

بررسی سبک‌های هویتی دانشجویان در دوره آموزش بالینی کارشناسی پرستاری: یک مطالعه توصیفی مقطعی

مریم باقری^۱، نرگس خیرالهی^{۲*}، مریم السادات هاشمی^۳، آفرین قنوت‌پور^۴، ریحانه نیک‌نژاد^۵، محمد اکبری^۶

تاریخ دریافت ۱۳۹۷/۱۱/۱۵ تاریخ پذیرش ۱۳۹۸/۰۲/۰۸

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: شکل‌گیری هویت متاثر از عوامل بین فردی و اکتسابی است. در این راستا آموزش عالی می‌تواند فرصتی برای شکل‌گیری هویتی پایدار و کسب چارچوبی برای تصمیم‌گیری و حل مسئله فراهم کند. حال این سؤال مطرح است آیا ارتباطی بین مواجهه با عرصه بالینی در دوره آموزشی و سبک هویت دانشجویان وجود دارد؟ در همین راستا پژوهش حاضر با هدف بررسی سبک‌های هویتی دانشجویان در دوره آموزش بالینی پرستاری انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر مطالعه‌ای توصیفی-مقطعی می‌باشد. نمونه‌های پژوهش از دانشجویان پرستاری ترم‌های ۴ تا ۷ در پایان دوره آموزش بالینی نیمسال تحصیلی ۹۶-۹۷ بودند. روش نمونه‌گیری در این مطالعه سرشماری بود. جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه دموگرافیک و پرسشنامه سبک‌های هویت ISI-6G برزونسکی انجام شد. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری کای اسکور و کراسکال والیس در نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ تحلیل شد.

یافته‌ها: در این مطالعه ۱۶۵ دانشجوی پرستاری شرکت داشتند. میانگین سنی افراد شرکت‌کننده در مطالعه $22 \pm 2/6$ سال بود. ۲۶/۲ درصد دانشجویان پسر دارای سبک هویت اطلاعاتی و ۲۷/۲ درصد دانشجویان دختر دارای سبک هویت هنجاری بودند، اما نتایج مطالعه حاضر حاکی از عدم ارتباط بین جنسیت و سبک هویت می‌باشد ($p > 0/05$). در این مطالعه ارتباط معنی‌داری بین ترم تحصیلی با سبک‌های هویت وجود داشت ($P = 0/04$). بین سن، وضعیت تأهل و محل سکونت ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد ($P > 0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری: بررسی سبک‌های هویت دانشجویان در ترم‌های تحصیلی مختلف نشان می‌دهد که شکل‌گیری هویت ممکن است با افزایش ترم تحصیلی دانشجویان در دوره آموزش بالینی تحت تأثیر قرار گیرد. این موضوع یادآور این نکته است که پرورش دانشجویان با صلاحیت درگرو رشد هویتی و توجه به شکل‌گیری آن می‌باشد. در این راستا توجه به عوامل شکل‌گیری هویت در دوره آموزشی کارشناسی پرستاری ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: سبک هویت، دانشجویان پرستاری، آموزش بالینی پرستاری

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره هفدهم، شماره سوم، پی‌درپی ۱۱۶، خرداد ۱۳۹۸، ص ۱۷۵-۱۶۸

آدرس مکاتبه: اصفهان، میدان آزادی، خیابان هزارجریب، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشکده پرستاری و مامایی، تلفن: ۰۹۱۲۰۴۲۴۱۲۵

Email: n.kehrollahi@nm.mui.ac.ir

مقدمه

شخصی است که به‌عنوان منبعی برای تفسیر تجارب مورد استفاده

قرار می‌گیرد و در تعامل با محیط و جهان ساخته می‌شود (۲). طبق

یکی از موضوعات مهم در روان‌شناسی رشد، سبک‌های هویت

و نحوه شکل‌گیری آن می‌باشد (۱). از نظر اریکسون^۱ هویت چارچوبی

^۱ دکترای پرستاری، گروه پرستاری سلامت بزرگسالان، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

^۲ مربی، عضو هیات علمی گروه پرستاری مراقبت ویژه، عضو مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ دکترای پرستاری، عضو گروه پرستاری مراقبت ویژه، عضو مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

^۴ دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

^۵ کارشناسی ارشد، گروه اتاق عمل، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

^۶ دکتر، گروه پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

^۱ Erikson

نظر اریکسون، دانشگاه فرصتی جهت کمک به دانشجویان در انتخاب‌های زندگی و شکل‌گیری هویتی پایدار و همچنین چارچوبی جهت تصمیم‌گیری، حل مسئله و مقابله با مشکلات روزمره فراهم می‌کند (۱، ۳). جدیدترین نظریه مربوط به هویت، نظریه سبک‌های هویت برزونسکی^۲ است که در آن برخی تفاوت‌های سبکی و تفاوت‌های افراد در استفاده از فرآیندهای تصمیم‌گیری و حل مسئله در مواجهه با مشکلات موردتوجه قرار گرفته است. برزونسکی (۱۹۸۹، ۱۹۹۳) سه سبک هویت شامل سبک‌های هویت سردرگم/اجتنابی^۳، سبک هویت اطلاعاتی^۴ و سبک هویت هنجاری^۵ را مطرح می‌نماید (۴، ۵).

افراد با سبک هویت سردرگم/اجتنابی معمولاً از مواجهه با مسائل فردی و تعارضات اجتناب کرده و به نظر می‌رسد که از راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار، تصمیم‌گیری غیرانطباقی و تغییرپذیری مقطعی در مواجهه‌های خود استفاده می‌کنند (۶). مطالعه صدی و همکاران (۲۰۱۶) نشان می‌دهد که دانشجویان دارای این سبک، اضطراب بیشتری را نسبت به سایر سبک‌ها تجربه می‌کنند (۱). این در حالی است که افراد با سبک هویت هنجاری ارزش‌ها و باورها را درونی کرده و با موضوعات منفعلانه برخورد می‌کنند، افراد با این سبک، وظیفه‌شناس، سازگار و احساس جهت‌گیری آشکاری از خود نشان داده اما در برابر اطلاعاتی که نظام ارزش‌ها و باورهای فردی آن‌ها را به چالش می‌کشد، انعطاف کمی دارند (۲، ۶) در این راستا افراد با سبک هویت اطلاعاتی عملکرد سنجیده‌ای دارند و به جستجو و بررسی هدفمند اقدام کرده و به ارزیابی مجدد دیدگاه خود در مواجهه با تعارضات می‌پردازند (۶). هدف از آموزش پرستاری در دوره کارشناسی، ایجاد فرصت‌هایی جهت تبدیل‌شدن دانشجویان به پرستارانی با دانش و مهارت است که قادر به ارائه خدمات با کیفیت بالا بر اساس نیازهای بیمار باشند (۷). در این راستا آموزش بالینی بخش مهم آموزش پرستاری می‌باشد (۸) و محیط آموزش بالینی می‌تواند تأثیرات زیادی بر دانشجویان داشته باشد که مهم‌ترین این تأثیرات عبارت‌اند از کمک در تکامل نگرش، مهارت‌های روانی - حرکتی، دانش، مهارت‌های حل مسئله، صلاحیت بالینی، مهارت‌های ارتباطی و مهارت‌های تفکر انتقادی (۹). اما درعین‌حال ورود به عرصه بالینی برای دانشجویان به‌عنوان یک موقعیت استرس‌آور و چالش‌برانگیز در نظر گرفته می‌شود به‌طوری‌که مطالعات فقدان تجربه بالینی، محیط ناآشنا، نیاز به مهارت حل مسئله، ترس از اشتباه کردن و قرار داشتن در معرض ارزشیابی همراه با نیاز به مسئولیت‌پذیری و رعایت اخلاق

حرف‌های را به‌عنوان برخی عوامل اضطراب‌آور در محیط بالینی مطرح می‌نمایند (۱۰-۱۲). دانشجویان پس از ورود به دوره آموزش بالینی در تلاش برای سازگاری با این مواجهه‌ها بر می‌آیند که بخشی از موفقیت در این سازگاری می‌تواند مربوط به تفاوت‌های فردی و نوع سبک هویتی دانشجویان پرستاری برای غلبه بر تضادها باشد (۱۳). از این‌رو شناسایی تفاوت‌های فردی در سبک‌های هویتی که به‌نوعی ممکن است پیشگویی‌کننده سازگاری باشد، می‌تواند برای متولیان آموزش پرستاری عنصری موردتوجه در نظر گرفته شود (۱۴). نظر به اینکه تجارب یادگیری و ارتباطات فردی در محیط بالینی نقش بسزایی در شکل‌گیری هویت دارد و به‌تبع آن سبک هویت بر توانایی حل مسئله، عزت‌نفس، تعهد، پیشرفت تحصیلی و عملکرد افراد تأثیرگذار است؛ سؤال اصلی پژوهش این است که آیا ارتباطی بین حضور دانشجویان در دوره آموزش بالینی کارشناسی پرستاری و سبک هویت آنان وجود دارد؟ در همین راستا مطالعه حاضر با هدف بررسی سبک‌های هویتی دانشجویان در دوره آموزش بالینی کارشناسی پرستاری انجام گردید.

مواد و روش کار

پژوهش حاضر مطالعه‌ای توصیفی-مقطعی است که در سال ۱۳۹۶-۹۷ در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانشجویان پرستاری که وارد دوره آموزش بالینی شده بودند به تعداد ۲۷۵ نفر تشکیل دادند. معیار ورود به پژوهش شامل تأیید فرم رضایت‌نامه آگاهانه، اشتغال به تحصیل در ترم‌های ۴ تا ۷ رشته پرستاری در دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان و ملاک خروج از مطالعه نیز شامل عدم پاسخ‌دهی کامل به پرسشنامه بود.

با استفاده از روش نمونه‌گیری سرشماری تعداد ۱۶۵ نفر از دانشجویان (۸۱ دانشجوی دختر و ۸۴ دانشجوی پسر) به‌عنوان نمونه وارد پژوهش شدند. پژوهشگر پس از دریافت معرفی‌نامه از معاونت آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان و با توجه به فهرست اسامی دانشجویان در ترم‌های تحصیلی ۴ تا ۶ در کلاس درس واحدهای نظری دانشجویان با کسب اجازه از استاد مربوطه و اختصاص زمانی برای تکمیل پرسشنامه‌ها اقدام به تکمیل پرسشنامه‌ها نمود. همچنین درترم ۷ با توجه به اینکه دانشجویان در عرصه بالینی حضور داشتند، پرسشگر به‌صورت تک‌به‌تک، اقدام به نمونه‌گیری از واحدهای پژوهش نمود. در این مطالعه دانشجویان ترم ۱ تا ۳ که زمان محدودی را در بالین حضور داشتند و از تجربه

⁴ Informative

⁵ Normative

² Berzonsky

³ Diffuse-avoidant

(۱۵). در این مطالعه تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۱۹ (SPSS Inc., Chicago, IL) انجام شد و در سطح آمار توصیفی از توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار و در سطح آمار استنباطی از آزمون کای اسکوتر و کراسکال والیس استفاده گردید. سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۱۶۵ دانشجوی پرستاری شرکت داشتند که از این تعداد ۸۱ نفر (۴۹/۱ درصد) زن و ۸۴ نفر (۵۰/۹ درصد) مرد بودند. میانگین سنی افراد شرکت‌کننده در مطالعه $22 \pm 2/6$ سال بود که از این تعداد ۱۴۱ نفر مجرد و ۲۴ نفر متأهل بودند. میانگین نمره‌ی معدل نمونه‌های پژوهش $16 \pm 1/3$ بود. ۵۹ (۳۷ درصد) نفر از دانشجویان ساکن خوابگاه بودند و ۱۳۹ (۸۹/۷ درصد) نفر از دانشجویان در شهر سکونت داشتند. در این مطالعه پرسشنامه‌های برگشت داده‌شده درترم چهارم ۵۱ نفر، درترم پنجم ۲۵ نفر، درترم ششم ۶۶ نفر و در ترم هفتم ۲۳ نفر بود. قابل‌ذکر است در ترم‌های فرد تعداد ورودی‌های دانشجویان پرستاری تقریباً معادل نیمی از ورودی‌های ترم‌های زوج می‌باشد.

نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد با استفاده از آزمون کای اسکوتر بین جنسیت و سبک هویت اطلاعاتی ارتباط معنی‌داری وجود ندارد ($P > 0/05$) اما دانشجویان پسر با سبک هویت اطلاعاتی غالب بیش از دانشجویان دختر بودند و همچنین دانشجویان دختر با سبک هویت هنجاری بیش از دانشجویان پسر بود (جدول ۱). در این مطالعه بین سن و سبک‌های هویت ارتباط معنی‌داری وجود نداشت ($P = 0/6$)، با استفاده از آزمون کای اسکوتر بین وضعیت تأهل با سبک‌های هویت ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد ($P > 0/05$). (جدول شماره ۱). همچنین بر اساس آزمون کای اسکوتر بین محل سکونت (شهر یا روستا) و سکونت در خوابگاه با سبک‌های هویت ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد ($P > 0/05$).

حضور بالینی کافی برخوردار نبودند، به مطالعه وارد نشدند. در تکمیل پرسشنامه‌ها اهداف پژوهش، چگونگی تکمیل پرسشنامه و داوطلبانگی شرکت در مطالعه، برای واحدهای پژوهش توضیح داده می‌شد و فرم رضایت‌نامه کتبی شرکت در مطالعه توسط هر یک از واحدها تکمیل گردید. همچنین به واحدهای پژوهش در مورد محرمانگی اطلاعات کسب‌شده و ارائه نتایج به‌صورت کلی اطمینان داده شد. پژوهش حاضر با کد IR.MUI.REC.1396.1.210 در کمیته اخلاق پژوهش دانشگاه به تأیید رسیده است.

ابزار مورداستفاده در این پژوهش شامل دو بخش می‌باشد. در بخش اول پرسشنامه دموگرافیک که دربرگیرنده متغیرهای سن، جنس، ترم تحصیلی، میانگین معدل، وضعیت اسکان (سکونت در خوابگاه یا منزل) نمونه‌ها بود، بخش دوم پرسشنامه‌ی سبک‌های هویت ISI-6G برزونسکی بود. این پرسشنامه شامل ۴۰ سؤال است که ۱۱ سؤال (سوالات ۲، ۵، ۶، ۱۶، ۱۸، ۲۵، ۲۶، ۳۰، ۳۳، ۳۵، ۳۷) به سبک هویت اطلاعاتی؛ ۹ سؤال (سوالات ۴، ۱۰، ۱۹، ۲۱، ۲۳، ۲۸، ۳۲، ۳۴، ۴۰) به سبک هویت هنجاری (۱۰ سؤال (سوالات ۱، ۷، ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۱۵، ۲۰، ۲۲، ۳۹) به سبک سردرگم/اجتنابی و ۱۰ سؤال به تعهد هویت اختصاص دارد. سوالات بر روی یک مقیاس پنج‌درجه‌ای (کاملاً مخالف=۱، مخالف=۲، تا حدودی موافق=۳، موافق=۴، کاملاً موافق=۵) نمره‌گذاری می‌شوند. سوالات ۹، ۱۱، ۱۴ و ۲۰ به‌طور معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. برودزنسکی (۱۹۹۷) ضرایب آلفای کرونباخ برای هر یک از خرده مقیاس‌ها را ۰/۷۰، ۰/۶۴، ۰/۷۶ و ۰/۷۱ به ترتیب برای سبک اطلاعاتی، هنجاری، سردرگم/اجتنابی و تعهد هویت گزارش کرده است. در ایران روایی و پایایی این پرسشنامه در سال ۲۰۱۴ توسط وزیری و همکاران انجام شده است که نتایج حاکی از آن است که ضرایب آلفای کرونباخ برای هر یک از خرده مقیاس‌ها ۰/۶۸، ۰/۶۴، ۰/۶۴ و ۰/۶۵ به ترتیب برای سبک اطلاعاتی، هنجاری، سردرگم/اجتنابی و تعهد هویت می‌باشد که نتایج حاکی از آن است که پرسشنامه سبک هویتی یک ابزار معتبر برای سنجش سبک هویتی دانشجویان در ایران می‌باشد

جدول (۲): فراوانی جنسیت و وضعیت تأهل در انواع سبک‌های هویتی

ویژگی‌ها	جنسیت				وضعیت تأهل
	مرد	زن	مجرد	متأهل	
سبک هویت	(%) N	(%) N	(%) N	(%) N	
اطلاعاتی	۲۲ (۲۶/۲)	۱۲ (۱۴/۸)	۳۰ (۲۱/۳)	۴ (۱۶/۷)	
هنجاری	۱۵ (۹/۱۷)	۲۲ (۲۲/۷)	۳۲ (۲۲/۷)	۵ (۲۰/۸)	
اجتنابی	۳ (۳/۶)	۵ (۶/۲)	۷ (۵/۱)	۱ (۴/۲)	
تعهد هویت	۴۴ (۵۲/۴)	۴۲ (۵۱/۹)	۷۲ (۵۱/۱)	۱۴ (۵۸/۳)	
کل	۱۶۵ (۱۰۰)	۱۶۵ (۱۰۰)	۱۶۵ (۱۰۰)	۱۶۵ (۱۰۰)	

بر اساس پرسشنامه سبک هویت (ISI) نمره‌ی ۴ بعد سبک هویت در دانشجویان محاسبه شده و بر اساس این نمرات سبک هویت غالب آن‌ها تعیین گردید. نتایج حاصل از این پژوهش نشان می‌دهد که به‌طور کلی ۸۶ (۵۲/۱ درصد) نفر از دانشجویان تعهد هویت بالایی داشتند و سبک هویتی اجتنابی با تعداد ۸ (۴/۸ درصد) نفر کم‌ترین مورد را به خود اختصاص می‌دهد (جدول ۲).

نتایج این مطالعه در بررسی سبک‌های هویتی دانشجویان بر اساس ترم تحصیلی حاکی از افزایش تعهد هویت و سبک اطلاعاتی دانشجویان و کاهش سبک هنجاری در ترم‌های تحصیلی بالاتر می‌باشد که بر اساس آزمون کراسکال والیس ارتباط معنی‌داری بین ترم تحصیلی با سبک‌های هویت وجود داشت ($P = 0/04$).

جدول (۲): انواع سبک‌های هویت در ترم‌های تحصیلی چهارم تا هفتم

ترم تحصیلی سبک هویت	چهارم	پنجم	ششم	هفتم	کل
	(%) N	(%) N	(%) N	(%) N	(%) N
اطلاعاتی	۷ (۱۳/۷)	۱ (۴)	۲۱ (۳۱/۸)	۵ (۲۱/۷)	۳۴ (۲۰/۶)
هنجاری	۱۶ (۳۱/۴)	۷ (۲۸)	۱۲ (۱۸/۳)	۲ (۸/۷)	۳۷ (۲۲/۴)
اجتنابی	۳ (۵/۹)	۱ (۴)	۳ (۴/۵)	۱ (۴/۳)	۸ (۴/۸)
تعهد هویت	۲۵ (۴۹)	۱۶ (۶۴)	۳۰ (۴۵/۵)	۱۵ (۶۲/۱)	۸۶ (۵۲/۱)
کل	۵۱ (۱۰۰)	۲۵ (۱۰۰)	۶۶ (۱۰۰)	۲۳ (۱۰۰)	۱۶۵ (۱۰۰)

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه‌ی حاضر باهدف بررسی سبک هویت دانشجویان پرستاری در ترم‌های چهارم تا هفتم نیمسال دوم سال تحصیلی در دوره آموزش بالینی انجام شد. تأثیر عوامل روان‌شناختی بر جنبه‌های مختلف زندگی انسان از مباحث اصلی در علوم انسانی می‌باشد (۱۶). در این زمینه نقش سبک‌های هویتی به‌عنوان یکی از ابعاد روان‌شناختی که می‌تواند تحت تأثیر عوامل محیطی قرار گیرد، مورد توجه است (۱۷).

نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد که بین جنسیت و سبک‌های هویت ارتباط معنی‌داری وجود ندارد، اما در دانشجویان دختر سبک هنجار محور و در دانشجویان پسر سبک اطلاعاتی بیشتر بود که با نتایج مطالعه محبی و همکاران (۲۰۱۸) مبنی بر هنجار محور بودن دختران نسبت به پسران هم‌خوانی دارد (۱۸). به عبارتی در این سبک، زمانی که منبع اطلاعاتی قابل‌اعتمادی وجود داشته باشد، جستجوی اطلاعات، تفکرات یا باورهای شخصی ممکن است با احتمال کم‌تری رخ دهد و در این سبک افراد بیشتر به دنبال تأیید و پذیرش هستند (۴). در این راستا مطالعه بیرامی (۲۰۱۱) در دانشگاه تبریز نیز نشان می‌دهد که پسران بیشتر سبک هویتی اطلاعاتی و دختران سبک هویت هنجاری و اجتنابی دارند (۱۹) که با نتایج مطالعه حاضر هم‌خوانی دارد. نتایج مطالعه مقصودی و همکاران (۲۰۱۳) و مطالعه آقاجانی و همکاران (۲۰۱۱) حاکی از آن است که ارتباط معنی‌داری بین جنسیت مرد و سبک هویت اجتنابی وجود دارد که با نتایج مطالعه حاضر هم‌خوانی ندارد (۱۶)،

(۲۰). تناقض ایجاد شده از نتایج مطالعات با مطالعه حاضر در زمینه ارتباط جنسیت با سبک‌های هویت می‌تواند مربوط به عواملی همچون ویژگی‌های جمعیت شناختی و فرهنگی دانشجویان در شهرهای مختلف ایران باشد، همچنین تاکنون مطالعه‌ای که به‌طور اختصاصی متمرکز بر بررسی سبک‌های هویت در رشته پرستاری باشد، انجام نشده بود و در این زمینه مطالعات محدودی در حرفه‌های سلامت دانشگاه‌های علوم پزشکی انجام شده است. در این راستا در تفسیر نتایج، رشته تحصیلی، تنوع جمعیت، روش نمونه‌گیری و دانشگاه محل تحصیل نیز مورد توجه است.

در مطالعه مقصودی و همکاران (۲۰۱۳) که مجموعه‌ای از دانشجویان گروه‌های حرفه‌های سلامت از دانشگاه علوم پزشکی گیلان شرکت داشتند، سبک هویت اطلاعاتی ۶۹/۳ درصد و سبک هویت هنجاری ۲۷/۲ درصد را به خود اختصاص داده است که فاصله زیادی با یکدیگر دارند که متفاوت از نتایج مطالعه حاضر است (۱۸) جای توجه است که اگر چه در مطالعه حاضر سبک هویت هنجاری درصد بالاتری نسبت به سبک اطلاعاتی به خود اختصاص می‌دهد اما درصد دانشجویان با سبک هویت هنجاری با درصد دانشجویان سبک هویت اطلاعاتی نزدیکی بسیاری دارد. همچنین در مطالعه مقصودی (۲۰۱۳) تعهد هویت نمره کم‌تری را به خود اختصاص داده است در حالی که اکثریت نمونه‌های پژوهش در این مطالعه دارای تعهد هویت بالایی بودند و این بعد بیشترین درصد را به خود اختصاص می‌دهد. مطالعه شکری و همکاران (۲۰۰۷) حاکی از بالاتر بودن درصد سبک اطلاعاتی دانشجویان می‌باشد که با مطالعه حاضر

هم‌خوانی ندارد (۲۱)، دلیل عدم هم‌خوانی این مطالعات با مطالعه حاضر می‌تواند مربوط به ماهیت رشته پرستاری باشد، چراکه در مطالعه شکری و همکاران (۲۰۰۷) (۲۱) و مقصودی و همکاران (۲۰۱۳) (۱۶) از چندین رشته اقدام به بررسی سبک‌های هویتی انجام شده است، در حالی که مطالعه حاضر متمرکز بر رشته پرستاری است و بعد تعهد هویت دانشجویان در ترم‌های تحصیلی بالاتر در دوره پرستاری بیشتر بود، به‌طوری‌که نتایج حاکی از افزایش درصد سبک تعهد هویت در ترم‌های تحصیلی بالاتر در رشته پرستاری بود که شاید بتوان این تفاوت را به تمرکز خاص رشته پرستاری بر ویژگی‌هایی همچون تعهد حرفه‌ای، هویت حرفه‌ای و اجتماعی شدن حرفه‌ای نسبت داد. چراکه شکل‌گیری هویت تحت تأثیر عوامل بین فردی و اکتساب ویژگی‌های شخصیتی نیز می‌باشد، همچنین بایستی در نظر داشت که همانندسازی فرد با افراد مورد تأیید و احترام وی در این شکل‌گیری تأثیرگذار است و تأثیرگیری از عوامل فرهنگی و ارزش‌هایی که فرد در زمان رشد در معرض آن‌هاست شکل‌گیری موفقیت آمیز هویت را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۲۲). در مطالعه حاضر، تغییرات سبک هنجاری و سبک اطلاعاتی در ترم‌های تحصیلی بالاتر جالب توجه است، به‌طوری‌که در ترم‌های تحصیلی بالاتر سبک هنجاری دانشجویان به‌طور معنی‌داری کاهش داشته است. این سبک معرف تقلید و هم‌نوایی است که به‌عنوان رویکردی با ذهنیت بسته و سرکوب جستجوگری عنوان می‌شود، این افراد وقتی با تصمیمات مهم روبرو می‌شوند به مشورت با افرادی می‌پردازند که فرد هنجاری خود پنداره‌اش را بر مبنای استانداردهای آن‌ها بنا کرده است و بدین ترتیب شخصی که از این سبک استفاده می‌کند در مواجهه با اطلاعاتی که با خودپنداره او تعارض دارد و همچنین در برابر تغییر مقاومت نشان می‌دهد (۲۳). مطالعه حاضر نشان می‌دهد که دانشجویان پرستاری ترم‌های بالاتر، سبک هنجاری کم‌تر و سبک اطلاعاتی بیشتری داشتند، این تفاوت ممکن است تحت تأثیر ماهیت رشته پرستاری قرار گیرد، چرا که توسعه هویت حرفه‌ای در پرستاری یک فرایند مستمر است که با برنامه‌های پرستاری آغاز و در ادامه به‌صورت فرایندی پویا و خلاقانه در جریان است که در آن آموزش و عمل منجر به خودتاملی، رشد و شکوفایی انسان می‌شود (۲۴). از سوی دیگر می‌توان به این موضوع نیز پرداخت که با افزایش سن با توجه به اینکه تجارب قبلی، دانش و مهارت حل مسئله افزایش می‌یابد ممکن است سطوح مهارت‌های تفکر نقاد نیز افزایش یابد (۲۵) که شاید بتواند توجیه‌کننده کاهش سبک هویت هنجاری و کاهش تمایل به تقلید و تبعیت صرف باشد. چراکه سبک اطلاعاتی به‌طورمثبتی با خودتاملی، تلاش‌های

سازگارانه متمرکز بر مسئله، خودآگاهی، نیاز زیاد به شناخت، پیچیدگی‌های شناختی و تصمیم‌گیری هوشیارانه، وجدانی بودن و بازبودن همراه است (۴) که در مطالعه حاضر سبک اطلاعاتی در ترم‌های تحصیلی بالاتر بیشتر بود. در مطالعه مقصودی و همکاران (۲۰۱۳) بالا بودن سبک اطلاعاتی دانشجویان به افزایش سن دانشجویان و خروج از سن نوجوانی مرتبط شده است (۱۶) که شاید بتواند تغییرات این سبک با افزایش سن را توجیه نماید.

سبک اجتنابی در این مطالعه کم‌ترین درصد از بین سبک‌های هویت را به خود اختصاص داد که با نتایج مطالعه مقصودی و همکاران (۲۰۱۳) (۱۶)، در دانشجویان علوم پزشکی دانشگاه گیلان، مطالعه شکری و همکاران (۲۰۰۷) (۲۱)، مطالعه سلیمانیان و همکاران (۲۰۱۳) (۲۳) و مطالعه بوید^۱ و همکاران (۲۰۰۳) (۲۶) مبنی بر پایین‌ترین سهم سبک اجتنابی نسبت به سایر سبک‌های هویت در دانشجویان هم‌خوانی دارد. این سبک که سبک سردرگم هم نامیده می‌شود، افرادی هستند که در برخورد با مشکلات برخورد طفره آمیز، به تأخیر انداختن و شانه خالی کردن از کار را نشان می‌دهند و با تعهد پایین و اعتماد به نفس کم در ارتباط است و به پیامدهای انتخاب خود در درازمدت توجه ندارند و در موارد تحمیل شرایط بیرونی، تعهد یا جدیت در کار نشان می‌دهند (۲۳). با توجه به اینکه در این مطالعه تعداد دانشجویان معدودی دارای سبک هویت اجتنابی بودند لذا ارتباط نتایج با سایر عوامل مرتبط با سبک‌های هویت قابل تفسیر نمی‌باشد.

محدودیت مطالعه

پژوهش حاضر به‌صورت مقطعی از دوره کارشناسی پرستاری انجام شده است و همچنین به‌صورت سرشماری از دانشجویانی که تمایل به شرکت در مطالعه داشتند انجام شد، ازاین‌رو نتایج حاضر به تنهایی نمی‌تواند قابل تعمیم برای حرفه پرستاری باشد. همچنین با توجه به اینکه شکل‌گیری هویت تحت تأثیر متغیرهای شخصیتی، فرهنگی و اکتساب ویژگی‌های شخصیتی نیز می‌باشد، تفاوت‌های فرهنگی اجتماعی می‌تواند شکل‌گیری هویت را تحت تأثیر قرار دهد. ازاین‌رو انجام پژوهش‌های بیشتری در بررسی انواع سبک‌های هویت دانشجویان حرفه‌های سلامت و عوامل تأثیرگذار و تأثیرپذیر از آن پیشنهاد می‌گردد.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر نشان می‌دهد که شکل‌گیری هویت می‌تواند با افزایش ترم تحصیلی دانشجویان در دوره آموزشی تحت تأثیر قرار

¹ Boyd

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از مهندس اکبر حسن زاده عضو هیئت علمی گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی جهت تحلیل داده‌های پژوهش و همچنین از تمامی دانشجویانی که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند، کمال تشکر را داریم. از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که هزینه مالی این پژوهش را تقبل نمودند، سپاسگزاری می‌نماییم. این مطالعه حاصل طرح پژوهشی به شماره مصوب ۱۹۶۲۱۰ می‌باشد.

گیرد. این موضوع یادآور این نکته است که پرورش دانشجویانی که از صلاحیت‌های اخلاقی، مسئولیت‌پذیری، جستجوگری، مهارت‌های تصمیم‌گیری و سازگارانه باشند در گرو رشد هویتی و توجه به شکل‌گیری آن است. آن چه مسلم است شکل‌گیری هویت تحت تأثیر عوامل بین فردی و اکتساب ویژگی‌های شخصیتی به‌ویژه همانندسازی با افراد در ارتباطات می‌باشد که در رشته پرستاری توجه به این الگوپذیری نقش از مریبان و پرستاران در بالین قابل تأمل است، همچنین شکل‌گیری هویت تحت تأثیر عوامل فرهنگی و ارزش‌هایی است که فرد در زمان رشد در معرض آن‌هاست که این ارزش‌ها می‌تواند از ارزش‌های حرفه پرستاری و رفتار حرفه‌ای در دوره آموزش پرستاری نقش گیرد.

References:

1. Sadri Damirchi E, mohamadi n. Comparison of the Identity style, Self-monitoring and Fear of Success in Normal and Anxiety Medical Sciences University students. Bimonthly Educ Strategies Med Sci 2016;9(4): 306-14.
2. Berzonsky MD, Kuk LS. Identity style, psychosocial maturity, and academic performance. Pers Individ Dif 2005;39(1): 235-47.
3. Berzonsky MD. Identity style and coping strategies. J Pers 1992;60(4): 771-88.
4. Berzonsky MD, Kuk LS. Identity status, identity processing style, and the transition to university. J Adolesc Res 2000;15(1): 81-98.
5. Hejazi E, Shahraray M, Farsinejad M, Asgary A. Identity styles and academic achievement: Mediating role of academic self-efficacy. Soc Psychol Educ 2009;12(1): 123-35.
6. Berzonsky MD. Identity processing style, self-construction, and personal epistemic assumptions: A social-cognitive perspective. Eur J Dev Psychol 2004;1(4): 303-15.
7. Westin L, Sundler AJ, Berglund M. Students' experiences of learning in relation to didactic strategies during the first year of a nursing programme: a qualitative study. BMC Med Educ 2015;15(1): 49.
8. Falk K, Falk H, Jakobsson Ung E. When practice precedes theory - A mixed methods evaluation of students' learning experiences in an undergraduate study program in nursing. Nurse Educ Pract 2016;16(1): 14-9.
9. Ip WY, Kit Chan DS. Hong Kong nursing students' perception of the clinical environment: a questionnaire survey. Int J Nurs Stud 2005;42(6): 665-72.
10. Sharif F, Masoumi S. A qualitative study of nursing student experiences of clinical practice. BMC Nurs 2005;4(1): 6.
11. Villeneuve P, Heale R, Rietze L, Carter L. Exploring self-perceptions of anxiety among nursing students in the clinical setting and select demographics. Int J Nurs Educ Scholarsh 2018;15(1).
12. Arkan B, Ordin Y, Yilmaz D. Undergraduate nursing students' experience related to their clinical learning environment and factors affecting to their clinical learning process. Nurse Educ Pract 2018;29: 127-32.
13. Seaton CL, Beaumont SL. Individual Differences in Identity Styles Predict Proactive Forms of Positive Adjustment. Identity 2008;8(3): 249-68.
14. Taheri A, Forghani S, Atapour S, Hasanazadeh A. The Effective Clinical Teaching from Faculty

- Members' and Rehabilitation Students' Point of View. Iran J Med Educ 2012;11(9): 1131-9.
15. Vaziri S, Kashani FL, Jamshidifar Z, Vaziri Y. Brief report: The identity style inventory—validation in Iranian college students. Procedia Soc Behav Sci 2014;128: 316-20.
16. Maghsoudi Sh, Rahimi Mohseni R, Emami Sigaroodi A, E KL. Identity styles and academic status of Guilan University of Medical Sciences. J Holist Nurs Midwifery 2013;25(76): 24-32.
17. Kargar FR, Ajilchi B, Goreyshi MK, Noohi S. Effect of creative and critical thinking skills teaching on identity styles and general health in adolescents. Procedia Soc Behav Sci 2013;84: 464-9.
18. Mohebi MD, Ayubi E, Azmoodeh A, Sargolzaie N. The relationship between identity styles and addiction vulnerability: A cross-sectional study among medical students in Zahedan, South Eastern Iran. Psychiatry Res 2018;268: 184-8.
19. Bairami M. Comparison of identity styles among boy and girl students. Mod Psychol Res 2011;5(20): 21-39.
20. Aghajani M, Farzad V, Shahrarai M. Comparison identity styles in students in Tehran state universities according by gender, field of study and birthplace. Knowl Res Appl Psychol 2011;38: 135-64.
21. Shokri O, Tajik Esmaeili AA, Daneshvarpour Z, Ghanaei Z, Dastjerdi R. Individual Difference in Identity Styles and Psychological Well-Being: The Role of Commitment. Adv Cogn Sci 2007;9(2): 33-46.
22. Adams GR, Ryan BA, Keating L. Family relationships, academic environments, and psychosocial development during the university experience: A longitudinal investigation. J Adolesc Res 2000;15(1): 99-122.
23. Soliemanian A, Darrodi H, Golpich Z. Predicting career growth based on the identity styles of higher education students in Bojnord City. Q J Res Plan High Educ 2013;19(2): 161-75.
24. Larson J, Brady M, Engelmann L, Perkins BI, Shultz C. The formation of professional identity in nursing. Nurs Educ Perspect 2013;34(2): 138.
25. Hasanpour M, Hasanzadeh A, Ghaedi Heidari F, Bagheri M. Critical Thinking Skills of Nursing Students. Iran J Nurs 2015;28(93): 22-31.
26. Boyd VS, Hunt PF, Kandell JJ, Lucas MS. Relationship between identity processing style and academic success in undergraduate students. J Coll Stud Dev 2003;44(2): 155-67.

THE SURVAYING STUDENTS IDENTITY STYLES IN UNDERGRADUATE CLINICAL NURSING EDUCATION: A CROSS-SECTIONAL STUDY

Maryam Bagheri¹, Narges Kheirollahi^{2*}, Maryamsadat Hashemi Fesharaki³, Afarin Ghanavatpur⁴, Reyhane Niknejad⁵, Mohamad Akbari⁶

Received: 03 Feb, 2019; Accepted: 28 Apr, 2019

Abstract

Background & Aims: The formation of identity is influenced by interpersonal and acquired factors. In this regard, higher education can provide an opportunity for the formation of a stable identity and a framework for decision-making and problem-solving. The question now arises, is there an association between exposure to clinical field in training courses and identity styles of students?. Hence, the study was conducted to survey the identity styles of students in clinical nursing education.

Materials and Methods: This was a descriptive cross-sectional study. The research samples were nursing students from semesters of 4 to 7 at the end of clinical courses in 2018. Sampling method was census in this study. Data were collected using a demographic form and Identity Style Inventory (ISI-6G, Berzonsky). Data were analyzed by SPSS software version 19 using Chi-square and Kruskal-Wallis statistical tests.

Results: In this study, 165 nursing students participated. The mean age of participants was 22 ± 6.2 years. 26.2% of male students had informational style and 27.2% of female students had normative identity style, but the results of this study suggested that there is no association between gender and identity styles ($p > 0.05$). In this study, there was a statistically significant difference between academic semester and identity styles ($P = 0.04$) and no statistically significant difference between identity styles and age, marital status and place of residence ($P > 0.05$).

Conclusion: Surveying identity styles of students in different semesters at the end of clinical courses shows that identity formation may be affected by increasing the students' academic semester in clinical nursing education. This is a reminder of this point that training qualified students depends on the development of identity and attention to its formation. In this regard, it is necessary to pay attention to the factors of identity formation in undergraduate nursing education.

Keywords: Identity style, nursing student, clinical education

Address: Hezarjereeb Avenue, Isfahan

Tel: +98 9120424125

Email: n.kheirollahi@nm.mui.ac.ir

¹ PhD in nursing, Department of Adult Health Nursing, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

² M.Sc. academic member in critical care nursing department, Nursing and Midwifery Care Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran (Corresponding Author)

³ Department of Critical Care Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Nursing and Midwifery Care Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

⁴ M.Sc. student in critical care nursing, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

⁵ M.Sc. student in Operating Room, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

⁶ PhD in nursing education, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran