

Mastergradsoppgave i jordmorfag

Masterstudium i jordmorfag

Oktober 2021

Nyutdannede jordmødre – en kvalitativ studie om
hvordan det er å arbeide på en fødeavdeling i Norge

Kandidatnummer: 510 og 514

Emnekode: MAJO5900

Kull: 2020

Antall ord: 13 691

Fakultet for helsevitenskap

Forord

I arbeidet med denne masteroppgaven har vi tilegnet oss ny og viktig kunnskap som vi kommer til å ta med oss inn i tiden som nyutdannede jordmødre. Prosessen har vært krevende, men svært lærerik.

Vi vil rette en stor takk til informantene som delte sine erfaringer og opplevelser med oss. Fortellingene deres har engasjert og bidratt til å gi oss en større forståelse og innsikt i hva jordmoryrket innebærer. Takk for ærligheten og for interessen dere har vist for studien vår. Uten dere hadde ikke studien vært mulig å gjennomføre.

Vi vil også takke våre medstudenter for viktige tilbakemeldinger gjennom prosessen med oppgaven. Vi vil også takke andre medstudenter og lærere som gjennom seminarer har gitt verdifulle tilbakemeldinger på arbeidet vårt.

Tusen takk til veilederen vår fra skolen som har fulgt oss hele veien. Dine gode råd og innspill har vært viktige. Takk for din veiledning gjennom denne masteroppgaven.

Vi ønsker å rette en stor takk til Edel og Marlene som har lest korrektur og gitt konstruktive tilbakemeldinger på oppgaven. Takk for at dere satt av tiden deres for å lese oppgaven vår.

Vi vil til slutt rette oppmerksomheten til våre nærmeste som har vært tålmodige med oss i denne prosessen. Tusen takk for forståelsen og støtten vi har fått.

Oslo, oktober, 2021

Sammendrag

Tittel: Nyutdannede jordmødre – en kvalitativ studie om hvordan det er å arbeide på en fødeavdeling i Norge

Hensikt: Hensikten med studien er å få større innsikt i og en bedre forståelse av hvordan nyutdannede jordmødre opplever arbeidshverdagen på en fødeavdeling.

Problemstilling: Hvordan opplever nyutdannede jordmødre å arbeide på en fødeavdeling i Norge?

Metode: Kvalitativt design ble anvendt, bestående av semistrukturerte forskningsintervjuer av åtte nyutdannede jordmødre fra ulike sykehus spredt rundt i hele Norge. Datamaterialet ble analysert ved å bruke Graneheim og Lundmans manifeste innholdsanalyse.

Resultater: Funnene i studien viser at det er ulike indre og ytre faktorer som påvirker hvordan nyutdannede jordmødre opplever å arbeide på en fødeavdeling. «Ambivalent til ny rolle» og «kulturavhengig trivsel» fremkom som hovedkategorier i studien.

Konklusjon: Å være nyutdannet jordmor på en fødeavdeling var utfordrende. Jordmødrene hadde ambivalente følelser til deres nye rolle, og det tok tid å bli trygg på seg selv. De hadde ulike mestringsstrategier for å håndtere arbeidshverdagens krav og utfordringer.

Fødeavdelingens struktur gjorde tiden som nyutdannet jordmor krevende.

Nøkkelord: Nyutdannet jordmor, fødeavdeling, arbeidsforhold, kvalitativ metode, mestringsstrategier

Abstract

Title: Newly qualified midwives – a qualitative study on how it is to work in a maternity unit in Norway

The aim of the study: The aim of the study is to gain a greater insight and an understanding of how newly qualified midwives experience working life in a maternity unit.

Research thesis: How does newly qualified midwives experience working in a maternity unit in Norway?

Method: Qualitative design was used consisting of semi-structured research interviews of eight newly qualified midwives from different hospitals in Norway. The data was analyzed using the Graneheim and Landman's content analysis.

Results: The findings of the study indicate that there are various internal and external factors that affect how newly qualified midwives experience working in a maternity unit.

"Ambivalent to the new role" and "culture-dependent prosperity" are the main results of this study.

Conclusion: Being a newly qualified midwife in a maternity unit was challenging. The midwives had ambivalent feelings about their new role, and it took time to feel confident. They had different coping strategies to handle the demands and challenges of everyday working life. The structure of the maternity unit made the time as a newly trained midwife demanding.

Key words: newly qualified midwife, maternity unit, working condition, qualitative design, coping

Innholdsfortegnelse

1 Innledning	1
1.1 <i>Bakgrunn</i>	1
1.2 <i>Hensikt og problemstilling</i>	4
1.3 <i>Begrepsavklaring</i>	4
2 Teoretisk referanseramme	6
2.1 <i>Stress</i>	6
2.2 <i>Vurderingsprosessen</i>	6
2.3 <i>Mestringsstrategier</i>	7
3 Metode	9
3.1 <i>Kvalitativt design</i>	9
3.2 <i>Rekruttering og inklusjonskriterier</i>	10
3.3 <i>Datainnsamling</i>	11
3.3.1 <i>Utforming av intervjuguide og pilotintervju</i>	11
3.3.2 <i>Intervjuene</i>	12
3.4 <i>Transkribering</i>	13
3.5 <i>Analyse</i>	13
3.5.1 <i>Meningsbærende enhet</i>	14
3.5.2 <i>Kondensert meningsbærende enhet</i>	14
3.5.3 <i>Kode</i>	14
3.5.4 <i>Underkategori og kategori</i>	16
3.5.5 <i>Tema</i>	16
3.6 <i>Forforståelse og etiske overveielser</i>	16
4 Resultater	18
4.1 <i>Ambivalent til ny rolle</i>	19
4.1.1 <i>Yrkesvalg</i>	19
4.1.2 <i>Ny rolle</i>	19
4.1.3 <i>Opplæringsperioden</i>	21
4.1.4 <i>Fysiske og psykiske påkjenninger</i>	22
4.2 <i>Kulturavhengig trivsel</i>	23
4.2.1 <i>Selvstendig yrkesutøvelse</i>	23
4.2.2 <i>Arbeidskultur</i>	24
4.2.3 <i>Realitetsorientering</i>	25
5 Diskusjon	28

5.1	<i>Overgangen fra jordmorstudent til jordmor</i>	28
5.2	<i>Viktigheten av støttespillere som nyutdannet jordmor</i>	31
5.3	<i>Å finne sin plass på avdelingen</i>	33
5.4	<i>Utvikling i jordmorrollen</i>	36
6	Metodediskusjon	38
6.1	<i>Troverdighet</i>	38
6.2	<i>Pålitelighet</i>	39
6.3	<i>Overførbarhet</i>	41
6.4	<i>Forskningslitteratur</i>	42
7	Videre forskning og implikasjoner for praksis	43
8	Konklusjon	44
9	Referanseliste	45
	Vedlegg 1 – Intervjuguide	49
	Vedlegg 2 – NSD	50
	Vedlegg 3 – Informasjonsskriv og samtykkeerklæring	52
	Vedlegg 4 – Redegjørelse av samarbeidet i utarbeidelsen av masteroppgaven	55

1 Innledning

1.1 Bakgrunn

Jordmor er en lovbeskyttet tittel, men innholdet i jordmorutdanningen varierer over hele verden (International Confederation of Midwives, 2017). International Confederation of Midwives (ICM), utviklet i 2010 en minstestandard for utdanningen av jordmødre. Slik skal kvinner, nyfødte og deres familier være sikret forsvarlig helsehjelp (International Confederation of Midwives, 2021). Minstestandarden inkluderer både faglig praktisk og teoretisk kompetanse. ICM definerer en jordmor som en person som har fullført jordmorutdanningen i tråd med jordmoryrkets kjerneverdier og innenfor rammene for minstestandarden. Gjennom utdanningen skal personen ha tilegnet seg de nødvendige kvalifikasjonene for å bli autorisert som jordmor i sitt land og kunne utøve faglig forsvarlig yrkesutøvelse i tråd med jordmortittelen (International Confederation of Midwives, 2017).

Formålet med jordmorutdanningen i Norge, er ifølge rammeplanen med forskrift for jordmorutdanning (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2005), å utdanne kvalifiserte jordmødre som kan utføre ulike jordmoroppgaver på forskjellig nivåer i privat sektor og i den offentlige helsetjenesten. Samtidig skal de kunne bidra til og lede utviklingen av jordmorfaget. Rammeplan med forskrift for jordmorutdanningen i Norge tilfredsstiller Europaparlamentets rådsdirektiv 2005/36/EF og beskriver den utøvende jordmorvirksomhet og krav til jordmorutdanning (Forskrift om krav til mastergrad, 2005; Prop. 29 (2007-2008), s. 39-41). I rammeplanen med forskrift for jordmorutdanningen er det beskrevet detaljerte fagområder som en jordmor har ansvar for og hvilke kvalifiserte egenskaper personen skal tilegne seg gjennom utdanningsløpet. Rammeplanen beskriver også hvilket faglig innhold og praktiske krav som kreves for å få autorisasjon (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2005).

Jordmorutdanningen ble i 2004 et toårig studieløp i Norge. Etter endt bachelor i sykepleie kreves minst ett år yrkespraksis som sykepleier for å søke opptak. I 2012 kom den første masterutdanningen i jordmorfag. Rammeplanen for jordmorutdanningen i Norge er felles for hele landet, men utdanningsinstitusjonene står fritt for å organisere sin fagplan med

bestemmelser om faglig innhold, praksisopplæring, arbeidsformer og vurderingsordninger (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2005). Mastergraden i jordmorfag oppnås ved bestått studium i henhold til § 3 krav til mastergrad (Forskrift om krav til mastergrad, 2005).

Ulike studier viser at jordmorstudentene er i all hovedsak fornøyde med utdanningsløpet (Hagtvedt & Eri, 2015; Schytt & Waldenström, 2013). I studien til Schytt og Waldenström (2013) følte studentene seg klare for å begynne i arbeid som jordmødre. Eksempler på ferdigheter studentene opplevde å mestre var å håndtere normale fysiologiske fødsler, identifisere protrahert forløp, oppdage patologi i fødsel, vaginalundersøke og kateterisere. Derimot rapporterte de lav kompetanse på komplikasjoner som kan følge som en del av patologi i fødsel. Deltakerne i Brunstad (2013) sin artikkel opplevde også å ha fått grunnleggende kunnskap innen jordmorfaget gjennom studiet. I en tredje studie rapporterte studentene at de savnet mer øvelse på jordmorfaglige prosedyrer og ferdigheter, og å øve på de vanligste komplikasjonene som forekommer i praksis (Hagtvedt & Eri, 2015).

Overgangen fra å være jordmorstudent til å bli autorisert jordmor er vanskelig for mange. I studien til Lukasse et al. (2017) varierte det hvor godt forberedt studentene følte seg til å begynne å arbeide som jordmødre, og at de ønsket seg mer øvelse i praktiske ferdigheter. Dette fant også Brunstad (2013) og Brunstad og Hjälmhult (2014) i sine studier. Studentene understrekte at jordmorfaget er et praktisk yrke, og at det derfor er essensielt med praktisk øvelse. Generelt etterstreber jordmorstudentene å finne sin plass, både i avdelingen, og i sin egen rolle som jordmor (Brunstad & Hjälmhult, 2014; Hughes & Fraser, 2011; Schytt & Waldenström, 2013).

Styringsideologien de siste tiårene innenfor helsetjenesten i Norge, New Public Management (NPM), har bidratt til utfordringer innenfor fødselsomsorgen (NOU 2015:1, s. 284-285). Krav til effektivitet, høyt kunnskapsnivå og en økonomistyrte avdeling innvirker både på arbeidsgiver, ledelse og den enkelte ansatte. Målet er å få best mulig resultat av innsatsfaktorene, samt å forvalte knappe ressurser mest mulig effektivt (Blåka & Filstad, 2007b; NOU 2015:1, s. 284-285). Flere studier viser at nyutdannede jordmødre har en stressende arbeidshverdag (Bloxsome et al., 2020; Fenwick et al., 2012; Hildingsson et al., 2013; Mollart et al., 2013; Reynolds et al., 2014; Watson & Brown, 2021). Tung

arbeidsbelastning, lav bemanning, lav lønn, turnusskift og mye ansvar, var gjentakende beskrivelser av arbeidssituasjonen deres. Overgangen fra student til autorisert jordmor ble beskrevet som et realitetssjokk, og graden av utmattelse hos jordmødrene var høyt rapportert. I tillegg opplevde jordmødrene at fødeavdelingene var mindre kvinnesentrert enn forventet. De opplevde det som vanskelig at fokuset på avdelingen var prosedyrer, regler og oppgaver som skulle bli gjort, og ikke fødekvinnene (Fenwick et al., 2012; Hildingsson et al., 2013). Arbeidsmiljøet var ofte utfordrende for de nyutdannede jordmødrene, og det ble hyppig beskrevet om vanskelige forhold til andre kolleger. I tillegg opplevde de lite støtte fra ledelsen (Fenwick et al., 2012; Hildingsson et al., 2013; Reynolds et al., 2014).

Jordmødre har en tendens til å slutte i yrket, og gå over i annet arbeid (Bloxsome et al., 2020; Fenwick et al., 2012; Hildingsson et al., 2013; Hughes & Fraser, 2011). Utfordringen ble synliggjort av Verdens helseorganisasjon (WHO) allerede i 2006, og det ble igangsatt tiltak for å bedre situasjonen (World Health Organization, 2006, s. 97). Tiltakene har ikke hatt ønsket effekt, og problemet er dessverre fortsatt like aktuelt i dag (United Nations Population Fund, 2021, s. 39). I Norge er det i tillegg en stor utfordring med rekruttering av jordmødre til sykehusene, og det er vanligere med ansettelse i deltidsstillinger enn heltidsstillinger (Riksrevisjonen, 2019, s. 16, 28).

Det å arbeide med fødekvinnene er en av hovedgrunnene til at jordmødre ønsker å fortsette og jobbe på en fødeavdeling, selv etter flere år i arbeidslivet (Bloxsome et al., 2020; Bloxsome et al., 2019; Sabzevari & Rad, 2019). De ønsker å utgjøre en forskjell for kvinnene og deres familier. I tillegg er gode kolleger en viktig del av deres arbeidshverdag, og en viktig faktor for å bli gjenværende i yrket (Sabzevari & Rad, 2019). For å klare å håndtere arbeidshverdagen har jordmødrene ulike mestringsstrategier. Støtte fra kolleger og familie, samt personlige karaktertrekk som indre motivasjon og evnen til å ta vare på seg selv er viktig (McDonald et al., 2016). Flere studier viser også til hvor mye jordmødrene elsker arbeidet sitt, og at dette er den viktigste grunnen for hvorfor de ønsker å fortsette (Bloxsome et al., 2020; Bloxsome et al., 2019; Hunter & Warren, 2014; McDonald et al., 2016).

1.2 Hensikt og problemstilling

Det er lite ny forskningslitteratur om hvordan nyutdannede jordmødre opplever å arbeide på en fødeavdeling i Norge, og mesteparten av eksisterende forskningslitteratur er rettet inn mot studentens syn på jordmorstudiets kvalitet. Samtidig er utfordringen med mangel på jordmødre i sykehusene et viktig bidrag til valg av masteroppgavens tema. Situasjonen er omtalt mye i media, og det publiseres stadig nye artikler om dette (Finsås, 2021; Lien, 2021; Lindbäck & Vogt, 2021; Schjelderup & Larsen, 2021). Hensikten med denne studien er å få økt innsikt i og en bedre forståelse av hvordan nyutdannede jordmødre opplever arbeidshverdagen på en fødeavdeling i Norge. Studien kan bidra til å skape engasjement innenfor et tema som er relevant for alle jordmødre. Gjennom økt innsikt og forståelse kan arbeidsstedet imøtekomme de nyutdannede jordmødrenes behov for tilrettelegging og oppfølging på en bedre måte.

På bakgrunn av forskningen presentert i 1.1 Bakgrunn er følgende problemstilling utarbeidet:

Hvordan opplever nyutdannede jordmødre å arbeide på en fødeavdeling i Norge?

1.3 Begrepsavklaring

Fødeavdeling er en fødeinstitusjon som skal ta hånd om kvinner med normale forløp, og pasienter med moderat risiko, tilpasset avdelingens kompetanse. Fødeavdelinger varierer i stor grad i størrelse (Helsedirektoratet, 2010, s. 35).

Kvinneklinikk er den største fødeinstitusjonen med tilgang på spesialkompetanse innen fødselshjelp. Kvinneklinikkene skal kunne ivareta både de normalt fødende, og de med stor risiko for komplikasjoner (Helsedirektoratet, 2010, s. 41).

Kvinnerentrert omsorg, eller den humanistiske oppfatningen av fødselsprosessen står i motsetning til den biomedisinske. Gunnhild Blåka definerer det hun kaller den jordmorfaglige diskursen og den fødselsvitenskapelige diskursen (Sandvik, 1997). Ifølge den jordmorfaglige diskursen, *kvinnerentrert omsorg*, er jordmor avventende, og ønsker kunnskap fra kvinnen. De to perspektivene på fødsel er også tydeliggjort av Bente Haug som

beskriver den ene oppfatningen som at fødselen er en naturlig, biologisk hendelse som enhver normalt sunn og frisk kvinne vil kunne beherske. Fødselshjelperne skal bare gripe inn i fødselsforløpet dersom det er nødvendig. Den andre oppfatningen er at fødselen er en medisinsk tilstand forbundet med risiko. Denne risikoen reduseres ved at fødselen kontrolleres av fødselshjelperne, som gir råd og veiledning underveis (Haug, 1997).

2 Teoretisk referanseramme

Gjennom flere tiår har den anerkjente psykologen, Richard S. Lazarus, utviklet teorien om mestringsstrategier. Som forklaring på hva stress og mestring innebærer, studerte han begrepet vurdering. Deler av denne teorien er utarbeidet i samarbeid med psykolog, Susan Folkman (Lazarus, 1999; Lazarus & Folkman, 1984). Lazarus og Folkman (1984) sin mestringsteori er anvendt som teoretisk rammeverk i denne studien. Forfatterne av denne studien anser denne teorien som høyst relevant da nye situasjoner, som de nyutdannede jordmødrene står overfor, bidrar til stress. Jordmødrenes mestringsstrategier påvirker i stor grad hvordan de opplever å arbeide på en fødeavdeling. Å drøfte Lazarus og Folkman (1984) sin mestringsteori i lys av egne funn, og allerede eksisterende forskningslitteratur, vil besvare problemstillingen på en hensiktsmessig måte. I dette kapitlet gjøres det rede for stress, vurderingsprosessen og mestringsstrategier.

2.1 Stress

Psykisk stress er tilstanden som oppstår når et individ betrakter omgivelsene sine som anstrengende eller når de overgår individets ressurser, og setter hennes velbefinnende i fare. Gjennom individets kognitive vurdering av situasjonen, vil personen selv definere når situasjonen er en påkjenning (Lazarus & Folkman, 1984).

2.2 Vurderingsprosessen

Vurderingsprosessen er en kognitiv prosess som fastslår hvorfor og i hvor stor grad interaksjonen mellom et individ og individet sine omgivelser er stressende (Lazarus & Folkman, 1984). Lazarus og Folkman (1984) deler vurderingsprosessen inn i primær- og sekundærvurdering. Primær- og sekundærvurdering skjer samtidig, og former derfor graden av stress og styrken på den følelsesmessige reaksjonen til individet.

Primærvurderingen innebærer at individet tillegger situasjonen mening ut ifra kjennetegn ved situasjonen, men også indre faktorer hos en selv. Eksempelvis kan dette være personens verdier, personlige mål og forpliktelser, personens tanker om en selv og verden, eller

meninger om situasjonen (Lazarus, 1999). Dette resulterer i at personen oppfatter situasjonen som positiv, nøytral eller stressende. Dersom interaksjonen blir tolket som positiv eller nøytral, opplever ikke personen stress. En stressende opplevelse innebærer ofte en skade, et tap, en trussel eller en utfordring. I tillegg vil situasjonen oppleves som stressende dersom den er ny, usikker eller alvorlig. I situasjoner som oppleves som tap eller skade er hendelsen allerede skjedd. Trussel er forbundet med negative følelser, og individet forventer at skade eller tap er i ferd med å skje. Når individet opplever situasjonen som utfordrende oppleves den som stressende, men vekst og gevinst er i fokus hos personen. Troen på egne ferdigheter for å overvinne vanskelig situasjoner står sentralt (Lazarus, 1999; Lazarus & Folkman, 1984). Individet kan vurdere flere utfall samtidig, og vil dermed respondere ulikt gitt hvordan situasjonen tolkes.

Sekundærvurdering innebærer at individet vurderer mulighetene for å kunne håndtere situasjonen. Det er en kompleks evalueringsprosess hvor individet overveier tilgjengelige mestringsstrategier. I tillegg vurderer personen sannsynligheten for at den valgte mestringsstrategi fungerer slik som den skal, og sannsynligheten for at den kan brukes effektivt. I sekundærvurderingen leter individet etter tidligere erfaringer, og evaluerer om hun har nok kunnskap og de nødvendige ferdighetene for å mestre situasjonen (Lazarus, 1999). Videre vurderer individet hvilke konsekvenser den spesifikke mestringsstrategien som blir brukt har for indre og ytre belastinger, og eventuelle begrensinger som kan finne sted.

2.3 Mestringsstrategier

Lazarus og Folkman (1984) definerer mestring som kognitive og atferdsmessige anstrengelser for å håndtere spesifikke indre og ytre krav som personen vurderer som belastende eller som overskrider personen sine ressurser. Mestring er altså en dynamisk prosess som endres over tid, både i den aktuelle situasjonen og livet generelt. Problemorientert og følelsesorientert mestring er to hovedkategorier for å håndtere stressede situasjoner. De to mestringsstrategiene kan påvirke hverandre i en stressende situasjon og kan både fremme eller dempe hverandre (Lazarus & Folkman, 1984).

Følelsesorientert mestring handler om å regulere den emosjonelle responsen personen har til et problem. Følelsesorientert mestring benyttes når personen har vurdert at ingenting kan gjøres for å endre den skadelige, truende eller utfordrende situasjon. Individet må heller fokusere på å redusere de ubehagelige følelsene i seg selv. Å unngå, minimere, distansere seg, eller å trekke ut det positive fra en negativ situasjon, er mestringsstrategier som er følelsesorienterte. Vi bruker følelsesorienterte mestringsstrategier for å opprettholde håp og optimisme, for å benekte både fakta og for å late som om det som skjedde ikke betydde noe (Lazarus & Folkman, 1984).

Problemorientert mestring innebærer at personen ønsker å håndtere eller endre situasjonen som skaper stresset. Personen går aktivt inn med en strategi med hensyn til problemet personen står overfor. Problemet blir identifisert og alternative løsninger vurdert. Løsningene blir veid opp mot hverandre, og alternativet som personen anser som den mest hensiktsmessige anvendes. I tillegg til omgivelsene inkluderer problemorientert mestring strategier som setter søkelys på en selv, som for eksempel ved å lære nye ferdigheter eller endre atferd (Lazarus & Folkman, 1984).

Valg av mestringsstrategi er nært knyttet til personlighet og tidligere erfaringer. I tillegg avhenger valget av hvor stressende situasjonen oppleves (Lazarus, 1999). I hvilken grad individet benytter seg av de ulike mestringsstrategiene avhenger av personens ressurser. Disse ressursene omfatter helse, energi, livssyn, generell tro på kontroll og forpliktelser. Faktorer som sosiale ferdigheter, sosial støtte og materielle ressurser har også betydning for mestring (Lazarus & Folkman, 1984).

I tillegg er det andre, negative faktorer som kan bidra til å forhindre individets mestringsstrategier. Dette kaller Lazarus og Folkman (1984) for begrensninger. Personlige begrensninger inkluderer kulturelle verdier, og tro som kan forby visse følelser eller måter å oppføre seg på. Omgivelsene til personen kan også gi begrensninger i form av krav som konkurrerer om de samme ressursene personen trenger for å mestre. Et høyt trusselnivå kan også forhindre at personen bruker mestringsstrategier effektivt.

3 Metode

I dette kapitlet redegjøres det først for valg av studiens metode og vitenskapelige tilnærming. Deretter redegjøres det for gjennomføring, analyseprosess og etiske overveielser.

3.1 Kvalitativt design

For å belyse problemstillingen har forfatterne valgt å bruke et kvalitativt design. Det er en forskningsstrategi som egner seg for beskrivelse og analyse av karaktertrekk og egenskaper (Malterud, 2017). I problemstillingen søkes det etter nyutdannede jordmødres egne opplevelser, og derfor er kvalitativt design med individuelle semistrukturerte intervjuer hensiktsmessig. Metoden egner seg godt når det er et mangfold av svar uten relevante svaralternativer (Malterud, 2017). Kvalitativ metode er utviklet gjennom ulike filosofiske og idéhistoriske retninger, som den hermeneutiske erkjennelsestradisjonen, fenomenologien og sosialkonstruksjonismen (Malterud, 2017).

Utgangspunktet for denne studien er den fenomenologiske og hermeneutiske tilnærmingen. Fenomenologien ble grunnlagt som en filosofi av Edmund Husserl rundt år 1900, og dens gjenstand var i begynnelsen bevissthet og opplevelser. Den er i senere tid videreutviklet av Husserl og Martin Heidegger til å omfatte menneskets livsverden. Maurice Merleau-Ponty og Jean-Paul Satre ville også at fenomenologien skulle ta hensyn til kroppen og menneskers handlinger i historisk sammenheng. Innen kvalitativ forskning setter fenomenologien søkelyset på å forstå sosiale fenomener ut fra forfatterens egne perspektiver, og beskriver verden slik den oppleves av informantene (Kvale et al., 2015). Den representerer en forståelsesform der menneskers erfaringer betraktes som gyldig kunnskap (Malterud, 2017). Denne filosofien kan bidra til viktig innsikt for forskeren som ønsker å benytte kvalitative metoder for å kartlegge menneskers erfaringer. Dette er hensiktsmessig for studiens forskningsspørsmål da forfatterne er ute etter opplevelser og erfaringer fra nyutdannede jordmødrene.

Hermeneutikk er en erkjennelsestradisjon som er læren om fortolkningen av tekster (Kvale et al., 2015; Malterud, 2017). Hermeneutisk forståelse er gjennom tiden blitt formalisert av flere

filosofer som Friedrich Schleiermacher, Hans-Georg Gadamer og Paul Ricœur. Teksten kan forstås på flere måter og tilnærmingen vektlegger at det finnes mer enn én sannhet. Delene og helheten skaper hverandre. Formålet er å oppnå gyldig og allmenn forståelse av hva en tekst betyr. Hermeneutikken kan bidra til at forskerne er oppmerksomme på at den kontekstuelle fortolkningshorisonten er betinget av historie og tradisjon, og dermed å klare å se utover «her og nå» i intervjusituasjonen (Kvale et al., 2015). Kvale et al. (2015) beskriver videre hvordan konteksten for det kvalitative forskningsintervju, hvor gjensidighet er avgjørende, gjenspeiler lærdom fra hermeneutikken om at delene og helhetene skaper hverandre.

Datamaterialet er analysert ved hjelp av Graneheim og Lundman (2004) sin manifeste innholdsanalyse. Analysearbeidet beskrives nærmere i underkapittel 3.5 Analyse.

3.2 Rekruttering og inklusjonskriterier

For å rekruttere informanter til denne studien gjorde forfatterne et strategisk og tilgjengelighetsutvalg. Malterud (2017) beskriver et strategisk utvalg som sammensatt, hvor målsettingen er at det valgte materialet skal ha best mulig utgangspunkt for å svare på spørsmålene knyttet til problemstillingen. Forforståelse, teoretisk referanseramme og problemstillingen bestemmer hvilke forhold forskeren må ta hensyn til for å velge ut relevante data som omfatter det aktuelle fenomenet. I tillegg til et strategisk utvalg er det gjort et tilgjengelighetsutvalg, hvor forfatterne inkluderte de informantene det var mulig å få tak i (Malterud, 2017). Omfanget av utvalget må tilpasses slik at den best kan belyste problemstillingen. Hvis utvalget er for stort blir det vanskelig å ha oversikt i analysefasen, og dersom det blir for lite vil innholdet i materialet ikke ha nok data eller være rikt nok til å besvare forskningsspørsmålet (Malterud, 2017). Dermed avhenger antall anbefalte informanter av hvor rik informasjon utvalget kan gi oss.

For at informantene skulle ha relevant erfaring, og best mulig besvare problemstillingen, ble det utelukkende rekruttert jordmødre som var ferdig utdannet i løpet av 2020. Informantene måtte ha fullført mastergrad i jordmorfag, og ha jobbet mer enn tre, men mindre enn tolv måneder på en fødeavdeling på intervjutidspunktet. Forfatterne ønsket at opplevelsene deres som nyutdannede jordmødre fortsatt var friskt i minnet. Informantene måtte snakke norsk,

svensk, dansk eller engelsk. Studien inkluderer kun opplevelser og erfaringer fra fødeavdelingen, selv om jordmødrene også snakket om barselavdelingen.

Den 6.juni 2021 ble det lagt ut et innlegg på Facebook, i en gruppe som heter «jordmødre i Norge». Innlegget hadde informasjon om forskningsspørsmålet forfatterne ønsket svar på, og hvilke jordmødre som det var ønskelig å komme i kontakt med per telefon eller e-post. Etter kort tid, 11.juni 2021, hadde elleve mulige informanter tatt kontakt. Forfatterne rekrutterte åtte av disse til intervju, da de oppfylte inklusjonskriteriene beskrevet over. Stillingsprosenten til informantene varierte mellom 40–100%, og noen jobbet ufrivillig deltid. Aldersspennet varierte mellom 26 og 45 år, og informantene arbeidet på både fødeavdelinger og kvinneklinikker spredd rundt i hele Norge. De hadde utdannet seg ved flere ulike utdanningsinstitusjoner. Jordmødrene som ble ekskludert fra studien hadde jobbet en lengre tidsperiode enn ønsket, jobbet på barsel, eller hadde sluttet å arbeide som jordmor på en fødeavdeling.

3.3 Datainnsamling

3.3.1 Utforming av intervjuguide og pilotintervju

Forfatterne utarbeidet en intervjuguide i samarbeid med veileder fra skolen før intervjuprosessen begynte. Intervjuguiden skulle hjelpe forfatterne å sette søkelys på temaene det var ønsket innsikt i. Ifølge Malterud (2017) bør ikke intervjuguiden være for detaljert når formålet med intervjuet er å få vite noe vi ikke visste fra før. Den skal fungere som et hjelpemiddel, og bør derfor heller ikke følges slavisk. Spørsmålene i intervjuguiden ble organisert i kronologisk rekkefølge fra tiden som student og nyutdannet jordmor, til tanker om fremtidig arbeidsliv. Malterud (2017) påpeker at når vi forbereder til individintervjuer, kan vi ikke vite hvordan spørsmålene vil fungere. For eksempel tenker ofte forskeren i et mer teoretisk språk rundt problemstillingen sin, enn det som egner seg for dialog med intervjuobjektet som skal dele sine erfaringer (Malterud, 2017). Spørsmålene ble formulert så nøytrale og lite teoretiske som mulig, slik at svarene fra informantene ikke skulle påvirkes av spørremåten. Kvale et al. (2015) legger vekt på at intervjuguiden bør revideres underveis i datainnsamlingsprosessen etter hvert som det gjøres erfaringer fra tidligere intervjuer. I tråd

med det Kvale et al. (2015) poengterer reviderte forfatterne intervjuguiden flere ganger underveis i intervjuprosessen, da den omfavnet for mange temaer.

Før at forfatterne skulle få trening i rollene som intervjuer og observatør, og innblikk i om temaene i intervjuguiden belyste problemstillingen godt nok, ble det utført et pilotintervju av en nyutdannet jordmor den 27.mai 2021. Antall tema i intervjuguiden ble nedjustert og antall spørsmål ble mer enn halvert etter pilotintervjuet. Forfatterne fjernet noen av spørsmålene som handlet om tiden før jordmorutdannelsen, og la til noen flere om opplevelser på fødeavdelingen. Den ferdig utarbeidete intervjuguiden inneholdt tolv åpne spørsmål (se vedlegg nr. 1), men informantene fikk snakke fritt, og forfatterne brukte den kun som en mal under intervjuene.

3.3.2 Intervjuene

Informantene fikk tilsendt informasjonsskriv om studien og skrev under på samtykkeerklæringsskjema før intervjustart. Informasjonsskrivet ble utformet etter Norsk senter for forskningsdata (NSD) sin mal om krav til informasjon for deltakerne (se vedlegg nr. 2) (Norsk senter for forskningsdata, u.å.). Informantene fikk selv velge tid og hvordan de ønsket å gjennomføre intervjuet. Syv ble intervjuet digitalt over videosamtale på Zoom, mens én ble intervjuet hjemme hos seg selv. Forfatterne tok da hensyn til restriksjonene i henhold til koronapandemien på daværende tidspunkt. Zoom-lenke ble sendt til de som ønsket å gjennomføre det digitalt. Forfatterne hadde lastet ned Zoom-programmet i forkant med personlig innlogging via Feide, skolens nettside (OsloMet, 2021). Før intervjuene ble det etablerte kontakt med deltakerne ved at forfatterne hadde en uformell prat med hver av deltakerne. Forfatterne informerte om studiet, og informantene skrev under informert samtykke (se vedlegg nr. 3).

Intervjuene ble gjennomført i tidsperioden 14.juni 2021-17.juni 2021 og varte mellom 34-44 minutter. Det ble gjort lydopptak av alle intervjuene som ble kryptert umiddelbart etter bruk. Lydopptak er gunstig fordi intervjueren kan konsentrere seg om informantenes fortellinger (Kvale et al., 2015). En smarttelefon som var koblet opp til Nettskjema ble anvendt (Universitetet i Oslo, 2021). Forfatterne opplevde at lydopptak var hensiktsmessig, fordi det

frigjorde oss fra å skrive notater under intervjuene. Samtidig bevarer lydopptak ordbruk, tonefall og pauser. I intervjuene brukte forfatterne åpne spørreord som «hva», «hvordan» og «hvilke» for å la informantene fortelle selv. Det er intervjueren som skal strukturere, motivere og tilrettelegge for at informantene skal ønske og dele sine erfaringer og opplevelser (Kvale et al., 2015). Det ble av og til stilt kontrollspørsmål for at forfatterne skulle forsikre seg om at de hadde forstått riktig det som ble fortalt. Samtidig ble informantene bedt om å utdype eller fortelle mer hvis det var noe som var spesielt knyttet opp til opplevelser og erfaringer fra fødeavdelingen. Kvale et al. (2015) beskriver hvordan intervjueren hele tiden må ta beslutninger på stedet om hva han eller hun skal spørre om og hvordan. Forfatterne måtte gjennom alle intervjuene vurdere hvilke deler av informantenes svar de skulle følge opp. På slutten av hvert intervju ble informantene spurt om de ønsket å tilføye noe.

3.4 Transkribering

Å transkribere betyr å transformere, altså endre fra en form til en annen (Kvale et al., 2015). Intervjuene ble transkribert fra tale til tekst av den forfatteren som selv hadde vært aktiv intervjuer. Det er anbefalt, da intervjueren gjerne husker momenter som kan være vanskelig å høre på lydopptak. Intervjueren blir også kjent med innholdet i datamaterialet gjennom prosessen fra tale til tekst, og kan oppdage svakheter (Malterud, 2017). Når datamaterialet struktureres i tekstform blir det lettere for forfatterne å få oversikt over det, og struktureringen er i seg selv en begynnelse på analysen (Kvale et al., 2015). Inkludert i teksten er egne spørsmål, pauser, nøling og latter for å gi et inntrykk av hvordan intervjuet forløp. Transkriberingen ble gjennomført i etterkant av intervjuene ved hjelp av god lyd i øreproppene og Microsoft Word. Etter at intervjuene var transkribert av intervjueren, ble det lyttet til igjen av den andre forskeren, altså observatøren. På denne måten kvalitetssikret forfatterne at all informasjonen var gjengitt. Dialekt ble transkribert over til bokmål. Det ble totalt 100 sider med transkribert materiale.

3.5 Analyse

Datamaterialet ble analysert etter metoden utviklet av Graneheim og Lundman (2004), kalt manifeste innholdsanalyse. Analysemetoden består av seks trinn og hjelper forfatterne å

systematisere, kondensere og abstrahere tekstmaterialet. Trinnene er beskrevet i kronologisk rekkefølge under.

3.5.1 Meningsbærende enhet

Meningsbærende enheter er deler av teksten som bærer med seg informasjon som er relevant for forskningsspørsmålet. Enhetene kan bestå av en setning, flere setninger, eller hele avsnitt (Graneheim & Lundman, 2004). Etter transkriberingen av intervjuene leste forfatterne gjennom materialet for å få en overordnet forståelse, og gjorde en grovsortering av innholdet. Deretter ble alt gjennomlest igjen, for å identifisere de meningsbærende enhetene. På denne måten ble det identifiserte 279 meningsbærende enheter som potensielt ga meningsinnhold til forskningsspørsmålet i studien. Se eksempler i Tabell 1.

3.5.2 Kondensert meningsbærende enhet

Ved å kondensere alle de 279 meningsbærende enhetene, ble datamaterialet mer håndterlig (Graneheim & Lundman, 2004). I denne delen av analysearbeidet fikk forfatterne en bedre oversikt over innholdet i materialet. Forfatterne gikk gjennom de kondenserte enhetene flere ganger for å sikre seg å ikke ha mistet viktig innhold. De kondenserte meningsbærende enhetene ble også revidert flere ganger gjennom analyseprosessen. Se eksempler på kondensering i Tabell 1.

3.5.3 Kode

Hver av de kondenserte meningsbærende enhetene fikk en merkelapp, kalt en kode, formulert som korte setninger eller ord. Kodene beskriver hva i den meningsbærende enheten som er av interesse for forskningsspørsmålet (Graneheim & Lundman, 2004). Kodene ble revidert flere ganger, da det var utfordrende å bevare essensen i den meningsbærende enheten. Det ble til sammen 279 koder. Se eksempel i Tabell 1.

Tabell 1 – Utvalgte eksempler på meningsbærende enheter og tilhørende kondenserte versjoner og koder

Meningsbærende enhet	Kondensert meningsbærende enhet	Koder
<p>En blir jo veldig sliten av å være ny, og skulle liksom være på hele tiden og (...) Du vet egentlig ikke helt, du husker ikke alt, og (...) Det er så sykt masse (...) Selv om du liksom har gått to år på skolen (...) Men det er jo så masse nytt og masse man skal huske på og (...) Masse man ikke er liksom oppe i hver dag.</p>	<p>En blir veldig sliten av å være ny, og skulle være på hele tiden. Du husker ikke alt, og det er så sykt masse. Selv om du har gått på skole i to år, er det masse nytt og masse man skal huske på.</p>	<p>Slitsomt å være ny, det er mye nytt å huske på</p>
<p>(...) Jeg tror ikke jeg fikk noe opplæring. Jeg kan ikke huske det i hvert fall. Fordi vi kom jo på en måte rett fra praksis..</p>	<p>Jeg tror ikke jeg fikk noe opplæring. Jeg kan ikke huske det. Vi kom rett fra praksis.</p>	<p>Jeg tror ikke jeg fikk noe opplæring</p>
<p>(...) Det var jo artig å ikke på en måte.. ikke være student mer, og få lov å utføre faget på en måte selvstendig. Jeg var på mange måter klar for det etter siste praksis.</p>	<p>Det var artig å utføre faget selvstendig, jeg var klar for det etter siste praksis.</p>	<p>Klar for å utføre faget selvstendig etter siste praksis</p>
<p>Jeg er mye mer rolig og trygg. (...) Så det merker jeg jo. Jeg vet ikke om det merkes utad, på en måte. Det er vanskelig å si fra sitt eget ståsted, men jeg føler jo det. Jeg føler selv hvert fall at jeg har vokst. At jeg har blitt tryggere. Og mer rolig. Og mer selvstendig.</p>	<p>Jeg er mer rolig og trygg nå. Det merker jeg jo, vet ikke om det merkes utad. Jeg føler selv at jeg har vokst. At jeg har blitt tryggere, mer rolig og mer selvstendig.</p>	<p>Har blitt tryggere, mer rolig og mer selvstendig</p>

3.5.4 *Underkategori og kategori*

En kategori består av koder som har lignende innhold, og kan ha flere underkategorier. Hver kode skal kunne passe inn i en kategori, men ikke kunne plasseres i to eller flere (Graneheim & Lundman, 2004). Forfatterne benyttet seg av Microsoft Excel for å lage underkategorier for å enklere å identifisere hovedkategoriene. Kodene ble sortert inn i underkategorier basert på likhet (similarity) og korrespondanse (correspondence) (Graneheim & Lundman, 2004). Forfatterne opplevde det som utfordrende å lage underkategorier som beskrev kodene godt nok. De ble revidert flere ganger for å få en best mulig beskrivelse av kodene. Til sammen ble det syv underkategorier, og to hovedkategorier. Se kategoriene i Tabell 2.

3.5.5 *Tema*

Tema er den røde tråden som går igjen i alle kategoriene, og som gjenspeiler det underliggende budskapet i den faktiske teksten (Graneheim & Lundman, 2004). Forfatterne hadde flere forslag til tema oppe til vurdering, og reviderte det flere ganger. Det var utfordrende å formulere et tema som omfavnet resultatene i sin helhet. Til slutt ble den endelige formuleringen på analysearbeidets tema: «Misforhold mellom avdelingens struktur og behovet for å bli ivaretatt som nyutdannet jordmor».

3.6 **Forforståelse og etiske overveielser**

Forforståelsen er kunnskap, erfaringer, hypoteser og faglig perspektiver forfatterne tar med seg inn i forskningsprosjektet, og påvirker hvordan vi samler, leser og tolker dataene. Forforståelsen er vanligvis en viktig motivasjon for å gjennomføre et prosjekt om et utvalgt tema. Den kan altså både styrke prosjektet, men kan også påvirke det negativt. Den kan for eksempel gi forskeren tunnelsyn og begrense evnen til å lese og tolke funnene eller å se sammenhenger (Malterud, 2017). Malterud (2017) belyser hvordan forfatterne må innta en aktiv holdning for at forskningsprosessen skal bringe frem noe annet enn det de allerede vet, tror eller har tatt for gitt. Det er nødvendig med plass til tvil, ettertanker og uventete konklusjoner. Denne aktive holdningen omtales som refleksivitet. Forfatterne av denne oppgaven er snart ferdig utdannede jordmorstudenter, og har faglig motivasjon for å søke

kunnskap om hvordan nyutdannede jordmødre opplever å jobbe på en fødeavdeling. Forfatterne hadde samme erfaring etter praksisrelaterte studier om hvordan de nyutdannede jordmødrene opplever det. Det er nødvendig for kvaliteten på studien at forforståelsen ikke påvirker dataene (Malterud, 2017). Forfatterne hadde derfor flere samtaler med hverandre før prosjektstart for å reflektere over egen forforståelse og egne opplevelser fra praksis. Gjennom hele forskningsprosessen har forfatterne jobbet aktivt gjennom refleksjon med å legge forforståelsen til side, slik at det, i minst mulig grad påvirket intervjuene og resultatene. Dette diskuteres videre i kapittel 6. Metodediskusjon.

For å kunne gjennomføre denne studien var nødvendig å innhente personopplysninger som navn, adresse og telefonnummer fra informantene. Forfatterne søkte derfor godkjenning til NSD, datert 08.juni 2021, referansenummer 373985 (se vedlegg nr. 2). Studien er ikke søknadspliktig til Regional etisk komité (REK), da personentydige kjennetegn er fjernet, slik at opplysningene ikke lenger kan knyttes til enkeltpersonen (Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, 2015). Forfatterne sendte ut et informasjonsskriv om studien, og innhentet deretter skriftlig informert samtykke fra hver informant (se vedlegg nr. 3). Forfatterne sikret seg om at deltagerne ga et informert samtykke ved å både gi muntlig og skriftlig informasjon om studien. For å kunne gi et informert samtykke skal informantene ifølge Kvale et al. (2015) bli informert om studiens overordnede formål, og om hovedtrekkene i designen, samt risikoer og fordeler ved å delta. Ved å innhente informert samtykke sikrer forfatterne seg at deltakelsen er frivillig. Informantene kunne når som helst trekke seg uten å oppgi grunn, frem til datamaterialet var inkludert i analysen. Alle opplysninger har blitt behandlet konfidensielt og anonymt. Forfatterne vektla både før og ved intervjustart, vår taushetsplikt. Transkriberingsmaterialet og samtykkeerklærings skjemaer slettes med engang det foreligger sensur på masteroppgaven.

Etiske prinsipper for medisinsk forskning på mennesker er nedfelt i Helsinkideklarasjonen, sist revidert i 2013. Den gir retningslinjer for etiske forskningsprinsipper som fremmer respekt og beskytter enkeltmenneskets rettigheter og helse (World Medical Assosiation, 2018). Etersom denne studien ikke omhandler medisinsk forskning har forfatterne vært bevisste sitt ansvar som forskere gjennom de generelle forskningsetiske prinsipper (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2019).

4 Resultater

Som beskrevet i kapittel 3.2 Rekruttering og inklusjonskriterier er informantene nyutdannede jordmødre, som hadde fullført mastergrad i jordmorfag innen det siste året på intervju tidspunktet. Jordmødrene jobbet både på store og små sykehus spredt over hele landet. Det overordnede tema for datamaterialet ble: «Misforhold mellom avdelingens struktur og behovet for å bli ivaretatt som nyutdannet jordmor». Det ble identifisert syv underkategorier i to hovedkategorier (Tabell 2). Hver kategori med underkategorier presenteres under, og er illustrert med sitater fra informantene. Sitatene er valgt ut på bakgrunn av at de gir gode beskrivelser av jordmødrene sine opplevelser, eller at de underbygger funnene på en god måte. For å bevare informantenes anonymitet er de referert til som «jordmor 1», «jordmor 2», og så videre. Tallene er tilfeldig tildelt.

Tabell 2 – Kategoriene de ulike kodene er plassert i, og overordnet tema

Underkategorier	Kategorier	Tema
Yrkesvalg Ny rolle Opplæringsperioden Fysiske og psykiske påkjenninger	Ambivalent til ny rolle	Misforhold mellom avdelingens struktur og behovet for å bli ivaretatt som nyutdannet jordmor
Selvstendig yrkesutøvelse Arbeidskultur Realitetsorientering	Kulturavhengig trivsel	

4.1 Ambivalent til ny rolle

Denne kategorien ble valgt, da det å være ambivalent til ny rolle var fremtredende under intervjuene. Informantene kjente på motstridende følelser den første tiden som nyutdannet jordmor.

4.1.1 Yrkesvalg

Denne underkategorien er utformet på bakgrunn av informantenes forventninger til, og motivasjon for å bli jordmødre. Informantene hadde allerede et sterkt ønske om å bli jordmødre da de begynte på sykepleierstudiet, og mange hadde vært fascinert av svangerskap og fødsel i lang tid. Samtlige var fornøyde med yrkesvalget etter den første perioden som nyutdannet jordmor, og alle var fortsatt i jobb på en fødeavdeling ved intervjutidspunktet. Informantene hadde forventet at jordmoryrket skulle være mer lystbetont, og at det skulle handle mer om det friske fysiologiske på fødeavdelingene. Jordmødrene var svært motiverte for å gjøre en god jobb med kvinnene og deres familier, og de oppga å generelt være godt nok forberedt fra studiet.

«Jeg har alltid vært fascinert av kroppen, det å skulle være gravid og føde, hele prosessen rundt det. Alltid hatt en fascinasjon for det».

Jordmor 7

Jordmødrene beskrev hvordan de kjente at jordmoryrket var riktig for dem, og at de likte arbeid med spenning. De var stolte over å ha klart og bli jordmødre, da dette hadde vært en drøm lenge. De synes det var rart å endelig kunne kalle seg for jordmødre.

4.1.2 Ny rolle

På bakgrunn av informantenes opplevelser om hvordan det er å være ny, ble denne underkategorien utformet. Informantene opplevde at det var utfordrende og jobbe som jordmor. De var usikre og slitne, og beskrev tiden som nyutdannet jordmor som tøff. Noen hadde gruet seg til å være ferdig utdannet helt siden studiestart. Det var viktig for

informantene å få lov til å være ny på avdelingen. Flere oppga at de fortsatt følte seg som nyansatt på intervjuetidspunktet. Noen oppga å ha fått tilrettelegging og tilpasninger, mens andre opplevde å ikke å ha fått dette. De opplevde at de ble stilt mer krav til, jo lenger tid som gikk.

I intervjuene fortalte jordmødrene at de ofte gransket seg selv både før og på vakt. De vernet om sin egen rolle som nyutdannet jordmor ved at de unngikk å svare på spørsmål om hvor lenge de hadde jobbet på avdelingen, dersom fødekvinnene spurte. Det var et vanlig tema under intervjuene at jordmødrene hadde høye forventninger til seg selv. De ønsket så gjerne å få det til, samtidig som at de ikke ville være en byrde for kolleger på samme vakt. Ut ifra jordmødrenes beskrivelser, fremkom det at det var de gode opplevelsene som gjorde den nyutdannede perioden overkommelig.

«[...] det må jo føles litt utrygt for kvinnen hvis jordmor sier: 'jeg var ferdig utdannet i går'.»

Jordmor 5

I intervjuene reflekterte jordmødrene over at erfaring gjorde dem tryggere i den nye rollen. De var både roligere og mer selvstendige etter å ha vært i ulike situasjoner flere ganger. Det bidro til at de klarte å håndtere flere arbeidsoppgaver på samme tid, og at de følte seg bedre rustet for de nye utfordringene som måtte komme. Jordmødrene opplevde med erfaring at terskelen for å oppnå mestringsfølelse ble flyttet i takt med deres egen utvikling i jordmorrollen.

«[...] Det var sånn at når jeg startet i fjor sommer, så tenkte jeg at 'når jeg har jobbet i 1 år, da blir det bra, da blir jeg trygg', men nå er det sånn 'når jeg har jobbet 5 år, da blir det bra' [...] men det er ikke det at det ikke er bra nå, men det blir deilig å liksom ha mer erfaring».

Jordmor 7

4.1.3 Opplæringsperioden

Denne kategorien ble valgt, da opplæring på fødeavdelingen ga et viktig grunnlag for hvordan jordmødrene opplevde å arbeide der. Opplæringsperioden ble beskrevet ulikt av informantene. Det viste seg at nesten halvparten av de nyutdannede jordmødrene i denne studien ikke fikk opplæring i det hele tatt, mens andre hadde gått sammen med veiledere i mange uker. De beskrev det å ha ulike veiledere gjennom opplæringsperioden som utrygt. Samtidig reflekterte de over at det å ha ulike veiledere gjennom opplæringsperioden kunne være positivt i noen situasjoner ved at de fikk se ulike måter å utføre arbeidsoppgavene på. Lite bemanning og travel avdeling gjorde det vanskelig for veilederne å ha fokus på å gi opplæring til de nyutdannede jordmødrene. Det ble uttrykt at det var ubehagelig å «legge beslag» på de jordmødrene som veiledet, og informantene kunne ønske at de også hadde fått gått utenfor den opprinnelige bemanningen. De uttrykte at opplæring av de nyansatte var et lederansvar.

«Normalt sett burde man få opplæring som man har blitt lovet. Du har en forventning om at når du kommer på vakt, så er det noen der. Plutselig står du der alene og ikke får tak i noen. Da føler man seg jo veldig liten».

Jordmor 2

Det ble trukket frem fordeler og ulemper ved å jobbe på samme fødeavdeling som jordmødrene hadde vært i praksis i løpet av studiet. Å kjenne til avdelingen, kolleger, prosedyrer og rutiner ble beskrevet som positivt. At det raskt ble stilt forventninger til at de skulle gå selvstendig som jordmødre, ble beskrevet som en ulempe. Jordmødrene som begynte på et nytt sted opplevde dette som utrygt fordi alt var ukjent. Disse informantene opplevde også å få mindre hjelp enn ønsket. Opplæringstiden hadde blitt bedre dersom jordmødrene hadde fått omvisning, og ønsket seg en forventningssamtale ved oppstart. De uttrykte at det var viktig med en god opplæringsperiode for at de skulle føle seg trygge i sin nye rolle. Opplæringstiden på én av fødeavdelingene hadde blitt redusert fra åtte til tre uker på få år.

«[...] Fordi når man har jobbet i mange år, så glemmer man hva man ikke kan som ny. Det kan være sånne småting, som et ord eller ting som å si 'så går du bare dit og henter det', men jeg vet jo ikke hvor jeg går, jeg vet ikke hvor jeg henter det, og jeg vet ikke hvordan det ser ut».

Jordmor 5

4.1.4 Fysiske og psykiske påkjenninger

Denne underkategorien er utformet på bakgrunn av informantenes fortellinger om egne og andre kollegers fysiske og psykiske reaksjoner på det å være nyutdannet jordmor på en fødeavdeling. Jordmødrene hadde hatt fysiske reaksjoner på stress både før og etter vakt, for eksempel hjerteklapp, svette hender, vondt i magen og stiv nakke. De var også mye slitne fordi de brukte opp all energien sin på jobb.

«Jeg har jo veldig lyst på barn nå, men jeg orker ikke. Jeg orker ikke tanken på å [...] fordi jeg er en sånn overachiever på jobb. Jeg bruker opp all energi på de som føder [...] og så da når jeg kommer hjem, har jeg ingenting mer å gi».

Jordmor 5

Informantene fortalte at de sov dårlig, og flere hadde hatt gjentakende mareritt om jobben. Det meste hadde gitt seg på intervjudispunktet, tre til tolv måneder etter at de begynte i jobben. Mange understrekte hvor mye stress de opplevde av å være nyutdannede. De fysiologiske reaksjonene fikk en av jordmødrene til å føle seg syk, og en av hennes nyutdannede kolleger hadde flere ganger besvimt på jobb.

«[...] Vi satt og snakket om alle de fysiologiske symptomene våre på stress. Hun hadde besvimt flere ganger på jobb, og jeg hadde fått hjerteklapp. Vi hadde søvnløshet, det var mye greier. Vi tenkte begge at dette ikke er bra. Jeg gruet meg en del til jobb, fordi jeg var redd. Redd for å gjøre feil, ta en feilvurdering, spørre om hjelp til feil tid [...] Mens nå kjenner jeg at jeg gleder meg til jobb!».

Jordmor 4

Krisestemning var et ord som ble brukt for å beskrive hvordan informantene hadde det før vakt. De gikk gjennom prosedyrer og rutiner i hodet, og sjekket vaktlistene før jobb. De fleste fortalte at de fysiologiske reaksjonene på stress hadde begynt å avta på intervjutidspunktet. Flere oppga at de nå gledet seg til vakt, men at de fortsatt kunne grue seg dersom det hadde skjedd noe spesielt på vekten før. Noen informanter uttrykte at humøret deres på fritiden var avhengig av hvordan arbeidsdagen hadde vært. Støtte fra familie og venner var helt essensielt. Det tok i snitt et halvt år før dagene ble mer positive enn negative. De forsøkte å ikke tenke på jobben hjemme, noe som ble lettere etter hvert som tiden gikk.

4.2 Kulturavhengig trivsel

Kulturavhengig trivsel er valgt som hovedkategori, da kolleger og avdelingens struktur påvirket hvordan informantene opplevde tiden som nyutdannet jordmor.

4.2.1 *Selvstendig yrkesutøvelse*

På bakgrunn av informantenes fortellinger om deres egen yrkesutøvelse ble denne kategorien utformet. Mange av informantene nevnte under intervjuet at jordmoryrket innebar mye ansvar, og at dette var både spennende og skummelt. De var mer tilbakeholdne i patologiske og akutte situasjoner i begynnelsen. De opplevde det som lettere å ta mer ansvar etter at de hadde jobbet som jordmødre en liten stund. I tillegg var de tryggere på å ta mer ansvar i situasjonen hvis kollegene på vakt var jevnaldrende. Derimot var de raskere til å skygge banen dersom det var noen eldre og mer erfarne jordmødre til stede. Noen opplevde det som en lettelse dersom en annen jordmor overtok ledelsen, mens andre ønsket å beholde den. Flere av jordmødrene fortalte at det kunne være vanskelig å ta og stå i egne vurderinger.

Informantene beskrev et sterkt eierskap til sine egne fødekviner. Fødeavdelingene var mer legestyrt enn informantene hadde forventet seg, og de opplevde at ansvaret ble tatt ifra dem hvis legene blandet seg for mye. Å fremme det normale ble vanskelig, og én jordmor i denne studiens utvalg hadde sluttet på sin daværende arbeidsplass på bakgrunn av dette. Inne på fødestua ble det oppfattet som negativt dersom legen henvendte seg til koordinerende jordmor, og ikke til de nyutdannede. Å måtte føye seg inn i rekke på avdelingen ble opplevd som negativt.

«Vi har ansvar for vårt selvstendige yrke med normale fødsler. Jeg fikk ikke utøve det. Alt var legestyrt».

Jordmor 8

4.2.2 Arbeidskultur

Kolleger og arbeidsmiljø var et stort fokus hos informantene under intervjuene, og på bakgrunn av dette er denne underkategorien valgt. Gode arbeidskollegaer var viktige i den nyutdannede perioden. Flere uttrykte at de fant god støtte i de erfarne jordmødrene på avdelingen, og at det var godt å lene seg på dem. Samtlige informanter oppga at det var essensielt å kunne spørre om hjelp når de trengte det, og at erfarne kollegaer var viktig å ha i utfordrende situasjoner. Å være en del av et team, og samarbeide, var nødvendig for å føle seg trygg på jobb.

«I akutte situasjoner var jeg prisgitt de rundt meg som nyutdannet».

Jordmor 5

Når jordmødrene stilte spørsmål til andre kolleger var de selektive til hvem de spurte. Dette ble begrunnet med at de kunne føle seg dømt dersom de burde ha kunnet svaret selv.

«[...] Hvis jeg tenkte at dette var noe jeg egentlig burde ha kunnet, så kunne det hende at jeg spurte en som jeg visste var ekstra omsorgsfull, eller litt ekstra hyggelig. [...] Det kom an på spørsmålet hvem jeg spurte».

Jordmor 7

Én jordmor i vårt utvalg beskrev miljøet på avdelingen som tøft. Fadderordning og kursdager ble foreslått som et tiltak for å gjøre det bedre for de nyutdannede jordmødrene å begynne der. Resten av informantene opplevde at det var et godt miljø blant jordmødrene på de ulike fødeavdelingene. Kollegene var behjelpelige, omsorgsfulle og flinke. Noen jordmødre ble prioritert til fødsler for å få mengdetrening. Tilrettelegging for de nyutdannede var vanskelig

på grunn av hektiske avdelinger. Travle vakter gjorde også at jordmødrene fikk varierende med hjelp den første perioden.

Informantene oppga å finne like mye støtte i de erfarne jordmødrene som i de andre nyutdannede. De nyutdannede jordmødrene snakket overraskende lite med hverandre. Det var vanskelig å bli kjent fordi de stod så mye inne på fødestuene. Negative kommentarer fra andre kolleger var noe informantene måtte bli vant til. Kommentarene ble beskrevet som både stygge og unødvendige. De kunne bidra til at jordmødrene ikke turte å ta seg ordentlig tid til matpause eller å gå på toalettet, samt dårlig samvittighet overfor andre kolleger. Videre i intervjuene fremkom det at det var viktig å få pratet om og bearbeide det de opplevde som nyutdannede jordmødre.

Under intervjuene ble det lagt vekt på at samarbeid med kolleger ga en god mestringsfølelse. Det var essensielt å jobbe i team for å lære av andre. Tilbakemeldinger og konstruktiv kritikk var viktig for å bekrefte at de mestret jordmorrollen. Imidlertid ble samarbeidet med legene pekt på som utfordrende. Noen kjente på at deres jordmoridentitet ble truet av måten avdelingen ble styrt på. Mange av jordmødrene hadde kjent på at de erfarne kollegene var lei av å gi opplæring til de nye. Sikkerheten med råd og veiledning forsvant, sammenliknet med da de var studenter.

«Mine verdier krasjer med hvordan det ble styrt på avdelingen. Passer ikke med hva jeg ser for meg at jordmoryrket handler om».

Jordmor 8

4.2.3 Realitetsorientering

Realitetsorientering ble valgt som underkategori, da det å arbeide på en fødeavdeling som nyutdannede jordmødre ble annerledes enn det informantene hadde forventet seg. Informantene hadde vært livredde og utrygge den første tiden som jordmødre på fødeavdelingene. Denne perioden ble beskrevet som skummel og krevende. Fødeavdelingene var travlere enn de hadde forestilt seg. De hadde blitt skjermet som studenter, og

informantene beskrev tiden de skulle begynne å gå som selvstendig jordmødre som et realitetssjokk. Mange hadde følt seg utilstrekkelige, og de fikk dårlig samvittighet overfor andre kolleger av det de ikke hadde fått gjort på vakt. Informantene mente at man som jordmor ikke kan være skjør og sart, men tøff. Jordmødre må ha en sterk psyke for å klare å stå i rollen sin. Videre beskrev de jordmødre som hardbarkede, og det ble påpekt at det var viktig å være uthvilt før vakt.

Jordmødrene hadde opplevd å bli kastet ut i arbeidsoppgaver de ikke hadde vært trygge på. Dette ble beskrevet som skummelt, men også lærerikt fordi det tross alt gikk bra.

«[...] jeg var kjemperedd, kjemperedd. Begynt å kjenne litt mer på en trygghet nå. Men det tar lang tid, eller det tok lang tid før jeg begynte å føle meg liksom... eh, ikke livredd».

Jordmor 4

Beskjedne jordmødre hadde det tøffere i starten. Nyutdannede jordmødre godtar mer enn de erfarne, men at det i senere tid var lettere å stå mer opp for seg selv. De fleste fortalte at de hadde hatt en bratt læringskurve, og reflekterte over hvordan man som jordmor aldri kan bli utlært i faget. Det var viktig for dem å aldri bli for komfortable på jobb, og beholde noe av frykten de kjente på for å være skjerpet i arbeidet. Informantene snakket om at de ikke lenger hadde en dårlig følelse inni seg når de var på vakt, og at de kunne bruke mer energi på uforutsette situasjoner som kunne skje.

Under halvparten av informantene så for seg å fortsatt arbeide på en fødeavdeling om fem til ti år. Tung arbeidsbelastning, turnus, dårlig lønn og mye ansvar ble oppgitt som grunner for å skifte arbeidsplass. Noen informanter fortalte at familieliv ikke var forenlig med å arbeide på en fødeavdeling. Alle ønsket imidlertid fremdeles å arbeide som jordmødre, men noen hadde tenkt på å arbeide andre steder. Det ble stilt spørsmålsteget ved hvem som skulle utføre jobben på fødeavdelingene, dersom jordmødrene sluttet.

«Jeg vil være på føden i noen år til, men jeg tror ikke jeg orker det resten av livet. Det er skikkelig slitsomt, men veldig gøy, så det gjør at man tåler det. Hvis jeg får barn selv, så er det vanskelig å gå turnus, så jeg kunne kanskje tenkt meg å jobbe på helsestasjon eller med ultralyd».

Jordmor 1

5 Diskusjon

Hensikten med studien var å få større innsikt i og en bedre forståelse av hvordan nyutdannede jordmødre opplever å arbeide på en fødeavdeling i Norge. Forfatterne fant at overgangen fra jordmorstudent til jordmor var mer utfordrende enn informantene forventet seg, og at både indre og ytre faktorer påvirket deres opplevelser i arbeidet. I dette kapittelet diskuteres resultatene i lys av Lazarus og Folkman (1984) sin mestringsteori og relevant forskningslitteratur. Forfatterne presiserer at når det er *informantene* som omtales, er det funn fra denne studien som blir drøftet.

5.1 Overgangen fra jordmorstudent til jordmor

Nyutdannede jordmødre opplever det som fint å begynne å arbeide på føden. Alle informantene var svært fornøyde med yrkesvalget sitt, og ingen ønsket å slutte som jordmødre. Dette sammenfaller som forventet med resultatene i annen forskning (Bloxsome et al., 2020; Bloxsome et al., 2019; McDonald et al., 2016). Informantene var svært motiverte for å gjøre en god jobb med kvinnene og deres familier. Den nyutdannede perioden var tøff, men informantene hadde funnet ulike måter å håndtere arbeidshverdagens krav og utfordringer på. De brukte både problemorienterte og følelsesorienterte mestringsstrategier (Lazarus & Folkman, 1984). For eksempel leste noen av informantene på prosedyrer, mens andre unngikk å tenke på jobben hjemme. Selv om alle var veldig fornøyde og ikke ville slutte på fødeavdelingen, kunne under halvparten av informantene se for seg å arbeide videre på en fødeavdeling om fem til ti år. Turnus, dårlig lønn, tung arbeidsbelastning og mye ansvar var grunner de oppga for å senere bytte arbeidsplass. Dette var forventet, ut fra annen forskning som peker mot samme funn (Fenwick et al., 2012; Hildingsson et al., 2013; Hughes & Fraser, 2011). Ønsket om å jobbe i kommunehelsetjenesten fordi turnus ikke var forenlig med familieliv var også som forventet (Bloxsome et al., 2019). For å unngå at nyutdannede jordmødre slutter i jobben, viser uttalelsene fra våre informanter, at det er viktig å etterstrebe bedre arbeidsvilkår for jordmødre som eksempelvis en tilrettelagt turnusordning og høyere bemanning.

Selv om de nyutdannede jordmødrene trives på fødeavdelingen, var det et virkelighetssjokk å begynne å arbeide der. Informantene i studien hadde ulike forventninger til hvordan det skulle bli å arbeide som jordmor. Allerede i ansettelsesprosessen utvikler den nyansatte forventninger til det nye arbeidet. Samtidig har ledelsen og medarbeidere sine forventninger. Møtet mellom disse forventningene kan bidra til et virkelighetssjokk for den nyansatte (Filstad, 2016). Informantene i denne studien pekte særlig på forventningsbristen i møte med avdelingens arbeidsstruktur. Realiteten om lite tid og lav bemanning, og rutineoppgaver på avdelingen, var ikke like tydelig da de var jordmorstudenter. Dette støttes av deltakerne i studien til Reynolds et al. (2014) som beskriver overgangen fra jordmorstudent til jordmor som et realitetssjokk. Et virkelighetssjokk kan bunne i at det den nyansatte skal tilegne seg mye informasjon og kunnskap på relativt kort tid (Filstad, 2016). Informantene i denne studien oppga at de oppsøkte informasjon og kunnskap for å håndtere utfordringene i den nye arbeidssituasjonen. De etterstrebet hele tiden å tilegne seg ny kunnskap, da det gjorde dem tryggere i jobbsituasjonen. I tråd med Lazarus og Folkman (1984) sin mestringsteori anvendte informantene problemorienterte mestringsstrategier for å håndtere den nye arbeidshverdagen. For å gjøre overgangen fra student til arbeidstaker lettere, og redusere virkelighetssjokket, viser denne studiens resultater at informantene med fordel kunne fått et mer realistisk bilde av fødeavdelingen i praksis da de var studenter.

Å begynne på en fødeavdeling som nyansatt medfører et stort ansvar for andres liv. Informantene i studien pekte på hvor skummelt det var å ha et så stort ansvar. Noen følte seg usikre og ukomfortable med å ta selvstendig valg, og var redd for å ta feilbeslutninger. Samtidig var det vanskelig å stå for egne vurderinger, som sammenfaller med resultatene i studien til Kool et al. (2019). Informantene oppga å være tilbakeholdne i akutte situasjoner, og synes det var befriende når en annen jordmor overtok ansvaret. Det å unngå en situasjon, er en måte å redusere ubehagelig følelser, og kan ses i lys av Lazarus og Folkman (1984) sin beskrivelse av følelsesorientert mestring. På den andre siden hadde informantene et sterkt eierskap til fødekvinnene sine, og med økende erfaring ønsket de å ta mer kontroll i akutte situasjoner. Det å ønske mer plass for å være selvstendig i sitt arbeid, er velkjent (Hughes & Fraser, 2011). Brunstad (2013) peker på hvordan tillit mellom nye og erfarne kolleger blir påvirket av hvordan de nyutdannede jordmødrene tar på seg ansvar og utfører oppgaver. For å bli tryggere i egne avgjørelser, opplevde informantene det som verdifullt å observere de

erfarne jordmødrene utføre jordmorfaget, og ønsket seg samtidig mer erfaring i ulike situasjoner.

Jordmødre opplever i varierende grad å være godt nok forberedt fra studiet. I denne studien påpekte informantene at det var tilfeldig hvilke situasjoner de erfarte å få være med på som studenter, og konkluderte derfor med at de på et generelt grunnlag var fornøyd med hvor forberedt de var fra praksis. På den ene siden føler mange seg kompetente nok til å håndtere normale fysiologiske fødsler, men på den andre siden oppgir mange å mangle kunnskap om eksempelvis skulderdystoci, seteforløsning og resuscitering av nyfødte (Hagtvedt & Eri, 2015; Schytt & Waldenström, 2013). I motsetning til dette, ble noen jordmødrene mer skeptiske til egen forberedelse fra studiet jo lenger tid som gikk etter at de fikk autorisasjon (Reynolds et al., 2014). Gapet mellom teori og virkelighet ble mer synlig etter en viss tidsperiode. Det viser seg også at de nyutdannede jordmødrene har mer tillit til egen kompetanse, enn det de erfarne kollegene og legene har til dem (Schytt & Waldenström, 2013). Dette fremkommer også i denne studien, da legene ofte henvendte seg til koordinerende jordmor på fødestuen i stedet for de nyutdannede. Videre fortalte informantene at legene kunne intervensere unødvendig ut ifra jordmors egne vurderinger av fødselsforløpet. De ønsket å stole på egne ferdigheter og fagkunnskaper dersom alt var normalt. Helsepersonelloven §4 (1999) og yrkesetiske retningslinjer for jordmødre slår fast at jordmødre skal innrette seg etter sine faglige kvalifikasjoner og innhente bistand der det er nødvendig (International Confederation of Midwives, 2014). Ved samarbeid mellom lege og jordmor sier lovgivningen at legen skal ta beslutninger hva gjelder undersøkelser og behandling. Lovverket og yrkesetiske retningslinjer poengterer at jordmødrene er pliktig til å samarbeide med legene på avdelingen, og innrette seg etter deres medisinske vurderinger. Gitt erfaringene til våre informanter, er det viktig at både jordmødre og leger har tydelig rolleforståelse for at samarbeidet på fødeavdelingen skal være bærekraftig.

Opplæringstiden for nyutdannede jordmødre varierer både i kvalitet og lengde. Informantene i denne studien fikk varierende opplæring, og det var kun nesten halvparten som hadde fått noe opplæring i det hele tatt. Kun 80 % av jordmødre får opplæring ved oppstart på en fødeavdeling, og lengden varierer betraktelig (Hagtvedt & Eri, 2015). Denne studiens resultater sammenfaller med funnene til helsetilsynet om at fødeinstitusjonene i ulik grad

ivaretar kravet om å sikre at jordmødre får nødvendig opplæring (Helsedirektoratet, 2010, s. 11). Imidlertid fastslår spesialisthelsetjenesteloven § 3-10 (1999) at fødeavdelingene skal sørge for at enhver jordmor skal gis opplæring som er påkrevet for at hun skal kunne utføre sitt arbeid forsvarlig. Informantene som hadde hatt opplæring gikk med ulike veiledere, i likhet med deltakerne i studien til Hagtvedt og Eri (2015). Informantene opplevde dette som uorganisert, men at det var positivt å se flere måter å utføre jordmorfaget på. Hagtvedt og Eri (2015) belyser hvordan et mentorprogram for nyutdannede er foreslått for å sikre oppfølging og utvikling av klinisk kompetanse. Å bli kastet ut i det var en gjentagende beskrivelse fra informantene. De understreket at dette gjorde det utrygt å være på jobb, og førte til usikkerhet. Deltakerne i Hughes og Fraser (2011) og Brunstad (2013) hadde liknende opplevelser. Våre informanter reflekterte over at det var flaks at det hadde gått bra å være alene. Det kan derfor synes at det var tilfeldig om det ble en god opplevelse å bli overlatt til seg selv som nyutdannet jordmor eller ikke. En mentorordning, som foreslått av Hagtvedt og Eri (2015), kunne bidratt til å sikre kravet om opplæring av de nyutdannede jordmødrene på fødeavdelingen, som igjen kunne gjort opplæringstiden bedre for informantene.

5.2 Viktigheten av støttespillere som nyutdannet jordmor

Nyutdannede jordmødre opplever det som helt nødvendig å kunne spørre om hjelp. Det var viktig for Informantene i studien å få stille spørsmål for å føle seg trygg i jordmorrollen. De fortalte at det var skumlere å la være å spørre når de trengte hjelp, enn å få negative reaksjoner. I studien til Brunstad (2013) la flere av de erfarne jordmødrene vekt på at det var viktig å signalisere til de nyutdannede at de kunne spørre om alt. Lazarus og Folkman (1984) beskriver hvordan informasjon og råd kan brukes som ressurser for å mestre ulike situasjoner. Paradoksalt fremkommer det også i studien til Brunstad (2013) at de nyutdannede jordmødrene kan bli oppfattet som usikre dersom de stiller for mange spørsmål som de erfarne mener er unødvendige. Det kan synes som at informantene i denne studien var oppmerksomme på nettopp dette. De var selektive til hvilke kolleger de valgte å spørre om hjelp, da de hadde opplevd å bli avvist av flere. Filstad (2016), som er en anerkjent teoretiker innenfor blant annet ledelse som praksis og læringskultur, belyser hvordan ulike følelser, som håpløshet og tristhet, kan bli trigget i oss når andre kolleger gir avvisning. Generelt spurte informantene de jordmødrene de kom godt overens med. Disse resultatene sammenfaller med annen forskningslitteratur (Hobbs, 2012; Reynolds et al., 2014; Watson & Brown, 2021).

Nyutdannede jordmødre kan bli sett stygt på av andre kolleger når de stiller ulike spørsmål (Fenwick et al., 2012). Noen jordmødre lar også være å spørre, fordi de ser at de erfarne kollegene allerede er overarbeidet (Watson & Brown, 2021). Ut fra denne studiens resultater, kunne en mentorordning, der spørsmål og veiledning fra en erfaren jordmor, bidratt til en tryggere nyansattperiode.

Det er både positivt og negativt å ha hatt praksis på arbeidsplassen. Informantene som arbeidet på et nytt sted, la vekt på at å være kjent i avdelingen, ville gjort tiden som nyutdannet tryggere. Imidlertid påpekte de som arbeidet på samme sted som de hadde vært i praksis, at de raskt ble stilt krav til, og måtte tidlig begynne å gå selvstendig. Derimot var det en fordel å være kjent fra før med både med prosedyrer og rutiner på avdelingen, samt kolleger. Ifølge Lazarus og Folkman (1984) vil nye situasjoner og omgivelser sannsynlig gi opplevelse av stress og informantene som var kjent på avdelingene fra før hadde derfor en mindre stressfaktor å forholde seg til. Imidlertid er en generell utfordring for nybegynnere å håndtere overgangen mellom ulike kulturer og praksisfellesskap. De nyutdannedes evne til å etablere relasjoner har å gjøre med de andre ansatte på avdelingen, og i hvilken grad de er villige til å ta dem imot (Blåka & Filstad, 2007a). I denne studiens resultater kan se ut som at informantene som var aktive i arbeidsmiljøet kom lettere inn i gruppa, enn de som var passive. I likhet med det Blåka og Filstad (2007a) beskriver opplevde de beskjedne informantene å ha det tøffere i oppstartsfasen, da de brukte lengre tid på å bli trygge i omgivelsene og sine nye kolleger. Denne studiens funn peker mot at omvisning på avdelingen og en forventningssamtale ville gjort opplæringsperioden lettere, og at fadderordning og kursdager ville gjort tiden som nyansatt bedre.

For å oppleve mestring og inkludering på en ny arbeidsplass er en god mottakelse av andre kolleger viktig. Informantene i denne studien la vekt på at det var helt essensielt å få støtte av andre kolleger for å oppleve mestring i jordmorrollen. Som forventet er positive tilbakemeldinger og bekreftelse viktig for å føle på en trygghet (Bloxsome et al., 2020; Brunstad, 2013; Hughes & Fraser, 2011; Hunter & Warren, 2014; Kool et al., 2019). I studien til (Brunstad, 2013) fremkom det at støtte fra andre kolleger var spesielt viktig når jordmødrene skulle utføre utfordrende oppgaver. Dog viser annen forskning at de erfarne jordmødrene opplevde å ha for liten tid til å kunne støtte de nyutdannede så mye som de

ønsket (Hughes & Fraser, 2011). Informantene i denne studien sa at en travel avdeling påvirket støtten de opplevde å få negativt. De oppga å finne mer støtte i å snakke med de erfarne jordmødrene enn dem som de hadde studert med. Samtalene ble beskrevet som mer verdifulle og hensiktsmessige. I motsetning til informantene i denne studien, påpekte jordmødrene i studien til (Watson & Brown, 2021) og Kool et al. (2019) at samholdet mellom de nyutdannede jordmødrene var uvurderlig. Derimot uttrykte informantene at støtte fra familie og venner var nødvendig. Annen forskning viser at familie og venner var de viktigste støttespillerne for å håndtere den nye rollen som nyutdannet jordmor (Hunter & Warren, 2014; Sabzevari & Rad, 2019). Imidlertid poengterer McDonald et al. (2016) at støtte fra kolleger var generelt det viktigste fordi kollegene visste hva de stod i. Lazarus og Folkman (1984) beskriver i sin mestringsteori at sosial støtte gjør stresshåndtering lettere for individet, noe som bekreftes i forskningslitteraturen. Siden tilbakemeldinger fra kolleger er viktig for mestring og utvikling, bør det settes av tid for de nyutdannede til å snakke med kolleger i løpet av vekten.

Hvordan de nyutdannede tror de oppfattes av andre er viktig for selvtilliten deres. Dårlig samvittighet overfor arbeidsoppgaver som skulle eller burde bli gjort var en gjentakende beskrivelse fra informantene i studien. Noen turte ikke ta matpause eller gå på toalettet i løpet av en hel vakt, da erfarne jordmødre kunne understreke at de selv aldri hadde tid til dette. Dette sammenfaller med funnene i studien til Reynolds et al. (2014) der de nyutdannede jordmødre var redde for å bli oppfattet som late, til tross for at de erfarte at noen av de eldre kollegene var det. De nyutdannede jordmødrene gikk heller overtid enn å etterlate seg arbeid til de mer erfarne kollegene (Hobbs, 2012; Watson & Brown, 2021). For informantene ble det sjeldent tid til pauser på grunn av travel avdeling, selv om lovgivningen fastslår at arbeidstakere som arbeider i minst åtte timer har rett på en halv time pause til sammen (Arbeidsmiljøloven, 2005, § 10-9). Det kan derfor synes at informantene ikke fikk det de hadde krav på. For å sikre at jordmødre kan arbeide i henhold til lovgivningen ser det ut til at en endring av avdelingens struktur og kultur er nødvendig.

5.3 Å finne sin plass på avdelingen

Det varierer i ulik grad hvor mye nyutdannede jordmødre opplever å få arbeide kvinnesentrert. Informantene forventet seg at jordmoryrket skulle dreie seg om det friske,

men det viste seg at normale fysiologiske fødsler var en sjeldenhet på fødeavdelingene. Informantene beskrev at prosedyrer og rutiner på avdelingen var styrende for deres yrkesutøvelse. De savnet å arbeide med det normale, slik som de hadde lært om på studiet. Forskning viser at de nyutdannede jordmødrene føler på et stress når de ikke får utøve den kvinnesentrerte omsorgen de ble utdannet og forberedt på å utføre. De opplever også at de ideelle prinsippene med å arbeide med kvinnen blir erstattet med å jobbe for institusjonen (Fenwick et al., 2012; Hildingsson et al., 2013). Likevel uttrykte noen av informantene i denne studien at det var trygt å forholde seg til noe håndfast slik som prosedyrene. Ifølge Lazarus og Folkman (1984) sin mestringsteori avhenger bruk av mestringsstrategier av personens ressurser og hvilke faktorer som er med på å fremme og hemme disse. Det vil derfor være individuelt hvilke strategier jordmødrene anvender for å håndtere arbeidshverdagens krav og utfordringer. Nyutdannede jordmødre er mer fornøyde med å bruke moderne teknologi fremfor tradisjonelle jordmorferdigheter (Hildingsson et al., 2013). Tvert imot viser funnene i denne studien at noen av informantene jobbet bevisst på små sykehus hvor fødeavdelingene var mer kvinnesentrerte, med mindre bruk av teknologisk utstyr. Dette samstemte mer med deres jordmoridentitet og ideal. Der ser derfor ut som at informantene valgte fødeavdelinger som utøvde jordmoryrket i tråd med deres verdier som sin arbeidsplass, da dette var helt viktig for deres yrkesutøvelse.

Som nyutdannet jordmor må man irettesette seg etter avdelingens struktur. Informantene i denne studien opplevde organiseringen av fødeavdelingen som en utfordring. Forskningslitteraturen belyser utfordringer knyttet til lav bemanning og hektiske fødeavdelinger (Bloxsome et al., 2020; Fenwick et al., 2012; Hughes & Fraser, 2011). Som konsekvens av dagens styringsideologi, NPM, blir det stilt ekstreme krav til jordmødrene og deres arbeidssituasjon (Blåka & Filstad, 2007b; NOU 2015:1, s. 284-285). Informantene savnet bedre tid til veiledning og hjelp i nye og vanskelige situasjoner. Som forventet bidro travle avdelinger til at kollegene var opptatte og utilgjengelige (Hughes & Fraser, 2011). Samtidig opplevde informantene mengden på arbeidsoppgavene som skulle bli gjort innenfor vaktskiftet som uoverkommelige. De erfarte at dette tidspresset bidro til en kaotisk tilstand på fødeavdelingen. Til sammenlikning med forskningslitteraturen ble lav bemanning beskrevet som en normalt tilstand (Bloxsome et al., 2020; Hildingsson et al., 2013). Få jordmødre på jobb betydde mer arbeid på hver enkelt, og mindre støtte for de nyutdannede. Grunnbemanningen i fødselsomsorgen ble omtalt som utilstrekkelig. Videre var

fødeavdelingene ofte fulle, og informantene måtte hele tiden jobbe for å gjøre plass til neste fødekvinne. Til tross for dette opplevde noen av informantene at fødeavdelingen de jobbet på tilrettela for dem når det var mulighet for det. De ble prioritert til å få hjelp før andre mer erfarne kolleger, samt å bare skulle ha én dame i fødsel i motsetning til andre jordmødre som i tillegg hadde flere oppgaver å ta hånd om. Som nyutdannet satt de pris på dette, men uttrykte et behov og ønske for ytterligere tilrettelegging utover dette. For øvrig ble planen for vekten ofte endret, da uforutsette situasjoner og lite ressurser gjorde det umulig å overholde. I tråd med Lazarus og Folkman sin mestringsstrategi opplevde jordmødrene disse nye, uforutsette situasjonene som svært stressende (Lazarus & Folkman, 1984). Studiens funn viser at høyere bemanning ville gitt de nyutdannede jordmødrene bedre tid til oppfølging og tilrettelegging, noe som ville bidratt til en mer overkommelig arbeidshverdag.

Oppfølging fra ledelsen påvirker hvordan nyutdannede jordmødre opplever å arbeide på en fødeavdeling. Informantene i studien var fornøyde med hvordan avdelingslederne tok dem imot. Lederne var imøtekommende, og informantene opplevde at de kunne oppsøke dem hvis de trengte det. Fallatah et al. (2017) poengterer at dersom de nyansatte blir møtt av en leder som følger opp og tar vare på sine ansatte, kan dette bidra til opplevelse av økt tillit til deres egen evne til å håndtere arbeidsrelaterte utfordringer. Informantene opplevde imidlertid at ledelsen ikke tilfredstilte behovet for oppfølging. De savnet blant annet utviklingssamtaler og uoppfordret støtte i den utfordrende perioden. Forskningslitteraturen understøtter savnet etter oppfølging fra ledelsen (Bloxsome et al., 2020; Hildingsson et al., 2013; Reynolds et al., 2014). I tillegg er jordmødrene misfornøyde med organiseringen av fødeavdelingene. Dårlig lederskap ble også nevnt som en grunn til at jordmødre sa opp stillingene sine (Hildingsson et al., 2013).

God ledelse bidrar til at de nyansatte lettere identifiserer seg med organisasjonen og gir en positiv effekt på deres egen mestringsstro (Fallatah et al., 2017). I tråd med Lazarus (1999) sin beskrivelse av mestringsstro avhenger den av personens selvsikkerhet på sin egen evne til håndtere situasjonen. Høy mestringsstro bidrar til at personen vurderer den som en utfordring, isteden for en trussel. Det synes derfor at gode ledere kan bidra til å gjøre den nyutdannede perioden bedre for de nyansatte.

5.4 Utvikling i jordmorrollen

Det er utfordrende å ikke la arbeidshverdagen påvirke privatlivet som nyutdannet jordmor. Informantene i studien erfarte tiden som nyutdannet jordmor som stressende. De opplevde å ha fysiske reaksjoner på stress som vondt i magen, hjerteklapp og svette hender. Stress er en tilstand som oppstår når individet opplever kravet fra omgivelsene som anstrengende eller at de overgår individets ressurser (Lazarus & Folkman, 1984). Andre studier bekrefter at fysiske reaksjoner før og etter vakt er velkjent blant nyutdannede jordmødre (Bloxxsome et al., 2020; Brunstad, 2013; Fenwick et al., 2012; Hildingsson et al., 2013; Hughes & Fraser, 2011; Hunter & Warren, 2014; Watson & Brown, 2021). Arbeidshverdagen påvirket privatlivet til informantene, og mareritt, utmattelse og trøtthet var utbredt. Annen forskningslitteratur understøtter at nyutdannede jordmødre opplever det som svært slitsomt å arbeide på en fødeavdeling (Fenwick et al., 2012; Hildingsson et al., 2013; Kool et al., 2019; Reynolds et al., 2014). Samtidig oppga informantene å bruke mye tid på å forberede seg før neste arbeidsdag. Én av informantene fortalte at hun ikke kunne være sosial i helgene, da hun brukte all energi på å hente seg inn igjen etter en travel arbeidsuke. Sosiale aktiviteter ble lagt til side til fordel for å hvile både før og etter vakt. Til sammenlikning brukte jordmødrene i studien til McDonald et al. (2016) og Hunter og Warren (2014) sosiale aktiviteter som avkobling mellom vaktskiftene. Følelsesorienterte mestringsstrategier som å gå tur, gjøre yoga, trene og sosialt samvær med venner ble høyt verdsatt. Imidlertid var jordmødrene bevisste på sine egne grenser for hva de kunne være med på og trengte å verne om seg selv. I likhet med informantene i denne studien beskrev jordmødrene i studien til Hunter og Warren (2014) hvordan de måtte spare på energi for å klare å håndtere arbeidshverdagens krav og utfordringer. Informantene oppga at de ikke lenger tenkte like mye på jobb på intervju tidspunktet, som da de var helt nyutdannet. De kunne likevel bruke mye energi på å tenke på hendelser som hadde skjedd på vakt, dersom det hadde hendt noe spesielt. I tillegg beskrev informantene at humøret deres ble påvirket av hvordan vakten hadde gått. Det tok i snitt et halvt år før dagene ble mer positive enn negative, noe som ser ut til å være normalt for nyutdannede jordmødre (Hunter & Warren, 2014). Informantene ønsket ikke å bli for komfortable på jobb, de uttrykte at det var viktig å beholde på noe av frykten de kjente på for å være skjerpet i arbeidet. Gitt opplevelsene til informantene i denne studien, ser det ut til at det er viktig for jordmødre å beholde på noe av stresset de opplever i arbeidssammenheng fordi dette kan fremme konsentrasjon og fokus (Filstad, 2016).

Det er viktig å ha status som nyutdannet over lengre tid. For informantene var det svært viktig å fortsatt få lov til å være ny på intervjuetidspunktet. De var fortsatt usikre som jordmødre, og uttrykte at å ha noen bak seg eller å fortsatt få stille spørsmål var helt essensielt. Å få hjelp som nyutdannet jordmor var som forventet helt nødvendig for å oppleve trygghet i den nye rollen (Bloxsome et al., 2020; Brunstad, 2013; Fenwick et al., 2012; Hughes & Fraser, 2011). Noen av informantene påpekte at de gruet seg til sommerferieavviklingen med ytterligere flere nyansatte jordmødre, da de selv var redde for å bli ansett som mer erfarne. Derimot reflekterte de rundt sin egen trygghet i jordmorrollen. Samtlige opplevde å være tryggere, roligere og mer selvstendig, og klarte følgelig å stå mer opp for seg selv. Samtidig beskrev de hvordan situasjonen krevde mer for å oppleve mestring nå i motsetning til da de var helt nye. Før kunne informantene oppleve mestring av å sette på en scalpelektrode på barnets hode under fødsel, men nå krevde det mer. Flere fortalte at det nå handlet mer om å «se det store bildet». Dermed hadde terskelen for å oppleve mestring blitt høyere. Anstrengelse for å få til noe er utpekt som en viktig faktor for å oppleve mestring. Dersom en handling er blitt automatisert vil den ikke lenger gi dette. Når det oppstår nye situasjoner må personen anstrenge seg for å håndtere den, men hvis den gjentar seg flere ganger, vil dette føre til automatikk gjennom læring (Lazarus & Folkman, 1984). Det kan derfor forklares som naturlig at informantene ikke opplever mestring av oppgaver de har utført mange ganger, som for eksempel å sette på en scalpelektrode.

6 Metodediskusjon

Studiens metodiske kvalitet og holdbarhet diskuteres i lys av det Graneheim og Lundman (2004) kaller troverdighet (credibility), pålitelighet (dependability) og overførbarhet (transferability) i kvalitativ forskning. Disse begrepene relateres til studiens holdbarhet (trustworthiness).

6.1 Troverdighet

Den manifeste innholdsanalysen legger vekt på hva informantene i studien har sagt, og beskriver hva som er synlig og opplagt i datamaterialet. Denne innholdsanalysen er tekstnær, og forfatterne brukte derfor denne metoden fremfor den latente. Den foregår mer på et tolkningsnivå, og søker etter den underliggende meningen. Graneheim og Lundman (2004) poengterer derfor at manifest innholdsanalyse er gunstig å anvende som nye forskere. Utvelgelsen av meningsbærende enheter i kvalitativ forskning spiller en viktig rolle for å oppnå troverdighet (Graneheim & Lundman, 2004). Det er derfor viktig at forfatterne er bevisst på sin forforståelse i analyseprosessen og forsøker å se de meningsbærende enhetene i sammenheng med problemstillingen. Forfatterne har forsøkt å være minst mulig forutinntatt og mest mulig åpen når intervjuene ble gjennomført. Forfatterne hadde valgt ut overraskende like meningsbærende enheter da disse ble gjennomgått sammen. På denne måten sikret forfatterne oppgavens troverdighet ved at begge var enig om hvilke meningsbærende enheter som var relevante for å svare på problemstillingen. Ifølge Graneheim og Lundman (2004) skal de to kategoriene som blir laget være dekkende for studiens funn. Etter å ha kondensert og kodet de meningsbærende enhetene ble underkategoriene og kategoriene utformet ved at forfatterne sorterte kodene etter likhet og korrespondanse (Graneheim & Lundman, 2004). Forfatterne reviderte navnet på kategoriene flere ganger, da det var utfordrende å finne titler som var dekkende nok. I tillegg ble noen av kodene flyttet underveis i prosessen, da forfatterne oppdaget at de var plassert i en kategori på bakgrunn av selve kodenavnet og ikke innholdet i koden. Forfatterne reviderte derfor også noen av kodene for å forstå innholdet bedre. Analyseprosessen er synliggjort i Tabell 1. Sitatene i resultatkapittelet er valgt ut underveis i analyseprosessen. De fremmer og bevarer studiens troverdighet.

Analyseprosessen tydeliggjør hva som er ønskelig å undersøke i studien, noe som styrker den interne validiteten (Malterud, 2017). Problemstillingen ble revidert flere ganger etter at intervjuene var gjennomført, da resultatene besvarer det nåværende forskningsspørsmålet bedre. Intervjuguiden ble videre brukt som en mal og ikke et manus, noe som til tider kunne være utfordrende. Under intervjuene hendte det at informantene kom med motstridende utsagn om hvordan de opplevde å arbeide på en fødeavdeling. Malterud (2017) belyser hvordan motsigelser kan bety at det fenomenet vi studerer inneholder tvetydighet, ambivalens og paradokser. Dette kan ansees som en styrke i kvalitative studier da det fremstiller realistiske sider ved det å være et menneske. Forfatterne oppdaget at informantene fortsatte å fortelle om flere hendelser og ulike situasjoner etter intervjuet, og fikk med dette en bekreftelse på at studiens tema er relevant og aktuelt for de nyutdannede jordmødrene. Forfatterne forsikret alle informantene i forkant av intervjuene om at deres deltakelse ble anonymisert.

6.2 Pålitelighet

Rekrutteringsprosessen var spennende. Forfatterne fikk mange henvendelser fra flere interesserte nyutdannede jordmødre. Dette viste forfatterne at det var stor interesse for studiens tema. Inklusjonskriteriene ble derfor gjennomgått og vurdert for å finne ut hvilke som var viktige og hvorfor. Forfatterne ønsket å få med de eventuelle ulikhetene mellom store og små fødeavdelinger. Det fremkom dog mange likheter. Det ble vurdert hvor lenge jordmødrene kunne ha jobbet på intervjutidspunktet, og forfatterne reflekterte rundt og besluttet, at grensen på ett år ville belyse problemstillingen på best mulig måte fordi de nyutdannede jordmødrene da hadde rukket å jobbe en stund på fødeavdelingen. De ville da ha opparbeidet seg noe erfaring, samtidig som de hadde fått tid til å reflektere over egne opplevelser som nyutdannet jordmor. Forfatterne anser det som en styrke at jordmødrene jobbet i varierende stillingsprosent, mellom 40–100%, da det kunne gi utslag på deres opplevelser fra den nyutdannede perioden. Det gjorde det tilsynelatende ikke. Forfatterne hadde ingen relasjoner til informantene før prosjektstart. Rekrutteringsprosessen tok ni dager for å oppnå studiens mål om totalt antall informanter.

Forfatterne valgte å benytte semistrukturerte individuelle intervjuer, da fokusgruppeintervjuer krever en god dynamikk og interaksjon mellom informantene. En intervjusituasjon er ny for

de fleste, og fokusgruppeintervjuer kunne muligens gjort det vanskelig for informantene å åpne seg. I tillegg var individuelle intervjuer hensiktsmessig da informantene fikk snakke fritt om sine egne erfaringer og opplevelser. Imidlertid ble det stilt noe ledende oppfølgingsspørsmål dersom forfatterne ønsket å få bekreftet den underliggende meningen i fortellingene til informantene. Eksempelvis ble spørsmålet: «så du ser for deg å jobbe et annet sted enn på fødeavdelingen om tre år?» stilt. Ledende spørsmål kan styrke intervjuvarenes reliabilitet (Kvale et al., 2015). Ved individuelle intervjuer trengte ikke informantene å tenke på omdømmet til avdelingen sin når de fortalte om erfaringer og opplevelser derfra.

Alle de åtte intervjuene ble gjennomført i en tidsperiode på fem dager. Graneheim og Lundman (2004) poengterer hvordan påliteligheten i kvalitative studier avhenger av tiden man bruker på datainnsamling. Siden innsamlingen ble utført over kort tid, bidrar det til å styrke påliteligheten. Hvis datainnsamlingen strekker seg over lang tid er det større risiko for at forfatterens perspektiv og tilnærming endres underveis i prosessen (Malterud, 2017). Det ble gjennomført flere intervjuer på samme dag. Etter fem intervjuer oppnådde datamaterialet ett metningspunkt, men forfatterne valgte å gjennomføre alle åtte for å få bekreftet at ytterligere datamateriale ikke ville tilført ny kunnskap.

Informantene fikk selv velge sted for intervjuene, noe som var et bevisst valg av forfatterne slik at jordmødrene kunne snakke fritt i trygge omgivelser. Samtlige informanter ønsket å gjennomføre intervjuene før sommerferien. Forfatterne har dog stilt spørsmålsteget ved betydningen av intervjutidspunktet for resultatene, da intervjuene ble gjennomført rett før sommerferieavviklingen på fødeavdelingene. Noen informanter uttrykte at de ikke ønsket å skremme forfatterne med erfaringer og opplevelser de hadde hatt. Forfatterne forsikret derfor jordmødrene om at ufiltrerte samtaler var ønsket til studien, og at de ikke skulle tenke på forfatterne som jordmorstudenter i denne sammenhengen. Gjennom hele intervju og analyseprosessen var forfatterne i kontakt med veileder fra skolen. For å kvalitetssikre egen studie gikk forfatterne systematisk gjennom sjekklisten Critical Appraisal Skills Programme (Critical Appraisal Skills Programme, 2018).

6.3 Overførbarhet

Ifølge Graneheim og Lundman (2004) handler overførbarhet om hvor vidt studien er sammenliknbar til andre situasjoner. Det er leseren som bestemmer om den er overførbar til andre kontekster. Studiens overførbarhet styrkes gjennom en detaljert beskrivelse av kontekst, utvalg, datainnsamling og analyseprosess. Likeledes påpeker Malterud (2017) at kvalitative studier ikke kan generaliseres, men ha en overføringsverdi. En styrke i denne studien er at alle informantene kommer fra ulike sykehus, og dette kan derfor bidra til en økt innsikt i hvordan nyutdannede opplever å jobbe på en fødeavdeling. Imidlertid kan et homogent utvalg, med svært like informanter, gjøre det vanskelig å få frem ny kunnskap. Denne studien har et homogent utvalg da alle informantene har samme kjønn, yrke, type arbeidsplass og utdanning. Samtidig har de et felles erfaringsgrunnlag som er viktig for kvalitativ forskning (Malterud, 2017). Dog har jordmødrene ulik erfaring fra før som sykepleiere både når det gjelder tidsperiode og avdeling. Malterud (2017) poengterer hvordan overførbarheten av funn ofte er knyttet til utvalget, sammen med relevansspørsmålet. Utvalget i denne studien er ikke nødvendigvis representativt for resten av de nyutdannede jordmødrene i Norge. Det kan likevel tenkes at man kan dra paralleller av funnene i denne studien til andre spesialsykepleierutdanninger, da det er flere fellesnevnerer som for eksempel lik bakgrunn som sykepleier.

Informantene arbeidet på ulike fødeavdelinger og kvinneklinikker spredt rundt i hele Norge. De har i tillegg tatt jordmorutdanningen ved ulike utdanningsinstitusjoner. Som beskrevet tidligere, i underkapittel 3.2 Rekruttering og inklusjonskriterier, tok informantene som ønsket å delta selv kontakt med forfatterne. Det kan derfor stilles spørsmålstegn til hvilke jordmødre som tok kontakt, og om det var jordmødre som hadde opplevd noe spesielt, som de særlig ønsket å få snakket om. Samtidig kan det tenkes at informantene som har deltatt ikke er de som har hatt det tøffest, da de har hatt overskudd og anledning til å bli intervjuet på fritiden sin. Det er ikke mulig for denne studien å avdekke overførbarheten til andre jordmødres opplevelser, men disse faktorene tilkjenner mulige forhold som kan ha påvirket funnene.

6.4 Forskningslitteratur

I oppgaven er det anvendt artikler fra ulike land som eksempelvis Australia, Sverige, England og Iran. Forfatterne anser disse forskningsartiklene som overførbare til denne studiens resultater, da de tar for seg nyutdannede jordmødre og deres opplevelser og erfaringer. Det er etterstrebet å anvende primærkilder gjennom hele oppgaven for å hindre eventuelle fortolkninger fra mellomleddet i sekundærkilden. Forfatterne har selv oversatt forskningslitteraturen som er anvendt i fra engelsk til norsk.

Da forfatterne i prosessen med denne oppgaven gjorde et nytt, oppdatert litteratursøk i begynnelsen av oktober 2021, ble det oppdaget at det var gitt ut en artikkel av Watson og Brown (2021) i september 2021 om hvordan nyutdannede jordmødre opplever å begynne å arbeide på en fødeavdeling. I artikkelen var mange av resultatene påfallende like våre egne funn, som for eksempel at de nyutdannede jordmødrene var selektive til hvilke kolleger de støttet seg på og hvordan stress førte til fysiske reaksjoner. Watson og Brown (2021) rekrutterte informanter via e-post med informasjonsskriv, i motsetning til forfatterne i denne studien som selv ble kontaktet av informantene etter å ha lest innlegget på Facebook-gruppen «jordmødre i Norge». Begge studiene har anvendt individuelle semistrukturerte intervjuer. I studien til Watson og Brown (2021) har jordmødrene i likhet til denne studien vært nyutdannet innen de siste 12 månedene. Det er i tillegg åtte informanter inkludert. Disse likhetene anser forfatterne som en styrke for denne studiens pålitelighet. Imidlertid ruller jordmødrene i studien til Watson og Brown (2021) mellom barsel, fødeavdeling og avdeling for gravide på sykehus.

7 Videre forskning og implikasjoner for praksis

Denne studien har sett på erfaringene til nyutdannede jordmødre som arbeider på en fødeavdeling i Norge. Videre kan det være aktuelt å undersøke studiens tema fra et annet perspektiv for å få ytterligere innsikt i hvorfor denne perioden er så utfordrende som informantene gir uttrykk for, eksempelvis fra de erfarne jordmødrene eller ledelsen. Det kunne i tillegg vært interessant å intervjuer nyutdannede jordmødre rett etter oppstart på fødeavdelingene, ca. seks til åtte uker etter forelagt autorisasjon. En slik studie ville belyst opplevelser i nåtid, og kunne satt søkelyset enda mer rettet mot oppstartsfasen. Samtidig kunne det vært interessant å utføre en kvantitativ studie om nyutdannede jordmødres tilfredshet ved å jobbe på en fødeavdeling ved hjelp av et spørreskjema. Dette ville inkludert et større antall informanter og kunne derfor gi en generaliserbarhet. Imidlertid vil ikke en slik studie få frem de unike, detaljerte opplevelsene til hver enkelt jordmor, slik som denne studien får.

Denne studien kan bidra til økt innsikt og bedre forståelse av hvordan nyutdannede jordmødre opplever å arbeide på en fødeavdeling for ledere og andre erfarne jordmødre. Relevans er et begrep relatert til om forskningen bringer frem ny kunnskap, og hva denne kunnskapen kan brukes til (Malterud, 2017). I henhold til anvendt forskningslitteratur i denne studien fremkommer det dog ingen ny kunnskap i internasjonal sammenheng. Likevel fremhever denne studiens funn ny kunnskap i Norge, da mesteparten av resultatene er ulike fra tidligere forskning (Brunstad, 2013). Videre vil økt oppmerksomhet rettet mot utfordringer som de nyansatte står overfor kunne bidra til bedre individuell tilrettelegging og tilpasning. Samtidig kan denne studien være med på å belyse viktigheten av at den som skal gi opplæring får avsatt tid til dette. Likeledes kan funnene frembringe hensiktsmessig måter å støtte de nyutdannede jordmødrene på i avdelingen. Studien kan engasjere fødeavdelingene i de ulike helseforetakene til å iverksette tiltak for å gjøre overgangen fra jordmorstudent til jordmor lettere for sine nyansatte. Forfatterne er imidlertid klar over mangel på ressurser fra fødeavdelingene sin side.

8 Konklusjon

Hensikten med denne studien var å få økt innsikt og en bedre forståelse av hvordan nyutdannede jordmødre opplever å arbeide på en fødeavdeling i Norge. Funnene viser at de nyutdannede jordmødrene var fornøyde med yrkesvalget sitt og at de var svært motiverte for å arbeide som jordmødre på en fødeavdeling. Arbeidslivet viste seg riktignok å være tøffere enn det de hadde forventet seg. Det var åpenbart forbedringspotensialet for oppfølging fra fødeavdelingen, med eksempelvis kursdager, utviklingssamtaler og fadderordning. Det kan derfor trolig konkluderes med at tettere oppfølging fra ledelsen hadde gjort tiden som nyutdannet jordmor lettere.

Støtte fra gode kolleger ansees i denne studien som en uvurderlig faktor for å føle seg trygg i rollen. Selv om arbeidsmiljøet på fødeavdelingene varierte, hadde samtlige jordmødrene sett seg ut hvilke kolleger det var trygt å støtte seg på. Samtidig indikerer funnene at støtte fra familie og venner var helt nødvendig for å klare å håndtere arbeidshverdagens krav og utfordringer. Fysiske stressreaksjoner var normalt og funnene viser at jordmødrene brukte ulike mestringsstrategier for å håndtere dette.

Funnene peker videre mot flere sentrale faktorer som har direkte innvirkningskraft på de nyutdannede jordmødrenes opplevelser fra det å arbeide på en fødeavdeling. Hektiske avdelinger, lav bemanning og følgelig liten tid til oppfølging preget dem. De var ikke minst overrasket over det store ansvaret det innebar å være jordmor. Videre var det skummelt å stå for egne vurderinger og ta beslutninger, men med erfaring opplevde jordmødrene seg tryggere, roligere og mer selvstendig.

9 Referanseliste

- Arbeidsmiljøloven. (2005). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern* (LOV-2005-06-17-62). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/2005-06-17-62>
- Bloxsome, D., Bayes, S. & Ireson, D. (2020). "I love being a midwife; it's who I am": A Glaserian Grounded Theory Study of why midwives stay in midwifery. *Journal of Clinical Nursing*, 29(1-2), 208-220. <https://doi.org/10.1111/jocn.15078>
- Bloxsome, D., Ireson, D., Doleman, G. & Bayes, S. (2019). Factors associated with midwives' job satisfaction and intention to stay in the profession: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing*, 28(3-4), 386-399. <https://doi.org/10.1111/jocn.14651>
- Blåka, G. & Filstad, C. (2007a). How does a newcomer construct identity? A socio-cultural approach to workplace learning. *International journal of lifelong education*, 26(1), 59-73. <https://doi.org/10.1080/02601370601151406>
- Blåka, G. & Filstad, C. (2007b). *Læring i helseorganisasjoner*. Cappelen Akademisk Forlag.
- Brunstad, A. (2013). Hvordan er det å være nyutdannet jordmor på fødeavdeling? *Jordmora*, 3, 26-34. <https://docplayer.me/5013866-Hvordan-er-det-a-vaere-nyutdannet-jordmor-pa-fodeavdeling.html>
- Brunstad, A. & Hjälmhult, E. (2014). Midwifery students learning experiences in labor wards: A grounded theory. *Nurse Education Today*, 34(12), 1474-1479. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.04.017>
- Critical Appraisal Skills Programme. (2018). *CASP Checklist: 10 questions to help you make sense of a Qualitative research* Hentet 5. september fra https://casp-uk.b-cdn.net/wp-content/uploads/2018/03/CASP-Qualitative-Checklist-2018_fillable_form.pdf
- De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2019, 10. februar). *Generelle forskningsetiske retningslinjer*. <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/generelle/>
- Fallatah, F., Laschinger, H. K. S. & Read, E. A. (2017). The effects of authentic leadership, organizational identification, and occupational coping self-efficacy on new graduate nurses' job turnover intentions in Canada. *Nursing Outlook*, 65(2), 172-183. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2016.11.020>
- Fenwick, J., Hammond, A., Raymond, J., Smith, R., Gray, J., Foureur, M., Homer, C. & Symon, A. (2012). Surviving, not thriving: a qualitative study of newly qualified midwives' experience of their transition to practice. *Journal of Clinical Nursing*, 21(13-14), 2054-2063. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04090.x>
- Filstad, C. (2016). *Organisasjonslæring: fra kunnskap til kompetanse* (2. utg.). Fagbokforlaget.
- Finsås, O. (2021, 6. august). Slår alarm om jordmormangel: – Nå er det kritisk. *TV2 Nyheter*. <https://www.tv2.no/a/14148509/>
- Forskrift om krav til mastergrad. (2005). *Forskrift om krav til mastergrad* (FOR-2005-12-01-1392). Lovdata. <https://lovdata.no/LTI/forskrift/2005-12-01-1392>

- Graneheim, U. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105-112. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>
- Hagtvedt, M. & Eri, T. (2015). Nyutdannede jordmødres vurdering av utdanning, klinisk kompetanse og arbeidsforhold. *Nordisk tidsskrift for helseforskning*, 10(2), 139-150. <https://doi.org/10.7557/14.3329>
- Haug, B. (1997). *Modernitet - epoke eller erfaring? En analyse av endringene i fødselsomsorgen* [Hovedoppgave]. Universitetet i Tromsø.
- Helsedirektoratet. (2010). *Et trygt fødetilbud. Kvalitetskrav til fødeselsomsorgen*. https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/et-trygt-fodetilbud-kvalitetskrav-til-fodselsomsorgen/Et%20trygt%20f%C3%B8detilbud.%20Kvalitetskrav%20til%20f%C3%B8dselsomsorgen%20%E2%80%93%20Veileder.pdf/_attachment/inline/13edfb-e7-e77e-47bb-89d6-faa94bf80e28:809189312f88f05db5207d671c1f34f38adbc7cd/Et%20trygt%20f%C3%B8detilbud.%20Kvalitetskrav%20til%20f%C3%B8dselsomsorgen%20%E2%80%93%20Veileder.pdf
- Helsepersonelloven. (1999). *Lov om helsepersonell* (LOV-1999-07-02-64). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64>
- Hildingsson, I., Westlund, K. & Wiklund, I. (2013). Burnout in Swedish midwives. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 4(3), 87-91. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.srhc.2013.07.001>
- Hobbs, J. A. (2012). Newly qualified midwives' transition to qualified status and role: Assimilating the 'habitus' or reshaping it? *Midwifery*, 28(3), 391-399. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2011.04.007>
- Hughes, A. J. & Fraser, D. M. (2011). 'SINK or SWIM': the experience of newly qualified midwives in England. *Midwifery*, 27(3), 382-286. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2011.03.012>
- Hunter, B. & Warren, L. (2014). Midwives' experiences of workplace resilience. *Midwifery*, 30(8), 926-934. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2014.03.010>
- International Confederation of Midwives. (2014). *International Code of Ethics for Midwives*. Hentet 15. mai fra <https://internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2019/10/eng-international-code-of-ethics-for-midwives.pdf>
- International Confederation of Midwives. (2017). *International Definition of the Midwife*. Hentet 28. april fra https://www.internationalmidwives.org/assets/files/definitions-files/2018/06/eng-definition_of_the_midwife-2017.pdf
- International Confederation of Midwives. (2021). *ICM global standards for midwifery education*. Hentet 26. mai fra https://internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2021/09/global-standards-for-midwifery-education_2021_en.pdf
- Kool, L., Feijen-de Jong, E. I., Schellevis, F. G. & Jaarsma, D. A. D. C. (2019). Perceived job demands and resources of newly qualified midwives working in primary care settings in The Netherlands. *Midwifery*, 69, 52-58. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.10.012>
- Kvale, S., Brinkmann, S., Anderssen, T. M. & Rygge, J. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Gyldendal akademisk

- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion: a new synthesis*. Springer Publishing Company.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Lien, M. (2021, 7. september). Varsler om krise på fødeavdelingene: - Mange er redd for å gå på jobb. *Dagbladet*. <https://www.dagbladet.no/nyheter/mange-er-redd-for-a-ga-pa-jobb/74169466>
- Lindbäck, M. & Vogt, L. (2021, 14. juli). Jordmødre orker ikke lenger å jobbe på sykehus. *NRK*. <https://www.nrk.no/innlandet/jordmodre-slutter-i-travle-jobber-pa-sykehus-og-starter-i-kommunale-jobber-for-a-fa-forutsigbarhet-1.15569755>
- Lukasse, M., Lilleengen, A. M., Fylkesnes, A. M. & Henriksen, L. (2017). Norwegian midwives' opinion of their midwifery education – a mixed methods study. *BMC Medical Education*, 17(1), 80-80. <https://doi.org/10.1186/s12909-017-0917-0>
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative metoder for medisin og helsefag* (4. utg.). Universitetsforlaget.
- McDonald, G., Jackson, D., Vickers, M. H. & Wilkes, L. (2016). Surviving workplace adversity: a qualitative study of nurses and midwives and their strategies to increase personal resilience. *Journal of Nursing Management*, 24(1), 123-131. <https://doi.org/10.1111/jonm.12293>
- Mollart, L., Skinner, V. M., Newing, C. & Foureur, M. (2013). Factors that may influence midwives work-related stress and burnout. *Women and Birth: journal of the Australian College of Midwives*, 26(1), 26-32. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2011.08.002>
- Norsk senter for forskningsdata. (u.å.). *Informasjon til deltakerne*. Hentet 3. mai fra <https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/sjekklister-for-informasjon-til-deltakerne>
- NOU 2015:1. (2015). *Produktivitet - grunnlag for vekst og velferd - Produktivitetskomisjonens første rapport* Finansdepartementet. <https://www.regjeringen.no/contentassets/ef2418d9076e4423ab5908689da67700/no/pdfs/nou201520150001000dddpdfs.pdf>
- OsloMet. (2021, 9. mars 2021). *Rutine for bruk av Zoom i forskningsintervjuer* Hentet 5. mai fra https://ansatt.oslomet.no/rutine-zoom-forskningsintervjuer?fbclid=IwAR1MiwXAVu2wo-5yX-2Vyna2cuwk1MVFXJEDP_o7zXMc4cmx0YhWfG7h_EE
- Prop. 29 (2007-2008). *Europaparlaments- og rådsdirektiv 2005/36/EF av 7. september 2005 om godkjenning av yrkeskvalifikasjoner*. Utenriksdepartementet. https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/ud/vedlegg/eu/uoffisiell_oversettelse_direktiv_30510036.pdf
- Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk. (2015, 26. juni). *Eksempler på virksomhet som ikke skal søke REK*. https://helseforskning.etikkom.no/reglerogrutiner/soknadsplikt/sokerikkerek?p_dim=34999&_ikbLanguageCode=n&fbclid=IwAR3TRujnRojH0GwQ_nwxSdK6Wx6FzPc5V57o-GrTXNFw37SiUZlcsZdwW4

- Reynolds, E., Cluett, E. & Le-May, A. (2014). Fairy tale midwifery - fact or fiction: The lived experiences of newly qualified midwives. *British Journal of Midwifery*, 22(9), 660-668. <https://doi.org/10.12968/bjom.2014.22.9.660>
- Riksrevisjonen. (2019). *Riksrevisjonens undersøkelse av bemanningsutfordringer i helseforetakene*. <https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/no-2019-2020/bemanningsutfordringerhelseforetakene.pdf>
- Sabzevari, M. T. & Rad, M. (2019). Resilience strategies against working pressures in midwives: A qualitative study. *Journal of education and health promotion*, 8(1), 33-33. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_241_18
- Sandvik, B. G. (1997). *Moderskap og fødselsarbeid: Diskurser i reproduktivt arbeid*. Fagbokforlaget
- Schjelderup, H. & Larsen, L. (2021, 4. august). Jordmormangel: - Vi er ferdig med å leke butikk i fødselsomsorgen. *Sykepleien*. <https://sykepleien.no/meninger/2021/08/jordmormangel-vi-er-ferdig-med-leke-butikk-i-fodselsomsorgen>
- Schytt, E. & Waldenström, U. (2013). How well does midwifery education prepare for clinical practice? Exploring the views of Swedish students, midwives and obstetricians. *Midwifery*, 29(2), 102-109. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2011.11.012>
- Spesialisthelsetjenesteloven. (1999). *Lov om spesialisthelsetjenesten* (LOV-1999-07-02-61). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-61>
- United Nations Population Fund. (2021). *The state of the world's midwifery 2021*. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/21-038-UNFPA-SoWMY2021-Report-ENv4302_0.pdf
- Universitetet i Oslo. (2021, 24. april). *Nettskjema-diktafon-appen* Hentet 6. mai fra <https://www.uio.no/tjenester/it/adm-app/nettskjema/hjelp/diktafon.html>
- Utdannings- og forskningsdepartementet. (2005). *Rammeplan for jordmorutdanning*. https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/kd/pla/2006/0002/ddd/pdfv/269373-rammeplan_for_jordmorutdanning_05.pdf
- Watson, H. & Brown, D. (2021). Experiences of newly qualified midwives working in clinical practice during their transition period. *British Journal of Midwifery*, 29(9), 524-530. <https://doi.org/10.12968/bjom.2021.29.9.524>
- World Health Organization. (2006). *The world health report 2006: working together for health* (ISBN 92 4 156317 6). https://www.who.int/whr/2006/whr06_en.pdf
- World Medical Association. (2018, 9. juli). *WMA Declaration of Helsinki: Ethical Principles for medical research involving human subjects* <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Vedlegg 1 – Intervjuguide

Intervjuguide

Hvor gammel er du?

Hvor lenge var du sykepleier før du begynte å studere til å bli jordmor?

Hvor lenge har du jobbet som jordmor nå?

Har du vært i praksis på samme sted som du jobber nå?

Hvilken stillingsprosent går du i? Ønsket eller uønsket?

Fra sykepleier til jordmor

1. Hva var motivasjonen din for å bli jordmor?
2. Hvilke forventinger hadde du til å begynne å jobbe som jordmor?

Opplæringsperioden

1. Kan du fortelle om opplæringsperioden din.
2. Hvilke følelser hadde du da du skulle begynne å gå selvstendig som jordmor?

Nåtid

1. Hvordan har du det på jobb?
2. Kan du fortelle om hvordan det er å spørre om hjelp?
3. Hvordan har du det før og etter vakt?
4. Kan du fortelle om du får tilpasninger som nyutdannet?
5. Hvordan opplever du å være i patologiske/akutte situasjoner på føden?
6. Hvordan opplever du deg selv i jordmorrollen?

Fremtiden

1. Hvordan ser du for deg arbeidslivet framover?
2. Hvor tror du at du jobber om 5-10 år?

Er det noe du vil legge til?

Hva tenker du om at vi forsker på dette temaet?

Vedlegg 2 – NSD

NSD NORSK SENTER FOR FORSKNINGSDATA

NSD sin vurdering

Prosjekttittel

Jordmors opplevelser i jobb som nyutdannet

Referansenummer

373985

Registrert

05.05.2021 av [REDACTED]

Behandlingsansvarlig institusjon

OsloMet – storbyuniversitetet / Fakultet for helsevitenskap / Institutt for naturvitenskapelig helsefag

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

[REDACTED]

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

[REDACTED]

Prosjektperiode

19.04.2021 - 28.10.2021

Status

08.06.2021 - Vurdert

Vurdering (1)

08.06.2021 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjema med vedlegg 8.6.2021. Behandlingen kan starte.

TAUSHETSPLIKT

Informantene har taushetsplikt, og kan dermed ikke dele erfaringer eller situasjonsbeskrivelser som gjør pasienter identifiserbare. Vi anbefaler at informantene i forkant av intervjuene minnes om taushetsplikten, og at de gjøres bevisst på viktigheten av å unngå indirekte identifiserende kombinasjoner av bakgrunnsopplysninger om pasienter.

1/2

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 28.10.2021.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres og som kan trekkes tilbake.

Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være de registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke viderebehandles til nye uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18) og dataportabilitet (art. 20).

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og eventuelt rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde:

https://nsd.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Kontaktperson hos NSD: Lasse Raas

Lykke til med prosjektet!

Vedlegg 3 – Informasjonsskriv og samtykkeerklæring

Vil du delta i forskningsprosjektet

"[Nyutdannede jordmødre – opplevelser på fødeavdelingen]"?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å få større forståelse og innsikt i nyutdannede jordmødres overgang fra student til jordmor. I dette skrevet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Formålet med denne oppgaven er å få større forståelse og innsikt i nyutdannede jordmødres opplevelser av mestring på fødeavdelingen. Vi ønsker mer kunnskap om deres erfaringer og opplevelser, samt deres tanker om hvilke utfordringer de støter på. Samtidig ønsker vi å lære mer om hva som fremstår som bedre eller er som forventet. Spørsmålet vi ønsker svar på er hvordan de nyutdannede jordmødrene opplever mestring i jobbhverdagen som jordmor på fødeavdelingen. Problemstillingen vi ønsker å belyse er:

Hvordan opplever nyutdannede jordmødre mestring på en fødeavdeling det første året etter endt studie?

Forskningsprosjektet inngår i vår masteroppgave i jordmorfag.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

OsloMet – storbyuniversitetet, fakultet for helsevitenskap er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Du er forespurt om å delta i denne studien fordi du har fullført mastergrad i jordmorfag i 2020. Du er i ditt første år som jordmor på en fødeavdeling etter endt utdanning, noe som er essensielt for vårt studie.

Hva innebærer det for deg å delta?

Datamateriale til studien vil være semistrukturerte personlige intervjuer på 30-40 minutter. Intervjuene vil bli tatt opp som lydfil. Vi vil benytte oss av en mobiltelefon som er koblet til Nettskjema (UiO). Det er kun undertegnende som har tilgang til Nettskjema med brukernavn og passord. Alle opplysninger vil bli behandlet konfidensielt og anonymt. Intervjuet vil inneholde spørsmål om opplevelser fra opplæringstiden, nåtiden og tanker om fremtiden. Vi er opptatt av å få med gode opplevelser og mangler. Intervjuene vil bli gjort over zoom/facetime eller ved møte. Det vil i tilfelle bli gjort tiltak iht. pandemien.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn, men dette må skje før analysearbeidet begynner. Alle dine

personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg. Du vil bli informert om når analysearbeidet starter, slik at du vet fristen for å trekke seg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. I tillegg vil [redacted] veilederen vår fra OsloMet – storbyuniversitetet, vil ha tilgang i skriveprosessen. Navnet og kontaktopplysningene dine vil vi erstatte med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data. Navnelisten vil bli oppbevart i et låsbart skap. Du som deltager vil ikke kunne bli gjenkjent i oppgaven.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Opplysningene anonymiseres når prosjektet avsluttes/oppgaven er godkjent, noe som etter planen er 01.02.2022. Personopplysninger og lydopptak vil bli slettet ved prosjektslutt.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- å få slettet personopplysninger om deg, og
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra OsloMet – storbyuniversitetet har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

OsloMet – [redacted]

Vårt personvernombud: Ingrid S. Jacobsen. personvernombud@oslomet.no

Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost (personverntjenester@nsd.no) eller på telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

[redacted]
(Professor/veileder)

[redacted]
(Studenter)

2/3

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet Nyutdannede jordmødre – opplevelser på fødeavdelingen, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

å delta i intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 4 – Redegjørelse av samarbeidet i utarbeidelsen av masteroppgaven

Redegjørelse av samarbeidet i utarbeidelsen av masteroppgaven

Forfatterne av denne masteroppgaven ble enige om å samarbeide om denne prosessen i august 2020. Arbeidet med denne masteroppgaven har vart over en lengre periode, og det har vært fint å dele både oppturer og nedturer med hverandre. Forfatterne erfarte raskt at det var gunstig å være sammen om arbeidet, da det var en ny erfaring for begge to. I begynnelsen av prosessen ble det skissert en plan for masteroppgaven med frister, fordeling av arbeidsoppgaver og planlagte arbeidstimer. På denne måten fikk forfatterne en forventningsavklaring seg i mellom.

Skriveprosessen har vært krevende, men veldig spennende og lærerik. Forfatterne har hele veien, gjennom denne tiden, samarbeidet tett med oppgavene, og begge to opplever å ha bidratt like mye med arbeidsoppgavene. Det har vært positivt å ha hverandre som sparringspartnere, da det har vært gunstig å reflektere over sin egen forforståelse og egen rolle som forfatter. Samtidig var det vært fint å ha en å stille spørsmål når den andre stod fast.

Gjennom intervju- og analyseprosessen ble rollene som intervjuer og observatør fordelt likt mellom forfatterne. Begge var enige om å fordele likt med fire intervjuer i hver rolle, for deretter å transkribere de intervjuene der en selv var aktiv. I løpet av analyseprosessen med utformingen av kodene og kategoriene var det noen ganger utfordrende å bli enige om ordlyden. Forfatterne hadde av og til forskjellige oppfatninger av ulike ords betydning, og oppsøkte derfor hjelp fra andre personer for å bli enige. Gjennom samarbeidet har det vært flere gode og konstruktive diskusjoner om innholdet, som har formet masteroppgaven slik som den er nå. Samtidig er forfatterne takknemlig for godt samarbeid med veilederen fra skolen, og for verdifulle kommentarer og tilbakemeldinger.

Denne skriveprosessen har ført til et nytt vennskap, og forfatterne ønsker hverandre lykke til videre i arbeidet som nyutdannede jordmødre når den tid kommer.