



UiT Norges arktiske universitet

Det helsevitenskapelige fakultet

## **Motstandsressurser i forbindelse med arbeidsrelaterede utfordringer – fra et jordmorperspektiv**

En systematisk litteraturstudie

Oda Riiser Bunes og Karoline Sivertsen

Veileder: Professor Ingela Marie Lundgren

Masteroppgave i jordmorfag, JMO-3008, mars 2024

Antall ord: 14846

# Forord

Innlevering av denne masteroppgaven representerer for oss en avslutning på jordmorutdanningen ved Universitetet i Tromsø. Å skrive master har vært en krevende, og ikke minst lærerik prosess. Vi har valgt et tema vi har stor interesse for, og vi håper du som leser får nytte av resultatet.

Vi ønsker først og fremst å rette en stor takk til vår veileder Ingela Marie Lundgren for god veiledning og støtte gjennom prosessen. Din kunnskap og motiverende ord har hjulpet oss å holde både motivasjon og selvtillit oppe disse månedene. Tusen takk til Caroline for tilbakemeldinger og språkvask. Dine innspill har vært uunnværlige. Samtidig vil vi takke familie og venner for tålmodighet og støttende ord i løpet av skriveprosessen. Til slutt vil vi takke hverandre for et unikt og godt samarbeid med oppgaven, både gjennom opp- og nedturer. Det har vært en uforglemmelig prosess.

Vi er både stolte og ydmyke av å snart kunne kalle oss ferdig utdannede jordmødre. Nå ser vi frem til å ta fatt på ti spennende uker i praksis som avslutning på jordmorutdanningen.

Tromsø, mars 2024

# Sammendrag

**Tittel:** Motstandsressurser i forbindelse med arbeidsrelaterte utfordringer fra et jordmorperspektiv. En systematisk litteraturstudie.

**Hensikt:** Å sammenfatte eksisterende kunnskap om motstandsressurser jordmødre beskriver i møte med arbeidsrelaterte utfordringer. Studien undersøkte hvordan dette kan bidra til ivaretagelse av jordmødre, slik at flest mulig blir værende i yrket.

**Problemstilling:** Hvordan beskriver jordmødre motstandsressurser i forbindelse med arbeidsrelaterte utfordringer i sin arbeidssituasjon?

**Metode:** Systematisk litteraturstudie ifølge Aveyards metode. Det er gjort systematiske søk etter egnet forskningslitteratur for å besvare studiens problemstilling. Totalt ni kvalitative artikler ble inkludert. Innsamlet litteratur er analysert ved bruk av tematisk analyse.

**Resultat:** Analysen resulterte i tre hovedtemaer: «et støttende kollegialt nettverk»; opplevelsen av støtte på arbeidsplassen er avgjørende for trivsel, og kan være en motstandsressurs for å håndtere arbeidsrelaterte utfordringer. «Autonomi og synliggjøring av jordmors profesjon»; autonomi beskrives som en motstandsressurs ved at det styrker opplevelsen av å ha kontroll, fremmer arbeidsglede, og gir en følelse av å gjøre en meningsfull jobb. «Balanse mellom jobb og fritid»: å kunne balansere jobb og fritid beskrives som en motstandsressurs for å ivareta egen helse, og oppleves som betydningsfullt for å håndtere arbeidsrelaterte utfordringer.

**Konklusjon:** Motstandsressurser beskrives som nødvendig for å håndtere utfordringer knyttet til jordmødres arbeidssituasjon. Disse ressursene inkluderer kollegastøtte og trivsel på arbeidsplassen, muligheten til å arbeide autonomt og utøve sin profesjon, samt evnen til å skille mellom arbeids-, og privatliv. Ivaretagelse av motstandsressurser for jordmødre er avgjørende for å sikre god helse til jordmødre, så vel som god omsorg til kvinner og barn.

**Nøkkelord:** Jordmødre, resiliens, motstandsressurser, jobbtilfredshet.

# Abstract

**Title:** Resistance resources in response to work-related challenges from a midwives' perspective. A systematic review.

**Aim:** The aim of this study was to summarise existing knowledge on how midwives describe resistance resources in response to work-related challenges. How these resistance resources can contribute to the care of midwives were explored, so that as many as possible remain in the profession.

**Research question:** How do midwives articulate their resistance resources in response to challenges encountered in their professional environment?

**Method:** A systematic review based on Aveyard's method. To answer the research question of this study, an extensive review of research literature was conducted. A total of nine qualitative articles were included and the collected literature were analysed using thematic analysis.

**Result:** The analysis resulted in three main themes: «a supportive collegial network»; the experience of support in the workplace is essential for midwives' well-being, and can be a resistance resource to handle work-related challenges. «Autonomy and visibility of the profession»; autonomy is described as a resistance resource in that it strengthens the feeling of having control, it promotes job satisfaction, and gives the feeling of doing a meaningful job. «Balance between work and free time»; being able to balance work and free time is described as a coping strategy for looking after one's own health, and is described as important in dealing with work-related challenges.

**Conclusion:** Resistance resources are described as necessary to deal with challenges related to midwives' working situation. These resources includes: colleague support and well-being in the workplace, the ability to work autonomously and practice one's own profession, as well as the ability to distinguish between work and private life. Taking care of midwives by focusing on resistance resources is essential to ensure good health for midwives, and quality of care for women and children.

**Key words:** Midwife, midwifery, resilience, job satisfaction.

# Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	1
1.1	Bakgrunn .....	1
1.1.1	Jordmødres arbeidssituasjon .....	1
1.1.2	Motstandsressurser til arbeidsrelaterte utfordringer.....	3
1.2	Hensikt og problemstilling .....	3
2	Teoretisk rammeverk.....	4
2.1	Salutogenese .....	4
2.2	Salutogenese innen jordmorfag .....	6
3	Metode.....	7
3.1	Design.....	7
3.2	Forforståelse .....	8
3.3	Seleksjonskriterier .....	8
3.4	Beskrivelse av søkestrategi.....	9
3.5	Utvelgelse av forskningsartikler.....	12
3.6	Kvalitetsvurdering av data.....	13
3.7	Forskningsetiske hensyn.....	15
3.8	Analyse .....	15
4	Resultat.....	20
4.1	Et støttende kollegialt nettverk .....	21
4.2	Autonomi og synliggjøring av jordmors profesjon .....	23
4.3	Balanse mellom jobb og fritid .....	25
5	Diskusjon.....	27
5.1	Resultatdiskusjon.....	27
5.2	Et støttende kollegialt nettverk .....	28
5.3	Autonomi og synliggjøring av jordmors profesjon .....	31
5.4	Balanse mellom jobb og fritid .....	33

5.5	Metodediskusjon.....	37
5.5.1	Styrker og svakheter ved oppgaven.....	37
6	Konklusjon .....	38
7	Implikasjoner for praksis og videre forskning .....	39
	Referanseliste .....	40
	Vedlegg 1 – PubMed.....	47
	Vedlegg 2 - CINAHL.....	47
	Vedlegg 3 - PsycInfo.....	47
	Vedlegg 4 - Embase .....	48
	Vedlegg 5 - Sjekkliste for vurdering av kvalitative studier .....	49
	Tabell 1 Inklusjons- og eksklusjonskriterier .....	9
	Tabell 2 SPIDER-skjema .....	10
	Tabell 3 Antall søketreff i aktuelle databaser.....	11
	Tabell 4 PRISMA flytskjema.....	12
	Tabell 5 Kvalitetsvurdering av inkluderte artikler .....	13
	Tabell 6 Midlertidige temaer med tilhørende emner.....	16
	Tabell 7 Tilhørende hovedtemaer i inkluderte artikler.....	17
	Tabell 8 Beskrivelse av hovedfunn i inkluderte artikler .....	17

# 1 Innledning

Temaet for denne masteroppgaven er motstandsressurser i forbindelse med arbeidsrelaterte utfordringer fra et jordmorperspektiv. I løpet av tiden på jordmorstudiet har vi hatt ulike praksisperioder, hvor vi har møtt mange fantastiske og dyktige jordmødre. Interessen for temaet har sitt utgangspunkt i disse møtene. Vår oppfatning er at jordmødre har en svært givende jobb, samtidig som de står ovenfor et enormt ansvar, kombinert med et periodevis stort arbeidspress som kan føre til stress, utbrenthet, og sykemeldinger. Vi er interessert i hvorfor jordmødre blir værende i yrket, og ønsker derfor gjennom denne oppgaven å fordype oss i jordmødres arbeidssituasjon, og hvordan de beskriver motstandsressurser i forbindelse med arbeidsrelaterte utfordringer. Oppgavens tema er dagsaktuelt og relevant for oss som snart er ferdig utdannede jordmødre selv.

## 1.1 Bakgrunn

### 1.1.1 Jordmødres arbeidssituasjon

I oppgaven kommer vi først til å gi et bilde av jordmødres generelle arbeidssituasjon nasjonalt og internasjonalt, før emnet motstandsressurser til arbeidsrelaterte utfordringer presenteres. Flere studier viser en globalt høy arbeidsbelastning for jordmødre, som fører til vanskeligheter med å beholde jordmødre i yrket (Bloxsome et al., 2019; Catling & Rossiter, 2020; Harvie et al., 2019; Rodríguez-García et al., 2023; Stoll & Gallagher, 2019; Wangler et al., 2022). Jordmødre er en yrkesgruppe som er spesielt utsatt for, og påvirket av arbeidsrelatert stress (Peter et al., 2021; Stoll & Gallagher, 2019). Årsaksfaktorer som mangel på faglig anerkjennelse, pålegg om skiftarbeid, økt arbeidsbelastning, utilstrekkelig ledelse, dårlig arbeidsmiljø, lav bemanning, vansker med å støtte normale fødsler i sykehussetting, og dårlig utfall for kvinner og barn som følge av arbeidssituasjonen, er faktorer som øker risikoen for at jordmødre blir utbrent og velger å forlate yrket (Albendín-García et al., 2021; Catling & Rossiter, 2020; Peter et al., 2021; Stoll & Gallagher, 2019; Wangler et al., 2022). Bekymringer relatert til egen helse, arbeidslivets negative innflytelse på privatliv, og vansker med å balansere jobb og privatliv, er også ifølge jordmødre årsaker til at de velger å gå (Stoll & Gallagher, 2019). År 2021 anslo rapporten fra The State of World's Midwifery en global mangel på 900 000 jordmødre (Nove et al., 2021). Bemanningsutfordringene er også bekymringsverdige i Norge, som innad i helseforetakene anses å være alvorlig

(Riksrevisjonen, 2019). I 2021 ble det estimert en mangel på 250 jordmødre i Norge, hvor det nasjonalt utdannes om lag 120 jordmødre årlig (Normann, 2021).

Et aspekt av jordmødres arbeidssituasjon er å kunne gjøre arbeidet sitt på en tilfredsstillende måte når arbeidsbelastningen øker uten at ressursene blir flere. Jordmødrene beskriver en frykt for at liv skal gå tapt (Henriksen & Lukasse, 2016). Konsekvensen av å ikke kunne gjøre arbeidet på en tilfredsstillende måte, er at jordmødre slutter i et yrke med økende mangel på arbeidskraft (Henriksen & Lukasse, 2016; Peter et al., 2021). Kulturen på en arbeidsplass er avgjørende for opplevelsen og utfallet til de ansatte (Catling & Rossiter, 2020). Innen fødselsomsorgen påvirker ikke arbeidsplasskulturen bare jordmødres opplevelse og resultatet av deres arbeid, men også opplevelsen og utfallet av omsorgen til kvinner og barn. For å sikre trygg omsorg av høy kvalitet, er fødselsomsorgen derfor avhengig av en velutdannet, stabil, og bærekraftig stab med jordmødre (Catling & Rossiter, 2020; Harvie et al., 2019). Dersom rekrutterings- og bemanningsproblemet ikke løses, kan det få alvorlige konsekvenser for omsorgen til kvinner og barn. Arbeidsrelaterte utfordringer ser derfor ut til å være en viktig medvirkende faktor til at jordmødre velger å forlate yrket (Albendín-García et al., 2021; Catling & Rossiter, 2020; Peter et al., 2021).

I en rapport fra Helsedirektoratet (2020), fremkom det at endringer blant fødepopulasjonen i form av økt andel gravide med somatiske sykdommer og komplekse fødsler, kan gi økt arbeidsbelastning for jordmødre. Til tross for at fødselstallene sank i perioden 2008-2018, har kompleksiteten i antall fødsler økt. Dette kan gi økt arbeidsbelastning og etterspørsel etter jordmødre (Helsedirektoratet, 2020). I henhold til yrkesetiske retningslinjer, skal jordmødre ivareta en trygg faglig praksis ved å arbeide kunnskapsbasert og profesjonelt (Den norske jordmorforening, 2016). I studien til Henriksen og Lukasse (2016), uttrykker jordmødrene bekymring for hvordan de skal klare å holde seg faglig oppdatert og tilegne seg ny, forskningsbasert kunnskap på grunn av mangel på tid. Dette medfører tvil om at de vil klare å jobbe på denne måten frem til pensjonisttilværelsen (Henriksen & Lukasse, 2016). Ifølge Helsedirektoratet (2021) jobber kun én av tre jordmødre i helseforetakene fulltid, der høyt arbeidspress er en betydelig årsak til deltidsjobbing. I takt med økt behov for kompetanse, har helseforetakene vansker med å rekruttere og beholde jordmødre. Bemanningsutfordringene er alvorlig, da dette er stillinger som er helt avgjørende for å sikre god og trygg pasientbehandling (Helsedirektoratet, 2020).



### **1.1.2 Motstandsressurser til arbeidsrelaterte utfordringer**

I dette avsnittet presenteres forskning som beskriver motstandsressurser i jordmødres arbeidssituasjon. Det teoretiske rammeverket for denne oppgaven er salutogenese (Antonovsky, 2012), som presenteres i avsnittet nedenfor. Vi har derfor valgt å anvende begrepet motstandsressurser som et overordnet begrep for oppgaven. I dette kapitlet presenteres forskning som på ulike måter kan relateres til motstandsressurser. En oversiktsartikkel om hvorfor jordmødre blir værende i yrket viser at motstandsdyktighet, i studien beskrevet med det engelske ordet resiliens, er en viktig faktor for å kunne håndtere arbeidsrelaterte utfordringer, og dermed være med på å gi jordmødre en lang yrkeskarriere (Bloxsome et al., 2019). Jordmødres arbeidstilfredshet er også studert i en annen oversiktsartikkel der resultatet viser at trivsel i arbeidssituasjon påvirker bevaring av arbeidsstyrken, personlig velvære, engasjement, arbeidsprestasjoner og resultater (Wangler et al., 2022). En konklusjon fra denne studien, og fra Bloxsome et al. (2019), er at forbedring av arbeidsglede og synliggjøring av jordmødres jobberelaterte behov, vil være viktige tiltak for å motvirke jordmormangel ved at profesjonen blir værende i yrket (Bloxsome et al., 2019; Wangler et al., 2022). En oversiktsartikkel av Moran et al. (2023) som tar for seg begrepene trivsel og resiliens, viser at det ikke finnes en entydig definisjon på begrepene, noe som forsvarer vår tolkning av begrepene i vår studie. Videre viser studien at på individnivå er evnen til å håndtere motgang og/eller tilpasse seg endringer på arbeidsplassen, samt beholde evnen til å fungere etter vanskelige påkjenninger, en motstandsressurs. Moran et al. (2023) beskriver at motstandsressurser også finnes på organisasjonsnivå, der en arbeidsplass kan fungere som en beskyttende barriere i møte med arbeidsrelaterte utfordringer, og bidra til en positiv yrkesutøvelse og håndtering av utfordringene. Motstandsressurser og velvære hos jordmødre innebærer opplevelsen av personlig autonomi, sterk selvfølelse, en følelse av sammenheng, og egenskaper som optimisme, stolthet, selvtillit og altruisme er sentralt (Moran et al., 2023).

## **1.2 Hensikt og problemstilling**

Oppsummert viser forskning fra flere land at det er økende mangel på jordmødre, og at deres arbeidssituasjon kan føre til stress, som videre kan resultere i deltidsstillinger, utbrenthet, eller at flere slutter i yrket. Videre finnes det studier om motstandsressurser som viser at et godt arbeidsmiljø, inkludert muligheten til å utøve sin profesjon fullt ut med tilstrekkelig ressurser tilgjengelig, bidrar til at jordmødre trives i sin arbeidssituasjon. Hensikten med denne studien

er å sammenfatte eksisterende kunnskap om motstandsressurser jordmødre beskriver i møte med arbeidsrelaterte utfordringer. Kunnskap om jordmødres erfaringer, kan bidra til bedre ivaretagelse av jordmødres arbeidssituasjon, få en dypere forståelse for hvilke motstandsressurser som finnes, og bidra til at flere jordmødre blir værende i yrket. På bakgrunn av dette er følgende problemstilling utviklet:

*Hvordan beskriver jordmødre motstandsressurser i forbindelse med arbeidsrelaterte utfordringer i sin arbeidssituasjon?*

## **2 Teoretisk rammeverk**

I det følgende kapitlet vil studiens teoretiske rammeverk presenteres. Utvalgt teori er den salutogene modellen for helse, utviklet av Aron Antonovsky (2012). Teorien om salutogenese kan knyttes opp mot oppgavens problemstilling i form av at en salutogen tilnærming kan være en motstandsressurs i forbindelse med arbeidsrelaterte utfordringer i jordmødres arbeidssituasjon. Teorien er valgt på bakgrunn av studiens hensikt, og bidrar til å belyse ulike sider av problemstillingen.

### **2.1 Salutogenese**

Teorien om salutogenese retter oppmerksomheten mot hva som fremmer helse og mestring, og ble utviklet som en motsats til patogenese, som vektlegger risikofaktorer og sykdom (Antonovsky, 2012). Antonovsky ønsket å finne svar på hvorfor noen mennesker håndterer sykdom eller stress bedre enn andre. Han beskriver helse som et kontinuum, med helse i det ene ytterpunktet og uhelse i det andre. Måten individet håndterer sykdom eller stress, avhenger av hvor på kontinuumet det befinner seg, og er av betydning for egen helse. Antonovsky mener ikke at det ene erstatter det andre, men at alle som lever, har noe friskt ved seg, og at en derfor søker å finne frem til det som fremmer helse. En salutogen tilnærming garanterer ikke en løsning på alle problemer i et menneskes liv, men det kan føre til mer kunnskap og forståelse, hvilket er en forutsetning for å bevege seg mer mot helseenden av kontinuumet. Salutogenese gir en grobunn for god helse, og retter fokuset mot motstandsressurser, og å fremme mestring (Antonovsky, 2012).

Motstandsressurser kan i den salutogene teorien forstås som «generelle motstandsressurser (GMR)», som er både indre og ytre ressurser relatert til individer, men også til organisasjon og samholdet (Antonovsky, 2012). GMR er en del av «Opplevelse av sammenheng (OAS)», og dets tilhørende komponenter meningsfullhet, håndterbarhet og begripelighet. GMR beskrives som alt som gir styrke til å bekjempe ulike stressfaktorer. Disse motstandsressursene kan for eksempel være kunnskap, trygghet, og sosial støtte. GMR vil ifølge Antonovsky (2012) hjelpe mennesker å håndtere motstand i livet, ved at stressfaktorer oppleves som begripelige, håndterbare og meningsfulle. OAS er et av de viktigste faktorene i den salutogene teorien. Antonovsky (2012) beskriver at OAS handler om hvorvidt individet evner å oppleve livet som forutsigbart og forståelig etter å ha vært gjennom vanskelige livssituasjoner. Denne egenskapen har betydning for om individet opprettholder eller taper helse. En sterk OAS er forbundet med opprettholdelse av helse, og er avgjørende for at en person skal bevare plasseringen mot helseenden på kontinuumet. Forklaring av de tre kjernekomponentene i OAS følger under.

*Begripelighet* handler om at en person forstår og ser sammenhengen i en gitt situasjon, fremfor å oppleve den som kaotisk, uventet og uforståelig. En person med høy begripelighetskår, håndterer situasjonen som forutsigbar, og situasjonen kan forklares og plasseres i en sammenheng dersom den kommer uventet på. En viss grad av begripelighet legger grunnlaget for håndterbarhet, som er den neste komponenten i OAS (Antonovsky, 2012).

*Håndterbarhet* handler om evnen til å påvirke egen situasjon, ved å bruke ressurser fra seg selv eller sine omgivelser. Disse ressursene kan være familie, kollegaer, helsepersonell, eller andre man har tillit til. Antonovsky (2012) mener at en person med sterk håndterbarhetsevne, opplever handlingskraft i forbindelse med motstand.

Den tredje og siste komponenten, *meningsfullhet*, er motivasjonskomponenten, som vektlegger betydningen av å være involvert i egne erfaringer. Det handler om i hvilken grad en person opplever at utfordringer er verdt å engasjere seg i. En person som ser meningen ved en utfordring, vil kunne mobilisere motivasjon og pågangsmot til å ta fatt på utfordringen. Dersom utfordringer oppleves som meningsfulle, vil det være med på å styrke de andre komponentene begripelighet og håndterbarhet. Høy grad av meningsfullhet tillater personen å komme seg gjennom utfordringer på en positiv måte (Antonovsky, 2012).

Oppsummert kan opplevelse av sammenheng beskrives som en mestringsressurs, der personer med en sterk OAS, opplever høyere grad av helse og velvære. Teorien om salutogenese kan derfor være et nyttig verktøy i vår oppgave som handler om hvordan jordmødre beskriver motstandsressurser i forbindelse med arbeidsrelaterte utfordringer. Videre kan teorien benyttes for å forstå hvorfor noen jordmødre opplever sin arbeidssituasjon som overkommelig, mens andre opplever den som belastende.

## 2.2 Salutogenese innen jordmorfag

Selv om salutogenese ikke er en teori innen jordmorfag, så er et salutogent perspektiv ett av de tre kjerneelementene i teoretiske modeller innen jordmorfag, ifølge en oversiktsartikkel (Eri et al., 2020). Teorien om salutogenese kan derfor ses som en sentral teori innen jordmorfag. Tilnærmingen innen jordmorfaget har til hensikt å fremme normale og helsefremmende fysiologiske livshendelser relatert til seksualitet, reproduksjon og den perinatale perioden (Berg & Ólafsdóttir, 2022), hvilket har relevans for et salutogent perspektiv. Et problem med en salutogen tilnærming innen jordmorfag, er at det kan være vanskelig å integrere i en klinisk praksis som har blitt mer preget av medikalisering, med en mer patologisk tilnærming. Medikalisering er derfor en utfordring for jordmorfaget, ettersom jordmorfag ser på reproduksjon og seksualitet som normale, fysiologiske hendelser som ikke bør forstyrres av medikalisering som følge av risikotenking (Berg & Ólafsdóttir, 2022). Ifølge Skolbekken (2007) kan det være utfordrende for jordmødre å arbeide innen virksomheter der fødsel behandles som en medisinsk risiko (Skolbekken, 2007). Det såkalte hierarkiet av medikalisering, bør av den grunn bli utfordret av den salutogene tilnærmingen som ser på de helsefremmende faktorene, der fødsel blir sett på som et salutogent, og ikke et patologisk fenomen (Berg & Ólafsdóttir, 2022).

En salutogen tilnærming tillater å finne ut hva som skjer når en person utsettes for belastninger det ikke finnes umiddelbar stressrespons på, i situasjoner det er grunnlag for å forvente et positivt helsemessig utfall (Antonovsky, 2012). Teorien om salutogenese benyttet i arbeidssammenheng, handler om at individet og arbeidsplassen har ressurser som fremmer og opprettholder helse, samt styrker opplevelsen av sammenheng (Mittelmark et al., 2022). Kjernen i teorien om salutogenese, er hva som gjør individer friske til tross for møter med stress og kritiske hendelser i livet (Antonovsky, 2012). I denne oppgaven kan den salutogene teorien anvendes for å forstå jordmødres opplevelser av arbeidsrelaterte motstandsressurser, både i relasjon til seg selv og sin arbeidssituasjon. En salutogen tilnærming åpner opp for et

helsefremmende rammeverk, og kan derfor bidra til mestring og velvære i jordmødres arbeidssituasjon. Teorien om salutogense innebærer at hvert individ, arbeidsplass, og organisasjon innehar de ressursene som kan anvendes til å bevare og utvikle helse og en sterk OAS. En sterk OAS med høy grad av begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet, kan fremme helse og velvære. Det anses som en motstandsressurs for at jordmødre skal kunne håndtere uforutsigbare situasjoner i arbeidssammenheng (Antonovsky, 2012). En tverrsnittstudie av Gebriné et al. (2019) som undersøkte hvordan OAS og arbeidsverdier kan påvirke jobbrelatert stress og helse blant jordmødre, viser at OAS har en positiv innvirkning på helse. Jordmødrene med sterk grad av OAS, opplevde mindre jobbrelatert stress og rapporterte bedre helse. Videre viste studien høye nivåer av stress, og gjennomsnittlige nivåer av OAS og helse blant jordmødre, samt at arbeidsverdier påvirket forholdet mellom stress og helse indirekte. Ifølge Gebriné et al. (2019) vil forbedring av OAS og arbeidsverdier fremme helsen til jordmødre, som igjen kan redusere sannsynligheten for at flere forlater yrket.

### **3 Metode**

Formålet med dette kapitlet er å gi innblikk i hvilken metodologi oppgaven bygges på, hvor vi vil presentere valg av metode og dens hensikt. Ifølge Polit og Beck (2017), er metode den prosessen forskeren bruker for å tilegne seg ny kunnskap. Valg av metode har vært viktig for hvordan vi kan besvare studiens problemstilling. Det finnes ulike former for metode og innhenting av data, som vil si den informasjonen vi trenger for å besvare studiens problemstilling (Polit & Beck, 2017).

#### **3.1 Design**

For å besvare studiens hensikt om hvordan jordmødre beskriver motstandsressurser i forbindelse med arbeidsrelaterte utfordringer i sin arbeidssituasjon, har vi valgt å benytte oss av systematisk litteraturstudie som metode. Aveyard (2019) definerer systematisk litteraturstudie som en oppsummering av allerede eksisterende forskningslitteratur. Hensikten med metoden er å identifisere, kritisk vurdere og fremstille all forskning av høy kvalitet som kan besvare studiens problemstilling (Aveyard, 2019). Studiens hovedmateriale er data fra allerede eksisterende forskning som er presentert i artikler. Ved å innhente og analysere forskningslitteratur, gir det en mulighet til å danne et helhetsperspektiv over emnet. Å samle

hovedfunn i inkluderte artikler, kan gi ny innsikt i temaet, som igjen kan bringe frem nyttig kunnskap for videre praksis (Aveyard, 2019).

### **3.2 Forforståelse**

Forforståelse er ifølge Malterud (2017) en personlig «ryggsekk» forskere har med seg inn før forskningsprosjektet starter. Studiens tema og problemstilling ble valgt på bakgrunn av vår interesse for jordmødres arbeidssituasjon. Vår forforståelse ses i sammenheng med vår bakgrunn som jordmorstudenter, der jordmødres arbeidssituasjon er en sentral del av den praktiske delen av utdanningen. Store deler av vår forforståelse er derfor preget av personlige erfaringer vi har gjort oss under praksisstudiene, gjennom observasjoner og samtaler vi har hatt med jordmødre. I tillegg er det stadig omtale i media om økende jordmormangel, og at flere velger å forlate yrket. Vår oppfatning er at det er mye fokus på de negative aspektene vedrørende jordmødres arbeidssituasjon, og mindre om motstandsressurser for å håndtere arbeidsrelaterte utfordringer.

Som forsker er det viktig å være bevisst sin egen rolle, og på forhånd avklare hvilken betydning forforståelsen har, slik at den ikke påvirker tolkningen av data (Malterud, 2017). Vi finner disse beskrivelsene overførbare til vår oppgave, da også vi tolker teksten med utgangspunkt i vår forforståelse. I vårt tilfelle innebærer det analyse av de inkluderte artiklene i denne systematiske litteraturstudien. Ifølge Aveyard (2019) er det viktig å beskrive forskjellene man finner i resultatet, og ikke skjule funn for at studiens resultat skal fremstå mer troverdig eller sammenhengende, hvilket krever at vi reflekterer over vår forforståelse.

### **3.3 Seleksjonskriterier**

For å vurdere hvilke artikler som skulle inkluderes i denne systematiske litteraturstudien, ble det utarbeidet inklusjons- og eksklusjonskriterier i forkant av litteratursøk, se tabell 1. Ifølge Aveyard (2019) er inklusjons- og eksklusjonskriterier et verktøy når man foretar en systematisk litteraturstudie. Kriteriene er basert på studiens problemstilling for å spesifisere litteratursøket og seleksjonsprosessen, og samtidig unngå å utelukke aktuelle artikler. Hensikten med kriteriene er å søke etter litteratur direkte relatert til studiens problemstilling, og til å vurdere hvilke artikler som inkluderes videre. Irrelevant litteratur ekskluderes (Aveyard, 2019).

Tabell 1 Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
Engelskspråklige artikler	Språk utover engelsk
Artikler som beskriver opplevelser og erfaringer av motstandsressurser for å håndtere arbeidssituasjonen	Artikler som omhandler uventet dårlig barn, traumatiske hendelser, eller arbeidsforhold under Covid-19 pandemien
Vitenskapelige artikler	Grå litteratur og fagartikler
Enkeltstudier/primærstudier	Systematiske oversiktsartikler
Jordmødre ansatt på sykehus	Jordmorstudenter, svangerskapomsorgen
Kvalitativ metode	Kvantitative artikler, mixed-methods, oversiktsartikler
Forskning publisert fra 2013 til oktober 2023	

I denne studien er inklusjonskriteriene forskningsartikler som omhandler jordmødre ansatt innen fødselsomsorgen på sykehus. Videre har vi avgrenset til engelskspråklige artikler, som er det vitenskapelige språket internasjonalt, og artikler med kvalitativ metode publisert i perioden 2013-2023. Tidsbegrensningen på ti år er valgt for å se på nyere forskning innenfor området, da jordmødres arbeidshverdag kan ha endret seg over tid. Ifølge Aveyard (2019) skal man søke etter kvalitative artikler når man ønsker å innhente rik data som utforsker fenomen som erfaringer, opplevelser eller holdninger. Vi valgte derfor å inkludere kvalitativ forskning i denne studien, da vi ønsker å undersøke jordmødres beskrivelser av motstandsressurser knyttet til utfordringer i deres arbeidssituasjon. Gjennom intervjuer i de kvalitative artiklene, vil jordmødres egne tanker og beskrivelser om temaet belyses (Aveyard, 2019).

### 3.4 Beskrivelse av søkestrategi

Søkeprosessen startet med brede søk i de elektroniske databasene PubMed og CINAHL i begynnelsen av august 2023 for å få en oversikt over eksisterende forskning innenfor temaet. PubMed er relevant for vår studie, da det er den største biomedisinske databasen. CINAHL er en anbefalt database innen helsefag, særlig ved søk etter kvalitativ forskning. Disse databasene ble derfor valgt på grunnlag av at de er medisin- og helsefaglig relatert, og forstås som relevante for å kunne besvare oppgavens problemstilling (Aveyard, 2019). Vi kontaktet bibliotekar tidlig i søkeprosessen for veiledning, på bakgrunn av at de har erfaring og

kunnskap innenfor litteratursøk, samt kunnskap om hvordan de ulike databasene kan bidra til flere og mer relevante søketreff.

I forkant av artikkelsøk med bibliotekar, utformet vi en søkestrategi basert på SPIDER-metoden (tabell 2). Aveyard (2019) anbefaler SPIDER-skjema (S=sample, PI= phenomen of interest, D= design, E= evaluation, R= research type) for å formulere og klargjøre problemstillingen for systematisk litteratursøk. Metoden anbefales ved systematisk søk etter kvalitative artikler (Aveyard, 2019).

Tabell 2 SPIDER-skjema

<b>S</b>	Sample	Jordmødre
<b>PI</b>	Phenomen of interest	Motstandsressurser for å håndtere arbeidsrelaterte utfordringer
<b>D</b>	Design	Intervju
<b>E</b>	Evaluation	Jordmødres opplevelser, erfaringer
<b>R</b>	Research type	Kvalitative studier med etisk godkjenning

Første litterære søk ble gjennomført i samarbeid med bibliotekar ved Universitetet i Tromsø 30.august 2023. Her fikk vi veiledning i forhold til anbefalte databaser, riktig bruk av de ulike databasene, relevante søkeord, og det ble satt opp en søkestrategi for å finne artikler som belyser oppgavens tema. På denne måten kunne vi enklere planlegge og systematisere videre søkestrategi. Vi gjennomførte selvstendige prøvesøk med ulike kombinasjoner av søkeord for å kartlegge hvilke emneord som var best egnet for å dekke relevant litteratur. Aveyard (2019) beskriver at man sikres å fange opp relevante artikler innen et område ved å kombinere ulike emneord. Det endelige søket ble gjennomført med veiledning fra samme bibliotekar 11.oktober 2023. Valgt søkestrategi og MeSH-begreper (Medical Headings Subjects) ble da kvalitetssikret av bibliotekar. Flere databaser har egne søkeord for populære termer (MeSH), med hensikt om å fange opp de artiklene som har fått tildelt emneordet selv om det er brukt andre begreper (Aveyard, 2019). Som Aveyard (2019) anbefaler, søkte vi i avansert søk i databasene for å gjøre søket så oversiktlig som mulig. Vi kombinerte de ulike søkeordene med de boolske operatorene “AND” og “OR” for å få treff på artikler som inneholder alle inkluderte søkeord. “AND” søker etter to termer og begrenser derfor søket, mens “OR” søker etter to eller flere termer og utvider dermed søket (Aveyard, 2019).



I Pubmed ble søket gjennomført med søkeordene ((Midwives[Title/Abstract] OR Midwifery[Title/Abstract] OR Midwife[Title/Abstract]) OR (Midwifery[MeSH Terms])) AND (job satisfaction OR resilience). I CINAHL ble søkeordene Midwife(MH Exant Subject Heading) OR midwives OR midwifery(TI Title) AND job satisfaction OR resilience(TX All Text) brukt. Søk i PubMed gav 319 funn, mens søk i CINAHL gav 292 funn. Samlet ble dette 611 funn. Totalt antall funn ble eksportert til Endnote, hvor 127 duplikater ble ekskludert. Deretter gjennomgikk vi artiklene på tittel- og abstraktnivå, inkludert referanser. De fleste artiklene ble ekskludert på grunn av tematikk, som åpenbart ikke var aktuell for oppgavens problemstilling, samt metode annet enn kvalitativ.

Ifølge Aveyard (2019) er det viktig å gjenta søket i en annen database. Dersom funn viser samme referanser, kan man være sikker på at søkestrategien er presis, og at man har tilgang til relevant litteratur innenfor temaet (Aveyard, 2019). En ny søkerunde ble derfor gjennomført i samarbeid med bibliotekar 22.11.23. Vi ble anbefalt av bibliotekaren å inkludere søk i de to databasene Embase og PsycInfo for å kontrollere at vi hadde fått med alle relevante artikler.

I Embase ble søkeordene Midwife (Mesh-term) OR midwives OR midwifery (Title, abstract) AND job satisfaction OR resilience brukt. I PsycInfo brukte vi søkeordene Midwifery OR midwife OR midwives (Mp= title, abstract, heading word, table of contents, key concepts, original title, tests & measures, mesh word) AND job satisfaction OR resilience (Mp.). Søk i Embase gav 734 funn, mens søk i PsycInfo gav 121 funn. Artiklene ble gjennomgått på tittel- og abstraktnivå i databasene. Søkene viste samme funn som i PubMed og CINAHL, foruten to artikler fra hver database som hadde aktuelle abstrakter. Disse ble lest i fulltekst, og ekskludert etter gjennomlesing da de var utenfor oppgavens tema. Videre søk ledet ikke til nye resultater, og ble derfor ikke inkludert videre i oppgaven, se tabell 3.

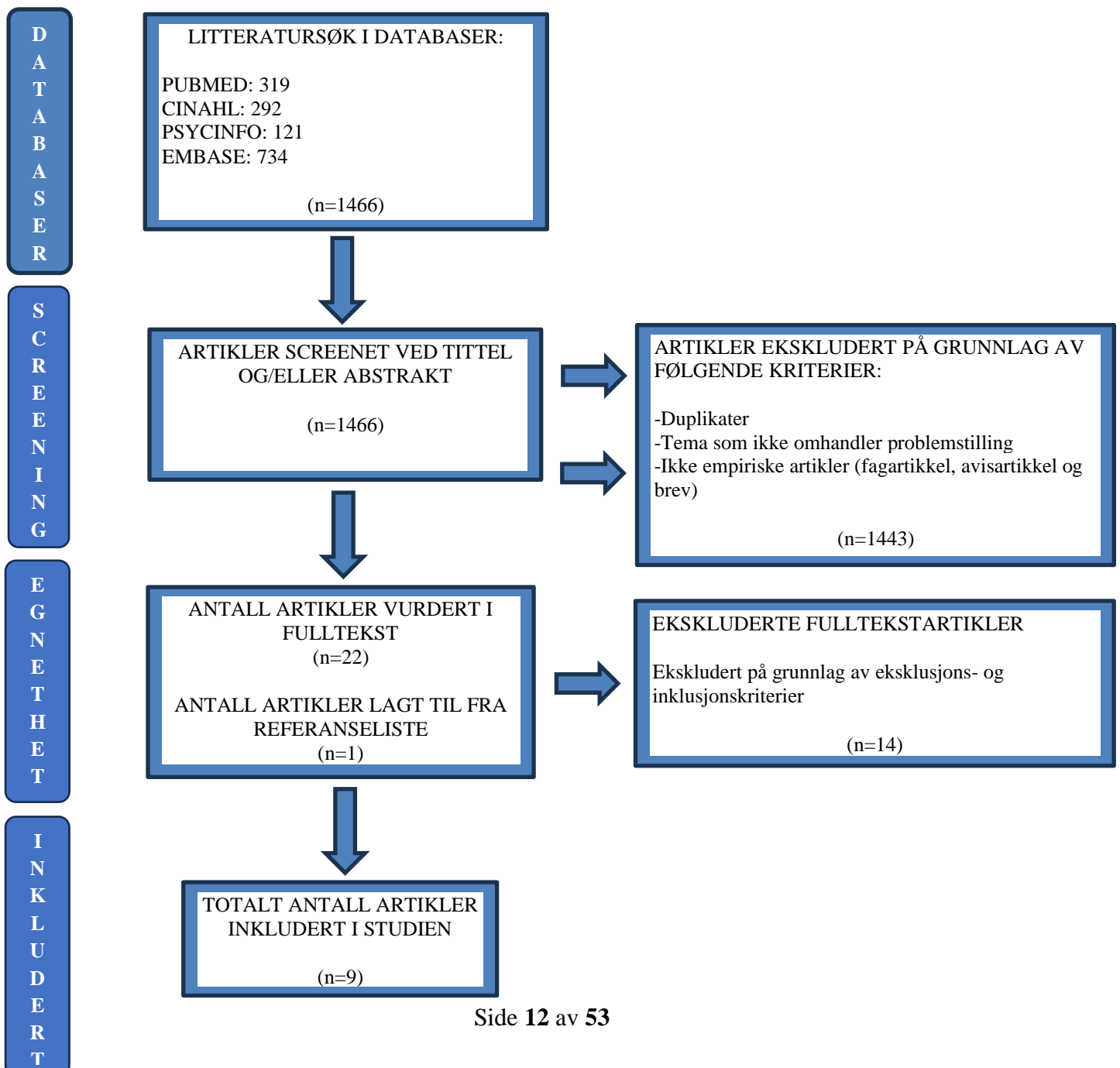
Tabell 3 Antall søketreff i aktuelle databaser

Database:	Antall treff:	Mulig relevante artikler hentet ut i fulltekst:
PubMed	319	(13=antall)
CINAHL	292	(5=antall)
PsycInfo (via Ovid)	121	(2=antall)
Embase	734	(2=antall)

### 3.5 Utvelgelse av forskningsartikler

Første ledd i seleksjonsprosessen var å vurdere artiklenes relevans i forhold til oppgavens problemstilling (Aveyard, 2019). Etter gjennomgang av treff fra litterære søk, satt vi igjen med 22 artikler som var aktuelle for problemstillingen. Disse ble derfor inkludert videre for gjennomlesing i fulltekst og kvalitetsvurdering. Se PRISMA-flytskjema (tabell 4) for illustrert utvelgelsesprosess. Ifølge Aveyard (2019) presenterer flytskjemaet antall inkluderte og ekskluderte artikler ut ifra relevans for studiens problemstilling, og har til hensikt å rapportere artiklene på en fullstendig og oversiktlig måte.

Tabell 4 PRISMA flytskjema



### 3.6 Kvalitetsvurdering av data

Ifølge Aveyard (2019) er kvalitetsvurdering en strukturert evaluering av styrker og svakheter i vitenskapelige artikler, som tillater forskeren å se hvordan hver enkelt artikkel kan bidra til å besvare studiens problemstilling. Det er anbefalt å bruke verktøy tilpasset studiens metode for å evaluere artiklenes kvalitet. Critical Appraisal Skills Programme (CASP) anbefales blant annet ved kritisk vurdering av kvalitative studier (Aveyard, 2019). Vi valgte derfor å benytte oss av sjekklisten fra Helsebiblioteket (2016) for vurdering av kvalitativ forskningslitteratur, som er inspirert av CASP, og skrevet på norsk. Etter gjennomført kvalitetsvurdering, satt vi igjen med totalt ni artikler som ble inkludert i denne studien. Bruk av sjekklisten gjorde at litteraturen ble vurdert på en strukturert måte, og styrker og svakheter ble vurdert i hver artikkel (Aveyard, 2019). Inkluderte artikler var av høy kvalitet, og ville blitt ekskludert dersom de var av lav kvalitet (syv eller lavere). Syv som grenseverdi ble satt på grunnlag av at sjekklisten har ingen øvre grenser for kvalitetsnivåer. Vi bestemte derfor at artikler med vurdering syv eller lavere skulle ekskluderes. Tabell 5 presenterer vår vurdering av kvaliteten på inkluderte artikler. Sjekklisten fra Helsebiblioteket (2016) for vurdering av kvalitativ forskningslitteratur ligger som vedlegg i oppgaven, se vedlegg 5.

Tabell 5 Kvalitetsvurdering av inkluderte artikler

Artikkel	Kvalitet	Styrker	Svakheter	Etiske forhold
(Hansson et al., 2021)	Høy kvalitet. 10/10. JA på sjekklisten for vurdering av kvalitativ studie.	Variert utvalg i forhold til deltakernes arbeidsplass. Studien fokuserer på salutogene faktorer, et nytt område innen forskning.	Lite variasjon i forhold til arbeidserfaring. De fleste deltakerne hadde lang erfaring som jordmødre. Inklusjonskriteriene kan derfor ha gitt mindre variasjon.	Inkludert.
(McDonald et al., 2016)	Høy kvalitet. 9/10. JA på sjekklisten for vurdering av kvalitativ studie.	Utvalgsstørrelsen tillater rik data og innsikt i deltakernes tolkninger. Det ble gjennomført replikasjon av flere av konklusjonene, som vil si å gjennomføre undersøkelsen på nytt for å se om tidligere funn lar seg gjenta. Deltakernes tolkninger om motstandsressurser ble vurdert av hele forskningsteamet.	Deltakerne ble rekruttert frivillig via plakater på sykehuset. Det er derfor sannsynlig at andre jordmødre og sykepleiere fra samme eller andre avdelinger på sykehuset ville hatt andre perspektiver og erfaringer enn det som er presentert.	Inkludert.

(Bloxsome et al., 2022)	Høy kvalitet. 10/10. JA på sjekklisten for vurdering av kvalitativ studie.	Deltakerne ble rekruttert på tre ulike måter; via annonser på sosiale medier som kunne deles i ulike grupper for jordmødre, via snøballteknikken, og gjennom teoretisk prøvetaking. Disse ulike rekrutteringsmåtene tillot et variert utvalg, som kan gi rik data og generere substans som beskriver hvorfor jordmødre blir værende i yrket.	Innsamlet data presenterer kun ett geografisk område i Australia. Nyutdannede og jordmødre fra urbefolkningen er ikke inkludert.	Inkludert.
(Hunter & Warren, 2014)	Høy kvalitet. JA på sjekklisten for vurdering av kvalitativ studie.	Datainnsamling foregikk over en tidsperiode på en måned, og deltakerne kunne delta virtuelt. Dette tillot de å delta når det passet seg, og de kunne gå inn og ut av diskusjonen etter eget ønske.	Få deltakere med relativt lik bakgrunn, der alle hadde minst 15 års erfaring. Annerledes data kunne blitt innhentet fra jordmødre med mindre erfaring.	Inkludert.
(Hunter et al., 2018)	Høy kvalitet. 9/10. JA på sjekklisten for vurdering av kvalitativ studie.	Fremfor å oppnå metning eller generalisere funn, var det ønske om å oppnå en detaljert og sammenhengende redegjørelse for hva som ble forankret i ordene til deltakerne under intervjuene. Dette anses som styrke for å belyse bredere innsikt og kontekst.	Utvalgsstørrelsen kan ha gitt et lite representativt bilde av problemstillingen. Likevel er dette en passende mengde for denne metoden. En rekke ulike synspunkter og erfaringer kom til uttrykk av deltakerne.	Inkludert.
(Sheehy et al., 2021)	Høy kvalitet. 10/10. JA på sjekklisten for vurdering av kvalitativ studie.	Godt egnet utvalgsstørrelse for kvalitativ forskning. Intervjuene ga rik data som muliggjorde dybdeanalyse.	Deltakerne er kun rekruttert fra ett universitet i Australia.	Inkludert.
(McDonald et al., 2013)	Høy kvalitet. 10/10. JA på sjekklisten for vurdering av kvalitativ studie.	Studiens forfatter var til stede under workshops, hvilket er en faktor som kan påvirke resultater i forskning. Dette anses som en svakhet, men for å unngå at forfatteres synspunkter skulle påvirke resultatene, ble det gjort tiltak i form av diskusjon og refleksjon fra oppstart av studien.	Deltakerne hadde deltatt i trening på motstandsdyktighet tidligere, og var derfor kjent med forskningstemaet. Et mer variert utvalg av jordmødre og sykepleiere, kunne derfor resultert i andre funn.	Inkludert.
(Catling et al., 2017)	Høy kvalitet. 10/10. JA på sjekklisten for vurdering av kvalitativ studie.	Metoden som ble brukt, tillater å gå i dybden på deltakernes følelser og perspektiv. Dette gir studien rik data. Metoden gir også struktur på intervjuene, og var etterfulgt av tematisk analyse. Koding av data ble	Deltakerne ble målrettet rekruttert via en nettside. Deltakerne hadde en gjennomsnittsalder på 51 år. De hadde relativt like meninger, hvilket kan ha gitt et lite representativt bilde. Mer variasjon blant informantene	Inkludert.

		gjennomført av førsteforfatter, diskutert med de andre forfatterne, og sendt til deltakerne for kvalitetssjekk. Deltakerne ble rekruttert fra tre store byer i Australia.	kunne ha gitt annerledes data. En mulig svakhet er at deltakerne ble rekruttert via en nettside for jordmødre. Det kan bidra til at jordmødre som ikke er aktive på nett, ikke fikk informasjon om deltakelse.	
(Bloxsome et al., 2020)	Høy kvalitet. 10/10. JA på sjekklister for vurdering av kvalitativ studie.	Studien er kontrollert av en erfaren forsker innen grounded theory-metoden, som også var tilgjengelig gjennom hele prosessen. Det ble gjort øvelser i forkant av studiet for å unngå at forkunnskaper og personlige meninger skulle påvirke resultatet.	Utvalg er kun representert fra ett geografisk område i Australia. Nyutdannede jordmødre er ikke inkludert.	Inkludert.

### 3.7 Forskningsetiske hensyn

Dette er en systematisk litteraturstudie som bruker allerede eksisterende data fra forskningsartikler, og innebærer ikke direkte innhenting av helseopplysninger fra forskningsinformanter eller behandling av biologisk materiale (Helseforskningsloven, 2008, §4). Denne studietypen krever derfor ikke forhåndsgodkjenning av Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK) eller Kunnskapssektorens tjenesteleverandør (Sikt) (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2014). Likevel er etiske hensyn inkludert i studien, fordi etiske vurderinger av inkluderte artikler bør være gjennomført (Weingarten et al., 2004). Vi har kontrollert at de inkluderte studiene beskriver etiske vurderinger, og har etisk godkjenning, se tabell 5.

### 3.8 Analyse

For å analysere studiens datamateriale, har vi tatt utgangspunkt i Aveyard (2019) sin tematisk analysemetode som er tilpasset nybegynnere innen forskning og masterstudenter.

Analysemetoden går ut på å identifisere og utvikle temaer med bakgrunn i hovedfunn fra hver av de inkluderte artiklene, som kan relateres til studiens problemstilling. Formålet er å oppsummere hovedfunn som viser likhetstrekk fra hver av de inkluderte artiklene, og deretter plassere disse i midlertidige temaer. Etter endt analyse er målet at forskerne skal sitte igjen med en felles forståelse av innholdet, og få en god oversikt over datamaterialet, slik at nye

hovedfunn kan samles og brukes som resultat i studien (Aveyard, 2019).

Første steg i analyseprosessen er å identifisere hovedfunn fra resultatdelen i hver enkelt artikkel (Aveyard, 2019). Det første vi gjorde, var derfor å lese de inkluderte artiklene hver for oss. Deretter sammenliknet vi våre funn for å få oversikt over hovedfunn. Vi leste gjennom artiklene flere ganger for å sikre at nyttige funn ikke ble oversett. Ifølge Aveyard (2019) blir temaer fremstilt basert på hovedfunn fra artiklene, der den enkelte artikkel kan inneholde flere hovedfunn som kan relateres til funn fra de andre inkluderte artiklene. Samtidig er det viktig å huske på at hovedtemaene som fremstilles, skal gjenspeile studiens problemstilling (Aveyard, 2019). Det andre steget i analyseprosessen blir derfor å utvikle midlertidige temaer basert på hovedfunn fra artiklene. Da vi ble kjent med innholdet i artiklene, ble hovedfunn fra hver artikkel plassert under passende midlertidige temaer i en tabell (tabell 6). Hensikten med tabellen var å identifisere samme hovedfunn fra artiklene, og plassere disse under samme tema. Det ble utviklet fem midlertidige temaer som beskriver jordmødres motstandsressurser. Nå begynte vi å se hvilken retning forskningen tok, og ifølge Aveyard (2019) utvikler man på dette punktet mer passende navn til de midlertidige temaene.

Neste steg i analyseprosessen blir derfor å sammenlikne hver av de midlertidige temaene om igjen, for så å finne det best egnede navnet for det som skal bli hovedtemaer.

Analyseprosessen resulterte i tre hovedtemaer; «et støttende kollegialt nettverk», «autonomi og synliggjøring av jordmors profesjon», og «balanse mellom jobb og fritid». Våre ideer om ulike navn til hovedtemaene ble diskutert i samarbeid med veileder. For å få en oversikt over hvilke artikler som fikk tildelt samme hovedtema, utviklet vi en tabell (tabell 7). Hensikten med tabellen var å få kontroll over hvilke artikler som inneholder de ulike temaene.

Tabell 6 Midlertidige temaer med tilhørende emner

Livsstil	Profesjonell identitet	Jobb-/ arbeidsplasskultur	Å være jordmor	Personlige egenskaper
Koble av utenfor jobb	Yrkes stolthet	Ros og anerkjennelse	Turnusarbeid: både positivt og negativt	Selvstendig
Fritidsinteresser	Synliggjøring av profesjonen	Se og lytte til hverandre	Definere seg selv som jordmor	Ansvarsfull
Ivareta grunnleggende behov som søvn, hvile, og næring	Jobbe selvstendig, men også evnen til å tilkalle hjelp ved behov	Tillit og støtte	Kontroll over egen arbeidstid og turnus	Kontrollere det man kan

Snakke med familie og venner	Anerkjennelse for kunnskap og praktiske ferdigheter	Snakke høyt, tilgang til debriefing	Å elske jobben sin	Evnen til å be om forandring eller tilrettelegging fremfor å slutte
Ikke ta jobberelaterte bekymringer med hjem	Medvirkning i tverrfaglig team	Effektivitet og positivisme	Forventninger til seg selv og andre	Finne sine mestringsstrategier
Evne til selvpåpleie	Selvtillit	Tilhøre en «familie»	Relasjon mellom kvinne og jordmor	Kommunikasjon
Lytte til kroppen og egne behov		Tilgang til mat-, og drikkepause, toalettbesøk	Tørre å stå alene med fødekvinne	Være støttende og motta støtte

Tabell 7 Tilhørende hovedtemaer i inkluderte artikler

Tema: →	Et støttende kollegialt nettverk	Autonomi og synliggjøring av jordmors profesjon	Balanse mellom jobb og fritid
<b>Forfatter:</b> (Hansson et al., 2021).	X	X	
(McDonald et al., 2016).	X	X	X
(Bloxsome et al., 2022).	X	X	X
(Hunter & Warren, 2014).	X	X	X
(Hunter et al., 2018).	X		X
(Sheehy et al., 2021).	X	X	
(Catling et al., 2017).	X	X	X
(McDonald et al., 2013).	X	X	X
(Bloxsome et al., 2020).	X	X	

Tabell 8 Beskrivelse av hovedfunn i inkluderte artikler

Forfatter (årstall), artikkeltittel og tidsskrift	Hensikt	Design	Utvalg	Resultat
Sheehy et al. (2021). Australia.  Understanding workforce experiences in the early career period of Australian midwives: insights into factors which strengthen job satisfaction.	Å utforske erfaringene til australske jordmødre som er tidlig i yrkeskarrieren om hvordan organisatoriske faktorer, arbeidsmiljø, personlige faktorer og stressfaktorer påvirker deres arbeidssituasjon.	Individuelle semistrukturerte dybdeintervjuer over telefon, og kvalitativ innholdsanalyse.	Deltakerne ble re-rekruttert seks-syv år etter deltakelse i en tidligere studie, hvor de da deltok som avsluttende studenter ved jordmorutdanningen i 2007/2008. 28 kvinnelige jordmødre fra ett universitet i Australia.	Resultatet presenterer følgende temaer: «synke og svømme», «behov for en støttende hjelpende hånd», og «være en jordmor, men ...». Overgangen fra student til jordmor var overveldende for de fleste deltakerne. Arbeids glede fremsto som sterkt knyttet til et godt jordmor-kvinne forhold, og kunne utøve sitt fag fullt ut. Misnøye ble sett i sammenheng med lønnsproblemer, mangel på fleksibilitet i vaktlistene, høy arbeidsbelastning, og dårlig

Midwifery.				tilnærming til de ansatte fra ledelsen. Mobbing på arbeidsplassen ble erfart av flere. Til tross for faktorer som skapte misnøye, valgte deltakerne å bli værende på grunn av selve jobben, og forholdet de fikk til fødekvinnene.
Bloxsome et al. (2022). Australia.  Factors that enable midwives to stay in the profession: why do midwives stay in midwifery?  Midwifery.	Å forstå hvilke faktorer som bidrar til at jordmødre i vestlige Australia velger å bli værende i yrket.	Semistrukturerte intervjuer. Grounded theory dataanalyse med åpen, selektiv og teoretisk koding. Bronfenbrenners (1997) teori ble brukt i prosessen for å utvikle temaene til et mellomnivå.	14 jordmødre fra ulike deler av Vest-Australia, Australias største delstat, deltok i studien.	Hovedkategorien fra datainnsamlingen ble merket: «jeg elsker å være jordmor, det er den jeg er». Underkategoriene ble merket: «turnusen tillater meg en god balanse mellom jobb og privatliv»; «du vet aldri hva som vil skje, men jeg kan håndtere de dårlige dagene fordi de gode dagene veier opp for dem»; «jeg liker arbeidsmiljøet mitt»; «det er en balansegang, men taknemligheten fra kvinnene er verdt det, og ved å passe på meg selv er jeg en god jordmor».
Hansson et al. (2021). Sverige.  Professional courage to create a pathway within midwives' fields of work: a grounded theory study.  BMC Health services Research.	Å undersøke hva jordmødre ansatt på fødeavdelinger opplever som helsefremmende faktorer i deres arbeidssituasjon.	En konstant komparativ analyse ble brukt gjennom semistrukturerte intervjuer, som utgjorde det empiriske materialet i denne klassiske grounded-theory studien.	Målgruppen var jordmødre ansatt i fem ulike fødeavdelinger ved ett universitetssykehus og to regionalsykehus i Sverige. Deltakerne måtte ha minst ett års erfaring som jordmor på fødeavdeling. 12 jordmødre deltok.	Teorien om et profesjonelt mot for å skape en vei innenfor jordmødres arbeidsfelt beskrives som helsefremmende faktor, og innebærer: visualisering av jordmorfaget, organisatoriske ressurser og et reflektert læringsmiljø. Disse faktorene fremsto som nødvendig for å dekke jordmødrenes hovedbekymringer ved å jobbe som jordmor, og innebar å kunne arbeide etter kjent jordmorteori i enhver situasjon. Faglig identitet og kunnskap muliggjorde utvikling av profesjonelt mot, en motstandsressurs. Motet gjorde det mulig for jordmødrene å være autonome og regulerte, og bevege seg fritt innenfor sitt arbeidsfelt som strekker seg mellom den normale og medikalisert fødsel.
Catling et al. (2017). Australia.  Australian midwives' experiences of their workplace culture.  Women and Birth.	Å undersøke hvordan australske jordmødre opplever arbeidskulturen på deres arbeidsplass.	Gruppe- og individuelle semistrukturerte intervjuer. Kvalitativ deskriptiv metode ved bruk av tematisk analyse.	Jordmødre ble rekruttert fra tre hovedsteder og tre regionale områder i Australia via sosiale nettverk for jordmødre. 23 jordmødre deltok.	I resultatet ble fem temaer ble identifisert: «mobbing og motstandsressurser», «trette og maktesløse jordmødre», «hemmet av arbeidsmiljøet» og «nødvendigheten av støtte til jordmødre». Både nye og erfarne jordmødre følte seg frustrert over organisatoriske faktorer og holdninger, og utviklet derfor personlige motstandsressurser for å håndtere dette. Motstandsressursene fremmet også intensjonen om å bli værende i jobben som jordmor.
Hunter og Warren (2014). Australia.	Å utforske jordmødre som jobber klinisk sin	Kvalitativ, deskriptiv studie	11 jordmødre som selv mente at de hadde	Resultatet presenteres med fire temaer: utfordringer for



<p>Midwives' experiences of workplace resilience.</p> <p>Midwifery.</p>	<p>forståelse og erfaring med faglig motstandsressurser, og identifisere personlige, faglige og kontekstuelle faktorer som vurderes å bidra til, eller fungerer som barrierer for motstandsressurser.</p>	<p>med tematisk analyse.</p>	<p>motstandsressurser, deltok. Deltakerne hadde minimum 15 års erfaring, og deltok gjennom en nettbasert diskusjonsgruppe.</p>	<p>motstandsressurser, håndtering og mestring, selvbevissthet, og bygge motstandsressurser. Deltakerne identifiserte «kritiske øyeblikk» som når man er sårbare mot utfordringer på arbeidsplassen. Motstandsressurser ble sett på som en lært prosess, som ble dannet ved bruk av en rekke mestringsstrategier. Dette inkluderte tilgang til støtte, være selvbevisst, og beskytte seg selv. Deltakerne identifiserte viktigheten av en sterk følelse av profesjonell identitet for å danne motstandsressurser.</p>
<p>McDonald et al. (2013). Australia.</p> <p>Personal resilience in nurses and midwives: Effects of a work-based educational intervention.</p> <p>Contemporary Nurse.</p>	<p>Å utforske effekten av en arbeidsbasert, pedagogisk intervensjon for å fremme personlige motstandsressurser i en gruppe av jordmødre og sykepleiere ansatt i et hektisk, klinisk miljø.</p>	<p>Kvalitative semistrukturerte intervjuer med tematisk analyse.</p>	<p>14 kvinnelige jordmødre og sykepleiere ansatt på kvinne- og barnehelsecenteret på et stort sykehus i Australia. Arbeidserfaring varierte fra nyutdannede til lang tjenestetid.</p>	<p>Resultat viser at intervensjonen opplevdes som fordelaktig på fire personlige og profesjonelle områder: motstandsressurser kan bidra til økt selvtillit, selvbevissthet, selvsikkerhet og egenomsorg. Intervensjonen kan fungere til videre bruk for både utdanning og praksis, til sykepleiere og jordmødre når målet er å bygge- og opprettholde personlige motstandsressurser, spesielt for de som opplever utfordringer på arbeidsplassen.</p>
<p>Hunter et al. (2018). Storbritannia.</p> <p>Being there and reconnecting: Midwives' perceptions of the impact of Mindfulness training on their practice.</p> <p>Journal of Clinical Nursing.</p>	<p>Å undersøke hvordan jordmødre opplevde deltakelse på mindfulness-kurs, og hvordan det påvirket deres yrkesutøvelse, spesielt i forhold til arbeidsrelatert stress.</p>	<p>Semistrukturerte intervjuer og tolkningsfenomenologisk analyse.</p>	<p>Ni jordmødre ansatt på et sykehus med 10 000 fødsler per år.</p>	<p>Fire temaer ble identifisert: «bli utfordret og forpliktet», «ta vare på selvet», «koble seg på igjen», og «komme seg videre med selvtillit». Å fokusere på øyeblikket her-og-nå tillot deltakerne å tydeligere identifisere grensen mellom seg selv og andre. Dette førte til økt følelse av kontroll og bedre relasjoner til kolleger og fødekvinnene. Mindfulness kan være effektivt i møtet med høyt stressnivå, mistriivsel og mobbing på arbeidsplassen, både ved å bedre arbeidsmiljøet og pasientomsorgen.</p>
<p>Bloxsome et al. (2020). Australia.</p> <p>«I love being a midwife; it's who I am»: A Glaserian Grounded Theory Study of why midwives stay in midwifery.</p> <p>Journal of Clinical Nursing.</p>	<p>Å forstå hvorfor jordmødre i Vest-Australia velger å bli værende i yrket.</p>	<p>Semistrukturerte intervjuer, med Grounded theory for datainnsamling og analyse parallelt.</p>	<p>14 jordmødre med minst 12 måneders erfaring deltok. Rekruttering foregikk via elektronisk annonse publisert på Facebook. Intervjuene tok sted etter informantenes ønske.</p>	<p>Kjerne-kategorien fra datainnsamling ble merket: «jeg elsker å være jordmor; det er den jeg er». Tre hovedkategorier som går under kjerne-kategorien ble merket: «menneskene jeg jobber med utgjør forskjellen»; «jeg vil være med kvinnen, så jeg kan gjøre en forskjell»; og «jeg føler et ansvar for å videreføre mine ferdigheter, kunnskap og visdom til den neste generasjonen med jordmødre».</p>

<p>McDonald et al. (2016). Australia.</p> <p>Surviving workplace adversity: a qualitative study of nurses and midwives and their strategies to increase personal resilience.</p> <p>Journal of Nursing Management.</p>	<p>Å utforske erfaringene til australske sykepleiere og jordmødre som oppfattet at de selv hadde motstandsressurser, og kartlegge strategier de bruker for å danne og opprettholde motstandsressurser, til tross for motgang på arbeidsplassen.</p>	<p>Kvalitative semistrukturerte intervjuer og tematisk analyse.</p>	<p>16 informanter, derav syv jordmødre og ni sykepleiere, som var ansatt på observasjonsposten, fødeavdelingen eller barselavdelingen ved kvinne- og barn senteret på et stort sykehus i Australia. Informantene ble intervjuet etter å ha gjennomført simulering og veiledning som skulle fremme motstandsressurser.</p>	<p>Resultatet viste tre hovedtemaer som påvirket informantenes trivsel på arbeidsplassen; Et støttende nettverk, personlige egenskaper, og evnen til å legge til rette eget arbeid for personlige motstandsressurser. Deres innsikt virket å bidra til en dypere forståelse av personlige motstandsressurser, og fremhevet fremtidige tiltak som kan styrke sykepleieres og jordmødres evne til å trives innen helsesektoren.</p>
--	---	---	---	---

## 4 Resultat

I dette kapitlet presenteres resultater fra den systematiske litteraturstudien basert på de inkluderte artiklene. Følgende hovedtemaer er identifisert: «et støttende kollegialt nettverk», «autonomi og synliggjøring av jordmors profesjon», og «balanse mellom jobb og fritid». Senere i oppgaven vil resultater drøftes opp mot forskning og studiens teoretiske rammeverk.

Alle de inkluderte artiklene omhandler jordmødres beskrivelser av motstandsressurser i forbindelse med utfordringer i deres arbeidssituasjon. Ni artikler tar for seg ulike dimensjoner av temaet «et støttende kollegialt nettverk», og hva som ifølge jordmødrene kan være til hjelp for å fremme gode relasjoner med kolleger (Bloxsome et al., 2020, 2022; Catling et al., 2017; Hansson et al., 2021; Hunter & Warren, 2014; Hunter et al., 2018; McDonald et al., 2016; McDonald et al., 2013; Sheehy et al., 2021). Åtte artikler beskriver ulike dimensjoner av temaet «autonomi og synliggjøring av jordmors profesjon» (Bloxsome et al., 2020, 2022; Catling et al., 2017; Hansson et al., 2021; Hunter & Warren, 2014; McDonald et al., 2016; McDonald et al., 2013; Sheehy et al., 2021). Avslutningsvis beskriver seks artikler ulike dimensjoner av temaet «balanse mellom jobb og fritid», og hvordan denne balansen kan bidra til at jordmødre håndterer arbeidsrelaterte utfordringer (Bloxsome et al., 2022; Catling et al., 2017; Hunter & Warren, 2014; Hunter et al., 2018; McDonald et al., 2016; McDonald et al., 2013). Artiklene anses som relevante for å belyse oppgavens problemstilling om hvordan jordmødre beskriver motstandsressurser i forbindelse med arbeidsrelaterte utfordringer.

## 4.1 Et støttende kollegialt nettverk

Et støttende kollegialt nettverk oppleves av jordmødre som sentralt for å trives på jobb, og kan være til hjelp for å håndtere utfordringer knyttet til deres arbeidssituasjon (Bloxsome et al., 2020, 2022; Catling et al., 2017; Hansson et al., 2021; Hunter & Warren, 2014; Hunter et al., 2018; McDonald et al., 2016; McDonald et al., 2013; Sheehy et al., 2021). I studien til Catling et al. (2017) beskriver jordmødrene et godt arbeidsmiljø som et sted der støttende kolleger bidrar til økt selvtillit, trygghet og velvære. Jobbkulturen er nært knyttet til de ansattes trivsel og arbeidsmoral, og deres evne til å jobbe effektivt. Dette samsvarer med Hunter og Warren (2014), Hansson et al. (2021), Bloxsome et al. (2022), og Hunter et al. (2018), som viser at kollegial støtte, ifølge jordmødrene, er en sterk årsak til at de blir værende i yrket, samt til å bygge og opprettholde motstandsressurser. Ifølge Hansson et al. (2021) blir en arbeidsplass som gir et støttende sosialt og fysisk miljø, sett på som en arbeidsplass som muliggjør ressurser. Disse ressursene kan hindre at spenning omgjøres til stress i anstrengte og uforutsigbare arbeidssituasjoner.

«I go to work each day because I love the people that I work with ... It's a huge reason why I stay» (Bloxsome et al., 2020, s. 213).

Et aspekt av et støttende kollegialt nettverk, er betydningen av å oppleve tilhørighet på arbeidsplassen, da det ifølge jordmødrene bidrar til å styrke deres relasjon til kolleger (Bloxsome et al., 2020, 2022). Dette støttes av Hunter og Warren (2014), Hunter et al. (2018), og Sheehy et al. (2021), som beskriver at en god jobbkultur bestående av gjensidig emosjonell støtte, kan gi økt motstandsressurs. Catling et al. (2017) og Hansson et al. (2021) viser at emosjonell støtte også innebærer anerkjennelse for jobben jordmødre utfører. Anerkjennelse, ifølge jordmødrene, forbedrer deres selvtillit, og muliggjør en følelse av tilfredshet ved at kolleger anerkjenner og verdsetter det ofte vanskelige, fysiske og følelsesmessige arbeidet som jordmor (Catling et al., 2017). Hunter et al. (2018) understreker at særlig nyutdannede jordmødre har behov for støtte og anerkjennelse. Opplevelse av kollegial støtte er viktig fra de står på startstreken av yrkeslivet, da det kan ha positiv innvirkning på læringsopplevelsen, og bidrar til å bygge selvtillit. Å bygge relasjoner med kolleger kan styrke opplevelsen av å føle seg selvsikker og trygg i den nye rollen som jordmor (Hunter et al., 2018).

I love being a midwife and learned very early in my career to seek out like minded individuals and also other individuals who I knew would be supportive in certain situations. I also know that others use me for support and that mutuality helps build resilience. (Hunter & Warren, 2014, s. 931).

Refleksjon i et miljø med gjensidig støtte fra tillitsfulle, empatiske kolleger legger til rette og gir et bredere perspektiv når jordmødre opplever vanskelige situasjoner (Bloxsome et al., 2020; Hunter & Warren, 2014). En form for refleksjon er debriefing, som ifølge McDonald et al. (2016), Sheehy et al. (2021), og Hunter et al. (2018), er en viktig prosess som kan bidra til å forbedre forholdet, og derav kommunikasjonsferdigheter, jordmødre imellom. Ifølge Sheehy et al. (2021), kan debriefing føre til å bli bedre rustet til å håndtere utfordringer i arbeidssituasjonen, og blir sett på som en måte å eliminere oppbygningen av skadelige effekter av jordmorrollen på. Ved å dele utfordrende opplevelser, kan jordmødre unngå at følelser som usikkerhet, stress og bekymringer ikke blir kompleks og større enn nødvendig. McDonald et al. (2016) viser at på grunn av felles opplevelser i arbeidssituasjonen, kan jordmødre best forstå hverandres følelser og omstendigheter.

«Debriefing is a bit like going into a contamination tent and showering down all the emotional contamination for the day and you can come out and feel refreshed» (Sheehy et al., 2021, s. 4).

En reflekterende dialog beskrives av jordmødrene som en form for støtte (Catling et al., 2017; Hansson et al., 2021; McDonald et al., 2013). I det tverrfaglige teamet og rundt fødekvinnen, fungerer en reflekterende dialog som et verktøy for et tillitsfullt arbeidsmiljø. I situasjoner der dette verktøyet fungerer, kan det forbedre muligheten til å møte kravene i jordmødrenes arbeidsplasskontekts (Hansson et al., 2021). En reflekterende dialog mellom kolleger kan også, ifølge jordmødrene, bidra til bedre fødselsomsorg til kvinnene (Catling et al., 2017; McDonald et al., 2013). Dette kan ses i sammenheng med Sheehy et al. (2021) og Hunter et al. (2018), som viser at å kjenne sine kolleger, både privat og i jobbsammenheng, kan bidra til tydeligere kommunikasjon, større aksept og støtte. Sosiale aktiviteter med kolleger også utenfor jobb, erfares av jordmødrene som en form for støttende nettverk, da det ifølge dem, bidrar til bedre samarbeid og praksis i arbeidssituasjoner.

«There are a lot of social activities and that contributes to how everyone relates to each other» (Sheehy et al., 2021, s. 4).

## 4.2 Autonomi og synliggjøring av jordmors profesjon

Autonomi erfares av jordmødrene som en følelse av å ha kompetanse og kontroll over eget arbeid, og anses som en motstandsressurs som bidrar til arbeidsglede, motivasjon, og evnen til å håndtere arbeidsrelaterte utfordringer (Bloxsome et al., 2020, 2022; Catling et al., 2017; Hansson et al., 2021; Hunter & Warren, 2014; McDonald et al., 2016; McDonald et al., 2013; Sheehy et al., 2021). I studiene til Hunter og Warren (2014), Sheehy et al. (2021), Bloxsome et al. (2022) og Hansson et al. (2021), beskriver jordmødrene hvorvidt opplevelse av autonomi påvirker innflytelse over eget arbeid; det kan styrke deres kliniske selvtillit, praktiske ferdigheter og faglige kompetanse, og blir sett på som nødvendig for å danne og opprettholde motstandsressurser. Hunter og Warren (2014) viser at å være et autonomt individ fremstår sentralt for at jordmødrene skal oppfatte seg selv som motstandsdyktige. Det styrker deres evne til å ta beslutninger, og få kontroll for å håndtere utfordringer i praksis. Både Bloxsome et al. (2022) og Hansson et al. (2021) beskriver at autonomi er viktig for å synliggjøre yrkesgruppens profesjon, da en autonom praksis tillater jordmødre å yte omsorg som er evidensbasert, faglig oppdatert, og av høy kvalitet. Autonomi kan gjøre de i stand til å ta kliniske avgjørelser på egenhånd, og vite når lege skal kontaktes (Bloxsome et al., 2022; Hansson et al., 2021).

«I do like being autonomous we are very independent ... It's a nice level of autonomy and being able to make those decisions and plan that care» (Bloxsome et al., 2022, s. 30).

Autonomi kan ifølge jordmødrene styrke deres følelse av å gjøre en meningsfull jobb (Bloxsome et al., 2022; Hansson et al., 2021; Hunter & Warren, 2014; McDonald et al., 2016). McDonald et al. (2016) viser at jordmødre som opplever autonomi og kontroll over eget arbeid, står bedre rustet til å konsentrere seg om å gi personsentrert og omsorgsfull pleie til hver enkelt fødekvinne. Autonomi bidrar til økt grad av effektivitet, selvtillit og jobbtilfredshet, samtidig som det bidrar til en følelse av å være meningsfull for kvinnene. Hansson et al. (2021) beskriver derimot at medikalisering i dagens fødselsomsorg kan gjøre det problematisk for jordmødre å arbeide autonomt. Dette støttes av studiene til Catling et al. (2017) og Hunter og Warren (2014), der jordmødrene opplever at medisinsk dominans også

kan ha negativ effekt på omsorgen som ytes til fødekvinnene. I tilknytning til dette, beskriver Hansson et al. (2021) at autonomi og innflytelse over eget arbeid kan bidra til at jordmødre ikke lar seg bli kontrollert og regulert av medikalisering i arbeidet med normale fødsler. I tillegg tillater autonomi jordmødre å ikke involvere obstetriker uten grunn (Bloxsome et al., 2022; Hansson et al., 2021).

«I am competent, and capable of making clinical decisions. We actually know what we are doing ... we know when it's outside our scope and when we need that obstetric input» (Bloxsome et al., 2022, s. 29).

Hansson et al. (2021) beskriver at organisatoriske faktorer på arbeidsplassen kan påvirke jordmors opplevelse av autonomi. Jordmødre uttrykker viktigheten av å bli hørt, og motta tillit fra andre fagfolk, ledere, kolleger, fødekvinnen og partner, da tillit lar jordmødre arbeide autonomt innenfor sitt profesjonelle fagområde. I denne sammenheng viser også Sheehy et al. (2021) og Catling et al. (2017) at jordmødre har behov for støtte på systemnivå, der organisatoriske faktorer innad i sykehuset må legge til rette for at jordmødre synliggjøres og får utøve sin faglige praksis. Hansson et al. (2021) og Sheehy et al. (2021) viser at det ikke finnes klare retningslinjer eller beskrivelser for jordmors ansvar ved normale fødsler, som ifølge jordmødrene, kan føre til at dere arbeid fremstår uklart og usynlig. Medikaliserte fødsler derimot, er nøye beskrevet og derfor mer tydelige og forutsigbare. Hansson et al. (2021) beskriver at når det fremkommer tydelig at jordmor er ansvarlig for normale fødsler, letter det klarhet i rollene, det er positivt for teamarbeidet, og konflikter kan unngås. I studien til Catling et al. (2017) uttrykker erfarne jordmødre at de kan manipulere arbeidet sitt for å ikke la seg styre av retningslinjer. Dette gjør de for å sette kvinnen i fokus, og for å jobbe på den måten de ønsker. De kan for eksempel gi selektiv rapport om kvinnens fremgang i andre fase av fødsel for å gi kvinnen mer tid til å føde spontant, fremfor å være strenge når det gjelder tidsrom beskrevet i retningslinjer (Catling et al., 2017).

As you become more experienced and confident, you don't care to some extent how many people 'tell you off' for working a little outside the guidelines – but its enjoyable to say that doing it that way actually worked for that woman – that's being 'woman-focused'. (Catling et al., 2017, s. 141).

### 4.3 Balanse mellom jobb og fritid

Balanse mellom jobb og fritid oppleves av jordmødre som betydningsfullt for å håndtere utfordringer knyttet til deres arbeidssituasjon, og beskrives som en form for motstandsressurs (Bloxsome et al., 2022; Catling et al., 2017; Hunter & Warren, 2014; Hunter et al., 2018; McDonald et al., 2016; McDonald et al., 2013). Videre beskriver forfatterne at jordmødrene uttrykker at å ha interesser utenfor jobb er viktig for å klare å stå i arbeidsrelaterte utfordringer, og ses i form av fysisk aktivitet, beroligende aktiviteter som tillater hvile, gode relasjoner på og utenfor arbeid, samt å tilstrebe positive tanker. McDonald et al. (2016) viser viktigheten av at jordmødre tilegner seg motstandsressurser for å ivareta egen helse. Ivaretagelse av egne behov som fremmer fysisk og psykisk velvære, kan gi en tydeligere balanse mellom jobb og fritid, og derav bidra til å beskytte jordmødre fra utfordringer på arbeidsplassen (McDonald et al., 2016).

«I agree with the comment about having other interests – I am always busy out of work and this does help to detach yourself in your time off» (Hunter & Warren, 2014, s. 930).

Å ha interesser utenfor jobb beskrives som viktig for balansen mellom jobb og fritid (Bloxsome et al., 2022; Hunter & Warren, 2014; McDonald et al., 2016). McDonald et al. (2016) beskriver at jordmødre som har interesser utenfor jobb, opplever høyere grad av trivsel i arbeidssituasjonen. Egentid og fritidsaktiviteter tillater jordmødrene å distansere seg fra utfordringer på arbeidsplassen, og erfares som viktig for å ta vare på seg selv. Også Hunter og Warren (2014) og Bloxsome et al. (2022) viser at jordmødre har behov for å koble av utenfor jobb. Fysisk aktivitet som å gå tur med hunden, svømme, og ta en løpetur, oppleves av jordmødrene som gode metoder for å koble av. Det samme gjelder mer beroligende aktiviteter som å motta massasje, lese bøker, meditere, hagearbeid, og lytte til musikk. Jordmødrene opplever både egentid og tid sammen med andre som effektive metoder for å koble av utenfor jobb (Bloxsome et al., 2022; Hunter & Warren, 2014; McDonald et al., 2016).

«... There's not much a good dog-walk doesn't solve» (Hunter & Warren, 2014, s. 930).

Going for a run is very therapeutic. I love the endorphins. They've got music videos screens in the gym and I'll just zone out of what's happening. I'll not be aware that

anyone else is actually beside me, just ... in this completely other place. (McDonald et al., 2016, s. 127).

Et viktig aspekt for balansen mellom jobb og fritid, er å ha et tydelig skille mellom jobb og fritid; konflikter som tilhører arbeidsplassen skal bli der, og konflikter som tilhører hjemmet blir der (Hunter & Warren, 2014; McDonald et al., 2016). For å kunne løsrive seg fra utfordringer tilhørende arbeidsplassen, opplever jordmødrene det som viktig å koble ut, og få satt utfordrende situasjoner i perspektiv (Bloxsome et al., 2022; Hunter & Warren, 2014; McDonald et al., 2016; McDonald et al., 2013). Et eksempel er at hjemreisen fra jobb kan brukes til å løsrive seg fra arbeidsdagen. Å se på andre menneskers samtaler og travle liv, kan hjelpe å få tankene bort fra arbeidsdagen (Hunter & Warren, 2014). Dette kan ses i sammenheng med Hunter et al. (2018), som viser at mindfulness er et effektivt verktøy for å håndtere utfordringer på arbeidsplassen. Regelmessig bruk av innlærte mindfulnesssteknikker på, og utenfor arbeid, tillater jordmødrene å få tid til å reflektere, få satt situasjoner i perspektiv, ta kontroll over følelser, samt finne ro og mening i utfordrende situasjoner, og dermed enklere balansere jobb og fritid (Hunter et al., 2018).

Being able to leave work at work [i.e. leaving the stressors of the job in the workplace] is something that comes with experience-initially I brought my work home with me and over time learnt that you had to be able to separate work and home life or something would suffer. (Hunter & Warren, 2014, s. 931).

Bloxsome et al. (2022) belyser, i likhet med McDonald et al. (2016) og Hunter og Warren (2014) viktigheten av at jordmødre tar vare på seg selv ved å ivareta egne interesser, men understreker også tilsynelatende viktigheten av å opprettholde faste rutiner i hverdagen. En jordmor uttrykker:

Midwifery asks more out of your soul than any other job. I only work part-time, so I can have my days off to recover. I do an exercise routine almost daily [...] I pray and it takes a long time sometimes to get over the really bad experiences. It takes a lot of prayer and a lot of soul searching and a lot of insomnia. But I'm very strict, I keep



getting up in the morning, I keep getting dressed, I keep doing my exercise, I keep praying and I can get through the really bad stuff. (Bloxsome et al., 2022, s. 30).

Balanse mellom jobb og fritid fremstår også å være nært knyttet til arbeidstid, og muligheten til å påvirke eget arbeid (Bloxsome et al., 2022; Catling et al., 2017). Catling et al. (2017) beskriver at et viktig aspekt for at jordmødrene skal kunne yte god omsorg på jobb, innebærer å ha kontroll over arbeidstid, og mulighet for fleksibilitet. McDonald et al. (2016) og McDonald et al. (2013) viser at jordmødre som har innflytelse og kontroll over skiftarbeid, opplever større tilfredshet i sin arbeidssituasjon. Mulighet for tilrettelagt arbeidstid gjør det enklere å kunne balansere privatliv, studier, og andre interesser med jobb (Bloxsome et al., 2020). Innflytelse over faktisk arbeidstid oppleves som en medvirkende faktor til at jordmødrene blir værende i yrket, spesielt for de med barn (Bloxsome et al., 2022; Catling et al., 2017). Selv om balanse mellom jobb og fritid beskrives som en motstandsressurs for å ivareta seg selv, opplever jordmødrene at organisatoriske faktorer kan være et hinder for denne balansen. utfordringer på arbeidsplassen er en vanlig opplevelse for jordmødrene, og beskrives i form av underbemanning, bekymringer relatert til kvalitet på omsorg, og opplevelse av å ikke bli hørt av ledelsen (Catling et al., 2017; Hunter & Warren, 2014).

«I definitely feel I have a good work life balance where I work. They work around me and my children and the family and the community. It has to work for the family not just the individual» (Bloxsome et al., 2022, s. 28).

## 5 Diskusjon

### 5.1 Resultatdiskusjon

I dette kapitlet vil vi diskutere resultatene opp mot relevant forskning og oppgavens teoretiske rammeverk. Innledningsvis tar vi for oss «et støttende kollegialt nettverk», deretter «autonomi og synliggjøring av jordmødres profesjon», og avslutningsvis «balanse mellom jobb og fritid». Diskusjonen vil ta utgangspunkt i oppgavens problemstilling: *Hvordan beskriver jordmødre motstandsressurser i forbindelse med arbeidsrelaterte utfordringer i sin arbeidssituasjon?*

## 5.2 Et støttende kollegialt nettverk

Funn fra vår systematiske litteraturstudie viser at et støttende kollegialt nettverk er en motstandsressurs for å håndtere utfordringer knyttet til jordmødres arbeidssituasjon (Bloxsome et al., 2020, 2022; Catling et al., 2017; Hansson et al., 2021; Hunter & Warren, 2014; Hunter et al., 2018; McDonald et al., 2016; McDonald et al., 2013; Sheehy et al., 2021). En arbeidsplass med et støttende miljø, beskrives som en arbeidsplass som muliggjør ressurser som kan hindre at spenning omgjøres til stress i anstrengte situasjoner (Hansson et al., 2021). Resultatet om at kolleger kan være til hjelp for å håndtere utfordringer og muliggjøre ressurser, kan ses i lys av teorien om salutogenese og opplevelse av sammenheng (OAS) (Antonovsky, 2012). OAS inkluderer komponenten håndterbarhet, som handler om i hvilken grad mennesker opplever å ha tilstrekkelig med tilgjengelige ressurser for å kunne håndtere ulike krav som stilles (Antonovsky, 2012). Relatert til vår studie, kan ressurser ses i form av kolleger jordmødre har en god relasjon til, og kan stole på. Ifølge resultat i vår studie, står jordmødrene bedre rustet til å håndtere motgang i arbeidssituasjoner dersom de opplever gjensidig emosjonell støtte med kolleger (Hunter & Warren, 2014; Hunter et al., 2018; Sheehy et al., 2021). Betydningen av et støttende kollegialt nettverk kan også relateres til de yrkesetiske retningslinjene for jordmødre, som fastslår at jordmødre i sine profesjonelle roller skal støtte og hjelpe hverandre, og bidra aktivt til egen og andres følelse av egenverd (Den norske jordmorforening, 2016). En studie fra Nederland av Feijen-de Jong et al. (2022) som undersøkte hvorfor jordmødre forlater yrket, fant at jordmødre opplevde sosiale ressurser som mangelfulle. Disse ressursene inkluderte blant annet støtte fra kolleger, som var en av indikatorene til at jordmødre valgte å slutte i yrket (Feijen-de Jong et al., 2022). Dette styrker vårt funn om hvor betydningsfullt et støttende kollegialt nettverk er for jordmødre, da det kan bidra til at de blir værende i yrket.

Videre viser våre funn at en følelse av tilhørighet på arbeidsplassen styrker jordmødres relasjon til kolleger (Bloxsome et al., 2020, 2022). Andre studier presenterer liknende beskrivelser om jordmødres opplevelse av støtte på arbeidsplassen, men med vekt på hvorfor yrkesgruppen utviklet utbrenthet (Cramer & Hunter, 2019; Kiss et al., 2024). En tverrsnittstudie av Kiss et al. (2024) som omhandler utbrenthet blant jordmødre i Ungarn, påpeker at begrensede arbeidsressurser, spesielt mangel på kollega- eller lederstøtte, gir økt risiko for utbrenthet. Å ikke føle seg verdsatt på jobb, som i studien betraktes som en indirekte indikator på manglende støtte på arbeidsplassen, viste en tydelig sammenheng med utbrenthet. Støtte på arbeidsplassen beskrives derfor som spesielt viktig, ettersom det kan ha

innvirkning på engasjement og ytelse i arbeidssituasjonen (Kiss et al., 2024). Også oversiktsartikkelen til Cramer og Hunter (2019), som undersøkte sammenheng mellom jordmødres arbeidsforhold og deres emosjonelle velvære, viser at utbrenthet blant jordmødre korrelerer med lite støtte fra kolleger og ledere. Imidlertid er positive relasjoner til kolleger en støttende faktor for å fremme individets velvære, og en måte å unngå stress som følge av konflikter med kolleger. Funnene er i tråd med våre resultater, som viser at støttende kolleger fremmer selvtillit, trygghet og velvære hos jordmødre (Bloxsome et al., 2022; Catling et al., 2017; Hansson et al., 2021; Hunter & Warren, 2014). Studien til Kiss et al. (2024) trekker frem at personlig prestasjon er nært knyttet til jobbressurser, der sosial støtte beskrives som en form for jobbressurs. Jordmødre som ikke følte seg verdsatt på jobb, hadde høyere risiko for å utvikle lav personlig prestasjon og utbrenthet (Kiss et al., 2024). Dersom vi knytter dette opp mot teorien om salutogenese (Antonovsky, 2012), kan emosjonell støtte og det å bli verdsatt på jobb, betraktes som motstandsressurser. Ifølge Antonovsky (2012) kan opplevelse av håndterbarhet styrkes ved at arbeidserfaringer er tilpasset det den ansatte evner, som vil si å ha nok sosiale, materielle, og organisatoriske ressurser tilgjengelig. Disse ressursene tillater den enkelte til å trekke seg tilbake for å hente nye krefter. Antonovsky (2012) beskriver videre at i noen tilfeller kan sosiale ressurser også være viktigere enn egne ressurser. Denne delen av teorien styrker vårt resultat om at et støttende kolleger fungerer som en motstandsressurs for jordmødre i forbindelse med arbeidsrelaterte utfordringer.

I studien vår kom det frem at debriefing oppleves av jordmødrene som et støttende tiltak for å håndtere utfordringer knyttet til arbeidssituasjonen (Bloxsome et al., 2020; Hunter & Warren, 2014; Hunter et al., 2018). Videre viser våre funn at tid til å snakke, og reflektere over opplevde situasjoner, kan eliminere skadelige effekter av jordmorrollen. På denne måten kan jordmødre unngå at utfordringer blir komplekse og større enn nødvendig (Sheehy et al., 2021). Disse resultatene kan relateres til Helsedirektoratet (2022), som uttrykker at det er et lederansvar å ivareta helsepersonell som står ovenfor stressende og emosjonelt krevende situasjoner, og at det bør organiseres et tilbud i god tid før det oppstår kapasitetsbrist. I denne sammenheng viser Cramer og Hunter (2019) at høy arbeidsbelastning kan føre til stress og legge press på jordmødre. Dette kan forårsake konflikter mellom kolleger, som videre kan påvirke jordmødres personlige velvære i negativ retning (Cramer & Hunter, 2019). Samdal et al. (2017) bekrefter dette, og beskriver at kronisk stress er en negativ form for stress som kan oppstå ved gjentakende møter med belastende stressfaktorer som føles uunngåelige, eksempelvis ved en stressende jobb. Kronisk stress over tid kan ha negative fysiske og

psykiske helseeffekter. Slikt usunt stress kan snus om til sunt stress ved å endre oppfatning av stressfaktorer; å vektlegge ressurser, se fordeler i den aktuelle situasjonen, og minne seg selv på ens sterke sider. Dersom situasjonen betraktes som en utfordring fremfor en trussel, utløses en opplevelse av spenning og forventning (Samdal et al., 2017). Ut ifra teorien til Antonovsky (2012), kan vi relatere dette til OAS og komponenten begripelighet. I denne sammenheng vil jordmødre med høy begripelighetsskår, oppleve utfordringer i arbeidssituasjonen som strukturerte, forståelige og forutsigbare. Ved høy begripelighetsskår, vil følelsene mest sannsynlig utløse mestringsmekanismer som gjør at situasjonen oppleves mer lystbetont, samt mindre risikofyllt og farlig, enn hva det ville gjort ved lav begripelighetsskår. Ifølge Helsedirektoratet (2010), er det et krav om gjennomføring av ukentlig internundervisning for jordmødre og leger ved fødeavdelinger og kvinneklinikker. Vi stiller oss spørrende til hvorfor det ikke er satt av tid til ukentlig debriefing ved alle fødeavdelinger og kvinneklinikker for gjennomgang av opplevde arbeidssituasjoner, på lik linje med internundervisning. Basert på resultat i vår studie, tolker vi det slik at rutinemessig debriefing på arbeidsplassen kan minimere utvikling av negative former for stress i jordmødres arbeidssituasjon.

Et aspekt av et støttende kollegialt nettverk ifølge vår studie, er støtte til nyutdannede jordmødre. Nyutdannede har særlig behov for kollegial støtte og gode relasjoner på arbeidsplassen, da det bidrar til å bygge selvtillit allerede fra start i den nye rollen som jordmor (Hunter et al., 2018). Som jordmorstudent, skal kandidaten i henhold til forskrift om nasjonal retningslinje for jordmorutdanning kunne «anvende kunnskaper og ferdigheter til selvivaretagelse, ha evne til å søke veiledning samt bidra til medarbeiderskap og et godt arbeidsmiljø» (Forskrift om nasjonal retningslinje for jordmorutdanning, 2023, kap 6, avsn. 3). Vi anser dette som like relevant, om ikke viktigere, for ferdig utdannede jordmødre, men da må også kulturen på arbeidsplassen legges til rette for det. I dette tilfellet viser Cramer og Hunter (2019) at støtte fra eldre, erfarne jordmødre er spesielt virkningsfullt. Studien fant derimot at sterke hierarkier på arbeidsplassen kan være et hinder for å bygge selvtillit, da nyutdannede jordmødre ofte føler seg små sammenliknet med jordmødre med lengre erfaring og tjenestetid. Videre viser studien at jordmødrene måtte lære seg strategier for å gjøre seg selv mer motstandsdyktige, som å unngå de kollegaene med negativ innflytelse, og heller investere i kollegaer som fremmet deres velvære (Cramer & Hunter, 2019). Våre resultater bekrefter at jordmødrene allerede tidlig i yrkeskarrieren lærer å oppsøke likesinnede kolleger som de vet vil være støttende i visse situasjoner, og at gjensidig støtte fungerer som en motstandsressurs (Hunter & Warren, 2014). Ifølge Antonovsky (2012) kan den salutogene

modellen forstås som at gode relasjoner med kollegaer og trivsel på arbeidsplassen vil styrke OAS, og dermed bidra til at arbeidet oppleves som meningsfullt (Antonovsky, 2012).

### **5.3 Autonomi og synliggjøring av jordmors profesjon**

Våre funn viser at autonomi og synliggjøring av jordmors profesjon er en form for motstandsressurs, og beskrives som en følelse av å ha kompetanse og kontroll over eget arbeid, som er med på å fremme arbeids glede og motivasjon (Bloxsome et al., 2020, 2022; Catling et al., 2017; Hansson et al., 2021; Hunter & Warren, 2014; McDonald et al., 2016; McDonald et al., 2013; Sheehy et al., 2021). Cramer og Hunter (2019) bekrefter våre funn, og viser at individuell klinisk autonomi, samt å arbeide etter kvinnens ønsker og behov, er nært knyttet til jordmødres velvære. Studien fant at mangel på autonomi i ulike arbeidssituasjoner og arbeidsmodeller, er sterkt assosiert med utbrenthet (Cramer & Hunter, 2019). Slik funn fra vår studie viser, tillater en autonom praksis jordmødre å yte omsorg som er evidensbasert, faglig oppdatert og av høy kvalitet (Hansson et al., 2021). I tillegg gjør autonomi jordmødre i stand til å ta kliniske avgjørelser på egenhånd, og vite når det er behov for å tilkalle obstetriker for ytterligere hjelp (Bloxsome et al., 2022; Hansson et al., 2021). I den salutogene teorien, påpekes det at personer med en sterk OAS, er oppmerksomme på situasjoner de står ovenfor (Antonovsky, 2012). Antonovsky (2012) beskriver at dersom det utløses stressfaktorer i en situasjon, vil en person med sterk OAS få kontroll ved å se muligheter, opptre fleksibelt, og prøve å finne passende strategier for å håndtere den aktuelle situasjonen. Relatert til vår studie, forstår vi dette som at autonomi er en form for motstandsressurs, og at autonome jordmødre har en sterk OAS. Videre kan det tenkes at jordmødre med en sterk OAS velger den motstandsressursen som fremstår best egnet for å håndtere stress eller utfordringer i ulike arbeidssituasjoner (Antonovsky, 2012).

Det fremkommer i våre resultater at autonomi styrker jordmødres følelse av å gjøre en meningsfull jobb (Bloxsome et al., 2022; Hansson et al., 2021; Hunter & Warren, 2014; McDonald et al., 2016). Likevel opplever jordmødrene at økt medikalisering i dagens fødselsomsorg problematiserer deres mulighet til å arbeide autonomt (Catling et al., 2017; Hansson et al., 2021; Hunter & Warren, 2014). Jordmødrene beskriver at for at profesjonen skal synliggjøres, må også organisatoriske faktorer legges til rette for det (Catling et al., 2017; Sheehy et al., 2021). Disse organisatoriske faktorene inkluderer blant annet adekvate ressurser i form av tilstrekkelig bemanning og tid, slik at jordmødrene kan bruke tid på den enkelte kvinne og partner, og være til stede ut ifra parets ønsker (Hansson et al., 2021). I motsetning

til medikaliserte fødsler, finnes det ifølge jordmødrene, ikke klare retningslinjer for deres ansvar ved normale fødsler. Jordmødrene uttrykker at dette kan resultere i at deres ansvar som profesjon, fremstår uklart og usynlig (Hansson et al., 2021; Sheehy et al., 2021). Liknende funn presenteres i studien til Cramer og Hunter (2019), der jordmødres opplevelse av autonomi og ønske om å møte kvinnens valg og behov, kan komme i konflikt med organisatoriske krav. Denne konflikten beskrives av jordmødrene som stressende og utfordrende for å danne motstandsdyktighet (Cramer & Hunter, 2019). Ifølge Eri et al. (2020), kan det være mer utfordrende for jordmødre å tilrettelegge for helse fremfor å begrense risiko. En salutogen tilnærming vil derimot tillate jordmor å vektlegge det friske hos kvinnene, fremme individuell kvinnesentrert omsorg, og samtidig unngå medikalisering (Eri et al., 2020). En studie av Magistretti et al. (2016) som undersøkte jordmødres bruk av OAS i klinisk praksis, fant at jordmødrene var bekymret for hvordan de skal ha tid til å mestre OAS. Innen fødselsomsorgen beskrives OAS som en aktiv prosess for å forstå fødekvinnen, sørge for informasjon og trygghet, samt tillate kvinnen å ta styring under svangerskap, fødsel-, og barseltid. For å arbeide etter OAS, beskrev jordmødrene at de har behov for tid, som tillater de å observere, og derfor fange opp kvinnens behov og fremme trygghet (Magistretti et al., 2016). Til tross for jordmødres ønske om å fremme individuell omsorg, sier 90 % av jordmødre at de ikke klarer kravet om å gi kvinner en-til-en omsorg i aktiv fase av fødsel som følge av høyt arbeidspress (Norsk sykepleierforbund, 2020). Slik våre funn viser, kan autonomi over egen klinisk praksis styrke jordmødres følelse av å være meningsfull for kvinnene (McDonald et al., 2016). Vi kan knytte dette opp mot den salutogene teorien, der meningsfullhet er sentralt komponent i OAS (Antonovsky, 2012). Ifølge Antonovsky (2012) bidrar innflytelse over eget arbeid til at den enkelte ønsker å legge krefter i arbeidet. Vi tolker dette som at autonomi styrker jordmødres OAS og opplevelsen av å gjøre en meningsfull jobb, men det krever at de har nok tid til å arbeide etter OAS.

Autonomi kan i våre studier også relateres til den profesjonelle rollen som jordmor (Hansson et al., 2021). Ifølge Hansson et al. (2021), synliggjøres den profesjonelle rollen som jordmor ved å ha faglig pågangsmot, og ved ivaretagelse av omsorg som er evidensbasert og av høy kvalitet. Disse nevnte ressursene beskrives som å forbedre motivasjon og arbeidstilfredshet blant jordmødre (Hansson et al., 2021). Dette funnet gjenspeiler de yrkesetiske retningslinjene for jordmødre, som beskriver at «jordmoren har forpliktelser over seg selv som en person med moralverdi, inkludert forpliktelser om moralsk selvrespekt og bevaring av integritet» (Den norske jordmorforening, 2016, s. 2). I henhold til Helsedirektoratet (2010), må det være

tilstrekkelig bemanning på vakt for å ivareta forsvarlig overvåkning og behandling, og for å etterkomme den faglige anbefalingen om tilstedeværende jordmor i aktiv fase av fødselen. Studien av Hansson et al. (2021) som inngår i vår systematiske litteraturstudie, viser at når jordmor kan være fullt til stede hos fødekvinne, og tilpasser omsorg etter parets omsorg, kan jordmor utøve sine profesjonelle kunnskaper, og være stolt av det (Hansson et al., 2021). Samtidig står det skrevet i yrkesetiske retningslinjer at jordmor skal henvise eller konsultere med annet kvalifisert helsepersonell dersom kvinnens omsorgsbehov overgår jordmors kompetanse (Den norske jordmorforening, 2016). Dette står også hjemlet i Helsepersonelloven §4, som beskriver at «helsepersonell skal innrette seg etter sine faglige kvalifikasjoner, og skal innhente bistand eller henvise pasienter videre der dette er nødvendig og mulig. Dersom pasientens behov tilsier det, skal yrkesutøvelsen skje ved samarbeid og samhandling med annet kvalifisert helsepersonell» (Helsepersonelloven, 1999). Ifølge jordmødrene i vår studie, vet de når hendelser i arbeidssituasjon overgår deres kompetanse, og at en del av å være autonom, handler om å se når det er behov for å kontakte obstetriker (Bloxsome et al., 2022; Hansson et al., 2021). Begripelighet, en komponent i begrepet OAS, er sentralt i denne sammenheng (Antonovsky, 2012). Antonovsky (2012) beskriver at et arbeidsmiljø utgjør et integrert system, der man har ulike roller. Ved opplevelse av begripelighet i arbeidsmiljøet, er det sammenheng og klarhet av ens egne og andres roller. Denne delen av teorien kan relateres til vår studie ved at autonome jordmødre kjenner sin rolle, og tilkaller annet kvalifisert helsepersonell når arbeidsoppgaver overgår egen kompetanse.

## **5.4 Balanse mellom jobb og fritid**

Våre funn viser at jordmødre opplever at en balanse mellom jobb og fritid har innflytelse på arbeidstilfredshet, og evnen til å håndtere arbeidsrelaterte utfordringer (Bloxsome et al., 2022; Catling et al., 2017; Hunter & Warren, 2014; Hunter et al., 2018; McDonald et al., 2016; McDonald et al., 2013). Dette kan forstås fra det faktum at å jobbe som jordmor på sykehus, kan være både fysisk og mentalt krevende. Forskning fra flere land støtter dette, og viser at en hektisk hverdag kombinert med arbeidsrelaterte utfordringer, er årsaker til at jordmødre blir utbrent og slutter i yrket (Albendín-García et al., 2021; Moran et al., 2023; Stoll & Gallagher, 2019). Balanse mellom jobb og fritid kan ses i sammenheng med OAS og komponenten håndterbarhet (Antonovsky, 2012). Ifølge Antonovsky (2012) handler håndterbarhet om hvorvidt en person evner å mobilisere egne ressurser fra seg selv eller sitt nettverk i

forbindelse med utfordringer, eller de krav som stilles. Relatert til våre funn, innebærer dette jordmødres evne til å nyttiggjøre seg av interne og eksterne ressurser som gjør de i stand til å balansere jobb og fritid. Våre funn viser at det oppleves å handle om å ha et tydelig skille mellom jobb og fritid, ivaretagelse av seg selv i form av egenomsorg, å ha andre interesser på fritiden, ha gode relasjoner, og positive tanker (Bloxsome et al., 2022; Catling et al., 2017; Hunter & Warren, 2014; Hunter et al., 2018; McDonald et al., 2016; McDonald et al., 2013). Ifølge Antonovsky (2012) kan dette ses på som mestringsressurser, og som dermed vil kunne fungere som en beskyttende barrierer for jordmødre i møte med motgang. Dette samsvarer med funn fra oversiktsartikkelen til Crowther et al. (2016), der det ble identifisert hvilken betydning resiliens og bærekraft har innenfor jordmorfaget. Studien fant at egenomsorg er en viktig motstandsressurs for jordmødre i møte med arbeidsrelaterte utfordringer, og at det er avgjørende for opprettholdelse av arbeidsglede og lidenskap for yrkespraksis (Crowther et al., 2016). Liknende funn ble også belyst i studien til Doherty og O'Brien (2023), som undersøkte hvordan jordmødre kan redusere utbrenthet på individnivå. Resultatet viser at ivaretagelse av egenomsorg var avgjørende for å forebygge utbrenthet. Egenomsorgsstrategier som ble nevnt som nyttige, var; ivaretagelse av personlig helse som inkluderer å holde seg i form, spise sunt, tilstrekkelig søvn, skille mellom jobb og privatliv, og være sosial. I tillegg var selvinnsikt også en viktig faktor for å kunne gjenkjenne signaler på utbrenthet (Doherty & O'Brien, 2023). Studien av Crowther et al. (2016) viser at jordmødre som ikke evnet å benytte seg av egenomsorgsstrategier, hadde vansker med å håndtere arbeidsrelaterte utfordringer og gjenvinne arbeidsglede. En viss grad av motstandsressurser viste seg derimot å være nødvendig for å håndtere arbeidsrelaterte utfordringer eller kritiske situasjoner (Crowther et al., 2016). Relatert til den salutogene modellen, kan motstandsressurser forstås som ressurser den enkelte har for å håndtere ulike krav som stilles (Antonovsky, 2012). Antonovsky (2012) beskriver at en person som nyttiggjør seg av sine ressurser, er en person med sterk håndterbarhetsevne. Dette styrker våre funn om at ivaretagelse av egenomsorg er en form for motstandsressurs for jordmødre, og kan indikere et behov for mer forskning innenfor området. Ytterligere forskning om hvordan egenomsorgsstrategier kan integreres blant jordmødre, kan fremme deres evne til å håndtere arbeidsrelaterte utfordringer, og balansere jobb og fritid.

Resultat fra vår studie viser at jordmødrene verdsetter å ha innflytelse over arbeidstid og fleksibel turnusordning, samt en positiv arbeidsplasskultur (Bloxsome et al., 2022; Catling et al., 2017; McDonald et al., 2016; McDonald et al., 2013). Dette støttes av Moran et al. (2023),



som også viser at jordmødre som føler seg anerkjent og verdsatt av organisasjonen, var forbundet med økt personaltilfredshet. Videre viste tilfredshet i arbeidssituasjon sammenheng med mindre utbrenthet blant jordmødre, i tillegg til at det bidro til bedre resultater for mor og det nyfødte barnet. Sett fra en annen side, belyser Crowther et al. (2016) i sin studie at en motstandsdyktig atferd kan være med på å dekke over de virkelige problemene, som for eksempel usunne arbeidsforhold (Crowther et al., 2016). Dette vil kunne få konsekvenser for evnen til å håndtere arbeidshverdagen, og gjøre det utfordrende å balansere jobb og privatliv. Antonovsky (2012) mener at opplevelsen av en sterk håndterbarhetsevne, avhenger av høy begripelighetsevne. Følgelig beskriver Antonovsky (2012) at en person som innehar de ressursene som trengs for å håndtere krav som stilles, også innebærer at personen har et tydelig bilde av hva disse kravene faktisk fører med seg. I lys av dette kan balanse mellom jobb og fritid knyttes til organisatoriske faktorer, som jordmødre kan oppleve å ikke ha kontroll over, eller mulighet til å påvirke i like stor grad som egne ressurser. Antonovsky (2012) beskriver at det er avgjørende at man forholder seg positiv til de oppgavene man blir stilt ovenfor, i tillegg til at man har et selvstendig ansvar for hvordan oppgaven blir utført. Innstillingen til arbeidsoppgaver har med andre ord betydning for utfallet av opplevelsen av arbeidet. Vi tolker dette som at jordmødres innstilling er avgjørende for den enkeltes opplevelse av sin arbeidssituasjon.

Imidlertid belyser Catling et al. (2017) og Hunter og Warren (2014) i våre studier at det kan være problematisk for jordmødre å forholde seg til organisatoriske faktorer. I tilknytning til våre funn, fant også Hansson et al. (2022) at jordmødre står ovenfor en krevende arbeidssituasjon, og at de er utsatt for å oppleve høye nivåer av arbeidsrelatert stress, utbrenthet, og underbemanning. Mangel på organisatoriske faktorer kan være en kilde til ytterligere emosjonelle krav og stress som kan forverre arbeidssituasjonen (Hansson et al., 2022). Slike arbeidsforhold kan derimot komme i konflikt med Helsepersonelloven (1999, §16). Ifølge Helsedirektoratet (2018) har loven til hensikt å sikre at helsepersonell jobber under arbeidsforhold som består av tilstrekkelig med ressurser og kvalifisert personell, med tilgang på adekvat og riktig utstyr, rutiner og prosedyrer for ulike oppgaver, samt tilrettelegge for at helsepersonell kan gjennomføre sine oppgaver i tråd med lovpålagte plikter og faglig forsvarlighet (Helsedirektoratet, 2018). I kjølvannet av dette fremla Riksrevisjonen (2019) en rapport om at helseforetakene i Norge har store utfordringer med å rekruttere og beholde helsepersonell. Rapporten konkluderte med at bemanningsutfordringene er alvorlige, og kan få betydning for helsetilbudet og omsorgen som gis. Rapporten viste også at hver femte

jordmor vurderer å slutte i yrket (Riksrevisjonen, 2019). En studie fra Canada (2019) viser at nesten 70 % av jordmødrene vurderte å forlate yrket det siste året. Årsakene var knyttet til dårlig og uforutsigbar arbeidstid som påvirket deres privatliv og dermed vanskeliggjorde det å balansere jobb og privatliv, etterfulgt av bekymring på deres mentale og fysiske helse (Stoll & Gallagher, 2019). Cramer og Hunter (2019) fant også at arbeidstid var en betydelig årsak til arbeidsrelatert stress, i likhet med høye krav, og et misforhold mellom tilgang til, og etterspørsel etter personell. Studien viser at å jobbe på sykehus er assosiert med arbeidsrelatert stress, lavere følelsesmessig velvære, og utbrenthet blant jordmødre. Konsekvensene av dette kan medføre redusert kvalitet på omsorg og pasientsikkerhet (Cramer & Hunter, 2019). Med bakgrunn i dette, kan disse funn komme i konflikt med hvorvidt helsepersonell får utføre sitt fag, etter gjeldende lov om å utøve faglig forsvarlighet (Helsepersonelloven, 1999, §4). For at helsepersonell skal kunne utøve forsvarlig helsehjelp, er det en forutsetning at organisasjonen sikrer arbeidsforhold som gjør det mulig å gi faglig forsvarlig helsehjelp (Helsepersonelloven, 1999, §16). Dette setter søkelyset på de utfordringene jordmødre møter i hverdagen, og viser i likhet med våre funn at disse utfordringene krever motstandsressurser blant jordmødre.

Unikt med vår studie, er at den ikke vektlegger hva som gjør at jordmødre utviklet utbrenthet eller forlater yrket, men heller hvordan jordmødre beskriver motstandsressurser i forbindelse med arbeidsrelaterte utfordringer. Vi undrer på hva som gjør at noen jordmødre håndterer utfordringer i arbeidssituasjonen bedre enn andre; er det personlige egenskaper eller organisatoriske faktorer? Relatert til dette beskriver Antonovsky (2012); «Hvis man lever i en verden som man opplever som kaotisk og uforutsigbar, er det vanskelig å føle at man kommer til å klare seg fint» (s. 43). De salutogene mestringsressursene virker ikke å bare handle om hvorvidt jordmødre innehar personlige mestringsressurser. De organisatoriske faktorene bør også være tilrettelagt for at jordmødre skal få muligheten til å oppnå en god balanse mellom jobb og fritid. Til sammenlikning viser studien til Hansson et al. (2022) at når jordmødre opplever at de organisatoriske faktorene er tilrettelagt, oppleves også arbeidet som meningsfullt, og er forbundet med arbeidsglede og intensjonen om å bli værende i yrket. Derfor kan teorien om salutogenese forstås som at de tre komponentene bør ses som en helhet, med mål om å oppnå en viss grad likevekt av håndterbarhet, begripelighet og meningsfullhet (Antonovsky, 2012). Først da vil man ifølge Antonovsky (2012) få en OAS, og dermed vil jordmødrene også være i bedre stand til å balansere jobb og fritid, som kan være en viktig motstandsressurs i hverdagen. Det vil kunne virke beskyttende i møte med arbeidsrelaterte utfordringer.

## 5.5 Metodediskusjon

### 5.5.1 Styrker og svakheter ved oppgaven

Gjennomføringen av masteroppgaven følger den anerkjente metoden til Aveyard (2019), som har vært systematisk og oversiktlig. Systematisk litteraturstudie ble valgt på grunnlag av at metoden var gjennomførbar for oppgavens tidsperspektiv, og egnet ved samarbeid over Teams. Metoden er beskrevet og fulgt stegvis under hele prosessen, noe som også betyr at den er etterprøvable for andre forskere. Andre skal derfor kunne få de samme resultatene som vi har fått i denne oppgaven. Imidlertid er det forskerne i denne studien som har foretatt utvalgsprosessen, hvilket kan være en svakhet. Veileder har derfor vært med på å kvalitetssikre inkluderte artikler, i tillegg til andre studier som er benyttet i teori- og diskusjonskapitlet. Vi anser dette som en styrke.

Ingen av oss har skrevet akademisk oppgave med systematisk litteraturgjennomgang tidligere. Det har derfor vært en styrke at alle fasene i masteroppgaven er gjennomført av to forskere, der vi har delt ulike forståelser og synspunkter underveis i prosessen. Gjennomgående har vi vurdert og skrevet individuelle forslag til tekst, deretter kvalitetssjekket og sammenliknet hverandres arbeid, før vi til slutt har konferert med veileder. Dette mener vi kan ha bidratt til en felles og dypere forståelse av innholdet. Veileder har også gjennomgått våre resultater, hvilket har bidratt til at studiens resultater skal være nøytrale, og ikke bære preg av våre personlige meninger og tolkninger (Aveyard, 2019).

Sett tilbake, ville nok intervjustudie vært en egnet metode for oppgavens tematikk. På denne måten kunne vi ha intervjuet norske jordmødre, og fått dagsaktuelt innblikk i deres opplevelse av sin arbeidssituasjon. Vår studie undersøkte motstandsressurser i jordmødres arbeidssituasjon, som i motsetning til problemer og stress, er et tema det finnes mindre forskning på. På den måten hadde vi en kunnskapsluke som er viktig for en studie. Vi anvendte søkeordene resiliens og arbeidstilfredshet, men innen forskning finnes det ingen klar definisjon på begrepet resiliens (Moran et al., 2023). Dette kan ha ført til at vi overså artikler innen feltet. Vi hadde flere diskusjoner om hvilket begrep vi skulle benytte i studien, motstandskraft eller motstandsressurser, men besluttet å gå for motstandsressurser, da hele oppgaven har salutogenese som teoretisk rammeverk. Likevel anser vi at vi har jobbet systematisk med denne metoden, og derfor søkt etter relevante artikler innenfor oppgavens emne.

Ifølge Aveyard (2019) finnes det begrensninger ved å gjennomføre søk i databaser. Ved å benytte ulike nøkkelord, eller MeSH-terms, kan man unngå at aktuelle artikler som besvarer problemstillingen ikke utelukkes fra søk (Aveyard, 2019). Begrensningene som er gjort i søkestrategien kan ha utelatt relevante artikler. For å imøtekomme denne risikoen, ble søkestrategien utviklet og kvalitetssikret med bistand fra bibliotekar ved Universitetet i Tromsø. Utvalgte databaser ble også valgt i samråd med bibliotekar for at de skulle passe emnet. Likevel er kanskje ikke all relevant litteratur fanget opp, på grunn av at kun engelske artikler er inkludert. Hovedsøk ble gjennomført i databasene PubMed og CINAHL, mens kontrollsøk ble gjennomført i PsycInfo og Embase. Kontrollsøk ga ingen ytterligere funn. Vi anser bruk av fire databaser som en styrke. Kvalitetskontroll av de inkluderte studiene ble gjennomført av begge forskerne, ved bruk av sjekklisten for vurdering av kvalitative forskningsartikler fra Helsebiblioteket (2016).

## 6 Konklusjon

Hensikten med denne studien var å undersøke hvordan jordmødre beskriver motstandsressurser i forbindelse med arbeidsrelaterte utfordringer. Vår studie viser at jordmødre opplever et støttende kollegialt nettverk som en motstandsressurs ved at det hjelper jordmødre å håndtere arbeidsrelaterte utfordringer. Støttende kolleger er betydningsfullt for å trives på jobb, det er positivt for jordmødres arbeidsmoral, og det øker intensjonen om å bli værende i yrket. Autonomi og synliggjøring av jordmors profesjon kan bidra til arbeidsglede, motivasjon, selvtillit, og en følelse av å kompetanse og kontroll over eget arbeid. Opplevd autonomi fremmer også følelsen av å gjøre en meningsfull jobb for fødekvinne og partner, og kan derfor fungere som en motstandsressurs for jordmødre. Det tillater jordmødre å ta kliniske avgjørelser uten å tilkalle obstetriker uten grunn. Samtidig vet autonome når kvinnens omsorgsbehov overgår deres kompetanseområde, og det er behov for å tilkalle obstetriker eller annet kvalifisert helsepersonell.

Like viktig som støttende kolleger og autonomi, er jordmødres evne til å skille mellom jobb og fritid. Jordmødre som ivaretar egen fysisk og psykisk helse, har større sannsynlighet for å trives i sin arbeidssituasjon, og står bedre rustet til å håndtere arbeidsrelaterte utfordringer. Vellykket bruk av motstandsressurser blant jordmødre er også knyttet til organisatoriske faktorer. En virksomhet som legger til rette for god arbeidsplasskultur med tilgang til tilstrekkelig bemanning og overkommelig arbeidstidsordning, kan fremme jordmødres evne

til å balansere jobb og fritid. Motstandsressurser kan fungere som beskyttende barrierer for jordmødre, og bidra til at de velger å bli værende i yrket til tross for møter med utfordringer knyttet til deres arbeidssituasjon. Ivaretagelse av jordmødre er avgjørende for å sikre god helse til yrkesgruppen, så vel som god omsorg til kvinner og barn.

## **7 Implikasjoner for praksis og videre forskning**

Denne systematiske litteraturstudien tar for seg jordmødres beskrivelser av motstandsressurser i forbindelse med arbeidsrelaterte utfordringer. Vi som forskere sitter igjen med et inntrykk av at jordmødre står ovenfor et høyt arbeidspress, blant annet på grunn av økende jordmormangel på internasjonal basis. Dette har fått oss til å reflektere over hvordan jordmødre håndterer arbeidsrelaterte utfordringer. Det finnes store mengder forskning om årsaker til at jordmødre utvikler utbrenthet, blir sykemeldt eller forlater yrket. På motsatt side finnes det betydelig mindre forskning om hva som fremmer trivsel i jordmødres arbeidssituasjon, spesielt innen kvalitativ forskning. Denne studien belyser hvordan jordmødre selv, og organisasjonen, kan integrere motstandsressurser for å fremme trivsel i jordmødres arbeidssituasjon. Resultatet viser at bedre ivaretagelse av jordmødre kan bidra til at flere blir værende i yrket, og unngå ytterligere mangel på yrkesgruppen. Vi mener derfor at denne studien vil være nyttig for praksis og videre forskning.

## Referanseliste

- Albendín-García, L., Suleiman-Martos, N., Cañadas-De la Fuente, G. A., Ramírez-Baena, L., Gómez-Urquiza, J. L. & De la Fuente-Solana, E. I. (2021). Prevalence, Related Factors, and Levels of Burnout Among Midwives: A Systematic Review. *J Midwifery Womens Health*, 66(1), 24-44. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13186>
- Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium: Den salutogene modellen*. Gyldendal Akademisk.
- Aveyard, H. (2019). *Doing a literature review in health and social care: A practical guide* (4. utg.). Open University Press.
- Berg, M. & Ólafsdóttir, Ó. Á. (2022). Salutogenesis in midwifery. I I. Lundgren, E. Blix, H. Gottfredsdóttir, A. Wikberg & E. A. Nøhr (Red.), *Theories and perspectives for midwifery: A Nordic view* (s. 105-113). Studentlitteratur.
- Bloxsome, D., Bayes, S. & Ireson, D. (2020). "I love being a midwife; it's who I am": A Glaserian Grounded Theory Study of why midwives stay in midwifery. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 29(1/2), 208-220. <https://doi.org/10.1111/jocn.15078>
- Bloxsome, D., Bayes, S. & Ireson, D. (2022). Factors that enable midwives to stay in the profession: why do midwives stay in midwifery? *MIDIRS Midwifery Digest*, 32(1), 118-125. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=158454572&site=ehost-live>
- Bloxsome, D., Doleman, G., Bayes, S. & Ireson, D. (2019). Factors associated with midwives' job satisfaction and intention to stay in the profession: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 28(3/4), 386-399. <https://doi.org/10.1111/jocn.14651>

- Catling, C. & Rossiter, C. (2020). Midwifery workplace culture in Australia: A national survey of midwives. *Women and birth*, 33(5), 464-472.
- Catling, C. J., Reid, F. & Hunter, B. (2017). Australian midwives' experiences of their workplace culture. *Women & Birth*, 30(2), 137-145.  
<https://doi.org/10.1016/j.wombi.2016.10.001>
- Cramer, E. & Hunter, B. (2019). Relationships between working conditions and emotional wellbeing in midwives. *Women Birth*, 32(6), 521-532.  
<https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.11.010>
- Crowther, S., Hunter, B., McAra-Couper, J., Warren, L., Gilkison, A., Hunter, M., Fielder, A. & Kirkham, M. (2016). Sustainability and resilience in midwifery: A discussion paper. *Midwifery*, 40, 40-48. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.06.005>
- De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2014, 10.oktober). *Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK)*. <https://www.forskningsetikk.no/om-oss/komiteer-og-utvalg/rek/>
- Den norske jordmorforening. (2016). *Yrkesetiske retningslinjer for jordmødre*.  
<http://www.jordmorforeningen.no/politikk/etikk>
- Doherty, J. & O'Brien, D. (2023). Giving of the self and Midwife Burnout—An exploration of the consequences of being 'with woman' and how individual midwives can reduce or prevent burnout. *Women and birth*, 36(4), 349-356.
- Eri, T. S., Berg, M., Dahl, B., Gottfreðsdóttir, H., Sommerseth, E. & Prinds, C. (2020). Models for midwifery care: A mapping review. *European Journal of Midwifery*, 4.
- Feijen-de Jong, E. I., van der Voort-Pauw, N., Nieuwschepen-Ensing, E. G. & Kool, L. (2022). Intentions to leave and actual turnover of community midwives in the Netherlands: A mixed method study exploring the reasons why. *Women & Birth*, 35(6), e573-e582. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2022.02.004>

Forskrift om nasjonal retningslinje for jordmorutdanning. (2023). *Forskrift om nasjonal retningslinje for jordmorutdanning* (FOR-2005-12-01-1390). Lovdata.

<https://lovdata.no/forskrift/2023-06-05-822>

Gebriné, K. É., Lampek, K., Sárváry, A., Sárváry, A., Takács, P. & Zrínyi, M. (2019). Impact of sense of coherence and work values perception on stress and self-reported health of midwives. *Midwifery*, 77, 9-15. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.06.006>

Hansson, M., Dencker, A., Lundgren, I., Carlsson, I.-M., Eriksson, M. & Hensing, G. (2022). Job satisfaction in midwives and its association with organisational and psychosocial factors at work: a nation-wide, cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07852-3>

Hansson, M., Lundgren, I., Hensing, G., Dencker, A., Eriksson, M. & Carlsson, I. M. (2021). Professional courage to create a pathway within midwives' fields of work: a grounded theory study. *BMC Health Serv Res*, 21(1), 312. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06311-9>

Harvie, K., Sidebotham, M. & Fenwick, J. (2019). Australian midwives' intentions to leave the profession and the reasons why. *Women & Birth*, 32(6), e584-e593.

<https://doi.org/10.1016/j.wombi.2019.01.001>

Helsebiblioteket. (2016). *Sjekklistor for kritisk vurdering av vitenskapelige artikler*.

<https://www.helsebiblioteket.no/innhold/lenker/hjelp-og-veiledninger/sjekklistor-for-kritisk-vurdering-av-vitenskapelige-artikler>

Helsedirektoratet. (2010). *Et trygt fødetilbud. Kvalitetskrav til fødselsomsorgen*. Hentet

01.februar 2024 fra <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/fodselsomsorgen>

Helsedirektoratet. (2018, 06. februar 2024). *Helsepersonelloven med kommentarer*. Hentet

21.februar fra <https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/helsepersonelloven-med-kommentarer#referere>



Helsedirektoratet. (2020). *Endring i fødepopulasjon og konsekvenser for bemanning og finansieringssystem* (IS-2895). <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/endring-i-fodepopulasjon-og-konsekvenser-for-bemanning-og-finansieringssystem/Rapport%20om%20f%C3%B8depopulasjonen.pdf/attachment/inline/3435df20-ea13-4d9f-99ed-f711d6ffbef0:51f3f1f4a94cd0893d94f09f3c7663d150ae61b0/Rapport%20om%20f%C3%B8depopulasjonen.pdf>

Helsedirektoratet. (2021). *Tilgang på og behov for jordmødre*. Hentet 26. januar 2024 fra <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/tilgang-pa-og-behov-for-jordmodre>

Helsedirektoratet. (2022). *Helseforetak bør ha tilbud til helsepersonell for å håndtere etiske dilemmaer og stress i krisesituasjoner der tjenestenes kapasitet utfordres*. Hentet 19. februar fra <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/koronavirus/prioritering-i-helsetjenesten/intensivbehandling-prioritering-ved-kapasitetsbrist/helseforetak-bor-ha-tilbud-til-helsepersonell-for-a-handtere-etiske-dilemmaer-og-stress-i-krisesituasjoner-der-tjenestenes-kapasitet-utfordres#a8dbdd5a-2196-45d0-9fd7-a3a6cbbd1e98-praktisk-informasjon>

Helseforskningsloven. (2008). *Lov om medisinsk og helsefaglig forskning* (LOV-2008-06-20-44). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-06-20-44>

Helsepersonelloven. (1999). *Lov om helsepersonell* (LOV-1999-07-02-64). Lovdata. <https://lovdata-no.mime.uit.no/lov/1999-07-02-64>

Henriksen, L. & Lukasse, M. (2016). Burnout among Norwegian midwives and the contribution of personal and work-related factors: A cross-sectional study. *Sex Reprod Healthc*, 9, 42-47. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2016.08.001>

Hunter, B. & Warren, L. (2014). Midwives' experiences of workplace resilience. *Midwifery*, 30(8), 926-934. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2014.03.010>

Hunter, L., Snow, S. & Warriner, S. (2018). Being there and reconnecting: Midwives' perceptions of the impact of Mindfulness training on their practice. *Journal of Clinical*

*Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 27(5-6), 1227-1238.

<https://doi.org/10.1111/jocn.14169>

Kiss, Z. S., Vitrai, J., Dió, M., Krémer, I. L. & Ádám, S. (2024). High prevalence of burnout among midwives in Hungary: High job demands and low resources as potential persistent stressors, a focus on prevention. *Heliyon*.

Magistretti, C. M., Downe, S., Lindstrøm, B., Berg, M. & Schwarz, K. T. (2016). Setting the stage for health: Salutogenesis in midwifery professional knowledge in three European countries. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 11(1), 33155.

Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg.). Universitetsforlaget.

McDonald, G., Jackson, D., Vickers, M. H. & Wilkes, L. (2016). Surviving workplace adversity: a qualitative study of nurses and midwives and their strategies to increase personal resilience. *Journal of Nursing Management*, 24(1), 123-131.  
<https://doi.org/10.1111/jonm.12293>

McDonald, G., Jackson, D., Wilkes, L. & Vickers, M. H. (2013). Personal resilience in nurses and midwives: Effects of a work-based educational intervention. *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession*, 45(1), 134-143.  
<https://doi.org/10.5172/conu.2013.45.1.134>

Mittelmark, M. B., Bauer, G. F., Vaandrager, L., Pelikan, J. M., Sagy, S., Eriksson, M., Lindstrøm, B. & Meier Magistretti, C. (2022). The handbook of salutogenesis.

Moran, L., Foster, K. & Bayes, S. (2023). What is known about midwives' well-being and resilience? An integrative review of the international literature. *Birth*.  
<https://doi.org/10.1111/birt.12756>

Normann, H. (2021). Vi har ikke flere jordmødre å miste! *Sykepleien*.  
<https://sykepleien.no/meninger/2021/10/vi-har-ikke-flere-jordmodre-miste>

Norsk sykepleierforbund. (2020, 14.februar). *Viktig gjennomslag for bedre fødselsomsorg*.

<https://www.nsf.no/nyheter/vart-politiske-arbeid/viktig-gjennomslag-bedre-fodselsomsorg>

Nove, A., ten Hoop-Bender, P., Boyce, M., Bar-Zeev, S., de Bernis, L., Lal, G., Matthews, Z., Mekuria, M. & Homer, C. S. (2021). The State of the World's Midwifery 2021 report: findings to drive global policy and practice. *Human resources for health*, 19, 1-7.

Peter, K. A., Meier-Kaeppli, B., Pehlke-Milde, J. & Grylka-Baeschlin, S. (2021). Work-related stress and intention to leave among midwives working in Swiss maternity hospitals - a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 21(1), 1-10.  
<https://doi.org/10.1186/s12913-021-06706-8>

Polit, D. F. & Beck, C. T. (2017). *Nursing Research: generating and assessing evidence for nursing practice* (10. utg.). Philadelphia: Wolters Kluwer.

Riksrevisjonen. (2019). *Riksrevisjonens undersøkelse av bemanningsutfordringer i helseforetakene. Del av Dokument 3:2 (2019–2020)*.

[https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/no-2019-2020/bemanningsutfordringerhelseforetakene.pdf?fbclid=IwAR1jPUTfMLVZ0Amqe uuE2ktYJKs3YbCZWuMBNBB7Sm\\_BNxRLE99kzIHm4oY](https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/no-2019-2020/bemanningsutfordringerhelseforetakene.pdf?fbclid=IwAR1jPUTfMLVZ0Amqe uuE2ktYJKs3YbCZWuMBNBB7Sm_BNxRLE99kzIHm4oY)

Rodríguez-García, M. C., Martos-López, I. M., Casas-López, G., Márquez-Hernández, V. V., Aguilera-Manrique, G. & Gutiérrez-Puertas, L. (2023). Exploring the relationship between midwives' work environment, women's safety culture, and intent to stay. *Women & Birth*, 36(1), e10-e16. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2022.04.002>

Samdal, O., Wold, B., Harris, A. & Torsheim, T. (2017). *Stress og mestring*.

Helsedirektoratet. [https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/stress-og-mestring/Stress%20og%20mestring.pdf/\\_attachment/inline/11df8af9-831e-4535-aaef-43178fa9b389:faf7b30a63b6004ff91eb7d4bbf2c6a89c4d4718/Stress%20og%20mestring.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/stress-og-mestring/Stress%20og%20mestring.pdf/_attachment/inline/11df8af9-831e-4535-aaef-43178fa9b389:faf7b30a63b6004ff91eb7d4bbf2c6a89c4d4718/Stress%20og%20mestring.pdf)

Sheehy, D. A., Smith, M. R., Gray, P. J. & Ao, P. C. H. (2021). Understanding workforce experiences in the early career period of Australian midwives: insights into factors which strengthen job satisfaction. *Midwifery*, 93, N.PAG-N.PAG.

<https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102880>

Skolbekken, J.-A. (2007). Unlimited medicalization? Risk and the pathologization of normality. I *Health, risk and vulnerability* (s. 26-39). Routledge.

Stoll, K. & Gallagher, J. (2019). A survey of burnout and intentions to leave the profession among Western Canadian midwives. *Women and birth*, 32(4), e441-e449.

Wangler, S., Streffing, J., Simon, A., Meyer, G. & Ayerle, G. M. (2022). Measuring job satisfaction of midwives: A scoping review. *PLoS One*, 17(10), e0275327.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275327>

Weingarten, M. A., Paul, M. & Leibovici, L. (2004). Assessing ethics of trials in systematic reviews. *Bmj*, 328(7446), 1013-1014. <https://doi.org/10.1136/bmj.328.7446.1013>

## Vedlegg 1 PubMed

Litteratursøk i databasen PubMed gjennomført 11.10.23.

History and Search Details Download Delete

Search	Actions	Details	Query	Results	Time
#10	...	>	Search: ((Midwifes[Title/Abstract] OR Midwifery[Title/Abstract] OR Midwife[Title/Abstract]) OR (Midwifery[MeSH Terms])) AND (job satisfaction OR resilience) Filters: from 2013 - 2023	319	09:50:20

## Vedlegg 2 CINAHL

Litteratursøk i databasen CINAHL gjennomført 11.10.23.

Searching: CINAHL | [Choose Databases](#)

midwife MH Exact Subject Heading ▾ Search

OR ▾ midwives or midwifery TI Title ▾ [Clear](#) ?

AND ▾ job satisfaction OR resilience TX All Text ▾ + -

[Basic Search](#) [Advanced Search](#) [Search History](#) ▶

results Search Results: 1 - 50 of 292

## Vedlegg 3 PsycInfo

Litteratursøk i databasen PsycInfo gjennomført 22.11.23.

Search History (3) ^

<input type="checkbox"/>	# ▲	Searches	Results	Type
<input type="checkbox"/>	1	(midwife or midwives or midwifery).mp. [mp=title, abstract, heading word, table of contents, key concepts, original title, tests & measures, mesh word]	4299	Advanced
<input type="checkbox"/>	2	(job satisfaction or resilience).mp. [mp=title, abstract, heading word, table of contents, key concepts, original title, tests & measures, mesh word]	74501	Advanced
<input type="checkbox"/>	3	1 and 2	121	Advanced

## Vedlegg 4 Embase

Litteratursøk i databasen Embase gjennomført 22.11.23.

Search History (5) ^

<input type="checkbox"/>	# ▲ Searches	Results	Type
<input type="checkbox"/>	1 midwife/	31992	Advanced
<input type="checkbox"/>	(midwives or midwifery).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword heading word, floating subheading word, candidate term word]	30408	Advanced
<input type="checkbox"/>	3 1 or 2	43914	Advanced
<input type="checkbox"/>	(job satisfaction or resilience).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword heading word, floating subheading word, candidate term word]	96235	Advanced
<input type="checkbox"/>	5 3 and 4	734	Advanced

## Vedlegg 5 Sjekkliste for vurdering av kvalitative studier

# Sjekkliste for vurdering av en kvalitativ studie

### Hvordan brukes sjekklisten?

Sjekklisten består av tre deler:

- A: Innledende vurdering
- B: Hva forteller resultatene?
- C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?

I hver del finner du underspørsmål og tips som hjelper deg å svare. For hvert av underspørsmålene skal du krysse av for «ja», «nei» eller «uklart». Valget «uklart» kan også omfatte «delvis».

### Om sjekklisten

Sjekklisten er inspirert av: Critical Appraisal Skills Programme (2018). *CASP checklist: 10 questions to help you make sense of qualitative research*. <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/> Hentet: 15.10.2020.

Sjekklisten er laget som et pedagogisk verktøy for å lære kritisk vurdering av vitenskapelige artikler. Hvis du skal skrive en systematisk oversikt eller kritisk vurdere artikler som del av et forskningsprosjekt, anbefaler vi andre typer sjekklister. Se [www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklister](http://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklister)

Har du spørsmål om, eller forslag til forbedring av sjekklisten?  
Send e-post til [Redaksjonen@kunnskapsbasertpraksis.no](mailto:Redaksjonen@kunnskapsbasertpraksis.no).

### Kritisk vurdering av:

[Sett inn referansen til studien/artikkelen du vurderer med denne sjekklisten]

## Del A: Innledende vurdering

### 1. Er formålet med studien klart formulert?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:**

- Hva ville forskerne finne svar på (problemstilling)?
- Hvorfor ville de finne svar på det?
- Er problemstillingen relevant?

**Kommentar:**

### 2. Er kvalitativ metode hensiktsmessig for å få svar på problemstillingen?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:**

- Har studien som mål å forstå og belyse, eller beskrive fenomen, erfaringer eller opplevelser?

**Kommentar:**

### 3. Er utformingen av studien hensiktsmessig for å finne svar på problemstillingen?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:**

- Er valg av forskningsdesign begrunnet? Har forfatterne diskutert hvordan de bestemte hvilken metode de skulle bruke?

**Kommentar:**

### 4. Er utvalgsstrategien hensiktsmessig for å besvare problemstillingen?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Når man bruker for eksempel strategiske utvalg er målet å dekke antatt relevante sosiale roller og perspektiver. De enhetene som skal kaste lys over disse perspektivene er vanligvis mennesker, men kan også være begivenheter, sosiale situasjoner eller dokumenter. Enhetene kan bli valgt fordi de er typiske eller atypiske, fordi de har bestemte forbindelser med hverandre, eller i noen tilfeller rett og slett fordi de er tilgjengelige.



- Er det gjort rede for hvem som ble valgt ut og hvorfor?
- Er det gjort rede for hvordan de ble valgt ut (utvalgsstrategi)?
- Er det diskusjon omkring utvalget, for eksempel hvorfor noen valgte å ikke delta?
- Er det begrunnet hvorfor akkurat disse deltagerne ble valgt?
- Er karakteristika ved utvalget beskrevet (for eksempel kjønn, alder, sosioøkonomisk status)?

**Kommentar:**

## 5. Ble dataene samlet inn på en slik måte at problemstillingen ble besvart?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Datainnsamlingen må være omfattende nok i både bredden (typen observasjoner) og i dybden (graden av observasjoner) om den skal kunne støtte og generere fortolkninger.

- Ble valg av setting for datainnsamlingen begrunnet?
- Går det klart frem hvilke metoder som ble valgt for å samle inn data? For eksempel intervjuer (semistrukturerte dybdeintervjuer, fokusgrupper), feltstudier (deltagende eller ikke-deltagende observasjon), dokumentanalyse, og er det begrunnet hvorfor disse metodene ble valgt?
- Er måten dataene ble samlet inn på beskrevet, for eksempel beskrivelse av intervjuguide?
- Er metoden endret i løpet av studien? I så fall, har forfatterne forklart hvordan og hvorfor?
- Går det klart frem hvilken form dataene har (for eksempel lydopptak, video, notater)?
- Har forskerne diskutert metning av data?

**Kommentar:**

## 6. Ble det gjort rede for bakgrunnsforhold som kan ha påvirket fortolkningen av data?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:**

- Har forskeren vurdert sin egen rolle, mulig forutinntatthet og påvirkning på:
  - a. utforming av problemstilling
  - b. datainnsamling inkludert utvalgsstrategi og valg av setting
  - c. analyse og hvilke funn som presenteres
- På hvilken måte har forskeren gjort endringer i utforming av studien på bakgrunn av innspill og funn underveis i forskningsprosessen?

**Kommentar:**

## 7. Er etiske forhold vurdert?

Ja –  Nei –  Uklart

### Tips:

5. Er det beskrevet i detalj hvordan forskningen ble forklart til deltagerne for å vurdere om etiske standarder ble opprettholdt?
6. Diskuterer forskerne etiske problemstillinger som ble avdekket underveis i studien? Dette kan for eksempel være knyttet til informert samtykke eller fortrolighet, eller håndtering av hvordan deltagerne ble påvirket av det å være med i studien.
7. Dersom relevant, ble studien forelagt etisk komité?

### Kommentar:

## 8. Går det klart frem hvordan analysen ble gjennomført? Er fortolkningen av data forståelig, tydelig og rimelig?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** En vanlig tilnæringsmåte ved analyse av kvalitative data er såkalt innholdsanalyse, hvor mønstre i data blir identifisert og kategorisert.

- Er det gjort rede for hvilken type analyse som er brukt, for eksempel grounded theory, fenomenologisk analyse, etc.?
- Er det gjort rede for hvordan analysen ble gjennomført, for eksempel de ulike trinnene i analysen?
- Ser du en klar sammenheng mellom innsamlede data, for eksempel sitater og kategoriene som forskerne har kommet frem til?
- Er tilstrekkelige data presentert for å underbygge funnene? I hvilken grad er motstridende data tatt med i analysen?

### Kommentar:

**Basert på svarene dine på punkt 1–8 over, mener du at resultatene fra denne studien er til å stole på?**

Ja –  Nei –  Uklart

## Del B: Hva er resultatene?

### 5. Er funnene klart presentert?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Kategoriene eller mønstrene som ble identifisert i løpet av analysen kan styrkes ved å se om lignende mønstre blir identifisert gjennom andre kilder. For eksempel ved å diskutere foreløpige slutninger med studieobjektene, be en annen forsker gjennomgå materialet, eller få lignende inntrykk fra andre kilder. Det er sjeldent at forskjellige kilder gir helt like uttrykk. Slike forskjeller bør imidlertid forklares.

- Er det gjort forsøk på å trekke inn andre kilder for å vurdere eller underbygge funnene?
- Er det tilstrekkelig diskusjon om funnene både for og imot forskernes argumenter?
- Har forskerne diskutert funnenes troverdighet (for eksempel triangulering, respondentvalidering, at flere enn en har gjort analysen)?
- Er funnene diskutert opp mot den opprinnelige problemstillingen?

**Kommentar:**

## Del C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?

### 6. Hvor nyttige er funnene fra denne studien?

**Tips:** Målet med kvalitativ forskning er ikke å sannsynliggjøre at resultatene kan generaliseres til en bredere befolkning. I stedet kan resultatene være overførbare eller gi grunnlag for modeller som kan brukes til å prøve å forstå lignende grupper eller fenomen.

7. Har forskerne diskutert studiens bidrag med hensyn til eksisterende kunnskap og forståelse, vurderer de for eksempel funnene opp mot dagens praksis eller relevant forskningsbasert litteratur?
8. Har studien avdekket behov for ny forskning?
9. Har forskerne diskutert om, og eventuelt hvordan, funnene kan overføres til andre populasjoner eller andre måter forskningen kan brukes på?

**Kommentar:**

