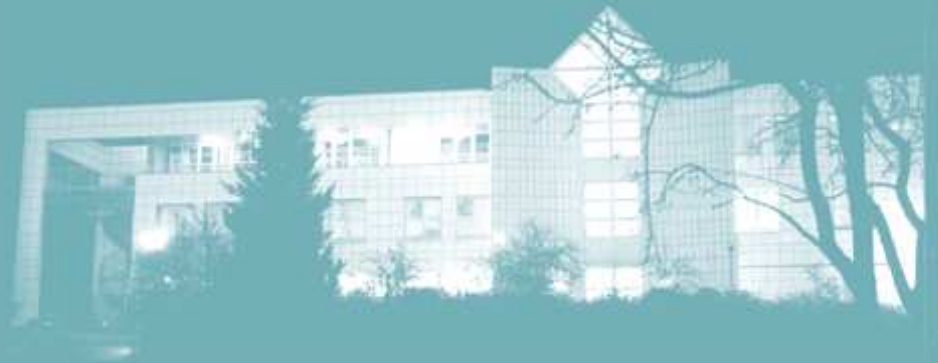




**Diakonissehjemmets
Høgskole**



ODDVAR FØRLAND

OVERBEVISNING OG ANGER OVER UTDANNINGS- OG YRKESVALG BLANT NYUTDANNEDE SYKEPLEIERE

Arbeidsnotat Diakonissehjemmets høgskole 1/2005

**Diakonissehjemmets høgskole
Ulriksdal 10
5009 Bergen**

2005

ISSN 0809-7070

ISBN 82-7928-076-6

Oddvar Førland:

Høgskolelektor
Diakonissehjemmets høgskole
Odfo@haraldsplass.no

INNHold

<i>ENGLISH SUMMARY</i>	4
<i>INNLEDNING</i>	5
<i>DATA OG METODE</i>	6
<i>HVOR MANGE ANGRER?</i>	7
<i>OM YRKESVALGET KUNNE GJØRES OM IGJEN: HVILKET YRKE VILLE DE DA VALGT?</i>	8
<i>HOLDNING TIL DET Å JOBBE SOM SYKEPLEIER I FRAMTIDEN</i>	10
<i>KVANTITATIVE SAMMENHENGER MED OVERBEVISNING</i>	13
<i>KVALITATIVE KJENNETEGN VED DE OVERBEVISTE</i>	16
1. Trivsel i arbeidet	16
2. Et nøye planlagt yrkesvalg	17
3. Tilfredshet med innholdet i utdanningen og dens bidrag til personlig utvikling	17
4. Byggekløss i videre utdanning og karriere	18
<i>KVALITATIVE KJENNETEGN VED DE ANGRENDE</i>	19
1. Stort arbeidspress	19
2. Stort ansvar	20
3. Ubekvem arbeidstid og vanskeligheter med å kombinere arbeid med familieliv	20
4. Lav lønn og lav samfunnsmessig verdsetting	21
5. Sykepleieryrket sammenlignet med andre yrker	22
<i>KVALITATIVE KJENNETEGN VED DE AMBIVALENTE</i>	23
<i>OPPSUMMERING OG DISKUSJON</i>	24
<i>REFERANSER</i>	27

ENGLISH SUMMARY

Conviction and regret related to the choice of education and profession among new graduated registered nurses (RNs) in Norway.

This paper focuses on the attitudes of new graduate RNs in Norway towards their choice of education and profession. It is a part of an ongoing prospective cohort study with the title “Working career and career values among new graduate RNs”, financed by Western Norway Regional Health Authority and Bergen Deaconess University College. The project emphasises the partnership between the institutions of education and the employers for creating nurses dedicated for the profession.

The sample consists of the total population of RNs who graduated in the year 2000 from the six University Colleges in western Norway, a total of 590 nurses. Data used in this study were collected from questionnaires 1 and 3 ½ years after graduation.

In the study we analyse one open question (free comments submitted by the respondents) concerning conviction or regret related to the choice of nursing education, and several questions with bound categories for answers focusing on their attitudes towards the choice of profession and career plans. 1 and 3 ½ years after graduation 2 out of 3 RNs believed they were working within the nursing profession in ten years, while only 1 out of 3 believed they would do so the rest of their working career. 1 out of 3 stated that they sometimes regret their choice of RN education.

What characterise the *convinced* RNs compared to the regretful? Pearson's correlation coefficient shows significant positive associations with: Pride in being a nurse, pride in the type of work, educational satisfaction, job satisfaction, feeling secure in the occupational role and positive professional status among friends.

Logistic regression analyses shows significant association with: Age, original wish for study, attended university college and attending a present further education.

By analysing what the nurses were amplifying when they were asked to express their attitude of conviction or regret with their own words we got better insight in the reasons and circumstances referred. “The convinced” RNs explain about: Enjoying the work as nurse, a careful plan for the choice of education, satisfaction with the content of the education and it’s contribution for personal growth and the nursing education as a building block for further education and career. “The regretful” RNs explain about: Heavy work load, heavy responsibility, unsocial (inconvenient) working hours and problems with combining work with family life, low salaries and valuation and the nursing profession compared to other professions.

Autor:

Oddvar Førland
Bergen Deaconess University College, Norway.
Department of Nursing.
odfo@haraldsplass.no

INNLEDNING

På grunn av stor etterspørsel etter sykepleiere i det norske helsevesenet har utdanningskapasiteten innenfor sykepleie har vært økende gjennom 1990-årene og fram til i dag ¹ (Samordna opptak 2005 og Abrahamsen og Tveit 2004). Vi som utdanner sykepleiere ønsker selvsagt at de vi utdanner, i ettertid ikke skal angre på sitt yrkesvalg, men tvert i mot trives i yrket. Myndighetene med ansvar for sykepleierutdanningen er opptatt av det samme ut i fra ønsket om høy avkastning av de ressursene som bevilges til sykepleierutdanningene. Arbeidsgiverne er opptatt av samme problematikk ettersom det er av vesentlig betydning for kvalitet og kapasitet på institusjonene og avdelingene at de klarer å rekruttere og å holde på de ferdigutdannede sykepleierne.

Forskning har vist at yrkesavgangen blant sykepleiere må betegnes som lav (Abrahamsen 2003, Førland 2003 og Førland 2005). Dette betyr imidlertid ikke nødvendigvis at (nyutdannede) sykepleierne ikke angre på sitt utdannings- og yrkesvalg. Lavt frafall fra yrket kan blant annet ha sammenheng med et generelt presset arbeidsmarked som gjør det vanskelig for dem å skaffe seg alternative jobber som de opplever som interessante nok. Dessuten er det ikke unaturlig at ferdig utdannede kandidater ønsker å bruke noen år på å praktisere og prøve ut det yrke de har utdannet seg til. Det er i tillegg ofte en psykologisk tilpasningsmekanisme knyttet til dette. Når man nå engang har valgt et yrke og en jobb vil mange naturlig forsvare sitt valg som et godt valg både over for seg selv og andre. Tilpasning kan blant annet skje ved at man senker krav og forventninger og aksepterer jobben slik den er etter å ha tatt hensyn til faktorer som for eksempel arbeidsoppgaver, alternative yrker og jobber, arbeidskollegaer, familiesituasjon og framtidsplaner.

Det er imidlertid ingen urimelig hypotese å anta at dem som de første årene etter endt utdanning angre på sitt valg av utdanning og yrke, i større grad enn dem som er overbevist, kommer til å orientere seg mot andre yrker og arbeidsfelt. Dernest er det også rimelig å anta at de som angre på yrkesvalget opplever mindre grad av jobbtilfredshet enn de som ikke angre.

Med dette som bakteppe skal vi studere nyutdannede sykepleieres holdning til yrkesvalget sitt. Hvorfor angre noen mens andre ikke gjør det? Vi skal for det første lete etter hva som skiller de to gruppene med hensyn på bakgrunnsvariabler som sosioøkonomiske forhold, egenskaper ved nåværende jobb og ulike holdninger. Hvilke sammenhenger finner vi mellom anger og slike bakgrunnsfaktorer? Hvilke sammenhenger finner vi mellom overbevisning og bakgrunnsfaktorer? For ytterligere å komme på sporet av grunner som kan forklare anger/ikke anger skal vi analysere hva sykepleierne selv oppgav når de ble bedt om å utdype dette med egne ord. En slik kvalitativ analyse vil kunne gi oss en mer nyansert forståelse av ulike grunner for holdningen til utdannings- og yrkesvalget.

¹ I 1995 var det 2998 disponible studieplasser for sykepleie i Norge, mens tallet i 2005 var steget til 3767. Tallet har i perioden vært jevnt økende, men dog utflatende de seinere årene (Samordna opptak 2005).

DATA OG METODE

Resultatene som presenteres i denne artikkelen er hentet fra fase 1 og 2 av en pågående prospektiv kohortstudie der utvalget, ved hjelp av spørreskjemaer, følges over tid. Fase 1 og 2 beskriver resultater 1 og 3 ½ år etter avlagt sykepleieeksamen.

Utvalget består av den totale populasjon av ferdig uteksaminerte sykepleiere fra år 2000 fra de seks høgskolene i vestlandsfylkene Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane, til sammen 590 sykepleiere. Spørreskjemaene ble sendt ut i juni 2001 (fase 1) og januar 2004 (fase 2) via post. I fase 1 og fase 2 svarte henholdsvis 68 og 58 prosent. Se for øvrig Førland (2005).

Datamaterialet er analysert ved hjelp av kvantitative og kvalitative analyseteknikker. Kategorispørsmålene vedrørende angert² er stilt identisk i spørreskjemaet 1 og 3 ½ år etter endt utdanning. Vi kan dermed avdekke eventuell endring i denne perioden. Dessuten har vi ved hjelp av logistisk regresjonsanalyse undersøkt hvorvidt ulike uavhengige variabler (faktorer) i spørreskjemaet har sammenheng med deres anger eller overbevisning.

Vi har dernest analysert deres egenoppgitte grunner for anger eller overbevisning med hensyn til utdannings- og yrkesvalget³. Respondentene har beskrevet med egne ord hvorfor de angrer eller ikke angrer og disse beskrivelsene er analysert ved hjelp av kvalitative analyseteknikker (systematisk datastyrt tekstanalyse). Hele materialet ble først lest igjennom får å få dannet et helhetsinntrykk av hvilke hovedtema det inneholdt. Deretter ble tekstene gjennomgått på nytt og nå på en mer grundig måte, linje for linje. Målet med denne gjennomgangen var å identifisere alle temaene som materialet inneholdt. Neste steg i analysen var å sammenfatte temaene som naturlig hørte sammen, eventuelt å identifisere ulike undertema der dette var nødvendig for å få fram nyanser (deltema) under et hovedtema. Deretter ble hvert enkelt hovedtema/undertema innholdsbeskrevet og respondenttekster (sitater) ble hentet ut for å illustrere disse. Målet med denne analysen har vært å skape økt innsikt i spørsmålet om nyutdannede sykepleieres anger eller overbevisning med hensyn på sitt utdannings- og yrkesvalg. I tillegg er svarene på det åpne spørsmålet: "Hvis du var yngre i dag og skulle velge yrke, hvilket yrke ville du valg?" blitt analysert. Svarene er delt inn i ulike yrker.

² Disse lyder slik:

I: "Jeg tror jeg kommer til å jobbe innenfor sykepleierfaget om ti år"

J: "Jeg tror jeg kommer til å jobbe innenfor sykepleierfaget resten av mitt yrkesaktive liv."

K: "Hvis jeg kunne ha valgt på nytt ville jeg ikke ha vakt sykepleierutdanningen."

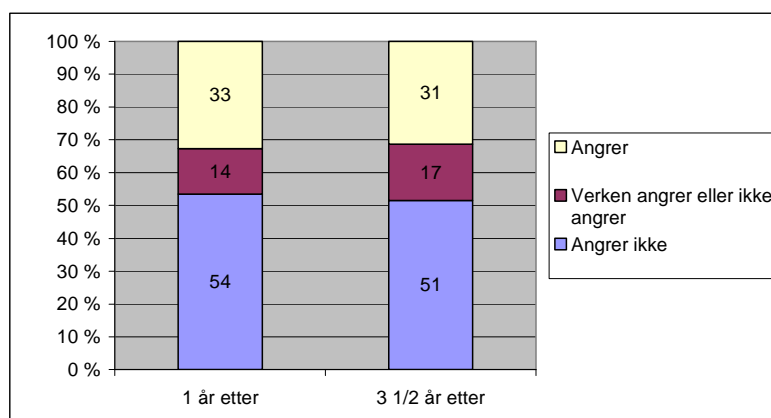
L: "Det hender jeg angrer på at jeg tok sykepleierutdanningen"

³ Denne analysen baserer seg på spørsmålet: "Vedrørende utsagn L: "Det hender jeg angrer på at jeg tok sykepleierutdanningen". Kan du på plassen under utdype din stillingstagen til dette utsagnet? (Bruk om nødvendig plass på et eget ark som du kan legge ved)."

HVOR MANGE ANGRER?

I det følgende presenteres noen kvantitative variabler som omhandler sykepleiernes anger eller overbevisning knyttet til utdannings- og yrkesvalget. Først: Hvor store andeler av sykepleierne oppgav at det hender de angret på sitt utdanningsvalg?

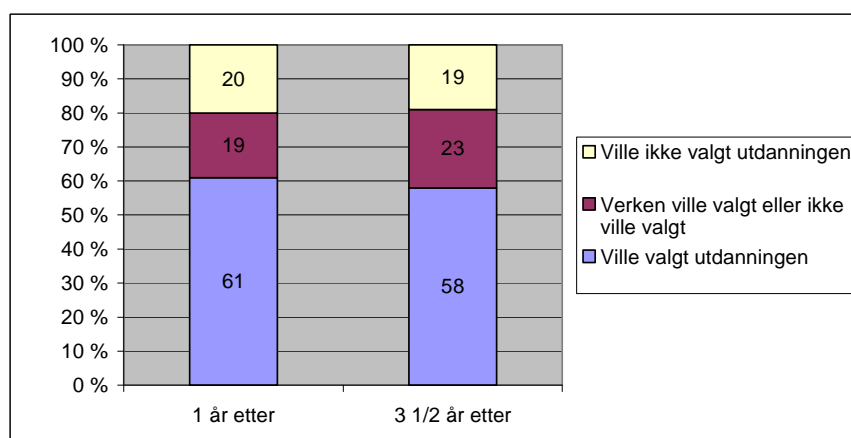
Figur 1: Prosentandeler som angret/ikke angret på at de tok sykepleierutdanningen. 1 og 3 1/2 år etter endt sykepleierutdanning. Prosentandeler.



Om lag en av tre oppgav at det hender de angret på at de tok sykepleierutdanningen. Vel halvparten følte ikke på slik anger. Det er kun små endringer mellom de to tidspunktene av sykepleierkarrieren. Vi skal lenger bak i dette kapittelet studere sammenhenger mellom anger/ikke anger og andre variabler som kan tenkes å ha sammenheng grad av anger.

Først skal vi se nærmere på et annet spørsmål relatert til anger/overbevisning over utdannings- og yrkesvalget, nemlig hvorvidt sykepleierne ville valgt utdanningen på nytt dersom et slikt valg dette hadde vært mulig.

Figur 2: Prosentandeler som ville valgt/ ikke ville valgt sykepleierutdanningen dersom valget kunne gjøres på nytt. 1 og 3 1/2 år etter endt sykepleierutdanning.



Vi merker oss at majoriteten (6 av 10) ville bestemt valgt sykepleierutdanningen på nytt. 2 av 10 ville ikke valgt sykepleierutdanningen på nytt og 2 av 10 var i tvil om de ville gjort dette.

OM YRKESVALGET KUNNE GJØRES OM IGJEN: HVILKET YRKE VILLE DE DA VALGT?

For å få et bilde av hvilke yrker respondentene ville foretrukket å inneha stilte vi det hypotetiske spørsmålet: "Hvis du var yngre i dag og skulle velge yrke, hvilket yrke ville du valgt?" Spørsmålet som ble stilt 3 ½ år etter sykepleierutdanningen var åpent, uten faste svarkategorier. Svarene er i ettertid analysert og gruppert i ulike yrkesgrupper. Dette er naturlig nok et vanskelig spørsmål å svare på for mange. 25 % av respondentene lot være å svare på spørsmålet. 8 % svarte "vet ikke". For de øvrige fordelte svarene seg i følgende yrkesgrupper⁴:

*Tabell 1: Yrker som ville vært valgt dersom man var yngre i dag og skulle velge på nytt.
Prosent.*

Yrker	Prosent
Sykepleier	44
Administrasjon/økonomi	9
Lege	9
Lærer	6
Psykolog	5
Ingeniør	5
Tannlege	3
Veterinær	2
Sosionom	2
Fysioterapeut	1
Farmasøyt	1
Interiørarkitekt	1
Gartner	1
Journalist	1
Jurist	1
Skuespiller	1
Arkeolog	1
Annet helsefag	4
Andre yrker	3
<i>Sum</i>	<i>100</i>

44 % valgte sykepleier. Disse er utvilsomt fornøyd med sitt yrkesvalg. De ville valgt samme yrke på nytt. Hvordan stemmer dette tallet med det vi så i forrige kapittel om at ca. 60 % bekreftet at de ville valgt sykepleierutdanningen på nytt? Det kan tenkes at en del av disse vil bruke utdanningen som et ledd i det å få seg et annet yrke. Disse anger ikke på at de tok sykepleierutdanningen, men de ønsker å bruke utdanningen til en annen yrkeskarriere enn det å jobbe som sykepleier (jamfør kapittelet "Kvalitative kjennetegn ved de overbeviste" lenger bak i notatet).

Hvorvidt det at 44 % ville valgt sykepleieryrket på nytt bør betraktes som et høyt eller lavt tall kan diskuteres. Det er blant annet avhengig av hva man forventet å finne. Samme spørsmål

⁴ Yrkesgrupper som ble oppgitt av to eller flere respondenter er tatt med. Yrkesgrupper oppgitt av kun en respondent er samlet i kategorien "andre yrker".

ble stilt norske leger i det såkalte referansepanelet i 2002. Her svarte 67 % at de ville valgt en medisinsk yrkeskarriere på nytt (Nylenna, Gulbrandsen, Førde og Aasland 2005), altså større andel enn blant sykepleierne i vårt utvalg. Det er ikke urimelig å tro at en del av de 25 % som ikke besvarte dette spørsmålet i vårt utvalg er blant dem som ville valgt sykepleieryrket på nytt. Det er også mulig man kan være fornøyd med sitt yrkesvalg men likevel ha oppgitt et annet yrke enn sykepleie når spørsmålsformuleringen lød ”hvis du var yngre i dag ...”. Respondentene våre valgte yrke ca. 7 år tidligere. Situasjonen deres kan være annerledes i dag.

Av dem som oppgav sine yrkespreferanser ser vi at 56 % ville valgt et ikke-sykepleier yrke. 9 % ville valgt et yrke innefor administrasjon eller økonomi. Dette er yrker som eventuelt kan kombineres med sykepleieryrket, men for disse er det sannsynligvis administrasjon/økonomi og ikke sykepleie som er det foretrukne. De andre yrkene dreier seg om bestemte profesjoner som sannsynligvis i mindre grad lar seg kombinere med sykepleie. En såpass stor gruppe som 9 % ville valgt legeutdanning.

HOLDNING TIL DET Å JOBBE SOM SYKEPLEIER I FRAMTIDEN

Ser sykepleierne i vårt utvalg for seg en yrkeskarriere innenfor eller utenfor sykepleie? Vi skal se på noen variabler som kan belyse dette spørsmålet. Først skal vi vise hvor store andeler av utvalget som faktisk jobbet som sykepleiere 1 og 3 ½ år etter endt sykepleierutdanning.

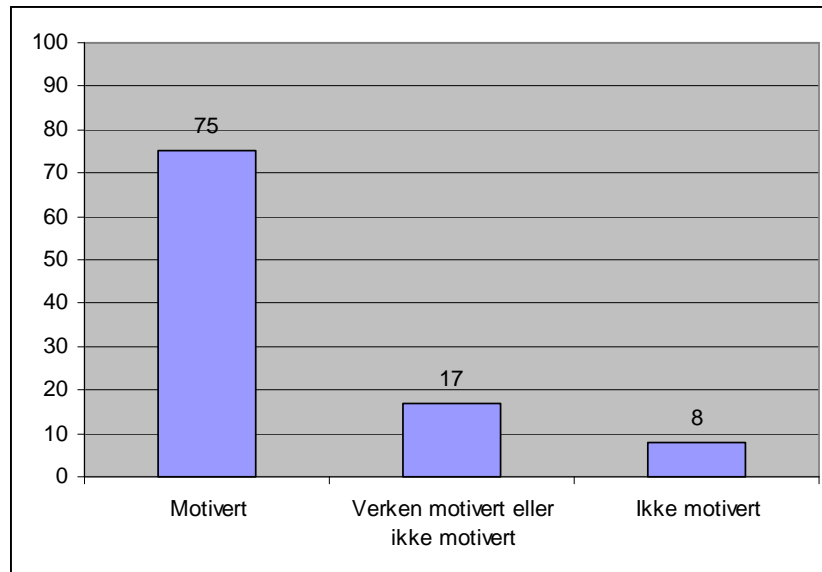
Tabell 2: Prosentandel av det totale utvalget som jobbet innenfor sykepleie 1 og 3 ½ år etter utdanningens slutt.

	1 år etter	3 ½ år etter
Ikke yrkesaktiv	2	5
Annet yrke enn sykepleier	1	3
Totalandel innenfor sykepleieryrket	97	92

97 og 92 % jobbet med sykepleie henholdsvis 1 og 3 ½ år etter sykepleierutdanningen. Kun 1 og 3 % oppgav en annen yrkesbetegnelse på disse tidspunktene. Disse jobbet enten i privat eller offentlig sektor. Noen av dem jobbet fremdeles i helsevesenet, men altså ikke med sykepleie. Dette viser en meget høy yrkesdeltagelse og en meget høy andel innenfor sykepleieryrket i denne fasen av yrkeskarrieren (Førland 2005). Så selv om mange (56 %) oppgav andre yrker hvis de kunne valgt på nytt (forrige kapittel), så er det få som har gått ut av sykepleieryrket så langt. Dette kan forklares på ulike måter: Arbeidsmarkedet er generelt presset og interessante alternative jobber kan være vanskelig å få. Det kan videre handle om det vi kan kalle psykologisk tilpasning. Det vil si at når man nå har valgt et yrke så kan mange ha en stolthet i seg til å forsvare sitt valg som et godt valg både over for seg selv og omgivelsene. Det kan føre til at man senker krav og forventninger og aksepterer yrke og jobben slik den er etter å ha tatt hensyn til faktorer som for eksempel arbeidsoppgaver, alternative yrker og jobber, arbeidskollegaer, familiesituasjon og framtidsplaner.

De faktiske tall viser altså at de aller fleste holder seg innenfor sykepleieryrket både i perioden som nyutdannet (Førland 2005) og seinere i yrkeskarrieren (Abrahamsen 2003). Spør man derimot om deres subjektive motivasjon for å jobbe som sykepleier er det imidlertid tallene noe mindre oppløftende. 3 ½ år etter endt sykepleierutdanning bad vi dem ta stilling til utsagnet ”Jeg føler meg motivert for å jobbe som sykepleier.”

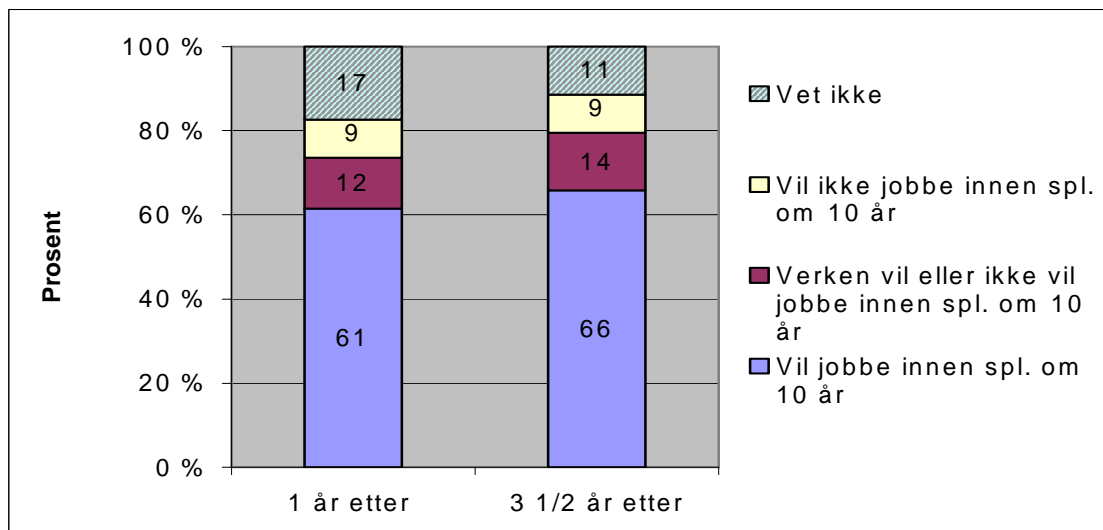
Figur 3: Motivasjon for å jobbe som sykepleier 3 ½ år etter sykepleierutdanningen. Prosent.



75 % bekreftet utsagnet om motivasjon for å jobbe som sykepleier. Vi finner imidlertid at en gruppe på 8 % beskrev seg som ikke motiverte og at 17 % krysset av på midtkategorien ”verken enig eller uenig.”

Hva med framtiden? Hvor store andeler oppgav at de trodde de kom til å jobbe innenfor sykepleiefaget om 10 år og resten av yrkeskarrieren?

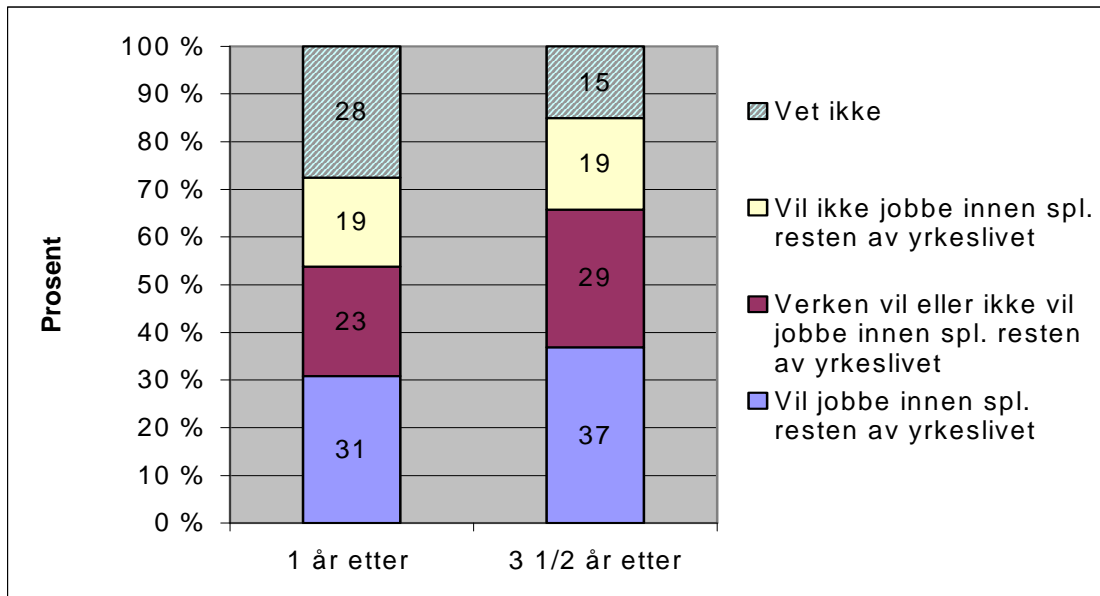
Figur 5: Holdning til det å jobbe innenfor sykepleiefaget om 10 år. 1 og 3 ½ år etter endt sykepleierutdanning. Prosentandeler.



Over 60 % av sykepleierne trodde at de kom til å jobbe med sykepleie 10 år fram i tid. Andelen var noe økende mellom 1 og 3 ½ år i yrkeslivet. 9 % trodde ikke de kom til å gjøre dette. De resterende er usikre.

Samme spørsmål ble stilt i forhold til resten av yrkeskarrieren:

Figur 6: Holdning til det å jobbe innenfor sykepleiefaget resten av sitt yrkesaktive liv. Målt henholdsvis 1 og 3 1/2 år etter endt sykepleierutdanning.



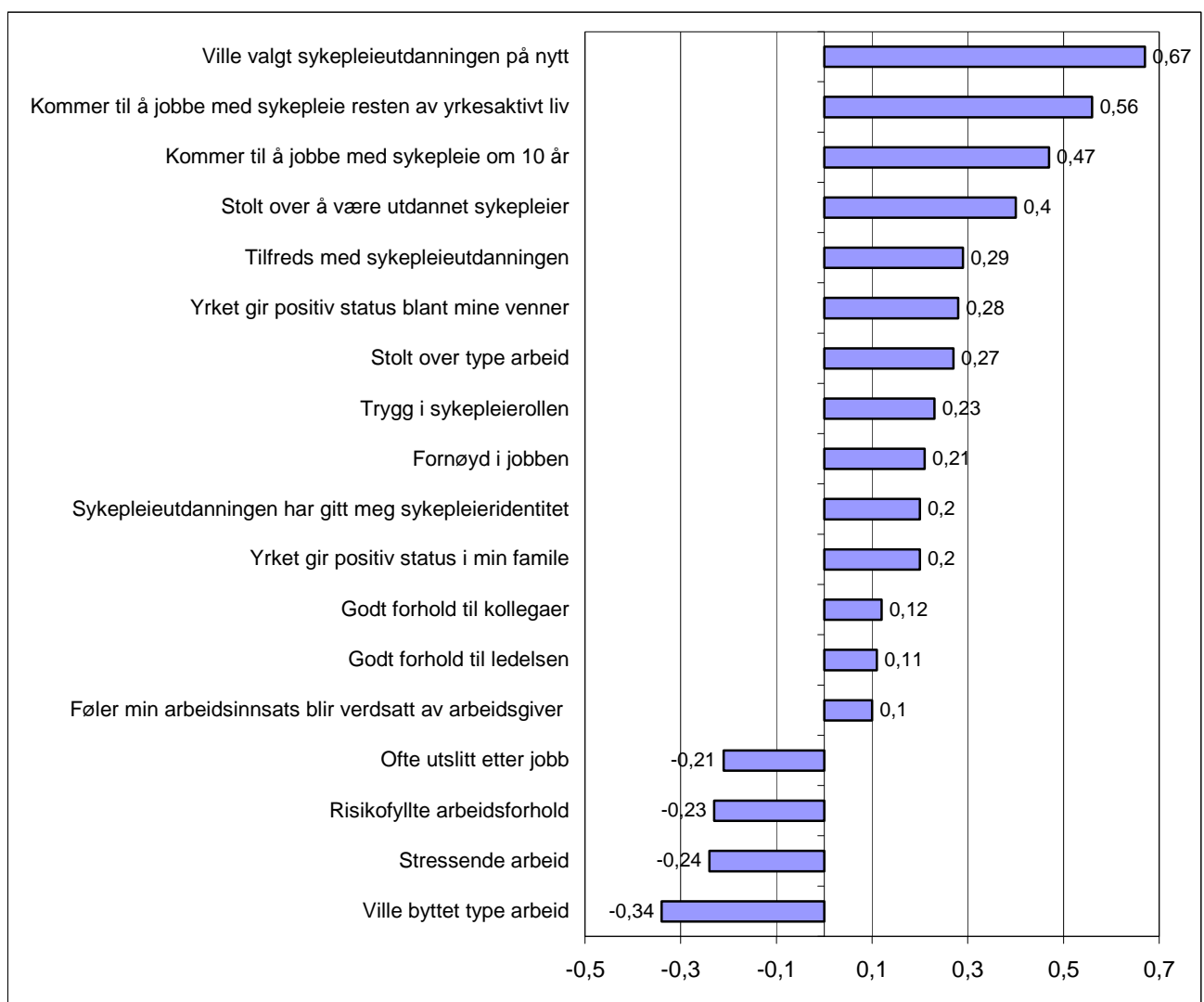
Mens 2 av 3 sykepleiere trodde de kommer til å jobbe med sykepleie om 10 år var det kun 1 av 3 som trodde det samme når tidshorisonten var resten av det yrkesaktive livet. Men andelen er noe økende 3 1/2 år etter endt sykepleieutdanning sammenlignet med 1 år etter. Det er færre som krysset av "vet ikke" på det siste tidspunktet.

Det var forholdsvis få (kun 9 %) som bestemt ikke så for seg en framtid innen sykepleiefaget 10 år fram i tid. Denne andelen steg imidlertid til 19 % når tidsperspektivet var resten av yrkesaktivt liv. Ikke unaturlig er det mange som er usikre på dette spørsmålet. Det må likevel være et tankekors og en stor utfordring for myndighetene og arbeidsgiverne at "bare" vel 60 % bekreftet positivt at de trodde de kom til å jobbe som sykepleiere om 10 år, og at bare vel 30 % trodde dette når perspektivet var resten av deres yrkesaktive liv.

KVANTITATIVE SAMMENHENGER MED OVERBEVISNING

Vi skal nå undersøke hvor sterk sammenheng det er mellom *overbevisning over rett utdanningsvalg* 1 år etter endt sykepleierutdanning og ulike uavhengige variabler. For de kontinuerlige variablene (her holdningsvariabler) gjør vi dette ved hjelp av Pearsons korrelasjonskoeffisient.⁵ For de kategoriske (for eksempel kjønn, alder og høgskole) beregnes dette ved hjelp av logistisk regresjonsanalyse. Vi startet med de kontinuerlige:

Figur 3: Sammenhenger mellom det å være overbevist om rett om at sykepleie var rett utdanningsvalg og ulike forhold knyttet til utdanningen og arbeidet som sykepleier. Pearsons korrelasjonskoeffisient. Signifikante forskjeller på $p < 0,05$ -nivå.



⁵ Når en slik korrelasjonskoeffisient er signifikant og positiv forteller den om en sammenheng mellom den uavhengige variabel og det å være overbevist. Det blir en vurdering hvorvidt den uavhengige variabelen anses som medvirende årsak til overbevisningen eller om samvariasjonen bør begrunnes på andre måter. Variablene er i spørreskjemaet ferdelt mellom verdiene "sterkt enig" og "sterkt uenig" eller "alltid og "aldri".

Figur 3 viser hvor sterk korrelasjon det er mellom holdningsvariabler knyttet til ulike aspekter ved sykepleierutdanningen og yrkesutøvelsen på den ene side, og overbevisning om rett valg av utdanning på den andre siden. Dette kan føre oss på sporet av hvilke forhold som har betydning for på den ene side det å være overbevist om rett yrkesvalg, og på den annen side det å angre på yrkesvalget.

Det er ingen stor overraskelse at "Ville valgt sykepleierutdanningen på nytt" samvarierer sterkt med det å være overbevist om rett yrkesvalg. Dette kan anses på to sider av nesten samme sak. Det å ha et langsiktig framtidig perspektiv på praktiseringen av yrket (10 år og resten av yrkeskarrieren) samvarierer også sterkt med det å være overbevist. Her må vi anta at mest sannsynlig årsaksretning går fra overbevisning til disse variablene og ikke motsatt.

"Status"-variablene "stolthet over å være utdannet sykepleier", "stolthet over type arbeid" og at "yrket gir positiv status blant venner" korrelerer også positivt med overbevisning over rett utdanningsvalg. Andre variabler som "trygghet i sykepleierrollen", "fornøydhet i jobben", "godt forhold til kollegaer" og "godt forhold til ledelsen" samvarierer også signifikant positivt med overbevisning, selv om sammenhengen her er svakere.

Arbeidsmiljøfaktorene "stressende arbeid", "risikofylte arbeidsforhold" og "ofte utslitt etter jobb" viser også signifikante korrelasjoner med overbevisning, men her er korrelasjonene negative. Med andre ord synes disse faktorene å virke negativt inn på det å være overbevist om utdanningsvalget.

Vi skal nå ved hjelp av logistisk regresjon se på sammenhenger mellom ulike kategoriske bakgrunnsvariabler og anger/ikke anger over utdanningsvalget (tabell 1).⁶

Tabell 3: Prosentandel som er overbevist over utdanningsvalget i ulike undergrupper, 1 år etter endt sykepleierutdanning. Kontrollert oddsratio (OF) med 95 % konfidensintervall⁷ (KI) for å være overbevist over utdanningsvalget i de ulike undergruppene.

	Prosent	OF	95% KI
Alle	53		
Kjønn			
Menn	41		Referanse
Kvinner	55	1,827	0,811-4,117
Alder			
23-30 år	47		Referanse
31 år og eldre	72	2,076*	1,184-3,641
Opprinnelig studieønske			
Usikker på studievalg eller ønsket å studere annet fag	18		Referanse
Ønsket å studere sykepleie	62	5,844***	2,851-11,980
Høgskole⁸			
Stor høgskole	45		Referanse
Liten høgskole	60	2,041**	1,284-3,247
Arbeidsfelt			
Sykehus	49		Referanse
Sykehjem og hjemmesykepleie	59	1,213	0,756-1,946
Holder på med videre studier nå			
Ja	31		Referanse
Nei	56	2,472*	1,007-6,068

* signifikant på 0,05-nivå ** signifikant på 0,01-nivå ***signifikant på 0,001-nivå

Tabellen viser sterk sammenheng mellom opprinnelig studieønske og overbevisning om utdanningsvalget 1 år etter endt utdanning. Gruppen som ved opptak til sykepleierutdanningen primært ønsket å studere sykepleie er betydelig mer overbeviste om rett utdanningsvalg sammenlignet med dem som primært ville studere et annet fag og dem som var usikker på studievalget. Variablene "Høy" alder, det å ikke ha startet opp et nytt studie og overraskende nok det å ha gått på en liten høgskole, viser også signifikant positiv sammenheng med det å være overbevist. Kjønn og type arbeidssted viser ikke slik sammenheng når det kontrolleres for de andre variablene i modellen.

⁶ Den avhengige variabelen er her dikotomisert og forenklet ved at de som ikke angrer på utdanningsvalget er klassifisert som "overbeviste" mens alle andre er klassifisert som "ikke overbeviste". Grad av anger i den siste gruppen; mellom dem som er svært enige og dem som verken er enige eller ikke enige i utsagnet om anger, er sannsynligvis stor. Poenget har her vært å skille de overbeviste fra dem som ikke er helt overbeviste for dernest å finne strukturelle forskjeller mellom de to gruppene ved hjelp av logistisk regresjon.

⁷ 95 % konfidensintervall ($p < 0,05$) tolkes slik at det er mindre enn 5 % sannsynlighet for at resultatet skyldes tilfeldigheter hvis intervallet ikke omfatter tallet 1.

⁸ Vi tar her utgangspunkt i de involverte høgskolenes målpopptak vedrørende sykepleierutdanningen for 2002 (Utdannings- og forskningsdepartementet og Helsedepartementet 2003). De to største sykepleierutdanningene med målpopptak på henholdsvis 178 og 179 klassifiserer vi som "store". De med målpopptak på mellom 66-128 klassifiserer vi som "små". En av høgskolene hadde to sykepleierutdanninger lokalisert på to ulike steder. Disse betraktes her som to ulike sykepleierutdanninger.

KVALITATIVE KJENNETEGN VED DE OVERBEVISTE

I denne delen presenteres respondentenes egne formuleringer på følgende spørsmål: "Vedrørende utsagn L: "Det hender jeg angrer på at jeg tok sykepleierutdanningen". Kan du på plassen under utdype din stillingstagen til dette utsagnet? Her fikk sykepleierne anledning til å kommentere med egne ord sin holdning til utsagnet om anger. De fleste av kommentarene handler om *hvorfor* de angrer eller ikke angrer, altså begrunnelser og forklaringer på holdningen. Vi har analysert disse svarene og presenterer dem i det følgende. Svarene er kategorisert i de tre hovedgruppene "de overbeviste", "de angrende" og "de ambivalente". "De overbeviste" har i hovedsak krysset av på "uenig" eller "sterkt uenig" på utsagnet "Det hender jeg angrer på at jeg tok sykepleierutdanningen". "De angrende" har krysset av "sterkt enig" eller "enig". "De ambivalente" i hovedsak har valgt "verken enig eller uenig".

Først skal vi se nærmere på de "overbeviste". Disse har det til felles at de tydelig gir uttrykk for at de ikke angrer. De forklarer og begrunner imidlertid sin overvisning ulikt. Som en følge av analysen er utsagnene delt inn i følgende grupper/undergrupper som skal beskrives nærmere:

Beskrivelser av:

1. Trivsel i arbeidet
 - Trivsel med arbeidsoppgavene
 - Trivsel med det å arbeide tett med mennesker og hjelpe dem
2. Et nøye planlagt yrkesvalg
3. Tilfredshet med innholdet i utdanningen og dens bidrag til personlig utvikling
4. Byggekloss i videre utdanning og karriere

1. Trivsel i arbeidet

De fleste forklarer sin forvisning om rett yrkesvalg med det de erfarer som attraktive sider ved sykepleiarbeidet. Mens noen bare generelt skriver at de trives svært godt i dette arbeidet forklarer de fleste nærmere hva denne tilfredsheten handler om. Oppsummert handler det om særlig to forhold:

- *Trivsel med arbeidsoppgavene*

Dette handler om at arbeidsoppgavene oppleves som faglig utfordrende og varierte.

En 25 år gammel kvinne illustrerer dette slik: "Jeg angrer ikke fordi jeg trives i sykepleierrollen og liker mine arbeidsoppgaver. Har fortsatt stor interesse for faget og har lyst til å lære mer og bli flinkere rett og slett."

Noen, særlig blant dem som jobber i hjemmesykepleien, beskriver oppgavene som selvstendige.

En 28 år gammel kvinne forklarer dette slik: "Yrket gir svært mange valgmuligheter og jeg trenger aldri være redd for å bli arbeidsledig. Hjemmesykepleien stiller krav til egne avgjørelser, det liker jeg."

- *Trivsel med det å arbeide tett med mennesker og hjelpe dem*

Mange trekker fram yrkets muligheter for nær kontakt med mennesker. Dette blir av dem opplevd som givende, spennende og utfordrende. Noen poengterer særlig mulighetene yrket gir for å hjelpe mennesker med sykdom eller skade.

En 34 år gammel kvinne som jobber med for tidlig fødte barn på sykehus forklarer sin overbevisning slik: "Angrer ikke fordi dette er et yrke som gir veldig mye tilbake i form av å kunne hjelpe, glede og takknemlighet."

En 28 år gammel kvinne som jobber på sykehjem utdyper utsagnet slik: Jeg har ikke angret ett minutt! Stortrivdes på skolen og koser meg på jobb. Liker å ha det travelt. Får kontakt med masse flotte mennesker, både pasienter og arbeidskollegaer. Føler at jeg gjør en viktig jobb, og det er godt å kjenne at du betyr noe positivt for andre.

En 27 år gammel kvinne som jobber på en hjerteovervåkningsavdeling skriver det slik: "Jeg trives kjempagodt med å jobbe med mennesker. Ingen dag er lik. Bakdelen er vel at lønna er elendig, men blir man sykepleier er det fordi dette er en jobb en liker, ikke for å bli rik."

2. Et nøye planlagt yrkesvalg

Mange forklarer sin visshet om rett yrkesvalg med at dette var et veloverveid valg ofte med rot langt tilbake i tid. De har jobbet med dette målet for øye i mange år. Det å motta sykepleieautorisasjonen og tre inn i sykepleiefunksjonen er oppfyllelsen og realiseringen av en stor drøm. For noen startet denne drømmen allerede i barndommen. En 24 år gammel kvinne som jobber på psykiatrisk sykehus skriver: "Jeg har aldri angret på utdannelsen. Dette er noe jeg ønsket fra jeg var liten. Det å utøve sykepleiefaget gir meg mye som person. Godt å vite at en kan hjelpe andre til et bedre liv."

Mange av dem som har tatt utdanningen etter fylte 30 år forklarer at utdanningsvalget deres har vært godt planlagt. En 34 år gammel kvinne som jobber på sykehjem skriver: "På grunn av oppstart med studier i voksen alder var valget 100 % bevisst. "En del av disse hadde utdanning som hjelpepleier på forhånd og kjente således til feltet de valgte. Dette gjelder blant annet denne 43 årige kvinnen som jobber med hjemmesykepleie. "Har erfaring som hjelpepleier fra før jeg begynte på sykepleien. Har hatt ønske om å gjøre dette lenge... Stortrives der, mulighetene er mange!!!"

3. Tilfredshet med innholdet i utdanningen og dens bidrag til personlig utvikling

En del av informantene skrev at de var glad de hadde tatt sykepleieutdanningen fordi den har gitt dem god kunnskap som de nå bygger på i sin *nåværende* yrkesfunksjon. Andre trakk fram utdanningens verdi for dem på *lengre sikt*. Den ble gjerne beskrevet som en god basis som vil komme til nytte og kunne brukes uansett hva man velger av yrkesfunksjoner eller kommer bort i seinere i livet. En 26 år gammel kvinne som jobber utenfor helsevesenet nå illustrerer dette slik: "Jeg setter stor pris på å ha den utdannelsen som grunnlag videre i livet. Selv om jeg ikke kun arbeider som sykepleier nå, så lærte jeg mye på studiet som kan brukes i alle sammenhenger."

En 31 år gammel kvinne med arbeidsplass i hjemmesykepleien begrunner sin overbevisning slik: "Sykepleierutdannelsen er en almenntdannelse. Kan brukes innenfor mange forskjellige

arbeidsområder. Gode muligheter til å få ny jobb, skifte arbeidsplass. Gode utviklingsmuligheter både faglig og sosialt."

Andre trakk fram utdanningens bidrag til personlig utvikling og dannelse som denne 52 år gamle kvinnen med arbeidsplass på sykehjem: "Sykepleierutdanningen er verdifull i seg selv da den gir en utvikling av gode personlige egenskaper og innsikt i fysiske-psykiske og sosiale sider ved mennesker. Kunnskap og erfaring kan derfor komme til nytte både privat og innenfor ulike yrker."

4. Byggekløss i videre utdanning og karriere

Overbevisning om rett utdanningsvalg begrunnes av mange ut i fra at sykepleierutdanningen oppleves å åpne for mange nye muligheter. Dette dreier seg både om muligheter for videre utdanning og for karrieremessig utvikling.

Noen har en overbevisning om at utdanningen generelt åpner mange muligheter. En 33 år gammel kvinne som dels jobber på en institusjon for rusmisbrukere og dels i hjemmesykepleien skriver: "Jeg har aldri angret på utdanningen. Mulighetene er så mange i forhold til jobb. Sykepleierutdanningen er en grunnutdanning som kan bygges videre på i alle retninger og er ønsket av mange ulike arbeidsgivere."

Andre beskriver mer konkret hvilke forhold de tenker på, for eksempel en 31-årig kvinne som jobber på kirurgisk avdeling: "Jeg skal bli jordmor, det er mitt høyeste ønske. Derfor angret jeg ikke."

En del i denne gruppen kan se ut for å uttrykke det vi kan kalle en betinget eller pragmatisk ikke-anger. Disse gir uttrykk for at hvis det ikke hadde vært for nettopp disse mulighetene så hadde de angret. En 34 år gammel kvinne som jobber på sykehjem beskriver det slik: "Angrer i og for seg ikke. Er en OK byggestein i forhold til videre utdanning. Skulle jeg begynne helt på nytt ville jeg tatt noe helt annet." En annen kvinne på sykehjem beskriver det på denne måten: "Angrer ikke på utdanningen, men ser at det å være "bare" sykepleier ikke tilfredsstillende min selvaktualisering."

KVALITATIVE KJENNETEGN VED DE ANGRENDE

I denne gruppen er anger for valget av sykepleierutdanningen utvetydig. Noen få trekker fram positive sider ved utdanningen og yrket, men det er likevel de negative holdningene og erfaringene som er mest framtrødende i det de skriver. De fleste av dem har i tillegg sagt seg enig eller sterkt enig i utsagnet "Det hender jeg angrer på at jeg tok sykepleierutdanningen". Vi skal i det følgende oppsummere hva denne gruppen trekker fram når de skal utdype og beskrive sin anger. Heller ikke denne gruppen er entydig i hva de forklarer sin holdning med. På bakgrunn av analysen har vi valgt å dele "de angrende" inn i 5 undergrupper som viser til ulike forklaringer på angeren.

Dette handler om beskrivelser av:

1. Stort arbeidspress
 - Mengden og tyngden av arbeid på vaktene
 - Press og beordring om ekstrajobbing
2. Stort ansvar
3. Ubekvem arbeidstid og vanskeligheter med å kombinere arbeid med familieliv
4. Lav lønn og verdsetting
5. Sykepleieryrket sammenlignet med andre yrker

1. Stort arbeidspress

Mange knytter sin utdanningsanger til en opplevelse av stort arbeidspress. Vi har delt dette inn i to dimensjoner: For det første opplevelsen av arbeidspress knyttet til mengden og tyngden av arbeid på vaktene. For det andre opplevelsen av press og beordring om ekstrajobbing.

- *Mengden og tyngden av arbeid på vaktene*

Av det mest framtrødende i materialet for "de angrende" er beskrivelser av stress og belastninger i arbeidet som sykepleier. Mange forklarer angeren med arbeidspresset som de opplever på arbeidsplassene, ikke yrket i seg selv. De beskriver en arbeidshverdag preget av travelt og stress kombinert med lav bemanning. Som følge av dette oppstår for mange en opplevelse av å ikke bli ferdig med arbeidsoppgavene når vekten er omme. Flere beskriver at arbeidet blir halvgjort og halvveis i forhold til det de ser pasientene trenger. Uoppnåelige idealer om helhetlig omsorg skaper frustrasjoner i denne arbeidssituasjonen. Mange av dem setter denne arbeidssituasjonen i forbindelse med det de benevner som uholdbare økonomiske rammebetingelser for driften. Parallelt med dette beskriver mange en følelse av fysisk eller psykisk trøtthet i og etter arbeidstiden som følge av arbeidspresset.

En 23 år gammel kvinne som jobber på kirurgisk avdeling illustrerer dette slik: "Jeg misliker sterkt å ha det så travelt og så høy stressfaktor at jeg knapt har tid til å gjøre jobben min skikkelig og være så sliten etter jobb at fritiden går med til å lade opp til neste vakt."

En 27 år gammel kvinne på en sykehushusavdeling beskriver sin anger slik: "Sykepleieryrket er belastende: ofte stress og mye ansvar. Dette krever høyt arbeidstempo, god administrering og prioritering av arbeidsoppgavene, og god samarbeidsevne. Jeg synes ikke dette blir nok verdsatt lønnsmessig. Dessuten er bemanningen av og til på grensen til det som er forsvarlig. Dette sliter på arbeidsstokken."

En annen kvinne som også jobber på sykehus: "Jeg angrer på grunn av dårlig lønn, stress, tretthet, psykisk og fysisk belastning, tidspress - å ha mange baller i luften. Frustrert over ikke å yte idealistisk god pleie på grunn av tidspress."

Noen angrer fordi de savner muligheten til å kunne trekke seg tilbake fra det å være i vedvarende belastende omsorgssituasjoner. En skriver: "Stressende yrke, må alltid være opplagt og forholde deg til mennesker som trenger din støtte og hjelp. Savner å sitte med en pc og slappe av iblant med en kopp kaffe på eget kontor."

- *Press og beordring om ekstrajobbing*

En del beskriver også en arbeidssituasjon preget av et stadig press om å jobbe mer enn avtalt arbeidstid. Dette presset alene, eller kombinert med andre forhold, nevnes av noen som hovedforklaring på deres anger.

En 24 år gammel kvinne som jobber i hjemmesykepleien forklarer sin anger slik: "Den type jobb jeg har er altfor tung fysisk for meg. Jeg føler også at jeg gir veldig mye av meg selv i jobben. En av de viktigste grunnene er imidlertid at man alltid mangler folk som kan jobbe overtid, og det er et evig mas og jag på alle ansatte om de vil gå overtid og jobbe ekstra."

En 32 år gammel kvinne skriver: "Stressende og belastende jobb, for stor mangel på sykepleiere - fører til stor belastning på de som jobber - overtid, ekstra og så videre."

2. Stort ansvar

Noen beskriver ansvaret de har for pasientene som så overveldende og belastende at de har begynt å angre på sitt tidligere valg av sykepleie utdanning og yrke. Opplevelsen av for stort ansvar knyttes ofte til travelhet og stresssituasjoner i arbeidet eller til ansvaret for pasienter som er dårlige.

En 33 år gammel kvinne som jobber i hjemmesykepleien illustrerer dette slik: "Det kan være når arbeidspresset blir stort, vi har for få sykepleiere, det blir mye bakvakter og stort arbeidspress, spesielt når pasientene er dårlige, jeg har ansvaret, og legen er langt unna, 1/2 time til 3 kvarter i alle fall å kjøre. Har også opplevd leger som nekter å komme. Kan bli tøft da!!"

En 49 år gammel kvinne som også jobber med hjemmesykepleie begrunner sin anger slik: "Fordi det innebærer et mye større ansvar som gjør meg mer stresset. Det skjer for ofte at jeg tenker jobb hjemme, ofte på grunn av at det er så travelt."

I denne situasjonen er det noen som skriver at de ofte tenker at de skulle hatt en mindre ansvarsfull jobb, for eksempel en 25 årig kvinne som jobber på medisinsk avdeling: "Når ansvaret og stresset blir for tungt spør jeg meg selv hvorfor jeg ikke står i butikk eller lignende. Spesielt når en tenker på at lønnen ikke samsvarer med dette ansvaret og stresset."

3. Ubekvem arbeidstid og vanskeligheter med å kombinere arbeid med familieliv

Tall fra vårt øvrige materiale viser at et stort flertall av disse sykepleierne jobbet i to- eller tredelt turnus ett år etter endt sykepleierutdanning. Imidlertid var det et mindretall som ønsket å jobbe slik hvis de kunne velge (Førland 2005). En del nyutdannede sykepleiere opplever slik turnusjobbing som så belastende at de trekker dette fram som forklaring på sin anger over utdannings- og yrkesvalget.

En 30 år gammel mann som jobber på kirurgisk avdeling skriver: "Turnusarbeidet gjør at arbeidet styrer og begrenser mulighetene til å utnytte fritiden på en tilfredsstillende måte."

En 25 år gammel kvinne som jobber på en ortopedisk avdeling trekker fram turnusarbeidet kombinert med generelt arbeidspress (jamfør pkt. 1 over): "Av og til angrer jeg. Tenker spesielt på arbeid i helger, kvelder, netter, høytider og lignende og hvis arbeidsdagen er veldig stressende og fysisk tungt, og jeg ikke føler jeg får gjort jobben min skikkelig p.g.a. travelhet/dårlig bemanning."

En del begrunner sin anger med at de opplever at turnusarbeidet er vanskelig å kombinere med familieliv og det å ha barn, spesielt når man er eneforsørger. En 28 år gammel kvinne skriver: "Jeg ville valgt et yrke der jeg kunne tjene penger uten å jobbe seg i hjel + et yrke med bedre arbeidstid. Det er umulig for meg med to små barn alene å jobbe som sykepleier. Skal jeg betale for nødvendig barnepass har jeg ikke råd til det."

En 29 år gammel kvinne som i stedet har begynt å jobbe som sosialkonsulent i et privat firma begrunner sin anger slik: "På grunn av at ofte må en jobbe i turnus - noe som er omtrent umulig for en med aleneansvar for barn."

Ubequem arbeidstid handler for noen om tidlig arbeidsstart om morgenen. En 30 år gammel kvinne som jobber på en kirurgisk avdeling på et sykehus skriver: "... det er VELDIG tidlig å begynne kl 07.00 - vanskelig å kombinere med små barn."

4. Lav lønn og lav samfunnsmessig verdsetting

Den enkeltfaktoren som ved siden av stort arbeidspress hyppigst trekkes fram når anger utdypes og begrunnes er misfornøydhhet med sykepleierlønnen. Mange opplever derigjennom at deres arbeid i praksis er lite verdsatt i samfunnet. En del sammenligner lønnen med andre yrker og mener at ubekvem arbeidstid, stort arbeidspress og belastende ansvar for pasienters liv og død burde vært bedre betalt og verdsatt. Ofte blir lønnsproblematikken nevnt sammen med andre forhold.

En 27 år gammel kvinne som jobber på akuttmotak på et somatisk sykehus forklarer sin anger slik: "Jeg mener sykepleierne får altfor lite lønn i forhold til utdanningen, ubekvem arbeidstid, stress, tungt fysisk arbeid som de må utføre."

En 24 år gammel kvinne på sykehjem skriver: "Dette har stort sett sammenheng med lønnen. Føler at jeg jobber mye og gjør en veldig samfunnsnyttig jobb, men lønnen samsvarer ikke med utdannelsen. Altfor lav lønn."

En 23 år gammel kvinne som har begynt å jobbe i et privat firma skriver: "Jeg kan angre hvis jeg ser på lønn for utført arbeid, sykepleiere må gå nye veier for i det hele tatt få god nok lønn. Føle seg verdsatt."

En 27 år gammel kvinne som jobber på ortopedisk avdeling skriver: "Jeg føler noen ganger at arbeidet mitt ikke blir satt pris på av pasienter eller kollegaer. Jeg føler at jeg ikke blir verdsatt av samfunnet gjennom sykepleierlønnen. Jeg føler noen ganger at arbeidet er stressende og frustrerende."

En 38 år gammel kvinne jobber på onkologisk avdeling og skriver: "Lønna er dårlig - jeg tjener ikke stort mer nå enn jeg gjorde som sekretær før jeg tok 3 års høyskoleutdanning!"

5. Sykepleieryrket sammenlignet med andre yrker

Nært knyttet til dem som angrer på grunn av lav lønn finner vi dem som angrer på grunn av at de opplever at sykepleieryrket av ulike grunner kommer dårlig ut *sammenlignet* med andre yrker. Disse grunnene handler om omgivelsenes verdsetting av yrket og arbeidsfunksjon, men også om eget syn på yrket og nye yrkesmessige ambisjoner.

En 28 år gammel kvinne som jobber med hjemmesykepleie forklarer slik: "Det har hendt at jeg har angret på mitt yrkesvalg, spesielt når jeg ser på jevnaldrende med mindre eller ingen høyere utdanning som tjener mer enn meg, og har et mindre ansvarsfullt og stressende yrke."

En annen skriver: "Når jeg ser hva vi tjener i forhold til andre venner med 3 års utdanning som jobber innen privat sektor. Lønnen er ALTFOR LAV i forhold til lengde utdanning og arbeidsvaner. Lønna er dårlig - jeg tjener ikke stort mer nå enn jeg gjorde som sekretær før jeg tok 3 års høgskoleutdanning!"

En tredje skriver: "Føler at jeg til tider har for mye ansvar alene som alene sykepleier for full avdeling + korridorpasienter, da skulle jeg til tider ønsket og satt i kassa på Rimi."

En fjerde: "Valget var vanskelig. Jeg har flere evner jeg gjerne skulle brukt mer... Noen ganger tenker jeg at jeg skulle bruke tiden og pengene på å studere. Jeg angrer når mine venner uten utdanning etter videregående prater lønn. De tjener mer enn sykepleiers topplønn. Noen har fått *nye yrkesmessige ambisjoner* og ønsker å gå videre på disse.

En 29 år gammel kvinne har begynt på psykologistudiet forklarer: "Jeg ønsker å arbeide med mennesker, men dog på et dypere plan. Psykologiutdanning tenker jeg på. Jeg ønsker også å arbeide med samfunnsting."

En 27 år gammel kvinne som jobber på medisinsk avdeling skriver: "Skulle begynt før på medisin. Er stolt av min sykepleierutdanning og liker arbeidet, men jeg ønsker å gå videre, lære mer."

KVALITATIVE KJENNETEGN VED DE AMBIVALENTE

Dette er dem som skriver at de for så vidt er fornøyd med utdanningsvalget men at de likevel angret innimellom eller angret litt. Mange av dem har på utsagnet "Det hender jeg angret på at jeg tok sykepleierutdanningen" krysset av på midtkategorien "verken enig eller uenig". De kan trekke fram positive beskrivelser av sitt utdanningsvalg og yrkesfunksjonen denne har ledet dem fram, men de trekker likevel fram en eller flere reservasjoner. Dette er forhold som trekker ned når de skal gjøre regnskap om hvorvidt de angret eller ikke angret. Forholdene som kom fram i gruppen "De angrende" finner vi igjen også her. I særlig grad faktorene: Stort arbeidspress, stort ansvar, vaktbelastninger, lav verdsetting og sammenligning med andre yrker. Forskjellen er at "de ambivalente", på tross av at de har erfart slike negative sider ved yrket, i mindre grad angret på utdanningsvalget.

En 23 år gammel kvinne i hjemmesykepleien skriver: "Angret ikke. Men ønsker å ta videreutdanning seinene. Lønnsmessig kan en jo angre på at en valgte å være sykepleier."

En 26 år gammel kvinne som jobber på kirurgisk avdeling på sykehus skriver: "Angret ikke på at jeg tok sykepleien. Ulempen med yrket er lav lønn og ubekvem arbeidstid."

En 28 år gammel kvinne på sykehjem skriver det slik: "På dager med mye å gjøre hender det jeg lurer på om jeg valgte rett. Samtidig er det ikke noe jeg kunne tenkt meg å gjøre i stedet for."

En 26 år gammel mann som arbeider i psykiatrien beskriver ambivalensen mellom overbevisning og anger slik: "Jeg liker jobben min veldig godt. Jeg liker ansvar, utfordringer og til en viss grad stress. Jeg ønsker en "fartsfylt" arbeidsdag og jeg er i et utrolig godt arbeidsmiljø, men jeg synes lønnen er provoserende nedverdiggende og demotiverende lav. I tillegg er helsevesenets knappe ressurser til hinder for å gi pasienter den oppfølging de trenger."

En 39 år gammel kvinne som jobber på sykehjem utdyper utsagnet om anger slik: "Å være sykepleier er et krevende yrke - personlig og faglig - må foreta vurderinger og avgjørelser som får konsekvenser for andre mennesker i en sårbar situasjon. Travle dager fører til at en ikke får gjort nok - slik som en ville. Ønsker av og til at jeg hadde en mindre krevende og ansvarsfull jobb. Men det er også det som gjør jobben meningsfull og interessant."

En 26 år gammel kvinne som jobber på medisinsk avdeling på sykehus uttrykker ambivalensen slik: "Jeg føler at jeg har valgt rett yrke. Trives godt med arbeidsoppgavene som er svært varierte. Kjekt å arbeide med mennesker - føler både at en får gi noe av seg selv og at en får mye igjen." Hun avslutter imidlertid sin kommentar slik: "... men stort arbeidspress og stress gjør at jeg ikke ønsker å jobbe der i mange år."

Dette kan for noen handle om at de på grunn av det harde arbeidspresset ønsker seg bort fra for eksempel en hektisk medisinsk avdeling på sykehus til et sykepleiarbeid med litt roligere tempo og eller mer stabil pasientgruppe. For andre kan det handle om at de på lengre sikt ikke ser for seg en arbeidsframtid innen sykepleiarbeid.

OPPSUMMERING OG DISKUSJON

Så selv om mange (56 %) oppgav at de ville valgt et annet yrke hvis hadde vært yngre i dag og skulle gjort valget på nytt, så er det få som faktisk har gått ut av sykepleieryrket. Dette kan forklares på ulike måter: Arbeidsmarkedet er generelt presset og interessante alternative jobber kan være vanskelig å få. Det kan videre handle om det vi kan kalle psykologisk tilpasning. Det vil si at når man nå har valgt et yrke er det vanlig å ha en stolthet i seg til å forsvare sitt valg som et godt valg både over for seg selv og omgivelsene. Det kan føre til at man senker krav og forventninger og aksepterer yrke og jobben slik den er etter å ha tatt hensyn til faktorer som for eksempel arbeidsoppgaver, alternative yrker og jobber, arbeidskollegaer, familiesituasjon og framtidsplaner.

Vi fant at en av tre nyutdannede sykepleiere i større eller mindre grad angret på sitt utdanningsvalg. Imidlertid er det færre (dvs. 19 %) som ikke ville valgt sykepleierutdanningen om de kunne valgt på nytt. Dette betyr at det i vårt utvalg er forholdsvis vanlig og normalt i blant å angre på utdanningsvalget uten å samtidig mene at man ikke burde valgt sykepleierutdanningen. De som bekrefter at de angrer av og til, men som likevel ikke ville valgt annerledes, ser tydeligvis på utdanningen som meningsfull og nyttig for noe, blant annet som en byggekloss i en videre yrkeskarriere i eller utenfor sykepleieryrket.

Det er forholdsvis få (kun 9 %) som ikke ser for seg en framtid innen sykepleiefaget 10 år fram i tid. Denne andelen stiger imidlertid til 19 % når tidsperspektivet er resten av yrkesaktivt liv. Ikke unaturlig er det mange som er usikre på dette spørsmålet. Det må likevel være et tankekors og en stor utfordring for myndighetene og arbeidsgiverne at "bare" vel 60 % bekrefter at de tror de kommer til å jobbe som sykepleiere om 10 år, og at bare vel 30 % tror dette når perspektivet er resten av det yrkesaktive livet.

44 % oppgav sykepleieryrket og 56 % et annet yrke, når de ble bedt om å oppgi hvilket yrke de ville valgt på nytt dersom de var yngre i dag. Disse tallene tyder på at utdanningsangeren er betydelig mindre enn yrkesangeren. Utdanningen oppleves ikke å være bortkastet. Den kan brukes til å jobbe som sykepleier og den kan brukes i en alternativ yrkeskarriere.

Det er ikke et enkelt bilde som avtegner seg når sykepleierne selv utdyper sin holdning til utdannings- og yrkesvalget sitt. For alle de tre grupperingene (de overbeviste, de angrende og de ambivalente) er det et sammensatt og nyansert bilde som framtrer med hensyn til hva de forklarer og begrunner sin holdning med.

De overbeviste er vel fornøyd med sitt utdanningsvalg men begrunnelsene er ulike. Forklaringene viser for mange tilbake på utøvelsen av selve sykepleiearbeidet. I særlig grad vises det til det å jobbe direkte med mennesker. Dette oppleves som meningsfullt og faglig stimulerende. Dels vises det tilbake til tiden før man startet utdanningen: Man visste hva man gikk til og hadde jobbet målbevisst for å realisere et klart ønske. Dette er de "dedikerte", det vil si de som var sikker på hva de ville studere i utgangspunktet (Dæhlen 2001). En overbevisning som i utgangspunktet er sterk vil sannsynligvis oftest være mer robust også i etterkant, sammenlignet med en utgangsholdning preget av usikkerhet om hva man egentlig ville studere. For andre igjen handler denne overbevisningen om utdanningens bidrag til egen utvikling samt videre utdanning og karriere.

De angrende angret på sitt tidligere valg om å ta sykepleierutdanning, om enn med ulik styrke. Også for disse viser holdningen tilbake på flere ulike forhold. Som for de overbeviste viser deres holdning for mange tilbake på ulike sider ved det aktuelle arbeidet de står i, men nå er fortegnet motsatt. Mens de overbeviste skrev om arbeidet i positive ordelag beskriver de angrende arbeidet som for belastende med hensyn til arbeidsmengde, arbeidstydngde, arbeidstid og pasientansvar. Dessuten føler mange et belastende press fra arbeidsgiver og avdelingsledelse om å jobbe mer enn ønskelig. Like framtrdende er anger knyttet til opplevelse av lav lønn og verdsetting når de ser denne i sammenheng med arbeidspresstet og ansvaret, samt sammenligner seg med andre yrker.

Vi merker oss altså at angeren ikke handler om en utilfredshet med selve undervisnings- eller studieopplegget ved høgskolene. Dette til tross for at nær halvparten av det samme utvalget ikke sa seg fornøyd med sykepleierutdanningen sett i lys av arbeidsoppgavene som yrkesaktive, når de ble spurt direkte om dette (Alvsvåg og Førland 2004). Angeren er i stedet hovedsakelig betinget av den aktuelle situasjonen som sykepleierne opplever på arbeidsplassene sine her og nå, samt sin opplevelse av verdsetting sammenlignet med andre yrkesgrupper. Det er mulig at noe av arbeidspresstet som disse opplever handler om den fase de er i i sitt yrkesløp. Som ny og uerfaren på avdelingene er det mange nye arbeidsoppgaver og rutiner å sette seg inn i. Å skulle mestre ansvaret like godt og i samme tempo som de mer erfarne på avdelingene oppleves av mange som belastende. Dette har tidligere blitt betegnet som et praksissjokk (Havn og Vedi 1997). På bakgrunn av dette kan det tenkes at færre vil oppleve utdanningsanger knyttet til arbeidssituasjonen seinere i yrkesløpet. Rutinen vil kunne avhjelpe noe av belastningene knyttet til stort arbeidspresstet. Imidlertid kan andre variabler endres slik at opplevelsen av stort arbeidspresstet opprettholdes i framtiden. Dette kan skje i tilfeller av nedbemanning og enkelte effektiviseringstiltak og som følge av dårligere økonomiske rammebetingelser for driften.

De ambivalente står i en mellomposisjon mellom de overbeviste og de angrende. Gruppen beskriver en ambivalens når de blir bedt om å utdype utsagnet om opplever utdanningsanger med egne ord. De trekker fram samme negative opplevelser og belastninger som de angrende men disse oppveies i større eller grad av attraktive sider ved yrkesutøvelsen. De er betinget overbeviste og betinget angrende.

Beskrivelsene har gitt innsikt i hva sykepleierne begrunner sin overbevisning eller anger over utdanningsvalget med. Hvilke konsekvenser bør dette få? Et av de tydeligste funnene er at ulike sider ved *arbeidssituasjonen* - på godt og vondt - oppleves som hovedtema. Mer enn selve utdanningsopplegget er det den nåværende arbeidssituasjonen som påvirker holdningen. Dette ingen stor overraskelse. Repstad (2002) viser til forskning som tar opp utdanningens begrensede påvirkning med hensyn til yrkesutøverens verdier og holdninger, sammenlignet med den påvirkningen arbeidslivet og spesielt nåværende arbeidssituasjon gir. Samtidig betyr dette at arbeidsgiverne er i en nøkkelposisjon for å kunne påvirke dette. De bør merke seg de positivt vurderte arbeidsfaktorene som de overbeviste begrunner sin holdning med og legge til rette for realisering av disse.

På den annen side bør de merke seg de negative arbeidsfaktorene som respondenter setter i forbindelse med sin anger: Stor arbeidsmengde og arbeidstydngde, overveldende pasientansvar og stort press om å ta ekstravakter. De bør forsøke å forebygge forholdene før de oppstår og sette inn tiltak mot dem når de allerede er der. Dette er forhold som viser tilbake på belastende arbeidsforhold som er blitt normale på mange av arbeidsplassene. Oppgavene må løses, men dersom dette skjer på en slik måte at sykepleierne hyppig slutter og kanskje også forlater yrket som følge av arbeidspresstet, er de negative følgene for store. Belastende arbeidstidsordninger

i form av turnusarbeid kan i utgangspunktet synes vanskelig å gjøre noe med. Forsøk har imidlertid vist at det er fullt mulig i større grad å tilpasse turnusarbeidet mer individuelt enn det som tidligere har vært vanlig. Det er mulig at noe av arbeidspresset som disse opplever handler om den fase de er i i sitt yrkesløp. Som ny og uerfaren på avdelingene er det mange nye arbeidsoppgaver og rutiner å sette seg inn i. Å skulle mestre ansvaret like godt og i samme tempo som de mer erfarne på avdelingene oppleves av mange som belastende. Dette har tidligere blitt betegnet som et praksissjokk (Havn og Vedi 1997). På denne bakgrunn kan det tenkes at færre vil oppleve yrkesanger seinere i yrkesløpet. Rutinen vil da kunne avhjelpe noe av belastningene knyttet til stort arbeidspress. Imidlertid kan andre variabler endres slik at opplevelsen av stort arbeidspress opprettholdes i framtiden. Dette kan skje i tilfeller av nedbemanning, effektiviseringstiltak og dårligere økonomiske rammebetingelser for driften.

Opplevelsen av lav lønn og verdsetting sammenlignet med andre yrker handler yrkets stilling og status i samfunnet. Dette har blant annet sammenheng med segmentert kulturell og kjønnsmessig verdsetting av omsorgsarbeid kontra teknisk arbeid. Dette er ikke enkelt å endre men langsiktige politiske prioriteringer av økede midler til omsorgsarbeid kan medvirke.

Dataene viser dessuten at utdanningsinstitusjonene gjør klokt i å prøve å rekruttere studenter som er overbevist om yrkesvalget allerede ved studiestart ettersom det er disse som i minst grad angrrer på utdanningsvalget i etterkant. Et annet moment er at de bør legge stor vekt på å forberede studentene i å takle dagens virkelighet i helsevesenet: Stort og tyngende arbeidspress og ansvar.

REFERANSER

- Abrahamsen (2003): Yrkesavgang blant pleiepersonell. Rapport 11/2003. Institutt for Samfunnsforskning.
- Abrahamsen, B. og Tveit, B. (2004): Rekruttering til sykepleierutdanningen 1975-2000. I: Abrahamsen, B. og Smeby, J.-C. (red): Sykepleierstudenten - Rekruttering, studietilfredshet og studieutbytte. HiO-rapport 2004 nr. 7.
- Alvsvåg, H. og Førland, O. (2004): "Nyutdannede sykepleiere sitt syn på sykepleierutdanningen, i lys av erfaringer som yrkesaktive." Fou-rapport 1/2004. Bergen: Diakonissehjemmets høgskole.
- Førland, O. (2003): New graduate registered nurses in Western Norway: Yields in the labour market and job preferences. Paper presentert på "International Conference Making it Work", Scotland.
- Førland, O. (2004): Yrkesdeltagelse og jobbpreferanser blant nyutdannede sykepleiere ett år etter endt sykepleierutdanning. FOU-rapport Diakonissehjemmets høgskole nr. 4/2004. Bergen: Diakonissehjemmets høgskole.
- Førland, O. (2005): Fra student til sykepleier. Dokumentasjonsrapport fra fase 1 og 2 av prosjektet "Sykepleieres yrkesløp og yrkesverdier". Fou-rapport Diakonissehjemmets høgskole nr. 1/2005. Bergen: Diakonissehjemmets høgskole.
- Dæhlen, M. (2001): Usikre, dedikerte, engasjerte og distanserte: Om forventninger og motivasjon blant de nye studentene ved profesjonsstudiene, Høgskolen i Oslo. HiO-rapport 2001 nr. 12. Oslo: Høgskolen i Oslo, Senter for Profesjonsstudier.
- Havn, V. og Vedi, C. (1997): På dypt vann : Om nyutdannede sykepleieres kompetanse i møtet med en somatisk sengepost. SINTEF rapport. Trondheim : SINTEF IFIM, 1997.
- Nylenna, M., Gulbrandsen, P., Førde, R. og Aasland (2005): Unhappy doctors? A longitudinal study of life and job satisfaction among Norwegian doctors 1994 – 2002. BMC Health Services Research. 2005 Jun 8;5(1):44.
- Repstad, P. (2002): Virker utdanning? I: Nylehn, B. og Støkken, A.M.: De profesjonelle. Oslo: Universitetsforlaget.
- Samordna opptak (2005): Søkerstatistikker. Lokalisert 04.05.05. URL: <http://www.samordnaopptak.no/statistikk/>
- Utdannings- og forskningsdepartementet og Helsedepartementet (2003): Praksisopplæring i spesialisthelsetjenesten. Arbeidsgrupperapport med representanter fra Utdannings- og forskningsdepartementet og Helsedepartementet, 6.2.2003. Oslo: Utdannings- og forskningsdepartementet og Helsedepartementet.



Stiftelsen
Bergen
Diakonissehjem

Diakonissehjemmet Høgskole