



**Karolinska
Institutet**

KAROLINSKA INSTITUTET

Institutionen för kvinnor och barns hälsa

Avdelningen för reproduktiv hälsa

Kurs: Examensarbete i sexuell, reproduktiv och perinatal hälsa VT22

Heaven and Hell

Barnmorskestudenters upplevelser av förlossningsvården

- En kvalitativ intervjustudie

Heaven and Hell

Midwifery students' experiences of obstetric care

– A qualitative interview study

Examensarbete i sexuell, reproduktiv och perinatal hälsa, 15 hp
(Avancerad nivå), år 2022

Författare:

Leg. sjuksköterska
Kristina Kronstrand
Barnmorskestudent

Handledare:

Marie Klingberg-Allvin
Prof. Reproductiv hälsa
RN, RM, PhD

Författare:

Leg. sjuksköterska
Stephanie Linnell
Barnmorskestudent

Examinator:

Emilija Wilson
Leg barnmorska, PhD,
Karolinska Institutet

Sammanfattning

Bakgrund:

Barnmorskors arbetsmiljö har uppmärksamats då de arbetar under hög press och stress inom förlossningsvården. En del av barnmorskans roll är att handleda och utbilda barnmorskestudenter för att bli kompetenta och självständiga barnmorskor. För det krävs organisatoriska förutsättningar som ger studenten möjlighet att lära och utvecklas. Idag utgör den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) halva barnmorskeutbildningen, där den största delen består av förlossningsvård och är därmed en betydelsefull del av barnmorskestudentens utbildning.

Syfte:

Syftet med studien var att utforska barnmorskestudenters och nyutexaminerades upplevelser under VFU i förlossningsvården samt deras tankar inför sin kommande profession.

Metod:

En kvalitativ studiedesign med induktiv ansats användes för denna studie. Totalt deltog 12 respondenter i individuella intervjuer, omfattande sex barnmorskestudenter samt sex nyutexaminerade barnmorskor. Materialet från intervjuerna analyserades med en kvalitativ innehållsanalys.

Resultat:

Studien resulterade i ett övergripande tema med fyra kategorier och tillhörande underkategorier. Huvudtemat var Barnmorskestudenters upplevelser av förlossningsvården. Kategorierna som framkom var Miljön på förlossningen - ett hinder i lärandeprocessen, Känslostorm under VFU, Hålla ihop hela vägen samt Förlossningsvårdens utmaningar.

Slutsats:

Barnmorskestudenterna beskrev förlossningen med skräckblandad förtjusning på grund av den fantastiska men också pressade och stressade miljön som barnmorskor i förlossningsvården arbetar under. Miljön på förlossningen måste förändras för att barnmorskestudenter och barnmorskor ska välja förlossningen som arbetsplats och vilja stanna kvar.

Nyckelord: Barnmorskestudenter, stress, förlossningsvård, upplevelser, verksamhetsförlagd utbildning (VFU)

Abstract

Background:

Midwives' work environment has received attention recently as they work under high pressure and stress in obstetric care. Part of the midwife's role is to supervise and train midwifery students to become competent and independent midwives. For that purpose, certain organizational conditions are required to provide the student with optimal learning environment. The clinical placement constitutes half of the midwifery education program, and the majority consists of obstetric care, which is an important part of the midwifery student's education.

Aim:

The purpose of the study was to explore midwifery student's and recent graduates' experiences of clinical practice in obstetric care and their thoughts for their future profession.

Method:

A qualitative study design with inductive approach was used for this study. A total of 12 respondents participated in individual interviews, six midwifery students and six newly graduated midwives. The material from the interviews has been analysed with a qualitative content analysis.

Results:

The study resulted in an overall theme with four categories and related sub-categories. The main theme was Midwifery Students' experiences of the obstetric care. The categories that emerged were The Environment at Birth - Obstacles in the learning process, Emotional storm during the clinical practice, Staying together all the way and The challenges of obstetric care.

Conclusion:

The midwife students described the birth with horror mixed delight due to the amazing but also pressured and stressed environment that midwives in obstetric care work under. The environment of childbirth must change in order for midwifery students and midwives to choose the birth as a workplace and want to stay.

Keywords: Midwifery student, stress, obstetric care, experiences, clinical placement

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund.....	1
Barnmorskeprofessionen.....	1
Barnmorskeutbildningen.....	1
Barnmorskans arbetsområde	2
Dagens förlossningsvård i Sverige.....	2
Hög arbetsbelastning och stress inom förlossningsvården.....	3
Barnmorskestudenter upplevelser under VFU på förlossningen	3
Nyutexaminerades upplevelser av förlossningsvården	4
Problemformulering.....	5
Syfte	5
Metod	5
Studiedesign.....	5
Urval	6
Datainsamling	6
Dataanalys.....	8
Forskningsetiska övervägande	9
Resultat	10
“Heaven and Hell”	11
– Barnmorskestudenters upplevelse av förlossningsvården.....	11
Miljön på förlossningen - ett hinder i lärandeprocessen	11
<i>Hög arbetsbelastning och stress</i>	11
<i>Behov av handledning och reflektion</i>	13
<i>Att vara student igen</i>	15
Känslostorm under VFU	15
<i>Känsla av meningsfullhet under arbetet på förlossningen</i>	16
<i>Oro och tvivel</i>	17
Hålla ihop hela vägen.....	18
<i>Barnmorskestudenters hälsa under VFU</i>	18
<i>Utbildningens utmaningar</i>	19
Förlossningsvårdens utmaningar	20
<i>Medias påverkan</i>	20
<i>Organisatoriska förändringar</i>	21
Diskussion.....	23
Metoddiskussion	23

<i>Studiedesign</i>	23
<i>Urval</i>	24
<i>Datainsamling</i>	25
<i>Dataanalys</i>	26
<i>Etikdiskussion</i>	26
Resultatdiskussion	27
<i>Brist på reflektion - Stressen och pressen som den största utmaningen på förlossningen</i>	27
<i>Oro över hur den blivande arbetsmiljön påverkar hälsan</i>	29
<i>Kontinuitet som grund för god lärandemiljön och vårdmodell</i>	30
Slutsats	31
Klinisk implikation	31
Förslag på vidare forskning	31
Referenser	32
Bilagor Bilaga 1-skiss på intervjufrågor	37
Bilaga 2 - Informationsbrev.....	38
Bilaga 3-Samtyckesbrev	39

Inledning

Under senaste året har barnmorskornas arbetssituation aktualiserats på förlossningen i Sverige. Media larmar om massuppsägningar på grund av orimliga arbetsförhållanden för barnmorskor som ansvarar för normal förlossning. Behovet av barnmorskor är stort i Sveriges samtliga 21 regioner, uppdaterade siffror visar att bristen på barnmorskor har ökat (Socialstyrelsen, 2022). Detta påverkar även barnmorskestudenternas utbildning då de under verksamhetsförlagd utbildning (VFU) möter orimliga arbetsförhållanden och det kan saknas erfarna handledare. Vi vill undersöka hur situationen på förlossningen påverkar barnmorskestudenterna tankar inför sin kommande profession.

Bakgrund

Barnmorskeprofessionen

Historiskt sett har kvinnor stöttat och hjälpt varandra vid födandet i alla tider vare sig de kallades barnmorskor eller fick andra benämningar som hjälpgummor eller jordemödrar. I Sverige har det sedan 1700-talet funnits professionellt utbildade barnmorskor (Svenska barnmorskeförbundet, 2021). Dagens barnmorskor möter framförallt kvinnor i reproduktiv ålder men har även hand om allt ifrån barn och ungdomar till vuxna och äldre kvinnor. Barnmorskans arbete är mångsidigt och inriktat sig på den reproduktiva, perinatale och den sexuella hälsan. Barnmorskan ansvarar självständigt för den normala graviditeten, förlossningen och barnets nyföddhetsperiod (Svenska barnmorskeförbundet, 2021).

Barnmorskeutbildningen

För att bli legitimerad barnmorska i Sverige krävs idag 4,5 års studier på högskola. Det krävs en sjuksköterskeexamen (kandidatexamen) och legitimation som sjuksköterska för att kunna söka till barnmorskeutbildningen som är på avancerad nivå. En magisterexamen och barnmorskeexamen ligger till grund för att Socialstyrelsen utfärdar en legitimation som barnmorska. Det finns idag 12 lärosäten som bedriver barnmorskeutbildningar i Sverige (Svenska barnmorskeförbundet, 2021). Enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) är yrkestiteln barnmorska skyddad, vilket innebär att den enbart får tillämpas av den som har legitimation för yrket.

Regering har tillsatt pengar för att lösa den stora bristen på specialistsjuksköterskor, därför erbjuder många regioner idag en utbildningstjänst där leg. sjuksköterskor läser en specialistutbildning med bibehållen lön under studieperioden. Detta görs som försök för att på sikt kunna lösa barnmorskebristen. Utbildningstjänsten kan dock se olika ut i olika regioner, i vissa regioner finns inget förbehåll i andra binds studenter upp till verksamheten i två år och blir återbetalningsskyldiga vid eventuellt avhopp (Vårdförbundet 2017).

Den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) under barnmorskeprogrammet bör enligt *International Confederations of Midwives* (ICM) utgöra halva utbildningen (ICM, 2013). Den består av placering på olika verksamheter där förlossningsavdelning är den dominerande placeringen. Under VFU på förlossningen ska studenten tillskansa sig tillräckligt med kunskap för att som utexaminerad kunna bistå normal förlossning, eftervård och amning. Studenten ska även kunna handlägga den mer komplicerade förlossningen tillsammans med sina kollegor (Karolinska Institutet, 2021). Klinisk praxis är en avgörande del i utvecklingen, från barnmorskestudent till legitimerad barnmorska. Kliniska placeringar är därför en viktig plats för lärandet (Brunstad & Hjälmhult 2014).

Barnmorskans arbetsområde

Den legitimerade barnmorskan har ett mångfasetterat yrke och en bred kompetensbeskrivning som spänner över både preventivt arbete inom primärvård och specialist/akutsjukvård. Barnmorskan arbetar med ungdomar på ungdomsmottagningar där bland annat rådgivning och förskrivning av preventivmedel ingår. Barnmorskan arbetar även på gynekologiska avdelningar med exempelvis aborter samt inom fostermedicin med utredningar och assisterad befruktning samt ultraljud. Andra vanligt förekommande områden är inom mödrahälsovård, förlossningsvård, eftervård samt amningsrådgivning (Svenska barnmorskeförbundet, 2021).

Dagens förlossningsvård i Sverige

Svensk förlossningsvård har idag framstående medicinska resultat som få andra länder matchar. Trots det så rapporterar medierna om en förlossningsvård med stora problem då det finns ett för lågt antal förlossningsplatser samtidigt som förlossningskliniker läggs ner, detta tillsammans med bristen på barnmorskor (Svenska läkaresällskapet 2017). Sveriges Kommuner och Regioner (2021) förklarar att bristen på barnmorskor är en central och svår utmaning där fler än 2 800 tjänster kommer att behövas tillsättas inom verksamheter kopplade till kvinnors hälsa inom de kommande fem åren. Regeringen (2022) hävdar att en

förändring är nödvändig för att barnmorskor ska vilja arbeta inom svensk förlossningsvård. För det krävs att arbetsmiljön förbättras, genom att barnmorskorna får fler kollegor men även genom att ändra arbetssätt såsom en födande per barnmorska. Enligt Inspektionen för vård och omsorg (2020) har den svenska förlossningsvården allvarliga brister där en gemensam faktor är den höga arbetsbelastningen som barnmorskor får arbeta under, då bemanningen inte anpassas efter den belastning av födande som verksamheten har.

Hög arbetsbelastning och stress inom förlossningsvården

Enligt Geraghty et al. (2019) beskrev barnmorskor den nutida barnmorskemiljön som "krigsliknande". Nivåerna av arbetsrelaterad stress var för många outhärdlig vilket fick dem att dra slutsatsen att arbetet inte var värt det. Stress och utbrändhet hos barnmorskor har identifierats som en faktor som påverkar om barnmorskan kommer stanna kvar i yrket eller inte. Barnmorskans arbete har blivit mer komplext på grund av den ökade medikalisering av förlossningen som i sin tur har lett till en ökning av akuta situationer bland de födande och kvinnor postpartum. Vidare menar Geraghty et al. (2019) att dessa förändrade arbetssituationer har bidragit till den ökade arbetsrelaterade stressen som barnmorskor upplever. Barnmorskor som utsätts för stress inom den kliniska barnmorskemiljön kan få en försämrad psykisk och fysisk hälsa som leder till försämrad yrkesutövning. Studien beskriver vidare att barnmorskor förstår orsakerna och konsekvenserna av arbetsrelaterad stress men menar att det är faktorer som påverkar barnmorskerollen som orsakar stress och inte barnmorskeyrket i sin rena form. Vidare framkom det att barnmorskorna var osäkra på hur länge de skulle kunna stå ut i sitt arbete och i yrket som barnmorska (Geraghty et al., 2019).

Barnmorskestudenter upplevelser under VFU på förlossningen

Coldridge och Davies (2017) beskriver barnmorskeyrket som ett utmanande och känslomässigt arbete vilket ställer stora krav på den blivande barnmorskan. Den kliniska placeringen på en förlossningsavdelning har visat sig vara särskilt krävande och utmanande för barnmorskestudenter. Detta eftersom arbetsprocessen är oförutsägbar, ett förlopp som verkar utvecklas normalt kan snabbt övergå och bli komplicerat. Coldridge och Davies (2017) menar att barnmorskestudenter framförallt upplever stress när de ska stödja den födande under oförutsägbara händelser som kan uppstå under en förlossning, tillsammans med organisatoriska spänningar och påfrestningar. Men det är inte bara de kliniska miljöerna utan även barnmorskehandledaren kan utgöra en källa till stress för barnmorskestudenter (Brunstad & Hjälmhult, 2014). Borrelli et al. (2017) förklarar därför vikten av en positiv relation mellan barnmorskestudenten och handledaren, att det är en av nyckelpunkterna som

gör att studenten lär sig snabbt och effektivt. Det leder också till stärkt självförtroende och får barnmorskestudenten att känna sig delaktig i det tvärvetenskapliga teamet. Under positiv handledning får studenterna dela med sig av sina upplevelser, tvivel och involveras i beslutsfattandet, de får även beröm när dem förtjänar det vilket ökar självförtroendet ytterligare.

Enligt Brunstad och Hjälmhult (2014) är det stora variationer när det kommer till barnmorskestudenters upplevelser av förlossningsvården. Stress och osäkerhet var vanligt förekommande upplevelser. Coldrige och Davies (2017) menar att en betydande orsak till att barnmorskestudenterna upplevde stress var att de regelbundet blev utan pauser och inte fick tid för vare sig reflektion eller samla sig efter olika händelser. Studenterna valde även ofta att stanna kvar med den födande efter att deras pass var slut. Enligt Rezaei et al. (2021) skriver forskarna att barnmorskestudenterna upplevde rädsla för att göra skada samt rädsla för det första mötet med olika arbetsmoment, vilket ledde till ökad stress. Denna stresspåfrestning kunde potentiellt påverka studenternas lärande negativt, leda till sämre prestationer samt både fysiska och psykiska hälsoproblem.

Brunstad och Hjälmhult (2014) förklarar att en viktig del för att få en god upplevelse var att känna sig välkommen och accepterad. Men att barnmorskestudenterna upplevde processen med förtroendeskapandet som tröttsamt och tidskrävande samtidigt som det var nödvändigt för att bli accepterad. De kände sig ofta som en del av arbetskraften och förklarade att kunskapen hämtades in genom försök men också genom misstag. Att uppfattas som positiv och ivrig och inte säga nej till arbetsuppgifter var något som studenterna eftersträvade (Brunstad & Hjälmhult, 2014). En annan studie visar hur barnmorskestudenterna hade ambivalenta känslor då de upplevde glädje när de kunde känna medkänsla och stödja den födande men att de samtidigt upplevdes som smärtsamt och sorgligt (Coldrige och Davies, 2017).

Nyutexaminerades upplevelser av förlossningsvården

Enligt Davies et al. (2012) är den första tiden som nyutexaminerad barnmorska en ytterst utmanande tid där barnmorskan ska utveckla befintliga och ibland nya färdigheter. I studien framkommer det att nyutexaminerade barnmorskors självförtroende enbart förändrades måttligt under det första verksamhetsåret på förlossningen. En central del i övergången från student till nyutexaminerad är en stödjande klinisk miljö där stödet anses ha lika stor betydelse för studenter som för nyutexaminerade. Studien visade även att nyutexaminerade

med tidigare erfarenhet från sjukhusmiljö kan fokusera mer på befästa sina barnmorskefärdigheter än de utan tidigare erfarenhet.

Reynolds et al. (2014) belyser de olika utmaningarna som en del nyutexaminerade barnmorskor står inför. En av utmaningarna var det stora ansvaret som även var den största orsaken till oro hos de nyutexaminerade. För att inte uppfattas som lat förväntades att de nyutexaminerade barnmorskorna gjorde mer än sina barnmorskekollegor. De lärde sig fort vilka barnmorskor de skulle söka stöd och hjälp hos samt vilka de skulle undvika. Watson och Brown (2021) skriver att de nyutexaminerade barnmorskorna ibland upplevde sig själva som en börda för andra, speciellt för barnmorskor som redan var överarbetade. Reynolds et al. (2014) berättar att en annan stor utmaning var känslan av att inte känna sig betrodd i beslutsfattandet. Vidare förklarade författarna till studien att nyutexaminerade barnmorskor fortsatt identifierade sig som studenter och förväntade sig stöd snarare än efterfrågade det.

Problemformulering

Under senaste året har barnmorskornas arbetssituation aktualiserats på förlossningen. Flera artiklar i dagstidningar larmar om massuppsägningar på grund av orimliga arbetsförhållanden. Barnmorskor arbetar under press och stress med liten tid för återhämtning vilket kan påverka handledningen av barnmorskestudenterna. Det kan även påverka barnmorskestudenternas utbildning då det under VFU kan saknas erfarna handledare. Det finns därav ett behov av att utforska hur situationen inom yrket påverkar barnmorskestudenters samt nyutexaminerades tankar inför sin kommande profession.

Syfte

Syftet med studien var att utforska barnmorskestudenters och nyutexaminerades upplevelser under VFU i förlossningsvården samt deras tankar inför sin kommande profession.

Metod

Studiedesign

En kvalitativ design med induktiv ansats valdes då författarna avsåg att utforska barnmorskestudenters och nyutexaminerades tankar inför sin kommande profession efter mötet med förlossningsvården. Enligt Henricsson och Billhult (2020) avser kvalitativ design att studera människors levda erfarenheter av ett fenomen med ett holistiskt synsätt. En semistrukturerad intervjuguide med egenkonstruerade frågor användes.

Urval

Författarna av det här arbetet vände sig till studenter i termin tre samt de som just tagit sin examen, eftersom de har erfarenhet av förlossningen som arbetsplats under sin VFU samt att de snart står/just stått inför sitt val av sin yrkesutövning. Författarna försökte komma i kontakt med informanter till studien via sociala medier, lärosäten som bedriver barnmorskeutbildning samt "snöbollseffekten". Enligt Denscombe (2011) innebär "snöbollseffekten" att en informant rekommenderar en eller flera personer till studien och på så sätt kan kvoten snabbt fyllas. Inklusionskriterier var att de skulle ha fullgjort minst en VFU placering på förlossningen. Exklusionskriterier var barnmorskor som varit nyutexaminerade längre än en månad. Då tiden för arbetet var begränsad tvingades författarna använda sig av ett bekvämlighetsurval där informanter kontaktas av författarna för att fylla kvoten av informanter (Denscombe, 2011).

Totalt inkluderades tolv informanter i studien, bland dessa ingick även pilotintervjun då den svarade mot syftet i arbetet. Alla informanter bodde i Stockholmsområdet och var mellan 28–50 år. Sex var nyutexaminerade och sex var barnmorskestudenter, samtliga hade varit minst en VFU period på förlossningen. Det som skilde barnmorskestudenterna mot nyutexaminerade barnmorskor var att de nyutexaminerade hade haft två förlossningsplaceringar jämfört med barnmorskestudenterna som enbart haft en förlossningsplacering. De nyutexaminerade barnmorskorna hade heller inte börjat arbeta som barnmorskor då de väntade på sin legitimation. (Tabell 1).

Datainsamling

Av bekvämlighetsskäl samt på grund av den pågående Covid-19 pandemin genomfördes intervjuerna digitalt via ZOOM, vilket är en plattform för videomöten. Zoom är också att föredra framför telefonintervju då samtliga medverkanden kan ses på bild. Författarna kunde sitta med på samma villkor och spela in intervjun på sina mobiltelefoner.

Intervjuerna gjordes i huvudsak utav en av författarna, den andra författaren var med och kompletterade det som missats. Under intervjun användes en semistrukturerad intervjuguide med egenkonstruerade öppna frågor. Information som efterfrågades var till exempel. – Hur känner du inför framtiden inom din kommande profession? Hur har ditt psykiska och fysiska mående varit under VFU samt din upplevelse av stress? Mot slutet kompletterades intervjun med demografiska frågor om det inte redan nämnts under intervjun såsom ålder samt antal år som utexaminerad sjuksköterska.

En pilotintervju hölls i slutet av januari med en barnmorskestudent som haft en förlossningsplacering men som ej påbörjat termin tre på grund av föräldraledighet. En pilotintervju görs för att kontrollera om frågorna passar till studiens syfte och för att testa sin färdighet som intervjuare (Danielson, 2020). Intervjuerna hölls första veckan i februari 2022. Inför varje intervjutillfälle upprepades den skriftliga informationen som informanten hade tagit del av via mail. Informanten fick då muntlig information om studiens upplägg, syfte samt att intervjuerna kommer att spelas in. Informanterna kunde sedan lämna sitt muntliga samtycke. Författarna intervjuade nyutexaminerade och barnmorskestudenter från termin tre från olika lärosäten i Sverige. Lärosätena kontaktades via mail med en förfrågan om att vidarebefordra informationsbrev se (bilaga 2) till barnmorskestudenter som påbörjat termin tre. Då svar från lärosätena uteblev kontaktade författarna själva några informanter från sin kurs via Facebook. Fem informanter från kursen ställde upp på att bli intervjuade, en av informanterna rekommenderade i sin tur två nya informanter som rekryterades. Via vår handledare rekryterades ytterligare två nya informanter och via dessa rekryterades sedan tre ytterligare informanter.

Intervjuerna som gjordes spelades in och transkriberades ordagrant i anslutning till intervjuerna i ett gemensamt utskriftsformat från respektive författares dator. Intervjuernas längd varierade från 20 minuter till 40 minuter. Då transkriptionen var färdigskriven utgjordes den av ca 25,000 ord på 55 A4 sidor.

Tabell 1: Demografiska data

<u>Informant</u>	<u>Arbetat som färdig sjuksköterska</u>	<u>Utbildningstjänst</u>	<u>Student/nyutexaminerad</u>
1	1 år	Nej	Student
2	3,5 år	Nej	Student
3	5 år	Nej	Student
4	6 år	Nej	Student
5	3 år	Ja	Student
6	25 år	Nej	Student
7	10 år	Ja	Nyutexaminerad
8	5 år	Nej	Nyutexaminerad
9	2,5 år	Ja	Nyutexaminerad
10	2 år	Ja	Nyutexaminerad
11	25 år	Ja	Nyutexaminerad
12	3,5 år	Ja	Nyutexaminerad

Dataanalys

Materialet från intervjuerna har analyserats med en kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats där författarna ser till det manifesta, det som faktiskt sägs i texten, beskriven av Graneheim & Lundman, (2004). Priebe och Landström (2020) menar att med induktiv ansats ska forskare arbeta förutsättningslöst med att observera eller studera information och erfarenheter som kommer fram av en specifik målgrupp under intervjuerna. Därefter ska den informationen de fått beskrivas utan någon påverkan av författarnas egna åsikter eller tankar.

Det transkriberade materialet analyserades genom att författarna läste igenom intervjutexterna flera gånger för att få en känsla för textens helhet. Meningsbärande enheter som besvarade studiens syfte valdes sedan ut. Därefter kondenserades enheterna för att korta ned texten samtidigt som kärnan kvarstod. Utifrån de kondenserade enheterna sattes en kod som beskrev textens helhet med ett eller fåtal ord. De meningsbärande enheterna färgades i olika färger där mönster av likheter och skillnader identifierades. Dessa sorterades sedan till underkategorier och utifrån dessa skapades kategorier och sedan ett övergripande tema (Graneheim och Lundman, 2004).

Tabell 2: Exempel på analysmetod

Meningsbärande enhet	Kondenserad enhet	Kod	Underkategori	Kategori
Ja. jag vill ju vara på förlossningen men jag vet inte om jag vill utsätta mig för den stressen, förstår du vad jag menar? (Intervju 5)	Vill vara på förlossningen, vill inte utsätta mig för stressen, förstår du?	Stress	Hög arbetsbelastning och stress	Miljön på förlossningen - ett hinder i lärandeprocessen
Nej men det kanske känns lite sorgligt att jag kanske ger upp min dröm. Att jag ska behöva vara orolig (Intervju 2)	Känns sorgligt, ger upp min dröm, att vara orolig.	Oro	Oro och tvivel	Känsla av meningsfullhet under arbetet på förlossningen
Det var ju mer regel än undantag att man inte tog någon rast. Aa nu kanske jag	Mer regel än undantag inte rast. Slänger i mig macka, tur.	Fysisk/psykisk hälsa	Barnmorskestudenters hälsa under VFU	Hålla ihop hela vägen

slänger i mig en macka på 5 sekunder så var det “åh vilken tur jag hade” att det gick, eh så rent kroppsligt så var det okej, det var slitigt men rent psykiskt så mådde jag skitdåligt eh jag vill ju inte vara där alls. (Intervju 3)	Kroppsligt okej, slitigt. Psykiskt mådde skitdåligt, vill inte vara där.			
De håller på med något projekt som heter “tjutet” där målet är att man ska ha en barnmorska per födande men målet dit känns ju väldigt långt. De försöker väl inte ha mer än två per person iallafall. (Intervju 12)	Projekt “tjutet”. Målet en barnmorska per födande. Målet dit känna långt. Inte mer än två per person.	Förändring	Organisatoriska förändringar	Förlossningsvårdens utmaningar

Forskningsetiska övervägande

Enligt Helsingforsdeklarationen ska forskning bedrivas på ett sätt där mänsklighetens rättigheter, autonomi och respekt bevaras (World Medical Association, 2018). Författarna i studien har tagit hänsyn till Vetenskapsrådets fyra forskningsetiska principer där informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet ingår. Varje princip togs hänsyn till genom att samtliga informanter informerades om anonymitet såsom att inga svar ska kunna spåras till en specifik person. Att materialet enbart kommer att användas till uppsatsen, därefter destrueras samt rätten till att avbryta sitt deltagande när som helst under intervjun, förmedlades enligt informationsbrevet. Informationsbrevet (Bilaga 2) mailades tillsammans med ett samtyckesbrev (Bilaga 3) där informanten innan intervjun samtyckte till att de var införstådda samt samtyckte till att delta i intervjun (Vetenskapsrådet, 2017). Etiskt tillstånd har inte sökts då det i lagen om etikprövning av forskning som avser

människor, 2 § (SFS 2003:460) beskrivs att särskilt tillstånd vid arbete på grund eller avancerad nivå inte behövs.

Resultat

Analysen från intervjuerna presenteras nedan och innefattar ett övergripande tema, fyra kategorier med tillhörande underkategorier (Tabell 3). Resultatet av studien redovisas i löpande text där de intervjuades citat har kursiverats, det framgår om citatet är från en nyutexaminerad eller en barnmorskestudent. ”Nyutexaminerad barnmorska” och ”barnmorskestudent” presenteras i texten som ”student” då studien undersökte barnmorskestudenter under sin utbildning. I resultatet är studenternas tankar inför sin kommande profession presenterat.

Tabell 3: Tema, kategorier & underkategorier

Tema	Kategorier	Underkategorier
“Heaven and Hell” – Barnmorskestudenters upplevelser av förlossningsvården	Miljön på förlossningen - ett hinder i lärandeprocessen	Hög arbetsbelastning och stress
		Behov av handledning och reflektion
		Att vara student igen
	Känslostorm under VFU	Känsla av meningsfullhet under arbetet på förlossningen
		Oro och tvivel
	Hålla ihop hela vägen	Barnmorskestudenters hälsa under VFU
		Utbildningens utmaningar
	Förlossningsvårdens utmaningar	Medias påverkan
		Organisatoriska förändringar

“Heaven and Hell”

– Barnmorskestudenters upplevelse av förlossningsvården

“Heaven and hell” var ett ständigt återkommande tema som beskrevs i intervjuerna där det många gånger framkom att studenterna upplevde fantastiska men också väldigt pressade och stressiga situationer under VFU. Detta tillsammans med de tuffa kraven som ställs på studenten, dels från lärosätet men också rent fysiskt och psykiskt under VFU. Det framkom dock en förhoppning att framtiden inom förlossningsvården kommer förbättras men att det måste till en förändring.

Miljön på förlossningen - ett hinder i lärandeprocessen

Stressen på förlossningen beskrevs som hög, dels hos dem själva men även hos deras handledare. Stressen bidrog till känslor som otrygghet och oro vilket gjorde att många blev tveksamma till att jobba på förlossningen i sin kommande profession som barnmorska. Studenterna upplevde förlossningsplaceringen som väldigt svår och jobbig stundtals. Samtliga uttryckte flera gånger betydelsen av att ha en god handledare samt vikten av reflektion.

Hög arbetsbelastning och stress

Handledarna upplevdes stressade vilket resulterade i att lärandeprocessen inte alltid främjades då utrymme inte fanns för att studenterna skulle få ta den tid som behövdes. Studenterna försvarade samtidigt handledarna och menade att det inte kan vara lätt att handleda under den höga stressen och pressen som barnmorskor ofta utsätts för på förlossningen. Studenterna berättade att handledarna många gånger bad om ursäkt för att de tillsammans med studenten inte hade kommit iväg och ätit lunch i god tid eller för att de som handledare var tvungen och lämna studenten ensam med en födande i aktiv fas på grund av den höga arbetsbelastningen.

“Handledarna var stressade i sin handledning, ofta blev så “att jag syr för att det går snabbt” lite sådär och det främjar ju inte lärandeprocessen.” (Intervju 3, barnmorskestudent)

Handledarna hade ofta flera födande i aktiv fas, vilket gjorde att studenten många gånger tvingades stå ensam med en eller flera födande. Studenterna menade samtidigt att de inte räknar med av vara fredade ifrån stress utan att de är medvetna om att förlossningen tillhör

akutsjukvård och i akutsjukvård kan stressade situationer uppstå. De önskade däremot att arbetssituationen inte skulle bli övermäktig av skäl som inte påverkas av det akuta såsom att behöva ansvara för flera födande i aktiv fas samtidigt.

“Den har ju varit väldigt märkbar. Ibland när man går med sina handledare, för dom är ju stressade, dom vill ju att man som student ska få en bra tid där. Men att dom har fler att ta hand om så dom har inte riktigt tid att ta hand om studenter så blir de stressade av det också. Så den har verkligen blivit märkbar. Och jag minns speciellt en gång när vi hade tre stycken samtidigt. Och till slut sa hon till mig att nu måste vi dela upp oss, du måste gå in på det där rummet och jag går in på det där till en, annars kommer vi inte hinna och då kände jag att det kanske inte är riktigt okej att göra så mot en student.” (Intervju 4, barnmorskestudent)

Förlossningen beskrevs som en tuff arbetsmiljö och arbetssituationen för barnmorskor upplevdes som ohållbar. En anledning var bristen på återhämtning, att inte få göra klart innan nästa födande skulle tas emot. Tillsammans med avsaknaden av raster som var mer regel än undantag var dessa bidragande faktorer till upplevelsen. Även känslor som otillräcklighet beskrevs, att inte kunna finnas där och stödja den födande utan istället behöva ta till medikalisering för att styra förloppet “bromsa här och gasa där” för att kvinnorna inte ska föda samtidigt var vanligt förekommande upplevelser hos studenterna.

“Men sen såg man ju också de som var ganska tydligt att man använde ju liksom epidural och oxytocindropp både för att skjutsa på ibland och för att bromsa ibland. Många som föder samtidigt så man styr i förlossningsförloppet utifrån, för att det ska bli ett hanterbart, hanterbart belastningsmässigt och arbetsmiljömässigt och det känns ju långt ifrån optimalt.” (Intervju 6, barnmorskestudent)

En annan typ av stress som några av studenterna upplevde var stressen över att jaga förlossningar. Där stressen över att komma upp i rätt antal förlossningar var något som påverkade de flesta. Men det var inte bara studenterna som jagade förlossningar utan även handledarna låg på om att studenten skulle få så många förlossningar som möjligt, något som i efterhand upplevdes som tacksamt eftersom de då lyckades komma upp i rätt antal förlossningar. För de som ändå hade svårt att få ihop rätt antal förlossningar/ passningar

tvångades en del av studenterna att komma in före och gå efter sitt pass för att få ihop alla födslar vilket skapade en enorm stress hos de som var drabbade.

“Men jag var ju med om att en tjej i min klass eh hon fick ju komma tidigare till sina nattpass, jag tror hon kom vid 7-tiden på kvällen, körde natt och sedan stannade kvar under hela morgonen fram till typ 11–12 på dan. Jag kan, där så tycker jag att det är helt sjukt eh jag tycker inte att det ska gå till så och jag tycker också att det bidrar till hela den här grejen av att hur kvinnor i vården jobbar och inte säger ifrån man ska vara duktig flicka och sådär. Jag förstår liksom inte riktigt de tankegångarna när... bara för att jaga förlossningar.” (Intervju 8, nyutexaminerad)

Behov av handledning och reflektion

En god handledning med gott stöd var något som samtliga studenter efterfrågade. Under intervjuerna framkom det att studenternas upplevelse kring handledning var tudelad. Många upplevde att de haft väldigt tur med sina handledare, att de varit kompetenta och snälla samtidigt som andra upplevde att handledningen varit mindre bra. För de som fått erfara en mindre god handledning har det oftast berott på antalet handledare, att det helt enkelt varit för många. Det har lett till att studenter känt att det blivit rörigt, då många handledare jobbar väldigt olika samt att lärandet pausas då den “nya” handledaren inte har någon aning om vad de klarar av och inte.

“Jag hade jättefina handledare. Det var mycket olika handledare tyvärr. Det var lite synd att det blev lite rörigt. Men alla som jag hade var väldigt trevliga och verkligen mån om att man skulle lära sig.” (intervju 7, nyutexaminerad)

En del uttryckte istället att de var bra att de haft många handledare då de dels fick följa barnmorskor som arbetade på ett sätt som de själva önskade arbeta i framtiden men också att de fick se arbetssätt som de själva inte skulle valt. Däremot var det flera som beskrev svårigheter med att ha många olika handledare då kontinuiteten som bör vara, uteblir. De menade också att det är av vikt av att känna trygghet på VFU:n då det krävs en hel del av dem själva.

“Jag hade ganska många handledare, jag hade 15 handledare totalt blev det.../ Jag tyckte det var, då tyckte jag att det var jättetufft, för det var precis när man kom ut

och jag hade inte varit i akutsjukvården på 20 år, så jag kände mig ganska tafflig där i början och att kastas ut och träffa nya handledare varje dag, ja men ni vet hur det är. I efterhand kan jag säga att jag tycker att det var jättebra att få gå med så många olika och få så många olika sätt att arbeta, förhålla sig och möta kvinnor på, otroligt lärorikt.“ (Intervju 6, barnmorskestudent)

Reflektion var något som beskrevs som betydelsefullt då studenterna upplevde att det fanns ett stort behov av att reflektera, dels med sina handledare men även med sina studiekamrater. Samtliga studenterna önskade ändå att mer tid skulle läggas på reflektion, såväl tid för den dagliga reflektionen men att tid även skulle läggas på om något nytt, oväntat eller akut uppstod. Det som de flesta upplevde på förlossningsplaceringen var däremot många gånger avsaknaden av reflektion där många hävdar att de aldrig reflekterade eller i bästa fall enbart någon enstaka gång.

“Ja speciellt handledarna, alltså jag fattar att de har skitmycket att göra, men jag tror vi aldrig reflekterade, någonsin under mina veckor överhuvudtaget och det gör inte saken bättre. /.../ Då mådde jag skit också, jag hade precis varit med om min första stora blödning och tyckte liksom det var lite obehagligt och liksom de, för jag kommer ihåg att jag började gråta på förlossningen lite vid sidan om sen för att jag kände att jag verkligen inte hade koll på det jag gjorde. Alltså det blev såhär för mycket, verkligen en stor blödning där hon tuppade av och allt sådär. Eh men det var ingen handledare som eh tog upp det eller brydde sig.” (Intervju 3, barnmorskestudent)

Flera av studenterna nämnde att både förlossningskliniken och lärosätet hade bestämda tider för reflektion men att många av de tillfällen var svåra att få till då de arbetade treskift och kanske inte var schemalagd den dagen eller hade jobbat natt. Lärosätets reflektionsträff var för en del väldigt uppskattat samtidigt som det för många ansågs som ännu en till uppgift istället för en möjlighet till att få reflektera förutsättningslöst med de som befann sig i samma situation.

“... jag tror att de hade vid något tillfälle men alla gånger de hade så, de hade säkert flera inplanerade men jag hade aldrig något pass då och sen hade vi ju ett obligatoriskt tillfälle med liksom skolan sen fick man vara med på fler men jag tycker väl att de här reflektionerna med skolan de läggs ju in eftersom de är vi som ber om

det men det görs, det blir, då ska man tänka ut en situation, man ska använda den här speciella modellen för att liksom. Vi kanske bara hade behövt, här är en tid, in och prata av er bara.” (Intervju 8, nytexaminerad)

Att vara student igen

Flera berättade att de var väldigt nöjda med sin förlossningsplacering, att den var givande och omvälvande på så otroligt många olika sätt. Studenterna kände en tacksamhet över att fått bistått och tagit del av alla dessa förlossningar samt över att de fått träffa många kvinnor från världens alla hörn. Flertalet lyfte även det goda bemötandet från arbetskollegor och handledare på förlossningsavdelningen. Ett varmt bemötande från arbetskollegor och handledare beskrevs som mycket positivt där studenter menar att arbetskollegor och handledare är måna om att de ska ha en positiv upplevelse från sin placering.

“Vi har blivit så väl omhändertagna det är så varmt bemötande. Dom är så fantastiska dom är så måna.. Alltså förstår ni? vi lämnar inte varandra i skiten. Om den ena brister backar den andra upp ...” (Intervju 9, nytexaminerad)

Trots att många upplevde ett gott bemötande från handledarna så var det många som hade svårt med att gå tillbaka till rollen som student efter att ha arbetat ett eller flera år som sjuksköterska. De berättade att som sjuksköterska och barnmorskestudent är det naturligt att vilja prestera, visa framfötter och ganska fort visa på självständighet, vilket kan leda till prestationsångest då förväntningar på sig själv är för höga. Många upplevde att det var svårt att vara novis och känna sig oförberedd då många nya situationer uppstod.

“Man har ju prestige man vill visa att man har lärt sig något i skolan fast man har aldrig gjort det förut och så har man jobbat som sjuksköterska i 10 år..man har liksom... så ska man vara student helt plötsligt. Det är jättekonstigt! Det gick bättre på andra placeringen då man förstått att nu är man student att man inte ska kunna allting men just i början att kunna släppa allting att man ska vara så självgående till att nej nu är jag student, Jag ska inte kunna allting direkt det tar ju lite tid också.” (Intervju 7, nytexaminerad)

Känslostorm under VFU

Studenterna tampades inte bara av stress och tuffa arbetssituationer utan upplevde en hel del fantastiska stunder. De beskrev barnmorskeyrket som givande och förklarar att det ger så

oerhört mycket att få vara hos en födande och ta hand om en familj. Förhoppningar skapades även om en bättre framtid för barnmorskor på förlossningsklinikerna.

Känsla av meningsfullhet under arbetet på förlossningen

Många upplevde en känsla av meningsfullhet under sin förlossningsplacering vilket ledde till en längtan hos många av studenterna, att slutföra sin utbildning för att äntligen med glädje och stolthet få kalla sig barnmorska. Även några av de studenter som inte hade tänkt sitt framtida yrkesliv på förlossningen blev positivt överraskade av det de upplevde på förlossningen och menade att det inte var en omöjlighet att de skulle kunna tänka sig arbeta på en förlossningsavdelning.

“Men sen under förlossningspraktiken så väcktes något, det här är ju spännande och kul och intressant och åh vad man skulle vilja vara med om, det är ju världens intressantaste, världens endorfinkick varenda gång, oxytocin kick varenda gång man är med om en förlossning, man tror ju nästan man fött barn själv, det känns ju nästan så stundtals.” (Intervju 6, barnmorskestudent)

Det var genomgående hos studenterna som blev intervjuade att de upplevde att barnmorskeyrket krävde mycket av barnmorskorna på förlossningen. Många barnmorskor hade hand om flera födande samtidigt vilket i sin tur ledde till att paret ofta inte fick det stöd som barnmorskan önskade ge. Som student fanns oftast tid till att vara hos ett par i taget, vilket främjade både den födande och avlastade barnmorskan. Att få vara med en födande under hela processen var något som studenterna ansåg främja förlossningsarbetet. Konceptet caseload var något som många studenter drömde om, där önskan om att följa en födande åt gången med kontinuerlig vård som mödravård, förlossning och eftervård finns som arbetssätt. På vissa utsatta förlossningskliniker där många sagt upp sig är processen igång att skapa en ny organisation men många studenter uppgav en uppgivenhet att det kanske ändå inte kommer att ske en förändring.

“Det är min största oro och vi frågade om vi nya skulle få en födande per barnmorska och då svarade de att ja det är vårt mål men det är inte säkert att det blir så.. Så är det ju. Vi måste ju vara ärliga och säga att nu är inte bemanningen till för att vi ska kunna ha det så och det är verkligen en oro även om vi har, vi har en senior barnmorska och en VPK, vårdplatskoordinator eh och den seniora kan ju alltid backa upp en men det är ju ändå så att den seniora barnmorskan har ju inte alltid möjlighet

att vara på andra rummet hela tiden som den födande behöver.” (Intervju 12, nyutexaminerad)

Att arbeta som barnmorska upplevde studenterna som givande med en kår som är omhändertagande om både födande, anhöriga och studenter. Att få kalla sig barnmorska var något som många längtade efter men vägen dit som student var mycket slitsam och oron fanns där, att de som färdiga barnmorskor inte skulle orka med tempot som barnmorskeyrket innebär.

“Jag hoppas verkligen att jag blir kvar men jag har inte tänkt så långt, jag vill absolut jobba som barnmorska eh och jag hoppas verkligen att jag blir kvar inom förlossningen, aa det är ju där jag vill jobba så att eh det är där mina tankar finns nu.” (Intervju 10, nyutexaminerad)

Oro och tvivel

För många studenter har barnmorskeyrket varit en lång dröm. Att få arbeta med de födande och vara med vid livets början upplevdes givande, likaså att vara med och stödja familjerna i deras process att bli en familj. Men oron över vad framtiden har i sitt sköte framkommer i studien, där oron över arbetsvillkor och löner var något som många oroade sig för. Trots oron såg många studenter fram emot att bli färdiga barnmorskor då de upplevde att yrket var givande och att det gav så mycket att få vara hos den födande och att ta hand om en familj.

“Det känns blandat. Blandade känslor. Det är ju en gammal dröm så på ett sätt är jag ju väldigt glad att jag följt min dröm och tagit tag i den. Men på ett annat vis känner jag oro. Oro inför vilka arbetsvillkor jag kommer att få.” (Intervju 2, barnmorskestudent)

Många av studenterna hade någon gång under sin utbildning tvivlat på om de verkligen skulle orka slutföra sin utbildning. Flera studiekamrater hade redan på ett tidigt stadium hoppat av sin utbildning då de känt att arbetet var för slitigt samt det faktum att de hade det bättre på sin tidigare arbetsplats. Att utsätta sig för den pressen och stressen som det kan innebära att vara på förlossningen samt risken att göra något fel var något som skrämde studenterna.

“Där såg man ju hur dem hade det och det verkade ju fruktansvärt om jag ska vara ärligt. Man hörde varje dag om hur stressade de var och hur mycket de hade och det kändes inte riktigt patientsäkert eh.. och sen så att man själv ska sitta i den sitsen med

sin legitimation och vara ansvarig eh tycker jag känns otroligt tufft. Så jag vet inte riktigt om jag efter utbildningen skulle orka vara på förlossningen. Drömmen hade varit att få börja där i lugn och ro." (Intervju 1, barnmorskestudent)

Majoriteten av studenterna beskriver en stor oro inför vilka arbetsvillkor som kommer erbjudas inom förlossningsvården som nyutexaminerad barnmorska. En vanligt förekommande oro som beskrevs var oron över att behöva ta hand om fler än en födande och att som barnmorska helt enkelt känna sig otillräcklig. Men de oroade sig inte enbart över antalet födande utan undrade om det skulle finnas möjlighet till stöd samt om erfarna kollegor skulle finnas till hands för att kunna bistå och hjälpa till vid behov. Oron kretsade även kring om de i början skulle ha möjlighet att få arbeta i lugn och ro eller om de skulle kastas in och behöva ta hand om födande efter födande som på löpande band. Dessa oroskänslor fick många av studenterna att tvivla på sig själva, "kommer jag att palla det här" men även tvivel beskrevs om de skulle våga börja arbeta på en förlossningsavdelning efter avslutad utbildning.

"Eh alltså min största rädsla är att inte räcka till att behöva ha två födande samtidigt och att känna den här etiska, ångesten/stressen. Det är min oro att jag inte kan göra så bra jobb som jag hade kunnat om jag hade haft en födande.. Tror jag." (Intervju 12, nyutexaminerad)

Hålla ihop hela vägen

Studenterna beskrev att förlossningsplaceringen var en tuff period som påverkade hälsan både fysiskt och psykiskt men att en förhoppning fanns, att hålla ihop hela vägen och slutföra utbildningen.

Barnmorskestudenters hälsa under VFU

Samtliga studenter beskrev VFU på förlossningen som en väldigt tuff och jobbig period där både den psykiska och fysiska hälsan påverkades, framförallt negativt. När det gäller den fysiska hälsan så uttryckte många av studenterna att det dåliga måendet berodde på att de tvingades gå treskiftsschema vilket många var ovana vid och majoriteten hade svårt att klara av VFU på natten. Det ledde i sin tur till trötthet, sömnbrist och stress, stress över att framförallt få till sömnen då många hade svårt att ta igen sig på dagarna samt att studenterna upplevde att det inte var så mycket återhämtning mellan passen. Den ökade tröttheten och sömnbristen var för många svår att hantera vilket gjorde upplevelsen av VFU ännu tuffare då många av studenterna inte ens var övertygade att de skulle orka hålla ihop hela vägen. Trots

tröttheten och stress beskrev studenterna fantastiska möten som vägde upp det negativa och gav ny styrka och energi.

“Ojoj, jag var ju jättetrött eh jag tror aldrig jag har varit såhär trött i hela mitt liv i alla fall inte på många år eh men det var ju också speciellt för vi jobbade tresift och de, min kropp klarar inte av det eh att jobba natt är inte min grej så jag vet inte om det var det. Men hur skulle jag beskriva min fysiska välmående nämen alltså sömnbrist, trötthet, stress men också otroligt omvälvande också man var samtidigt så tacksam över att få ta del av alla de här förlossningarna och bistå och så otroligt givande på så otroligt många olika sätt. Det kände som att man fick använda sig själv, hela sig själv på alla sätt så att eh väldigt dubbelt skulle jag säga, fantastiskt jobb men otroligt slitigt så.” (Intervju 6, barnmorskestudent)

Studenterna påverkades även psykiskt där flera upplevde att det ställdes höga krav framförallt under deras sista VFU. Där upplevde de hög press på att prestera och visa sig självständig något som beskrevs som utmanande. Men många menade att orsaken till den höga pressen inte enbart kom från VFU: n i sig, utan att övriga uppgifter och examinationer i kursen bidrog till en ännu tuffare tid under placeringen på förlossningen. Detta tillsammans med faktorer som uttalad sömnbrist ökade risken för ett sämre mående hos studenterna.

“Jag mådde skit rent ut sagt, de flesta jag pratat med mådde ju likadant men eh man var stressad konstant, jobbade nätter och fick inte sova, jag kunde inte sova på dagen när jag hade jobbat natt och sen så hade man plugget, plugga också och jag fick inte ihop det. Eh och familjen träffade jag inte alls. Sin egna hälsa hamnade ju på lägsta prio. Eh och a, så jag mådde verkligen inte bra, sista veckan var jag så trött så jag knappt kunde prata. Jag satt på ett seminarium eh, jag fick inte fram orden eh så det var så skönt när hela praktikperioden var över.” (Intervju 4, barnmorskestudent)

Utbildningens utmaningar

Samtliga beskriver barnmorskeutbildningen som en väldigt tuff och intensiv utbildning där tid inte finns över för någonting annat. Majoriteten förklarade att utbildningen är för komprimerad och önskade sig såväl mer praktik som teori. Flera av studenterna berättade också att de redan innan sin förlossningsplacering var slutkörda eftersom hela utbildningen håller ett högt tempo och är intensiv. De beskrev att som student ska en kunna mycket och detta på kort tid. De beskrev även att för höga krav ställs ifrån skolan speciellt under VFU som för många redan är tuff period som den är. Där uppgifter, examinationer, obligatoriska

reflektionsträffar, tentor m.fl. tillkommer, vilket bidrar till att förlossningsplaceringen blir en utmaning för många.

“Under praktiken, jag tycker ju eh jösses hur ska jag säga, det har ju varit jättetufft med praktiken, det har det, det ska jag inte sticka in under stolen med, utan det har ju varit tufft, jag har ju känt mig framförallt eftersom det har varit både praktik plus liksom att vi har haft uppgifter i skolan som har varit tunga och liksom lämna in så har de varit den här boken som man ska skriva efter varje pass, så det är en otrolig tuff tid under praktiken, det är det verkligen eh och jag förstår verkligen vissa som känner att det är för mycket.” (Intervju 12, nyutexaminerad)

I intervjuerna framkom att många av studenterna hade flera födande samtidigt för att få ihop rätt antal förlossningar, 50 stycken, vilket var något som ingick i kursens kursmål. Det ansågs för många vara en mer kvantitativ än kvalitativ vård, något som ogillades.

“Jag är inte intresserad av att springa runt och ha många födande eller få många pinnar. Det ger mig ingenting att komma in i rummet när huvudet kronar för att få många födslar.” (Intervju 9, nyutexaminerad)

Förlossningsvårdens utmaningar

Under utbildningen formades tankar om, om den kommande professionen. Drömmar besannades, krossades och skapades. Många kände att om de inte började på förlossningen direkt efter utbildningen så skulle det bli svårt att ta upp det senare i livet trots att de hoppades på att barnmorskeyrket skulle bli bättre uppstyrt och inte vara så slitsamt framöver.

Medias påverkan

Flera av studenterna hade sin VFU under tiden som skriverierna var i tidningarna och den massmediala uppmärksamheten gick inte studenterna förbi. Flera uttryckte att det var på tiden att något hände med förlossningsvården samtidigt uttryckte de oro för sin förestående VFU och oroade sig om förlossningskrisen skulle påverka deras utbildning. Hälften av studenterna hade utbildningstjänst och av de som kunde välja bort förlossningen var det flera som övervägde det alternativet. Men det fanns också de som uttryckte sin förhoppning och tro att förhållanden på förlossningen skulle förbättras och att framtiden nu såg ljusare ut.

Jag förstår att man kan känna sig lite orolig och rädd när man tänker på att börja jobba på en förlossningsavdelning men jag skulle säga att det är bättre att börja jobba nu när problemen ligger uppe i dagen. Att problemen hamnat i rampljuset betyder ju inte att de inte funnits innan.” (Intervju 9, nyutexaminerad)

Studenterna ansåg att det är bra att förlossningskrisen uppmärksamts i media samtidigt som flera påpekar att detta inte är något nytt. Utan menar att förlossningskrisen är något som har legat och pyrt länge men att det däremot är bra att det har kommit fram i ljuset och lyfts igen. En del förklarar att de redan haft en klar bild av hur det är på förlossningen, andra menar att det har varit en ögonöppnare som fått flera att inse vidden av problemen som barnmorskor upplever ute på förlossningsklinikerna.

“Ja... Men debatten har fått mig att inse vidden av problemen som barnmorskorna upplever ute på klinikerna. Visst visste jag att det var en pressad arbetssituation på förlossningen. Men jag tycker att jag fått ta del av väldigt tydliga berättelser av barnmorskor om hur de upplever sin situation och när man själv styr i situationen att kliva ut i det där så är det klart att man påverkas negativt. Speciellt som det är erfarna barnmorskor.” (Intervju 2, barnmorskestudent)

Det framkom att studenterna önskade att det skulle ske en förändring inom förlossningsvården och majoriteten beskrev att de påverkades av det som nämndes i media. Många var glada att över att det tagits upp samtidigt som det oroade flera eftersom de själva nu skulle ut och arbeta i krisen. Flertalet berättade att de själva var med i Facebook grupper där medias påverkan togs upp och diskuterades. Många av studenterna som påverkats uttryckte oro och menade att de känner att det inte är läge att börja på förlossningen nu när läget är som det är, utan många vill se en förändring först innan de söker sig till förlossningen.

“Ja... Vi hade mycket debatter själv tillsammans i sån här Facebook grupp tror att det är säkert tre st. som valt att jobba på BB tills förlossningen lugnat sig fast de egentligen inte vill jobba på BB.” (Intervju 7, nyutexaminerad)

Organisatoriska förändringar

Organisatoriska förändringar var något som efterfrågades hos många av studenterna. Det framkom att många var missnöjda med lönen som erbjuds för en nyutexaminerad barnmorska, grundlönen ansågs vara för låg och OB inte är inte bättre den heller. Många

menade att det finns plats för förbättring när det gäller löneutvecklingen. Flera tryckte därför på att det ska kännas värt att jobba storhelger/ kvällar och vara borta från sin familj, vilket även borde synas i lönekuvertet. Det framkom dock i intervjuerna att flera studenters klasskamrater valt att arbeta kvar som sjuksköterska på sin tidigare arbetsplats istället. Detta eftersom de hade en högre lön som sjuksköterska än vad de blev erbjudna som färdig barnmorska vilket fick de att känna att det helt inte var värt att gå ner i lön för mer stress och press.

“Det här med lönesättningen är helt galet, har du jobbat kortare tid får du 35, har du jobbat längre får du 36... Jag är helt chockad, som mina kursare. Det är så kvinnofientligt! Det är en skam att det är så, på andra ställen... Specialistutbildningen på akuten då får det lönelöft till 43–44. Det är helt sjukt att lönesättningen är så dålig och att det är så skillnad. Det skulle jag vilja få förändring på.” (Intervju 11, nyutexaminerad)

Det framkom att studenterna hade en stark förhoppning om att arbetsvillkoren skulle förbättras men även att de erfarna barnmorskorna skulle orka stanna kvar i yrket eftersom nyfärdiga barnmorskor är helt beroende av deras närvaro. Dock var drömmen att bli barnmorska något studenterna inte ville släppa. Många kände en förhoppning och framtidstro över att förändringens tid är nu då flera organisationsförändringar höll på att ske.

“Jag känner att det blir bra, att det har uppmärksammats. Det har tagits tag i. Sen får vi se hur det blir, hur ser ut när jag ska börja jobba. Hur det blir då... att det öppnar en ny förlossningsklinik. Jag tror det blir bra, att det kommer göra skillnad.” (Intervju 5, barnmorskestudent)

Diskussion

Metoddiskussion

Studiedesign

En kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats valdes med intervjuer som metod till denna magisteruppsats då syftet var att utforska barnmorskestudenters och nyutexaminerades upplevelser under VFU i förlossningsvården samt deras tankar inför sin kommande profession. Vid samtliga intervjuer användes en semistrukturerad intervjuguide som pilottestades vilket gav ett gediget, innehållsrikt samt beskrivande material där syftet besvarades. Enligt Graneheim och Lundman (2004) blir resultatet mer trovärdigt när en intervjuguide används eftersom informanterna får besvara samma frågor. Författarna genomförde en pilotintervju då det öppnade upp möjligheterna till förbättring genom utvärdering och revidering av intervjuguiden. De gavs även utrymme för intervjuaren att pröva sin roll samt möjlighet att se över den tekniska utrustningen (Danielson, 2020) vilket säkerställde god kvalitet i datainsamlingen. Innehållsanalys valdes då det då det transkriberade intervjumaterialet bestod av gedigna texter som har analyserats enligt Danielson (2020).

Intresset för denna studie väcktes då det i författarnas kurs diskuterades angående hur många som skulle kunna tänka sig börja arbeta på förlossningen alternativt arbeta på förlossningen om caseload vård fanns som alternativ. Det visade sig att siffran minskat efter att barnmorskestudenterna varit ute på VFU på förlossningen då samma fråga som tidigare ställts vid kursstarten återupprepades. Författarna har även till viss del intervjuat kurskamrater vilket kan ha påverkat bias då författarna befinner sig i samma situation som kurskamraterna och kan på så sätt ha tolkat svaren utifrån egna erfarenheter och upplevelser. Författarna har dock varit medvetna om detta och försökt tolka resultatet utifrån det manifesta, det som faktiskt sägs. En annan typ av bias som kan uppstå är att kurskamraterna kan ha varit medvetna om ämnet som var tänkt att studeras och på så sätt svarat utefter var de tror att författarna vill höra, jämfört om frågor skulle ställts av någon utifrån (Billhult, 2020). Enligt Priebe och Landström (2020) har människor en förförståelse som påverkas av ens tidigare levda erfarenheter. Författarna i denna studie är medvetna om att en viss förförståelse kan finnas vilket kan göra att resultatet blir mindre neutralt. Detta eftersom författarna själva är barnmorskestudenter som intervjuat andra barnmorskestudenter och nyutexaminerade vilka har ett nära samband. Författarna har däremot varit medvetna om sin egen förförståelse, diskuterat och även fått feedback ifrån lärare och kurskamrater vilket har bidragit till att

författarna har åsidosatt sina egna erfarenheter och åsikter vilket ökar studiens tillförlitlighet. Enligt Lundman och Hällgren-Graneheim (2017) kan dock förförståelse bidra till en djupare förståelse vilket öppnar upp för att ny kunskap kan upptäckas.

Författarna till studien menar att tillförlitligheten och trovärdigheten i resultatet stärks då analysprocessen noga beskrivs och kan upprepas. En annan styrka i examensarbetet var att analysprocessen genomfördes tillsammans av författarna med feedback i grupphandledning vilket Lundman och Hällgren-Graneheim (2017) menar stärker resultatets trovärdighet. Citaten i resultatdelen redovisas och ger röst till informanterna vilket stärker trovärdigheten med studien. Enligt Lundman och Hällgren-Graneheim (2017) underlättas läsningen för läsaren när citat används i resultatet vilket bidrar till att resultatets giltighet lättare kan bedömas av läsaren.

Urval

Det exakta antalet av informanter var inte förutbestämt från arbetets start, sex till tio informanter ansågs däremot som ett lämpligt antal informanter för att få ett rikt material. Från början var det tänkt att endast barnmorskestudenter från andra lärosäten i Sverige skulle ingå. Då svar uteblev från lärosätena samt att det var svårt att rekrytera barnmorskestudenter via sociala medier bestämdes det i samråd med författarnas handledare att nytexaminerade barnmorskor samt barnmorskestudenter från författarnas kurs skulle rekryteras. Då även nytexaminerade inkluderats var förhoppningen att lika många ur vardera grupp skulle intervjuas för att stärka studiens tillförlitlighet då Lundman och Hällgren-Graneheim (2017) förklarar att kvalitativ innehållsanalys syftar till att beskriva variationer. Bekvämlighetsurval användes då tiden för studien var begränsad och för att uppnå antalet informanter tillfrågades några kurskamrater samt en student från annat lärosäte vilket kan minska trovärdigheten då författarna själva kontaktade informanterna. När några intervjuer gjorts erhöll författarna ytterligare informanter via snöbollseffekten. Totalt tolv informanter inkluderades och inga informanter exkluderades. Lundman och Hällgren-Graneheim (2017) skriver att det är kvaliteten som är avgörande och att ett ökat antal deltagare inte behöver förbättra resultatet. Författarna till studien ansåg att informanterna beskrev likande upplevelser och erfarenheter av förlossningsvården vilket ökade tillförlitligheten av materialet. Författarna är medvetna om att informanternas olika erfarenhet i tidigare arbete som sjuksköterska kan avspeglas i resultatet då de har olika erfarenhet att tackla utmaningarna som ställs på dem i

förlossningsvården. Men då informanterna har olika lång erfarenhet inom vården samt är i olika åldrar ökar överförbarheten.

I föreliggande studie framkommer det att hälften av informanterna har en utbildningstjänst vilket innebär att de under utbildningen erhåller lön samt efter avslutat utbildning åtar sig att arbeta under två år för kliniken eller som på Karolinska för Tema Kvinnor och Barn. Vidare framkommer det att förutsättningarna är olika vad gäller de framtida tjänsterna då de som är anställda på kvinnokliniken kan välja bort förlossningen om de önskar arbeta inom gynekologisk vårdavdelning eller BB. Dock känner de flesta av studenterna att om de inte börjar på förlossningen direkt efter utbildningen så kommer det bli svårt att ta upp det vid ett senare tillfälle.

Datainsamling

Författarna diskuterade om en annan metod hade kunnat vara lämplig att använda sig av och kom fram till att fokusgrupper skulle kunnat vara ett alternativ men att det inte var möjligt på grund av tidsbristen som är under ett examensarbete. Även att det logistiskt hade varit svårt att utföra då informanterna befann sig på olika platser runt om i länet. Därför ansåg vi det vara bäst att hålla enskilda intervjuer med informanterna där de kunde bestämma tid och plats själva. Informanterna lämnade förslag på lämplig tid när intervjuerna skulle genomföras. Tillsammans med författarna bestämdes sedan en tid då båda författarna kunde närvara under intervjuerna. Intervjuerna genomfördes via zoom där informanterna befann sig, de flesta av informanterna befann sig i hemmet, en informant var på sitt arbete när intervjun genomfördes. Författarna upplevde de digitala intervjuerna som positiva då informanter kunde nås med lätthet då varken författarna eller informanterna behövde åka iväg vilket även underlättade rekryteringen. Samtliga deltagare var dessutom vana med programmet zoom då alla varit studenter under pandemin, på så sett var alla informanter väl inövade med programmet som därför inte skapade något ytterligare moment.

Det finns dock svagheter med att genomföra digitala intervjuer, att intervjuaren avbryter informanten eller varierande uppkoppling. Det kan även försvåra möjligheterna till att avgöra personens kroppsspråk och mimik jämfört om intervjun hade skett på plats. Författarna ansåg däremot att möjligheten till fysiska intervjuer inte fanns med hänsyn till rådande Covid-19 pandemi samt tidsbristen. Författarna upplevde att informanterna kunde känna sig trygga under intervjuerna, vilket bidrog till känslan av att informanterna svarade ärligt på frågorna, därmed anser författarna att materialets trovärdighet ökar.

Dataanalys

Intervjumaterialet lästes igenom flera gånger av författarna som tillsammans kodade materialet. Utifrån koderna skapades sedan underkategorier, kategorier och därefter identifierades ett övergripande tema.

För att öka trovärdigheten i arbetet har en ”kritisk vän” i form av författarnas handledare samt handledargrupp läst och tagit del av författarnas tolkning av resultatet. Att använda sig av en ”kritisk vän” anser Mårtenson och Fridlund (2020) inbringa hög trovärdighet.

Författarna har under hela analysarbetet haft ett gott samarbete över zoom där alla steg och beslut i processen diskuterats och tagits gemensamt. Ämnet har berört författarna då de själva är studenter och befinner sig i övergången till barnmorskeyrket

Författarna till studien har i möjligaste mån försökt ge en tydlig beskrivning av informanternas kultur och sammanhang, urval och egenskaper, datainsamling och analysprocess vilket underlättar överförbarheten enligt Graneheim och Lundman (2004).

En svaghet som kan diskuteras är att om andra personer skulle ha gjort analysen, skulle andra meningsbärande ord kunnat väljas ut. Resultatet kunde då sett annorlunda ut då olika människor tolkar texter olika. Det skulle kunna innebära att barnmorskestudenters upplevelser av förlossningsvården kunde sett annorlunda ut. Detta eftersom författares förförståelse ofta finns med i viss omfattning, medvetet eller omedvetet. Men genom att författarna har analyserat tillsammans och fått feedback av andra så minskar den risken.

Etikdiskussion

Författarna har i denna studie tillgodosett Vetenskapsrådets fyra forskningsetiska principer som innefattar informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet, och nyttjandekravet (Kjellström, 2020). Under arbetets gång har insamlad data hanterats konfidentiellt för att hindra obehöriga från att ta del av materialet, genom att insamlad data förvarats på författarnas låsta mobiltelefoner samt datorer. Vidare har det transkriberade materialet avidentifierats för att skydda informanternas sekretess i möjligaste mån. Citat valdes ut med omsorg samt redovisades utan att uppge ort eller namn för att dölja informanternas identitet. Författarna reflekterade om tabellen med demografiska data skulle användas, tabellen valdes att behållas då vi ansåg att den tillförde ytterligare en dimension till resultatet. Då det insamlade materialet endast har använts till studien anser vi att nyttjandekravet tillgodosetts.

Skriftlig information, informationsbrev (bilaga 2) samt samtyckesbrev (bilaga 3), mailades ut till informanterna. Informationskravet uppfyllades genom att informanterna fick tydlig information om studien och dess syfte. Samtliga informanter gav sitt samtycke till att medverka i studien och var införstådda med att materialet enbart skulle användas till uppsatsen samt därefter destrueras. Även rätten till att avbryta sitt deltagande när som helst under intervjun, förmedlades till informanterna.

Resultatdiskussion

Studiens syfte var att utforska barnmorskestudenters och nyutexaminerades upplevelser under VFU i förlossningsvården samt deras tankar inför sin kommande profession. Resultatet visar att det finns både positiva upplevelser som att vara med den födande kvinnan och stödja henne och familjen. Men även negativa, vilket framförallt var stressen inom förlossningsvården som påverkar barnmorskestudenternas lärandeprocess och tankar om sin kommande profession. I resultatdiskussionen har vi valt ut det vi ser som huvudfynd i vår studie.

Brist på reflektion - Stressen och pressen som den största utmaningen på förlossningen

I resultatet framkom det att en stor faktor som påverkade studenterna under sin VFU på förlossningen var stressen. Den egna stressen men också barnmorskornas och/eller handledarens stress vilket innebär att studenterna får svårt att mäkta med sin VFU då miljön på förlossningsavdelningen upplevs som stressande och pressad. Barnmorskebristen leder till att personal arbetar över och tid för återhämtning har minskat och ibland uteblivit. Miljön påverkade även studenterna som även de saknade möjlighet till återhämtning då de ständigt arbetade utan pauser. Även känslan över att aldrig riktigt få avsluta hos en födande innan nästa födande skulle tas emot försvårade återhämtningen och skapade en känsla av otillräcklighet. Resultatet överensstämmer med tidigare forskning som i artikeln skriven av Coldrige och Davies (2017) som i sin studie intervjuade elva engelska barnmorskestudenter. I studien framkom att barnmorskestudenternas upplevda stress grundade sig i att de regelbundet blev utan pauser och inte fick tid för reflektion eller samla sig efter olika händelser.

I likhet med studien av Coldrige och Davies (2017) framkom det i vår studies resultat att de flesta av studenterna upplevde att för lite tid ägnades åt reflektion. Studenterna önskade däremot att det skulle ges mer tid för dagliga reflektionen med handledare men även förutsättningslös reflektion med studenter som befann sig i samma situation. Detta överensstämmer även med artikeln skriven av Oates et al. (2020) där det framkom att studenterna önskade mer tid för reflektion med handledare och studiekamrater. Detta då studenterna önskade få en känsla av en "delad resa" som annars kan vara svår att uppnå på en förlossningsplacering där studenterna går om varandra. Vidare skriver Oates et al. (2020) att studenterna upplevde hög press och ett stort ansvar som gjorde att känslorna kring förlossningen fluktuerade. Förlossningens beskrevs som en berg- och dalbana med perioder av toppar och dalar. Vilket kan ses i likhet med informanterna i denna studie som beskrev förlossningen som "heaven and hell".

Informanterna i denna studie beskrev att barnmorskor och handledare på förlossningen upplevdes stressade i sitt dagliga arbete. Det gjorde att studenterna i sin tur upplevde att lärandet inte alltid främjades. Detta samtidigt som de försvarade barnmorskorna och handledarna eftersom de förstod att det inte kan vara lätt att handleda under den stressen och pressen som var på förlossningen. Geraghty et al. (2019) styrker det informanter säger då de i artikeln beskriver att en av orsakerna till att arbetssituation på förlossningen har förändrats är den ökade medikalisering som har bidragit till den ökade arbetsrelaterade stressen som barnmorskor upplever. Det leder till att barnmorskor som utsätts för stress inom den kliniska barnmorskemiljön kan få en försämrad hälsa som i sin tur kan leda till försämrad yrkesutövning. Enligt ICM (2019) ska barnmorskor eftersträva att ge en så god vård som möjligt. Den kan dock påverkas av vårdarens hälsa, vilket styrks i artikeln skriven av Halldorsdottir och Karlsdottir (2011) som förklarar att för att kunna ge en god vård är det av betydelse att den som vårdar, själv har en god hälsa och energi.

Flera av studenterna som intervjuats till denna studie beskrev att de någon gång under sin utbildning tvivlat på om de verkligen skulle mäkta med barnmorskeutbildningen och gå i land som färdig barnmorska. De berättade att några studiekamrater redan slutat, den för många, tuffa utbildningen men också att flera valt bort förlossningen på grund av att det känt att arbetet var för slitigt. Detta i likhet med studien av Baird et al. (2022) gjord i Australien, där forskarna uppgav att det är ett världsomspännande problem med barnmorskebristen och att i Australien slutar många barnmorskor då arbetsbördan är för tung. Forskarna menar att en

negativ upplevelse av VFU på förlossningen skulle kunna bidra till att barnmorskestudenter slutar sin utbildning. Detta belyses även i studien av Eaves och Payne (2019) där forskarna undersökte hur barnmorskestudenter klarade av den stressiga miljön som förlossningspraktiken innebar. Forskarna fann att stressen att vara på förlossningsavdelning ledde till utbrändhet och att både stressen och den bristande förmågan att återhämta sig var orsaken till att studenterna funderade på att sluta sin utbildning.

Oro över hur den blivande arbetsmiljön påverkar hälsan

Informanterna i denna studie beskrev en oro inför att börja arbeta på en förlossningsavdelning då de var oroliga för sin hälsa och att inte orka med tempot som barnmorskor ställs inför på förlossningen. Studenterna beskrev upprepade gånger om oron inför vilka arbetsvillkor de skulle mötas av som nyutexaminerade barnmorskor inom förlossningsvården. Hildingsson et al. (2013) beskriver att barnmorskor på senare år tenderar att lämna sina yrken. De huvudsakliga faktorerna som är förknippade med uppsägning är hög arbetsbelastning, stress, dålig arbetsledning och brist på kompetensutveckling. Internationella studier belyser tillika om den stora barnmorskebristen som råder i stora delar av världen samt svårigheten att behålla barnmorskorna inom barnmorskeyrket. Detta då de av olika orsaker överväger att sluta arbeta som barnmorska (Bloxsome et al., 2020; Baird et al., 2022; Çankaya & Dikmen, 2020; Geraghty et al., 2019). Studenterna i vår studie beskrev att de oroade sig för att inte räckta till för de födande som färdig barnmorska vilket även ses i en artikel gjord i Sverige där Hildingsson (2013) skriver att det skett stora förändringar i den svenska förlossningsvården de senaste åren genom att bland annat färre barnmorskor tagit hand om flera födande i aktivt förlossningsarbete. Vidare framkommer det i studien att den nuvarande vården på förlossningsavdelningar i Sverige har blivit mer teknisk och mer förlossningsdriven och att politiska förändringar som görs av ekonomiska skäl påverkar såväl barnmorskor som patienter.

Informanterna beskrev att de heller inte ville utsätta sig för den höga stressen, tillsammans med rädsla för att göra någonting fel på grund av den höga arbetsbelastningen. Detta då det skrämde och oroade studenterna, vilket fick dem att tvivla ytterligare på, om framtiden som barnmorska inom förlossningsvården var någonting för dem. Brunstad och Hjälmhult (2014) skriver att stress och osäkerhet var vanligt förekommande upplevelser hos norska studenter ute på VFU. I studien av Rezai et al. (2021) framkommer liknande upplevelser hos iranska studenter där stress samt rädsla för att göra fel var vanliga faktorer. Vidare skriver forskarna

att stresspåfrestningen skulle kunna leda till att studenternas lärande påverkas negativt men även studentens prestationer och hälsa kan komma att påverkas.

Kontinuitet som grund för god lärandemiljön och vårdmodell

En god handledning med gott stöd var något som samtliga studenter i studien efterfrågade och beskrev vara av stor betydelse. Flera uppgav vikten av kontinuitet i handledningen, för att som student kunna känna en trygghet under VFU. Många upplevde att de haft tur med sina handledare då de varit kompetenta och snälla. En god relation mellan student och handledare beskrivs som en av nyckelpunkterna i artikeln skriven av Borrelli et al. (2017), då det främjar studentens självförtroende och får studenten att känna sig delaktig. Det kan i sin tur leda till att studenten utvecklas fortare och kommer vidare i sitt lärande. Brunstad och Hjälmhult (2014) förklarar att en viktig del för att få en god upplevelse var att känna sig välkommen och accepterad.

Kontinuitet som vårdmodell där barnmorskan leder arbetet framkom som en modell som informanterna kunde se sig själv arbeta inom. Detta då det framkom att några av informanterna inte kunde tänka sig arbeta inom den "vanliga" förlossningsvården på grund av stressen och rädslan över att behöva ha hand om flera födande i aktiv fas, istället uttryckte de en önskan om att få arbeta med kontinuerlig vård. Att som barnmorska få följa kvinnan under mödravård, förlossning samt eftervård var något som lockade och som flera önskade skulle finnas som ett möjligt arbetssätt. Kontinuitetsmodellen för barnmorskevård är sällsynt i Sverige, dock har det visat sig att det är den vårdmodellen med bäst utfall och borde finnas som alternativ samt erbjudas de flesta kvinnor (Hildingsson et al., 2020). I resultatet från vår studie framkommer det att flera av studenterna såg fram emot en förändring inom förlossningsvården. De hade en förhoppning om att en differentierad vård skulle införas på vårdavdelningarna, där det normala födandet skiljs från det patologiska. En annan förändring som studenterna önskade sig var "En barnmorska – En födande". Regeringen (2022) vidhåller att förlossningsvården i Sverige är i behov av stora förändringar för att som arbetsplats förmå att locka, rekrytera, utveckla och behålla barnmorskor inom svensk förlossningsvård. Barnmorskorna behöver få fler kollegor men även arbetssätt behöver förändras såsom en födande per barnmorska. Informanterna beskrev även en förhoppning om att vårdformen caseload skulle införas på alla kliniker, som innebär kontinuerlig barnmorskevård. I en studie av Baird et al. (2022) undersökte forskarna om studenter som genomfört en utökad praktik under sex månader i ett caseload program får en bättre

introduktion till barnmorskeyrket. Forskarna fann att studenterna upplevde att tempot var lugnare än på sjukhuset. Under placeringen utvecklade studenterna känsla av yrkesidentitet och färdigheter för att ge en holistisk barnmorskevård till kvinnor och deras familjer och att underlätta för en normal förlossning.

Slutsats

Barnmorskestudenterna beskrev förlossningen med skräckblandad förtjusning på grund av den fantastiska, omvälvande men också pressade och stressade miljön som barnmorskor i förlossningsvården arbetar under. Vidare framkom det att en stor del av informanterna väljer bort förlossningen på grund av rådande omständigheter. Slutsatsen som kan dras av studien är att miljön på förlossningen måste förändras för att barnmorskestudenter och barnmorskor ska välja förlossningen som arbetsplats och vilja stanna kvar, att må bra på sin arbetsplats borde vara en självklarhet.

Klinisk implikation

Det behövs krafttag för att barnmorskestudenters upplevelser av förlossningsvården ska bli inspirerande, lärorik och för att de på ett tryggt sätt ska kunna växa in i sin nya yrkesroll och profession. Ett sätt att skapa bättre förutsättningar för studenterna kan vara att låta dem gå en period under sin VFU på förlossningen med en barnmorska i arbetsmodellen caseload i syfte att stärka studenten i sin roll som blivande barnmorska.

En pedagogisk modell som länge använts inom vårdutbildningar men som nu prövats i en obstetrisk miljö är Peer-learning, där studenterna delar färdigheter, erfarenheter och kunskaper tillsammans, som jämlikar, när de arbetar i par hos en födande. Studien av Zwedberg et al. (2021) visar att studenterna arbetar självständigt, där de stöttar och ger feedback till varandra, med en handledare i bakgrunden. Klinisk praktik är en viktig del i barnmorskeutbildningen och då handledningen inte alltid fungerar bra enligt föreliggande studie, dels på grund av rådande barnmorskebrist, så kan Peer-learning vara ett sätt att med ett mer studentcentrerat förhållningssätt få VFU att fungera bättre för studenterna.

Förslag på vidare forskning

Arbetsmiljön på förlossningen måste förbättras och det finns behov av ytterligare forskning inom ämnet för att optimera barnmorskestudenters upplevelser. Att finna faktorer som medför att barnmorskestudenterna känner sig tryggare, säkrare och kan växa in i sin nya profession borde beforskas samt att utveckla modeller för handledning i syfte att optimera lärandemiljön på förlossningen.

Referenser

- Baird, K., Hastie, C. R., Stanton, P., & Gamble, J. (2022). Learning to be a midwife: Midwifery students' experiences of an extended placement within a midwifery group practice. *Women and birth: journal of the Australian College of Midwives*, 35(1), e19–e27. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1016/j.wombi.2021.01.002>
- Billhult, A. (2020). Analytisk statistik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 275–283). Lund: Studentlitteratur.
- Borrelli, S., Cattaneo, A., Recalcati, R., & Nespoli, A. (2017). Disorientation, self-awareness and ongoing learning: student midwives' experiences of clinical placements in Italy. *MIDIRS Midwifery Digest*, 27(3), 391–397.
- 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/10.1016/j.nedt.2014.04.017>
- Coldridge, L., & Davies, S. (2017). "Am I too emotional for this job?" An exploration of student midwives' experiences of coping with traumatic events in the labour ward. *Midwifery*, 45, 1–6. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1016/j.midw.2016.11.008>
- Danielson, E. (2020). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 143–154). Lund: Studentlitteratur.
- 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: Journal of the Australian College of Midwives*, 25(3), e1–e10. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2011.03.005>
- Denscombe, M. (2011). *Forskningshandboken: för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna* (2. uppl.). Studentlitteratur.
- Eaves, J. L., & Payne, N. (2019). Resilience, stress and burnout in student midwives. *Nurse education today*, 79, 188–193. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1016/j.nedt.2019.05.012>

- Geraghty, S., Speelman, C., & Bayes, S. (2019). Fighting a losing battle: Midwives experiences of workplace stress. *Women & Birth*, 32(3), e297–e306. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1016/j.wombi.2018.07.012>
- Graneheim, U. H., & 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.proxy.kib.ki.se/10.1016/j.nedt.2003.10.001>
- Halldorsdottir, S., & Karlsdottir, S. I. (2011). The primacy of the good midwife in midwifery services: an evolving theory of professionalism in midwifery. *Scandinavian journal of caring sciences*, 25(4), 806–817. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1111/j.1471-6712.2011.00886.x>
- Henricsson, M., & Billhult, A. (2020). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 111–120). Lund: Studentlitteratur.
- Hildingsson, I., Karlström, A., Rubertsson, C., & Larsson, B. (2020). Birth outcome in a caseload study conducted in a rural area of Sweden-a register based study. *Sexual & reproductive healthcare: official journal of the Swedish Association of Midwives*, 24, 100509. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1016/j.srhc.2020.100509>
- Hildingsson, I., Westlund, K., & Wiklund, I. (2013). Burnout in Swedish midwives. *Sexual & reproductive healthcare: official journal of the Swedish Association of Midwives*, 4(3), 87–91. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1016/j.srhc.2013.07.001>
- International Confederation of Midwives (2019). Essential competencies of *Midwifery practice* [Broschyr]. International Confederation of Midwives https://www.internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2019/10/icmcompetencies-en-print-october-2019_final_18-oct-5db05248843e8.pdf
- International Confederations of midwives (2013). Global Standards for Midwifery Education. https://www.internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2018/04/icmstandards-guidelines_ammended2013.pdf
- Inspektionen för vård och omsorg (2020). *Iakttagelser i korthet*. https://www.ivo.se/globalassets/dokument/publicerat/iakttagelser-i-korthet/2020/iakttagelseblad-forlossning-ivo_anc.pdf

Karolinska Institutet. (21 oktober 2021). *Vård i samband med barnafödande 2*.

<https://utbildning.ki.se/student/vard-i-samband-med-barnafodande-2/2bm028>

Kjellström, S. (2020) Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 57–80). Lund: Studentlitteratur.

Lundman, B., & Hällgren Graneheim, U. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Granskär & B. Höglund-Nielsen (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (3 uppl.). Studentlitteratur.

Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2020) Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 421 - 438). Lund: Studentlitteratur.

Oates, J., Topping, A., Watts, K., Charles, P., Hunter, C., and Arias, T. (2020). “The rollercoaster”: A qualitative study of midwifery students’ experiences affecting their mental wellbeing. *Midwifery*, 88, 102735–102735. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102735>

Priebe, G., & Landström, C. (2020). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar – Grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 25–42). Lund: Studentlitteratur.

Regeringen (2022). *Regeringen vill förbättra förlossningsvården och säkra den framtida kompetensförsörjningen av barnmorskor*.

<https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2022/02/regeringen-vill-forbattra-forlossningsvarden-och-sakra-den-framtida-kompetensforsorjningen-av-barnmorskor/>

Reynolds, E.-K. 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>

Rezaei, B., Falahati, J., & Beheshtizadeh, R. (2020). Stress, stressors and related factors in clinical learning of midwifery students in Iran: a cross sectional study. *BMC Medical Education*, 20(1), 78–78. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-1970-7>

SFS (2003:460). Lag om etikprövning av forskning som avser människor. Stockholm: Utbildningsdepartementet.

SFS. (2010:659). Patientsäkerhetslagen. Stockholm: Socialdepartementet.

Socialstyrelsen (28 februari 2022). *Ökad brist inom flera av legitimationsyrkena i hälso- och sjukvården - Socialstyrelsen*. <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/okad-brist-inom-flera-av-legitimationsyrkena-i-halso--och-sjukvardenew-page/>

Svenska barnmorskeförbundet. (4 maj 2021). *Barnmorskan*. <https://www.barnmorskeforbundet.se/barnmorskan>

Svenska barnmorskeförbundet. (13 september 2021). *Historia*. <https://www.barnmorskeforbundet.se/barnmorskan/historia/>

Svenska Läkaresällskapet (25 november 2017). *Svensk förlossningsvård*. <https://www.sls.se/om-oss/aktuellt/publicerat/2017/svensk-forlossningsvard/>

Sveriges Kommuner och Regioner (19 augusti 2021). *Regionernas insatser kvinnors hälsa*. <https://skr.se/skr/halsasjukvard/vardochbehandling/forlossningsvardkvinnorshalsa/regionerna/sinsatserkvinnorshalsa.33274.html>

Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*. https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed_VR_2017.pdf

Vårdförbundet (2017). *Sök en AST*. <https://www.vardforbundet.se/rad-och-stod/karriar-och-utveckling/sok-en-ast/>

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 medical association. (9 juli 2018). Declaration of Helsinki – ethical principles for medical research involving human subjects. Association. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects>

Zwedberg, S., Alnervik, M., & Barimani, M. (2021). Student midwives' perception of peer learning during their clinical practice in an obstetric unit: A qualitative study. *Nurse education today*, 99, 104785. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1016/j.nedt.2021.104785>

Bilagor

Bilaga 1-skiss på intervjufrågor

Intervjufrågor - Vänder sig till studenter i termin tre samt nyutexaminerade, deras tankar om sin kommande profession.

Hur länge har du tänkt på att bli barnmorska?
Hur går dina tankar angående ditt yrkesval?
Vet du vart du ska arbeta efter examen?
Hur känner du inför framtiden inom din kommande profession?
Har du påverkats av debatten som pågår om förlossningssituationen?
Vilka förväntningar hade du inför din VFU på förlossningen?
Hur upplevde du bemötandet på förlossningsavdelningen?
Hur upplevde du relationen till handledaren/handledarna?
Hur skulle du beskriva ditt välmående under din förlossningsplacering? (fysiskt och psykiskt)
Finns det några förbättringar/förändringar som du anser kan göras inför framtida förlossningsplaceringar?
Finns det något som vi inte pratat om som du skulle vilja lyfta?

Följdfrågor

Hur menar du
Kan du utveckla
Vad innebär detta
Vad kände du?
Vad tänker du om detta?
På vilket sätt?

Bakgrundsfrågor

Hur länge har du arbetat som sjuksköterska
Inom vilket område
Vart har du haft din första förlossningsplacering?
Har du betald utbildning?
Hur gammal är du?

Bilaga 2 - Informationsbrev



**Karolinska
Institutet**

Information och förfrågan om medverkan i forskningsprojekt

Vi är två barnmorskestudenter från barnmorskeprogrammet på Karolinska Institutet som ska skriva ett examensarbete om studenters tankar och val inför sin kommande profession. Med tanke på debatten som har kulminerat under hösten -21 om barnmorskors arbetssituation på förlossningen vill vi undersöka barnmorskestudenters tankar och val inför sin kommande barnmorskeprofession.

Vi söker efter dig som är nyutexaminerad eller läser termin tre på barnmorskeprogrammet och som är intresserad av att delta i denna forskningsstudie. Intervjuer kommer hållas via Zoom på grund av rådande pandemi och pågå i cirka 30 min. Det är frivilligt att delta och du som deltagare har rätt att avbryta din medverkan när som helst och utan motivering. Samtalet från intervjun kommer skrivas ner ordagrant och sedan överförs till text. Det är enbart författarna och vår handledare som kommer ha tillgång till intervjuerna. Materialet kommer avidentifieras, behandlas konfidentiellt och efter avslutad kurs raderas. Om du som barnmorskestudent/barnmorska är intresserad av att delta i studien eller har några frågor, hör av dig till oss för mer information. När studien är publicerad kan du ta del av den på Karolinska Institutets hemsida. Tack för din medverkan!

Med vänliga hälsningar

Barnmorskestudenter

Stephanie Linnell
stephanie.linnell@stud.ki.se

Kristina Kronstrand
kristina.kronstrand@stud.ki.se

Handledare:

Marie Klingberg-Allvin
Department of Women's
And Childrens Health,
Karolinska institutet

Bilaga 3-Samtyckesbrev



**Karolinska
Institutet**

Samtycke att delta i studien

Jag har fått muntlig och skriftlig information om studien ”Nyexaminerade/ barnmorskestudenters tankar och val inför kommande profession” och haft möjlighet till att ställa frågor angående studien.

☐ Jag samtycker till att delta i studien ” nyexaminerade/ barnmorskestudenters tankar och val inför kommande profession”

☐ Jag samtycker till att uppgifter om mig behandlas på det sätt som beskrivits i informationsbrevet

Plats och datum	Underskrift