

# ESTIME DE SOI DES ÉTUDIANTS INFIRMIERS

Groupe de contact FNRS – Sciences infirmières

Mise au vert 1<sup>er</sup> octobre 2019 :

« Infirmiers et chercheurs : acteurs de changement en Belgique francophone »



# CONSTATS

## 1. Développement de la **compétence** des étudiants :

- Les étudiants et jeunes diplômés ne sont pas perçus (Brown et Crookes, 2016) et ne se perçoivent pas (Milisen et al., 2010) comme compétents
- L'approche par compétences sous-entend le développement de ressources transversales (par ex. pensée critique) qui sont peu ou pas explorées dans l'évaluation et qui sont peut-être liées aux difficultés (Dancot, 2016)

## 2. **Souffrance** des étudiants

- Constat personnel : souffrance, attitude défensive
- Enquête FNEI 2017...
- Taux élevé d'abandon

⇒ Qualité de vie des prestataires ?

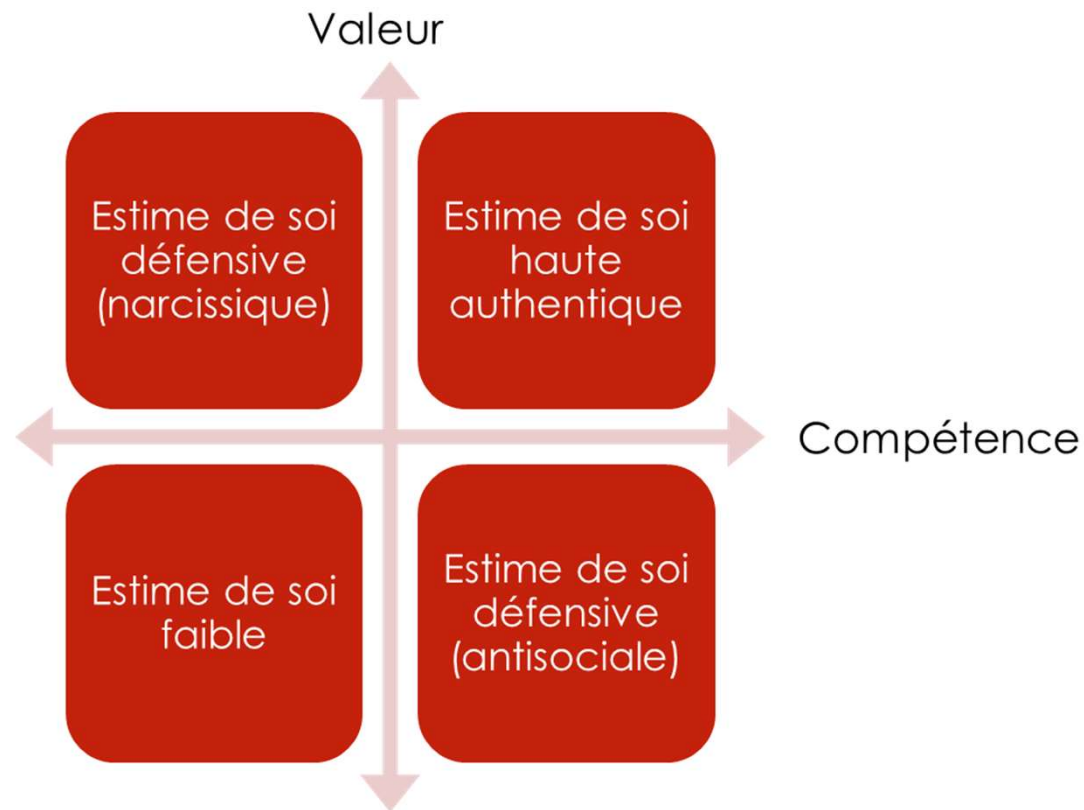
⇒ Qualité des soins ?

} Quadruple objectif

# ESTIME DE SOI

## MODÈLE DE MRUK (2010, 2013a,b)

Réponse émotionnelle issue de la perception de la distance entre le soi réel et le soi idéal (Guindon, 2010 ; Nader-Grobois et Fiasse, 2016)



### Moment d'estime de soi :

- Faire face à des défis et les résoudre d'une manière satisfaisante
- Circonstances hautement stressantes avec évaluations fréquentes et intégration d'un nouvel environnement ou d'un nouveau groupe social

## ESTIME DE SOI ET ÉTUDIANTS INFIRMIERS : REVUE DE LITTÉRATURE INTÉGRATIVE

- Peu d'études longitudinales ou transversales, avec des résultats variables
- Régulièrement ES basse ou en baisse durant la formation, avec peu d'explications proposées
- Pas d'étude en Belgique
  
- Etude mixte longitudinale au UK (Randle, 2003)
  - ⇒ Chute spectaculaire de la SE durant la formation
  - ⇒ Les étudiants perdent le pouvoir (*powerless*) d'être le genre d'infirmier qu'ils voudraient être (compétence dans le domaine d'importance)
  - ⇒ Identification progressive au modèle médical et au contexte hiérarchique (intégration de la norme sociale) y compris brimades (*bullying*) amenant les étudiants à se percevoir comme indésirables (valeur)

# QUESTION DE RECHERCHE

« Comment la formation en soins infirmiers influence-t-elle  
l'estime de soi des étudiants,  
en particulier en lien avec le développement de leur compétence clinique ? »

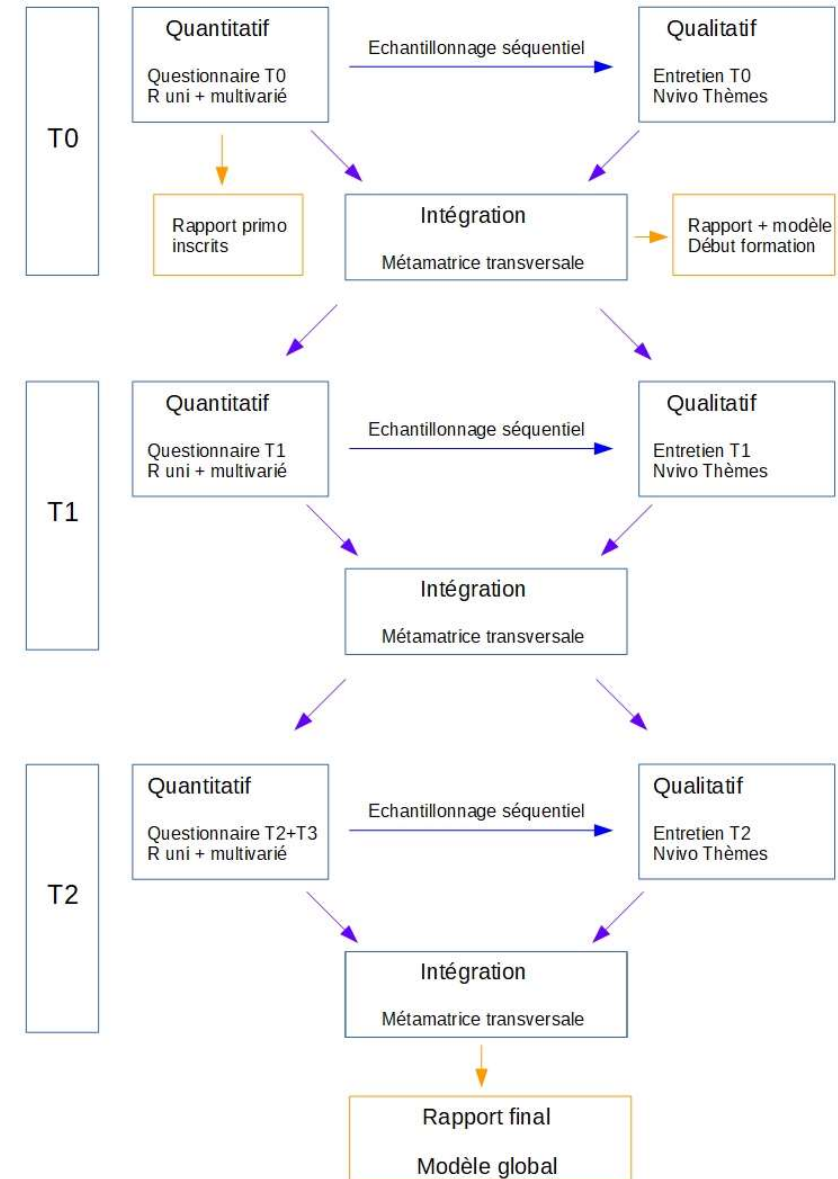
## **Objectifs =**

- Comprendre la dynamique qui relie estime de soi et compétence clinique
- Comprendre l'influence de la formation sur cette dynamique

Paradigme pragmatique (Morgan, 2014)  
Devis multiphase convergent (Pluye et Hong, 2014)

Partie quantitative : devis longitudinal  
Partie qualitative : devis émergent,  
méthode phénoménologique avec une  
orientation herméneutique  
Intégration : métamatrice (Pluye et Hong, 2014 ;  
Creswell et al., 2004 ; Wendler, 2001)

T0 = 2017-2018  
T1 = 2018-2019  
T2 + T3 = 2019-2020



# POPULATION ET ÉCHANTILLONNAGE



# QUESTIONNAIRE (DÉBUT Q1)

8

- Données sociodémographiques
- **Estime de soi**
  - *Name liking test* (Gebauer et al., 2008)
  - *Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES, Rosenberg, 1965) version française validée* (Vallières et Vallerand, 1990)
  - *Self-Liking/Self-Competence Scale, version révisée (SLCS-R, Tafarodi et Swann, 2001)* préalablement traduite et validée en français (Hébert, Bravo et Voyer, 1994)
- Intention de poursuivre les études
- **Sentiment d'efficacité personnelle** en stage, pour réussir les études, pour travailler comme infirmier une fois diplômé
- **Etat d'anxiété**
  - *State-Trait Anxiety Inventory, version Y-A version française validée* (Spielberger, Bruchon-Schweitzer et Paulhan, 1993)



# ENTRETIENS SEMI-DIRECTIF (Q2)

- Exploration de l'estime de soi, de l'évolution des compétences perçues et évaluées, des facteurs influençant ces deux éléments, de la motivation (guide d'entretien susceptible d'évoluer au cours de l'étude)
  - Recherche des *incidents critiques*
- Attention à une neutralité bienveillante
- Identification des comportements défensifs éventuels
- Validation des interprétations par les participants (en fin d'étude)

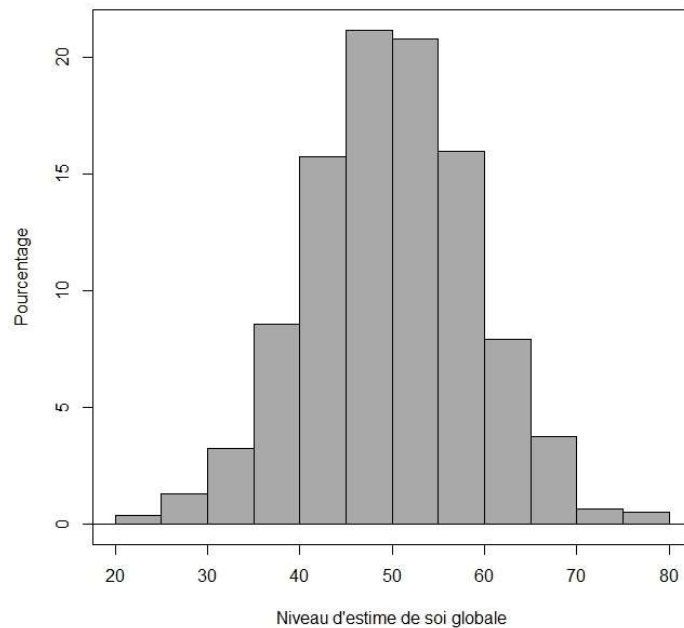
# DONNÉES ADMINISTRATIVES (FIN ANNÉE)

- Poursuite/**abandon** des études
  - Nombre de crédits au programme de l'année antérieure
  - Nombre de crédits validés l'année antérieure
  - Résultats de l'enseignement clinique (**compétence clinique**)
- } (résultats académiques)

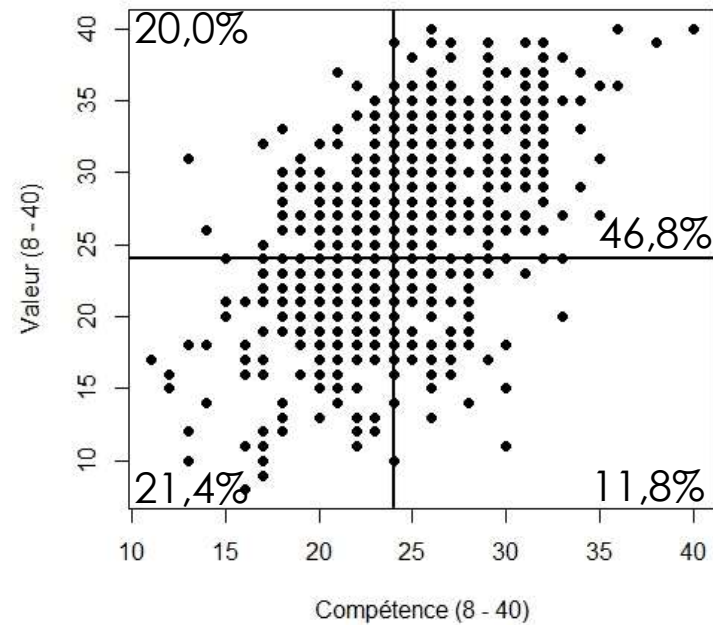
# RÉSULTATS T0

- n = 815
- Âge médian = 20 (19-21)
- 85% femmes
- 40% ont réalisé d'autres études supérieures avant, dont 80% en échec
- 40% ont accepté de participer aux entretiens

# NIVEAU ET PROFIL D'ESTIME DE SOI (n = 771)

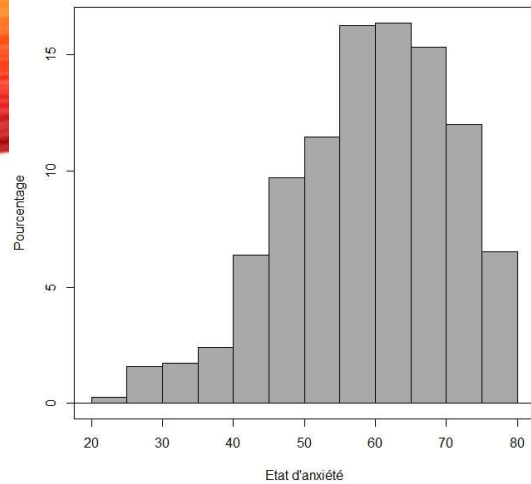


Répartition du niveau d'estime de soi globale (SLCS-R) au T0  
Mean =  $50,42 \pm 9,09$

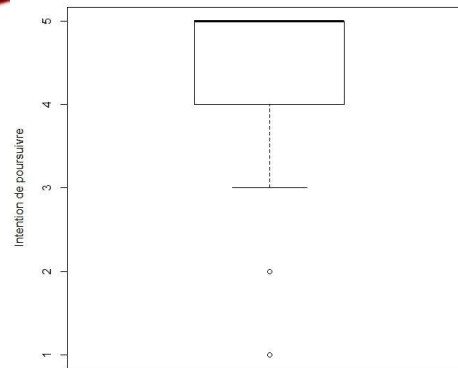


Répartition des profils d'estime de soi (SLCS-R ; Mruk, 2013) au T0

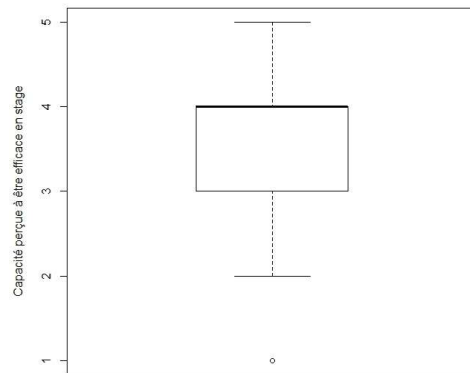
# VÉCU



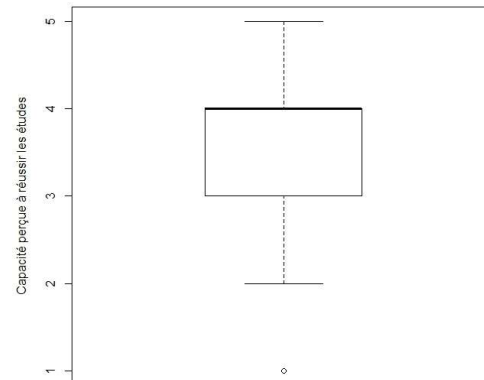
Répartition de l'état d'anxiété (STAIY-A) au T0 (n = 751)



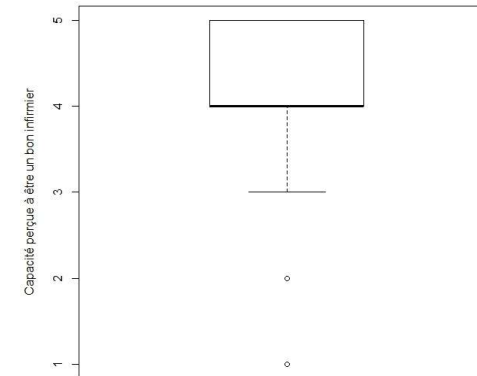
Intention de poursuivre les études au T0 (n = 814)



Capacité perçue à être efficace en stage au T0 (n = 640)



Capacité perçue à réussir les études au T0 (n = 640)

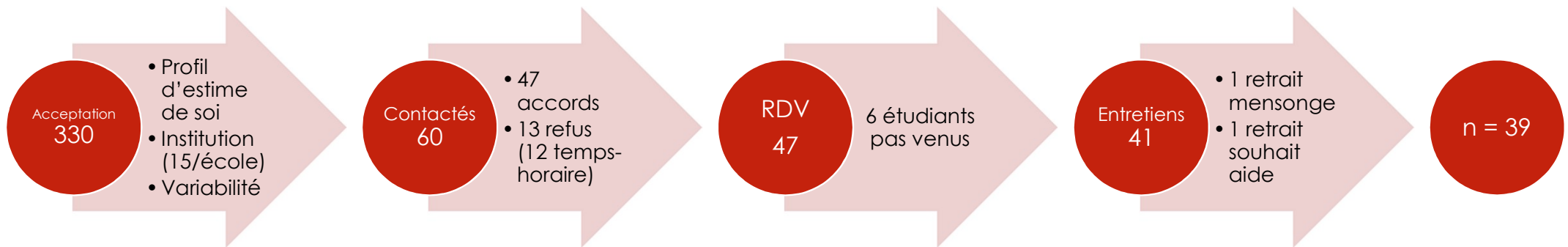


Capacité perçue à devenir un bon infirmier au T0 (n = 640)

# RÉSULTATS POUR LES ÉTUDIANTS DE PREMIÈRE GÉNÉRATION

1. Modèle multivarié par stepwise manuel ( $p < 0,0001$  -  $r^2 = 0,40$ ) :
  - Etat d'anxiété
  - Sentiment d'efficacité personnelle / stages
  - Sentiment d'efficacité personnelle / profession
2. Corrélation niveau d'estime de soi – abandon ( $p = 0,0084$ ) :
  - ES moyenne = 51,44 chez les étudiants réinscrits au T1
  - ES moyenne = 48,70 chez les étudiants non réinscrits au T1

# ENTRETIENS TO MÉTHODE DE SÉLECTION



n	Profil d'estime de soi	Année	Age médian	Genre	Institution
<b>39</b>	Haut : 11 Bas : 15 Défensif/compétence : 7 Défensif/valeur : 6	1-primos : 22 1-doubl : 4 2 : 13	20 (19-21)	Féminin : 32 Masculin : 7	HEPN : 7 LLN : 10 Woluwé : 14 HERS : 8

Par un chercheur associé

# MOMENTS D'ESTIME DE SOI (MRUK, 2008, 2013a,b) AU DÉBUT DU CURSUS INFIRMIER

- **Résultats** (sentiment de compétence)
  - Résultats des examens
  - Résultats/évaluations des stages
- **Stages** (sentiment de valeur + sentiment de compétence) } // Randle, 2003
  - Contacts avec l'équipe
  - Contacts avec les MFP
  - Contacts avec les patients
- Ces moments restent importants mais influencent moins l'estime de soi chez les étudiants plus âgés / chez les garçons
- Les moments négatifs impactent plus fort et plus durablement que les moments positifs } // Mruk, 2013b



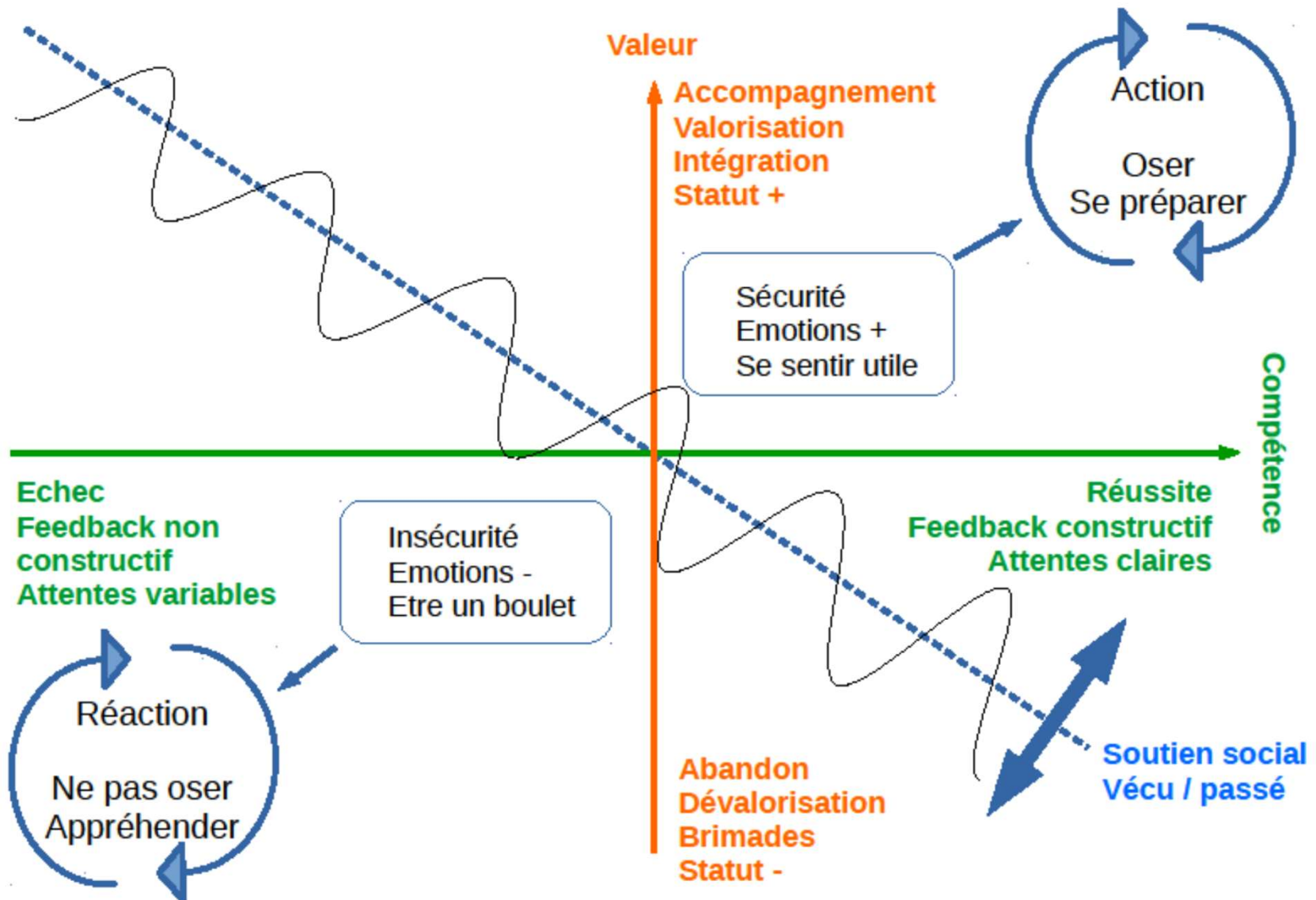
# ANALYSE DE CONTENU : THÈMES

## (RÉPÉTITION, INTENSITÉ, OPPOSITION)





Faits  
Interprétation des faits



# « INFIRMIERS ET CHERCHEURS : ACTEURS DE CHANGEMENT EN BELGIQUE FRANCOPHONE » QUESTION

## Agir sur le système

- Terrains de stage
- Institutions de formation
- Enseignants
- Etudiants

Recommandations issues des résultats

- Politique – société ?

La situation des étudiants est le reflet de la situation des infirmiers de terrain et des enseignants : comment agir de manière globale ?

Un expert dans l'analyse en clusters (quanti) et les métamatrices (mixte) ?

- André, C. (2005, septembre). L'estime de soi. *Recherche en Soins infirmiers*, (82), 26-30.
- Bourgeois, E. (2006). La motivation à apprendre. Dans E. Bourgeois et G. Chapelle (dir.), *Apprendre et faire apprendre*, pp. 229-246. Paris, France : Presses Universitaires de France.
- Brown, R.A. et Crookes, P.A. (2016). What level of competency do experienced nurses expect from a newly graduated registered nurse? Results of an Australian modified Delphi study. *BMC Nursing*, 15:45. doi: 10.1186/s12912-016-0166-2
- Creswell, J.W. (2009). *Research Design. Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (3<sup>rd</sup> ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Creswell, J.W., Fetters, M.D. et Ivankova, N.V. (2004). Designing A Mixed Methods Study in Primary Care. *Annals of Family Medicine*, 2(1), 7-12. doi: 10.1370/afm.104
- Covington, M.V. (1989). Self-Esteem and Failure in School: Analysis and Policy Implications. Dans A.M. Mecca, N.J. Smelser et J. Vasconellos (éd.), *The Social Importance of Self-Esteem*. CA: University of California Press.
- Famose, J.-P. et Bertsch, J. (2009). *L'estime de soi : une controverse éducative*. Paris, France : PUF.
- Fortin, M.-F. et Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche. Méthodes quantitatives et qualitatives* (3<sup>ème</sup> éd.). Montréal, Québec : Chenelière Education.
- Guindon, M.H. (éd.). (2010). *Self-Esteem across the lifespan*. New-York, NY: Routledge.
- Hébert, R., Bravo, G. et Voyer, L. (1994). La traduction d'instruments de mesure pour la recherche gérontologique en langue française : critères métrologiques et inventaire. *La Revue Canadienne du Vieillessement*, 13(3), 392-406.
- Johnson, R. B. et Onwuegbuzie, A. J. (2004). Mixed Methods Research: A Research Paradigm Whose Time Has Come. *Educational Researcher*, 33(7), 14-26.
- Lechasseur, K. (2009). *Mobilisation des savoirs par une pensée critique chez des étudiantes infirmières bachelières en situation de soins*. Thèse présentée pour l'obtention du grade de Docteur en Sciences infirmières, Université Laval, Québec.
- Malterud, K. (2001). The art and science of clinical knowledge: evidence beyond measures and numbers. *Lancet*, (358), 397-400.
- Milisen, K., De Busser, T., Kayaert, A., Abraham, I. et Dierckx de Casterlé, B. (2010). The evolving professional nursing self-image of students in baccalaureate programs: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*, 47, 688-98. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2009.11.008
- Morgan, D. L. (2014). Pragmatism as a Paradigm for Social Research. *Qualitative Inquiry*, 20(8), 1045-53. doi: 10.1177/1077800413513733
- Morse, J.M. (2015). "Data were saturated...". *Qualitative Health Research*, 25(5), 587-8. doi: 10.1177/1049732315576699
- Morse, J.M. (1995). The Significance of Saturation. *Qualitative Health Research*, 5(2), 147-9.

- Mruk, C.J. (2013a). Defining Self-Esteem as a Relationship between Competence and Worthiness: How a Two-Factor Approach Integrates the Cognitive and Affective Dimensions of Self-Esteem. *Polish Psychological Bulletin*, 44(2), 157-164. doi: 10.2478/ppb-2013-0018
- Mruk, C.J. (2013b). *Self-Esteem and Positive Psychology. Research, Theory and Practice* (4th ed.). New-York, NY: Springer.
- Mruk, C.J. (2010). Integrated Description: A Qualitative Method for an Evidence-Based World. *The Humanistic Psychologist*, 38, 305–316. doi: 10.1080/08873267.2010.519976
- Mruk, C.J. (2008). The Psychology of Self-Esteem: A Potential Common Ground for Humanistic Positive Psychology and Positivistic Positive Psychology. *The Humanistic Psychologist*, 36, 143–158. doi: 10.1080/08873260802111176
- Nader-Grobois, N. et Fiasse, C. (2016). *De la perception à l'estime de soi. Concept, évaluation et intervention*. Louvain-la-Neuve, Belgique : De Boeck Supérieur.
- Pace, R., Pluye, P., Bartlett, G., Macaulay, A.C., Salsberg, J., Jagosh, J. et Seller, R. (2012). Testing the reliability and efficiency of the pilot Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) for systematic mixed studies review. *International Journal of Nursing Studies* 49, 47–53. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2011.07.002
- Pluye, P. et Hong, Q.N. (2014). Combining the Power of Stories and the Power of Numbers: Mixed Methods Research and Mixed Studies Reviews. *Annu. Rev. Public Health* 35, 29–45. doi: 10.1146/annurev-publhealth-032013-182440
- Pluye, P., Gagnon, M.-P., Griffiths, F. et Johnson-Lafleur, J. (2009). A scoring system for appraising mixed methods research, and concomitantly appraising qualitative, quantitative and mixed methods primary studies in Mixed Studies Reviews. *International Journal of Nursing Studies* 46, 529–546. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2009.01.009
- Randle, J. (2003). Changes in self-esteem during a 3 year pre-registration diploma in higher education (nursing) programme. *Learning in Health and Social Care*, 2(1), 51-60.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Ryan, G.W. et Bernard, H.R. (2003). Techniques to Identify Themes. *Field Methods*, 15(1), 85-109. doi: 10.1177/1525822X02239569

- Souto, R.Q., Khanassov, V., Hong, Q.N., Bush, P.L., Vedel, I. et Pluye, P. (2015). Systematic mixed studies reviews: Updating results on the reliability and efficiency of the mixed methods appraisal tool. *International Journal of Nursing Studies* 52, 500–501. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2014.08.010
- Spielberger, C.D., Bruchon-Schweitzer, M. et Paulhan, I. (1993). *Inventaire d'Anxiété État Trait Forme Y (STAI-Y)*. Paris, France : Les Editions du Centre de Psychologie Appliquée.
- Suliman, W.A. et Halabi, J. (2007). Critical thinking, self-esteem and state anxiety of nursing students. *Nurse Education Today*, 27, 162-68. doi: 10.1016/j.nedt.2006.04.008
- Tafarodi, R. W. et Swann, W. B. Jr. (2001). Two-dimensional self-esteem: theory and measurement. *Personality and Individual Differences*, 31, 653-73.
- Valizadeh, L., Zamanzadeh, V., Gargari, R.B., Ghahramanian, A., Tabrizi, F.J. et Keogh, B. (2016). Pressure and protective factors influencing nursing students' self-esteem: A content analysis study. *Nurse Education Today*, 36, 468-72. doi: 10.1016/j.nedt.2015.10.019
- Vallièrès, E. F. et Vallerand, R. J. (1990). Traduction et validation canadienne-française de l'échelle de l'estime de soi de Rosenberg. *International Journal of Psychology*, 25, 305-16.
- Wendler, M.C. (2001). Triangulation using a meta-matrix. *Journal of Advanced Nursing*, 35(4), 521-5.
- Zamanzadeh, V., Valizadeh, L., Gargari, R.B., Ghahramanian, A., Tabrizi, F.J. et Crowley, M. (2016). Nursing Students' Understanding of the Concept of Self-Esteem: a Qualitative Study. *Journal of Caring Sciences*, 5(1), 33-41. doi: 10.15171/jcs.2016.004