



MEDICINSKA  
FAKULTETEN

Barnmorskors upplevelser av barnmorskekunskap publicerat på  
sociala medier

En kvalitativ intervjustudie

Midwives' experiences of midwifery knowledge published on social  
media

A qualitative interview study

Författare: Ellinor Löfgren & Shukufeh Tamjidi

Handledare: Mia Kolak

Antal ord: 8567

Magisteruppsats

Våren 2024

Lunds universitet

Medicinska fakulteten

Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa

Box 157, 221 00 LUND

## Abstrakt

**Bakgrund:** Barnmorskan ska ge kvinnor evidensbaserad information, för att stärka deras möjlighet att göra välinformerade val i vården. Alla människor i Sverige har rätt att uttrycka åsikter och ge allsidig upplysning inom vilket område som helst. Via sociala medier kan barnmorskor och andra kontoinnehavare publicera barnmorskekunskap. Det finns flera svenska barnmorskor som publicerar kunskap inom barnmorskans kompetensområde på sociala medier. Informationen som publiceras kan vara personligt tyckande och det är oklart hur det påverkar barnmorskor. **Syfte:** Syftet med studien var att belysa barnmorskors upplevelser av att läsa om barnmorskekunskap publicerat på sociala medier. **Metod:** 12 semistrukturerade intervjuer genomfördes med yrkesverksamma barnmorskor i Sverige. Materialet analyserades med kvalitativ innehållsanalys. **Resultat:** Temat *Lättillgänglig kunskap och information på en oreglerad plattform – en fråga om trovärdighet* framkom samt följande subtema med tre respektive två enskilda kategorier: *Behovet av barnmorskekunskap på sociala medier*, *Kritiska reflektioner till konton som publicerar barnmorskekunskap* och *Variierande upplevelser kring publicerad barnmorskekunskap*. **Konklusion:** Publicerad barnmorskekunskap på sociala medier leder till olika känslor hos barnmorskor och en potentiell splittring i barnmorskors känsla av samhörighet. En implikation för framtiden är att sociala medier bör tas i beaktande och diskuteras inom barnmorskekåren då det framkom att sociala medier har en påverkan på barnmorskan och barnmorskeyrket.

## Nyckelord

Barnmorska, Barnmorskekunskap, Reproduktiv perinatal & sexuell hälsa, Sociala medier, Instagram, Facebook, Kvalitativ intervjustudie

# Innehållsförteckning

Problemformulering .....	5
Bakgrund .....	5
Barnmorskans kompetensområde .....	5
Barnmorskan och folkhälsa .....	7
Sociala medier .....	7
Kvinnans perspektiv .....	9
Perspektiv och utgångspunkter .....	10
Syfte .....	10
Metod .....	11
Design .....	11
Urval .....	11
Instrument .....	11
Datainsamling .....	11
Analys av data .....	12
Forskningsetiska avvägningar .....	13
Resultat .....	14
Lättillgänglig kunskap och information på en oreglerad plattform – en fråga om trovärdighet .....	15
Behovet av barnmorskekunskap på sociala medier .....	16
Ett brett spektrum av barnmorskors kompetensområde .....	16
Barnmorskornas tolkning av uppkomsten av konton .....	16
Olika verkligheter inom barnmorskans kompetensområde .....	17
Kritiska reflektioner till konton som publicerar barnmorskekunskap .....	19
Barnmorskornas värderingar av trovärdigheten .....	19
Barnmorskors reflektioner om nya karriärmöjligheter på sociala medier .....	20
Icke verifierad information på en oreglerad plattform .....	20
Varierande upplevelser kring publicerad barnmorskekunskap .....	21
Etisk stress i barnmorskerollen .....	21
Barnmorskors oro för hur kunskapen tolkas av läsaren .....	23
Diskussion .....	24
Metoddiskussion .....	24
Tillförlitlighet .....	24

Giltighet.....	25
Överförbarhet .....	25
Delaktighet .....	26
Resultatdiskussion.....	26
Ett brett spektrum av barnmorskekunskap.....	26
Olika verkligheter inom barnmorskans kompetensområde.....	27
Barnmorskors reflektioner om nya karriärmöjligheter på sociala medier.....	27
Barnmorskors oro för hur kunskapen tolkas av läsaren .....	28
Konklusion och implikationer.....	29
Referenser .....	31
Författarnas arbetsordning .....	35
Bilaga 1(1) Intervjuguide .....	36

## Problemformulering

Barnmorskor i Sverige kan välja att arbeta inom flera olika områden som berör den reproduktiva, sexuella och perinatale hälsan hos kvinnor (Lundgren & Berg, 2016). Bland annat kan barnmorskor arbeta på mödravårdscentraler, förlossnings- och prenatalavdelningar men kan även välja att arbeta i privat sektor med hemförlossningar. Barnmorskor kan likaså välja andra tillvägagångssätt i hopp om att nå ut med kunskap till befolkningen (Björkman, 2020). Idag finns det flertalet barnmorskor som väljer att sprida kunskap om sexuell och reproduktiv hälsa på sociala medier. Däremot finns det inget som reglerar eller formellt styr denna barnmorskekunskap som delges på sociala medier.

Författarna undersökte under våren 2023 ifall tidigare studier hade genomförts kring detta ämne och upptäckte att det inte fanns något publicerat. Under våren 2024 genomfördes en ny sökning där författarna fann viss ny forskning inom ämnet, däremot inget gällande barnmorskors upplevelser. Det förekommer instagramkonton där information och kunskap delas via avdelningar på sjukhus och mödravårdscentraler, bland annat Östra sjukhusets förlossningsavdelning i Göteborg (Skoog, 2021). Enskilda barnmorskor väljer även att delge kunskap på sociala medier, som har en större påverkan om man ser till deras följarskara (Björkman, 2020). De som väljer att publicera barnmorskekunskap på sociala medier kan även göra reklam för produkter som inte är knutna till barnmorskans yrkesområde. Det är upp till den enskilda barnmorskan vad hen väljer att publicera och det kan leda till oklarheter kring graden av evidens. Därför är det av intresse att undersöka vilket inflytande barnmorskekunskap publicerat på sociala medier har på barnmorskor.

## Bakgrund

### Barnmorskans kompetensområde

Engelska ordet *midwife* betyder “med kvinna”, ordet beskriver förhållningssättet inom yrkesprofessionen hos barnmorskan, det vill säga att vara med kvinnan (Lundgren och Berg, 2022). Förhållningssättet gäller under hela kvinnans sexuella och reproduktiva livstid. Barnmorskan ska vara stöttande, identifiera behov, ha ett öppet förhållningssätt samt försöka ta del av kvinnans situation på ett professionellt sätt. *Midwifery knowledge*, det vill säga *barnmorskekunskap*, blev erkänt fjärde December 2023 av förenta nationernas organisation

för utbildning, vetenskap och kultur som ett mänskligt kulturarv (Rehn, 2023; UNESCO, 2023). Däremot har Sverige ännu inte beslutat att *barnmorskekunskap* ska vara med i den nationella beteckningen, vilket innebär att inget reglerar vem som kan utföra och informera om *Midwifery knowledge*. I kompetensbeskrivningen för Legitimerad Barnmorska (Svenska barnmorskeförbundet, 2018) beskrivs reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa innefatta barnmorskans kompetensområde men *midwifery knowledge* nämns inte. UNESCO (2023) beskriver att *midwifery knowledge* är något som förs från barnmorska till barnmorska, grundat i evidensbaserad kunskap men även traditionell kunskap som endast kan läras ur observation och närvaro till den mänskliga kroppen. Kvinnans rättigheter utgör en grund i barnmorskans arbete (Svensk förening för obstetrik och gynekologi [SFOG], 2015; Svenska Barnmorskeförbundet, 2018). Enligt FN:s kvinnokonvention (United nations women, u.å) beskrivs det att de mänskliga rättigheterna står bakom uppdragandet av kvinnors rättigheter där deras reproduktiva hälsa är inkluderat. SFOG (2015) har utformat 10 punkter för jämlik kvinnosjukvård där det nämns att förbättringar bör ske med rätt kompetens som grund för bidragande till trygg, evidensbaserad och säker vård.

I de nordiska länderna har det skett en unik professionell utveckling av barnmorskans roll (Pajalic et al., 2019). Idag är den nordiska barnmorskans kunskap baserad på vetenskap och evidens vilket har lett till en avancerad klinisk kompetens i samklang med betydande ansvarsområden. Den nordiska barnmorskan har en viktig roll för framtidens barnmorskeri genom att vara nytänkande och banbrytande i den kliniska praktiken (Pajalic et al., 2019). Barnmorskan Asabea Britton har tidigare uttryckt att det saknats ett barnmorskeperspektiv på sociala medier, därav valde hon att påbörja sitt instagramkonto vilket kan beskrivas som nytänkande (Björkman, 2020). Arbetet för en barnmorska ska vara evidensbaserat och samtidigt ska barnmorskan ha ett etiskt förhållningssätt för god och säker vård inom reproduktiv och sexuell hälsa (Svenska barnmorskeförbundet, 2018).

Barnmorskor ska agera professionellt och värna om relationen till patienter men även till kollegor och stödja andra barnmorskor i den professionella utvecklingen (Svenska barnmorskeförbundet, 2020). Halldorsdottir och Karlsdottir (2011) anser att professionalismen är central för barnmorskans roll, vilket innefattar att vara professionell vid rådgivning, omvårdnad och basera sin kompetens på evidensbaserad kunskap. Halldorsdottir och Karlsdottir tydliggör att ett etiskt jämsides med ett icke dömande förhållningssätt utgör en grund i barnmorskans professionalism. Således ska den professionella barnmorskan arbeta

genom att ge en god hälsoupplýsning via råd- och informationsgivning för att främja vården för kvinnor (Halldorsdottir & Karlsdottir, 2011).

## Barnmorskan och folkhälsa

Folkhälsa beskrevs av Acheson (1988) som konsten och vetenskapen om att förebygga sjukdomar, förlänga livet och främja hälsa genom samhällets organiserade insatser.

Barnmorskan arbetar för kvinnors hälsa både förebyggande och främjande, där prekonceptionell rådgivning kan leda till bättre levnadsvanor inför och under tidig graviditet (Socialstyrelsen, 2022). Att minska risker samt negativa graviditetsfall kan leda till en förbättrad folkhälsa, barnmorskan har således en viktig roll i detta. God folkhälsobildning är en fundamental del i barnmorskans roll, barnmorskor behöver främja familjecentrerad vård genom att ha meningsfulla konversationer med kvinnor om hälsosamma livstilsval, speciellt under graviditet (Royal college of Midwives [RCM], 2017). Enligt International confederation of midwives (ICM, 2014) ska barnmorskan ge kvinnor lämplig information och råd på ett sätt som främjar ett informerat beslutsfattande hos kvinnor. Barnmorskor ska stärka kvinnor till att ta ansvar för sin hälsa och för sin familjs hälsa.

I den svenska barnmorskemodellen *The midwife's role of 2030* (Svenska barnmorskeförbundet & Swedish network for global health, 2021) presenteras barnmorskans ansvarsområde utifrån Förenta nationernas formulerade globala mål och hur de ska uppnås. Här belyses den svenska barnmorskan och yrkets utveckling från hjälpkvinnor till en profession som besitter ansvar och unik kompetens inom sexuell och reproduktiv hälsa i Sverige. Idag har Sverige tillgång till barnmorskeföreningar som försöker höja yrkets anseende på sociala medier (Svenska barnmorskeförbundet & Swedish network for global health, 2021). Vissa barnmorskor väljer att individuellt delge barnmorskekunskap på sociala medier. Det kan förklaras som ett sätt att fortsätta arbeta för utveckling av barnmorskans profession och mänskliga rättigheter som i sin tur leder till möjlighet att uppnå de globala målen (Svenska barnmorskeförbundet & Swedish network for global health, 2021).

## Sociala medier

Instagram, Facebook och Tiktok är exempel på kanaler som benämns sociala medier (Internetstiftelsen, 2021). Sociala medier är plattformar på internet eller applikationer på

mobiltelefonen som är interaktiva det vill säga att individer kan kommunicera med varandra men även nå ut med bildmaterial och kunskap. Dessa plattformar ger alla individer en möjlighet att nå ut med sitt eget budskap och uttrycka sig, vilket kan vara av bland annat ett konstnärligt-, politiskt- eller kunskapsmässigt syfte. Enligt Yttrandefrihetsgrundlagen (1991) §1 beskrivs alla människors rätt att uttrycka tankar, åsikter och känslor även frihet att ge en allsidig upplysning inom vilket område som helst. Sociala medier har idag användare som har många följare och därmed blivit kända, det vill säga *influencers*, de individerna är bra på att engagera deras följare och skapa framgångsrikt innehåll på kanalerna (Internetstiftelsen, 2021). Influencers samarbetar många gånger med företag där de marknadsför produkter och får en inkomst av detta. Några välkända svenska barnmorskor som sprider kunskap på instagram är bland annat Asabea Britton som driver instagramkontot *asabea*, Märta Cullhed Engblom som driver kontot *fodamedstod* och Sara Dellner som driver *instamorskan* (Björkman, 2020). Barnmorskan Asabea Britton belyser evidensbaserad kunskap som viktigt i informationsgivandet. *Akut barnmorskestöd* är ett annat instagramkonto som drivs av barnmorskan Sepideh Ghasemi, som är mycket kritisk till hur förlossningsvården bedrivs och använder ofta termen *obstetric nursing* för att beskriva dagens förlossningsvård på sjukhus. Utöver privatpersoner och barnmorskor som använder sociala medier används det även av företag, organisationer men även vårdavdelningar (Internetstiftelsen, 2021).

Vårdförbundet har utformat råd och riktlinjer för användandet av sociala medier och de uppmuntrar även till användandet hos förtroendevalda men även medlemmar (Vårdförbundet, 2022). Här belyses vikten av yttrandefriheten, transparens samt värdet av att stärka sina budskap med grund i vetenskap. Svensk sjuksköterskeförening (2017) har framställt en etisk kompass för sjuksköterskor gällande sociala medier. Här belyses betydelsen av att sjuksköterskan förhåller sig professionellt på sociala medier där respekt för patienters säkerhet bibehålls och att sjuksköterskan bör vara medveten om var gränsen mellan det privata och professionella går (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Det är även av betydelse att sjuksköterskan förhåller sig professionellt i fysiska vårdmöten likaså kommunikation som sker på sociala medier. För att utbilda sig till barnmorska i Sverige krävs en sjuksköterskeexamen samt legitimation (Svenska barnmorskeförbundet, 2018) vilket kan motivera att den etiska kompassen gällande sociala medier är applicerbar och signifikant för barnmorskan. I en studie av Chauhan et al. (2022) undersöktes frågeställningen om användningen av sociala medier som informationskälla påverkar etiskt beslutsfattande. Studien visade att det har effekt på perception gällande social konsensus och



problemigenkänning likaså etiskt förnuft (Chauhan et al., 2022). Det visade sig även att etiskt beslutsfattande brister när sociala medier används med syfte att sprida information.

## Kvinnans perspektiv

Användningen av sociala medier har ökat de senaste åren (Muskens et al., 2023). Sociala medier och influencers använder gravida kvinnor som måltavlor genom att publicera råd och produkter för gravida och barn. Muskens et al. (2023) framför att tidigare studier har visat att användning av sociala medier under graviditet kan ha negativa effekter såsom ökad självkritik, depressions symtom och lägre livskvalité. Anledningen kan vara att gravida kvinnor har behov av social och emotionell stöd samt önskar mer information. Muskens et al. (2023) menar att överanvändning av sociala medier har en påverkan på den mentala hälsan hos gravida kvinnor. Således bör vårdpersonal som arbetar inom kvinnosjukvården vara medvetna om gravida kvinnans användande av sociala medier under hela kvinnan graviditet.

I en studie av Lee & Lee (2022) undersöktes vilka ämnen gravida kvinnor var intresserade i och även vad för roll sociala medier kan spela som informativt och känslomässigt stöd. Det visade sig att många gravida kvinnor får hälsoinformation via sociala medier, där kvinnorna känner sig nöjda med informationen och att de får det känslomässiga stödet de behöver via plattformen. Lee & Lee (2022) ansåg att sprida kunskap på sociala medier som vilar på evidens kan fungera som en bra källa gällande hälsoinformation för gravida kvinnor. Young (2010) beskriver att kvinnor som använder sig av internet för att hämta in information tycker att det hjälper dem gällande besluttande om deras graviditet och förlossning och hur deras födsel ska hanteras. Många vänder sig till internet för att de inte är nöjda med information som de fått av sina vårdgivare (Young, 2010). Vissa kvinnor väljer att uttrycka deras missnöje gällande barnmorskor och deras bemötande samt graviditet och förlossning på sociala medier, exempelvis på Instagramkontona *tyst jag föder* och *snittmyndig*. Bland individer som är kring fertil ålder, det vill säga födda 80-, 90- eller 00-talet används främst instagram (Internetstiftelsen, 2020). Vilket kan förklara varför barnmorskor som delger kunskap på sociala medier får en stor följarskara och lyckas nå ut med sin kunskap.

Enligt McCarthy et al. (2020) är barnmorskeledda forum på sociala medier ett effektivt sätt att informera gravida kvinnor och ge de socialt stöd. Kvinnorna i studien upplevde det som tryggt, bekvämt och lättillgängligt att kunna kommunicera med barnmorskor och andra gravida kvinnor. Kvinnorna i studien upplevde att de kunde lita på barnmorskorna i dessa

forum (McCarthy et al., 2020). De upplevde att informationen var tillförlitlig vilket visade att barnmorskeledda forumen blev den primära källan för att få graviditets- och moderskapsrelaterad information. I England finns ett forum på sociala medier som heter Maternity Direct+ (Tranter & McGraw, 2017). Tranter & McGraw (2017) belyser att det finns en hög efterfrågan om evidensbaserad, icke-brådskande, lyhörd information och rådgivningstjänst för gravida kvinnor och nyblivna mammor. Detta anser Tranter & McGraw (2017) kan integreras inom barnmorsketjänster och användas för att komplettera befintliga kommunikationskanaler.

## Perspektiv och utgångspunkter

*The primacy of the good midwife in midwifery* som beskrivs av Halldorsdottir och Karlsdottir (2011) har valts att användas som teoretisk referensram. De utforskar frågan om vilka särskilda egenskaper som utgör en bra barnmorska där Halldorsdottir och Karlsdottir beskriver professionalismen utifrån fem segment. *Professional caring, wisdom, competence, interpersonal competence* och *personal and professional development* beskrivs som väsentliga i förmågan att vara en bra barnmorska. Saknas något av dessa fem segment brister barnmorskans förmåga att vara professionell. Barnmorskan möter olika svårigheter i hennes arbete där bemötandet av kvinnan ska präglas av ett etiskt och icke- dömande förhållningssätt, vilket bland annat innebär att visa respekt för olika kulturella tillhörigheter. Halldorsdottir och Karlsdottir (2011) belyser att barnmorskan bör använda all kommunikation i syfte att stärka kvinnan, vilket kan vara kunskapsgivande med grund i *empowerment* till kvinnan. Genom användandet av teorin ger det en möjlighet att förstå vad som utgör en professionell barnmorska samt förståelse för tillvägagångssätt att bli en god barnmorska. Sociala medier är ett relativt nytt fenomen där möjligheten för fri kommunikation föreligger. Teorin *the primacy of the good midwife in midwifery* belyser att barnmorskan ska vara medveten om hur kommunikation kan påverka kvinnor, således används denna teori som teoretisk referensram i denna studie.

## Syfte

Syftet med studien var att belysa barnmorskors upplevelser av barnmorskekunskap publicerat på sociala medier.

# Metod

## Design

En kvalitativ intervjustudie med induktiv ansats genomfördes (Creswell, 2015). Med kvalitativ metod besvaras syftet på ett djupgående plan och leder till en förståelse av barnmorskors upplevelser i relation till syftet. Kvalitativ metod används för att finna upplevelser kring ett problem där det slutliga arbetet belyser deltagarnas upplevelser i kombination med en nyanserad tolkning av problemet (Creswell, 2015). Författarna valde en kvalitativ metod då de inte hittade någon kvantitativ studie publicerade i ämnesområdet, därav ger en kvalitativ metod en första förståelse för ämnet.

## Urval

Inklusionskriterierna för denna studie var yrkesverksamma legitimerade barnmorskor i Sverige. Exklusionskriterierna omfattade barnmorskor som inte använde sociala medier samt barnmorskor som inte hade erfarenhet av olika barnmorskekonton på sociala medier.

## Instrument

En intervjuguide (Bilaga 1) utformades med öppna formulerade frågor, följdfrågor samt stödfrågor för författarna. Författarna använde sig utav Creswell (2015) som följer sju steg i utvecklingen av en intervjuguide vilka är; beslut kring forskningsfrågor, fastställa informanter, beslut kring var intervjuerna ska hållas, användning av lämplig inspelningsutrustning samt formning av en intervjuguide. Semistrukturerade intervjuer genomfördes för möjligheten att anpassa fördjupningsfrågor under intervjuens gång. Se bilaga 1.

## Datainsamling

För att nå barnmorskor användes ett strategiskt bekvämlighetsurval och nyckelpersoner så kallat *gatekeepers* (Creswell, 2015). Författarna publicerade en förfrågan om deltagande via en Facebook grupp vid namnet *Barnmorskor – aktuellt och intressant* samt slumpmässigt utvalda mödravårdscentraler och förlossningsavdelningar i Sverige via verksamhetschefer som godkände genomförandet av studien. Informationsbrev skickades till verksamhetschefer vid mödravårdscentraler samt förlossningsavdelningar. Samtliga verksamhetschefer på

mödravårdscentraler tacka nej till att medverka. Vid godkännande från verksamhetschef kontaktades i sin tur enhetschefer som erhöll ett informationsbrev till mellanhand och sedan förmedlades informationsbrev till de potentiella informanterna. *Gatekeepers* var i detta fall enhetscheferna som nådde ut med vår studie till yrkesverksamma barnmorskor (Creswell, 2015). Barnmorskorna fick informationsbrevet via enhetschefen på deras arbetsplats och kontaktade i sin tur författarna självständigt och på så sätt bevarades konfidentialitet.

Inlägget som publicerades i Facebookgruppen *Barnmorskor – aktuellt och intressant* skickades till administratören för Facebookgruppen som godkände och publicerade inlägget. I Facebook inlägget bifogades informationsbrevet. De barnmorskor som visade intresse för studien fick ta del av informationsbrevet och samtyckesblankett inför intervjun.

Barnmorskorna fick självständigt kontakta författarna. Muntligen och via mejl godkände de att intervjun spelades in. Barnmorskorna fick själva välja var intervjun skulle ta plats, vilket förslagsvis kunde vara via zoom, telefon eller på deras arbetsplats. Samtliga intervjuer hölls via telefon. För att barnmorskorna skulle känna sig bekväma planerades att en författare intervjuar åt gången, förutom de två första pilotintervjuerna. Författarna utförde lika många intervjuer var.

Två pilotintervjuer genomfördes för att kontrollera intervjuguidens utformning samt tidsram och författarna rekryterade totalt 13 informanter till studien, där en föll bort på grund av svårigheter med att få en tid för intervju. Pilotintervjuerna gav möjligheten att kunna se över intervjuguidens utformning och därmed testa om frågor behövde utvecklas. Det framkom i pilotintervjuerna att författarna behövde vara mer aktiva med följdfrågorna samt stödfrågorna. Pilotintervjuerna ingick i studien. Författarna planerade en tidsram på cirka 30 minuter för varje intervju och detta bekräftades under pilotintervjuerna. Sammanlagt genomfördes 12 semistrukturerade intervjuer via telefon, de spelades in och förvarades på lösenordskyddade datorer. Tidsramen för intervjuerna varierade från 9 minuter till 31 minuter, där genomsnittslängden var 17 minuter. Intervjuguidens utformning med stödfrågor gav möjlighet att anpassa intervjun utefter barnmorskornas upplevelse.

## Analys av data

Det inhämtade materialet transkriberades för att sedan analyseras enligt kvalitativ innehållsanalys (Graneheim & Lundman, 2004). Innehållsanalys lämpar sig väl till att identifiera beskrivna erfarenheter samt upplevelser. Vilket möjliggjorde att se mönster i det

inhämtade materialet som bidrog till kategorisering och till en översiktlig subtema och tema av resultatet. Graneheim och Lundman beskriver tematisering som en grundsten i kvalitativ innehållsanalys, där första stegen innebär att tolka det inhämtade materialet grundligt. Därefter samlas meningsbärande enheter som är fraser eller yttranden som svarar an på syftet, dessa meningsbärande enheter reducerades till kondenserade meningsenheter och sedan koder. Koderna sorterades sedan i innehållsområden och slutligen kunde mönster identifieras där kategorisering och tematisering av materialet genomfördes. Graneheim och Lundman (2004) beskriver även att stegen i analysen är relativt flytande, det vill säga att författaren kan behöva gå fram och tillbaka i stegen samt materialet. Exempel på analys ses i Tabell 1.

Tabell 1: Exempel på analys.

Meningsbärande enhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Kategori	Subtema	Tema
<i>“Det är lite olika, det finns en gräns på vad allmänheten ska ta del av för de kan inte bedöma den informationen för de har inte den utbildningen till att göra det.”</i> - Informant 8	Det finns en gräns på vad allmänheten ska ta del av för de kan inte bedöma den informationen för de har inte gått utbildningen.	Upplever att information för allmänheten ska begränsas då de inte kan bedöma informationen.	Barnmorskors oro för hur kunskapen tolkas av läsaren	Varierande upplevelser kring publicerad barnmorskekunskap	<b>Lättillgänglig kunskap och information på en oreglerad plattform – en fråga om trovärdighet</b>
<i>“Tycker ändå att det är bra att ha en motpol på hur det kan se ut utanför sjukhus, för det finns ju brister på sjukhuset också, det är jag inte sen med att säga.”</i> - Informant 12	Tycker det är bra att ha en motpol på hur det kan se ut utanför sjukhus, för det finns ju brister på sjukhuset.	Upplever det positivt med en motpol i sociala medier då det finns brister på sjukhus.	Olika verkligheter inom barnmorskans kompetensområde	Behovet av barnmorskekunskapen på sociala medier	

## Forskningsetiska avvägningar

Intervjustudien krävde av författarna etisk reflektion och medvetenhet om formuleringar samt innehåll under arbetets gång. Innan datainsamlingen kunde genomföras ansökte författarna till vårdvetenskapliga etiknämnden (VEN), för att få ett rådgivande yttrande av informationsbrev, samtyckesblankett samt intervjuguide. World Medical Association (WMA, 2022) har utformat Helsingforsdeklarationen som står som grund för all forskningsetik inom medicinsk- samt vårdvetenskaplig forskning. Det finns fyra grundprinciper vilka är; *konfidentialitetskravet, nyttjandekravet, samtyckeskravet och informationskravet* (WMA,

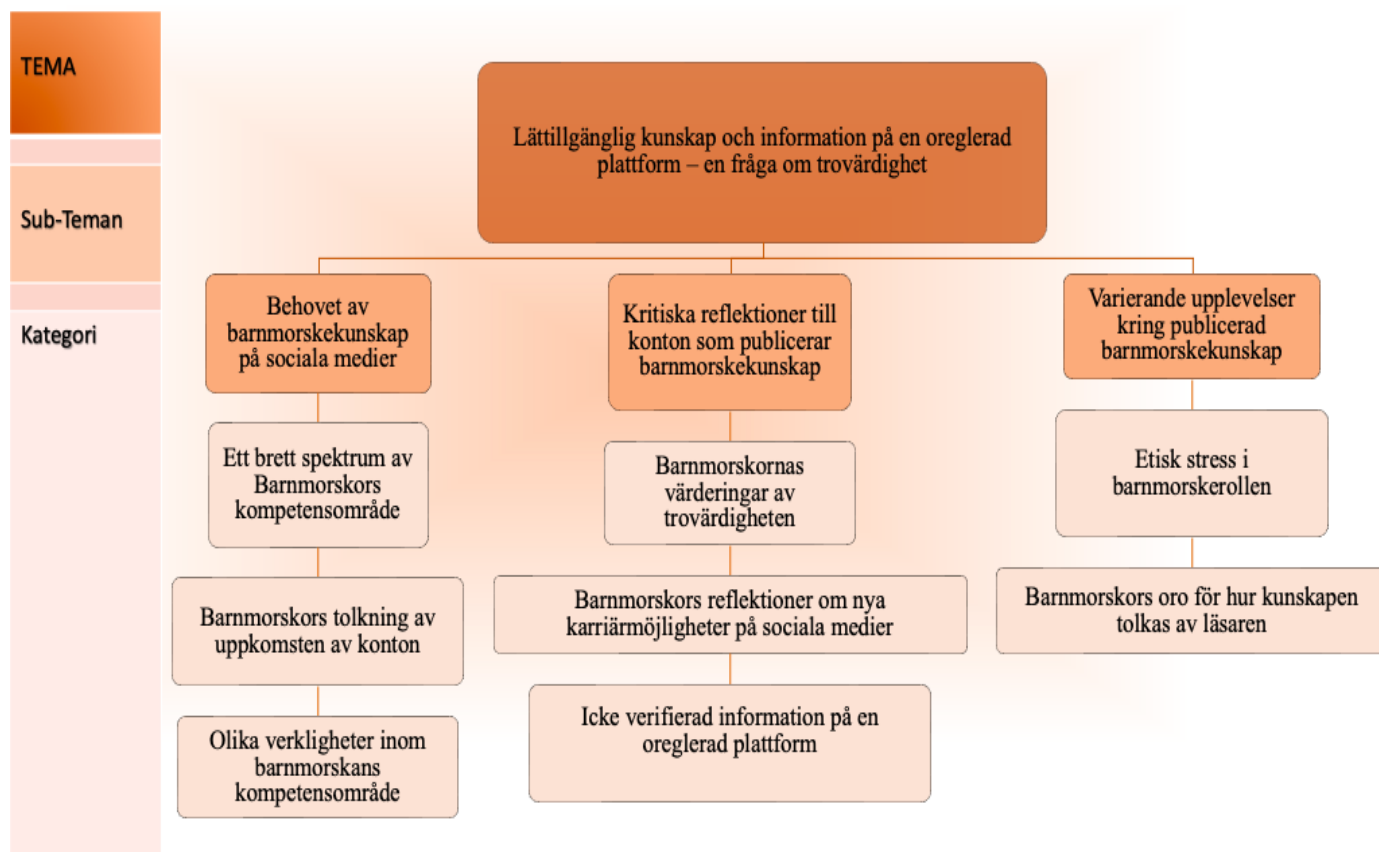
2022; Olsson & Sörensen, 2021). Dessa grundprinciper togs i beaktning under studiens gång genom att respondenterna behöll deras anonymitet, frivillighet att delta i studien samt muntlig informerat samtycke.

En del av barnmorskorna var tydliga med att det inte fanns en vilja att offentliggöra åsikter om enskilda individer bakom kontona, författarna valde därför att ta bort enskilda kontonamn samt namn på individer bakom informationsdelandet i citat som finns med i resultatet. I intervjuerna namngav aldrig författarna specifika konton eller individer bakom kontona. För att tydliggöra fenomenet för läsarna ingår enstaka namn på kontoinnehavare som publicerar barnmorskekunskap i bakgrunden.

## **Resultat**

Studien inkluderade 12 legitimerade barnmorskor i åldrarna 28 – 66 år. Yrkeserfarenheten bland barnmorskorna var mellan 1 – 33 år. Barnmorskorna arbetade i olika delar av landet. En barnmorska arbetade både med hemfödelse och mödravård resterande barnmorskor arbetade just nu på förlossningskliniker runt om i Sverige. Resultaten mynnade ut i ett Tema; *Lättillgänglig kunskap och information på en oreglerad plattform - en fråga om trovärdighet* samt tre subteman; *Behovet av barnmorskekunskap på sociala medier*, *Kritiska reflektioner till konton som publicerar barnmorskekunskap* samt *Varierande upplevelser kring publicerad barnmorskekunskap*. De två första subteman mynnade ut i tre enskilda kategorier, det sista subtemat mynade ut i 2 kategorier. Se tabell 2.

Tabell 2. Översikt av Tema, subtema och kategorier.



## Lättillgänglig kunskap och information på en oreglerad plattform – en fråga om trovärdighet

Enligt barnmorskorna i föreliggande studie kan publicerad barnmorskekunskap på sociala medier bidra till både en positiv och negativ bild av barnmorskeprofessionen och barnmorskans roll. Det kan bidra till att trovärdigheten till olika barnmorskor varierar. Barnmorskorna lyfte hur barnmorskeprofessionen kunde stärkas eller försvagas utifrån det som publiceras på sociala medier. Barnmorskorna problematiserar frågan om hur trovärdig kunskap kan förmedlas på en oreglerad plattform, där det inte finns krav på evidensbaserad upplysning. Barnmorskorna uttryckte att på sociala medier är det den enskilda individen bakom kontot som publicerar samt styr innehållet, därav kan även egna uppfattningar och erfarenheter delas. Det framkom en oro hos barnmorskorna att detta fenomen kan bidra till en splittring mellan kollegor inom barnmorskeyrket på grund av olika synsätt. Barnmorskorna belyser att kunskapen är något allmänheten tar del av, och att det kan vara en utmaning att tolka och orientera sig i kunskapen på sociala medier.

## Behovet av barnmorskekunskap på sociala medier

Barnmorskorna beskrev att de upplevde att det fanns en kunskapslucka i samhället om reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa. De beskrev sociala medier som det tidsenliga forumet för att fylla den kunskapsluckan. Barnmorskorna belyste att verkligheten ser olika ut beroende på arbetsplats vilket kan vara värdefullt att synliggöra för allmänheten och barnmorskor. Reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa är barnmorskans kunskapsområde däremot föreligger variationer i motivet hos kontoinnehavarna bakom informationsdelandet på sociala medier. Motiven kan handla om en önskan att folkbilda, inkomstmöjligheter eller att sammanföra kollegor i olika regioner, upplevde barnmorskorna.

### *Ett brett spektrum av barnmorskors kompetensområde*

Användandet av sociala medier beskrevs av barnmorskorna som ett bra sätt att ta del av ny kunskap, som till exempel vattenfödslar. Det framkom upplevelser av att längre yrkeserfarenhet ökade deras möjlighet att ta till sig av kunskapen som publiceras på sociala medier. Ett perspektiv som nämndes av barnmorskorna är att kontona ger möjlighet till att ta del av barnmorskans kunskapsområde på ett mer fördjupande sätt då många upplevde att barnmorskeprogrammet är för kort och komprimerat. Det framkom att en masterutbildning till barnmorska hade bidragit till mer lärande än att läsa på sociala medier. Det nämns att det finns en erfarenhetsbaserad kunskap som är oskriven som kan delas mellan barnmorskor på sociala medier. Barnmorskekunskapen upplevdes bli mer lättillgänglig för allmänheten, där de beskrev att den födande kan ta del av barnmorskeprofessionen, läsa förenklad information samt se förlossningsförlopp och utfall.

*“Barnmorskeutbildningen tycker jag är för kort. Även om man blir matad med fullt och bra information så är det mycket som inte tas med. Och återigen så tänker jag att få ta del av andra barnmorskors typ kunskap så typ, det gör man både via sociala medier och via arbetsplatsen eller via kollegor och det finns så mycket oskriven kunskap som kan delas på det sättet så att det är precis samma med de kontona som jag följer.”*

*- Informant 7*

### *Barnmorskornas tolkning av uppkomsten av konton*

En del av barnmorskor trodde att kontoinnehavarens motiv till att publicera kunskap på sociala medier uppkom på grund av att gravida kvinnor önska mer kunskap och lättillgänglig information av sin barnmorska. Barnmorskorna beskrev att en anledning var att det är svårt att



få kontakt med sin barnmorska på ett lättillgängligt sätt. Barnmorskorna upplevde att ett ytterligare motiv kunde vara en vilja att öka kunskapen om reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa i samhället. Utbilda och förklara är något som en professionell barnmorska gör dagligen inom sitt yrke uttryckte barnmorskorna, och därför upplevdes det självklart att barnmorskor delar kunskap på sociala medier. Vissa barnmorskor uppfattade att ambitionen hos kontoinnehavarna var att nå ut till gravida och barnmorskor, men att innehållet kunde variera beroende på åsikter, erfarenheter och motiv. Barnmorskorna upplevde att en del av kunskapen som publiceras riktar in sig mer på naturligt och fysiologiskt födande. Motivet för att dela barnmorskekunskap på sociala medier beskrevs av barnmorskorna kunna handla om ett sätt att lyfta kvinnors rättigheter samt komma närmare de gravida och ge nyanserade perspektiv på graviditets och förlossningsvård.

*“ Min känsla är att många av de vill sprida det här som vi egentligen kanske vill jobba med. Det här lite mer fysiologiska och ... öppnar upp nya tankar som vi kanske inte får inne på förlossningsavdelningen. Sånt som vi har lärt oss i skolan men som vi ibland inte får utrymme för på jobbet.”*

*- Informant 6*

#### *Olika verkligheter inom barnmorskans kompetensområde*

Barnmorskorna uttryckte varierande aspekter av hur verkligheten ser ut jämfört med hur den porträtteras och tolkas på sociala medier. En del av barnmorskorna upplevde att det naturliga och fysiologiska födandet får ta större plats på sociala medier, vilket de upplevde gav en fel bild av verkligheten. En fel bild av verkligheten upplevde barnmorskorna kunde bidra till orimliga förväntningar hos den gravida kvinnan som eventuellt inte kunde uppnås och därigenom även ha en negativ påverkan på barnmorskan på en förlossningsavdelning. Det fanns en rädsla hos barnmorskorna att födslar målas upp som något väldigt positivt på sociala medier som kan leda till en besvikelse hos kvinnan som föder på sjukhus, då ingen födsel är den andra lik. Barnmorskorna kände att det kunde vara en fara för läsare som inte är insatta i barnmorskans bransch, då en stor del av graviditets och förlossningsvården inte blir representerad på sociala medier. Barnmorskorna nämnde att sjuka kvinnor med icke-normala graviditeter inte får samma utrymme som friska gravida kvinnor får, vilket upplevdes av barnmorskorna som orättvist och ansvarslöst framfört av kontoinnehavarna. Den nischade kunskapen beskrevs av barnmorskorna som sanningsenligt i det enskilda sammanhanget men inte i det större sammanhanget. Känslan att informationen som sprids är olik vården som ges på sjukhus nämndes av barnmorskorna, vilket de upplevde kunde skapa en splittring mellan kollegor. Barnmorskorna upplevde att informationen som publiceras är att vården som ges av

barnmorskor på sjukhus är medikaliserat och att de arbetar utan informerat samtycke, vilket upplevdes som en orättvis bild av deras arbetsplats.

*“ Alltså det som jag upplever är problemet är just det här att vissa sidor är nischade. Så att även om det som kanske kontoinnehavarna förmedlar stämmer inom just det lilla området där de är kanske verksamma eller det de möter. Så känner jag att det stänger av en jättestor del av graviditets och förlossningsvård som finns, som inte blir representerad i en stor bild. “*

*- Informant 2*

Samtidigt som det förekom barnmorskor som ansåg att verkligheten inte stämde överens med det som publiceras på sociala medier, så var det en del barnmorskor som upplevde att viss information som publicerades på sociala medier stämde överens med verkligheten. Det framkom även att det finns ett behov av att se normala, friska, fysiologiska födselar via sociala medier, då det förekommer i mindre utsträckning på sjukhus. Barnmorskorna beskrev det som en bra motpol till det som de får se och uppleva på sin arbetsplats. De kände att kontoinnehavarna var duktiga på att framhäva vad barnmorskeyrket innebär i verkligheten och det som inte är medikaliserad förlossningsvård. Barnmorskorna upplevde att det som delges är sådant som de vill arbeta med, det fysiologiska födandet. Barnmorskorna uttryckte att informationen som delges är nyanserad med olika perspektiv, vilket upplevdes som inspirerande, spännande och roligt. Det kunde bidra till att barnmorskor vågade lita mer på det som anses vara det normala, att våga testa andra åtgärder innan medicinska åtgärder på arbetsplatsen. Vissa barnmorskor uttryckte att det var positivt att kunna läsa om forskning och vetenskaplig evidens på sociala medier när de arbetar mycket praktiskt. Vattenfödsel och hemfödsel inspirerade barnmorskorna och de som hade erfarenhet av hemfödsel upplevde att det stämde överens med det som publiceras på sociala medier. Flera barnmorskor kände sig inspirerade av att följa andra klinikers konton och kunna jämföra arbetssätt med deras arbetsplats.

*“ Det är väl någonting med att de ofta har sån intention, tror jag och också lyckas med hitta Barnmorskeriet i yrket, att de ofta är duktiga på att framhäva vad som är barnmorskeri och vad som är det vi vill jobba emot liksom, det vi vill sträva efter. Ibland på sjukhuset kan det kännas ibland att man kommer lite ifrån barnmorskeriet för att saker blir ganska medicinska men jag tycker ofta de här kontona gör att jag påminns om vad som är min riktiga uppgift. ”*

*- Informant 7*

## Kritiska reflektioner till konton som publicerar barnmorskekunskap

Det framkom varierande synvinklar på trovärdigheten bakom kontona och den kunskap som publiceras på sociala medier av barnmorskorna. Att vara källkritisk som barnmorska ansågs vara viktigt, där visst ifrågasättande uttrycktes kring de konton som publicerar reklam och marknadsföring. Barnmorskorna uttryckte en förståelse för sociala medier som karriäralternativ, där de hade förståelse för att konton fick en inkomst via sponsorer. Vikten av att hålla sig uppdaterad på sådant som diskuteras i samhället och på sociala medier beskrevs som värdefullt av barnmorskorna.

### *Barnmorskornas värderingar av trovärdigheten*

Det framkom bland barnmorskorna en grundläggande källkritisk inställning till kunskap som publiceras. En del litar på att kontoinnehavaren själv kontrollerar informationen innan den publiceras medans andra känner att det är svårt att veta om det som delges är helt korrekt samt evidensbaserat. Barnmorskorna upplevde det viktigt att vara källkritisk där vissa valt att endast följa de konton som håller en neutral ton om barnmorskeriet och avfölja de som nämner sig själva som experter. De som följde barnmorskekonton från andra länder uttryckte att informationen inte alltid var applicerbar i svensk kontext och var därmed källkritiska mot de enskilda kontona. Slutna barnmorskegrupper upplevdes av barnmorskorna hålla en seriös och professionell ton där kunskapen som delges upplevdes korrekt. En del av barnmorskorna upplevde en öppenhet i informationen, vare sig den var evidensbaserad eller inte. Dock upplevde barnmorskorna att den evidensbaserade informationen bidrog till en känsla av högre trovärdighet. Barnmorskorna upplevde att konton som valt att hänvisa till evidensbaserade studier bidrog till ett större förtroende och en ökad följarskara, till skillnad från egen skrivna texter. Samtidigt var barnmorskorna stundtals källkritiska och upplevde sviktande trovärdighet. De kände att informationen fick tolkas på individuell basis.

*“... att det här kan jag känna igen att känna att det här kan jag gå i god för, att det här har jag också upplevt sen finns det annan information som delas som gör att man kan känna att det här har jag inte alls upplevt, det här känner jag inte alls stämmer. I den utsträckning som de hävdar. “*

*- Informant 8*

### *Barnmorskors reflektioner om nya karriärmöjligheter på sociala medier*

Att använda sociala medier som en inkomstkälla beskrevs av barnmorskorna som ett nytt fenomen där den yngre generationen lärt sig att göra karriär på plattformarna. Förståelse för behovet av en inkomst för att driva kontona fanns hos en del av barnmorskorna. Andra uttryckte att de upplevdes som oseriöst när kontoinnehållet handlade mer om barnmorskans person, personliga åsikter parallellt med ett kommersiellt inlägg. De beskrev svikande tillit till de barnmorskekonton som handlar om barnafödande i samband med reklam samt marknadsföring av barnmorskan själv bakom kontot. Det framgår av barnmorskorna att vissa barnmorskor som får stor uppmärksamhet blir kända vilket leder till att de blir mer aktiva med att dela kunskap. Barnmorskorna beskrev att vissa kontoinnehavare började sälja koncept, tjänster, utbildningar eller gjorde reklam för produkter som inte berör barnmorskeområdet. Sprida kunskap av ekonomiska skäl beskrevs som ett personligt motiv, samtidigt som andra konton beskrevs grunda sig i ett hopp om att folkbilda.

*“Utan det är bara att seriösiteten blir lägre när man ena dagen delar .. breda kunskaper i saker som rör barnmorskeyrket och nästa dag gör reklam för läppstift och mascara.”*

*- Informant 10*

### *Icke verifierad information på en oreglerad plattform*

Filmer på det fysiologiska födandet på sociala medier upplevdes som ett nytt fenomen som uppkommit de senaste åren. De upplevde att andra yrkesgrupper som till exempel tandläkare inte delar med sig av sitt yrke och kunskapsområde i jämförelse med barnmorskor. De beskrev att informationen som delas kan leda till att barnmorskan kan få insikter kring sitt eget arbete och att plattformen kan bidra till ett kollegialt och kollektivt stöd. Barnmorskorna beskrev sociala medier som en plattform som kan nå ut till barnmorskor på ett enkelt och snabbt sätt och öppna upp gränser mellan olika regioner i Sverige. Vissa informanter ansåg att sociala medier är ett forum där folk kan dela information och tankar och att inte så mycket tyckande och tänkande publiceras. En del informanter upplevde att sociala medier är ett bra verktyg för att sprida kunskap. Däremot upplevde andra informanter att kontoinnehavarnas känslor, åsikter och erfarenheter delas på sociala medier, mer än fakta, vilket inte upplevdes positivt. Vissa informanter uttryckte att det inte finns några risker när det publiceras evidensbaserad kunskap och att det kan bidra till kritiskt tänkande gällande promemoria på olika sjukhus. Vissa informanter upplevde att utbudet på sociala medier är för stort och oreglerat, att det finns ingen gräns för vad som publiceras. De uttryckte att avsaknad av någon

som reglerar informationen som publiceras kan leda till att kunskapsområdet inte blir tillförlitlig. De uttryckte även att information kan falla beroende på var kontoinnehavaren arbetar och har för erfarenhet. Barnmorskor i denna studie tyckte att det är enkelt för vissa kontoinnehavare att publicera information om till exempel förlossningsvård på sjukhus då de inte behöver bära ansvaret för informationen som delas då de inte arbetar på till exempel förlossningsavdelning. De uttryckte att det kan handla om både doulor och barnmorskor och att det kan skapa motsättningar mot förlossningsvården på sjukhus. Informanterna upplevde att algoritmerna på sociala medier är ett problem då liknande konton som följs kan dyka upp i flödet och att de flesta som publicerar barnmorskekunskap oftast delar samma information.

*“jag tycker att det är en superintressant studie, det är viktigt att lyfta ämnet, utbudet är så stort nu, hur man liksom kan...det är liksom så oreglerat nu, så kanske man kan nå någon form av konsensus i det hur man kan begränsa utbudet eller hur man hjälpa kvinnor och män ute i samhället att sälla rätt.”*

*- Informant 12*

## Varierande upplevelser kring publicerad barnmorskekunskap

Deltagarna i studien uttryckte olika tankar, åsikter, känslor och upplevelser av att barnmorskekunskap publiceras på sociala medier. De uttryckte en oro över att det är en oreglerad plattform där det kan publiceras vad som helst, på gott och ont, vilket kan leda till fri tolkning hos den som läser informationen. Barnmorskorna beskrev en rädsla att det kunde leda till att värdet av barnmorskans kunskapsområde kunde sänkas men samtidigt kunde den höjas, allt beroende på vad som publiceras och vem som publicerar det. Barnmorskorna uttryckte att läsaren på sociala medier ges utrymme till fri tolkning där överförbarheten av information inte alltid är applicerbar på den enskilda individen. Barnmorskorna kunde uppleva sig som ofrivilliga talespersoner för andra barnmorskors åsikter som publicerades på sociala medier.

### *Etisk stress i barnmorskerollen*

Barnmorskorna förmedlade många olika känslor om att barnmorskekunskap publiceras på sociala medier. Det var en variation av positiva och negativa känslor hos Barnmorskorna, där det samtidigt fanns vissa informanter som upplevde både och. Barnmorskorna kände att kunskapen som delges kan bidra till reflektion kring barnmorskors roll och arbetssätt. De uttryckte en känsla av inspiration beroende på informationen och vilket konto som

publicerade informationen. De kände inspiration till hur stöd kan ges till födande kvinnor, att följa och se på fysiologiska födslar bidrog till att våga följa sin egen känsla på arbetsplatsen. De kände positiv energi av viss information vilket kunde leda till lärdom, nya tankar och idéer. Barnmorskorna uttryckte att de kunde även få tankeställare och bli mer lyhörda för andra barnmorskors arbetssätt. Positiva känslor uppkom av att kunna ta del av kollegors sätt att uttrycka och informera. En del informanter kände sig bekräftade av att läsa om kollegors erfarenheter och tankar. De fick känslan av att värderingar och åsikter stärktes hos barnmorskan. Upplevelsen beskrivs av vissa barnmorskor som negativ när egna erfarenheter och ambitioner delas. Det framkom starka känslor hos barnmorskorna såsom provokation, frustration, tröttsamhet och en mättad känsla av informationen som publiceras. Provokation känslan uppstod när vissa kontoinnehavare uttryckte sig vara bättre än barnmorskor som jobbar på sjukhus vilket kan leda till att vissa barnmorskor som jobbar på sjukhus kände sig sämre i jämförelse med andra barnmorskor i sin yrkesroll. Barnmorskorna kunde känna stress på sin arbetsplats då de kände att de inte kunde leva upp till det som publiceras på sociala medier. Vissa kände att informationen blev för mycket och hade valt att avfölja många konton. De uttryckte även en känsla av oro om att barnmorskans kunskapsområde kan få mindre värde i samhället. Vissa barnmorskor i studien upplevde att somliga konton höjer barnmorskans status medan andra sänker den. En del informanter kände både positiva och negativa aspekter av att kontona kunde påverka deras arbetssätt, att det kunde påverkas både medvetet och omedvetet.

*“det finns mycket... konton och födekonton som handlar om... som är väldigt aktivistiska som... ibland kan ha liksom en hårdare framtoning och det finns säkert i den gruppen barnmorskor och konton också... ibland är det barnmorskor ibland är det andra liksom. De vet jag kan ibland stressa mig i mitt jobb... i att det blir ganska hård asså \*suck\* att det är svårt att göra sitt jobb så perfekt som man tänker att de kontona liksom framhäver att det ska vara... inom förlossningsvården”*

*-Informant 7*

Barnmorskorna beskrev att informationsdelandet av deras kompetensområde på sociala medier ledde till ifrågasättande av deras kompetens och ett behov att försvara sig i mötet med patienter. Vissa informanter uttryckte att de behövde bemöta kvinnors funderingar om det som diskuteras gällande barnmorskekunskap på sociala medier utan att nödvändigtvis vara fullt insatta i ämnet. Samtidigt som informanterna kände att det kunde vara viktigt för barnmorskan att hålla sig uppdaterad med ämnen inom barnmorskeri som diskuteras i samhället för att kunna förklara arbetssättet på exempelvis förlossningsavdelningar.

*“Nämen jag skulle säga såhär att det kanske påverkar lite så här att man känner sig lite up to date om saker som diskuteras. Tänker tex som hon här X, freebirth och sådana saker, det är jätteviktigt att vi är insatta i sådana saker för att det frågar ju gemene man om. Som inte är barnmorskor, som jaa vad tycker du, du som är barnmorska om det här med X och då plötsligt ska jag liksom bli någon sorts tales person för liksom freebirth och hemförlossning och liksom utbilda alla som tror att freebirth är samma sak som hemförlossning. Ja menar ja men så har man ju inte bara det ansvaret men jag tänker att som barnmorska att man tar det lite, att man gärna vill utbilda [...]”*

*- Informant 11*

### *Barnmorskors oro för hur kunskapen tolkas av läsaren*

Barnmorskorna beskrev att helheten inte presenteras på sociala medier och att det finns väldigt många konton att följa, vilket kan vara vilseledande. De upplevde att det är svårt för gemene man att sälla i informationen, vilket kan leda till konsekvenser för hur kvinnor kan uppleva sitt reproducerande liv. Barnmorskorna upplevde att det handlade om en påverkan på kvinnan och hennes förväntningar av förlossningsvården. De upplevde att kvinnor blir besvikna på hur det ser ut på förlossningsavdelningar, att kontona kan bidra till att kvinnorna får falska förhoppningar. Barnmorskorna upplevde en fara med att följaren av konton själva ska tolka informationen som publiceras, då de inte kan bedöma överförbarheten. De beskrev det kan vara dåligt att se hur annorlunda barnmorskor kan arbeta. Barnmorskorna upplevde att informationen som publiceras påverkar födande kvinnor mer än barnmorskor, men genom att det påverkar den födande kvinnan kunde det även påverka barnmorskor som arbetar på en förlossningsavdelning. Där de behöver bemöta kvinnors känslor och förväntningar. Barnmorskorna uttryckte att viss kunskap som publiceras är riktad till kvinnor inom en viss socioekonomisk status som är mer involverade inom sin vård, därför upplevdes det som publiceras inte särskilt nyanserat. De beskrev att vissa doulor och barnmorskekonton skrämmar födande kvinnor med det som publiceras vilket bidrog till att de kom till förlossningsavdelningen med en negativ inställning, när upplevelsen egentligen kunde bli positiv.

*“Om man köper hela det paketet som lanseras på sociala konton så tror jag att risken är större att man blir besviken när man kommer in på förlossningen. Därför att sannolikheten att det ska bli så fint och fantastiskt som det kan utmålas i sociala konton, [...] Du ska läsa på, du ska förkovra dig, gå gärna kurser, gå gärna extra liksom utöver vad som erbjuds på mödravården så ska vi gärna gå hypnobirthing och allt möjligt och du ska skriva förlossningsbrev och partnern ska vara väldigt engagerad, men informerad lika mycket. Det är nästan som en liten mini utbildning för en del föräldrar som följer den här koden inför att bli förälder och är det då så*

*att man tänker, om jag bara skriver mitt brev, om jag bara är rustad upp till tänderna med kunskap och självförtroende och insikt och allt vad det nu är. Då minsann då kommer det bli så bra...”*

*- Informant 10*

## **Diskussion**

### **Metoddiskussion**

Författarna har utfört en kvalitativ intervjustudie med syftet att belysa barnmorskors upplevelser av att läsa om barnmorskekunskap publicerat på sociala medier. En diskussion kommer föras utifrån Graneheim och Lundmans (2004) och Lindgren et al. (2020) innehållsanalys i relation till studiens metod och resultat. Graneheim och Lundman (2004) belyser begreppet *trovärdighet* som mynnar ut i följande delar; *tillförlitlighet*, *giltighet*, *överförbarhet* samt *delaktighet* som viktiga i processen.

#### *Tillförlitlighet*

Genom att belysa den valda metoden i arbetet och resultatet kan tillförlitligheten problematiseras och konkretiseras (Graneheim & Lundman, 2004). Intervjuerna med barnmorskorna har författarna valt att hålla via telefon, då barnmorskorna befann sig på olika platser i landet. En befann sig i Umeå, en i Halmstad, en i Ystad och resterande befann sig i närområde i Malmö. För att ge alla informanter samma möjlighet till att uttrycka sig jämlikt valdes telefonintervju för samtliga, då det blev mer praktiskt både för författarna och informanten att boka intervjun. Fysiska intervjuer kan ha varit att föredra vilket kanske kunnat bidra till en bekvämlighet för informanten så att de kunde slappna av och dela med sig mer. Författarna upplevde samtidigt att de fick svar på frågeställningarna och kunde därmed fortsätta genomföra intervjuerna per telefon. Under intervjuns gång märkte författarna att frågorna besvarades på ett fördjupande sätt, där variation förekom och därför valdes telefonintervju för samtliga informanter.

Författarna har reflekterat över intervjuguidens utformning samt funnit att fler frågor kunde ha ställts för att få en ännu djupare förståelse för barnmorskornas upplevelse. Författarna var oerfarna av att intervjua vilket kan ses som en svaghet. Däremot upplevdes resultatet svara an på syftet vilket stärker tillförlitligheten.



### *Giltighet*

Giltighet handlar om till vilket mån resultatet visar trovärdighet gentemot insamlad material (Graneheim & Lundman, 2004). Författarna har valt att förstärka resultatet i varje subtema och kategori med citat från barnmorskorna. Beskrivningen av analysprocess tydliggör för läsaren författarnas tillvägagångssätt det vill säga *de-contextualisation* och *re-contextualisation*, vilket ökar giltigheten (Lindgren et al., 2020). Författarna hade en primär tanke att genomföra en kvantitativ enkätstudie, vilket eventuellt hade fångat en större grupp informanter. Då det inte fanns forskning publicerat inom det valda området valde författarna att genomföra en kvalitativ intervjustudie, vilket beskrivs av Creswell (2015) fånga en första förståelse för området. Vilket är något som kan stärka författarnas valda metod och öka giltigheten.

### *Överförbarhet*

Sociala medier är ett relativt nytt fenomen när det kommer till kunskapsspridning inom barnmorskans kompetensområde. Barnmorskekunskap som publiceras på sociala medier är något som fångar många intressenter samt väcker många olika känslor. Barnmorskorna som deltog i studien hade varierad yrkeserfarenhet, mellan 1 år till 33 år och åldrarna var mellan 28 – 66 år. Barnmorskorna var spridda över landet och arbetade i olika regioner på olika arbetsplatser. Den yngre generationen som medverkade hade en annan vana av sociala medier i jämförelse med den äldre generation. Däremot hade alla erfarenheter av sociala medier. Resultaten visar vilken påverkan sociala medier har på barnmorskor i varierande åldrar, vilket framhäver sociala mediernas förmåga att påverka samhällsviktiga roller. Därav är resultatet i denna studie en grund för att lyfta fram sociala mediernas påverkan. Resultatet kan därför överföras till andra kontexter inom vården och samhällsviktiga roller eftersom att det belyser att sociala medier har en effekt på yrkesverksamma.

### *Delaktighet*

Barnmorskorna i den genomförda intervjustudien har medverkat genom att själva kontakta författarna samt tillfrågats om samtycke att medverka i studien, något som stärker delaktigheten. Intervjuguiden är utformad utefter öppna frågor, något som minskar risken för partiskhet. Författarna använde sig av intervjuguiden (Bilaga 1) och när informanterna inte gav tillräckligt djupgående svar använde sig författarna av de formulerade stödfrågorna, som till exempel "Kan du utveckla?". Parallellt med användandet av stödfrågor gav författarna informanterna utrymme genom att vara tysta så att informanterna kunde tänka och reflektera i deras egen takt.

## **Resultatdiskussion**

En diskussion kommer föras utifrån de viktigaste fynden i resultatet enligt författarna.

### *Ett brett spektrum av barnmorskekunskap*

Barnmorskorna använde sig av sociala medier som en kunskapskälla för att ta del av ny kunskap då de ansåg att barnmorskeutbildningen var komprimerad och att flera kunskapsområden försummas. I Sverige idag är barnmorskeutbildningen 1,5 år efter en sjuksköterskeexamen på 3år, informanterna upplevde att en längre barnmorskeutbildning hade varit värdefullt. Att använda sociala medier som kunskapskälla framkom i studien som ett sätt att finna kunskap som upplevdes saknas på barnmorskeutbildningen. I en artikel av Chee et al. (2023) beskrivs fördelaktiga aspekter med att använda sig av sociala medier som en kunskapskälla men att det även finns risker med att förlita sig på kunskap på plattformar som är oreglerade. Att basera sin kunskap på sådant som publiceras på sociala medier kräver en källkritisk blick då de kan vara partiska (Chee et al., 2023). Halldorsdottir och Karlsdottir (2011) beskriver att barnmorskans professionella visdom handlar om ett samspel mellan erfarenhet och inhämtad kunskap. Barnmorskan ska vara medveten om när och hur denna visdom ska användas och appliceras. I föreliggande studie framkom en medvetenhet hos barnmorskorna att sociala medier är en oreglerad plattform. Således kan det diskuteras ifall sociala medier är rätt plats för att barnmorskan ska kunna värna om sin professionella visdom.

### *Olika verkligheter inom barnmorskans kompetensområde*

En del barnmorskor belyste att verkligheten i deras arbete ser ut som den porträtteras på sociala medier medan andra uttryckte att det inte alls stämde överens. En del upplevde att endast friska kvinnor med normala graviditeter fick synas på plattformarna något som Chee et al. (2023) beskriver är risken med sociala medier som kunskapskälla. Författarna har uppmärksammat detta som ett potentiellt problem, då skilda verklighetsuppfattningar kan bidra till en kollegial splittring inom barnmorskekåren. Enligt Svenska Barnmorskeförbundet (2020) ska barnmorskan agera professionellt där det ingår att värna och stödja andra barnmorskor. Med dessa skilda verklighetsuppfattningar riskerar Svenska barnmorskeförbundets etiska kod för barnmorskor att fallera. Å andra sidan upplevde vissa informanter att verkligheten stämde överens, vilket belyser ännu en splittring i åsikter inom barnmorskekåren. Barnmorskorna nämnde att det fanns ett behov hos dem att se fysiologiska födselar utan interventioner på sociala medier då det förekommer i mindre utsträckning på sjukhus. Det här visar även på att sjukhus har en medikaliserad inriktning på vården av gravida kvinnor. Samtidigt blev vissa informanter inspirerade av kontona att våga testa andra åtgärder innan de medikaliserade interventionerna. Barnmorskans roll innefattar den normala graviditeten samt förlossningen (Svenska barnmorskeförbundet, 2018), vilket belyser en positiv aspekt av det som barnmorskorna på sociala medier publicerar. March et al. (2023) genomförde en studie med syfte att analysera bilder som kända barnmorskor publicera på sociala medier i samväldet och USA. Det framkom att bilderna som publicerades innehöll mest fysiologiska födselar, vattenfödselar och hemfödselar vilket March et al (2023) belyser inte representerar barnmorskans breda yrke. Denna problematisering framkommer även i författarnas studie där barnmorskorna upplevde att det skulle behövas en nyanserad bild av födande på sociala medier, där både det fysiologiska födandet utan interventioner får en plats men även det komplicerade födandet.

### *Barnmorskors reflektioner om nya karriärmöjligheter på sociala medier*

I resultatet framkom att barnmorskor gör karriär på sociala medier, något som barnmorskorna kände var ett nytt fenomen. Barnmorskan har en viktig roll för framtidens barnmorskeri och ska vara nytänkande (Pajalic et al., 2019). Barnmorskorna som publicerar kunskap på sociala medier har olika tänkbare motiv enligt informanterna. Ett tänkbart motiv är att de gör det av ekonomiska skäl medan andra gör det för att upplysa och folkbilda, och vissa gör det av båda nämnda skäl. God hälsouppllysning och informationsgivning är en del av den professionella barnmorskans roll enligt Halldorsdottir och Karlsdottir (2011), vilket informanterna belyser.

Instagramkontot *Kvinnokliniken* vann år 2023 årets folkbildare (Vetenskap & folkbildning, 2023). I motiveringen för prisutdelningen skrev Vetenskap och folkbildning (2023) att det behövs evidensbaserad kunskap för allmänheten. De belyste även att kvinnohälsovård är eftersatt och att risken med att oseriösa konton startas och sprider felaktig kunskap förekommer. I föreliggande studiens resultat framkom en bristande tillit hos barnmorskorna till de konton som är sponsrade och publicerar reklam i samband med barnmorskekunskap. Det upplevdes oseriöst när innehållet handla mer om individens person än om kunskap samtidigt finns Yttrandefrihetsgrundlagen (1991) §1 som säger att alla människor har rätt till att uttrycka tankar, åsikter och känslor samt frihet till att ge allsidig upplysning inom vilket ämne som helst.

#### *Barnmorskors oro för hur kunskapen tolkas av läsaren*

Young (2010) beskriver att internet kan hjälpa kvinnor i det som rör graviditet och hur deras förlossning ska hanteras när de inte är nöjda med information som ges av vårdgivare. Lee & Lee (2022) anser att evidensbaserad kunskap som publiceras på sociala medier kan gynna den gravida kvinnan. Flera informanter beskrev att utbudet och informationen på sociala medier var för stort och att detta kunde vara vilseledande och leda till att läsare har svårt att sälla i informationen. Barnmorskan ska kunna ge lämplig information samt råd till kvinnor för att öka deras möjlighet till att ta välgrundade beslut (ICM, 2014), däremot upplevde barnmorskorna i föreliggande studie att publicerad kunskap på sociala medier kunde utgöra en fara för kvinnan. Barnmorskorna beskrev att faran grundade sig i en oro att kvinnor kan få falska förhoppningar av kunskapen publicerad på sociala medier, och bli besvikna på den vård som ges på sjukhus. Då detta kan påverka kvinnan kan det även påverka barnmorskan som behöver bemöta kvinnors känslor och förväntningar på en förlossningsavdelning uttryckte informanterna. Enligt Chee et al. (2023) beskrivs den professionella barnmorskan bära en viktig roll i att se till att kvinnor får möjligheten till att ta välinformerade val som vilar på evidens. Sociala medier beskrivs som en fördelaktig plattform för blivande föräldrar att ta del av kunskap som rör graviditet och förlossning, men å andra sidan kan det potentiellt innebära problem för den professionella barnmorskan, där det blir svårt för barnmorskan att navigera i den massinformation som publiceras på sociala medier (Chee et al., 2023).

I studiens resultat framkom att barnmorskor upplevde viss kunskap som onyanserad och riktad till kvinnor inom en viss socioekonomisk status på sociala medier. Halldorsdottir och

Karlsdottir (2011) belyser att barnmorskan ska vara respektfull och ha ett etiskt förhållningssätt, vilket innebär respekt och inkludering oavsett kulturell tillhörighet. Om kunskapen som publiceras på sociala medier är riktad till en viss socioekonomisk grupp i samhället kan detta leda till att en stor grupp kvinnor försummas, vilket går emot vad det innebär att vara en professionell barnmorska enligt Halldorsdottir och Karlsdottir (2011).

## **Konklusion och implikationer**

I resultatet framkom att barnmorskor har skilda upplevelser samt olika känslor kring den barnmorskekunskap som publiceras på sociala medier. Barnmorskorna upplevde att det kunde vara positivt att ta del av andra kollegors arbetssätt och erfarenheter vilket kunde bidra till inspiration, bekräftelse och att våga lita mer på deras egna kompetensområde. Samtidigt upplevde de att det kunde ha en negativ påverkan på kvinnor som läser kunskapen.

Barnmorskorna upplevde att sociala medier som format var ett bra sätt att få lättillgänglig kunskap på. En oro kring att vem som helst kunde dela barnmorskekunskap på sociala medier fanns hos barnmorskorna. De upplevde att trovärdigheten kunde bli lägre till de konton där kontoinnehavaren använde sig av sponsorer. Barnmorskorna uttryckte en rädsla att födselar målas upp som endast något positivt som kunde leda till besvikelse hos kvinnor med icke-normala graviditeter eller de med komplikationer under förlossning. En känsla av osäkerhet och oro upplevdes av barnmorskorna då informationen som kan publiceras på sociala medier kan stå i bjärt kontrast till den vård som bedrivs, vilket bidrog till en känsla av splittrad samhörighet mellan barnmorskor.

Sociala medier är en verklighet i dagens samhälle som berör de flesta individer, då det enligt denna studie finns ett behov av barnmorskekunskap i samhället kan denna plattform användas som en kunskapskälla för barnmorskeri. Sociala medier beskrivs av barnmorskorna i studien bidra med både risker men även inspiration. En implikation för framtiden är att sociala medier bör tas i beaktande inom barnmorskekåren då det framkom att sociala medier har en påverkan på barnmorskan och barnmorskeyrket. Vidare forskning kan göras med fler barnmorskor inom olika arbetsområden såsom mödravård, eftervård, förlossning och hemförlossning för att få en djupare och bättre förståelse av fenomenet. På så sätt kan flera perspektiv belysas inom barnmorskors upplevelser av att läsa om barnmorskekunskap på sociala medier. Forskning om blivande föräldrars eller kvinnors upplevelser om detta ämne kan även bidra till en djupare förståelse av vilken effekt sociala medier kan ha för värdet och trovärdigheten för

barnmorskekunskap samt barnmorskan. Detta kan i sin tur skapa möjligheter till att förbättra och utveckla barnmorskans profession.

## Referenser

- Acheson, E.D. (1988) On the state of the public health [The fourth Duncan lecture], *Public Health*, Volume 102, Issue 5, Pages 431-437. ISSN 0033-3506.  
[https://doi.org/10.1016/S0033-3506\(88\)80080-5](https://doi.org/10.1016/S0033-3506(88)80080-5).
- Björkman, S. (3 Juli 2020). Barnmorskan som folkbildar på instagram. *Vårdfokus*.  
<https://www.vardfokus.se/yrkesroller/barnmorska/barnmorskan-som-folkbildar-pa-instagram/>
- Carlsson, T., & Georgsson, S. (2021). Forskningsetik. I M. Oscarsson & S. Georgsson (Red.), *Etik för barnmorskor* (s. 293-308). Studentlitteratur.
- Chauhan, R. S., Connelly, S., Howe, D. C. Soderberg, A. T., & Crisostomo, M. (2022). The danger of “Fake news”: how using social media for information dissemination can inhibit the ethical decision making process. *Ethics and behavior*, 32(4), 287-306.  
<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1080/10508422.2021.1890598>
- Chee, R., Capper, T., & Muurlink, O. (2023). Midwifery care and social media. *British Journal of Midwifery*, 31(2), 112-115. <https://doi.org/10.12968/bjom.2023.31.2.112>
- Creswell, J. W. (2015). *Qualitative inquiry & research design*. (3 uppl.). Sage publications
- Halldorsdottir, S., & Karlsdottir, I. S. (2011). The primacy of the good midwife in midwifery services: an evolving theory of professionalism in midwifery. *Scandinavian journal of caring sciences*. 25, 806-817. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/j.1471-6712.2011.00886.x>
- Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today*, 24, 105-112. Doi: [10.1016/j.nedt.2003.10.001](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001)
- International Confederation of Midwives (ICM). 2014. *Core document: philosophy and model of midwifery care*. [https://www.internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2020/07/cd0005\\_v201406\\_en\\_philosophy-and-model-of-midwifery-care.pdf](https://www.internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2020/07/cd0005_v201406_en_philosophy-and-model-of-midwifery-care.pdf)

Internetstiftelsen. (3 Augusti 2021). *Sociala medier*. Internetkunskap.

<https://internetkunskap.se/artiklar/ordlista/sociala-medier/>

Internetstiftelsen. (2022). *Svenskarna och internet 2022*. Internetkunskap.

<https://svenskarnaochinternet.se/app/uploads/2022/10/internetstiftelsen-svenskarna-och-internet-2022.pdf>

Lee, J.Y., & Lee, E. (2022). What topics are women interested in during pregnancy: exploring the role of social media as informational and emotional support. *BMC Pregnancy Childbirth* 22, 517. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04842-5>

Lindgren, B-M., Lundman, B., & Graneheim, U. H. (2020). Abstraction and interpretation during the qualitative content analysis process. *International Journal of Nursing Studies*. 108. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103632>

Lundgren, L., & Berg, M. (2016). Professionellt förhållningssätt. I Lindgren, H., Christensson, K., & Dykes, A-K. (Red.), *Reproduktiv hälsa- barnmorskans kompetensområde* (s. 19-26). Studentlitteratur Lund.

March, A., Hundley, V. A., Luce, A., & Richens, Y. (2023). The perfect birth: a content analysis of midwives' posts about birth on instagram. *BMC pregnancy and childbirth* 22, 422. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05706-2>

McCarthy, R., Byrne, G., Brettle, A., Choucri, L., Ormandy, P., & Chatwin, J. (2020). Midwife-moderated social media groups as a validated information source for women during pregnancy. *Midwifery* 88. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102710>

Muskens, L., Boekhorst, G. B. M. M., Pop, J. M. V., Van den heuvel, I, M. (2023). Browsing throughout pregnancy: The longitudinal course of social media use during pregnancy. *Midwifery* 129. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103905>

Olsson, H., & Sörensen, S. (2021). *Forskningsprocessen* (4 uppl.). Liber.



Pajalic, Z., Pajalic, O., & Saplacan, D. (2019). Women's education and profession midwifery in nordic countries. *Journal of health sciences* 9(3), 127-135.

<https://doi.org/10.17532/jhsci.2019.820>

Rehn, M. (14 December 2023). *Midwifery: knowledge, skills and practices*. Svenska barnmorskeförbundet. <https://barnmorskan.se/midwifery-knowledge-skills-and-practices/>

Royal college of midwives. (2017). Stepping up to Public Health: A new maternity model for women and families, midwives and maternity support workers. *Royal Collage of Midwives*. <https://www.rcm.org.uk/media/3165/stepping-up-to-public-health.pdf>

Skoog, A. (17 September 2021). Här delar barnmorskorna ofiltrerat med sig av sin vardag. *Dagens nyheter*. <https://tinyurl.com/yn88zc8s>

Svensk förening för obstetrik och gynekologi [SFOG]. (December 2015). *10 punkter för jämlik kvinnovård*. <https://www.sfog.se/media/286038/mdel.pdf>

Svenska barnmorskeförbundet. (2018). *Kompetens beskrivning för legitimerad barnmorska*. [Broschyr]. <https://storage.googleapis.com/barnmorskeforbundet-se/uploads/2020/04/Kompetensbeskrivning-for-legitimerad-barnmorska.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *En etisk kompass för sjuksköterskor i sociala medier* [Broschyr]. <https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062313e3/1583999415239/etisk%20k ompass%20sociala%20medier.pdf>

Svenska barnmorskeförbundet. (Maj 2020). *Den internationella etiska koden för barnmorskor*. <https://tinyurl.com/yc3vek2r>

Svenska barnmorskeförbundet & Swedish network for global health. (2021). *The midwife's role in implementing the sustainable development goals of the UN 2030 Agenda* [Broschyr]. <https://sight.nu/wp-content/uploads/2021/10/TheMidwivesRole.pdf>

Tranter, R., & McGraw, C. (2017). Integrating social media into routine midwifery services: Maternity Direct+. *British Journal of Midwifery* 25(7), 458-464.  
<https://doi.org/10.12968/bjom.2017.25.7.458>

United nations educational, scientific and cultural organization [UNESCO]. (2023). *Midwifery: knowledge, skills and practices*. <https://ich.unesco.org/en/RL/midwifery-knowledge-skills-and-practices-01968>

United nations women. (u.å.). *Convention on the elimination of all forms of discrimination against women*.  
<https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/econvention.htm#article5>

Vetenskap och folkbildning. (Februari 2023). Årets folkbildare 2023.  
<https://www.vof.se/utmarkelser/arets-folkbildare-2023/>

Vårdförbundet. (16 september 2022). *Råd och riktlinjer för sociala medier*.  
<https://tinyurl.com/56dt987s>

World Medical Association [WMA]. (6 september 2022). WMA Declaration of Helsinki - Ethical principles for medical research involving human subjects.  
<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Young, D. (2010), Childbirth Education, the Internet, and Reality Television: Challenges Ahead. *Birth*, 37: 87-89. <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2010.00398.x>

Yttrandefrihetsgrundlag (SFS 1991:1469). Justitiedepartementet.  
[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/yttrandefrihetsgrundlag-19911469\\_sfs-1991-1469](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/yttrandefrihetsgrundlag-19911469_sfs-1991-1469)

## **Författarnas arbetsordning**

Författarna till detta magisterarbete har deltagit lika mycket i processen. Delar har skrivits på enskilt håll, men författarna har bearbetat samtligt innehåll tillsammans.

## Bilaga 1(1) Intervjuguide

### Intervjuguide

#### Start frågor:

- Hur gammal är du?
- Var arbetar du idag?
- Hur länge har du arbetat som barnmorska?
- Vilka erfarenheter har du av att följa barnmorskekonton? Kan du ge något exempel?
- Vad tänker du kring barnmorskornas ambitioner/motiv till att dela barnmorskekunskap på sociala medier?
- Vad känner du om informationen och kunskapen som ges?
- Upplever du att barnmorskor som delger barnmorskekunskap på sociala medier påverkar ditt arbetssätt?
- Hur påverkar det din roll som barnmorska?
- Upplever du att du får lära dig saker som du inte fick under barnmorskeutbildningen eller traditionella kunskapsinhämtande kontexter? Stöter du på ny kunskap?
- Sammanfattningsvis, Hur upplever du att läsa om barnmorskekunskap som publiceras av barnmorskor på sociala medier?

#### Följdfrågor:

- Skulle du kunna tänka dig att delge barnmorskekunskap på sociala medier?
- Stämmer kunskapen som ges på sociala medier med verkligheten?
- Vill du tillägga någonting?

#### Stödfrågor:

- Vad kände du då?
- Hur påverkar det din roll som barnmorska?
- Kan du berätta mer?
- Hur upplever du det?
- Känslor som uppkommer?