

# Netnotkun barnshafandi kvenna á Íslandi og tengsl hennar við geðheilsu og félagslegan stuðning

*Internet Use of Pregnant Women in Iceland and Associations With Mental Health and Social Support*

TENGLIÐUR | [Indabi@ru.is](mailto:Indabi@ru.is)

## Höfundar



Rannveig Sigurvinsdóttir, doktor í sálfræði, PhD<sup>1</sup>



Ástþóra Kristinsdóttir, sérfræðiljósmeðir, MSc<sup>2</sup>



Hafrún Rafnar Finnbogadóttir, RN, RM, PhD<sup>3</sup>



Linda Bára Lýsdóttir, sálfræðingur, PhD<sup>1</sup>

## Ágrip

### Inngangur

Félagslegur stuðningur tengist betri geðheilsu barnshafandi kvenna og erlendar rannsóknir sýna að stuðningur af netinu getur einnig haft jákvæð áhrif. Íslenska þekkingu á sviðinu vantar og var markmið rannsóknarinnar að skoða netnotkun barnshafandi kvenna og tengsl við kvíða, þunglyndi og félagslegan stuðning.

### Efniviður og aðferðir

660 konur fylltu út spurningalista í meðgönguvernd á 28 heilsugæslustöðvum frá apríl til júní 2021. Spurt var um tíðni netnotkunar, hvaða síður þær heimsóttu, til hvers þær notuðu netið, einkenni kvíða og þunglyndis, og félagslegan stuðning frá maka, vinum, fjölskyldu og af netinu. Samband ólíkra tegunda netnotkunar við einkenni þunglyndis og kvíða var prófað með t-prófi óháðra hópa og Pearson fylgni notað fyrir samband félagslegs stuðnings við einkenni þunglyndis og kvíða.

### Niðurstöður

Netnotkun var útbreidd meðal hópsins, en 99,8% þátttakenda höfðu notað netið til að leita að upplýsingum. Yfir 90% höfðu notað síðuna Heilsuveru og um tveir þriðju höfðu notast við Fróðleiksmola meðraverndar. Konur sem notuðu netið til að finna stuðning frá öðrum mældust með fleiri einkenni kvíða og þunglyndis en aðrar. Lítil hópur þátttakenda (8,2%) sem nýttu sér nafnleyn netsins til að ræða eða spyrja um viðkvæm mál mældist með fleiri einkenni kvíða og þunglyndis og lægri félagslegan stuðning frá maka og vinum. Félagslegur stuðningur í raunheimum tengdist færri einkennum kvíða og þunglyndis, en netstuðningur tengdist ekki þessum breytum.

### Ályktanir

Konur í meðgönguvernd nota netið mikið til að sækja sér upplýsingar og finna stuðning frá öðrum. Frekari rannsóknir eru nauðsynlegar til að stuðla að notkun sem yfir undir félagslegan stuðning og betri geðheilsu.

**Lykilorð félagslegur stuðningur geðheilsa netnotkun meðganga**

- 1 Sálfræðideild, Háskólinn í Reykjavík, Reykjavík.
- 2 Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu.
- 3 Heilbrigðis- og umönnunarsvið, Linnaeus háskólinn, Kalmar.

## Inngangur

Geðheilsuvernd barnshafandi kvenna er mikilvægur þáttur meðgönguverndar þar sem erlendar rannsóknir sýna að einkenni kvíða og þunglyndis hrjá um 12 til 20% kvenna á meðgöngu (1, 2). Samkvæmt niðurstöðum úr íslenskrri rannsókn á liðan 2512 barnshafandi kvenna má gera ráð fyrir að um sjö til tólf prósent þeirra finni fyrir einkennum kvíða og þunglyndis á meðgöngu (3). Slæm geðheilsa mæðra getur haft áhrif á börn þeirra, sem eru líklegri að fæðast fyrir tímam, vera léttari við fæðing og leggjast oftar inn á vöskudeild (4). Þessi börn eru einnig líklegri en önnur til að þjást af ýmsum vitsmunalegum, hegðunar og tilfinningavandamálum seinna á ævinni (5).

Líkt og með fólk almennt, þá hefur félagslegt sambengi áhrif á liðan barnshafandi kvenna. Oft er vísað til kenningar fræðimannsins Urie Bronfenbrenner um að einstaklingsþættir, nærumhverfi og breiðari samfélagslegir þættir séu í stöðugu samspili og móti fólk og heilsu þeirra (6). Fjölmargar rannsóknir hafa sýnt að félagslegur stuðningur er sérlega mikilvægur þáttur þessa sambengis (7). Félagslegur stuðningur er fjölbætt hugtak yfir það þegar fólk finnst það geta leitað til annarra til að uppfylla þarfir sínar, til dæmis með aðstoð við efnisleg gæði og upplýsingar, en einnig til að deila upplifunum sínum og finna fyrir hlýju frá öðrum (8). Félagslegur stuðningur getur komið úr ýmsum áttum, frá fólki nánú okkur, s.s. vinum, fjölskyldu og maka, en einnig frá fagaðilum eins og starfsfólki heilbrigðiskerfisins (9). Félagslegur stuðningur tengist minni depurð og kvíða barnshafandi kvenna (8, 10) og lægri tíðni almenns geðræns vanda (10). Þessi áhrif ná líka til barnsins, en börn eru minna óvær við níu mánaða aldur ef móðirin hefur fengið góðan stuðning á síðasta þriðjungi meðgöngu, jafnvel þó hún hafi upplifað streitu (11). Stuðningur frá ljósmæðrum getur verið mikilvægur þáttur félagslegs stuðnings frá fagaðilum á meðgöngu (12). Á Íslandi sjá ljósmæður um umtalsverðan hluta meðgönguverndar, þar sem flestar konur koma á heilsugæslu í reglulega skoðun til ljósmóður (13). Ljósmæður eru því í lykilstöðu til að veita barnshafandi konum þann stuðning sem þarf, til dæmis í formi upplýsinga og ráðlegginga, en einnig hlýju og tilfinningalegs stuðnings, eftir þörfum.

## Internetið sem félagslegur stuðningur

Internetið getur verið möguleg uppspretta félagslegs stuðnings. Til dæmis þá hefur stuðningur á samfélagsmiðlinum Facebook ýmis jákvæð tengsl við líkamlega heilsu, heilsuhegðun, minnkaða streitu, aukna lífsánægju og færri einkenni þunglyndis (14). Fyrir barnshafandi konur getur stuðningur meðal annars falist í tengslum við aðrar mæður sem eru að ganga í gegnum svipaða reynslu (15, 16) og margar þeirra (84%) líta á samfélagsmiðla-vini sem uppsprettu félagslegs stuðnings (17). Í sumum tilfellum sækja konur í stuðning á netinu vegna þess að hann skortir í nærumhverfi þeirra, s.s. frá maka eða fjölskyldu (18).

Barnshafandi konur nýta sér einnig netið og aðrar stafrænar lausnir til að sækja sér upplýsingar á auðveldan og aðgengilegan hátt (15, 19). Til dæmis sýndi sænsk rannsókn að 95% barnshafandi kvenna notuðu netið til að finna upplýsingar og lesa sér til um fólk í sömu aðstæðum (19). Svipuð könnun í Bandaríkjunum sýndi að þær notuðu nær allar netið til að sækja sér upplýsingar og að 89% þeirra leituðu svara við spurningum á samfélagsmiðlum (17). Slík leit getur þó verið flókin, þar sem sumt efni á netinu getur verið mótsagnakennt og erft að fullvissa sig um sannleiksgildi þess (18). Könnun í Ástralíu sýndi að barnshafandi konur eru jákvæðar gagnvart því að nota netið þar sem hægt er að sækja upplýsingar hratt og þegar þeim hentar, en mikilvægt sé einnig að hafa greiðan aðgang að heilbrigðisstarfsfólki, til að tryggja að upplýsingarnar séu réttar (16).

## Markmið rannsóknarinnar

Markmið rannsóknarinnar var að kanna hvernig barnshafandi konur á Íslandi nota netið með tilliti til þess hversu oft netið er notað, hvaða miðlar eru vinsælastir og í hvaða tilgangi konur nota þá. Einnig voru skoðuð tengsl netnotkunar við geðheilsu barnshafandi kvenna, þ.e. einkenni þunglyndis og kvíða, og tengsl við félagslegan stuðning. Félagslegur stuðningur var skoðaður með fjölbreyttum hætti, þ.e. annars vegar frá maka, fjölskyldu og vinum, og hins vegar sem félagslegur stuðningur í gegnum netið. Miðað við fyrri rannsóknir var búist við útbreiddri notkun netsins (17, 19) og að félagslegur stuðningur tengdist betri geðheilsu (8, 10). Þessi rannsókn var framkvæmd á þeim tíma sem COVID-19 faraldurinn átti sér stað og líf fólks færðist að einhverju leyti frá raunheimum og yfir á netið, sem gerir þessa athugun enn mikilvægari fyrir vikið. Eftir okkar bestu vitund er þetta fyrsta rannsókn sinnar tegundar á Íslandi og niðurstöður hennar ættu að geta varpað ljósi á hvernig væri hægt að mæta þörfum barnshafandi kvenna betur í framtíðinni.

## Efniviður og aðferðir

### Þátttakendur og framkvæmd

Þátttakendur rannsóknarinnar voru 660 barnshafandi konur sem sóttu þjónustu meðgönguverndar á þeim 28 heilsugæslustöðvum sem tóku þátt í verkefni á tímabilinu apríl til júní 2021. Sextán af þessum heilsugæslustöðvum voru á höfuðborgarsvæðinu og hinar voru á Suðurlandi, Norðurlandi, Vesturlandi, Austurlandi og Vestfirðum. Ljósmæður buðu konum sem leituðu til þeirra í meðgönguvernd að taka þátt í rannsókninni. Þær þurftu að vera orðnar 18 ára gamlar, nota þjónustu meðgönguverndar og geta lesið íslensku til að taka þátt. Alls sóttu 1384 barnshafandi konur þjónustu meðgönguverndar á tímabili rannsóknarinnar, svo 47,7% þeirra tóku þátt í rannsókninni. Þar sem ljósmæður sáu sjálfar um öflun þátttakenda þá er því miður

ekki vitað hversu margar konur höfnuðu þátttöku og hverjum þeirra var einfaldlega ekki sagt frá rannsókninni.

Áður en konur tóku þátt var rannsóknin útskýrð fyrir þeim, þær skrifuðu undir upplýst samþykki og fengu tækifæri til að spyrja spurninga. Gögnum var safnað nafnlaust og útskýrt að ekki væri hægt að tengja svör þeirra við persónugreinanlegar upplýsingar. Þessi aðferð var notuð til að ná til sem flestra kvenna og hvetja þær til að segja frá sinni líðan og reynslu af hrein-skilni. Við lok skoðunar hjá ljósmóðum fengu þær konur sem samþykktu þátttöku næði til að fylla út spurningalistann. Ljós-mæður voru hvattar til að leggja listana fyrir í fjarveru maka. Þátttakendum var einnig sagt að þeir gætu fengið ókeypis viðtal hjá sálfræðingi ef þeir kæmst í uppnám við að fylla út könnunina. Rannsóknin er hluti af sterra verkefni sem heitir *Heilsa og upplifanir barnshafandi kvenna á tímum COVID-19*, þar sem fjölbreyttum gögnum var safnað, t.d. um áfallasögu kvennanna, sem er nánar fjallað um í annari grein (12). Rannsóknin fékk leyfi Vísindasiðanefndar (VSN-21-02).

#### Mælitateki

##### Tíðni netnotkunar

Konurnar voru spurðar: „Hversu oft hefur þú að meðaltali notað netið eða aðrar stafrænar lausnir (t.d. smáforrit) á þessari meðgöngu?“ Valmöguleikarnir voru „aldrei“, „einu sinni í mánuði“, „einu sinni í viku“, „tvisvar til þrisvar sinnum í viku“, „fjórurt til sex sinnum í viku“ og „nær daglega“. Fyrrí rannsóknir hafa notast við sambærilegar spurningar til að meta tíðni netnotkunar (19).

##### Vefsíður notaðar

Konurnar fengu spurninguna: „Hvaða síður á netinu eða stafræna tækni hefur þú notað á meðgöngunni?“ Valmöguleikarnir sem voru gefnir voru „Heilsuvera“, „Fróðleiksmolar mæðraverndar“, „112.is“, „samfélagsmiðlar, t.d. Facebook, Instagram, Snapchat“, „Íslenskar vefsíður“ og „erlendar vefsíður“. Þátttakendur gátu merkt í fleiri en einn valmöguleika og gátu líka bætt við valmöguleika ef þeir vildu.

##### Tilgangur netnotkunar

Notast var við spurninguna „Til hvers notaðir þú netið eða stafrænar lausnir á meðgöngunni?“ Valmöguleikarnir voru „leita að upplýsingum“, „finna stuðning frá öðru fólki“, „deila því sem ég er að hugsa eða upplifa með öðrum“ og „nýta nafnleyni til að ræða eða spyrja um viðkvæm mál.“ Merkjia mátti í fleiri en einn reit ásamt því að skrifa inn eigin texta. Þessi spurning hefur áður verið notuð til að rannsaka netnotkun meðal barnshafandi kvenna í Svíþjóð (19).

##### Þunglyndiseinkenni

Kvarðinn Edinburgh Postnatal Depression Scale (20) (EPDS) var notaður til að meta þunglyndiseinkenni meðal þátttakenda. Þessi spurningalisti er víða notaður í meðgönguvernd, þar á meðal á Íslandi, til að meta þunglyndi meðal kvenna fyrir og eftir barnsburð. Mælitatekið inniheldur 10 spurningar þar

**Tafla 1** Bakgrunnsupplýsingar um þátttakendur.

	M/%
Aldur (M)	29,9
Menntun	
Grunnskólapróf eða minna	3,3
11 til 14 ár af skólagöngu	18,4
15 ár eða meira af skólagöngu	18,7
Háskólapróf	59,5
Þátttaka á vinnumarkaði	
Launað starf	71,3
Heimavinnandi	0,9
Fæðingarorlof	2,7
Atvinnulaus á bóttum	3,6
Í námi	12,0
Í veikindaleyfi	0,9
Á styrk hjá félagsþjónustu	0,2
Öryki	1,8
Nám og vinna	5,8
Endurhæfing	0,8
Virk (í vinnu eða skóla)	92,7
Hjúskaparstaða	
Einhleyp	2,1
Í föstu sambandi	73,7
Gift	24,2
Reykir ekki	99,4
Drekkur ekki áfengi á meðgöngu	99,4
Frumburja	43,6

sem hærri tala táknar fleiri þunglyndiseinkenni. Lægsta gildi kvarðans er 0 og það hæsta 30, yfirleitt er miðað við að þunglyndi sé til staðar við gildið 11 eða hærra. Íslenska útgáfa kvarðans er áreiðanleg (3) og hún var það einnig í þessari rannsókn ( $\alpha=0,85$ ).

##### Kviðaeinkenni

Kviðaeinkenni voru metin með kvarðanum General Anxiety Disorder Scale (GAD-7) (21). Mælitatekið samanstendur af sjö spurningum sem meta tilvist og alvarleika kviðaeinkenna, þar sem hærri tala merkir alvarlegri kviðaeinkenni. Lægsta gildi kvarðans er 0 og það hæsta er 21, miðað er við töluna 10 og yfir til að meta hvort kviði sé til staðar. Íslenska útgáfa kvarðans er mjög áreiðanleg (22). Innri áreiðanleiki kvarðans í þessari rannsókn var góður ( $\alpha=0,87$ ).

**Tafla 2** Tíðni notkunar á netinu og öðrum stafrænum lausnum.

Hversu oft hefur þú að meðaltali notað netið eða aðrar stafrænar lausnir (t.d. smáforrit) á þessari meðgöngu?	Fjöldi þátttakenda	
	Fjöldi þátttakenda	Hlutfall
Aldrei	5	0,8
Einu sinni í mánuði	15	2,3
Einu sinni í viku	33	5,0
2-3 sinnum í viku	53	8,0
4-6 sinnum í viku	34	5,2
Nær daglega	519	78,8

##### Félagslegur stuðningur

Félagslegur stuðningur var metinn með mælitatekinu Multi-dimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) (23). Listinn samanstendur af 12 spurningum um stuðning sem viðkomandi upplifir frá vinum, fjölskyldu og maka. Fyrir hvern stuðningsaðila nær kvarðinn frá 4 upp í 28. Áreiðanleiki listans er mjög góður og hann hefur áður verið notaður í rannsóknum á félagslegum stuðningi meðal barnshafandi kvenna á Íslandi (10). Innri áreiðanleiki mælitatekisins var mjög góður ( $\alpha=0,94$ ). Þátttakendur voru einnig spurðir fjögurra spurninga um félagslegan stuðning á netinu (e. perceived online support) sem byggja á sama mælitateki. Inngangurinn að spurningunum var: „Þegar mér líður illa eða ég er í erfiðum aðstæðum þá...“ og staðhæfingarnar voru: „get ég fundið aðstoð á netinu“, „get ég fundið tilfinningalega aðstoð og stuðning á netinu“, „get ég talað við einhvern um vandamál mín á netinu“ og „get ég fundið einhvern á netinu sem hjálpar mér að taka ákvarðanir.“ Þátttakendur merktu við hversu sammála þeir voru hverri staðhæfingu á fimm punkta kvarða, þar sem lægsta mögulega gildi var 4 og það hæsta 20. Fyrrí rannsóknir sýna góðan áreiðanleika þessara spurninga ( $\alpha=0,95$ ) (24), sem var einnig tilfellið í þessari rannsókn ( $\alpha=0,84$ ).

##### Bakgrunnsupplýsingar

Tafla 1 sýnir þær bakgrunnsupplýsingar sem var safnað. Spurt var: „Hver er aldur þinn?“ „Hve langri skólagöngu hefur þú lokið?“ „Hvað hefur þú helst haft fyrir stafni síðastliðna 12 mánuði?“ „Hver er hjúskaparstaða þín?“ „Reykir þú?“ „Neytir þú áfengis á meðgöngu?“ og loks „Hefur þú fætt barn/börn áður?“ Þessar spurningar hafa áður verið notaðar til að rannsaka barnshafandi konur á Íslandi (10).

##### Tölræðileg úrvinnsla

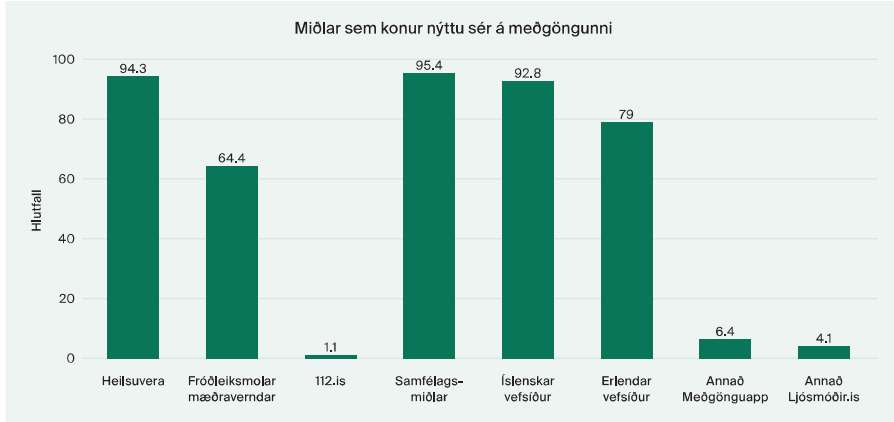
Gögn rannsóknarinnar voru greind með 28. útgáfu af forritinu SPSS. Lýsandi tölræði var sett fram um notkun netsins og félagslegan stuðning á netinu. Til að prófa samband tíðni notkunar netsins við þunglyndi og kviða var notast við einvíða dreifingreiningu (e. one-way analysis of variance). Sambönd ólíkra tegunda netnotkunar við félagslegan stuðning og ein-

kenni kviða og þunglyndis voru prófuð með t-prófi óháðra hópa (e. independent samples t-test). Pearson fylgni var skoðuð til að meta innbyrðis sambönd á milli ólíkra tegunda félagslegs stuðnings (frá maka, fjölskyldu, vinum og netinu) og einkenna þunglyndis og kviða.

## Niðurstöður

Alls tóku 660 barnshafandi konur þátt í rannsókninni og var meðalaldur þeirra 29,9 ár (staðalfrávik 4,8), eins og tafla 1 sýnir. Algengast var að konur væru í föstu sambandi eða giftar og rúmlega helmingur átti barn fyrir þessa meðgöngu. Stór hluti þátttakenda var með háskólapróf og flestir voru í launuðu starfi eða námi.

Þegar barnshafandi konur voru spurðar hversu oft þær höfðu notað netið eða aðra stafræna miðla á meðgöngunni, þá sögðust flestar þeirra nota miðlana nær daglega, eins og sjá má í töflu 2. Konurnar voru einnig spurðar hvaða síður eða tækni þær höfðu nýtt sér mest, eins og mynd 1 sýnir. Algengast var að konur hefðu notað Heilsuveru, samfélagsmiðla og erlendar vefsíður, en yfir 90% hafði notast við þær á þessari meðgöngu. Fróðleiksmolar mæðraverndar var nokkuð vinsæl síða, en tveir þriðju höfðu skoðað hana. Af öpum svörum sem voru gefnir voru tveimur algengustu svörum bætt við myndina, en þau voru meðgöngusmáforrit (e. pregnancy app) og vefsíðan Ljósóðir.is. Þátttakendur voru einnig spurðir til hvers þeir notuðu netið á meðgöngunni. Mikill meirihluti notaði netið til að leita að upplýsingum (99,8%). Meira en helmingur sagðist nota netið til að finna stuðning frá öðru fólki (58,6%), rúmlega þriðjungur til að deila því sem þær voru að hugsa eða upplifa með öðrum (38,8%) en mun færri nýttu nafnleyni netsins til að ræða eða spyrja um viðkvæm mál (8,2%). Í öpum svörum var algengast að konur notuðu netið til afþreyingar (1,8%). Tafla 3 sýnir svör kvenna við spurningum um félagslegan stuðning á netinu, svörin voru nokkuð dreifð en algengast var að konur voru sammála því að þær gætu fundið aðstoð á netinu.



Mynd 1 Hlutfall þátttakenda sem höfðu notað ákveðnar síður eða tækni á meðgöngunni.

### Tengsl netnotkunar við kvíða, þunglyndi og félagslegan stuðning

Til að kanna tengsl á milli tíðni notkunar á netinu við einkenni kvíða og þunglyndis var notast við einvæða dreifigreiningu. Engin marktæk sambönd voru á milli tíðni notkunar og einkenna þunglyndis eða á milli tíðni notkunar og félagslegs stuðnings. Kvíðaeinkenni voru hæst meðal kvenna sem notuðu netið aldrei ( $M=6,80$ ) eða einu sinni í mánuði ( $M=7,21$ ), samanborið við konur sem notuðu það einu sinni í viku ( $M=4,16$ ), tvisvar til þrisvar í viku ( $M=3,92$ ), fjórum til sex sinnum í viku ( $M=4,32$ ) eða nær daglega ( $M=4,88$ ),  $F(5,645)=2,44$ ,  $p=0,03$ . Þó ber að nefna að hópurinn sem notar netið sjaldan var mjög lítil, svo fara þarf varlega í að túlka þennan mun. Þegar þátttakendur sem notuðu netið minnst (einu sinni í mánuði eða sjaldnar, alls 20 þátttakendur) voru bornir saman við aðra, þá sýndi kíkvaðratpróf að þær konur voru með minni menntun,  $\chi^2(1, N=656)=4,83$ ,  $p=0,03$  en þær skáru sig ekki úr að öðru leyti þegar hjúskaparstaða, staða á vinnumarkaði eða aldur voru skoðuð. T-próf óháðra hópa sýndi einnig að þessar konur voru með minni stuðning frá vinum ( $t(655)=2,26$ ,  $p=0,02$ ), fleiri einkenni kvíða ( $t(649)=-2,78$ ,  $p=0,006$ ) og fleiri einkenni þunglyndis ( $t(655)=-2,28$ ,  $p=0,02$ ).

Konur voru spurðar hvort þær notuðu netið í ákveðnum tilgangi, eins og tafla 4 sýnir. T-próf óháðra hópa var notað til að meta hvort þessar ólíku tegundir notkunar tengdust þunglyndiseinkennum, kvíðaeinkennum og félagslegum stuðningi. Engin marktæk sambönd voru á milli þess að konur notuðu netið til að leita sér að upplýsingum og hinna breytanna. Hins vegar voru þær konur sem notuðu netið til að finna stuðning frá

öðru fólki með fleiri einkenni þunglyndis og kvíða, og mældust með meiri félagslegan stuðning á netinu. Þó var ekki munur á öðrum gerðum félagslegs stuðnings eftir því hvort konur notuðu netið til að finna stuðning frá öðru fólki. Þær konur sem notuðu netið til að deila hugsunum og upplifunum með öðrum mældust með marktækt hærri félagslegan stuðning á netinu, en ekki aðrar gerðir félagslegs stuðnings og ekki með marktækt fleiri einkenni þunglyndis og kvíða. Þátttakendur sem höfðu nýtt sér nafnlynd netsins til að spyrja um viðkvæm mál mældust með fleiri einkenni þunglyndis og kvíða, og minni stuðning frá maka og vinum.

Sambönd kvíða og þunglyndis við mismunandi gerðir félagslegs stuðnings voru skoðuð með Pearson fylgni, eins og tafla 5 sýnir. Félagslegur stuðningur frá maka, fjölskyldu og vinum hafði marktæka og neikvæða fylgni við einkenni þunglyndis og kvíða. Félagslegur stuðningur á netinu hafði afar takmörkuð sambönd við hinar breytur, eina marktæka fylgnin var við félagslegan stuðning frá fjölskyldu, sem þó var lág ( $r=0,10$ ).

Skóðað var hvort frumbyrjur eða fjölbyrjur notuðu netið á ólíkan hátt. Enginn munur kom fram á tíðni notkunar en kíkvaðratpróf sýndi að frumbyrjur (65,6%) voru líklegri en fjölbyrjur (52,9%) til að nota netið til að finna fyrir stuðningi frá öðru fólki,  $\chi^2(1, N=579)=9,47$ ,  $p=0,002$ . Enginn munur kom fram á milli frumbyrja og fjölbyrja hvað varðar félagslegan stuðning, eða einkenni þunglyndis eða kvíða.

Tafla 3 Dreifing svara við spurningum um félagslegan stuðning á netinu, hlutfall kvenna sem merkja við hvern möguleika.

Þegar mér líður illa eða þegar ég er í erfiðum aðstæðum...	Algjörlega ósammála	Frekar ósammála	Hlutlaus	Frekar sammála	Algjörlega sammála
Get ég fundið aðstoð á netinu	4,5	13,1	22,8	47,7	11,8
Get ég fundið tilfinningalega aðstoð og stuðning á netinu	14,4	24,6	32,6	23,2	5,2
Get ég talað við einhvern um vanda-mál mín á netinu	19,9	18,9	27,5	25,7	7,9
Get ég fundið einhvern á netinu sem hjálpar mér að taka ákvarðanir	25,6	22	27,9	17,8	6,6

### Umræða

Tilgangur þessarar rannsóknar var að meta netnotkun barnshafandi kvenna á Íslandi og tengsl hennar við geðheilsu og félagslegan stuðning. Niðurstöðurnar sýna að flestar konur nota netið nær daglega, sem er sambærilegt netnotkun Íslendinga almennt, en 99% þjóðarinnar hafði notað netið síðustu þrjú mánuði árið 2019, samkvæmt mælingum Hagstofunnar (25). Hlutfallslega fáir þátttakendur í þessari rannsókn notuðu netið sjaldan en kvíðaeinkenni þeirra voru marktækt hærri en hinna. Þegar hópurinn sem notaði netið sjaldnar var skoðaður sérstaklega kom í ljós að þær konur voru með minni menntun, minni vinastuðning og fleiri einkenni þunglyndis og kvíða. Þessi hópur gæti því þurft sérstaka aðstoð eða stuðning. Erlendar rannsóknir hafa ekki verið á einu máli um tengsl á milli geðheilsu og netnotkunar þegar einblint er á tíðni eða lengd hennar (26).

Niðurstöðurnar sýna að konur sækja sér upplýsingar á trausta staði, þ.e. Heilsuveru og Fróðleiksmola meðraværndar, sem er mjög jákvætt. Þessar síður ná því mögulega að mæta þeirri þörf sem konur í erlendum rannsóknum hafa lýst um að vilja hafa aðgang að upplýsingum þegar þeim hentar (15), og að þær geti treyst því efni sem komi frá heilbrigðisyrfrvöldum frekar en bara einhverju á netinu (16). Aðrir miðlar virðast vera nokkuð fjölbreyttir, s.s. samfélagsmiðlar, íslenskar og erlendar vefsíður og meðgöngusmáforrit. Þátttakendur rannsóknarinnar höfðu nær allir notað netið til að leita sér að upplýsingum, sem er í takt við erlendar rannsóknir (15, 17). Umaltalssvörur hópur virðist líka nota netið til að finna stuðning frá öðru fólki eða deila því sem þær eru að hugsa eða upplifa með öðrum (15). Þessar konur voru með marktækt hærri einkenni þunglyndis og kvíða og upplifðu meiri félagslegan stuðning af netinu, sem gæti gefið vísindingum um vanlíðan sem þær reyna að mæta með notkun netsins og stuðningi þaðan. Þær virtust þó ekki skorta hefðbundinn félagslegan stuðning, líkt og aðrar rannsóknir hafa gefið til kynna (18). Mun minni hópur notar netið til að ræða viðkvæm mál í skjóli nafnleyndar, en konur sem gerðu þetta mældust með fleiri einkenni þunglyndis og kvíða, sem má að einhverju leyti skýra með lægri stuðning frá maka og vinum. Netið gæti því í einhverjum tilvikum verið mikilvæg

viðbót við meðgönguvernd og aðra heilbrigðisþjónustu, þar sem viðkomandi vantar eitthvað en veigir sér við að ræða það í heimsókn á heilsugæslu. Þetta efni gæti verið af ýmsum toga, nú þegar virðist vera eitthvað fræðsluefni til á íslensku á netinu en einnig mætti skoða aðra þætti eins og netspjall eða virkjun samfélagsmiðla til að hafa beinan aðgang að sérfræðipækkingu ljósóður.

Þegar sambönd á milli geðheilsu og félagslegs stuðnings voru skoðuð þá kom í ljós að félagslegur stuðningur frá maka, fjölskyldu og vinum tengdist færri einkennum kvíða og þunglyndis, líkt og fjölmargar rannsóknir hafa sýnt (8, 10). Hins vegar virtist félagslegur stuðningur á netinu vera annars eðlis og ekki tengjast geðheilsu með marktækum hætti, sem stangast á við fyrri rannsóknir (14). Þetta er áhugavert, þar sem stuðningur á netinu virðist þó skipta einhverju máli þegar spurt er um tilgang netnotkunar. Einnig virðast lítil sem engin sambönd vera á milli stuðnings á netinu og hefðbundins félagslegs stuðnings, sem bendir til þess að þetta séu ólíkar víddir.

### Takmarkanir og styrkleikar

Líkt og með allar rannsóknir þá er ýmislegt sem hefði mátt betur fara. Svarhlutfallið er lægra en æskilegt væri til að geta dregið ályktanir um netnotkun og líðan allra kvenna á Íslandi og því eru niðurstöður rannsóknarinnar frekar vísindingurinn fullryðing á þessum samböndum. Erfitt er að segja hversu hátt hlutfall kvenna var í raun boðið að taka þátt í rannsókninni. Leiðar var að þátttakendum í víðtali ljósóður í meðgöngu-vernd, þar sem þegar er farið yfir mikið af upplýsingum, það er því skiljanlegt að erfitt sé að bæta við spurningalista sem tekur tíma og athygli. Þá er ekki útilokað að svör þátttakenda hafi orðið fyrir einhverjum áhrifum af því að sami einstaklingur kynnti fyrir þeim rannsóknina og afhenti þeim spurningalistann. Einnig átti gagnafloftun sér stað á meðan COVID-19 faraldurinn stóð yfir, svo mögulega hafði það áhrif á svör þátttakenda, þar sem fólk var oft hvatt til að leita sér upplýsinga á netinu og jafnvel vera í fjarsamskiptum við aðra að einhverju leyti. Sumar spurningar listans hefðu mátt vera skýrari, þar sem erfitt er að

**Tafla 4** Meðaltöl og t-próf óháðra hópa fyrir liðan og félagslegan stuðning eftir mismunandi notkun netsins.

	Til hvers notar þú netið eða stafrænar lausnir á meðgöngunni?					
	Leita að upplýsingum			Finna stuðning frá öðrum fólki		
	Já	Nei	t	Já	Nei	t
Punglyndis-einkenni	6,36	6,00	0,08	6,86	5,77	2,97*
Kvíða-einkenni	4,76	5,00	-0,06	5,15	4,32	2,69*
Stuðningur frá maka	27,20	28,00	-0,31	27,18	27,37	-0,99
Stuðningur frá fjölskyldu	25,90	28,00	-0,54	25,77	26,18	-1,34
Stuðningur frá vinum	24,94	22,00	0,66	24,81	25,09	-0,76
Stuðningur á netinu	11,70	12,00	-0,08	12,81	10,15	8,55*
	Deila því sem ég er að hugsa eða upplifa með öðrum			Nýta nafnleynd til að ræða eða spyrja um viðkvæm mál		
	Já	Nei	t	Já	Nei	t
Punglyndis-einkenni	6,49	6,20	0,76	8,00	6,24	2,58*
Kvíða-einkenni	4,91	4,59	1,03	6,13	4,65	2,64*
Stuðningur frá maka	27,37	27,28	0,48	26,39	27,36	-2,74*
Stuðningur frá fjölskyldu	25,80	26,12	-1,03	25,38	26,03	-1,14*
Stuðningur frá vinum	24,96	25,07	-0,29	23,46	25,11	-2,48*
Stuðningur á netinu	13,33	10,62	8,61**	12,54	11,56	1,68
* p < 0,05 ** p < 0,001 Punglyndiseinkenni mæld með EPDS, kvíðaeinkenni mæld með GAD-7, stuðningur mældur með MSPSS.						

draga ályktanir af þeim, eins og að vita að konurnar notuðu íslenskar og erlendar vefsíður, án frekari upplýsinga um þær síður. Það hefði líka mátt spyrja beint út í notkun á meðgöngu-smáforriti en ekki treysta á að konur myndu sjálfar bæta þeim möguleika við. Hópurinn sem notaði netið sjaldan var lítill, sem þarf að taka með í myndina þegar niðurstöður sem tengjast tíðni notkunar eru skoðaðar. Einnig var galli í svarmöguleikum spurningarinnar um netstuðning, þar sem valmöguleikarnir voru óskýrir, en þetta var lagad mjög snemma í rannsókninni. Þó rannsóknin hafi haft nokkra anmarka þá voru styrkleikar hennar einnig umtalsverðir. Þar má nefna að stór hópur kvenna víða um land tók þátt. Þetta er líka fyrsta rannsóknin sem skoðar netnotkun barnshafandi kvenna á Íslandi, en eins og niðurstöður sýna, þá er hún töluvert mikil og getur tengst liðan þeirra.

#### Framtíðarrannsóknir

Þó niðurstöður þessarar rannsóknar varpi einhverju ljósi á netnotkun, geðheilsu og félagslegan stuðning, þá vakna margar spurningar sem þarf að skoða betur. Einnna helst um nákvæmari greiningu á netnotkun kvenna á meðgöngu. Til dæmis er samfélagsmiðlanotkun mjög há í höpnum en íslenskar rannsóknir á ungu fólki sýna að óvirk notkun (e. passive use), þ.e. að skoða efni án þess að gera nokkuð með það, tengist fleiri einkennum kvíða og þunglyndis. Á hinn bóginn þá tengist virk notkun (e. active use), þ.e. að setja sjálf inn efni, senda skilaboð, skrifa athugasemdir o.fl., betri geðheilsu (27). Framtíðarrannsóknir ættu að skoða þetta sérstaklega fyrir barnshafandi konur. Á Íslandi er nokkuð algeng notkun svokallaðra „bumbuhópa“ á Facebook þar sem konur sem eiga von á sér í sama mánuði geta gengið í hópin og sett inn efni þar og tekið þátt í umræðum. Þessir hópar gætu verið gagnlegir til að yta undir

**Tafla 5** Fylgnisambönd á milli einkenna þunglyndis og kvíða, og félagslegs stuðnings.

	Punglyndi	Kvíði	Stuðningur frá maka	Stuðningur frá fjölskyldu	Stuðningur frá vinum	Stuðningur á netinu
Punglyndi	1	0,78**	-0,25**	-0,36**	-0,36**	-0,06
Kvíði		1	-0,21**	-0,30**	-0,39**	-0,04
Stuðningur frá maka			1	0,68**	0,53**	0,03
Stuðningur frá fjölskyldu				1	0,61**	0,10**
Stuðningur frá vinum					1	0,07
Stuðningur á netinu						1
* p < 0,05 ** p < 0,001						

netstuðning en í einhverjum tilfellum líka ýtt undir vanliðan og félagslegan samanburð. Þetta hefur ekki verið rannsakað á kerfisbundinn hátt en þyrfti að gera í framtíðinni. Að lokum þá hafa, á síðustu árum, mömmu-áhrifavaldar (e. mommy influencers) tekið meira pláss á samfélagsmiðlum eins og Instagram og TikTok, en erlendar rannsóknir hafa tengt meiri notkun á þess konar efni við lægri trú á eigin getu sem foreldri (e. parental self-efficacy) og aukinn félagslegan samanburð (28).

#### Hagnýting fyrir ljósmóðurfræði

Niðurstöður rannsóknarinnar koma starfandi ljósmæðrum líklega ekki á óvart: Að barnshafandi konur nota netið mikið og að það getur tengst liðan þeirra og félagslegum stuðningi. Á Íslandi virðast konurnar sækja í öruggar upplýsingar, til dæmis með Heilsuveru og Fróðleiksmolun mæðraverndar. Þjónusta heilbrigðiskerfisins mun halda áfram að mótast, sem í framtíðinni gæti mögulega falið í sér að bjóða barnshafandi konum upp á aukna þjónustu í gegnum netið og samfélagsmiðla. Slíkt gæti haft jákvæð áhrif á félagslegan stuðning og liðan kvenna, en einnig er mikilvægt að ljósmæður gæti þess að samskiptin séu fagleg og skýr og vitaskuld að gagnreynd þekking liggja til grundvallar þess efnis sem sett er fram (29). Á Íslandi er nú þegar til efni á samfélagsmiðlum, eins og Instagram-síða Ljósmæðrafélags Íslands, þar sem fræðslufni er sett inn.

Í framtíðinni þurfa ljósmæður að taka afstöðu til þess hversu langt þær vilja stíga inn á vettvang netsins til að veita konum þjónustu. Til dæmis hafa í Bretlandi verið gerðar tilraunir þar sem ljósmæður hafa stofnað hópa á Facebook fyrir barnshafandi konur, þar sem þær hafa sett inn efni til fræðslu, en líka svarað spurningum og komið með ráð. Viðtöl við konur sýndu að þær voru ánægðar með að fá aðgang að ljósmóður rafrænt og að aðgengið væri betra en í gegnum hefðbundnar leiðir heilbrigðiskerfisins (30). Íslensk hlíðstæða gæti mögulega verið umræddir „bumbuhópar“, þar sem ljósmóðir væri með í hverjum hóp og myndi gefa ráð og svara spurningum, en kannski er mikilvægt að slíkir hópar séu sjálfsprottinir svo frjálsar umræður skipast þar inni. Í öllu falli er mikilvægt að ljósmæður velti þessum spurningum fyrir sér.

#### Þakkir

Við viljum þakka konunum sem tóku þátt í rannsókninni og gáfu sér tíma til að svara könnuninni, auk ljósmæðrunum sem söfnuðu gögnunum. Einnig viljum við þakka Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsgæslu og Nýsköpunarsjóði námsmanna sem studdu við rannsóknina.



## Heimildir

- Bennett HA, Einarson A, Taddio A, Koren G, Einarson TR. Prevalence of Depression During Pregnancy: Systematic Review. *Obstetrics & Gynecology*. 2004 Apr;103(4):695.
- Fawcett EJ, Fairbrother N, Cox ML, White IR, Fawcett JM. The Prevalence of Anxiety Disorders During Pregnancy and the Postpartum Period: A Multivariate Bayesian Meta-Analysis. *J Clin Psychiatry*. 2019 Jul 23;80(4):1181.
- Lydsdóttir LB, Howard LM, Olafsdóttir H, Thome M, Tyrffngsson P, Sigurdsson JF. The psychometric properties of the Icelandic version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) when used prenatal. *Midwifery*. 2019 Feb 1;69:45–51.
- Jarde A, Morais M, Kingston D, Giallo R, MacQueen GM, Giglia L, et al. Neonatal Outcomes in Women With Untreated Antenatal Depression Compared With Women Without Depression: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*. 2016 Aug 1;73(8):826–37.
- Stein A, Pearson RM, Goodman SH, Rapa E, Rahman A, McCallum M, et al. Effects of perinatal mental disorders on the fetus and child. *The Lancet*. 2014 Nov 15;384(9956):1800–19.
- Bronfenbrenner U. *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Harvard University Press; 1979. 352 p.
- Uchino BN. Social Support and Health: A Review of Physiological Processes Potentially Underlying Links to Disease Outcomes. *J Behav Med*. 2006 Aug 1;29(4):377–87.
- Bedaso A, Adams J, Peng W, Sibbritt D. The relationship between social support and mental health problems during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Reproductive Health*. 2021 Jul 28;18(1):162.
- Leahy Warren P. First-time mothers: social support and confidence in infant care. *Journal of Advanced Nursing*. 2005;50(5):479–88.
- Lydsdóttir LB, Howard LM, Olafsdóttir H, Einarsson H, Steingrimsdóttir T, Sigurdsson JF. Adverse life experiences and common mental health problems in pregnancy: a causal pathway analysis. *Arch Womens Ment Health*. 2019 Feb 1;22(1):75–83.
- Takács L, Stüpl J, Garstein M, Putnam SP, Monk C. Social support buffers the effects of maternal prenatal stress on infants' unpredictability. *Early Human Development*. 2021 Jun 1;157:105352.
- Finnbogadóttir H, Dykes AK, Wann-Hansson C. Struggling to survive for the sake of the unborn baby: a grounded theory model of exposure to intimate partner violence during pregnancy. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2014 Aug 28;14(1):293.
- Mæðravernd [Internet]. [cited 2023 Sep 26]. Available from: [throunarmidstod.is/svid-thih/maedravernd/](http://throunarmidstod.is/svid-thih/maedravernd/).
- Gilmour J, Machin T, Brownlow C, Jeffries C. Facebook-based social support and health: A systematic review. *Psychology of Popular Media*. 2020;9(3):328–46.
- Gleeson DM, Craswell A, Jones CM. Women's use of social networking sites related to childbearing: An integrative review. *Women and Birth*. 2019 Aug 1;32(4):294–302.
- Lupton D. The use and value of digital media for information about pregnancy and early motherhood: a focus group study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2016 Jul 19;16(1):171.
- Baker B, Yang I. Social media as social support in pregnancy and the postpartum. *Sexual & Reproductive Healthcare*. 2018 Oct 1;17:31–4.
- Regan S, Brown A. Experiences of online breastfeeding support: Support and reassurance versus judgement and misinformation. *Maternal & Child Nutrition*. 2019;15(4):e12874.
- Bjelke M, Martinsson AK, Lendahls L, Oscarsson M. Using the Internet as a source of information during pregnancy — A descriptive cross-sectional study in Sweden. *Midwifery*. 2016 Sep 1;40:187–91.
- Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. Detection of Postnatal Depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *The British Journal of Psychiatry*. 1987 Jun;150(6):782–6.
- Spitzer RL, Kroenke K, Williams JBW, Löwe B. A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*. 2006 May 22;166(10):1092–7.
- Harðardóttir D, Vesteinsdóttir V, Ásgeirsdóttir RL, Kristjánsdóttir H, Þórsdóttir F. Þrófærðilegir eiginleikar íslenskrar þýðingar GAD-7 í klíniskri úrtaki. *Sálfræðiritið*. 2022;27:27–39.
- Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*. 1988 Mar 1;52(1):30–41.
- Prison E, Eggermont S. Exploring the Relationships Between Different Types of Facebook Use, Perceived Online Social Support, and Adolescents' Depressed Mood [Internet]. 2016 [cited 2023 Sep 22]. Available from: [journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0894439314567449](https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0894439314567449).
- Tölvu- og netnotkun Íslendinga 2002–2019. P3Web [Internet]. [cited 2023 Sep 27]. Available from: [px.hagstofa.is/pxis/pxweb/is/Atvinnuvegir/Atvinnuvegir\\_visinditaekei\\_Upplysingaekninetkuneinstaklinga\\_ict\\_lykiltolur/SAM07102.px/table/tableViewLayout2/](http://px.hagstofa.is/pxis/pxweb/is/Atvinnuvegir/Atvinnuvegir_visinditaekei_Upplysingaekninetkuneinstaklinga_ict_lykiltolur/SAM07102.px/table/tableViewLayout2/).
- Selthout MHW, Branje SJT, Delsing M, ter Bogt FTM, Meeus WHJ. Different types of Internet use, depression, and social anxiety: The role of perceived friendship quality. *Journal of Adolescence*. 2009 Aug 1;32(4):819–33.
- Þorisdóttir IE, Sigurvinisdóttir R, Ásgeirsdóttir BB, Allegrante JP, Sigfusdóttir ID. Active and Passive Social Media Use and Symptoms of Anxiety and Depressed Mood Among Icelandic Adolescents. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 2019 Aug;22(8):535–42.
- Ouvrein G. Mommy influencers: Helpful or harmful? The relationship between exposure to mommy influencers and perceived parental self-efficacy among mothers and primigravida. *New Media and Society* [Internet]. 2022 [cited 2023 Sep 28]; Available from: [journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1461448221086296](https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1461448221086296).
- Nolan SJ, Hendricks J, Williamson M, Ferguson SL. Social networking sites: Can midwives and nurses working with adolescent mothers harness their potential value? *International Journal of Nursing Practice*. 2021;27(3):e12895.
- McCarthy B, Byrne G, Brettle A, Choucri L, Ormandy P, Chatwin J. Midwife-moderated social media groups as a validated information source for women during pregnancy. *Midwifery*. 2020 Sep 1;88:102710.

## ENGLISH SUMMARY

## Internet Use of Pregnant Women in Iceland and Associations With Mental Health and Social Support

CONTACT lindab@ru.is

## Authors



Rannveig Sigurvinisdóttir, psychologist, PhD<sup>1</sup>



Ástþóra Kristinsdóttir, RN, RM, midwife specialist, MSc<sup>2</sup>



Hafrún Rafnar Finnbogadóttir, RN, RM, PhD<sup>3</sup>



Linda Bára Lýðsdóttir, psychologist, PhD<sup>1</sup>

## Abstract

## Introduction

Social support relates to better mental health of pregnant women, including online social support. The current study aimed to fill the knowledge gap on internet use of pregnant women in Iceland and relationships with mental health and social support.

## Method

660 women completed a questionnaire about frequency of internet use, which sites they used and for what purpose, and measures of depression, anxiety and social support (partner, family, friends, online), in antenatal care at 28 primary health clinics between April and June 2021. Relationships between different types of internet use and mental health were tested using independent samples t-tests, and Pearson correlation estimated associations between social support, depression and anxiety.

## Results

Internet use was widespread, 99.8% of the women had used the internet to look for information. Over 90% had used the government health website Heilsuvera and two-thirds had used the primary health clinic information website Fróðleiksmolar mæðraverndar. Women who used the internet to seek support from others reported greater symptoms of depression and anxiety. A small group (8.2%) who used the anonymity of the internet to ask about or discuss sensitive matters, had worse mental health and lower social support from partners and friends. Social support in person had negative relationships with symptoms of depression and anxiety, but symptoms were unrelated to online support.

## Conclusions

Pregnant Icelandic women commonly use the internet to find information and seek support from others. Further research is needed to promote beneficial internet use in terms of social support and mental health.

**Key words**  
social support  
mental health  
internet use  
pregnancy

1 Department of Psychology, Reykjavík University, Reykjavík, Iceland.  
2 Development Centre of Primary Health Care in Iceland (DCPHI), Reykjavík, Iceland.

3 Department of Health and Caring Sciences, Faculty of Health and Life Sciences, Linnaeus University, Kalmar, Sweden.