Barriers and Facilitators of Professional Socialization in Nursing: A Systematic Review

Fatemeh Darban[1], Enayatollah Safarzai[2], Batool Tirgari[3], Parvin Mangolian Shahrbabaki[4], Jamileh Farokhzadian[5]

1. Instructor, Nursing Department, schoole of Nursing and Midwifery, Iranshahr University of Medical Sciences, Iranshahr, Iran. ORCID ID: 0000-0002-9217-0044
2. MSc of medical Surgical nursing, Ali-Abn Abatyib Hospital, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran. ORCID ID: 0000-0001-6910-0139
3. Associate Professor, Nursing Research Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran. ORCID ID: 0000-0002-2484-0050
4. Assistant Professor, Nursing Research Center, Department of Critical Care Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery Razi, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran. ORCID ID: 0000-0003-0539-5390
5. Assistant Professor, Nursing Research Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran, (Corresponding Author), Tel: 03431325000. E-mail: j.farokhzadian@kmu.ac.ir. ORCID ID: 0000-0002-9621-3486

ABSTRACT

Background and Aim: Professional socialization, as a major issue in nursing, is a process during which novice nurses become professiona nurses with good fanction. Professional socialization of nurses is essential in this caring profession and has a direct link with the quality of provided services. Therefore, aim of this study is to assesed the barriares and facilitators of professional socialization of nurses.

Materials and Methods: This review conducted based on the Broom approach. The studies related to the purpose of study, with English or Persian language, that the full text was accessible, were included in the study, Key words used include professional socialization, nursing, barriers and facilitators. Persian and International accredited online databases such as Magiran, SID, Iranmedex, Pubmed, google scholar, MEDLINE, Scopus, Elsevier and Sciencedirect were used. Ultimately 31 articles were included.

Results: results showed that organizational factors, inadequate student selection system, gap between theory and practice, and perspectives of the community to the nursing profession were barriers to nurses' professional socialization. Also, reforming resources and educational structure, providing an accessible learning environment, using proper role models, empowering individual and professional nurses, were facilitators of this process.

Conclusion: Effective profession socialization in the nursing requires the provision conditions and Arrangements in the field of education and services. So, nursing managers need to consider barriers of professional socialization and apply the necessary measures to eliminate these barriers in order to improve the quality of care and patient satisfaction.

Keywords: Professional socialization, Nursing, Barriers, Facilitator, systematic review

Received: May 2, 2019 **Accepted:** Oct 12, 2019

How to cite the article: Fatemeh Darban, Enayatollah Safarzai, Batool Tirgarn, Parvin Mangolian Shahrbabaki, Jamileh Farokhzadian. Barriers and Facilitators of Professional Socialization in Nursing: A Systematic Review. SJKU 2020;25(1):62-75.

Copyright © 2018 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBYNC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.52547/sjku.25.1.62]

مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان / دوره بیست و پنجم / فروردین و اردیبهشت ۷۵/۱۳۹۹-۶۲

موانع و تسهیل‌کننده‌های اجتماعی شدن حرفه‌ای در پرستاری: یک مرور سیستماتیک

فاطمه دربان[۱]، عنایت‌الله صفرزایی[۲]، بتول تیرگری[۳]، پروین منگلیان شهربابکی[۴]، جمیله فرخ‌زادیان[۵]

۱. مربی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایرانشهر، ایرانشهر، ایران. کد ارکید: ۰۰۰۲-۹۲۱۷-۰۰۴۴

۲. کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، بیمارستان علی‌ابن ابیطالب، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران. کد ارکید: ۰۰۰۱-۶۹۱۰-۰۱۳۹

۳. دانشیار، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران .کد ارکید: ۰۰۰۲-۲۴۸۴-۰۰۵۰

۴. استادیار، مرکز تحقیقات پرستاری، گروه پرستاری مراقبت‌های ویژه، دانشکده پرستاری و مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران . کد ارکید: ۵۳۹۰-۰۰۰۳-۰۵۳۹

۵. استادیار، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران (نویسنده مسئول)، تلفن ثابت: ۳۲۵۲۵۰۰۰ ۰۳۴، پست الکترونیک: j.farokhzadian@kmu.ac.ir ، کد ارکید: ۰۰۰۲-۹۶۲۱-۳۴۸۶

چکیده

زمینه و هدف: اجتماعی‌شدن حرفه‌ای به عنوان یک موضوع مهم در پرستاری، فرآیندی است که طی آن پرستاران تازه‌کار به پرستاران حرفه‌ای با عملکرد مناسب تبدیل می‌شوند. اجتماعی‌شدن پرستاران از ضروریات این حرفه مراقبتی بوده و رابطه مستقیمی با کیفیت خدمات ارائه‌شده توسط پرستاران را دارد؛ لذا هدف از انجام این مطالعه، بررسی موانع و تسهیل‌کننده‌های اجتماعی‌شدن حرفه‌ای پرستاران است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه مروری با روش Broom انجام گرفت. مطالعات متناسب با هدف پژوهشی، دارای زبان انگلیسی و یا فارسی که دسترسی به متن کامل آن‌ها ممکن بود، وارد مطالعه شدند. کلیدواژه‌های مورد استفاده شامل اجتماعی‌شدن حرفه‌ای، پرستاری، موانع و تسهیل‌کننده بود. برای یافتن مطالعات از پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر فارسی و بین‌المللیSID, Magiran، Iranmedex،Google Scholar، Medline، Scopus، Elsevier، Pubmed، Sciencedirect استفاده شد. در نهایت ۳۱ مقاله وارد مطالعه شدند.

یافته‌ها: یافته ها نشان دادند عوامل سازمانی، سیستم جذب نامناسب دانشجویان، فاصله بین تئوری و عمل و دیدگاه جامعه نسبت به حرفه پرستاری، از موانع اجتماعی‌شدن حرفه‌ای پرستاران بودند. همچنین اصلاح منابع و ساختار آموزشی، فراهم‌کردن محیط آموزشی پذیرا، استفاده از الگوهای شایسته، توانمندی فردی و حرفه‌ای پرستاران از تسهیل کننده‌های این فرآیند بودند.

نتیجه‌گیری: اجتماعی‌شدن مؤثر در حرفه پرستاری مستلزم فراهم‌بودن شرایط و تمهیدات در عرصه آموزش و خدمات است. مدیران پرستاری برای ارتقاء کیفیت خدمات درمانی و رضایت‌مندی بیماران بایستی موانع اجتماعی‌شدن را مورد توجه قرار داده و در جهت رفع این موانع تلاش کنند.

کلمات کلیدی: اجتماعی‌شدن حرفه‌ای، پرستاری، موانع، تسهیل‌کننده، مرور سیستماتیک

وصول مقاله:۹۸/۲/۱۲ اصلاحیه نهایی: ۹۸/۷/۱۳ پذیرش:۹۸/۷/۲۰

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.52547/sjku.25.1.62]

مقدمه

اجتماعی‌شدن حرفه‌ای به‌عنوان یک موضوع مهم در پرستاری، یک فرآیندی است که طی آن پرستاران تازه‌کار به پرستاران حرفه‌ای با عملکرد مناسب تبدیل می‌شوند (۱). در واقع، این فرآیند، جنبه حیاتی تکامل دانشجویان پرستاری است که با ورود آنان به برنامه آموزش پرستاری آغاز می‌شود و با اتمام آموزش پرستاری و ورود به محیط-های کاری ادامه می‌یابد (۲) اجتماعی‌شدن حرفه‌ای به نوآموزان کمک می‌کند تا مهارت‌هایی را که انجام دادن آن‌ها، لازمه تبدیل‌شدن فرد به عضو فعال در جامعه پرستاری است، به‌دست آورد. این مهم‌ترین فرآیند یادگیری است که فرد می‌تواند در زندگی تجربه کند و ابزاری است که از طریق آن پیوند اجتماعی و فرهنگی در پرستاری حاصل می‌شود(۳, ۴).

مهم‌ترین پیامدهای مثبت اجتماعی‌شدن حرفه‌ای دانشجویان پرستاری، کسب هویت حرفه‌ای، سازگاری با نقش‌های حرفه‌ای، تعهد حرفه‌ای و سازمانی و در نتیجه بهبود کیفیت مراقبت از مددجویان است (۳, ۵). از سوی دیگر اجتماعی‌شدن نامناسب پرستاران ممکن است به پیامدهای منفی منجر شود؛ به‌گونه‌ای که Taylor معتقد است اجتماعی‌شدن حرفه‌ای ناکافی با درخواست ترک کار یا جابجایی در بیمارستان همراه اس همچنین مدیریت ضعیف در اولین تجارب حرفه‌ای فارغ‌التحصیلان پرستاری می-تواند منجر به کاهش علاقه، تضعیف روحیه و کاهش مراقبت از بیماران شود (۶). به‌طورکلی، اجتماعی‌شدن حرفه‌ای محرک اصلی و عامل مهم و تأثیرگذار بر پیشرفت حرفه‌ای پرستاری به شمار می‌رود (۷)؛ بنابراین درک بهتر اجتماعی‌شدن و چالش‌های پیش روی آن، می‌تواند به شناسایی استراتژی‌های آموزشی در دانشکده‌ها و محیط‌های بالینی برای توسعه حرفه پرستاری، کمک شایانی نماید (۸). فرآیند اجتماعی‌شدن حرفه‌ای که از طریق آن هنجارهای حرفه‌ای، ارزش‌ها و مهارت‌های مورد نیاز برای بقای حرفه کسب می‌شود، به‌خوبی شناخته نشده‌است (۹). پرستاران در هر نقطه از مسیر حرفه‌ای خود به طریقی که خود و نقش آن‌ها اقتضا می‌کند، تغییر می‌کنند و این تغییر بستگی به تجارب گذشته، نوع، شکل تمهیدات آموزشی و ارزش-های حاصل از مسیر حرفه‌ای آن‌ها دارد (۲). اجتماعی‌شدن حرفه‌ای از یک فرد به فرد دیگر متفاوت است. در بعضی این انتقال به سرعت و در بعضی دیگر به کندی و دشواری اتفاق می‌افتد؛ زیرا اجتماعی‌شدن با عوامل مختلفی مانند عوامل فردی، موقعیتی و سازمانی بسیاری در طی زندگی حرفه‌ای ارتباط دارد (۵). امروزه با حرفه‌ای-شدن پرستاری و افزایش نیاز جامعه به پرستاران حرفه‌ای، موضوع اجتماعی‌شدن حرفه‌ای پرستاران مورد توجه قرار گرفته‌است (۱۰)؛ نتایج مطالعات نشان می‌دهد که اجتماعی‌شدن پرستاران در سطح جهانی با مشکلات فراوانی روبرو است و حتی جایگاه اجتماعی پرستاران چندان مطلوب نیست این بدین معنی است که روند اجتماعی‌شدن در پرستاری به‌خوبی انجام نمی‌شود(۱۱, ۱۲) و این روند با مشکلاتی مواجه است که نیازمند توجه و رسیدگی است. بر اساس مطالعات و یافته‌های مختلف بین ۳۰ تا ۶۱ درصد از فارغ‌التحصیلان جدید پرستاری، طی اولین سال تجربه حرفه‌ای خود، تمایل به کناره‌گیری از شغل خود می‌باشند که ناشی از اجتماعی‌شدن حرفه‌ای ناکافی آنان است (۱, ۱۳) مرور مطالعات انجام شده بیانگر نگرانی‌ها و چالش‌های فراوانی در مسیر اجتماعی شدن پرستاران است که درخور توجه جدی است. در برخی مطالعات، چالش‌ها و مسائلی از قبیل نارضایتی دانشجویان از رشته و حرفه پرستاری، جایگاه و تصویر اجتماعی نامناسب پرستاران، تبعیض، نابرابری‌های طبقاتی بین پرستاران، عدم آمادگی حرفه‌ای، نامساعد بودن محیط‌های آموزشی، عدم شایستگی مربیان بالینی و ابهام در نقش‌های حرفه‌ای گزارش شده‌است(۱۲, ۱۴, ۱۵). این چالش‌ها پرداختن جدی به این مسائل را که به نوعی ابعاد و جنبه‌های مختلف پدیده اجتماعی‌شدن دانشجویان را در حرفه مطرح می‌نمایند، بیش ازپیش ضروری می‌نماید.

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.52547/sjku.25.1.62]

مطالعات انجام شده حاکی از آن است که عدم اجتماعی-شدن پرستاران، مانع از ارائه مراقبت‌های مطلوب و با کیفیت می‌شود (۷, ۱۶)؛ لذا اقدامات اساسی در جهات شناسایی عوامل مؤثر بر روند اجتماعی‌شدن پرستاران و بهبود این روند از وظایف مهم مسئولین و سیاست‌گذاران پرستاری و مدیران دستگاه‌های بهداشت و درمان است. بدون درک درست و جامع از فرآیند اجتماعی‌شدن حرفه-ای و نیروها و عواملی که آن را پیش می‌برند، تدوین و توسعه تدابیر و تصمیمات آموزشی و مدیریتی برای تسهیل و ارتقاء اجتماعی‌شدن دانشجویان در حرفه پرستاری ممکن نیست؛ لذا هدف از انجام این مطالعه، بررسی موانع و تسهیل‌کننده‌های اجتماعی‌شدن حرفه ای در پرستاری است.

مواد و روش‌ها

به‌منظور دستیابی به هدف مطالعه و برای ارتقاء دقت مطالعه و درک جامع از آن، این مطالعه مروری یکپارچه به شیوه Broom انجام شده‌است. روش بروم در قالب سه مرحله جستجوی متون، ارزشیابی داده‌ها و تحلیل داده‌ها انجام می-گیرد. در مرحله جستجوی متون مطالعات پس از بازیابی در طی چهار مرحله از نظر معیارهای ورود به مطالعه مورد بررسی قرار می‌گیرند و پس از اخذ شرایط ورود به مطالعه محتوای مطالعه مورد ارزشیابی قرار می‌گیرد و در آخر نیز با اعمال کاهش داده‌ها (Data reduction)، نمایش داده‌ها (Data display)، مقایسه داده‌ها (Data comparison)، جمع‌بندی و تعیین اعتبار داده‌ها (Conclusion drawing and verification) تجزیه‌وتحلیل صورت می‌گیرد، بدین‌منظور در مرحله تحلیل، اطلاعات جمع‌آوری شده از مطالعات شامل نویسنده، سال، هدف از انجام مطالعه، مفاهیم اصلی مورد مطالعه، روش‌شناسی مطالعات، محیط پژوهش، روش نمونه-گیری، روایی و پایایی مطالعه بود. داده‌های استخراج شده از منابع اولیه در یک جمع‌بندی یکپارچه و واحد نظم داده-شده، طبقه‌بندی شده و خلاصه گردیدند. یک تفسیر کلی و بدون خطا از منابع اولیه، به‌همراه یک ترکیب بدیع از شواهد به‌عنوان اهداف مراحل آنالیز محسوب می‌شوند. پس از مقایسه یک به یک داده‌های استخراج شده، داده‌های مشابه طبقه‌بندی‌شده، سپس طبقات کدبندی شده و با هم مقایسه شده و فرآیند تحلیل و ترکیب را باهم جلو می‌برند (۱۷, ۱۸). پژوهشگر مرور بر مطالعات کمی‌وکیفی را با سؤالات زیر و بدون محدودیت زمانی شروع کرد. ۱- عوامل مؤثر بر اجتماعی‌شدن پرستاران چیست؟ ۲- موانع اجتماعی‌شدن حرفه‌ای پرستاران چیست؟ ۳- تسهیل‌کننده و راهکارهای ارتقاء اجتماعی‌شدن حرفه‌ای پرستاران چیست؟

مقالات بعد از استخراج، بر اساس معیارهای ورود مورد بررسی قرار گرفتند. معیارهای ورود این مطالعه شامل مشابهت اهداف مقالات با مطالعه حاضر، چاپ شده به زبان انگلیسی یا فارسی و دسترسی به فایل کامل مقاله و معیارهای خروج آن شامل مقالات بدون متن کامل یا عدم دسترسی به متن کامل مقاله بود. جستجوی الکترونیک در پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی SID, Magiran و پایگاه-های اطلاعاتی بین‌المللی، Science direct, ProQuest,Google Scholar, Medline, Scopus با استفاده از کلیدواژه‌های، «اجتماعی شدن حرفه‌ای»، «اجتماعی شدن»، «پرستار»، «موانع» و «تسهیل-کننده‌ها» و معادل انگلیسی آن‌ها Professional socialization, Nursing, socialization, barriers, facilities انجام شد. ابتدا هر یک از کلیدواژه‌ها به‌صورت مستقل و جداگانه جستجو شد؛ اما برای اختصاصی‌تر کردن و ایجاد ارتباط موضوعی بیشتر، از روش پیشرفته به صورت ترکیبی به صورت

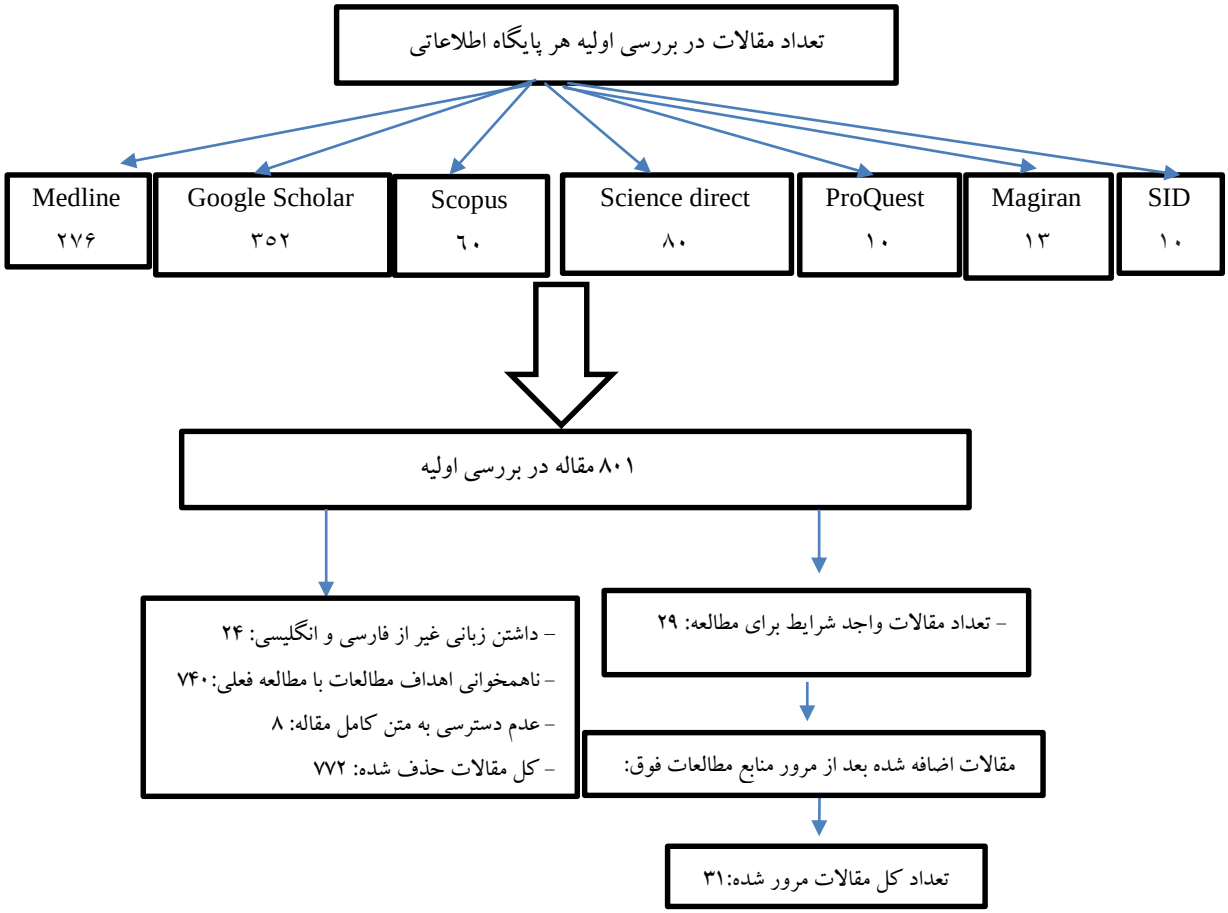
"Professional socialization" AND nursing, Professional AND socialization AND Nursing, Professional AND socialization AND facilities, Professional AND socialization AND barriers

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.52547/sjku.25.1.62]

و اجتماعی‌شدن حرفه‌ای پرستاران، عوامل مؤثر بر اجتماعی‌شدن حرفه‌ای پرستاران، موانع اجتماعی‌شدن حرفه‌ای پرستاران، عوامل تسهیل‌کننده اجتماعی‌شدن حرفه‌ای پرستاران نیز استفاده شد؛ و با کلیه مقالات فارسی و انگلیسی که با توجه به‌هدف پژوهش در بازه زمانی سال ۲۰۰۰ تا سال ۲۰۱۹ چاپ رسیده بودند، انتخاب شدند. از آنجایی‌که فرآیند اجتماعی‌شدن پرستاران با ورود در طول دوران دانشجویی از زمان شروع برنامه‌های رسمی آموزشی آغاز و با به‌کارگیری آموخته‌ها در دنیای واقعی و محیط بالینی ادامه پیدا می‌کند، تمام مطالعاتی که روی گروه‌های مختلف دانشجویان پرستاری، پرستاران تازه فارغ‌التحصیل و پرستاران با تجربه با متدولوژی کمی، کیفی یا مروری انجام شده بودند، بررسی شدند. هم‌چنین لیست منابع مطالعات انتشار یافته برای افزایش حساسیت و انتخاب تعداد بیشتری از مطالعات بررسی گردید. ارزشیابی جستجو توسط یکی از پژوهشگران به‌صورت تصادفی برای بررسی عدم حذف مطالعات انجام شد. پس از جستجو، متن کامل یا خلاصه تمامی مقالات و نتایج حاصل از مطالعات کتابخانه‌ای استخراج گردید. ابتدا با بررسی و مطالعه عنوان‌ها و چکیده مطالعات، موارد تکراری و غیرمرتبط حذف شد، در ادامه متن مطالعات توسط دو پژوهشگر با دقت مورد مطالعه قرار گرفت و مطالعات مرتبط انتخاب و نسبت به حذف موارد غیر مرتبط اقدام گردید. با مرور کامل مقالات واجد شرایط، مقالاتی که مفهوم اجتماعی‌شدن و عوامل مرتبط با آن را مورد بررسی قرار داده بودند، جمع‌آوری شدند و از نظر اهداف و چگونگی جمع‌آوری داده‌ها ارزیابی شدند. روند بررسی و ورود مقالات در شکل ۱ مشاهده می‌شود

شکل ۱. الگوریتم بازیابی و انتخاب مقالات واجد شرایط



[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.52547/sjku.25.1.62]

یافته‌ها

در مطالعه حاضر، نتایج جستجو به شرح زیر بود: در مرحله اول جستجو، باتوجه به کلیدواژه‌های مورد نظر ۸۰۱ مقاله به‌دست آمد. بعد از بررسی و خلاصه‌برداری اولیه، ۲۴ مقاله به‌دلیل داشتن زبانی غیر از فارسی و انگلیسی حذف شدند. در مرحله بعدی ۷۳۵ مقاله به علت مرتبط‌نبودن با اهداف این مطالعه، ۵ مقاله به علت همپوشانی داشتن با هم و یکی بودن و ۸ مقاله به علت عدم دسترسی به متن کامل مقاله حذف شدند. در نهایت ۳۱ مقاله مستقیماً در ارتباط با موضوع پژوهش بودند که به شیوه Broom تحلیل شدند. از این تعداد مقاله ۱۶ از Medline، ۳ مقاله از Scopus، ۶ مقاله از Google Scholar، ۲ مقاله از ProQuest، ۲ مقاله از SID و ۲ مقاله از Magiran یافت شد. مقاله‌های به‌دست آمده از کشورهای ایران (۷ مقاله)، آمریکا (۹ مقاله)، کانادا (۴ مقاله)، ایرلند (۱ مقاله)، استرالیا (۱ مقاله)، انگلستان (۳ مقاله)، کره شمالی (۱ مقاله)، ژاپن (۱ مقاله)، چین (۱ مقاله)، اردن (۱ مقاله)، مصر (۱ مقاله) و سوئد (۱ مقاله) بودند. از نظر نوع مطالعات ۲۲ مطالعه کیفی، ۱ مطالعه متاسنتز، ۲۴ مطالعه مروری، ۲ مطالعه توصیفی تحلیلی و ۲ مطالعه مقطعی همبستگی بودند. اطلاعات مقالات به‌دست آمده فیش‌برداری شده و به‌صورت سیستماتیک و منسجم خلاصه‌بندی شدند و مطالعات مشابه و واجد شرایط با هم مقایسه شدند.

جدول ۱. موانع اجتماعی شدن حرفه‌ای در پرستاری

موانع	نویسندگان
انتظارات ضد و نقیض و تنش نقش	Jackson (۲۰۰۷)(۱۹)
فقدان حمایت و ضعف قدرت پرستاران	Moony و همکاران (۲۰۰۷) و Jackson (۲۰۰۷)(۱۶, ۱۹)
دشواری تطابق با قوانین مدیریتی	Melrose و همکاران (۲۰۱۲)(۸)
یکنواختی و منظم‌بودن کارها، وظیفه محوربودن مراقبت‌ها	Moony و همکاران (۲۰۰۷)(۱۶)
مواجهه با تبعیض توسط مدرسان، ایجاد فاصله بین دانشجویان	Love (۲۰۱۰) (۱۴)
عدم وجود شرح وظایف روشن در پرستاری برای رده‌های مختلف	Ravani Poor (۲۰۱۳) (۱۲)
اعمال فشار به تازه‌کاران، چرخش‌های متعدد در بخش‌ها	Kelly و همکاران (۲۰۰۹)(۲۰)
مشکلات و نابرابری‌ها در تقسیم کار	Kelly و همکاران (۲۰۰۹)(۲۰)
عدم تأمین مالی	Roberts و همکاران (۲۰۰۸)(۲۱)
کمبود شدید نیروی پرستاری	Thrasher و همکاران (۲۰۱۶)(۲۲)
سیستم جذب نامناسب دانشجو و عدم ورود افراد علاقه‌مند به حرفه	Ravani Poor (۲۰۱۳)(۱۲)
عدم آمادگی فردی دانشجویان	Melrose و همکاران (۲۰۱۲) و Thrasher و همکاران (۲۰۱۶) (۸, ۲۲)
عدم بهره‌وری مؤثر کارآموزی‌ها و کارورزی‌ها	West و همکاران (۲۰۱۶)(۲۳)
شکاف بین آموزش تئوری و عملی	West و همکاران (۲۰۱۶)(۲۳)
عدم ارزیابی درست صلاحیت فارغ التحصیلان،	Ravani Poor (۲۰۱۳)(۱۲)

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.52547/sjku.25.1.62]

عدم مهارت نظری و عملی مدرسین، عدم ارزیابی درست صلاحیت مدرسین	Ravani Poor (۲۰۱۳)(۱۲)
فاصله بین مدرسین دانشگاه و کارکنان بیمارستان	West و همکاران (۲۰۱۶)(۲۳)
نارضایتی دانشجویان از رشته و حرفه پرستاری	Dinmohammadi و همکاران (۲۰۱۷)(۵)
جایگاه و تصویر اجتماعی نامناسب پرستاران	Dinmohammadi و همکاران (۲۰۱۷)(۵)
تبعیض و نابرابری‌های طبقاتی بین پرستاران و دیگر اعضای گروه سلامتی	Ravani Poor (۲۰۱۳) و Mackintosh (۲۰۰۶)(۱۲, ۲۴)
نامساعدبودن محیط‌های آموزشی	Ravani Poor (۲۰۱۳) و Seada و همکارش (۲۰۱۲)(۴, ۱۲)
کیفیت پایین مراقبت‌ها	Ware (۲۰۰۸) و Condon و همکارش(۲۰۱۰)(۲۵, ۲۶)
اعتماد به نفس پایین پرستاران	Wolf (۲۰۰۷)(۲۷)
ترسیم نادرست حرفه پرستاری در رسانه‌ها	Yun و همکاران (۲۰۱۰)(۲۸)
کاهش انگیزه‌درونی پرستاران	Lee و همکاران (۲۰۰۳)(۲۹)
عدم شکل‌گیری هویت حرفه‌ای در پرستاران	Condon و همکارش(۲۰۱۰) و Melrose و همکاران (۲۰۱۲)(۸, ۲۶)
نداشتن استقلال حرفه‌ای	AbuAlRub (۲۰۰۷) و Seada و همکارش (۲۰۱۲)(۴, ۳۰)
مهارت‌های ارتباطی نامناسب پرستاران	West و همکاران (۲۰۱۶)(۲۳)
رضایت شغلی پایین و فرسودگی شغلی	Mackintosh (۲۰۰۶)(۲۳)
ابهام در نقش‌های حرفه‌ای	Condon و همکارش(۲۰۱۰)(۲۶)
فشارکاری بالا	Day و همکارانش (۲۰۰۵)(۳۱)

جدول ۲. تسهیل‌کننده‌های اجتماعی‌شدن حرفه‌ای در پرستاری

تسهیل کننده‌ها	نویسندگان
معرفی الگوهای شایسته	Rylance و همکاران (۲۰۱۶) و Bisholt (۲۰۱۲)(۱, ۹)
ارتباط با دوستان و دانشجویان سال بالا با نگرش مثبت به حرفه	Day و همکارانش (۲۰۰۵)(۳۱)
داشتن نقش حمایت‌کننده عاطفی برای دوستان و دیگر پرستاران	Dinmohammadi و همکاران (۲۰۱۶)(۳۲)
تقویت خودکارآمدی حرفه‌ای در پرستاران	Bisholt (۲۰۱۲) و Weis و همکاران (۲۰۰۲)(۱, ۳۳)
حفظ استقلال حرفه‌ای پرستاران	طهماسبی و همکاران (۱۳۹۳)(۳۴)
ارزش گذاری به حضور مردان در حرفه	Zinsmeister و همکاران (۲۰۰۹) و Weis و همکاران (۲۰۰۲)(۳۳, ۳۵)

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.52547/sjku.25.1.62]

بهبود جایگاه حرفه‌ای پرستاران در جامعه	Yun و همکاران (۲۰۱۰) و Zarshenas و همکاران (۲۰۱۴)(۱۰, ۲۸)
در نظر داشتن هدف خود در ذهن و به یاد داشتن آنچه که می‌خواهید به‌دست آورید	اشک تراب و همکاران (۱۳۹۶)(۳۶)
کنار گذاشتن پیش‌داوری‌ها و عادت‌های پیش پا افتاده و استفاده از فرصت‌های آموزشی	Melrose و همکاران (۲۰۱۲) (۸)
توصیه به دانشجویان برای توجه به هیئت علمی به عنوان یک منبع مهم که می-خواهند به آن‌ها کمک کنند.	اشک تراب و همکاران (۱۳۹۶)(۳۶)
در نظر گرفتن یک مربی برای حمایت احساسی	Duchscher و همکاران (۲۰۰۸)(۷)
منابع و تسهیلات آموزشی	Day و همکارانش (۲۰۰۵)(۳۱)
محیط‌های آموزشی و بالینی پذیرای دانشجویان	ولی‌زاده و همکاران (۱۳۹۵) و Condon و همکاران (۲۰۱۰)، Bisholt (۲۰۱۲)(۱, ۲۶, ۳۷)
دادن فرصت و زمان کافی برای کسب تجربه در عرصه	Melrose و همکاران (۲۰۱۲) و Day و همکاران (۲۰۰۵)(۳۳, ۳۵)
تجربه همبستگی اجتماعی	Zarshenas و همکاران (۲۰۱۴)(۱۰)
همکاری در پرستاری و دیگر گروه‌های مراقبت های بهداشتی	نیک‌نژاد و همکاران (۱۳۹۷) و Seada و همکاران (۲۰۱۲)(۴, ۱۵)
افزایش انگیزه درونی پرستاران	Zarshenas و همکاران (۲۰۱۴)(۱۰)
تأمین مالی پرستاران	Roberts و همکاران (۲۰۰۸)(۲۱)
تقویت مهارت‌های ارتباطی پرستاران	Condon و همکاران (۲۰۱۰)(۲۶)
افزایش رضایت شغلی	Roberts و همکاران(۲۰۰۸)(۲۱)
پذیرش بازخوردها و انتقادها	اشک تراب و همکاران (۱۳۹۶)(۳۶)
ارتقاء هویت حرفه‌ای دانشجویان پرستاری و همچنین ادراک موانع کمتر در ادامه تحصیلات خود.	Melrose و همکاران (۲۰۱۲) و Zarshenas و همکاران (۲۰۱۴)(۸, ۱۰)
افزایش آگاهی سایر گروه‌های مراقبت‌های بهداشتی از نقش‌های پرستاری	Bisholt (۲۰۱۲) و Seada و همکاران (۲۰۱۲)(۱, ۴)
تقویت ارتباط بین پرستاری و دیگر گروه‌های مراقبت‌های بهداشتی، به‌ویژه پزشکان	Farrell و همکاران (۲۰۱۵)(۱۱)
تلاش دانشجو برای ایجاد تفکر خلاق و تفکر انتزاعی در خود	طهماسبی و همکاران (۱۳۹۳)(۳۴)
افزایش کیفیت مراقبت‌های پرستاری	Duchscher و همکاران (۲۰۰۸)(۷)

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.52547/sjku.25.1.62]

هماهنگ ساختن انتظارات دانشجویان از حرفه پرستاری با واقعیات موجود	Duchscher و همکاران (۲۰۰۸) (۷)
تقویت مشارکت گروهی	Farrell و همکاران (۲۰۱۵) و Bisholt (۲۰۱۲)(۱, ۱۱)
ارائه برنامه‌های جامع آشناسازی و آموزشی (از قبیل برنامه پرسپتوری، منتوری، اینترنی، اکسترنی)	Thrasher و همکاران (۲۰۱۶)(۲۲)
داشتن احساس تعلق به حرفه پرستاری	Sedgwick و همکاران (۲۰۰۸) و Kim و همکاران (۲۰۱۱)، Zarshenas و همکاران (۲۰۱۴) و Andrew و همکاران (۲۰۱۱) (۲, ۱۰, ۳۸, ۳۹)
	Andrew و همکاران (۲۰۱۱)(۳۹)
فعال‌بودن دانشجویان در فرآیند یادگیری	
توسعه مهارت‌های مدیریت زمان	اشک تراب و همکاران (۱۳۹۶)(۳۶)
ادغام تئوری و عمل	Dinmohammadi و همکاران (۲۰۱۶)(۳۲) و Andrew و همکاران (۲۰۱۱)(۳۹)
تقویت پذیرش دانشجویان پرستاری توسط پرستاران و افزایش اعتماد به نفس آن‌ها	Melrose و همکاران (۲۰۱۲)(۸)

بحث

این مطالعه با هدف شناسایی موانع و تسهیل‌کننده‌های فرآیند اجتماعی‌شدن در حرفه پرستاری انجام شده‌است. بر اساس یافته‌های این مطالعه کمبود نیروی پرستاری و به‌تبع آن فشارکاری زیاد، عدم استقلال حرفه‌ای و ضعف قدرت مدیران پرستاری، عدم وجود شرح وظایف روشن در پرستاری برای رده‌های مختلف، سیستم جذب نامناسب دانشجو و عدم ارزیابی درست صلاحیت دانشجویان و فارغ‌التحصیلان و اساتید، نابرابری‌های طبقاتی بین پرستاران و دیگر اعضای گروه سلامتی، شکاف بین آموزش تئوری و عملی و جایگاه و تصویر اجتماعی نامناسب پرستاران، روتین‌بودن مراقبت‌ها، عدم آمادگی حرفه‌ای و شخصیتی دانشجویان و تأمین مالی ناکافی پرستاران از مهم‌ترین موانع اجتماعی‌شدن پرستاران بودند(۲۶-۲۳، ۱۵، ۱۲، ۱۰-۸، ۳).

کمبود نیروی پرستاری به‌عنوان یکی از مشکلات دستگاه‌های بهداشتی‌درمانی در جهان است. کمبود نیروی پرستاری و عدم وجود شرح وظایف روشن در پرستاری برای رده‌های مختلف مانند پرستار، بهیار و کمک بهیار منجر به فشارکاری بالا و نارضایتی و غیبت‌های مکرر پرستاران از کار می‌گردد (۱۲, ۳۶) و مسلماً به اجتماعی-شدن حرفه‌ای پرستاران صدمه وارد می‌کند؛ چراکه بر نگرش و انتظارات جامعه نسبت حرفه پرستاری تأثیر می-گذارد(۱۲).

از دیگر موانع اجتماعی‌شدن حرفه‌ای پرستاران، وجود شکاف بین تئوری و عمل است. نتایج مطالعه Bisholt و همکاران (۲۰۱۲) نشان داد که بین محیط دانشگاهی آموزش پرستاری و محیط حرفه‌ای آنان ناهمخوانی وجود دارد. در محیط دانشگاهی تأکید بر نظریه پرستاری، تشخیص‌های پرستاری، مراقبت مبتنی بر شواهد، توسعه تفکر انتقادی و... است؛ اما در مؤسسات مراقبت‌های بهداشتی، به مهارت‌های شغلی خوب – به‌ویژه مهارت عملی و فنی - تأکید می‌شود(۱). پرستار تازه فارغ التحصیل در طول سال اول پس از فارغ التحصیلی، ممکن است احساس کند، نه متعلق به دانشگاه و نه متعلق محیط حرفه‌ای

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.52547/sjku.25.1.62]

است. قرار گرفتن بین دو فرهنگ مختلف ممکن است به‌عنوان یک وضعیت حاشیه‌ای توصیف شود (۹). Bisholt (۲۰۱۲) وضعیت حاشیه‌ای را به‌عنوان یک وضعیت که در آن یک فرد یک گروه اجتماعی یا فرهنگی را ترک کرده‌است؛ اما هنوز در گروه جدید پذیرفته نشده است تشریح می‌کند. این عدم تطابق منجر به معکوس‌شدن ارزش‌های حرفه‌ای و اجتماعی‌شدن ناقص پرستاران می‌شود (۱) . همچنین فرصت تعامل و تبادل اطلاعات و ارزش‌های حرفه‌ای را بین پرستاران و سایر اعضای گروه درمان از بین می‌برد و پرستاران تازه‌کار فرصت الگوبرداری از کارکنان باتجربه را از دست می‌دهند. از سویی دیگر چنین موقعیتی مانع از بروز ارزش‌های واقعی توسط پرستاران می‌شود (۱۱).

سیستم آموزشی در مقطع کارشناسی پرستاران دارای نارسایی‌های مهمی است که بر فرآیند اجتماعی‌شدن حرفه‌ای به‌طور منفی تأثیر می‌گذارند. کم‌عمق بودن مطالب نظری، عدم بهره‌وری مؤثر کارآموزی‌ها و کارورزی‌ها، عدم مهارت نظری و عملی مدرسین، سیستم جذب نامناسب دانشجو و شناسایی‌نشدن عدم علاقه‌مندی به رشته یا عدم‌کفایت فرد برای رشته از ابتدا، عدم ارزیابی درست صلاحیت مدرسین، از این جمله‌اند (۱۲).

از دیگر موانع مهم در اجتماعی‌شدن پرستاران تبعیض بین پرستاران و دیگر اعضای گروه درمانی به‌ویژه پزشکان است. اعتقاد بر این است که ارزش‌های پرستاری در حیطه مراقبت، به‌ندرت تشخیص داده می‌شوند؛ زیرا ارزش‌های پزشکی و مدل‌های پزشکی به‌عنوان وضعیت مناسب و برتر شناسایی شده‌اند .به‌همین خاطر اجتماعی‌شدن حرفه‌ای پرستاری تحت الشعاع پزشکی قرار گرفته است. این تبعیض‌ها باعث کاهش انگیزه و افزایش نارضایتی شغلی پرستاران می‌شود که در نهایت پرستاران را در جستجوی هنجارهای حرفه‌ای دلسرد می‌کند(۵). از سویی عدم وجود موقعیت‌های ارتقاء جایگاه شغلی پرستاران روزبه‌روز به گسترش این شکاف بین پزشک و پرستار می‌افزاید که به‌طور منفی انگیزه پرستاران را تحت تأثیر قرار می‌دهد و باعث افزایش نارضایتی پرستاران می‌شود. کاهش انگیزه و افزایش نارضایتی شغلی پرستاران را در جستجوی هنجارهای حرفه‌ای دلسرد می‌کند

محیط‌کاری نامناسب و عدم استقلال حرفه‌ای پرستاران نیز از عواملی است که مانع اجتماعی‌شدن آنان می‌گردد؛ نتایج مطالعه Price (۲۰۰۹) نشان داد که پرستاران، محیط‌های کاری خود را بسیار نامساعد می‌دانند؛ احساس می‌کنند بسیار تحت فشارند، بارکاری بالایی دارند و به‌هیچ‌وجه پشتیبانی نمی‌شوند. خدمات پرستاری عموماً به‌صورت فردی و بدون اختیار و آزادی عمل و اعتماد متقابل انجام می‌پذیرد(۱۳)؛ در چنین شرایطی، پرستاران حتی در صورت تمایل باطنی به کسب ارزش‌های حرفه‌ای، فرصت و امکان لازم برای اجتماعی‌شدن را به‌دست نخواهند آورد و ممکن است که به‌دنبال تغییر محیط‌های کاری، تغییر و ترک شغل باشند. انگیزش و استقلال نقش مهمی در اجتماعی‌شدن پرستاران دارد و محیط‌های که انگیزش و اختیار لازم را در پرستاران ایجاد نکنند و مانع از اجتماعی‌شدن پرستاران می‌شوند.

عدم آمادگی حرفه‌ای دانشجویان نیز به‌طور منفی اجتماعی‌شدن پرستاران را تحت تأثیر قرار می‌دهد. Bisholt (۲۰۱۲) دریافت که پرستاران تازه فارغ‌التحصیل با ورود به بالین، در معرض تعارض و معکوس‌شدن ارزش‌ها قرار می‌گیرند که منجر به سردرگمی و نارضایتی آنان و عدم آماده‌سازی مناسب ایشان برای ورود به عرصه کار بالینی می‌گردد و در نهایت ممکن است موجب ترک حرفه گردد (۱). پرستاران تازه فارغ‌التحصیل در محیط کار احساس می‌کنند بدون پشتیبانی رها شده‌اند و حتی نادیده گرفته‌شده‌اند. با آن‌ها به شیوه بی‌رحمانه‌ای رفتار می‌شود، زمانی که از این مرحله گذر کرده و به مرحله رشد یابند، یا اینکه محیط کار را ترک نمایند(۷).

Ware (۲۰۰۸) نیز با مطالعه خود نشان داد که تکرار انجام مراقبت‌های ضعیف از لحاظ کمی وکیفی از سوی پرستاران، منجر به حساسیت‌زدایی تدریجی آنان و دانشجویان پرستاری، نسبت به نیازهای انسانی بیماران می‌-

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.52547/sjku.25.1.62]

گردد. در چنین محیط‌های بالینی، دانشجویان به‌علت مواجهه با شرایطی که با تصورات آنان مطابقت ندارد، احساس ناامیدی می‌کنند و برای ارائه مراقبت ضعیفی که با مراقبت آموخته‌شده آنان متفاوت است، سرخوردگی را تجربه می‌کنند. این نوع ارائه مراقبت، منجر به ایجاد نگرش بدبینانه نسبت به آنان و حرفه پرستاری گردیده و نقش پرستاران را کمرنگ و غیر مؤثر جلوه می‌دهد(۲۵).

یافته‌های این مطالعه نشان داد که عوامل اجتماعی مانند جایگاه حرفه‌ای پرستار در جامعه نیز نقش مهمی در ممانعت از اجتماعی‌شدن پرستاران دارند. نگاه جامعه به پرستاری و حساسیت افکار عمومی به آن تصوری ویژه از حرفه پدید آورده‌است که مهم‌ترین علت تصویر نامناسب پرستاری در جامعه، تصویر پرستار در رسانه‌ها است. تصویر پرستار در رسانه‌ها نقش مهمی در شکل‌گیری تصویر کلیشه‌ای از پرستاری دارد (۳۶). علی‌رغم پیشرفت‌های قابل ملاحظه در حرفه پرستاری، هنوز پرستاران با چالش‌های مرتبط با تصویر ذهنی حرفه‌ای مواجه می‌باشند که این بر جایگاه، قدرت و توانایی تأثیرگذاری پرستاران بر مراقبت‌های سلامتی مؤثر است؛ این تصور پرستاران را شدیداً متأثر می‌نماید و بر هویت حرفه‌ای و فرآیند اجتماعی‌شدن آنان تأثیر می‌گذارد؛ اما نکته‌ی حائز اهمیت این است که به طریق اولی این خود پرستاران هستند که این تصور را می‌آفرینند به رغم این که پرستاران بزرگ‌ترین عضو گروه خدمات بهداشتی درمانی هستند؛ اما جامعه تصوری واضح و روشن از آن‌ها و اهمیت کارشان ندارد(۲۸).

یافته‌های این مطالعه نشان داد که عواملی چون وجود الگوهای شایسته، ارتقای هویت حرفه‌ای پرستاران و افزایش انگیزه درونی آن‌ها، حفظ استقلال و تقویت خودکارآمدی، فراهم‌نمودن محیط‌های آموزشی پویا و مناسب و ادغام آموزش نظری و عملی، تشویق دانشجویان به یادگیری عمیق و استفاده از فرصت‌های آموزشی و تجربیات اساتید، افزایش ارتباط و همکاری پرستاران با سایر اعضای گروه مراقبتی، بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری و بهبود جایگاه اجتماعی پرستاران از مهم‌ترین تسهیل‌کننده‌های اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستاران هستند(۳۶-۳۴، ۱۹، ۱۰، ۸، ۵، ۱).

نتایج مطالعات نشان می‌دهد که در پرستاری توجه به هویت حرفه‌ای می‌تواند باعث افزایش اجتماعی‌شدن حرفه‌ای پرستاران شود. اساساً ادراک حرفه‌ای در ۳-۲ سال فعالیت حرفه‌ای شکل می‌گیرد و که بر مبنای هویت حرفه‌ای است و منجر به عملکرد حرفه‌ای می‌شود. پرستاران هویت خود را در دوره‌های مقدماتی دوره تحصیل خود جستجو می‌کنند و در این فرآیند تعامل با دیگران تأثیر مهمی در شکل‌گیری هویت آن‌ها دارد (۱۰).

نقشی که دانشکده و مربیان در فرآیند اجتماعی‌شدن حرفه‌ای پرستاران بازی می‌کنند بسیار مهم است. یادگیری دانشجو محور و فراهم‌نمودن محیط‌های حمایتی می‌توانند استرس‌های محیط کار را کم کرده و اجتماعی‌شدن حرفه‌ای مثبت را تسریع ببخشند پذیرش و ارتباط مبتنی بر احترام پرستاران بالینی و اعضای هیئت علمی با دانشجویان، باعث شکل‌گیری احساس تعلق‌پذیری در دانشجویان و به وجودآمدن محیطی شاداب شده که به نوبه خود باعث کسب تجارب یادگیری بیشتر، اعتماد به نفس، خودکارآمدی، انگیزش آن‌ها می‌گردد و اجتماعی شدن آنان را تسهیل می‌کند(۳۴).

معرفی الگو و مدل‌های شایسته مانند منتور که نقش تأثیرگذار بر رفتار پرستاران هستند روند اجتماعی‌شدن دانشجویان پرستاری را تسهیل می‌کنند. بر اساس یادگیری اجتماعی بندورا، تأثیر مدل‌های نقش بر دانش‌آموزان در رابطه با اجتماعی‌شدن حرفه‌ای قابل‌توجه است(۱, ۹). در مطالعه انجام شده توسط Rylance و همکاران (۲۰۱۷) نشان داده شده است که الگوهای نقش شایسته که توسط مربیان برای دانشجویان ایجاد می‌شوند، یک منبع عالی حمایت برای دانشجویان بودند که به دانشجویان برای ادغام دانش و عملکرد کمک می‌کنند (۹).

افزایش انگیزه درونی پرستاران و تقویت حس تعلق‌پذیری آنان به حرفه، از دیگر عواملی است که باید در تسهیل فرآیند اجتماعی‌شدن پرستاران مورد توجه قرار گیرد.

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.52547/sjku.25.1.62]

دانشجویانی که احساس تعلق بیشتری دارند، انگیزه بهتری برای انجام تلاش بیشتر و موفقیت دارند. احساس تعلق در هر فردی به‌طور اختصاصی و شخصی اتفاق می‌افتد که وابسته به تجربیات بالینی، ویژگی‌های فرهنگی و اجتماعی محیط و ارزش‌های حرفه‌ای افراد است و با بهبود انگیزه درونی موجب افزایش احساس پرستاری می‌شود(۳۸, ۳۹). دانشجویانی که انگیزه درونی و ذاتی بالایی برای انتخاب رشته تحصیلی خود دارند، رضایت بیشتری از استادان و دانشگاه خود داشته و موانع کمتری در ادامه تحصیلات خود درک می‌کنند و روند اجتماعی‌شدن آنان تسهیل خواهد شد(۳۸) .

همچنین نتایج مطالعات نشان داده است که افزایش ارتباط بین پرستاران و دیگر گروه‌های مراقبت‌های بهداشتی، به‌ویژه پزشکان به‌روند اجتماعی‌شدن کمک کند. افزایش این ارتباطات باعث افزایش انگیزه پرستاران به کار گروهی شده و باعث می‌شود سایر گروه‌های مراقبت‌های بهداشتی از نقش‌های پرستاران آگاه شوند که این امر باعث افزایش اعتماد به نفس پرستاران و بهبود رضایت شغلی آنان شود و اجتماعی‌شدن آنان را تسهیل کند (۱, ۱۱, ۴۰)

نتایج مطالعات نشان می‌دهد که توجه به جایگاه اجتماعی-پرستار نقش مؤثری در ایجاد انگیزه و حرکت آنان به‌سوی توانمندی و به‌تبع آن اجتماعی‌شدن حرفه‌ای آنان دارد. وجود یک جریان رسانه‌ای مثبت در جامعه باعث شکل-گیری تصور صحیحی از کار پرستاری در بین توده مردم خواهد شد؛ اما از همه مهم‌تر شاید ارائه یک کار با کیفیت مطلوب، همراه با دلسوزی، دانش و تعهد توسط خود پرستاران است که به‌نحو بارزی بر نوع نگرش مردم به پرستاری تأثیرگذار بوده‌است(۱۰, ۲۸).

نتیجه‌گیری

مروری بر مطالعات انجام شده نشان داد که اجتماعی‌شدن حرفه‌ای پرستاران تحت تأثیر عوامل متعددی قرار دارد؛ محیط آموزشی نامساعد، عدم وجود همکاری بین حرفه‌ای، نگرش نامناسب جامعه نسبت به حرفه و بار کاری زیاد موانعی بودند که در مطالعات مختلف مورد مطالعه قرار گرفته بودند که تأثیر منفی بر اجتماعی‌شدن حرفه‌ای پرستاران داشتند؛ از سوی دیگر وجود الگوهای شایسته، تقویت هویت حرفه‌ای و بهبود حس تعلق به حرفه، فراهم نمودن محیط آموزشی پذیرا و بهبود کیفیت خدمات پرستاری از گام‌های مهم در جهت ارتقای اجتماعی‌شدن حرفه‌ای پرستاران می‌باشند که باید مورد توجه قرار گیرند.

تشکر و قدردانی

این طرح حاصل طرح تحقیقاتی نبود. بدین‌وسیله از مسئولین و اساتید دانشکده پرستاری و مامایی کرمان که ما را در انجام این مطالعه یاری کردند تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

1.Bisholt BK. The professional socialization of recently graduated nurses—Experiences of an introduction program. Nurse Educ Today. 2012;32(3) 278-82.
2.Kim M, Park SY. Factors Affecting the Self-directed Learning of Students at Clinical Practice Course for Advanced Practice Nurse. Asian Nurs Res. 2011; 5(1):48-59.
3.Limoges J, Jagos K. The influences of nursing education on the socialization and professional working relationships of Canadian practical and degree nursing students: A critical analysis. Nurse Educ Today. 2015;3(10):1023-7.
4.Seada A, Fathi Sleem W. Professional socialization process and acquisition of professional nursing values among undergraduate nursing students. J Am Sci. 2012;8(4):678-83.
5.Dinmohammadi MR, Peyrovi H, Mehrdad N. Professional Socialization of Iranian BSN Students: A Grounded Theory Study. J Caring Sci. 2017;6(4):359-69

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.52547/sjku.25.1.62]

6.Taylor HR, Westcott E, Bartlett HP. Measuring the socialization of graduate and diplomate nurses using the Corwin Role Orientation Scale. J Adv Nurs. 2001;33(1):20-8.
7.Duchscher JB. A process of becoming: The stages of new nursing graduate professional role transition. J Contin Educ Nurs. 2008;39(10):441-50.
8.Melrose S, Miller J, Gordon K, Janzen KJ. Becoming socialized into a new professional role: LPN to BN student nurses' experiences with legitimation. Nurs Res Practe. 2012; 2012.
9.Rylance R, Barrett J, Sixsmith P, Ward D. Student nurse mentoring: an evaluative study of the mentor's perspective. Br J Nurs. 2017;26(7):405-9.
10.Zarshenas L, Sharif F, Molazem Z, Khayyer M, Zare N, Ebadi A. Professional socialization in nursing: A qualitative content analysis. Iran J Nurs Midwifery Res. 2014;19(4):432-8.
11.Farrell K, Payne C, Heye M. Integrating interprofessional collaboration skills into the advanced practice registered nurse socialization process. J Prof Nurs. 2015;31(1):5-10.
12.Ravanipoor M, Vanaki Z, Afshar L, Azemian A. Nursing Socialization Criteria: Experiences of Nursing Teachers. Evidence Based Care Journal. 2013;4(10):27-40.
13.Price SL. Becoming a nurse: a meta- study of early professional socialization and career choice in nursing. J Adv Nurs. 2009; 65(1):11-9.
14.Love KL. The lived experience of socialization among African American nursing students in a predominantly White university. J Transcult Nurs. 2010; 21(4):342-50.
15.Niknejad R, Akbari M, Moghaddasi J, Ghadami A. Association of Emotional Intelligence and Professional Socialization in Operating Room Students. Iran Journal of Nursing. 2018; 31(113):74-83.
16.Mooney M. Professional socialization: The key to survival as a newly qualified nurse. Int J Nurs Pract. 2007; 13(2):75-80.
17.Broome ME. Integrative literature reviews for the development of concepts. Concept development in nursing: foundations, techniques and applications. Philadelphia: WB Saunders Company; 2000: 231-50.
18.Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. J Adv Nurs. 2005; 52(5):546-53.
19.Jackson DM. Perspectives on socialization: An exploration of nursing career satisfaction [dissertation]. Minneapolis: Capella University; 2007.
20.Kelly J, Ahern K. Preparing nurses for practice: a phenomenological study of the new graduate in Australia. J Clin Nurs. 2009; 18(6):910-8.
21.Roberts D. Learning in clinical practice: the importance of peers. Nurs Stand Spec Suppl. 2008; 23(12):35-41.
22.Thrasher AB, Walker SE, Hankemeier DA, Mulvihill T. Graduate-assistant athletic trainers' perceptions of the supervisor's role in professional socialization: part II. J Athl Train. 2016; 51(10):771-9.
23.West A, Miller S, Leitch J. Professional Socialization and Attitudes Towards Interprofessional Collaboration Among Graduate Social Work and Health Professions Students. Adv Soc Work. 2016; 17(2):134-50.
24.Mackintosh C. Caring: the socialisation of pre-registration student nurses: a longitudinal qualitative descriptive study. Int J Nurs Stud. 2006; 43(8):953-62.
25.Ware SM. Developing a self-concept of nurse in baccalaureate nursing students. Int J Nurs Educ Scholarsh. 2008; 5(1):1-17.
26.Condon E, Sharts-Hopko N. Socialization of Japanese nursing students. Nurs Educ Perspect. 2010; 31(3):167-70.
27.Wolf LE. A study of socialization of accelerated BSN graduates [dissertation]. Ohio: Kent State University; 2007.

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.52547/sjku.25.1.62]

28.Yun H, Jie S, Anli J. Nursing shortage in China: State, causes, and strategy. Nurs outlook. 2010; 58(3):122-8.
29.Lee H, Song R, Cho YS, Lee GZ, Daly B. A comprehensive model for predicting burnout in Korean nurses. J Adv Nurs. 2003; 44(5):534-45.
30.Abualrub RF. Nursing shortage in Jordan: what is the solution? J Prof Nurs. 2007; 23(2):117-20.
31.Day RA, Field PA, Campbell IE, Reutter L. Students' evolving beliefs about nursing: From entry to graduation in a four-year baccalaureate programme. Nurse Educ Today. 2005; 25(8):636-43.
32.Dinmohammadi M, Jalali A, Peyrovi H. Clinical learning experiences of Iranian student nurses: A qualitative study. Nurs Pract Today. 2016; 3(1):31-9.
33.Weis D, Schank MJ. Professional values: key to professional development. J Prof Nurs. 2002; 18(5):271-5.
34.Tahmasebi S, Ashktorab T, Ebadi A, Alavi-Majd H. Professional socialization in clinical nurses-A phenomenological study. Journal of Clinical Nursing and Midwifery. 2013; 2(3):29-52
35.Zinsmeister LB, Schafer D. The exploration of the lived experience of the graduate nurse making the transition to registered nurse during the first year of practice. J Nurses Prof Dev. 2009; 25(1):28-34.
36.Ashktorab T. Challenges of Nurses Professional Socialization and Solutions. Adv Nurs Midwifery. 2016; 26(93):77-85.
37.Valizadeh L, Zirak M, Parizad N. Barriers to Professional Socialization in Nursing: an Integrative Review. J Nurs Educ. 2016; 5(2):57-65.
38.Sedgwick MG, Yonge O. 'We're it', 'we're a team', 'we're family' means a sense of belonging. Rural Remote Health. 2008; 8(3):1021.
39.Andrew N, Robb Y, Ferguson D, Brown J. 'Show us you know us': using the Senses Framework to support the professional development of undergraduate nursing students. Nurse Educ Pract. 2011; 11(6):356-9.
40.Darban F, Balouchi A, Narouipour A, Safarzaei E, Shahdadi H. Effect of communication skills training on the burnout of nurses: a cross-sectional study. J Clin Diagn Res. 2016; 10(4):IC01.

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.52547/sjku.25.1.62]