

“Jeg vil SÅ gerne, men det er ikke så simpelt”

Et kvalitativt bachelorprojekt om jordemoderens oplevelse af at yde omsorg post partum



Udarbejdet af: Camilla Larsen, Louise Eybye Fønnesbæk,

Pia Lykke Lind og Rikke Floutrup Jensen

Professionshøjskolen UCN, jordemoderuddannelsen

J18V, 7. semester,

Vejleder: Malene Kirstein Cohen

Afleveringsdato: 20. april 2021

Opgavens omfang: 91.310 tegn inkl. mellemrum

Denne opgave - eller dele heraf - må kun offentliggøres med forfatter(ne)s tilladelse jf.

[Bekendtgørelse af lov om ophavsret nr. 1144 af 23.10.2014.](#)

Resumé

Titel: “Jeg vil SÅ gerne, men det er ikke så simpelt” - et kvalitativt bachelorprojekt om jordemoderens oplevelse af at yde omsorg post partum

Beskrivelse af problemfelt: Efter forløsningen af barnet har jordemoderen mange opgaver, der skal løses. På baggrund af vores kliniske erfaringer oplever vi, at jordemoderen udfordres i at yde omsorg dels grundet et tidspres og dels grundet nogle forventninger fra fødegangens side. Vi oplever vi derfor, at opgaver af mere forebyggende karakter prioriteres i højere grad af jordemoderen, end opgaver af blødere værdi. Det har ført til refleksioner om, hvordan jordemoderen oplever at kunne yde omsorg de første to timer post partum.

Problemformulering: Hvordan oplever jordemoderen at yde omsorg for den ukomplicerede førstegangsfødende de første to timer post partum, og hvordan påvirkes disse oplevelser af professionsidentiteten på fødegangen?

Kort beskrivelse af teori og metode: Projektet er humanvidenskabeligt og inspireret af en fænomenologisk-hermeneutisk tilgang. I projektet inddrages egen empiri i form af semistrukturerede interviews med to danske jordemødre. De to interviews analyseres med to teorier.

Resultater af analyse: Der er udledt fire temaer ud fra vores empiri. Disse er anciennitet, tid, kompromis med faglighed, og kultur på afdelingen. I analysen fandt vi at informanterne langt hen af vejen af lever op til kravene i Ulla Holms professionelle holdning. Vi fandt også, at der er en dominerende professionsidentitet på afdelingen, som gør at de indordner sig kulturen. De er dog blevet bedre til ikke at lade sig påvirke af professionsidentiteten i takt med stigende anciennitet.

Diskussion af resultater: Diskussionen indeholder perspektiver fra analysen som diskuteres op imod hinanden. Det diskuteres hvordan opfyldelsen af kravene til den professionelle holdning udfordres af professionsidentiteten. Derudover diskuteres hvorvidt, der er tale om en ny nøglefortælling på afdelingen. Slutteligt diskuteres projektets metode.

Konklusion: Informanterne oplever udfordringer i at yde det de ser som den rette omsorg post partum. Vi fandt, at de opfylder kravene til den professionelle holdning, og dermed har potentialet for at yde en individualiseret og empatisk omsorg overfor parrene. De begrænses af tidspreset og af professionsidentiteten, hvorfor de indimellem føler, at de må gå på kompromis med deres faglighed.

Abstract

Title: “I REALLY want to, but it’s not that simple” - A qualitative bachelor project about midwives' experience of providing postpartum care.

Description of background: The midwife has many tasks that must be solved after the baby is delivered. Our experience is that the midwife is challenged in providing care because of the pressure of time and the expectation of the labour ward. We therefore experience that these tasks which are characterized by a more preventive care are given higher priority by the midwife. This has led to reflections on how the midwife experiences the care postpartum.

Hypothesis: How does the midwife experience the care for the uncomplicated primiparous during the first two hours postpartum, and how are these experiences affected by the identity of the profession at the labour ward?

Short description of theory and methods: The project is based on human science and is inspired by a phenomenological-hermeneutic approach. The project involves its own empirical data from semistructured interviews with two Danish midwives. The two interviews are analyzed with two theories.

Results: Four themes have been deduced from our empirical data. These are seniority, time, compromise with professionalism, and culture of the labour ward. In the analysis, we found that the informants to a large extent match the requirements of Ulla Holm's professional position. We also found that there is a dominant identity of the profession at the labour ward, which makes them adapt to the culture. However, they have become better at not letting themselves be influenced by the identity of the profession in line with increasing seniority.

Discussion: The discussion contains perspectives from the analysis. It is discussed how the fulfillment of the requirements for the professional attitude is challenged by the identity of the profession. In addition, it is discussed whether there is a development in the labour ward. Finally, the method of the project is discussed.

Conclusion: The informants experience challenges in providing care postpartum. We found that they fulfil the requirements of the professional attitude, and thus have the potential to provide an individualized and empathetic care. They are limited by the pressure of time and by the identity of the profession, which is why they sometimes feel that they must compromise with their professionalism.

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	5
2. Problemformulering	8
2.1 Afgrænsning	8
2.2 Begrebsdefinition	8
3. Mål og formål.....	9
3.1 Mål	9
3.2 Formål	9
4. Metodiske overvejelser	9
4.1 Overvejelser om problemformuleringens videnskabelige tilgang.....	9
4.2 Redegørelse og begrundelse for valg af projektets metode.....	10
4.3 Vedrørende egen empiri.....	11
4.3.1 Forforståelse	11
4.3.2 Udarbejdelse af spørgeguide	11
4.3.3 Rekruttering.....	13
4.3.4 Udførsel af interview.....	14
4.3.5 Transskription.....	15
4.3.6 Bearbejdning af interviewdata.....	15
4.4 Redegørelse og begrundelse for litteratursøgning.....	16
4.5 Præsentation og begrundelse for valg af projektets litteratur.....	17
4.5.1. Den professionelle holdning af Ulla Holm.....	17
4.5.2 Professionsidentitet, sædvane og akademiske dyder af Steen Wackerhausen	17
4.6 Projektets struktur	18
5. Redegørelse og analyse	19
5.1 Præsentation af resultater fra egen empiri.....	19
5.1.1. Anciennitet	19
5.1.2. Tid	20
5.1.3. Kompromis med egen faglighed	20
5.1.4. Kultur på afdelingen.....	21
5.2 Den professionelle holdning af Ulla Holm.....	22
5.2.1 Analyse af interviewdata ud fra Ulla Holms teori.....	23
5.3 Professionsidentitet, sædvane og akademiske dyder af Steen Wackerhausen	26
5.3.1 Analyse af interviewdata ud fra Steen Wackerhausens teori	28
6. Diskussion	31
6.1 Jordemoderens udfordringer	31

6.2 En ny nøglefortælling.....	33
6.3 Kritik af egen metode.....	34
6.3.1 Reliabilitet.....	34
6.3.2 Validitet.....	35
6.3.3. Generaliserbarhed.....	37
7. Konklusion.....	37
8. Perspektivering.....	39
9. Referenceliste.....	40
10. Bilagsliste.....	42

1. Indledning

Så snart fødslen er overstået, har jordemoderen mange opgaver, der skal løses, så parret kan sendes videre, og jordemoderen kan tage næste forløb. Forinden skal jordemoderen sikre sig barnets omstilling, palpere uterus, observere blødning, inspicere og suturere fødselsvejen samt rydde stuen op, for til sidst at skrive journal og måske spise frokost, så hun kan blive klar til næste forløb. Dette er vores oplevelse fra de kliniske perioder på jordemoderuddannelsen. Vi oplever, at der ikke rigtig bliver stillet spørgsmålstejn ved denne arbejdsgang, det er bare "sådan vi gør" og helst på to timer. Vi mener, at perioden er en overset periode af svangreomsorgen, da arbejdsgangen bærer præg af at være et effektivt samlebåndsarbejde, så jordemoderen hurtigt kan tage det næste forløb. Desuden oplever vi, at jordemoderen ved vagtskifte ofte kobles på flere post partum forløb på én gang, hvilket kan understrege at denne periode ikke prioriteres i samme grad som fødselens øvrige faser. Denne praksis undrer os, fordi vi undervises i teori om, at der er mange fordele ved, at post partum perioden praktiseres så uforstyrret som muligt.

Ifølge Sundhedsstyrelsens Anbefalinger for Svangreomsorgen anbefales det, at tiden lige efter fødslen skal være så uforstyrret som muligt, da dette vil understøtte den tidlige forældre-barnkontakt og den første amning (Sundhedsstyrelsen 2013). Selvom barnet i langt de fleste tilfælde ligger hud mod hud hos kvinden, mener vi, at jordemoderens mange opgaver uundgåeligt fjerner noget af forældrenes fokus fra barnet og over til jordemoderens ord og hænder. Samtidig overvejer vi, om jordemoderens opgaver kan have indflydelse på kvindens hormonfysiologi post partum. Udskillelsen af oxytocin er af afgørende betydning efter fødslen, dels fordi hormonet fremmer tilknytningen til barnet, og samtidig virker uteruskontraherende, hvormed blødningen mindskes (Buckley 2015). Oxytocin frigives, når vi føler glæde og trykthed, mens følelsen af ubehag og frygt kan medføre en øget udskillelse af adrenalin, hvilket hæmmer frigivelsen af oxytocin (ibid.). Når jordemoderen har mange opgaver med kvinden lige efter fødslen, kan man forestille sig, at dette nogle gange er forbundet med ubehag og smerte, og dermed nedsætter udskillelsen af oxytocin. Hvis jordemoderen derimod lader familien være uforstyrret, kan man forestille sig, at det har mange fysiologiske fordele for familien. Ofte er barnet særlig vågent og opmærksomt de første timer post partum, og hvis moderen bruger denne første opmærksomhed til at understøtte barnets medfødte evne til at finde brystet, er der større sandsynlighed for en vellykket amning (Sundhedsstyrelsen 2018). Samtidig findes psykologiske og relationelle fordele ved at lade familie være uforstyrret, idet oxytocin har en beroligende og anti-stressende effekt, som desuden hjælper moderen til at se og reagere på barnets behov og fremmer

samhørigheden med barnet. Amningen er barnets mulighed for tæt kontakt med sin mor, som har en fremmende effekt på social interaktion, hvilket har stor betydning for tilknytningen mellem mor og barnet (Macdonald & Johnson 2017). Igen ser vi fordele ved, at jordemoderen lader familien være så uforstyrret som muligt de første timer post partum.

Indsatsen for familierne bør ifølge Sundhedsstyrelsens Anbefalinger for Svangreomsorgen være sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende (Sundhedsstyrelsen 2013). Særligt førstegangsfødende har behov for observation og vejledning i den første tid efter fødslen, da det er en ny og ukendt situation, de er i. Desuden er de ofte mere usikre vedrørende barnet og forløbet efter fødslen (ibid). I praksis oplever vi, at jordemoderen har mere fokus på de forebyggende opgaver ved blandt andet at observere blødning, varetage fødsel af placenta, inspicere og suturere fødselskanalen samt aktivt at håndtere ammevejledning. Den sundhedsfremmende indsats, som kan styrke og bistå kvinden i sin nye rolle som mor, oplever vi derimod bliver nedprioriteret. Vi ved at den forebyggende indsats efter fødslen er essentiel, men burde jordemoderen ikke have lige så stort fokus på at hjælpe familien til rette i den nye rolle?

I det finske observationsstudie "*The golden hour in Finnish birthing units - An ethnographic study*" udgivet i år 2020 (Niela-Vilen et al. 2020) blev jordemødrenes arbejdsgang på fødegangen efter forløsningen af barnet observeret. Studiet fandt, at jordemødrene arbejdede "rule-based" ved at arbejde efter fastlagte arbejdsgange og uden særligt fokus på den konkrete families behov. De fulgte procedurer og så deres opgaver som en fundamental del af deres arbejde. Ifølge studiet forhindrede denne "rule-based" tilgang den fuldstændige uforstyrrede kontakt mellem forældre og barn. Desuden blev tiden efter fødslen primært styret af jordemoderen, fordi parrene havde stor tiltro til hende (ibid). Fra vores danske praksis kan vi nikke genkendende til denne praksis. Her oplever vi, at opgaverne nærmest ligger på rutinen og uden øje for familiens individuelle behov, hvilket vi finder meget problematisk. Eftersom den autoriserede jordemoder er underlagt Sundhedsloven (Sundhedsloven 2019), er hun jævnfør §2 forpligtet til at sikre respekt for det enkelte menneske og dets selvbestemmelse. Heri ligger altså, at jordemoderen altid må differentiere sin omsorg, så den passer til netop den enkelte families behov. Men hvis jordemoderen arbejder efter rutiner, fordi det er det, der forventes af hende, og det er "sådan vi gør" på fødegangen, kan det overvejes, om hun differentierer sin omsorg tilstrækkeligt. Vi overvejer, hvorledes dette vil påvirke familierne, fordi de skal presse ind i bestemte kasser. Vi oplever det problematisk, at jordemoderen ikke altid har mulighed for at varetager parrenes behov, fordi hun er nødsaget til at varetage fødegangens interesser. Jordemoderen kan befinde sig

i et fagligt dilemma, fordi hun skal handle på vegne af en fødegang, der er indlejret i bestemte rutiner og vaner, og samtidig skal yde den fornødne omsorg for parrene, men som ikke nødvendigvis stemmer overens med afdelingens agenda.

Jævnfør autorisationslovens §17 har jordemoderen pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed (Autorisationsloven 2019). Dette opfyldes blandt andet ved, at jordemoderen i enhver tænkelig situation gør det, hun skønner, er bedst for den enkelte familie. Heri ligger også, at jordemoderen må anvende sin faglighed til at vurdere, hvad der kræves af hende i den enkelte situation. Endvidere har en autoriseret jordemoder et selvstændigt virksomhedsområde, som giver jordemoderen ret til selvstændigt at varetage den ukomplicerede graviditet, fødsel og barselsperiode (Cirkulære om jordemodervirksomhed 2001). Såfremt fødslen er forløbet ukompliceret, placenta er født spontant og der ingen pågående blødning er, kunne jordemoderen i højere grad vælge at lade tiden være uforstyrret, så familien kan lande i den nye rolle. Idet jordemoderen tenderer til at handle “ruled-based” og hendes praksis præges af retningslinjer, fratages hun måske denne ret til selvstændighed, hvilket får os til at overveje om, jordemoderen går på kompromis med sin faglighed. Hvad gør dette ved jordemoderens oplevelse af selvstændigt at kunne træffe valg og yde omsorg i post partum forløbet? Og kan jordemoderen egentlig udvise omhu og samvittighedsfuldhed, hvis hun tenderer til at handle på vegne af retningslinjer frem for familiens behov?

Det er altså ingen nyhed, at uforstyrret hud mod hud kontakt lige efter fødslen har positive effekter for familiedannelsen. Alligevel oplever vi, at teori og praksis ikke altid er overensstemmende, da jordemoderen tit kommer til at forstyrre denne tid med sine opgaver. Desuden oplever vi, at jordemødre ikke har noget valg om, hvordan denne periode skal tilrettelægges, det er bare “sådan vi gør” og helst på to timer. Den måde vi oplever post partum forløbene tilrettelægges på, tænker vi, ikke opfylder kravet om evidensbaseret medicin, som baserer sig på de tre dele: evidens, klinikerens erfaringer og parrets præferencer (Straus et al. 2005). I praksis ser vi ikke evidensen bag uforstyrret kontakt blive anvendt, og samtidig oplever vi, at der ikke tages højde for parrenes præferencer, når det i høj grad er jordemoderen, der styrer disse timer. Vi tænker, at dette kan stille jordemødrene i et fagligt dilemma, og hvordan oplever jordemødrene mon dette? Vi finder det derfor relevant at interviewe danske jordemødre om, hvordan de oplever at yde omsorg de første to timer post partum, og hvad der påvirker disse oplevelser. Denne undren har derfor ført os til følgende problemformulering:

2. Problemformulering

Hvordan oplever jordemoderen at yde omsorg for den ukomplicerede førstegangsfødende de første to timer post partum, og hvordan påvirkes disse oplevelser af professionsidentiteten på fødegangen?

2.1 Afgrænsning

Igennem projektet vil vi udelukkende fokusere på den førstegangsfødende og hendes partner. Dette fokus har vi valgt, fordi vi ved, at førstegangsførelse har brug for mere støtte og vejledning (Sundhedsstyrelsen 2013). Samtidig er der flere førstegangsfødende, der får en fødselsbristning (ibid). Derfor er der flere opgaver for jordemoderen i omsorgen for en førstegangsfødende i forhold til flergangsfødende. Vi har valgt et fokus på den ukomplicerede spontant forløbende fødsel for at undgå, at der kan være andre årsager til, at jordemoderen er nødsaget til at tilrettelægge sine opgaver i post partum forløbet på en bestemt måde. Herunder tænker vi, at for eksempel asfyksi hos barnet eller post partum blødning vil have betydning for, hvilke opgaver jordemoderen har post partum. I projektet fokuserer vi kun på post partum forløb på fødegangen.

2.2 Begrebsdefinition

Omsorg: I projektet anvendes omsorg som den måde jordemoderen forholder sig til og tilrettelægger de opgaver, hun har i forhold til kvinden post partum.

Ukompliceret: Ukompliceret førstegangsfødende skal i dette projekt forstås som gravide tilhørende niveau 1 i Sundhedsstyrelsens differentiering af svangreomsorgen (Sundhedsstyrelsen 2013).

Professionsidentitet: Her henvises til Steen Wackerhausens teori om professionsidentitet (Wackerhausen 2004). Kapitlet, der tages udgangspunkt, i vil blive præsenteret under punkt 4.5.2 samt redegjort for i punkt 5.3.

3. Mål og formål

3.1 Mål

Med projektet ønsker vi at opnå en større og mere nuanceret viden om, hvordan jordmoderen oplever at yde omsorg de første to timer efter fødslen. I denne sammenhæng ønsker vi at undersøge, om jordmoderen oplever at blive udfordret af professionsidentiteten på fødegangen.

3.2 Formål

Formålet med opgaven er at skabe en øget forståelse for, hvad der kan være på spil for jordemødres oplevelse af at yde omsorg de første to timer post partum. Dette med en forhåbning om at kunne skabe refleksivitet i jordemoderfaget og dermed et øget fokus på jordemødrenes oplevelser post partum.

4. Metodiske overvejelser

Vi vil i det følgende afsnit præsentere projektets videnskabelige overvejelser. Herunder fremstilles begrundelse og redegørelse for projektets videnskabelige tilgang og metode, som ligger til grund for vores problemformulering og besvarelsen af denne. Herefter følger en beskrivelse af vores proces i forbindelse med indsamling af egen empiri. Efterfølgende begrundes og redegøres for litteratursøgningen, der er udført for at afdække projektets emne. Dernæst præsenteres den litteratur, vi har valgt at bruge til at analysere vores interviewdata med. Afslutningsvis vil der være en illustration, der viser projektets overordnede struktur.

4.1 Overvejelser om problemformuleringens videnskabelige tilgang

Vi ønsker med projektet at undersøge, hvordan jordmoderen oplever at yde omsorg de første to timer post partum. Netop fordi vi ønsker at undersøge et individs oplevelser, arbejdes der indenfor den humanvidenskabelige tilgang, da denne tilgang har fokus på at forstå individets tanker, følelser og oplevelser (Birkler 2005). Som metode til at indsamle denne viden anvender projektet det kvalitative forskningsinterview, da dette anses som velegnet til at få indsigt i individers oplevelser (Jensen & Vallgård 2019). Denne metode vil yderligere blive præsenteret i punkt 4.2. Der arbejdes desuden ud fra et fortolkningsvidenskabeligt paradigme, som bidrager til en forståelse af menneskets handlinger ved at undersøge intentionen for at handle på en sådan måde (Launsø et al. 2011).

I arbejdet med at belyse projektets problemformulering er vi inspireret af en fænomenologisk og hermeneutisk tilgang. Først ønsker vi at opnå viden omkring jordemødres oplevelser af post partum forløbet. Her bevæger vi os indenfor en fænomenologisk tilgang, netop fordi vi tilstræber et indefra perspektiv, hvor vi vil forstå jordemoderens handlinger og oplevelser ud fra jordemoderens egne erfaringer. En af hovedpointerne inden for fænomenologien er, at forskeren skal se bort fra egen forforståelse, da dette vil give mulighed for, at det er den interviewedes forståelser og opfattelser, der undersøges uden at blive påvirket af forskerens forudfattede meninger (Guldager 2015). Vi anser denne tilgang som anvendelig, idet vi ønsker at tilgå vores interviews med en så åben tilgang som muligt, og fænomenologien netop lægger op til at bruge en udforskende tilgang, som giver plads til informantens forståelser. Vi vil dermed under vores interviews bestræbe os på at give plads til jordemoderens svar uden at komme til at styre disse.

I analysen af vores interviews inspireres vi af den hermeneutisk fortolkende tilgang, da vi vil fortolke vores interviewdata med brug af allerede kendt teoretisk viden. Kendt viden og erfaringer betegnes som forforståelse, og er et helt centralt begreb indenfor hermeneutikken (Birkler 2005). Ifølge denne tilgang vil vi altid være en del af den verden, vi forsøger at forstå, hvorfor det ikke er muligt at sætte sin egen forforståelse i baggrunden. Den forforståelse vi har, vil således altid danne baggrund for, hvordan vi forstår noget nyt. Dette gentager sig kontinuerligt og betegnes derfor den hermeneutiske cirkel (Jensen & Vallgård 2019). Da vi i opgaven vil analysere vores interviewdata gennem allerede kendt teori, bruger vi altså også denne tilgang. Vi finder det relevant at bruge elementer fra begge tilgange, da fænomenologien giver os mulighed for at få en dybere forståelse for jordemødrenes oplevelser af deres muligheder i det tidlige post partum forløb. Dette vil vi efterfølgende tilstræbe at forstå mere indgående ved hjælp af en hermeneutisk tilgang.

4.2 Redegørelse og begrundelse for valg af projektets metode

Til at besvare projektets problemformulering har vi valgt at lave en mindre empirisk undersøgelse. Efter at have søgt i forskellige databaser (bilag 1) kunne vi ikke finde studier i en dansk kontekst, der har belyst emnet. Vi finder det derfor relevant at indsamle egen empiri via et kvalitativ forskningsinterview, hvis formål er at få indblik i informantens livsverdens, og meningsfortolke fænomenerne (Kvale & Brinkmann 2015). Vi ønsker at få adgang til denne subjektivitet, der kan fortælle om, hvordan jordemødre forholder sig til, hvordan fænomener i post partum perioden opleves. I dette projekt ser vi det kvalitative semistruktureret interview anvendeligt, da vi har et bestemt problemfelt vi ønsker at belyse og forstå ud fra jordemoderens forståelse af

hendes erfaringer. Det semistrukturerede interview er tilrettelagt ud fra en given struktur, men hvor der også er tid og mulighed for at informanten kan uddybe sine svar i en anden retning (Jensen & Vallgård 2019). Til det har vi udarbejdet en spørgeguide, hvis formål er at undersøge emnet i projektet (ibid).

4.3 Vedrørende egen empiri

I nedenstående afsnit redegøres først for vores forforståelse. Dernæst følger en nærmere beskrivelse af, hvordan vi har valgt at indsamle egen empiri. I afsnittet vil de metodiske overvejelser i forbindelse med udarbejdelse af spørgeguiden, rekrutteringen af informanter, udførsel, transkription og analyse af de to interviews blive beskrevet. Mailkorrespondance i forbindelse med rekruttering (bilag 2), informationsmateriale til informanter (bilag 3), samtykkeerklæring (bilag 4) og spørgeguide (bilag 5) er godkendt af vejleder, før interviewene fandt sted.

4.3.1 Forforståelse

Vi er en del af den praksis, vi undersøger. Vi har erfaringer med, at post partum forløbene ikke bliver prioriteret i lige så højt som fødselens andre faser. Vi har modtaget undervisning om, at det ved den ukomplicerede førstegangsfødende er fordelagtigt, at post partum perioden er så uforstyrret som muligt (jævnfør projektets indledning), men vi oplever dog ikke dette praktiseret. Vi har en opfattelse af, at der er en uskreven regel om, at jordmoderen helst skal være færdig med forløbet, når hun har palperet uterus to timer post partum. Vi har desuden en oplevelse af, at jordmoderen især udfordres i måden, hun tilrettelægger sine opgaver på travle vagter.

4.3.2 Udarbejdelse af spørgeguide

Inden afholdelsen af interview er det vigtigt at anskaffe sig viden om forskningsemnet, så man har et godt udgangspunkt for at stille relevante spørgsmål (Jensen & Vallgård 2019). Vi valgte derfor at søge i flere forskellige databaser for at opnå en viden og kendskab til emnet. Denne viden anvendte vi i vores forberedelse til udarbejdelsen af vores spørgeguide (bilag 5), som er det arbejdsredskab, vi valgte at benytte til vores semistrukturerede interview.

Med afsæt i problemformuleringen har vi udvalgt tre temaer, som vores spørgeguide bygger sig op omkring. Disse tre temaer er: *jordmoderens handlinger*, *jordmoderens oplevelser* og *professionsidentitet*. Disse temaer mente vi kunne bidrage til, at vi fik viden og indsigt om emnet og gjorde os dermed i stand til at svare på vores problemformulering uden at spørge informanten direkte til denne (Glasdam 2015). I spørgeguiden ses, at vi har tre spørgsmål om jordmoderens

baggrund. Dette er ikke et tema, fordi det ikke relaterer sig til problemformuleringen, men bidrager til en forståelse af jordemoderens ståsted. Dermed undersøges om jordemødrene eventuelt har særlig interesse, indenfor det område vi undersøger, som kunne have en relevans i den efterfølgende analyse af interviewet. Derudover brugte vi også disse åbningsspørgsmål som en måde at starte interviewet på for at etablere en god relation (Jensen & Vallgård 2019).

I udarbejdelsen af spørgeguiden stillede vi forskningsspørgsmål, som tog afsæt i vores problemformulering. Vi har valgt at lave ét forskningsspørgsmål til hvert af vores tre temaer i et forsøg på at gøre spørgeguiden så målrettet og så tematisk som muligt. Efter udarbejdelsen af temaer og forskningsspørgsmål påbegyndte vi udarbejdelsen af vores interviewspørgsmål. Vores forskningsspørgsmål kom derfor til at fungere som et bindeled i processen fra problemformulering til interviewspørgsmål, hvilket netop er det Jensen og Vallgård anbefaler (2019). Det kan være en fordel at lave spørgeguiden i flere kolonner, så der er plads til såvel tematiske som dynamiske spørgsmål (Jensen & Vallgård 2019). De tematiske spørgsmål udgør forskningsspørgsmålene, mens de dynamiske spørgsmål udgør selve interviewspørgsmålene, som både skal sikre en god og forståelig samtale, men som også bidrager til det tematiske indhold (ibid). I vores spørgeguide ses i første kolonne vores valgte temaer og dertilhørende forskningsspørgsmål, i anden kolonne findes vores interviewspørgsmål, som relaterer sig til forskningsspørgsmålene, og i tredje og sidste kolonne har vi valgt at tilføje hjælpespørgsmål til interviewspørgsmålene, som kan benyttes, hvis informanten ikke forstår interviewspørgsmålet. Herudover havde hjælpespørgsmålene også til formål at kunne føre interviewet videre i tilfælde af, at det skulle gå i stå (Vallgård & Koch 2016). Ydermere er vi uerfarne interviewere og har derfor også haft brug for den ekstra sikkerhed og tryk, som vi tænker, hjælpespørgsmålene har kunnet give os under udførelsen af selve interviewene.

Det er vigtigt for selve interviewet, at spørgsmålene er stillet rigtigt for at opnå korrekt forståelse, men også for at fremme den tillid, der gerne skulle opstå mellem informant og interviewer (Jensen & Vallgård 2019). Vi valgte derfor at afprøve vores interview på en medstuderende. Valget af en medstuderende skyldes, at vi ønskede at interviewe jordemødre til vores projekt, hvorfor vi behøvede en, der havde kendskab til faget. Den medstuderende var ikke en del af bachelorgruppen og havde kun sparsom viden om projektets emne og problemformulering. Efter gennemførelsen af interviewet med den medstuderende tilrettede vi enkelte spørgsmål. Dette har bidraget positivt til kvaliteten af vores spørgeguide, fordi vi blev opmærksomme på udfordringer i vores spørgeguide, som vi var blevet blinde for i udarbejdelsen af denne.

Vi forsøgte at stille mange åbne interviewspørgsmål, som gav informanten lov til at svare frit på spørgsmålene, hvormed vi fik mulighed for at afsøge flere aspekter af emnet baseret på informantens svar. Ifølge Glasdam er en vigtig faktor i det semistrukturerede interview netop at finde en balance mellem at gøre sig fri af spørgeguiden, men samtidig være i stand til at bevare overblikket og strukturen for interviewet (2015). Dette har vi bestræbt os efter for at få så god en kvalitet af det semistrukturerede interview som muligt.

4.3.3 Rekruttering

Til vores interview ønskede vi at indhente data fra to jordemødre, der fremadrettet angives som informanter. Antallet af kun to informanter er valgt, da det gør det muligt for os at gå mere i dybden med interviewene. Vi har i forbindelse med vores rekruttering ønsket autoriserede jordemødre, som er aktivt fungerende med primær funktion som basisjordemoder på fødegangen. Vi havde flere overvejelser om, hvilke informanter der skulle med både i forhold til baggrund, anciennitet og fødested. Vi besluttede, at vores informantgruppe skulle være så homogen som muligt, hvilket giver mulighed for at opnå en mere detaljeret viden om fænomenet (Jensen & Vallgård 2019). Vi valgte informanter fra samme fødested og med cirka lige mange års erfaring. De inddragede informanter havde 11 og 12 års erfaring og var begge fastansatte. Kort tid forinden det ene interview blev vi dog opmærksomme på, at den ene informant netop var blevet flyttet over i en kendt jordemoderordning, og at hun tidligere i sit arbejdsliv havde fungeret som dette i 5-6 år. Grundet vores tidshorisont kunne vi ikke nå at rekruttere en ny informant. Vi fik på den måde ubevidst variation i informantgruppen, hvilket ifølge Jensen og Vallgård bidrager til at fænomenet kan ses fra flere perspektiver (2019). Selvom vi kun ønskede to informanter til interviewundersøgelsen, valgte vi at tage kontakt til tre, fordi vi er bekendte med informanternes skiftende arbejdstider, og at vi selv havde en begrænset tidshorisont. Vi håbede derfor på denne måde at få et hurtigt svar. Vi kontaktede informanterne per mail (bilag 2), og spurgte om de havde lyst til at deltage. To af informanterne meldte hurtigt tilbage, at de gerne ville deltage. Herefter tilsendte vi informationsmateriale (bilag 3) og en samtykkeerklæring (bilag 4) på mail forud for interviewet. Den sidste informant valgte vi fra, da der gik for lang tid, før hun meldte tilbage. De to informanter, vi rekrutterede, kender nogle af gruppens medlemmer i forvejen, hvilket vil blive diskuteret i projektets diskussionsafsnit.

4.3.4 Udførelse af interview

I forbindelse med planlægning af afholdelse af interviewene lod vi det være op til informanterne at bestemme hvor, hvordan og hvornår, de havde lyst til at mødes, da det kan bidrage til, at informanten føler sig bedre tilpas og imødekommet (Jensen & Vallgård 2019). Grundet Covid-19 pandemien valgte begge informanter, at deres interview skulle afholdes online. Til stede ved interviewet var informanten, interviewer og en observatør. I begge interviews kendte observatøren informanten i forvejen, hvorfor observatøren startede med at indlede samtalen og bød informanten velkommen. Der var tekniske udfordringer i starten af begge interviews, hvilket vi oplevede skabte en mere afslappet stemning, da interviewet endelig gik i gang. Intervieweren indledte derefter med en briefing, hvor informanten blev informeret om lydoptagelsens samt projektets formål. Derudover blev der kort talt om samtykkeerklæring, informationsmaterialet samt opklarende spørgsmål. Dette er medvirkende til at skabe en tillid mellem informant og interviewer (Jensen & Vallgård 2019). Selve interviewet startede relativt kort efter videoopkaldet var i gang. Dette skyldes blandt andet, at det var online, og at vi i informationsmaterialet havde skrevet, at interviewets varighed ville være omkring 30-45 minutter. Fysisk tilstedeværelse spiller en vigtig rolle både for interviewer og informanten, da det at ankomme på en ordentlig måde og give sig god tid som interviewer samt mulighed for at bidrage til en god og tillidsskabende atmosfære (Jensen & Vallgård 2019). Desuden er det også dataskabende og afgørende for at forstå og kontekstualisere, det informanten siger (ibid). Grundet Covid-19 pandemien har dette dog ikke været muligt. Observatøren forsøgte alligevel at notere kropssprog, stemninger og toneleje undervejs i interviewet. Dette blev gjort af observatøren for at undgå at forstyrre informanten. Observationerne blev senere tilføjet i transskriptionen for på den måde at blive anvendt i analysen til for eksempel at understrege bestemte udsagn og mimik. Det er en god idé, at interviewer selv tager noter undervejs (ibid), men da både observatør og interviewer ingen erfaringer har med at udføre semistruktureret interviews, blev det valgt at observatøren skrev ned, således at interviewer fokuserede på selve samtalen.

Spørgsmålene i spørgeguiden var som udgangspunkt åbne, hvilket gav informanten mulighed for at tale frit, og hvor interviewer lyttede aktivt uden at afbryde (Jensen & Vallgård 2019). Desuden havde vi en forventning om, at dette inviterede til at informanten kunne levere nogle gode og fyldestgørende svar. Det betød også, at interviewet nogle gange tog en anden retning, end vi havde forventet, hvilket gav nye indsigter i emnet, som vi på forhånd ikke havde tænkt. Intervieweren anvendte forskellige spørgeteknikker, herunder specificerende spørgsmål samt gentagelse af betydningsfulde ord for at uddybe de emner og oplevelser informanten kom omkring.

Ifølge Jensen og Vallgård medfører dette en god dynamik i samtalen (2019). Afslutningsvis gik interviewerens spørgeguiden igennem for at sikre at være nået omkring, de emner og temaer der ønskedes berørt. Dernæst stillede interviewerens et afsluttende spørgsmål: *Er der noget, du har lyst til at fortælle her til sidst?* som gjorde det muligt for informanten at uddybe eller redegøre for egne forventninger til interviewet. Dette er ifølge Jensen og Vallgård en god afslutning på et interview (2019). Efter lydoptageren blev slukket, samtaltede informanten, observationen og interviewerens kortvarig inden videoopkaldet blev afsluttet.

4.3.5 Transskription

Efter udførelsen af interviewene er lydoptagelserne blevet gennemlyttet og transskriberet, for at gøre dataene mere håndterbart til en efterfølgende analyse (Jensen & Vallgård 2019). Alle gruppens medlemmer har taget del i udarbejdelsen af transskriptionerne. Vi udarbejdede derfor en skriftlig instruktion til transskription (bilag 6) for at sikre en ensartethed i datamaterialet. Desuden er den skriftlige instruktion anvendt, for at bevare konteksten i transskriptionerne og forsøge at sikre at tonefald og stemning ikke går tabt ved oversættelse fra talesprog til skriftsprog (Jensen & Vallgård 2019). De to interviews er transskriberet så ordret som muligt, men for at gøre materialet mere læsevenlige er ord skrevet, som de staves, og ikke som de udtales. Desuden sættes der komma for at fremme læsevenlighed med respekt for, hvordan informanten har holdt små pauser. Interviewerens anerkendende ord som *“mhh”* og *“ja”* er udeladt i materialet for også at optimere læsevenligheden. For at sikre anonymitet er navnet på fødestedet byttet ud med ‘XXX’. Gruppens medlemmer har i fællesskab læst transskriptionerne igennem, samtidig med at der lyttes til lydoptagelserne for at sikre korrekt transskription. Slutteligt er der sikret ensartethed i de to transskriptioner blandt andet i forhold til opstilling og stavemåder. Herefter blev lydoptagelserne slettet.

4.3.6 Bearbejdning af interviewdata

Vi bearbejder vores interviewdata ud fra en fænomenologisk- og hermeneutisk analysemetode som er udarbejdet af Lisa Dahlager og Hanne Fredslund (Dahlager & Fredslund 2016). Denne analysemetode består af fire trin: *helhedsindtryk, meningsbærende enheder identificeres, operationalisering og rekontekstualisering og hermeneutisk fortolkning* (ibid). I første trin, *helhedsindtryk*, dannede vi os et helhedsindtryk ved at lytte begge interviews igennem. Dette blev gjort ud fra en fænomenologisk tilgang, hvor vi forsøgte at forholde os så åbent som muligt overfor vores datamateriale. I trin to, *meningsbærende enheder identificeres*, udledte vi af det indsamlede

datamateriale en række temaer. Trin tre, *operationalisering og rekontekstualisering*, bestod af en nøje gennemgang og gruppering af de temaer, der allerede var fundet i trin to, hvorved temaerne blev reduceret til fire. Afslutningsvis i trin fire, *rekontekstualisering og hermeneutisk fortolkning*, anvendte vi allerede kendt litteratur til netop at fortolke den indsamlede empiri. På den måde behandlede vi vores indsamlede empiri, som et genstandsfelt, hvor vi tog udgangspunkt i nogle udsagn og analyserede disse, hvilket åbnede op for nye fortolkninger (ibid). I analysen er der gjort brug af citater fra vores interviews for at underbygge analysens pointer. Citaterne er redigeret i form af at slette gentagelser og udtryk som øh, for på den måde at gøre citaterne mere læsevenlige, jævnfør Jensen og Vallgård (2019).

4.4 Redegørelse og begrundelse for litteratursøgning

På baggrund af projektets problemformulering har vi anvendt forskellige søgeteknikker for at opnå baggrundsviden og afsøge forskellige perspektiver på emnet. Der er blevet anvendt både en bred og en fokuseret litteratursøgning. I den brede søgning afsøgte vi emnet ved en bred litteratursøgning i forskellige databaser. Derudover benyttede vi kædesøgning, idet vi har kigget på referencerne i forskellige artikler og søgt videre i dens referencer (Glasdam 2015). Ulempen ved kædesøgning er dog, at det går bagud i tid, så det oftest er ældre artikler som søges frem (ibid). Efterfølgende har vi lavet en fokuseret og systematisk søgning for at finde en videnskabelig artikel, der kunne være med til at løse eller belyse den opstillede problemformulering. Til den systematiske søgning har vi søgt i følgende sundhedsfaglige databaser; PubMed, Cinahl Complete, APA PsycINFO samt Cochrane Library. Databaserne Cinahl Complete og APA PsycINFO er anvendt, da projektets problemformulering havde fokus på jordemoderens oplevelse af at yde omsorg de første to timer post partum. Databaserne PubMed og Cochrane Library, tænkte vi, kunne anvendes, da disse havde fokus på det biomedicinske aspekt og dermed muligvis kunne bidrage til at belyse jordemoderens overvejelser, når hun tilrettelægger post partum forløbet. Den systematiske søgning ses i DOSIS-guiden i bilag 1. Ud fra problemformuleringen er der i de forskellige databaser søgt artikler ud fra fire forskellige blokinddelinger, hvor der dertil er koblet emne- og fritekstord. Fritekstord er anvendt for at gøre søgningen bredere og emneordssøgningen er anvendt for at gøre søgningen mere præcis (Glasdam 2015). Afsættet for søgningerne i databaserne har så vidt muligt været ens, men grundet databasernes forskellige emneord har vi måtte ændre enkelte emneord. Emne- og fritekstord i de forskellige blokinddelinger blev først kombineret med den boolske operator "OR", for at øge mængden af fremfundne artikler. Derefter blev de fire blokinddelinger kombineret med den boolske operator "AND", som gjorde at søgningen

blev indsnævret og derved blev de mest relevante artikler vist ud fra valgte emneord- og fritekstord. Til at udvælge artikler blev abstract læst, og herefter vurderede vi relevansen for projektets problemformulering. Enkelte artikler er blevet gennemlæst og én er anvendt i indledningen, da elementer i denne artikel til dels har haft samme fokus som projektets problemformulering. Omdrejningspunktet i artiklen var dog ikke kun på jordemoderen, men derimod også på kvinderne. Desuden var kvinderne både førstegangsfødende, flergangsfødende og sectiopatienter. For at besvare projektets problemformulering har vi derfor fundet det relevant at indsamle egen empiri.

4.5 Præsentation og begrundelse for valg af projektets litteratur

I følgende afsnit vil projektets litteratur blive præsenteret og begrundet.

4.5.1. Den professionelle holdning af Ulla Holm

I bogen "*Empati for professionelle - mødet mellem hjælper og hjælpøgende*" af den danske psykolog og psykoterapeut Ulla Holm findes i kapitel 2 teorien om den professionelle holdning. Ulla Holm er derudover forsker og uddanner personale indenfor sundhedssektoren (Holm 2003). Bogen er udgivet i år 2003 af Hans Reitzels Forlag, som har udgivelser indenfor mange fagområder, for eksempel pædagogik og sociologi (*Hans Reitzels Forlag*). På forlagets hjemmeside beskrives et tæt samarbejde med professionelle uddannelsesmiljøer, som har til formål at sikre, at udgivelserne fungerer i praksis og på den måde er i øjenhøjde med målgruppen (ibid). Vi vurderer derfor denne litteratur af god kvalitet og kan derfor anvendes til besvarelsen af problemformuleringen. Teorien anvendes her som et analyseredskab, fordi den kan bidrage til fortolkning af vores interviewundersøgelse. Holm kan bruges til belysning af og forståelse for jordemoderens egne følelser og behov, samt hvordan disse kan få indflydelse på den omsorg hun yder, og hvordan hun selv opfatter denne.

4.5.2 Professionsidentitet, sædvane og akademiske dyder af Steen Wackerhausen

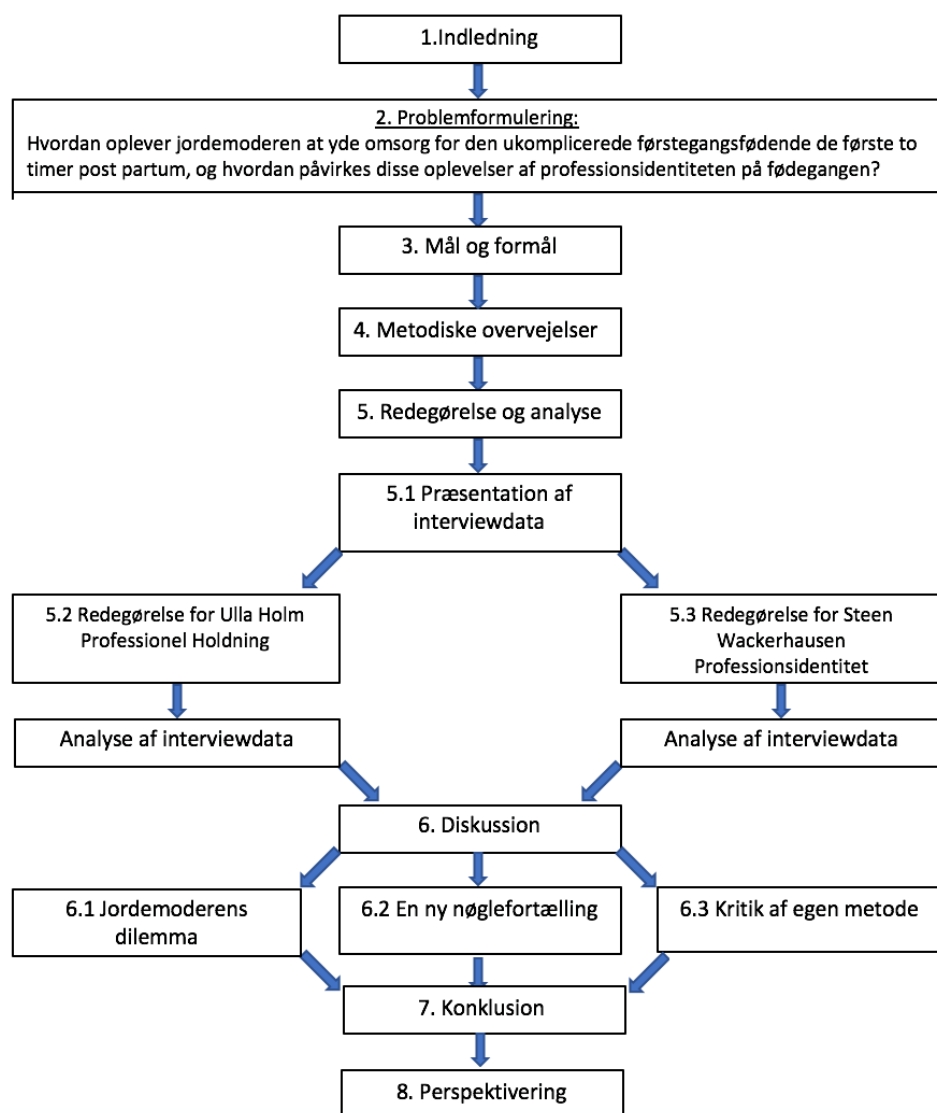
Professionsidentitet, sædvane og akademiske dyder af Steen Wackerhausen står beskrevet som kapitel 1 i bogen "*Videnteori, professionsuddannelse og professionsforskning*" af Niels Buur Hansen og Jørgen Gleerup. Steen Wackerhausen er professor ved institut for filosofi ved Aarhus Universitet (Wackerhausen 2004). Bogen er udgivet i år 2004 af Syddansk Universitetsforlag, som er et akademisk forlag, der stiller krav om at udgivelserne skal være peer reviewed

(Syddansk Universitetsforlag). Dette ser vi som et kvalitetsstempel for forlagets udgivelser, og kapitlet vurderes derfor validt til besvarelsen af problemformuleringen.

Teorien bidrager til fortolkning af vores interviewundersøgelse og anvendes som et analyseredskab til at belyse om jordemoderens oplevelser de første to timer post partum påvirkes af professionsidentiteten i på fødegangen.

4.6 Projektets struktur

Følgende afsnit indeholder en figur over projektets samlede struktur, hvor det blandt ses hvordan projektets resultater diskuteres under de tre overskrifter *Jordemoderens udfordringer*, *En ny nøglefortælling* og *Kritik af egen metode* for på den måde at opnå et nuanceret syn på projektets problemformulering.



(Figur 1: Oversigt over projektets struktur)

5. Redegørelse og analyse

I det følgende afsnit præsenteres først resultaterne fra vores interviews. Herefter vil der følge en redegørelse af Ulla Holms teori om den professionelle holdning (2003) som efterfølgende bruges til at analysere vores empiri op imod projektets problemformulering. Samme fremgangsmåde vil herefter følge med Steen Wackerhausens teori om professionsidentitet, sædvane og akademiske dyder (2004).

5.1 Præsentation af resultater fra egen empiri

I gennemlæsningen af de to transskriptioner er der udledt fire temaer, disse er: anciennitet, tid, kompromis med egen faglighed og kultur på afdelingen, og vil i det følgende blive præsenteret hver for sig. Informanterne har her fået pseudonymerne Line og Laura. Line er jordemoder på fødegangen og har 12 års erfaring. Laura har været jordemoder i 11 år og er i øjeblikket i en kendt jordemoderordning, men har dog været basisjordemoder på fødegangen i flere år. Selvom vi ønsker at undersøge arbejdsgangen på fødegangen, mener vi ikke, at dette kan tages ud af analysen, da Laura i interviewet ofte fortalte om forskellen på at være basisjordemoder og jordemoder i kendt jordemoderordning.

5.1.1. Anciennitet

Det første tema om anciennitet fandt vi gennemgående i begge interviews, da informanterne gav udtryk for, at der er sket en forskel på, hvordan de løser deres opgaver nu i forhold til, da de var nyuddannede. De udtrykker, hvordan de nu i højere grad oplever mere selvstændighed i at kunne tilrettelægge deres omsorg post partum i forhold til, da de som nyuddannede rettede mere ind efter afdelingens regler. De kom gentagne gange ind på, at de mener, det hænger sammen med deres mange års erfaring. De fortæller, at de med tiden hviler mere i deres rolle og deres faglighed. Line fortæller, at hun indenfor de senere år, er blevet bedre til at bede om hjælp, når hun ikke kan nå at blive færdig, hvorimod hun især som nyuddannet var opsat på at følge afdelingens uskrevne regler. Line fortæller dog, at hun også oplever en følelse af ambivalens, fordi hun, trods sine mange års erfaring, fortsat ikke er helt ligeglad med, hvad hendes kollegaer tænker om hende. Laura mener, at selvstændigheden udvikles over tid, og hun oplever, at jo ældre man bliver i faget, jo mindre påvirkes man af andres holdninger. Laura husker tilbage på, at hun som nyuddannet de første par år følte, at hun var underlagt et pres for at skulle præstere og være noget helt særligt, fordi det ellers ikke var sikkert, at hendes vikariat blev forlænget. På trods af at informanterne er blevet bedre til at tage den tid, de har brug for i post partum forløbene, er de

enige om, at tiden kan have stor indflydelse på, måden de yder omsorg på. Dette leder os videre til det næste tema om tid.

5.1.2. Tid

I interviewet kom det til udtryk, at informanterne oplever tiden som en stor begrænsning for, hvordan de kan forvalte deres arbejdsopgaver. Især lægger Line vægt på, at tidspresset er det, der slider og frustrerer hende, fordi hun oplever, at hun faktisk kan yde en bedre omsorg, end hun har tid til. Hun fortæller desuden, at den omsorg, hun giver, i høj grad handler om, hvorvidt det er en travl eller en mindre travl vagt. Der hvor hun synes, det bliver et problem er, når hun efter sine vagter tænker, at hun havde haft for travlt til at yde den omsorg, som hun skønnede fagligt relevant. Laura udtrykker, at tid for hende har ændret betydning efter skiftet fra basisjordemoder til kendt jordemoderordning. Hun fortæller, at da hun var basisjordemoder var hendes største udfordring tiden, men at hun ikke længere føler sig udfordret af tiden på samme måde nu, fordi hun har mulighed for at råde over sin egen tid, og derfor ikke på samme måde skal stå til ansvar over for afdelingen. Laura udtrykker en frustration over, at hun skal bruge meget af sin tid på administrative opgaver, og at det går ud over den tid, hun kan bruge på omsorgen for familierne. Laura prøver derfor også ofte at få ordnet de opgaver, som hun har sammen med parret først, så hun bagefter kan få ro fra parret til at lave hendes opgaver, og parret samtidig kan få ro fra hende. Line giver udtryk for, at hun ikke føler, at hun mangler konkrete redskaber til at opgradere hendes omsorg for parrene, men at det er tid til vidensdeling med parrene, hun mangler. Her mener Line for eksempel tid til at informere de førstegangsfødende om amning og at forberede dem på at blive en ny familie. Line udtrykker dermed et ønske om at have mere tid til at individualisere sin omsorg. Hun fortæller blandt andet, at hun synes, at det kunne være fantastisk at kunne give et par lov til at blive en halv time længere på fødegangen, hvis det netop var det, de havde behov for. Informanterne er enige om, at det kræver tilstrækkelig tid at udføre de jordemoderfaglige opgaver ordentligt, og at det er en tid, som de ikke oplever at have som basisjordemødre. Dette ligger i forlængelse af næste tema om oplevelsen af at gå på kompromis med egen faglighed.

5.1.3. Kompromis med egen faglighed

Begge jordemødre gav udtryk for, at de ikke altid kunne indfri parrenes behov, og at de til tider skulle forlade en familie, som ellers havde brug for mere hjælp. Deres oplevelse af at gå på kompromis med deres faglighed skyldes flere ting. De udtrykte, at det til dels skyldes travlhed på fødegangen, dels de administrative opgaver og til dels hvilken afdelingsjordemoder, som er på

vagt. Desuden oplever Line, at presset fra afdelingen har indflydelse på, om hun kan være den jordemoder, der er der 100 procent for parrene, som hun ellers gerne vil. Line fortæller, at hun føler sig nødsaget til at nedprioritere amning og de bløde værdier, såsom at støtte op om familiedannelsen. Line fortæller, at den måde afdelingen er struktureret på gør, at hun føler, at hun skal blive færdig med post partum forløbene indenfor to timer. Line oplever dette som udfordrende at leve op til og udtrykker, at hun er nødsaget til at gå på kompromis med sin faglighed, fordi hun ikke har tid nok til at yde individualiseret omsorg. Line og Laura har oplevelsen af at skønne blødning, palpere uterus, suturering, lave børneundersøgelse og journalføring ofte styrer, hvordan tiden post partum kommer til at forløbe. Laura fortæller, at hun ikke på samme måde føler, at hun går på kompromis med sin faglighed i dag som kendt jordemoder, modsat da hun var basisjordemoder, hvor kompromisset skete på daglig basis.

5.1.4. Kultur på afdelingen

Ved gennemlæsning af transskriptionerne fremgår det, at noget af det, der ligger til grund for den måde, informanterne handler på, skyldes, at der er en bestemt kultur på afdelingen. Blandt andet fortæller informanterne, at de oplever, at der er en forventning om, at de skal være færdig med et post partum forløb på to timer. Til det fortæller de, at de oplever, at afdelingsjordemoderen har en væsentlig rolle i denne opfattelse. Dette udtrykker Laura i vendingen: "at skulle stå skoleret" (Laura, s. 6) overfor afdelingsjordemoderen, hvis det ikke lykkedes at blive færdig på to timer. Line fortæller også, at hun oplever, at der er en tankegang om, at når først der er født, så har man næsten en fri jordemoder til at kunne tage et nyt forløb. I forhold til hvordan disse to timer tilrettelægges, fortæller begge informanter, at de har en opfattelse af, at jordemødrene på afdelingen arbejder meget forskelligt. På trods af denne forestilling kommer de dog også begge senere ind på, at de mener, at man som jordemoder ikke har mulighed for selv at tilrettelægge post partum forløbet. Blandt andet fortæller Line, at hun tror, at jordemødrene tilrettelægger det meget ens, fordi de alle føler, at de skal være færdige efter to timer. Selvom informanterne har en opfattelse af, at de arbejder meget forskelligt, fortæller Laura, at hun ikke oplever, at der bliver snakket om deres forskelligheder.

En anden faktor der afgør, hvordan de forvalter deres opgaver er, hvor travlt der er på fødegangen. Når der er travlt, og de hurtigt skal videre, kommer de til at nedprioritere visse opgaver. Begge informanter nævner, at det især er ammeetableringen og vejledningen omkring denne, som nedprioriteres. Derudover fortæller Line også, at hun oplever de to timer post partum som

den eneste mulighed for at komme ud og holde en pause. Informanterne kommer også begge ind på, at de oplever, at grænsen er rykket lidt til, at det i dag nærmere hedder tre timer end to timer. Dette udsagn vil ikke blive analyseret, men bliver bragt op igen i diskussionen.

5.2 Den professionelle holdning af Ulla Holm

Ulla Holm har defineret begrebet den professionelle holdning, som betegner en måde hvorpå den hjælpende skal forholde sig til sig selv og den hjælpsøgende snarere end konkret adfærd og holdninger (2003). I den professionelle holdning bruger Holm betegnelserne hjælper og hjælpsøgende om dem, der indgår i relation med hinanden. Den professionelle holdning består af fem krav: viden, selvindsigt, empati, selvrefleksion og selvdisciplin. I redegørelsen og analysen tages der udgangspunkt i tre af kravene empati, selvindsigt og selvrefleksion til at analysere resultater fra interviewundersøgelsen. Tilsammen kan kravene bidrage til, at den faglige praksis er til gavn for den hjælpsøgende. Hjælperen skal bestræbe sig efter ikke at lade sig styre af egne behov, følelser og impulser, men derimod udvise respekt, interesse, medmenneskelighed, empati og personlig behandling (ibid).

Empati er en grundpille i den professionelle holdning og dækker over evnen til at sætte sig ind i og forstå en anden persons følelser og psykiske situation (Holm 2003). Dette kræver, at hjælperen besidder egenskaben medfølelse. Det er i denne sammenhæng essentielt, at der skabes en relation til den hjælpsøgende, hvor hjælperen giver tryghed og støtte, da dette giver potentiale for et godt samarbejde. Det er nødvendigt, at hjælperen udviser interesse og har evnen til at fornemme, hvad den hjælpsøgende har af behov i den konkrete situation, som gør, at hjælperen har større mulighed for at kunne hjælpe. Den empatiske evne bygger på erfaringer med andre, og handler om at blive berørt af andres følelsesliv. Empati er alment menneskeligt, hvorfor det både er forankret i arbejdslivet men også i det personlige liv (ibid).

Kravet om selvindsigt er grundlæggende i den professionelle holdning (Holm 2003). Det er væsentligt, at hjælperen er bevidst om egne behov og følelser, for at disse ikke styrer kontakten til den hjælpsøgende og samtidig ikke gør, at hjælperen bliver udbrændt i sit handlingsliv. Ifølge Holm er bevidsthed naturligvis ikke mulig i alle situationer, dog er det vigtigt, at hjælperen forsøger at have kendskab til egne problemområder, reaktionsmønstre og typiske måder at reagere på i specielle situationer, da bevidsthed hos hjælperen er den vigtigste beskyttelse af den hjælpsøgendes integritet. Enhver hjælper har en række behov, der udgør drivkræfterne for dennes

handlingsliv. Disse behov kan inddeles i både konstante og midlertidige behov. De konstante behov betegnes personlighedsintegrerede behov, da de er med til at forme individets personlighed. Det kan blandt andet være behovet for kontrol og behovet for at være dygtig. De midlertidige behov er derimod betinget af den umiddelbare situation, og kan for eksempel være træthed, flere nattevagter i træk eller hvis der er opstået en konflikt med partneren eller kollegaen på arbejdspladsen. Det er derfor væsentligt, at hjælperen gør sig bevidst om behovene og har indsigt i, hvordan hjælperen håndterer disse for, at de ikke forstyrrer kontakten til den hjælpsøgende. Fortrænges negative følelser eller behov vil det med tiden alligevel komme til udtryk gennem adfærden, og fortrængningen gør, at vi ikke selv kan kontrollere, hvordan de bliver udtrykt. Desuden forringes evnen til at forstå, hvad der sker i processen i kontakten til den hjælpsøgende. Selvindsigt og selvrefleksion er to krav, som læner sig meget op ad hinanden. Holm redegør for, at evnen til at selvreflektere er nødvendig for besiddelsen af selvindsigt. Selvrefleksion omhandler evnen til at reflektere over sig selv. Med andre ord vil det kræve, at hjælperen kan hæve sig op i helikopterperspektiv og turde undersøge egen indsats ved at træde et skridt tilbage og betragte sig selv på afstand i samarbejdet med andre. Det er i denne sammenhæng vigtigt at spørge sig selv, hvad var mine handlinger, siden det gik godt eller mindre godt? (Holm 2003).

5.2.1 Analyse af interviewdata ud fra Ulla Holms teori

Gennem interviewet står det klart, at Line finder det udfordrende at yde den omsorg, hun ønsker at yde, fordi hun mangler tid, hvilket frustrerer hende. Dette ses i følgende citat:

”Den der sådan følelse af en gang imellem at gå fra et forløb og tænke, hov hvis jeg havde haft lidt bedre tid, så kunne jeg faktisk godt have gjort noget andet her. Den frustration kan jeg godt mærke her, er sådan en lille smule opadgående.”
(Line, s. 8)

I citatet kan det ud fra Holms teori (2003) tolkes, at Line besidder kravet om selvrefleksion. Når Line afslutter et forløb, formår hun at reflektere over forløbet, og kommer her også frem til, at hun nogle gange kunne have gjort mere eller noget andet, end hun faktisk gjorde. Line lader sig derfor ikke nøjes med at acceptere, hvordan forløbet blev, men har et ønske om forbedring. Holm fremfører, at netop selvrefleksion er en nødvendighed for selvindsigt (2003) og som det fremgår i citatet, kan det tolkes, at Line også besidder kravet om selvindsigt, da hun er bevidst om, at hendes frustration er tiltaget. Det kan tolkes, at hendes frustration kunne bunde i, at hun har et

behov for at være dygtig, da hun oplever at have mindre tid til at yde den omsorg, som hun finder nødvendig. Hvis Line ikke er bevidst om dette behov, kan det have den konsekvens, at Line unødigt stiller for store krav til sig selv, fordi tid netop er en faktor, som hun ikke selv har indflydelse på. Det kan overvejes, om Line selv ser dette behov og hvis ikke, kan det være problematisk, fordi det ifølge Holm i så fald kan påvirke omsorgen for familierne (2003). På den anden side er det ifølge Holm dog positivt, at Line er bevidst om selve frustrationen, fordi hun netop ved at gøre sig bevidst om frustrationen, kan undgå at lade det gå ud over hendes relation til og omsorg for parrene (2003).

Endnu noget der udfordrer Line i at kunne yde det, hun ser som den rette omsorg i post partum forløbet, er den manglende mulighed for at kunne tilpasse sin omsorg til parrene. Dette kommer til udtryk, da Line siger: *“(..) Det er jo det, der også nogle gange er svært ikke** Det der med at putte alle de der forskellige mennesker, fødende og par ned i en kasse der hedder to timer”* (Line, s. 7). Det kan tyde på, at Line besidder kravet om Holms definition af empati (2003). Line ved, at ikke alle fødende kan behandles på samme måde og viser derfor, at hun har forståelse for andre menneskers følelser, behov og psykiske situation. Line fortæller, at der er forskel på, hvilken omsorg hun yder afhængig af hendes og afdelingens travlhed. Laura oplevede, som basisjordemoder, også denne udfordring i post partum forløbene, da hun siger følgende: *“Man kommer til nogle gange at forlade en familie, som man godt kan se, har brug for mere hjælp, fordi der er en afdeling, der står og rykker i dig”* (Laura, s.11). Det kan tolkes, at også Laura besidder empati, når hun udtrykker, at hun ser et behov for hjælp hos familien. Citatet viser samtidig, at Laura besidder kravet om selvrefleksion, da hun træder tilbage og reflekterer over sin egen indsats, som er, at familien godt kunne have brugt mere hjælp. De to informanter ved altså, at den omsorg nogle par har brug for i post partum forløbet ikke kan efterleves. Ud fra begge citater kan det altså tolkes, at informanterne besidder kravet om empati, hvilket giver anledning til et godt samarbejde med den hjælpsøgende, men samtidig begrænses de af rammer, som de ikke selv har indflydelse på.

Ud fra præsentation af resultaterne fra interviewet herunder temaet anciennitet, kommer det til udtryk, at begge jordemødre som nyuddannede oplevede et pres fra afdelingens side. Laura siger følgende:

“(..) Når man er nyuddannet de første par år, så er man jo også underlagt sådan et eller andet pres om at man skal præstere noget helt særligt, og man skal være

noget helt særligt fordi ellers så får man sikkert ikke forlænget sit vikariat” (Laura, s. 8).

Laura beskriver, hvordan hun oplevede at være underlagt et pres og følte, at hun skulle præstere noget særligt, for at vikariatet blev forlænget. Det kan tolkes, at Laura har haft en oplevelse af, at der var mere på spil for hende som nyuddannet end for hendes kollegaer, som var fastansat. Det kan dermed tænkes, at Laura som nyuddannet havde et anderledes behov for at være dygtig. Endvidere kan det være, at Laura i situationen oplevede at blive presset til at opfylde afdelingens behov frem for parrenes, for at sikre sit arbejde. Holm beskriver, hvordan hjælperen skal være bevidst om egne behov, for at disse ikke forstyrrer kontakten til den hjælpøgende (2003). Når vi forholder os til Lauras fortælling, er det muligt, at behovet for at være dygtig forstyrrer hendes fokus på parrenes følelser og psykiske behov, fordi presset fra afdelingen og risikoen for at miste sit arbejde opleves så nærværende. Det kan antages at have en betydning for Lauras evne til at udvise empati. Det betyder ikke, at hun ikke har empati, men det kan tolkes, at Lauras opmærksomhed i højere grad var rettet mod en forlængelse af sit vikariat. Hvis dette var tilfældet, ville dette modstride Holms (2003) krav om empati, da det er væsentligt, at hjælperen fornemmer eller udviser interesse for den hjælpøgendes behov.

Line spørges ind til, hvordan hun oplever de første to timer post partum og fortæller dertil, at hun oplever dette som et lille åndehul. Line uddyber åndehullet således:

“(..) Så er de der to timer også bare den eneste mulighed for at sætte sig ned og drikke noget vand eller få spist sin frokost eller et eller andet. Så der synes jeg, at det nogle gange er noget af det der giver bagslag, hvis vi skal hurtigt videre” (Line s. 5).

Line fortæller, at de to timer efter fødslen er den eneste mulighed, hun oplever at have for at holde en pause, hvorfor hun også føler sig nødsaget til at tage pausen på dette tidspunkt. Vi tolker citatet som et udtryk for det, Holm kalder et midlertidigt behov (2003). Line har brug for en pause for at opfylde egne basale behov, før hun kan varetage næste opgave. Ifølge Holm vil fortrængning af negative behov og følelser komme til udtryk i adfærden (2003), men eftersom Line giver udtryk for at være bevidst om behovet for væske og mad, kan det tolkes, at Lines kontakt til parrene ikke forstyrres af dette. Af citatet kan tolkes, at Line har haft erfaringer med at fortrænge netop behovene for væske og mad, har givet bagslag i hendes arbejde med parrene, og netop

derfor er hun opmærksom på disse behov. Videre i interviewet siger Line: *“Jo længere tid jeg har været i faget, er jeg blevet mere opmærksom på en gang imellem at tænke lidt på mine egne behov i stedet for behovene for de par, jeg er inde ved”* (Line, s. 9). Ifølge Holm er kravet om selvindsigt, herunder bevidstheden om egne behov, en del af at påtage sig en professionel holdning (2003), hvilket Line giver udtryk for at være blevet mere opmærksom på og samtidig sørger for at opfylde. Det kan tolkes, at Line besidder selvindsigt, da hun er bevidst om, at hun er nødt til at opfylde egne behov, for at være en bedre jordemoder. Hun er derfor opmærksom på at tage sig de pauser, hun har brug for, hvilket ifølge Holm (2003) betyder, at dette behov derved ikke får lov til at styre kontakten til den hjælpsøgende. Citatet kan på den anden side være et udtryk for, at hun ikke opfylder Holms krav i den professionelle holdning (ibid), fordi hun netop siger, at hun i nogle tilfælde tænker mere på egne behov end på parrets behov. Dermed kan det, at hun skal nå at holde pause, tænkes at komme til at påvirke den omsorg, hun giver til parret.

Det kan udledes af interviewet, at Laura, som basisjordemoder, var drevet af en vane, idet hun siger følgende: *“(.) Jeg gjorde det for en vane at sådan lige gå ud og sondere terrænet, når jeg havde født, hvem står lige til, altså er der nogle som har født færdig før mig, som er de næste i rækken”* (Laura, s. 5). Det kan tolkes, at vanen er et udtryk for en kultur på fødegangen. Jævnfør Holms teori om behov for kontrol (2003) kan det tolkes, at Laura som basisjordemoder, ubevidst har haft et behov for kontrol, i måden hun tilrettelægger post partum forløbene på. Dette fordi der var en sandsynlighed for, at Laura “var den næste i køen” og derfor var tvunget til at nedprioritere nogle af sine opgaver post partum. Endvidere kan det tolkes, at Lauras ubevidste behov for kontrol kan have haft betydning for Lauras omsorg for parrene og parrenes medbestemmelse i post partum forløbet. Holm mener, at hjælperen bør bestræbe sig efter at udvise interesse og respekt for den hjælpsøgende (2003), men eftersom Lauras fokus var rettet mod afdelingens eventuelle travlhed, kunne det påvirke Lauras opmærksomhed uhensigtsmæssigt. Det kan have den konsekvens, at parret ikke oplevede et godt samarbejdet med Laura.

5.3 Professionsidentitet, sædvane og akademiske dyder af Steen Wackerhausen

For at blive et kompetent og anerkendt medlem af en bestemt profession, skal der ifølge Steen Wackerhausen mere til end blot den skolestiske viden fra den konkrete uddannelse (2004). Det som Wackerhausen kalder kernen i professionsidentiteten, består af den måde praksis er struktureret på og beskriver tilblivelsen af professionsidentiteten *“ved at gå i de veletablerede og*

anerkendte fagudøveres veltrådte stier” (Wackerhausen 2004, s. 22). Enhver veletableret praksis udviser en vis grad af homogenitet med strukturer og mønstre, som går igen.

Wackerhausen beskriver, hvordan en praksis drives af forskellige faktorer, og at den herved ikke “kører” af sig selv (2004). Faktorerne inddeles i interne og eksterne faktorer. De eksterne faktorer er med til at definere eller afgrænse professionsidentiteten og skal forstås som for eksempel fysiske rammer, organisering og økonomi, mens de interne faktorer skal ses i forhold til den konkrete fagudøver. Interne og eksterne faktorer kan dog reelt ikke adskilles, da eksterne faktorer danner grund for, hvordan praktikerer praktiserer, strukturerer og driver praksis på. Professionsidentitet bliver dermed både det, som ligger til grund for, men også det som kommer til udtryk i, hvordan den enkelte praktiker udfører sin praksis (ibid).

Inden for en profession vil de veletablerede praktikere være i stand til at berette om, hvad der er fælles for deres profession. Samtidig er der dog også en lang række træk, mønstre, problemopfattelser med mere, som praktikerer ikke er bevidste om, da disse træk er forsvundet i selvfølgeligheden (Wackerhausen 2004). Wackerhausen definerer dette som tavs viden og regelløse færdigheder. For at få lov til at blive en del af en profession, og dermed tilegne sig professionsidentiteten, bliver man nødt til at tænke, handle og opfatte som “*vores slags gør*”. Disse måder hvorpå man handler ens, kalder Wackerhausen for fælleselementer. Der vil derfor inden for en profession i højere grad blive lagt mærke til afvigelsen, hvis nogen gør noget andet end det “*vores slags gør*”, mens de ting som følger sædvanen ikke ses. Ifølge Wackerhausen er en praktiker udrustet med et professions-blik, som indebærer praktikerens opfattelse af bestemte situationer og en række selvfølgeligheder, samt værdimæssige prioriteringer, som er ens for alle i professionen (2004). Disse bidrager til stabilitet i professionen, men problematiseres også af Wackerhausen, da selvfølgelighederne ikke nødvendigvis er et udtryk for de sande løsninger, handlinger eller tænkemåder (ibid).

Wackerhausen beskriver, at der skal være plads til individualitet og personlighed i professionen, men yderligtgående afvigelser vil være en trussel mod den status som følger at være “*en af vores slags*” (2004). Her menes afvigelser som truer kerneindholdet i professionen. Wackerhausen beskriver, hvordan enhver profession har et immunsystem, som aktiveres hvis en praktiker bliver for afvigende i forhold til, hvad professionen kan tillade. En måde hvorpå dette immunsystem kan aktiveres er ved at ”klappe og daske” fagudøverne ind i en bestemt praksis, og derved sørge for at den enkelte kommer til at passe ind i “*vores slags*”. Der anerkendes og klappes, når man

går i den rigtige retning, og daskes hvis praktikerne afviger fra professions sædvane. Selv når praktikerne har opnået status som et veletableret medlem, skal der trædes varsomt, hvis man vil vedblive med at være *“en af vores slags”*, fordi der ellers er risiko for udstødelse. I den forbindelse gør Wackerhausen også brug af et begreb, han kalder nøglefortællinger, som er belærende fortællinger, som enten har til formål at motivere eller at afskrække i forhold til bestemte handlinger (2004). Nøglefortællingerne har på den måde en stabiliserende effekt for den fælles profession, idet de kan gå fra generation til generation. Selvom en profession har sit immunsystem og sine nøglefortællinger, er det ifølge Wackerhausen vigtigt, at praktikerne husker at forholde sig kritisk til sin profession. Et for stærkt immunsystem i professionen kan nemlig være en hindring for professionens udvikling og derved true dens overlevelse (2004). Wackerhausen har den pointe, at professionsidentitet ikke kun handler om *“at være en af vores slags”*, men i høj grad også *“at være en, som forholder sig til (at være én af) vores slags”* (Wackerhausen 2004, s. 27).

5.3.1 Analyse af interviewdata ud fra Steen Wackerhausens teori

I interviewet gav Laura udtryk for en frustration over de mange administrative opgaver, hvilket ses i følgende citat:

”Jeg synes der er ekstrem mange administrative opgaver, som i min optik er PISSE ligegyldige (griner) og så er der også nogen der er vigtige, men det tager SÅ meget tid, med de administrative opgaver” (Laura, s. 6).

Set ud fra Wackerhausens begreb om interne og eksterne faktorer (2004), kan de administrative opgaver ses som en ekstern faktor. Af citatet kan det tolkes, at Laura føler, at denne eksterne faktor begrænser hende i måden, hun strukturerer post partum forløbene på, da de administrative opgaver tager meget af hendes tid. Det kan derfor tolkes, at hun føler, at hun, grundet de eksterne faktorer, ikke selv har indflydelse på, hvordan hun tilrettelægger sine opgaver. Line oplever at have samme opfattelse af, at tiden begrænser hende i måden, hun strukturerer sit post partum forløb på, hvilket også kan ses som en ekstern faktor. Dette ses i følgende citat: *“ (...) jeg tænker, at der er forskel på, hvad jeg tilbyder og hvad jeg giver i forhold til, hvor travlt jeg selv har og hvor travlt afdelingen har. Det er der uden tvivl.”* (Line, s. 8). Det kan altså tolkes, at de eksterne faktorer har indflydelse på, hvad Line føler, hun kan tilbyde familierne, fordi hendes praksis bliver påvirket af afdelingens travlhed. Når vi analyserer vores tema kompromis med egen faglighed ved hjælp af Wackerhausens teori (2004) kan det altså tolkes, at det blandt andet er de

eksterne faktorer, der er årsagen til, at informanterne føler, at de går på kompromis med deres faglighed.

Line og Laura har en opfattelse af, at jordemødrene på fødegangen tilrettelægger deres opgaver post partum meget forskelligt. Laura giver dog også senere udtryk for, at der er en kultur på fødegangen om at: *“(..) vi taler jo ikke rigtig om det der med, at vi er forskellige, og vi arbejder i forskellige hastigheder, og vi har forskellige fokuspunkter.”* (Laura, s. 6). Anskues udsagnet med Wackerhausens teori (2004), kan man antage, at dette netop er et udtryk for, at der er en dominerende fælles professionsidentitet på afdelingen. Det kan tænkes, at det, at jordemødrene ikke taler om deres forskelligheder, kan være et udtryk for, at de ikke ønsker at være afvigelsen og træde udenfor det som *“vores slags gør”*, jævnfør Wackerhausen (2004). Selvom informanterne har en opfattelse af, at jordemødrene gjorde det meget forskelligt, gav de begge senere i interviewet uafhængigt af første udsagn, udtryk for, at de egentligt tror, at de tilrettelægger deres opgaver meget ens. Informanterne virker dog ikke selv bevidste om denne ændring i opfattelsen af arbejdsopgaverne. Det kan være et udtryk for, at informanterne indgår i samme kultur og indordner sig under den samme arbejdsgang. Dette kan ses som det Wackerhausen (2004) kalder for tavs viden og kan tolkes som, at arbejdsopgaverne er forsvundet i selvfølgeligheden.

Ønsket om at passe ind i det *“vores slags gør”* kommer også til udtryk i følgende citat af Line, hvor hun bliver spurgt om, hun bliver påvirket af de andre jordemødres holdning: *“Altså ja det synes jeg, at jeg gør. (..) der er nogle af mine kollegaer, der er fuldstændig ligeglade med, hvad andre tænker. Det kan jeg nok ikke sige mig fri for (griner)”* (Line, s. 14). Line fortæller altså, at det betyder meget for hende, hvordan hun bliver set på af sine kollegaer. Ifølge Wackerhausen (2004) kan det antages, at Line har det på denne måde, fordi hun har et ønske om at vedblive med at være *“en af vores slags”*. Af citatet kan det tolkes, at hun ubevidst træder varsomt for ikke at skille sig ud af den kultur, der er på afdelingen. Det kan dermed antages, at Line er et veletableret medlem af jordemoderprofessionen, da hun går i *“de veletablerede og anerkendte fagudøveres veltrådte stier”* (Wackerhausen 2004, s. 22), idet hun bliver påvirket af de forventninger professionen har til hende.

Ønsket om at være *“en af vores slags”* kan også tænkes at ligge til grund for, at Line og Laura har en fælles forståelse for, at de skal være færdig med et forløb to timer efter fødslen. Dette kommer også til udtryk i følgende citat af Laura:

“(..) hvis nu man var lidt senere færdig, så skulle man sådan lige ud og så skulle man stå skoleret ude ved afdelingsjordemoderen ”Hvornår tænker du lige, du er færdig?” og ”Er det ikke godt nok to timer siden du har født?” (..) så skulle man sådan ligesom ud og give en forklaring på hvorfor er du ikke FÆRDIG? “ (Laura, s. 6).

Citatet kan være et udtryk for det, Wackerhausen kalder at blive klappet og dasket på plads (2004). I netop dette citat kan det tolkes, at Laura bliver dasket, hvis hun ikke når at være færdig efter to timer. Samtidig kan det at blive færdig på to timer, betragtes som det, Wackerhausen kalder for en nøglefortælling i professionen (2004), idet denne opfattelse har været til stede i alt den tid vores to informanter har været uddannet. Når afdelingsjordemoderen her dasker Laura, kan det ses som et tegn på, at nøglefortællingen bliver holdt i live af afdelingsjordemoderen. Samtidig kan det tolkes, at der vil blive klappet, hvis man som jordemoder derimod når at blive hurtigt færdig og kan tage den næste opgave, fordi man derved varetager afdelingens interesser. Idet nøglefortællingerne har en stabiliserende effekt på professionen (Wackerhausen 2004), kan det tolkes, at det er svært for informanterne at bryde ud af denne tankegang om at blive færdig på to timer, fordi de kan risikere at blive udstødt af professionen. På trods af disse nøglefortællinger er der i en profession også plads til individualisering (ibid). Laura fortæller, at hun med sine mange års erfaring, er blevet bedre til at individualisere sin omsorg. Dette ser dog ikke ud til at udfordre hendes professionsidentitet, idet det kan tolkes, at Laura stadig er et anerkendt medlem af professionen. Dette ses i følgende citat:

“JEG skal nok, altså, så det er MIN beslutning hvor meget tid den her familie skal have, fordi det er MIG, der vurderer hvor deres behov er, og hvis jeg vurderer at deres behov er, at jeg BLIVER herinde og laver ammevejledning den næste halve time, jamen så er det det der skal TIL. Så jeg tror, at man bliver mere sådan stærk i sin egen rolle og tør tage nogle beslutninger selv, så man også godt kan føle, at man kan forsvare dem, når man kommer ud, end man måske kunne, da man havde to års anciennitet.” (Laura, s. 8).

Laura lægger i citatet vægt på, at hun oplever det anderledes i dag, end da hun var nyuddannet. Dengang havde hun sværere ved at sætte sig kritisk overfor professionen, hvilket kan tænkes at være et udtryk for professionens immunsystem, og at hun dengang i højere grad oplevede at blive klappet og dasket på plads (Wackerhausen 2004). Ud fra citatet kan dog også ses, at Laura i dag

ikke længere blot fortsætter med at følge sædvanen om at skulle være hurtigt færdig, men at hun vælger at forholde sig til denne og i højere grad bruger, den tid hun finder nødvendig. Ifølge Wackerhausen (2004) er Laura dermed modspillet, som over tid kan være med til at ændre og udvikle praksis til, at der bruges mere tid hos den enkelte familie. Det kan tolkes, at hun er blevet en af dem, der viser vejen for andre, og dermed er med til at definere, hvad “vores slags gør”. Det kan tolkes, at Laura er med til at sikre professionens overlevelse ved kritisk at forholde sig til sin egen profession, hvilket ifølge Wackerhausen er vigtigt (2004).

6. Diskussion

I analysen fandt vi forskellige synspunkter fra informanterne, som vi ønsker at diskutere, hvilket har ledt os frem til de to diskussionsoverskrifter *Jordemoderens udfordringer* og *En ny nøglefortælling*. Disse overskrifter er valgt, fordi de kan være med til at besvare projektets problemformulering. Desuden er elementer fra indledningen anvendt i diskussionen. Til sidst følger en kritik af egen metode.

6.1 Jordemoderens udfordringer

Ved analysen af vores interviews fandt vi, at informanterne har et stort ønske om at gøre det bedste for familierne, og at de i mange tilfælde også føler, at de gør dette. Samtidig føler de dog også, at de ikke selvstændigt har mulighed for at tilrettelægge denne tid, fordi der er en afdeling, der trækker på dem. Vores resultater er altså på flere måder sammenlignelige med det finske observationsstudie “*The golden hour in Finnish birthing units - An ethnographic study*” (Niela-Vilen et al. 2020), som er præsenteret i indledningen. I dette studie fandt man, at jordemødrene arbejdede “rule-based” og efter fastlagte arbejds gange. Denne tendens ser vi også i vores resultater. Begge vores informanter fortæller, at de oplever, at der er en forventning om, at de skal være færdige med et forløb to timer post partum. Derudover er der også en klar forventning om, hvilken jordemoder der skal stå klar til at tage det næste forløb. Dette tolker vi også som værende “rule-based” arbejds gange. Vi mener, at en sådan “rule-based” tilgang formentlig vil påvirke den omsorg, jordemoderen har mulighed for at tilbyde, og dermed den omsorg parrene får, fordi dette giver dårligere betingelser for den individualiserede omsorg. Her ser vi en stor risiko for, at jordemødre kan føle sig nødsaget til at gå på kompromis med deres faglighed. Dette stemmer også overens med, at informanterne i vores interviews udtrykker, at de i nogle vagter har oplevet at gå på kompromis med deres faglighed. Dette finder vi problematisk. Men hvor ligger ansvaret

for dette kompromis? Det kan diskuteres om ansvaret ligger hos informanterne selv eller om kompromisset måske i virkeligheden skyldes et pres fra den professionsidentitet, de indgår i. Ud fra vores interviews ser vi en tendens til, at informanterne er underlagt en forventning om at følge diverse retningslinjer, procedure og uskrevne regler. Dette tænker vi, kan gøre det udfordrende for informanterne at yde den omsorg, som de fagligt skønner, er den rigtige for familierne - i hvert fald hvis dette ikke stemmer overens med afdelingens forventninger. Hvis omsorgen for den førstegangsfødende baserer sig på "ruled-based" arbejdsgange, tænker vi, at der kan argumenteres for, at svangreomsorgen ikke nødvendigvis individualiseres. Selvom informanterne udfordres, i måden hvorpå de kan yde omsorg, kan vi dog af vores resultater udlede, at informanterne besidder mange af de krav, Holm (2003) stiller til den professionelle holdning. De udviser begge selvindsigt og selvrefleksion samtidig med, at de viser en stor grad af empati. Dette skaber et potentiale for at yde den omsorg, informanterne finder tilstrækkeligt og dermed en individualiseret omsorg. Når informanterne fortæller, at de alligevel ikke føler, at de kan yde den rette omsorg, kan det være et udtryk for, at de blandt andet begrænses af forventninger fra afdelingen og af tiden.

Det kan diskuteres, om det reelt er muligt for Line og Laura at yde empati, hvis de er fastlåst i en professions selvfølgeligheder og sædvaner. Her er Holm og Wackerhausen lidt modstridende. Hvor Holm (2003) mener, at informanterne i høj grad selv har ansvaret for den omsorg, de yder, mener Wackerhausen (2004), at informanterne begrænses af professionsidentiteten og ikke selv i lige så høj grad har muligheden for at tage dette ansvar, fordi de har en afdeling, de skal passe ind i. Begge informanter fortæller, at de indimellem må forlade en familie, som har brug for mere hjælp, fordi de har andre opgaver, der trækker i dem. På denne måde begrænses jordemoderen altså i at yde en individualiseret omsorg grundet en forventning fra afdelingen om, at hun skal være færdig på to timer. Når hun gør dette, antager vi, at det skyldes et ønske om at passe ind i professionsidentiteten. Holm (2003) siger, at man ikke må lade sin praksis være styret af egne behov herunder for eksempel et behov for at passe ind, mens Wackerhausen (2004) omvendt mener, at det ikke nødvendigvis er så nemt, fordi disse arbejdsgange ofte er forsvundet i selvfølgeligheden. Ud fra analysen fandt vi, at Line og Laura var mere udfordret i at udøve deres selvstændighed som nyuddannede, fordi de dengang i højere grad var underlagt et pres for at passe ind i professionsidentiteten. Det kan antages, at de er blevet stærkere i deres rolle, hvorfor vi mener, at Holms teori (2003) om den professionelle holdning er vokset mere på dem, og at de er blevet mere ligeglade med, hvad andre tænker. Desuden arbejder vores ene informant, Laura, i kendt jordemoderordning, hvilket i høj grad også kan tænkes at spille ind på, hvordan hun oplever

dette. Hun udtrykker, at hun oplever at kunne yde omsorg på en anderledes måde, end da hun var basisjordemoder. Her kan det overvejes, om Laura er påvirket af andre eksterne faktorer, som giver hende bedre muligheder for at opfylde Holms krav til den professionelle holdning (2003), fordi hun ikke skal stå til ansvar for andre end sig selv og ikke føler sig påvirket af en afdeling.

Vi har en formodning om, at jordemoderens udfordringer til dels skyldes en meget stærk professionsidentitet på afdelingen, som informanterne ikke ønsker at skille sig for meget ud fra.

6.2 En ny nøglefortælling

I analysen kom det frem, at Line og Laura har en oplevelse af, at der er ved at ske en kulturændring på fødegangen. De oplever, at tidsgrænsen, for hvornår man skal være færdig med post partum forløbet, er begyndt at ændre sig fra to timer til nu at hedde tre timer. Årsagen til denne udvikling kan anskues forskelligt. Det kan diskuteres, om der er tale om en ny nøglefortælling på afdelingen eller om dette skifte i højere grad skyldes, at de grundet deres mange års erfaring står stærkere i deres egen rolle og ikke længere føler, de skal bevise deres værd over for en afdeling. Vi mener, at Wackerhausens teori kan støtte op om begge perspektiver. Informanternes mangeårige erfaringer, tænker vi, kan være medvirkende til, at de i højere grad tør gå deres egne veje og ikke føler det samme pres for at skulle være "*en af vores slags*". Det kan derfor antages, at der ikke er tale om en ny nøglefortælling, men at de blot tør hvile mere i det, de skønner, er fagligt relevant, fordi de ikke er i samme risiko for at blive udstødt af professionen, som da de var nyuddannede. Omvendt kan Line og Laura også ses som veletablerede praktikere, der er med til at danne vejen for en ny praksis, og dermed skabe en ny nøglefortælling. Vi mener, at hvis der faktisk er tale om en ny nøglefortælling, vil det give jordemødrene en bedre oplevelse af at kunne udvise empati og yde den omsorg, som de finder bedst til familierne i timerne post partum. En ny nøglefortælling, mener vi, kan skabe nye rammer for professions-identiteten, hvilket vil gøre det lettere for den enkelte jordemoder at opfylde kravene i den professionelle holdning. Dette vil både have en positiv effekt for jordemoderens egen oplevelse af at yde omsorg og samtidig formentlig medvirke til, at parrene føler sig mere klar og støttet i at blive en familie og varetage de opgaver, der følger med at få et spædbarn.

6.3 Kritik af egen metode

I følgende afsnit vurderes kvaliteten af vores undersøgelse. Til dette tages udgangspunkt i Kvale og Brinkmanns begreber reliabilitet, validitet og generaliserbarhed (Kvale & Brinkmann 2015). Vi har udvalgt de kritikpunkter, vi finder mest relevante at diskutere.

6.3.1 Reliabilitet

Ifølge Kvale og Brinkmann handler reliabilitet om, hvor troværdige forskningsresultaterne er og vurderes ud fra, hvor tydeligt og gennemsigtigt forskningsprocessen er beskrevet (2015). Vi har i projektets metodeafsnit grundigt gennemgået vores proces omkring at indsamle empiri. Dette er med til at højne projektets reliabilitet, da det bidrager til gennemsigtighed, og giver læseren mulighed for at følge hele processen.

For at vurdere reliabiliteten er det også væsentligt at overveje, hvorvidt informanten ville give samme svar til en anden interviewer (Kvale & Brinkmann 2015). I forbindelse med vores projekt er det relevant at overveje, hvilken betydning det havde, at informanten kendte observatøren. Vi valgte, at observatøren skulle være med for at skabe et mere trygt miljø for informanten, men vi kan efterfølgende se, at der også var ulemper ved dette. Vi tænker nemlig, at denne relation havde indflydelse på de spørgsmål, vi valgte at stille, og de svar informanterne gav os. Visse spørgsmål undlod vi at stille, fordi vi ikke ønskede at sætte informanterne i et pinligt eller udstillende lys eller ikke ønskede, at de skulle få følelsen af at udlevere deres kollegaer. Samtidig overvejer vi også, om der mon var noget, informanterne ikke havde lyst til at svare helt ærligt på, fordi vi kender dem, og de dermed ikke havde lyst til at danne et forkert billede af sig selv. Samlet kan denne relation altså have betydet, at vi i vores resultater får dannet et forringet billede af emnet, hvilket gør undersøgelsen mindre troværdig.

Når reliabiliteten vurderes, er det også relevant at forholde sig til, hvordan transskriptionen er udført (Kvale & Brinkmann 2015). I dette projekt har vi alle fire transskriberet en del af interviewet, hvilket er et væsentligt kritikpunkt, da dette kan medføre en risiko for, at informanternes svar tolkes på forskellig vis. Vi kan have opfattet lydoptagelserne forskelligt og dermed skriftligt konstruerede transskriptionen forskelligt, hvilket dermed kan påvirke vores resultater. Vi har forsøgt at undgå for meget divergens ved at udarbejde en skriftlig instruktion for transskriptionerne, og efterfølgende i fællesskab gennemlytte lydoptagelsen samtidig med at vi læste transskriptionerne. Samlet kan vi se, at vores fremgangsmåde i forhold til transskriptionen forringer

reliabiliteten, men da vi har forsøgt at tage højde for dette, gør det processen mere gennemsigtig, hvormed troværdigheden øges.

6.3.2 Validitet

Når validiteten af en undersøgelse vurderes, handler det om, hvorvidt man med den valgte metode rent faktisk undersøger det, forskeren har til formål at undersøge. Dermed vurderes det, hvor gyldigt resultatet af undersøgelsen er (Kvale & Brinkmann 2015). Til at vurdere validiteten af et studie taler Kvale og Brinkmann blandt andet om den håndværksmæssige kvalitet (2015). Her vurderes forskerens håndværksmæssige dygtighed og troværdighed gennem en undersøgelse (ibid). Vi valgte, at vi i udarbejdelsen af spørgeguiden ville være inspireret af den fænomenologiske tilgang, men hvorvidt dette er lykket, kan diskuteres, hvilket derfor stiller spørgsmålstejn ved projektets håndværksmæssige kvalitet. Vi er selv en del af den praksis, vi valgte at undersøge, hvorfor vi tænker, at vores forforståelse indimellem kan have haft indflydelse på de spørgsmål, vi valgte at stille. I vores analyse så vi, at vores forforståelse netop har spillet ind på nogle af vores spørgsmål, især i tema tre om professionsidentitet. Dette ses for eksempel ved følgende spørgsmål: *“Hvordan tror du, afdelingen vil tage imod, hvis man for eksempel valgte at afvente suturering?”*. Et spørgsmål som dette, tænker vi, er med til at svække den håndværksmæssige validitet, fordi vi på denne måde kan have forurenset vores spørgeguide og under selve interviewet kan have manipuleret svar frem hos informanten. Dette kan have den betydning, at vi kan have påvirket, den data vi indsamler, hvilket svækker undersøgelsens validitet. Det kan derfor diskuteres, om vi i virkeligheden har været mere præget af en hermeneutisk tilgang i udarbejdelsen af spørgeguiden. Vi har dog forsøgt at undgå at vores forforståelse skulle have for stor indflydelse ved at skrive den ned for derved at kunne sætte den i parentes. Vi kan nemlig også se fænomenologien i spørgeguidens mange åbne spørgsmål blandt andet i interviewets indledende spørgsmål: *“Hvordan ser de første to timer post partum ud?”*, som vi finder fænomenologisk, fordi det lader informanten tale frit ud fra egne oplevelser, og derfor mener vi, det er med til at øge validiteten.

Vi har i projektet anvendt det semistrukturerede interview som metode. Det kan dog diskuteres, om vores interviews indimellem har haft en tendens til at være mere struktureret, idet vi holdt os meget til vores spørgeguide. Vi tænker, at det kan have haft den konsekvens, at vi ikke altid fik fulgt informanternes udsagn og dermed kom nogle af informanternes synspunkter ikke til udtryk. Derved blev vores interviews mindre nuanceret. Omvendt forsøgte vi også at give informanterne

plads til talestrømme ved blot at lytte anerkendende og opfordre dem til at fortsætte og på den måde frembringe flere nuancer. I den efterfølgende transskription kan vi se, at interviewerens dog med fordel kunne have stillet opfølgende spørgsmål for at udforske informanternes udsagn yderligere. Vi havde en observatør ved begge interviews, hvis rolle kun var at observere, men man kunne overveje, om hun også skulle have haft lov til at tage en aktiv del i interviewet, for at hjælpe interviewerens med at stille opfølgende spørgsmål. Dette mener vi, kunne have bidraget til at højne validiteten, da informanterne herved formentlig ville uddybe deres svar endnu mere eller komme på flere perspektiver. Derudover blev de to interviews udført af to forskellige interviewere, hvilket, vi også mener, kan være et kritikpunkt, da risikoen herved kan være, at der produceres for forskellige resultater (Kvale & Brinkmann 2015).

Under begge interviews har interviewerens forsøgt at skabe en fælles meningsforståelse ved at spørge om, hun har forstået informantens udsagn rigtigt. Når informanten bekræfter dette, er det med til at styrke den kommunikative validitet (Kvale & Brinkmann 2015). Ifølge Kvale og Brinkmann handler kommunikativ validitet dels om, hvordan kommunikationen er forløbet under selve interviewet, og dels om hvordan resultaterne formidles i den efterfølgende opgave (2015). Hvis projektet skulle have opnået en højere grad af kommunikativ validitet, kunne vi have givet vores informanter lov til at gennemlæse transskriptionen og analysen, for at undersøge om de kunne genkende sig selv i det, vi havde fået ud af interviewet.

I vores analyse har vi gjort brug af citater, for at underbygge og dokumentere de påstande vi fremfører i analysen. Dette er med til at styrke den kommunikative validitet (Kvale & Brinkmann 2015). Citaterne er hovedsageligt brugt til at underbygge den ensartethed, vi fandt i de to interviews. Vi fandt nemlig i den efterfølgende analyse, at de to informanter havde meget sammenlignelige synspunkter. Vi stiller os undrende overfor, hvad der ligger til grund for dette. De sammenlignelige synspunkter, mener vi, kan højne projektets validitet, idet det kan være et udtryk for, at det er lykkedes os at finde en homogen gruppe, som målet med rekrutteringen var, jævnfør projektets metodeafsnit. På den anden side kan disse sammenlignelige svar dog også være et udtryk for, at vi i vores spørgeguide og interview har påvirket informanternes svar for meget og derved manipuleret med vores resultater.

Kort før det ene interview fandt vi ud af, at vores ene informant ikke opfyldte vores inklusionskriterier for at deltage i undersøgelsen, da hun for nylig var startet i en kendt jordemoderordning. Dette gjorde, at vores informantgruppe blev mindre homogen end ellers tilsigtet. Vi valgte dog

alligevel at bruge hendes udsagn i vores analyse, hvilket kan være med til at svække projektets validitet (Kvale & Brinkmann 2015), fordi vi bruger udsagn fra en jordemoder i kendt jordemoderordning til at sige noget om at være basisjordemoder på fødegangen. Det kan antages, at alle hendes svar bliver påvirket af dette. Omvendt kan vi dog også se en fordel heri, da denne variation i informantgruppen medvirkede til yderligere synspunkter på vores problemformulering, fordi det kan antages, at denne informant netop har forholdt sig til den praksis, der er på fødegangen.

6.3.3. Generaliserbarhed

Generaliserbarhed handler, ifølge Kvale og Brinkmann, om hvorledes resultaterne fra en interviewundersøgelse kan overføres til andre subjekter, kontekster eller situationer (2015). Dataindsamlingen bør fortsættes, indtil man har opnået mætning, og der dermed ikke fremkommer nye resultater eller udsagn ved flere interviews (ibid). Vores projekt indeholder kun to informanter, hvilket vi mener, ikke gør det muligt at sige noget generelt om de danske jordemødres oplevelser af at yde omsorg de første to timer post partum. Hvis vi havde inddraget flere informanter, kan det tænkes, at der var fremkommet flere nuancer på problemformuleringen. Vi kan dog se ligheder mellem informanternes udsagn, hvorfor vi overvejer, om elementer af vores undersøgelse kan generaliseres. Her tænker vi især generalisering til fødesteder af samme størrelse, idet mindre fødesteder kan være anderledes organiseret, og der dermed gør sig andre arbejdsgange gældende. Da vores to informanter havde næsten lige mange års erfaring, tænker vi særligt, at jordemødre med netop denne anciennitet i højere grad vil kunne nikke genkendende til nogle af informanternes udsagn. I analysen af resultaterne kunne vi se, at begge informanter flere gange fortalte om, hvordan der var sket et skifte, fra da de var nyuddannede. Derfor kunne det også have været relevant at have interviewet en nyuddannet jordemoder. Dette havde formentlig givet flere nuancer på vores datamateriale og medvirket til, at vi i højere grad kunne sige noget om jordemødre på fødegangen generelt. Endnu et argument for at vi ikke kan generalisere vores resultater til jordemødre på fødegangen skyldes, at halvdelen af vores informanter er i kendt jordemoderordning.

7. Konklusion

Med afsæt i analysen og diskussionen vil vi i dette afsnit besvare projektets problemformulering. Det ønskes besvaret, hvordan jordemoderen oplever at yde omsorg for den ukomplicerede førstegangsfødende de første to timer post partum, og hvordan disse oplevelser påvirkes af professionsidentiteten på fødegangen.

Ud fra projektets analyse kan vi konkludere, at vores informanter oplever udfordringer i at kunne yde den omsorg, de finder bedst i post partum forløbet på fødegangen. Gennem vores interviews fandt vi ud af, at noget af det, der spiller den største rolle for jordemødrenes måde at yde omsorg på, er tidspresset kombineret med afdelingens forventning om, at jordemoderen bør være færdig med et post partum forløb to timer efter fødslen. Informanterne angiver, at tidspresset ligger til grund for, at de begge indimellem oplever en følelse af at være nødsaget til at skulle gå på kompromis med deres faglighed. Ud fra vores analyse konkluderer vi, at informanten i kendt jordemoderordning har andre forudsætninger for at yde den omsorg, hun finder mest relevant, fordi hun ikke er bundet af samme tidspres.

Det kan konkluderes, at informanterne besidder kravene til den professionelle holdning og dermed har potentialet til at yde en individualiseret og empatisk omsorg, og at de i mange tilfælde også gør dette. På den anden side kan det også konkluderes, at informanterne i større eller mindre grad oplever, at den omsorg de yder post partum påvirkes af, at de føler sig nødsaget til at indordne sig professionsidentiteten på fødegangen, muligvis fordi de har et ønske om at være et anerkendt medlem af professionen. Desuden var det i analysen tydeligt, at de som nyuddannede var særligt påvirkede af professionsidentiteten på fødegangen, og at de dengang i højere grad indordnede sig i sædvanen. Vi kan ud fra diskussionen konkludere, at den professionelle holdning ikke kan stå alene, fordi man som praktiker altid vil blive påvirket af professionsidentiteten på afdelingen.

Med baggrund i analysen kan vi konkludere, at den uskrevne regel om at være færdig to timer post partum er en del af kulturen på fødegangen og en del af professionens sædvaner og selvfølgeligheder. Vi konkluderer ydermere, at informanterne oplever, at der er ved at ske en udvikling, hvor det er legalt først at være færdig med post partum forløbet efter tre timer. Dette kan enten skyldes, at der er opstået en ny nøglefortælling på afdelingen eller blot skyldes informanternes anciennitet, og at de dermed hviler mere i deres rolle som jordemoder, da de ikke er i samme risiko for udstødelse af professionen.

I metodeafsnittet har vi forsøgt at være stringente og gennemsigtige i udførelsen af interviewundersøgelsen. Samtidig har vi forholdt os til om vores resultater kan overføres til lignende situationer, men kan konkludere at studiet er for lille til dette.

8. Perspektivering

Vi har i vores projekt haft fokus på jordemødres oplevelse af at yde omsorg de første to timer post partum, og om professionsidentitet på afdelingen har indflydelse på disse oplevelser. I et andet perspektiv på emnet kunne det være interessant at undersøge, hvordan de nybagte mødre oplever jordemoderens omsorg i disse første to timer. Dette kunne ligeledes gøres ved et kvalitativ interview eller et fokusgruppeinterview med nybagte mødre. Desuden kunne det være interessant at undersøge hvorledes jordemødres oplevelse af at yde omsorg de første to timer stemmer overens med, hvorledes de nybagte mødre oplever denne omsorg, eller om de oplever omsorgen forskelligt. I den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) fra 2020 kommer det til udtryk at 85 procent af fødende kvinder er tilfredse med deres forløb (*Danske Regioner 2021*). Alligevel er der 15 procent, som ikke oplever deres samlede fødselsforløb tilfredsstillende. Det kunne derfor være interessant at undersøge, hvorfor 15 procent af de fødende ikke oplever et tilfredsstillende forløb. Vi overvejer nemlig om utilfredsheden kunne være koblet til post partum forløbene. Samtidig kunne det også være interessant at se på, hvad de 85 procent oplever som værende god omsorg i post partum forløbet.

Endnu et perspektiv som kunne have været interessant at få belyst, er jordemødrenes forståelse af, hvad det betyder for dem at lade barnet ligge uforstyrret hud mod hud hos moderen post partum. Det kunne være interessant at undersøge om nogle af de jordemoderfaglige opgaver såsom inspektion og suturering af fødselsvejen, at give barnet K-vitamin og lave børneundersøgelse kunne afvente, for at tidlig hud mod hud kontakt derved forstyrres mindst muligt. Hvad ville det betyde for parrets oplevelse af post partum perioden og den tidlige tilknytning mellem forældre og barn? Og hvad ville det gøre for jordemoderens oplevelse af denne periode?

9. Referenceliste

- Autorisationsloven 2019.* (LBK nr. 731 af 08/07/2019). KBH: Sundheds- og Ældreministeriet.
- Birkler, J., 2005. *Videnskabsteori - En grundbog.* [Online]. 1. udg., 1. oplag. København: Munksgaard Danmark.
- Buckley, S.J., 2015. *Hormonal Physiology of Childbearing: Evidence and Implications for Women, Babies and Maternity Care.* Washington, D.C.: Childbirth Connection Programs, National Partnership for Women & Families.
- Cirkulære om jordemodervirksomhed 2001.* (CIR nr. 149 af 08/08/2001). København: Sundheds- og ældreministeriet.
- Dahlager, L. & Fredslund, H., 2016. Hermeneutisk analyse - forståelse og forforståelse. I: S. Vallgård & L. Koch, red. *Forskningsmetoder i Folkesundhedsvidenskab:* Munksgaard, s. 157-181.
- Danske Regioner,* 2021. [Online]. [Lokaliseret 18/04/ 2021]. Tilgængelig fra: <https://www.regioner.dk/services/nyheder/2021/marts/85-procent-af-de-foedende-er-meget-tilfredse>.
- Glasdam, S., 2015. *Bachelorprojekter indenfor det sundhedsfaglige område - indblik i videnskabelige metoder* [Online]. 2. udgave: Dansk Sygeplejeråd - Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck.
- Guldager, J., 2015. *Videnskabsteori - en indføring for praktikere.* København: Akademisk forlag.
- Hans Reitzels Forlag.* [Online]. [Lokaliseret 01/04/ 2021]. Tilgængelig fra: <https://hansreitzel.dk/om-forlaget/om-hans-reitzel>.
- Holm, U., 2003. *Empati for professionelle.* [Kbh]: Hans Reitzel.
- Jensen, A.M.B. & Vallgård, S., 2019. *Forskningsmetoder i Folkesundhedsvidenskab.* 5. udgave. København: Munksgaard.
- Kvale, S. & Brinkmann, S., 2015. *Interview - Det kvalitative forskningsinterview som håndværk.* 3. udgave. København: Hans Reitzels Forlag.
- Launsø, L., Olsen, L. & Rieper, O., 2011. *Forskning om og med mennesker.* 6. udgave. København: Arnold Busck.
- Macdonald, S. & Johnson, G. red., 2017. *Mayer's Midwifery.* 15. udgave. London: Elsevier.
- Niela-Vilen, H., Axelin, A. & Flacking, R., 2020. The golden hour in Finnish birthing units - An ethnographic study. *Midwifery - an international journal.* [Online]. Vol. 89. Tilgængelig fra: <https://www.sciencedirect-com.ez-sc.v.statsbiblioteket.dk:12048/science/article/pii/S0266613820301650>.

Sundhedsloven 2019. (LBK nr. 903 af 26/08/2019). KBH: Sundheds- og Ældreministeriet.

Sundhedsstyrelsen, 2018. *Amning: en håndbog for sundhedspersonale*. 4. udgave. København: Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen, 2013. *Anbefalinger for svangreomsorgen*. 2. udgave. København: Sundhedsstyrelsen.

Straus, S.E., Richardson, W.S., Glasziou, P. & Haynes, R.B., 2005. *Evidence-based medicine - How to Practice and Teach EBM*. [Online]. 3. ed. udgave. Edinburgh [u.a.]: Elsevier Churchill Livingstone.

Syddansk Universitetsforlag. [Online]. [Lokaliseret 01/04/ 2021]. Tilgængelig fra: <https://www.universitypress.dk/shop/profile.html>.

Vallgård, S. & Koch, L., 2016. *Forskningsmetoder i Folkesundhedsvidenskab*. 4. udgave. København: Munksgaard.

Wackerhausen, S., 2004. Professionsidentitet, sædvane og akademiske dyder. I: N.B. Hansen & J. Gleerup, red. *Videnteori, professionsuddannelse og professionsforskning*: Syddansk Universitetsforlag, s. 13-29.

Anvendt referencestandard UCN Harvard 2018 dansk

10. Bilagsliste

Bilag 1: DOSIS-guide

Bilag 2: Mailkorrespondance i forbindelse med rekruttering af informanter

Bilag 3: Informationsmateriale til informanter

Bilag 4: Blank samtykkeerklæring til interview

Bilag 5: Spørgeguide

Bilag 6: Skriftlig instruktion til transskription

Bilag 7: Dokumentation for gennemførelse af GDPR-kursus

- guide

Dokumenteret Systematisk InformationsSøgning

1. Emne og stikord (emnebeskrivelse/brainstorm over eventuelle søgeord)

Titel: *"Jeg vil SÅ gerne, men det er ikke så simpelt" - et kvalitativt bachelorprojekt om jordemoderens oplevelse af at yde omsorg post partum*

Problemstilling: Hvordan oplever jordemoderen at yde omsorg for den ukomplicerede førstegangsfødende de første to timer post partum, og hvordan påvirkes disse oplevelser af professionsidentiteten på fødegangen?

Stikord på dansk:

postnatal

uforstyrret

Jordemoder

Stikord på engelsk:

Postnatal care

Undisturbed

Midwifery / Midwife

Jordemoderfaglig omsorg	Maternity care
Nyfødt	Newborn
Hud-mod-hud	Skin-to-skin-contact
Den gyldne time	The golden hour
Jordemoderens perspektiv	Perspective, midwife
Kvindens oplevelse	Experience, women
Organisering	Organisation

2: Databaser (valg og begrundelse)		
Navn på database:	Begrundelse for valg af database	Dato / periode for søgning
1: Cinahl Complete	Denne database indeholder mere end 4,3 mio. artikler (Glasdam 2015, s. 44). Cinahl Complete er en særlig god database til kvalitative projekter med fokus på patienterfaringer og -oplevelser. Emneordssystemet i databasen adskiller sig fra PubMed, da det i Cinahl er muligt at søge på mere abstrakte og kvalitative emneord, såsom subjektive oplevelser (ibid).	15.02.2021 - 05.03.2021
2: PubMed	Databasen indeholder mere end 25 mio. artikler, som desuden bliver opdateret dagligt. Nyere artikler er at finde i denne database, hvorfor vi fandt at søge i denne. På trods af den af emneområdet hovedsageligt er medicin, findes også emneområder om jordemodervirksomhed (Glasdam 2015, s. 43).	15.02.2021 - 05.03.2021

3: The Cochrane Library	The Cochrane Library en mindre database, der indeholder systematiske reviews, hvor størstedelen af artiklerne vedrører det medicinske område (Glasdam 2015, s. 44). De fleste reviews er kvantitative, men der findes også få kvalitative undersøgelser, hvorfor vi alligevel valgte at søge i denne database (ibid).	02.03.2021
4: PsycInfo	Er en database med over 3 mio. henvisninger til tidsskriftsartikler indenfor psykologi og psykologiske aspekter, f.eks. antropologi og sociologi, hvorfor vi fandt det relevant at søge i PsycInfo. De meste materiale er peer reviewed, og har derfor en vis kvalitetsstandard (Glasdam 2015, s. 45).	02.03.2021
...		

3. Blokinddeling (valgte søgeord/søgeteknik for hver blok)					
Navn på database:	Blok 1: Jordemoder	Blok 2: Postnatal omsorg	Blok 3: Kvindens perspektiv	Blok 4 Organisation	...
1: Cinahl Complete	Søgeord/søgeteknik: <ul style="list-style-type: none"> • (MH "Midwifery+") • (MH "Midwives") • (MH "Nurse midwives") 	Søgeord/søgeteknik: <ul style="list-style-type: none"> • (MH "postnatal care+") • "Undisturbed" • "Skin-to-skin-contact" • "golden hour" 	Søgeord/søgeteknik: <ul style="list-style-type: none"> • ""perspektive" • "experience" • "perception" 	Søgeord/søgeteknik: <ul style="list-style-type: none"> • (MH "Labor Unions+") • "Guidelines" 	

	<ul style="list-style-type: none"> • (MH “nurse midwifery) • “midwife” 				
2: PubMed	<p>Søgeord/søgeteknik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Midwifery” [Majr] • “Nurse midwives” [MeSH] 	<p>Søgeord/søgeteknik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Postnatal care” [MeSH] • “undisturbed” • “skin-to-skin-contact” • “golden hour” 	<p>Søgeord/søgeteknik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “perspektive” • “experience” • “perception” 	<p>Søgeord/søgeteknik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Labor unions” [MeSH] • “Guidelines” 	
3: The Cochrane Library	<p>Søgeord/søgeteknik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MeSH descriptor: “Midwifery” • MeSH descriptor: “Nurse midwives” • “midwives” 	<p>Søgeord/søgeteknik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MeSH descriptor:[postnatal care] • “undisturbed” • “skin-to-skin-contact” • “golden hour” 	<p>Søgeord/søgeteknik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “perspektive” • “experience” • “perception” 	<p>Søgeord/søgeteknik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MeSH descriptor:[Labor unions] • “guidelines” 	
4: PsycInfo	<p>Søgeord/søgeteknik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MM “Midwifery” • “nurse midwives” 	<p>Søgeord/søgeteknik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “postnatal care” • “undisturbed” 	<p>Søgeord/søgeteknik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “perspektive” • “experience” 	<p>Søgeord/søgeteknik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MM “Labor unions+” 	

		<ul style="list-style-type: none"> • “skin-to-skin-contact” • “golden hour” • 	<ul style="list-style-type: none"> • MM “perception+” 	<ul style="list-style-type: none"> • “guidelines” 	
...					

4. Søgeresultat for hver enkelt blok (antal hits)					
Navn på database:	Blok 1	Blok 2	Blok 3	Blok 4	...
1: Cinahl	52.045	7551	608.742	218.480	
2: PubMed	20.505	44.386	1.734.618	480.951	
3: The Cochrane Library	2004	3412	146.137	41.410	
4: PsycInfo	1519	2357	876.916	73.421	

4. Søgeresultat ved kombination af blokke (antal hits)

Navn på database:	Blok 1 AND Blok 2 AND Blok 3	Blok 1 AND Blok 2 AND Blok 3 AND Blok 4	Blok 1 AND Blok 2 AND Blok 3 AND Blok 4 inkl. eventuelle afgrænsninger (punkt 5)	...
1: Cinahl	320	21		
2: PubMed	143	8		
3: The Cochrane Library	18	2		
4: PsycInfo	23	3		

Havard

UCN Biblioteket, 2021. *DOSIS-guide: Dokumenteret Systematisk InformationsSøgning*. Aalborg: Professionshøjskolen UCN.

Bilag 2: Mailkorrespondance i forbindelse med rekruttering af informanter

Kære Jordemoder

Jeg er sammen med min gruppe ved at skrive bachelorprojekt, og vil i den forbindelse høre om du har lyst til og mulighed for at hjælpe os? :-)

Vi ønsker vi at undersøge jordemødres tilrettelæggelse af de første to timer post partum, med udgangspunkt i ukomplicerede førstegangsfødende, hvor mor og barn er sunde og raske.

I den forbindelse vil vi gerne interviewe et par jordemødre, og vil spørge dig, om du har lyst til at deltage :-). Vi satser på at interviewet kan finde sted i uge 11 og have en varighed af ca. 30-45 min. Vi sender mere uddybende informationsmateriale i starten af næste uge, når det er endelig godkendt af vores vejleder.

Du er altid velkommen til at kontakte mig, hvis du har brug for flere informationer :-)

Tlf.: [REDACTED]

Mange hilsner fra Rikke, Camilla, Pia og Louise

Bilag 3: Informationsmateriale til informanter

Aalborg d. 16. marts 2021

Kære jordemoder

Vi er fire jordemoderstuderende på 7. semester, som er i gang med at skrive vores bachelorprojekt. I den sammenhæng vil vi gerne undersøge, hvordan jordemoderen tilrettelægger de første to timer post partum på fødegangen, og hvilke overvejelser der ligger bag netop denne praksis. Vores bachelorprojekt vil kun have fokus på ukomplicerede førstegangsfødende, hvor mor og barn er sunde og raske.

Din deltagelse vil foregå gennem et semistruktureret interview af cirka 30-45 minutters varighed. Interviewet vil derfor tage udgangspunkt i, hvordan du tilrettelægger dine opgaver post partum og dine oplevelser af denne tilrettelæggelse. Deltagelsen er frivillig, og du kan til enhver tid tilbagetrække dit samtykke. Interviewet vil blive lydoptaget og efterfølgende transskriberet i en anonymiseret udgave. Både du og fødestedet er anonymiseret. Herefter vil lydoptagelsen blive slettet. Transskriptionen vil blive slettet, efter vi har været til vores mundtlige bacheloreksamen ultimo juni 2021.

Grundet længden på bachelorprojektets skriveperiode ønsker vi at interviewet finder sted i uge 11. Tidspunkt og sted kan vi aftale nærmere, så det vil passe til dine præferencer. Vi har stor forståelse for corona situationen hvorfor interviewet kan foregå online.

Med venlig hilsen

Rikke Floutrup Jensen, Camilla Larsen, Pia Lykke Lind og Louise Eybye Fonnesbæk
7.semester jordemoderstuderende

Bilag 4: Blank samtykkeerklæring til interview

Samtykke & information om behandlingen af personoplysninger

	Dataansvarlig	Den registrerede
Navn	Camilla Larsen, Louise Eybye Fønnesbæk, Pia Lykke Lind og Rikke Floutrup Jensen	
Mail	Camilla: 1070643@ucn.dk Louise: 1070654@ucn.dk Pia: 1057834@ucn.dk Rikke: 1070651@ucn.dk	
Telefon	Camilla: [redacted] <input type="text"/> Louise: [redacted] <input type="text"/> Pia: [redacted] <input type="text"/> Rikke: [redacted] <input type="text"/>	
Underskrift		
(underskrift fra den registrerede er kun nødvendigt, hvis samtykket udfyldes i papirudgaven - og ikke udfyldes og indsendes via mail)		

G U I D E	<p>Som dataansvarlig udfylder og tilpasser du alle de hvide felter, så informationerne passer til din behandling. Skemaet er målrettet en bred gruppe af studerende. Vær derfor selv opmærksom på relevant speciallovgivning (fx sundhedslovgivning).</p>	<p>Som registreret skal du kun udfylde de farvede felter – dvs. dine oplysninger samt afkrydsning af samtykke. Når du har udfyldt, sender du den til den dataansvarlige via mail eller den måde, som du er blevet guidet til.</p>
----------------------------------	--	--

Samtykke	Formål	Kategorier af personoplysninger		Tidshorizont	Kilde	Modtagere
Ja? <small>(Sæt kryds)</small>	Dine personoplysninger bruges til følgende formål	Almindelige <small>Jf. GDPR artikel 6</small>	Følsomme <small>Jf. GDPR artikel 9</small>			
<input checked="" type="checkbox"/>	Vores bachelorprojekt, der skal bedømmes i forbindelse med vores uddannelsesforløb hos jordemoderuddannelsen på Professionshøjskolen Nordjylland, UCN.	Følgende oplysninger om dig vil blive omtalt i projektet: - Anciennitet - Ansættelsessted - Interessefelt - Udtalelser fra interviewet	Ingen følsomme data om dig vil blive nævnt i projektet.	Lydoptagelserne slettes efter de er blevet transskriberet. Det transskriberet bliver slettet når bachelorprojektet er blevet bedømt af min uddannelsesinstitution i juni 2021 eller tidligere, hvis du har tilbagekaldt dit samtykke.	Oplysningerne stammer fra dig som informant via et kvalitativt interview, som er lydoptaget.	Dine personoplysninger videregives ikke, og dine udtalelser anonymiseres. Enkelte udtalelser/citater fra interviewet vil blive offentliggjort i projektet, mens selve det transskriberede materiale vil blive gemt på et USB-stik og kun blive delt med vores bachelor vejleder og eksamens censor.

Dine rettigheder

Ret til tilbagekaldelse af samtykke samt sletning	Indsigt, berigtigelse, begrænsning, indsigelse og dataportabilitet	Klage
Du har til enhver tid ret til at trække dit samtykke tilbage. Tilbagekalder du dit samtykke, så sletter vi alle personoplysninger eller laver fuldstændig anonymisering af dine data, så data ikke længere hverken direkte eller indirekte kan kobles til dig. Du tilbagekalder dit samtykke ved at kontakte os.	Du har ret til: > Indsigt i de oplysninger, som jeg behandler om dig. > Berigtigelse: at få urigtige oplysninger om dig selv rettet. > Begrænsning af behandling, indsigelse samt dataportabilitet, hvis betingelserne herfor er opfyldt.	Du kan læse mere om dine rettigheder i Datatilsynets vejledning om "Registreredes rettigheder" . Du har ret til at klage til os og du har også ret til at indgive en klage til Datatilsynet, hvis du er utilfreds med den måde, vi behandler dine personoplysninger på. Du finder Datatilsynets kontaktoplysninger på www.datatilsynet.dk .

Bilag 5: Spørgeguide

Forskningsspørgsmål / Temaer	Interviewspørgsmål	Hjælpespørgsmål
Baggrund:	Hvor mange års erfaring har du? Hvilke afdelinger arbejder du på? <ul style="list-style-type: none"> • Primær funktion? Har du et særligt interessefelt indenfor jordemoderfaget?	
TEMA 1: Jordemoderens handlinger Hvad gør jordemoderen de første to timer post partum?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hvordan ser de to første timer post partum ud? 2. Er der nogle af dine opgaver, du tænker, er vigtigere end andre eller har særlig fokus på? Kan du prøve at sige lidt mere om det? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kan du beskrive hvad du gør de to første timer? fx hvilke opgaver skal løses? Har du en bestemt rækkefølge du løser opgaverne i? 2. Hvilke overvejelser har du ift. prioritering af opgaver?
TEMA 2 Jordemoderens oplevelser Hvorfor gør jordemoderen, som hun gør?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Oplever du at noget udfordrer dig i post partum forløbene? hvad er det? og hvorfor tænker du, at det er en udfordring? 2. Hvad er dine oplevelser af parrene? 3. Hvordan oplever du dine muligheder for selv at kunne tilrettelægge dine opgaver post partum? <i>Supplerende spørgsmål:</i> Har det en betydning, hvis du ikke føler du kan? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vi har oplevet, at der på fødegangen er en uskrevet regel om, at vi skal være færdige med familien 2 timer post partum. Kan du genkende denne oplevelse? Hvad er din holdning til det? 2. Oplever du at parrene giver udtryk for hvad de har behov for? og føler du, at du kan indfri deres behov? 3. Føler du f.eks. at afdelingens rammer giver dig mulighed for at handle som du selv ønsker? Kan du folde det lidt mere ud?

	<p>4. Er der noget i post partum forløbene du ville ønske kunne være anderledes?</p>	<p>4. Hvis du ikke blev begrænset af noget/nogen, hvordan ville du så tilrettelægge omsorgen post partum?</p> <p>Hvad skal der til for at du føler du kan udøve dette?</p>
<p><u>TEMA 3:</u> Professionsidentitet</p> <p>Oplever jordemoderen at hendes professionsidentitet udfordres?</p>	<p>1. Hvad er din oplevelse af hvad de andre jordemødre gør i post partum forløbene?</p> <p>2. Føler du, at du nogle gange må gå på kompromis med din faglige viden i forhold til den måde du tilrettelægger forløbet? Har du lyst til at uddybe det?</p> <p>3. Hvordan tror du afdelingen vil tage imod hvis man fx valgte at afvente suturering?</p>	<p>1. Føler du, at der er en ensartethed på afdelingen i måden I tilrettelægger/organiserer post partum forløbene på?</p> <p>2. Føler du dig påvirket af andre på afdelingen eller afdelingens rutiner i måden du?</p>
<p>Afslutning</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortæl det snart er slut. Tjek spørgsmålsguide 	<p>Er der noget du har lyst til at fortælle her til sidst?</p>	<p>Er der noget, du synes, vi mangler at spørge om eller som du synes du ikke fik uddybet tilstrækkeligt?</p>

Bilag 6: Skriftlig instruktion til transskription

Der transskriberes så ordret som muligt, men hvor ordene skrives som de staves og ikke som de udtales. Hvis informanten siger citater sættes gåseøjne omkring det der citeres.

Hvis vi ikke kan høre, hvad der bliver sagt skrives i parentes, at der er teknisk dårlig lyd kvalitet

Opstilling under transskriptionen:

I: spørgsmål

J: svarer

I: spørgsmål ...

osv.

Anerkendende ord/udtryk fra interviewer:

- hvis det er mens informanten snakker, tages det ikke med
- hvis det er efter informanten er færdig med at tale, tages det med.

Forkortelser:

- I = interviewer
- O = observatør
- J1 = den første jordemoder vi interviewede
- J2 = den sidste jordemoder vi interviewede

Stavemåder:

- Øh
- Øhh
- Øhm
- Ehm
- Emm
- Hmm

Tænkepause skrives med tre punktummer, altså således: ...

Hvis informant eller interviewer stopper sin tale midt i en sætning, skrives således: **

Grin skrives således:

- (griner)
- (smågriner)

Ord der bliver lagt tryk på:

- skrives i capslock

Hvis der bruges ironi, skrives således: (ironi)

Kropssprog (fx ryster på hovedet, trækker på skuldrene, viser noget med hænderne) skrives i parentes og kursiv. Skrives på det tidspunkt hun gør det.

Bilag 7: Dokumentation for gennemførelse af GDPR-kursus

