

Forandring av selvoppfatning blant studenter i løpet av en bachelorutdanning i sykepleie

John Olav Bjørnstad, Anne Valen- Senstad Skisland og Olle Söderhamn

John Olav Bjørnstad, universitetslektor, Fakultet for helse- og idrettsvitenskap, Universitetet i Agder, Kristiansand og Grimstad, Norge, john.o.bjornstad@uia.no

Anne Valen-Sendstad Skisland, universitetslektor Universitetet i Agder/Fakultet for helse og idrettsvitenskap / Institutt for helse- og sykepleievitenskap

Olle Söderhamn, professor Universitetet i Agder/Fakultet for helse og idrettsvitenskap / Institutt for helse- og sykepleievitenskap

Sammendrag

Selvoppfatning er av betydning for faglig framgang og kreativitet. Hensikten med denne studien var å beskrive forandring av selvoppfatning hos en gruppe sykepleierstudenter i løpet av sin treårige bachelorutdanning. En studiegruppe med 127 sykepleierstudenter ved en norsk høyskole besvarte et spørreskjema i første og siste studieår. Skalaer for måling av generell selvoppfatning og regelbevissthet samt spørsmål om bakgrunnsvariabler inngikk i spørreskjemaet. Resultatene viste at selvoppfatningen økte signifikant i løpet av utdanningen i den totale studiegruppen, og viktige faktorer var barn og opplevelse av tilfredshet. For ca 45% av deltakerne var selvoppfatningen enten lavere eller uforandret. Regelbevissthet minket i løpet av utdanningen og var ikke assosiert til studentenes selvoppfatning. Fortsatt forskning behøves for å klarlegge mulige påvirkningsfaktorer og for å finne tiltak som kan fremme en positiv utvikling av selvoppfatning hos studenter.

Referee *

Nøkkelord

bachelorutdanning, helsefag, regelbevissthet, selvoppfatning

Introduksjon

Sykepleierstudenter sosialiseres inn i ulike roller. Disse rollene bygger på en faglig forankring i sykepleiefag. Det settes krav om at studenten uavhengig av egen

interesse skal beherske ulike fagdisipliner. Personlig egnethet blir muligens vurdert, men mest vurderes studentene opp imot generelle og spesifikke akademiske mål. Utenom praktiske ferdigheter og teorikunnskap, blir det i mindre grad

fokusert på hvordan man kan styrke studentens selvoppfatning. Det burde kanskje vært gjort, for jo høyere man vurderer seg selv, jo mer sannsynlig er det at man er kreativ i arbeidet som utføres, som igjen betyr større faglig framgang (Branden 1995). Anerkjennelse og positiv bekreftelse er faktorer som virker inn i forhold til opplevelse av selvoppfatning. Respekt for seg selv og behov av selvaktualisering er komplekse behov, som individet prøver å nå når de grunnleggende fysiologiske, sosiale og interpersonlige behovene er blitt tilfredsstilt. Selv om behovene av selvaktualisering blir tilfredsstilt, er det vanlig at individet enda føler seg misfornøyd og streber etter høyere grad av tilfredshet (Maslow 1987).

Selvaktelse er en opplevelse man mener å ha i forhold til å være verdt noe i egne øyne (Harter og Whitesell 2003). Branden (1995) hevder at god selvaktelse gjør oss bedre rustet til å møte utfordringer. Harter (1999) viser til at forvirringen er stor omkring hvilke ord som er best egnet for å beskrive hvordan et menneske vurderer seg selv.

I faglitteraturen har begrepet selvoppfatning varierende betydning (Hoftun Olsen 2006). I det norske språket benyttes ord som selvaktelse, selvbilde, selvtillit, selvfølelse og selvoppfatning relativt synonymt med hverandre. Det vil likevel være nyanser i en psykologisk og/eller en semantisk sammenheng som gjør at ordene oppfattes eller anvendes forskjellig. Skaalvik og Skaalvik (2005a) definerer selvoppfatning som enhver oppfatning, vurdering, forventning, tro eller viten en person har om seg selv. Marsh og Shavelson (1985) definerer begrepet som et menneskes erkjennelse eller oppfatning om seg selv.

Begrepet selvoppfatning kan forstås som en fellesbetegnelse på ulike aspekter ved en persons oppfatninger, vurderinger og forventninger i forhold til seg selv, det vil

si personens holdninger til seg selv. Både erfaringer som leder til en spesifikk holdning og dens manifestasjon kan deles inn i tre komponenter, kognisjon, affekt og adferd (Bohner 2001). At man framstår ulikt i ulike situasjoner, har ulike roller i ulike sammenhenger, er noe av det som preger menneskes oppfatning av seg selv. Det finnes, for eksempel, undersøkelser som viser at mobbeofre vanligvis har lav selvoppfatning (Mummendy og Otten 2001) og at personer med høy selvoppfatning i høy grad finner det truende å be om hjelp (Bierhoff 2001).

Den bevisste oppfatningen et individ har av seg selv kan i følge Skaalvik og Skaalvik (2005b) deles inn i selvoppfatning på ulike områder: sosial, fysisk, akademisk, emosjonell og moralsk selvoppfatning. Hensikten med å klassifisere selvoppfatning i disse dimensjonene kan blant annet være å få til kvantitative verktøy for måling av én eller flere av delene. I forhold til studenter kan den akademiske selvoppfatningen være særdeles viktig. Undersøkelser har vist til at det finnes en sammenheng mellom akademisk suksess og høy grad av selvoppfatning (Lane, Lane og Kyprianou 2004). Men da den akademiske selvoppfatningen bygger på individets generelle selvoppfatning, kan det være hensiktsmessig å fokusere selvoppfatning generelt istedenfor å dele den opp. Et instrument som måler generell selvoppfatning er blitt utviklet av Harter (1982) i USA. Denne skalaen er blitt oversatt til norsk og er anvendt i Norge. Den generelle selvoppfatningen som reflekteres i den er sterkt knyttet til individets generelle følelse av selvverd og indre motivasjon (Lillemyr 1997). Innholdet i instrumentet vises i Tabell 1.

Eldre undersøkelser viser at studenter som blir fortalt hvor dyktige de er og samtidig får positive bekreftelser scorer signifikant høyere på vurdering av egne karaktertrekk enn studenter som får svake eller negative

tilbakemeldinger (Silvernail 1985). Det er også blitt vist at høy grad av selvoppfatning hos ungdommer er assosiert med god fysisk og psykisk helse (Li et al. 2010). En studie blant sykepleierstudenter i Storbritannia viste at stress og generell selvoppfatning forandret seg i løpet av utdanningen. I siste studieår var stressnivået høyest og selvoppfatning lavest (Edwards et al. 2010). I en kinesisk undersøkelse fant man at selvoppfatning på et høyt nivå bidro positivt til god psykisk helse hos en gruppe sykepleierstudenter (Ni et al. 2010). Ettersom en høy grad av selvoppfatning er av betydning for faglig framgang og kreativitet (Branden 1995) og positivt for helse og velvære (Edwards et al. 2010, Li et al. 2010, Ni et al. 2010) er det av interesse å studere utviklingen av selvoppfatningen innenfor et utdanningsprogram innen sykepleie. Det er påvist at sykepleieres selvoppfatning påvirker pasientomsorgen som formidles (Ryles 1999). Pasienter trenger all den trygghet sykepleierstudentene kan formidle, og Peplau (1952) hevder at de individuelle verdier og holdninger hver enkelt sykepleierstudent har med seg, påvirker også den omsorgskvaliteten som formidles. Samtidig er nyutdannede sykepleiere engstelige for ikke å mestre arbeidsoppgavene og ansvaret de får i det de forlater studenttilværelsen og blir yrkesutøvere (Alvsvåg 2006).

Hensikt

Hensikten med denne studien var å beskrive forandring av selvoppfatning hos en gruppe sykepleierstudenter i løpet av sin treårige bachelorutdanning.

Hypotesen var at selvoppfatningen hos sykepleierstudenter endres i løpet av en høgskoleutdanning.

Metode

Design

Studien var en longitudinell kvantitativ spørreskjemaundersøkelse.

Utvalg

Sykepleierstudenter (N=339) i første studieår i en 3-årig bachelorutdanning i sykepleie ved en norsk høgskole ble i sammenheng med en tilfeldig valgt forelesning bedt om å besvare et spørreskjema. De studenter som ble spurt var de som var til stede, dvs. 94% av det totale antallet. I tredje studieår ble de studenter som denne gang var tilstede fra samme kull spurt å besvare samme spørreskjema igjen, og denne gang ble det besvart av samtlige 127 tilstedeværende studenter (96.8% kvinner).

Spørreskjema

Mange faktorer kan påvirke den indre motivasjonen, følelsen av selvverd og den generelle selvoppfatningen (Harter 1982), og utgangspunktet i denne studien var at demografiske faktorer, grunnleggende tilfredshet og utøvelsen av sosiale aktiviteter er av betydning. Spørreskjemaet hadde spørsmål om respondentenes alder og kjønn, størrelse på oppvekststed (antall innbyggere), om de hadde barn (ja=1/nei=0), graden av tidligere idrettsaktivitet (ordinalskala fra 1=nei til 5=veldig aktiv), graden av nåværende idrettsaktivitet (ordinalskala fra 1=nei til 5=veldig aktiv), om de hadde hatt en religiøs oppdragelse (ja=1/nei=0) og om de opplevde tilfredshet i tilværelsen (ordinalskala fra 1=nei til 10=veldig mye). Aktiviteter i idrettslag, veldedighetsorganisasjon, miljøorganisasjon og/eller politisk parti ble også angitt i spørreskjemaet (ja=1/nei=0). Hypotesen var at disse variablene påvirker selvoppfatningen.

Skalaen "Vurdering av generell selvpoppfatning" var med i spørreskjemaet. Denne skala er en del i et større instrument for vurdering av kompetanse hos barn og unge (Harter 1982). Instrumentet er blitt oversatt og anvendt i Norge av Lillemyr (1997). Skalaen som måler selvpoppfatning består av syv parete utsagn der informanten skal plassere seg selv i forhold til enten utsagnet til venstre (1=stemmer godt med utsagnet til venstre, 2=stemmer til en viss grad med utsagnet til venstre) eller utsagnet til høyre (3=stemmer til viss

grad med utsagnet til høyre, 4=stemmer godt med utsagnet til høyre). Fire utsagn er rettet mot en høy selvpoppfatning og tre mot en lav. Disse tre utsagn som er rettet mot lav selvpoppfatning konverteres og en totalsum beregnes. Høyere sumscore betyr en høyere grad av opplevd selvpoppfatning (Lillemyr 1997). Originalskalaen viste god reliabilitet med Cronbachs alfa-koeffisienter på 0.73-0.82. Begrepsvaliditet for originalskalaen er blitt bekreftet med en rekke faktoranalyser (Harter 1982). Innholdet i skalaen vises i Tabell 1.

Tabell 1. Innhold i skalaen "Vurdering av generell selvpoppfatning" (Harter 1962, Lillemyr 1997)

Nr	Innhold i utsagn	Type utsagn
1	Ville gjerne forandre meg	-
2	Svært sikker på meg selv	+
3	Godt fornøyd med egen oppførsel	+
4	Nesten alltid snill og grei	+
5	Ville gjerne vært annerledes	-
6	Ikke så godt fornøyd med måten å gjennomføre studiene på	-
7	Sikker på å gjøre det som er rett	+

Regelbevissthet er et personlighetstrekk som kan tenkes påvirke selvpoppfatningen, da evnen til kontroll kan relateres til det å organisere og motivere seg selv (Håkonsen 2009). Et lavt nivå av regelbevissthet er karakterisert av et pragmatisk syn og at man ikke er så opptatt av regler, mens et høyt nivå betyr at man i høy grad er pliktoppfyllende og styrt av regler. Ti spørsmål fra en delskala (den så kalte G-skalaen) i instrumentet 16PF®, femte versjon (Cattell og Cattell 1995) ble brukt for å måle regelbevissthet i studiegruppen.

En summert score i G-skalaen varierer mellom 10 og 30, der en høyere score reflekterer en høyere regelbevissthet og en lav score viser på en mer pragmatisk holdning. Instrumentet er blitt hyppig brukt og er testet for reliabilitet og validitet (Cattell og Cattell 1995, Chernyshenko, Stark og Chan 2001, Pearsonassessments 2008).

Statistikk

For å undersøke bortfallet ble det testet om det fantes forskjeller mellom de individer fra det opprinnelige studieutvalget i første studieår og de som ikke deltok tredje studieår. Forskjell i alder ble testet med uparet t-test (tosidig test), og forskjell i kjønn ble testet med Pearsons kjikvadrattest. På samme måte ble det testet om det fantes en forskjell i alder og kjønn mellom de studenter som besvarte G-skalaen og de som ikke gjorde det i tredje studieår.

Forandring i selvoppfatning blant studentene, målt med skalaen "Vurdering av generell selvoppfatning" (Lillemyr 1997), mellom første og tredje år ble testet med paret t-test (tosidig test).

For å finne faktorer som påvirket selvoppfatningen ble en lineær trinnvis multipl regressjonsanalyse gjort med selvoppfatningsscore som avhengig variabel og alder, kjønn, religiøs oppdragelse, graden av tidligere henholdsvis nåværende idrettsaktivitet, tilfredshet, barn samt aktiviteter i idrettslag, veldedighetsorganisasjon, miljøorganisasjon og/eller politisk parti som uavhengige variabler. Regresjonsanalysen ble gjort for individene fra både første og tredje studieår.

Studieutvalget ble gruppert i forhold til minking, ingen forandring eller økning av selvoppfatning fra første til siste år. Enveis ANOVA med Bonferronis post hoc test ble brukt for å finne om det fantes forskjell i alder, selvoppfatning og regelbevissthet mellom disse tre gruppene. Kruskal-Wallis enveis ANOVA ble brukt for å finne om det fantes forskjeller mellom disse tre gruppene i variabler som blitt målt med spørsmål eller skalaer på nominal og ordinalnivå.

Forskningsetikk

I forkant av datainnsamlingen ble skriftlig tillatelse innhentet fra ledelsen ved instituttet på den aktuelle høgskolen. Muntlig informasjon og muligheten å trekke seg fra deltagelse ble klargjort da spørreskjemaet ble delt ut. Deltagelse ble betraktet som informert samtykke. Dataene ble behandlet konfidensielt da de ble samlet inn. Hvert individ fikk et eget kodennummer som ikke kunne kobles mot personopplysninger. Dataene ble behandlet i tråd med retningslinjene fra Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD). De forskningsetiske regler som vanligvis brukes i klinisk forskning er blitt anvendt (Beauchamp og Childress 2009, WMA 2008).

Resultat

Studieutvalg

Gjennomsnittsalderen på de 127 studentene (fire menn) som deltok i den longitudinelle studien var i tredje studieår 27.8 år (SD=8.3 år). Det var ingen forskjell i alder og kjønn mellom de individer som deltok i første studieår og de som ikke deltok i tredje studieår. Derimot var det blant deltakerne i tredje studieår en forskjell i forhold til kjønn, men ikke i forhold til alder, mellom de studenter som besvarte G-skalaen og de som ikke gjorde det. Bare kvinner besvarte G-skalaen.

Selvoppfatning

Selvoppfatningen økte i studiegruppen fra første (M=18.9, SD=2.9) til siste studieår (M=20.1, SD=3.5; $p < 0.001$).

Faktorer som influerte på selvoppfatningen i første respektive siste studieår vises i Tabell 2. Der fremgår det at barn influerte selvoppfatningen negativt og tilfredshet med tilværelsen positivt i første studieår. Det samme gjaldt i siste studieår.

Størrelsen på oppvekststed og tidligere idrettsaktivitet var positive faktorer i tredje

studieår. Et mindre oppvekststed ga en mer positiv selvoppfatning.

Tabell 2. Påvirkingsfaktorer for selvoppfatning i studiegruppen (n=127)

		Beta	P-verdier
År 1	Barn	-0.427	<0.001
	Tilfredshet	0.181	0.029
R2=0.22			
År 3	Barn	-0.442	<0.001
	Oppvekststed	0.248	0.002
	Tidligere idrettsaktiv	0.206	0.006
	Tilfredshet	0.189	0.012
R2=0.39			

Selvoppfatningen økte ikke for alle respondenter. Tabell 3 viser at det fantes grupper av studenter som også minket eller hadde scoret uforandret hva gjelder selvoppfatning fra første til tredje studieår.

Tabell 3. En gruppe sykepleiestudenters (n=127) selvoppfatning målt med "Vurdering av generell selvoppfatning" og gruppert i forhold til minket, uforandret eller økt selvoppfatning fra første til tredje studieår

	Gruppe med minket selvoppfatning (n=38)	Gruppe med uforandret selvoppfatning (n=19)	Gruppe med økt selvoppfatning (n=70)	P-verdier
Selvoppfatning [score første år] M (SD)	19.5 (3.1)	18.7 (2.6)	18.6 (2.9)	0.306
Selvoppfatning [score tredje år] M (SD)	17.5 (3.3)	18.7 (2.6)	21.9 (2.7)	<0.001
P-verdier for forskjell mellom første og tredje år	<0.001	1.000	<0.001	

Majoriteten av studentene (55.2%) hadde økt sin selvoppfatning i løpet av studietiden (Tabell 3), og det fantes en signifikant forskjell i tredje studieår mellom gruppen med økt og gruppen med uforandret selvoppfatning samt mellom gruppen med minket og den med økt selvoppfatning ($p < 0.001$).

Studenter med økt selvoppfatning hadde høyere tilfredshet i tilværelsen enn de med minket eller uforandret score ($p = 0.010$). Blant de studenter som hadde lavere

selvoppfatning tredje år var en større proporsjon som hadde barn enn blant de øvrige ($p = 0.010$).

Det fremgår fra Tabell 4 at regelbevissthet blant de studenter som besvart G-skalaen ikke var relatert til forandringen i selvoppfatning. Men studentenes regelbevissthet ble lavere fra første til tredje studieår uansett om deres selvoppfatning hadde minket, var uforandret eller hadde økt i løpet av studietiden.

Tabell 4. Regelbevissthet målt med G-skalaen for sykepleierstudenter (n=88) gruppert i forhold til minket, uforandret eller økt selvoppfatning fra første til tredje studieår

	Minket selvopp- fatning (n=19)	Uforandret selvopp- fatning (n=13)	Økt selvopp- fatning (n=56)	P-verdier
Regelbevissthet [G-score første år] M (SD)	11.9 (3.0)	12.8 (2.9)	12.9 (2.6)	0.396
Regelbevissthet [G-score tredje år] M (SD)	9.4 (1.8)	9.7 (1.7)	9.6 (2.2)	0.915
P-verdier for forskjell mellom første og tredje år	0.020	0.014	<0.001	

Diskusjon

Hensikten med denne studien var å beskrive forandring av selvoppfatning hos en gruppe sykepleierstudenter i løpet av sin treårige bachelorutdanning. Branden (1995) hevder at menneskets egenvurdering og dermed en erkjennelse av selvoppfatning er et fundamentalt menneskelig behov. Studenter med god selvoppfatning vil dermed kunne ha muligheter for å fungere godt sosialt, og være en positiv faktor for sine omgivelser. Sykepleierstudenters tilegnelse av praktisk og teoretisk kunnskap kan forventes være med å bygge opp omkring den vurdering man gjør av sin selvoppfatning.

Når vi i denne undersøkelsen viser til at det skjer en endring i studentenes selvoppfatning i løpet av tre studieår, kan det være problematisk å forklare denne endringen, nettopp fordi grunnlaget for hvorfor studentene svarer som de gjør på spørsmålene i spørreskjemaet avhenger av hva de bygger sin selvoppfatning på. Blant

majoriteten av respondentene viste en positiv endring av selvoppfatning en sammenheng med økt vurdering av tilfredshet i livet. Dette står i kontrast til funnene til Randle (2003) der studentenes selvoppfatning og sosiale tilfredshet dramatisk sank. Derimot stemmer det godt med Maslow (1987) sin teori at individet streber etter høyere grad av tilfredshet selv om hun eller han har en positiv selvoppfatning av seg selv.

I undersøkelsen vår fant vi at det å ha hatt en tidligere idrettsaktivitet var en positiv faktor i tredje studieår. Dette bekreftes i andre undersøkelser (Armstrong og Oomen-Early 2009), og fysisk aktivitet er viktig for å mestre eksisterende mentale utfordringer (Mutrie 2000).

Å ha barn var en negativ faktor for selvoppfatningen. Studenter som er foreldre i tillegg til det å være studenter vil kunne oppleve at de ikke strekker nok til. Å balansere disse rollene kan medføre at man tidvis må prioritere på en slik måte at uansett valg føler man dårlig samvittighet. Brown og Amankwaa (2007) viste i sin

undersøkelse til studenter som kommer for sent til morgenforelesningene fordi de prioriterer omsorgsoppgaver overfor egne barn. Mødre beskrev videre at det var vanskelig å prioritere studentarbeid mot omsorgsoppgaver overfor barn. Blant respondentene våre var majoriteten kvinner og et økt engasjement av fedrene kan muligens bidra til økt studenttilfredshet og selvoppfatning. Som et forslag, foreslår Brown og Amankwaa (2007) en type "drop-in" barnehage tilbud for å bedre studenttilværelsen.

Graden av studentenes tilfredshet var en positiv faktor for selvoppfatningen i første studieår. Dette kan henseile på sosial tilfredshet, kvaliteten på undervisningen og hvordan lærer er tilstede for studentene (DeBourgh 2003). Sosialt og fysisk miljø og støttestrukturer som administrativ service bør også tas i betraktning ved vurderingen av studentenes tilfredshet (Wiers-Jenssen og Aamodt 2002).

Respondentene i undersøkelsen vår var "ferske" studenter ved datainnsamlingen i første studieår. Vurderingen av lærerne, studiestedet, fag og medstudenter har tidlig i studiet enda ikke satt dype spor (Mastekaasa 2003). Endring av selvoppfatning påvirkes kanskje som oftest av større hendelser i livene våre, og blant yngre mennesker kan høyere utdanning være så stor hendelse at endring kan forventes (Sivberg og Petersson 1997).

Størrelsen på oppvekststed har hatt betydning for respondentenes vurdering av selvoppfatning. Et mindre oppvekststed har en mer positiv innflytelse på selvoppfatningen. Satsing på oppvekstmiljø er dermed antakeligvis en god investering i framtidige tilfredse studenter. Unge med gode jobbmuligheter for jobb i hjemstedskommunene velger å flytte (Fosso og Alvheim 2001), og de som velger utdanning rettet mot skole og helsefag har høy utflyttingsfrekvens og har mange erfaringer med seg når de i etterkant

vurderer sine hjemsteder. Egne barndomsminner har betydning for vurdering av oppvekststed. Mange fremhever betydningen av stedet de har vokst opp på, at dette har vært arenaen for deres barndom og deres ungdomsliv. Men det dreier seg ikke bare om at de har tilbrakt barndommen der, men hvordan denne tida var. Kvaliteten på disse årene er altså av vesentlig betydning (Vestby 2003). Selvoppfatning er med andre ord et resultat av samspillet mellom individ og miljø (Harter 1985).

Resultatene fra denne undersøkelsen skal ikke generaliseres utenfor den aktuelle studiegruppen. Bortfallsanalysen peker imidlertid i en retning mot at man kan forvente at den lavere deltakelsen i siste studieår ikke har påvirket resultatene betraktelig. En mulig forklaring til at G-skalaen ble besvart av en mindre del av studentene er at dette instrumentet var sist i spørreskjemaheftet og at studentene kanskje fikk altfor lite tid å besvare undersøkelsen. På tross av denne problematikken peker allikevel resultatene på noen interessante forhold hva gjelder en bachelorutdannings evne til å påvirke studenters utvikling. Mulige påvirkningsfaktorer for selvoppfatningen ble funnet både i første og siste studieår, og da kun en mindre del av variansene ble forklart, bør fortsatt forskning for å finne andre faktorer gjennomføres i ulike studentgrupper. Det er også viktig å påpeke at en høy gradering av selvoppfatning er ikke nødvendigvis ensbetydende med at studentene bare utvikler seg positivt. Baumeister (1996) hevder at høy grad av selvoppfatning er assosiert med narsissisme, lite empati og overdrevent behov for anerkjennelse.

Graden av regelbevissthet endret seg for hele studentgruppen i løpet av de tre studieårene. Etter hvert som studentenes erfaring, kunnskap og kompetanse tilsynelatende økte, sank graden av regelbevissthet. Dette kan tolkes som en trygghet basert på faglig kompetanse.

Regler og prosedyrer kan være den trygghet som bidrar til at også novisen kan oppleve mestringstrygghet. Etter hvert som studentene blir mer og mer faglig trygge og dermed har en faglig positiv selvoppfatning, kan utfordringer vurderes og avgjøres selvstendig, i stedet for at man gjør en handling ut i fra gitte regler. Undersøkelser har vist til at det kan være en signifikant sammenheng mellom akademisk suksess og høy grad av selvoppfatning (Lane, Lane og Kyprianou 2004). Liknende resultater støttes av andre, om enn i et noe mer moderert ordelag der det uttrykkes at det kan være en sammenheng mellom akademisk innstilling og selvoppfatning (Burnard, Hebden og Edwards 2001). I motsatt ordelag kan lav selvoppfatning forsterkes ved at man ikke tør ta egne vurderinger og avgjørelser, og lav selvoppfatning kan da være forbundet med følelser og redsel for å mislykkes. Selvoppfatning kan sees som et resultat av erfaringer, og tidligere forskning bekrefter sammenhengen mellom faglig selvoppfatning og studieprestasjoner, og at denne sammenhengen øker med økt alder (Skaalvik og Skaalvik 2005a).

Selvoppfatning påvirkes positivt når man kan ta egne valg og være med å påvirke beslutninger som tas om en selv. Studenters opplevelse av beslutningsvalg vil være påvirket av egne holdninger, humør, verdier og tro på at man kan endre seg. Når vi ser hvordan positiv vurdering av selvoppfatning innvirker på våre handlinger, blir det viktig å gi oppmerksomhet til forhold som kan påvirke selvoppfatningen.

Selvoppfatning er viktig i nesten alle aspekter ved våre liv, og i vår studie ser vi at nesten 30% av studentene faktisk får en minket opplevelse av selvoppfatning etter 2 ½ år som sykepleierstudenter. Denne gruppens mangel på positiv endring av selvoppfatning kan vise seg som utslag av utrygghet. Imidlertid kan selvoppfatning

utvikles positivt gjennom ulike utviklings- og læreøvelser ved at man for eksempel i utdanningen i større grad fokuserer på studenters styrke, enn å fokusere på hva de ikke kan. Selvoppfatning handler også om hvordan studenter selv tenker. Når 55% av studentene faktisk får en positiv endring i løpet av sin treårige bachelorutdanning i sykepleie, kan vi ut i fra resultatene se positive sammenhenger i forhold til oppvekststed, tidligere idrettsaktivitet samt graden av tilfredshet og negative sammenhenger i forhold til det å ha barn. Ingen av disse faktorene peker tilbake på innhold i selve utdanningen. Framtidig forskning bør derfor vurdere nærmere innholdet i sykepleierutdanningen, og deretter fremme tiltak som eventuelt da i ytterligere grad kan bidra til en positiv selvoppfatningsutvikling hos studentene.

Litteratur

- Alvsvåg H (2006) Sykepleierutdanningen i lys av nyutdannedes yrkeserfaringer. *Vård i Norden* 26:34-38.
- Armstrong S og Oomen-Early J (2009) Social connectedness, self-esteem, and depression symptomatology among collegiate athletes versus nonathletes. *Journal of American College Health* 57:521-526.
- Baumeister (1996) Relation of threatened egotism to violence and aggression: The dark side of high self-esteem. *Psychological Review* 103.
- Beauchamp TL og Childress JF (2009) *Principles of biomedical ethics*. Oxford University Press, Oxford.
- Bierhoff H-W (2001) Prosocial behaviour. I Hewstone M og Stroebe W (red) *Introduction to social psychology: A European perspective*, 3rd ed. Blackwell, Oxford, s. 285-314.
- Bohner G (2001) Attitude. I Hewstone M og Stroebe W (red) *Introduction to social psychology: A European perspective*, 3rd ed. Blackwell, Oxford, s. 239-284.

- Branden N (1995) *The six pillars of self-esteem*. Bantam, New York.
- Brown RB og Amankwaa A (2007) College females as mothers: Balancing the roles of student and motherhood. *ABNF Journal* 18:25-29.
- Burnard P, Hebden U og Edwards D (2001) Self-esteem and student nurses: An account of a descriptive study. *Nursing & Health Sciences* 3:9-14.
- Cattell RB og Cattell HE (1995) Personality structure and the new fifth edition of the 16PF. *Educational and Psychological Measurement* 55:926-937.
- Chernyshenko OS, Stark S og Chan KY (2001) Investigating the hierarchical factor structure of the fifth edition of the 16PF: an application of the Schmid-Leiman orthogonalization procedure. *Educational and Psychological Measurement* 61:290-302.
- DeBourgh GA (2003) Predictors of student satisfaction in distance-delivered graduate nursing courses: What matters most? *Journal of Professional Nursing* 19:149-163.
- Edwards D, Burnard P, Bennet K og Hebden U (2010) A longitudinal study of stress and self-esteem in student nurses. *Nurse Education Today* 30:78-84.
- Fosso EJ og Alvheim S (2001) *Unge voksnes flyttevalg*. Stiftelsen for samfunns- og næringslivsforskning, Bergen.
- Harter S (1982) The perceived competence scale for children. *Child Development* 53:87-97.
- Harter S (1985) *Manual for the self-perception profile for children*. University of Denver, Denver.
- Harter S (1999) *The construction of the self: a developmental perspective*. Guilford Press, New York.
- Harter S og Whitesell NR (2003) Beyond the debate: Why some adolescents report stable self-worth over time and situation, whereas others report changes in self-worth. *Journal of Personality* 71:1027-1058.
- Hoftun Olsen TL (2006) *Kan læringsstiler ha effekt på faglige resultater, holdninger til læring og akademisk selvoppfatning hos elever med undervisningshemmet adferd? En studie av læringsresultater, holdninger og selvoppfatning*. Det Utdanningsvitenskapelige Fakultet, Universitetet i Oslo, Oslo.
- Håkonsen KM (2009) *Innføring i psykologi*, 4. utg. Gyldendal akademisk, Oslo.
- Lane J, Lane AM og Kyprianou A (2004) Self-efficacy, self-esteem and their impact on academic performance. *Social Behavior & Personality: An International Journal* 32:247-256.
- Li H, Chan S, Chung O og Chui M (2010) Relationships between mental health, self-esteem and physical health in Chinese adolescents. An exploratory study. *Journal of Health Psychology* 15:96-106.
- Lillemyr OF (1997) *Barn og unges selvoppfatning*. Dronning Mauds Minne, Høgskole for førskolelærerutdanning, Trondheim.
- Maslow AH (1987) *Motivation and personality*, 3rd ed. HarperCollins, New York.
- Mastekaasa A (2003) *Studentenes tilfredshet med lærere og undervisning ved Høgskolen i Oslo*. HiO rapport, Oslo.
- Mummendy A og Otten S (2001) Aggressive behaviour. I Hewstone M og Stroebe W (red) *Introduction to social psychology: A European perspective*, 3rd ed. Blackwell, Oxford, s. 315-340.
- Mutrie N (2000) The relationship between physical activity and clinically defined depression. *Physical activity and psychological well-being*, s. 46-62.
- Ni C, Liu X, Hua Q, Lv A, Wang B og Yan Y (2010) Relationships between coping, self-esteem, individuals factors and mental health among Chinese nursing students: A matched case-control study. *Nurse Education Today* 30:338-343.
- Pearsonassessments (2008) *Assessments for educational, clinical and psychological use*. Lastet ned fra <http://www.pearsonassessments.com> Lesedato 02.05.2008.

Peplau HE (1952) *Interpersonal relations in nursing: a conceptual frame of reference for psychodynamic nursing*. Putnam, New York.

Randle J (2003) Changes in self-esteem during a 3-year pre-registration diploma in higher education (nursing) programme. *Journal of Clinical Nursing* 12:142-143.

Ryles SM (1999) A concept analysis of empowerment: its relationship to mental health nursing. *Journal of Advanced Nursing* 29:600-607.

Silvernail DL (1985) *Developing positive student self-concept*, 2nd ed. National Education Association of the United States.

Sivberg B og Petersson K (1997) Self-Image, self-values and interpersonal values among newly graduated nurses. *Nursing Ethics* 4:407-423.

Skaalvik EM og Skaalvik S (2005a) Faglig selvoppfatning predikerer læring. *Spesialpedagogikk* 9:8-19.

Skaalvik EM og Skaalvik S (2005b) *Skolen som læringsarena: selvoppfatning, motivasjon og læring*. Universitetsforlaget, Oslo.

Vestby GM (2003) *Ungdoms bilder av bygda og tanker om framtida*. Norsk institutt for by- og regionforskning, Oslo.

Wiers-Jenssen J og Aamodt PO (2002) *Trivsel og innsats*. NIFU - Norsk institutt for studier av forskning og utdanning, GCS AS, Oslo.

WMA (2008) *Ethical principles for medical research involving human subjects*. (World Medical Association Declaration of Helsinki), Tokyo. Lastet ned fra

<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/index.html> 14. desember 2009.