



INSTITUTIONEN FÖR
GLOBALA STUDIER

TILLHÖRIGHET, UPPOFFRING OCH KALL:

En antropologisk studie om
sjuksköterskestudenters vilja till sitt framtida yrke

Ingrid Ström

Examensarbete i socialantropologi

Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Antropologprogrammet, SA 1511
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT/2023
Handledare:	Åsa Wahlström Smith
Examinator:	Steffen Jöhncke
Antal ord	9005

Innehåll

Abstract	3
1. Inledning	4
1.1 Syfte	4
1.2 Forskningsfrågor	5
1.3 Bakgrund: omvårdnadsyrkets paradoxer – professionalisering och 50 år av vårdkris	5
2. Tidigare forskning.....	7
3. Teoretisk anknytning: ”det finaste ansvar man kan ha” – en genuskodad yrkeskår med kognitiva dissonanser.....	9
4. Material och metod	11
4.1 Etiska hänsynstaganden.....	12
5. Etnografisk diskussion.....	14
5.1 Valet att bli sjuksköterska – ett yrke med vidare mening; ett kall?.....	14
5.2 Kallet – en ovillkorlig drivkraft eller ett avvägande?.....	19
5.3 Communitas: sökandet efter gemenskap	22
6. Avslutning	24
6.1 Förslag på vidare forskning.....	26
7. Referenser	28

Abstract

Sjukvården har en samhälls essentiell funktion och en viktig roll i det svenska välfärdssamhället. Det är allmänt känt att sjuksköterskor i Sverige har utmanande arbetsförhållanden, något som har gett upphov till diskussioner på politisk nivå såväl som i traditionella och sociala medier. Denna uppsats utforskar hur det kommer sig att människor, trots kända utmaningar inom sjuksköterskeyrket, söker sig till sjuksköterskeutbildningen.

Uppsatsens huvudargument är att sjuksköterskestudenterna har sökt sig till sjuksköterskeprogrammet med utgångspunkten att det är betydelsefullt att utbilda sig till ett yrke där man kan göra insatser på ett samhälleligt plan så väl som på individnivå. Studiens resultat visar också på vikten av gemenskap, samhörighet och hur maktstrukturer påverkar studenternas val att söka sig till sjuksköterskeutbildningen. Å andra sidan finns det en uttalad kritik bland studenterna gentemot de rådande arbetsförhållandena inom sjukvården.

Studiens teoretiska utgångspunkter tar avstamp i att sjuksköterskeyrket är ett yrke som historiskt sett har betraktats som ett kall och på vilka sätt det präglas av det än idag, och att val av sysselsättning utgår ifrån människors olika uppfattningar om sjuksköterskeyrkets betydelse. Studien lyfter olika perspektiv och motsättningarna inom dessa teman.

Studien är kvalitativt utförd och skriven på svenska. Underlaget är baserat på deltagande observation på Sahlgrenska akademins sjuksköterskeprogram på Göteborgs universitet, samt på semistrukturerade intervjuer med första- och femteterminsstudenter på sjuksköterskeprogrammet.

Nyckelord: Sjuksköterskestudenter, inre och yttre motivation, kall-yrken, liminalitet, communitas, tillhörighet

1. Inledning

Sjukvård är en grundläggande del av det svenska samhället – vi har alla någon form av relation till den och har på ett eller annat sätt varit i kontakt med den. Trots sjukvårdens samhällsviktiga roll omtalas arbetsförhållandena för sjukvårdspersonal ofta som bristfälliga. Detta omskrivs i traditionella medier där sjuksköterskor vittnar om hur de går på knäna och har fått semestern avslutad i förtid då behovet av personal har varit så stort (Ferhatovic, 2021). Historiskt sett har sjuksköterskeyrket betraktats som ett *kall* där i synnerhet kvinnor förväntats känna en stark drivkraft att omhänderta andra och ställa egna behov åt sidan för en låg ekonomisk ersättning. Detta synsätt på yrket som ett kall har kritiserats och problematiserats, då det anses bidra till en tung arbetsbörda och ojämlika maktstrukturer inom vården (Bengtsson & Flisbäck 2020; Greiff, 2006; Duffy et al., 2018). På sociala medier beskrivs också hur sjuksköterskor, på grund av bemanningsbrist, tvingas ta tuffa beslut gällande vilka patienter som bör prioriteras på sjukhusen (Stockholms sjukvårdsupprop, u.å.), och även i svensk politik är akut personalbrist inom sjukvården ämne för diskussion och debatt (Gustavsson, Kallin & Nyman, 2022). Sjukvårdspersonalens prekära arbetssituation synliggjordes särskilt när en pandemi bredde ut sig över världen; det blev smärtsamt tydligt att sjukvården är vital för att vårt samhälle ska fungera, något som i sin tur kräver en välfungerande arbetsmiljö för dess personal. Ändå arbetar många sjuksköterskor så hårt att bristningsgränsen är nära – enligt Vårdförbundets hemsida år 2021 uppgav var fjärde sjuksköterska att de övervägde att säga upp sig på grund av allt för höga stressnivåer och arbetsbelastning (Vårdförbundet, 2021). Trots att dessa problematiska aspekter av sjuksköterskeyrket är välkända finns det ett stort intresse hos människor att utbilda sig till just sjuksköterska; sjuksköterskeprogrammet är en av de mest populära högskoleutbildningarna i landet trots att det finns en allmän vetskap om att den färdigutbildade sjuksköterskan står inför ett krävande och utmanande yrkesliv. Detta har väckt en nyfikenhet hos mig; hur kommer det sig att människor söker sig till en sjuksköterskeutbildning och sjuksköterskeyrket trots den kritik som riktas mot arbetsförhållandena som råder för sjuksköterskor?

1.1 Syfte

Syftet med denna studie är att undersöka vilka faktorer som bidrar till att människor vill utbilda sig till sjuksköterskor trots att det riktas mycket kritik mot de tuffa arbetsförhållanden som råder inom sjukvården i Sverige, samt redogöra för vad som motiverar deras studie- och yrkesval.

1.2 Forskningsfrågor

Forskningsfrågorna som har formulerats för att uppnå syftet är följande:

- På vilka sätt motiverar sjuksköterskestudenter sitt val av utbildning och yrke?
- Diskuteras den prekära arbetsituationen för sjuksköterskor på sjuksköterskeutbildningen och hur tar den diskussionen sig i så fall i uttryck?
- Hur förhåller sig sjuksköterskestudenter till beskrivningen av sjuksköterskeyrket som ett kall?

1.3 Bakgrund: omvårdnadsyrkets paradoxer – professionalisering och 50 år av vårdkris

Svensk sjukvård och sjuksköterskeyrket kantas av flera paradoxer. Sjukvården anses å ena sidan vara i världsklass med en välutvecklad specialist- och cancersjukvård och Sverige är därutöver ett förhållandevis säkert land att föda barn i. Framgångar inom medicinsk forskning har gjort att exempelvis infektionssjukdomar och hjärt- och kärlproblematik idag kan botas eller effektivt behandlas som förr inte var fallet (Persson & Steen Carlsson, 2012). Sjuksköterskeyrket har gått från att vara ett självuppoftande kall inom vilket ogifta och barnlösa kvinnor förväntades viga sitt liv för låg ekonomisk ersättning, till att successivt professionaliseras och sedan 1970-talet föregås av en högskoleutbildning (Borgquist & André 2016).

Parallellt med denna utveckling präglas svensk sjukvård av vårdkriser med djupgående brister (Kornfeldt, Löfgren, & Rammel, 2023). Ordet ”vårdkris” omskrevs i medier redan på 1970- och 1980-talet då överbeläggningar var ett stort problem (Abu Hamdeh, 2016b). Under 1980- och 1990-talet kantades vården i Sverige av nedskärningar och minskade resurser till sjukvården. 1990-talet har kallats reformernas decennium där många förändringar skedde samtidigt, och i ett högt tempo, men med få utvärderingar av effekten av dessa. Arbetet för ökad effektivitet och produktivitet inom vårdsektorn baserades på New Public Management-modeller (NPM) vilka karaktäriseras av ökad toppstyrning av vårdpersonal (Yrkesmedicinska enheten, 2000). De reformer och förändringar som trädde i kraft i syfte att effektivisera och ekonomisera vården har lett till försämrat mående hos vårdpersonalen och i synnerhet hos den patientnära yrkesgruppen sjuksköterskor. Deras ohälsa har ökat i takt med att arbetsvillkor, tid per patient och patientsäkerhet försämrats (ibid).

Covid-19 synliggjorde de små marginaler som finns inom svensk sjukvård. Enligt Socialstyrelsen (2022) har brister som fanns inom vården redan före pandemin förvärrats i och med Covid-19, då antalet vårdplatser minskade ytterligare och fortsatt underbemanning och

generell brist på sjuksköterskor omnämns som problem. Sjukvårdspersonal vittnade om arbetsförhållandena under pandemin 2020. Ett exempel finns i en artikel i Dagens Nyheter (Orrenius & Lundborg, 2020) där läkaren Mattias Bergström säger att ”Coronakrisen är otäck, men ger samtidigt extra mening och tyngd i arbetet” och att han personligen skulle kunna gå till arbetet utan betalning, trots att han jobbar 60-timmarsveckor eller mer under den givna perioden. Bergström säger att det handlar om förtroende för hela samhället och att viljan att betala skatt och delta i samhället hotas om människor inte blir omhändertagna av sjukvården i prekära situationer likt pandemin. Sociala medier, som exempelvis Instagram, har fungerat som en plattform där vårdpersonal kan göra sina röster hörda genom att sprida vittnesmål och erfarenheter av hur vårdpersonal upplever arbetsmiljön inom vården och synliggöra organisatoriska brister (Stockholms sjukvårdsupprop, u.å.).

Trots att ovanstående omständigheter kan tyckas nedslående inför ett framtida yrkesliv är sjuksköterskeprogrammet en eftertraktad utbildning i Sverige, och på Göteborgs universitet, Malmö universitet och Karolinska Institutet ligger sjuksköterskeprogrammet i topp fem sökta utbildningar (Göteborgs universitet, 2022a; Malmö universitet, 2023; Karolinska Institutet 2022). Av de 375 541 anmälningar som gjordes till högskolor år 2023 (Universitets- och högskolerådet, 2023), så stod sjuksköterskeprogrammet för drygt 11 procent av dem. Idag består sjuksköterskeutbildningen i Sverige av tre års högskolestudier på heltid, med både verksamhetsförlagda och teoretiska moment, som resulterar i en sjuksköterskeexamen och en filosofie kandidatexamen med huvudområdet omvårdnad samt legitimation som sjuksköterska (Göteborgs universitet, 2022b). För en grundutbildad sjuksköterska ligger den genomsnittliga månadslönen på 39 500 kronor (SCB, 2022a; 2022b). Dessa siffror kan jämföras med den genomsnittliga medellönen för personer med minst tre års eftergymnasial utbildning som ligger på 44 600 kronor per månad, vilket innebär att sjuksköterskor tjänar 12,5 procent mindre än genomsnittet (SCB, 2022a; 2022b).

2. Tidigare forskning

Socialantropologen Lisen Dellenborg (2020; Dellenborg et al., 2012) hävdar att biomedicin betraktas ha ett större värde än omvårdnad, det vill säga att biomedicinsk kunskap värdesätts högre inom vården än egenskapen att vara omhändertagande. Dellenborg (2020) betonar att både engagemang och omsorg är betydelsefullt mellan vårdtagare och vårdgivare för att sistnämnde ska kunna skapa sig en förståelse för vårdtagarens upplevelser inom vården, och att den sociala interaktionen därmed är viktig. Samtidigt är denna typ av interaktion begränsad på grund av högt arbetstempo med stressfyllda dagar (Dellenborg et al., 2012). Att vårdlag har ett välfungerande samarbete, gott ledarskap, dynamiska dialoger och en team-känsla betonas som avgörande faktorer för att kunna ge god vård till patienter, men att detta försvåras i och med hierarkiska skillnader mellan de olika vårdprofessionerna. En studie av Dellenborg, Wikström och Andersson Erichsen (2019) visade att det finns en kritik gentemot läkare eftersom de, enligt sjuksköterskor, motsätter sig projekt för organisatoriska förbättringar. Läkarnas engagemang är viktigt vid sådana projekt eftersom de har en stark maktposition i vårdteamet och att konflikter kring detta kan förstärka den hierarkiska trappan. Samma studie visade dock att det sjuksköterskorna uppfattade som motsträvighet kunde härledas till att läkarna inte var involverade i planeringen av det givna projektet och att deras schema därmed inte var anpassat för att kunna delta. Som nämnts ovan är tillhörighet i arbetslaget en viktig faktor för trivsel och viljan att stanna inom sin profession, men enligt Dellenborg et al. (2019) tenderar sjukhusledningarna att fokusera på utveckling av klinisk kunskap snarare än på kollektiv förbättring inom organisationen där följden blir missnöje och konflikter mellan professionerna.

Det finns en utbredd problematik gällande bristen på sjuksköterskor i Europa (Nunstedt, Eriksson, Obeid, Truong, Hillström & Pennbrant, 2020). Nunstedt et al. lyfter studien "Registered nurse forecasting in Europe study" som gjordes av tolv olika forskare, från tolv olika länder, där det visade sig att mellan 20–50 procent av alla yrkesverksamma sjuksköterskor i samtliga tolv länder planerade att lämna sitt yrke inom det närmsta året. De angivna anledningarna till detta kunde bland annat härledas till arbetsrelaterad stress, för hög arbetsbörda och utbrändhet (ibid). Vid undersökning av vilka faktorer som bidrar till att sjuksköterskor väljer att stanna på sin arbetsplats framkom att samhörighet mellan kollegor och team-känsla var centralt. Kollegial samhörighet visade sig vara viktigt för känslan av trygghet i yrkesrollen och upplevdes särskilt betydelsefullt på en arbetsplats som präglas av stress och krissituationer. Denna typ av samhörighet upplevdes som starkast när sjuksköterskorna

involverades i beslutsfattande, kände sig accepterade av gruppen och som en del av en större helhet.

Geraghty, Speelman och Bayes (2018) hävdar att trots att vårdpersonal uttrycker en stark passion för yrket, så upplever de en oerhörd jobbrelaterad stress och att de är osäkra på hur länge till de kommer att orka vara yrkesverksamma. Upplevd stress inom vårdyrket är en av anledningarna till att studenter hoppar av sin utbildning, och att studenter bekräftas i sin roll som sjuksköterska under praktik och bjuds in till att vara en del av arbetsgruppen har visat sig vara centralt för att motverka detta. Om vårdstudenter upplever sig väl mottagna av annan vårdpersonal under sin praktik på vårdmottagningar, främjar det studenternas psykiska välmående på arbetsplatsen och har visat sig bidra till en lyckad övergång till arbetslivet (Thunes & Tveit Sekse 2015; Andersson & Edberg 2011; Mulligan & Frawley 2021).

3. Teoretisk anknytning: ”det finaste ansvar man kan ha” – en genuskodad yrkeskår med kognitiva dissonanser

För sjuksköterskeyrket med omvårdnad som ledord och underordnad det biomedicinska läkaryrket, kan de sociala kodningarna självupppoffring och kall till viss mån sägas leva kvar och vara könade ideal. Svensk sjuksköterskeförening (2021) beskriver kärnan i yrket som följande:

Omvårdnad är sjuksköterskans ansvarsområde. Omvårdnad handlar om att stödja människor att förebygga ohälsa, förbättra hälsa samt bevara hälsa under hela livet. Det handlar också om ett av *de viktigaste och allra finaste ansvar man kan ha* – att med god omvårdnad *stödja människor att leva det liv de vill leva*. (Egen kursivering.)

Historiskt sett har vård- och omsorgsyren varit kvinnodominerade där den primära drivkraften i yrkesutövningen ansetts vara att kvinnor är särskilt lämpade att vårda andra, ge omsorg, och genom det uppnå självutveckling (Kasser & Ryan, 1996). Begreppet kall har även använts ironiskt för att beskriva “exploateringsförhållanden inom kvinnodominerade vård- och omsorgsverksamheter där arbetstagarna beskrivs få oskäligen ersättning för ett uppoffrande arbete i medmänniskans tjänst” (Bengtsson & Flisbäck 2020, s. 70). Trots att ”kall-kulturen” har ifrågasatts starkt (Greiff, 2006, s. 124), präglas yrkesgruppen av den i termer av låga löner, utbrändhet, orimliga krav, och nedprioriterade ekonomiska satsningar (Bengtsson & Flisbäck 2020; Greiff, 2006; Duffy et al., 2018). Kallet förefaller vara ett relevant begrepp i studenternas föreställningar om sitt framtida yrkesliv, och i vissa fall till synes åberopad som en kritik gentemot de krassa arbetsförhållanden som ibland råder. Kallet är på så sätt tudelat och inrymmer en kognitiv dissonans som syftar till att lösa motstridiga målsättningar – att utbilda sig till ett meningsfullt och givande yrke, samtidigt som det riskerar att exploatera ens person.

Vikten av gemenskap inom sjuksköterskeyrket är något som återspeglas i tidigare forskning där det framhålls att kollegial tillhörighet är högt värderat hos yrkesverksamma sjuksköterskor, såväl som sjuksköterskestudenter, och beskrivs som betydande för trivsel på arbetsplatsen (Andersson & Edberg, 2011; Lake & McInnes 2012; Mulligan & Frawley, 2021; Nunstedt et al., 2020; Walsh, 2014). Relaterat till gemenskap är begreppet *liminalitet* där man som individ eller grupp befinner sig i en förändringsprocess eller förflyttning mellan olika faser i livet (Turner, 1974; 1995, refererad i Gluesing, 2016). Människor som befinner sig i liminalitet tillsammans omfattas av begreppet *communitas* som beskrivs som en gemenskap som präglas av jämlikhet, samhörighet och solidaritet, och särskiljs från det normala samhället varifrån man

kommer och sedan ska återvända till (Turner, 1990 refererad i Jayes & Fitzgerald, 2012); man är i ett "liminal space" (Gluesing, 2016, s. 30), i en processuell utveckling mellan två roller där man genom nya erfarenheter utmanar sina tidigare föreställningar och kan uppfatta nya sätt att se på situationer och ifrågasätta maktstrukturer. Dessa teman och begrepp är användbara i analysen av studenternas uppfattningar om tillhörighet, gemenskap och hierarkier inom sjukvården.

Olika typer av meningsskapande kodning av sjuksköterskeyrket ligger på ett spektrum av personliga, sociala, och yttre och inre (intrinsic) motivationsfaktorer kring yrkesprofessionen (Anuradha, Srinivas, Singhal & Ramnarayan, 2014; Baatousch, Maricourt & Bernaud 2022; Kasser & Ryan, 1996). Hur man ser på sitt karriärval i förhållande till mening är dynamiskt; samma individ kan tillskriva sitt yrke social respektive personlig mening beroende på tidpunkt i livet, men en av kategorierna dominerar ofta under en specifik tidpunkt. Att välja yrke utifrån andra människors förväntningar och åsikter eller av ekonomiska skäl, ofta i förhållande till familj eller nära omgivning ingår i kategorin social meningsfullhet. Om yrkesvalet däremot grundas i att vilja uppfylla personliga mål och egna intressen faller det under kategorin personlig meningsfullhet. Denna personliga meningsfullhet kan dock betraktas som starkt färgad och påverkad av familjerelationer, utomstående krav och socialt anseende, samt den tudelade samhällsdiskursen om sjuksköterskeyrket som både givande, utvecklande och självupppoffrande och exploaterande (Kasser och Ryan 1996). Dessa begrepp belyser studenternas givna anledningar till att de har valt sjuksköterskeprogrammet och var de ser att gränserna för meningsfullhet och rimlighet att stanna inom yrket går.

4. Material och metod

Metoderna som har använts i studien är deltagande observation samt semistrukturerade intervjuer. Syftet med att kombinera dessa två metoder var att skapa en bred förståelse för mitt fält. Deltagarna i min studie avgränsades till studenter tillhörande Sjuksköterskeprogrammet vid Göteborgs Universitet, termin ett och fem, detta för att få undersöka hur sjuksköterskeyrket upplevs både av människor som står på tröskeln till denna nya utbildning och av studenter som närmar sig slutet av densamma. Studien underbyggs också av material inhämtat från litteraturstudier som relaterar till liknande forskningsansatser.

Den deltagande observationen gick ut på att jag observerade och umgicks med studenterna för att få implicit kunskap om deras skolmiljö, samt lyssnade, och i någon utsträckning deltog i, konversationer studenterna emellan. Syftet med att främst observera och själv ta ett steg tillbaka i samtalen var att ge studenterna det största talutrymmet och undvika att styra samtalets riktning och i stället låta konversationen flyta på naturligt (DeWalt & DeWalt, 2011, s. 137). Jag undersökte vilka frågor och diskussioner som uppstod under, eller mellan, lektioner i syfte att skapa en djupare förståelse för vad sjuksköterskestudenter betraktar som viktigt att prata om i förhållande till yrket och hur det präglar deras studie- och yrkesval. Utöver detta deltog jag i workshops och praktiska moment (som observatör) och hängde med studenterna i korridoren i syfte att få en känsla för hur det är att vara sjuksköterskestudent och få insyn i vilka uppgifter man anses behöva lära sig för att komma ut i yrkeslivet så väl förberedd som möjligt. Ytterligare ett syfte med deltagande observation var att bygga upp förtroendefulla relationer med deltagarna så att de skulle känna sig bekväma med mig och vara mer öppna för att svara på mina frågor. Under fältarbetets gång antecknade jag mina observationer i en fältdagbok.

Utöver deltagande observation har jag genomfört semistrukturerade intervjuer med sjuksköterskestudenterna där jag utgick ifrån de teman jag var intresserad av att undersöka. Frågorna ställdes utifrån en frågeguide som jag formulerat för att samtliga deltagare skulle få besvara ungefär samma frågor, men det gavs samtidigt utrymme för studenterna att tala fritt och föra samtalet i nya riktningar. Intervjuerna har bidragit till att stärka, eller motsäga, de påståenden och belägg jag fått till mig under deltagande- och observationstillfällena, samt gett explicit kunskap kring studenternas tankar – på så sätt har de två metoderna kompletterat varandra och bidragit till en holistisk ansats. Intervjuerna har gjorts med sju olika studenter varav vissa intervjuades mer än en gång. I två fall blev jag kontaktad av studenter som ville delta i en intervju, i övriga fall har jag själv ställt frågan om de kan tänka sig att bli intervjuade.

4.1 Etiska hänsynstaganden

Inom antropologiska studier är det av stor vikt att förhålla sig till god forskningsetik och moral eftersom man arbetar med människor där man ibland får ta del av information som kan vara känslig eller konfidentiell. Därmed har jag utgått ifrån Vetenskapsrådets riktlinjer om God Forskningssed (2017) som står för ansvarsfull och tillförlitlig forskning. Som forskare bör man överväga vilka följder och negativa konsekvenser som kan komma att uppstå genom ens forskning, samt hur man kan undvika och/eller minimera dessa fallgropar (AAA Statement on ethics, u.å.). Detta var något jag reflekterade över innan jag påbörjade mitt fältarbete och jag har därför hanterat mitt material varsamt och sett till att ingen annan haft tillgång till inspelningar eller nedskrivet material. Jag har haft i åtanke att jag, genom mitt arbete, inte ska åsamka de medverkande någon skada (Vetenskapsrådet, 2017). I vissa av intervjuerna fick jag ta del av berättelser som var av känslig och personlig karaktär, bland annat gällande studenters egen sjukdomshistoria. Dessa historier medför relevanta inifrånperspektiv och jag har därför valt att inkludera vissa av dessa utsagor. Jag har också uttryckt explicit att det är upp till deltagaren själv hur mycket den vill dela med sig av personliga erfarenheter i intervjun. Jag har även varit tydlig med att de individer som deltagit i mina studier själva har rätt att bestämma över sin medverkan. De som berörs av min studie har informerats om syftet med den. För att inga uttalanden ska gå att hänvisa till en viss individ har deltagarna fått fingerade namn.

Vid valet av metod för mina studier, så har bland annat deltagande observation använts – en metod som är vanligt förekommande i antropologiska studier och presenteras närmare under denna uppsats metodavsnitt. Vid deltagande observation är etiska överväganden mycket viktiga. Jag har försökt att inte påverka skeenden samt eftersträvat objektivitet i mina studier. Jag har behövt problematisera min roll och göra fler etiska överväganden vid mina observationer bland förstaårsstudenterna, där alla deltagare var nya för varandra och jag lätt kunde uppfattas som en av dem. Jag har fått göra etiska avväganden, då jag har velat befinna mig i studenternas miljö och observera vad som händer, höra vad som sägs och följa deras interaktion, och samtidigt behövt tydliggöra min roll utifrån forskningsetiska principer.

Inför min fältstudie på Sahlgrenska akademien sammanställde jag en FPI – en forskningspersonsinformation. Denna FPI var ett dokument som informerade deltagarna om studien; min närvaro på universitet, projektets syfte och dess innebörd för dem. Detta dokument skickades ut till studenterna i termin ett och fem, samt till berörda lärare. Det gjordes ytterligare en separat FPI inför intervjutillfällena där studenterna gav sitt medgivande att delta i projektet.

Jag informerade dem även om att de när som helst kunde dra tillbaka sin medverkan utan att behöva specificera orsak.

5. Etnografisk diskussion

5.1 Valet att bli sjuksköterska – ett yrke med vidare mening; ett kall?

Personliga erfarenheter som innefattar egen kontakt med vården eller att studenterna befunnit sig i andra situationer där någon annan på något sätt behövt vårdrelaterade insatser verkar spela en betydande roll för sjuksköterskestudenternas val av utbildning. Flera av studenterna har jobbat inom vården redan innan de påbörjade sjuksköterskeprogrammet på exempelvis LSS-boenden, inom äldreomsorgen och på sjukhus. Dessa erfarenheter har på olika sätt väckt ett intresse hos studenterna som – vare sig de själva har bidragit till en annan människas omvårdnad, eller själva mottagit omvårdnad – har givit dem en känsla av att ha varit med om, eller bidragit till, något betydelsefullt. Detta lyfts fram som faktorer till valet att söka sig till sjuksköterskeutbildningen.

Deltagaren Sam som går första terminen på sjuksköterskeprogrammet berättar att en av anledningarna till att han vill bli sjuksköterska är att han vill hjälpa andra som han själv har blivit hjälpt av sjukvården, och att de personliga erfarenheter han har fått inom vården har påverkat hans val av utbildning. Han berättar om hur han till och från i livet haft kontakt med psykiatrin och att han i perioder har behövt läggas in på grund av sina psykiska besvär. Sam säger att sjuksköterskorna han mötte under inläggningsperioden spelade en stor roll för hans ökade välmående och tillfrisknande:

Jag har varit mycket inom sjukvården, både för fysiska problem och psykiska. Och de jag har känt har hjälpt mig på riktigt har varit sjuksköterskor. [...] De har pratat med mig och de finns där för mig, och läkarna har också varit där såklart, men inte på samma sätt. [...] Exempelvis så låg jag inne i slutenvården inom psykiatrin [...] i en vecka och [...] jag träffade sjuksköterskor varje dag och de kom alltid in och pratade med mig, och såg till att allt var bra [...] de gjorde skillnad [...]

Sams erfarenheter knyter an till antropologen Lisen Dellenborgs (2020; Dellenborg et al., 2012) resonemang om att engagemang och omhändertagande är viktigt i skapandet av relationen mellan sjuksköterskor och dennes patienter. I Sams beskrivning kan man urskilja att han upplever den patientnära vården som betydelsefull och att den har ett egenvärde som han värdesätter högt och inte underordnar den biomedicinska kunskapen. Sam berättar att dessa sjuksköterskor fick honom att känna sig sedd i en svår period i sitt liv där hjälp och att bli lyssnad på var nödvändigt för att hans tillstånd skulle förbättras.

Och det är det som har gjort mest skillnad i mitt liv. Att de ser mig. Alltså när jag söker vård och behöver hjälp för att jag mår dåligt, kan de se mig som en hel person inte bara

för att jag har [problem] sedan tidigare. Så det är väl det egentligen som har gjort att jag verkligen vill bli sjuksköterska.

Sam understryker särskilt vikten av att sjuksköterskorna inte bara har sett honom för hans sjukdom eller symtom, utan att han har blivit bemött som en ”hel person”, blivit sedd, omhändertagen, och givits omsorg – en erfarenhet som han tillskriver stor betydelse. Sam beskriver att sjuksköterskornas omsorgsfulla handlingar och empatiska bemötande bidrog till att hans mående förbättrades. Sjuksköterskornas handlingar kan tillskrivas kallet som identifieras av egenskaper som självupppoffring och omhändertagande. Då Sam själv vill bli sjuksköterska för att han vill ge omsorg till andra i samma eller liknande situationer som han själv befann sig i kan man säga att han drivs av ett inre kall. Detta kan även kopplas till en inre motivation (Kasser & Ryan, 1996) hos Sam som bottnar i hans vilja att hjälpa människor och har påverkat hans syn på relationer och hur han värderar dessa. Sams inre motivation har uppkommit från yttre faktorer som fått honom att se sjuksköterskeyrket som betydelsefullt, där han tillskriver sjuksköterskornas omsorg och omvårdnad gentemot honom en specifik mening för vad sjuksköterskeyrket står för enligt honom. Betydelsen av sjuksköterskeyrket för Sam har skapats i relation till hans upplevelser inom vården där han i mötet med sjuksköterskornas profession upplevt sig omhändertagen, sedd och given omsorg. Sammantaget har dessa faktorer bidragit till Sams vilja att bli sjuksköterska.

Isabella som går första terminen på programmet säger att sjuksköterskeyrket är betydelsebärande i en vidare mening:

[...] och sjuksköterska, att ha ett meningsfullt jobb [är] att känna att jag går till jobbet varje dag och har en större betydelse än bara att jag jobbar och går hem, utan jag får liksom göra avtryck på människor, och det känns väldigt viktigt. Att det lilla man kan göra, göra jorden till en finare plats, det låter så töntigt, men det är ju så.

Isabellas resonemang kan kopplas till Bengtsson och Flisbäcks (2020) beskrivning av hur ett kall i yrkeslivet kan bredda betydelsen av arbetet och hur det potentiellt kan ge effekter av välmående. Mia som går första terminen på sjuksköterskeprogrammet säger att hon som sjuksköterska kan göra skillnad med sitt arbete oavsett om hon själv har en dålig dag, tvivlar på sig själv: ”Även om jag är en pissig människa, vilket jag känner ibland, så kan jag ändå gå till jobbet och göra skillnad.” Även detta kan kopplas till uppfattning om att ett arbete kan tjäna ett högre syfte genom att man ger av sig själv, trots att man befinner sig i en utmanande situation.

Henrik går första terminen på sjuksköterskeprogrammet och säger att det finns många områden inom yrket som intresserar honom och ett av dem är psykiatrisk vård. Han berättar om sin brors sjukdom och att den vård brodern har fått var en av de saker som väckte hans intresse för sjuksköterskeyrket och att han under broderns kontakt med vården upplevde att sjuksköterskorna var de som ”hade koll” på broderns mående och behov.

[...] min brorsa [har] varit inne i vården mycket. Han har bipolär sjukdom, så det har väl också varit en grej som triggat ett intresse för vården [...] jag blir lite arg på läkarna där [...] man såg väldigt tydligt där, sjuksköterskorna hade rätt bra koll på min bror men de hade mindre makt och så kom det in en läkare som inte träffade honom så ofta och [...] de hade olika teorier om vilka läkemedel eller behandlingar som skulle användas. [...] Då såg man tydligt vad läkarna hade för roll och sjuksköterskorna hade för roll, och hur det i vissa fall - han träffade ju i många fall väldigt kompetenta läkare som var väldigt bra och lyssnade - men jag tänker det är lättare att göra rätt som sjuksköterska. Det är lättare att vara bra som sjuksköterska har jag en föreställning om. [...] jag gör hellre bra ifrån mig på sjuksköterskeutbildningen än att kämpa mig igenom läkarutbildningen och sedan känner ångest för att jag inte har den tiden med patienter. [...]

Även Henriks erfarenheter kan diskuteras utifrån Dellenborgs (2020; Dellenborg et al., 2012) forskning i vilken det framkommer att klinisk kunskap värdesätts högre inom vården än egenskapen att vara omhändertagande, ett attribut som förknippas med kallet. Det Henrik uttrycker i ovan citat är att de sjuksköterskor som tog hand om brodern ”hade koll” på hans behov och lyssnade, medan läkarna som hade mindre kontakt med brodern var de som fattade beslut kring hans behandling. Henrik belyser att det fanns en skillnad i maktpositioner professionerna emellan där han anser att sjuksköterskorna var lämpade att ingå i beslutsfattandet kring broderns behandling eftersom de såg hans behov utifrån kontinuerligt engagemang och lyhörddhet, men att läkarna enligt Henrik besitter en större makt och därmed hade mandat att fatta beslut som Henrik anser att sjuksköterskorna skulle ha kunnat bidra till. Henrik tillskriver sjuksköterskornas handlingar, egenskaper och patientnära omsorg för broderns behandling betydelse. Samtidigt har han gjorts medveten om att maktdynamiken på arbetsplatsen kan vara skev genom att sjuksköterskornas omsorgsfulla praktiker underordnas den kliniska kunskapen. Trots denna medvetenhet vill Henrik hellre bli sjuksköterska än läkare då han tror att för lite tid med patienterna skulle generera ångest. Därmed kan man betrakta det som att Henrik är villig att offra status och ”underordna sig” för patientens bästa och på så sätt hänge sig till kallet. Henriks familj har dock ett annan inställning till statuspositioner inom yrkeslivet där läkarprofessionen anses mer prestigefylld än att bli sjuksköterska och därmed är ett mer åtråvärt val av sysselsättning. Henrik berättar att tanken på att bli läkare tidigare har

funnits även hos honom och när jag frågar hur det kommer sig att valet föll sig som det gjorde svarar han:

[...] det har väl mer med min familj att göra, på[tryckningar] från alltså, morsan är väl ganska chill, men pappa...de är äldre, och han kommer från en liten finare familj. Min brorsa jobbar på bank, och det är väldigt fint, man ska ha ett fint jobb och det är något som kommer från familjen. Men jag tror personligen, när jag väl har kollat på yrkena, så tror jag att sjuksköterska är ett bättre jobb för mig så som jag är som person.

Henriks omgivning har uttryckt åsikter om vad de tycker att han borde söka sig till för typ av jobb, ett "fint" jobb, vilket Henrik inte anser att sjuksköterskeyrket klassas som i familjens ögon. Status och bekräftelse är inte viktigt för Henrik, utan han sätter större värde på vad han anser passar hans personlighet. Han tillskriver sjuksköterskeyrket betydelse utifrån sina upplevelser av hur brodern blivit bemött i sin behandling. Henriks uttalanden belyser att det finns motsättningar i beslutsfattandet kring hans bror där sjuksköterskornas insikter om hans behov från deras omsorgsarbete, underordnas läkarnas åsikter om vad som är rätt respektive fel behandling. Sjuksköterskornas omvårdnad av brodern där deras egenskaper som att ta sig tid och att engagera sig i broderns behov, upplevdes som betydelsefulla för Henrik. Han understryker att han hellre sysselsätter sig som sjuksköterska för att själv kunna ta sig den tiden med patienter, snarare än att söka sig till läkaryrket som hans pappa anser är mer lämpligt. Således kan man argumentera för att Henrik dras till de mer kall-relaterade attributen som förknippas med sjuksköterskeyrket, något som i sin tur kopplas ihop med inre motivation bortom status och anseende. Man kan dock inte bortse ifrån att Henrik också har fattat sitt beslut baserat på vad han *inte* vill i termer av läkaryrkets innebörd: bristen på tid och att det är svårare att göra rätt som läkare. Henrik är medveten om att läkaryrket förknippas med en högre status, vilken kan kopplas till yttre motivation (Anuradha, Srinivas, Singhal & Ramnarayan, 2014; Baatousch, Maricourt & Bernaud 2022), men Henrik beskriver sjuksköterskeyrket som mer givande för honom och han kan därmed anses styras av inre motivation utifrån egna erfarenheter. Man kan inte utesluta att Henriks val av utbildning och yrke också grundar sig i en vilja att motsätta sig familjens åsikter, vilket i allra högsta grad skulle vara kopplat till yttre motivation. Inte bara att välja, utan också att välja bort något är en del i hans beslut. Därmed kan man hävda att hans val, trots att det kan relateras till ett inre kall, också är styrt av yttre motivation i form av vad han *inte* vill. Detta resonemang visar på att det finns en komplexitet i Henriks utbildningsval som inte enbart kan härledas till ett inre kall.

Isabella beskriver att hennes val av utbildning har blivit ifrågasatt av vissa personer i hennes omgivning med argumentet att lönen för en sjuksköterska är så låg. Isabella berättar hur hon tänker kring det:

Och pengarna - ja, det suger, men jag lever hellre ett lyckligt arbetsliv med sämre lön, än ett olyckligt arbetsliv med skitbra lön. Pengar är verkligen inte allt. Och speciellt inte när man är inom vården, för det är också en anledning till att jag väljer vården. Man kommer se så mycket som gör en jordnära, och ge en ett större perspektiv på att man borde vara tacksam för det man har, i stället för att sträva efter bättre, så.

Även detta citat belyser en viss komplexitet i Isabellas utbildningsval. Hon medger att "det suger" att ha en låg lön, men lyfter vad som är viktigare för henne: en inre tillfredsställelse som ger perspektiv och personlig utveckling, medan pengar, som betraktas som en yttre motivationsfaktor, i förhållande till yrkesval är sekundärt.

Under ett seminarium med sjuksköterskestudenter från termin fem observerade jag något som kan kopplas till både Dellenborgs forskning om biomedicinsk status i förhållande till omvårdnad (2020; Dellenborg et al., 2012) och Henriks observationer rörande dynamiken mellan läkare och sjuksköterskor i relation till medicinska beslut om sin brors behandling. I klassrummet pågick en diskussion kring vad som var medicinskt "rätt och fel" i ett specifikt patientfall varpå läraren påminde studenterna om deras profession: "vi tenderar att vara så avhängiga på medicinsk diagnos, men vi måste fokusera på rätt profession och små saker som när personen åt eller drack senast" och "förstå ert område!". Läraren underströk att man som sjuksköterska har ett eget professionsområde som i huvudsak grundar sig i att ge omvårdnad, och inte i att fatta medicinska beslut då det är viktigt för att patienten ska få vård på rätt sätt. Denna observation där sjuksköterskestudenternas primära fokus låg på det medicinska kan indikera att det även bland sjuksköterskor finns en utbredd föreställning om att den medicinska diagnosen är betydelsebärande på en annan nivå än den omhändertagande praktiken, vilket i sin tur skulle kunna betyda att bilden av sjuksköterskeyrket som underordnat läkaryrket fortsätter att reproduceras i mötet mellan läkare och sjuksköterskor i yrkessammanhang då läkaren i större utsträckning ansvarar för det medicinska och sjuksköterskan för omvårdnad.

Klara, som också går sin första termin på utbildningen, säger att det är viljan att få göra någonting betydelsefullt som främst ligger till grund för hennes val av utbildning. Hon beskriver det som att få utöva handlingar som tillgodoser människors behov av god vård, att glädja andra människor och hjälpa dem igenom svårigheter. Som sjuksköterska tror hon sig få möjlighet att dels ge omsorg till individen, dels också göra skillnad i samhället i stort.

[J]ag tänker också att det finns grundläggande rättighet till bra vård, jag tror att det driver mig också att jag tycker att det är, att bidra till ett värdigt samhälle till alla, som alla ska ha rätt till. Så det kanske är en sån grundläggande värdering jag har, att jag tycker att...därför tycker jag att alla har rätt till det nånstans, bidra till det, vara en del av det. [...] få [jobba med] något som känns lite mer meningsfullt, alltså nånting som jag känner att man kanske ändå kan bidra på något sätt.

Klaras vilja att bidra till ett värdigt samhälle kan relateras till Kasser och Ryans (1996, s. 280 – 281) begrepp *community feeling*, som beskrivs som en inre motivation till att förbättra världen genom sina handlingar och tillskriver att hjälpa andra betydelse. Vidare säger Klara att hon vill hjälpa människor att bearbeta svåra saker och bidra med glädje för patienter såväl som kollegor; omhändertagande handlingar som kan betraktas som osjälviska och omsorgsfulla. De drivkrafter Klara har kan relateras till kallet i termer av att vilja ge omsorg och arbeta med någonting betydelsefullt i närhet till andra människor. Samtidigt som drivkrafterna hos Klara kan kodas som kall-relaterade, uttrycker hon explicit kritik mot att beskriva sjuksköterskeyrket som ett kall. Detta har hon gemensamt med andra studenter på utbildningen som inte heller vill beskriva sitt val av utbildning och yrke som ett kall.

5.2 Kallet – en ovillkorlig drivkraft eller ett avvägande?

Under de föreläsningar och seminarium som jag deltog i tillsammans med studenterna i termin ett var det vanligt förekommande att läraren eller föreläsaren gjorde Mentimeterundersökningar (Menti) vilka görs med hjälp av en app där svaren visas upp i realtid. Syftet med undersökningarna kunde vara att be om åsikter eller ställa frågor till studenterna att besvara. En av frågorna som återkom vid flera tillfällen var ”varför vill du bli sjuksköterska?” och jag noterade att majoriteten av anledningarna som angavs liknade varandra. De vanligast förekommande svaren löd: att hjälpa andra, göra skillnad och förbättra situationer för människor och att det är ett meningsfullt arbete där man vill ”ge tillbaka till vården”. Detta kan tolkas som att det finns en konsensus hos studenterna om att det är betydelsefullt att utföra omsorgsfulla handlingar ”i medmänniskans tjänst” vilket är centralt i beskrivningen av ett kallyrke (Bengtsson & Flisbäck 2020, s. 70).

Samtidigt som studenterna beskriver sjuksköterskeyrket som en betydelsefull sysselsättning i termer av att bidra till andras välmående och en egen tillfredsställelse av att bidra till samhället, visar materialet även på att det finns en medvetenhet hos studenterna om att yrkeslivet kan komma att bli utmanande på grund av en förväntat hög arbetsbelastning och stress. I en annan

Menti-undersökning efterfrågades studenternas tankar om vilka orosmoment de brottas med inför deras framtida yrke, och majoriteten av svaren relaterade till för hög arbetsbelastning, låga löner, personalbrist och stress. Klara och Ebba, båda förstaterminsstudenter, medger att sjuksköterskeyrket kan betraktas som ett kall, men problematiserar det eftersom de anser att det bidrar till rättfärdigandet av fortsatt svåra arbetsförhållanden för sjuksköterskor. Yrken som präglas av kallet är enligt Bengtsson och Flisbäck (2020) och Greiff (2006) yrken som innefattar vård och omsorg, är kvinnodominerade och bygger på en uppfattning om att man ska vara självupppoffrande trots oskäligen ersättning. Ebba berättar om vissa problematiska aspekter av att många på sjuksköterskeprogrammet anger kall-relaterade anledningar som svar på varför de valt utbildningen:

[...] det är så många som svarar det. På nåt vis som att det är det man borde svara. Och det går ju tillbaka till det här i att sjuksköterskeyrket grundas i det här kallet, att det grundar sig i det här allmänmänskliga att ge omsorg, viljan att vara typ helig och from och vara självupppoffrande. [...] det visar ju att jag har ju också nån föreställning av att den bästa anledningen att vilja bli sjuksköterska är att vara självupppoffrande. Och det vill inte jag. [...] det kanske också är lite problematiskt i förhållande till att det är främst kvinnor som väljer det här yrket och om man sätter ihop de två, liksom [...]

Ebba var till en början tveksam till att söka sjuksköterskeprogrammet på grund av den föreställning hon beskriver sig ha. Hon säger att hon tror att uppfattningen om att sjuksköterskeyrket skulle vara ett kall var mer uttalad förr, men att det finns kvar spår av det än idag som gör att en hög arbetsbelastning kan vara svår att ifrågasätta för en sjuksköterska. Ebba utvecklar:

“ja, men du har ju valt det här yrket av en anledning, då spelar det ju inte lika mycket roll om du får jobba över, för du har ju valt, du vill ju hjälpa människor. Du gör ju det här för att du vill göra gott”. [...] kallet ska berättiga arbetsförhållandena. [...] jag tror att det skulle vara många mer som blev sjuksköterska om man [...] jobbade på att få det att vara mer, en profession, ett yrke i stället för en livsstil.

Från Ebbas resonemang kan man dra en parallell till det som Bengtsson och Flisbäck (2020, s. 70) beskriver som ”ett uppoffrande arbete i medmänniskans tjänst” och att det skapar tvivel kring att söka sig till utbildningen och yrket. Trots att denna medvetenhet existerar hos studenterna har de ändå sökt till programmet vilket indikerar på att det finns en stark drivkraft i att yrket, de tunga arbetsförhållandena till trots, kan vara meningsfullt, dock inte till vilket pris som helst säger Klara:

[...] jag tror att det kan vara givande ändå. Jag tror inte att det finns något, stress är en sån där grej, det gäller att hitta verktyg för att hantera det. [...] stress finns överallt i alla yrkesgrupper, det handlar bara om hur mycket du släpper in och hur mycket du kan hantera. [...] Annars är jag också väldigt bra på att hitta nånting annat, alltså dra: okej, det funkar inte. Då får jag hitta nånting annat som funkar nån annanstans.

Klara berättar att hon letar efter meningsfullhet och både hoppas och tror att hon ska hitta det genom utbildningen och hon säger att om så inte är fallet kommer hon troligtvis att hoppa av och söka sig vidare. Även Sam känner viss oro för framtiden i förhållande till en tung arbetsbörda och underbemanning och att det ska hindra honom från att göra det han vill: ”lyssna och kunna finnas där”, samtidigt som det finns förväntan och hoppfullhet kring att vara betydelsefull för andra människors välmående:

Jag ser verkligen fram emot min framtid. [...] om de (sjuksköterskorna) kunde göra så stor skillnad i mitt liv, så tror jag att jag kan göra det hos andra också. Om jag verkligen försöker. [...] om det här med bemanningen inte blir bättre liksom, är jag rädd att det ska påverka mig mentalt typ. Att det ska bli väldigt svårt, alltså att inte hinna med, att behöva springa runt. Och då kanske jag inte kan göra det jag egentligen vill göra - kunna lyssna och kunna finnas där för människor.

En tung arbetsbörda är typisk för just kall-yrken, vilket bland annat problematiseras av Ebba, Klara och Sam i ovanstående citat. Dock anses kall-yrken inte enbart innebära negativa påföljder. Att förknippa sin sysselsättning med ett kall kan även medföra positiva känslor där man upplever att ens arbete har en vidare mening och ett högre syfte vilket kan leda till en upplevelse av förhöjd arbetstillfredsställelse (Bengtsson & Flisbäck, 2020), vilket belyses i förgående avsnitt där studenterna beskriver sjuksköterskeyrkets omsorgspraktiker som betydelsebärande och givande, trots tunga arbetsförhållanden och låga löner. Trots att det finns en uttalad kritik från studenterna mot kallet, kan man ändå, utifrån deltagarnas resonemang, argumentera för att deras beslut att söka utbildningen präglas av någon form av kall. Samtidigt som arbetets högre syfte medför vissa positiva aspekter, finns det motsättningar och kritik gentemot kallet, eftersom vissa upplever att det rättfärdigar svåra arbetsförhållanden, ger upphov till tvivel, samt riskerar att påverka deras egen hälsa negativt vilket går i linje med hur Bengtsson och Flisbäck (2020), Greiff (2006) och Duffy et al. (2018) resonerar. Det finns en drivkraft hos studenterna i att hjälpa och göra skillnad, men det finns samtidigt en oro för att framtidens utmaningar ska vara överväldigande.

5.3 Communitas: sökandet efter gemenskap

Som sjuksköterska jobbar man ständigt nära människor, inte enbart patienter, men i nära kontakt med kollegor och i team. Mellan två föreläsningar promenerar jag och studenten Amanda genom universitetets korridorer. Under coronapandemin jobbade Amanda inom vården med administrativa uppgifter och berättar att hon, när hon såg sjuksköterskorna jobba, såg en stark gemenskap dem emellan, en gemenskap hon säger sig inte ha sett på någon arbetsplats tidigare, som präglades av att de verkade ha roligt och stå varandra nära. Att själv få ingå i en sådan gemenskap angav hon som en betydande anledning till att hon ville söka utbildningen. Ett sjuksköterske-team kan betraktas som ett communitas där liminaliteten i detta fall skulle kunna representeras av arbetsplatsen (för vidare utveckling av begreppen communitas och liminalitet, se avsnitt 3). Amandas vilja att bli sjuksköterska motiveras av en önskan om att ingå i en gemenskap likt den hon bevittnade på sin tidigare arbetsplats, en gemenskap som kan liknas vid ett communitas, där hon kan få uppleva den samhörighet hon eftersöker.

Likt Amanda söker sig även Isabella till ett yrke där hon vill ingå i ett team sammanhållet av en stark gemenskap.

[J]ag tycker att det är viktigt att se alla i ett team och hur man fungerar ihop. [...] Det är så mycket [mer] som ingår i ett team och att jobba tillsammans än att bara kunna samarbeta. Det blir liksom en laganda och man blir som en familj på jobbet, och det är väldigt viktigt att få ha i vardagen [...] ja men man får liksom två separata familjer typ [...].

Isabellas beskrivning av vad som är viktigt i termer av gemenskap på en framtida arbetsplats är ett socialt sammanhang där hon kan knyta an till människor utöver att bara kunna samarbeta. Hon söker laganda och att skapa band till sina kollegor som om de vore familj. Detta belyser ett perspektiv på vad sjuksköterskeyrket kan innebära i form av gemenskap och en anledning att söka sig till det kan vara viljan att ingå i ett communitas.

Klara resonerar på ett liknande sätt och understryker att tillhörighet och trivsel på jobbet kommer före den ekonomiska aspekten. Hon har tidigare jobbat som säsongsanställd inom olika (icke-vårdrelaterade) verksamheter runtom i Europa och berättar att det som får henne att vilja komma tillbaka till en arbetsplats inte har med inkomst att göra, utan snarare har att göra med sociala faktorer.

[...] jag återkommer till ett ställe för att jag trivs väldigt bra med arbetsgruppen - jag känner mig respekterad, jag känner mig uppskattad. [...] Det kommer nog avgöra mer för mig än den

ekonomiska biten, [...] framför allt handlar det mycket för mig om [...] själva arbetsplatsen, själva arbetsmiljön är väldigt, väldigt viktig.

Även Klaras citat visar på att tillhörighet kan vara betydande faktor till varför man väljer sjuksköterskeyrket. En god gemenskap på arbetsplatsen är något hon värdesätter högt och tror sig kunna få uppleva som sjuksköterska. Även Sam beskriver vikten av tillhörighet. Han önskar en framtida arbetsplats där han får sin röst hörd och utgör en del av en större helhet. ”det [ska] inte finns någon hierarki [...] [det ska vara en arbetsplats där] du känner dig som en del av teamet, inte att du är utanför”. Detta kan relateras till att en mer jämlik arbetsplats där alla professioner inom vårdteamet får uttrycka sig på samma villkor öppnar upp för tillhörighet och gemenskap (Dellenborg et al., 2019).

Likväl som att studenterna uttrycker hopp om samhörighet, finns det en medvetenhet hos dem om att hierarkier kan existera på framtida arbetsplatser och att dessa kan verka uteslutande snarare än att bjuda in till gemenskap. Dessa uteslutande hierarkier uppfattas främst förekomma mellan professionerna läkare och sjuksköterska. Isabella berättar om en situation som inträffade när hon fick följa med ett team på uttryckning i ambulans:

[...] den här hierarkin mellan läkare och sjuksköterskor, [jag tror] att det har varit så mycket förr, men jag fick ändå känna på den. Att han (läkaren) avbröt henne (sjuksköterskan) och lite sådär, och sen efteråt så fick jag ju höra lite från dem (de andra sjuksköterskorna) att ja, han är ingen populär kille bland...och det var också lite intressant att se typ den sidan av vården [...] Och han gjorde ju henne också osäker i den rollen, så att hon började hacka lite upp i sin (överlämning)...ja, det blev bara fel alltihop.

Isabella problematiserar att det förekom hierarkiska konflikter på arbetsplatsen som orsakade dålig stämning och genererade en känsla av osäkerhet hos sjuksköterskan. Att denna typ av hierarkier existerar var även något som togs upp av en lärare vid ett undervisningstillfälle. Läraren lyfte en tidningsrubrik som beskrev omvårdnad som en fråga om liv och död, att en sjuksköterskas expertis inte kan reduceras till att man ”klappar (patienten) på handen och tröstar”, även om läraren också framhöll det som betydelsefullt i vårdsammanhang. Denna observation indikerar att det finns en pågående diskussion kring sjuksköterskans roll i den hierarkiska ordningen på arbetsplatsen både bland studenter och yrkesverksamma sjuksköterskor. Därmed kan man reflektera kring om detta ger sjuksköterskornas *communitas* extra stor betydelse för att hantera deras underställda position i maktordningen, då ett inkluderande förhållningssätt gentemot kollegor och ett jämlikt vårdteam främjar samarbetet och motverkar hierarkiska konflikter på arbetsplatsen (Dellenborg et al., 2019).

6. Avslutning

I studien har det framkommit att en vanligt förekommande anledning till att studenterna har valt sjuksköterskeutbildningen är att de tillskriver sjuksköterskeyrket stor betydelse utifrån personliga erfarenheter. Dessa erfarenheter grundar sig i att studenterna själva, eller någon i deras omgivning, har varit i behov av vård. Studenternas erfarenheter och möte med sjukvården och sjuksköterskeyrket har haft inverkan på deras vilja att bli sjuksköterska. Studenterna beskriver en inre motivation där personlig tillfredsställelse, utveckling och community feeling värdesätts högre än yttre motivationsfaktorer så som status och pengar. Att den inre motivationen är en tydligare drivkraft utesluter dock inte att valet av utbildning även bygger på yttre motivation, då vissa studenter uppgav att de valt sin utbildning utifrån motivationsfaktorer vars attribut de *inte* drivs av. Möjligheten att härleda studenternas beslut att bli sjuksköterska till enbart inre *eller* yttre motivation är därmed begränsad eftersom det ena inte verkar utesluta det andra. I stället kan man se det som att sjuksköterskestudenternas val av utbildning och yrke är mångfacetterat och styrt av olika motivationsfaktorer med komplexa samband.

Ytterligare en aspekt som har visat sig betydelsefull i sjuksköterskestudenternas val av utbildning och yrke är viljan att ingå i en gemenskap. Att känna tillhörighet, knyta band till sina kollegor och till och med kunna betrakta dem som familj är faktorer som värdesätts högt. Vissa studenter framhåller social samhörighet och gemenskap som det allra viktigaste på en arbetsplats, och en önskan om att ingå i ett *communitas* kan därmed betraktas som en betydande faktor till varför studenterna valt sjuksköterskeyrket.

Ett annat intressant tema som har kunnat urskiljas i förhållande till studenternas vilja att ingå i en gemenskap bygger på studenternas diskussioner kring, och kritik av, hierarkiska strukturer. Detta har främst lyfts i termer av ojämlika maktpositioner mellan läkare och sjuksköterskor och hur det präglar arbetet inom sjukvården. I studenternas utsagor har motsättningar mellan möjligheten till samhörighet och den hierarkiska ordningen kunnat urskiljas, det vill säga: hierarkin och statusordningen har uppfattats som hinder för att uppnå känslan av gemenskap. Trots studenternas negativa upplevelser av ojämlika maktpositioner har observationer i studien visat på att det potentiellt finns en tendens hos sjuksköterskestudenterna själva att underställa sjuksköterskors profession, läkares position. I detta sammanhang har studiens resultat kunnat kopplas till tidigare forskning som visar på att biomedicinsk kunskap överordnas omvårdande handlingar och att den biomedicinska kunskapen främst sammankopplas med läkaryrket medan omvårdnaden förknippas med sjuksköterskan – varför sjuksköterskeyrket också underordnas läkaryrket. Man kan urskilja en intressant diskrepans mellan hur studenterna, när de beskriver motiven bakom sina val av studier och yrke, överordnar sjuksköterskans roll och betydelse

utifrån personliga erfarenheter, men samtidigt – genom sina föreställningar om sjuksköterskors respektive läkares professioner i relation till makt och status – är med och återskapar en maktordning där läkares profession överordnas den egna professionen som sjuksköterska (se även avsnitt 6.1 Förslag på vidare forskning).

I studien har det även kunnat urskiljas att sjuksköterskestudenternas studie- och yrkesval grundar sig i en drivkraft att vilja bidra till människors ökade välmående genom omsorgsfulla praktiker. Drivkraften kan liknas vid en form av kall eftersom studenterna tillskriver omsorgsgivande och omhändertagande handlingar som betydelsefulla. Kall-kulturen kan anses vara ett ålderdomligt fenomen eftersom den ofta associeras med hur sjuksköterskeyrket betraktats historiskt sett, men materialet pekar på att den till viss del präglar studenternas val av utbildning och yrke även idag. Studenternas beskrivning av hur en sjuksköterskas arbete kan stå för en vidare mening i termer av att göra avtryck hos människor och bidra till en god och rättvis vård för alla människor i samhället kan kopplas till Bengtsson och Flisbäcks (2020) diskussion om hur ett kall i yrkeslivet kan bredda betydelsen av arbetet och potentiellt bidra till arbetstagarens ökade välmående och känsla av tillfredsställelse. Vissa av studenterna verkar kunna relatera till detta och kallet kan därmed anses utgöra en viktig drivkraft för dem. Samtidigt problematiserar andra studenter att sjuksköterskeyrket sammankopplas med ett kall, då de anser att det rättfärdigar dåliga arbetsförhållanden. En anledning att se på sjuksköterskeyrket ur ett kall-perspektiv är att studenterna är medvetna om att de riskerar att exponeras för en självupppoffrande miljö, men ändå söker sig till sjuksköterskeutbildningen och yrket. Intressant i detta sammanhang är att flera av de studenter som problematiserar beskrivningen av yrket som ett kall själva uppger kall-relaterade anledningar till sitt val av utbildning. Man kan uppfatta en komplexitet i studenternas yrkesval i förhållande till kallet i och med dessa motsättningar; det finns en vilja att hänge sig till kallet då dess attribut tillskrivs betydelse, samtidigt som somliga studenter uttrycker ett motstånd till det och visar på en medvetenhet om dess baksida präglad av hög arbetsbelastning och låg status. Tidigare forskning (Bengtsson & Flisbäck 2020; Greiff, 2006; Duffy et al., 2018) hävdar att kallet inte kan betraktas som odelat bra eller dåligt utan att det finns flera aspekter att ta hänsyn till och att en hängivelse till kallet kan ge olika utfall – positiva och negativa – vilket även framgår av resultaten av denna studie.

En intressant frågeställning som har väckts utifrån resultaten av denna studie är huruvida kallet är en ovillkorlig drivkraft eller om den har en begränsning som påverkas av arbetsförhållanden så som hög arbetsbelastning, stress och låga löner. Tidigare forskning har visat att studenter som upplever för svåra arbetsförhållanden och hög stress tenderar att avsluta sin utbildning i

förtid (Thunes & Tveit Sekse 2015); kanske kan valet att hoppa av sina studier betraktas som en sista anhalt där kallet inte räcker till? De studenter som uppger att de inte vill vara självuppoftande och menar att de kommer att lämna sina studier eller sjuksköterskeyrket om det blir för stressigt, har sökt sig till utbildningen trots en kännedom om den prekära arbetssituationen för sjuksköterskor. Detta tyder på att deras yrkesval kan betraktas som ett kall. Ändå tyder studiens resultat på att det finns någon form av gräns för kallet för sjuksköterskestudenterna, men var och när den dras är inte helt klart.

En potentiell begränsning i vilka slutsatser man kan dra av resultaten i denna studie påverkas av huruvida studenternas angivna svar på frågan om varför de vill bli sjuksköterskor kan ha styrts av hur jag har ställt frågan. Precis som Ebba beskriver, kan det vara så att det anses finnas ett rätt svar på frågan: att man *borde* svara att man vill hjälpa människor och utföra omsorgsfulla handlingar för att det finns någon slags förväntning på att det är därför man söker sig till sjuksköterskeyrket. Om man som student skulle ange att man har valt utbildningen och yrket av en anledning som kan betraktas som statusrelaterad – som att få möjligheten att kunna resa i jobbet och potentiellt bli beundrad eller bekräftad för det, eller för att uppnå en statusfylld chefsposition – kanske det kan anses vara ”fel” svar, då det inte går i linje med föreställningen om att en sjuksköterska ska vara självuppoftande. Med detta i åtanke kan man reflektera kring om vissa svar, utöver de som har angivits i intervjuer och vid observationer, medvetet eller omedvetet har utelämnats av studenterna. Det är i detta sammanhang återigen intressant att reflektera kring huruvida uppfattningen av sjuksköterskeyrket som ett kall reproduceras genom att föreställningarna om hur en sjuksköterska ska vara och vad som ska driva denna bekräftas av sjuksköterskestudenter.

6.1 Förslag på vidare forskning

Bland sjuksköterskestudenter och lärare på sjuksköterskeutbildningen diskuteras skillnader i arbetsuppgifter, status och fokus hos läkare respektive sjuksköterskor. Det vore intressant att undersöka om – och i så fall på vilka sätt – läkarstudenters beskrivning av motivation till val av utbildning skiljer sig från sjuksköterskestudenters beskrivning av densamma. Då läkaryrket överordnas sjuksköterskeyrket i status skulle det vara givande att studera om läkarstudenter i större utsträckning beskriver yttre motivationsfaktorer som grund för deras studie- och yrkesval eller om de beskriver andra inre motivationsfaktorer än sjuksköterskestudenter.

Ett annat intressant fokus för vidare forskning vore att se hur synen på sjuksköterskeyrket som ett kall, samt den hierarkiska ordningen där biomedicinsk kunskap och praxis överordnas

omvårdnad och omhändertagande kan förstås utifrån teorier om genus. Tidigare forskning visar att kall-yrken ofta är kvinnodominerade och det vore därför intressant att forska kring huruvida föreställningarna om sjuksköterskeyrket som ett kall kan relateras till föreställningar om vad som är manligt och kvinnligt. I detta sammanhang skulle det kunna vara intressant att genomföra studier ur ett jämförande perspektiv för att se hur kvinnliga respektive manliga studenter som utbildar sig inom kall-yrken förhåller sig till attribut förknippade med kallet.

7. Referenser

- AAA Statement on ethics. (u.å.), hämtad 2023-03-27: [AAA Statement on Ethics - Learn and Teach \(americananthro.org\)](https://americananthro.org/AAA-Statement-on-Ethics-Learn-and-Teach)
- André, M. & Borgquist, L. (2016). Utveckling av medicinsk kunskap styr organisation av sjukvård. *Läkartidningen*. 113(48), 1-4.
- Anuradha, M., Srinivas, E., Singhal, M., & Ramnarayan, S. (2014). To Work or Not to Work: Construction of Meaning of Work and Making Work Choices. *Vikalpa*, 39(2), 7- 19.
- Baatouche, N., De Maricourt, P., & Bernaud, J-L. (2022). "Meaning of Education and Wellbeing: Understanding and Preventing the Risk of Loss of Meaning in Students." *Frontiers in Psychology* 13 (2022): 796107.
- Bengtsson, M., & Flisbäck, M. (2020). *Coronakrisen synliggör behovet av att analysera arbete som ett kall*. *Arbetsmarknad & Arbetsliv*, årg 26, 70-73. <https://journals.lub.lu.se/aoa/article/view/22018/19816>
- Dellenborg, L., Ekman, I., Wolf, A. (2012). Everyday practices at the medical ward: a 16 month ethnographic field study. *BMC Health Services Research*, 12:184. <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/12/184>
- Dellenborg, L., Wikström, E., & Andersson Erichsen, A. (2019). Factors that may promote the learning of person-centred care: An ethnographic study of an implementation programme for healthcare professionals in a medical emergency ward in Sweden. *Advances in Health Sciences Education : Theory and Practice*, 24(2), 353-381.
- Dellenborg, L. (2020). The significance of engagement - Challenges for Ethnographers and Healthcare Givers in Understanding Human Vulnerability I Johnsdotter, S. (red.), *Female Genital Cutting – the Global North and South*, p. 59–78. Malmö: Centre for Sexology and Sexuality Studies, Malmö University.
- DeWalt, M., DeWalt, K. (2011). "Participant Observation" ur H. Russell Bernard och Clarence C. Gravlee (red.): *Handbook of Methods in Cultural Anthropology, Second Edition*, ss. 251- 292. Lanham: Rowman & Littlefield.

- Duffy, R.D., Dik, B.J., Douglass, R.P., England, J.W. & Velez, B.L. (2018) “Work as a Calling: A Theoretical Model”, *Journal of Counseling Psychology* 65(4): 423–439.
- Ferhatovic, M. (2021, 15 april). Uppsägningar och sjukskrivningar – iva-personalen går på knäna inför sommaren. *DN*. Hämtad 2023-03-24: <https://www.dn.se/sverige/uppsagningar-och-sjukskrivningar-iva-personalen-gar-pa-knana-infor-sommaren/>
- Gluesing, J. (2016). Liminality, Anthropology, and the Global Organization. *Journal of Business Anthropology*, 1(1), 13.
- Greiff, M. (2006). *Kall eller profession? Yrkeskulturer och skapandet av manligt och kvinnligt mellan klient och arbetsköpare*. Petersson, H., Leppänen, V., Jönsson, S. & Tranquist, J (Red.) Villkor i arbete med människor – en antologi om human servicearbete (s.111–136). Arbetslivsinstitutet.
- Gustavsson, A. Kallin, J. Nyman, J. (2022). <https://www.dn.se/sverige/expert-om-regeringens-varvplaner-finns-inte-utrymme-att-gora-allt/> *DN*. Hämtad 2023-03-24: <https://www.dn.se/sverige/expert-om-regeringens-varvplaner-finns-inte-utrymme-att-gora-allt/>
- Göteborgs universitet. (2022a, 25 oktober). *Fortfarande fler som söker utbildningar än innan pandemin*. <https://medarbetarportalen.gu.se/aktuellt/nyheter-detalj/fortfarande-fler-som-soker-utbildningar-an-innan-pandemin.cid1757466?skipSSOCheck=true>
- Göteborgs universitet. (2022b). *Utbildningsplan för sjuksköterskeprogrammet, V1SSP*. Göteborgs Universitet, Institutionen för vårdvetenskap och hälsa https://studentportalen.gu.se/digitalAssets/1807/1807850_v1ssp-ht22.pdf
- Göteborgs universitet. (u.å.). *Sjuksköterskeprogrammet*. <https://www.gu.se/studera/hitta-utbildning/sjukskoterskeprogrammet-v1ssp>
- Hamdeh, A. A. (2016a). Vårdkrisen på 1970-talet. *Överbelagt*. <http://overbelagt.blogspot.com/2016/08/vardkrisen-pa-1970-talet.html>
- Hamdeh, A. A. (2016b). Vårdkrisen på 1980–90-talen. *Överbelagt*. <http://overbelagt.blogspot.com/2016/08/vardkrisen-pa-1980-90-talen.html>

- IVO. (2023, 19 januari). *IVO:s nationella sjukhustillsyn: Patientsäkerheten kan inte garanteras*. <https://www.ivo.se/publicerat-material/nyheter/2023/ivos-nationella-sjukhustillsyn-patientsakerheten-kan-inte-garanteras/>
- Jaye, C., & Fitzgerald, R. (2012). The Embodied Liminalities of Occupational Overuse Syndrome: Medical Anthropology Quarterly. *Medical Anthropology Quarterly*, 26(2), 201-220.
- Karolinska Institutet. (2022, 27 april). *KI:s utbildningsprogram fortsatt populära*. <https://nyheter.ki.se/kis-utbildningsprogram-fortsatt-populara>
- Kasser, T. and Ryan, R.M. (1996). "Further Examining the American Dream: Differential Correlates of Intrinsic and Extrinsic Goals," *Personality & social psychology bulletin*, 22(3), pp. 280–287.
- Kornfeldt, T., Löfgren, V., & Rammel, F. (Programledare). (2023, 19 april). Vårdkrisen (Nr. 79) [Poddavsnitt]. I P3 Dystopia. Anders Bäckström (Ansvarig utgivare). <https://sverigesradio.se/avsnitt/vardkrisen>
- Lake, S., McInnes, R.J. (2012). Exploring cognitive skill development in midwifery education. *Nurse Educ. Pract.* 12 (5), 264e268. <http://dx.doi.org/10.1016/>
- Malmö universitet. (2023, 20 april). *Malmö universitets ansökningar ökade mest bland lärosätena*. <https://mau.se/nyheter/malmo-universitets-ansokningar-okade-mest-bland-larosatena/>
- Nunstedt, H., Eriksson, M., Obeid, A. *et al.* Salutary factors and hospital work environments: a qualitative descriptive study of nurses in Sweden. *BMC Nurs* **19**, 125 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00521-y>
- Orrenius, N. & Lundborg, B. (2020, 5 april). "Jag skulle gå till jobbet även utan betalning nu". *Dagens Nyheter*. <https://www.dn.se/nyheter/sverige/samhallsbararna-mattias-bergstrom/>
- Persson, L & Steen Carlsson, M. (2012). Kostnader för hjärt-kärlsjukdom år 2010. (IHE-rapport, 2012:1). IHE – Institutet för Hälso- och sjukvårdsekonomi. https://ihe.se/wp-content/uploads/2017/10/IHE-RAPPORT-2012_1.pdf
- SFS 1992:1434. *Högskolelag*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hogskolelag-19921434_sfs-1992-1434

- Socialstyrelsen. (2022, 4 april). *Analys om pandemins effekter på världen*.
<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/pandemins-effekter-pa-varden/analys-uppdamda-vardbehov-efter-pandemin/>
- Stockholms sjukvårdsupprop [@sthlmsjukvardsupprop]. (u.å). *Inlägg* [Instagramprofil].
 Instagram. Hämtad 2023-04-25.
<https://www.instagram.com/sthlmsjukvardsupprop/>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2021). *Om oss – profession, vision, politik*. Historia.
- SCB. (2022a). *Hur mycket tjänar en sjuksköterska?*
<https://www.scb.se/lonestatistik/Sjukskoterska/>
- SCB. (2022b). *Medellöner i Sverige*. <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/utbildning-jobb-och-pengar/medelloner-i-sverige/>
- Thunes, S & Tveit Sekse, R.J. (2015). Midwiferys first encounter with the maternity ward. *Nurse Education in Practise* 15, 243-248. doi:
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2015.01.012>
- Turner, V. (1974). *Dramas, fields, and metaphors: Symbolic action in human society*. Ithaca, NY: Cornell University Press
- Turner, V. (1995). *Ritual process: Structure and antistructure*. New York, NY: Walter de Gruyter
- Turner, V. (1990). *Liminality and Community*. In *Culture and Society: Contemporary Debates*. J. Alexander and S. Seidman, eds. Pp. 147-154. Cambridge: Cambridge University Press.
- Universitets- och högskolerådet. (2023, 18 april). *Drygt 375 000 sökte till högskolan*.
<https://www.uhr.se/om-uhr/nyheter/pressmeddelanden/2023-pressmeddelanden/drygt-375-000-sokte-till-hogskolan/>
- Vårdförbundet. (2021, 4 februari). *Var fjärde sjuksköterska överväger säga upp sig*. Hämtad: 2023-03-24:
<https://www.vardforbundet.se/engagemang-och-paverkan/aktuellt/nyheter/var-fjarde-sjukskoterska-overvager-saga-upp-sig2/>
- Walsh, A. (2014). The effect of social interaction on mental health nurse student learning. *Nurse Education in Practise* 15, 7-12. doi:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2014.11.003>