

عوامل و شرایط حرفه‌ای و خارج حرفه‌ای مؤثر بر اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان کارشناسی پرستاری ایران: یک مطالعه کیفی

محمدرضا دین‌محمدی^{۱*}، امیر جلالی^۲، حمید پیروی^۳

تاریخ دریافت 1393/09/01 تاریخ پذیرش 1393/11/10

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: عوامل متنوع و متعددی در اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان پرستاری نقش دارند. همگونی و سازگاری مناسب بین انتظارات این عوامل، فرایند اجتماعی شدن را تسهیل می‌نماید. هدف این مقاله، گزارش بخشی از یک مطالعه اصلی است که به معرفی عوامل و شرایط مؤثر بر اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان کارشناسی پرستاری ایران می‌پردازد.

مواد و روش کار: ۱۲ دانشجوی کارشناسی پرستاری شاغل به تحصیل در دو دانشکده پرستاری و مامایی بزرگ تهران و دو دانش‌آموخته جدید کارشناسی پرستاری با نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. داده‌های مطالعه از طریق مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته گردآوری و با استفاده از نظریه پایه استراس و کوربین (۱۹۹۸) و روش مقایسه‌ای مداوم مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: عوامل و شرایط حرفه‌ای (متشکل از محیط‌های آموزشی، برنامه‌های درسی و عوامل انسانی از قبیل اساتید و مربیان، اعضای تیم مراقبت، بیماران و هم‌تایان) و خارج حرفه‌ای (متشکل از جامعه، رسانه، خانواده، دوستان و پیش‌داشتهای فردی) در قالب دوطبقه اصلی با زیر طبقات مربوطه انتزاع گردید و به‌عنوان زمینه و ساختارهای مؤثر بر پدیده اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان کارشناسی پرستاری شناسایی و معرفی شد. تأثیر عوامل و شرایط حرفه‌ای بر نحوه اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان عمدتاً مستقیم و آشکار بوده و با درجات مختلف در سراسر دوره آموزشی مشاهده می‌گردد. تأثیرات عوامل و شرایط خارج حرفه‌ای معمولاً غیرمستقیم و پنهان بوده و از قبل از ورود فرد به دوره آموزشی آغاز و با گذر فرد به سال‌های بالا کمرنگ‌تر می‌گردد.

بحث و نتیجه‌گیری: یافته‌های مطالعه نشان داد که چگونگی اجتماعی شدن دانشجویان کارشناسی در حرفه پرستاری تابع تأثیرات مستقیم و غیرمستقیم عوامل و شرایط حرفه‌ای و خارج حرفه‌ای می‌باشد. نحوه تعامل دانشجویان با این عوامل و شرایط، کیفیت اجتماعی شدن آن‌ها را در حرفه پرستاری تعیین می‌نماید.

کلیدواژه‌ها: عوامل حرفه‌ای، عوامل خارج حرفه‌ای، اجتماعی شدن، دانشجوی پرستاری، تحقیق کیفی

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره سیزدهم، شماره اول، پی‌درپی 66، فروردین 1394، ص 74-64

آدرس مکاتبه: گروه پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زنجان، تلفن: ۰۹۱۲۳۴۱۱۹۰۸
Email: mdinmohammadi@zums.ac.ir

مقدمه

مجدد پنداشت از خود خویشتن می‌پردازد (۱). ولف (۲۰۰۷) به نقل از هین شاو (۱۹۷۷) می‌نویسد: اجتماعی شدن فرایندی است که طی آن، افراد نقش‌ها، ارزش‌ها، رفتارها و دانش مربوط به حرفه یا گروه اجتماعی جدید را یاد می‌گیرند (۲). فرایند اجتماعی شدن حرفه‌ای، جنبه اساسی تکامل دانشجویان پرستاری می‌باشد. این فرایند با ورود افراد به برنامه آموزش پرستاری آغاز و با اتمام آموزش پرستاری و ورود به محیط‌های کاری ادامه می‌یابد (۲-۹).

اجتماعی شدن فرایندی است که فرد در طی آن، نقش‌ها، ارزش‌ها و موقعیت‌های لازم برای حضور در سازمان‌های اجتماعی را فرامی‌گیرد. این فرایند که در سراسر زندگی فرد جریان دارد، با یادگیری هنجارها و نقش‌های خانواده و خرده‌فرهنگ‌های آن آغاز می‌شود و بخشی از پنداشت از خود هر فرد را تشکیل می‌دهد. فرد به‌موازات رشد و پذیرش نقش در گروه‌های جدید، هنجارهای جدید را یاد می‌گیرد و به پالایش

^۱ استادیار، عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زنجان (نویسنده مسئول)

^۲ استادیار، عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

^۳ استاد، عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران

مددجویان، فقدان تفکر انتقادی و درخواست مرخصی‌های مکرر به‌عنوان تبعات منفی اجتماعی شدن در حرفه محسوب می‌گردند (۴، ۶، ۷، ۱۰، ۱۶، ۱۷، ۱۹).

در دو دهه اخیر، مطالعات پیرامون اجتماعی شدن حرفه‌ای به‌طور عمده بر مطالعه ابعاد این پدیده از قبیل نقش و جایگاه عوامل و شرایط اجتماعی شدن، آثار و پیامدهای آن و راهبردهای مدیریت فرایند اجتماعی شدن متمرکز بوده است. برخی از مطالعات نتایج خود را در زمینه نقش و جایگاه شرایط غیرانسانی از قبیل محیط‌های آموزشی و کاری در اجتماعی شدن حرفه‌ای گزارش نموده‌اند (۷، ۱۹-۲۲) و برخی دیگر، یافته‌های خود را در زمینه نقش عوامل انسانی از قبیل مربیان، پرستپورها، منتورها و الگوهای نقشی در اجتماعی شدن پرستاران جوان و دانشجویان (۲، ۴، ۵، ۲۳، ۲۴) ارائه داده‌اند. نتایج بعضی از مطالعات در خصوص تبعات و پیامدهای اجتماعی شدن حرفه‌ای (۴، ۶، ۱۰، ۱۱، ۱۸) و برخی نیز در زمینه فرایندها و راهبردهای مدیریت دوره گذر نقشی دانش‌آموختگان جدید پرستاری (۵، ۶، ۱۷، ۲۵-۲۷) ارائه شده است.

بررسی و مرور مطالعات انجام شده در ایران بیانگر نگرانی‌ها و چالش‌های فراوانی است که درخور توجه جدی می‌باشد. در قریب به‌اتفاق این مطالعات، چالش‌ها و مسائلی از قبیل نارضایتی دانشجویان از رشته و حرفه پرستاری، جایگاه و تصویر اجتماعی نامناسب پرستاران، تبعیض و نابرابری‌های طبقاتی بین پرستاران و دیگر اعضای تیم سلامتی (۲۸-۳۰)، عدم آمادگی حرفه‌ای، شکاف بین تئوری و عمل، نامساعد بودن محیط‌های آموزشی، عدم شایستگی مربیان بالینی و ابهام در نقش‌های حرفه‌ای (۲۹-۳۵) گزارش شده است که پرداختن جدی به این مسائل را که به‌نوعی ابعاد و جنبه‌های مختلف پدیده اجتماعی شدن دانشجویان را در حرفه مطرح می‌نمایند، بیش‌ازپیش ضروری می‌نماید.

از سوی دیگر، عوامل فردی، موقعیتی و سازمانی دخیل در پدیده اجتماعی شدن بسته به فرهنگ، زمینه و بافت‌های اجتماعی مختلف، می‌توانند تأثیرات متفاوتی بر فرایند اجتماعی شدن داشته باشند (۱۸). بدون درک درست و جامع از مضامین تشکیل‌دهنده فرایند اجتماعی شدن حرفه‌ای و نیروها و عواملی که آن را پیش می‌برند، تدوین و توسعه تدابیر و تصمیمات آموزشی و مدیریتی برای تسهیل و ارتقاء اجتماعی شدن دانشجویان در حرفه پرستاری ممکن نیست. این مقاله بخشی از یک مطالعه کیفی بزرگ می‌باشد که قصد دارد به این سؤال که «چه عوامل و شرایط حرفه‌ای و خارج حرفه‌ای در فرایند اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان دخیل می‌باشند؟» پاسخ دهد.

مواد و روش‌ها

بنابراین، اجتماعی شدن پیامد خواسته یا ناخواسته فرایند آموزشی و تجارب محیط کار می‌باشد (۴، ۱۰). هدف اولیه هر برنامه آموزشی آماده کردن دانشجویان برای پذیرش نقش‌های جدید موردنظر آن برنامه می‌باشد. دوره‌های آموزشی باید دانشجویان را برای یادگیری مهارت‌ها، جذب ارزش‌ها و کسب هویت جدید به‌عنوان عضوی از گروه حرفه‌ای یاری نماید (۱۱). دانشجویان پرستاری نقش‌های حرفه‌ای وابسته به پرستاری را از طریق فرایند اجتماعی شدن حرفه‌ای یاد می‌گیرند (۱۲).

بخش عمده‌ای از فرایند اجتماعی شدن رسمی در برنامه‌های پایه آموزش پرستاری از طریق مدرسین رخ می‌دهد و بخش دیگر آن که اغلب غیررسمی می‌باشد، به‌طور اتفاقی و نیمه آگاهانه در جریان مشاهدات برنامه‌ریزی نشده و تعامل با دیگران در محیط‌های آموزشی و بالینی بروز می‌نماید. به عقیده پرستاران، این بخش اخیر از تجربه اجتماعی شدن، قوی و دائمی‌تر می‌باشد. عوامل و شرایط متعددی از جمله مددجویان، مربیان، همکاران حرفه‌ای، دیگر اعضای تیم مراقبت سلامتی، خانواده و دوستان در اجتماعی شدن دانش‌آموختگان جدید پرستاری نقش دارند. همگونی و سازگاری مناسب بین انتظارات این عوامل، فرایند اجتماعی شدن را تسهیل می‌نماید (۳، ۱۳). از دیگر عوامل و شرایط خارج حرفه‌ای مؤثر در پدیده اجتماعی شدن می‌توان به مردم و رسانه‌ها نیز اشاره نمود. ریشه‌های تاریخی و عوامل اجتماعی از جمله زنانه بودن حرفه پرستاری، تبعیض جنسیتی، دیدگاه مردم در رابطه با پرستاران در جامعه و تصویرسازی‌های رسانه‌ای در تشکیل هویت حرفه‌ای پرستاران دخیل می‌باشند (۱۴). باید توجه داشت که اجتماعی شدن بدون توجه به چگونگی تعامل عوامل زیستی، اجتماعی و فرهنگی در یک‌شکل درهم‌آمیخته و پیچیده قابل‌فهم و درک نخواهد بود (۱۵).

متون موجود پرستاری پیامدهای مثبت و منفی متعددی را برای فرایند اجتماعی شدن حرفه‌ای در پرستاری برشمرده‌اند. کسب و توسعه هویت حرفه‌ای، ابقاء فرد در حرفه، تعهد حرفه‌ای و سازمانی، رضایت حرفه‌ای، اعتمادبه‌نفس و خودآگاهی، پذیرش نقش حرفه‌ای، انگیزش درونی، بهره‌وری و مراقبت پرستاری کل‌نگر از پیامدهای مثبت اجتماعی شدن به شمار می‌آیند. این پیامدها حاصل سازگاری مؤثر فرد با نقش حرفه‌ای و پذیرش آن می‌باشد (۳، ۴، ۶، ۷، ۱۰-۱۲، ۱۴، ۱۶-۱۸).

ازجمله پیامدهای منفی اجتماعی شدن در حرفه پرستاری می‌توان به کاهش انگیزه، تضعیف روحیه و کاهش بهره‌وری و کیفیت مراقبت ارائه شده به مددجویان اشاره کرد (۳، ۴). همچنین، جابجایی‌های مکرر در حرفه، ترک سازمان یا حرفه، تداوم عملکردهای ضعیف و کارهای روتین و بوروکراتیک، ابهام در نقش، حساسیت‌زدایی تدریجی نسبت به نیازهای انسانی

شدن طولانی‌مدت با داده‌ها و صرف زمان کافی برای جمع‌آوری و تجزیه تحلیل داده‌ها، بازبینی توسط مشارکت‌کنندگان و بررسی داده‌ها توسط اعضای تیم تحقیق استفاده گردید. قابلیت وابستگی معیاری است که در نتیجه ارائه یک‌رویه تصمیم‌گیری یا حساسی با توصیف جامع عرصه و بافت مورد مطالعه قابل‌دستیابی می‌باشد. برای این امر معمولاً نیاز به حساسی خارجی می‌باشد. انجام مطالعه اصلی از اولین مرحله طراحی، ارائه پیشنهاد تحقیق تا مرحله نهایی طبق سیاست کمیته ارزیاب طرح‌های پژوهشی مصوب تحت نظارت و داوری حداقل دو نفر از ناظرین منتخب انجام پذیرفت. پژوهشگران با استفاده از توصیف جامع و غنی از بافت و عرصه پژوهش تلاش نمودند قابلیت انتقال و کاربرد یافته‌ها را در دیگر موقعیت‌ها با شرایط و ویژگی‌های مشابه افزایش دهند. به‌منظور تأیید پذیری سعی گردید با تلفیق منابع داده‌ها (انتخاب شرکت‌کنندگان از دانشکده‌های مختلف، دانش‌آموختگان جدید و هر دو جنس) حداکثر تغییرپذیری و تنوع در شرکت‌کنندگان لحاظ گردد. توصیف دقیق فرایندهای روش‌شناسی از جمله روش‌های گردآوری و تحلیل داده‌ها، ثبت دقیق توأم با حفظ هوشیاری و عینیت در این مراحل، نوشتن یادآورها و ثبت رویدادهای مهم، روش‌هایی بود که برای این منظور به انجام رسید. همچنین، بازبینی مراحل مختلف مطالعه و نظارت دائمی همکاران گروه تحقیق در افزایش تأیید پذیری مطالعه نقش داشت. پژوهشگران پس از تصویب کمیته اخلاقی دانشگاه، رضایت‌نامه‌ای کتبی جهت شرکت آگاهانه مشارکت‌کنندگان تهیه و پس از توضیح مختصر و روشن در مورد پژوهش، توسط آن‌ها تکمیل و امضاء گردید. در طی تحقیق سعی گردید تا رازداری و آزادی مشارکت‌کنندگان برای شرکت در تحقیق یا خروج از آن رعایت شود.

یافته‌ها

یافته‌های این مقاله گزارش بخشی از تجارب دوازده دانشجوی کارشناسی پرستاری و دو دانش‌آموخته جدید کارشناسی پرستاری شرکت‌کننده در مطالعه اصلی می‌باشد. در این مطالعه عوامل و شرایط حرفه‌ای و خارج حرفه‌ای در قالب دوطبقه اصلی با زیر طبقات مربوطه انتزاع گردید و به‌عنوان زمینه و ساختارهای مؤثر بر پدیده اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان کارشناسی پرستاری شناسایی و معرفی شد (جدول ۱).

در این مطالعه کیفی از رویکرد نظریه پایه نسخه استراس و کوربین (۱۹۹۸) استفاده گردید. شرکت‌کنندگان مطالعه از طریق نمونه‌گیری هدفمند آغاز و به‌تدریج به‌صورت نمونه‌گیری نظری ادامه پیدا کرد. در نمونه‌گیری نظری انتخاب هر نمونه بستگی به داده‌های جمع‌آوری‌شده از نمونه یا نمونه‌های قبلی دارد (۳۶). شرکت‌کنندگان مطالعه افرادی بودند که تجربه و اطلاعات کافی در مورد موضوع یا پدیده موردنظر داشته و علاقه‌مند به شرکت در پژوهش بودند. داده‌ها از طریق مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته با ۱۲ نفر از دانشجویان کارشناسی پرستاری در حال تحصیل در دو دانشگاه دولتی شهر تهران و دو دانش‌آموخته جدید کارشناسی پرستاری جمع‌آوری گردید. ده نفر از شرکت‌کنندگان زن و چهار نفر آن‌ها مرد بودند و از لحاظ سن در محدوده ۲۰ تا ۲۶ سال قرار داشتند. اغلب شرکت‌کنندگان در سال‌های آخر دوره تحصیلی و عمدتاً نیمسال ششم تا هشتم قرار داشتند. کلیه مصاحبه‌ها توسط یک مصاحبه‌گر انجام شد. ابتدا محقق به هر یک از مشارکت‌کنندگان مراجعه و ضمن بیان هدف تحقیق، در صورت تمایل او برای مشارکت در تحقیق، وقت مناسب برای انجام مصاحبه تعیین می‌گردید. مصاحبه‌ها به‌صورت انفرادی و در محیطی آرام و در زمان و مکان مناسب که شرکت‌کنندگان احساس راحتی می‌نمودند، انجام می‌گردید. مصاحبه با هر نفر بسته به تحمل و میزان علاقه وی در یک تا دو جلسه صورت می‌گرفت. مدت جلسات مصاحبه حدود ۷۰ الی ۱۲۰ دقیقه و به‌طور متوسط ۹۰ دقیقه بود. مصاحبه‌های رسمی ضبط و سپس بلافاصله به‌صورت کلمه به کلمه نوشته می‌شد. داده‌های مطالعه به مدت ۳۲ ماه از اول خرداد ۱۳۸۹ تا بهمن سال ۱۳۹۱ گردآوری شد. جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها به‌صورت همزمان و با استفاده از روش تحلیل پیشنهادی استراس و کوربین (۱۹۹۸) در سه مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی انجام گردید (۳۷).

بحث و چالش‌های فراوانی در رابطه با درستی و دقت تحقیق کیفی وجود دارد. دقت یا قابلیت اعتماد به معنی درستی و کفایت روش‌شناسی در تحقیق کیفی می‌باشد (۳۸، ۳۹). تاکنون روش‌های مختلفی را بدین منظور معرفی نموده‌اند که معیارهای چهارگانه گوبا و لینکلن (۱۹۹۵)، یعنی اعتبار^۱، قابلیت وابستگی^۲، انتقال‌پذیری^۳ و تأییدپذیری^۴ در بین محققان با اقبال و استفاده بیشتری مواجه بوده است که در مطالعه حاضر نیز از این معیارها استفاده شد. برای تأیید اعتبار و مقبولیت داده‌ها از روش درگیر

^۱ credibility

^۲ dependability

^۳ transferability

^۴ confirmability

جدول (1): طبقه اصلی و زیر طبقات مربوطه

طبقات اصلی	طبقات فرعی
زمینه (عوامل و شرایط) حرفه‌ای	عوامل تأثیرگذار حرفه‌ای (پرستاران، اعضای تیم مراقبت، بیماران و همراهان، اساتید و مربیان بالینی و هم‌تایان)
	شرایط تأثیرگذار حرفه‌ای (محیط‌های آموزشی و بالینی، برنامه آشکار و پنهان درسی)
زمینه (عوامل و شرایط) خارج حرفه‌ای	عوامل تأثیرگذار خارج حرفه‌ای (جامعه، رسانه، خانواده و دوستان)
	پیش‌داشته‌های اولیه دانشجوی

عوامل و شرایط حرفه‌ای:

عوامل حرفه‌ای به نقش عوامل انسانی اشاره دارد که در بستر حرفه‌ای با تصمیمات و عملکردهای خود در کیفیت تجارب دانشجویان در طول دوره چهارساله تحصیل در رشته پرستاری تأثیرگذار بوده‌اند. این عوامل که متشکل از اساتید دانشکده، مربیان بالینی، هم‌تایان، پرستاران، بیمار و همراهان وی و دیگر اعضای تیم مراقبت می‌باشند، هرکدام به سهم خود تأثیرات مثبت و سازنده و یا منفی و مخرب بر نحوه اجتماعی شدن دانشجویان داشته‌اند. شرایط حرفه‌ای نیز به مجموعه عوامل غیرانسانی از قبیل برنامه‌های درسی آشکار و پنهان، سبک‌های مدیریت آموزشی دانشکده‌ها، محیط‌های بالینی و مقررات، ارزش‌ها و استانداردهای حاکم بر این محیط‌ها اطلاق می‌گردد. این عوامل و شرایط حرفه‌ای، بستری را برای کنش‌ها و واکنش‌های متقابل بین دانشجویان پرستاری و دیگر عوامل انسانی و محیطی فراهم می‌نمودند. دانشجویان بسته به اینکه در چه مرحله‌ای از دوره آموزشی خود قرار داشتند، با درجات متفاوتی تحت تأثیر این عوامل و شرایط قرار می‌گرفتند. دانشجویان بیشترین تأثیرات مثبت و سازنده و یا منفی و مخرب را در محیط‌های بالینی تجربه می‌کردند. این تأثیرات در اوایل دوره تحصیلی اغلب منفی و آسیب‌رسان بود و در اواخر دوره عمدتاً مولد و سازنده بوده است. نقش الگوهای شایسته را در تغییر مثبت نگرش دانشجویان نسبت به پرستاری قابل انکار نیست. گاهی یک راهنمایی یا یک رفتار شایسته می‌توانست سرنوشت حرفه‌ای دانشجو را تعیین نماید. دانشجویی احساس خود را در مورد یکی از این الگوها این‌چنین بیان می‌کرد:

"... من بیشتر با رشته پرستاری سر کلاس‌های آقای (ص) آشنا شدم یعنی ترم پنجم که با ایشون کلاس داشتیم. الگوی خودمو ایشون کرده بودم و خیلی دوست داشتم که تو کارآموزی ها هم با ایشون باشم تا ببینم که تو عمل چگونه‌اند. ایشون با عشق در مورد بیمار و رشتشون صحبت می‌کردند. خیلی توجه منو جلب می‌کرد حتی بعد کلاسشون به حرف هاش فکر می‌کردم؛ و

بعد کلاس‌های ایشون فهمیدم که به رشته‌ام علاقه دارم." (شرکت‌کننده ۵).

نقش دوستان خوب و دانشجویان سال بالا نیز در چگونگی تجربه اجتماعی شدن دانشجویان نقش بسزایی داشتند. دانشجویی فوق در این مورد اظهار می‌کرد:

"... [در اولین تجربه کارآموزی] بچه‌های سال بالا رو دیدم و اونها بیشتر حواس منو جلب کرده بودند. یکیشون که ترم هشت بود و مدیریت می‌گذروند صحبت کردم که ایشون هم [از پرستاری] خوب تعریف می‌کرد که این خبرها نیست که کارهای بهیاری بخوان. یکی از دوست هام هم دید خوبی داشت. من خوشبختانه دوست‌های خوبی داشتم. یعنی اگر اونها هم مثل من دودل یا دید منفی داشتند ممکن نبود که من تشویق بشم." (ش ۵).

تأثیر عوامل و شرایط در زمان‌های مختلف با توجه به وضعیت دانشجو تأثیرات متفاوتی داشتند. طبق گفته یکی از دانشجویان، بیماران در سال آخر تحصیلی نقش سازنده‌ای داشتند. او تجربه خود را این گونه بیان می‌کرد:

"... تو عرصه [کارآموزی در عرصه] بیماران نقش بیشتری دارند. چون استاد [دانشجو را] آزاد گذاشته. وقتی با مریض به تنهایی کار می‌کنی خیلی انرژی مثبتی می‌گیری." (شرکت‌کننده ۱).

از طرف دیگر عوامل فوق می‌توانند گاهی به‌عنوان عامل و شرایط منفی و مخرب در تجربه دانشجویان عمل نمایند. یکی از دانشجویان در مورد نحوه پوشش یکی از مربیان بالینی می‌گفت:

"... ما خیلی مربی‌های داریم که باور می‌کنید یک کیسه تنشون می‌کنند می‌آن تو بخش که ما اصلاً رومون همیشه که تو بخش بگیریم که این مربی ماست. همه بچه‌ها از روپوش مربی هامون به‌عنوان کیسه اسم می‌برند. خوب مربی هم به آدم القا می‌کنه دیگه! ... [در عوض] تو بیمارستان هاشمی نژاد ما با یک [مربی] خانمی بودیم که هر روز به ما می‌گفت که شیک و پیک با یک آرایش ملایم بیایید. خواب آلود نیاید مثلاً فرش باشید. خودش هم واقعاً نمونه یک آدمی بود که منظم بود یک ربع به ما

رشته تأثیرگذار باشد. دانشجویی در مورد تجربه خودش در این خصوص می‌گفت:

"... یه بار پزشکی با بدترین شکل ممکن با پرستاری صحبت می‌کرد و روش با من نبود ولی من فکر می‌کردم دونه دونه به من میگه چون با یک پرستار صحبت می‌کرد و این منو خیلی اذیت می‌کنه و تأثیر میداره." (شرکت‌کننده ۱۲).

عوامل و شرایط خارج حرفه‌ای:

عوامل و شرایط خارج حرفه‌ای به مجموعه عواملی از قبیل جامعه، رسانه، خانواده، دوستان و ذهنیات و پیش‌داشتهای اولیه دانشجویان اطلاق می‌گردد که اگر چه در مقایسه با عوامل و شرایط حرفه‌ای تأثیر مستقیمی بر تجربیات دانشجویان در فرایند اجتماعی شدن نداشتند، اما تأثیرات مثبت و یا منفی آن‌ها در تمامی دوران آموزشی و حتی خیلی زودتر از آغاز دوره تحصیلی قابل انتظار بوده است. دانشجویی که با یک سری باورها و نگرش‌های اولیه در مورد مفاهیمی چون پرستاری، مراقبت، سلامتی، بیماری و بیمار وارد این حرفه می‌شود؛ خانواده‌ای که در زمان پذیرش وی در دانشگاه و تحصیل وی در این دوره چهار ساله او را مورد سرزنش یا حمایت قرار می‌دهند؛ تصاویری که رسانه‌های نوشتاری، شنیداری و دیداری از پرستار و پرستاری در جامعه به نمایش می‌گذارند؛ و پنداشتی که عامه مردم از حرفه پرستاری در جامعه داشته و دارند، همگی عوامل و شرایط خارج حرفه‌ای بودند که هرکدام به سهم خود می‌توانست در رخداد پدیده اجتماعی شدن دانشجویان در حرفه پرستاری نقش آفرینی نمایند. یکی از دانشجویان پیش‌ذهنیات خود را قبل از انتخاب رشته پرستاری و تحصیل در آن این‌چنین تعریف می‌کرد:

"... خوب چیزهای که تو تلویزیون و فیلم‌ها می‌دیدیم یک دید بدی رو از پرستار نشون می‌دادند. دیگه بچه‌های که پرستاری قبول شده بودند و می‌اومدند مدرسه، می‌گفتند که یه کاری بکنید که دارو، دندان یا یه رشته خوب قبول بشید ... خوب از سختی شیفت‌ها می‌گفتند. از دید مردم صحبت می‌کردند" (شرکت‌کننده ۱۰).

دانشجوی دیگری از تأثیر نگرش منفی مردم نسبت به پرستاری صحبت می‌کرد:

"... من رشته پرستاری را از روی علاقه انتخاب نکردم و وقتی که قبول شدم خیلی شوکه شدم ... به نظرم هم ناراحتی به خاطر تعریف‌های بدی بود که بین عموم از رشته می‌شد؛ مثلاً از یک کارهایی صحبت می‌کردند با روحیه من که یک دختر هم بودم سازگار نبود. من دختر عموم هم بهیار بود و می‌گفت ما هم همون پرستاریم و فیلد کاریمون یکی است و من خیلی ناراحت شدم و گفتم من این همه درس خوندم و اومدم دانشگاه و فرقی با کسی که این مراحل رو نگذرانده ندارم." (شرکت‌کننده ۵).

تایم ورزش می‌داد. خودش هم با ما می‌آمد اگر هم از رشته ناراضی بودی باز یک انرژی بهت می‌داد." (شرکت‌کننده ۱).

سبک تدریس اساتید بعضی از دروس پرستاری با تأکید بیشتر روی بعضی از مطالب و موضوعات درسی خاص که به اعتقاد و تجربه دانشجو در بالین انجام به کار گرفته نمی‌شود، بعضاً حس دوگانگی و در نتیجه ناراضی در آن‌ها به وجود آورده بود، به طوری که یکی از دانشجویان می‌گفت:

"... و می‌تونم بگم که کلاس‌های فن بیشتر بچه هارو از رشته زده می‌کنه چون از یک مطالبی تو کلاس صحبت می‌شه که واقعیت خارجی نداره! مثلاً دائماً به بچه‌ها گفته می‌شه که بیایید ملافه عوض کنید این کارا رو باید انجام بدید. ولی وقتی میری تو محیط می‌بینی که این‌ها اصلاً وجود نداره! مثلاً من اوایل قبل از اینکه بیمارستان بیام چیزهای تو کلاس فن می‌شنیدم که فکر می‌کردم سختی‌های برای من داره که ممکنه من پشیمون بشم." (شرکت‌کننده ۴).

پرسنل پرستاری بخش‌ها بیشترین ارتباط را با دانشجویان پرستاری در دوران کارآموزی داشتند و متأسفانه بیشترین ناراضی دانشجویان نیز از جانب آن‌ها بیان شده است. یکی از شرکت‌کنندگان در مورد برخورد پرستاران در اولین تجربه کارآموزی می‌گفت:

"... اوایل ورود به بخش وقتی استاد حضور نداشت پرستاران و هد نرس بخش عوض خوش آمد گویی اصلاً برخورد خوبی نداشتند. یکی شون که گفت بیچاره شدین رفت. آن یکی برگشت گفت واقعاً متأسفم براتون. یکی دیگه که همیشه یادم مونده گفت مامان شما چطوری اجازه داده که بیاین تو این رشته؟ آنجا بود که همه ما یه گوشه با لب و لوجه اویزون یعنی دیگه خیلی تو ذوقمون خورد ... روز اول خیلی انرژی منفی به ما دادند. طوری که روز بعد که وارد بخش شدیم جرات نمی‌کردیم خودمونو به کسی نزدیک کنیم. همش می‌ترسیدیم که الان ممکنه ضایع بشیم. سعی می‌کردیم به هیچی دست نزنیم، به چیزی نزدیک نشیم. خیلی محدود شدیم. ... ولی دیگه پیش پرسنل سعی می‌کردیم تگ هامونو [برچسب هویت] بیوشونیم." (شرکت‌کننده ۱).

در همین رابطه دانشجوی دیگری این‌چنین اظهار نظر می‌کرد:

"... تو ترم هفت کارآموزی آی سی یو که رفته بودیم یه پرستار مرد گفت که چرا اومدین پرستاری ول کنید برید. تا گفتم که ما ترم هشتمیم گفت که خوب دیگه کارتون تموم شده. این قدر ما این بازخوردها رو تو این چهار سال گرفتیم که میگم بچه‌ها خوب دوام آوردند." (شرکت‌کننده ۱۰).

گاهی هم مشاهده برخورد نادرست دیگر اعضای تیم مراقبت با پرستاران می‌تواند در ایجاد نگرش ناخوشایند دانشجو نسبت به

دانشجویی ناراحتی خود را در مورد عدم آگاهی مردم از حرفه پرستاری و حیطه وظایف و مسئولیت‌های وی این‌چنین توصیف می‌کرد:

"... وقتی تو اتوبوس با کسی صحبت می‌کردم که می‌گفت پرستارم و سصد تومان حقوق می‌گیرم، بیشتر که می‌پرسیدم می‌فهمیدم که از این شرکتی‌هاست که تو خونه‌ها یا سالمندان کار می‌کنند." (شرکت‌کننده ۱۰).

در این بین نقش مثبت خانواده‌ها را نیز نباید نادیده گرفت. دانشجویی تجربه خود را در این زمینه چنین بیان می‌کرد:

"... دیگه اینکه اون اوایل پدرم سه جلد اطلس زبوتا را برام هدیه کرد و من فهمیدم که او قبول کرده و احساس کرده که پرستاری هم رشته خوبیه و حس کرده که حتی [کتاب] زبوتا برای این رشته لازمه" (شرکت‌کننده ۲).

بحث و نتیجه‌گیری

بحث: عوامل متنوع و متعددی در اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان پرستاری نقش دارند. همگونی و سازگاری مناسب بین انتظارات این عوامل، فرایند اجتماعی شدن آن‌ها را تسهیل می‌نماید. فرایند اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستاران از طریق آموزش در مراکز و مؤسسات آموزشی و فعالیت در محیط‌های کاری و حرفه‌ای اتفاق می‌افتد (۴۰). بخشی از این فرایند از طریق برنامه‌های رسمی و قابل پیش بینی شکل می‌گیرد و بخش دیگر آن نیز به شکل غیررسمی و از طریق مشاهدات و تعامل‌های اتفاقی و برنامه‌ریزی نشده رخ می‌دهد (۳). این پدیده در نتیجه تعامل فرد با خود و عوامل و شرایط حرفه‌ای و خارج حرفه‌ای حاصل می‌گردد.

آنچه که تحلیل داده‌های مطالعه نشان داد حاکی از آن است که دانشجویان در اوایل دوره آموزشی به جهت حضور در محیط‌های دانشکده و تعامل بیشتر با اساتید و مربیان بالینی، به میزان قابل توجهی تحت تأثیر این عوامل و شرایط حرفه‌ای قرار داشتند. آن‌ها با حضور بیشتر در محیط‌های بالینی و گسترش دامنه و تنوع تعاملاتشان در این محیط‌ها، بیشتر تحت تأثیر پرستاران، بیماران و دیگر اعضای تیم مراقبت قرار می‌گرفتند. تأثیر شگرف شرایط محیط‌های بالینی و فرهنگ حاکم بر آن‌ها را در نگرش و باورهای دانشجویان و شکل‌گیری هویت حرفه‌ای آن‌ها نباید نادیده انگاشت. یافته‌های این مطالعه بیانگر تأثیرات مستقیم و بدون واسطه این عوامل و شرایط بر روی تجارب دانشجویان بود. وضعیت دانشجویان از لحاظ فعال یا منفعل بودن عامل تعیین کننده نوع تأثیرات (مثبت یا منفی) این عوامل و شرایط بود.

عوامل متنوع اجتماعی کننده و نیازهای شخصی اجتماعی شوندگان و تفاسیر آن‌ها از بافت و ساختار موجود ممکن است

تجربه اجتماعی شدن و اثرات آن را تعدیل نماید (۴۱). عامل اجتماعی شدن در ادبیات محل بحث و مناظره است. در حالی که برخی اجتماعی شدن را نوعی تلاش یا تاکتیک سازمانی برای پیوستن و الحاق فرد تازه وارد در گروه می‌دانند، برخی فرد را مسئول تسهیل اجتماعی شدن خود می‌دانند. برخی هم هر دو - سازمان و فرد - را در فرایند اجتماعی شدن دخیل می‌دانند. اجتماعی شدن در یک پیوستار مفهوم سازی می‌گردد که در یک انتها اجتماعی شدن فردی و در انتهای دیگر اجتماعی شدن سازمانی قرار دارد (۵، ۴۲). میسر میس و همکاران (۲۰۰۸) بر اساس یافته‌های مطالعه خود اساتید دانشکده پرستاری را اولین عوامل اجتماعی شدن معرفی کردند. دانشجویان از طریق دریافت اطلاعات از اساتید خود با تعهد، مسئولیت‌های حرفه‌ای و چالش‌های موجود در حرفه پرستاری آشنا می‌شوند (۴۲). کلاس‌ها (۲۰۰۸) می‌نویسد: عوامل اجتماعی کننده برای دانشجویان پرستاری شامل - نه محدود به - خانواده، دوستان، اساتید دانشکده، بیماران، هم‌تایان و پزشکان می‌باشند (۴۳)

دانشجویان در اوایل بیشتر تحت تأثیر اساتید دانشکده و مربیان بالینی بودند ولی با ورود به محیط‌های بالینی بیشتر با پرستاران و بیماران در تعامل می‌باشند. اگرچه آن‌ها در محیط‌های بالینی به جهت گستردگی تعاملات، تأثیرات و بازخوردهای متنوع و اغلب منفی از سوی بیماران، کارکنان پرستاری، مربیان بالینی و دیگر اعضای تیم مراقبت دریافت می‌نمودند، با پیشرفت به سال‌های پایانی برنامه آموزشی در چگونگی رویارویی با این عوامل نقش فعالی داشتند. رینانن (۲۰۰۱) می‌نویسد: دانشجویان در اولویت بندی، ارزشیابی و انتخاب علامت و نشانه‌های مختلف صادره از سوی عوامل اجتماعی کننده نقش فعالی در فرایند اجتماعی شدن ایفا می‌نمایند. وی همچنین پزشکان، پرستاران، بیماران و هم‌تایان را عوامل مهم اجتماعی کننده در دانشجویان پزشکی معرفی می‌نماید (۴۴).

نقش برنامه‌های درسی پنهان در اجتماعی کردن دانشجویان به خوبی در ادبیات مستند شده است. در این فرایند، ارزش‌های حرفه‌ای اغلب از طریق الگوهای نقشی به دانشجویان انتقال می‌یابد. ارزش‌های موجود در این برنامه‌ها آشکار نبوده و عدم آگاهی دانشجویان از محتوی این برنامه‌ها ممکن است آن‌ها را در معرض آثار تشویقی و تنبیهی درونی سازی این ارزش‌ها قرار دهد (۴۵).

عوامل و شرایط غیرحرفه‌ای متشکل از عواملی از قبیل جامعه، رسانه، خانواده، دوستان و ذهنیات و پیش‌داشته‌های اولیه دانشجویان بود که عمدتاً نقش غیرمستقیم و پنهانی در فرایند اجتماعی شدن دانشجویان در حرفه پرستاری ایفا می‌کردند. اگرچه تأثیرات مثبت یا منفی این عوامل و شرایط خیلی زودتر از آغاز دوره آموزشی

شروع گردیده بود، با گذر فرد به سال‌های بالاتر به تدریج نقش آن‌ها در شکل‌گیری اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان کمرنگ می‌گردید. نتایج مطالعه پرایس (۲۰۰۹) نشان داد که تجارب قبلی فرد مثل تعامل با پرستاران یا حضور در محیط‌های مراقبت سلامتی دیدگاه فرد را در مورد حرفه پرستاری و تصمیم وی برای انتخاب آن را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این پیش‌داشته‌ها و ذهنیات اولیه اغلب دیدگاه‌های ایده آلی را برای فرد شکل می‌دهد که ممکن است در زمان ورود به حرفه پرستاری و مشاهده واقعیات از نزدیک، فرد را با تعارض و ناهماهنگی مواجه سازد (۱۸).

اهلن و سگستن (۱۹۹۸) ریشه‌های تاریخی و عوامل اجتماعی از جمله زنانه بودن حرفه پرستاری، تبعیض جنسیتی، دیدگاه مردم در رابطه با پرستاران در جامعه و تصویرسازی‌های رسانه‌ای را در تشکیل هویت حرفه‌ای پرستاران دخیل می‌دانند (۱۴). مطالعه دیگری که با هدف بررسی نقش آموزش پرستاری در توسعه هویت حرفه‌ای دانشجویان پرستاری در ایران انجام گردید دانشجویان در بخشی از دیدگاه‌های خود، اصلاح تصویر پرستاری موجود را در بین مردم جامعه و حتی درون بافت حرفه‌ای انتظار داشتند (۲۹). نیکبخت و همکاران (۲۰۰۵) نیز در بخشی از مطالعه خود در زمینه تجربه حرفه‌ای شدن پرستاران ایرانی به نقش عوامل متعدد فرهنگی، اجتماعی و تاریخی در ساخت تصویر پرستاری در بین افراد حرفه‌ای و مردم جامعه اشاره نموده و معتقد بودند که پرستاران با ارائه مراقبت مطلوب، دلسوزانه، مبتنی بر دانش و تعهد می‌توانند به بازسازی و اصلاح تصویر موجود کمک نمایند (۴۶).

از دیگر یافته‌های این مطالعه کاهش تدریجی تأثیر عوامل و شرایط خارج حرفه‌ای در تجربه اجتماعی شدن دانشجویان در طی دوره آموزشی بود. دی و همکاران (۲۰۰۵) در مطالعه خود نشان دادند که دانشجویان پرستاری در اوایل در برابر منابع خارجی (خانواده، دوستان و غیره) که حرفه پرستاری و انتخاب آن‌ها را مورد انتقاد و سؤال قرار می‌دهند، بسیار آسیب‌پذیر می‌باشند. این وضعیت در سال سوم که آن‌ها ارزش‌های حرفه‌ای را به‌طور مؤثر درونی کرده‌اند، تغییر می‌نماید. در این مرحله دانشجویان نگاه و تصور خاص خود را از پرستاری می‌سازند و نسبت به بازخوردها و نقدهای بیرونی واکنش‌های منفی مشابه سال‌های اول نشان نمی‌دهند (۴۷).

کاربرد در آموزش، مدیریت و خدمات پرستاری

مسئولیت برنامه ریزان و دست‌اندرکاران آموزش پرستاری در امر مدیریت مؤثر عرصه‌های آموزشی و بالینی در جهت حمایت و هدایت دانشجویان پرستاری تعیین‌کننده می‌باشد. همکاری و

هماهنگی نزدیک بین دانشکده‌های پرستاری و بیمارستان‌ها منافع متقابل زیادی به دنبال دارد. استفاده از پرستاران شایسته بیمارستان‌ها به‌عنوان راهنما، الگوی نقشی و مربی بالینی در ایجاد جو پذیرا و عاری از تنش و خشونت از تدابیر مفید به شمار می‌آید. یادگیری در محیط‌های بالینی بخش مهمی از برنامه آموزشی دانشجویان پرستاری به شمار می‌آید. تعامل مؤثر و پویای دانشجویان با اعضای تیم مراقبت سلامتی، مربیان، محیط‌های بالینی و عناصر آن منجر به تکامل حرفه‌ای آن‌ها می‌گردد. تحلیل بخشی از داده‌های مطالعه اصلی نشان داد که یادگیری در محیط‌های بالینی از بحرانی‌ترین تجارب برنامه آموزشی دانشجویان می‌باشد. دانشجویان پرستاری طی یادگیری در این محیط‌ها در معرض رفتارهای خشونت‌آمیز کلامی و غیر کلامی آشکار و پنهان قرار می‌گیرند. حضور و تداوم چنین رفتارهای، آثار جبران‌ناپذیری بر تکامل حرفه‌ای و اجتماعی شدن آن‌ها برجای می‌گذارد. مشارکت و هماهنگی بین مجموعه‌های آموزشی و بالینی برای فراهم کردن فضای امن، پذیرا و حمایت‌کننده در عرصه‌های بالینی علاوه بر ایجاد شرایط یاددهی و یادگیری مناسب، حس ارزشمندی، احترام و مورد توجه قرار گرفتن دانشجویان پرستاری را به دنبال دارد و شرایط پذیرش آن‌ها را به‌عنوان نیروهای جوان حرفه میسر می‌نماید.

نتیجه‌گیری نهایی: بخشی از تحلیل داده‌های مطالعه اصلی نشان داد که عوامل و شرایط حرفه‌ای و خارج حرفه‌ای تأثیرات مستقیم و آشکار یا غیرمستقیم و پنهانی بر نحوه اجتماعی شدن دانشجویان کارشناس پرستاری بر جای می‌گذارند. تأثیر عوامل و شرایط حرفه‌ای بر نحوه اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان عمدتاً مستقیم و با درجات مختلف در سراسر دوره آموزشی مشاهده گردید. این تأثیرات در اوایل دوره آموزشی اغلب منفی و آسیب‌رسان و در اواخر دوره مولد و سازنده بوده است. دانشجویان بیشترین تأثیرات مثبت و سازنده و یا منفی و مخرب را در محیط‌های بالینی تجربه می‌کردند. تأثیرات عوامل و شرایط خارج حرفه‌ای معمولاً غیرمستقیم بوده و قبل از ورود فرد به پرستاری آغاز و با گذر فرد به سال‌های بالاتر کمرنگ می‌گردید.

تقدیر و تشکر

این مطالعه به‌عنوان بخشی از مطالعه کیفی مصوب مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری (شماره ۴۶۸ م.ت) دانشگاه علوم پزشکی ایران از حمایت‌های مالی این مرکز برخوردار بوده است. پژوهشگران از دانشجویانی که به‌عنوان مشارکت‌کننده در این مطالعه حضور مؤثر و فعال داشته‌اند، تقدیر و تشکر می‌نمایند.

References:

1. Brinkerhoff D, White L, Ortega S. Essentials of sociology. Belmont: Wadsworth Pub Co; 2007.
2. Wolf ZR, Hoerst B. Professional commitment in RN-BSN and basic BSN students: program evaluation. *Nurse Educ* 2007;32(2):61-5.
3. Chitty KK. Professional Nursing: Concepts and challenges. 4th ed. St.Louis: Elsevier Saunders; 2005.
4. Shinyashiki GT, Mendes IAC, Trevizan MA. Professional socialization: students becoming nurses. *Rev Latino-am Enfermagem* 2006 14(4):601-7.
5. Tradewell G. Rites of passage: Adaptation of nursing Graduates to a hospital Setting *J Nurs Staff Dev* 1996;12(4):183-9.
6. Young M, Stuenkel D, Bawel-Brinkley K. Strategies for Easing the Role Transformation of Graduate Nurses. *J Nurses Staff Dev* 2008;24(3):105-10.
7. Howkins EJ, Ewens A. How students experience professional socialisation. *Int J Nurs Stud* 1999;36(1):41-9.
8. Nesler MBH, Valerie M, Stephanie M. Professional socialization of baccalaureate nursing students: Can students in distance nursing programs become socialized? *J Nurs Educ* 2001;40(7):293-302.
9. Weis D, Schank MJ. Professional values: Key to professional development. *J Prof Nurs* 2002;18(5):271-5.
10. Mackintosh C. Caring: the socialisation of pre-registration student nurses: a longitudinal qualitative descriptive study. *Int J Nurs Stud* 2006;43(8):953-62.
11. MacIntosh J. Reworking professional nursing identity. *West J Nurs Res* 2003;25(6):725-41.
12. Weidman JC, Stein EL. Socialization of doctoral students to academic norms. *Res higher educ* 2003;44(6):641-56.
13. Koziar B, Erb G, Blais K. Professional Nursing Practice. 3rd ed. California: Addison - Wesley; 1997.
14. Ohlen J, Segesten K. The professional identity of the nurse: concept analysis and development. *J Adv Nurs* 1998;28(4):720-7.
15. Grusec JE, Hastings PD. Handbook of Socialization: Theory and Research: Taylor & Francis Group; 2008.
16. Newhouse RP, Hoffman JJ, Suflita J, Hairston DP. Evaluating an innovative program to improve new nurse graduate socialization into the acute healthcare setting. *Nurs Adm Q* 2007;31(1):50-60.
17. Scott ES, Engelke MK, Swanson M. New graduate nurse transitioning: necessary or nice? *Appl Nurs Res* 2008;21(2):75-83.
18. 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.
19. Mooney M. Professional socialization: The key to survival as a newly qualified nurse. *Int J Nurs Pract* 2007(13): 75-80.
20. Fitzpatrick JM, While AE, Roberts JD. Key influences on the professional socialisation and practice of students undertaking different preregistration nurse education programmes in the United Kingdom. *Int J Nurs Stud* 1996;33(5):506-18.
21. Maben J, Latter S, Clark JM. The theory-practice gap: impact of professional-bureaucratic work conflict on newly-qualified nurses. *J Adv Nurs* 2006;55(4):465.
22. Boyle D, Popkess-Vawter S, Taunton P. Socialization of new graduate nurses in critical care. *Heart Lung*. 1996;25(2):141-54.
23. Goldenberg D, Iwasiw C. Professional socialisation of nursing students as an outcome of a senior clinical preceptorship experience. *Nurse Educ Today* 1993;13(1):3-15.

24. Kimberly HK. Clinical Competence among Senior Nursing Students after Their Preceptorship Experiences. *J Prof Nurs*. 2007;23 (6):369-75.
25. Duchscher J .A Process of Becoming: The Stages of New Nursing Graduate Professional Role Transition. *J Contin Educ Nurs* 2008;39(10):441-50.
26. Gerrish K. Still fumbling along? A comparative study of the newly qualified nurse's perception of the transition from the student to qualified nurse. *J Adv Nurs* 2000(32):473-80.
27. Zaman Zadeh V, Seyed Fatemi N, Namadi Vosoughi M. The new graduate nurses' stressful experiences during transition period. *Medical J Tabriz Univ Med Sci* 2003;27(4):45-9. (Persian)
28. Joolae S, Mehrdad N, Bohrani N. A Survey on nursing student's opinions toward nursing and reasons for giving it up. *Iran J Nurs Res* 2006;1(1):21-8. (Persian)
29. Vaismoradi M, Salsali M, Ahmadi F. Perspectives of Iranian male nursing students regarding the role of nursing education in developing a professional identity: A content analysis study. *Japan J Nurs Sci* 2011:no-no.
30. Valizadeh S, Abedi HA, Zamanzadeh V, Fathi-Azar E. Challenges of Nursing Students During Their Studies: A Qualitative Study. *Res J Biolo Sci* 2008;3(1):94-108.
31. Cheraghi MA, Salasli M, Ahmadi F. Factors influencing the clinical preparation of BS nursing student interns in Iran. *Int J Nurs Pract* 2008;14(1):26-33.
32. Sharif F, Masoumi S. A qualitative study of nursing student experiences of clinical practice. *BMC Nurs* 2005;4(1):6.
33. Jahanpour F, Sharif F, Salsali M, Kaveh MH, Williams LM. Clinical decision-making in senior nursing students in Iran. *Int J Nurs Pract* 2010;16(6):595-602.
34. Abedi HA, Heidari A, Salsali M. New Graduate Nurses' Experiences of their Professional Readiness During Transition to Professional Roles. *Iran J Med Educ* 2004;4(2):69-78.
35. Dadgaran SA, Parvizy S, Peyrovi H. Passing through a rocky way to reach the pick of clinical competency: A grounded theory study on nursing students' clinical learning. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2012;17(5).
36. Streubert HJ, Carpenter DR. *Qualitative Research in Nursing: Advancing the Humanistic Imperative*. 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2007.
37. Strauss A, Corbin JM. *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*: SAGE Publications; 1998.
38. Streubert HJ, Carpenter DR. *Qualitative Research in Nursing: Advancing the Humanistic Imperative*. 5th ed: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
39. Holloway I, Wheeler S. *Qualitative Research in Nursing and Healthcare*. 3th ed: Wiley; 2010.
40. Black BP. *Professional Nursing: Concepts & Challenges*: Elsevier - Health Sciences Division; 2013.
41. Weidman JC, Twale DJ, Stein EL. Socialization of graduate and professional students in higher education: A perilous passage ? *Ashe Eric Higher Education Report* 2001;28(3):1-118.
42. Messersmith A. *Becoming a nurse: The role of communication in professional socialization* (Dissertation). United State, Kansas: University of Kansas; 2008.
43. Klossner J. The role of legitimation in the professional socialization of second-year undergraduate athletic training students. *J Athl Train* 2008;43(4):379.
44. Ryyänen K. *Constructing physician's professional identity: Explorations of students' critical experiences in medical education*: Australia: University of Oulu; 2001.

45. Wilson, Sue C. The perception of values and the process of professional socialization through classroom experiences among baccalaureate nursing students [Ed.D.]. United States -- Indiana: Ball State University; 1995.
46. Brunherotti MAA, Martinez EZ, Martinez FE. Effect of body position on preterm newborns receiving continuous positive airway pressure. *Acta Paediatr*; 2013.
47. 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.

PROFESSIONAL AND EXTRA- PROFESSIONAL FACTORS AFFECTING PROFESSIONAL SOCIALIZATION OF IRANIAN STUDENT NURSES: A QUALITATIVE STUDY

Dinmohammadi MR^{1}, Jalali A², Peyrovi H³*

Received: 22 Nov , 2014; Accepted: 30 Jan , 2015

Abstract

Background & Aim: A lot of various factors influence professional socialization of nursing students. Consistency and compatibility between the expectations of these factors facilitate the socialization process. This paper aimed to report part of a main study, and it introduces the factors and the conditions affecting professional socialization of Iranian BSN students.

Materials & Methods: The data were collected from 12 BSN students in two large nursing and midwifery schools and two new graduated students. In-depth semi-structured individual interviews were conducted with a purposive sample of participants during their clinical placements and after graduation. The data were analyzed using the Straussian version (1998) of grounded theory method and the technique of constant comparative analysis.

Results: Professional (educational settings, educational programs and human factors such as educators, care providers, patients and classmates) and extra-professional (society, media, family, friends and personal predispositions) factors and conditions abstracted and introduced as the context and structure affecting the professional socialization of nursing students. The impact of professional factors with varying degrees on professional socialization of students was generally direct and obvious throughout the educational course. Extra-Professional factors had often indirect and hidden influence starting before the initiation of the course and eased up over the years.

Conclusion: The study findings showed that the socialization of the students rested on the direct or indirect effects of the professional and extra-professional factors. The interaction between the students and these factors determined their socialization in the nursing profession.

Keywords: Professional factors; Socialization; Student nurse; Qualitative study

Address: Nursing Department, Nursing and Midwifery School, Zanjan, Iran

Tel: (+98) 9123411908

Email: mdinmohammadi@zums.ac.ir

¹ Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran (Corresponding Author)

² Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

³ Professor, Center for Nursing Care Research, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran