

Synthèse des résultats

Le développement de l'identité professionnelle d'étudiantes-infirmières

Table des matières

Que disent les étudiantes-infirmières du développement de leur identité professionnelle?	1
Le sentiment de contiguïté : être soi-même en présence de l'autre	2
Les sources d'éveil	4
L'exploration	5
L'engagement	7
L'autoévaluation	9
Le sentiment de congruence	11
Le sentiment de compétence	12
Le sentiment d'estime de soi	13
Le sentiment de direction de soi	13
Contribution des enseignantes au développement de l'IP	14
Les défis et difficultés varient-ils à chaque année du continuum?	15
L'expérience de chevauchement des identités actuelles et potentielles en stage	18
Réponses aux questions de l'analyse	18
Des outils éducatifs au service du développement de l'IP	19
Conclusion	20
Références	21

Que disent les étudiantes-infirmières du développement de leur identité professionnelle?

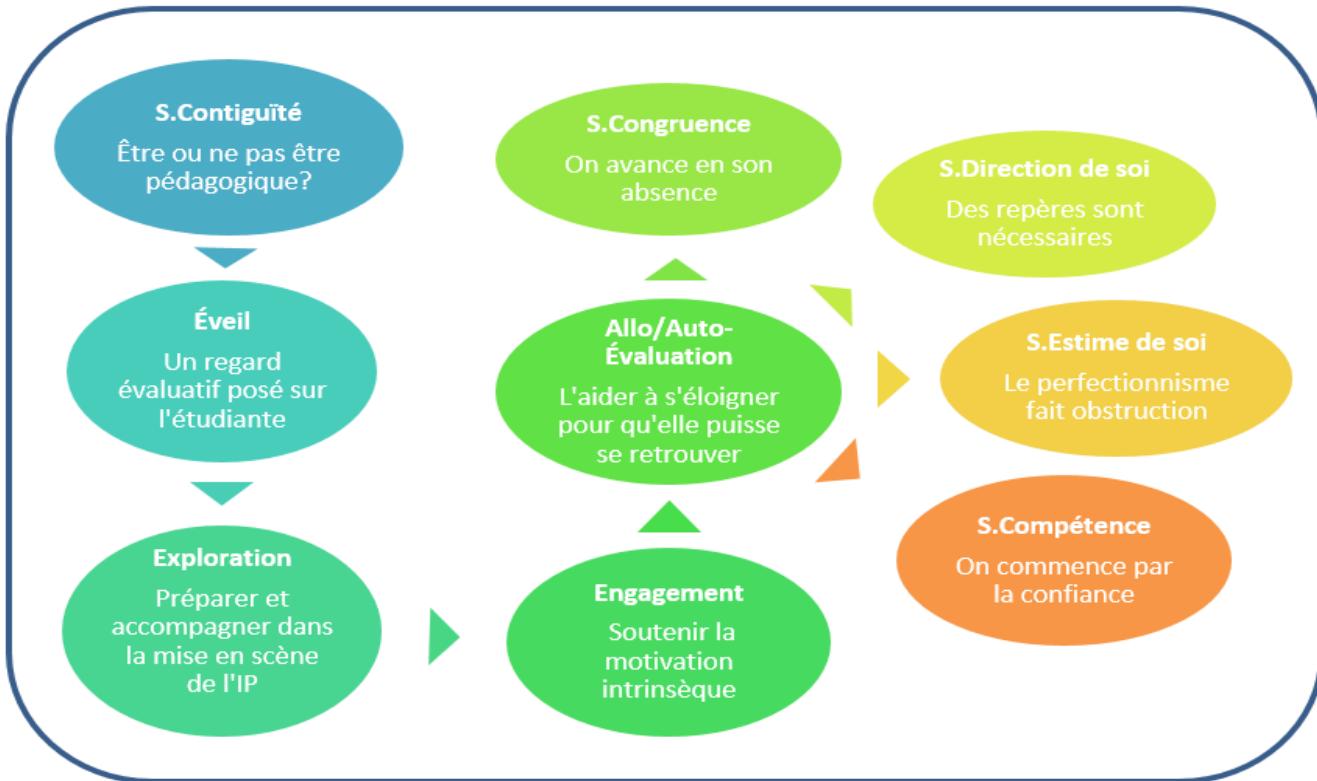
Développer son identité professionnelle, selon la définition que nous avons retenue, c'est participer à un processus au cours duquel on renforce quatre sentiments intérieurs ou axiologiques¹ permettant d'affirmer notre appartenance à un groupe tout en sachant ce qui nous en distingue. Par exemple, certaines étudiantes se sentent déjà infirmière dès leur seconde année de formation parce qu'elles disent agir en fonction des valeurs de leur profession. Elles se considèrent infirmières avant même leur diplomation. Pour d'autres, c'est la réussite de l'examen professionnel qui procurera ce sentiment.

L'examen attentif des données de recherche nous a permis de développer une meilleure compréhension du développement de l'identité professionnelle (IP) d'étudiantes-infirmières au cours des cinq années du continuum de la formation au collégial et à l'université. Les propos recueillis lors d'entretiens de groupe réalisés dans trois établissements post-secondaires auprès de 46 étudiantes de la première à la cinquième année ont permis d'élaborer le modèle ci-dessous².

¹ Selon certaines recherches en éducation, les sentiments de compétence, d'estime de soi, de direction de soi et de congruence sont en jeu (Gohier, Anadón, Bouchard, Charbonneau, & Chevrier, 2001).

² Sur le modèle, le « S. » signifie *sentiment de...* et « IP » réfère à *l'identité professionnelle*.

Schéma 1
Synthèse de l'analyse conceptuelle : interactions « étudiantes-enseignantes »



Légende : S. = sentiment de...,
IP = identité professionnelle

Le sentiment de contiguïté : être soi-même en présence de l'autre

Les attitudes permettant à l'étudiante d'être à l'aise en présence de l'enseignante créent un espace de bien-être favorable au développement de l'IP. Pour les étudiantes, expérimenter le sentiment d'être soi-même en présence de l'autre, soit le sentiment de contiguïté (Gohier et al., 2001), est favorisé par des attitudes d'accueil sincères et chaleureuses de la part des enseignantes. Ces attitudes peuvent aussi être manifestées par les infirmières en exercice, les responsables de laboratoire, les conseillères pédagogiques, les psychologues

scolaires, les collègues d'étude, etc. Tous les acteurs de la formation peuvent ainsi contribuer au développement de l'IP de l'étudiante-infirmière.

Selon les étudiantes, l'enseignante peut faire preuve d'attitudes « pédagogiques » et « non pédagogiques ». L'enseignement sera considéré *pédagogique* lorsque l'accompagnatrice fait preuve d'une présence véritable, qu'elle établit un dialogue sincère et qu'elle fait confiance à l'apprenante. En stage, lorsque le personnel partage l'espace restreint de l'unité de soins avec les stagiaires, qu'il connaît leurs noms et leur offre des occasions d'apprentissage, les étudiantes se sentent bien accueillies. Il s'agit là d'attitudes *pédagogiques*.



D'autres attitudes sont considérées *non pédagogiques*. Elles sont considérées nuisibles au développement de l'identité professionnelle car elles ne favorisent pas le sentiment de contiguïté. C'est le cas si l'échange avec l'enseignante prend la forme d'un interrogatoire ou si un refus d'aide de l'enseignante n'est pas contextualisé (p. ex. expliquer à l'étudiante la nécessité de trouver elle-même l'information).

Bref, expérimenter le sentiment de contiguïté c'est ressentir un bien-être réciproque qui permet tant à l'étudiante qu'à l'enseignante d'être elles-mêmes

en présence de l'autre. C'est en ce sens que les attitudes d'accueil dites *pédagogiques* contribuent au développement de l'IP.

Les sources d'éveil

L'éveil consiste à prendre conscience d'un problème (Gohier et *al.*, 2001). L'éveil se manifeste lorsque l'enseignante pose un regard évaluatif sur l'étudiante, qui prend alors conscience de problèmes en lien avec sa progression scolaire et professionnelle. L'éveil se manifeste aussi lorsque l'enseignante encourage la réflexion sur les valeurs personnelles et professionnelles, une occasion pour les étudiantes d'en découvrir davantage sur elles-mêmes et sur la profession envisagée.

Ne pas bien réussir un examen est un exemple de problème. Dans ce cas, l'éveil permet de prendre conscience d'un besoin d'apprentissage (p. ex. changer sa manière d'étudier). Lorsqu'une étudiante constate l'écart entre ses idéaux de soins et la possibilité de les réaliser dans son milieu de stage, cela crée une tension émotive pouvant mener à des découvertes sur soi et sur la profession.

En classe, l'éveil survient surtout lors d'activités d'évaluation (formatives, formelles, auto-évaluations) et lors d'échanges en lien avec des valeurs personnelles et professionnelles. ***En stage***, l'éveil peut se manifester lorsque l'enseignante rétroagit au travail d'une étudiante ou lorsque l'étudiante se voit elle-même confrontée à un événement nouveau ou inhabituel à forte teneur émotive (p. ex. décès d'un patient, difficulté à signifier la fin d'une entrevue, ne pas connaître le diagnostic d'usagers fréquentant les milieux de stage communautaires, évoluer dans un milieu où il n'y a pas d'infirmières, etc.). Les observations effectuées en stage par l'étudiante (réalité) juxtaposées aux lectures proposées en classe (théorie) peuvent aussi susciter l'éveil. Par exemple, certaines

tensions existantes dans le milieu de stage entre les professionnels pourraient contraster avec les notions lues sur le travail interdisciplinaire.

L'éveil survient donc dans diverses circonstances. Il se vit en classe et en stage, souvent lorsque l'enseignante pose un regard évaluatif sur l'étudiante. Prendre conscience d'un moment d'éveil et accompagner l'étudiante dans ses questionnements contribue à une saine réflexion permettant de développer l'IP.



L'exploration

L'exploration fait référence à une période de questionnement actif ou à une période de lutte intérieure amenant à déterminer ses objectifs, ses valeurs et ses croyances (Marcia, 1993). Trois modalités d'exploration sont mentionnées par les étudiantes : les stages, les cours et l'accès au vécu d'enseignantes en tant que modèles. Le tableau 1 établit une correspondance entre ces modalités et le développement de l'IP.

Tableau 1 :
Modalités d'exploration et développement de l'IP d'étudiantes-infirmières

Modalités d'exploration	Développement de l'IP
<u>Les stages</u> : observation des professionnels en exercice, collaboration avec les équipes, mise en pratique de nouvelles habiletés, interactions avec les patients, etc.	<ul style="list-style-type: none"> • Découvrir les valeurs véhiculées dans les milieux cliniques • Explorer les multiples rôles infirmiers et mieux connaître ceux des autres professionnels • Se familiariser avec le statut social de la profession d'infirmière • Mettre en scène sa future identité professionnelle (i.e. exercer sous supervision les responsabilités associées au futur rôle d'infirmière ou de clinicienne) • Confirmer son choix professionnel
<u>Les cours</u> : Recherche d'informations, lectures, débats, témoignages, pratique en laboratoire	<ul style="list-style-type: none"> • Effectuer les apprentissages cognitifs, affectifs et psychomoteurs nécessaires à la pratique professionnelle
<u>L'accès au vécu d'enseignantes-modèles</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Permet de développer la confiance en soi en côtoyant divers modèles d'infirmières

Par l'observation des professionnels en exercice et la participation à diverses expériences cliniques, le stage permet aux étudiantes d'explorer divers rôles infirmiers, de prendre conscience du statut social accordé aux infirmières et de se familiariser avec les valeurs professionnelles véhiculées dans les milieux de soins.

Les stages permettent à l'enseignante de créer des occasions pour l'étudiante de mettre en scène son futur rôle d'infirmière ou de clinicienne. L'étudiante peut effectivement, sous supervision, faire l'essai de nouvelles techniques, rôles, fonctions, approches, etc.; cela, dans une variété de milieux cliniques. Dans un contexte d'apprentissage rassurant et sécuritaire, l'étudiante peut se familiariser avec le nouveau rôle auquel elle se prépare. En ce sens, les

stages permettent aux étudiantes d'intégrer progressivement leur IP. Les enseignantes contribuent à faciliter la mise à l'essai du développement de l'IP par une préparation conscientieuse de l'expérience clinique et un accompagnement engagé lors de celle-ci.

Les étudiantes valorisent les interactions avec les enseignantes-infirmières, à titre de modèles. Il s'agit d'une deuxième modalité d'exploration de l'IP. Lorsqu'elles partagent leurs expériences professionnelles et personnelles en lien avec la profession, les enseignantes créent un sentiment de confiance qui permet aux étudiantes de se situer face à ces modèles infirmiers, en termes d'IP. Les activités en classe, la recherche d'informations et la lecture constituent une troisième modalité d'exploration axée sur l'acquisition d'habiletés cognitives, affectives et motrices nécessaires à la pratique professionnelle.

L'engagement

L'engagement consiste à faire un choix ferme au sujet d'éléments identitaires et à s'engager dans certaines activités permettant la réalisation de ce choix. L'engagement, c'est adhérer à une orientation qui sera maintenue malgré la présence d'autres avenues (Marcia, 1993). Par exemple, choisir d'exercer la profession d'infirmière exige une certaine discréetion dans les médias sociaux. L'étudiante-infirmière, en prenant conscience de cette réalité, veillera à respecter le cadre déontologique lié à sa profession, dans l'espace public virtuel, au lieu d'abandonner la profession.

De quelle manière se manifeste l'engagement? L'examen attentif des données laisse croire que lorsqu'une étudiante part à la recherche d'aide face à une difficulté, c'est une manifestation importante de son engagement. D'autres signes d'engagement sont associés à la motivation intrinsèque, c'est-à-dire les actions que les étudiantes initient d'elles-mêmes afin de réaliser leur choix. En

effet, elles veilleront à développer leur propre autonomie, à donner le meilleur d'elles-mêmes, à négocier leur place sur les unités de soins tout en faisant les efforts nécessaires pour favoriser des relations constructives avec les infirmières des milieux cliniques et les patients, etc. Le tableau 2 fait état de diverses formes d'engagement.

Tableau 2
Formes d'engagements associés au développement de l'IP

Formes d'engagements	Exemples
1. S'engager en recherchant de l'aide (14)*	Face aux difficultés émotionnelles et académiques
2. S'engager en acceptant ses erreurs sans se culpabiliser (2)	Analyser ses erreurs suite à un examen et les accepter
3. S'engager en développant son autonomie (2)	Recherche d'information dans les volumes
4. S'engager en affirmant ses valeurs (1)	Vouloir faire part aux infirmières du milieu clinique de notre désaccord
5. S'engager en persévérant (1)	Persévérer malgré de nombreuses rétroactions sur ses erreurs
6. S'engager en développant son raisonnement clinique (1)	Aller au-delà des gestes et de la pratique pour justifier ses soins
7. S'engager en poursuivant ses études (1)	Décision de poursuivre les études jusqu'au bout
8. S'engager en remettant en question les approches pédagogiques (1)	Critique de la pédagogie informelle, préférence pour la transmission de contenus
9. S'engager en donnant le meilleur de soi-même (1)	Repère de l'étudiant dans l'établissement de son barème d'exigence pour un stage
10. S'engager en faisant sa place sur les unités (1)	Se ménager un espace de travail malgré un accueil mitigé
11. S'engager en développant des liens avec les patients et les infirmières des milieux cliniques (1)	Prendre le temps de connaître l'infirmière même lorsqu'il y a une résistance
12. S'engager en s'intéressant à l'expérience professionnelle de l'autre (1)	Échanges avec les enseignantes
13. S'engager en observant les professionnelles de la santé (1)	Observation du travail de professionnelles en milieu clinique
14. S'engager en explorant des points de vue diversifiés (1)	Recherche d'information auprès de divers professionnels des milieux cliniques

15. S'engager en recherchant une confirmation extérieure de son choix professionnel (1)	Se faire confirmer par une enseignante-infirmière qui ne nous connaît pas la pertinence de notre choix professionnel
16. S'engager en enseignant aux autres (1)	Désir d'aider les autres étudiantes en stage
* Légende : le chiffre entre parenthèses indique le nombre d'extraits associés	

Des données complémentaires recueillies auprès des enseignantes indiquent que les étudiantes du continuum de formation disposeraient d'un fort capital de motivation intrinsèque. En ce sens, les enseignantes n'auraient qu'à soutenir cette motivation intrinsèque à l'aide d'encouragements et ainsi, favoriser le maintien de ces formes d'engagement chez l'étudiante.

L'autoévaluation

L'autoévaluation fait référence à « la pertinence des choix effectués » (Gohier, 1999, p. 26), lors des moments de remise en question. L'autoévaluation fait partie de ces remises en question récurrentes qui contribuent au développement de l'IP. Par exemple, une étudiante remet en question sa participation à la formation. Elle n'apprécie pas la compétition entre les étudiantes du programme (valeurs), a un sentiment de valeur personnelle diminué après avoir moins bien réussi à un examen (estime de soi touchée) sans compter que ses difficultés de santé ont limité ses activités en stage (diminution du sentiment de compétence). Ce moment d'introspection et d'auto-évaluation de l'étudiante lui a permis de faire un choix pertinent. Elle a fait une pause d'études pour prendre soin de sa propre santé et est revenue par la suite compléter sa formation. Le tableau 3 illustre divers types d'autoévaluations des étudiantes.

Tableau 3 :
Éléments d'allo/auto-évaluation associés
au développement de l'identité professionnelle

Éléments d'allo/auto-évaluation	Explication/Exemple
1. Allo/auto-évaluation de son choix professionnel (3)	Observer les autres professionnelles en stage, demander une rétroaction sur sa pratique à une infirmière expérimentée
2. Auto-évaluation du sentiment de direction de soi en stage (2)	Considérer le stage comme un moment pour confirmer son choix professionnel
3. Auto-évaluation du maintien de la performance/perfection (2)	Culpabilité associé au fait de faire des erreurs Entrer en classe suite à un échec à un stage
4. Auto-évaluation de l'alternance études/repos (1)	Combien de temps consacrer aux études? S'arrêter pour décrocher. Équilibre de vie.
5. Sensibilité à l'allo-évaluation(1)	Se priver de rétroaction auprès de l'enseignante car on se sent fragile
6. Clarification de valeurs (1)	Prendre conscience de ses sentiments à l'égard de la compétition
7. Auto-évaluation du degré de dévoilement de soi à l'enseignante (1)	Jusqu'à quel point dévoiler son niveau de stress? Se contenir devant l'enseignante
8. Auto-évaluation du raisonnement clinique (1)	Progression dans le développement de sa pensée
9. Allo/auto-évaluation de sa participation au programme : habitudes d'étude (1)	Étudier en mémorisant (par cœur seulement) rend les études difficiles
10. Allo/auto-évaluation d'un trait de personnalité (1)	Reconsidérer autrement sa sensibilité
11. Auto-évaluation des valeurs professionnelles au regard des siennes (1)	Ne pas se sentir interpellé par la notion de vocation de la profession
12. Auto-évaluation du développement de son identité professionnelle (1)	Reconnaitre l'influence de modèles de rôle dans son développement professionnel
13. Allo/auto-évaluation de ses forces (1)	Prendre conscience qu'on a une vision globale
14. Disposer d'espace et de temps pour « respirer » et faire ses propres apprentissages, crée un moment propice à l'auto-évaluation (1)	Espace et temps personnels laissé à la disposition de l'étudiante en toute confiance en stage

En résumé, l'autoévaluation chez les étudiantes porte sur trois composantes principales :

- 1- sur leur disposition psychologique (sentiment de compétence, d'estime de soi, de congruence et de direction de soi) qui prend la forme d'interrogation sur l'équilibre de vie, les valeurs personnelles et professionnelles, le dévoilement de soi, la sensibilité personnelle, l'identification de ses forces, etc.);
- 2- sur leur disposition cognitive (progression du raisonnement clinique);
- 3- sur leurs conditions d'apprentissage (analyser ses habitudes d'étude, espace adéquat pour étudier, avoir suffisamment de temps).

L'évaluation externe (allo-évaluation) permet plutôt une prise de distance par rapport à soi. Par exemple, une étudiante bénéficie des conseils de sa sœur infirmière. Cela lui permet de relativiser ses propres difficultés en stage sachant que sa sœur a aussi connu des difficultés en stage et qu'elle est aujourd'hui infirmière. Ainsi, pour favoriser le développement de l'IP, il est bénéfique que les enseignantes et l'entourage amènent les étudiantes à prendre du recul face à leur expérience de formation (allo-évaluation), afin qu'elles apprennent à apprécier (autoévaluation) leur propre disposition psychologique, cognitive et environnementale à devenir infirmière.

Le sentiment de congruence

La congruence, c'est lorsqu'on est au diapason avec soi-même (Gohier & Alin, 2000). Ce sentiment s'exprime chez les étudiantes lorsqu'il y a une correspondance entre leurs actions et leurs valeurs personnelles et lorsqu'il y a correspondance entre leurs valeurs personnelles et celles de la profession d'infirmière. Par exemple, une étudiante ne se reconnaît pas dans la profession lorsqu'on lui enseigne qu'il s'agit d'une vocation. Une autre voit ses valeurs de partage et d'entraide mises de côté lorsqu'enseignante refuse de la laisser aider ses collègues de stage.

L'analyse a permis donc de faire deux constats : 1- le manque de congruence est une source de remises en question contribuant au développement

de l'IP; 2- les situations de congruence renforcent l'IP. Le tableau 4 en fournit quelques exemples.

Tableau 4 :
Manque et présence de congruence dans les situations d'apprentissage

Congruence	Exemples
<p>Le manque de congruence est une source du questionnement identitaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inconfort face à la mort • Se considérer trop émotive pour agir efficacement • Ne pas se reconnaître dans le fait d'associer la profession à une vocation • Vivre une situation clinique où il y a un inconfort • Une étudiante se voit refuser d'enseigner à ses collègues en stage, ce qui constraint ses valeurs d'entraide et de partage
<p>La présence de congruence renforce une identité professionnelle affirmée</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Un stage permet de confirmer que la profession nous intéresse • Être en mesure de rester soi-même lors d'interactions avec l'enseignante • Être encore plus motivée à devenir infirmière lorsqu'une enseignante partage ses expériences professionnelles • Une étudiante, lors du décès d'un patient, considère qu'elle dispose de moyens adéquats pour gérer émotionnellement la situation

En ce sens, lorsque le sentiment de non-congruence prédomine dans l'expérience de l'étudiante, il devient une source de questionnement identitaire permettant de développer l'IP. L'enseignante peut profiter de ces moments de non-congruence pour accompagner l'étudiante dans ses questionnements. Ainsi, elle progresse en l'absence de congruence. En effet, la déstabilisation expérimentée par l'étudiante suscite chaque fois une réflexion utile au développement de son IP.

Le sentiment de compétence

Le sentiment de compétence est défini comme la maîtrise de son environnement pas une action efficace (Gohier & Alin, 2000). Chez les étudiantes-infirmières, il est associé à la confiance en soi. Diverses situations

peuvent diminuer cette confiance, tels que les mauvais résultats scolaires ou une forte sensibilité aux rétroactions de l'enseignante. La confiance en soi est rehaussée par le fait de se porter volontaire aux expériences d'apprentissage sans crainte d'être jugée par les enseignantes et les pairs. Le sentiment de compétence serait modulé par l'expérience de l'étudiante. Plus elle dispose d'un bagage important, plus son sentiment de compétence risque d'être élevé. La perception de son statut social en tant qu'infirmière et la perception de son habileté à compléter des tâches académiques joueraient aussi un rôle. Ainsi, développer un sentiment de compétence passerait d'abord par le fait de développer un sentiment de confiance en soi.

Le sentiment d'estime de soi

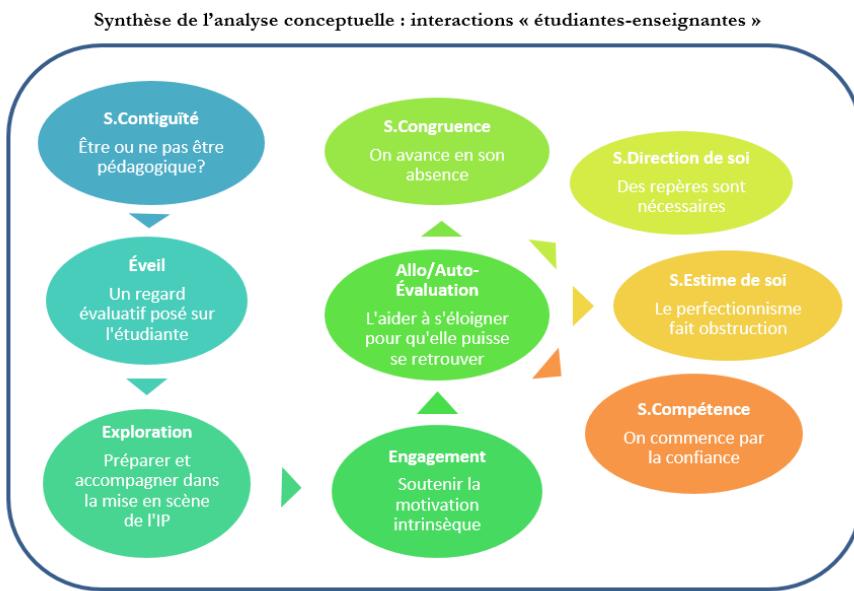
L'estime de soi se définit comme la valeur qu'un individu s'attribue en tant que personne (Gohier & Alin, 2000). Ce sentiment chez l'étudiante-infirmière correspond au fait de ne pas se culpabiliser, d'accepter ses erreurs et surtout, d'accepter qu'elle est en apprentissage. Les étudiantes réfèrent au fait qu'elles ont intégré des exigences élevées d'elles-mêmes et qu'elles ne se donnent pas le droit à l'erreur.

De nombreuses occasions peuvent nourrir l'estime de soi de l'étudiante-infirmière en formation. Par exemple, l'attention de la famille portée sur elle, le statut social de la profession valorisé par le public et les nombreux remerciements des patients et leurs familles. Ces occasions soutiennent une bonne estime de soi. La recherche de perfection fait donc obstruction à l'apprentissage et au développement de l'IP. Les enseignantes peuvent reconnaître le droit à l'erreur, tout en étant critique, et accompagner les étudiantes avec doigté afin que l'estime de soi soit préservée.

Le sentiment de direction de soi

La direction de soi se définit comme l'orientation vers des finalités déterminées (Gohier & Alin, 2000). Le sentiment de direction de soi serait externe à l'étudiante. Selon les témoignages des étudiantes, les ajustements, les

remises en question, les moments de doute sont nombreux. La plupart des étudiantes interrogées n'expérimenteraient pas un fort sentiment de direction de soi. Les enseignantes, en tant que modèle, constituerait un repère essentiel pour développer ce sentiment associé à l'IP. Le sentiment de direction de soi se développerait davantage en présence de ces repères nécessaires.



Contribution des enseignantes au développement de l'IP

Nous terminons par quelques idées sur les contributions possibles des enseignantes au développement de l'IP, tel que défini à partir des données de recherche et du modèle de Gohier et *al.* (2001). Pour contribuer au développement identitaire d'étudiantes-infirmières, au cours du continuum de formation, l'enseignante :

1. détermine à quel point son **approche** est « **éducative** » et agit à cet égard en évitant les attitudes *non-pédagogiques* identifiées par les étudiantes;
2. sait que le regard évaluatif (formatif et certificatif) porté sur l'étudiante peut **éveiller** des questionnements identitaires;
3. encourage l'**exploration** de l'IP en préparant et en soutenant l'étudiante dans l'exercice de son futur rôle professionnel;

4. sera attentive au niveau de motivation intrinsèque de l'étudiante et soutiendra cette motivation afin qu'elle maintienne son **engagement**;
5. favorise la prise de distance de l'étudiante face à sa formation d'infirmière pour l'inciter à des moments d'**auto-évaluation**;
6. considère que les moments au cours desquels l'étudiante vit une **absence de congruence** contribuent au développement de l'IP;
7. encourage la confiance en soi chez l'étudiante car cette confiance soutient le **sentiment de compétence**;
8. sait que le perfectionnisme fait obstruction au sentiment d'**estime de soi** qu'elle veillera à préserver;
9. n'oublie pas qu'elle constitue un repère fondamental, en tant que modèle, dans le **sentiment de direction de soi** chez l'étudiante.

Les défis et difficultés varient-ils à chaque année du continuum?

Parlez-nous des défis, des difficultés ou des remises en question les plus importants que vous ayez eu à relever pendant votre formation? C'est à cette question que 46 étudiantes ont répondu lors des huit entretiens de groupe.

Le tableau 5 de la page suivante précise les défis (DE), les difficultés (DI) et les remises en question (RQ) mentionnés par les étudiantes. Gohier et *al.* (2001) expliquent qu'une remise en question fait partie d'un continuum allant d'un fait banal (p. ex. remettre en question avec ses élèves la manière dont a été vue la matière en classe au cours de la semaine) à une crise plus profonde (p. ex. remettre sa participation à un programme de formation en question).

Dans ce tableau, le terme « remise en question » (RQ) a été donné aux propos des participantes lorsqu'ils référaient à une crise plus profonde remettant en question leur désir de poursuivre leur formation. Les « difficultés » (DI) ont été associées aux propos référant à des moments difficiles actuels ou passés. Les « défis » (DE) sont des propos formulés par les répondantes quant aux actions ou aux intentions qu'elles souhaitent entreprendre pour relever une difficulté ou atteindre un objectif dans un futur plus ou moins rapproché. Le tableau 5 présente dans une perspective chronologique les remises en question, les difficultés et les défis que nous avons recensés lors de l'analyse.

Il est intéressant de noter la présence constante des cinq premiers défis (no.33-37) au cours des cinq années du continuum. Les autres sont vécus à des moments spécifiques de la formation. Le tableau 5 peut fournir des repères généraux utiles aux enseignantes leur permettant d'anticiper les situations susceptibles d'être vécues par les étudiantes et ainsi, identifier les thématiques en lien avec les situations d'éveil. Comme chaque étudiante a une histoire personnelle, il est utile de rappeler que les défis, difficultés et remises en questions peuvent aussi être vécus à d'autres moments de la formation.

Tableau 5
Perception des étudiantes quant aux défis, difficultés et remises en question³ expérimentés dans la FII.

Remises en question, difficultés et défis	A1	A2	A3	A4	A5
1. Organisation dans le travail clinique (1) (DE)	X				
2. Établir un contact avec le personnel (inf. aux. travail-stage) (1) (DI)	X				
3. Comment terminer un entretien (1) (DI)	X				
4. Souvent vivre des premières fois (2) (DI)	X				
5. L'adaptation en général (1) (DI)	X				
6. Le développement du jugement clinique (1) (DE)	X				
7. Faire des liens entre les connaissances et avec la pratique (2) (DI-DE)	X				
8. Incertitudes reliées aux stages (8) (DE-DI)	X				
9. Rapidité et intensité du programme (2) (DI)	X				
10. Réalité non reflétée dans l'histoire de la profession infirmière, idéaliser la profession, pas interpellée par la notion de vocation (8) (DI)	X	X			
11. Mémoire (3) (DI)	X	X			
12. Avoir ce qu'il faut pour être infirmière? (2) (RQ)	X				

³ La remise en question (RQ) est une crise plus profonde qui risque d'entraver la poursuite de la FII. Les difficultés (DI) sont des moments difficiles actuels ou passés, tandis que les défis (DE), sont des intentions et des actions entreprises pour relever une difficulté ou atteindre un objectif dans un futur plus ou moins rapproché.

13. Doute d'être dans le bon programme (12) (RQ)	X			X	
14. Difficultés à concevoir le retour aux études (1) (DI)			X		
15. Ne pas avoir le choix de devoir travailler (1) (DI)			X		
16. Niveau d'autonomie limité (1) (DI)	X	X	X		
17. Climat anxiogène (4) (DI)	X	X	X		
18. Climat de méfiance (3) (DI)	X	X	X		
19. Pas conscient de l'ampleur de la discipline (1) (DI)	X	X	X		
20. Fait que la discipline soit une science, pas abordé d'A1-A3 (1) (DI)	X	X	X		
21. Se comparer entre étudiantes, être en compétition (4) (DI)	X	X	X		
22. Pas préparées aux études universitaires (2) (DI)	X	X	X		
23. Cours modèles et théories; matière non-tangible (3) (DI)				X	
24. Peu de soutien ou d'encouragements de l'employeur (2) (DI)				X	X
25. Conflits avec les techniciennes (dans le cadre du travail) (2) (DI)				X	X
26. Devoir préparer plusieurs examens en même temps (1) (DI)				X	X
27. Travaux d'équipe (3) (DI-DE)				X	X
28. Recherches scientifiques pour appuyer les travaux (4) (DI-DE)				X	X
29. Ampleur des travaux (1) (DE)				X	X
30. Normes de présentation des travaux (2) (DE)				X	X
31. Performer pour garder une bonne moyenne (3) (DE)				X	X
32. Défi éventuel de continuer à la maîtrise (2) (DE)				X	X
33. Conciliation travail-famille-études (26) (DE-DI-RQ)	X	X	X	X	X
34. Gestion des finances (5) (DE)	X	X	X	X	X
35. Régime d'études à temps complet (rythme, densité, programme de base vs technique) (5) (DI)	X	X	X	X	X
36. Difficile de pouvoir dire qu'on ne sait pas (4) (DI)	X	X	X	X	X
37. Échec : examen, cours ou OIIQ (8) (RQ-DI-DE)	X	X	X	X	X
Total associés à une année spécifique du continuum =	25	14	14	16	14

Remises en question, difficultés et défis ne pouvant être associés à une année spécifique de la formation :

38. Trouver un champ de pratique clinique qui correspond à soi et qui est stimulant (1, par A1) (DE)
39. Questionner sa capacité de réussite (3) (DI-DE)
40. Nécessité d'étudier constamment (2) (DI-DE)
41. Se ménager du temps pour étudier (4) (DI-DE)
42. Écart entre la théorie (qui motive) et la réalité (décévante) (1, par A2) (DI)
43. Être étudiante en soins et inf. aux. à la fois (distinguer les rôles) (2, par A1) (DI)
44. Fatigue (1) (DI)
45. Difficulté de pouvoir investir au-delà des exigences de base (1) (DI)
46. Incertitude par rapport à si on investit ses efforts au bon endroit (2) (DI)
47. Ne pas avoir droit à l'erreur* (1) (DI)
48. Pas de respect inhérent au statut d'étudiante infirmière (dans les milieux) (3) (DI)
49. Grève (1) (DI)
50. Passer de l'observation à la mise en œuvre d'une intervention (1) (DI)
51. Passer du temps avec le papier et non à aider le patient (1 + 1 non-codée)* (DI)
52. Apprendre sans avoir vu (1) (DI)
53. Chercher à comprendre au-delà de l'exécution (2) (DI-DE)
54. Faire des recherches documentaires supplémentaires (2) (DE-DI)
55. Fréquence élevée des examens (1) (DI)
56. Peur de ne pas aimer la profession quand les autres quittent le programme (2) (RQ)

Total des résultats non-associés à une année spécifique de la FII = 19

Légende : (x) = nombre de références

Surlignés

jaune : les remises en question; mauve : les défis communs A1-A2-A3-A4-A5; vert : les défis d'A1-A2-A3; orange : les défis d'A4-A5;

L'expérience de chevauchement des identités actuelles et potentielles en stage

Le contexte du stage est fréquemment mentionné dans les extraits soumis à l'analyse. Il s'agit d'un espace privilégié pour le développement de l'IP. Le stage nous apparaît comme un espace d'apprentissage facilitant le croisement de deux axes identitaires, le premier survenant sur un axe individuel-collectif, l'autre sur un axe présent-futur.

En effet, l'identité de stagiaire est à la croisée des chemins : être stagiaire permet à l'étudiante d'explorer son identité future dans un contexte d'une identité protégée; elle permet aussi de contraster le « *Je = étudiante* » et le « *Nous = la profession d'infirmière* » pour poursuivre le mouvement d'identification-identisation propre au développement psychosocial de l'identité professionnelle. Cette réflexion est inspirée du modèle de Gohier et *al.* (2001), car les auteures font référence aux représentations du « *Je* » et du « *Nous* », en correspondance avec l'axe individuel-collectif.

Réponses aux questions de l'analyse

Voici les deux questions auxquelles nous souhaitions répondre :

- 1- Sur quels enjeux prioritaires pouvons-nous agir afin de consolider l'IP d'étudiantes au cours des cinq années du continuum de formation?
- 2- Quelles seraient les meilleures pratiques pédagogiques en ce sens?

Nous croyons que les enjeux prioritaires sur lesquels il serait utile d'agir concernent les situations d'apprentissage où les aspects socioaffectifs et

relationnels des étudiantes et des enseignantes sont touchés. Les données de la recherche nous amènent à comprendre la complexité et la variété des situations éducatives de ce type.

Grâce aux propos des étudiantes, nous constatons que de nombreux acteurs contribuent au devenir professionnel de ces dernières. Il nous semblerait utile de favoriser les situations pédagogiques qui décloisonnent le développement de l'IP de la seule dyade étudiante-enseignante. Les autres acteurs de la formation pourraient aussi considérer leur part de responsabilité dans le développement de l'IP de l'étudiante. Des collaborations plus étroites entre le personnel des établissements postsecondaires et les autres acteurs de la formation sur ce thème seraient souhaitables. Soutenir la relève infirmière en favorisant le développement de sentiments associés à une IP affirmée peut se faire de manière concrète. À titre de repère, nous proposons une réflexion à partir d'un modèle de développement de l'IP d'étudiantes-infirmières, ce modèle pouvant être source d'inspiration pour l'élaboration d'outils éducatifs.

Des outils éducatifs au service du développement de l'IP

Nous ne croyons pas nécessaire de tailler l'outil éducatif sur mesure pour qu'il puisse contribuer au développement de l'IP. En effet, des outils éducatifs épousant diverses formes, inspirés d'approches éducatives variées peuvent être pertinents. Toutefois, nous croyons essentiel de mettre ces outils en relation avec les repères du développement de l'IP. Par exemple, une activité pédagogique qui a pour but de faciliter la conciliation famille-emploi-études pourrait être mise en relation avec le sentiment de congruence. Les moyens concrets de composer avec la conciliation famille-emploi-études peuvent

amener des apprentissages permettant à l'étudiante de concilier ses valeurs professionnelles et familiales.

Un outil éducatif portant sur la manière favoriser un lien authentique et constructif avec les infirmières d'un milieu clinique peut être mis en lien avec la contiguïté et l'engagement. Des moyens concrets pour l'étudiante, afin qu'elle puisse prendre sa place sur l'unité avec tact, solliciter le vécu professionnel d'infirmières expérimentées et créer des contacts satisfaisants peuvent aussi être mis en relation avec le développement de l'IP. Nous pouvons suggérer d'autres moyens pour l'étudiante, comme le fait d'être authentique avec le personnel (contiguïté) et de ne pas se laisser décourager par les embûches d'intégration aux unités de soins en stage (engagement). Le site Web *devenirinfirmiere.org* propose de multiples outils éducatifs mis en relation avec l'IP.

Conclusion

L'objectif principal était de faire part, à l'aide d'une représentation graphique, des représentations de l'IP d'étudiantes-infirmières participant au continuum de formation à l'aide des concepts du modèle de développement psychosocial de l'IP de Gohier et al. (2001). Nous avons porté une attention plus particulière aux aspects interactionnels de ce modèle. Les concepts de contiguïté, d'éveil, d'exploration, d'engagement, d'auto-évaluation; et les sentiments axiologiques (direction de soi, compétence, estime de soi et congruence) ont été utilisés dans le processus d'analyse.

Les résultats de l'analyse conceptuelle indiquent que les étudiantes se questionnent sur les attitudes pédagogiques des acteurs de la formation en lien avec les aspects socio-affectifs et relationnels du développement identitaire. Souvent, les étudiantes ne se sentent pas bien accueillies. Le regard évaluatif des enseignantes demeurerait un enjeu important puisqu'il éveille des

questionnements identitaires chez les étudiantes. Cela fait ressortir toute l'importance de préparer et de soutenir la mise en scène de leur future identité professionnelle lors des stages.

Du point de vue de la motivation, les enseignantes peuvent soutenir la motivation intrinsèque déjà présente. Devant toute décision importante, les acteurs de la formation peuvent encourager l'étudiante à prendre du recul, ce qui favoriserait son processus d'auto-évaluation. Pour ce qui est de l'absence de congruence (adéquation entre ses valeurs personnelles et professionnelles), nous l'avons présenté comme un moteur du développement de l'IP.

De plus, l'étudiante a besoin d'être soutenue dans sa direction de soi au cours des cinq années de la formation. En ce sens, il est essentiel pour elles de trouver des repères externes signifiants comme les enseignantes et les infirmières expérimentées des milieux de soin. Le sentiment d'estime de soi sera encouragé en faisant obstruction au perfectionnisme. Enfin, stimuler la confiance en soi permettra aux étudiantes de renforcer leur sentiment de compétence.

Références

- Gohier, C. (1999). *L'enseignant un professionnel*. Sainte-Foy [Que.]: Presses de l'Université du Québec.
- Gohier, C., & Alin, C. (2000). Enseignant-formateur : la construction de l'identité professionnelle : recherche et formation. *Éducation et formation. Série références*.
- Gohier, C., Anadón, M., Bouchard, Y., Charbonneau, B., & Chevrier, J. (2001). La construction identitaire de l'enseignant sur le plan professionnel : un processus dynamique et interactif. *Revue des sciences de l'éducation*, 27(1), 3-32.
- Marcia, J. E. (1993). *Ego identity : a handbook for psychosocial research*. New York: Springer-Verlag.