

Hvordan er det å være nyutdannet jordmor på fødeavdeling?

Nyutdannende jordmødre strever mot faglig trygghet. Det er viktig at de blir mottatt på en slik måte på fødeavdelingene at de føler seg trygge, og får god personlig og faglig utvikling.



Introduksjon

Overgangen fra jordmorstudent til nyutdannet jordmor som arbeider med fødsler kan være krevende. Dette kliniske området er utfordrende fordi jordmor arbeider mye alene under fødselen. Her stilles store krav til vurderinger, handlingskompetanse og selvstendighet.

Studie viser at både nyutdannede og erfarne jordmødre vektlegger god kommunikasjon, og at en er trygg i sin praksis og har de rette holdningene ved studiet slutt (1). Holland et al. (2) viste at nyutdannede sykepleiere og jordmødre ble oppfattet som å være klar for praksis, men manglet selvtillit. Flere faktorer påvirker utvikling av trygghet og selvtillit hos nyutdannede jordmødre varierer (3). Davis et al. (4) fant at selvtilliten til jordmødrene økte beskjedent gjennom det første året i praksis. Seks nyutdannede som ble intervjuet i løpet av de første 6 månedene, sa blant annet at de opphevede et realitetssjokk og gap mellom teori og praksis (5).

Overgangsperioden for nyutdannede jordmødre kunne være karakterisert av engstelse, spesielt dersom det gikk en tid fra man var kvalifisert, til man startet arbeid (6). Overgangsperioden beskrives som å synke eller svømme, og nyutdannede jordmødrene har opplevd både godt og dårlig samarbeid med sine jordmorkolleger (6; 7). Både studenter og nyutdannede jordmødre må lære å navigere gjennom det kulturelle landskapet (8), forventninger og kulturelt samspill på avdelingen påvirker nyutdannede jordmødre som skal

tilpasse seg kulturen (9). En studie fra Sverige viste at nyutdannede jordmødre mente studieprogrammet generelt ga dem en god forberedelse til praksis, men de ønsket mer tid til medisinske komplikasjoner og trening i akutte situasjoner og mindre til forskning (10).

Jordmødre er en av flere profesjoner som arbeider i komplekse situasjoner, som ikke kan standardiseres. Skjønn må derfor anvendes og praksis karakteriseres av usikkerhet og er feilbarlig (11). Erfaring, ikke bare teoretisk kunnskap, er nødvendig for å oppnå et godt klinisk skjønn (12; 13). Som nyutdannet jordmor med begrenset erfaring, kan derfor starten av yrkeskarrieren være krevende.

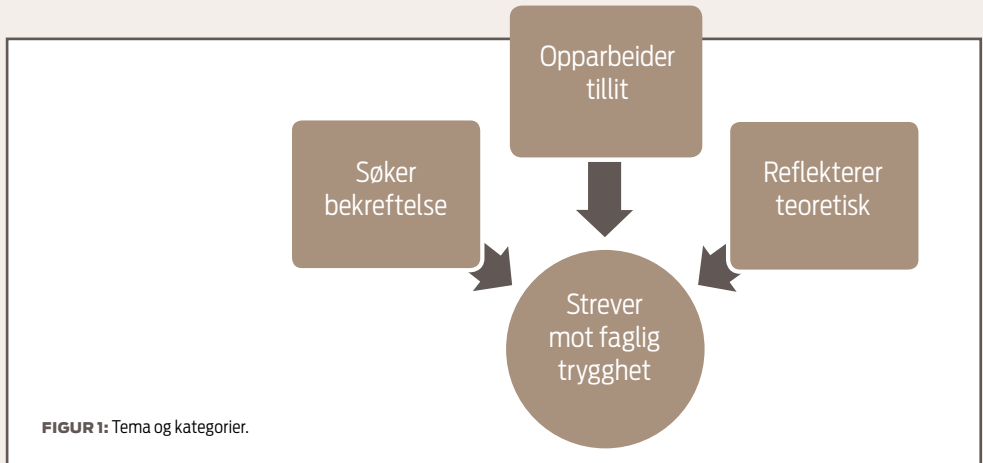
Jordmorutdanningens formål er å utdanne kvalifiserte jordmødre på ulike nivåer i helsetjenesten. En norsk studie av jordmødre som arbeidet på en høyteknologisk avdeling, viste at det var utfordrende å arbeide på en avdeling der både et biomedisinsk og et fenomenologisk syn på fødselen rådde (14). Stillinger for nyutdannede er foreslått for å sikre og utvikle kompetansen til nyutdannede. Hensikten er å sikre at nyutdannede jordmødre starter å arbeide etter utdanning, og fagutviklingsjordmødre er ansvarlig for opplæring av nytilsatte (15).

Jordmorstudiet ble fra august 2004 et 2-årig studieprogram, etter 3-årig bachelor i sykepleie og mist 1 år praksis som sykepleier. Studentene må ha tatt imot barnet ved miste 50 spontane fødsler, til sammenlikning så er Eu's minstekrav 40 fødsler. Dersom

Av Anne Brunstad
lektor, jordmor, Avdeling
for helse- og sosialfag,
Høgskolen i Bergen



VISER EMPATI: Nyutdannede jordmødre er flinke til å vise foreldrene empati, ifølge de erfarne jordmødrene i studien. Illustrasjonsfoto: Colourbox.



antallet ikke kan nås på grunn av få kvinner i fødsel, kan antallet reduseres til 40, forutsatt at studentene i tillegg har deltatt aktiv ved 30 assistert fødsler eller forløsninger. Studentene har 50 % teoretiske og 50 % kliniske studier på ulike områder. Studieprogrammet gir 120 studiepoeng av disse er 30 forbeholdt forskning og fordypningsoppgave (16).

Selv om vi har en felles nasjonal rammeplan, har utdanningsinstitusjonene organisert dette litt ulikt. De nyutdannede jordmødrene i denne studien hadde mest kliniske studier i andre studieår. Fordypningsoppgaven var i tredje semester. De siste 6 ukene av studiet var på fødeavdeling, nettopp for å lette overgangen fra student til nyutdannet jordmor. I løpet av kliniske studier hadde studentene mange skriftlige arbeidskrav. Hensikten med dem var å knytte teori til opplevelser i praksis, for at de raskere og bedre skulle utvikle sin erfaringskunnskap. Å finne og kritisk vurdere artikler var en integrert del av arbeidskravene.

Det er viktig for utdanningsinstitusjonene å få kunnskap om hvordan nyutdannede jordmødre fungerer i sin nye rolle, og hvordan de møter utfordringer i praksis, slik at studieprogrammet utvikles i takt med kliniske utfordringer. Det er også viktig for jordmødre i praksis å ha kunnskap om hvordan det er å være nyutdannet på denne arenaen. Hensikten med denne studien var derfor å beskrive hva som karakteriserer nyutdannede jordmødre som arbeider med fødsler.

Metode

Jeg benyttet kvalitative forskningsintervju (17). For å oppnå dybde og bredde i data, samlet jeg data både fra nyutdannede og erfarne jordmødre. De nyutdannede kjenner hvor skoen trykker og de erfarne vet hva

som kreves av en jordmor som arbeider med fødsler. På denne måten ble karakteristika belyst fra ulike perspektiv.

Informanter

Jordmødrene ble rekrutterte via e-post til jordmorledelsen på sykehusene. Jeg sendte informasjonsskriv, der de ble invitert til å delta. De videresendte dette til aktuelle jordmødre. Noen av jordmødrene tok direkte kontakt med meg, andre fikk jeg e-post adressen til fra jordmorledelsen. Inklusjonskriterier var; nyutdannede skulle ha arbeidet mellom 6–12 måneder med fødsler. Fordi det kan ta noe tid å gå fra studentrollen til rollen som jordmødre samt å bli kjent i avdelingen. De var både nyutdannet og nytilsatt. De erfarne skulle ha arbeidet minst fem år med fødsler. De hadde dermed et godt grunnlag til å beskrive nyutdannede som gruppe. Jordmødrene arbeidet på høyteknologiske avdelinger og føde/barselavdelinger ved fire ulike sykehus.

Datasamling

Hensikt og tema for samtalen var opplyst i informasjonsskrivet de fikk. En åpen tilnærming med et spørsmål ble brukt for at jeg skulle påvirke data minst mulig. Individuelle telefonintervju ble utført. Intervjuene varte mellom 30–45 minutter og ble tatt opp på bånd. Intervjuene og transkripsjon pågikk over flere måneder, fordi flere av de nyutdannede startet å arbeide på barselavdelinger. Andre som startet å arbeide i høyteknologiske avdeling, roterte så til barselavdeling etter noen måneder. Det tok tid å finne nyutdannede som fylte inklusjonskriteriene. Spørsmålet til erfarne jordmødre var: *Kan du beskrive hva som kjennetegner nyutdannede jordmødre, som har arbeidet 6–12 måneder i avdelingen?* Spørsmålet til nyutdannede jordmødre var:

Kan du beskrive hvordan det er å arbeide som nyutdannet i fødeavdelingen? Oppfølgings spørsmål ble stilt når jeg ønsket utdyping av utsagn eller når jeg var usikker på om jeg hadde forstått dem korrekt.

Dataanalysen

Jeg brukte kvalitativ innholdsanalyse får å analysere intervjuene (18). Intervjuene ble transkribert ordrett av. Det ble brukt ulike farge på skriften, slik at jeg til enhver tid visste hvilke data funnene bygget på. Alle intervjuene utgjorde analysegrunnlaget. Først leste jeg alle intervjuene flere ganger, for å få en oversikt og forståelse av hva dette handlet om. I neste fase sorterte jeg teksten i ulike innholds områder, relater til hensikten med studien. Deretter fortettet jeg meningsområdene og abstraherte teksten og merket den med ulike koder. Kodene ble så sortert i sub-kategorier og deretter til kategorier. Kategoriene ble til slutt abstrahert til et tema.

Etiske overveielser

Alle jordmødrene mottok skriftlig informasjon om studien, der jeg framhevet det var frivillig å delta, og at de kunne trekke seg fra studien når de ønsket, samt at data ble anonymisert og konfidensielt behandlet. De visste også at samtalen ble tatt opp på band. Studien er meldt NSD (Norsk samfunnsvitenskapelig Datatjenestedatatjeneste), ingen andre søknader var nødvendig.

Funn

Alle jordmødrene var kvinner. De nyutdannede jordmødrene var utdannet etter 2-årig studieprogram. Analysen viste et tema som karakteriserte nyutdannede jordmødre; *Strever mot faglig trygghet*, tema omfattet tre kategorier: søker bekreftelse, opparbeider tillit og reflekterer teoretisk (Fig. 1). Erfarne jordmødre og erfarne brukes her synonymt, likedan nyutdannede jordmødre og nyutdannede. Sitater brukes for å støtte funnene.

Strever mot faglig trygghet

Søker bekreftelse

Flere av de erfarne jordmødrene framhevet at nyutdannede måtte få lov til å være nye og usikre i starten. Hvor lenge dette varte avhengte av personlighet og den individuelle tryggheten. Flere av de erfarne sa det var viktig å signalisere til de nyutdannede at de kunne spørre om alt. Når nyutdannede søkte bekreftelser på sine vurderinger og handlinger, var det viktig å gi dem denne bekreftelsen, slik at dette førte til faglig utvik-

ling. Noen erfarne jordmødre sa at balansen mellom å spørre andre om råd og fremstå som usikker, og ikke ta egne beslutninger var hårfin, for noen nyutdannede fremsto som utrygge på om de kunne det som var forventet av dem. En erfaren på en høyteknologisk avdeling framhevet, at hvis en nyutdannet søkte bekreftelse på det meste som skulle gjøres, ble hun usikker på om usikkerheten skyltes faglige årsaker, eller om hun var usikker i miljøet. Når nyutdannede stilte spørsmål og diskuterte sine observasjoner og vurderinger, viste de samtidig sin forståelse for situasjon. Erfarne jordmødre fikk da bekreftelse på at nyutdannede mestret det de holdt på med. En erfaren jordmor på en høyteknologisk avdeling sa:

Du har dem som tar det veldig kjapt, du stoler fullstendig på dem, de går inn på føderommet, kommer ut igjen og sier: jeg har en patologisk ctg. Jøss, tenker jeg, men så er det rett.

Den indre bekreftelsen som nyutdannede erfarte når de mestret var like viktig som bekreftelse utenfra fra kollegaer. Mestring av akutte situasjoner ble framhevet som viktig både fra nyutdannede og erfarne. Bekreftelsen var umiddelbar i slike situasjoner og påvirket tryggheten til dem. En nyutdannet jordmor på en høyteknologisk avdeling sa:

Jeg føler meg mye mer trygg nå, både i normale og avvikende fødsler. En må likevel være ydmyk, for om alt ser normalt ut kan noe skje. Jeg har opplevde litt av hvert. Jeg var redd for ikke å mestre, at jeg skulle bakke ut, men det har gått fint.

Noen nyutdannede jordmødre hadde også vært redde for å være i alvorlige situasjoner og ikke få hjelp. Deres usikkerhet i slike tilfeller var påvirket av kollegial støtte. Noen nyutdannede hadde erfaring fra akutte situasjoner fra sin sykepleierbakgrunn, de

«Det kan være vanskelig for nyutdannede å vurdere sin egen kompetanse.»

hadde erfart at de kunne arbeide målrettet og samarbeide i et team. De dro nytte av denne kunnskapen som nyutdannet jordmor. Når erfarne jordmødre oppdaget at nyutdannede mestret utfordringer som oppsto, ble også de trygge. En erfaren på en fødeavdeling sa:

Jeg følte meg trygg på at hun mestret det hun gjorde. Vi hadde flere barn som trengte hjelp i starten. Hun mestret det bra.

Opparbeider tillit

Nyutdannede oppnådde tillit og ble integrert i jordmor kollegiet på ulike måter. To ble *hevet utpå* allerede få uker etter studiets slutt, ved at de gikk inn som en del av ordinær bemanning. De startet da mange av de erfarne jordmødrene var på sommerferie og fikk dermed ansvar for å vise sommervikarer til rette i avdelingen. Der var ikke nytilsatt program. De andre to ble gradvis integrert gjennom avdelingens nytilsatt program. Dette var fast for alle nytilsatte i disse avdelingene. Nyutdannede og nytilsatte arbeidet her på toppen av ordinær bemanning i en periode. Alle nyutdannede beskrev den første tiden som vanskelig, noen sa det kunne ta opp mot fire måneder før de følte seg avslappet og trygg. Tilliten som nyutdannede oppnådde var et resultat av samspillet mellom å få, og ta ansvar for arbeidsoppgaver i avdelingen, samt at oppgavene ble utført på en god måte. Nyutdannede jordmødre oppnådde tillit i jordmor kollegiet gjennom sitt daglige arbeid, men særlig når spesielle oppgaver skulle utføres. Sitatet fra en nyutdannet jordmor på en fødeavdeling viser at hun ble vist tillit og fikk et stort ansvar:

Jeg hadde en kvinne som skulle ha magnesium drypp. Jeg hadde aldri gjort dette før, så jeg leste prosedyren. Jeg følte meg litt skjelven med det samme. Jeg sa til de andre at jeg aldri hadde gjort dette før, så de måtte være i nærheten. Flere av de andre sa at de heller aldri hadde gjort dette. Det gikk veldig bra.

Når nyutdannede følte seg utrygge, sikret de seg støtte fra de erfarne jordmødrene. Det ble også framhevet fra de erfarne, at nyutdannede var aktive, tok initiativ og viste interesse for det som skjedde i avdelingen. De sa dette var et viktig og positivt kjennetegn på nyutdannede jordmødre. De framhevet samtidig at nyutdannede var dyktige til å skape gode relasjoner til kvinnen og paret. En erfaren jordmor på en høyteknologisk avdeling sa:

«Hun ble vist tillitt.»

De er følelsesmessige flinke i forhold til kvinnene, de engasjerer seg mye i hva som skjer der inne (på føderommet) og hva som skjer med kvinnen og barnet.

Nyutdannede brukte her relasjonskompetanse fra sin sykepleiefaglige bakgrunn, de viste empati og støttet kvinnen.

Reflekterer teoretisk

De erfarne jordmødrene mente trygghet var en viktig forutsetning for at nyutdannede skulle vise sine kunnskaper og utvikle seg faglig. Flere framhevet at

nyutdannede hadde en annen type trygghet, enn dem selv som nyutdannet. De mente nyutdannede jordmødre hadde en god plattform til å arbeide selvstendig som jordmor. En erfaren jordmor på en høyteknologisk avdeling sa:

Jeg har sett, uten å bli personlig, de har en god teoretisk bakgrunn, de står frem som trygge. De fanger opp, er veldig gode observatører, kontakter oss, gir god informasjon og jobber godt. De er selvstendige, reflekterte og trygge.

Selv om de erfarne jordmødrene sa at selvstendigheten og mestringen til nyutdannede var god, framhevet de at også her var individuelle forskjeller. Nyutdannedes refleksjoner ble synlig gjennom spørsmålene de stilte. Selv om nyutdannede ble oppfordret og oppmuntret til å stille spørsmål, viser sitatet fra en erfaren på en høyteknologisk avdeling at også dette kan være en hårfin balanse:

Kan jeg gjøre dette? spør de. Spørsmål om ditt og datt. De er ikke redde, men redde for å gjøre noe feil. *Har jeg gjort alt i dag?* spør de, litt sånn usikre.

Nyutdannede jordmødre kan bli oppfattet som usikre, dersom de stiller for mange spørsmål eller som de erfarne jordmødrene mener er unødvendige spørsmål. Noen erfarne jordmødre sa at nyutdannede stilte store krav til seg selv, og derfor var redde for å gjøre feil. De erfarne jordmødrene framhevet at de nyutdannede var teoretisk sterke, samtidig som noen sa at nyutdannede manglet det kliniske blikket. Flere av de erfarne jordmødrene sa at de nyutdannede fremsto som positive, selvsikre og trygge på same tid som de var usikre og søkte hjelp. De nyutdannede jordmødrene selv var bevisste på at de manglet erfaring. En nyutdannet på en fødeavdeling sa:

For meg var dette enormt energikrevende i starten. Jeg følte meg trygg på det teoretiske, men har ikke fått prøvd meg nok enda.

På tross av begrenset erfaring, følte nyutdannede jordmødre seg trygge på sitt teoretiske fundament. De erfarne jordmødrene etterspurte og verdsatte kunnskapen til de nyutdannede. De nyutdannede ble lyttet til og behandlet som likeverdige partnere i faglige diskusjoner. Kunnskapen til de erfarne og nyutdannede jordmødrene utfylte hverandre, slik sitatet fra en nyutdannet på en fødeavdeling viser:

Jeg merket at min kunnskap ikke er så langt fra deres. Jeg har masse kunnskap om pre-eklampsi, rifter og slikt, og mye om å søke etter kunnskap. Da merker jeg at de blir litt usikre på meg. Jeg har ikke så mye erfaring som dem, men når vi diskuterer, snakker de om sine erfaringer og jeg om forskning.



Utvexling av kunnskap var en viktig dimensjon ved å være en god kollega. Nyutdannede jordmødre hadde god informasjonsteknologisk kompetanse. Denne kompetansen ble anerkjent på ulike måter, som skryt fra de erfarne, eller at de fant oppdatert kunnskap på nettet. En erfaren jordmor på en høyteknologisk avdeling sa:

Dersom de spør oss om noe vi ikke vet, er de veldig raske inne på nettet. De er gode til å finne forskning. Vi er ikke så gode til det.

Denne kompetansen ble synlig når faglige spørsmål ble reist i avdelingen, og de erfarne ikke kunne svare. De nyutdannede jordmødrene deltok og bidro i faglige diskusjoner og framhevet samtidig at de hadde akkurat startet med å utvikle sin erfaringskunnskap.

Diskusjon

Denne studien beskriver sentrale kjennetegn hos nyutdannede jordmødre som arbeider med fødsler. Nyutdannede jordmødre strevet mot faglig trygghet, ved at de søkte bekreftelser, opparbeidet tillit og reflekterte teoretisk. Det kan synes som nyutdannede oppnår bekreftelser og tillit i jordmorkollegiet ved å ta og få ansvar for daglige aktiviteter i avdelingene, og at dette er sentralt for deres trygghet. Det kunne synes som det var like viktig at erfarne jordmødre erfarte at de nyutdannede mestret, som det var for de nyutdannede selv. Funnene indikerte at bekreftelse ble oppnådd både ved måten de nyutdannede vurderte situasjonene, måten arbeidsoppgavene ble utført og spesielt ved hvordan de håndterte akutte situasjoner. Den indre bekreftelsen nyutdannede jordmødre erfarte, og den ytre bekreftelsen fra de erfarne var viktig og umiddelbar for alle. Handlingskompetansen til nyutdannede ble framhevet av alle. Denne kompetansen framheves også som viktig i Rammeplan (16). Konsekvensene av ikke å mestre

akutte situasjoner kan få store konsekvenser både for kvinnen og barnet, på kort og lang sikt. Der kreves rett tiltak til rett tid, samt god kommunikasjon og et godt tverrfaglig samarbeid. Når nyutdannede mestret utfordringene bra, kunne dette påvirke og forsterke tilliten fra de erfarne, noe som igjen kunne påvirke ansvar som nyutdannede fikk.

Denne studien viser at tilliten og støtten nyutdannede fikk fra de erfarne jordmødrene, kunne ha en positiv betydning for nyutdannedes trygghet. Samspillet mellom å bli vist tillit og bli gitt ansvar, kan ha stor betydning for om nyutdannede tar på seg oppgaver i avdelingen. Man kan heller ikke se bort fra at det kan påvirke engasjementet til nyutdannede for det som skjer i avdelingen. Studien viser at støtten fra de erfarne var spesielt viktig for nyutdannede når spesielle oppgaver skulle utføres. Tilliten og støtten fra kollegaer var her av stor betydning. Prosedyrer ble også viktig for nyutdannede i slike situasjoner. Dāvøy (19) hevder at prosedyrer og faktakunnskap er inngangsporten til faget, og viktig veiviser når man mangler erfaring. I min studie kan det synes som trygghet er både en viktig forutsetning og konsekvens av mestring. Om de nyutdannede ble trygge av å mestre, eller tok utfordringer fordi de var trygge, er sannsynligvis to sider av samme sak. Faglig utvikling er et resultat av at man liker arbeidet sitt og har lyst til å bli god, interesse og engasjement i faget er viktig (19).

De erfarne jordmødrene i min studie, framhevet at de nyutdannede var flinke til å vise empati overfor kvinnen og paret, og at de skapte gode relasjoner til dem. Dette kan relateres til deres bakgrunn som sykepleiere, de hadde allerede erfaring med å forholde seg til egne følelser i møte med andres. På en annen side kan man ikke se bort fra at når man føler seg trygg teoretisk, kan det være lettere å ha et

VIKTIG ARBEID: Jobben som jordmor byr på utfordringer, som nyutdannede jordmødre må vise at de behersker. Illustrasjonsfoto: Microstock.



TRYGG: Jordmødre som er nye i jobben, føler seg tryggere når de får bekreftelse på at de gjør en god jobb. Illustrasjonsfoto: Microstock.

mer utdrettet fokus, og dermed lettere skape gode relasjoner til paret. At nyutdannede jordmødre viser en genuin interesse for fødekvinner viser også andre studier (5). Relasjon mellom kvinnen og jordmor kan påvirke kvinnens fødselsopplevelse og sannsynlig også påvirke kvinnens mulighet til å føde spontant (20). Det er også viktig at jordmødre har gode tekniske ferdigheter samtidig som hun gir kvinnen psykisk støtte i løpet av fødselen (21).

De nyutdannede jordmødrene i min studie var integrert i jordmorkollegiet på alle avdelingene, og var viktige samarbeidspartnere. Deres teoretiske kunnskaper ble etterspurt og verdsatt. Det kunne synes som nyutdannede og erfarne jordmødre komplementerte hverandre, selv om de nyutdannede hadde mindre erfaring. Dette samsvarer med andre studier, som viser at jordmødre vektlegger godt samarbeid (22). Det kan også relateres til læring i praksisfellesskapet, der læring assosieres til spesifikke situasjoner sammen med andre (23; 24; 8). Selv om samarbeid ikke alltid er uproblematisk, må man arbeide sammen for å løse oppgavene (25). Lave og Wenger (26) refererer til interaksjon mellom læring og arbeid som *situert læring*, de mener mennesker i utgangspunktet er perifere deltakere, før de gradvis blir fullverdige medlemmer av praksisfellesskapet. Eraut (27) fant at ved fravær av gode relasjoner på arbeidsplassen, søkte nykommere hjelp og informasjon fra mennesker med samme status og begrenset makt, som dem selv. Årsaken til at de nyutdannede jordmødrene i min studie opphevede at de hadde gode relasjoner til de erfarne, kan være at der var få av dem,

selv på de store avdelingene. Vi har en liten befolkning og et lite fagmiljø, dette kan også påvirke integreringen av nyutdannede i et praksisfellesskap. Andre studier (7), har derimot vist at nyutdannede jordmødre har opplevd dårlige relasjoner til de erfarne jordmødrene, og dermed et vanskelig arbeidsmiljø. Det kan synes som de nyutdannede jordmødrene i min studie var integrert i jordmorkollegiet, gjennom sine faglige argumentasjoner og ikke mistet at de viste de var til å stole på når ting skjedde.

De nyutdannede hadde et godt teoretisk fundament, og viste dette gjennom sine teoretiske refleksjoner. I denne studien kan en påvirkende årsak til dette være relatert til de skriftlige arbeidskravene i deres studieprogram. Hensikten med arbeidskravene var nettopp å bygge bro mellom teori og praksis. Man må samtidig være bevisst på at gode teoretiske kunnskaper ikke er tilstrekkelig for å utøve et godt skjønn, fordi teoretisk kunnskap er uten kontekst (28). For å utføre godt klinisk skjønn og handle klokt og korrekt i komplekse situasjoner, kreves faglig forståelse og at man er sanselig til stede (13). Utvikling av et godt faglig skjønn er derfor både tidkrevende og personlig krevende. Erfaring er også en viktig kunnskapskilde i alle profesjoner som må foreta faglige vurderinger. Dette kan relateres til hvorfor de nyutdannede jordmødrene i denne studien framhevet at de ikke hadde så mye erfaring enda. Erfaringsomfanget er selsagt begrenset når man er nyutdannet. Og som Molander (11) hevder blir man sårbar når skjønn utøves, for skjønn er feilbarlig. Selv om man har prosedyrer er det mange komplekse situasjoner innen jordmorfaget som ikke kan standardiseres. Man kan ikke se bort fra at dette var en medvirkende årsak til at de nyutdannede opplevde den første tiden som svært energi krevende og var redde for å gjøre feil.

Det kan være vanskelig for nyutdannede å vurdere sin egen kompetanse. En studie på nyutdannede sykepleiere, viste at de vurderte egen fagkompetanse til å utføre sykepleie til å være større på noen område, enn sine kollegaer (29; 30). Andre studier har vist at nyutdannede sykepleiere og leger følte de hadde utilstrekkelige kunnskaper til å møte kliniske utfordringer (31). Støtte, spesielt fra ledelsen, er viktig når man starter i en ny rolle (2). Langendyk (32) viste at nyutdannede leger selv mente det var mye de ikke kunne, men de visste ikke nøyaktig hva de ikke kunne. Dette kan samsvare med min studie, når erfarne framhevet at nyutdannede ønsket bekreftelse på sine vurderinger og handlinger, var de kanskje usikker på om de hadde gjort det de skulle. Man kan heller ikke se bort fra at

det kan relateres til at samarbeid vektlegges mer i dag enn tidligere (16). Min studie viste at balansen mellom å fremstå som trygg og sikker, samtidig som man rådfører seg med erfarne jordmødrene, kan være en utfordring for nyutdannede jordmødre. Andre studier har også vist at tryggheten hos nyutdannede jordmødre varierer (1; 4; 33).

De erfarne jordmødrene i min studie framhevet at de nyutdannede hadde god informasjonsteknologisk kompetanse. Dette samsvarer også med andre studier, der denne kompetansen assosieres med alder og utdanning (34). God informasjonsteknologisk kompetanse er dessuten en viktig forutsetning for faglig utvikling (35). Man kan heller ikke se bort fra at kompetansen kan relateres til arbeidskravene de hadde som studenter. Det er viktig at denne kompetansen etterspørres og benyttes i fagmiljøet, slik at nyutdannede føler at den verdsettes og utvikles. I henhold til Benner (29), kan sykepleiere utvikle seg til kompetent nivå, men mangler kunnskap på noen områder til å heve seg opp på ekspert nivået, de er ikke bevisst på hva de mangler kunnskap om. Benner (29) framhevet at kompetansen i informasjonsteknologi var viktig å bruke regelmessig i faglige sammenhenger, dersom den skulle vedlikeholdes og utvikles.

En svakhet med min studie er at der er få nyutdannede i utvalget. Selv om datasamlingen og analysen pågikk over flere måneder, hadde alle nyutdannede arbeidet like lenge med fødsler. Data ble samlet ved telefon intervju. En ulempe med det, er at en ikke kan lese kroppsspråket til hverandre. Men på en annen side kan informantene føle seg friere og dermed snakke lettere. Samtalene foregikk lett med alle. Den største svakheten i denne studien er at samme person har både samlet og analysert dataene. Dette kan påvirke troverdigheten og påliteligheten av funnene, fordi kvalitative data alltid kan tolkes ulikt. Relasjon mellom forsker og informant kan også påvirke funnene (36), og alle

relasjoner har elementer av makt (37). Derfor er det viktig å fremheve at jeg ikke hadde noen personlige relasjoner til noen av jordmødrene. De hadde frivillig meldt sin interesse for å delta i studien, og visste hva samtalen dreide seg om. En annen faktor som kan påvirke funnene er forforståelsen til forsker og informanter. I denne studien vil jeg anta at det var en fordel at jeg kjente til jordmødrenes hverdag, spørsmålet som begge gruppene fikk var dessuten åpne, nettopp for å påvirke minst mulig. Informantene ble valgt for å få både bredde og dybde i data, noe som kan styrke påliteligheten av resultatet. Resultatet i studien kan kun relateres til dette utvalget.

Konklusjon

Denne studien viser at nyutdannede jordmødre strever mot faglig trygghet på ulike måter. De oppnår bekreftelser ved å mestre de daglige utfordringene i avdelingen, men det viktigste var at de mestret akutte situasjoner. Bekreftelse på at de dugde var umiddelbar og viktig i slike situasjoner, både for dem selv og fra kollegaene. Tillit i jordmorkollegiet ble opparbeidet ved at de nyutdannede tok på seg ansvar og oppgaver, og viste at de håndterte dette bra og var til å stole på. At de nyutdannede reflekterer teoretisk, relateres både til deres teoretiske fundament og deres informasjonsteknologiske kompetanse. De nyutdannede jordmødrene ble integrert i jordmorkollegiet, og tross begrenset erfaringer syntes det som deres kompetanse komplementerte hverandre. Ikke alle avdelinger hadde nytilsatt program. Hvor utbredt dette er, bør forskes mer på. Det er viktig at nyutdannede blir mottatt på en slik måte at de føler seg trygge, og at god personlig og faglig utvikling skjer.

Takk til mine kollegaer Anne-Britt Vika Nilsen og Asgjerd Litlere Moi for konstruktiv tilbakemelding på artikkelutkastet. ■

Referanser:

1. Butler, M., Fraser, D., Myrphy, R., 2008. What are the essential competencies required of a midwife at the point of registration? *Midwifery* 24, 260–269.
2. Holland, K., Roxburgh, M., Johnson, M., Topping, K., Watson, R., Lauder, W., Porter, M., 2010. Fitness for practice in nursing and midwifery education in Scotland, United Kingdom. *Journal of Clinical Nursing* 19, 461–469.
3. Donovan, P., 2008. Confidence in newly qualified midwives. *British Journal of Midwifery* 16, 510–514.
4. Davis, D., Foureur, M., Clements, V., Brodie, P., Herbison, P., 2012. The self-reported confidence of newly graduated midwives before and after their first year of practice in Sydney, Australia. *Women and Birth* 25, e1–e10.
5. Van der Putten, D., 2008. The lived experience of newly qualified midwives: a qualitative study. *British Journal of Midwifery* 16, 348–358.
6. Hughes, A., Fraser, D., 2011. "SINK or SWIM": the experience of newly qualified midwives in England. *Midwifery* 27, 382–386.
7. 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, 2054–2063.
8. Young, N., 2012. An exploration of clinical decision-making among students and newly qualified midwives. *Midwifery* 28, 824–830.
9. Hobbs, J., 2012. Newly qualified midwives' transition to qualified status and role: assimilating the «habitus» or reshaping it? *Midwifery* 28, 391–399.
10. 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, 102–109.
11. Molander, A., Terum, L.I., 2007. Profesjonsstudier – en introduksjon.

- I: Molander, A., Terum L.I. (red.) Profesjonsstudier. Universitetsforlaget, Oslo, s. 13–28.
12. Alvsvåg, H., 2002. Klinisk skjønn. I: Bjørk, I.T., Helseth, S. Nortvedt, F.(red.). Møte mellom Pasient og Sykepleier. Gyldendal Norsk Forlag, Oslo, s. 208–221.
 13. Cioffi, J., 1998. Education for clinical decision making in midwifery practice. *Midwifery* 14, 18–22.
 14. Blaaka, G., Eri, T.S., 2008. Doing midwifery between different belief systems. *Midwifery* 24, 344–352.
 15. Helsedirektoratet, 2010b. Utviklingsstrategi for Jordmortjenesten. Tjenestekvalitet og Kapasitet., Oslo.
 16. Rammepplan med Forskrift for Jordmorutdanning 2004. Utdannings- og forskningsdepartementet.
 17. Kvale, S., 2005. Det Kvalitative Forskningsintervju. Gyldendal Akademiske Forlag, Oslo.
 18. Graneheim, U.H., Lundman, B., 2004. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 24, 105–112.
 19. Dävåg, G., 2007. Stå ikke med hendene i lomma! Faglighet er personavhengig. I: Alvsvåg, H., Førland, O. (red.). Fagkritiske Perspektiv på Sykepleie. Akribe Forlag, Oslo, s. 233–249.
 20. Hodnett, E.D., Gates, S., Hofmeyr, G.J., Sakala, C., 2012. Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 102, CD003766.
 21. Nicholls, L., Webb, C., 2006. What makes a good midwife? Implications for midwifery practice. *Evidence Based Midwifery* 4, 65–70.
 22. Murray-Davis, B., Marshall, M., Gordon, F., 2011. What do midwives think about interprofessional working and learning? *Midwifery* 27, 376–381.
 23. Collin, K., Valleala, U.M., 2005. Interaction among employees: how does learning take place in the social communities of the workplace and how might such learning be supervised? *Journal of Education and Work* 18, 401–420.
 24. Smeby, J-K., 2007. Connecting to professional knowledge. *Studies in Higher Education* 32, 207–224.
 25. Hovland, O.J., Andresen Skutlaberg, G., 2007. Integring i praksisfellesskapetpraksisfellesskapet med refleksjon som verktøy. I: Alvsvåg H., Førland, O. (red.). Fagkritiske Perspektiv på Sykepleie. Akribe Forlag, Oslo, s. 189–203.
 26. Lave, J., Wenger, E., 1991. *Situated Learning: Legitimate Peripheral Participation*. Cambridge University Press, Cambridge.
 27. Eraut, M., 2004. Sharing practice: problems and possibilities. *Learning in Health and Social Care* 3, 171–178.
 28. Grealish, L., Trevitt, C., 2005. Developing a professional identity: student nurses in the workplace. *Contemporary Nurse: a Journal for the Australian Nursing Profession* 19, 137–150.
 29. Benner P., 1984. *From Novice to Expert – Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*. Addison-Wesley Publishing Company, Boston.
 30. Lofmark, A., Smide, B., Wikblad, K., 2006. Competence of newly graduated nurses – a comparison of the perceptions of qualified nurses and students. *Journal of Advanced Nursing* 53, 721–728.
 31. Smeby, J.K., Vaagan, A., 2008. Recontextualising professional knowledge – newly qualified nurses and physicians. *Journal of Education and Work* 21, 159–173.
 32. Langendyk, V., 2006. Not knowing that they do not know: self-assessment accuracy of third-year medical students. *Medical Education* 40, 173–179.
 33. Skirton, H., Stephen, N., Doris, F., Cooper, M., Avis, M., Fraser, D., 2012. Preparedness of newly qualified midwives to deliver clinical care: an evaluation of pre-registration midwifery education through an analysis of key events. *Midwifery* 28, e660–e666.
 34. Aro, M., Olkinuora, E., 2007. Riding the information highway – towards a new kind of learning. *International Journal of Lifelong Education* 26, 385–398.
 35. Haigh, J., 2004. Information technology in health professional education: why IT matters. *Nursing Education Today* 24, 547–552.
 36. Enosh, G., Ben-Ari, A., 2011. Cooperation and conflict in qualitative research: a dialectical approach to knowledge production. *Qualitative Health Research* 13, 125–130.
 37. Nunkeosing, K., 2005. The problems with interviews. *Qualitative Health Research* 15, 698–706.

Verv og vinn flotte premier

Jordmorforbundet NSF lanserer nå en vervekampanje med flotte premier, for å få flere medlemmer.

Premier

Vi tilbyr faglige opplevelser til de av Jordmorforbundets medlemmer som verver flest nye medlemmer til faggruppen:

- Fire ververe får deltakelse med reise og opphold på ICMS 30.Triennial Congress i Praha 1-5. juni 2014.
- To ververe får studietur med reise og opphold til Kagando District Hospital i vest Uganda. Sykehuset ligger omtrent fem timers kjøring vestover fra hovedstaden Kampala i Uganda, i nærheten av byen Kasese. Kagando District Hospital er et privat sykehus med 250 sengeplasser. Nedslagsfeltet er cirka 300 000 – 400 000 og det kommer en del pasienter over grensen fra Kongo. Sykehuset ligger nær Queen Elizabeth National Park, ekva

tor og Rwenzori-fjellene. Studieturen planlegges i april 2014, og vil vare i en uke. Det ugandiske sykepleierforbundet (UNMU) er en av NSF's samarbeidspartnere i Afrika og vil i samarbeid med NSF's representant i Afrika være behjelpelig med å tilrettelegge for dette besøket.

- 20 ververe får reiseeffekter fra NSF's fordelsbutikk til en verdi av kr 1000.

Lykke til med vervingen og du blir med på loddtrekningen om disse flotte vervepremiene for dem som verver flest jordmødre til Jordmorforbundet NSF.

Vil du lese mer om vervepremiene kan du logge deg inn på www.jordmorforbundet.no eller scanne Qr-koden.



Medlemskap må være registrert innen 28. februar 2014 (midnatt) for at du skal være med i trekningen om toppremiene.

Skjema for innmelding finner du på baksiden av denne utgaven av Jordmora.

