



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**  
**ΚΑΙ ΠΡΟΝΕΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ**  
**ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΚΑΙ ΤΕΚΜΗΡΙΩΜΕΝΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ**

**Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

**Το διαδίκτυο ως πηγή πληροφόρησης κατά τη διάρκεια της  
εγκυμοσύνης: Μια συγχρονική μελέτη**

**Συγγραφέας:**

**Σταυρούλα Τουτζιαράκη**

**ΑΜ: 20066**

**Επιβλέπων**

**Πέτρος Γαλάνης**

**Αθήνα, Οκτώβριος 2023**



**UNIVERSITY OF WEST ATTICA  
SCHOOL OF HEALTH AND  
CARING PROFESSIONS  
DEPARTMENT OF MIDWIFERY  
MASTER OF SCIENCE IN ADVANCED AND EVIDENCE BASED  
MIDWIFERY CARE**

**Diploma Thesis**

**The Internet as a Source of Information During Pregnancy: A cross sectional study**

**Student name and surname:**

**Stavroula Toutziaraki**

**Registration Number: 20066**

**Supervisor name and surname:**

**Petros Galanis**

**Athens, October 2023**



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ**

**ΣΧΟΛΗ**

**ΤΜΗΜΑ**

**ΤΙΤΛΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**

**Τίτλος εργασίας**

**Το διαδίκτυο ως πηγή πληροφόρησης κατά τη διάρκεια της  
εγκυμοσύνης: Μια συγχρονική μελέτη**

Η μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία εξετάστηκε επιτυχώς από την κάτωθι Εξεταστική Επιτροπή:

<b>Α/α</b>	<b>ΟΝΟΜΑ ΕΠΩΝΥΜΟ</b>	<b>ΒΑΘΜΙΑΔΑ/ΙΔΙΟΤΗΤΑ</b>	<b>ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ</b>
	κ. Γαλάνης Πέτρος	Επίκουρος Καθηγητής	
	κ. Σαραντάκη Αντιγόνη	Αναπληρώτρια Καθηγήτρια	
	κ. Γουρουντή Κλεάνθη	Αναπληρώτρια Καθηγήτρια	

## ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η κάτωθι υπογεγραμμένη Σταυρούλα Τουτζιαράκη του Ιωάννη, με αριθμό μητρώου 20066 φοιτήτρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών Προηγμένη και Τεκμηριωμένη Μαιευτική Φροντίδα του Τμήματος Μαιευτικής της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, δηλώνω ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος.

Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

## Περιεχόμενα

Ευχαριστίες .....	- 2 -
1. Πρόλογος .....	- 3 -
2. Εισαγωγή.....	- 4 -
3. Συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση.....	- 6 -
3.1 Μεθοδολογία.....	- 6 -
3.2 Δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά.....	- 7 -
3.3 Μαιευτικά χαρακτηριστικά .....	- 8 -
3.4 Επαγγελματικά χαρακτηριστικά .....	- 8 -
3.5 Χαρακτηριστικά προσωπικότητας.....	- 8 -
4.Μεθοδολογία της μελέτης .....	- 19 -
4.1 Σχεδιασμός.....	- 19 -
4.2 Ερωτηματολόγια.....	- 20 -
4.3 Ηθικά θέματα.....	- 20 -
4.4 Στατιστική Ανάλυση .....	- 21 -
5. Αποτελέσματα .....	- 21 -
5.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά .....	- 21 -
5.2 Εγκυμοσύνη, επιπλοκές στην διάρκεια της εγκυμοσύνης και προηγούμενοι τοκετοί .....	- 25 -
5.3 Γενικές ερωτήσεις για την χρήση του διαδικτύου στην διάρκεια της εγκυμοσύνης.....	- 27 -
5.4 Πηγές πληροφοριών .....	- 30 -
5.5 Αξιολόγηση της διαδικτυακής πληροφορίας .....	- 35 -
5.6 Κοινή χρήση πληροφοριών υγείας.....	- 37 -
5.7 Συσχετίσεις.....	- 39 -
5.7.1 Εξαρτημένη μεταβλητή: Βαθμολογία ποιότητας των διαδικτυακών πληροφοριών.....	- 39 -
6. Συζήτηση .....	- 44 -
Βιβλιογραφία .....	- 50 -
Bibliography .....	- 50 -
Παράρτημα .....	- 56 -

## Ευχαριστίες

Θα ήθελα να εκφράσω τις θερμότερες ευχαριστίες μου στον επιβλέποντα Καθηγητή μου κ. Πέτρο Γαλάνη για τη συνεργασία μας στη διάρκεια του μεταπτυχιακού προγράμματος σπουδών και κυρίως κατά τη διάρκεια της συγγραφής της παρούσας εργασίας.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες οφείλω στην οικογένειά μου για την αμέριστη συμπαράστασή τους και τη συνεχή υποστήριξή τους σε κάθε μου εγχείρημα.

Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους όσους δέχτηκαν πρόθυμα να συμμετάσχουν στην παρούσα μελέτη συμπληρώνοντας το ερωτηματολόγιο.

# 1. Πρόλογος

Το διαδίκτυο έχει γίνει μια σημαντική πηγή πληροφοριών και συμβουλών για τις γυναίκες κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης αλλά και κατά την διάρκεια της λοχείας. Με την αύξηση της πρόσβασης στο διαδίκτυο και της χρήσης των ηλεκτρονικών συσκευών, οι γυναίκες έχουν πλέον την δυνατότητα να αναζητήσουν πληροφορίες σχετικά με την εγκυμοσύνη, τον τοκετό και την λοχεία καθώς και για την φροντίδα του βρέφους, στο διαδίκτυο. Ωστόσο, η αξιοπιστία των πληροφοριών που παρέχονται στο διαδίκτυο δεν είναι πάντα δεδομένη. Στην πραγματικότητα, οι γυναίκες θα πρέπει να είναι προσεκτικές στις πηγές πληροφοριών που αναζητούν στο διαδίκτυο. Υπάρχουν πολλά ιστολόγια, ιστοσελίδες και φόρουμ που παρέχουν πληροφορίες σχετικά με την εγκυμοσύνη. Ορισμένα από αυτά τα ιστολόγια παρέχουν αξιόπιστες πληροφορίες, ενώ άλλα μπορεί να περιέχουν ανακριβείς πληροφορίες που μπορούν να οδηγήσουν σε προβλήματα υγείας αλλά και σε έντονο άγχος και προβληματισμό για τις εγκύους και τις γυναίκες που βρίσκονται σε κατάσταση λοχείας. Υπάρχουν πολλοί λόγοι για τους οποίους οι έγκυες γυναίκες αναζητούν πληροφορίες στο διαδίκτυο. Οι περισσότεροι από αυτούς συνδέονται με το γεγονός ότι οι γυναίκες θέλουν να γνωρίζουν περισσότερα σε σχέση με την εγκυμοσύνη τους, τον τοκετό και την φροντίδα του μωρού τους και παράλληλα θέλουν να είναι προετοιμασμένες για κάθε ενδεχόμενο που μπορεί να προκύψει στην μετάβαση προς την γονεϊκότητα.

Αρκετές μελέτες διεθνώς έχουν διερευνήσει τους προσδιοριστές της χρήσης του διαδικτύου ως πηγή πληροφόρησης κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης και της λοχείας όμως στην Ελλάδα έχουν πραγματοποιηθεί ελάχιστες μελέτες που σχετίζονται με την χρήση του διαδικτύου κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης, τις πηγές των πληροφοριών και την αξιολόγηση της διαδικτυακής πληροφορίας.

Προφανώς, η παρούσα μελέτη δεν καλύπτει το ευρύ φάσμα των προσδιοριστών της χρήσης του διαδικτύου κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης και της λοχείας των γυναικών που ζούνε στην Ελλάδα, αλλά επιχειρείται μια καταρχήν προσέγγιση με την ελπίδα πως θα αποτελέσει το έναυσμα για τη διεξαγωγή παρόμοιων μελετών, έτσι ώστε να πραγματοποιηθούν οι κατάλληλες συγκρίσεις και να εξαχθούν ασφαλέστερα συμπεράσματα.

Στη βιβλιογραφική ανασκόπηση της παρούσας εργασίας αναφέρονται οι προσδιοριστές της χρήσης του διαδικτύου κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης και της λοχείας που αφορούν δημογραφικά χαρακτηριστικά (π.χ. φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση κ.ά.), μαιευτικά χαρακτηριστικά (π.χ. πρωτοτόκος ή πολυτόκος, εβδομάδα κύησης, επιπλοκές στην διάρκεια της εγκυμοσύνης κ.α.), επαγγελματικά χαρακτηριστικά (π.χ. πλήρης απασχόληση, μερική απασχόληση, εισόδημα, άδεια μητρότητας, κρατικές παροχές κ.α.) και χαρακτηριστικά προσωπικότητας (π.χ. τοκοφοβία, αίσθημα ανησυχίας, ικανότητα κατανόησης κλινικών δεδομένων).

## 2. Εισαγωγή

Οι σωματικές και συναισθηματικές ανάγκες της εγκυμοσύνης και ο τοκετός είναι μέρος μιας μεγάλης μετάβασής στην μητρότητα (Erfanian, et al., 2015). Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, το σώμα της γυναίκας αλλάζει και αρχίζει να έχει πολλές ερωτήσεις για την εγκυμοσύνη, το βρέφος και το νέο τρόπο ζωής που περιμένει την οικογένεια. Οι περισσότερες γυναίκες θέλουν σιγουριά ότι η εγκυμοσύνη τους είναι φυσιολογική και ως εκ τούτου, αναζητούν πληροφορίες στο διαδίκτυο για να αισθανθούν ασφάλεια (Bjelke, et al., 2016).

Οι έγκυες γυναίκες μπορεί να λάβουν πληροφορίες σχετικά με την εγκυμοσύνη και τον τοκετό από διαφορετικές πηγές, συμπεριλαμβανομένων των επαγγελματιών υγείας, της οικογένειας, των φίλων και των μέσων ενημέρωσης. Οι επαγγελματίες υγείας, παραδοσιακά, ήταν οι κύριοι πάροχοι πληροφοριών, αλλά μελέτες δείχνουν ότι αυτό μπορεί να αλλάζει καθώς οι γυναίκες στρέφονται περισσότερο στο διαδίκτυο για πληροφορίες υγείας (Grandall, et al., 2001). Συγκεκριμένα, μια μελέτη έδειξε ότι σε διάστημα μιας εβδομάδας, περίπου το 64% των έγκυων γυναικών που συμμετείχαν στην μελέτη είχαν πρόσβαση στο διαδίκτυο μέσω κινητών τηλεφώνων και το 82% μέσω ηλεκτρονικών υπολογιστών (Jayaseelan & Pichandy, 2016). Η ευρεία χρήση του διαδικτύου έχει οδηγήσει τους ανθρώπους στο να χρησιμοποιούν το διαδίκτυο σε κάθε πτυχή της καθημερινής τους ζωής και το έχει καταστήσει ως σημαντική πηγή πληροφοριών για την υγεία (Oh, et al., 2016). Πάνω από το 57% του παγκόσμιου πληθυσμού είναι ενεργοί χρήστες του διαδικτύου. Στις Ευρωπαϊκές χώρες αυτή η αναλογία κυμαίνεται μεταξύ 60% και 98%, ενώ στην Ελλάδα το ποσοστό κυμαίνεται στο 78,5% (Statistics, 2022).

Αρκετές μελέτες που αφορούν την χρήση του διαδικτύου από τις έγκυες γυναίκες δείχνουν ότι η πλειοψηφία των γυναικών αναζητούν πληροφορίες στο διαδίκτυο για θέματα που αφορούν την εγκυμοσύνη, τον τοκετό και την μητρότητα (Larsson, 2009), (Lima - Pereira, et al., 2011), (Bert, et al., 2013), (Gao, et al., 2012). Συγκεκριμένα, στη μελέτη των Lima-Pereira βρέθηκε πως το διαδίκτυο είναι η πιο συνηθισμένη πηγή πληροφοριών, μετά τους ιατρούς (Lima - Pereira, et al., 2011). Επιπρόσθετα, στη μελέτη των Larsson et al. σε έγκυες γυναίκες στην Σουηδία, διαπιστώθηκε πως το 84% των γυναικών χρησιμοποιούσαν το διαδίκτυο ως πηγή πληροφοριών για την εγκυμοσύνη τους και τα θέματα που ερευνήθηκαν πιο συχνά ήταν η ανάπτυξη του εμβρύου και τα στάδια του τοκετού (Larsson, 2009). Η λήψη πληροφοριών από το διαδίκτυο, σχετικά με την υγεία, έχει πολλά οφέλη. Επιγραμματικά, εξοικονομεί χρόνο και μειώνει την προσπάθεια καθώς επίσης προσφέρει εύκολη πρόσβαση στις πληροφορίες. Μπορεί επίσης να οδηγήσει σε ένα πιο υγιεινό τρόπο ζωής, σε έγκαιρη ανίχνευση πιθανών ιατρικών προβλημάτων και σε συνολική αντιμετώπιση των ασθενειών (J.A.M. van Deursen, 2011). Καθώς, οι πληροφορίες που αφορούν την μητρική υγεία είναι εύκολες και άμεσα διαθέσιμες ανά πάσα στιγμή και οπουδήποτε, είναι σημαντικό τα άτομα να είναι σε θέση να αξιολογούν αυτές τις πληροφορίες που λαμβάνουν από το διαδίκτυο, ανάλογα με την προσωπική τους κατάσταση (Takahashi, et al., 2009).

Οι γυναίκες αναζητούν στο διαδίκτυο πληροφορίες σχετικά με την υγεία πιο συχνά από τους άνδρες (Sarkadi & Bremberg, 2004) και ρωτούν επίσης επαγγελματίες υγείας για να τους παρέχουν συμβουλές σχετικά με την χρήση ιστοσελίδων στο



διαδίκτυο, ανάλογα με τα προσωπικά τους προβλήματα υγείας (Salo, et al., 2003). Η χρήση του διαδικτύου ως πηγή πληροφοριών για την υγεία, έχει γίνει όλο και πιο δημοφιλής στις εγκύους (Lagan, et al., 2010) (Larsson, 2009).

Παρά την εύκολη και άμεση πρόσβαση που παρέχει το διαδίκτυο στις πληροφορίες, στην διάρκεια της εγκυμοσύνης και της λοχείας, θα πρέπει να διερευνηθεί ο σημαντικός παράγοντας της εμπιστοσύνης στις πληροφορίες αυτές και στις πηγές τους, αντίστοιχα (Larsson, 2009). Αρκετές μελέτες που αφορούν την χρήση του διαδικτύου στην διάρκεια της εγκυμοσύνης και της λοχείας δείχνουν ότι οι γυναίκες αναφέρουν το διαδίκτυο ως αξιόπιστη πηγή πληροφοριών (Bert, et al., 2013), (Gao, et al., 2012) (Kavlak, et al., 2012), (Larsson, 2009). Αντίθετα, στην μελέτη των Huberty et al. πάνω από το 50% των γυναικών που πήραν μέρος στην μελέτη, ανέφεραν τις πληροφορίες που έλαβαν από το διαδίκτυο ως ανακριβείς ή παραπλανητικές (Huberty, et al., 2012). Αρκετές μελέτες έχουν δείξει, ότι σε μεγάλο βαθμό, οι πληροφορίες στο διαδίκτυο που αφορούν την υγεία των γυναικών γύρω από την μητρότητα δεν είναι έγκυρες και εξαιτίας της συνεχούς επιστημονικής ανάπτυξης σε θεραπείες και φάρμακα, είναι συχνά δύσκολο για τους ιστότοπους να συμβαδίζουν με τέτοιες εξελίξεις (Ream, et al., 2009).

Επιπρόσθετα, στην μελέτη των Sercekus et al. φάνηκε πως οι ψευδείς ή υπερβολικές πληροφορίες, όπως για παράδειγμα, για τις επιπλοκές που μπορεί να αναπτυχθούν στην διάρκεια της εγκυμοσύνης, μπορεί να οδηγήσει σε φόβο για τον τοκετό (τοκοφοβία) (Sercekus, et al., 2021). Ακόμη, ανακριβείς πληροφορίες που λαμβάνονται από το διαδίκτυο κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης, μπορεί να προκαλέσουν περιττές ανησυχίες και φόβους (Lima - Pereira, et al., 2011) (Bert, et al., 2013), (Kavlak, et al., 2012). Συγκεκριμένα στην μελέτη των Bjelke et al. η πλειοψηφία των γυναικών που συμμετείχαν στην μελέτη, βίωσαν αισθήματα ανησυχίας τα οποία οφείλονταν σε κάτι που διάβασαν στο διαδίκτυο. Τα συναισθήματα αυτά τα αντιμετώπιζαν μιλώντας στον/στην σύντροφο ή στην μαία τους, στην επόμενη συνάντηση που είχαν. Το 11% των γυναικών επικοινωνήσαν με τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης λόγω των έντονων συναισθημάτων ανησυχίας που βίωναν (Bjelke, et al., 2016). Χωρίς την κατάλληλη καθοδήγηση, οι πληροφορίες στο διαδίκτυο μπορεί να είναι επιβλαβείς, να προκαλούν σύγχυση και να είναι συντριπτικές για τα άτομα (Skinner, et al., 2003).

Λαμβάνοντας υπόψη την ευρεία χρήση του διαδικτύου, είναι σημαντικό για τους επαγγελματίες υγείας να γνωρίζουν πως η χρήση του διαδικτύου επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό τις γυναίκες (Sayakhot & Carolan-Olah, 2016) και με βάση αυτή τη γνώση να πραγματοποιείται και η καθοδήγηση των επαγγελματιών υγείας παγκοσμίως (Lagan, et al., 2010). Ωστόσο, λίγα είναι γνωστά για την χρήση του διαδικτύου στην Ελλάδα από τις έγκυες γυναίκες και τις γυναίκες έως ένα έτος μετά τον τοκετό. Ο σκοπός αυτής της εργασίας είναι να μελετήσει τον βαθμό στον οποίο οι έγκυες γυναίκες και οι γυναίκες έως ένα έτος μετά τον τοκετό, στην Ελλάδα, χρησιμοποιούν το διαδίκτυο για να λάβουν πληροφορίες για την εγκυμοσύνη τους, τον τοκετό και την λοχεία.

### 3. Συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση

#### 3.1 Μεθοδολογία

Η αναζήτηση της βιβλιογραφίας πραγματοποιήθηκε στις βάσεις δεδομένων PubMed και Scopus, χρησιμοποιώντας τις εξής λέξεις-κλειδιά: (“pregnancy” OR “pregnancy period” OR “pregnant women”) AND (“internet” OR “network”) AND (information “OR “information sources” OR “information resources” OR “information tools” OR “information providers”). Η αναζήτηση αφορούσε άρθρα δημοσιευμένα στην αγγλική γλώσσα μέχρι και τον Μάιο του 2022. Το διάγραμμα ροής της συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης παρουσιάζεται στο γράφημα.

Τα κριτήρια ένταξης στην ανασκόπηση ήταν τα εξής:

1. ο μελετώμενος πληθυσμός να περιλαμβάνει έγκυες γυναίκες ή γυναίκες έως ένα έτος μετά τον τοκετό,
2. η έκβαση να είναι η πληροφόρηση μέσω του διαδικτύου,
3. οι προσδιοριστές να είναι δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά (φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, εκπαιδευτικό επίπεδο κ.ά.), μαιευτικά χαρακτηριστικά (π.χ. πρωτοτόκος ή πολυτόκος, εβδομάδα κύησης, επιπλοκές στην διάρκεια της εγκυμοσύνης κ.α.), επαγγελματικά χαρακτηριστικά (π.χ. πλήρης απασχόληση, μερική απασχόληση, εισόδημα, άδεια μητρότητας, κρατικές παροχές κ.α.), χαρακτηριστικά προσωπικότητας (π.χ. τοκοφοβία, αισθήματα ανησυχίας, ικανότητα κατανόησης κλινικών δεδομένων),
4. οι μελέτες να είναι δημοσιευμένες στα αγγλικά ή τα ελληνικά,
5. οι μελέτες να είναι δημοσιευμένες σε περιοδικά με σύστημα κριτών και
6. οι μελέτες να αφορούν την ποσοτική έρευνα και όχι την ποιοτική.

Τελικά, 15 συγχρονικές μελέτες πληρούσαν τα κριτήρια της ανασκόπησης και παρουσιάζονται συνοπτικά στον πίνακα. Επτά μελέτες πραγματοποιήθηκαν στην Ευρώπη (δύο στην Ιταλία, δύο στην Σουηδία, δύο στην Ιρλανδία και μια στην Ισπανία), δύο μελέτες στις ΗΠΑ, δύο μελέτες στο Ιράν, δύο μελέτες στην Τουρκία και από μία μελέτη στην Αυστραλία και στην Κίνα. Στη συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση που πραγματοποιήθηκε, δεν βρέθηκαν μελέτες στην Ελλάδα οι οποίες να έχουν διερευνήσει τους προσδιοριστές της χρήσης του διαδικτύου ως πηγή πληροφόρησης στην διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Επιπλέον, σε επτά μελέτες (Ahmadian, et al., 2020), (Sercekus, et al., 2021), (Scaioli, et al., 2015), (Bert, et al., 2013), (Bjelke, et al., 2016), (Lagan, et al., 2010), (Lima - Pereira, et al., 2011) πραγματοποιήθηκε πολυμεταβλητή ανάλυση, οπότε και εξουδετερώθηκαν οι πιθανοί συγχυτές, ενώ σε οκτώ μελέτες (Gao, et al., 2012), (Dorst, et al., 2019) (Grimes, et al., 2013), (Kavlak, et al., 2012), (Sharifi, et al., 2020), (Larsson, 2009), (O'Higgins, et al., 2014), (Huberty, et al., 2012) δεν πραγματοποιήθηκε πολυμεταβλητή ανάλυση, οπότε οι μελέτες αυτές είχαν και μεγαλύτερο σφάλμα.

Δέκα μελέτες (Ahmadian, et al., 2020) (Gao, et al., 2012), (Dorst, et al., 2019), (Grimes, et al., 2013), (Sharifi, et al., 2020), (Scaioli, et al., 2015), (Bert, et al., 2013),

(Bjelke, et al., 2016), (O'Higgins, et al., 2014), (Lima - Pereira, et al., 2011) διερεύνησαν την χρήση του διαδικτύου ως πηγή πληροφόρησης στην διάρκεια της εγκυμοσύνης ως μελετώμενη έκβαση, ενώ πέντε μελέτες (Kavlak, et al., 2012), (Sercekus, et al., 2021), (Lagan, et al., 2010), (Larsson, 2009), (Huberty, et al., 2012) διερεύνησαν την χρήση του διαδικτύου ως πηγή πληροφόρησης στην διάρκεια της εγκυμοσύνης και πραγματοποίησαν αξιολόγηση των πληροφοριών ως μελετώμενη έκβαση.

Στη συνέχεια, οι μελέτες παρουσιάζονται ομαδοποιημένες σύμφωνα με τους εξής μελετώμενους προσδιοριστές:

1. δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά
2. μαιευτικά χαρακτηριστικά
3. επαγγελματικά χαρακτηριστικά
4. χαρακτηριστικά προσωπικότητας

### 3.2 Δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά

Σε οκτώ μελέτες βρέθηκαν συσχετίσεις ανάμεσα σε δημογραφικά χαρακτηριστικά και την χρήση του διαδικτύου στην διάρκεια της εγκυμοσύνης. Αναλυτικότερα, βρέθηκε ότι το ανώτερο μορφωτικό επίπεδο σχετίζεται με αύξηση της χρήσης του διαδικτύου (Ahmadian, et al., 2020), (Grimes, et al., 2013), (Kavlak, et al., 2012), (Lagan, et al., 2010), (Sharifi, et al., 2020), (Scaioli, et al., 2015) και ότι οι έγκυες γυναίκες που ήταν κάτοχοι ενός πανεπιστημιακού τίτλου χρησιμοποιούσαν το διαδίκτυο περισσότερο σε σχέση με τις γυναίκες που δεν κατείχαν κάποιο πανεπιστημιακό πτυχίο (Grimes, et al., 2013). Επίσης, οι έγκυες γυναίκες από μη αγγλόφωνο υπόβαθρο ήταν λιγότερο πιθανό να χρησιμοποιήσουν διαδικτυακές πηγές για την πληροφόρηση τους σε σχέση με την εγκυμοσύνη, ενώ οι μαιές αποτελούσαν την κύρια πηγή πληροφόρησης τους (Grimes, et al., 2013), (Sharifi, et al., 2020). Παράλληλα, το μορφωτικό επίπεδο μπορεί να επηρεάσει τον τύπο των πληροφοριών που αναζητούνται στο διαδίκτυο και συγκεκριμένα οι γυναίκες με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο ενδιαφέρονταν λιγότερο να αναζητήσουν πληροφορίες που σχετίζονται με τη φυσιολογία της εγκυμοσύνης από αυτές με υψηλό μορφωτικό επίπεδο (Sharifi, et al., 2020).

Η ηλικία βρέθηκε να επηρεάζει την χρήση του διαδικτύου με σκοπό την απόκτηση πληροφοριών σε σχέση με την εγκυμοσύνη. Πιο συγκεκριμένα, η αύξηση της ηλικίας φάνηκε να σχετίζεται με μεγαλύτερη χρήση του διαδικτύου (Scaioli, et al., 2015). Αναλυτικότερα, οι μεγαλύτερες σε ηλικία έγκυες χρησιμοποιούσαν το διαδίκτυο πιο συχνά σε σχέση με τις νεότερες και βρήκαν πιο χρήσιμες τις πληροφορίες που έλαβαν στο διαδίκτυο, σε σχέση με την εγκυμοσύνη (Grimes, et al., 2013). Παράλληλα σε δύο μελέτες βρέθηκαν πως συγκεκριμένες ηλικιακές ομάδες, οι 25-34 ετών και οι 20-29 ετών, έκαναν μεγαλύτερη χρήση του διαδικτύου (Kavlak, et al., 2012), (Ahmadian, et al., 2020). Φαίνεται λοιπόν πως οι γυναίκες με τριτοβάθμια εκπαίδευση έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να χρησιμοποιήσουν το διαδίκτυο ως πηγή πληροφόρησης στην διάρκεια της εγκυμοσύνης για να λάβουν γρήγορα πληροφορίες ή για να εμβαθύνουν σε κάποιο θέμα που τις ενδιαφέρει, σε σχέση με τις γυναίκες που έχουν χαμηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης. Παράλληλα, η

ηλικία φάνηκε να σχετίζεται με την χρήση του διαδικτύου, χωρίς όμως να είναι σημαντικά διαφορετική σε όλες τις μελέτες της βιβλιογραφικής ανασκόπησης.

### 3.3 Μαιευτικά χαρακτηριστικά

Εν συνεχεία εξετάστηκαν σχέσεις οι οποίες αφορούν μαιευτικά χαρακτηριστικά. Έτσι, σε έξι (6) από τις δεκαπέντε (15) μελέτες βρέθηκαν σχέσεις μεταξύ των μαιευτικών χαρακτηριστικών και της χρήσης του διαδικτύου ως πηγή πληροφόρησης στην διάρκεια της εγκυμοσύνης. Αναλυτικότερα, βρέθηκε σημαντική συσχέτιση μεταξύ του αριθμού των κυήσεων και της χρήσης του διαδικτύου ως πηγή πληροφόρησης. Ο αριθμός των γυναικών που χρησιμοποίησε το διαδίκτυο στην πρώτη τους εγκυμοσύνη ήταν υψηλότερος σε σχέση με τις γυναίκες που είχαν δύο ή περισσότερες από δύο εγκυμοσύνες (Ahmadian, et al., 2020), (Kavlak, et al., 2012), (Sharifi, et al., 2020). Παράλληλα, δεν εμφανίστηκε συσχέτιση μεταξύ της εβδομάδας κύησης και της χρήσης του διαδικτύου μεταξύ των εγκύων γυναικών (Ahmadian et al. 2020). Επιπλέον, βρέθηκε πως ο αριθμός των κυήσεων επηρεάζει και τις πηγές πληροφόρησης, πέρα από το διαδίκτυο (Sharifi, et al., 2020). Σε δυο ακόμη μελέτες βρέθηκε πως οι γυναίκες είχαν την τάση να ψάχνουν πληροφορίες στο διαδίκτυο μια φορά τον μήνα ή περισσότερο, κυρίως στην αρχή της εγκυμοσύνης τους (Gao, et al., 2012), (Larsson, 2009). Το συγκεκριμένο εύρημα δεν αποτελεί έκπληξη, καθώς οι έγκυες γυναίκες έχουν ισχυρότερες απαιτήσεις για πληροφορίες, κατά τα πρώτα στάδια της εγκυμοσύνης τους, όταν πλέον έχουν εισέλθει σε μια καινούρια κατάσταση στη ζωή τους (Larsson, 2009).

### 3.4 Επαγγελματικά χαρακτηριστικά

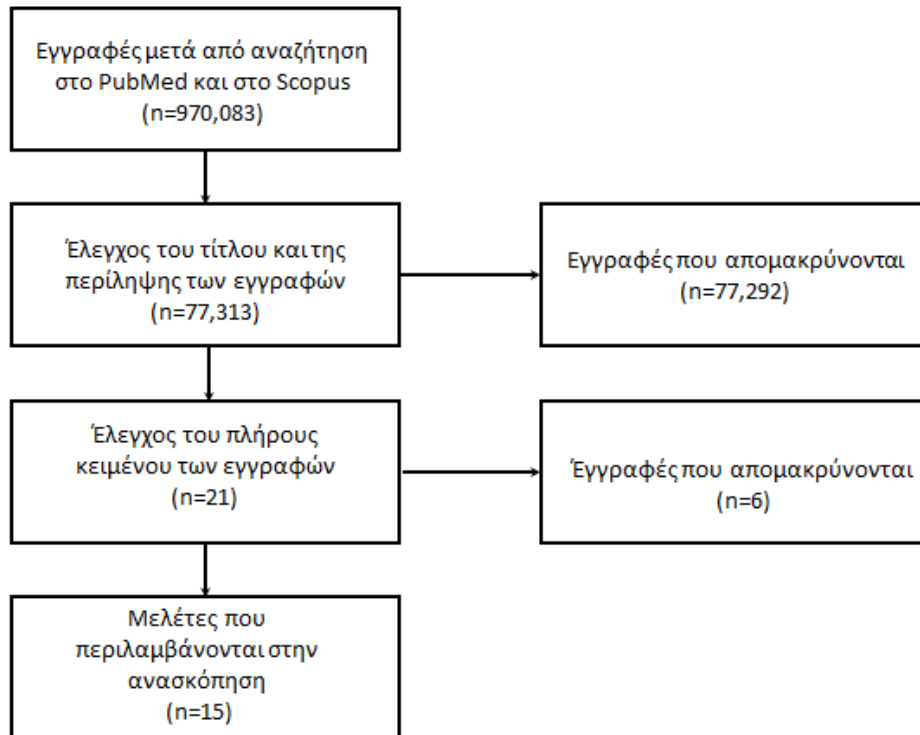
Όσον αφορά τα επαγγελματικά χαρακτηριστικά, σε τρεις μελέτες βρέθηκε ότι σχετίζονται με την χρήση του διαδικτύου ως πηγή πληροφόρησης στην διάρκεια της εγκυμοσύνης. Πιο συγκεκριμένα βρέθηκαν αντικρουόμενα αποτελέσματα αναφορικά με την επαγγελματική κατάσταση καθώς σε δύο μελέτες (Ahmadian, et al., 2020), (Dorst, et al., 2019) ο αριθμός των ανέργων γυναικών που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο είναι μεγαλύτερος έναντι των εργαζομένων, ενώ σε μία άλλη μελέτη (Kavlak, et al., 2012) ο αριθμός των εργαζόμενων γυναικών βρέθηκε πως κάνει μεγαλύτερη χρήση του διαδικτύου σε σχέση με τις γυναίκες που δεν εργάζονται. Το γεγονός αυτό θα μπορούσε πιθανότατα να αποδοθεί στο κόστος που έχει η σύνδεση στο διαδίκτυο για τις άνεργες γυναίκες. Μια ακόμη μελέτη (Diaz, et al., 2002) πρότεινε πως η χρήση του διαδικτύου σχετίζεται με το να είσαι κάτω των 60 ετών, να είσαι απόφοιτος κολλεγίου και να έχεις ετήσιο εισόδημα πάνω από \$50,000. Ωστόσο, το διαδίκτυο δεν είναι πλέον διαθέσιμο μόνο για τα υψηλά εισοδήματα, αλλά έχει γίνει μια τεχνολογία που είναι επίσης προσβάσιμη από ομάδες χαμηλού ή μεσαίου εισοδήματος, παράλληλα με την ευρεία διάδοση των ταχέως αναπτυσσόμενων φθηνότερων τεχνολογιών (Kavlak, et al., 2012).

### 3.5 Χαρακτηριστικά προσωπικότητας

Τα χαρακτηριστικά προσωπικότητας αναφέρονται στα συνολικά χαρακτηριστικά, συμπεριλαμβανομένων των συναισθημάτων, των σκέψεων, της συμπεριφοράς και

των στάσεων που διαχειρίζεται ένα άτομο και συμβάλουν στην διαμόρφωση του χαρακτήρα του. Οι παράγοντες που επηρεάζουν τα χαρακτηριστικά περιλαμβάνουν την γενετική κληρονομικότητα, το περιβάλλον, την κουλτούρα και τις εμπειρίες ενός ατόμου. Τα χαρακτηριστικά προσωπικότητας είναι δυναμικά και μπορεί να αλλάξουν με την πάροδο του χρόνου αλλά και με την έκθεση του ατόμου σε διαφορετικές καταστάσεις (Parks-Leduc , et al., 2015). Σε μια μελέτη η χρήση του διαδικτύου βρέθηκε να επηρεάζει τον φόβο γύρω από τον τοκετό (τοκοφοβία). Ενώ οι πληροφορίες που λαμβάνονται για τον τοκετό μειώνουν τον φόβο, οι ψευδείς πληροφορίες ή οι αρνητικές ιστορίες σχετικά με τον τοκετό δημιουργούν φόβο για αυτόν (Sercekus, et al., 2021). Παράλληλα, σε δύο μελέτες βρέθηκε πως μετά την ανάγνωση πληροφοριών στο διαδίκτυο σε σχέση με την εγκυμοσύνη, προκλήθηκαν αισθήματα ανησυχίας στις έγκυες γυναίκες και εξαιτίας αυτού του γεγονότος ένα ποσοστό επικοινωνήσαν με τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης (Lagan, et al., 2010), (Bjelke, et al., 2016).

Επιπλέον, σε μια μελέτη (Dorst, et al., 2019) βρέθηκε πως η ικανότητα κατανόησης των κλινικών δεδομένων σχετίζεται με την χρήση του διαδικτύου. Πιο συγκεκριμένα, οι γυναίκες με μεγαλύτερη κατανόηση των κλινικών δεδομένων, βρίσκονται σε θέση να διαβάσουν το μεγαλύτερο μέρος του εκπαιδευτικού υλικού για την υγεία που τους παρέχεται διαδικτυακά. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, οι γυναίκες να έχουν πιο συγκεκριμένες ερωτήσεις σχετικά με την εγκυμοσύνη τους και τις ιατρικές καταστάσεις τόσο των ίδιων, όσο και των εμβρύων τους.



**Γράφημα 1:** Διάγραμμα ροής της συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης.

**Πίνακας 3.1.** Συνοπτική παρουσίαση των μελετών της συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης.

Παραπομπή	Χώρα	Έτος Διεξαγωγής	Συμμετέχοντες	Προσδιοριστής	Έκβαση	Αποτελέσματα
Ahmadian et. al. (2020)	Ιράν	2014	385 γυναίκες εκ των οποίων τα $\frac{2}{3}$ κάτω των 30.	<p>Δημογραφικά χαρακτηριστικά (π.χ. ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, επαγγελματική κατάσταση).</p> <p>Μαιευτικά χαρακτηριστικά(π.χ. πρωτότοκος ή πολυτόκος, εβδομάδα κύησης, επιπλοκές στην διάρκεια της εγκυμοσύνης κ.α.)</p>	<p>Εκτιμήθηκε η ύπαρξη ενός υπολογιστή στο σπίτι, η πρόσβαση στο διαδίκτυο, το μέρος πρόσβασης στο διαδίκτυο, οι λόγοι για τη μη χρήση του διαδικτύου, τα θέματα που αναζητήθηκαν στο διαδίκτυο.</p> <p>Επίσης εκτιμήθηκε η συχνότητα της χρήσης του διαδικτύου, η διάρκεια χρήσης του διαδικτύου (ώρες).</p>	<p>Σύμφωνα με την πολυμεταβλητή γραμμική παλινδρόμηση, οι εξής προσδιοριστές λειτουργούν ως πηγή πληροφόρησης στην διάρκεια της εγκυμοσύνης: ιατροί(61%),διαδίκτυο (51%),έντυπες πηγές(41%).</p> <p>Το 54% των εγκύων γυναικών δεν μοιράζονται τις πληροφορίες που έλαβαν από το διαδίκτυο με τους επαγγελματίες υγείας.</p> <p>Μετά από μια ιατρική εξέταση το 43% των εγκύων έψαξαν στο διαδίκτυο το θέμα που συζητήθηκε.</p>
Gao et. al. (2012)	Κίνα	2011	335 έγκυες γυναίκες, τουλάχιστον 32 εβδομάδων. Η μέση ηλικία ήταν 28,8 έτη. Το ποσοστό συμμετοχής ήταν 85%.	<p>Κοινωνικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά (π.χ. ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, μορφωτικό επίπεδο, κ.α.)</p> <p>Μαιευτικά χαρακτηριστικά (εβδομάδα κύησης, πρωτοτόκος ή πολυτόκος κ.α.)</p>	<p>Εκτιμήθηκε η πρόσβαση στο διαδίκτυο (91,9%), το μέρος πρόσβασης στο διαδίκτυο(σπίτι 85,2%),το τρίμηνο κύησης κατά το οποίο αναζητήσαν πληροφορίες, η συχνότητα της χρήσης του διαδικτύου/μήνα(μέση τιμή: 7,41 φορές),τα θέματα που αναζητήθηκαν στο διαδίκτυο, παράγοντες που σχετίζονται με την αξιοπιστία των πληροφοριών στο διαδίκτυο και η</p>	<p>Σύμφωνα με τη διμεταβλητή ανάλυση, το 88,7% έλαβε πληροφορίες από το διαδίκτυο στο πρώτο τρίμηνο της κύησης. Η εμβρυική ανάπτυξη (57%) και η διατροφή (56%),ήταν τα δύο πιο συχνά θέματα ενδιαφέροντος. Τα κριτήρια που σχετίζονταν με την αξιοπιστία των πληροφοριών ήταν: α)η συνέπεια σε σχέση με άλλες πηγές πληροφόρησης και β)η ύπαρξη των πηγών των πληροφοριών. Το 75,1% των γυναικών δεν συζητούσε τις πληροφορίες που λάμβανε από το διαδίκτυο με τους επαγγελματίες υγείας. (p=0,05)</p>

					αλληλεπίδραση των εγκύων με τους επαγγελματίες υγείας.	
Dorst et al. (2019)	ΗΠΑ	2018	100 συμμετέχοντες: 71 έγκυες γυναίκες και 29 φροντιστές. Ο μέσος όρος ηλικίας των εγκύων ήταν 27,6 έτη, ενώ των φροντιστών 33,9 έτη. Η μέση ηλικία κύησης ήταν 30,8 εβδομάδες.	Κοινωνικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά (π.χ. ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, φυλή, οικογενειακή κατάσταση κ.α.)  Επαγγελματικά χαρακτηριστικά (π.χ. εισόδημα κ.α.)  Χαρακτηριστικά προσωπικότητας (π.χ. ο γραμματισμός σε σχέση με την υγεία εκτιμήθηκε με το ερωτηματολόγιο «Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (REALM)», η ικανότητα κατανόησης κλινικών δεδομένων (Numeracy) εκτιμήθηκε με το ερωτηματολόγιο «General Health Numeracy Test» και τα επίπεδα του άγχους εκτιμήθηκαν με την κλίμακα «Cohen Perceived Stress Scale»).	Εκτιμήθηκε η πρόσβαση στην τεχνολογία μέσω συσκευών (π.χ. Η/Υ, Smartphones κ.α.), το είδος της υποστήριξης που λαμβάνουν οι έγκυες (π.χ. ομάδες ανθρώπων, ανεξάρτητα άτομα κ.α.), το είδος τεχνολογικής υποστήριξης που λαμβάνουν οι έγκυες (π.χ. διαδικτυακές μηχανές αναζήτησης, εκπαιδευτικές ιστοσελίδες, μέσα κοινωνικής δικτύωσης, εφαρμογές κ.α.)	Σύμφωνα με την διμεταβλητή ανάλυση, τα συστήματα υποστήριξης των εγκύων γυναικών ήταν 7,4 είδη, ενώ των φροντιστών 5,4 είδη. (P=0,003)  Τα ανεξάρτητα άτομα ( 58,4%), οι ομάδες ανθρώπων (21%) και η τεχνολογία-διαδίκτυο (16,8%) ήταν τα πιο κοινά συστήματα υποστήριξης για τις έγκυες γυναίκες.  Τα επίπεδα του άγχους σχετίζονται μόνο με την μεταβλητή του ατομικού εισοδήματος (P=0,03)
Grimes et al. (2014)	Αυστραλία	2010-2011	350 έγκυες γυναίκες. Το 62% ήταν πρωτοτόκες με μέσο όρο ηλικίας τα 32,4 έτη. Το ποσοστό συμμετοχής	Κοινωνικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά (π.χ. ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, οικογενειακή κατάσταση κ.α.)  Επαγγελματικά χαρακτηριστικά (π.χ.	Εκτιμήθηκαν οι πηγές πληροφόρησης που χρησιμοποιήθηκαν στην διάρκεια της εγκυμοσύνης, η χρήση του διαδικτύου ως πηγή πληροφόρησης σε σχέση με τα δημογραφικά	Σύμφωνα με την διμεταβλητή ανάλυση, οι εξής προσδιοριστές λειτουργούν ως πηγή πληροφόρησης στην διάρκεια της εγκυμοσύνης: συζήτηση με μια μαία (70%) και η χρήση του διαδικτύου (44%). Συγκεκριμένα η χρήση του διαδικτύου ήταν μεγαλύτερη: στις έγκυες με τριτοβάθμια εκπαίδευση, σε σχέση με τις έγκυες χωρίς πτυχίο (p=0.001) και στις



			ήταν 47%.	πλήρης απασχόληση, μερική απασχόληση, άδεια μητρότητας, κρατικές παροχές κ.α.)	χαρακτηριστικά, οι πηγές πληροφόρησης που φάνηκαν να είναι οι πιο χρήσιμες στην διάρκεια της εγκυμοσύνης και τα θέματα στα οποία οι γυναίκες θέλουν περισσότερη πληροφόρηση στην διάρκεια της εγκυμοσύνης (π.χ. θηλασμός)	έγκυες με μητρική γλώσσα τα Αγγλικά, σε σχέση με εκείνες που δεν ήταν τα Αγγλικά ( $p=0.24$ ).
Kavlak et al. (2012)	Τουρκία	2009	185 έγκυες γυναίκες. Η μέση ηλικία κύησης ήταν 28 εβδομάδων.	Κοινωνικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά(π.χ. ηλικία, μορφωτικό επίπεδο κ.α.) Μαιευτικά χαρακτηριστικά (εβδομάδα κύησης, πρωτότοκος ή πολύτοκος κ.α.) Επαγγελματικά χαρακτηριστικά (π.χ. επαγγελματική κατάσταση) Η ορθότητα και η αξιοπιστία των πληροφοριών που έλαβαν οι έγκυες γυναίκες από το διαδίκτυο εκτιμήθηκαν με μια αριθμητική κλίμακα από το 1 έως το 10.	Εκτιμήθηκαν οι πηγές των πληροφοριών πέρα από το διαδίκτυο, η περίοδος της εγκυμοσύνης που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο, η συχνότητα της χρήσης του διαδικτύου στην διάρκεια της εγκυμοσύνης, τα θέματα που ερευνήθηκαν περισσότερο στο διαδίκτυο, και τα κριτήρια με τα οποία οι έγκυες αξιολόγησαν την ορθότητα και την αξιοπιστία των πληροφοριών.	Σύμφωνα με την διμεταβλητή ανάλυση, οι εξής προσδιοριστές λειτουργούν ως πηγή πληροφόρησης στην διάρκεια της εγκυμοσύνης: το διαδίκτυο με ποσοστό 45,4%,οι επαγγελματίες υγείας με ποσοστό 42,2% και ο έντυπος τύπος με ποσοστό 25,1%. Παρατηρήθηκε μια στατιστικώς σημαντική διαφορά μεταξύ της χρήσης του διαδικτύου και της ηλικιακής ομάδας ( $p<0.01$ ),του μορφωτικού επιπέδου( $p\leq 0.00$ ),της επαγγελματικής κατάστασης ( $p\leq 0.01$ ) και του αριθμού εγκυμοσύνης( $p<0.01$ ). Τα θέματα που ερευνήθηκαν περισσότερο στην διάρκεια της εγκυμοσύνης ήταν η εμβρυική ανάπτυξη, η διατροφή και τα στάδια του τοκετού.
Sercekus et al. (2021)	Τουρκία	2018-2019	162 έγκυες γυναίκες. Ο μέσος όρος ηλικίας ήταν 28,2 χρόνια και η μέση εβδομάδα κύησης 32,2	Κοινωνικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά (π.χ. ηλικία, μορφωτικό επίπεδο κ.α.). Επαγγελματικά χαρακτηριστικά (π.χ. επαγγελματική κατάσταση, εισόδημα κ.α.). Μαιευτικά χαρακτηριστικά (εβδομάδα	Εκτιμήθηκε η χρήση του διαδικτύου από τις έγκυες γυναίκες και συγκεκριμένα: ο χρόνος αναζήτησης στο διαδίκτυο, οι πηγές πληροφόρησης, η χρησιμότητα και η	Σύμφωνα με την πολυμεταβλητή γραμμική παλινδρόμηση, οι εξής προσδιοριστές λειτουργούν ως πηγή πληροφόρησης στην διάρκεια της εγκυμοσύνης: το διαδίκτυο με ποσοστό 92,4%. Οι πιο συχνά χρησιμοποιούμενες διαδικτυακές πηγές ήταν τα ιστολόγια και οι ιστοσελίδες με ποσοστό 85,8%,οι εφαρμογές στο κινητό με ποσοστό

			εβδομάδες.	κύησης, πρωτοτόκος ή πολυτόκος, τοκοφοβία κ.α.)	αξιοπιστία των πληροφοριών, η επίδραση της χρήσης των πληροφοριών σε σχέση με την τοκοφοβία και τα θέματα που ερευνήθηκαν περισσότερο στο διαδίκτυο.	75,6% και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης με ποσοστό 58,1%. 60,8% των εγκύων γυναικών δεν συσχέτισε τις πληροφορίες που έλαβε από το διαδίκτυο με την τοκοφοβία. 24,3% δήλωσαν ότι οι πληροφορίες που έλαβαν από το διαδίκτυο μείωσαν την τοκοφοβία και 14,8% αύξησαν την τοκοφοβία.
Sharifi et al. (2021)	Ιράν	2018	280 έγκυες γυναίκες. Η μέση εβδομάδα κύησης ήταν 28 εβδομάδες.	Κοινωνικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά(π.χ. ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, τόπος γέννησης, τόπος διαμονής και ασφάλιση κ.α.) Μαιευτικά χαρακτηριστικά (εβδομάδα κύησης, αριθμός τέκνων, τακτική προγεννητική φροντίδα κ.α.)	Εκτιμήθηκαν οι πηγές της πληροφόρησης στην διάρκεια της εγκυμοσύνης, συχνότητα της χρήσης των πηγών πληροφοριών στις οποίες είχαν πρόσβαση οι έγκυες Αφганές και η σχέση μεταξύ δημογραφικών και μαιευτικών χαρακτηριστικών και της πηγής πληροφοριών.	Σύμφωνα με την διμεταβλητή ανάλυση, οι εξής προσδιοριστές λειτουργούν ως πηγή πληροφόρησης στην διάρκεια της εγκυμοσύνης: επαγγελματίες υγείας με ποσοστό 65,1%,οικογένεια και φίλοι με ποσοστό 47,55%,το διαδίκτυο με ποσοστό 32,1% και τα μέσα ενημέρωσης με 18,9%.Παρατηρήθηκε μια στατιστικώς σημαντική διαφορά μεταξύ των πηγών πληροφόρησης και το επίπεδο εκπαίδευσης ( $p<0.01$ ),των αριθμό των παιδιών ( $p<0.01$ ),της διάρκειας διαμονής στο Ιράν ( $p<0.01$ ),του τόπου γέννησης ( $p<0.01$ ) και του ασφαλιστικού καθεστώτος ( $p<0.008$ ).
Scaioli-Bert-Galis et al. (2015)	Ιταλία	2011-2012	1347 έγκυες γυναίκες. Το ποσοστό συμμετοχής ήταν 80%.	Κοινωνικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά ανάλογα την γεωγραφική περιοχή (π.χ. ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, επαγγελματική κατάσταση, οικογενειακή κατάσταση κ.α.) Μαιευτικά χαρακτηριστικά (τρίμηνο εγκυμοσύνης, προηγούμενοι τοκετοί)	Εκτιμήθηκε το είδος των πληροφοριών που αναζητούν οι έγκυες γυναίκες, οι λόγοι για τους οποίους στρέφονται στην διαδικτυακή υγεία(e-Health),η επίδραση της χρήσης της διαδικτυακής υγείας στην συμπεριφορά και στον τρόπο ζωής.	Σύμφωνα με την πολυμεταβλητή γραμμική παλινδρόμηση το 86% των εγκύων έλαβε πληροφορίες από το διαδίκτυο. Τα θέματα που αναζητήθηκαν περισσότερο ήταν η εμβρυϊκή ανάπτυξη (51,3%),ο υγιεινός τρόπος ζωής στην διάρκεια της εγκυμοσύνης (48,7%),η φυσιολογία της εγκυμοσύνης (39,8%),γενικές και ειδικές συμβουλές κατά την εγκυμοσύνη (37,2%),η γαλουχία (36,8%). Παρατηρήθηκε μια συσχέτιση μεταξύ της γεωγραφικής προέλευσης, της ηλικίας και του μορφωτικού επιπέδου σε σχέση με τις πληροφορίες που

						αναζητούνται πιο συχνά στο διαδίκτυο, τους λόγους που ώθησαν τις έγκυες να στραφούν στο διαδίκτυο και την δυνατότητα αλλαγής του τρόπου ζωής( $p<0.05$ ).
Bert et al. (2013)	Ιταλία	2011-2012	790 πρωτοτόκες και 516 πολύτοκες γυναίκες. Το ποσοστό συμμετοχής ήταν 83%.	Κοινωνικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά (π.χ. ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, οικογενειακή κατάσταση κ.α.)	Εκτιμήθηκε η χρήση του διαδικτύου για την εύρεση πληροφοριών και συγκεκριμένα: ο χρόνος έρευνας, οι τρόποι πρόσβασης στις πληροφορίες, οι λόγοι για την χρήση του διαδικτύου και η εμπιστοσύνη στις πληροφορίες. Εκτιμήθηκε και η πιθανότητα αλλαγής του τρόπου ζωής μετά την διαδικτυακή έρευνα για την εγκυμοσύνη.	Σύμφωνα με την πολυμεταβλητή ανάλυση, το 97,6% του συνολικού δείγματος χρησιμοποιούν το διαδίκτυο για να λάβουν πληροφορίες σε σχέση με την εγκυμοσύνη. Οι λόγοι της χρήσης του διαδικτύου, συμπληρωματικά στον γιατρό, ήταν τα γρήγορα αποτελέσματα με ποσοστό 60% του συνολικού δείγματος, η επιθυμία για εμβάθυνση στη γνώση με ποσοστό 50% ( $p=0.08$ ). Οι παράγοντες για την αλλαγή του τρόπου ζωής μετά την διαδικτυακή υγεία (e-Health) στην εγκυμοσύνη ήταν θέματα όπως η διατροφή, η άσκηση, το αλκοόλ και το τσιγάρο ( $OR=2.34, p<0.001$ ), η έρευνα σε ιστοσελίδες ιδρυμάτων ( $OR=1.79, p=0.018$ ), η καλή εμπιστοσύνη στις πληροφορίες που ανακτώνται ( $OR=1.14, p=0.008$ ) και οι συμμετέχοντες σε διαδικτυακό φόρουμ με επίκεντρο την εγκυμοσύνη ( $OR=1.66, p=0.023$ )
Lagan et al. (2010)	Ιρλανδία 24 Χώρες	2006	613 γυναίκες εκ των οποίων το 61,8% είναι έγκυες και το 38,2% ήταν σε εγκυμοσύνη στην διάρκεια του προηγούμενου έτους από την διεξαγωγή της έρευνας. Ο	Κοινωνικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά (π.χ. ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, οικογενειακή κατάσταση κ.α.)  Μαιευτικά χαρακτηριστικά (τρίμηνο εγκυμοσύνης, κατάσταση εγκυμοσύνης, προηγούμενοι τοκετοί κ.α.)	Εκτιμήθηκε η πρόσβαση στο διαδίκτυο και οι ικανότητες των γυναικών για την χρήση του, οι πιο συχνόι λόγοι που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο, οι διαδικτυακές πηγές, η συχνότητα χρήσης του διαδικτύου, η αξιολόγηση των πληροφοριών που λαμβάνουν από το	Σύμφωνα με την πολυμεταβλητή γραμμική παλινδρόμηση, το 97% των γυναικών χρησιμοποίησε το διαδίκτυο τουλάχιστον μια φορά για να λάβει γενικές πληροφορίες σε σχέση με την εγκυμοσύνη. Το 93,8% των γυναικών χρησιμοποιούν το διαδίκτυο για να αποκτήσουν επιπλέον πληροφορίες από αυτές που έχουν δοθεί από τους επαγγελματίες υγείας και το 83% χρησιμοποιούν το διαδίκτυο για να λάβουν κάποια απόφαση σε σχέση με την εγκυμοσύνη τους. Το 48,6% δήλωσε απογοητευμένο από τις πληροφορίες που

			μέσος όρος ηλικίας ήταν τα 29,3 έτη.		διαδίκτυο, τα πιο κοινά θέματα που ερευνούν στο διαδίκτυο και τον ρόλο του διαδικτύου στην προετοιμασία για την λήψη αποφάσεων.	έλαβαν από τους επαγγελματίες υγείας και το 46,5% δήλωσε πως υπάρχει έλλειψη χρόνου για ερωτήσεις στους επαγγελματίες υγείας. Στατιστικά, τα επίπεδα αυτοπεποίθησης των γυναικών αυξήθηκαν σημαντικά όσον αφορά τη λήψη αποφάσεων σχετικά με την εγκυμοσύνη τους, μετά την χρήση του διαδικτύου( $p<0,05$ ). Το 65,6% των γυναικών ανέφερε συναισθήματα ανησυχίας μετά την ανάγνωση πληροφοριών για την εγκυμοσύνη, στο διαδίκτυο.
Bjelke et al. (2016)	Σουηδία	2015	193 έγκυες γυναίκες με μέση ηλικία τα 30 έτη και μέση ηλικία κύησης τις 36,6 εβδομάδες. Το ποσοστό συμμετοχής ήταν 94%.	Κοινωνικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά(π.χ. ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, οικογενειακή κατάσταση κ.α.)  Μαιευτικά χαρακτηριστικά (π.χ. πρωτοτόκος ή πολυτόκος, συμμετοχή σε μαθήματα εκπαίδευσης γονέων)	Εκτιμήθηκε ο σκοπός της αναζήτησης διαδικτυακών πληροφοριών στην διάρκεια της εγκυμοσύνης, η συχνότητα χρήσης του διαδικτύου, ο τύπος των ιστοσελίδων που χρησιμοποίησαν, τα κύρια θέματα που αναζήτησαν στο διαδίκτυο και τα συναισθήματα που ένιωσαν μετά την ανάγνωση πληροφοριών σχετικά με την εγκυμοσύνη στο διαδίκτυο.	Σύμφωνα με την πολυμεταβλητή ανάλυση, το 95% των γυναικών που συμμετείχαν στην έρευνα χρησιμοποιούν το διαδίκτυο ως πηγή πληροφοριών. Ο κύριος λόγος είναι η εύρεση πληροφοριών, με ποσοστό 95,1% και για να διαβάσουν σχετικά με άλλους ανθρώπους στην ίδια κατάσταση, με ποσοστό 67,8%. Σε σχέση με τα θέματα που ερεύνησαν, οι πρωτοτόκες διάβασαν πιο συχνά για την διατροφή( $p=0.029$ ), για το νεογέννητο βρέφος( $p=0,001$ ) και την άσκηση στην διάρκεια της εγκυμοσύνης( $p=0.033$ ), σε σχέση με τις πολύτοκες. Το 65,6% των γυναικών ανέφερε αισθήματα ανησυχίας μετά την ανάγνωση πληροφοριών σε σχέση με την εγκυμοσύνη. Το 11% των γυναικών επικοινωνήσαν με τις υπηρεσίες γενικής υγειονομικής περίθαλψης λόγω των συναισθημάτων ανησυχίας που ένιωσαν.
Larsson et al. (2009)	Σουηδία	2004	182 έγκυες γυναίκες με μέση ηλικία τα 31 έτη και μέση ηλικία κύησης τις 36	Κοινωνικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά (π.χ. ηλικία, μορφωτικό επίπεδο κ.α.)  Μαιευτικά χαρακτηριστικά (π.χ. εβδομάδα κύησης)	Εκτιμήθηκε η πρόσβαση και η χρήση του διαδικτύου από τις έγκυες γυναίκες και συγκεκριμένα: η συχνότητα χρήσης του ανά	Σύμφωνα με την διμεταβλητή ανάλυση, το 95% των γυναικών είχαν πρόσβαση στο διαδίκτυο και το 84% το χρησιμοποιούσαν για λάβουν πληροφορίες σχετικές με την εγκυμοσύνη. Η εμβρυική ανάπτυξη και τα στάδια του τοκετού ήταν τα δυο πιο συχνά θέματα που

			εβδομάδες. Το ποσοστό συμμετοχής ήταν 85%.		<p>μήνα, το τρίμηνο κύησης που αναζήτησαν πληροφορίες, τα θέματα που ερεύνησαν περισσότερο στο διαδίκτυο.</p> <p>Εκτιμήθηκε επίσης η αντίληψη των γυναικών για την αξιοπιστία των πληροφοριών του διαδικτύου και η διάδραση των γυναικών με τις μαιές σε σχέση με τις πληροφορίες που ερεύνησαν στο διαδίκτυο.</p>	<p>αναζητήθηκαν στο διαδίκτυο. Σε σχέση με την αξιοπιστία των πληροφοριών, τα δύο πιο σημαντικά κριτήρια για την αξιολόγηση τους ήταν: εάν τα γεγονότα ήταν συνεπή με πληροφορίες από άλλες πηγές, με ποσοστό 51% και εάν υπήρχαν οι παραπομπές, με ποσοστό 42%. Σε σχέση με την διάδραση των γυναικών με τις μαιές, το 70% δεν συζητούσε τις πληροφορίες που είχαν λάβει από το διαδίκτυο με τις μαιές, αλλά το 55% των γυναικών αναζήτησαν στο διαδίκτυο πληροφορίες για θέματα που είχε θίξει η μαιά.</p>
O'Higgins et al. (2014)	Ιρλανδία	2012-2013	522 έγκυες γυναίκες με μέση ηλικία κύησης τα 31,8 έτη. Το ποσοστό συμμετοχής ήταν 94,9%.	<p>Κοινωνικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά(π.χ. ηλικία, τόπος διαμονής κ.α.)</p> <p>Μαιευτικά χαρακτηριστικά(π.χ. τεκνοποίηση, πρωτότοκος κ.α.)</p>	<p>Εκτιμήθηκε ο τόπος που χρησιμοποιούν οι γυναίκες το διαδίκτυο, οι πηγές των πληροφοριών, ο τύπος των ιστοσελίδων που οι γυναίκες βρίσκουν χρήσιμες σε σχέση με την εγκυμοσύνη και ο τύπος των υπηρεσιών των ψηφιακών μέσων που επιθυμούν οι γυναίκες για την εγκυμοσύνη και το βρέφος τους.</p>	<p>Σύμφωνα με την διμεταβλητή ανάλυση, το 95% των γυναικών ανέφερε πως χρησιμοποιεί το διαδίκτυο για να λάβει πληροφορίες σε σχέση με την εγκυμοσύνη ή την φροντίδα του βρέφους. Το 76% κατέχει ένα «έξυπνο» κινητό τηλέφωνο και το 59% αυτών των γυναικών χρησιμοποιεί μια εφαρμογή για την εγκυμοσύνη. Η χρήση του διαδικτύου για την εύρεση πληροφοριών σχετικά με την εγκυμοσύνη περιλάμβανε φόρουμ συζητήσεων, με ποσοστό 70%, κοινωνικά δίκτυα, με ποσοστό 67%, βίντεο, με ποσοστό 48%, ηλεκτρονικά βιβλία, με ποσοστό 15%, ιστολόγια, με ποσοστό 13%, μικροιστολόγια, με ποσοστό 9% και ποντκαστ, με ποσοστό 4%.</p>
Lima-Pereira et al. (2011)	Ισπανία	2009	114 γυναίκες και 21 άνδρες. Η μέση ηλικία των γυναικών ήταν 31,2 έτη και των	<p>Κοινωνικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά(π.χ. ηλικία, μορφωτικό επίπεδο κ.α.)</p> <p>Μαιευτικά χαρακτηριστικά(π.χ.</p>	<p>Εκτιμήθηκε η χρήση του διαδικτύου ως πηγή πληροφόρησης και συγκεκριμένα: η συχνότητα και η ικανότητα</p>	<p>Σύμφωνα με την πολυμεταβλητή γραμμική παλινδρόμηση, το 95,3% ανέφερε πως χρησιμοποιούσε το διαδίκτυο σε τακτική βάση και δεν υπήρχαν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στις γυναίκες και στους άνδρες. Το διαδίκτυο</p>

			ανδρών 32,2 έτη. Η μέση ηλικία κύησης ήταν 32 εβδομάδες.	εβδομάδα κύησης, αριθμός παιδιών κ.α.)	της χρήσης του ,ο τόπος και τα μέσα χρήσης(Google),τα θέματα και οι ιστοσελίδες που αναζητήθηκαν περισσότερο, οι πρώτες πηγές πληροφοριών που χρησιμοποιούν και τα θετικά ή αρνητικά συναισθήματα που δημιουργούνται κατά την περιήγηση στο διαδίκτυο.	ήταν η πιο δημοφιλής πηγή πληροφοριών για θέματα εγκυμοσύνης ανάμεσα στις γυναίκες με ποσοστό 18,5%,μετά τον γιατρό. Το 80,3% των γυναικών ανέφερε τον γιατρό ως μια από τις τρεις πρώτες πηγές πληροφοριών. Ακολούθησαν οι μαιές με ποσοστό 63,7%,τα περιοδικά με 52,3%,το διαδίκτυο με 47,3%,οι συγγενείς με 45,2% και οι φίλοι με ποσοστό 26,6%.Τα θέματα που ενδιαφέρουν περισσότερο τις γυναίκες είναι τα στάδια τοκετού με ποσοστό 52,6% και η αγορά προϊόντων με ποσοστό 43,4%.
Huberty et al. (2013)	ΗΠΑ	2011	293 γυναίκες, οι οποίες ήταν επί του παρόντος έγκυες ή έως ένα έτος μετά τον τοκετό. Ο μέσος όρος ηλικίας ήταν τα 28,5 έτη.	Κοινωνικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά(π.χ. ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, οικογενειακή κατάσταση κ.α.)	Εκτιμήθηκε η χρήση του διαδικτύου ως πηγή πληροφόρησης και πιο συγκεκριμένα: οι λόγοι για τους οποίους χρησιμοποίησαν το διαδίκτυο, οι πηγές των πληροφοριών στο διαδίκτυο αλλά και οι πηγές πέρα από το διαδίκτυο, η συχνότητα της χρήσης του, η εμπιστοσύνη που ένιωσαν ψάχνοντας στο διαδίκτυο, η αξιολόγηση της ποιότητας των πληροφοριών. Επίσης εκτιμήθηκε ο ρόλος του διαδικτύου σε σχέση με την λήψη αποφάσεων, την φυσική δραστηριότητα και την διατροφή.	Σύμφωνα με την πολυμεταβλητή γραμμική παλινδρόμηση, το 94% των γυναικών χρησιμοποιεί το διαδίκτυο για να λάβει πληροφορίες σε σχέση με την εγκυμοσύνη. Οι γυναίκες αναφέρουν χρήση του διαδικτύου από έξι έως δέκα φορές για να λάβουν γενικές πληροφορίες σε σχέση με την εγκυμοσύνη. Οι μισές γυναίκες που συμμετείχαν, χρησιμοποιούν το διαδίκτυο για πληροφορίες που σχετίζονται με τη φυσική δραστηριότητα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους και μερικές αύξησαν την φυσική τους δραστηριότητα ως αποτέλεσμα αυτού.

## 1. 4.Μεθοδολογία της μελέτης

### 4.1 Σχεδιασμός

Πραγματοποιήθηκε μια συγχρονική μελέτη (cross-sectional study) στην οποία συμμετείχαν 108 έγκυες γυναίκες ή γυναίκες έως ένα έτος μετά τον τοκετό τους, σε όλη την επικράτεια της Ελλάδας. Το ποσοστό συμμετοχής στην μελέτη για τις έγκυες γυναίκες ήταν 67,6% και για τις γυναίκες έως ένα έτος μετά τον τοκετό τους ήταν 32,4%. Πραγματοποιήθηκε δειγματοληψία ευκολίας, καθώς η τυχαία δειγματοληψία ήταν αδύνατη λόγω πρακτικών και χρονικών περιορισμών. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε μεταξύ του Νοεμβρίου 2022 και του Ιανουαρίου 2023. Η συλλογή πληροφοριών σταμάτησε μετά τον Ιανουάριο του 2023. Το ερωτηματολόγιο ήταν διαθέσιμο μόνο σε ηλεκτρονική μορφή. Οι γυναίκες που επέλεξαν να ολοκληρώσουν το διαδικτυακό ερωτηματολόγιο, το έκαναν μέσω ενός συνδέσμου. Ο σύνδεσμος αυτός αναρτήθηκε στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και συγκεκριμένα σε ομάδες του Facebook που αφορούν την εγκυμοσύνη, τον τοκετό, την λοχεία και εν γένει την γονεϊκότητα. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με τη δημιουργία της κατάλληλης φόρμας συμπλήρωσης των δεδομένων στο Google Forms.

Η μελετώμενη έκβαση ήταν η πληροφόρηση μέσω του διαδικτύου στη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Επιπλέον, διερευνήθηκαν πιθανοί προσδιοριστές της πληροφόρησης μέσω του διαδικτύου, δηλαδή τα χαρακτηριστικά των γυναικών τα οποία ενδεχομένως να σχετίζονται με τον τρόπο που αναζητούν πληροφορίες στο διαδίκτυο κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης τους. Οι μελετώμενοι προσδιοριστές προέκυψαν από τη συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση που αναλύεται στο κεφάλαιο 3 και περιλάμβαναν τα παρακάτω χαρακτηριστικά:

- Φύλο.
- Ηλικία.
- Οικογενειακή κατάσταση
- Εκπαιδευτικό επίπεδο.
- Πρωτότοκος ή πολύτοκος.
- Εβδομάδα κύησης.
- Επιπλοκές στην διάρκεια της εγκυμοσύνης.
- Πλήρης απασχόληση - Μερική απασχόληση.
- Εισόδημα.
- Άδεια μητρότητας.
- Κρατικές παροχές.
- Τοκοφοβία.
- Αισθήματα ανησυχίας.
- Ικανότητα κατανόησης κλινικών δεδομένων.

## 4.2 Ερωτηματολόγια

### Προσδιοριστές

Για τη συγκέντρωση των απαιτούμενων πληροφοριών σχετικά με τους προσδιοριστές της πληροφόρησης μέσω του διαδικτύου, δημιουργήθηκε το ερωτηματολόγιο που παρουσιάζεται στο παράρτημα Ι και όπως προαναφέρθηκε, δημιουργήθηκε έπειτα από τη συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση που αναλύεται στο κεφάλαιο 3.

### Ερωτηματολόγιο

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε για αυτή τη μελέτη βασίστηκε στο ερωτηματολόγιο που δημιουργήθηκε από τους Lagan και λοιπούς. (Lagan, et al., 2010). Το ερωτηματολόγιο χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα έρευνα, μετά από την γραπτή συγκατάθεση της συγγραφέα. Το ερωτηματολόγιο παρατίθεται στο παράρτημα.

Το αρχικό ερωτηματολόγιο αποτελείται από 6 ενότητες και περιλαμβάνει: τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχουσών στην μελέτη, την εγκυμοσύνη, τις επιπλοκές στην διάρκεια της εγκυμοσύνης και τους προηγούμενους τοκετούς των συμμετεχουσών, γενικές ερωτήσεις για την χρήση του διαδικτύου στην διάρκεια της εγκυμοσύνης, τις πηγές των πληροφοριών από το διαδίκτυο, την αξιολόγηση των πληροφοριών που ανακτήθηκαν από το διαδίκτυο και τέλος την κοινή χρήση των πληροφοριών που αφορούν την υγεία της εγκυμοσύνης.

Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει 18 ερωτήσεις των οποίων οι απαντήσεις απαντώνται με την επιλογή Ναι ή Όχι και 4 ερωτήσεις οι οποίες απαντώνται με την επιλογή όσων ισχύουν, σύμφωνα με την προσωπική άποψη της κάθε συμμετέχουσας. Οι συμμετέχουσες μπορούσαν να παραλείψουν ερωτήσεις ή να επιλέξουν να μην απαντήσουν σε ερωτήσεις της έρευνας.

## 4.3 Ηθικά θέματα

Όπως προαναφέρθηκε, η λήψη των πληροφοριών πραγματοποιήθηκε με τη χρήση των κατάλληλων ερωτηματολογίων. Οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν γραπτώς για τον σκοπό και τη μεθοδολογία της μελέτης, έτσι ώστε να αποφασίσουν εάν επιθυμούν ή όχι να συμμετάσχουν εθελοντικά στη μελέτη. Προφανώς, δεν ασκήθηκε κανενός είδους πίεση για συμμετοχή στη μελέτη. Στη συνέχεια, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο χωρίς να αναφέρουν τα στοιχεία τους (ονοματεπώνυμο), γεγονός που διατήρησε την ανωνυμία τους. Δεν υπήρξε χρονικός περιορισμός, έτσι ώστε οι συμμετέχοντες να μην πιεστούν χρονικά και να μην οδηγηθούν σε βεβαιασμένες απαντήσεις. Κατά τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, δεν ήταν εφικτή η ταυτοποίηση των συμμετεχόντων, μέσω του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου τους ή άλλων προσωπικών δεδομένων καθώς δεν υπήρχε πρόσβαση των ερευνητών σε αυτά. Η επεξεργασία



των δεδομένων της έρευνας έγινε αποκλειστικά από την κύρια ερευνήτρια και η κοινοποίηση τους θα έχει συγκεντρωτική μορφή.

#### 4.4 Στατιστική Ανάλυση

Οι κατηγορικές μεταβλητές παρουσιάζονται ως απόλυτες (n) και σχετικές (%) συχνότητες, ενώ οι ποσοτικές μεταβλητές παρουσιάζονται ως μέση τιμή (τυπική απόκλιση) ή ως διάμεσος (ενδοτεταρτημοριακό εύρος). Ο έλεγχος των Kolmogorov-Smirnov και τα διαγράμματα κανονικότητας χρησιμοποιήθηκαν για τον έλεγχο της κανονικής κατανομής των ποσοτικών μεταβλητών.

Για τη διερεύνηση της ύπαρξης σχέσης μεταξύ μιας ποσοτικής μεταβλητής και μιας διχοτόμου μεταβλητής χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος t (student's t-test). Για τη διερεύνηση της ύπαρξης σχέσης μεταξύ μιας ποσοτικής μεταβλητής και μιας κατηγορικής μεταβλητής χρησιμοποιήθηκε η ανάλυση διασποράς (analysis of variance). Για τη διερεύνηση της ύπαρξης σχέσης μεταξύ δύο ποσοτικών μεταβλητών και χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης του Pearson (Pearson's correlation coefficient). Για τη διερεύνηση της ύπαρξης σχέσης μεταξύ μιας ποσοτικής μεταβλητής και μιας διατάξιμης μεταβλητής χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman's (Spearman's correlation coefficient).

Στην περίπτωση που  $>2$  ανεξάρτητες μεταβλητές προέκυψαν στατιστικά σημαντικές στο επίπεδο του 0,2 ( $p < 0,2$ ) στη διμεταβλητή ανάλυση, εφαρμόστηκε πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση (multivariate linear regression) με εξαρτημένη μεταβλητή τις βαθμολογίες. Στην περίπτωση αυτή, εφαρμόστηκε η μέθοδος της πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης με την προς τα πίσω διαγραφή των μεταβλητών (backward stepwise linear regression). Αναφορικά με την πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση, παρουσιάζονται οι συντελεστές b (coefficients' beta), τα αντίστοιχα 95% διαστήματα εμπιστοσύνης και οι τιμές p.

Το αμφίπλευρο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε ίσο με 0,05. Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το IBM SPSS 20.0 (Statistical Package for Social Sciences).

### 5. Αποτελέσματα

#### 5.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά

Ο μελετώμενος πληθυσμός αποτελούνταν από 108 γυναίκες. Στον Πίνακα 1 παρουσιάζονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχουσών στη μελέτη.

Πίνακας 1: Δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχουσών στη μελέτη

Χαρακτηριστικό	N	%
----------------	---	---

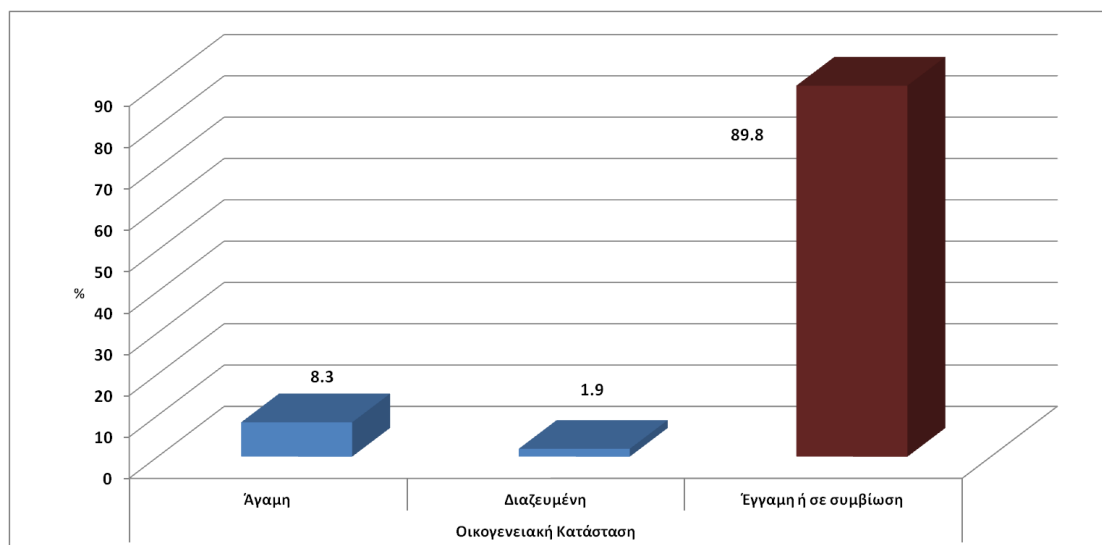
<b>Ηλικία</b>	43,2 <sup>α</sup>	5,3 <sup>β</sup>
<b>Οικογενειακή Κατάσταση</b>		
Άγαμη	9	8,3
Διαζευγμένη	2	1,9
Έγγαμη ή σε συμβίωση	97	89,8
<b>Μορφωτικό Επίπεδο</b>		
Λύκειο	13	12,0
Κάτοχος Πτυχίου Ανώτατης Εκπαίδευσης (Πανεπιστήμιο/ ΤΕΙ/ΑΤΕΙ)	46	42,6
Κάτοχος Μεταπτυχιακού Τίτλου Σπουδών	37	34,3
Κάτοχος Διδακτορικού Τίτλου Σπουδών	6	5,6
Δεν αναφέρεται	6	5,6
<b>Επαγγελματική Κατάσταση</b>		
Άνεργη	15	13,9
Εργαζόμενη	93	86,1
<b>Εάν εργάζεστε, είστε:</b>		
Μερικής απασχόλησης	10	10,8
Πλήρους Απασχόλησης	83	89,2
<b>Μηνιαίο Εισόδημα</b>		
0-500€	15	13,9
501-1000€	35	32,4
1001-1500€	45	41,7
1501-2000€	4	3,7
Πάνω από 2000€	9	8,3

Οι τιμές εκφράζονται ως απόλυτη συχνότητα N και σχετική συχνότητα (%) εκτός και εάν δηλώνεται διαφορετικά.

α Μέση τιμή

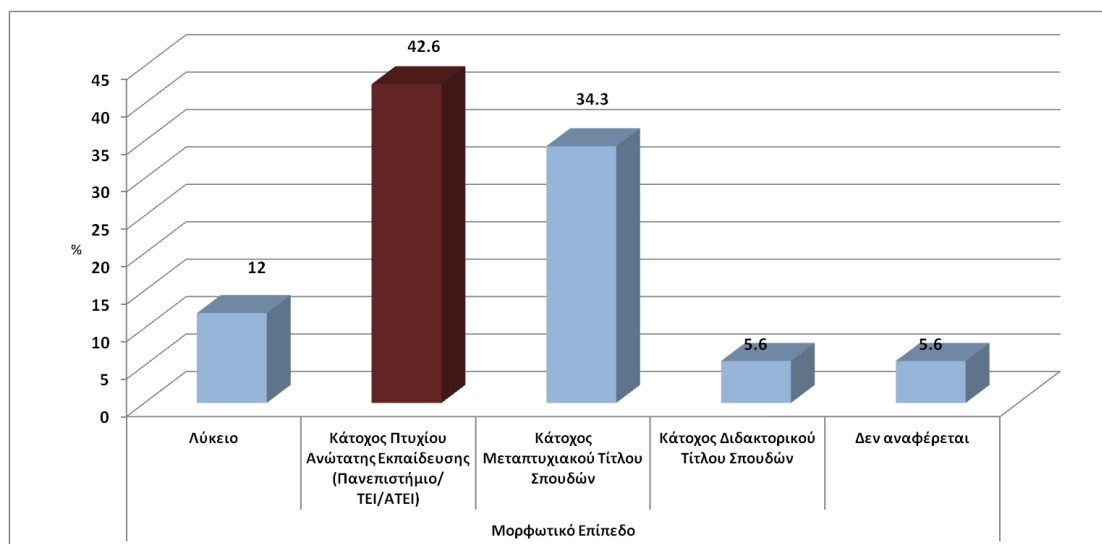
β Τυπική απόκλιση

Η μέση ηλικία των συμμετεχουσών ήταν τα 43,2 έτη (TA=5,3) και το 89,8% ήταν έγγαμες ή σε συμβίωση (Γράφημα 1).



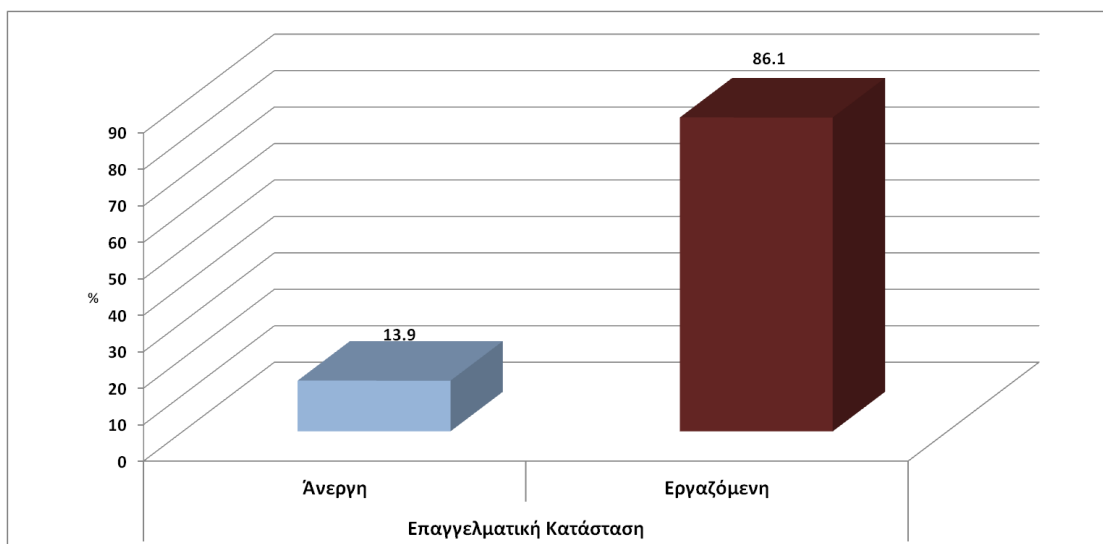
**Γράφημα 1.** Οικογενειακή κατάσταση

Το 42,6% ήταν κάτοχοι πτυχίου ανώτατης εκπαίδευσης (Πανεπιστήμιο/ΤΕΙ/ΑΤΕΙ), το 34,3% κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών, το 12% απόφοιτοι λυκείου και το 5,6% κάτοχοι διδακτορικού τίτλου σπουδών (Γράφημα 2).



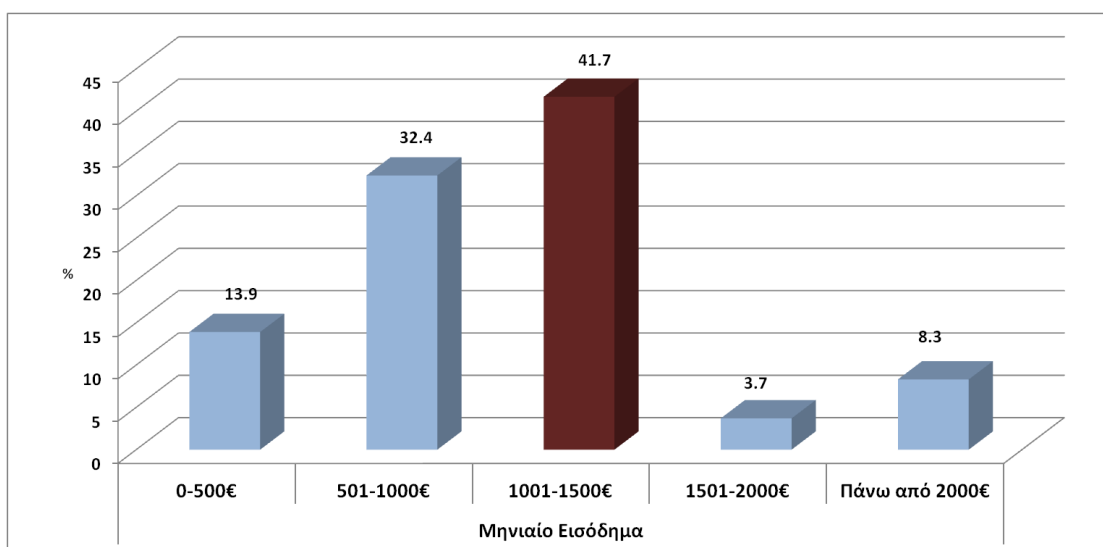
**Γράφημα 2.** Μορφωτικό Επίπεδο

Το 86,1% εργάζονταν (εκ των οποίων το 89,2% σε καθεστώς πλήρους απασχόλησης) (Γράφημα 3).



**Γράφημα 3.** Επαγγελματική Κατάσταση

Το 46,3% είχε μηνιαίο εισόδημα από 0 έως 1000€, το 41,7% από 1001 έως 1500€, το 8,3% πάνω από 2000€ και το 3,7% από 1501 έως 2000€ (Γράφημα 4).



**Γράφημα 4.** Μηνιαίο εισόδημα

## 5.2 Εγκυμοσύνη, επιπλοκές στην διάρκεια της εγκυμοσύνης και προηγούμενοι τοκετοί

Στον Πίνακα 2 παρουσιάζονται οι απαντήσεις των συμμετεχουσών στη μελέτη αναφορικά με την εγκυμοσύνη τους, τις επιπλοκές στην διάρκεια της εγκυμοσύνης και τους προηγούμενους τοκετούς.

**Πίνακας 2:** Εγκυμοσύνη, επιπλοκές στην διάρκεια της εγκυμοσύνης και προηγούμενοι τοκετοί

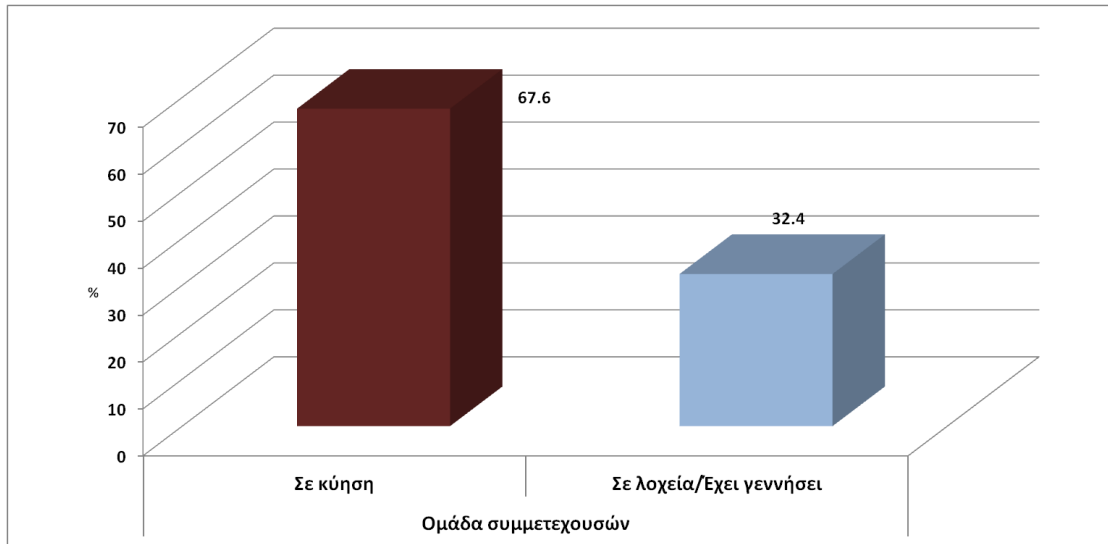
Χαρακτηριστικό	N	%
<b>Εβδομάδα κύησης</b>	31 <sup>α</sup>	25,5 <sup>β</sup>
<b>Ομάδα συμμετεχουσών</b>		
Σε κύηση	73	67,6
Σε λοχεία/Έχει γεννήσει	35	32,4
<b>Προηγούμενοι Τοκετοί</b>		
Ναι	54	50,0
Όχι	54	50,0
<b>Επιπλοκές στην διάρκεια της εγκυμοσύνης</b>		
Ναι	19	17,6
Όχι	89	82,4

Οι τιμές εκφράζονται ως απόλυτη συχνότητα N και σχετική συχνότητα (%) εκτός και εάν δηλώνεται διαφορετικά.

<sup>α</sup> Διάμεση τιμή

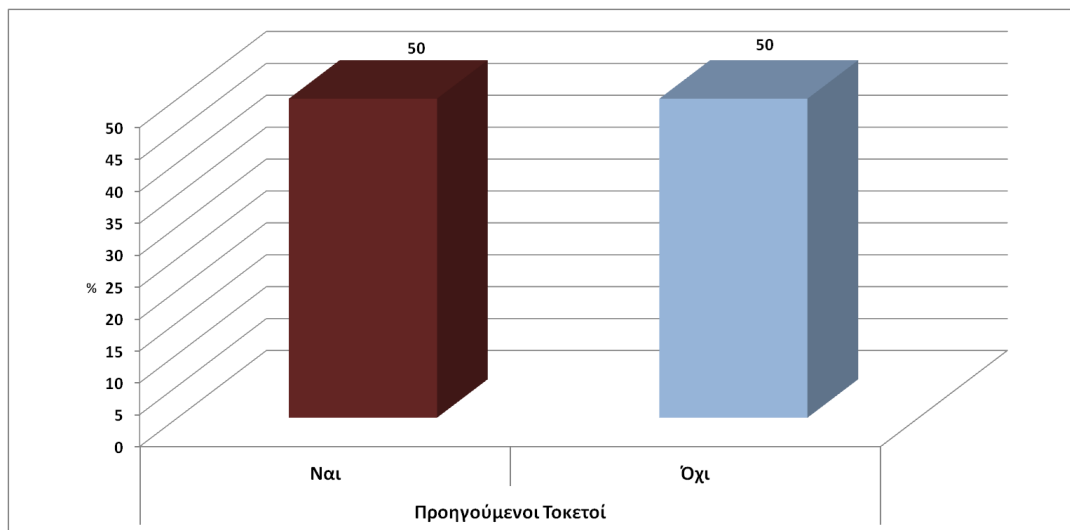
<sup>β</sup> Ενδοτεταρτημοριακό εύρος

Η διάμεση τιμή της εβδομάδας κύησης ήταν 31 (IR=25,5) ενώ το 32,4% ήταν σε λοχεία/είχαν γεννήσει.

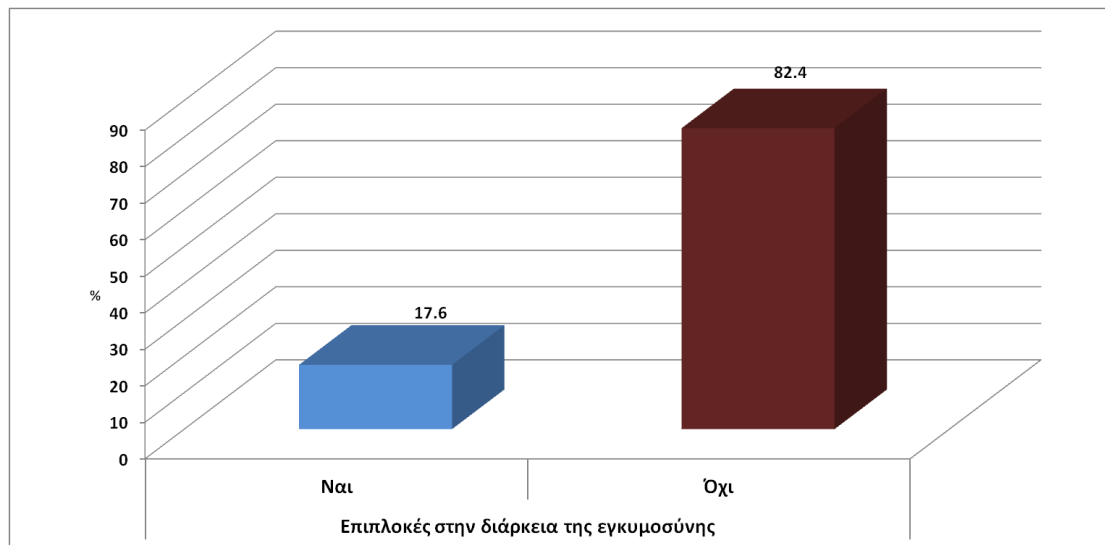


**Γράφημα 5.** Ομάδα συμμετεχουσών

Το 50% είχε προηγούμενο τοκετό (Γράφημα 6) και το 17,6% είχε επιπλοκές στην διάρκεια της εγκυμοσύνης (Γράφημα 7).



**Γράφημα 6.** Προηγούμενοι Τοκετοί



**Γράφημα 7.** Επιπλοκές στην διάρκεια της εγκυμοσύνης

### 5.3 Γενικές ερωτήσεις για την χρήση του διαδικτύου στην διάρκεια της εγκυμοσύνης

Στον Πίνακα 3 παρουσιάζονται οι απαντήσεις των συμμετεχουσών στη μελέτη αναφορικά με τη χρήση του διαδικτύου κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους για την αναζήτηση σχετικών πληροφοριών.

**Πίνακας 3:** Χρήση διαδικτύου κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης

Χαρακτηριστικό	N	%
<b>Χρησιμοποιήσατε το διαδίκτυο για πληροφορίες σχετικά με την εγκυμοσύνη κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σας;</b>		
Ναι	105	97,2
Όχι	3	2,8
<b>Ψάξατε για πληροφορίες από το διαδίκτυο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σας επειδή κάποιος επαγγελματίας υγείας συνέστησε έναν συγκεκριμένο ιστότοπο;</b>		
Ναι	15	13,9
Όχι	93	86,1
<b>Αναζητήσατε πληροφορίες από το διαδίκτυο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σας επειδή/για να ...</b>		
θέλατε να προσθέσετε συμπληρωματικά, στις πληροφορίες που σας έδωσε ο επαγγελματίας	91	84,3

υγείας;		
οι πληροφορίες που σας παρείχε ένας επαγγελματίας υγείας δεν ήταν σαφείς;	50	46,3
δεν μείνατε ικανοποιημένη με τις πληροφορίες που σας έδωσε ένας επαγγελματίας υγείας;	45	41,7
δεν υπήρχε αρκετός χρόνος για να κάνετε ερωτήσεις στον/στους επαγγελματίες υγείας;	38	35,2
διστάζατε να κάνετε περισσότερες ερωτήσεις στον/στους επαγγελματίες υγείας;	49	45,4
θέλατε να μάθετε περισσότερες πληροφορίες μόνη σας;	104	96,3
σας δώσει αυτοπεποίθηση να μιλήσετε με έναν επαγγελματία υγείας για μια ανησυχία που είχατε με την εγκυμοσύνη σας;	61	56,5
έχετε περισσότερο έλεγχο στις αποφάσεις που επηρεάζουν την εγκυμοσύνη σας;	85	78,7
<b>Πότε εντοπίσατε την ανάγκη να αναζητήσετε πληροφορίες στο διαδίκτυο;</b>		
Άσχετα με την προγεννητική επίσκεψη	85	78,7
Αντί για μια προγεννητική επίσκεψη	2	1,9
Πριν από μια προγεννητική επίσκεψη	31	28,7
Μετά από μια προγεννητική επίσκεψη	31	28,7

Οι τιμές εκφράζονται ως απόλυτη συχνότητα N και σχετική συχνότητα (%).

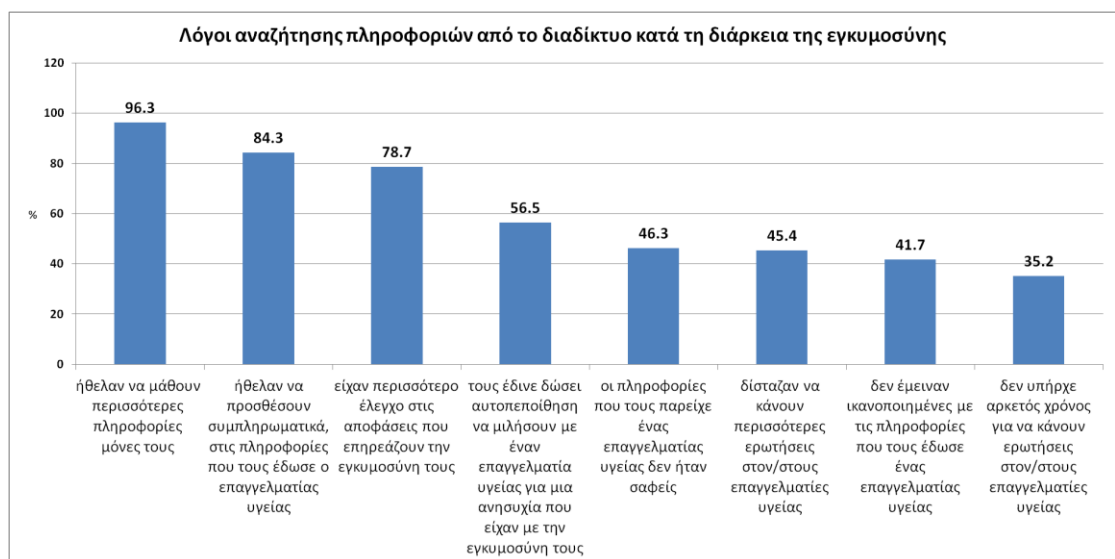
Το 97,2% χρησιμοποίησαν το διαδίκτυο για πληροφορίες σχετικά με την εγκυμοσύνη κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους και το 13,9% έψαξαν για πληροφορίες από το διαδίκτυο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους επειδή κάποιος επαγγελματίας υγείας τους συνέστησε έναν συγκεκριμένο ιστότοπο.

Παρατίθενται στη συνέχεια με φθίνουσα σειρά ιεράρχησης οι λόγοι αναζήτησης πληροφοριών από το διαδίκτυο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης (Γράφημα 8):

- ήθελαν να μάθουν περισσότερες πληροφορίες μόνες τους (96.3%)
- ήθελαν να προσθέσουν συμπληρωματικά, στις πληροφορίες που τους έδωσε ο επαγγελματίας υγείας (84.3%)
- είχαν περισσότερο έλεγχο στις αποφάσεις που επηρεάζουν την εγκυμοσύνη τους (78.7%)



- τους έδινε αυτοπεποίθηση να μιλήσουν με έναν επαγγελματία υγείας για μια ανησυχία που είχαν με την εγκυμοσύνη τους (56.5%)
- οι πληροφορίες που τους παρείχε ένας επαγγελματίας υγείας δεν ήταν σαφείς (46.3%)
- δίσταζαν να κάνουν περισσότερες ερωτήσεις στον/στους επαγγελματίες υγείας (45.4%)
- δεν έμειναν ικανοποιημένες με τις πληροφορίες που τους έδωσε ένας επαγγελματίας υγείας (41.7%)
- δεν υπήρχε αρκετός χρόνος για να κάνουν ερωτήσεις στον/στους επαγγελματίες υγείας (35.2%)



**Γράφημα 8.** Λόγοι αναζήτησης πληροφοριών από το διαδίκτυο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης

Το 78,7% εντόπισαν την ανάγκη να αναζητήσουν πληροφορίες στο διαδίκτυο άσχετα με την προγεννητική επίσκεψη, το 28,7% πριν από μια προγεννητική επίσκεψη, το 28,7% μετά από μια προγεννητική επίσκεψη και το 1,9% αντί για μια προγεννητική επίσκεψη.

## 5.4 Πηγές πληροφοριών

Στους Πίνακες 4α και 4β παρουσιάζονται οι απαντήσεις των συμμετεχουσών στη μελέτη αναφορικά με τις πηγές πληροφοριών.

**Πίνακας 4α:** Πηγές πληροφοριών

<b>Χαρακτηριστικό</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Αναζητήσατε πληροφορίες από κάποια από τις παρακάτω πηγές πριν κάνετε αναζήτηση στο διαδίκτυο;</b>		
Δεν αναζήτησα πληροφορίες από άλλη πηγή	26	24,1
Μαία	40	37,0
Οικογένεια/Φίλοι	66	61,1
Περιοδικά/Εφημερίδες	6	5,6
Φυλλάδια	9	8,3
Άλλο	16	14,8
<b>Ποιες από τις παρακάτω πηγές πληροφόρησης χρησιμοποιήσατε κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σας;</b>		
Γενική μηχανή αναζήτησης (για παράδειγμα Google, Yahoo)	104	96,3
Τοπικές ιστοσελίδες υπηρεσιών υγείας (για παράδειγμα Υπουργείο Υγείας)	34	31,5
Κυβερνητικές ιστοσελίδες	18	16,7
Σύνδεσμοι σε ιατρικά περιοδικά (για παράδειγμα PubMed/Medline)	49	45,4
Ιστότοποι που διευθύνονται από επαγγελματίες υγείας (για παράδειγμα Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας)	68	63,0
<b><i>Εμπιστεύεστε τις πληροφορίες από τις παρακάτω πηγές;</i></b>		
<b>Γενική μηχανή αναζήτησης (για παράδειγμα Google, Yahoo, Firefox)</b>		
Δεν γνωρίζω	16	14,8
Ναι	59	54,6
Όχι	33	30,6
<b>Τοπικοί χώροι υπηρεσιών υγείας (για παράδειγμα το Υπουργείο Υγείας)</b>		
Δεν γνωρίζω	17	15,7
Ναι	78	72,2
Όχι	13	12,0
<b>Σύνδεσμοι σε ιατρικά περιοδικά (για παράδειγμα:</b>		

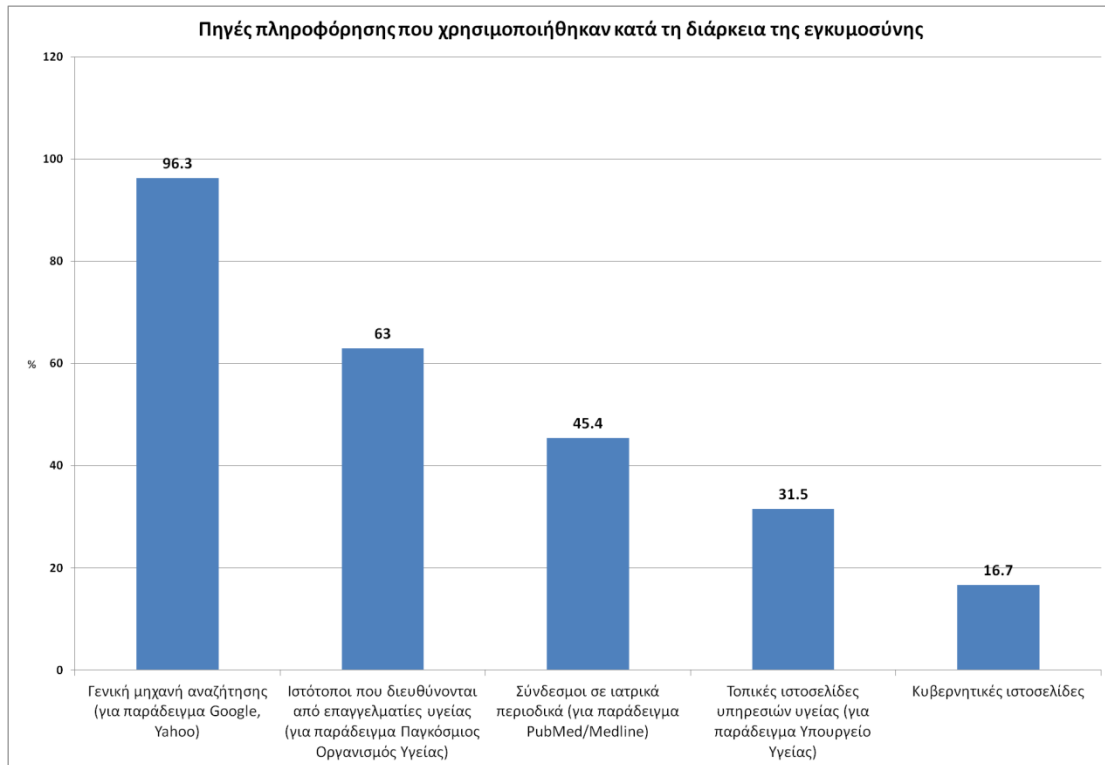
<b>PubMed/Medline)</b>		
Δεν γνωρίζω	23	21,3
Ναι	67	62,0
Όχι	18	16,7
<b>Ιστότοποι που διευθύνονται από επαγγελματίες υγείας (για παράδειγμα Mayo clinic)</b>		
Δεν γνωρίζω	27	25,0
Ναι	66	61,1
Όχι	15	13,9

Οι τιμές εκφράζονται ως απόλυτη συχνότητα N και σχετική συχνότητα (%).

Το 61,1% αναζήτησαν πληροφοριών από οικογένεια/φίλους πριν την αναζήτηση στο διαδίκτυο, το 37% από μαία, το 8,3% από φυλλάδια, το 5,6% από περιοδικά/εφημερίδες, το 14,8% από άλλη πηγή και το 24,1% δεν αναζήτησαν πληροφορίες από άλλη πηγή.

Οι πηγές πληροφόρησης που χρησιμοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, με φθίνουσα σειρά ιεράρχησης, ήταν (Γράφημα 9):

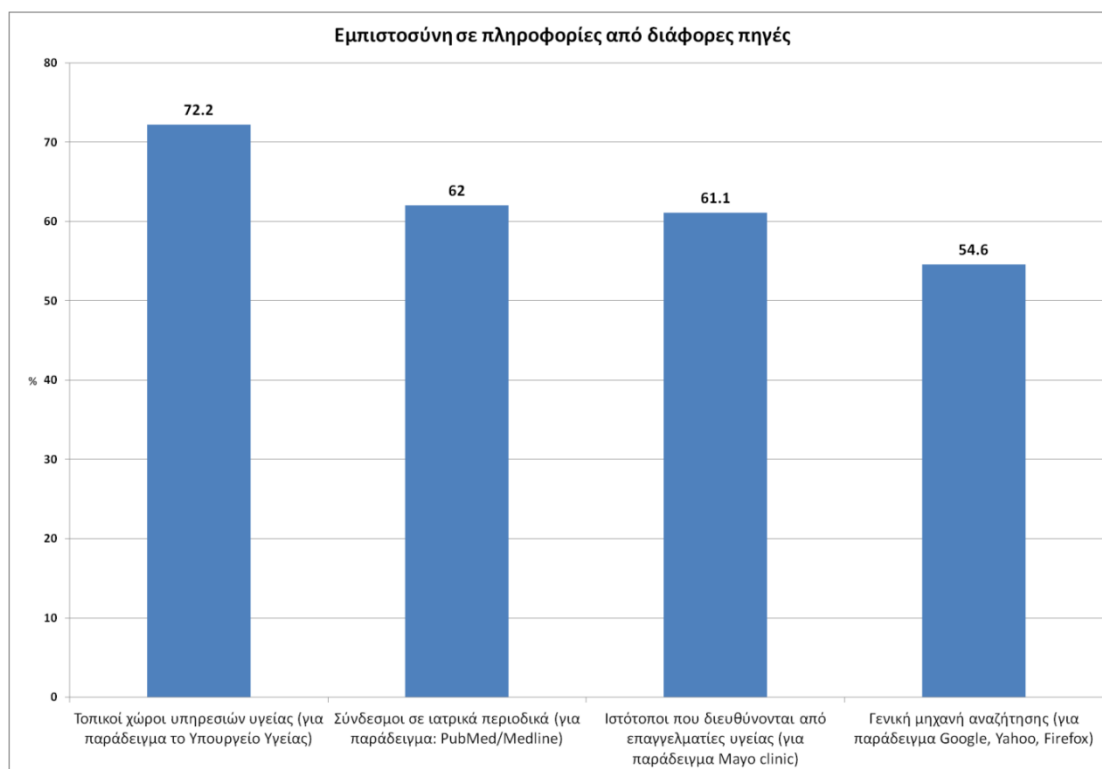
- Γενική μηχανή αναζήτησης (για παράδειγμα Google, Yahoo) (96.3%)
- Ιστότοποι που διευθύνονται από επαγγελματίες υγείας (για παράδειγμα Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας) (63%)
- Σύνδεσμοι σε ιατρικά περιοδικά (για παράδειγμα PubMed/Medline) (45.4%)
- Τοπικές ιστοσελίδες υπηρεσιών υγείας (για παράδειγμα Υπουργείο Υγείας) (31.5%)
- Κυβερνητικές ιστοσελίδες (16.7%)



**Γράφημα 9.** Πηγές πληροφόρησης που χρησιμοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης

Αναφορικά με την εμπιστοσύνη στις πληροφορίες από τις διάφορες πηγές, με φθίνουσα σειρά ιεράρχησης, ήταν (Γράφημα 10):

- Τοπικοί χώροι υπηρεσιών υγείας (για παράδειγμα το Υπουργείο Υγείας) (72.2%)
- Σύνδεσμοι σε ιατρικά περιοδικά (για παράδειγμα: PubMed/Medline) (62%)
- Ιστότοποι που διευθύνονται από επαγγελματίες υγείας (για παράδειγμα Mayo clinic) (61.1%)
- Γενική μηχανή αναζήτησης (για παράδειγμα Google, Yahoo, Firefox) (54.6%)



**Γράφημα 10.** Εμπιστοσύνη σε πληροφορίες από διάφορες πηγές

**Πίνακας 4β:** Πηγές πληροφοριών

Χαρακτηριστικό	N	%
<b>Όταν αναζητήσατε πληροφορίες για την εγκυμοσύνη στο διαδίκτυο, υπήρχε κάποιος συγκεκριμένος ιστότοπος που επισκεφθήκατε ή περιηγηθήκατε σε διαφορετικούς ιστότοπους;</b>		
Ένας ιστότοπος	6	5,6
Περιηγηθήκατε σε διαφορετικούς ιστότοπους	102	94,4
<b>Πιστεύετε ότι οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να προτείνουν κατάλληλες ιστοσελίδες στο διαδίκτυο όπου οι έγκυες γυναίκες θα μπορούσαν να βρουν σχετικές πληροφορίες για την εγκυμοσύνη τους;</b>		
Ναι	88	81,5
Όχι	20	18,5
<b>Πόσο συχνά βρίσκατε τις πληροφορίες που χρειάζοσασταν;</b>		
Ποτέ	3	2,8
Σχεδόν ποτέ	3	2,8
Μερικές φορές	28	25,9

Τις περισσότερες φορές	61	56,5
Πάντα	13	12,0
<b>Συνολικά, πόσο εύκολο ή δύσκολο ήταν να βρείτε πληροφορίες στο διαδίκτυο για το(τα) θέμα(τα) που αναζητούσατε;</b>		
Δύσκολο	6	5,6
Εύκολο	61	56,5
Πολύ εύκολο	37	34,3
Δεν γνωρίζω	4	3,7
<b>Κατά τη συλλογή πληροφοριών από το διαδίκτυο, κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σας, κρατήσατε ποτέ έναν ιστότοπο υγείας «σημειωμένο» ή αποθηκευμένο ως αγαπημένο μέρος, ώστε να μπορείτε να επιστρέψετε σε αυτόν τακτικά;</b>		
Ναι	45	41,7
Όχι	63	58,3
<b>Κατά τη συλλογή πληροφοριών από το διαδίκτυο, κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σας, κοιτάξατε ποτέ να δείτε ποια εταιρεία ή οργανισμός παρείχε τις πληροφορίες;</b>		
Ναι	74	68,5
Όχι	34	31,5
<b>Όταν συλλέγατε πληροφορίες από το διαδίκτυο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σας, εκτυπώσατε ποτέ πληροφορίες και τις φέρατε σε προγεννητική επίσκεψη;</b>		
Ναι	10	9,3
Όχι	98	90,7

Οι τιμές εκφράζονται ως απόλυτη συχνότητα N και σχετική συχνότητα (%).

Το 94,4%, όταν αναζήτησαν πληροφορίες για την εγκυμοσύνη στο διαδίκτυο, περιηγήθηκαν σε διαφορετικούς ιστότοπους και το 81,5% πίστευαν ότι οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να προτείνουν κατάλληλες ιστοσελίδες στο διαδίκτυο όπου οι έγκυες γυναίκες θα μπορούν να βρουν σχετικές πληροφορίες για την εγκυμοσύνη τους.

Το 68,5% έβρισκαν τις περισσότερες φορές/πάντα τις πληροφορίες που χρειάζονταν και για το 90,8% ήταν εύκολο/πολύ εύκολο να βρουν πληροφορίες στο διαδίκτυο για το(τα) θέμα(τα) που αναζητούσαν.

Κατά τη συλλογή πληροφοριών από το διαδίκτυο, κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους, το 41,7% κράτησαν έναν ιστότοπο υγείας «σημειωμένο» ή αποθηκευμένο ως αγαπημένο μέρος, ώστε να μπορούν να επιστρέψουν σε αυτόν

τακτικά και το 68,5% κοίταξαν να δουν ποια εταιρεία ή οργανισμός παρείχε τις πληροφορίες.

Τέλος, όταν συνέλλεγαν πληροφορίες από το διαδίκτυο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους, το 9,3% εκτύπωσαν πληροφορίες και τις έφεραν σε προγεννητική επίσκεψη.

## 5.5 Αξιολόγηση της διαδικτυακής πληροφορίας

Στον Πίνακα 5 παρουσιάζονται οι απαντήσεις των συμμετεχουσών στη μελέτη αναφορικά με την αξιολόγηση της διαδικτυακής πληροφορίας.

**Πίνακας 5:** Αξιολόγηση της διαδικτυακής πληροφορίας

<b>Χαρακτηριστικό</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Πόσες από τις πληροφορίες για την υγεία της εγκυμοσύνης πιστέψατε στο διαδίκτυο;</b>		
0-20%	14	13,0
21-40%	20	18,5
41-60%	27	25,0
61-80%	32	29,6
81-100%	9	8,3
Δεν γνωρίζω	6	5,6
<b>Επισκεφθήκατε έναν ιστότοπο σε σχέση με την εγκυμοσύνη και πιστέψατε ότι ορισμένες από τις πληροφορίες που παρέχονται εκεί ήταν λανθασμένες ή παραπλανητικές;</b>		
Ναι	74	68,5
Όχι	34	31,5
<b>Πώς θα αξιολογούσατε την ποιότητα των πληροφοριών που λάβατε από το διαδίκτυο;</b>		
Φτωχή	3	2,8

Μέτρια	27	25,0
Καλή	57	52,8
Πολύ καλή	8	7,4
Αναποφάσιστη	13	12,0
<b>Γνωρίζετε ότι υπάρχουν δείκτες ποιότητας για την αξιολόγηση των πληροφοριών υγείας στο διαδίκτυο;</b>		
Ναι	23	21,3
Όχι	85	78,7

Οι τιμές εκφράζονται ως απόλυτη συχνότητα N και σχετική συχνότητα (%) εκτός και εάν δηλώνεται διαφορετικά.

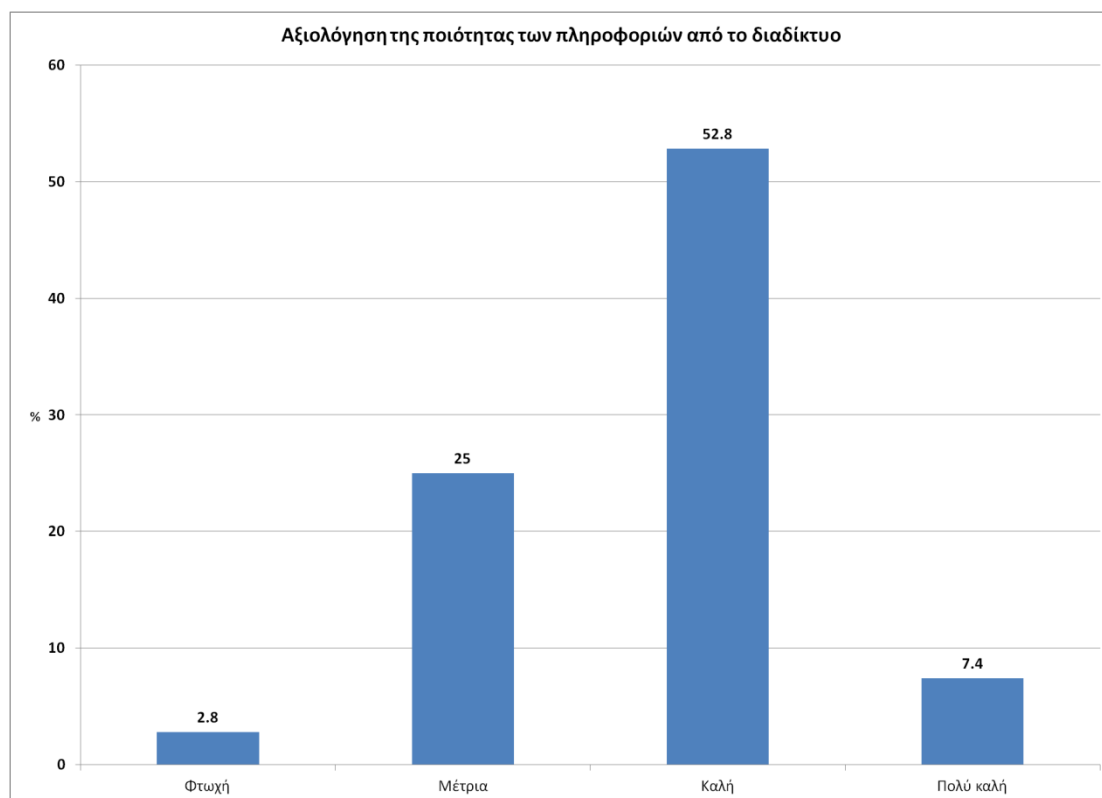
<sup>α</sup> Μέση τιμή

<sup>β</sup> Τυπική απόκλιση

Το 37,9% πίστεψαν τις πληροφορίες για την υγεία της εγκυμοσύνης στο διαδίκτυο από 61 έως 100% και το 68,5% επισκέφτηκαν έναν ιστότοπο σε σχέση με την εγκυμοσύνη και πίστεψαν ότι ορισμένες από τις πληροφορίες που παρέχονται εκεί ήταν λανθασμένες ή παραπλανητικές.

Το 52,8% αξιολόγησαν την ποιότητα των πληροφοριών από το διαδίκτυο ως καλή, το 25% ως μέτρια, το 7,4% ως πολύ καλή και το 2,8% ως φτωχή (Γράφημα 11).





**Γράφημα 11.** Αξιολόγηση της ποιότητας των πληροφοριών από το διαδίκτυο

Το 21,3% γνώριζαν ότι υπάρχουν δείκτες ποιότητας για την αξιολόγηση των πληροφοριών υγείας στο διαδίκτυο.

## 5.6 Κοινή χρήση πληροφοριών υγείας

Στον Πίνακα 6 παρουσιάζονται οι απαντήσεις των συμμετεχουσών στη μελέτη αναφορικά με την κοινή χρήση των πληροφοριών υγείας.

**Πίνακας 6:** Κοινή χρήση πληροφοριών υγείας

Χαρακτηριστικό	N	%
<b>Συζητήσατε τις πληροφορίες που βρήκατε στο διαδίκτυο με κάποιο από τα παρακάτω;</b>		
Μαία/Μαιευτής	37	34,3
Γυναικολόγος	70	64,8
Γιατρός πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας	7	6,5
Οδοντίατρος	7	6,5
Φυσικοθεραπευτής	3	2,8

Φαρμακοποιός	9	8,3
Σύζυγος/Σύντροφος	90	83,3
Συγγενείς	62	57,4
Φίλος/η	61	56,5
<b>Αν συζητήσατε τις πληροφορίες που λάβατε από το διαδίκτυο με έναν επαγγελματία υγείας, πώς αντέδρασε;</b>		
Καλωσόρισε και συζήτησε ανοιχτά τις πληροφορίες	49	45,4
Απέρριψε τις πληροφορίες με λίγη συζήτηση	16	14,8
Αγνόησε εντελώς τις πληροφορίες	8	7,4
Δεν συζήτησα τις πληροφορίες με επαγγελματία υγείας	26	24,1
Άλλο	9	8,3

Οι τιμές εκφράζονται ως απόλυτη συχνότητα N και σχετική συχνότητα (%).

Το 83,3% % συζήτησαν τις πληροφορίες που βρήκαν στο διαδίκτυο με το σύζυγο/σύντρόφό τους, το 64,8% με το γυναικολόγο, το 57,4% με συγγενείς, το 56,5% με φίλο/η, το 34,3% με μαία/μαιευτή, το 8,3% με φαρμακοποιό, το 6,5% με γιατρό πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, το 6,5% με οδοντίατρο και το 2,8% με φυσικοθεραπευτή.

Αναφορικά με τη συζήτηση των πληροφοριών που έλαβαν από το διαδίκτυο με έναν επαγγελματία υγείας, το 45,4% καλωσόρισε και συζήτησε ανοιχτά τις πληροφορίες, το 14,8% απέρριψε τις πληροφορίες με λίγη συζήτηση, το 7,4% αγνόησε εντελώς τις πληροφορίες, το 24,1% δεν συζήτησε τις πληροφορίες με επαγγελματία υγείας και το 8,3% άλλο.

## 5.7 Συσχετίσεις

### 5.7.1 Εξαρτημένη μεταβλητή: Βαθμολογία ποιότητας των διαδικτυακών πληροφοριών

Στον Πίνακα 7 παρουσιάζονται οι διμεταβλητές συσχετίσεις ανάμεσα στα δημογραφικά και άλλα χαρακτηριστικά και τη βαθμολογία αξιολόγησης της ποιότητας των διαδικτυακών πληροφοριών.

**Πίνακας 7:** Διμεταβλητές συσχετίσεις ανάμεσα στα δημογραφικά και άλλα χαρακτηριστικά και τη βαθμολογία αξιολόγησης της ποιότητας των διαδικτυακών πληροφοριών

Χαρακτηριστικό	Μέση βαθμολογία αξιολόγησης της ποιότητας των διαδικτυακών πληροφοριών (τυπική απόκλιση)	Τιμή ρ
<b>Ηλικία</b>	0,121 <sup>α</sup>	0,244 <sup>α</sup>
<b>Οικογενειακή Κατάσταση</b>		0,592 <sup>β</sup>
Άγαμη/Διαζευγμένη	2,6 (0,5)	
Έγγαμη ή σε συμβίωση	2,8 (0,7)	
<b>Μορφωτικό Επίπεδο</b>	0,114 <sup>γ</sup>	0,285 <sup>γ</sup>
<b>Επαγγελματική Κατάσταση</b>		0,687 <sup>β</sup>
Άνεργη	2,8 (0,6)	
Εργαζόμενη	2,7 (0,7)	
<b>Μηνιαίο Εισόδημα</b>	0,222 <sup>γ</sup>	<b>0,031<sup>γ</sup></b>
<b>Ομάδα συμμετεχουσών</b>		0,322 <sup>β</sup>
Σε κήση	2,8 (0,6)	
Σε λοχεία/Έχει γεννήσει	2,6 (0,7)	
<b>Εβδομάδα κήσης</b>	0,055 <sup>γ</sup>	0,674 <sup>γ</sup>
<b>Προηγούμενοι Τοκετοί</b>		0,556 <sup>β</sup>
Ναι	2,8 (0,6)	
Όχι	2,7 (0,7)	
<b>Επιπλοκές στην διάρκεια της εγκυμοσύνης</b>		0,999 <sup>β</sup>
Ναι	2,7 (0,6)	
Όχι	2,7 (0,7)	
<b>Ψάξατε για πληροφορίες από το διαδίκτυο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σας επειδή κάποιος επαγγελματίας υγείας συνέστησε έναν συγκεκριμένο ιστότοπο;</b>		<b>0,090<sup>β</sup></b>
Ναι	3,0 (0,7)	

Όχι	2,7 (0,6)	
<b>Ποιες από τις παρακάτω πηγές πληροφόρησης χρησιμοποιήσατε κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σας;</b>		
<b>Γενική μηχανή αναζήτησης (για παράδειγμα Google, Yahoo)</b>		<b>&lt;0,001<sup>β</sup></b>
Ναι	2,7 (0,7)	
Όχι	3,0 (0,0)	
<b>Τοπικές ιστοσελίδες υπηρεσιών υγείας (για παράδειγμα Υπουργείο Υγείας)</b>		<b>0,474<sup>β</sup></b>
Ναι	2,8 (0,7)	
Όχι	2,7 (0,6)	
<b>Κυβερνητικές ιστοσελίδες</b>		<b>0,068<sup>β</sup></b>
Ναι	3,0 (0,8)	
Όχι	2,7 (0,6)	
<b>Σύνδεσμοι σε ιατρικά περιοδικά (για παράδειγμα PubMed/Medline)</b>		<b>0,093<sup>β</sup></b>
Ναι	2,9 (0,7)	
Όχι	2,6 (0,6)	
<b>Ιστότοποι που διευθύνονται από επαγγελματίες υγείας (για παράδειγμα Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας)</b>		<b>0,157<sup>β</sup></b>
Ναι	2,8 (0,6)	
Όχι	2,6 (0,7)	
<b>Εμπιστεύεστε τις πληροφορίες από τις παρακάτω πηγές;</b>		
<b>Γενική μηχανή αναζήτησης (για παράδειγμα Google, Yahoo, Firefox)</b>		<b>0,035<sup>δ</sup></b>
Ναι	2,9 (0,6)	
Όχι	2,5 (0,7)	
Δεν γνωρίζω	2,6 (0,6)	
<b>Τοπικοί χώροι υπηρεσιών υγείας (για παράδειγμα το Υπουργείο Υγείας)</b>		<b>0,227<sup>δ</sup></b>
Ναι	2,8 (0,6)	
Όχι	2,6 (0,7)	
Δεν γνωρίζω	2,5 (0,9)	
<b>Σύνδεσμοι σε ιατρικά περιοδικά (για παράδειγμα: PubMed/Medline)</b>		<b>0,569<sup>δ</sup></b>
Ναι	2,8 (0,6)	
Όχι	2,6 (0,6)	
Δεν γνωρίζω	2,7 (0,8)	
<b>Ιστότοποι που διευθύνονται από επαγγελματίες υγείας (για παράδειγμα Mayo clinic)</b>		<b>0,295<sup>δ</sup></b>
Ναι	2,8 (0,6)	

Όχι	2,8 (0,4)	
Δεν γνωρίζω	2,5 (0,8)	
<b>Συχνότητα εύρεσης των πληροφοριών που χρειάζονταν</b>	0,406 <sup>γ</sup>	<b>&lt;0,001<sup>γ</sup></b>
<b>Δυσκολία εύρεσης πληροφοριών στο διαδίκτυο για το(τα) θέμα(τα) αναζήτησης</b>	0,147 <sup>γ</sup>	<b>0,159<sup>γ</sup></b>
<b>Ποσοστό πληροφοριών για την υγεία της εγκυμοσύνης που εμπιστεύτηκαν στο διαδίκτυο</b>	0,505 <sup>γ</sup>	<b>&lt;0,001<sup>γ</sup></b>
<b>Γνωρίζετε ότι υπάρχουν δείκτες ποιότητας για την αξιολόγηση των πληροφοριών υγείας στο διαδίκτυο;</b>		0,568 <sup>β</sup>
Ναι	2,8 (0,7)	
Όχι	2,7 (0,6)	

Οι τιμές εκφράζονται ως μέση τιμή (τυπική απόκλιση) εκτός και εάν δηλώνεται διαφορετικά.

<sup>α</sup> Συντελεστής συσχέτισης του Pearson

<sup>β</sup> Έλεγχος t

<sup>γ</sup> Συντελεστής συσχέτισης του Spearman

<sup>δ</sup> Ανάλυση διασποράς

Έπειτα από τη διμεταβλητή ανάλυση προέκυψε στατιστική σχέση στο επίπεδο του 0,05 ( $p < 0,05$ ) μεταξύ της βαθμολογίας αξιολόγησης της ποιότητας των διαδικτυακών πληροφοριών και 5 ανεξάρτητων μεταβλητών:

- Η αύξηση του μηνιαίου εισοδήματος σχετιζόταν με αύξηση της βαθμολογίας αξιολόγησης της ποιότητας των διαδικτυακών πληροφοριών ( $p=0,031$ ).
- Οι γυναίκες που χρησιμοποίησαν γενική μηχανή αναζήτησης (για παράδειγμα Google, Yahoo) αξιολόγησαν με μικρότερη βαθμολογία την ποιότητα των διαδικτυακών πληροφοριών σε σχέση με τις γυναίκες που δεν χρησιμοποίησαν γενική μηχανή αναζήτησης ( $p < 0,001$ ).
- Οι γυναίκες που εμπιστεύτηκαν τις πληροφορίες που βρήκαν μέσω γενικής μηχανής αναζήτησης (για παράδειγμα Google, Yahoo) αξιολόγησαν με μεγαλύτερη βαθμολογία την ποιότητα των διαδικτυακών πληροφοριών σε σχέση με τις γυναίκες που δεν εμπιστεύτηκαν τις πληροφορίες που βρήκαν μέσω γενικής μηχανής αναζήτησης ( $p=0,035$ ).

- Η αύξηση της συχνότητας εύρεσης των πληροφοριών που χρειάζονταν σχετιζόταν με αύξηση της βαθμολογίας αξιολόγησης της ποιότητας των διαδικτυακών πληροφοριών ( $p < 0,001$ ).
- Η αύξηση του ποσοστού πληροφοριών για την υγεία της εγκυμοσύνης που εμπιστεύτηκαν στο διαδίκτυο σχετιζόταν με αύξηση της βαθμολογίας αξιολόγησης της ποιότητας των διαδικτυακών πληροφοριών ( $p < 0,001$ ).

Έπειτα από τη διμεταβλητή ανάλυση προέκυψε στατιστική σχέση στο επίπεδο του 0,20 ( $p < 0,20$ ) μεταξύ της βαθμολογίας αξιολόγησης της ποιότητας των διαδικτυακών πληροφοριών και 10 ανεξάρτητων μεταβλητών. Για τον λόγο αυτόν, εφαρμόστηκε πολυμεταβλητή γραμμική παλινδρόμηση, τα αποτελέσματα της οποίας παρουσιάζονται στον Πίνακα 8.

**Πίνακας 8:** Πολυμεταβλητή γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία αξιολόγησης της ποιότητας των διαδικτυακών πληροφοριών

	Συντελεστής b	95% διάστημα εμπιστοσύνης για τον b	Τιμή p
Συχνότητα εύρεσης των πληροφοριών που χρειάζονταν	0,235	0,016 έως 0,455	<b>0,036</b>
Ποσοστό πληροφοριών για την υγεία της εγκυμοσύνης που εμπιστεύτηκαν στο διαδίκτυο	0,243	0,116 έως 0,369	<b>&lt;0,001</b>

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της πολυμεταβλητής γραμμικής παλινδρόμησης, προκύπτουν τα εξής:

- Η αύξηση της συχνότητας εύρεσης των πληροφοριών που χρειάζονταν σχετιζόταν με αύξηση της βαθμολογίας αξιολόγησης της ποιότητας των διαδικτυακών πληροφοριών ( $p = 0,036$ ).
- Η αύξηση του ποσοστού πληροφοριών για την υγεία της εγκυμοσύνης που εμπιστεύτηκαν στο διαδίκτυο σχετιζόταν με αύξηση της βαθμολογίας αξιολόγησης της ποιότητας των διαδικτυακών πληροφοριών ( $p < 0,001$ ).

Το παραπάνω υπόδειγμα ερμηνεύει το **28,5%** της μεταβλητότητας της βαθμολογίας αξιολόγησης της ποιότητας των διαδικτυακών πληροφοριών.

## 6. Συζήτηση

Στην παρούσα μελέτη εκτιμήθηκε η χρήση του διαδικτύου κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης ή έως ένα έτος μετά τον τοκετό και διερευνήθηκαν οι πιθανοί προσδιοριστές της χρήσης του διαδικτύου.

Είναι γνωστό πως οι γυναίκες χρησιμοποιούν το διαδίκτυο για να λάβουν πληροφορίες σχετικά με την εγκυμοσύνη και τον τοκετό (Larsson, 2009) (Bjelke, et al., 2016) και σε αυτή τη μελέτη βρέθηκε ότι η πλειονότητα των έγκυων γυναικών χρησιμοποιούσε το διαδίκτυο ως κύρια πηγή πληροφοριών για τον τοκετό, την εγκυμοσύνη και την λοχεία. Άλλες πηγές πληροφοριών ήταν οι μαίες, η οικογένεια και οι φίλοι, τα περιοδικά και τα φυλλάδια, ενώ ένα μικρό ποσοστό γυναικών δεν αναζήτησε πληροφορίες σχετικές με την εγκυμοσύνη από άλλη πηγή πέρα από το διαδίκτυο. Σε άλλες μελέτες που πραγματοποιήθηκαν σε διάφορες χώρες όπως π.χ. Ιταλία, Κίνα και Σουηδία αποδείχθηκε πως οι περισσότερες έγκυες γυναίκες έλαβαν πληροφορίες από το διαδίκτυο (Bert, et al., 2013) (Larsson, 2009) (Lima - Pereira, et al., 2011) (Gao, et al., 2012) (Lagan, et al., 2010). Σε μια άλλη μελέτη βρέθηκε, ομοίως, ότι το 95% των εγκύων γυναικών στην Ισπανία χρησιμοποιεί το διαδίκτυο για να λάβει πληροφορίες σχετικά με την εγκυμοσύνη και το διαδίκτυο είναι η δεύτερη πηγή πληροφοριών μετά τους γιατρούς (Lima - Pereira, et al., 2011). Σε μια μελέτη συστηματικής ανασκόπησης βρέθηκε πως οι γυναίκες, συχνά, χρησιμοποιούσαν το διαδίκτυο για να λάβουν πληροφορίες σχετικές με την εγκυμοσύνη (van den Heuvel, et al., 2017).

Στην παρούσα μελέτη βρέθηκε πως οι κύριοι λόγοι αναζήτησης πληροφοριών από το διαδίκτυο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης ήταν πως οι γυναίκες ήθελαν να μάθουν περισσότερες πληροφορίες μόνες του, σε ποσοστό 96,3%, ήθελαν να προσθέσουν συμπληρωματικά στις πληροφορίες που τους έδωσε ο επαγγελματίας υγείας, σε ποσοστό 84,3%, είχαν περισσότερο έλεγχο στις αποφάσεις που επηρεάζουν την εγκυμοσύνη τους, σε ποσοστό 78,7% και τέλος τους έδινε μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση να μιλήσουν σε έναν επαγγελματία υγείας για μια ανησυχία σε σχέση με την εγκυμοσύνη τους, σε ποσοστό 56,5%. Έκπληξη αποτελεί το γεγονός ότι οι συμμετέχουσες στην παρούσα μελέτη εντόπισαν την ανάγκη να χρησιμοποιήσουν το διαδίκτυο για να λάβουν κάποια πληροφορία, άσχετα με την προγεννητική επίσκεψη στον επαγγελματία υγείας που παρακολουθούσε την εγκυμοσύνη τους. Αυτό το εύρημα δεν συνάδει με την μέχρι τώρα βιβλιογραφία, που προτείνει πως οι έγκυες γυναίκες συχνά αναζητούν πληροφορίες στο διαδίκτυο πριν από μια προγεννητική επίσκεψη στον επαγγελματία υγείας ή αμέσως μετά την επίσκεψη (Huberty, et al., 2012) (Lagan, et al., 2006) (Lagan, et al., 2009) (Poll., 2011).

Σε σχέση με την αξιολόγηση των διαδικτυακών πληροφοριών, σε δυο μελέτες που διεξήχθησαν στην Ολλανδία και την Σουηδία, βρέθηκε πως η πλειοψηφία των



εγκύων γυναικών ήταν ικανοποιημένες με τις πληροφορίες που έλαβαν από το διαδίκτυο (Jacobs, et al., 2019) (Larsson, 2009). Σε μια άλλη μελέτη αναφέρθηκε πως οι πληροφορίες που έλαβαν οι έγκυες γυναίκες για την εγκυμοσύνη και τον τοκετό στο διαδίκτυο θεωρούνται αξιόπιστες και χρήσιμες (Sayakhot & Carolan-Olah, 2016). Σε αυτή τη μελέτη διαπιστώθηκε, εκ των απαντήσεων των συμμετεχουσών, πως μια ευρεία πλειοψηφία (60,2%) αξιολόγησαν την ποιότητα των πληροφοριών από το διαδίκτυο ως καλή (52,8%) ή πολύ καλή (7,4%), ενώ το 25% έκρινε την διαδικτυακή πληροφορία ως μέτρια και το 2,8% ως φτωχή. Ωστόσο, παρόλο που το 60,2% των συμμετεχουσών έκρινε τις διαδικτυακές πληροφορίες ως καλές ή πολύ καλές, μόνο το 37,9% των γυναικών πίστεψαν τις πληροφορίες που έλαβαν για την υγεία της εγκυμοσύνης στο διαδίκτυο σε ποσοστό 61 έως 100%. Από την άλλη πλευρά το 68,5% επισκέφτηκαν έναν ιστότοπο σε σχέση με την εγκυμοσύνη και πίστεψαν ότι ορισμένες από τις πληροφορίες που παρέχονται εκεί ήταν λανθασμένες ή παραπλανητικές. Το εύρημα αυτό επιβεβαιώνεται και από την βιβλιογραφία καθώς σε δύο μελέτες που έγιναν στην Σουηδία, η πρώτη το 2010 και η δεύτερη το 2016, βρέθηκε πως η πλειοψηφία των γυναικών που συμμετείχαν στις μελέτες ένιωσε απογοητευμένη από τις πληροφορίες που διάβασε στο διαδίκτυο και ένα ποσοστό τις θεώρησε λανθασμένες. Επιπρόσθετα, οι συμμετέχουσες βίωσαν αισθήματα ανησυχίας εξαιτίας κάποιων πληροφοριών που διάβασαν στο διαδίκτυο (Bjelke, et al., 2016) (Lagan, et al., 2010). Στην έρευνα των Bjelke et al. το έντεκα τις εκατό (11%) των γυναικών που συμμετείχαν στην μελέτη βίωσε τόσο έντονα αισθήματα ανησυχίας που αναγκάστηκαν να επικοινωνήσουν με τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης της περιοχής τους. Δεν είναι εύκολο να διακρίνει κανείς εάν είναι η ίδια η πληροφορία που προκαλεί αυτά τα αισθήματα ανησυχίας ή εάν αυτές οι γυναίκες αντιμετωπίζουν υψηλότερο ποσοστό ανησυχίας και επομένως έχουν αυξημένη ανάγκη για πληροφορίες.

Ακόμη, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης, γίνεται φανερό πως οι δείκτες ποιότητας για την αξιολόγηση των πληροφοριών υγείας δεν έχουν ευρεία διάδοση, αντιθέτως λιγότερες από μια στις τέσσερις γυναίκες (21,3%) γνωρίζουν την ύπαρξη τους, χωρίς να έχουμε εικόνα για το πόσο συχνά λαμβάνουν υπόψιν τους αυτούς τους δείκτες ακόμη και όσες γνωρίζουν για αυτούς. Αυτό το εύρημα επιβεβαιώνεται από την βιβλιογραφία καθώς μελέτες έχουν δείξει πως τα περισσότερα άτομα που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο δεν ξέρουν πως να αξιολογήσουν την ακρίβεια των διαδικτυακών πληροφοριών, δεν θυμούνται από που ανακτήθηκαν οι πληροφορίες και δεν ελέγχουν με συνέπεια τις πηγές των πληροφοριών (Lagan, et al., 2006) (Lagan, et al., 2009) (Fallows, 2005).

Η διαβεβαίωση των εγκύων γυναικών ότι χρησιμοποιούν αξιόπιστες πηγές κατά την χρήση του διαδικτύου είναι σημαντικό, καθώς σχετίζεται με τις πληροφορίες γύρω από την υγεία τους και επίσης αφορά μια περίοδο κατά την οποία αισθάνονται ιδιαίτερα ευάλωτες. Με σκοπό να θεωρηθούν ηθικές και αξιόπιστες οι πηγές πληροφοριών για την υγεία και για να μπορέσουν να αποκτήσουν την πιστοποίηση

Health on the Net Code of Conduct (Hon code) συνιστάται οι ιατρικοί ιστότοποι υγείας να παρέχουν τα προσόντα των συγγραφέων, να αναφέρονται όλες οι πηγές των πληροφοριών, να διασφαλίζεται το απόρρητο των χρηστών, να δίνονται οι πληροφορίες από γιατρούς και πιστοποιημένους επαγγελματίες υγείας, να είναι ακριβή τα στοιχεία επικοινωνίας, να παρέχονται πληροφορίες σε περίπτωση χρηματοδότησης και τέλος να διαχωρίζεται ξεκάθαρα η διαφήμιση από το εκδοτικό περιεχόμενο (Boyer , et al., September) (Health On the Net code, 2011).

Επιπρόσθετα, σε αυτή τη μελέτη βρέθηκε πως υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ της αύξησης του μηνιαίου εισοδήματος με την αύξηση της βαθμολογίας αξιολόγησης της ποιότητας των διαδικτυακών πληροφοριών. Ωστόσο, αυτή η συσχέτιση, μεταξύ ενός κοινωνικοδημογραφικού (sociodemographic) παράγοντα και της αξιολόγησης της ποιότητας της διαδικτυακής πληροφορίας, δεν φαίνεται να υποστηρίζεται από την διεθνή βιβλιογραφία. Ακόμη, η αύξηση της συχνότητας εύρεσης των πληροφοριών που χρειάζονταν οι συμμετέχουσες σχετιζόταν με αύξηση της βαθμολογίας αξιολόγησης της ποιότητας των διαδικτυακών πληροφοριών. Αυτό το εύρημα δεν προκαλεί έκπληξη και επιβεβαιώνεται και από την βιβλιογραφία, καθώς φαίνεται πως όταν αναζητείται μια πληροφορία στο διαδίκτυο και η απάντηση της εντοπίζεται πιο συχνά από τις συμμετέχουσες, η αξιολόγηση της ποιότητας της πληροφορίας βαθμολογείται με υψηλότερο βαθμό (Lagan, et al., 2010). Τέλος, η αύξηση του ποσοστού πληροφοριών για την υγεία της εγκυμοσύνης που εμπιστεύτηκαν στο διαδίκτυο σχετιζόταν με αύξηση της βαθμολογίας αξιολόγησης της ποιότητας των διαδικτυακών πληροφοριών.

Σε συμφωνία με άλλες μελέτες, οι περισσότερες γυναίκες χρησιμοποίησαν τις δημοφιλείς μηχανές αναζήτησης όπως Google και Yahoo κατά την αναζήτηση των διαδικτυακών πληροφοριών (Lagan, et al., 2009) (Huberty, et al., 2012). Ταυτόχρονα, οι γυναίκες που χρησιμοποίησαν γενική μηχανή αναζήτησης, για παράδειγμα Google ή Yahoo, αξιολόγησαν με μικρότερη βαθμολογία την ποιότητα των διαδικτυακών πληροφοριών σε σχέση με το σύνολο των γυναικών που δεν χρησιμοποίησαν γενική μηχανή αναζήτησης. Αυτό το εύρημα επιβεβαιώνεται και από την βιβλιογραφία καθώς ένας αριθμός γυναικών φάνηκε να ανησυχεί για την ακρίβεια των πληροφοριών που αναζήτησαν στο διαδίκτυο (Lagan, et al., 2009) (Lagan, et al., 2006). Δεν δημιουργεί έκπληξη το γεγονός πως οι γυναίκες που εμπιστεύτηκαν τις πληροφορίες που βρήκαν μέσω γενικής μηχανής αναζήτησης, για παράδειγμα Google ή Yahoo, αξιολόγησαν με μεγαλύτερη βαθμολογία την ποιότητα των διαδικτυακών πληροφοριών σε σχέση με τις γυναίκες που δεν εμπιστεύτηκαν τις πληροφορίες που έλαβαν μέσω γενική μηχανής αναζήτησης.

Επίσης στην παρούσα μελέτη το 94,4% των γυναικών, όταν αναζήτησαν πληροφορίες στο διαδίκτυο περιηγούνταν σε διαφορετικούς ιστότοπους και η συντριπτική πλειοψηφία των συμμετεχουσών (81,5%) πιστεύουν ότι οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να προτείνουν κατάλληλες ιστοσελίδες στο διαδίκτυο όπου οι έγκυες γυναίκες θα μπορούν να βρουν σχετικές πληροφορίες με την

εγκυμοσύνη τους. Αυτό το εύρημα επιβεβαιώνεται και από την βιβλιογραφία καθώς οι γυναίκες, σε διάφορες μελέτες, ένιωθαν την ανάγκη ότι οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να προτείνουν κατάλληλες ιστοσελίδες στο διαδίκτυο για πληροφορίες (Lagan, et al., 2009) (McMullan, 2005). Λαμβάνοντας υπόψιν πως οι γυναίκες επισκέπτονται σε τακτική βάση τον γυναικολόγο ή την μαία που τις παρακολουθεί και ότι θα ήθελαν να συστήσουν οι επαγγελματίες υγείας κατάλληλες ιστοσελίδες, οι παραπομπές των γιατρών ή των μαιών θα μπορούσαν να αντιπροσωπεύουν μια πιο απλή προσέγγιση για να βοηθήσουν τις γυναίκες να αποκτήσουν πληροφορίες στο διαδίκτυο από αξιόπιστες πηγές. Για παράδειγμα, μελέτες σε παιδικούς και ενήλικους πληθυσμούς με στόχο την αύξηση της γνώσης και την αλλαγή της συμπεριφοράς σε σχέση με την υγεία, έχουν χρησιμοποιήσει λίστες στις οποίες οι επαγγελματίες υγείας παρέχουν στους ασθενείς αξιόπιστες ιστοσελίδες για να τους ενθαρρύνουν να αναζητούν πρόσθετες πληροφορίες. Τέτοιες στρατηγικές έχουν δείξει ότι γίνονται καλά αποδεκτές από τους ασθενείς και την οικογένειά τους, βελτιώνουν την συζήτηση μεταξύ επαγγελματιών υγείας και ασθενών σε μελλοντικές επισκέψεις και τέλος βελτιώνουν συνολικά τις γνώσεις των ασθενών (Neelapala, et al., 2006) (D'Alessandro, et al., 2004). Είναι απαραίτητο να γίνει περισσότερη έρευνα ώστε να καθοριστεί εάν τέτοιες συμπεριφορές συμβάλουν τελικά στην αλλαγή συμπεριφοράς σε σχέση με την υγεία.

Στην παρούσα μελέτη, ένα μεγάλο ποσοστό γυναικών συζήτησε τις πληροφορίες που έλαβε από το διαδίκτυο με τον σύζυγο/σύντροφό τους, με φίλους και συγγενείς. Οι σύζυγοι/σύντροφοι έχουν το μεγαλύτερο ποσοστό (83,3%). Το εύρημα αυτό επιβεβαιώνεται και από άλλες μελέτες (Huberty, et al., 2012) (Chang, et al., 2018) (Leiferman & Kelly R Evenson, 2003) στις οποίες βρέθηκε πως το συντριπτικό ποσοστό των γυναικών ήταν πιο πιθανό να συζητήσει τις πληροφορίες που έλαβε από το διαδίκτυο με τους συζύγους/συντρόφους, τους φίλους και τους συγγενείς. Στην έρευνα του Huberty και των συνεργατών του, οι οποίοι μελέτησαν την φυσική δραστηριότητα και την διατροφή των έγκυων γυναικών και πως αυτή επηρεάζεται από το διαδίκτυο, βρέθηκε πως η έλλειψη υποστήριξης από την οικογένεια και τους φίλους έχει αναφερθεί ως εμπόδιο στη σωματική δραστηριότητα για τις έγκυες γυναίκες. Ο συνολικός αντίκτυπος στις συμπεριφορές των γυναικών από την συζήτηση με άλλους, ιδιαίτερα τους συζύγους και τους συντρόφους, είναι άγνωστος.

Επίσης, από τα δεδομένα της μελέτης προκύπτει ότι ο γυναικολόγος αποτελεί την δεύτερη επιλογή των γυναικών όσον αφορά την συζήτηση των πληροφοριών που βρίσκουν στο διαδίκτυο (54,8%). Αυτό το εύρημα έρχεται σε αντίθεση με άλλες μελέτες, στις οποίες βρέθηκε πως η πλειονότητα των γυναικών δεν μοιράστηκαν τις πληροφορίες που έλαβαν από το διαδίκτυο με κάποιον επαγγελματία υγείας (Ahmadian, et al., 2020) (Kavlak, et al., 2012) (Larsson, 2009) (Gao, et al., 2012). Σε δυο από αυτές τις μελέτες (Gao, et al., 2012) (Larsson, 2009) το ποσοστό των γυναικών που δεν μοιράστηκαν τις πληροφορίες που έλαβαν από το διαδίκτυο ήταν

περίπου 70%. Ο λόγος θα μπορούσε να είναι η εμπιστοσύνη των συμμετεχουσών στις ανακτηθείσες πληροφορίες.

Στην παρούσα μελέτη υπήρξαν και ορισμένοι περιορισμοί. Αναλυτικότερα, ο σχεδιασμός των συγχρονικών μελετών όπου η πληροφορία για τον προσδιοριστή και την έκβαση λαμβάνεται την ίδια χρονική στιγμή χωρίς να είναι γνωστή η χρονική αλληλουχία εισάγει σφάλμα, το οποίο δεν επιτρέπει την εύρεση αιτιολογικών σχέσεων παρά μόνο την εξαγωγή πιθανολογικών συσχετίσεων. Επιπλέον, η μελέτη πραγματοποιήθηκε με δειγματοληψία χιονοστιβάδας (Snowball Sampling). Ένα από τα μειονεκτήματα της συγκεκριμένης δειγματοληψίας είναι η πιθανή αδυναμία επέκτασης της στο δείγμα, κατά την χρήση της. Δηλαδή να μην επιλέγονται νέοι συμμετέχοντες λόγω έλλειψης προθυμίας, συστάσεων αλλά και άλλων παραγόντων. Ακόμη καθίσταται δύσκολο να εφαρμοστεί σε μεγάλο πληθυσμό καθώς πολλές φορές ενδέχεται να οδηγήσει σε αμφισβητήσεις όσον αφορά την αντιπροσωπευτικό-τητα του δείγματος. Το ερωτηματολόγιο για την εκτίμηση του διαδικτύου ως πηγή πληροφόρησης στην διάρκεια της εγκυμοσύνης και της λοχείας ήταν αυτοσυμπληρούμενα από τις γυναίκες που συμμετείχαν στην μελέτη, οπότε υπεισέρχεται ο υποκειμενικός παράγοντας στη συμπλήρωση τους λόγω αυτοεκτίμησης, γεγονός που μπορεί να εισάγει συστηματικό σφάλμα πληροφορίας στη μελέτη. Επίσης, ένας άλλος περιορισμός αυτής της μελέτης είναι ότι ορισμένες ερωτήσεις στο ερωτηματολόγιο βασίστηκαν στην ικανότητα των γυναικών να θυμούνται. Τέλος, είναι πιθανό να υπάρχουν και άλλοι προσδιοριστές της πληροφόρησης μέσω διαδικτύου που δεν μετρήθηκαν στην παρούσα μελέτη, όπως π.χ. ψυχολογικοί προσδιοριστές κ.α. Είναι σαφές ότι απαιτούνται περισσότερες και μεγαλύτερες σε δείγμα μελέτες έτσι ώστε να αντιμετωπιστούν τα σφάλματα στον μεγαλύτερο δυνατό βαθμό και να εξαχθούν ασφαλέστερα συμπεράσματα.

Συμπερασματικά, στην παρούσα μελέτη βρέθηκε πως το διαδίκτυο αποτελεί μια κοινή πηγή πληροφοριών μεταξύ των γυναικών στην διάρκεια της εγκυμοσύνης και της λοχείας. Ο βασικός λόγος της αναζήτησης στο διαδίκτυο είναι πως η πλειονότητα των γυναικών επιθυμούν να μάθουν μόνες τους επιπρόσθετες πληροφορίες. Ωστόσο, είναι συζητήσιμο εάν όλες οι πληροφορίες στο διαδίκτυο είναι σωστές και αξιόπιστες. Ένας μεγάλος αριθμός γυναικών που επισκέφθηκαν έναν ιστότοπο πίστεψαν πως οι πληροφορίες που έλαβαν ήταν λανθασμένες ή παραπλανητικές. Οι περισσότερες έγκυες γυναίκες θα καταλήξουν να λάβουν λανθασμένες πληροφορίες εάν χρησιμοποιήσουν γενικές μηχανές αναζήτησης χωρίς να εξετάζουν την αξιοπιστία του ιστότοπου ή εάν έχει γραφτεί από κάποιο ειδικό. Κατά τις προγεννητικές επισκέψεις ο γυναικολόγος, η μαία και οι νοσοκόμες δεν πρέπει να παρέχουν πληροφορίες μόνο για την εγκυμοσύνη αλλά θα πρέπει να παρέχουν επίσης καθοδήγηση σχετικά με τον τρόπο χρήσης του διαδικτύου για πρόσβαση σε αξιόπιστες πηγές με σωστή πληροφόρηση και θα πρέπει να δημιουργήσουν ένα φιλικό περιβάλλον για την συζήτηση των πιθανών λανθασμένων πληροφοριών που έχουν ήδη λάβει οι έγκυες γυναίκες.

Σύμφωνα με τα δεδομένα που ελήφθησαν από την παρούσα μελέτη, οι προτάσεις για μελλοντικές μελέτες θα πρέπει να περιλαμβάνουν την ερώτηση στις έγκυες γυναίκες, ποιους ιστότοπους επισκέπτονται συχνά, προσδιορίζοντας τους ιστότοπους που βρίσκουν αξιόπιστους, είτε συμβουλευτήκαν τους επαγγελματίες υγείας σχετικά με αυτούς είτε όχι, και αν συμβουλευτήκαν τους επαγγελματίες υγείας να αναλύσουν τις απόψεις των επαγγελματιών υγείας για αυτούς.

## Βιβλιογραφία

## Bibliography

Ahmadian, L., Khajouei, R., Kamali, S. & Mirzaee, M., 2020. Use of the Internet by pregnant women to seek information about pregnancy and childbirth. *Informatics for Health and Social Care*, 02 June.

Anon., 2022. *Internet User Statistics & 2022 Population for the 53 European countries and regions*. [Online]

Available at: <https://www.internetworldstats.com/stats4.htm>

Bert, F. et al., 2013. Pregnancy e-health: a multicenter Italian cross-sectional study on internet use and decision-making among pregnant women. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 28 August.

Bjelke, M., Martinsson, A.-K., Lendhals, L. & Oscarsson, M., 2016. Using the Internet as a source of information during pregnancy - A descriptive cross-sectional study in Sweden. *Midwifery*, September.

Boyer, C., Selby, M., Scherrer, C. R. & Appel, R. D., September. The Health On the Net Code of Conduct for medical and health Websites. 1998.

Chang, M.-W. et al., 2018. Motivators and barriers to healthful eating and physical activity among low-income overweight and obese mothers. *Journal of American Dietetic Association*, June.

D'Alessandro, D., Kreiter, C., Kinzer, S. & Peterson, M., 2004. A Randomized Controlled Trial of an Information Prescription for Pediatric Patient Education on the Internet. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, September.

Diaz, J. A. et al., 2002. Patients' Use of the Internet for Medical Information. *General Internal Medicine*.

Dorst, M. T. et al., 2019. Health Information Technologies in the Support Systems of Pregnant Women and Their Caregivers: Mixed-Methods Study. *JOURNAL OF MEDICAL INTERNET RESEARCH*, 09 May.

Epifanio, M. S. et al., 2015. Paternal and Maternal Transition to Parenthood: The Risk of Postpartum Depression and Parenting Stress. *Pediatric Reports*, 25 May.

Fallows, D., 2005. How Women and Men Use the Internet. *PEW INTERNET & AMERICAN LIFE PROJECT*, 28 December.

Gao, L.-l., Larsson, M. & Luo, S.-y., 2012. Internet use by Chinese women seeking pregnancy-related information. *Elsevier*, 8 July.

Grandall, C. et al., 2001. Information Technology and the National Centers of Excellence in Women's Health. *JOURNAL OF WOMEN'S HEALTH & GENDER-BASED MEDICINE*, 10 January - February.

Grimes, H. A., Forster, D. A. & Newton, M. S., 2013. Sources of information used by women during pregnancy to meet their information needs. *Midwifery*, 13 October.

Health On the Net code, 2011.

Huberty, J., Dinkel, D., W. Beets, M. & Coleman, J., 2012. Describing the Use of the Internet for Health, Physical Activity, and Nutrition Information in Pregnant Women. *Matern Child Health Journal*, 23 October.

J.A.M. van Deursen, A., 2011. Internet skill-related problems in accessing online health information. *Elsevier*, 11 October.

Jacobs, E., van Steijn, M. & van Pampus, . M., 2019. Internet usage of women attempting pregnancy and pregnant women in the Netherlands. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 21 04.

Jayaseelan, R. & Pichandy , C., 2016. Uses of Information and Communication Technology among Women during Pregnancy. *Journal of Mass Communication and Journalism*, January.

Kavlak, O. et al., 2012. Pregnant women's use of the internet in relation to their pregnancy in Izmir, Turkey. *Informatics for Health and Social Care*, 7 September.

Lagan, B. M., Sinclair, M. & Kernohan, W. G., 2006. Pregnant women's use of the internet: a review of published and unpublished evidence. *Evidence Based Midwifery*, 01 1.

Lagan, B. M., Sinclair, M. & Kernohan, W. G., 2010. Internet Use in Pregnancy Informs Women's Decision Making: A Web-Based Survey. *Birth Issues In Perinatal Care*, 02 June.

Lagan, B., Sinclair, M. & Kernohan, W. G., 2009. A Web-based survey of midwives' perceptions of women using the Internet in pregnancy: a global phenomenon. *Midwifery*, 22 August.

Larsson, M., 2009. A descriptive study of the use of the Internet by women seeking pregnancy - related information. *Elsevier*, 4 January.

Leiferman , J. & Kelly R Evenson, K., 2003. The effect of regular leisure physical activity on birth outcomes. *Maternal and Child Health Journal*, March.

Lima - Pereira, P., Bermudez - Tamayo, C. & Jasienska, G., 2011. Use of the Internet as a source of health information amongst participants of antenatal classes. *Journal of Clinical Nursing*, 16 July.

McMullan , M., 2005. Patients using the Internet to obtain health information: how this affects the patient-health professional relationship. *Patient Education and Counseling*, 19 October.

Neelapala, P., Duvvi,, S. K., Kumar, G. & Kumar, B. N., 2006. Do gynaecology outpatients use the Internet to seek health information? A questionnaire survey. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 29 December.

O'Higgins, A., Turner, M. J. & Mullaney, L., 2014. The Use of Digital Media by Women Using the Maternity Services in a Developed Country. *Research Gate*, November.

Oh, J. et al., 2016. Temporal Stability of the Human Skin Microbiome. *Cell*, 05 May.

Poll., T. H., 2011. The growing influence and use of health care information obtained online..

Ream, E., Blows, E., Scanlon, K. & Richardson, A., 2009. An investigation of the quality of breast cancer information provided on the internet by voluntary organisations in Great Britain. *Patient Education and Counseling*, July.

Salo, D. et al., 2003. PATIENT EDUCATION AND THE INTERNET: DO PATIENTS WANT US TO PROVIDE THEM WITH MEDICAL WEB SITES TO LEARN MORE ABOUT THEIR MEDICAL PROBLEMS?. *Elsevier*, September.

Sarkadi, A. & Bremberg, S., 2004. Socially unbiased parenting support on the Internet: a cross-sectional study of users of a large Swedish parenting website. July.

Sayakhot, P. & Carolan-Olah, M., 2016. Internet use by pregnant women seeking pregnancy-related information: a systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*.

Scaiola, G. et al., 2015. Pregnancy and internet: sociodemographic and geographic differences in e-health practice. Results from an Italian multicenter study. *Public Health*, 18 June.

Sercekus, P., Degirmenciler, B. & Ozkan, S., 2021. Internet use by pregnant women seeking childbirth information. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*, 7 April.

Sharifi, M. et al., 2020. Sources of get information and related factors during pregnancy among Afghan migrant women in Iran. *Nursing Open Wiley Online Library*, 02 November.

Skinner, H., Biscope, S. & Poland, B., 2003. Quality of internet access: barrier behind internet use statistics. *Social Science & Medicine*, September.

Statistics, I. i. E., 2022. *Internet World Statistics*. [Online] Available at: <https://www.internetworldstats.com/stats4.htm>

Takahashi, Y., Sakai, M., Fukui, T. & Shimbo, T., 2009. Measuring the Ability to Interpret Medical Information Among the Japanese Public and the Relationship With Inappropriate Purchasing Attitudes of Health-Related Goods. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 31 August.

van den Heuvel, J. et al., 2017. eHealth as the Next-Generation Perinatal Care: An Overview of the Literature. *Journal of Medical Internet Research*, 02 November.



## Περίληψη

**Εισαγωγή:** Κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης και της λοχείας, οι ανάγκες των γυναικών για ενημέρωση αυξάνονται. Η απόκτηση πληροφοριών κατά την διάρκεια αυτής της περιόδου επηρεάζει τον τοκετό και την περίοδο μετά τον τοκετό.

**Σκοπός:** Εκτίμηση της χρήσης του διαδικτύου ως πηγή πληροφόρησης από έγκυες γυναίκες ή γυναίκες έως ένα έτος μετά τον τοκετό.

**Μεθοδολογία:** Πραγματοποιήθηκε μια συγχρονική μελέτη, με δειγματοληψία ευκολίας, στην οποία συμμετείχαν 108 γυναίκες. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε από τον Νοέμβριο του 2022 έως τον Ιανουάριο του 2023 και το ποσοστό συμμετοχής στην μελέτη για τις έγκυες γυναίκες ήταν 67,6% και για τις γυναίκες έως ένα έτος μετά τον τοκετό ήταν 32,4%. Οι μελετώμενοι προσδιοριστές προέκυψαν έπειτα από συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση. Για την εκτίμηση της χρήσης του διαδικτύου χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο που δημιουργήθηκε από την Lagan και τους συνεργάτες (Lagan, et al., 2010). Το ερωτηματολόγιο χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα έρευνα, μετά από την γραπτή συγκατάθεση της συγγραφέα.

**Αποτελέσματα:** Αναφορικά με την χρήση του διαδικτύου, σχεδόν όλο το δείγμα (97,2%) της μελέτης χρησιμοποίησε το διαδίκτυο ως πηγή πληροφοριών κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης ή έως ένα έτος μετά τον τοκετό. Οι περισσότερες γυναίκες (96,3%) χρησιμοποίησαν γενικές μηχανές αναζήτησης, όπως το Google, ως πηγή πληροφοριών κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης τους. Ο κύριος λόγος αναζήτησης ήταν η επιθυμία να αποκτήσουν πληροφορίες μόνες τους και να προσθέσουν συμπληρωματικά, στις πληροφορίες που τους είχε δώσει ο επαγγελματίας υγείας. Σχεδόν το 79% των γυναικών ανέφερε ότι χρησιμοποίησαν το διαδίκτυο λόγω της επιθυμίας τους για μεγαλύτερη αυτονομία στη λήψη αποφάσεων που αφορούν την εγκυμοσύνη τους. Μια ευρεία πλειοψηφία συμμετεχουσών (60,2%) αξιολόγησαν την ποιότητά των πληροφοριών που έλαβαν από το διαδίκτυο ως καλή. Ωστόσο, το 68,5% των γυναικών επισκέφθηκε έναν ιστότοπο σε σχέση με την εγκυμοσύνη και πίστεψαν ότι ορισμένες από τις πληροφορίες που παρέχονται εκεί ήταν λανθασμένες ή παραπλανητικές. Στατιστικά, βρέθηκε πως υπάρχει σημαντική σχέση μεταξύ της αύξησης του μηνιαίου εισοδήματος και της αύξησης της βαθμολογίας της ποιότητας των διαδικτυακών πληροφοριών. Ακόμη, η αύξηση της συχνότητας εύρεσης των πληροφοριών που χρειάζονταν οι συμμετέχουσες σχετιζόταν με αύξηση της βαθμολογίας της ποιότητας των διαδικτυακών πληροφοριών. Οι περισσότερες γυναίκες (81,5%) πιστεύουν ότι οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να προτείνουν κατάλληλες ιστοσελίδες στο διαδίκτυο όπου οι έγκυες γυναίκες θα μπορούν να βρουν σχετικές πληροφορίες με την εγκυμοσύνη τους.

**Συμπεράσματα:** Σε αυτή τη μελέτη, σχεδόν όλες οι γυναίκες έψαξαν στο διαδίκτυο για να βρουν πληροφορίες σχετικές με την εγκυμοσύνη και την λοχεία, παρότι η χρήση του διαδικτύου λειτουργούσε συμπληρωματικά στην πληροφόρηση από τους επαγγελματίες υγείας. Οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να είναι έτοιμοι να υποστηρίξουν τις γυναίκες στην λήψη δεδομένων από ηλεκτρονικές πηγές καθώς και στην ερμηνεία και εφαρμογή αυτών των δεδομένων.

**Λέξεις-κλειδιά:** εγκυμοσύνη, διαδίκτυο, πληροφορίες, πηγές πληροφοριών

## **Abstract**

**Introduction:** Throughout pregnancy and childbirth, women's demand for information intensifies. Accessing information during this period significantly influences the process of labor and the postpartum period.

**Objective:** To evaluate the utilization of the internet as an information source by pregnant women and women up to one year after giving birth.

**Methodology:** A cross-sectional study was conducted, employing convenience sampling, with the participation of 108 women. Data collection spanned from November 2022 to January 2023, and the participation rate for pregnant women stood at 67.6%, while for women within one year postpartum, it amounted to 32.4%. The determinants investigated were derived from a comprehensive systematic literature review. To assess internet usage, the questionnaire developed by Lagan et al. (2010) was employed, having obtained written authorization from the authors for its application in this study.

**Results:** With regard to internet utilization, nearly the entirety of the study's participants (97.2%) utilized the internet as a source of information. The majority of women (96.3%) relied on general search engines such as Google for information during their pregnancy journey. The primary motivation behind their online searches was the desire to independently acquire knowledge and supplement the information provided by healthcare professionals. Close to 79% of women reported employing the internet due to their aspiration for greater autonomy in making decisions pertaining to their pregnancy. A significant portion of the women surveyed (60.2%) evaluated the quality of the information obtained from the internet as favorable. Nevertheless, a considerable portion (68.5%) of the participants visited websites related to pregnancy and expressed concerns over the presence of erroneous or misleading information. Statistically significant correlations were observed between higher monthly income and an improved rating of the quality of online information. Furthermore, an increased frequency of information seeking among the participants corresponded to higher ratings of the quality of online information. The majority of women (81.5%) believed that healthcare professionals should proactively recommend reliable websites on the internet where pregnant women can access pertinent information about their pregnancy.

**Conclusions:** This study reveals that almost all women resort to the internet as an information resource during pregnancy and childbirth, supplementing the knowledge imparted by healthcare professionals. Consequently, healthcare providers should be prepared to support women in effectively navigating online resources, as well as interpreting and integrating the acquired knowledge.

**Key-words:** pregnancy, internet, information, information sources

## Παράρτημα

### Παράρτημα Ι. Ερωτηματολόγιο για τους προσδιοριστές της μελέτης

1	Χρησιμοποιήσατε το διαδίκτυο για πληροφορίες σχετικά με την εγκυμοσύνη κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σας;	
	Ναι	Όχι
2	Ψάξατε για πληροφορίες από το διαδίκτυο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σας επειδή κάποιος επαγγελματίας υγείας συνέστησε έναν συγκεκριμένο ιστότοπο;	
	Ναι	Όχι
3	Αναζητήσατε πληροφορίες από το διαδίκτυο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σου επειδή ήθελες να προσθέσεις στις πληροφορίες που σου έδωσε ο επαγγελματίας υγείας;	
	Ναι	Όχι
4	Αναζητήσατε πληροφορίες από το διαδίκτυο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σου επειδή οι πληροφορίες που παρείχε ένας επαγγελματίας υγείας δεν ήταν σαφείς;	
	Ναι	Όχι
5	Αναζητήσατε πληροφορίες από το διαδίκτυο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σου επειδή δεν έμεινες ικανοποιημένη με τις πληροφορίες που σου έδωσε ένας επαγγελματίας υγείας;	
	Ναι	Όχι
6	Αναζητούσατε πληροφορίες από το Διαδίκτυο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σας επειδή δεν υπήρχε αρκετός χρόνος για να κάνετε ερωτήσεις στον/στους επαγγελματίες υγείας;	
	Ναι	Όχι
7	Αναζητούσατε πληροφορίες από το Διαδίκτυο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σας επειδή διστάζατε να κάνετε περισσότερες ερωτήσεις στον/στους επαγγελματίες υγείας;	
	Ναι	Όχι
8	Αναζητήσατε πληροφορίες από το διαδίκτυο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σου επειδή ήθελες να μάθεις περισσότερες πληροφορίες μόνη σου;	
	Ναι	Όχι

9	Αναζητήσατε πληροφορίες από το Διαδίκτυο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σας για να σας δώσει αυτοπεποίθηση να μιλήσετε με έναν επαγγελματία υγείας για μια ανησυχία που είχατε με την εγκυμοσύνη σας;	
	Ναι	Όχι
10	Αναζητούσατε πληροφορίες από το Διαδίκτυο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σας για να έχετε περισσότερο έλεγχο στις αποφάσεις που επηρεάζουν την εγκυμοσύνη σας;	
	Ναι	Όχι
11	Πότε εντοπίσατε την ανάγκη να αναζητήσετε πληροφορίες στο διαδίκτυο; (επιλέξτε όλα όσα ισχύουν)	
	Πριν από μια προγεννητική επίσκεψη	
	Μετά από μια προγεννητική επίσκεψη	
	Αντί για μια προγεννητική επίσκεψη	
	Άσχετα με την προγεννητική επίσκεψη	
<b>Πηγές Πληροφοριών</b>		
12	Αναζητήσατε πληροφορίες από κάποια από τις παρακάτω πηγές πριν κάνετε αναζήτηση στο διαδίκτυο; (επιλέξτε όλα όσα ισχύουν)	
	Μαία	
	Επισκέπτρια νοσοκόμα	
	Περιοδικά/Εφημερίδες	
	Φυλλάδια	
	Οικογένεια/Φίλοι	
	Δεν αναζήτησα πληροφορίες από άλλη πηγή	
	Άλλο	
13	Για κάθε πηγή παρακάτω: Επιλέξτε ναι εάν έχετε ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΕΤΕ αυτή τη συγκεκριμένη πηγή ή επιλέξτε όχι εάν ΔΕΝ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΑΤΕ την πηγή κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σας	
	Ναι	Γενική μηχανή αναζήτησης
	Όχι	
	Ναι	Τοπικοί χώροι υπηρεσιών υγείας

	Όχι	
	Ναι	Κυβερνητικές ιστοσελίδες
	Όχι	
	Ναι	Σύνδεσμοι σε ιατρικά περιοδικά
	Όχι	
	Ναι	Ιστότοποι που διευθύνονται από επαγγελματίες υγείας
	Όχι	
14	Για κάθε πόρο παρακάτω: Επιλέξτε Ναι εάν ΕΜΠΙΣΤΕΥΕΤΕ τις πληροφορίες από αυτήν την πηγή. όχι αν ΔΕΝ ΕΜΠΙΣΤΕΥΕΤΕ τις πληροφορίες από αυτήν την πηγή ή δεν ξέρετε αν ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ	
	Ναι	Γενική μηχανή αναζήτησης (για παράδειγμα: Yahoo, Google, MSN)
	Όχι	
	Δεν ξέρω	
	Ναι	Τοπικές υπηρεσίες υγείας (για παράδειγμα: Υπουργείο Υγείας της Κομητείας)
	Όχι	
	Δεν ξέρω	
	Ναι	Κυβερνητικές τοποθεσίες (για παράδειγμα: CDC, womenshealth.gov)
	Όχι	
	Δεν ξέρω	
	Ναι	Σύνδεσμοι σε ιατρικά περιοδικά (για παράδειγμα: PubMed/Medline)
	Όχι	
	Δεν ξέρω	
	Ναι	Ιστότοποι που διευθύνονται από επαγγελματίες υγείας (για παράδειγμα Mayo clinic)
	Όχι	
	Δεν	

	ξέρω	
15	Όταν αναζητήσατε πληροφορίες για την εγκυμοσύνη στο διαδίκτυο, υπήρχε κάποιος συγκεκριμένος ιστότοπος που επισκεφθήκατε ή περιηγηθήκατε σε διαφορετικούς ιστότοπους	
	Έναν ιστότοπο	
	Περιηγηθήκατε σε διαφορετικούς ιστότοπους	
16	Πιστεύετε ότι οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να προτείνουν κατάλληλες ιστοσελίδες στο διαδίκτυο όπου οι έγκυες γυναίκες θα μπορούσαν να βρουν σχετικές πληροφορίες για την εγκυμοσύνη τους;	
	Ναι	Όχι
17	Πόσο συχνά βρίσκατε τις πληροφορίες που χρειαζόσασταν;	
	Πάντα	
	Τις περισσότερες φορές	
	Μερικές φορές	
	Σχεδόν ποτέ	
	Ποτέ	
18	Συνολικά, πόσο εύκολο ή δύσκολο ήταν να βρείτε πληροφορίες στο διαδίκτυο για το(τα) θέμα(τα) που αναζητούσατε;	
	Πολύ εύκολο	
	Εύκολο	
	Δύσκολο	
	Πολύ δύσκολο	
	Δεν γνωρίζω	
19	Κατά την συλλογή πληροφοριών από το διαδίκτυο, κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης σας, κρατήσατε ποτέ έναν ιστότοπο υγείας «σημειωμένο» ή αποθηκευμένο ως αγαπημένο μέρος, ώστε να μπορείτε να επιστρέψετε σε αυτόν τακτικά;	
20	Κατά την συλλογή πληροφοριών από το διαδίκτυο, κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης σας, κοιτάξατε ποτέ να δείτε ποια εταιρία ή οργανισμός παρείχε τις πληροφορίες;	
21	Όταν συλλέγατε πληροφορίες από το διαδίκτυο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σας, εκτυπώσατε ποτέ πληροφορίες και τις φέρατε σε προγεννητική επίσκεψη;	

<b>Αξιολόγηση της διαδικτυακής πληροφορίας</b>		
22	Πόσες από τις πληροφορίες υγείας σε σχέση με την εγκυμοσύνη πιστέψατε στο διαδίκτυο;	
	0-20%	
	21-40%	
	41-60%	
	61-80%	
	81-100%	
	Δεν ξέρω	
23	Επισκεφθήκατε έναν ιστότοπο σε σχέση με την εγκυμοσύνη και πιστέψατε ότι ορισμένες από τις πληροφορίες που παρέχονται εκεί ήταν λανθασμένες ή παραπλανητικές;	
	Ναι	Όχι
24	Πώς θα αξιολογούσατε την ποιότητα των πληροφοριών που λάβατε από το διαδίκτυο;	
	Πολύ καλή	
	Καλή	
	Μέτρια	
	Φτωχή	
	Ανεσφαλτή	
25	Γνωρίζετε ότι υπάρχουν δείκτες ποιότητας για την αξιολόγηση των πληροφοριών υγείας στο διαδίκτυο;	
	Ναι	Όχι
<b>Κοινή χρήση πληροφοριών υγείας</b>		
26	Συζητήσατε τις πληροφορίες που βρήκατε στο διαδίκτυο με κάποιο από τα παρακάτω;	
	Μαία/Μαιευτής	
	Γυναικολόγος	
	Γιατρός πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας	



	Οδοντίατρος
	Φυσικοθεραπευτής
	Φαρμακοποιός
	Σύζυγος/Σύντροφος
	Συγγενής
	Φίλος/Φίλη
27	Αν συζητήσατε τις πληροφορίες που λάβατε από το διαδίκτυο με έναν επαγγελματία υγείας πώς αντέδρασε;
	Καλωσόρισε και συζήτησε ανοιχτά τις πληροφορίες
	Απέρριψε τις πληροφορίες με λίγη συζήτηση
	Αγνόησε εντελώς τις πληροφορίες
	Δεν συζήτησα τις πληροφορίες με επαγγελματία υγείας
	Άλλο

## **Παράρτημα II. Φύλλο ενημέρωσης των συμμετεχόντων**

### **Αγαπητές**

Στο πλαίσιο του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών «Προηγμένη και Τεκμηριωμένη Μαιευτική Φροντίδα» του Τμήματος Μαιευτικής διεξάγεται μια μελέτη για τη διερεύνηση του διαδικτύου ως πηγή πληροφόρησης στην διάρκεια της εγκυμοσύνης αλλά και έως ένα έτος μετά τον τοκετό. Η μελέτη αυτή αφορά γυναίκες που ζούνε στην Ελλάδα και βρίσκονται σε εγκυμοσύνη ή έως ένα έτος μετά τον τοκετό και έχει τον εξής τίτλο: «Το Διαδίκτυο ως πηγή πληροφόρησης στην διάρκεια της εγκυμοσύνης : μια συγχρονική μελέτη». Η συμμετοχή σας είναι εθελοντική και ανώνυμη και δεν θα συλλεχθούν προσωπικά σας δεδομένα. Δεν θα αναφέρετε προσωπικά σας στοιχεία στο ερωτηματολόγιο και οι απαντήσεις σας είναι εμπιστευτικές, δεν θα δημοσιοποιηθούν και θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για ερευνητικούς σκοπούς. Η συμμετοχή σας είναι απαραίτητη για την πραγματοποίηση της συγκεκριμένης μελέτης. Ο χρόνος συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου είναι περίπου 5 λεπτά. Σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων για τη συμμετοχή σας και το διαθέσιμο χρόνο σας. Ονομάζομαι Σταυρούλα Τουτζιαράκη και είμαι υπεύθυνη για τη συλλογή των ερωτηματολογίων που αφορούν τη μελέτη αυτή.