deres behov i graviditeten, vurderer vi, at en reel fagperson stadig er væsentlig. Ifølge Autorisationsloven, autoriseres en faggruppe nemlig indenfor et bestemt virksomhedsområde mhp. at sikre patienterne, da andres varetagelse af dette område kan medføre fare for patienten (Autorisationsloven 2023). I Autorisationsloven (2023) angives det, at Styrelsen for Patientsikkerhed fører tilsyn med autoriserede sundhedspersoner med risiko for en række konsekvenser, hvis sundhedspersonen forsømmer sine pligter. Dermed stilles jordemoderen til ansvar for sin praksisudøvelse. Vi overvejer, at sociale medier intet ansvar har overfor kvinderne. Der er ingen instans, der fører tilsyn med sociale medier ift. kvalitetssikring, evidensbasering og patientsikkerhed. Vi reflekterer over, at der kan være en række risici forbundet med brug af SoMe som erstatning for en autoriseret fagperson. Vi forestiller os fx, at misinformation og deling af personfølsomme oplysninger kan forekomme. Ud fra dette vurderer vi, at SoMe ikke kan overtage rollen som fagperson.

6.1.2 Kommunikativ tilpasning

Analyserne viste, at kvinderne oplever flere mangler i mødet med jordemoderen. Hvis SoMe ikke skal overtage rollen som fagperson, kræver det at den jordemoderfaglige omsorg tilpasses manglerne. Disse mangler er bl.a. at kvinderne oplever jordemoderen som svær at relatere til, og har en grad af mistillid ift. at blive informeret tilstrækkeligt. Dette leder vores opmærksomhed hen imod en kommunikationsproblematik i mødet med kvinden, som jordemoderen skal søge at bedre.

Ifølge Silverman et al. (2013) består samtalen med kvinden både af et strukturelt- og et relationsaspekt. Vi mener, at jordemoderen skal have øget fokus på relationsdannelsen. Dette for at sørge for, at kvinderne ikke har behov for at søge et alternativ til den jordemoderfaglige omsorg på SoMe. Silverman et al. (2013) angiver netop, at relationsdannelse bidrager både til tillid og relaterbarhed. Disse faktorer stemmer overens med det, som kvinderne angiver at mangle hos jordemoderen.

Ammentorp et al. (2016) påpeger, at nærvær i samtalen er centralt for relationsdannelse. Nærvær skabes bl.a. af passende nonverbal adfærd fx øjenkontakt og mimik (Ammentorp et al. 2016). Vi vurderer, at relationsdannelse kræver fysisk tilstedeværelse for at opnå passende nonverbal adfærd, da man fx ikke kan skabe øjenkontakt digitalt. Dermed kan jordemoderen skabe et nærvær i relationen, som SoMe ikke evner. Vi overvejer dog, om jordemoderen formår at bruge sine kompetencer indenfor relationsdannelse. Silverman et al. (2013) angiver netop, at der er risiko for, at relationsdannelse overses i konsultationen, medmindre sundhedspersonen har specifikt fokus herpå. Hertil angiver Silverman et al. (2013), at relationsdannelse handler om reelle kompetencer, der skal læres og anvendes. Vi vurderer herudfra, at jordemoderen både skal være opmærksom på relationen i konsultationen, men også skal udvikle færdigheder i forbindelse hermed.

Vi overvejer hertil, om noget går galt i relationen mellem kvinden og jordemoder. Dette da kvinderne hellere deler intime detaljer på SoMe end i mødet med jordemoderen, jf. analyserne. På SoMe oplever kvinderne at kunne bryde med normer i samfundet, da de grundet anonymitet føler, de kan dele ellers tabuiserede emner. Vi mener dog, at kvinderne ville drage fordel af at kunne dele sådanne emner i konsultationen, da jordemoderen kan bidrage

med faglig sparring herom. Hertil er det væsentligt at påpege, at jordemoderen ifølge Sundhedsloven (2023) har tavshedspligt. Vi undrer os over, at kvinderne hellere deler intime detaljer på SoMe, hvor det kan deles og læses af fremmede, fremfor i en fortrolig samtale med jordemoderen. Dette leder os igen, til at reflektere over relationsdannelsen i mødet mellem kvinde og jordemoder. Her mener vi, at jordemoderen skal sikre en tillidsfuld relation, således at kvinden tør dele intime emner.

Endvidere viste analysen, at kvinderne bruger sociale medier til at finde individualiseret information for at indgå i fælles beslutningstagen med jordemoderen. Dog finder vi, at nogle kvinder ikke har tillid til, at jordemoderen deler alle relevante informationer med dem. Endnu en gang leder dette os til at reflektere over, at relationsdannelsen mellem kvinden og jordemoderen er vigtig. Vi overvejer dog, om jordemoderen også skal blive bedre til at udforske kvindens perspektiv. Ifølge Silverman et al. (2013) bidrager udforskningen til et samarbejde mellem jordemoderen og kvinden, og er en forudsætning for fælles beslutningstagen. Vi vurderer, at jordemødrene bør udvikle deres kommunikative kompetencer, med fokus på udforskning af kvindens perspektiv. Dette vil bevirke, at jordemødre i højere grad kan individualisere information, hvilket kvinderne efterspørger jf. analyserne. Dermed vurderer vi, at jordemødre får bedre forudsætninger for at kunne facilitere fælles beslutningstagen.

Selvom jordemoderen skal søge at forbedre sine kommunikationsfærdigheder, vurderer vi, at der i nogle tilfælde er fordele forbundet med brugen af sociale medier. Vi overvejer, om jordemoderen har en rolle i at facilitere disse fordele.

6.1.3 Facilitering af social støtte

Vi fandt igennem analyserne, at SoMe fungerer som støtte i graviditeten. Vi overvejer, at jordemoderen skal søge at facilitere dette. Niklasson (2020) beskriver nemlig, at menneskers generelle helbred og sundhedsadfærd kan påvirkes positivt af deres sociale netværk. Dertil angiver Jomeen (2017), at utilstrækkelig social støtte er en risikofaktor for psykiske reaktioner i barselsperioden. Derfor vurderer vi, at der kan være potentiale i at understøtte kvinders brug af sociale medier til at udvide deres netværk.

Niklasson (2020) henviser til en begrebslig model for sociale relationer, der opdeler relationerne i et strukturelt og et funktionelt aspekt. Det strukturelle aspekt omhandler antal, hyppighed og varighed af sociale kontakter (Niklasson 2020). Vi vurderer, at kvinderne gennem

SoMe kan komme i kontakt med mange andre gravide, og derved udvide det strukturelle aspekt af deres netværk. Niklasson (2020) angiver hertil, at det funktionelle aspekt af det sociale netværk, handler om hvilken støtte, belastning eller forankring netværket bidrager med. Vi finder i analysen, afsnit 5.4, at sociale medier kan bidrage med støtte til kvinderne, bl.a. gennem styrkelse af deres sociale kapital, hvilket vi vurderer bidrager til det funktionelle aspekt af kvindens netværk.

Således bliver det relevant at overveje, hvordan jordemoderen kan understøtte kvindens brug af SoMe til både at udvide sit netværk, samt opnå øget social kapital. McCarthy et al. (2020) har lavet et studie, hvor de undersøger effekten af jordemoderledede terminsgrupper på Facebook. Dette studie baseres på interviews, fokusgrupper samt tekstanalyse af opslag og beskeder i to lukkede Facebookgrupper (McCarthy et al. 2020). McCarthy et al. (2020) finder frem til, at kvindernes oplevelse af social støtte kan påvirkes positivt gennem jordemoderledede terminsgrupper. Dette tyder på, at kvinderne kan opnå øget social støtte, hvis jordemoderen faciliterer udvidelse af deres netværk gennem terminsgrupper online.

Vi overvejer dog, om kvinderne også kan påvirkes negativt af deres netværk på SoMe. Niklasson (2020) angiver, at det funktionelle aspekt af et menneskes sociale netværk kan bidrage til belastninger som bekymringer og konflikter. Prescott og Mackie (2017) finder da også i et kvalitativt studie, at kvinder oplever, at katastrofescenarier fylder meget på sociale medier. I forlængelse heraf finder Bjelke et al. (2016) i et svensk tværsnitsstudie, at størstedelen af kvinder oplever bekymring på baggrund af information tilgået online. Herudfra vurderer vi, at kvindernes netværk på SoMe ikke udelukkende er gavnligt for dem, da det også kan bidrage til bekymring. Vi vurderer, at jordemoderen bør gøre kvinden opmærksom på, at SoMe kan skabe bekymringer, og opfordre kvinden til at være kritisk overfor, hvad hun læser, og hvordan det påvirker hende. Dette kan overvejes som samtaleemne i konsultationen.

Sanders og Crozier (2018) finder, at kvinder kan opleve udskamning på sociale medier, hvis ikke de deler holdninger med de andre i grupperne. Dette tyder på, at SoMe også bidrager med mulig konflikt overfor kvinderne. Ifølge Sundhedsstyrelsen (2021) skal jordemoderen undersøge, om kvinder ved, hvordan de kan bruge deres sociale netværk. Vi vurderer, at det bliver væsentligt for jordemoderen at afdække kvindens sociale netværk, herunder også på SoMe. Dette for at kunne tale med kvinden om, hvorvidt hun oplever at modtage støtte eller

belastning herigennem. Igen, vurderer vi, at et samtaleemne om, hvordan kvinden påvirkes af SoMe som en del af det sociale netværk, bliver relevant i konsultationen.

Vi overvejer, at sociale medier også kan påvirke kvinderne negativt på andre områder. Derfor bliver det relevant at diskutere, hvordan jordemoderen kan støtte kvinderne i navigation på SoMe.

6.1.4 Navigation på sociale medier

Vi fandt i analysen, afsnit 5.4, at sociale medier kan være en upålidelig kilde til information, da det kan være udfordrende at gennemskue ophavet til disse. Prescott og Mackie (2017) finder, at det ville være fordelagtigt for sundhedspersoner at give de gravide anbefalinger til troværdige internetkilder. Prescott og Mackie (2017) påpeger ligeledes, at det er væsentligt at gøre kvinderne opmærksomme på, at internetgrupper og fora kan indeholde upålidelig viden. Vi vurderer ud fra dette, at kvinderne har behov for støtte til at vurdere pålidelighed af kilder på internettet. Dette kan overvejes som nyt samtaleemne i konsultationen. Vi vurderer, at jordemoderen her kan tale med kvinden om vigtigheden af kritisk vurdering af den information der findes online. Herunder kan jordemoderen også anbefale sundhedsfaglige og evidensbaserede kilder til information. Dog overvejer vi også, at en jordemoderledet terminsgruppe kan være en kilde til pålidelig information for kvinderne, da jordemoderen her vil kontrollere de informationer, der lægges op.

Analysen viste, at kvinderne bruger SoMe som referenceramme for normalitet. Prescott og Mackie (2017) finder, at katastrofescenarier er udbredte på sociale medier. Vi overvejer derfor, om det er hensigtsmæssigt, at kvinderne bruger SoMe som kilde til at vurdere normalitet. I forlængelse heraf påpeger Lawrence et al. (2023), at narrativer marginaliseres på sociale medier, således at enten den fysiologiske eller den medikaliserede fødsel fremhæves. Vi vurderer, at dette betyder, at der her ikke gives et repræsentativt indtryk af fødsler. Dermed får kvinderne ikke et korrekt indtryk af normalitet. Vi mener, at jordemoderen bør tale med kvinderne om vurdering af normalitet i graviditeten, og opfordre hende til at søge faglig vejledning. Herunder kan jordemoderen italesætte, at SoMe ikke nødvendigvis er repræsentativ i deres udlægning af graviditet og fødsel.

I analysen, afsnit 5.4, fandt vi også, at kvinderne oplevede at effektivisere deres tid gennem brug af SoMe, da de kunne søge informationer samtidig med at de fx ammede eller passede

børn. I relation hertil påpeger Entwistle (2017), at moderen, hvis hun får ro, udskiller oxytocin, som styrker amning, tilknytning og barnets kognitive udvikling. Vi overvejer om SoMe forstyrrer denne ro og derved samspillet med barnet. I forlængelse af dette angiver Bartholemew et al. (2012), at kvinders brug af sociale medier stiger efter fødslen. Vi vurderer hermed, at SoMe stjæler tid fra kvinderne. Da vi har afgrænset os fra at beskæftige os med barselsperioden i dette projekt, vurderer vi blot, at jordemoderen bør italesætte vaner for brug af sociale medier i konsultation og til fødselsforberedelse.

I de ovenstående afsnit har vi beskæftiget os med, hvordan den jordemoderfaglige omsorg kan tilpasses på individuelt plan. Herunder har vi beskæftiget os med konsultationsarbejdet. I det følgende finder vi det relevant at diskutere, hvordan omsorgen kan tilpasses på organisatorisk plan.

Gennem analyserne fandt vi, at utilgængelighed var en af årsagerne til, at kvinderne brugte SoMe som alternativ til fagpersoner i graviditeten. Dermed vil vi gøre os overvejelser om, hvordan vi kan øge tilgængeligheden af jordemoderen for de gravide.

6.1.5 Organisatorisk tilpasning

Vi har gennem diskussionen vurderet, at der skal nye samtaleemner vedrørende SoMe på dagsordenen i konsultationen. Vi reflekterer over, hvordan disse kan implementeres. Bakka og Fivelsdal (2019) angiver, at der under implementering af nye tiltag, skal tages hensyn til den organisatoriske kontekst. Implementeringen af nye samtaleemner, vurderer vi, vil kræve mere tid i konsultationen. Vi overvejer dog, at konsultationen i forvejen er tidspresset, hvilket vi gennem vores analyser bekræftes i. Ligeledes påpeger Bakka og Fivelsdal (2019), at implementeringer kræver økonomiske overvejelser. Vi forestiller os ikke, at der kan tilbydes økonomiske midler til at udvide jordemoderkonsultationen. Til gengæld har vi gennem diskussionen fundet, at en jordemoderledet terminsgruppe kan være fordelagtig for kvinderne. Herigennem kan kvinderne opnå den udvidede tilgængelighed, som SoMe kan tilbyde. Samtidig kan jordemoderen kontrollere kvaliteten af det der lægges op i grupperne, og selv kan bidrage med faglig sparring. Hertil overvejer vi, om der generelt skal være mere jordemoderfaglig tilstedeværelse på SoMe, fx gennem anvendelse af Instagram, Facebook m.v. Dette således, at kvinderne nemt kan tilgå faglige information og vejledning online.

Analyserne viste, at de gravide mangler tilgængelige fagpersoner. Hertil fandt vi, at mangel på ressourcer kan være årsag til utilgængelighed blandt fagpersoner. Vi overvejer derfor, om jordemoderens tid kan effektiviseres og herved imødekomme kvindernes behov for tilgængelighed. Reviewet "*eHealth as the Next-Generation Perinatal Care: An Overview of the Literature*" af van den Heuvel et al. (2018) introducerer begrebet e-health, som dækker over apps, hjemmesider, telekonsultationer mv. brugt i sundhedsvæsenet. Van den Heuvel et al. (2018) finder, at e-health ressourcer kan anvendes bredt indenfor svangreomsorgen til at varetage flere funktioner. Blandt andet beskrives det i reviewet, at e-health-løsninger kan bruges til hjemmemonitorering, samt opsporing af risiko og påvirkning af livsstilsfaktorer omkring fx vægt og rygning. Van den Heuvel et al. (2018) påpeger, at e-health løsninger kan effektivisere svangreomsorgen. Vi vurderer, at der er potentiale i at udvikle sådanne løsninger for at imødekomme kvindernes behov for tilgængelighed. Vi forestiller, os at kvinderne vil opleve øget tilgængelighed, hvis jordemoderen er til rådighed via fx apps, videokonsultationer eller lignende. Dertil vil effektiviseringen give mere tid til fagpersoner. Dog er det væsentligt at overveje, at implementering generelt kræver tid og ressourcer (Bakka og Fivelsdal 2019), og dermed vil det være en investering, der først giver resultater over tid.

I forlængelse af en organisatorisk tilpasning er det dog væsentligt at forholde sig til, hvordan denne vil blive mødt af jordemødrene. Når der skal ske en forandring i praksis, kan modstand ikke undgås (Bakka & Fivelsdal 2019). Bakka og Fivelsdal (2019) refererer til Moss Kanters liste om gode grunde til modstand. Her nævnes bl.a. usikkerhed om egne kompetencer, flere arbejdsopgaver samt forvirring (Bakka & Fivelsdal 2019). Vi forestiller os, at øget brug af e-health i svangreomsorgen, kan møde modstand blandt jordemødre af disse årsager. Fx vurderer vi, at en sådan forandring, vil kræve nye kompetencer hos jordemødrene i at anvende IT-løsninger. Ligeledes vil der opstå nye arbejdsopgaver, fx gennem en jordemoderledet terminsgruppe. Hertil beskriver Bakka og Fivelsdal (2019), at forvirring opstår, når meget forandres på samme tid. En effektivisering af svangreomsorgen gennem e-health, vil være omfattende, og derfor er der risiko for, at jordemødrene vil opleve forvirring. Ifølge Bakka og Fivelsdal (2019) kan man dog imødekomme modstand og afvisning af en forandring. Herved vil medarbejderne gennemgå en proces, der leder dem til tilpasning og forståelse af forandringen (Bakka og Fivelsdal 2019). Man kan støtte medarbejderne i denne proces gennem viden om baggrunden for forandringen, nye kompetencer, involvering i processen m.m.

(Bakka og Fivelsdal 2019). Vi vurderer herudfra, at det vil være væsentligt, at jordemødrene oplæres i at anvende e-health løsninger, får viden herom, samt involveres i processen. Vi forestiller os, at det vil være fordelagtigt, at nogle forandringer, fx en jordemoderledet terminsgruppe, varetages af de jordemødre med mest interesse for opgaven. Forandring er altså en kompleks proces, der indebærer mange overvejelser og hensyn.

6.2 Diskussion af projektets metode

I dette afsnit, vil vi diskutere projektets styrker og svagheder i relation til metode. Dette for at kunne vurdere validiteten af projektets resultater.

Vi har i dette projekt anvendt en sundhedsvidenskabelig tilgang, hvor vi har inddraget perspektiver fra både samfunds- og humanvidenskab. Fordelen ved denne tilgang er, at vi får et bredt indblik i problemstillingen, ved at anvende flere perspektiver. Hertil vurderer vi, at projektets forudsætning om SoMe som en voksende samfundstendens, som minimum kræver en samfundsvidenskabelig tilgang. Ved at inddrage humanvidenskaben, når vi frem til mere praksisnære resultater, ved at kunne beskæftige os med mødet mellem jordemoder og kvinde på individplan.

Projektet er litteraturbaseret, da vi undersøger allerede eksisterende empiri indenfor vores problemstilling. Der er dog begrænsninger ved et litteraturbaseret projekt. Dette da vi ikke har kunnet indsamle egen empiri specifikt til vores problemstilling og i en dansk kontekst. Derudover har det betydning for projektet, at den udvalgte litteratur er indsamlet og fortolket af andre i en anden kontekst, for derefter at blive genfortolket i vores projekt. Dette kan medføre risiko for at nuancer går tabt i processen. Dertil med en mulig risiko for at resultaterne ikke er valide når de overføres til en ny problemstilling i en ny kontekst. Vi vurderer dog, at valget om at basere projektet på andres empiri, bidrager til en bredde i resultaterne, som vi ikke selv havde kunnet opnå indenfor projektets rammer.

Vi har anvendt en systematisk litteratursøgning i projektet, og afrapporteret denne præcist. Dette bidrager til gennemsigtigheden af vores projekt og øger derfor validiteten. Vi har søgt i flere relevante databaser og tilpasset søgeordene løbende, samt gennemgået et stort antal

artikler. Dette betyder, at vi har fået et omfattende indblik i vores problemstilling, og dermed vurderer vi, at vi har kunne udvælge den bedst egnede litteratur til projektet.

Valget om at anvende det integrative review *"Women's use of social networking sites related to childbearing: An integrative review"* af Gleeson et al. (2019) medfører både styrker og begrænsninger for projektet. Da reviewet både er baseret på kvalitativ og kvantitativ forskning, samt et stort antal artikler, bidrager dette med bred viden om problemstillingen. Til gengæld fandt vi i den metodekritiske gennemgang, at reviewet manglede gennemsigtighed i dataanalysen. Dette må man tage forbehold for. Dog vurderer vi, at det ikke har betydning for projektets hovedkonklusioner, da projektet også bygger på anden litteratur end reviewet.

Vi forholder os til, at reviewet, vi har anvendt, ikke finder resultater, der omhandler frygt og bekymringer hos kvinderne i brugen af SoMe. I vores indledende litteratursøgning, fandt vi flere artikler, der angav dette som en konsekvens ved brugen af sociale medier. Generelt er reviewets resultater overvejende positive. Dette leder os til at overveje, hvorvidt forskerne har haft en forforståelse i udarbejdelsen af reviewet. I og med vi baserer vores analyser på reviewets resultater, påvirker dette også projektets resultater. Vi vurderer dog, at projektets diskussion nuancerer dette, ved at inddrage litteratur der bl.a. behandler frygt og bekymring. Hermed baseres projektet ikke udelukkende på resultater fra reviewet.

Vores resultater omkring tilpasning af den jordemoderfaglige omsorg, baseres bl.a. på reviewets beskrivelse af kvinders oplevelser med sundhedspersoner. Reviewets artikler stammer fra lande, hvor svangreomsorgen ikke nødvendigvis varetages primært af jordemoderen. Dermed oversætter vi sundhedspersonernes rolle overfor kvinderne, til en jordemoderkontekst. Dette betyder, at man i anvendelsen af projektets resultater, må tage forbehold for, at disse også kan omhandle andre faggrupper end specifikt jordemødre. Vi har tidligere i afsnit 5.1 vurderet, at resultaterne er overførbare, fordi de baseres på en vestlig kontekst, som er sammenlignelig med den danske. Vi ved dog ikke med sikkerhed, om resultaterne i en dansk kontekst ville have formet sig på præcis samme måde. Dermed må der tages forbehold for en vis usikkerhed i resultaterne, når de anvendes i en dansk kontekst.

7. Konklusion

Vi har med projektet ønsket at besvare, hvordan SoMe optræder om aktør i kvindens oplevelse af graviditeten, samt hvordan den jordemoderfaglige omsorg kan tilpasses hertil, både på individuelt og organisatorisk plan. Med projektet konkluderer vi, at sociale medier optræder som aktør gennem følgende roller: informant, støtte, normbryder og fagperson. Som informant imødekommer SoMe kvindernes behov for lettilgængelig og individualiseret information. Dette bidrager yderligere til at, kvinderne oplever at være ligestillede i samtalen med jordemoderen ifm. fælles beslutningstagen. Dertil optræder SoMe som en støtte, der samler kvinderne i fællesskaber, hvor deres sociale kapital kan øges. Her oplever kvinderne at deres følelser valideres og normaliseres. SoMe bliver normbryder, ved at give kvinderne mulighed for at dele intime detaljer, som de ikke føler, de kan dele i det offentlige rum. SoMe optræder desuden, som fagperson ved at opfylde kvindernes behov for omsorg, information og personlige erfaringer at spejle sig i. Herved udfordres jordemoderens rolle som kvindernes primære fagperson.

Vi erfarer, at kvinderne anvender SoMe for at imødekomme behov, som de ikke føler dækkes hos sundhedspersoner. Bl.a. savner de en emotionel tæt relation med jordemoderen. De mangler at opleve tillid og empati i denne relation. Kvinderne har hertil behov for øget tilgængelighed fra jordemoderen. Det tyder på, at ressourcemangel kan være en årsag til de mangler, kvinderne oplever. Vi konkluderer, at jordemoderen skal søge at opfylde disse behov, for at kunne bevare sin rolle som primær fagperson i graviditeten. Dette er vigtigt, da en autoriseret sundhedsperson stilles til ansvar for sin praksisudøvelse, hvorimod der ikke føres tilsyn med sociale medier.

Vi konkluderer, at den jordemoderfaglige omsorg kan tilpasses på individuelt plan på flere måder. Jordemoderens kommunikationskompetencer bør fx udvikles, med fokus på relationsdannelse og udforskning af kvindens perspektiv. Hertil tyder det på, at der er behov for nye samtaleemner i konsultationen. Vi finder i diskussionen, at jordemoderen bør tale med kvinderne om, hvornår og hvordan de bruger SoMe. Herunder kan jordemoderen italesætte risiko for misinformation ved SoMe og i stedet anbefale troværdige kilder til information. Jordemoderen bør anbefale kvinden at søge faglige vurderinger fremfor at bruge SoMe til at bekræfte graviditetens normalitet. Jordemoderen kan også tale med kvinden om SoMe som

en del af hendes sociale netværk. Herunder hvorvidt hun oplever det som en støtte eller belastning.

På organisatorisk plan konkluderer vi, at tilstedeværelsen af jordemoderen på SoMe bør øges for at kunne dække kvindernes behov. Dette kan fx opnås gennem oprettelse af jordemoderledede terminsgrupper. Herved påvirkes de gravides oplevelse af social støtte positivt, og muliggør at jordemoderen kan kontrollere kvaliteten af informationer, der deles i gruppperne.

Da vi konkluderer, at nye samtaleemner i relation til SoMe er relevante, vil der muligvis opstå behov for mere tid i konsultationen. Grundet ressourcer er det ikke sikkert, at dette er muligt i praksis. Et alternativ kan være at udvikle e-health løsninger til at dække kvindernes behov. Dette kunne fx være apps, videokonsultationer eller lignende løsninger. Vi finder, at dette har potentiale til at effektivisere svangreomsorgen. Dog er der udfordringer ifm. implementering af sådanne tiltag. Det tager tid, hvorfor der først ses resultater på sigt. Derudover er der risiko for at opleve modstand hos medarbejderne. Vi erfarer, at det er vigtigt at imødekomme denne modstand, ved at have fokus på udvikling af kompetencer og viden i implementeringsprocessen. Hertil er inddragelse af medarbejderne væsentligt.

Ovenstående konklusion indeholder blot overordnede forslag til tilpasninger af den jordemoderfaglige omsorg. Således peger projektet i retning af videreudvikling af disse, ift. at konkretisere muligheder og implementering.
Samlet vurderes projektets konklusion som gyldig, men der tages forbehold for, at resultaterne bl.a. er baseret på litteratur fra lande, hvor svangreomsorgen ikke nødvendigvis varetages primært af jordemoderen.

8. Perspektivering

I vores konklusion nåede vi bl.a. frem til, at en øget jordemoderfaglig tilstedeværelse på SoMe kan imødekomme kvindernes behov. Vi foreslog fx en jordemoderledet terminsgruppe og generel øget jordemoderfaglig aktivitet på SoMe. Dette leder os til at overveje, hvordan en sådan implementering vil påvirke jordemoderen.

Griffin et al. (2021) introducerer i et tværsnitsstudie begrebet 'e-professionalisme'. Dette handler om, at fagpersoner kan vise professionalisme igennem opslag og anden aktivitet på SoMe. E-professionalisme handler ikke blot om at udvise kommunikativ etikette, men også om værdier, holdninger og generel adfærd (Griffin et al. 2021).

Griffin et al. (2021) finder bl.a. et tema om undgåelse. Her beskrives det, at jordemødre er tilbageholdende med brug af sociale medier. Gennem øvrige temaer finder Griffin et al. (2021), at jordemødre forsøger at navigere imellem at bevare professionalisme på SoMe, og samtidig værne om deres privatliv. De bekymrer sig hertil om professionelle og juridiske konsekvenser i relation til anvendelsen af SoMe, og ønsker viden herom.

Ud fra vores diskussion, erfarede vi, at der i implementeringsprocesser er risiko for modstand hos ansatte. Vi forestiller os på baggrund af Griffin et al. (2021), at der er risiko for at jordemødre vil vise undgående adfærd ift. implementering af flere e-health løsninger. Vi reflekterer over, at øget tilstedeværelse af jordemødre på SoMe, vil skabe større krav til deres professionelle rolle. Dette da, de vil skulle navigere i e-professionalisme.

Igennem vores diskussion fandt vi dog også, at modstand for nye tiltag, kan imødekommes gennem bl.a. viden og kompetencer ift. de nye tiltag. Griffin et al. (2021) finder, at jordemødre ønsker mere viden om e-professionalisme. Hertil ønsker de klare retningslinjer ift. at være professionel på sociale medier.

Hvis flere e-health løsninger skal implementeres i jordemoderfaget i fremtiden, forestiller vi os, at begrebet e-professionalisme bliver aktuelt. Vi håber, at der vil blive forsket mere i dette, således at jordemødre kan støttes i professionel anvendelse af SoMe. Helt konkret, forestiller vi os, at dette skal lede til udvikling af undervisning om e-professionalisme på sociale medier, samt klare guidelines herfor.

Referencer

Ammentorp, J., Basset, B., Dinesen, J. & Lau, M., 2016. *Den gode patientsamtale.* 1. udgave. Kbh: Munksgaard.

Australian College of Midwives, 2023. *About the journal*. [Online]. [Lokaliseret 28/09/2023]. Tilgængelig fra: https://www.sciencedirect.com/journal/women-and-birth.

Baker, B. & Yang, I., 2018. Social media as social support in pregnancy and the postpartum. *Sexual and Reproductive Healthcare*. [Online]. 17(2018), s. 31-34. [Lokaliseret 19/09/2023]. Tilgængelig fra: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877575617302604?via%3Dihub doi: 10.1016/j.srhc.2018.05.003.

Bakka, J. & Fivelsdal, E., 2019. Forandring, omstilling og fornyelse. *Organisationsteori – struktur, kultur og processer.* 7. udgave. Danmark: DJØF Forlag

Bartholomew, M. K., Schoppe-Sullivan, S. J., Glassman, M., Kamp Dush, C. M. & Sullivan, J. M., 2012. New Parents' Facebook Use as the Transition to Parenthood. *Family Relations*. [Online]. 61(3), s. 455-469. [Lokaliseret 26/10/2023]. Tilgængelig fra: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3650729/

Bekendtgørelse af Sundhedsloven 2023. (LBK nr. 1011). [Online]. Kbh: Indenrigs- og Sundhedsministeriet. [Lokaliseret den 6/11-2023]. Tilgængelig fra: https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2023/1011

Bekendtgørelse om lov og autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed 2013. (LBK nr. 122). [Online]. Kbh: Indenrigs- og Sundhedsministeriet. [Lokaliseret den 6/11-2023]. Tilgængelig fra: https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2023/122

Birkler, J., 2016. *Videnskabsteori*. 1. udgave. Kbh.: Munksgaard.

Bjelke, M., Martinsson, A.K., Lendahls, L. & Oscarsson, M., 2016. Using the Internet as a source of information during pregnancy - A descriptive cross-sectional study in Sweden. *Midwifery*. [Online]. 40(2016), s. 187-191. [Lokaliseret 19/09/2023]. Tilgængelig fra: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613816301097?via%3Dihub doi: https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.06.020.

Borch, C. & Rask Madsen, M., 2008. En Introduktion. I: Anonymous . *En ny sociologi for et nyt samfund - introduktion til aktør-netværksteori*. København: Akademisk forlag, s. 11-35.

Chee, R.M., Capper, T.S. & Muurlink, O.T., 2023. The impact of social media influencers on pregnancy, birth, and early parenting experiences: A systematic review. *Midwifery*. [Online]. 120(May, 2023) [Lokaliseret 19/09/2023]. Tilgængelig fra: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613823000268?via%3Dihub doi: https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103623.

Danmarks Statistik, 2023. *Danmark bruger sociale medier mest i EU*. [Online]. [Lokaliseret 29/09/2023]. Tilgængelig fra: https://www.dst.dk/da/Statistik/nyheder-analyser-publ/nyt/NytHtml?cid=46771

Dekker, R. L., King, S. & Lester, K., 2016. Social Media and Evidence-Based Maternity Care: A Cross-Sectional Survey Study. The Journal of Perinatal Education. [Online]. 25(2), s. 105-115. [Lokaliseret 26/09/2023]. Tilgængelig fra: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4944453/

Entwistle, F., 2017. Infant feeding and relationship building. I: S. Macdonald & G. Johnson, red. *Mayes' Midwifery.* 15. udgave. Edinburgh: Elsevier, s. 757-788.

Facebook, 2023. *Søgning*. [Online]. [Lokaliseret 20/09/2023]. Tilgængelig fra: https://www.facebook.com/search/groups/?q=termin%20november%202023&sde=Abo6mQGTwumSH8ghiQqAvvjPX7NFviMO4wSBhxr6grIQwUayjg5k0ye5FNdIS2HCiLkkJOB-TfP5YV29lVJ9zt3H.

Frederiksen, K., Beedholm, K. & Glasdam, S., 2015. Litteraturreview. I: S. Glasdam, red. *Bachelorprojekter indenfor det sundhedsfaglige område*. 2. udgave. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck, s. 53-62.

Fuglsang, L., 2013. Aktør-netværksteori eller tingenes sociologi. I: L. Fuglsang, P.B. Olsen & K. Rasborg, red. *Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne - på tværs af fagkulturer og paradigmer*. 3. udgave. Kbh.: Samfundslitterater, s. 351-375.

Glasdam, S. red., 2015. *Bachelorprojekter indenfor det sundhedsfaglige område*. 2. udgave. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck.

Gleeson, D.M., Craswell, A. & Jones, C.M., 2019. Women's use of social networking sites related to childbearing: An integrative review. *Women and Birth*. [Online]. 32(4), s. 294-302. [Lokaliseret 19/09/2023]. Tilgængelig fra: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871519218303135?via%3Dihub doi: https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.10.010.

Griffin, G., Williams, N., Bradfield, Z. & Hauck, Y. L., 2021. E-professionalism and social media amongst nurses and midwives: A cross-sectional study. *Nurse Educationin Practice.* [Online]. 57. [Lokaliseret 30/10/2023]. Tilgængelig fra: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471595321002845

Hansen, S.A., Strømsvåg, K.H., Valla, L. & Misvaer, N., 2017. Mobilbruk kan skade samspillet med barn. *Sykepleien*. [Online]. 105(9), s. 50-53. [Lokaliseret 19/09/2023]. Tilgængelig fra: https://sykepleien.no/forskning/2017/09/mobilbruk-kan-skade-samspillet-med-barn doi: 10.4220/Sykepleiens.2017.63259.

Hicks, S. & Brown, A., 2016. Higher Facebook use predicts greater body image dissatisfaction during pregnancy: The role of self-comparison. *Midwifery*. [Online]. 40, s. 132-140. [Lokaliseret 19/09/2023]. Tilgængelig fra: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613816301073

Huniche, L. & Olesen, F., 2014. Introduktion. I: L. Huniche & F. Olesen, red. *Teknologi i sundhedspraksis*. 1. udgave. København: Munksgaard, s. 23-25.

Instagram, 2023. *Søgning*. [Online]. [Lokaliseret 19/09/2023]. Tilgængelig fra: https://www.instagram.com/

Jensen, A.M.B. & Vallgårda, S. 2019. *Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab*. 5. udgave. Kbh: Munksgaard.

Jomeen, J., 2017. Psychological context of childbirth . I: S. Macdonald & G. Johnson, red. *Mayes' Midwifery*. 15. udgave. Edinburgh: Elsevier.

Kutcher, A. M. & LeBaron, V. T., 2022. A simple guide for completing an integrative review using a example article. *Journal of Professional Nursing*. [Online]. 40, s. 13-19. [Lokaliseret 30/09/2023]. Tilgængelig fra: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35568452/ doi: https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2022.02.004.

Kvale, S. & Brinkmann, S. 2015. *Interview – Det kvalitative forskningsinterview som håndværk*. 3. udgave. Kbh: Hans Reitzels Forlag.

Lawrence, V., Richardson, S. & Philip, L., 2023. How does social media influence expectations, decision making and experiences of childbirth?. *British Journal of Midwifery*. [Online]. 31(4), s. 210-220. [Lokaliseret 25/09/2023]. Tilgængelig fra: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwi45KWdrsWBAxVeSPEDHZGmDTQQFnoECA4QAw&url=https%3A%2F%2Fwww.magonlinelibrary.com%2Fdoi%2Fabs%2F10.12968%2Fbjom.2023.31.4.210&usg=AOvVaw2G21DkTCAtqnHmJLwlACZu&opi=89978449 doi: https://doi.org/10.12968/bjom.2023.31.4.210.

Lupton, D., 2016. The use and value of digital media for information about pregnancy and early motherhood: a focus group study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. [Online]. 19(16) [Lokaliseret 19/09/2023]. Tilgængelig fra: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27435182/ doi: 10.1186/s12884-016-0971-3.

Marsh, A., Hundley, V. & Luce, A., 2023. The perfect birth: a content analysis of midwives' posts about birth on Instagram . *BMC Pregnancy Childbirth*. [Online]. 23(422) [Lokaliseret 20/09/2023]. Tilgængelig fra: https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-023-05706-2#citeas doi: https://doi.org/10.1186/s12884-023-05706-2.

McCarthy, R., Byrne, G., Brettle, A., Choucri, L., Ormandy, P. & Chatwin, J., 2020. Midwife-moderated social media groups as a validated information source for women during pregnancy. *Midwifery*. [Online]. 88 Tilgængelig fra: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32485501/ doi: https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102710.

Ménage, D., Bailey, E., Lees, S. & Coad, J., 2016. A concept analysis of compassionate midwifery. *Journal of Advanced Nursing*. [Online]. 73(3), s. 558-573. Tilgængelig fra: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27917534/ doi: 10.1111/jan.13214.

Nationalt Center for Etik, 2023. *Om det videnskabsetiske komitésystem*. [Online]. [Lokaliseret 27/09/ 2023]. Tilgængelig fra: https://nationaltcenterforetik.dk/raad-og-komiteer/komitesystemet/om-det-videnskabsetiske-komitesystem.

Niklasson, G. red., 2020. *Sundhed, menneske og samfund*. 2. udgave: Samfundslitteratur.

Page, M.J., Mckenzie, J.E., Bossuyt, P.M., Boutron, I., Hoffman, T.C., Mulrow, C.D., Shamseer, L., Tetzlaff, J.M., Akl, E.A., Brennan, S.E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J.M., Hróbjartsson, A., Lalu, M.M., Li, T., Loder, E.W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L.A., Stewart, L., Thomas, J., Tricco, A.C., Welch, V.A., Whiting, P. & Moher, D., 2021. The PRISMA 2020 S tatement- an updated guideline for reporting systematic reviews . *British Medical Journal*. [Online]. 372(71) Tilgængelig fra: http://prisma-statement.org/PRISMAStatement/Checklist doi: 10.1136/bmj.n71.

Prescott, J. & Mackie, L., 2017. "You Sort of Go Down a Rabbit Hole...You're Just Going to Keep on Searching": A Qualitative Study of Searching Online for Pregnancy-Related Information During Pregnancy. *Journal of medical internet research*. [Online]. 19(2017) [Lokaliseret 19/09/2023]. Tilgængelig fra: https://www.jmir.org/2017/6/e194/ doi: 10.2196/jmir.6302.

Rienecker, L. & Stray Jørgensen, P., 2017. *Den gode opgave*. 5. udgave: Samfundslitteratur.

Sanders, R.A. & Crozier, K., 2018. How do informal information sources influence women's decision-making for birth? A meta-synthesis of qualitative studies. *BMC Pregnancy and Childbirth*. [Online]. 18(January 2018) [Lokaliseret 19/09/2023]. Tilgængelig fra: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5761120/ doi: 10.1186/s12884-017-1648-2.

Silverman, J., Kurtz, S. & Draper, J., 2013. *Skills for Communicating with Patients.* 3. udgave. USA: CRC Press

Smailhodzic, E., Hooijsma, W., Boonstra, A. & Langley, D.J., 2016. Social media use in healthcare: A systematic review of effects on patients and on their relationship with healthcare professionals. *BMC Health Service Research*. [Online]. 16(2016) [Lokaliseret 19/09/2023]. Tilgængelig fra: https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-016-1691-0 doi: https://doi.org/10.1186/s12913-016-1691-0.

Sundhedsstyrelsen, 2021. *Anbefalinger for svangreomsorgen*. 3. udgave. København: Sundhedsstyrelsen.

Thisted, J., 2018. *Forskningsmetode i praksis - projektorienteret videnskabsteori og forskningsmetodik*. 2. udgave. Kbh.: Munksgaard.

Van den Heuvel, J., Groenhof, T. K., Veerbeek, J., van Solinge, W., Lely, A. T., Franx, A. & Bekker, M., 2018. eHealth as the Next-Generation Perinatal Care: An Overview of the Literature. *Journal of medical internet research.* [Online]. 20(6). [Lokaliseret 28/10/2023]. Tilgængelig fra: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29871855/ doi: 10.2196/jmir.9262

Van Gelder, M., Rog, A., Bredie, S., Kiewit, W., Nordeng, H. & van de Belt, T., 2019. Social media monitoring on the perceived safety of medication use during pregnancy: A case study from the Netherlands. *British journal of clinical pharmacology*. [Online]. 85(11), s. 2580-2590. [Lokaliseret 29/09/2023]. Tilgængelig fra: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6848893/?fbclid=IwAR195x20kjLuFXAp20hbFCr7MnKiWDyqry7HtlgfXim_tSkAarZyu227pw8 doi: 10.1111/bcp.14083.

Vejledning om jordemødres virksomhedsområde, journalføringspligt, indberetningspligt mv. 2001. (VEJ nr. 151). [Online]. Kbh: Indenrigs- og Sundhedsministeriet. [Lokaliseret den 6/11-2023]. Tilgængelig fra: https://www.retsinformation.dk/eli/mt/2001/151

Wiley Online Library, 2023. *Overview - Journal of Advanced Nursing*. [Online]. [Lokaliseret 16/10/ 2023]. Tilgængelig fra: https://onlinelibrary.wiley.com/page/journal/13652648/homepage/productinformation.html.

Whittemore, R. og Knafl, K., 2005. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*. [Online]. 52(5), s. 546-553. [Lokaliseret 04/10/2023]. Tilgængelig fra: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x doi: https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x.

Witteman, H. O., Fagerlin, A., Exe, N., Trottier, M. & Zikmund Fischer, B. J., 2016. One-Sided Social Media Comments Influenced Opinions And Intentions About Home Birth: An Experimental Study. *Health Affairs*. [Online]. 35(4). [Lokaliseret 26/09/2023]. Tilgængelig fra: https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hlthaff.2015.1382

(Referencestandard – Harvard 2018)

Bilag 1 – DOSIS guide

DOkumenteret **S**ystematisk **I**nformations**S**øgning

1. Emne og stikord (emnebeskrivelse/brainstorm over eventuelle søgeord)	
Titel: Sociale medier som aktør i graviditet **Problemstilling**: Hvordan optræder sociale medier som aktør i mødet mellem kvinde og jordemoder, og hvordan kan jordemoderomsorgen tilpasses dette?	
Stikord på dansk: Sociale medier Graviditet Fødsel Forståelse Kvinder Jordemoder Jordemoderkundskab Indflydelse Oplevelse Beslutningstagen Synspunkter Information Omsorg Aktør-netværk teori Forventninger Holdninger Forventninger Intentioner Digitale medier Internet Facebook Instagram Påvirker Facebook opslag Instagram opslag	**Stikord på engelsk:** Social media Pregnancy Prenatal period Birth Understanding Midwife Midwifery Influence Experience Decisionmaking Perspective Information Exposure Expectations Opinions Intentions Social networking sites Internet Digital media Facebook Instagram Affects Social media sharing Online Affecting Blogs Facebook posts Instagram posts Social media groups Apps

2: Databaser (valg og begrundelse)		
Navn på database:	**Begrundelse for valg af database**	**Dato / periode for søgning**

1: Pubmed	Pubmed er en international sundhedsfaglig database, med fokus på biomedicin og sundhed, herunder jordemoderfaget. Databasen indeholder primært videnskabelige artikler og opdateres dagligt, hvorfor vi forventer at kunne finde den nyeste viden om vores emne. Pubmed indeholder over 25 millioner artikler.	21/9-2023
2: Cinahl Ultimate	Cinahl Ultimate er en international sundhedsfaglig database, som har fokus på sygepleje og andre beslægtede sundhedsprofessioner, herunder jordemoderfaget. Databasen indeholder primært videnskabelige artikler, og vi forventer at kunne finde den nyeste viden om vores emne. I Cinahl er registreret over 4,3 mio artikler. Cinahl indeholder specielt mange kvalitative artikler, der beskriver patienterfaringer. Der stilles kvalitetskrav til de artikler der er registreret i Cinahl.	20/9-2023
3: SweMed+	SweMed+ er en nordisk sundhedsfaglig database der primært indeholder videnskabelige artikler inden for medicinske støttefag, herunder jordemoderfaget. Da databasen er skandinavisk, forventer vi at kunne finde relevant viden om vores emne.	20/9-2023
4: SocIndex	SocIndex er en videnskabelig database med fokus på sociologiske emneområder. Databasen indeholder videnskabelige artikler m.m., og da vores emne er samfundsrelateret, forventer vi at kunne finde relevante artikler på denne database.	20/9-2023
5: Cochrane Database of Systematic Reviews	Cochrane Database of Systematic Reviews er den ledende sundhedsfaglige database inden for systematiske reviews. Databasen indeholder derfor videnskabelige artikler af høj kvalitet inden for bl.a. jordemoderfaget, hvorfor vi forventer at kunne finde viden relevant for vores emne.	21/9-2023

3. Blokinddeling (valgte søgeord/søgeteknik for hver blok)					
Navn på database:	**Blok 1 Graviditet/fødsel**	**Blok 2 Jordemoderen**	**Blok 3 Sociale medier**	**Blok 4 Forståelse**	**…**
1: Pubmed	**Søgeord/søgeteknik:** Pregnancy [MeSH] Women [MeSH] Parturition [MeSH]	**Søgeord/søgeteknik:** Midwifery [MeSH] Nurse Midwives [MeSH] Prenatal Care [MeSH]	**Søgeord/søgeteknik:** Social media [MeSH] Social media [Title/Abstract] Internet Use [MeSH] Mobile Application [MeSH] Online Social Networking [MeSH] Facebook [Title/Abstract]	**Søgeord/søgeteknik:** Comprehension [MeSH] Information Seeking Behaviour [MeSH] Influenc* [Title/Abstract] Expectation [Title/Abstract] Information [Title/Abstract]	

			Instagram [Title/Abstract]		
2: Cinahl Ultimate	**Søgeord/søgeteknik:** (MM "attitude To pregnancy") (MM "expectant mothers") (MM "pregnancy"+) (MM "perinatal period") (MM "childbirth"+) (MM "labor"+) Pregnan* Birth "pregnancy period" "child bearing"	**Søgeord/søgeteknik:** (MH "midwives"+) (MH "midwifery"+) (MH "prenatal care") Midwife Midwifery Midwives "prenatal care provider"	**Søgeord/søgeteknik:** TI "social media"	**Søgeord/søgeteknik:** "Understanding" "influence" "perspective" Affect* Expectations Influence* Influencing Perspective	
3: SweMed+	**Søgeord/søgeteknik:** Exp: "Pregnancy" Exp: "Prenatal Care" Pregnant Gravide Graviditet Exp: "Women" Kvinder	**Søgeord/søgeteknik:** Exp: "Midwifery" Exp: "Nurse Midwives" Exp: "Prenatal Care"	**Søgeord/søgeteknik:** Exp: "Social Media" Internet Digital Facebook Instagram Online	**Søgeord/søgeteknik:** Understanding Perspective Influence Influencing Expectations Information Exp: "Information Seeking Behavior"	

4: SocIndex	**Søgeord/søgeteknik:** DE "Pregnancy" SU Pregnan* TI Pregnan* DE "Prenatal Care"	**Søgeord/søgeteknik:** DE "Midwifery" AB Midwi* AB Nurse Midwife DE "Prenatal Care"	**Søgeord/søgeteknik:** DE "Social Media" SU Digital AB Digital SU Internet AB Facebook AB Instagram AB Online	**Søgeord/søgeteknik:** DE "Information-seeking Behavior" AB Information AB Influenc* AB Expect* AB Perspective* AB Understanding	
5. Cochrane Database of Systematic Reviews	**Søgeord/søgeteknik:** Pregnan* OR perinatal OR birth (in abstract)	**Søgeord/søgeteknik:** -	**Søgeord/søgeteknik:** "social media" OR facebook OR instagram OR "social media network" OR blog (in title)	**Søgeord/søgeteknik:** Influenc* OR experience OR view* OR affect* OR expectation OR understanding	
…					

4. Søgeresultat for hver enkelt blok (antal hits)					
Navn på database:	**Blok 1 Graviditet/fødsel**	**Blok 2 Jordemoderen**	**Blok 3 Sociale medier**	**Blok 4 Forståelse**	**…**
1: Pubmed	1.045.021	57.545	49.909	3.277.777	
2: Cinahl Ultimate	365.227	81.639	7.477	1.062.464	
3: SweMed+	5.730	477	2.087	11.100	
4: SocIndex	15.802	3.027	53.779	643.126	
5: Cochrane Database of Systematic Reviews	2.562	-	91.794	1.557.525	

4. Søgeresultat ved kombination af blokke (antal hits)					
Navn på database:	**Blok 1 AND Blok 2 AND Blok 3**	**Blok 1 AND Blok 2 AND Blok 3 AND Blok 4**	**Blok 1 AND Blok 3 AND Blok 4**		**Blok 1 AND Blok 2 AND Blok 3 AND Blok 4 inkl. eventuelle afgrænsninger (punkt 5)**
1: Pubmed	175	83	591		
2: Cinahl Ultimate	119	6	36		
3: SweMed+	5	0	5		
4: SocIndex	13	4	57		
5: Cochrane Database of Systematic Reviews	-	-	6		

5. Eventuelle afgrænsninger via database (beskriv valg)				
Navn på database:	**År**	**Sprog**	**Aldersgruppe**	**….**
1: Pubmed	-	-	-	-
2: Cinahl Ultimate	-	-	-	-
3: SweMed+	-	-	-	-
4: SocIndex	-	-	-	-
5: Cochrane Database of Systematic Reviews	-	-	-	-

Bilag 2 – Model of the concept of compassionate midwifery

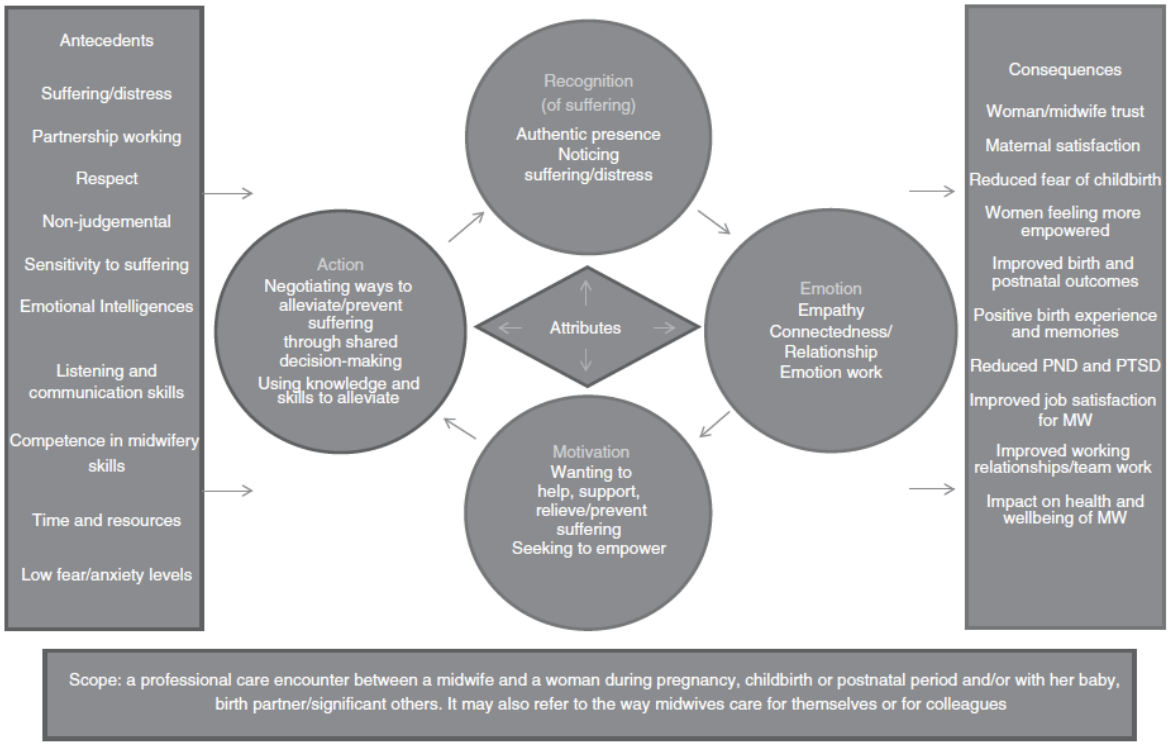


Figure 3 Model of the concept of compassionate midwifery.

(Menage et al. 2016, s. 568)