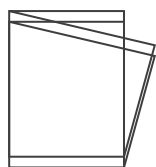


# Professionsidentitet blandt ergoterapeutstuderende – et kvalitativt studie



Kim Lee, Institut for Sundhedstjenesteforskning, Syddansk Universitet; Kathrine Skovdal Hansen, Institut for sundhedsuddannelse, UC Syd; Ann Jensen, Sundhed og omsorg, Odense Kommune og Jeanette Reffstrup Christensen, Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet

Den skabelsesproces, der skal til for at opbygge en professionsidentitet hos ergoterapeutstuderende, er kontekstafhængig, og den påvirkes især af den måde, professionen og ergoterapeutuddannelserne udformes lokalt. International forskning kan derfor ikke altid overføres til en dansk uddannelseskontekst. Gennem et narrativt studie undersøges sytten ergoterapeutstuderendes erfaringer med det kliniske undervisningsbidrag til skabelse af professionsidentitet. Empirien viser, at den kliniske undervisning spiller en central rolle i skabelsen af professionsidentitet. Artiklen diskuterer den kliniske undervisnings betydning ift. de studerendes afklaring af, om de kan se sig selv som ergoterapeuter, samt hvordan kobling mellem teori og praksis foregår i samarbejde med de kliniske undervisere.

## Baggrund

Professionsidentitet kan defineres som: "The relatively stable and enduring constellation of attributes, beliefs, values, motives, and experiences in terms of which people define themselves in a professional role" (Adams, Hean, Sturgis & Clark, 2006: 764-765). Professionsidentitet handler dermed om viden, værdier, holdninger, overbevisninger, færdigheder og den professionelle forståelse, som omfatter en profession (Ibarra, 1999). Professionsidentitet kan fra et ergoterapeutisk perspektiv beskrives som det, der giver en praktiserende ergoterapeut selvtillid og kompetence til at sige: "This is who I am as an occupational therapist" og "This is what I can contribute to the world" (Winslade, 2002: 33). Scanlon beskriver professionsidentitet som noget, der bliver skabt

International forskning på området kan ikke nødvendigvis overføres til danske forhold, da professionsidentitet som nævnt er kontekstafhængig.



gennem en tilblivelsesproces, og som kan ændres i overensstemmelse med den faglige og sociale kontekst, som den professionelle befinder sig i (Scanlon, 2011). Ergoterapeutisk professionsidentitet afhænger dermed af de normer og værdier, der er inden for en bestemt kultur i relation til en historisk og social kontekst (Mackey, 2007). Det understøttes af Turner og Knight, som beskriver, at identitet ikke eksisterer i kraft af sig selv, men skabes i interaktion med andre og i de kontekster, hvori interaktionen finder sted (Turner & Knight, 2015). At udvikle en professionsidentitet kræver dermed ikke kun en faglig identitet som ergoterapeut, men også en kollektiv identitet ift., hvordan ergoterapeuter skal være i den pågældende kontekst (Cerulo, 1997). Med denne identitetsforståelse opbygges og skabes identiteten gennem relationen

mellem den enkelte og omverdenen, og hermed anlægges en identitetsforståelse, der med Richard Jenkins' ord kan betegnes som en social identitet (Jenkins, 2004).

Professionsidentitet skabes dermed over tid gennem varierende oplevelser og med meningsfuld feedback fra omgivelserne. Skabelsen af professionsidentitet hos ergoterapeutstuderende kan beskrives som en dynamisk proces, der bl.a. påvirkes af de kliniske undervisningsforløb (Adams et al., 2006; Ashby et al., 2017; Binyamin, 2018), relationer til rollemodeller (Adams et al., 2006; Ashby et al., 2017; Binyamin, 2018) samt en oplevelse af overensstemmelse mellem læring i teori og i praksis (Binyamin, 2018; Toal-Sullivan, 2006). Ikiugu beskriver, at de ergoterapeutstuderendes evne til at

koble teori og praksis har en markant betydning for udviklingen af professionsidentiteten (Ikiugu, 2003). Særligt undervisning i det ergoterapeutiske paradigme (Kielhofner, 2013) og de opgaver, der stilles som en del af undervisningen, er med til at forberede de studerende på den praksis, der venter. Et studie af Ashby et al. undersøger de kliniske undervisningsforløbs betydning for professionsidentiteten. Her fremhæver de, at ergoterapeutstuderende tilegner sig en professionsidentitet i de kliniske forløb under vejledning fra de kliniske undervisere (Ashby et al., 2006). Ashby et al. finder desuden, at de studerende har svært ved at beskrive den ergoterapeutiske rolle og praksis før de kliniske undervisningsforløb.

**Analysen peger på to temaer.** Det ene handler om, hvordan den kliniske undervisning fungerer som afklaringsproces ift. ergoterapeuters arbejdsområde og rolle i praksis. Det andet handler om relationen til den kliniske vejleder, og hvilken rolle han/hun spiller ift. studerendes proces med at tilegne sig en ergoterapeutisk professionsidentitet.



Et studie af Boehm et al. viser, at jo tidligere i uddannelsen de studerende udvikler deres professionsidentitet, jo større er sandsynligheden for, at de gennemfører uddannelsen (Boehm et al., 2015). Studiet viser desuden, at de studerende først begynder at påtage sig en professionsidentitet som ergoterapeut under uddannelsens andet år (Boehm, 2014: 504). Der tegner sig således et billede af, at professionsidentiteten dannes når de studerende under kliniske undervisningsforløb er i stand til at koble teori og praksis. Det er her, de studerende får en øget forståelse af, hvad den ergoterapeutiske rolle indeholder i praksis.

Amshuda Sunday påpeger i et studie fra 2016, at professionsidentitetsskabelsen også er afhængig af, hvorledes uddannelsen er udformet (Sunday, 2016). Selvom ergoterapeutuddannelser verden over lever op til The World Federation of Occupational Therapists' minimumsstandarder (Defining occupational therapy, WFOT, 2012), er der selv i vestlige lande stor forskel på uddannelserne, alt efter i hvor høj grad faget betragtes som akademisk. I fx USA, New Zealand, Australien og Canada er uddannelserne udformet som universitetsprogrammer på kandidatniveau. Omvendt har man fx i hver delstat i Tyskland sin egen uddannelse på enten diplom- eller

bachelorniveau (Entry level Educational Programmes WFOT Approved, 2018). Ergoterapeutuddannelsen er i Danmark en 3½-årig professionsbacheloruddannelse. Gennem uddannelsen skal de studerende sikres teoretiske og kliniske kompetencer. De teoretiske elementer udgør 168 ECTS-point, mens klinisk undervisning udgør 42 ECTS-point (Ergoterapeut, 2016). I 2016 kom der en ny national bekendtgørelse for uddannelsen, hvor der er opsat mål for, at den enkelte ergoterapeut efter endt uddannelse skal kunne udvise ansvarlighed og holde sig ajour ud fra en forståelse for egne lærings- og udviklingsbehov (Ergoterapeut, 2016). Det stiller høje krav til

nyuddannede ergoterapeuters forståelse af sig selv som professionelle, hvilket står i kontrast til, at de ofte oplever usikkerhed ift. deres egen professionsidentitet (Toal-Sullivan, 2006).

International forskning på området kan ikke nødvendigvis overføres til danske forhold, da professionsidentitet som nævnt er kontekstafhængig (Sunday, 2016). I Skandinavien er der kun begrænset forskning om professionsidentitet i ergoterapi. Et norsk studie viser, at der i de nordiske lande er en udpræget anerkendelse af ergoterapiuddannelsen, men at kendskabet til professionens virke er begrænset (Kinn & Aas, 2009). Et dansk studie viser, at den kliniske undervisning kan fungere som et godt miljø for interprofessionel læring, og det kan være med til at øge studerendes bevidsthed om udviklingen af professionsidentiteten (Jakobsen & Hansen, 2014). Et andet dansk studie har beskrevet, hvordan integration af patienter i undervisningen kan bidrage til at skabe en professionsidentitet (Henriksen & Ringsted, 2011). Studiernes hovedfokus er dog ikke professionsidentitet eller læring i klinisk undervisning, hvorfor det er relevant at undersøge, hvordan kliniske undervisningsforløb er med til at skabe professionsidentitet for ergoterapeutstuderende. Nærværende artikel besvarer følgende forskningsspørgsmål:

- Hvordan erfarer ergoterapeutstuderende, at de kliniske undervisningsforløb bidrager til skabelsen af en ergoterapeutisk professionsidentitet?

#### Metode

Der er foretaget 17 interviews med ergoterapeutstuderende fra to danske professionshøjskoler i perioden april

2018 til september 2020. Projektet blev præsenteret både skriftligt og mundtligt for de studerende i undervisningsforløbene, som lå i perioden før deres kliniske undervisningsforløb. De studerende kunne efter informationen melde sig til projektet ved at skrive en mail til første-forfatteren. Ved indsendelsen af mail gav de studerende informeret samtykke til at deltage i projektet. De studerende blev udvalgt på baggrund af køn, alder, tidligere arbejdserfaring, anden uddannelse samt semester for at få en maksimumsampling. Strategien vælges, når man ønsker at afdække bredde frem for dybde (Green & Thorogood, 2018).

Forskningsprojektet var tredelt. *Første del var forberedelsesdelen*, hvor de studerende identificerede egne læringsbehov og opstillede personlige læringsmål for den kliniske undervisning. *Anden del var i de kliniske undervisningsforløb*, hvor de arbejdede med deres personlige læringsmål. De studerendes refleksioner og videoklip fra praksis fungerede som deres egen dataindsamling i projektet. Metoden er inspireret af visuel antropologisk metode, som typisk inddeles i to dele; 1) Analyse af billede, film og lyd som repræsentation for social praksis, og 2) Fortolkning gennem brug af teoretiske begreber (Hockings et al., 2014). I dataindsamlingen blev der lagt vægt på, at det er informanterne selv, der indsamler data. Sarah Pink fremhæver metoden som en styrke, da informanterne på den måde selv validerer data (Pink, 2013). *Tredje del var efterbehandlingen*, hvor informanterne udarbejdede en film af fem minutters varighed, hvor de reflekterede over deres arbejde med egne læringsmål i praksis gennem udvalgt teori. Metoden betegnes i uddannelses-

regi oftest som Digital Story Telling, og den bruges til at udfolde de studerendes refleksioner over et givent emne (Lal et al., 2015; LeBlanc, 2017; Moreau et al., 2018). Den digitale fortælling produceres af de studerende selv, og den er en autentisk fortælleform med fokus på den studerendes proces og i mindre grad det færdige produkt (Lambert & Hessler, 2018). I international forskning har digital fortælling vist sig at motivere studerende til at interagere med undervisningsmaterialet, at give studerende en følelse af kontrol over deres egen læring, at øge engagementet for læring samt at fremme et højere refleksionsniveau, som medfører en dybere læring (Ivala et al., 2013).

Alle informanter blev interviewet én gang mellem 35 til 60 minutter. Empirien i nærværende artikel er informanternes filmklip og de tilhørende interviews. Interviewene blev gennemført på de to professionshøjskoler umiddelbart efter endt klinisk undervisning. Der blev udarbejdet en interviewguide med indledende spørgsmål, som var ens for alle informanter. Herefter blev der gennemført åbne emneinddelte narrative interviews. Metoden er inspireret af Anderson og Kirkpatrick. De beskriver det narrative interview som en metode, hvor der ikke er én fastlagt agenda, men hvor informanten styrer, i hvilken retning interviewet skal gå (Anderson & Kirkpatrick, 2015). Hensigten var at indfange informanternes fortællinger om deres oplevelser af at være ergoterapeutstuderende, og hvordan den kliniske undervisning var med til at skabe deres professionsidentitet. Informanternes oplevelser kan i Heideggers terminologi beskrives som subjektets oplevelser

# Informanterne er alle enige om, at det er i den kliniske undervisning, at de lærer de ergoterapeutiske opgaver, og at den kliniske vejleder spiller en stor rolle.



af virkeligheden, og oplevelserne kan dække over erfaringerne (Heidegger, 1927 [2001]). Heidegger pointerer, at mennesket forstår sig selv gennem muligheder, men ser også sig selv som det, det ikke er (Heidegger, 1927 [2001]). Det er denne "ikke-væren", som udfoldes og aktualiseres gennem informanternes fortællinger når de sætter ord på, hvordan de oplever deres professionsidentitet efter endt klinisk undervisning. Bonnie Kirsh beskriver, at "Narrative recreates experience through the eye and the experienced" (Kirsh, 1996). Det betyder, at det er gennem de narrative fortællinger, at de studerendes erfaringer under deres klinisk undervisningsforløb bliver genskabt.

Artiklen skal ikke ses som en endegyldig ontologisk fremstilling. Mewes et al. har vist, hvordan den samme empiri kan analyseres på forskellige måder afhængig af både analysemetode og teori (Mewes et al., 2017). Valget af analytisk

objekt har dermed bestemt den ontologiske fremstilling af informanternes professionsidentitetsskabelse, og den skal derfor ses som en analytisk konstruktion.

Den valgte analyse er en induktiv tematiseret indholdsanalyse som beskrevet af Graneheim og Lundman (2003). Der er tale om en kvalitativ analyse, der genererer en dybere forståelse af informanternes oplevelse af den kliniske undervisnings bidrag til skabelsen af en professionsidentitet. Graneheim og Lundman opdeler kvalitativ analyse i to hovedtyper: den manifesteret og den latente. Den manifesterede analyse beskrives som det, der direkte udtrykkes af informanterne. Den latente analyse beskrives som det, der afdækker den underliggende mening i informanternes udsagn (Graneheim, 2003). Vi anvender her den latente analyse, da vi ved brug af teorier lader informanternes udsagn bidrage til en forståelse af, hvad der er på spil for den enkelte informant. Der er altså tale

om en fortolkning af informanternes udsagn. Ifølge Graneheim og Lundman består analysen af fem trin:

**Trin 1. Helhedsindtrykket.** Efter transskribering af alle interviews gennemlæses det enkelte interview gentagne gange. Herved opnås et helhedsindtryk af indholdet i hver enkelt interview. Interviewene blev gennemlæst af første- og andenforfatteren. Herefter blev transskriberingerne opdelt i mindre meningsenheder. Meningsenhederne samles ud fra ord og sætninger i teksten, som har samme meningsindhold. I denne proces er der særligt fokus på ikke at fragmentere interviewene, således at sammenhængen i teksten står uændret.

**Trin 2. Meningskondensering (manifest indhold).** I den del af analysen sker der en meningskondensering af de transskriberede data, som nedbrydes i mindre meningsenheder, uden at meningen med teksten forsvinder.

**Trin 3. Meningskondensering (latent indhold).** I den latente del sker der en fremanalysering af meningen – den underliggende mening af teksten. Der arbejdes videre med de meningsenheder, der fremkom under den latente analyse, og der sker en meningskondensering. Dvs. at den underliggende mening fremanalyseres og kategoriseres.

**Trin 4. Kategorisering.** Her ses på hele teksten igen for at sikre en validering, og det er her, at meningskondenseringen samles i kategorier. Konkret samlede vi alle de kategorier, som handlede om det samme emne. Det foregik af flere omgange og blev gennemgået af både første og sidste forfatter for validering. De enheder, der ikke passede ind i kategorierne, blev frasorteret. Forinden blev de gennemgået med henblik på at se, om de talte imod de eksisterende kategorier.

**Trin 5. Temadannelse.** Ud fra kategorierne dannes der temaer, som informanterne på tværs af interviewene giver udtryk for. Temaerne er dem, der præsenteres i resultatafsnittet. For at illustrere analyseprocessen vises et eksempel fra et af interviewene i tabel 1.

### Resultater og diskussion

Analysen peger på to temaer. Det ene handler om, hvordan den kliniske undervisning fungerer som afklaringsproces ift. ergoterapeuters arbejdsområde og rolle i praksis. Det andet handler om relationen til den kliniske vejleder, og hvilken rolle han/hun spiller ift. studerendes proces med at tilegne sig en ergoterapeutisk professionsidentitet. Tabel 2 viser en oversigt over informanter, hvor 3 af de 17 deltagere er mænd.

### Den kliniske undervisning som afklaring

Data viser, at de studerende er usikre på ergoterapifagets indhold og bredde inden studiestart og i de første semestre: "Det er jo egentlig lidt sjovt, man går ind på en uddannelse og ved egentlig utroligt lidt om den og så finder man ud af 'Gud, hvor er det en bred uddannelse' og heldigvis for det" (Informant nr. 17). De studerende har derfor heller ikke tydelige forventninger til de første kliniske undervisningsforløb, da de blot ønsker at finde ud af, hvad en ergoterapeut laver. En udtaler: "Som ergoterapeut kan vi virkelig noget, jeg ved kan gøre en forskel for borgerne. Jeg ved bare ikke, hvordan jeg skal forklare, hvad jeg kan til andre, der ikke er ergoterapeuter. Praktikken har ligesom givet mig redskaber til at kunne forklare, hvad en ergoterapeut egentligt er" (Informant nr. 7).

Trin 1 Meningsenhed	Trin 2 Meningskondensering (manifest)	Trin 3 Meningskondensering (latent)	Trin 4 Kategorier	Trin 5 Tema
"Ja, men øhh, det betyder meget med praktikvejlederen, altså den kliniske vejleder betyder utroligt meget. I min mening så er det jo hende der skal være med til at lave koblingen mellem teori og praksis og øhhh, man skal nok også øhh, der er jo også noget med kemien der betyder noget"	Den kliniske vejleder har betydning for koblingen mellem teori og praksis	Ashbys pointe om teori og praksis – at der sker en kobling mellem teori og praksis, for at den studerende kan skabe en professionsidentitet	Mødet mellem den studerende og den kliniske vejleder har betydning	Relationen mellem klinisk vejleder og den studerende

Tabel 1: Eksempel på analyse

Informant	Semester	Køn	Alder
1	2	K	25-29
2	2	M	20-24
3	7	K	25-29
4	3	K	20-24
5	4	K	30-34
6	2	K	20-24
7	2	M	20-24
8	6	K	20-24
9	6	K	25-29
10	7	K	25-29
11	4	M	25-29
12	6	K	25-29
13	6	K	20-24
14	7	K	30-34
15	6	K	25-29
16	5	K	25-29
17	2	K	20-24

Tabel 2: Oversigt over informanter

Dette perspektiv fremgik også af filmmateriale, hvor en informant var filmet i de forskellige ergoterapeutiske arbejdsopgaver, hun deltog i. Hun supplerede filmen ved at fortælle om de ergoterapeutiske arbejdsopgaver, sætte dem i relation til sit personlige læringsmål samt afdække, hvilke arbejdsopgaver en ergoterapeut udfører i praksis. Den kliniske undervisning er med til at afklare, hvad en ergoterapeut laver i praksis, og det er med til at bekræfte deres uddannelsesvalg:

”De her dygtige terapeuter, de gør at man bliver nysgerrig og motiveret og man får endnu mere lyst til faget. Altså jeg synes praktikerne er gode, fordi det er dem der ligesom gør at man tænker: ’Jo, det er det her jeg skal!’” (Informant nr. 1).

Den kliniske undervisning på de første semestre fungerer som en introduktion til faget, som det praktiseres af ergoterapeuter, og det hjælper de studerende til at afklare uddannelsesvalget.

Den kliniske undervisning har også meget stor betydning for de studerendes forståelse af faget og dermed for deres professionsidentitet. Det skyldes bl.a. de studerendes mulighed for at koble teori og praksis. En informant fortæller: ”Den uge hvor jeg var i snusepraktik gav mig mere end de 15 måneder, hvor jeg har været på skole” (Informant nr. 2). En informant fra 4. semester udtaler dertil:

”Jo dygtigere terapeuter jeg har fulgt i praktikken, dem som har været gode til at forklare: ’Jeg gør det her, og det gør jeg fordi sådan og sådan’, jo mere ergoterapeutisk fokus får jeg frem i stedet for bare at fokusere på sygdomme” (Informant nr. 5).

Ovenstående understøttes af Ashby et al., som beskriver, at de studerende inden kliniske undervisningsforløb har svært ved at beskrive den ergoterapeutiske praksis, men at den kliniske undervisning er med til at afklare det (Ashby et al., 2016). Når informanterne har svært ved at definere ergoterapifagets indhold i starten af uddannelsen, så kan det hænge sammen med, at ergoterapiprofessionen ikke er velkendt af den brede offentlighed (Kinn & Aas, 2009; Edwards & Drette, 2010). Når ergoterapeutstuderende begynder på studiet uden en professionsidentitet, kan det jf. Jenkins skyldes, at de ikke forud for studiet har kunnet danne en relationel identitetsforståelse (Jenkins, 2004). Den kliniske undervisning bidrager til de studerendes forståelse af ergoterapeuters arbejde i

praksis og dermed deres professionsidentitet.

Empirien viser også, at nogle informanter har lettere ved at beskrive ergoterapeutens rolle i praksis ved at sætte professionen i relation til andre professioner. En af informanternes personlige læringsmål handlede om at finde ud af, hvad ergoterapeuter gør i en tværprofessionel praksis. Hun filmede forskellige situationer, hvor hun beskrev sin rolle og arbejdsopgaver som ergoterapeut ift. en konkret behandling, hvor disse var tydeligt afgrænsede ift. til andre fagprofessioner. Informanten viste i sin film, hvordan det var ergoterapeutens opgave at sikre genoptræning, men ikke lave plejeopgaver, da det var sygeplejerskerens opgave. Det var heller ikke ergoterapeutens opgave at lave regulær træning, da det var fysioterapeuternes opgave. Det viser, at den studerende har svært ved at beskrive ergoterapifaget eller har brug for at kunne sætte ergoterapiprofessionen i relation til andre professioner, altså se sig selv som det, hun ikke er, jf. Heidegger (Heidegger, 1927).

#### Relationen mellem klinisk vejleder og studerende

Informanterne er alle enige om, at det er i den kliniske undervisning, at de lærer de ergoterapeutiske opgaver, og at den kliniske vejleder spiller en stor rolle. Hvor Ashby et al. pointerer, at der skal ske en kobling mellem teori og praksis, så er det netop i den kliniske undervisning, at det sker. En informant siger:

”Ja men øhh det betyder meget med praktikvejlederen, altså den kliniske vejleder betyder utroligt meget. Det jo hende der skal være med til at lave koblingen mellem teori og praksis øhhh men

der er jo også noget med kemien der betyder noget” (Informant nr. 14).

Informanten giver udtryk for, at der også skal være kemi til stede, for at læring kan ske. En anden informant siger:

”Jeg syntes, at den kliniske vejleder var god til at undervise. Jeg følte mig hørt, og hun var god til at forstå, hvordan jeg lærer bedst og det er altså noget af det, der betyder noget for mig. At jeg føler mig tryk, for ellers kan man jo have det sådan at man bare lukker ned” (Informant nr. 13).

Informanten pointerer, at den kliniske vejleder er god til at møde den studerende, og at relation har betydning for, at der kan ske læring. Relationens betydning var gennemgående hos alle informanter, men det viste sig, at relationen mellem den studerende og den kliniske vejleder er kompleks:

”Min praktikvejleder hun var, ja hvad kan man sige, virkelig hård, jeg kunne faktisk ikke særligt godt lide hende, men hun var virkelig god til at forklare hvad det gik ud på, og hun var virkelig god til at lave den der kobling mellem skolen og virkeligheden, så man kan sige at jeg nok lærte mere på de 6 uger end jeg har på hele uddannelsen” (Informant nr. 3).

Informanten giver udtryk for, at hun lærte meget i den kliniske undervisning, selv om hun ikke havde den bedste relation til den kliniske vejleder. Det viser, at relationen er vigtig, men at der også skal være nogle kompetencer til stede hos den kliniske vejleder, for at der kan ske en læring. Citatet er et eksempel på, at læringen i den kliniske undervisning er betinget af både den kliniske vejleders

kompetencer og relationen mellem vejleder og studerende. Den kliniske vejleder skal være god til relationsdannelse, men også kunne vurdere, hvornår der skal laves relationsarbejde, og hvornår der skal stilles krav til den studerende. En informant udtrykker: ”Jeg tror, at det har stor betydning hvordan hun (den kliniske vejleder) gør det. Det hjælper jo ikke at hun er megadygtig, hvis hun ikke kan forklare hvad hun laver” (Informant nr. 11). En anden udtaler: ”Hvis jeg lige skal pege på noget, så er det vel det, at vores kliniske vejleder, udover at hun er sindssygt dygtig faglig, så er hun god til at koble teori og praksis” (Informant nr. 5).

Den kliniske undervisning giver de studerende erfaringer og redskaber til at forstå og fortolke deres professionsidentitet, da de i samspil med den kliniske vejleder lærer at koble teori og praksis. Forståelsen for professionsidentiteten er dynamisk, og den understøttes af Adams et al., der skriver, at professionsidentitet hænger sammen med en tydeligt defineret professionsrolle i en bestemt kontekst (Adams et al., 2006). Fortolkningsprocessen, og dermed professionsidentiteten, ændres løbende i klinikkerne. Ergoterapiprofessionen har ændret sig, og det har altid været en udfordring for ergoterapeuter at forklare professionen for sig selv og omverdenen, da den er kontekstbestemt (Adams et al., 2006; Edwards & Drette, 2010). Konteksten og kulturen er med til at forme uddannelsen, men den rummer også muligheder for at fortolke professionen og dens virke (Sunday, 2016). Det betyder, at det er gennem den kulturelle kontekst i den kliniske undervisning, at de studerende får redskaber til at kunne tolke og forstå deres profession.

#### Konklusion

I studiet undersøges den kliniske undervisnings betydning for skabelsen af professionsidentitet blandt studerende på ergoterapeutuddannelsen. Gennem empiri er der argumenteret for, at den kliniske undervisning spiller en central rolle for dannelsen af de ergoterapeutstuderendes professionsidentitet. Den kliniske undervisning bidrager til, om de kan se sig selv som kommende ergoterapeuter, da de ikke har en klar forestilling om deres profession inden uddannelsesstart. Studiet viser også, at den kliniske vejleder spiller en stor rolle ift. at koble teori på den kliniske praksis. Derudover hjælper det de studerende at afgrænse den ergoterapeutiske profession i forhold til andre professioner. De kliniske vejledere spiller en afgørende rolle i uddannelsen af ergoterapeuter og dermed for de studerendes forudsætninger for at udvise ansvarlighed og holde sig ajour ud fra identifikation af egne lærings- og udviklingsbehov. Et emne, der kalder på yderligere forskning.



## REFERENCER

- Adams, K., Hean, S., Sturgis, P. & Clark, J.M. (2006). Investigating the factors influencing professional identity of first-year health and social care students. *Learning in Health and Social Care*, 5(2), 55-68. <https://doi.org/10.1111/j.1473-6861.2006.00119.x>
- Anderson, C. & Kirkpatrick, S. (2015). Narrative interviewing. *International Journal of Clinical Pharmacy*. <https://doi.org/10.1007/s11096-015-0222-0>
- Ashby, S., Gray, M., Ryan, S. & James, C. (2016). An exploratory study into the application of psychological theories and therapies in Australian mental health occupational therapy practice: Challenges to occupation-based practice. *Australian Occupational Therapy Journal*, 64(1), 24-32. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12302>
- Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i ergoterapi, Pub. L. No. BEK nr 501 (2016). <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=180533>
- Binyamin, G. (2018). Growing from dilemmas: Developing a professional identity through collaborative reflections on relational dilemmas. *Advances in Health Sciences Education*, 23(1), 43-60. <https://doi.org/10.1007/s10459-017-9773-2>
- Boehm, J., Tanner, B., Lowrie, D., Bonassi, M., Brown, N., Thomas, Y. & Cordier, R. (2015). Exploring emerging occupational therapy identity and the development of graduate attributes among occupational therapy students. *British Journal of Occupational Therapy*, 78(8), 499-507. <https://doi.org/10.1177/0308022614562585>
- Cerulo, K.A. (1997). Identity Construction: New Issues, New Directions. *Annual Review of Sociology*, 23(1), 385-409. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.23.1.385>
- Defining occupational therapy, WFOT, 2012. (2015). *World Federation of Occupational Therapists Bulletin*, 71(1), 18-18. <https://doi.org/10.1179/1447382815Z.00000000011>
- Graneheim, U.H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105-112. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>
- Green, J. & Thorogood, N. (2018). *Qualitative methods for health research* (4th edition). SAGE.
- Heidegger-Martin-Being-and-Time-trans.-Macquarrie-Robinson-Blackwell-1962.pdf. (u.å.). Hentet 9. december 2018, fra <http://pdf-objects.com/files/Heidegger-Martin-Being-and-Time-trans.-Macquarrie-Robinson-Blackwell-1962.pdf>
- Henriksen, A.-H. & Ringsted, C. (2011). Learning from patients: Students' perceptions of patient-instructors. *Medical Education*, 45(9), 913-919. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2011.04041.x>
- Hockings, P., Tomaselli, K.G., Ruby, J., MacDougall, D., Williams, D., Piette, A., Schwarz, M.T. & Carta, S. (2014). Where Is the Theory in Visual Anthropology? *Visual Anthropology*, 27(5), 436-456. <https://doi.org/10.1080/08949468.2014.950155>
- Ibarra, H. (1999). Provisional Selves: Experimenting with Image and Identity in Professional Adaptation. *Administrative Science Quarterly*, 44(4), 764-791. <https://doi.org/10.2307/2667055>
- Ikiugu, M.N. & Rosso, H.M. (2003). Facilitating professional identity in occupational therapy students. *Occupational Therapy International*, 10(3), 206-225. <https://doi.org/10.1002/oti.186>
- Ivala, E., Gachago, D., Condy, J. & Chigona, A. (2013). Enhancing Student Engagement with Their Studies: A Digital Storytelling Approach. *Creative Education*, 04(10), 82-89. <https://doi.org/10.4236/ce.2013.410A012>
- Jakobsen, F. & Hansen, J. (2014). Spreading the concept: An attempt to translate an interprofessional clinical placement across a Danish hospital. *Journal of Interprofessional Care*, 28(5), 407-412. <https://doi.org/10.3109/13561820.2014.900479>
- Jenkins, R. (2004). *Social Identity* (Bd. 1996). Routledge.
- Kielhofner, G. (2013). *Ergoterapi i praksis: Det begrebsmæssige grundlag*. Munksgaard Danmark.
- Kinn, L.G. & Aas, R.W. (2009). Occupational therapists' perception of their practice: A phenomenological study. *Australian Occupational Therapy Journal*, 56(2), 112-121. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1630.2007.00714.x>

- Kirsh, B. (1996). A Narrative Approach to Addressing Spirituality in Occupational Therapy: Exploring Personal Meaning and Purpose. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 63(1), 55-61. <https://doi.org/10.1177/000841749606300107>
- Lal, S., Donnelly, C. & Shin, J. (2015). Digital Storytelling: An Innovative Tool for Practice, Education, and Research. *Occupational Therapy In Health Care*, 29(1), 54-62. <https://doi.org/10.3109/07380577.2014.958888>
- Lambert, J. & Hessler, H.B. (2018). *Digital storytelling: Capturing lives, creating community* (5th edition, revised and updated). Routledge, Taylor & Francis Group.
- LeBlanc, R.G. (2017). Digital story telling in social justice nursing education. *Public Health Nursing*, 34(4), 395-400. <https://doi.org/10.1111/phn.12337>
- Mackey, H. (2007). 'Do not ask me to remain the same': Foucault and the professional identities of occupational therapists. *Australian Occupational Therapy Journal*, 54(2), 95-102. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1630.2006.00609.x>
- Materialevisning — Doing visual ethnography Sarah Pink.* (u.å.). Hentet 25. november 2018, fra [https://alvis-bib.sdu.dk/uhtbin/cgiirsi/x/SDUB-O/0/57/5?user\\_id=WEBSERVER&searchdata1=933316+{ckey}](https://alvis-bib.sdu.dk/uhtbin/cgiirsi/x/SDUB-O/0/57/5?user_id=WEBSERVER&searchdata1=933316+{ckey})
- Mewes, J.S., Elliot, M.L. & Lee, K. (2017). Cutting through the layers: Alternating perspectives and co-laborative analytic approaches to understanding occupation and its objects. *Journal of Occupational Science*, 24(4), 482-493. <https://doi.org/10.1080/14427591.2017.1373374>

- Moreau, K.A., Eady, K., Sikora, L. & Horsley, T. (2018). Digital storytelling in health professions education: A systematic review. *BMC Medical Education*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1320-1>
- Scanlon, L. (2011). *Becoming a Professional*. Springer. <https://public.ebookcentral.proquest.com/choice/public-fullrecord.aspx?p=763813>
- Sunday, A. (2016). *A case study of professional role transition for occupational therapists in specialised education in post-apartheid South Africa: A critical narrative perspective*. <https://open.uct.ac.za/handle/11427/20786>
- Toal-Sullivan, D. (2006). New Graduates' Experiences of Learning to Practise Occupational Therapy. *British Journal of Occupational Therapy*, 69(11), 513-524. <https://doi.org/10.1177/03080226060901105>
- Turner, A. & Knight, J. (2015). A debate on the professional identity of occupational therapists. *British Journal of Occupational Therapy*, 78(11), 664-673. <https://doi.org/10.1177/0308022615601439>
- Winslade, J. (2002). Storying Professional Identity: From an Interview with John Winslade. *International Journal of Narrative Therapy & Community Work*, 2002(4), 33.