

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

Fatemeh Darban¹, Enayatollah Safarzai², Batool Tirgari³, Parvin Mangolian Shahrabaki⁴, Jamileh Farokhzadian⁵

1. Instructor, Nursing Department, school 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 professional nurses with good function. 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 assess the barriers 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 professional 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 Shahrabaki, 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

موانع و تسهیل کننده‌های 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 ایران، تهران، ایران. کد ارکید: ۰۰۰۰-۰۰۰۲-۹۲۱۷-۰۰۴۴

۲. کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، بیمارستان علی ابن ابیطالب، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران. کد ارکید: ۰۰۰۰-۰۰۰۱-۶۹۱۰-۰۱۳۹

۳. دانشیار، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران. کد ارکید: ۰۰۰۰-۰۰۰۲-۲۴۸۴-۰۰۵۰

۴. استادیار، مرکز تحقیقات پرستاری، گروه پرستاری مراقبت‌های ویژه، دانشکده پرستاری و مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران. کد ارکید: ۰۵۳۹۰-۰۰۰۰-۰۰۰۳-۰۵۳۹

۵. استادیار، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران (نویسنده مسئول)، تلفن ثابت: ۰۳۴ ۳۲۵۲۵۰۰۰، پست الکترونیک:

j.farokhzadian@kmu.ac.ir، کد ارکید: ۰۰۰۰-۰۰۰۲-۹۶۲۱-۳۴۸۶

چکیده

زمینه و هدف: اجتماعی شدن حرفه‌ای به عنوان یک موضوع مهم در پرستاری، فرآیندی است که طی آن پرستاران تازه کار به پرستاران حرفه‌ای با عملکرد مناسب تبدیل می‌شوند. اجتماعی شدن پرستاران از ضروریات این حرفه مراقبتی بوده و رابطه مستقیمی با کیفیت خدمات ارائه شده توسط پرستاران را دارد؛ لذا هدف از انجام این مطالعه، بررسی موانع و تسهیل کننده‌های اجتماعی شدن 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 اجتماعی شدن حرفه‌ای، پرستاری، موانع و تسهیل کننده بود. برای یافتن مطالعات از پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر فارسی و بین‌المللی SID، Magiran، Iranmedex، Google Scholar، Medline، Scopus، Elsevier، Pubmed، Scienedirect استفاده شد. در نهایت ۳۱ مقاله وارد مطالعه شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان دادند عوامل سازمانی، سیستم جذب نامناسب دانشجویان، فاصله بین تئوری و عمل و دیدگاه جامعه نسبت به حرفه پرستاری، از موانع اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستاران بودند. همچنین اصلاح منابع و ساختار آموزشی، فراهم کردن محیط آموزشی پذیرا، استفاده از الگوهای شایسته، توانمندی فردی و حرفه‌ای پرستاران از تسهیل کننده‌های این فرآیند بودند. **نتیجه‌گیری:** اجتماعی شدن مؤثر در حرفه پرستاری مستلزم فراهم بودن شرایط و تمهیدات در عرصه آموزش و خدمات است. مدیران پرستاری برای ارتقاء کیفیت خدمات درمانی و رضایت‌مندی بیماران بایستی موانع اجتماعی شدن را مورد توجه قرار داده و در جهت رفع این موانع تلاش کنند.

کلمات کلیدی: اجتماعی شدن حرفه‌ای، پرستاری، موانع، تسهیل کننده، مرور سیستماتیک

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

هر نقطه از مسیر حرفه‌ای خود به طریقی که خود و نقش آن‌ها اقتضا می‌کند، تغییر می‌کند و این تغییر بستگی به تجارب گذشته، نوع، شکل تمهیدات آموزشی و ارزش‌های حاصل از مسیر حرفه‌ای آن‌ها دارد (۲). اجتماعی شدن 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 اجتماعی شدن 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 اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستاران مورد توجه قرار گرفته است (۱۰)؛ نتایج مطالعات نشان می‌دهد که اجتماعی شدن پرستاران در سطح جهانی با مشکلات فراوانی روبرو است و حتی جایگاه اجتماعی پرستاران چندان مطلوب نیست این بدین معنی است که روند اجتماعی شدن در پرستاری به خوبی 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 اجتماعی شدن 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 شده است (۱۲، ۱۴، ۱۵). این چالش‌ها پرداختن جدی به این مسائل را که به نوعی ابعاد و جنبه‌های مختلف پدیده اجتماعی شدن دانشجویان را در حرفه مطرح می‌نمایند، بیش از پیش ضروری می‌نمایند.

اجتماعی شدن حرفه‌ای به عنوان یک موضوع مهم در پرستاری، یک فرآیندی است که طی آن پرستاران تازه کار 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 محیط‌های کاری ادامه می‌یابد (۲) اجتماعی شدن حرفه‌ای به نوآموزان کمک می‌کند تا مهارت‌هایی را که انجام دادن آن‌ها، لازمه تبدیل شدن فرد به عضو فعال در جامعه پرستاری است، به دست 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 اجتماعی شدن 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 اجتماعی شدن نامناسب پرستاران ممکن است به پیامدهای منفی منجر شود؛ به گونه‌ای که Taylor معتقد است اجتماعی شدن حرفه‌ای ناکافی با درخواست ترک کار یا جابجایی در بیمارستان همراه است همچنین مدیریت ضعیف در اولین تجارب حرفه‌ای فارغ‌التحصیلان پرستاری می‌تواند منجر به کاهش علاقه، تضعیف روحیه و کاهش مراقبت از بیماران شود (۶). به طور کلی، اجتماعی شدن حرفه‌ای محرک اصلی و عامل مهم و تأثیرگذار بر پیشرفت حرفه‌ای پرستاری به شمار می‌رود (۷)؛ بنابراین درک بهتر اجتماعی شدن و چالش‌های پیش روی آن، می‌تواند به شناسایی استراتژی‌های آموزشی در دانشکده‌ها و محیط‌های بالینی برای توسعه حرفه پرستاری، کمک شایانی نماید (۸). فرآیند اجتماعی شدن حرفه‌ای که از طریق آن هنجارهای حرفه‌ای، ارزش‌ها و مهارت‌های مورد نیاز برای بقای حرفه کسب می‌شود، به خوبی شناخته نشده است (۹). پرستاران در

بدون خطا از منابع اولیه، به همراه یک ترکیب بدیع از شواهد به عنوان اهداف مراحل آنالیز محسوب می شوند. پس از مقایسه یک به یک داده های استخراج شده، داده های مشابه طبقه بندی شده، سپس طبقات کدبندی شده و با هم مقایسه شده و فرآیند تحلیل و ترکیب را با هم جلو می برند (۱۷، ۱۸). پژوهشگر مرور بر مطالعات کمی و کیفی را با سؤالات زیر و بدون محدودیت زمانی شروع کرد. ۱- عوامل مؤثر بر اجتماعی شدن پرستاران چیست؟ ۲- موانع اجتماعی شدن حرفه ای پرستاران چیست؟ ۳- تسهیل کننده و راهکارهای ارتقاء اجتماعی شدن حرفه ای 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 پایگاه های اطلاعاتی فارسی SID, Magiran و پایگاه-

های اطلاعاتی بین المللی، Science direct, ProQuest, Google Scholar, Medline, Scopus با استفاده از کلیدواژه های، «اجتماعی شدن حرفه ای»، «اجتماعی شدن»، «پرستار»، «موانع» و «تسهیل کننده ها» و معادل انگلیسی آن ها Professional socialization, Nursing, socialization, barriers, facilities انجام شد. ابتدا هر یک از کلیدواژه ها به صورت مستقل و جداگانه جستجو شد؛ اما برای اختصاصی تر 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

مطالعات انجام شده حاکی از آن است که عدم اجتماعی شدن پرستاران، مانع از ارائه مراقبت های مطلوب و با کیفیت می شود (۷، ۱۶)؛ لذا اقدامات اساسی در جهات شناسایی عوامل مؤثر بر روند اجتماعی شدن پرستاران و بهبود این روند از وظایف مهم مسئولین و سیاست گذاران پرستاری و مدیران دستگاه های بهداشت و درمان است. بدون درک درست و جامع از فرآیند اجتماعی شدن حرفه ای و نیروها و عواملی که آن را پیش می برند، تدوین و توسعه تدابیر و تصمیمات آموزشی و مدیریتی برای تسهیل و ارتقاء اجتماعی شدن دانشجویان در حرفه پرستاری ممکن نیست؛ لذا هدف از انجام این مطالعه، بررسی موانع و تسهیل کننده های اجتماعی شدن حرفه ای در پرستاری است.

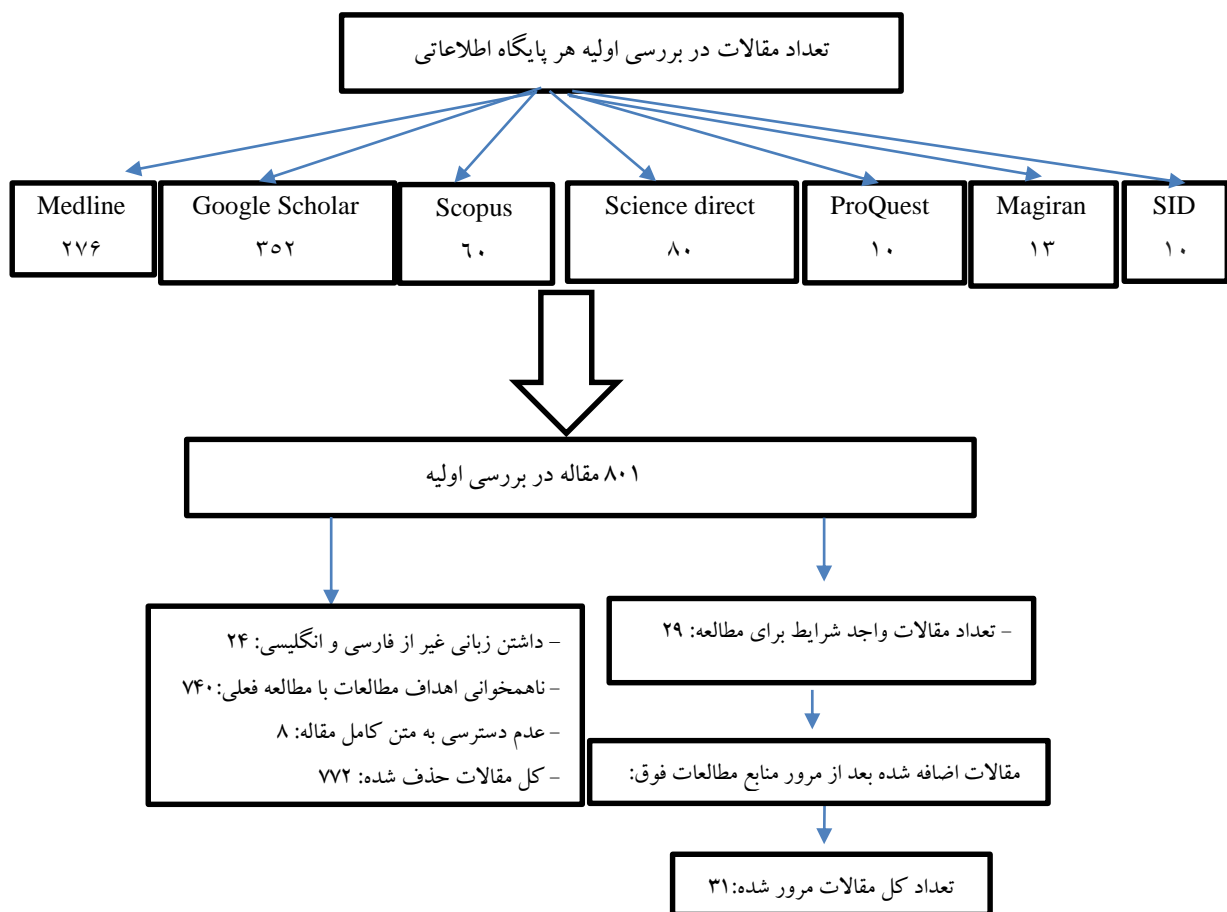
مواد و روش ها

به منظور دستیابی به هدف مطالعه و برای ارتقاء دقت مطالعه و درک جامع از آن، این مطالعه مروری یکپارچه به شیوه Broom انجام شده است. روش بروم در قالب سه مرحله جستجوی متون، ارزشیابی داده ها و تحلیل داده ها انجام می گیرد. در مرحله جستجوی متون مطالعات پس از بازیابی در طی چهار مرحله از نظر معیارهای ورود به مطالعه مورد بررسی قرار می گیرند و پس از اخذ شرایط ورود به مطالعه محتوای مطالعه مورد ارزشیابی قرار می گیرد و در آخر نیز با اعمال کاهش داده ها (Data reduction)، نمایش داده ها (Data display)، مقایسه داده ها (Data comparison)، جمع بندی و تعیین اعتبار داده ها (Conclusion drawing and verification) تجزیه و تحلیل صورت می گیرد، بدین منظور در مرحله تحلیل، اطلاعات جمع آوری شده از مطالعات شامل نویسنده، سال، هدف از انجام مطالعه، مفاهیم اصلی مورد مطالعه، روش شناسی مطالعات، محیط پژوهش، روش نمونه گیری، روایی و پایایی مطالعه بود. داده های استخراج شده از منابع اولیه در یک جمع بندی یکپارچه و واحد نظم داده شده، طبقه بندی شده و خلاصه گردیدند. یک تفسیر کلی و

از مطالعات بررسی گردید. ارزشیابی جستجو توسط یکی از پژوهشگران به صورت 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 اجتماعی شدن 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

و اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستاران، عوامل مؤثر بر اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستاران، موانع اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستاران، عوامل تسهیل کننده اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستاران نیز استفاده شد؛ و با کلیه مقالات فارسی و انگلیسی که با توجه به هدف پژوهش در بازه زمانی سال ۲۰۰۰ تا سال ۲۰۱۹ چاپ رسیده بودند، انتخاب شدند. از آنجایی که فرآیند اجتماعی شدن 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

شکل ۱. الگوریتم بازیابی و انتخاب مقالات واجد شرایط



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 متاستز، 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.

در مطالعه حاضر، نتایج جستجو به شرح زیر بود: در مرحله اول جستجو، با توجه 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 مرتبط نبودن 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

جدول ۱. موانع اجتماعی شدن حرفه‌ای در پرستاری

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

Ravani Poor (۲۰۱۳)(۱۲)	عدم مهارت نظری و عملی مدرسین، عدم ارزیابی درست صلاحیت مدرسین
West و همکاران (۲۰۱۶)(۲۳)	فاصله بین مدرسین دانشگاه و کارکنان بیمارستان
Dinmohammadi و همکاران (۲۰۱۷)(۵)	نارضایتی دانشجویان از رشته و حرفه پرستاری
Dinmohammadi و همکاران (۲۰۱۷)(۵)	جایگاه و تصویر اجتماعی نامناسب پرستاران
Mackintosh (۲۰۰۶)(۲۴, ۱۲) و Ravani Poor (۲۰۱۳)	تبعیض و نابرابری های طبقاتی بین پرستاران و دیگر اعضای گروه سلامتی
Ravani Poor (۲۰۱۳) و Seada و همکارش (۲۰۱۲)(۱۲, ۴)	نامساعد بودن محیط های آموزشی
Ware (۲۰۰۸) و Condon و همکارش (۲۰۱۰)(۲۶, ۲۵)	کیفیت پایین مراقبت ها
Wolf (۲۰۰۷)(۲۷)	اعتماد به نفس پایین پرستاران
Yun و همکاران (۲۰۱۰)(۲۸)	ترسیم نادرست حرفه پرستاری در رسانه ها
Lee و همکاران (۲۰۰۳)(۲۹)	کاهش انگیزه درونی پرستاران
Melrose و همکارش (۲۰۱۰) و Condon و همکاران (۲۰۱۲)(۲۶, ۸)	عدم شکل گیری هویت حرفه ای در پرستاران
AbuAlRub (۲۰۰۷) و Seada و همکارش (۲۰۱۲)(۳۰, ۴)	نداشتن استقلال حرفه ای
West و همکاران (۲۰۱۶)(۲۳)	مهارت های ارتباطی نامناسب پرستاران
Mackintosh (۲۰۰۶)(۲۳)	رضایت شغلی پایین و فرسودگی شغلی
Condon و همکارش (۲۰۱۰)(۲۶)	ابهام در نقش های حرفه ای
Day و همکارانش (۲۰۰۵)(۳۱)	فشار کاری بالا

جدول ۲. تسهیل کننده های اجتماعی شدن حرفه ای در پرستاری

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

Yun و همکاران (۲۰۱۰) و Zarshenas و همکاران (۲۰۱۴)(۱۰)،
(۲۸)

بهبود جایگاه حرفه‌ای پرستاران در جامعه

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

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

بحث

این مطالعه با هدف شناسایی موانع و تسهیل کننده های فرآیند اجتماعی شدن در حرفه پرستاری انجام شده است. بر اساس یافته های این مطالعه کمبود نیروی پرستاری و به تبع آن فشارکاری زیاد، عدم استقلال حرفه ای و ضعف قدرت مدیران پرستاری، عدم وجود شرح وظایف روشن در پرستاری برای رده های مختلف، سیستم جذب نامناسب دانشجویان و عدم ارزیابی درست صلاحیت دانشجویان و فارغ التحصیلان و اساتید، نابرابری های طبقاتی بین پرستاران و دیگر اعضای گروه سلامتی، شکاف بین آموزش تئوری و عملی و جایگاه و تصویر اجتماعی نامناسب پرستاران، روتین بودن مراقبت ها، عدم آمادگی حرفه ای و شخصیتی دانشجویان و تأمین مالی ناکافی پرستاران از مهم ترین موانع اجتماعی شدن پرستاران بودند (۲۶-۲۳، ۱۵، ۱۲، ۱۰-۸، ۳). کمبود نیروی پرستاری به عنوان یکی از مشکلات دستگاه های بهداشتی درمانی در جهان است. کمبود نیروی پرستاری و عدم وجود شرح وظایف روشن در پرستاری

برای رده های مختلف مانند پرستار، بهیار و کمک بهیار منجر به فشارکاری بالا و نارضایتی و غیبت های مکرر پرستاران از کار می گردد (۱۲، ۳۶) و مسلماً به اجتماعی شدن حرفه ای پرستاران صدمه وارد می کند؛ چراکه بر نگرش و انتظارات جامعه نسبت حرفه پرستاری تأثیر می گذارد (۱۲).

از دیگر موانع اجتماعی شدن حرفه ای پرستاران، وجود شکاف بین تئوری و عمل است. نتایج مطالعه Bisholt و همکاران (۲۰۱۲) نشان داد که بین محیط دانشگاهی آموزش پرستاری و محیط حرفه ای آنان ناهمخوانی وجود دارد. در محیط دانشگاهی تأکید بر نظریه پرستاری، تشخیص های پرستاری، مراقبت مبتنی بر شواهد، توسعه تفکر انتقادی و... است؛ اما در مؤسسات مراقبت های بهداشتی، به مهارت های شغلی خوب - به ویژه مهارت عملی و فنی - تأکید می شود (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 حرفه ای

نارضایتی پرستاران می‌شود. کاهش انگیزه و افزایش نارضایتی شغلی پرستاران را در جستجوی هنجارهای حرفه‌ای دلسرد می‌کند

محیط کاری نامناسب و عدم استقلال حرفه‌ای پرستاران نیز از عواملی است که مانع اجتماعی شدن 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 به هیچ وجه پشتیبانی نمی‌شوند. خدمات پرستاری عموماً به صورت 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 اجتماعی شدن را به دست نخواهند آورد و ممکن است که به دنبال تغییر محیط‌های کاری، تغییر و ترک شغل باشند. انگیزش و استقلال نقش مهمی در اجتماعی شدن پرستاران دارد و محیط‌های که انگیزش و اختیار لازم را در پرستاران ایجاد نکنند و مانع از اجتماعی شدن پرستاران می‌شوند.

عدم آمادگی حرفه‌ای دانشجویان نیز به طور منفی اجتماعی شدن پرستاران را تحت تأثیر قرار می‌دهد. Bisholt (۲۰۱۲) دریافت که پرستاران تازه فارغ‌التحصیل با ورود به بالین، در معرض تعارض و معکوس شدن 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 گرفته شده‌اند. 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 و کیفی از سوی پرستاران، منجر به حساسیت‌زدایی تدریجی آنان و دانشجویان پرستاری، نسبت به نیازهای انسانی بیماران می‌-

است. قرار گرفتن بین دو فرهنگ مختلف ممکن است به عنوان یک وضعیت حاشیه‌ای توصیف شود (۹). Bisholt (۲۰۱۲) وضعیت حاشیه‌ای را به عنوان یک وضعیت که در آن یک فرد یک گروه اجتماعی یا فرهنگی را ترک کرده است؛ اما هنوز در گروه جدید پذیرفته نشده است تشریح می‌کند. این عدم تطابق منجر به معکوس شدن ارزش‌های حرفه‌ای و اجتماعی شدن 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 تازه کار فرصت الگو-برداری 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 اجتماعی شدن حرفه‌ای به طور منفی تأثیر می‌گذارند. کم عمق بودن مطالب نظری، عدم بهره‌وری مؤثر کارآموزی‌ها و کارورزی‌ها، عدم مهارت نظری و عملی مدرسین، سیستم جذب نامناسب دانشجویان و شناسایی نشدن عدم علاقه‌مندی به رشته یا عدم کفایت فرد برای رشته از ابتدا، عدم ارزیابی درست صلاحیت مدرسین، از این جمله‌اند (۱۲).

از دیگر موانع مهم در اجتماعی شدن پرستاران تبعیض بین پرستاران و دیگر اعضای گروه درمانی به ویژه پزشکان است. اعتقاد بر این است که ارزش‌های پرستاری در حیطه مراقبت، به ندرت تشخیص داده می‌شوند؛ زیرا ارزش‌های پزشکی و مدل‌های پزشکی به عنوان وضعیت مناسب و برتر شناسایی شده‌اند. به همین خاطر اجتماعی شدن 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 به طور منفی انگیزه پرستاران را تحت تأثیر قرار می‌دهد و باعث افزایش

اجتماعی پرستاران از مهم ترین تسهیل کننده های اجتماعی شدن حرفه ای پرستاران هستند (۳۶-۳۴، ۱۹، ۱۰، ۸، ۵، ۱). نتایج مطالعات نشان می دهد که در پرستاری توجه به هویت حرفه ای می تواند باعث افزایش اجتماعی شدن حرفه ای پرستاران شود. اساساً ادراک حرفه ای در ۲-۳ سال فعالیت حرفه ای شکل می گیرد و که بر مبنای هویت حرفه ای است و منجر به عملکرد حرفه ای می شود. پرستاران هویت خود را در دوره های مقدماتی دوره تحصیل خود جستجو می کنند و در این فرآیند تعامل با دیگران تأثیر مهمی در شکل گیری هویت آن ها دارد (۱۰).

نقشی که دانشکده و مربیان در فرآیند اجتماعی شدن حرفه ای پرستاران بازی می کنند بسیار مهم است. یادگیری دانشجو محور و فراهم نمودن محیط های حمایتی می تواند استرس های محیط کار را کم کرده و اجتماعی شدن حرفه ای مثبت را تسریع ببخشند پذیرش و ارتباط مبتنی بر احترام پرستاران بالینی و اعضای هیئت علمی با دانشجویان، باعث شکل گیری احساس تعلق پذیری در دانشجویان و به وجود آمدن محیطی شاداب شده که به نوبه خود باعث کسب تجارب یادگیری بیشتر، اعتماد به نفس، خودکارآمدی، انگیزش آن ها می گردد و اجتماعی شدن آنان را تسهیل می کند (۳۴).

معرفی الگو و مدل های شایسته مانند متور که نقش تأثیرگذار بر رفتار پرستاران هستند روند اجتماعی شدن دانشجویان پرستاری را تسهیل می کنند. بر اساس یادگیری اجتماعی بندورا، تأثیر مدل های نقش بر دانش آموزان در رابطه با اجتماعی شدن حرفه ای قابل توجه 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 می شوند، یک منبع عالی حمایت برای دانشجویان بودند که به دانشجویان برای ادغام دانش و عملکرد کمک می کنند (۹).

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

گردد. در چنین محیط های بالینی، دانشجویان به علت مواجهه با شرایطی که با تصورات آنان مطابقت ندارد، احساس ناامیدی می کنند و برای ارائه مراقبت ضعیفی که با مراقبت آموخته شده آنان متفاوت است، سرخوردگی را تجربه می کنند. این نوع ارائه مراقبت، منجر به ایجاد نگرش بدبینانه نسبت به آنان و حرفه پرستاری گردیده و نقش پرستاران را کم رنگ و غیر مؤثر جلوه می دهد (۲۵).

یافته های این مطالعه نشان داد که عوامل اجتماعی مانند جایگاه حرفه ای پرستار در جامعه نیز نقش مهمی در ممانعت از اجتماعی شدن پرستاران دارند. نگاه جامعه به پرستاری و حساسیت افکار عمومی به آن تصویری ویژه از حرفه پدید آورده است که مهم ترین علت تصویر نامناسب پرستاری در جامعه، تصویر پرستار در رسانه ها است. تصویر پرستار در رسانه ها نقش مهمی در شکل گیری تصویر کلیشه ای از پرستاری دارد (۳۶). علی رغم پیشرفت های قابل ملاحظه در حرفه پرستاری، هنوز پرستاران با چالش های مرتبط با تصویر ذهنی حرفه ای مواجه می باشند که این بر جایگاه، قدرت و توانایی تأثیرگذاری پرستاران بر مراقبت های سلامتی مؤثر است؛ این تصور پرستاران را شدیداً متأثر می نماید و بر هویت حرفه ای و فرآیند اجتماعی شدن آنان تأثیر می گذارد؛ اما نکته ای حائز اهمیت این است که به طریق اولی این خود پرستاران هستند که این تصور را می آفرینند به رغم این که پرستاران بزرگ ترین عضو گروه خدمات بهداشتی درمانی هستند؛ اما جامعه تصویری واضح و روشن از آن ها و اهمیت کارشان ندارد (۲۸).

یافته های این مطالعه نشان داد که عواملی چون وجود الگوهای شایسته، ارتقای هویت حرفه ای پرستاران و افزایش انگیزه درونی آن ها، حفظ استقلال و تقویت خودکارآمدی، فراهم نمودن محیط های آموزشی پویا و مناسب و ادغام آموزش نظری و عملی، تشویق دانشجویان به یادگیری عمیق و استفاده از فرصت های آموزشی و تجربیات اساتید، افزایش ارتباط و همکاری پرستاران با سایر اعضای گروه مراقبتی، بهبود کیفیت مراقبت های پرستاری و بهبود جایگاه

گیری تصور صحیحی از کار پرستاری در بین توده مردم خواهد شد؛ اما از همه مهم تر شاید ارائه یک کار با کیفیت مطلوب، همراه با دلسوزی، دانش و تعهد توسط خود پرستاران است که به نحو بارزی بر نوع نگرش مردم به پرستاری تأثیرگذار بوده است (۱۰، ۲۸).

نتیجه گیری

مروری بر مطالعات انجام شده نشان داد که اجتماعی شدن 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 اجتماعی شدن 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 اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستاران می‌باشند که باید مورد توجه قرار گیرند.

تشکر و قدردانی

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

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 اجتماعی شدن آنان تسهیل خواهد شد (۳۸).

همچنین نتایج مطالعات نشان داده است که افزایش ارتباط بین پرستاران و دیگر گروه‌های مراقبت‌های بهداشتی، به ویژه پزشکان به روند اجتماعی شدن 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 اجتماعی شدن 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 به سوی توانمندی و به تبع آن اجتماعی شدن حرفه‌ای آنان دارد. وجود یک جریان رسانه‌ای مثبت در جامعه باعث شکل-

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

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 Pract*. 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, Khayer 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.

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.