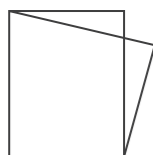


Læreprocesser i et landskab af praksisfællesskaber

– udforskning af sygeplejerskers professionsidentitetsprocesser gennem uddannelse og arbejde



Sine Lehn, ph.d.,
lektor, Roskilde
Universitet og Mari
Holen, ph.d., lektor,
Roskilde Universitet

Artiklen undersøger, hvordan sygeplejersker danner deres professionsidentitet gennem orienteringer ind og ud af forskellige praksisfællesskaber, som de møder igennem grunduddannelsen og de første møder med arbejdsmarkedet. Med inspiration fra Wenger-Trayner og Wenger-Trayner (2015) forstås professionsidentitet som subjektive orienteringer i det landskab af praksisfællesskaber, der tilsammen udgør sygeplejefprofessionen. Analysen er empirisk funderet i kvalitative, longitudinale studier af en gruppe af sygeplejersker, der er blevet fulgt etnografisk i foreløbigt syv år. Analysen viser, hvordan sygeplejerskers professionsidentitet anno 2023 udvikler

sig som bevægelser igennem et landskab af praksisfællesskaber. Analysen viser, hvordan professionsidentiteten formes af deltagelse inden for det enkelte praksisfællesskab, og at denne deltagelse rummer både engagerende og desengagerende læreprocesser.

Introduktion

Forholdet mellem profession og subjekt har været et tema i forskningen, siden Parsons brugte rollebegrebet i bestræbelsen på at begrebsliggøre relationen mellem læge og patient (Parsons 1939). Aktuelt, godt 80 år senere, tilbyder litteraturen flere komplekse bud på, hvad det indebærer at være (sundheds)profes-

Læreprocesser i et landskab af praksisfællesskaber – udforskning af sygeplejerskers professionsidentitetsprocesser gennem uddannelse og arbejde

Metaforen om et landskab af praksisfællesskaber sammenkobler deltagelse i praksis, de læreprocesser, som deltagelsen afstedkommer med skabelsen af en professionsidentitet. Det er subjektets bevægelse ind og ud af praksisfællesskaberne, som udgør det stof, der skaber en professionsidentitet.



sionel, og hvordan det professionelle tilhørsforhold ikke kun handler om funktion, kompetencer og relationen til de borgere eller patienter, man møder, men også om, hvordan professionen bliver til identitet. I denne artikel undersøger vi sygeplejerskers professionsidentitetsdannelse over en periode på syv år, fra studiestart til erfaren professionel. Artiklen er empirisk funderet og teoretisk inspireret af Wenger-Trayners perspektiv på professionel identitetsskabelse som bevægelser ind og ud af et landskab af praksisfællesskaber. Artiklen spørger, hvordan sygeplejerskestuderende/nyuddannede sygeplejerskers professionsidentitet bliver til som bevægelser igennem et landskab

af praksisfællesskaber. Analysen viser, hvordan professionsidentiteten formes gennem deltagelse inden for det enkelte praksisfællesskab, men også af bevægelsen i landskabet af praksisfællesskaber og ligeledes hvordan denne proces rummer såvel engagerende som desengagerende læreprocesser.

Inspirationen fra den eksisterende forskning

Fokus i forskningen har i al væsentlighed flyttet sig fra et ydre og normativt perspektiv til en undersøgelse af, hvordan professionsidentiteten formes og erfares, ikke kun gennem mødet med patienten/borgeren/brugeren, men også gennem

et fokus på, hvordan den professionelle identitet formes af gældende styringsregimer. I den danske forskning i professioner ses velfærdsstaten som en helt central rammesætning af det professionelle arbejde og således også i konstitueringen af professionsidentitet (Kristensen 2014; Larsen 2013; Mik-Meyer & Järvinen 2012). Samtidig er fokus på det særlige ved professioner, der arbejder med mennesker i forsøget på at indfange de særlige kompetencer, dette arbejde kræver, fx udvikles begreber om "relationsprofessionelle" (Edwards 2010) eller det forhold, at det professionelle arbejde fordrer kontinuerlig læring (Billett 2007; Billett & Somerville 2004). Helt overordnet beto-

ner forskningen professionsidentiteten som forhandlet og kontekst-afhængig.

Betingelser for menneskearbejdet

I relation til sygeplejefprofessionen er Tine Rask Eriksens (Bjeld & Bjerre 2005; Eriksen 1995; Eriksen 2004) studier af sygeplejerskers professionsidentitet centrale. Eriksens longitudinelle undersøgelser fokuserer især på, hvordan køn, klasse og livsbiografi er medkonstituerende for de måder, omsorgsopgaven løses. I lighed med Eriksen er vi også optaget af forholdet mellem køn og profession (Lehn-Christiansen 2013; Lehn-Christiansen & Holen 2012). Vi har fravalgt køn som perspektiv i nærværende analyse, velvidende at dette forsat er relevant både i de kulturelle diskurser om sygepleje og i de subjektive identitetsprocesser. I lighed med Eriksen undersøger Wackerhausen (2009) professionsidentiteten som et fænomen, der skabes både på individ- og samfundsniveau. Wackerhausen peger på, hvordan man som professionsudøver må indoptage en række usagte normer, og at det bl.a. er gennem efterlevning af disse, at man viser, at man er fuldgældigt medlem af professionen. Ifølge Wackerhausen er professionsidentitetet noget, der sætter sig i kroppen og i sproget; noget, der gøres. En professionsidentitet er således ikke noget, der opnås en gang for alle, men derimod en kontinuerlig proces. Dette er også i fokus hos Andersen og Weber (2009), der viser, hvordan professionelle, der arbejder med omsorg, i deres term 'menneskearbejde', befinder sig i et særligt dilemma, idet arbejdet på den ene side fordrer menneskeligt nærvær og engagement, men samtidig skal udfoldes inden for lønarbejdets vilkår. Professionsidentitet må forstås i relation til det konkrete arbejde og de lønarbejderbetingelser, der betyder, at omsorgsarbejdet

ikke blot er et spørgsmål om rette 'omsorgskompetencer', men derimod er dilemmafyldt, idet det rammesættes på måder, der strider med omsorgens grundlæggende karakter. Også Katrin Hjort (Hjort 2012) beskæftiger sig med menneskearbejdet, i hendes term 'det affektive arbejde'. Hjort undersøger, hvordan de seneste mange årtiers modernisering af velfærdsstaten har forandret det professionelle omsorgsarbejde gennem fx markedsmekanismer og stigende fokus på fx evidensbaseret og akademisering.

De velfærdsinstitutionelle rammer – og særligt den styring, professionernes arbejde i stigende omfang underlægges – står også i centrum af Mik-Meyer og Järvinens arbejde (Mik-Meyer & Järvinen 2012). De byder ind med et interaktionistisk perspektiv på de professionelle og viser derigennem, hvordan man som professionel bliver til i et dynamisk samspil mellem institutionel styring og mødet med borgeren. Derved tillægges det institutionelle arbejdsfelt, snarere end professionstillørsforholdet, stor betydning for professionsidentitetsdannelsen.

Metode

Artiklen trækker på et omfattende empirisk materiale skabt gennem de seneste syv år inden for rammerne af to projekter: PÅ TVÆRS (2015-2019) og MINERVA (2019-2029). PÅ TVÆRS fulgte en klasse sygeplejestuderende fra studiestart i 2015 til dimission i 2019 (Lehn & Holen 2020) med det formål at undersøge de studerendes læreprocesser i den kliniske del af deres uddannelse. MINERVA følger den samme gruppe de 10 første år af deres arbejdsliv – stadig med en ambition om at undersøge, hvordan klinisk praksis understøtter de nu færdiguddannede sygeplejerskers læreprocesser. I begge

projekter anvender vi feltarbejde kombineret med interviews og dokumentanalyse.

Da PÅ TVÆRS startede i 2015, var der 40 deltagere, som påbegyndte deres uddannelse som sygeplejerskestuderende i samme klasse på Professionshøjskolen Metropol. Tre et halvt år senere var der 25, der dimittede. 20 af disse sagde ja til at deltage i MINERVA. I 2023 er 17 ud af 20 stadig beskæftigede inden for sygeplejefaget. To er under videreuddannelse, en er i gang med en anden professionsbacheloruddannelse.

Vi har besøgt deltagerne 1-3 gange i klinisk praksis (både under uddannelse og som færdiguddannede). Disse feltbesøg har været minimum to dage, er fastholdt i feltnoter og suppleret med interviews med deltageren og med den kliniske vejleder. Derudover har vi interviewet alle deltagere i fokusgrupper hvert halve år i perioden 2016-2019 og en gang årligt siden 2020. Såfremt deltagerne ikke har kunnet deltage i gruppeinterviews, er de interviewet enkeltvis. Interviewene er primært gennemført på Rigshospitalet, enkelte online. Fokusgruppeinterviewene havde fra 2-6 deltagere og varede 2 timer. Enkeltpersonsinterviews varede typisk 1 time.

Alle interviews har været guidet af en semistruktureret guide. Vi har spurgt til deltagernes oplevelser af hhv. praktikforløbet under uddannelse og deres job. Vi har spurgt til erfaringer med at lære nyt, at være ny/erfaren, og til oplevelser, der har gjort indtryk. Derudover er det en fast procedure, at deltagerne beskriver en typisk arbejdsdag og de arbejdsopgaver, de har. Vi spørger ind til deres drømme om fremtiden som sygeplejersker.

Ved at følge så mange deltagere over så lang tid har vi fået (mindst) to ting forærende metodisk: et blik for det partikulære og et blik for det generelle. Vi har lært både vores felt og vores deltagere så godt at kende, at vi kan skelne mellem det typiske og det ekstraordinære i deltagernes oplevelser og erfaringer med at blive sygeplejersker, og det er dette 'dobbelte blik', der har resulteret i, at vi har kunnet identificere de centrale dynamikker, der er på spil, når sygeplejersker udvikler en professionsidentitet. Det betyder naturligvis ikke, at det er netop disse og kun disse dynamikker, eller at de til hver en tid og i alle tilfælde vil være centrale i samtlige identitetsprocesser. Men vi er tilstrækkeligt sikre på, at disse dynamikker ofte vil være på spil, når det gælder sygeplejerskers identitetsdannelse i en velfærdsstatskontekst anno 2023. Det empiriske materiale er transskriberet samt læst og diskuteret ad flere omgange. De dele af materialet, der indgår i artiklen, er anonymiseret efter aftale med deltagerne.

For at opnå dybde og indsigt i professionsidentitetsprocesserne har vi valgt at analysere fire cases i analysen. De fire er valgt, fordi de repræsenterer forskellige identitetsprocesser både inden for rammerne af uddannelsesforløbet og i forhold til arbejdslivet som nyuddannede sygeplejersker. Derudover repræsenterer de en bredde i forhold til både køn, alder og etnicitet. Vi placerer to cases (Camille og Jamil) i den analytiske forgrund og to (Peter og Nina) i baggrunden; sidstnævnte bruges derved hovedsageligt til at kontrastere og nuancere de analytiske pointer. På den måde kan vi illustrere både brede tendenser og nuancer i identitetsprocesserne. Analysen er struktureret ud fra tre temporale nedslag: uddan-

nesstart, under uddannelse og første år som nyuddannet – og vi får dermed indblik i, hvordan bevægelserne ind og ud af praksisfællesskaber har betydning for deltagernes identitetsprocesser.

Analysestrategi: Identitetsskabelse gennem rejse i et landskab af praksisfællesskaber

Vi vælger at operationalisere analysen af professionsidentitet med inspiration fra Etienne Wenger-Trayner, der udvikler et begreb om et landskab af praksisfællesskaber i 1998, men vender tilbage og udfolder dette i 2015 (Wenger-Trayner & Wenger-Trayner 2015). Et landskab af praksisfællesskaber kan defineres som totaliteten af multiple, relaterede praksisfællesskaber inden for et område eller felt. I vores tilfælde udgøres feltet af sygeplejerskeprofessionen.

Metaforen om et landskab af praksisfællesskaber sammenkobler deltagelse i praksis, de læreprocesser, som deltagelsen afstedkommer med skabelsen af en professionsidentitet. Det er subjekters bevægelse ind og ud af praksisfællesskaberne, som udgør det stof, der skaber en professionsidentitet. Derved anskues professionsidentitet som en proces, der sker over tid i forskellige kontekster. Ideen om at bevæge sig ind og ud af forskellige praksisfællesskaber er velegnet til at belyse sygeplejerskers uddannelses- og professionspraksis, idet disse involverer deltagelse i flere praksisser. Uddannelsen til sygeplejerske er netop karakteriseret ved, at man som studerende gennemfører en række praktikforløb i forskellige kliniske settings – samtidig med at man som studerende er forankret i praksisfællesskabet på uddannelsesinstitutionen.

I sygeplejefprofessionen udgøres landskabet af praksisfællesskaber således både af de mange kliniske praksisser, hvori patienter behandles, plejes og rehabiliteres, og af uddannelses- og forskningsfællesskaber samt af praksisfællesskaber knyttet til ledelse, udvikling og administration af sygepleje. Som studerende og nyuddannet sygeplejerske er deltagelse i et eller flere af disse praksisfællesskaber uløseligt forbundet med læring og tilegnelse af nye kompetencer: "When newcomers are entering a community, it is mostly the regime of competence that is pulling and transforming their experience – until their experience reflects the competence of the community. This is what happens in apprenticeship, for instance." (Wenger-Trayner & Wenger-Trayner 2015, s. 14).

Læring i praksisfællesskaber handler dog ikke kun om tilegnelse af kompetencer, men også om identitet. Identiteten skabes, når man 'flytter ind', ud af og på tværs af praksisfællesskaberne i landskabet:

"Shaped by our journey through the landscape, our identities come to embody the landscape through our experience of it. They become personalized reflections of the landscape, its practices, and its boundaries." (Wenger-Trayner & Wenger-Trayner 2015, s. 20).

Wenger-Trayner og Wenger-Trayner beskriver tre identifikationsformer (Wenger-Trayner & Wenger-Trayner 2015, s. 20-21), der på forskellige måder kan ses som konkretiseringer af identitetsprocessen i og på tværs af landskabet af praksisfællesskaber: Først og fremmest sker det gennem deltagelse: at være i praksis, at deltage i praksis sammen med andre. Man kan med andre ord ikke læse sig

til en professionsidentitet, det kræver deltagelse. For det andet sker identitetsdannelsen gennem ens forestillinger, dette ses fx ved, at den studerende forestiller sig sin fremtid i professioner, man konstruerer et billede af sig selv i eller i relation til landskabet. For det tredje ses identifikation gennem alignment. Alignment handler om at forbinde egne og andres handlinger i praksisfællesskabet med bredere forståelser og diskurser. Et eksempel herpå, hentet fra den kommende analyse, kunne være, at man vurderer sin ansættelse i den kommunale rehabiliteringspraksis op imod bredere anerkendte værditilskrivninger af akutområdet. Disse identifikationsformer har fungeret som inspiration i analysen af, hvordan vi kan 'få øje' på, at der finder en identitetsproces sted hos deltagerne.

Cases

Camille

Camille er 20 år, da hun begynder på sygeplejerskeuddannelsen. Hun har længe overvejet at blive sygeplejerske. Motivationen for at søge faget er primært en naturvidenskabelig interesse fra gymnasiet, kombineret med en interesse for menneskearbejde. Hun har haft to sabbatar, hvor hun har rejst og arbejdet i hjemmeplejen. Camille klarer sig godt gennem uddannelsen og får gode karakterer. Som færdiguddannet får hun job på et kommunalt rehabiliteringscenter, hvor hun hurtigt får et koordinerende og ledende ansvar. Efter et par år skifter Camille til en kommunal enhed for hjælpemidler, hvor hun arbejder som visitator. Hun får barn og overvejer at søge ind på en kandidatuddannelse, men vælger at blive i jobbet, fordi løn og arbejdstider passer godt til livet som

småbørnsmor, hvor drømmen er eget hus og have.

Jamil

Jamil er i 40'erne, da han starter på uddannelsen. Han har mellemøstlig baggrund og kom til Danmark som flygtning i 2005. Jamil har en uddannelse som landbrugstekniker, som han ikke kunne få merit for i Danmark. Han har været dansk gift og har to døtre. Som den yngste i en stor søskendeflok har han passet sin gamle, syge far. Vejen til sygeplejerskeuddannelsen gik gennem sosu-uddannelserne, og han har således mange års erfaring fra hjemmeplejen. Jamil kæmper med uddannelsens teoretiske og skriftlige elementer. Jamil har en klar forventning om at vende tilbage til hjemmeplejen og få mere ansvar og bedre løn som sygeplejerske. Planen holder stik, men arbejdspresset er stort pga. personalemangel. Jamil siger op, og efter en periode som vikar i hjemmeplejen får han en fast stilling i en anden hjemmeplejeenhed. Han har fast aftenvagt, hvilket passer godt med livet som far til to store børn, der bor hos ham på deltid.

Nina

Nina har en baggrund som sosu-assistent og flere års erfaring fra hjemmeplejen. Hun er 25, da hun starter på uddannelsen. Hun har altid vidst, at hun ville 'noget med mennesker'. Hun søgte også ind på jordemoderuddannelsen, men kom ikke ind. Henimod afslutningen af uddannelsen overvejer Nina at søge job i psykiatrien, men planerne udsættes, da hun bliver gravid. Hun går direkte fra uddannelse og på barsel. I løbet af barslen bliver hun meget i tvivl, om hun har lyst til at arbejde som sygeplejerske. Hun vælger at søge ind på en kandidatuddannelse.

Peter

Peter er 22, da han starter på uddannelsen. Han vælger uddannelsen som sygeplejerske, fordi det kunne være spændende at prøve at arbejde i udlandet eller måske i et fængsel eller på hospice. Peter klarer sig godt gennem uddannelsen, bagefter får han job i et privat vaccinefirma. Han siger hurtigt op, fordi arbejdet er for kedeligt. I stedet søger han ind på et akut modtageafsnit. Her kan han godt lide at være; der er mange andre unge sygeplejersker, og det akutte område er spændende. Efter barsel med sit første barn får han job i en kommunal afdeling for socialpsykiatri, hvor han sidder med udvikling og koordinering af tilbud til borgere med dobbeltdiagnoser. Som en del af jobbet får Peter ansvar for den pædagogiske implementering af det IT-system, som kommunen har indkøbt til dokumentation.

Analyse

På vej ind i et nyt landskab af praksisfællesskaber: Sygeplejefprofessionen
Alle deltagere entrerer sygeplejeuddannelsen med forestillinger om, hvem de skal være som sygeplejersker – et træk, der deles med de øvrige professioner (Böwadt et al. 2021), som viser, at identitetsprocessen er i gang. Ved studiestart spænder deltagerens ønsker vidt: fra at blive sygeplejerske/hospitalsklavn til at rejse ud med Læger uden Grænser i krigszoner. Forestillinger er præget af oplevelser og erfaringer fra før studiet – men også af manglen på erfaring og almene/populære forestillinger om, hvad det vil sige at være sygeplejerske.

Camille, Jamil, Peter og Nina har alle forestillinger om deres professionelle fremtid. Den med de mest konkrete

Læreprocesser i et landskab af praksisfællesskaber – udforskning af sygeplejerskers professionsidentitetsprocesser gennem uddannelse og arbejde

forestillinger er Jamil, som vil tilbage til hjemmeplejen: "Jeg har valgt [sygeplejerske] uddannelsen, fordi jeg skulle bare videre dengang og ... jeg elsker at hjælpe syge mennesker, det har jeg gjort i mange år. (...) Som assistent måtte jeg ikke, før måtte man godt, men lige pludselig kom der nogle regler om, at man som assistent ikke måtte så meget." (Jamil 2016).

I modsætning til de fleste af sine studiekammerater vælger Jamil ikke sygeplejeuddannelsen, fordi den giver mange forskellige beskæftigelsesmuligheder. Hans ambition er at vende tilbage til hjemmeplejen, men som sygeplejerske, hvilket vil give adgang til et andet praksisfællesskab end det, han havde adgang til som sosu. Uddannelsen skal give adgang til de kompetencer og det arbejde, han før blev udelukket fra. Camille er på mange måder Jamils modsætning. Hendes forestillinger handler om, at uddannelsen åbner mange forskellige jobmuligheder. Hun har slet ikke lagt sig fast på, hvad hun vil – hendes forestillinger er diffuse og udifferentierede: "I gymnasiet havde jeg naturvidenskabelige fag (...) samtidig synes [jeg], det var spændende med mennesker. Altså det er bare dejligt at arbejde med mennesker, fordi det giver sådan en god mening, det er bare rart. at man er sammen med nogen, og man kan sådan se fremskridt eller ja, det synes jeg er spændende." (Camille 2016).

Camilles identitetsproces er også i gang, hun trækker på velkendte kulturelle diskurser om sygepleje som et arbejde med mennesker og mening. Peter ligner Camille i sin orientering og begyndende

identifikation med professionen, han har heller ikke lagt sig fast på, hvad han gerne vil i fremtiden, men ser det som en fordel, at man som sygeplejerske har mange muligheder. Nina, der som Jamil har erfaring som sosu-assistent, orienterer sig mod et fremtidigt arbejdsliv inden for børneområdet. Derved søger hun bevidst mod andre dele af praksislandskabet end dem, hun har erfaringer med fra sit tidligere arbejdsliv.

Når praksisfællesskabet fører til desidentifikation

De fleste deltagere beretter om oplevelser i klinisk praksis under uddannelsen, der i sat sig i dem og har fået betydning for deres fremtidige bevægelser ind og ud af forskellige praksisfællesskaber i professionen.

Camille er en af dem, der meget hurtigt bevæger sig væk fra den grundlæggende patientpleje efter endt uddannelse. Valget handler dels om det vanskelige i at forene aften- og nattevagter med livet i en småbørnsfamilie, men det finder muligvis også sin forklaring i konkrete erfaringer med plejpraksisfællesskabet. På første studieår er Camille i praktik på et kirurgisk intensivafsnit. Her udvikler hun angst for, at patienter fejlsynker – altså får mad eller vand i den gale hals og derved risikerer at blive kvalt, når hun passer dem. På et tidspunkt overvældes hun af frygt for, at patienten kvæles, da hun skal give et glas vand. Camille bryder sammen, forlader patientstuen og møder sin vejleder på gangen: "[Vejlederen] var der nemlig. Jeg gik ikke med hende, men hun var der. Så jeg fortalte hende det lige, og så sagde hun: "Nå, men det, det er helt fint". Hvor sygeplejersken hun var sådan lidt streng

i det: "Nu skal du høre, det der kommer du ud for, og der skal du gå over dine grænser". Jeg stod og græd, og jeg havde det virkelig skidt. Der pressede hun mig sådan "det vil ske, og det skal du bare gøre. Du skal bare ud i det". Men altså, jeg tænkte sådan: "Kig lige på mig". Altså, det skal jeg ikke lige have at vide lige nu, tror jeg ikke. Men så snakkede jeg med vejlederen, og så var det fint. Altså. Hun sagde bare: "Nå, men det er helt fint, det skal du ikke tænke på. Du får bare en anden patient". (Camille 2017).

Det interessante ved Camilles fortælling er, at den tydeliggør grænsefladen mellem to praksisfællesskaber: plejefællesskabet og uddannelsesfællesskabet. Sygeplejersken, der er del af plejen, prøver at overtale Camille til at agere som en sygeplejerske. I dét praksisfællesskab er patientens behov det vigtigste, og risiko for død er en del af hverdagen. Men vejlederen trækker hende ind i uddannelsesfællesskabet. Her er det o.k. at trække sig fra en situation, der opleves angstprovokerende. Oplevelsen kan ses som medvirkende til, at Camille 'falder ud' af det praksisfællesskab, der kobler sig til plejen. I tiden, der følger, bevæger hun sig væk fra den patientnære pleje over i en mere administrativ rolle – og her er et praksisfællesskab, hvor hun har det som en fisk i vandet. Da vi taler med hende i 2023, siger hun sådan her om sit job som visitator af hjælpemidler: "Jeg ser mig selv i det her i mange år. Ja, jeg gad godt blive sådan rigtig garvet i det her. Og så – og så – og så tror jeg bare, at så må jeg se, hvad jeg møder på min vej. Tit så er det jo det, man sådan møder, og så finder man ud af, at der er en eller anden retning, og ... ja." (Camille 2023).

Camille er åben over for, hvad fremtiden bringer, men hun planlægger ikke at komme tilbage til plejepsfællesskabet.

Det er også frygten for og erfaringen med døende patienter, der får afgørende betydning for, at Nina vælger at afsøge helt andre dele af landskabet af sygeplejefprofessionens praksisfællesskaber end plejen. Under uddannelsen dør en patient i armene på Nina, da hun er i færd med at hjælpe hende på toiletet, en anden køres væk med blå blink, da Nina finder hende livløs i hjemmeplejen. Frygten for at stå alene i sådanne situationer fylder meget. Erfaringerne lægger sig oven i hinanden:

“Jeg følte, at jeg stod på dybt vand igen, lidt ligesom før der. Det der med at stå på dybt vand følelse. Og det der med at stå alene. Jeg var jo ikke alene, men øh (...) Ja. Ja, altså sådan, så der tror jeg, at jeg glæder mig (...) Nogle gange har jeg bare lyst til at spole frem. Tænk, hvis man bare kunne spole frem til, at nu havde jeg erfaring, ikke? (Griner) og følte mig sej. Jeg bliver næsten helt dårlig ved tanken om at skulle være ny.” (Nina 2022).

Episoderne hjemsøger Nina, da hun i perioden umiddelbart efter endt uddannelse er på barsel. De praksisfællesskaber, hun har været en del af, har ikke givet hende mulighed for at ‘føle sig sej’, i stedet føler hun sig utilstrækkelig og bange. Så hun beslutter at søge mod et nyt praksisfællesskab i form af en kandidatuddannelse på universitetet. På den måde får hun en fleksibel hverdag som småbørnsmor – og muligheder for at tilegne sig kompetencer, der vil sikre hende en mere varig plads i de praksisfællesskaber, der beskæftiger sig med

udvikling af plejen, uden at hun behøver være en del af denne.

I modsætning til andre studerende, der oplever det som vanskeligt at skulle håndtere døden som en del af det kliniske praksisfællesskab, er Jamil ikke bange: “Jeg havde en borger, der døde, han var ikke så gammel, og så vores sygeplejerske [hun kunne ikke], så jeg bliver nødt til at gøre det. Så kom den afdødes kone og hans bror. Og sygeplejersken, hun står og kan ikke, altså hun var ny, og så begynder jeg at overtage og trøste dem og snakke med dem. Senere hun kom til mig og sagde: “Du har reddet mig, jeg vidste ikke, hvad jeg skulle sige ... ja og du fik virkelig beroliget dem, du fik virkelig snakket.” (...) Alt det her, det kommer med ... med tiden.” (Jamil 2022).

Det er erfaring fra sosu-arbejdet, der gør Jamil i stand til at håndtere situationer med døende patienter. Det plejefællesskab, han bliver en del af under uddannelsen til sygeplejerske, bekræfter ham i, at han er god til dette, det bliver en del af hans professionsidentitet.

For Jamil er det andre oplevelser, der er vanskelige, og som fører til desidentificerende læreprocesser. Igen er der tale om en episode, der tydeliggør grænsefladen mellem praksisfællesskaber. På 6. semester er Jamil i praktik på et kirurgisk hospitalsafsnit. Han er der sammen med en sosu-assistent, der behandler ham og de andre sygeplejerskestuderende som billig arbejdskraft og taler ned til ham: “Jeg begyndte at græde, fordi hende assistenten, hun hundser bare med mig. Jeg havde gjort alt, hvad hun havde bedt om. Fart på. Nogle gange i starten gjorde jeg det bare for at skabe en god relation. Jeg prøvede at vise, at jeg er en god

studerende, som vil og al det der, men det dur ikke med hende. Det dur med alle andre, efter min erfaring, men ikke med en som hende der.” (Jamil 2018).

Som 6. semester-studerende er Jamil tæt på at være færdig som sygeplejerske, men interaktionen med sosu-kollegaen synes at genaktivere hans tidligere erfaringer, hvor han også blev fastholdt i opgaver, der lå under hans reelle kompetenceniveau, fordi han ikke var en del af sygepleje-praksisfællesskabet. Gentagelsen bringer ham så meget ud af fatning, at han opgiver at få den kliniske læring med sig fra denne praktikperiode, og på den måde falder han ud af det praksisfællesskab, der findes i hospitalsplejen. Erfaringen efterlader ham med en følelse af mindreværd – og den bekræfter ham i, at det er i hjemmeplejen, at han hører til.

Bevægelsen ind i arbejdslivets praksisfællesskaber

Med overgangen fra uddannelse til arbejde lukkes døren til uddannelsespraksisfællesskabet, mens nye fællesskaber åbner sig: de fuldtgyldige sygeplejerskers praksisfællesskaber. Vores deltagere bliver færdige på et tidspunkt, hvor der er ledige stillinger overalt i sundhedsvæsenet. Nyuddannede er meget attraktive og kan stort set vælge og vrage mellem jobs. Camille vælger et job som koordinerende sygeplejerske i et kommunalt rehabiliteringscenter som sit første job. Hun fortæller valget frem som et fagligt kompromis, hvilket umiddelbart fremstår paradoksalt, fordi det er hendes førstevalg:

“Jeg går på kompromis, for at det også fungerer for mig hjemme. Ja. Og så tror jeg bare, at jeg har fundet ud af, at man kan så mange ting i primær, som jeg ikke var så inspireret af engang, men nu synes

Læreprocesser i et landskab af praksisfællesskaber – udforskning af sygeplejerskers professionsidentitetsprocesser gennem uddannelse og arbejde

jeg egentlig godt, at det kan noget. Ja.” (Camille 2022).

Camille arbejder kun i dagtimerne, og hun får mere i løn end de (nyuddannede) kolleger, der er ansat på hospitalet, og så har hun ovenikøbet erfaret, at man ‘kan så mange ting i primær’. Dermed taler hun sig op imod professionsinterne diskurser om, at det har lavere status at arbejde med gamle, der lider af kroniske sygdomme som diabetes og KOL end med fx akutte og kritisk syge patienter. I interviewet forhandler hun legitimiteten af sit jobvalg således: “Jeg laver ikke grundlæggende sygepleje overhovedet, det er også derfor, jeg godt kan lide at være der. Det må jeg bare sige.” (Camille 2020).

Camille markerer grænsen mellem plejefællesskabet og det administrative praksisfællesskab, hun er blevet en del af, når hun fortæller om, hvad det er hun godt kan lide ved jobbet: “Det der detektivarbejde. (...) Man ser ikke på én ting, der ses på det hele, og så skal det fungere. Hvis man kan sige det sådan: Hvordan kommer de hjem? Hvilke redskaber skal de bruge? Hvordan ser hjemmesituationen ud? Altså, man ser meget holistisk på det. (...) Det kan jeg sådan set meget godt lide, og så er det tit komplekse borgere, man er inde over. De har både diabetes, og de har fodsår, og de har alt muligt, og det synes jeg bare er ret spændende, fordi man kommer virkelig til at se, hvad det vil sige at være kroniker.” (Camille 2020).

Camilles orientering er forment af de præferencer for matematik og systematik, som hun havde, allerede inden hun startede på sygeplejerskeuddannelsen. Dem har hun transformeret til sygeplejefaglige

kompetencer, der finder anvendelse, når hun planlægger komplekse borgeres forløb. Camilles sprog om, hvordan disse kompetencer kan bruges i sygeplejen, har undergået en fundamental forandring, siden hun begyndte på uddannelsen og i lighed med mange andre gerne ville ‘arbejde med mennesker’. Nu er sproget fagligt reflekteret, erfaringsforankret; en professionsidentitet har taget form. Det er en professionsidentitet, hvor traditionelle, sygeplejefaglige kerneværdier som den nære patientpleje forlades til fordel for koordination. En professionsidentitet, hvor behovet for psykologisk tryghed er fundet i det administrative arbejde med plejeplaner og visitation af hjælpemidler. Et væsentligt aspekt er ligeledes, at Camille vælger plejepsfællesskabet på hospitalet fra, fordi det ses som uforeneligt med familielivet og tillige ringe økonomisk kompenseret. Det er således ikke kun de professionelle praksisfællesskaber, der former professionsidentiteten. Forældreidentiteten og bevidstheden om plejearbejdet som dårligt lønnet væver sig også ind som betydningssskabende.

Som nyuddannet søger Peter job i et privat vaccinefirma. Det valg behøver han, modsat Camille, ikke legitimere: ‘Bare det, at det hedder noget med akut’, siger han, og der nikkes rundt om bordet ved gruppeinterviewet. Hans tidligere studiekammerater ved godt, at det akutte område udgør et praksisfællesskab med høj status.

Jamil holder fast i sin plan om at søge tilbage i hjemmeplejen efter endt uddannelse, og det sted, hvor han var ansat før uddannelsen, tager imod ham med åbne arme. I begyndelse er Jamil godt tilfreds, og han påtager sig med glæde opgaver

og ansvaret, der følger med sygeplejeautorisationen – endelig er han blevet en del af det attraktive praksisfællesskab, som kun indbefatter sygeplejersker. Men i løbet af det første år siger flere kolleger op, og de vakante stillinger genbesættes ikke, og arbejdspresset stiger. Jamil fortæller om aftenvagter, hvor han både har en køreliste, der er fyldt til randen med borgerbesøg, og samtidig skal besvare 30-50 opkald på den akutte telefon, der ligger i kittellommen. Han ender med at sige op. Erfaringen betyder ikke, at Jamil bevæger sig over i et andet praksisfællesskab, han søger et job et andet sted i hjemmeplejen. Efter tre år som færdiguddannet har han fået tillært sig en række af de kliniske færdigheder, han ikke fik lært i sin sidste praktikperiode på hospitalet. Endelig føler han sig tryk: “Jeg troede ikke, at jeg kunne føle mig så tryk som sygeplejerske. (...) Nogle gange, når der kommer nogle sygeplejersker – f.eks. kom der en sygeplejerske, som har været uddannet i mange år. Hun sagde til mig, at hun aldrig havde set et kateter blive lagt. Hun spurgte, om jeg ville oplære hende. Det giver noget tryghed og selvstændighed [at kunne], ja faktisk glæde.” (Jamil 2021).

Erfaringen med at mestre de kliniske færdigheder muliggør konsolidering af identiteten som sygeplejerske.

Konkluderende diskussion

I denne artikel har vi trukket på Wenger-Trayner og Wenger-Trayners (2015) begreb om et landskab af praksisfællesskaber, der indebærer et syn på professionsidentitets- og læreprocesser i landskabet af praksisfællesskaber som uløseligt sammenkoblede. Ved hjælp af dette perspektiv har vi analyseret sygeplejerskers professionsidentiteter,

som de udvikler sig på tværs af sygeplejefaglige kontekster under og efter uddannelsen over en periode på syv år. Kombinationen af disse dimensioner: den tidlige og den multi-kontekstuelle, er, så vidt vi er orienterede, ny i forhold til forskningen i sygeplejefprofessionens identitetsprocesser.

Analysen har vist, hvordan professionsidentitetsprocessen udgør et komplekst samspil mellem deltagelse og de udfordringer, praksisfællesskaberne byder på for de kommende og nye professionelle. Nogle erfaringer – særligt under praktikforløb i uddannelsen – synes at få afgørende betydning for oplevelsen af at høre til eller ikke høre til i et givent praksisfællesskab og dermed for, om man danner sin identitet i overensstemmelse med dette praksisfællesskabs kompetencebehov, værdier, kolleger og opgaver. Erfaringerne får med andre ord betydning for de valg og fravalg, som professionsudøverne tager i relation til, hvor og med hvad de gerne vil arbejde, og hvilken 'slags' sygeplejerske de gerne vil være. Eller om de vælger videreuddannelse

fremfor et arbejde i professionen. Identitetsprocesserne rummer således både identifikation af desidentifikation. Bevægelsen væk fra den patientnære pleje understøttes af, at plejepsisfællesskabet tilsyneladende ikke i tilstrækkelig grad formår at skabe psykologisk tryghed i de læreprocesser, der knytter sig til arbejdet med kritisk syge og døende patienter – i hvert fald ikke alle steder. Hvorfor vides ikke, det kan formentlig både tilskrives arbejdspresset hos sygeplejegruppen og forestillinger/erfaringer med, at de læreprocesser, der knytter sig til plejen, ikke altid er nemme og uden modhager. Konsekvensen bliver, at nogle kommende/nyuddannede sygeplejersker trækker sig fra det kliniske arbejde som en form for selvbeskyttelse, hvilket især synes problematisk i en tid med stigende rekrutterings- og fastholdelsesudfordringer. Vi ser også, at bevægelserne i landskabet af praksisfællesskaber sker på baggrund af erfaringer med og vurderinger af, hvor de bedste faglige muligheder findes, og også i forhold til ønsket om en god familie-/arbejdslivs-balance.

Analysen giver således indblik i den komplekse dynamik, der p.t. gør det vanskeligt at tiltrække og fastholde sygeplejersker i plejen, men også i de dynamikker, der gør, at nye sygeplejersker tiltrækkes af jobs med fokus på ledelse, administration og udvikling. Analysen er ikke repræsentativ for det samlede felt, men omvendt er det ikke tilfældigt, at tre ud af fire cases, efter tre år som færdiguddannede, ikke er at finde i plejen, og at ingen af dem er ansat på hospitalet. Dermed peger analysen på det paradoksale i, at nye sygeplejerskers professionsidentiteter finder deres grundform gennem en bevægelse ud af de praksisfællesskaber, hvor plejen er i centrum, uden at det betyder, at de ønsker at forlade faget; de bliver ved med at befinde sig i professionens landskab af praksisfællesskaber, hvilket peger på, at de gennem uddannelse og de første år på arbejdsmarkedet danner en stærk identitet som sygeplejersker.

Læreprocesser i et landskab af praksisfællesskaber – udforskning af sygeplejerskers professionsidentitetsprocesser gennem uddannelse og arbejde

REFERENCER

Andersen, R. & Weber, K. (2009). *Profession og praktik*.

Billett, S. (2007). Work, Subjectivity and Learning. I: *Work, Subjectivity and Learning* (s. 1–20). Springer Netherlands. https://doi.org/10.1007/1-4020-5360-6_1

Billett, S. & Somerville, M. (2004). Transformations at work: Identity and learning. *Studies in Continuing Education*, 26(2), 309–326. <https://doi.org/10.1080/158037042000225272>

Bjeld, B.B. & Bjerre, T. (2005). Akademiseringen af sygeplejefprofessionen – har det medført reflektive forandringer eller praksis-ændring? I: T. Rask Eriksen & A.M. Jørgensen (red.), *Professionsidentitet i forandring*. Akademisk Forlag.

Edwards, A. (2010). *Being an expert professional practitioner: The relational turn*. Springer.

Eriksen, T.R. (1995). *Omsorg i forandring*. Munksgård.

Eriksen, T.R. (2004). Gendered professional identity and professional knowledge in female health education – put into perspective by a follow-up study (1987–2002). *NORA – Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, 12(1), 20–30. <https://doi.org/10.1080/08038740410005730>

Evetts, J. (2006). Introduction: Trust and Professionalism: Challenges and Occupational Changes. *Current Sociology*, 54(4), 515–531. <https://doi.org/10.1177/0011392106065083>

Kristensen, J.-E. (2014). Velfærdsprofessioner i konkurrencetaten: i lyset af velfærdspolitikens omkalfatring. I: G.S. Harrits & F. Svith (red.), *Professioner under pres: status, viden og styring* (s. 165–188). Via Systime.

Larsen, L.T. (2013). Guvernementalisering af velfærdsprofessionerne. *Dansk Sociologi*, 24(3), 37–61.

Lehn, S. & Holen, M. (2020). *Læreprocesser i klinisk sygeplejerskeuddannelse: Viden og erfaringer fra projekt PÅ TVÆRS*. Rigshospitalet.

Mik-Meyer, N. & Järvinen, M. (2012). *At skabe en professionel: Ansvar og autonomi i velfærdsstaten*. Hans Reitzels Forlag. http://www.worldcat.org/title/skabe-en-professionel-ansvar-og-autonomi-i-velfrdsstaten/oclc/795250989&referer=brief_results

Wackerhausen, S. (2009). Collaboration, professional identity and reflection across boundaries. *Journal of Interprofessional Care*, 23(5), 455–473.

Wenger, E. (1998). *Communities of Practice. Learning, Meaning and Identity*. Cambridge: Cambridge University Press.

Wenger-Trayner, E. & Wenger-Trayner, B. (2015). Learning in Landscapes of Practice. Boundaries, Identity and Knowledge-ability in Practice-based Learning. I: E. Wenger-Trayner, M. Fenton-O'Creevy, S. Hutchinson, C. Kubiak & B. Wenger-Trayner (red.), *Learning in Landscapes of Practice*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315777122>