



INTERNET OCH SOCIALT STÖD

– om kvinnors erfarenheter av diskussionsforum om gr@viditet på nätet

The Internet and social support

Womens´ experiences about pregnancy as a subject on newsgroups on the Internet

Författare: Linda Gustafsson

Handledare: Peter Korp

Examensarbete i Pedagogik 10 poäng, 51-60 p

Programmet i Hälsopromotion

Institutionen för omvårdnad, hälsa och kultur

Juni 2006

Förord

På programmet i Hälsopromotion, Vänersborg, har vi lärt oss diverse metoder för att upprätthålla välbefinnandet hos individer, grupper och även organisationer. Jag tror att vi som hälsovetare kommer få alltstörre nytta av Internet som kommunikationskanal och som pedagogiskt verktyg i vårt arbete. Genom att ge människor möjligheter att på egen hand hämta information, lära av andra och att kommunicera med andra så kan socialt stöd genereras utifrån olika behov som människor har. Man kan säga att diskussionsforum på nätet är en tänkbar arena för socialt stöd genom att deltagarna erbjuds hjälp till självhjälp, eller empowerment, om man så vill. Detta var något jag ville fördjupa mig i när jag bestämde mig för att skriva denna uppsats.

Det finns några som jag vill tacka för att denna uppsats kunde genomföras. Först vill jag tacka alla som tog sig tid att svara på webbenkäten och till er som deltog i intervjuerna. Det är era erfarenheter och upplevelser som ligger till grund för denna uppsats. Jag vill även tacka min bekante Magnus Franzén på Kastvind Design Reklambyrå (www.kastvind.se) som hjälpt mig med tips angående programmeringen av webbenkäten. Sist men inte minst så vill jag tacka min handledare Peter Korp som genom sin forskning om Internet och hälsa givit mig inspiration till att ta reda på mer inom området.

Stort tack till er alla!

Sammanfattning

Svensk titel: Internet och socialt stöd – om kvinnors erfarenheter av diskussionsforum om graviditet på nätet

Författare: Linda Gustafsson

Handledare: Peter Korp

Högskola: Högskolan Väst

Institution: Institutionen för omvårdnad, hälsa och kultur

Arbetets art och omfattning: C-uppsats, 10 poäng

Tryckår: 2006

Nyckelord: Diskussionsforum, diskussionsgrupper, Internet, kommunikation, sociala relationer, socialt stöd, självuppskattad hälsa.

Upplever kvinnor att de får socialt stöd på diskussionsforum på nätet vid graviditet? Kan de verkligen uppleva socialt stöd i en virtuell värld? Min utgångspunkt för att undersöka detta var tidigare forskning inom området socialt stöd och hälsa på Internet. Merparten av forskningen inom området har skett i främst USA men även Storbritannien. En tidigare svensk utvärdering av föräldrastöd på Internet av Folkhälsoinstitutet ligger till grund för syftet med denna uppsats. Förutom tidigare forskning valde jag att genomföra empiriska undersökningar i form av enkät och intervjuer. Jag har planerat, utformat och genomfört en webbaserad enkät som lagts ut på en svensk webbsida med diskussionsforum om graviditet. Därtill har jag intervjuat tre kvinnor om deras upplevelse av diskussionsforum i samband med deras graviditet.

Ett resultat av studien är att diskussionsforum på nätet kan fungera som ett socialt stöd för kvinnor vid graviditet. Det är främst information och erfarenhetsutbyte som respondenterna trycker på som betydelsefullt. Det förekommer även emotionellt stöd då deltagarna delar både sorg och glädjeämnen med varandra och vänskap kan uppstå. Deltagande och besök på diskussionsforum visade även positiv påverkan på kvinnornas psykiska hälsa i form av mindre oro. Den information som erbjuds på forumet och bekräftelsen på att den egna situationen är normal var viktiga orsaker till denna upplevelse.

Diskussionsgrupperna erbjuder tillfälle att skapa sociala relationer då folk kan ta kontakt med likasinnade. I undersökningarna kom det också fram att diskussionsforum och dess diskussionsgrupper visar på stor tillit mellan deltagarna. Relationerna på forumet tyder på relativt ytliga kontakter där information och erfarenheter utbyts men så småningom kan kontakterna ändra sig och resultatet visar tendenser på allt starkare band mellan deltagarna ju längre tid de vistas där. Några nämnde att de eventuellt kommer ta kontakt med andra för att senare träffas i verkliga livet och man har även börjat maila privat med andra kvinnor de träffat via forumet.

Den framtida diskussionen handlar om hur man som folkhälsoplanerare skulle kunna via samverkan med sjukvård och kommun arbeta fram olika diskussionsteman på kommuners hemsidor, som ett sätt att bidra med en stödjande miljö för medborgarna.

Abstract

English title: The Internet and social support – womens´ experiences about pregnancy as a subject on newsgroups on the Internet

Author: Linda Gustafsson

Assistant: Peter Korp

School: University West

Institution: Department of Nursing, Health and Culture

Type of work and extent: Essay on C-level, 2 units

Year of issue: 2006

Keywords: Communication, newsgroups, self-reported health, social relationships, social support, The Internet.

Do pregnant women feel that they get social support by using newsgroups on the Internet? Can they really find social support in the virtual world? Previous research about social support and health on the Internet was my starting point for this investigation. Most studies about this topic originate from the USA and Great Britain. A previous study from Sweden regarding parenting support influenced me on writing this essay. My study is based on previous research and empirical investigations such as a survey and interviews. I planned and completed a survey that was published on a Swedish website with newsgroups and pregnancy as a subject on the Internet. I have complemented the survey by interviewing three women regarding their experiences of newsgroups during their pregnancy.

The results of this study show that newsgroups can be a social support for women during pregnancy. Access to information and exchange of experiences are the most important reasons for using newsgroups. Also, the participants share sorrow and joyful moments, which means that they get emotional support from each other. To visit and participate in newsgroups also has a positive effect on womens´ mental health since they feel less worried. The reasons for these positive effects are mainly the information available on newsgroups and the mutual confirmation that a situation is normal.

Discussions groups offer opportunities to create social relationships as people can come together. The investigation also shows that the participants of discussions groups trust each other. In the beginning the relations are not strong and the reason for communicating is only in order to exchange information and experiences. Later on however the relations deepen and grow stronger between the participants. Some of them said that they will get in contact with the other participants in real life and some have started to send e-mails to women they met on the newsgroup.

The discussion for the future focuses on how `Folkhälsoplanerare´ can cooperate with departments of medical care and local authorities and in that way create subjects of discussion, publish it on local authorities´ website and thereby offer a supporting environment for the citizens.

Innehållsförteckning

1 INTRODUKTION	1
1.1 BAKGRUND	1
2 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	1
3 BEGREPPSGENOMGÅNG	2
3.1 KOMMUNIKATION	2
3.1.1 Databaserad kommunikation	2
3.2 DISKUSSIONSGRUPPER	3
3.3 GEMENSKAP/COMMUNITY	3
4 TIDIGARE FORSKNING	4
4.1 VIRTUELLT SOCIALT STÖD.....	4
4.2 VERKLIG GEMENSKAP I EN VIRTUELL VÄRLD?.....	5
4.3 SOCIALT STÖD ONLINE - INNEBÖRDEN FÖR HÄLSOUTBILDNING.....	6
5 TEORI	6
5.1 BEGREPPET SOCIALT STÖD.....	6
5.1.1 Olika typer av socialt stöd.....	7
5.1.2 Socialt stöd och hälsa.....	7
5.1.3 Två teoretiska modeller av socialt stöd: The main effect-model och buffering-model.....	7
5.2 BEGREPPET SOCIALA RELATIONER	8
6 METOD	9
6.1 METODVAL.....	10
6.3 URVAL	10
6.3.1 Enkät	11
6.3.2 Intervju.....	11
6.4 GENOMFÖRANDE.....	11
6.4.1 Enkät	11
6.4.2 Intervju.....	12
6.5 ANALYSMETOD	12
6.6 ETISKA ASPEKTER	12
6.7 RELIABILITET OCH VALIDITET.....	13
6.8 METODKRITIK.....	14
7 RESULTATANALYS	14
7.1 ENKÄT	14
7.1.1 Beskrivning av deltagarna på forumet	15
7.1.2 Informativt socialt stöd.....	17
7.1.3 Emotionellt socialt stöd.....	19
7.1.4 Värderande socialt stöd.....	20
7.1.5 Självuppskattad hälsa.....	21
7.1.6 Sociala relationer.....	21
7.1.7 Sammanfattning av enkätresultatet	22

7.2 INTERVJU.....	22
7.2.1 Upplevelsen av diskussionsforum	23
7.2.2 Socialt stöd på diskussionsforum	25
7.2.3 Informativt socialt stöd.....	26
7.2.4 Emotionellt socialt stöd.....	27
7.2.5 Värderande socialt stöd.....	27
7.2.6 Socialt stöd på forumet och upplevd hälsa	28
7.2.7 Sociala relationer.....	28
7.2.8 Sammanfattning av intervjuresultatet	29
8 DISKUSSION.....	29
8.1 METODDISKUSSION.....	29
8.2 RESULTATDISKUSSION	30
8.2.1 Kvinnors upplevelser av socialt stöd på diskussionsforum om graviditet på nätet.....	30
8.2.2 Diskussionsforum och sociala relationer	31
8.2.3 Diskussionsforum – betydelsen för välbefinnandet.....	32
8.2.4 Slutsatser	32
8.3 FRAMTIDSUTSIKTER.....	33
9 REFERENSLISTA	34
9.1 LITTERATUR.....	34
9.2 INTERNET	35

BILAGOR

1. Webbenkät
2. Intervjuguide

1 Introduktion

Frågor om socialt stöd och dess betydelse för välbefinnandet diskuteras idag i många sammanhang runt om i Sverige. En arena som har fått allt större utrymme i denna diskussion är Internet. Internet fungerar numera inte bara som ett informationsmedium. Tekniken har medfört att man även kan kommunicera med andra via Internet och därmed även möjligheter att skapa sociala relationer och kontaktnät. Som ett led i dessa relationer kan även socialt stöd skapas.

Diskussionsforum på Internet är en arena som kan fungera som en stödjande miljö för människor med diverse behov. Det finns flera svenska webbsidor på Internet som erbjuder diskussionsgrupper och det finns flera olika teman att diskutera. Jag har i denna uppsats valt att fokusera mig på en målgrupp som använder nätet flitigt för att se om de får socialt stöd via nätet. Denna grupp är gravida kvinnor. För att se hur gravida kvinnor kommunicerar och vad de har för uttalade behov har jag gått in på ett antal webbsidor där graviditet diskuteras och valt ut en webbsida där jag genomfört en undersökning via en enkät, konstruerad på en hemsida.

Avsikten med uppsatsen är att se hur diskussionsforum och dess diskussionsgrupper på Internet påverkar upplevelsen av socialt stöd för kvinnor vid graviditeten. Är det så att dessa kvinnor upplever att de får socialt stöd via Internet?

I denna uppsats har jag tagit min utgångspunkt från forskning om Internet och socialt stöd sett ur ett hälsoperspektiv. Mitt vetenskapliga angreppssätt är främst psykologiskt, men även sociologiskt. Förekomsten av socialt stöd motverkar bland annat stressymtom och tjänar därigenom till förbättrad hälsa, enligt tidigare forskning (Cohen, 2001). Sheldon Cohen är en teoretiker som bidragit mycket till ämnet socialt stöd och hälsa. Jag har koncentrerat mig på forskares undersökningar kring online-kommunikationer såsom Internet och diskussionsgrupper för att få en bild av dess implikationer för individers upplevelser av socialt stöd via Internet och diskussionsgrupper.

1.1 Bakgrund

Bakgrunden till varför jag valt detta ämne för uppsatsen är att jag under hösten studerat frågor som rör kommunikation och hälsa. Jag har funnit att Internet är det medium som kommit alltmer i fokus rörande hälsofrågor. Internet och diskussionsgrupper kan vara ett komplement till kontakten med människor i vardagen. Jag ville se hur möjligheten att nå många människor samtidigt påverkar individen och dennes upplevda sociala stöd. Det finns inte mycket forskning från Sverige när det gäller Internet med ett hälsoperspektiv vilket gjorde mig extra intresserad av att forska kring detta ämne. I uppsatsen har jag använt ett relativt nytt tillvägagångssätt för att samla in empiri, via webbenkät. Analys och tolkningsförfarande är dock likt det vanliga tillvägagångssättet vid kvalitativ och kvantitativ forskning.

2 Syfte och frågeställningar

Socialt stöd anses hänga ihop med välbefinnandet och bra sociala relationer bidrar till upplevelsen av socialt stöd. Utifrån den utgångspunkten är mitt syfte med uppsatsen att ta reda på om kvinnor under graviditeten anser sig få socialt stöd i och med användandet av diskussionsforum på nätet. Min undersökning är viktig för att kartlägga Internets betydelse för socialt stöd för en specifik målgrupp, nämligen gravida kvinnor.

Ovanstående beskrivning av syfte med uppsatsen leder fram till följande frågeställningar:

- Upplever kvinnor socialt stöd på diskussionsforum om graviditet på nätet?
 - Vilken betydelse har diskussionsforum för deras välbefinnande?

3 Begreppsgenomgång

Internet som medium innefattar ett antal tekniska termer och för att ge läsaren en uppfattning om hur kommunikation och diskussionsgrupper på nätet fungerar har jag valt att kortfattat presentera några återkommande begrepp inom detta område.

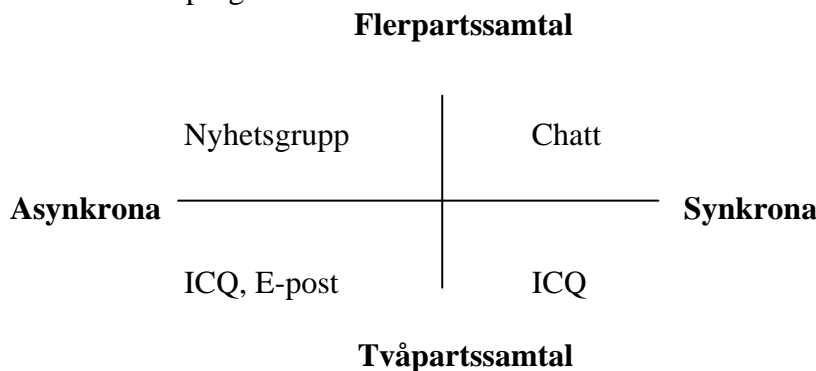
3.1 Kommunikation

En vanlig och enkel definition av ordet kommunikation är överföring eller utbyte av information genom ett gemensamt symbolsystem. Kommunikation är den process där en person, grupp eller organisation överför en typ av information till en annan person, grupp eller organisation. Mottagaren/mottagarna får därigenom en viss insikt om budskapet. Man skiljer mellan överföring och mening på grund av att informationsöverföringen inte behöver garantera att kommunikationen är effektiv eftersom meningsinnehållet är olika för sändaren och mottagaren (Kaufmann & Kaufmann, 2005). Det finns databaserad kommunikation som är uppdelad på e-post och diskussionsgrupper. För att förklara de gemenskaper där människor träffas på Internet har begreppet ”community” skapats.

3.1.1 Databaserad kommunikation

Enligt Sveningsson i Dahlgren red. (2002) finns det tre olika typer av system för datamedierad kommunikation på Internet där användare kan skicka meddelanden till varandra.

- E-post
- Nyhetsgrupper/diskussionsgrupper (newsgroups)
- Chatt-program



Figur 1. (ur Sveningsson 2002, s.91)

Den typ av kommunikation jag valt att undersöka vidare i detta arbete är nyhetsgrupper (newsgroups), eller som jag nämner det i fortsättningen, diskussionsgrupper. Denna typ av ”samtal” är asynkrona vilket innebär att meddelandena kan skrivas och tas emot vid olika tillfällen. För att svara finns alltså tid att reflektera och tänka efter innan man skriver ett svar. De synkrona samtalen kännetecknas av att de meddelanden som skrivs i en chatt eller via ICQ förs över direkt till skärmen hos en eller flera andra samtidigt som de skrivs. Dessa medier används oftast för samtal och konversation (Sveningsson, 2002).

E-post är den populäraste formen av databaserad kommunikation. E-post använder Internet för att överföra och ta emot texter och dokument. Ökningen av denna typ av kommunikationsform är enorm. Fördelarna med e-post är att information kan nå en person eller flera tusen personer genom ett tryck på en enda knapp. Mottagaren kan läsa breven eller meddelandet när det bäst lämpar sig. En annan fördel är att det blir lägre kostnader än vid brevutskick via vanlig postgång. Nackdelen är att mottagaren riskerar att få för mycket information och det är svårt att sälla det som är viktigt (Kaufmann & Kaufmann, 2005). Ett påstående, enligt Kaufmann & Kaufmann (2005), är att denna nya teknologi inte kan användas till emotionell kommunikation. De menar att e-post inte ger några emotionella budskap bortsett från ikoner som man kan bifoga i form av leende ansikten.

3.2 Diskussionsgrupper

Dessa grupper omnämns också, som jag ovan beskrev, för nyhetsgrupper. Usenet är ett system för diskussionsgrupper som startade i slutet av 1970-talet och spänner över hela världen. Det består av olika nyhetsgrupper som handlar om olika ämnen och de grupperas ämnesvis likt en trädstruktur med underliggande kataloger. Till dessa kataloger skickas meddelanden och diskussionsinlägg.

Nyhetsgrupper som ligger på Internet kan se lite olika ut. En del är som öppna anslagstavlor där alla inlägg följer varandra i tidsordning. Ett annat sätt att organisera grupperna är att lägga dem i en trädstruktur där ordningen är baserad utifrån rubriken på varje meddelande som tar upp ett nytt ämne. Meddelanden som skickas till sidan ligger kvar under en längre tid på sidan och man kan då följa en diskussion en bra bit tillbaka i tiden (Sveningsson et al, 2003).

3.3 Gemenskap/community

Internet har bidragit till den ökade globaliseringen och genom det har det skapats nya möjligheter att skapa sociala nätverk med andra människor.

Internets olika miljöer för social interaktion och socialt umgänge har lett till diskussionen om forskning om virtuella¹ gemenskaper.

Gemenskap syftar i detta sammanhang på nätverk för utbyte av erfarenheter, socialt och emotionellt stöd samt ett stärkande av gemensam identitet (Sveningsson et al. 2003, s.194).

Det råder en förvirring om ordet och begreppet community egentliga innebörd (Sveningsson et al, 2003) men i detta sammanhang så är det en medierad grupp, där medlemmarna känner gemenskap på en plats på nätet. Diskussionen om begreppet community började långt innan Internet. Redan på 1800-talet när det moderna samhället växte fram började man diskutera gemenskapens betydelse för människor. Asplund (1991) beskriver i sin essä om *Gemeinschaft* och *Gesellschaft* att storfamiljens täta gemenskaper i bondesamhället byttes mot städernas nya relationsformer som ansågs ha lett till en förlust av gemenskap och släktband. Det var Ferdinand Tönnies som 1887 gav ut sin bok om *Gemeinschaft* och *Gesellschaft*. Tönnies menade med begreppet *Gemeinschaft* en känsla av gemenskap, samhörighet, familj och traditioner och en känsla av solidaritet. Det var nära relationer som grundade sig på känslor mellan människor som möttes ansikte mot ansikte. Begreppet *Gesellschaft* hade med industrialism, mobilitet, heterogenitet och opersonliga relationer att göra.

¹ **Virtuell verklighet** – datorgenererad skenvärld i vilken användaren upplever sig vara och agera. (www.nationalencyklopedin.se) [2006-04-30]

Tönnies menade att när människornas egenintresse och personliga behov fick företräde framför de gemensamma intressena så blev deras relationer mer mekaniska, tillfälliga och handlade mest om personlig vinning. Han hävdade att Europa under 1800-talet senare hälft genomgått en förändring från Gemeinschaft till Gesellschaft (Asplund, 1991).

4 Tidigare forskning

Tidigare forskning om hur Internet påverkar människor med avseende på socialt stöd är utförda främst i USA. På senare år har även forskare i Storbritannien börjat forska runt dessa frågor (Woolgar, 2002).

En forskare som berört området socialt stöd och dess påverkan på hälsan är Sheldon Cohen (2001). Han har även utformat ett frågeformulär där man kan mäta uppskattat socialt stöd. I Sverige har Anna Sarkadi på uppdrag av Folkhälsoinstitutet (2003) utfört en utvärdering av en webbplats för föräldrar. Rapporten belyser Internets roll för kontakten mellan människor och beskriver en svensk webbplats för föräldrar och försöker klargöra om deltagande i diskussionsgrupper på webbplatsen kan ge stöd i föräldrarollen. Denna studiens metod bygger på ett modifierat frågeformulär efter Sheldon Cohens uppskattningsformulär av socialt stöd.

4.1 Virtuellt socialt stöd

Det är välkänt att socialt kapital och socialt stöd påverkar hälsan och välbefinnandet. Människor som visar hög grad av socialt deltagande och/eller har goda sociala relationer visar sig ha bättre fysik och mental hälsa. Det är en konflikt mellan entusiaster och kritiker till Internets allt större roll i samhället. Syftet med en artikel som Sara Nettleton et al. (2002) har skrivit är att visa hur relationen mellan socialt stöd och datorn har visat sig bland människor online i Storbritannien. De har gjort en kvalitativ undersökning där man intervjuat olika användare om olika typer av socialt stöd. Enligt den studien innebär socialt stöd vänskap och praktisk, information och känslomässigt stöd som individen får genom att möta medlemmar av hans/hennes sociala nätverk. Det inkluderar vänner, kollegor, släkt och familj. Socialt stöd bidrar till att motstå stress. Internet påverkar storleken av socialt nätverk och det ökar antalet "bufferts" (sådant som dämpar stress) som kan vara användbara vid utsatthet för stress. Tidigare experiment som gjorts på datornätverk för att mäta socialt stöd är gjorda i USA av akademiker och medicinforskare som testat både användningen av nätverk i professionellt syfte för att ge service och dess användbarhet för att erbjuda patienter till självhjälp och stödgrupper.

De största kommunikationsmedlen på nätet i USA är nyhetsgrupper. Nyhetsgrupper fungerar som en stor elektronisk anteckningstavla. Individer kan skriva ett meddelande och andra kan svara för att på så sätt skapa en dialog. Nyhetsgrupper skriver meddelanden och via titeln på ämnet samlas alla diskussioner under samma ämne på ett och samma ställe (Nettleton et al. 2002).

Studien från Storbritannien av Nettleton et al. (2002) har samlat data från online-möten. Det som kom fram i undersökningen var att de flesta var positiva till det virtuella sociala stödet. Men det beror säkerligen på att de var villiga att delta. Onlinestöd involverar mer än att sprida information och råd om olika problem. Det erbjuder också känslomässigt stöd. Internet används tillsammans med andra källor och smälter in i människors sociala liv. Följande är resultatet från studien uppdelat på de olika typerna av socialt stöd. Som ett tecken på att det finns personer som vill förstöra och inte hör hemma i mötena online har de även valt begreppet antisocialt stöd.

Vänskapligt stöd

Internet erbjuder enligt de intervjuade i studien en möjlighet att skapa och utöka deras sociala nätverk. Det menas med att de kan spendera tid med att chatta med andra utanför deras sociala omgivning. En kvinna lyfte idén att Internet erbjuder möjligheten att lära känna människor över hela världen. Vissa sade att få mer och nära vänner är bättre än ett större nätverk. Möjligheten att utöka sitt sociala nätverk var ovärderligt. Särskilt för sådana som var socialt isolerade på grund av deras geografiska position, handikapp eller andra sociala omständigheter. Andra påpekade möjligheten till tillgången till vänner och kontakter på direkten. När de loggar på är alltid någon där. Många svarade att Internet erbjuder möjligheter för socialt utbyte, trygghet, skratt och uppmuntran.

Informellt stöd

Människor delar erfarenheter gällande hälsa, sjukdom, föräldraskap, handikapp, välfärdsförmåner osv.

Känslomässigt stöd

Ventilation, att få dela med sig av sina åsikter om bekymmer och glädjeämnen. Anonymiteten är viktig för att kunna ta upp känsliga frågor.

Antisocialt stöd

En del av de intervjuade påstod att en del förstörare kom in i diskussionerna men de brukade ignorera dem. De flesta anser att det är vänskaplig stämning och att de går ihop för att stödja varandra när förstörare kommer (Nettleton et al, 2002).

4.2 Verklig gemenskap i en virtuell värld?

Rubriken på detta avsnitt är namnet på en utvärderingsrapport som Folkhälsoinstitutet tog initiativ till 2002 och utfördes av Anna Sarkadi.

Rapporten handlar om en utvärdering av en webbplats för föräldrar. Sidan som var med i undersökningen hette Föräldranätet och hade 81 000 medlemmar. Efter sökande på Internet efter denna sida fann jag att webbsidan är nerlagd på grund av konkurs. (DN, 2 april 2003) Detta skedde år 2003, ganska raskt efter det att utvärderingsrapporten var klar.

Undersökningen bestod av intervjuer med sidans chefredaktör och redaktionschefen. Det utformades och genomfördes även en webbenkät för att mäta uppskattad socialt stöd genom Internet. För att mäta stödet användes ett tidigare utprövat engelskspråkigt frågeformulär som Sheldon Cohen konstruerat, med viss modifiering, ISEL; appraisal scale. Enkäten besvarades av 2499 personer. Beräknat antal besök under en vecka på webbsidan var 30 000-40 000 enskilda besök.

En slutsats i studien var att Internet kan ge ett väsentligt stöd till föräldrar.

Personer med förgymnasial, gymnasial eller kort eftergymnasial utbildning upplevde bättre stöd via Föräldranätet än de med högre utbildningsnivåer, och ensamstående uppgav högre problemstöd än gifta och sammanboende. Bättre stöd vid problem i föräldraskapet upplevde de som hade regelbunden kontakt med andra personer genom Föräldranätet och de som använde webbplatsen som en första instans för att söka råd/information. De som uppfattade att andra föräldrars synpunkter kan vara mer värdefulla än råd från experter upplevde också ett bättre stöd (Folkhälsoinstitutet, 2003).

4.3 Socialt stöd online - innebörden för hälsoutbildning

I en vetenskaplig artikel från 2001 kommer White och Dorman fram till att stödgrupper online har växt i och med att människor blivit alltmer vana att använda datorförmedlade kommunikations teknologier. Dessa stödgrupper har särskilda fördelar för användare som inte kan eller vill ha kontakt öga mot öga. Stödgrupper online visar också på vissa utmaningar när man jämför traditionella, öga mot öga grupper. Kommunikationssvårigheter kan öka pga. brist på visuell och levande repliker som man finner i den traditionella kommunikationen ansikte mot ansikte. Stödgrupper har dykt upp inom hälsovården som ett resultat av individens behov av att veta mer om de hälsoproblem de har. Förtjänsten av dessa onlinegrupper är att det finns en möjlighet för hälsoutbildare att nå vissa målgrupper med specifika meddelanden. Denna artikel visar på utvecklingen av hälsorelaterade stödgrupper online. Jämförelsen mellan dessa stödgrupper online och vanliga traditionella stödgrupper diskuteras och innebörden av hälsoutbildning för dessa grupper.

5 Teori

Den vetenskapliga ansatsen i denna uppsats är dels psykologisk och dels sociologisk. Teorierna om socialt stöd innefattar psykologiska förtecken och sociala relationer beskrivs främst ur ett samhällsperspektiv.

Som ett bakomliggande perspektiv har jag även hälsoperspektivet eftersom syftet med uppsatsen är att undersöka hur kvinnor som använder diskussionsforum om graviditet påverkas med hänsyn till socialt stöd.

5.1 Begreppet socialt stöd

Begreppet socialt stöd som en viktig komponent i hälsofrämjande arbete presenterades under 1970-talet för att beskriva positiva sociala relationer mellan individer, grupper och samhällen (Haglund & Svanström 1995, s.115).

Socialt stöd för hälsa innebär ett samspel mellan människor och ger psykiskt, känslomässigt, informations-, materiellt och funktionellt stöd som i sin tur medför bättre hälsa. Socialt stöd som är positivt ger människor möjlighet att ta kontroll över faktorer som främjar hälsa och reducerar de faktorer som orsakar social påfrestning och sociala skillnader. Om ett samhälle inte innefattar socialt stöd kan det finnas risk för att samhället blir uppdelat mellan givare och patienter eller klienter. Familjen är ett exempel på ett socialt nätverk som skapar sociala bryggor till samhället. Andra nätverk kan vara organisationer, föreningar och kyrkor (Haglund & Svanström, 1995).

Haglund & Svanström (1995) föreslår att det finns frågor och problem som behöver tydliggöras i alla samhällen när det handlar om människors behov av sociala nätverk som fungerar och att vi har ett samhälle som är känsligt för människors behov. Samtidigt som samhällen måste sträva efter att skapa möjligheter för att uppfylla de basala behoven hos individer som t.ex. behovet att "höra till" och självkänsla, så är det viktigt att det finns politiskt och administrativt stöd för att skapa sociala nätverk. Bara för att det finns lokala aktiviteter så fråntas inte staten dess ansvar i dessa frågor. Haglund & Svanström (1995) hävdar att dagens samhälle påkallar ett ökat behov av socialt stöd i flera olika grupper av människor och individer.

Det är av stor vikt att åtgärder sätts in där socialt stöd behövs i form av stödjande miljöer som har möjligheter att bli långsiktigt hållbara i stället för kortsiktiga lösningar.

5.1.1 Olika typer av socialt stöd

Socialt stöd finns i fyra olika typer, enligt Karlsson (2001). De är emotionellt, värderande, informativt och instrumentellt.

Emotionellt stöd uppfattas av de flesta som den viktigaste typen av socialt stöd och det är något som tidigare forskning visar (Karlsson, 2001). Emotionellt stöd innebär att man får vänskap, kärlek, empati, förtroende och omtanke. Värderande stöd innebär värderande information för uppfattningen av den egna självvärderingen som kan vara positiv eller negativ kritik.

Det informativa stödet består av information från andra för att klara en viss situation eller problem. Exempel på denna typ av stöd är råd och tips som fås av vänner och bekanta om hur man ska gå tillväga.

Instrumentellt stöd berör ren praktisk hjälp som exempelvis barnpassning och gräsklippning. Arbetsmiljöforskaren James House i Karlsson (2001) har klargjort positiva effekter av socialt stöd och de är:

- Hälsan förbättras på grund av att stödet bidrar till trygghet oavsett stressnivå och tillfredsställer viktiga behov.
- Stressnivåerna minskar genom att stödet gör uppgiften eller problemet lättare att lösa och indirekt sker en förbättring av hälsan.
- Socialt stöd bidrar till ”bufferteffekten”. Det innebär att socialt stöd fungerar som en buffert mot stress. Om man för det mesta får socialt stöd så finns det där när man hamnar i stressituationer. Det kan också innebära att man lättare undviker stressituationer.

5.1.2 Socialt stöd och hälsa

Sheldon Cohen (2001) har forskat mycket inom området socialt stöd och dess påverkan på hälsan. Sociala relationer anses både ha negativ och positiv påverkan på kroppens förmåga att motstå infektioner. Sociala konflikter är vanliga i stressiga miljöer, vilket inkluderar kroniska problem hemma och på jobbet. Även större negativa händelser i livet som rör familjen, vänner och arbetskamrater med påverkar hälsan.

Laboratiestudier har visat att konflikter påverkar immunförsvaret och epidemiologiska studier har länkat samman familjekonflikter med högre risk att få problem med infektioner i de övre andningsorganen (Cohen, 2001).

Positiva sociala relationer visar på fördelar. Motivationen att ta hand om sig själv och att utstå press vid stressiga händelser ökar. Det mest provocativa beviset på att sociala relationer ger bättre psykisk hälsa är när man har bra och stort nätverk av familj, vänner och arbete. Det minskar även dödligheten. En studie som gjorts av Sheldon Cohen med 179 individer visar att de med stort socialt nätverk (fler än sex) löper mindre risk att drabbas av förkylningar. De med lägre socialt deltagande var oftare rökare och idrottade mindre (Cohen, 2001).

5.1.3 Två teoretiska modeller av socialt stöd:

The main effect-model och buffering-model

Ted Roblers kommentar i Ryff & Singers bok; ”*Emotion, Social Relationships, and Health*” (2001) är att Cohen har givit viktiga bidrag till förståelsen om känslor, sociala relationer och hälsa under 1980- och 1990-talet. Cohen har definierat två modeller som relaterar till socialt stöd och hälsa; ”The main effect-model” och ”buffering-model”.

Cohen & Pressman (2004) skiljer på två komponenter av socialt stöd. Det är strukturellt (förekomst av socialt nätverk) och funktionellt (mening och funktion av socialt nätverk) socialt stöd.

”The main effect-model” visar att socialt stöd är välgörande oavsett om någon är utsatt för stress eller inte. Personer med hög nivå av socialt stöd skulle därför genomgående ha bättre hälsa oavsett stressnivå, jämfört med personer med lågt socialt stöd. Denna modell är associerad med mätning av social samverkan.

”Stress-buffering” hypotesen uppvisar att socialt stöd är välgörande bara om en person som får stöd är under stress och att stress-buffering bara uppkommer när en persons nivå eller kvalitet av stödet matchar en persons behov av stöd. Självpuppskattat socialt stöd är ett viktigt mätinstrument av socialt stöd och är associerad med denna modell (Cohen & Pressman, 2001).

”Stress-buffering” hypotesen lades från början fram av fysikern och epidemiologen John Cassel och psykiatern Sidney Cobb år 1976. Båda argumenterade för att de med starka sociala band var skyddande mot patogena effekter av stressfulla moment. Cassel påstod att stressorer som utsatte människor för sjukdom gjorde att de människorna oftare var förvirrade eller saknade feedback från den sociala omgivningen (Cohen & Pressman, 2004).

5.2 Begreppet sociala relationer

Det finns belägg i den vetenskapliga litteraturen för att sociala relationer har en påtaglig betydelse för folkhälsan. Begreppet sociala relationer inkluderar kopplingar och utbyte mellan individer och förhållanden mellan positioner i sociala system. Inom hälsoforskningen har sociala relationer mer eller mindre blivit synonymt med studier av individers tillgång till sociala nätverk och socialt stöd. Nationella folkhälsokommittén (1999) har i sin rapport från arbetsgruppen Sociala relationer kommit fram till två huvudfrågor när man diskuterar sociala relationer och hälsa.

- 1) Hur kan olika typer av sociala relationer grupperas i mindre antal typer av relationer av betydelse för hälsa och välbefinnande?
- 2) Hur är sociala relationer kopplade till hälsa, det vill säga vilka slags faktorer och processer medverkar till att relationer mellan människor översätts till biologiska processer som slutligen ger hälsobesvär och sjukdomar?

Sociala och psykologiska förhållanden som kan ge upphov till sjukdomar och det synsätt som poängterar detta är stressteorin. I stressteorin finns det ett antagande om att individens upplevelser av sin sociala situation kan leda till ett extra mentalt och fysiologiskt påslag som i sin tur kan leda till en patologisk process. Känslor av besvikelse, ilska, ångslan och hjälplöshet kan öka kroppens stresshormoner. Det är ämnena adrenalin och noradrenalin som ger ett för höjt blodtryck. Dessa stresshormoner utsöndras från binjuremärgen. Stresshormonet kortisol som dämpar immunförsvaret utsöndras från binjuremärgen och har också inverkan på stressjukdomar. När en individ ställs inför alltför stora krav på anpassning kan det leda till kronisk stress och långvariga störningar av de fysiologiska funktionerna. Stressteorin arbetar med två centrala begrepp, coping och socialt stöd för att förklara varför människor som är exponerade för stressorer inte blir sjuka. Är man utsatt för stressorer leder det till sjukdom om inte stressorerens krafter motverkas av skyddande omständigheter som t.ex. socialt stöd (Nationella folkhälsokommittén, 1999).

Det övergripande målet för folkhälsoarbetet inom området sociala relationer bör vara att stödja redan existerande och skapa nya stödjande och hälsofrämjande miljöer där människor lever och verkar (Nationella folkhälsokommittén 1999, s.22).

Så står det i målen för folkhälsoarbetet i Sverige idag. Exempel på stödjande miljöer är föreningar, arbetsplatser, skolor, bostadsområden och familjen. Människor bör ges möjlighet att påverka sin egen livssituation och närmiljö. Människor bör ges möjlighet att skapa sociala kontakter och de ska stimuleras till social förankring och ett aktivt socialt deltagande. Det bör finnas miljöer som underlättar för människor att på ett bra sätt hantera vardagslivets krav och göra hälsosamma val (Nationella folkhälsokommittén, 1999). I denna uppsats ligger fokus på individens möjlighet att göra hälsosamma val genom att det bör finnas stödjande miljöer för att lättare hantera vardagslivets krav. En sådan stödjande miljö kan diskussionsgrupper vara.

Socialt kapital och hälsa

Begreppet socialt kapital kan förklara en mängd samhälleliga fenomen från fungerande demokratiska institutioner till välmående samhällen och individer. Betydelsen av socialt kapital i detta arbete relaterar till människors upplevda hälsa.

Nära förknippat med socialt kapital är begreppet tillit, där människor som litar på de flesta andra som de inte känner ofta har högre socialt kapital än andra. En hypotes Putnam drar ur detta är att ju fler nätverk en individ är aktiv i desto större socialt kapital har hon eller han. Tillgång till bra socialt kapital betyder alltså bättre hälsa (Putnam, 1996).

En viktig komponent i det sociala kapitalet är begreppet "weak ties", vilket syftar på de ytliga kontakter som finns mellan individer. Dess motsats är "strong ties" och utgörs av starka band vilket ofta finns mellan familjemedlemmar. Putnam (1996) hävdar att samhällen som präglas av hierarkiska nätverk av tätare bekantskaper och misstro lider av bristande utveckling, sämre välbefinnande och sämre fungerande politiska institutioner. I de italienska regionerna som Putnam studerade visade på att de nordliga regionerna som genom åren lärt sig samarbeta och dra nytta av de horisontella nätverken var baserade på tillit och välbefinnande. I den södra delen av Italien präglades däremot relationerna av misstro och brist på samarbete eftersom traditioner av samarbete i organisationer saknades. De nätverk som finns i de södra delarna är hierarkiska och präglas av beroendeförhållanden och brist på tillit. Det har skapat korruption och bristande utveckling.

En kritik mot Putnams sociala kapital är att begreppet är svårt att greppa. Det kan betyda allt ifrån formella och informella nätverk till faktorer som förtroende och tillit mellan människor. En annan kritik mot Putnam är att han ser socialt kapital som ursprunget till ekonomiska ojämlikheter snarare än samhällets sociala kapital som en konsekvens av dessa ojämlikheter. Hans kritiker menar att för att ett samhälle ska kunna öka människors tillit till varandra så måste de ekonomiska ojämlikheterna reduceras (Folkhälsoinstitutet, 2005).

6 Metod

Behovet av socialt stöd är främst viktigt utifrån ett individperspektiv, men även ur ett samhällsperspektiv. För att få en allmän uppfattning om användandet av diskussionsforum kan vara ett sätt att skapa tillit och förtroende mellan människor har jag valt att göra en enkät för att på så sätt få en inblick i hur ett större antal personer uppfattar detta.

Enkätresultaten är dels deskriptiva, men enkäten har även rymt frågor rörande informanternas upplevelse av diskussionsforum utifrån socialt stöd och hälsa, och kan därför beskrivas som kvalitativa data.

För att gräva djupare ner i den subjektiva upplevelsen av diskussionsforum om graviditet har jag även valt att genomföra kvalitativ undersökning i form av intervjuer med kvinnor som vistas på dessa forum.

6.1 Metodval

Internets utveckling har gjort det möjligt att göra undersökningar via datormedierad kommunikation. Jag har valt att utforma en webbenkät och Sveningson et al (2003) säger att det framförallt är två typer av surveyundersökningar som har använts och det är enkäter som skickas via e-post och enkäter som lagts ut på webbsidor.

Jag har valt att göra det senare alternativet, att konstruera en webbsida med ett frågeformulär. Bakgrund till val av denna metod var att jag ville få en översikt om deltagarnas bakgrund och motiv till varför de vistas i dessa diskussionsforum och hur de upplever det sociala stödet. Frågorna jag använt är delvis hämtade från det frågeformulär som ingick i studien *Verklig gemenskap i en virtuell värld?* (Folkhälsoinstitutet, 2003).

För att göra resultatet djupare har jag även utfört tre intervjuer med personer som använt diskussionsforum under graviditeten. Intervjuerna är öppett riktade med få fasta frågeområden och öppna svar. Denna form av kombination av två metoder kallas för triangulering (Bryman, 1997). Begreppet triangulering innebär att man använder mer än en metod för att undersöka ett fenomen och på så sätt få sina slutsatser mer säkra eftersom de bekräftats på två olika sätt.

När man som forskare syftar till att ta reda på människors upplevelser och uppfattningar om ett visst fenomen är det deras perspektiv som ska lyftas fram. För att nå subjektiva upplevelser och få respondenternas perspektiv bör man använda sig av kvalitativ metod och därutav mitt val av intervjuer. (Bryman, 1997) Jag inledde intervjuerna med en öppen fråga om upplevelsen av diskussionsforum på nätet och vidare hade jag specifika frågor om olika former av socialt stöd, sociala relationer och socialt kapital. I enkäten fanns frågor med fasta svarsalternativ och en del frågor hade plats för kommentarer vilket kan sägas vara en form av kvalitativa frågor.

I den postmodernistiska traditionen menar man att vid forskning och insamling av data är att det är viktigt att tolka språkbruket man som forskare använder och vilket språk respondenterna har (Alvesson & Deetz, 2000).

Det gäller att vid utformandet av frågekonstruktioner fundera över hur man frågar och vad man frågar så man får ”rätt” svar beroende på vem som man frågar. Detta påstående har hjälpt mig när jag funderat över frågor jag ska ställa. Själva tolkandet av datainsamlingen började redan innan jag utfört undersökningarna.

Jag hade i tanken formulerat tänkbara kategorier och för att göra teorin anpassat till ett ”vardagligt” språkbruk har jag tänkt mycket på ordformuleringarna i enkäten.

Vid intervjuerna reflekterade jag också över hur jag skulle använda mitt språk för att komma närmare de jag intervjuar.

6.2 Urval

Urvalet har skett i två olika steg. Första urvalet gällde till enkäten och det andra urvalet till intervjuer. Hur urvalen gick till kommer jag att beskriva i följande avsnitt. Ur ett könsperspektiv har jag medvetet valt enbart kvinnor i min undersökning eftersom de är överrepresenterade användare av diskussionsforum via nätet gällande graviditet (Folkhälsoinstitutet, 2003).

6.2.1 Enkät

Jag ville få kontakt med gravida kvinnor som besöker diskussionsforum på Internet. Först gjorde jag en genomgång av svenska webbsidor med diskussionsforum för gravida kvinnor. Sveningsson et al. (2003) uppger att den typen av metod jag valt angående en kvantitativ enkätundersökning kräver tillstånd av gruppens moderator². Jag valde att inte kontakta moderatorerna utan vände mig direkt till webbsidornas ansvariga.

Via e-mail kontaktade jag den webbsidan med flest användare inom området graviditet och barn och beskrev mitt syfte med undersökningen och bad om tillstånd för att lägga ut min webbenkät på deras diskussionsforum. Efter att inte fått någon respons på e-mail kontaktade jag sidans ansvariga via telefon. Resultatet blev att de inte ville ha någon form av undersökning på sitt forum.

Därför gick jag vidare med en förfrågan till en annan webbsida och beskrev studiens syfte och innehåll.

Där fick jag positiv respons och tilläts att utföra en enkätundersökning på diskussionsforumet. Den grupp som är målet för enkätundersökningen, den så kallade målgruppspopulationen, är kvinnor som använder diskussionsforum om graviditet.

Det förefaller vara svårt att få ett representativt urval vid forskning på Internet som Sveningsson et al. (2003) hävdar är det svårt att uppskatta den totala mängden Internetanvändare och alltså inte möjligt att göra en urvalsram på samma sätt som vanligtvis sker vid forskningsurval. Jag kunde inte veta hur många som skulle svara. Svarsfrekvensen på webbenkäten blev dock positivare än väntat. Några som besvarat enkäten uppger att de för tillfället inte är gravida utan arbetar med barn eller redan har barn. Enkätsvaren från dessa är inkluderade i resultatet för att visa på forumets bredd av besökare och att forumet tydligen fyller ett behov även hos dessa personer med hänseende till socialt stöd.

6.2.2 Intervju

Från början hade jag som avsikt att göra intervjuer med dem som frivilligt svarat i enkäten att de ville medverka i intervju via e-mail. De visade sig att fem hade kryssat för detta alternativ. När jag sedan mailade ut en förfrågan om deltagande i intervju fick jag endast svar från två personer. Utifrån det resultatet valde jag att gå vidare med intervjuer ansikte mot ansikte i stället på grund av metodens brister.

Intervjuer via e-mail anser jag i detta fall vara ett osäkert sätt att samla in empiri beroende på den begränsning det innebär i form av alltför kortfattad data.

6.3 Genomförande

6.3.1 Enkät

Efter ett positivt svar från redaktionschefen utformade jag ett frågeformulär med fasta svar och några öppna svar. Frågorna berör respondenternas bakgrund, upplevelsen av informativt, emotionellt och värderande socialt stöd och upplevd hälsa.

Innan enkäten publicerades på webbsidan genomförde jag två pilotenkäter, vilket Ejlertsson (1996) rekommenderar, där två bekanta med inblick i diskussionsforum och graviditet svarade och kommenterade frågorna. Efter några justeringar ansåg jag till sist att enkäten var redo för att läggas ut på diskussionsforumet.

² Moderators uppgift är att bl.a. hjälpa till och hålla ordning på diskussionsforumet och vara ett stöd till andra som undrar om regler och netikett (vett och etikett på nätet).

För att nå de som besöker diskussionsforumet startade jag en tråd³ på diskussionsforumet med inriktningen "Allmänt om graviditet".

Svaren från enkäten är insamlade från 2006-03-14 till 2006-03-25.

I början var responsen liten, det duggade in några svar då och då. Efter fem dagar gick jag in och lade enkäten överst i diskussionsforumet för att fler skulle se och besöka tråden.

Några dagar senare kom det en ström av enkätsvar och när jag besökte forumet såg jag att tre användare skrivit inlägg på min tråd och sade att de svarat på enkäten och uppmanade fler att svara. Inläggen var "nu har jag i alla fall svarat på enkäten", "man vill ju hjälpa till" och "bra frågor". Detta gjorde att det skapades en snöbollseffekt där fler svarade när någon annan hade gjort det.

Sammanlagt fick jag in 24 svar på enkäten och i denna uppsats bedömer jag det som ett gott underlag för en bakgrunds beskrivning av de besökande på diskussionsforumet.

I webbenkäten fanns möjlighet att fylla i sin mailadress om intresse för ytterligare intervju via e-mail. Fem av dessa svarade ja och kontaktades för intervju.

6.3.2 Intervju

Intervjuerna är gjorda med tre för mig bekanta kvinnor som vistats på diskussionsforum under graviditeten. Samtliga intervjuer har spelats in på band och sedan har jag transkriberat dem. Intervjuerna genomfördes i respondenternas hemmiljö. Jag ansåg att om de fick välja en plats där de känner sig trygga skulle intervjusituationen bli tryggare för respondenterna. Som förberedelse hade jag sammanställt en intervjuguide som jag använde vid intervjuerna. De tre kvinnorna jag intervjuat är för närvarande mammalediga med sina förstfödda barn. Intervjufrågorna gäller den tid då de var gravida och använde diskussionsforum. Jag vill därför påpeka att det kan ha påverkat upplevelsen av diskussionsforum och resultatet kan ha sett annorlunda ut om intervjuerna gjorts under graviditeten.

6.4 Analysmetod

Min främsta utgångspunkt vid insamlandet av tidigare forskning, teorier och vid analysen av undersökningsmaterialet har jag använt ett hälsoperspektiv. På individnivå har jag haft en tyngdpunkt på socialt stöd och vad som påverkar det och på samhälls nivå har jag använt teorin om sociala relationer för att se hur kontakterna är mellan personer på diskussionsforum. Jag har avgränsat undersökningen till kvinnor som använder Internet vid graviditet.

För att se hur deltagarna på diskussionsforumet upplever det sociala stödet ställde jag relativt strukturerade frågor utifrån de olika typer av socialt stöd som jag tar upp i teoridelen.

6.5 Etiska aspekter

Vid forskning på Internet och i dess miljöer är det viktigt att tänka över etiska dilemman som kan uppstå. Mycket av den information som finns tillgänglig genom öppna chatsidor och diskussionsforum kan användas utan deltagarnas tillåtelse eller vetskap. Men i min forskning har jag valt att följa de riktlinjer som finns så mycket som möjligt för att ha största möjliga trovärdighet.

³ En tråd är ett inlägg i en diskussion med ett givet ämne. Ämnet ges av den rubrik det inlägget har. Här var den "Vad tycker Du"?

Riktlinjer för hur forskning kan se ut när det handlar om människor kallas individskyddskravet som HSFR⁴ har satt upp och följande information är hämtat ur boken ”Att fånga nätet” av Sveningsson et al.(2003):

- *Informationskravet* – forskaren ska informera de berörda om att forskning pågår och om forskningens syfte.

Detta har jag gjort i enlighet med ovanstående resonemang. Kontakt togs först med webbsidans ansvariga och sedan informerades respondenterna om forskningens syfte via enkätens inledningstext.

- *Samtyckeskravet* – uppgiftslämnare och undersökningsdeltagare ska ha rätt att själva avgöra om, hur länge och på vilka villkor de ska delta i studien.

I enkäten klargjorde jag frivilligheten till deltagande och tidsaspekten på ifyllandet av enkäten.

- *Konfidentialitetskravet* – deltagarna ska ges högsta möjliga konfidentialitet och att personlig information ska lagras på ett sätt så att obehöriga personer inte ska kunna ta del av den. Informationen ska inte kunna identifiera personer.

Som en del i inledningstexten till enkäten framhöll jag anonymiteten av att svara på enkäten och ytterligare aspekter på konfidentialitetskravet var att de uppgifter som lämnades av respondenterna inte skulle kunna kopplas till eventuella medlemsuppgifter på webbsidan.

- *Nyttjandekravet* - insamlade uppgifter får bara användas till forskningsändamålet. Även detta gjorde jag klart i den inledande texten av enkäten.

Ovanstående punkter är rekommendationer och riktlinjer men som forskare på Internet bör man informera människor om att vi forskar på dem och att vi finns där, vilket jag har gjort. Även före intervjuerna gjorde jag muntligt klart för respondenterna om ovanstående resonemang om individskyddskravet.

6.6 Reliabilitet och validitet

Med validitet avses att man som forskare mäter det som man avser att mäta (Ejvegård, 1996). Min avsikt var att se hur kvinnor som besöker diskussionsforum om graviditet upplever det sociala stödet. Enkätsvaren och intervjuerna består av så kallade självrapporterade data vars validitet förlitar sig på att respondenterna svarar uppriktigt och fullständigt på frågor som ställs. Det finns en risk att personer som deltar i enkäter och intervjuer inte talar sanning eller utelämnar information eller inte vill svara på frågorna av diverse skäl. Det kan bero på att de inte tycker att frågorna faller dem i smaken eller att de försöker svara utifrån vad de tror att jag som forskare vill höra (Bryman, 1997). Det finns alltid en risk att respondenterna har tolkat mina frågor på ett sätt som inte var avsett. Giltigheten och lämpligheten i det insamlade materialet bedömer jag ändå som tillräcklig och trovärdig.

Med reliabilitet avses om samma resultat skulle uppnås om studien upprepades. För att detta ska vara möjligt är det viktigt att beskriva hur insamlandet av information gått till så grundligt som möjligt. Skälet till att det ska vara så detaljerat är att andra forskare ska kunna använda rapporten som underlag för att upprepa studien (Bryman, 1997).

⁴ HSFR – Humanistisk-samhällsvetenskapliga forskningsrådet (nuvarande Vetenskapsrådet) (Sveningsson et al. 2003)

Ska man upprepa denna studie bör den genomföras av en person med beteendevetenskaplig inriktning, helst med hälsovetenskaplig kompetens. Jag vill påstå att kunskap om människan och hälsa behövs för att kunna göra de avgränsningar och analyser av materialet som fodras.

6.7 Metodkritik

Alvesson & Deetz (2000) hävdar att när man forskar om människor uppstår problem när man använder kvantitativ metod. Det är svårt att tolka svaren utifrån ett frågeformulär eller enkät. Jag har varit medveten om problemet med tolkning av svaren men mitt syfte med att göra en enkät var för att få en bakgrunds beskrivning och uppfattning om dem som besöker diskussionsforum.

En annan fråga som problematiserar mitt forskningsområde är den miljö jag valt att utföra undersökning, nämligen på Internet. Här kommer frågor som rör språkbruket och subjektiviteten att ställas på en annan nivå än den traditionella forskningen gör.

Allt jag skriver tolkas utifrån mitt språkval och det är viktigt att jag formulerar mig så förståeligt som möjligt. Jag vet inte vem respondenten "egentligen" är vilket gör detta dilemma svårare. Vid traditionella enkätundersökningar vet man inte heller något om den som svarar eftersom de ofta är anonyma och man vet endast namnet i den målgrupp man valt. Detsamma gäller här på Internet. Vid intervjuer vet man oftast mer om den man frågar utifrån den information man får ansikte mot ansikte. På Internet är det enda man får personens val av ord. Jag kan inte heller veta om det är den personen som den utsäger sig att vara.

De intervjuer jag ämnade genomföra via e-mail fungerade inte. Svarsfrekvensen blev för litet för att kunna använda dess data. Därför valde jag att gå vidare med intervjuer ansikte mot ansikte.

7 Resultatanalys

I detta avsnitt beskriver och analyserar jag mina resultat av undersökningarna utifrån min teoretiska forskningsansats.

7.1 Enkät

Resultatet av enkäten kommer jag att redovisa utifrån enkätens uppläggning. Jag presenterar resultatredovisningen enligt följande kategorier:

- Beskrivning av deltagarna på forumet
- Informativt socialt stöd
- Emotionellt socialt stöd
- Värderande socialt stöd
- Socialt stöd och upplevd hälsa
- Sociala relationer

Vissa frågor har fasta svarsalternativ men i enkäten finns även öppna frågor med plats för kommentarer och de har jag tolkat utifrån kvalitativ analys där jag refererar direkt till vad respondenterna svarade via citat.

I enkätredovisningen lyfter jag fram olika typer av socialt stöd. Det stöd som inte är aktuellt vid diskussionsgrupper på Internet är det instrumentella sociala stödet eftersom det innefattar praktisk hjälp såsom barnpassning eller hjälp med gräsklippning (Karlsson, 2001).

7.1.1 Beskrivning av deltagarna på forumet

För att få en uppfattning om deltagarnas bakgrund följer här fakta om deltagarnas ålder, antal barn, typ av besökare, besöksfrekvens på forumet och vad deltagarna anser om diskussionsforum som kommunikationskanal.

Totalt är det 24 kvinnor som svarat på webbenkäten. Åldrarna sträcker sig mellan 19 och 36 år. Medelåldern och medianåldern på dem som besvarat enkäten är 28 år. Men typvärdet, den ålder som är oftast förekommande, är 30 år.

Respondenterna i enkäten kommer till mestadels från svenska små- och storstäder. Men ett tecken på att Internet är ett globalt nätverk och en mötesplats där tid och rum har en annorlunda dimension än i vanliga livet är att svar från närliggande länder och även andra världsdelar har kommit in. Internet ger möjlighet för gravida svenska kvinnor att delta i denna form av diskussioner oberoende vilken del av världen de befinner sig.

De flesta är sambo, men fem uppger att de är gifta och en är särbo. 18 kvinnor uppger att de är gravida vid tillfället då de fyllt i enkäten. Två uppger att de arbetar med barn, en är barnlös och tre kvinnor har redan ett barn. Forumet kan, enligt min tolkning av detta förutom att man är gravid eller vill ha barn även fungera som en instans för personer som arbetar med barn för att söka information.

Antal barn

Övervägande delen av respondenterna anger att de inte har något barn ännu, men att de är gravida.

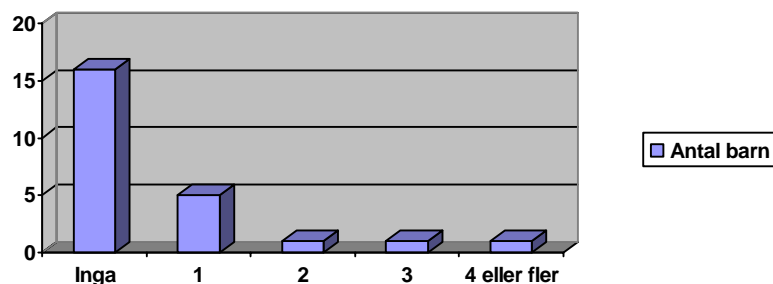


Diagram 1 - Antal barn

Av det resultatet kan man utläsa att användandet av diskussionsforum är störst bland dem som är gravida för första gången. Min tolkning av detta är att kvinnor som är gravida för första gången har ett större behov av stöd genom råd och information. En annan tolkning av samma fenomen kan vara att dessa kvinnor har mer tid över att söka information och att diskutera på forumet än de som redan har ett eller flera barn.

Användning av diskussionsforum

Av dem som besvarat enkäten är 18 kvinnor medlemmar på sidan och övriga är regelbundna besökare och tillfälliga besökare.

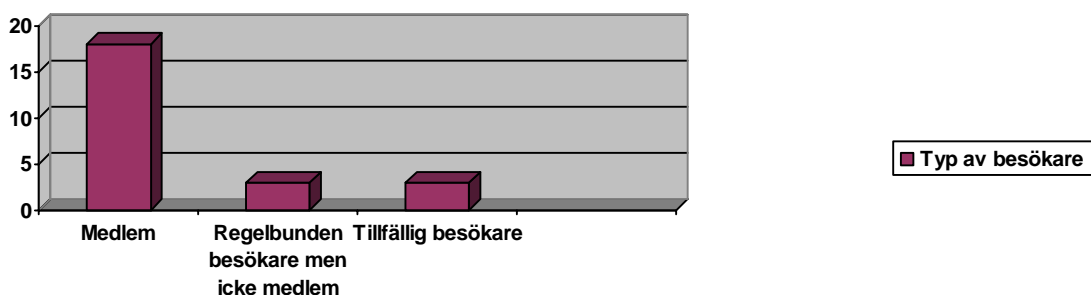


Diagram 2 - Typ av besökare

Besöksfrekvens

På frågan hur ofta man besöker forumet är svaret att de flesta går in 1-2 gånger per dag.

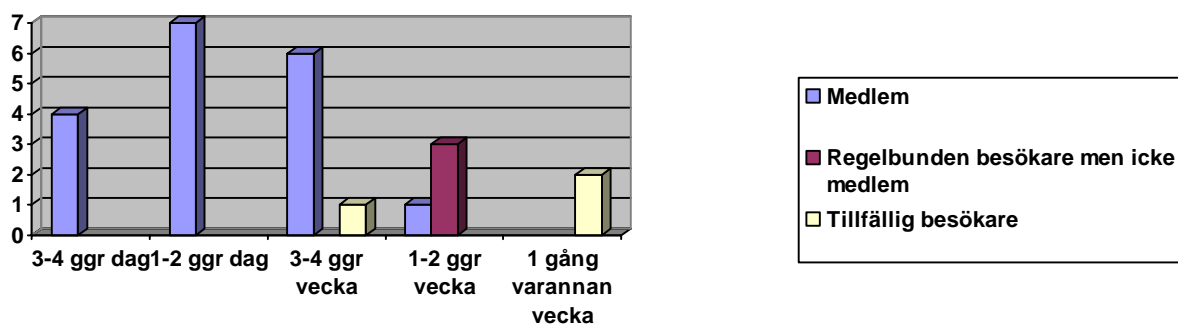


Diagram 3 - Besöksfrekvens

Det svar som är närmast efter i frekvens är 3-4 gånger per vecka. Medlemmar besöker forumet oftare än andra vilket är naturligt eftersom medlemmarna har sökt sig till forumet för att delta.

Bland medlemmarna uppger de att de har regelbunden kontakt med andra på forumet. Oftast är det två kontakter men en uppger fem till sex stycken som den har kontakt med via forumet.

Ingen träffar andra genom forumet i verkliga livet men en uppgav att det nog kommer bli så i vår. Detta kan antas betyda när barnet är fött så kommer kontakt med andra mammor och deras barn tas genom forumet.

Putnam (1996a) hävdar att det sociala kapitalet innehåller ett viktigt begrepp, "weak ties", vilket syftar på de ytliga kontakter som finns mellan individer. Dess motsats är "strong ties" och utgörs av starka band mellan människor. Rent hypotetiskt skulle man här kunna se ett exempel på "weak ties" genom forumet, men som möjligen kommer att bli "strong ties" när denna kvinna eventuellt kommer att ta kontakt med andra mammor via forumet. Forumet kan alltså vara en arena där man kan få kontakt med andra på ett relativt ytligt sätt men som senare kan betyda att starkare band uppstår. Jag anser dock att "strong ties" inte kan uppstå i en helt uteslutande virtuell relation som diskussionsforum innebär.

Diskussionsforum som kommunikationskanal

Som jag tidigare nämnde i begreppsgenomgången är diskussionsforum och dess diskussionsgrupper en arena på Internet där samtalen är asynkrona (meddelanden skrivs och tas emot vid olika tillfällen). Samtalen är alltså inte som en vanlig konversation. För att se hur deltagarna påverkas av att skriva istället för att prata ställde jag denna fråga i enkäten. På den frågan svarade de flesta att det är lättare att skriva än att prata. Men ungefär hälften tycker att det inte påverkar dem alls.

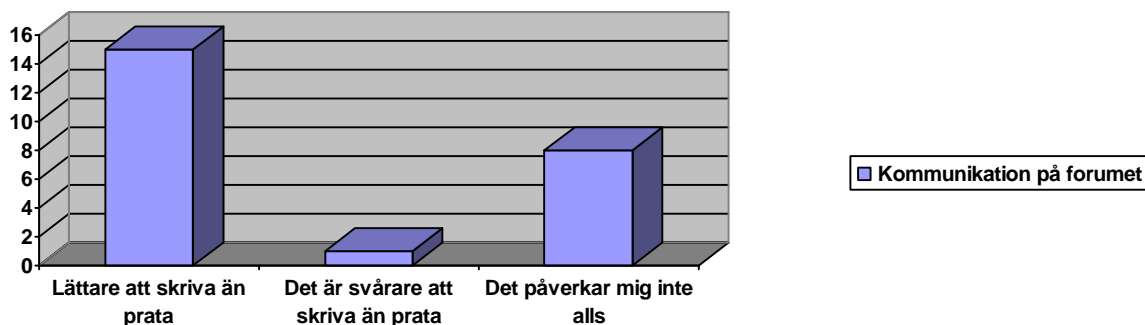


Diagram 4 - Kommunikation på forumet

Den respondent som tycker det är svårare att skriva än att prata säger så här:

Det är svårare att skriva för man hinner inte med att säga lika mycket på lång tid men å andra sidan kanske man säger mer i text eftersom man inte har personen framför sig.

Diskussionsforumets begränsning är kommunikationsformen eftersom samtal ansikte mot ansikte säger mer än skriven text. Men å andra sidan kanske deltagarna vågar säga "mer" än vid vanlig konversation.

7.1.2 Informativt socialt stöd

Karlsson (2001) nämner det informativa stödet som består av information från andra för att klara en viss situation eller problem. För att se hur deltagarna upplever informativt stöd på diskussionsforumet ställde jag ett antal frågor om hur de upplever informationen de får där.

De flesta tycker att andra deltagares synpunkter i diskussionsforumet kan vara till stor hjälp för dem än att få råd från experter. Endast en respondent svarade att det inte stämmer alls.

På frågan om de gärna ville ge andra råd och hjälp genom att svara på inlägg på forumet så blev svaret positivt, de vill gärna ge andra råd och hjälp. Alla ville även läsa vad andra skrivit.

En person uttryckte dock att det är problem att få synpunkter från människor de inte känner tidigare medan flerparten tycker att det inte är något problem.

Råd och information

På frågan om det finns personer som de kan vända sig till på forumet som kan ge råd om hur de ska handskas med problem som rör graviditeten var de flesta övertygade om att det fanns det. En svarade att det inte stämmer alls, fyra svarade att det stämmer lite, nio svarade att det stämmer, åtta svarade att det stämmer mycket och två stycken tycker det stämmer helt.

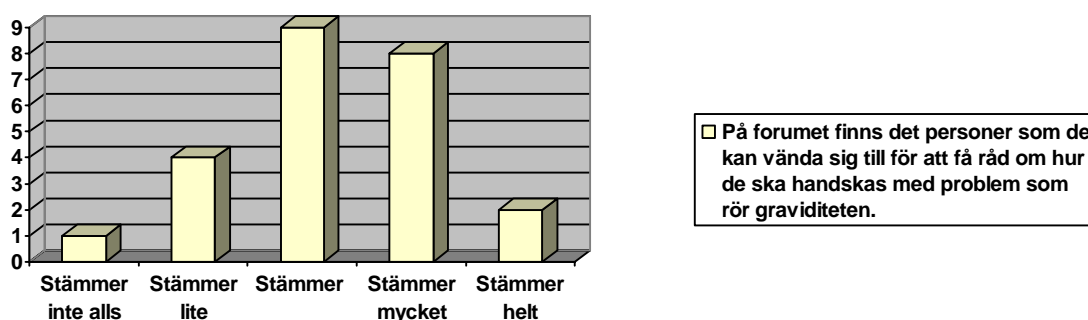


Diagram 5 - Råd och information

Det respondenterna lyfter fram som är bra med discussionsforum är att kunna få information om graviditeten och dess bekymmer. Att kunna ställa frågor och att själva kunna hjälpa andra via inlägg i diskussionerna är bra. Tecken på behov av informativt socialt stöd framkommer i några svar:

Att man kan läsa vad andra skriver. Forumet har hjälpt mig med massor av funderingar och gett mig tips och råd.

Och:

Det går lätt och snabbt att få information och läsa om hur andra upplever liknande situationer.

På frågan om de använder forumet innan de frågar andra om råd och information med något problem de har angående graviditeten svarade 16 att de gör det och 8 svarade att de inte gör det.

Det beror på vad det gäller förstås, säger en respondent och en förklarar att först kollar hon av på forumet och sen frågar hon föräldrar och i sista hand frågar hon vid MVC-besöken. Forumet kan fungera som en första instans innan man kontaktar sjukvården och besparar därigenom många telefonsamtal men å andra sidan kan den information som finns på forumet även bidra till ytterligare funderingar hos användarna som i sin tur gör att de ringer en extra gång för att kontrollera uppgifter.

Andras erfarenheter

Några kommenterar att det är många som har *erfarenhet* av liknande bekymmer och därför använder forumet för att få råd och information.

... De flesta på forumet har ju varit eller är med om samma sak. Dessutom får man ofta fler svar så man vet att man kan lita på det.

En annan kvinna säger:

Det känns lättare att lyfta och lufta frågor i forumet. Ofta har någon erfarenhet att min fråga och kan på så sätt bidra.

Användningen av forumet för att söka information för att få råd och tips kan vara ett *komplement* till det vanliga kontaktnätet. Följande kommentar är från en kvinna som säger:

Frågar både på nätet och sen mina föräldrar och vid MVC besöken.

En kvinna uppger att hon använder forumet främst för att söka information.

Jag har aldrig ställt en fråga i forumet oftast läser jag vad andra skrivit och någon enskaka gång ger jag en kommentar.

Men som en negativ konsekvens av inläggen invänder några respondenter om sådant som har med sanningsenligheten bland svaren att göra. En kritisk inställning är nödvändig att ha eftersom allt som skrivs inte behöver vara sant.

En kvinna skriver:

Man kan inte veta hur riktig information och påståenden är.

En annan skriver:

Det är inte alltid bra svar man får. Svar som inte stämmer/är sanna.

Ett tecken på att forumet kan fungera som en första instans innan man kontaktar läkare förklarar följande kvinna:

Det är bra för man kan få tips och idéer på vad man ska göra innan man kontaktar läkaren för mindre bekymmer.

7.1.3 Emotionellt socialt stöd

Vikten av att kunna ventilerat företeelser som rör graviditeten är viktigt stöd och rymmer under denna typ av socialt stöd. Karlsson (2001) säger att det emotionella stödet är den viktigaste typen av socialt stöd där man får vänskap, kärlek, förtroende och empati. En fråga i enkäten rör upplevelsen av emotionellt socialt stöd. Över hälften svarade att det stämmer att det finns någon på forumet som de kan dela sina innersta rädslor angående graviditeten men nio svarade att det stämmer lite eller inte alls. Anonymiteten på forumet kan påverka upplevelsen av emotionellt stöd.

Anonymitet

Ett av diskussionsforumets syfte är möjligheten att vara anonym när man skriver inlägg och diskuterar. Jag ville se om deltagarna upplever att anonymiteten är en bidragande orsak till känslan av stöd. Övervägande delen tycker att anonymiteten är bra. 19 stycken av de 24 svarande är positiva till anonymiteten.

De som tycker anonymiteten är bra på forumet trycker på *friheten* av att kunna vara anonym.

Man har friheten att fråga vad som helst utan att skämmas.

Man vill inte alltid att någon annan ska veta vem man är. Ibland kan ens funderingar kännas dumma, men är man anonym gör det ju inget att fråga här.

Andra fördelar med anonymiteten på forumet är:

Man bla behöver inte riskera att någon som inte vet om att man är gravid får reda på det via detta.

Och:

Annars kan man lika gärna fråga någon man känner eller möter i samma situation.

Vissa kvinnor kommenterar valmöjligheten att vara anonym eller inte:

Ingen ska behöva känna sig utlämnad. Jag tror det är bra att vara anonym så att man verkligen kan öppna sitt hjärta. Sen kan man ju alltid välja att presentera sig mer för de man själv vill/väljer.

Vissa vill ju inte säga vem de är, jag är däremot öppen med vem jag är skönt att kunna välja dock.

En annan säger att anonymiteten inte har någon betydelse:

Det spelar ingen roll vem man är. Det viktiga är att det förs diskussioner.

En kvinna tycker inte det är bra med anonymitet:

Tycker det är bäst att inte vara anonym. Då känner man lättare igen folk på forumet.

En kvinna påtalar vikten av att kunna vara anonym när det gäller *känsliga* frågor.

Det är lättare att kolla av med okända människor ibland, särskilt om det är något känsligt.

Sammanfattningsvis kan man säga att det emotionella sociala stödet är viktigt men att det är även många som säger att det inte finns personer som de kan dela sina innersta rädslor angående graviditeten med på forumet. Det beror på hur aktiva användarna är. De som är mer aktiva säger sig få mer emotionellt stöd.

Anonymiteten bidrar till att deltagarna aktiverar sig på forumet.

7.1.4 Värderande socialt stöd

Värderande stöd innebär värderande information för uppfattningen av den egna självvärderingen som kan vara positiv eller negativ kritik. (Karlsson, 2001) Tecken på detta kommer fram genom att deltagarna känner att de får feedback från andra i samma situation. En del kvinnor uppger att det är bra att vara anonym eftersom man slipper skämmas för sina frågor. Negativa konsekvenser med forumet uppger en kvinna vara att vissa som är ute på forumet skapar oro genom sina inlägg.

En del av tjejerna ute på forumet skapar oro. De är oroliga och nervösa för i princip allt och de skriver ganska hysteriska inlägg som bara oroar andra.

Värderande socialt stöd kan därför också vara negativ i sin bemärkelse då inläggen kan skapa oro bland besökarna och deltagarna.

7.1.5 Självuppskattad hälsa

Respondenterna i enkäten ombads att fylla i sin uppskattade hälsa. De flesta mår bra eller mycket bra. Något samband mellan att vara medlem eller inte och uppskattad hälsa finns inte. Det går inte dra någon generell slutsats om det är så att de som är medlemmar mår sämre än de som inte är medlemmar eftersom underlaget är så pass litet. Men jag vill med detta diagram visa på fördelningen av uppskattad hälsa utifrån enkätsvaren.

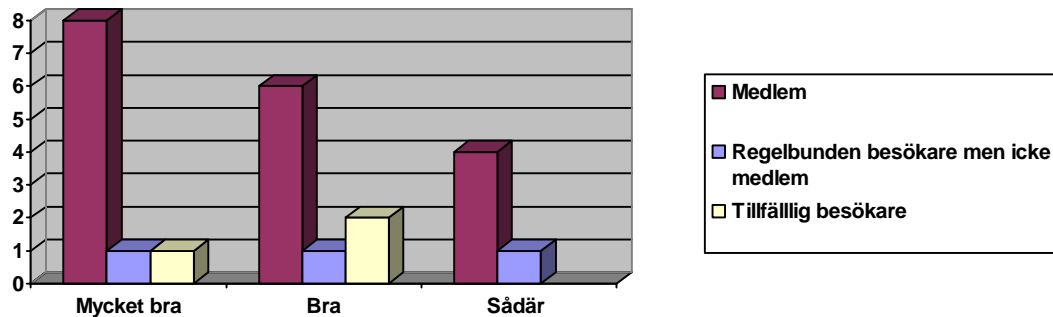


Diagram 6 - Självuppskattad hälsa

Uppskattad hälsa är formulerat mycket bra, bra, sådär, dålig och mycket dålig i enkäten. Det är tio som uppger att de mår mycket bra, nio mår bra och fem mår sådär.

Några kommenterar sin uppskattade hälsa med att de har kroniska sjukdomar som påverkar deras hälsa men det visar inget samband på att de skulle ha sämre självkänsla. En annan dimension på hälsa är att man skulle vilja motionera mer, men gör inte så mycket åt det för tillfället. Eftersom frågan om hur de uppskattar sin hälsa är så pass odefinierad angående hälsobegreppet kan "hälsa" uppfattas olika beroende på hur respondenterna uppfattar begreppet. Dock var detta min avsikt i denna fråga eftersom jag ville ha fram respondenternas subjektiva upplevelse av sin egen hälsa.

7.1.6 Sociala relationer

På forumet sker inte bara ett utbyte av information utan man kan säga att det som sker är en form av sociala relationer. Bra sociala relationer genererar i sin tur socialt stöd (Cohen, 2001).

Nationella folkhälsokommittén (1999) skriver att det övergripande målet inom området sociala relationer bör vara att stödja redan existerande och skapa nya stödjande och hälsofrämjande miljöer där människor lever och verkar.

Vad jag kunnat utläsa i empirin är diskussionsforumet en bra stödjande miljö för detta syfte. Kvinnorna lyfter betydelsen av att kunna skapa kontakt med andra kvinnor i samma situation. En kvinna skriver att det är bra att kunna dela med sig av sina erfarenheter:

Det är jättebra att kunna dela med sig av erfarenheter med andra och kunna fråga och diskutera med andra i samma situation.

Få diskutera med andra gravida och småbarnsföräldrar.

Att inte vara ensam om sin situation uppger några vara viktigt.

Fördelen med forumet är att man oftast får svar av folk som är i exakt samma situation, vilket är skönt. Man är inte ensam om sina frågor. Att det är tjejer i samma situation eller precis gått igenom samma sak. Fler borde hitta dit. Lättare att skicka meddelanden mellan varandra.

Att överhuvudtaget kommunicera med andra i samma situation som en själv, med lika OCH olika erfarenheter.

Diskussionsforum ger möjlighet att få kontakt med andra kvinnor i samma situation.

Man kan komma i kontakt med andra i liknande situation som en själv.
..det är skönt att kunna diskutera med andra. Få svar på sina frågor.

En annan kvinna skriver att det är lätt att hitta andra i samma situation.

Det är ett bra sätt att skapa kontakt med andra gravida i Sverige.

Följande kvinna skriver så här om diskussionsforum:

...man får lära känna människor i liknande situation som man själv är i.
Man får goda råd och stöd, eller kan dela med sig av det man själv vet och kan!! Man hjälper varann helt enkelt!! Det är roligt!

7.1.7 Sammanfattning av enkätresultatet

De flesta kvinnor som besvarat enkäten är gravida för första gången och är medlemmar på det undersökta diskussionsforumet. Det sociala stödet beskrivs utifrån informativt, emotionellt och värderande stöd. Kvinnorna anser att andra deltagare på forumet kan vara till stor hjälp för dem. Genom att läsa vad andra skrivit får de mycket stöd eftersom andra ger råd och tips angående funderingar om graviditeten. Många använder forumet innan de kontaktar sjukvården för frågor de har. Forumet fungerar som ett komplement till det vanliga kontaktnätet. Den viktigaste typen av socialt stöd enligt Karlsson (2001) är det emotionella stödet. Anonymiteten lyfts upp som en viktig faktor till upplevelsen av emotionellt stöd. Kvinnorna vågar ventilerade frågor som är viktiga för dem.

Tecken på värderande socialt stöd är att kvinnorna känner att de får feedback från andra i samma situation. Men en del inlägg kan skapa oro.

De sociala relationerna som finns mellan deltagarna på forumet beskrivs som bra och genererar i sig ett stöd för deltagarna. Forumet är ett sätt att träffa andra i samma situation.

7.2 Intervju

Detta avsnitt inleds med bakgrundsfakta om respondenterna där varje respondent går att följa enligt benämningarna R1, R2 och R3. Vidare följer analys av resultatet löpande utifrån följande kategorier:

- Upplevelsen av diskussionsforum
- Socialt stöd på diskussionsforum
- Emotionellt socialt stöd
- Värderande socialt stöd
- Socialt stöd på forumet och själupplevd hälsa
- Sociala relationer

Fakta om respondenterna:

Respondent nr 1:

28 år, sambo
1 barn på 9 månader
Mammaledig
Regelbunden besökare på diskussionsforum, medlem

Respondent nr 2:

27 år, gift
1 barn på 6 månader
Mammaledig
Regelbunden besökare på diskussionsforum, ej medlem

Respondent nr 3:

27 år, gift
1 barn på 8 månader
Mammaledig
Regelbunden besökare på diskussionsforum, medlem.

7.2.1 Upplevelsen av diskussionsforum

Alla respondenterna anser att diskussionsforum var en bra upplevelse under deras graviditet. De besökte sidorna för att få råd och information från andra i samma situation. De läste och skrev inlägg för att få information om hur andra mår och för att få det verkligt för sig själva, att de verkligen var med barn.

Följande är kvinnornas förklaring om deras upplevelse av diskussionsforum:

Det var bra, det var riktig bra. Det var riktigt bra man kunde gå in och fråga sådant man var osäker på. Man kunde ge andra folk råd om nånting man visste om. Man slapp att ringa sin barnmorska om det var nåt man var osäker på. Sen var det ju många som hade varit gravida förut och det var bara att fråga dom och dom svarade.
Det var en riktigt bra upplevelse, man kunde få kunskap om graviditet som jag inte skulle fått om jag inte varit ute på nätet. [R1]

Jag tyckte det var bra under de första veckorna. Innan ultraljudet speciellt. Då var jag mycket inne för då var det inte så många andra som visste heller. Då kollade man ju av hur andra mår och de som var i samma vecka och vad som hände under den vecka som man var i själv. Då hade det ju inte börjat synas så på magen heller. Då behövde man det mycket för att få det verkligt för en själv. Så det var ju speciellt fram till vecka 18 och sen läste man ju om vad som kunde gå fel och såna saker. Bara för att gardera sig så kan man förbereda sig för det och så där. [R2]

Det jag tyckte det var väldigt skönt speciellt de första veckorna innan jag vågade berätta för någon så var det rätt skönt att få skriva av sig, skriva med någon som är som inte känner en och man kan säga att man är gravid och är i femte veckan och kan fråga hur dumma frågor som helst utan att man behöver avslöja för alla att man är med barn, det var väl det skönaste. Tycker jag, det var rätt skönt över huvudtaget att få va anonym slippa ställa pinsamma frågor till folk man känner. Man gör ju ändå pinsamma saker, är det här normalt, ska det kännas så här .. så det är positiva erfarenheter av diskussionsforum. [R3]

Det som gjorde att kvinnorna började besöka diskussionsforum var av nyfikenhet inför det som hände med deras kroppar. Två av kvinnorna gick in på nätet och slog på graviditet och hamnade av slump på dessa sidor. En av dem säger:

Det var väl av ren nyfikenhet att när man blev med barn så började jag söka på vad händer i den veckan, vad händer i kroppen o så kom man in på en sån där sida o började läsa lite andra mammors frågor o svar o så. Sen kom man på nåt man själv undrade över och så frågade man o så där. [R3]

En uppgav att hon fått tips av en kompis om diskussionsforum under graviditeten. Hon säger:

Genom en kompis. Det är stort att bli gravid så man är nyfiken på allt som rör det ämnet. [R1]

För att förklara känslan av att besöka forumet nämner alla att de är nyfikna på vad som har hänt på forumet medan de varit utloggade. En säger att det har lett till ett beroende att besöka forumet.

Jag känner mig nyfiken. Spännande, jag är alltid nyfiken, det är alltid det första jag gör, kollar mail och sen diskussionsforum. Det är de två första jag tittar på. Man känner att man blir liksom lite beroende man känner ju folk efterhand med tiden och man vill se vad de har skrivit och om det är någon som lagt in nåt inlägg som är intressant och så ska man se vad de har svarat eller om de har varit inne och svarat igen. [R1]

En annan upplyfter känslan av att just tillhöra gruppen ”gravida”.

..det var ju spännande och läsa om andra och sen var det ju en häftig känsla att vara en av dom, man var en del av dom det var ju nytt och så sen att det var ju nästan det enda man tänkte på.... Man trodde ju att folk skulle kunna se på 5 km avstånd att man var gravid men det var ju ingen som kunde det när man tänkte på det. Man hade så stort behov av att veta massa saker..
Hur man kunde känna sig? Vad som kunde hända en och ? allting det fyllde ett stort behov.
Under den perioden var jag inne varje dag. Jag brukade gå in på lunchrasterna på jobbet och kolla. Speciellt om man kommit in i en ny vecka brukade jag läsa om det och så där. [R2]

Mindre bra med diskussionsforum

Två av kvinnorna lyfte några problem med diskussionsforum och en tyckte att det var ofta några som tog mer plats än andra i forumet och det gjorde att man inte fick så många andra bilder av hur andra hade det. En annan invändning var att ibland kunde hon få mer information än vad hon mätte bra av men påpekar att det är upp till henne som användare att inte söka efter den informationen. Hon säger:

Nej det var väl att man kanske fick mer information än vad man mätte bra av men det var väl upp till en själv också eftersom man sökte den så det är väl mer upp till en själv.
När man kommer som besökare kan man se att det är en del som tar mycket plats, nästan enskilda personer som skriver mycket för sig själva och så. Då får man ju inte så många olika bilder. Vissa gjorde mycket inlägg hela tiden. [R2]

Den andra kvinnan lyfte fram sanningsenligheten bland svaren. Men med tiden har hon lärt känna vilka användare hon kan lita på.

Jag kanske inte alltid fick så bra svar på mina frågor eller inte alls nåt svar. Det är inte alltid svaren var bra eller . Man kan inte vara säker på att det var sant. Det är ju inte kunnigt folk som sitter där och svarar det är vanligt folk. Men man ska ju lita på folk. Det som är bra med diskussionsforum är ju att med tiden så förstår man vilka man kan lita mer på. När man känner folk så vet man ju vem som svarar. Man har ju ett namn som de kallar sig. Tillslut så vet man mer o mer vem som brukar svara bra svar och vilka som inte brukar ge så bra svar. Fast de flesta har bra svar tycker jag. Det finns ju alltid något bra svar. Folk är seriösa. [R1]

7.2.2 Socialt stöd på diskussionsforum

Kvinnorna tyckte inte att det de fick bättre stöd på forumet än i verkligheten men de betonar att i början av graviditeten var det oftast det enda stödet de hade, förutom de allra närmaste. Det som var det viktigaste var tillgängligheten som forumet och Internet erbjuder. Man kan gå in när som helst på dygnets alla timmar.

Jag vet inte om jag fick bättre stöd på forumet men jag var ju mycket på forumet och på vilket sätt det var väl det att man kunde gå in på forumet många gånger per dag. Man hade mycket kontakt med folk. Man kunde gå in morgon middag och kväll. Man ringer inte sina vänner morgon middag och kväll. Så jag kände att jag fick ett bättre stöd eftersom jag kunde gå in närsomhelst under en dag. Jag kunde läsa vad folk skrev och jag kunde skriva själv. Man kommunicerar ju med folk dagen lång. På så sätt får man ju ett starkt stöd eftersom man är i kontakt med dem dagen lång. Det är man ju inte med sina vänner eller föräldrar, det kan man ju inte. Man kan ju inte ringa kl åtta på morgonen när jag har 10 minuters paus eller innan jag lägger mig. Men det kan man ju där. Där kan man alltid gå på nätet. 24 hours per day är det tillgängligt. Man får väldigt bra socialt stöd genom att man känner dem som är ute och de är i samma situation. Man lär känna folk bättre och bättre ju längre tid man är där inne. [R1]

Eller som nästa respondent säger:

Det är väl mer att på ett forum på nätet kan man ju gå in när man själv har frågorna. På mödravården så har du ju dels en tid i v. 12 och det var ju första gången jag fick kontakt med dom. Då hade man ju haft så mycket frågor innan så då hade man ju redan tagit reda på allting och sen är ju nästa besök inte förrän v. 20 och så hade mina frågor, då hade jag redan läst massor. Det var mest i början när allt var så nytt och man inte visste, man visste ju knappt hur en livmoder såg ut eller så. Det var ju mycket det som gjorde att man behövde läsa om och kolla med andra och det var ju i början . Just att man kan få det stöd man vill ha när det passar en själv. Inte behöva ringa och sitta i telefonkö eller passa telefontid och sånt. [R2]

Följande respondent lyfter även vikten av vänner i ”riktiga” livet som mer betydelsefulla:

Inte bättre stöd kanske men i början som jag sa så innan man vågade berätta för nån så var det ju det enda stödet man hade utan sin mamma då förstås men det var ju så många år sedan hon var gravid så hon kommer inte ihåg hur det kändes men sen när man väl har berättat för andra så får man alltid bättre stöd av sina kompisar som är i samma situation, för vi var ju ändå några stycken. Så då är det ju alltid lättare att prata med dom man känner o så . Tycker jag. [R3]

En betonar att det är hur folk känner det ”idag” och inte hur det kändes att vara gravid för några år sedan. Ett sökande efter bekräftelse på att den egna graviditeten är normal är viktig.

Man pratar ju med andra personer som är i samma situation som är i nuet. Nu hade jag ju X ändå som var gravid samtidigt så vi var ju i ungefär samma veckor men annars så pratar ju folk om hur det var när det var gravida och så där och det kan ju vara 20 år sedan om man pratar med sin mamma och för mig är det ju då 27 år sedan så det är väl mer det att man är mer upp i det samtidigt då . Det är ju inte säkert att man kan få det stödet annars då någon annanstans. Sen söker, eller jag gjorde i alla fall man läser speciellt såna som uppger sånt som en själv så det blir något slag stöd i att graviditeten är normal. Det är det som driver en och så. Man vill kolla av så att allt är normalt att det är därför man kollar med andra hela tiden för att jag har det så här nu och liksom är det någon annan som har det så så måste ju det vara normalt och så. Så det var väl mycket det att man ville kolla av. [R2]

Två av kvinnorna uppger att de haft turen att ha haft nära vänner som också varit gravida och har fått stöd därigenom. En av kvinnorna påpekar att hade hon bara haft ytliga vänner att dela sin graviditet med hade hon antagligen använt forumet mer än vad hon gjort.

7.2.3 Informativt socialt stöd

Gemensamt för respondenterna är att de sökte efter information om fosterutveckling och hur andra gravida mår.

Det som skiljde respondenterna åt var vilka frågor de brukade fråga eller söka efter på forumet. Den som avvek från de övriga sökte ingen information om praktiska saker såsom ”vilken barnvagn ska jag köpa” till ”hur går en förlossning till”. Hon vågade inte tänka på framtiden i fall det skulle hända något under graviditeten med barnet. Så här svarade hon om vilka frågor hon brukade söka efter på forumet:

ja allt ifrån när fick ni göra läkarundersökning till när fick ni göra ultraljud och hur kände ni då . när börjar det sparka i magen, alltså utvecklingsfrågor och sånt.. om det är normalt det är ju det man vill veta hela tiden och få bekräftat att allt är normalt och är som det ska. Det var framförallt det. Att man är som alla andra liksom det var väl framförallt det inga så där liksom om förlossningar och såna där saker bara rent att barnet mår bra liksom. [R3]

En av respondenterna brukade fråga mer allmänna frågor angående graviditeten. Hon säger även att diskussionsforumet är en kommunikationskanal för mer än enbart information. Forumet används också för social kommunikation.

Mer allmänna saker såsom vad får man äta, vad får man inte äta, får man sola, får man sola solarium, får man färga håret, allmänna frågor. Det är inte alltid frågor utan det kan vara typ att å jag har känt spark för första gången. En konstatering eller jag vill berätta att det är ju mer än bara information det är också typiskt socialt nätverk, social kommunikation. [R1]

7.2.4 Emotionellt socialt stöd

Det stöd som forumet kan ge kvinnorna som de annars inte skulle få är dels stöttning av personer i samma situation. Tecken på emotionellt stöd som finns på forumet är att folk lyssnar, peppar och tröstar varandra.

Jag får information och ett slags socialt stöd, om man skriver jag mår så dåligt, jag har ont i magen så är det alltid någon som svarar. O vad det är synd om dig. Lyssna nu på mig. Du kan göra så och så eller om jag skriver å jag är så glad så är det också nån som skriver tillbaks å va härligt vad bra för dig! [R1]

Forumet erbjuder respondenterna omtanke och empati. Följande kommentarer bekräftar detta:

ABSOLUT! Väldigt mycket, folk är väldigt snälla och omtänksamma. Så det får man och man frågar efter det också. Om man visar det med sina ord. Det är några som verkligen skriver hjälp mig eller å jag är så ledsen eller så får man mycket svar tillbaka. Folk svarar alltid om jag skriver nåt om att X inte sover eller har ont i magen. Omtänksamt, folk är väldigt snälla, det har jag också tänkt på, att folk är verkligen så snälla och tänker på en. Folk är så omtänksamma mot varandra på nätet. Folk bryr sig verkligen om varandra på nätet det gör dom. [R1]

Absolut, speciellt när hon var född då eftersom hon föddes lite förtidigt och så där och då var man ju ute och skrev och då var det många som skrev nä men stackars dig och hur gick det och undrade massor. De puschade mig och sa att det kommer nog gå bra och så där. Det tycker jag verkligen att jag fick. Jag vet jag var sjuk där en vecka och vecka 10 eller nåt och då hade jag influensa med feber och så och då skrev jag massa dumma frågor om feber kan påverka fostret och så där. Då var det många som bara nej men det ska nog gå bra och bara positivt hela tiden. [R3]

Om anonymiteten på forumet

Två av respondenterna anser att det är bra att kunna vara anonym på forumet. En tycker dock att det är bättre om man vet lite mer om dem som besöker forumet.

Det är bra att vara anonym eftersom i början är man ju anonym om sin graviditet. [R2]

Det är ju det bästa. Man kan ju skriva att man är tjej på 27 och man behöver inte skriva vad man heter och det är skönt. Det är bara bra att vara anonym [R3]

Det är väl sådär, det är väl ok men jag tycker mer om när folk känner igen en och så lite att man vet mer om dem så man kan ta kontakt med dem. [R1]

7.2.5 Värderande socialt stöd

Respondenterna tyckte att de fick positiv kritik på sina inlägg. En tyckte dock att en del var väl kritiska i sina svar.

Alltså för det mesta alltid positivt men man fick ju även att när det gäller graviditet att man inte skulle vara så hysterisk man skulle lugna ner sig men det är väl typiskt att när en tjej för första gången är nervös för allt. Man blir nervös för allt, får jag äta leverpastej, man får inte äta lever när man är med barn. Sen om man går in och så skriver folk lugna ner dig du får inte vara så hysterisk. Det var väl de mest negativa svaren man kunde få. Att man inte skulle vara så hysterisk, lugna ner sig. Jag tycker inte att jag fått så många svar som är sådana kanske någon gång ibland så där.

[R1]

Positivt. Hela tiden. Även om jag skrev dumma frågor som... det har inte rört sig på tre timmar är det normalt? Dumma frågor som man vet att det är normalt så är det alltid nån som o gud så har jag också känt vad skönt att nån mer frågar det å . jag fick alltid nåt positivt det var aldrig nån som tyckte man var dum utan det var alla svar var bra. [R3]

7.2.6 Socialt stöd på forumet och upplevd hälsa

Det kvinnorna uppger har påverkat deras hälsa genom deltagande på diskussionsforum är främst den psykiska hälsan. Mindre oro genom att få bekräftelse på att det som händer dem är normalt under graviditeten. En betonar att forumet bidragit till känsla av trygghet. En av kvinnorna säger att hälsan har påverkat henne genom den sociala kontakt som forumet bidrar med.

..Så på det där kompisaktiga planet så är man inte så isolerad, man mår bättre. För att man har lite mer kontakt till vuxna som är precis i samma sits som en själv. Man vet att man inte är själv om det. [R1]

Ja alltså att man fick bekräftat hela tiden att det var normalt kände man ju sig mycket piggare och fräschare och då mår man ju bättre liksom. Så det var ju annars samma frågor som man kanske hade ringt till en barnmorska och frågat och då känner man sig kanske lite dum att ringa fråga barnmorskan varje vecka, här kan man ju gå in hela tiden, man kan gå in tre gånger på en dag och fråga folk, det gör man ju inte, man ringer ju inte vården liksom och frågar. Så det gör ju att man mår bättre. Psykiskt. [R3]

Man blir nog mindre orolig kanske, eller mer orolig om det var nåt. Jag vet jag fick en liten blödning i v 11. och det var ju inte så bra var det ju flera som jag läste och sen var det flera som sa att det var ingen fara så det är inte så lätt.

När jag läste de inläggen när det inte var bra så blev man ju lite hispig och de inläggen där det var tvärtom så blev man ju mindre orolig. Jag tror det var viktigt när man var i den perioden när man inte kunde prata med så många. Det kan nog ha påverkat tryggheten, att man fick större trygghet.

[R2]

7.2.7 Sociala relationer

Ingen av kvinnorna uppger att de fått några nya vänner på forumet som de träffar i verkligheten men två av dem har mailkontakt med andra som de träffat via forumet.

Stämningen på forumet är oftast bra. En kvinna säger att det ibland kan komma något kritiskt inlägg men att det oftast är från personer som inte brukar besöka forumet.

Jag tycker det är rätt bra det klart ibland kan det ju komma nåt surt svar till någon, kanske något provocerande men det är också från dem som inte är med så mycket som är lite sura annars är det väldigt trevlig stämning.

[R1]

En kvinna säger att det är en ironisk stämning på forumet på grund av det relativt allvarliga ämnet, graviditet.

..alla är ju i en viss situation och alla slänger sig med samma ord och alla håller på med samma grejer så det blir mycket skämt stämning liksom. Att man ser de här första rubrikerna och så där på diskussionerna så kan det vara så här "Galen mamma i Piteå vill ha hjälp". Alla gör det på lite skämtnivå fast det är seriös underton, att frågan är seriös men man istället för att utge sig för idiot så kan man lika gärna skriva det själv att ja... jag är dum mamma men så här tänker jag .. så lite skämtaktigt är det ju då. Men det behöver det nog vara eftersom det är ett sånt allvarligt ämne.

[R3]

7.2.8 Sammanfattning av intervjuresultatet

Alla respondenterna anser att diskussionsforum var en bra upplevelse under deras graviditet. Två av dem betonar särskilt att det var viktigt för dem i början av graviditeten.

Tillgängligheten var en bidragande orsak till den positiva upplevelsen.

De tycker inte att de fick bättre stöd på forumet än i verkligheten men att det var ett bra komplement, särskilt i början av graviditeten. Kvinnorna är övertygade om att de får omtanke och empati på forumet. Anonymiteten lyfts upp som positivt av två kvinnor medan en är skeptisk mot det och vill hellre veta mer om dem som vistas på forumet. Relationerna på forumet upplevs som bra men ibland kan en del kritiska inlägg förekomma. Stämningen på forumet beskrivs som komisk av en kvinna och påpekar att det behövs på grund av det allvarliga ämnet som diskuteras. Den psykiska hälsan påverkas positivt av deltagande och besökande på forumet. Känslan av trygghet och mindre oro är bevis för detta.

8 Diskussion

8.1 Metoddiskussion

Att utforma och genomföra en enkätundersökning via Internet har varit lärorikt och intressant. Det kräver lite förkunskaper om webbdesign men det är relativt enkelt att sammanställa ett frågeformulär som sedan läggs ut på en hemsida på nätet.

Det som är viktigt att tänka på när man vill genomföra en undersökning via nätet är att man inte kan veta hur stort antal som kommer att svara. Det finns besöksstatistik att tillgå om respektive webbsida men eftersom Internet är tillsynes anonym arena kan man aldrig veta hur många som ämnar svara på en undersökning. Eftersom varje användare väljer om de vill svara eller inte så är möjligheten att påverka svarsfrekvensen relativt liten. Som Internetanvändare känner man tillsynes inte samma ansvar att svara som vid traditionella undersökningar. En annan viktig sak att tänka på när man ska göra en undersökning är att ämnet ska vara engagerande och entusiasmerande, annars riskerar enkäten falla igenom allt brus som finns på Internet.

Från början hade jag tänkt göra en form av intervju via e-mail med dem som besvarat enkäten att de ville medverka i intervju. Syftet var för att fånga några personers subjektiva upplevelse av diskussionsforum om graviditet. Det föreföll att bli svårt att få utläggande svar och ett djup från de två som svarade på intervjuerna via e-mail. Därför valde jag att gå vidare med intervjuer ansikte mot ansikte. Mitt urval till dessa intervjuer blev ett bekvämlighetsurval, bestående av tre personer som är bekanta till mig. Tidsbrist var även en annan aspekt på detta urval.

De intervjuade var inte gravida vid tillfället när intervjuerna genomfördes och det kan ha påverkat deras svar. Jag anser dock att det inte är alltför långt tillbaka i tiden som de var gravida och använde diskussionsforum om graviditet, och bör därför inte påverka svaren avsevärt. Valet att komplettera enkätundersökningen med intervjuer ansikte mot ansikte anser jag vara ett lyckat koncept eftersom resultatet blev djupare när jag lyft in mer subjektiva upplevelser från respondenterna.

Hade jag vänt mig till lokala mödravårdscentraler för att där få kontakt med gravida kvinnor för intervju hade jag kanske kunnat dra en mer träffsäker slutsats men på grund av, som jag tidigare nämnde, hade jag i slutet av uppsatsen tidsbrist.

En annan fundering jag hade var att göra en observation av diskussionerna på forumet för att på så sätt se om och hur det sociala stödet egentligen fungerar, men det ligger utanför denna uppsats omfång.

Ur ett könsperspektiv hade det varit intressant att undersöka blivande fäders behov av stöd och hur och om de använder diskussionsforum om graviditet. Det kanske kan vara en framtida forskningsfråga!

8.2 Resultatdiskussion

Upplägget på min resultatdiskussion grundar sig på mina frågeställningar. Jag kommer i denna diskussion väva samman resultatet från enkäterna med intervjuresultatet.

Mitt huvudsyfte med uppsatsen är att undersöka om kvinnor upplever att de får socialt stöd genom deltagande och besökande på diskussionsforum om graviditet på nätet. Jag kommer här att sträva efter att sammanställa det jag anser vara mest relevant utifrån mina resultatkapitel mot mitt syfte.

8.2.1 Kvinnors upplevelser av socialt stöd på diskussionsforum om graviditet på nätet

Jag har i denna uppsats undersökt om man kan uppleva socialt stöd i en virtuell värld, såsom Internet är. Begreppet "community" syftar i detta sammanhang på nätverk för utbyte av erfarenheter, socialt och emotionellt stöd samt ett stärkande av gemensam identitet, enligt Sveningsson et al. (2003). En kvinna i intervjuerna påpekar just upplevelsen att vara en av "dom", gruppen gravida kvinnor, och genom deltagande och besökande på forumet om graviditet kände hon den upplevelsen starkt.

Kommunikationen på diskussionsforum på Internet har beskrivits som asynkrona, vilket innebär att meddelanden sänds vid olika tillfällen och den som svarar på inlägg har tid att reflektera över sina valda ord. Respondenterna i enkäten svarade att det var lättare att kommunicera genom att skriva än att prata och många har därför valt att delta i diskussionsgrupper på grund av det skälet. Enligt Kaufmann & Kaufmann (2005) kan inte diskussionsforum och den typen av teknologi användas till emotionell kommunikation. Jag vill till dess motsats ändå påstå att deltagarna och besökarna i mina undersökningar uttryckligen sagt sig få emotionellt socialt stöd via diskussionsforum, genom empati, omtanke och de stöttar varandra vid svårigheter och problem.

Nettleton et al:s (2003) studie belyser vikten av att kunna ventilera med andra om sina bekymmer och glädjeämnen och tar även upp anonymiteten som en viktig komponent för att kunna ta upp känsliga frågor. Mina resultat visar på det samma. Över hälften av dem som svarat på enkäten tycker att det finns någon på forumet som de kan dela sina innersta känslor angående graviditeten med. Intervjuerna visar att flera av dem fått empati och omtanke av andra på forumet när de varit sjuka eller haft problem med något rörande graviditeten. "Folk bryr sig verkligen om varandra" säger en av dem.

De flesta anser att anonymiteten spelar stor roll för deras vistelse på forumet. Att kunna välja att vara anonym eller inte anser några vara bra. För att kunna ventilera känsliga frågor och för att inte behöva avslöja sin graviditet vid tidigt skede är positiva egenskaper med anonymitet på forumet.

Enligt Karlsson (2001) är emotionellt stöd den viktigaste typen av socialt stöd. Mina undersökningar visar däremot att det informativa sociala stödet är viktigast för kvinnorna som besöker och deltar på diskussionsforum på nätet.

Likheter mellan resultatet från enkäten och intervjuerna är att respondenterna anser att det är bra att kunna läsa vad andra skrivit. Därigenom kan de få råd och information om hur de ska handskas med problem som rör graviditeten. Både enkätsvaren och intervjuerna visar att de använder forumet för att få råd och information innan de kontaktar sjukvården. Forumet fungerar som ett komplement till vardagen.

Intervjuerna visar att forumet var ett stort stöd särskilt i början av graviditeten då de sökte information om fosterutveckling och om hur man som gravid ska ”må”. I studien *Virtuellt socialt stöd* (Nettelton et al. 2002) som jag hänvisar till i kapitlet om tidigare forskning, står det att de som ingick i den studien ansåg att informativt socialt stöd handlar om att människor delar erfarenheter om hälsa och sjukdomar etc. Detta överensstämmer även i mitt resonemang utifrån empirin i denna studie.

Värderande stöd innebär värderande information för uppfattningen av den egna självvärderingen som kan vara positiv eller negativ kritik (Karlsson 2001).

Denna typ av stöd förekommer i båda mina undersökningar i form av feedback från andra. De känner att de oftast får positiv respons på sina inlägg och frågor men att det ibland kan förekomma vissa nitiska och nedlåtande svar.

Men jag vill påpeka att som på vilken annan arena där människor lever och verkar uppstår ibland meningsåtskillnader eftersom alla människor tänker och är olika. Diskussionsforum är inget undantag.

Eftersom deltagarna på diskussionsforum är enskilda individer med eget ”bagage” och varierande värderingar innebär det att människor reagerar olika beroende på vilket problem som uppstår. En del skriver inlägg för att de är oroliga för någonting och vill ha stöd och då kan det uppfattas av någon att de sprider ångslan när de vill ha hjälp.

Överlag är det positiv kritik som förekommer på forumet.

8.2.2 Diskussionsforum och sociala relationer

Syftet med diskussionsforum är att det sker diskussioner vilket en av respondenterna i enkäten uttrycker. Diskussionerna sker här mellan kvinnor och handlar om allt som rör graviditet. Det är inte bara information som utbyts utan även en form av support och stöttning förekommer. Diskussionsforum som arena är en stödjande miljö där sociala relationer skapas och etableras. Ett av Nationella folkhälsokommitténs (1999) mål är att stödja och skapa nya miljöer i hälsofrämjande syfte. Vad jag kan se så är diskussionsforum ypperligt anpassat för att etablera sociala relationer. Forumet ger möjlighet att hitta andra i samma situation uppger respondenterna i enkäten och i intervjuerna.

Relationerna på forumet är bra. Stämningen är komisk i sin natur på grund av det allvarliga ämnet säger en respondent i intervjuerna. Den rådande stämningen och klimatet på forumet kan vara en orsak till att många svarar att det är roligt och spännande att besöka forumet.

Ibland kan det förekomma en del svar som inte verkar stämma.

Den information som framkommer på forumet är upp till varje individ att reflektera över och de flesta är medvetna om att det inte är experter som svarar på inläggen utan bara "vanliga" människor som talar utifrån sina erfarenheter. Respondenterna säger att de får mycket kunskap av andra.

Det framkommer även i resultatet att folk är snabba på att svara på inlägg och intervjuresultatet visar på att de gärna vill svara om de kan men att det oftast inte behövs eftersom det alltid är någon annan som svarat. Kommunikationen är snabb. En respondent poängterar vikten av att hålla diskussionerna levande på forumet för det är hela syftet med diskussionsforum.

Några av respondenterna säger att de har fått kontakt med andra via forumet och att de gått utanför forumet för att maila privat med varandra. De säger även att de kanske kommer att träffa de nya kontakterna vid senare tillfälle. Putnam (1996a) beskriver begreppet "weak ties" och "strong ties". Man kan alltså se här relationer med svaga band som går över till starka band. Sociala nätverk med starka band mellan människor är positivt för individens hälsa och kan även bli positivt för samhället.

8.2.3 Diskussionsforum – betydelsen för välbefinnandet

Att vara gravid kan antas vara ett stressmoment och en påfrestande situation i livet där kroppen och även själen blir annorlunda i takt med att magen växer och hormoner förändras. Behovet av socialt stöd under denna period kan därför vara viktigt, särskilt vid första graviditeten. Cohen (2001) som forskat mycket om socialt stöd och hälsa och har kommit fram till att starka sociala band skyddar mot patogena effekter av stressfulla moment.

I intervjuerna kom det fram att den psykiska hälsan har påverkats positivt i och med användandet av diskussionsforum. De säger sig må bättre och känner sig bättre till mods på grund av att de blir mindre oroliga när de fått bekräftelse på att allt är bra rörande graviditeten. Tryggheten att kunna gå in på forumet uppges också vara en viktig faktor för deras välbefinnande. Cohen & Pressman (2004) hänvisar till Cassel om stress-buffering modellen, där socialt stöd är välgörande oavsett om man är under stress eller inte. Men att personer med hög nivå av socialt stöd har bättre hälsa oavsett stressnivå jämfört med personer med låg nivå av socialt stöd. Denna hypotes kan därför verifieras i ovanstående resonemang, där respondenterna följaktligen uttrycker sig må bra trots oro ibland, och att diskussionsforum hjälper dem att minska denna oro med hjälp från andra från forumet. En respondent i intervjuerna lyfter dock upp att det ibland kan uppstå mer oro när hon sökt information om ett visst problem hon haft. Sammanfattningsvis upplevs ändå den information som finns på diskussionsforum som välgörande för sinnet.

8.2.4 Slutsatser

Slutligen vill jag säga att mitt syfte har uppfyllts i och med att jag genom mina frågeställningar fått reda på om kvinnor upplever socialt stöd på diskussionsforum om graviditet på nätet. Diskussionsforum på nätet ger möjlighet till att skapa nya sociala relationer som därigenom påverkar kvinnors upplevelse av socialt stöd (informativt, emotionellt och värderande). Med hänseende till det sociala stödet som erhålls på diskussionsforum påverkas kvinnors psykiska hälsa i form av mindre oro. De sociala relationerna på diskussionsforum visar också tecken på stor tillit mellan deltagarna vid deltagande under längre tid. Svaga sociala band mellan deltagarna kan övergå till starkare band ju längre tid de vistas i forumet. Socialt stöd för kvinnor vid graviditet i en virtuell värld, är enligt denna studie helt möjligt.

8.3 Framtidsutsikter

Allt fler använder Internet och kommande generationer har mycket bra datakunskaper vilket kommer att medföra en förändring i hur människor sköter kontakter med varandra och med myndigheter. Graviditet är en mänsklig företeelse som många kvinnor går igenom. Denna målgrupp är i behov av socialt stöd. Det har kommit fram i mina undersökningar. Många svarar att de använder forum om graviditet innan kontakt tas med sjukvården. Det kan alltså vara ett sätt att bespara telefonsamtal och besök hos mödravårdscentralen och därför kan sjukvården på detta sätt eventuellt göra ekonomiska vinster.

I SOU-utredningen om föräldrastöd 1997 står att läsa:

... samhällets roll måste vara att främja de krafter föräldrarna har, att stärka deras tillit till sin förmåga och stärka deras självförtroende i rollen som föräldrar (s. 41)

I studien av Folkhälsoinstitutet ”*Verklig gemenskap i en virtuell värld?*” (2003) diskuterar man om att fler webbplatser borde utvecklas där föräldrar kan komma i kontakt med varandra och där även kommunspecifik information och upplysning om lokala aktiviteter för föräldrar och barn skulle kunna ges. Vad jag har kunnat se har det inte hänt mycket av detta ännu.

De flesta webbsajter som vänder sig till gravida och föräldrar där information och diskussionsforum erhålls är privatfinansierade och beroende av annonsintäkter. Nationella folkhälsokommittén (1999) föreslår att det ska satsas på stödjande miljöer i hälsofrämjande syfte och därför anser jag att diskussionsforum för olika ändamål vore en utmärkt idé för svensk sjukvård att investera i. Nu finns det ju redan webbsidor för detta ändamål och flera webbsidor har oberoende psykologer och barnmorskor etc. knutna till sig. Därför kan det tyckas vara irrelevant att föra den diskussionen men jag anser att en statlig översyn skulle ge en större legitimitet för dess ändamål och användare. Det är en anledning till att jag anser att staten skulle finansiera denna form av stödjande miljö för grupper med behov av stöd. Sjukvården skulle i sin tur kunna föra en bättre dialog med användarna och följa upp med besök osv.

Min förhoppning med denna uppsats är att den ska bidra till diskussionen om hur man som folkhälsoplanerare skulle kunna via samverkan med sjukvård och kommun arbeta fram olika diskussionsteman. Inte bara stöd för gravida kvinnor, utan även andra grupper i samhället som är i behov av extra stöd. Detta skulle finnas att tillgå på kommuners hemsidor som ett sätt att bidra med en stödjande miljö för medborgarna.

9 Referenslista

9.1 Litteratur

Alvesson, Mats & Deetz, Stanley (2000). *Kritisk samhällsvetenskaplig metod*. Lund: Studentlitteratur.

Asplund, Johan (1991). *Essä om Gemeinschaft och Geshellschaft*. Göteborg: Bokförlaget Korpen.

Bryman, Alan (1997). *Kvantitet och kvalitet i samhällsvetenskaplig forskning*. Lund: Studentlitteratur.

Cohen, Sheldon (2001). Social Relationships and Susceptibility to the Common Cold. I Ryff, C, Singer, B. *Emotion, Social Relationships, and Health*. Oxford: University Press.

Cohen, Sheldon. Pressman, Sarah (2004). Stress-buffering hypothesis. I Norman, B. Andersson, Phd. *Encyclopedia of Health & Behavior 2*. USA: Sage Publications.

Ejlertsson, Göran (1996). *Enkäten i praktiken – en handbok i enkätmetodik*. Lund: Studentlitteratur.

Ejvegård, Rolf (1996). *Vetenskaplig metod*. Lund: Studentlitteratur.

Haglund, Bo. Svanström, Leif (1995). *Samhällsmedicin: en introduktion*. Lund: Studentlitteratur

Karlsson, Lars (2001). *Psykologins grunder*. Lund: Studentlitteratur.

Kaufmann, G. Kaufmann, A (2005). *Psykologi i organisation och ledning*: Lund. Studentlitteratur.

Nettleton, Sarah et al. (2002). The Reality of Virtual Social Support. I Steve Woolgar (red.). *Virtual Society? Technology, Cyberbole, Reality*. New York: Oxford Press. (s.176-188)

Putnam, D Robert (1996). *Den fungerande demokratin: Medborgarandans rötter i Italien*. Stockholm: SNS Förlag.

SOU 1997:161. *Stöd i föräldraskapet*. Stockholm: Socialdepartementet

Sveningsson, Malin (2002). Samtal och samtalsstilar på Internet. I Peter Dahlgren (red.). *Internet och medier och kommunikation*. Lund: Studentlitteratur.

Sveningsson, M. Lövheim, M. Bergquist, M (2003). *Att fånga nätet – kvalitativa metoder för internetforskning*. Lund: Studentlitteratur.

Wellman, B. Quan Haase, A. Witte, J et al (2001). *Does the Internet Increase, Decrease, or Supplement Social Capital? Social Networks, Participation, and Community Commitment*. American Behavioral Scientist, vol 45, November, 2001.

White, Marsha. Dorman, Steve M (2001). *Receiving social support online: implications for health education*. USA: Oxford University Press.

Steve Woolgar red.(2002). *Virtual Society? Technology, Cyberbole, Reality*. New York: Oxford Press.

9.2 Internet

DN Ekonomi (2003). *Föräldrasida på nätet dribblades bort*. [Elektronisk] Stockholm: DN Ekonomi. Tillgänglig.
<<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=678&previousRenderType=5&d=678&a=126300>>[2006-03-02]

Folkhälsoinstitutet (2005). *Verklig gemenskap i en virtuell värld?*. [Elektronisk] Stockholm: Folkhälsoinstitutet. Tillgänglig.
<<http://www.fhi.se/upload/PDF/2004/rapporter/foraldranatet0409.pdf>>[2006-05-09]

Folkhälsoinstitutet (2005). *Hur påverkas hälsan av delaktighet och inflytande i samhället?* [Elektronisk] Stockholm: Folkhälsoinstitutet. Tillgänglig.
<<http://www.fhi.se/upload/ar2005/rapporter/r200502delaktighetinflyt0504.pdf>>[2006-03-17]

Nationella folkhälsokommittén (1999). *Sociala relationer. Rapport från arbetsgruppen sociala relationer till Nationella folkhälsokommittén*. [Elektronisk] Stockholm: Nationella folkhälsokommittén. Tillgänglig.
<<http://www.sweden.gov.se/content/1/c6/01/86/35/d17fac05.pdf>>[2006-03-28]

Nationalencyklopedin (2006). Uppslagsverk. [Elektronisk]. Tillgänglig.
<http://www.eniro.se/uppslagsverk/sok.html?t_word=virtuell> [2006-04-20]

Bilaga 1 Webbenkät

Vad tycker Du om diskussionsforum på nätet?

Den här enkätundersökningen vänder sig till kvinnor som är gravida och syftet är att ta reda på hur gravida upplever diskussionsforum på Internet. Är det så att det ersätter det vanliga kontaktnätet med nära och kära eller är det ett komplement?

Undersökningen utförs av en student på Högskolan Väst i Vänersborg som studerar på hälsopromotionsprogrammet. X:s redaktion har gett sin tillåtelse för genomföring av enkätundersökningen.

Det tar ungefär 5-10 minuter att fylla i enkäten och det är helt frivilligt. Du är helt anonym och svaren kommer endast att användas för forskningsändamål. Det betyder att all information inte kommer att kopplas till dina medlemsuppgifter på X utan till en anonym, statistisk sammanställning och allmän beskrivning av X:s användare. Tänk på att försöka svara på alla frågor!



Dina åsikter är viktiga!

Tack för din medverkan!

Linda Gustafsson, student på
hälsopromotionsprogrammet, Vänersborg

Några bakgrundsfrågor om Dig

1. Hur gammal är du?

2. Var bor du?

3. Vilket är ditt civilstånd?

Gift

Sambo

Särbo

Änka

Ensamstående

4. Hur många barn har du idag?

0 1 2 3 4 eller fler

5. Tillhör du (dessutom) någon eller några av dessa kategorier?

Har förlorat barn Är gravid Skall adoptera

Är ofrivilligt barnlös Har haft missfall Är mor- eller farförälder Arbetar med barn

Några frågor om diskussionsforumet

6. Är du medlem, regelbunden eller tillfällig besökare på diskussionsforumet?

Medlem

Regelbunden besökare, men ej medlem

Tillfällig besökare

7. Hur ofta besöker du forumet?

3-4 ggr/dag

1-2 ggr/dag

3-4 ggr/vecka

1-2 ggr/vecka

1 gång varannan vecka

1 gång per månad

8. Har du regelbunden kontakt med andra personer genom forumet?

Ja

Nej

Om ja, hur många?

9. Träffar du personer i verkliga livet som du träffat genom forumet?

Ja

Nej

Om ja, hur många?

10. Hur påverkas ditt sätt att kommunicera när man skriver istället för att prata på forumet?

Det påverkar mig inte alls

Det är **lättare att skriva** än prata

Det är **svårare att skriva** än prata

Jag tycker att:

11. Använder du forumet innan du frågar andra om råd och information om något problem du har?

Ja

Nej

Kommentar:

12. Vad tycker Du är bra med diskussionsforum?

Jag tycker att:

13. Vad tycker Du är mindre bra med diskussionsforum?

Jag tycker att:

14. Att vara anonym på forumet tycker jag är:

Bra

Inte bra

Vet ej

Därför att:

15. Andra deltagares synpunkter i diskussionsforumet kan vara till större hjälp för mig än råd från experter.

Stämmer inte alls
mycket

Stämmer lite
Stämmer helt

Stämmer

Stämmer

16. Jag vill gärna kunna ge andra människor hjälp genom att svara på inlägg på forumet.

Stämmer inte alls
mycket

Stämmer lite
Stämmer helt

Stämmer

Stämmer

17. Jag vill gärna få läsa vad andra skrivit.

Stämmer inte alls Stämmer lite Stämmer Stämmer
mycket Stämmer helt

18. Jag tycker det är ett problem att få synpunkter på forumet från människor jag inte tidigare känner.

Stämmer inte alls Stämmer lite Stämmer Stämmer
mycket Stämmer helt

19. Jag känner att det finns någon på forumet som jag kan dela mina innersta rädslor angående graviditeten.

Stämmer inte alls Stämmer lite Stämmer Stämmer
mycket Stämmer helt

20. På sidan finns det personer som jag kan vända mig till för att få råd om hur jag ska handskas med problem som rör graviditeten.

Stämmer inte alls Stämmer lite Stämmer Stämmer
mycket Stämmer helt

Här kommer några frågor som rör dig i det verkliga livet utanför Internet.

21. Jag tycker de flesta av mina vänner är intressantare än vad jag är.

Stämmer inte alls Stämmer lite Stämmer Stämmer
mycket Stämmer helt

22. Det finns någon som blir stolt över det jag åstadkommer.

Stämmer inte alls Stämmer lite Stämmer Stämmer
mycket Stämmer helt

23. De flesta jag känner har höga tankar om mig.

Stämmer inte alls Stämmer lite Stämmer Stämmer
mycket Stämmer helt

24. Jag tror att mina vänner känner att jag inte är särskilt bra på att ge dem hjälp med de problem de har.

Stämmer inte alls Stämmer lite Stämmer Stämmer
mycket Stämmer helt

25. Rent generellt har inte människor något större förtroende för mig.

Stämmer inte alls Stämmer lite Stämmer Stämmer
mycket Stämmer helt

26. De flesta av mina vänner lyckas bättre än jag att göra förändringar i sitt liv.

Stämmer inte alls Stämmer lite Stämmer Stämmer
mycket Stämmer helt

27. Jag är nöjdare med mitt liv än de flesta andra är med sina.

Stämmer inte alls Stämmer lite Stämmer Stämmer
mycket Stämmer helt

28. Jag står närmare mina vänner än de flesta står sina.

Stämmer inte alls Stämmer lite Stämmer Stämmer
mycket Stämmer helt

29. Jag har svårt att hålla samma takt som mina vänner.

Stämmer inte alls Stämmer lite Stämmer Stämmer
mycket Stämmer helt

30. Så här bedömer jag min hälsa idag (förutom ev graviditetsbekymmer):

Mycket bra Bra Så där Dålig
Mycket dålig

Kommentar:

Tack för din medverkan!

Vill du att vi kontaktar dig för ytterligare intervju via e-post vänligen fyll i din e-postadress:

Vill du ta del av sammanställt arbete vänligen fyll i din e-post

Kom i håg att du är helt anonym.

Skicka mina uppgifter

Rensa formuläret..

Bilaga 2. Intervjuguide

Bakgrundsfrågor

1. Ålder
2. Sysselsättning
3. Antal barn, pågående graviditet?

Om diskussionsforum

4. Är du medlem eller bara besökare på diskussionsforum för graviditet?
5. Hur skulle du vilja beskriva din upplevelse av diskussionsforum?
 - a. Vad är bra?
 - b. Vad är mindre bra?
6. Varför började du besöka diskussionsforum?
7. Vad är det viktigaste syftet för dig att besöka/delta på forumet?

Socialt stöd

8. Får du bättre stöd på forumet än i verkligheten? På vilket sätt?
9. Får du något stöd på forumet som du annars inte skulle få?

Informativt socialt stöd

10. Vilken typ av frågor brukar du fråga eller söka efter på forumet?
11. Anser du att det är bra svar/kan du lita på de svar du får?

Värderande socialt stöd

12. Känner du att du får positiv eller negativ kritik på forumet när du skrivit inlägg?
13. Hur känns det att besöka forumet?

Emotionellt socialt stöd

14. Vad tycker du om anonymiteten på forumet?
15. Känner du omtanke och empati på forumet?
16. Har du fått några nya vänner på forumet?

Sociala relationer

17. Hur tycker du stämningen och relationerna mellan deltagarna är på forumet?
Vad beror det på tror du?

Socialt kapital

18. Känner du att du måste svara på inlägg och frågor du får eller har ställt?

Socialt stöd och hälsa

19. Har det stöd du får/fått påverkat din upplevda hälsa på något sätt?

Övrigt

20. Är det något annat du vill kommentera som inte kommit upp i ovanstående resonemang?

Högskolan Väst
Institutionen för omvårdnad, hälsa och kultur
461 89 Trollhättan
Tel: 0520-22 30 00 Fax: 0520-22 30 99
www.hv.se