



نشریه علمی - پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
دوره 26، شماره 93، تابستان 1395، صفحات 77 تا 85
تاریخ دریافت: 94/7/22 تاریخ پذیرش: 95/1/18

چالش‌های اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستاران و راهکارها

سیده نرجس موسوی زاده^{1*}، دکتر طاهره اشک تراب²، فاطمه شعبانی³

1. (*نویسنده مسئول) دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران پست الکترونیک: n.mousavi@sbmu.ac.ir
2. استاد، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
3. کارشناسی ارشد مدیریت، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف:

اجتماعی شدن حرفه‌ای فرآیندی است که فرد می‌تواند دانش، مهارت‌ها، ارزش‌ها، نگرش‌ها، باورها و رفتارهای یک حرفه خاص را کسب و آن‌ها را درونی ساخته و به تدریج حس تعلق و هویت منحصر به فرد حرفه‌ای در وی توسعه یابد. مطالعه حاضر، باهدف مرور موانع، شرایط و تسهیل‌کننده‌ها در زمینه اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستاران انجام گرفته است.

مواد و روش‌ها:

این مقاله یک مطالعه مروری است. جستجوی مقالات در منابع الکترونیک و پایگاه‌های اطلاعاتی نظیر CINAHL, Embase, Medline, Scopus, ScienceDirect, MDConsult, OVID, Google Scholar برای یافتن کلیه مطالعاتی که از جوانب مختلف به موضوع «اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستار» پرداخته بودند انجام شد.

یافته‌ها:

یافته‌ها نشان دادند که شرایط محیط کار و فرهنگ سازمانی، فاصله بین تئوری و عمل در پرستاری و دیدگاه جامعه نسبت به حرفه پرستاری، از عوامل دخیل در اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستاران محسوب می‌شوند. همچنین ارتقاء توانمندی‌های فردی و حرفه‌ای، اصلاح منابع و ساختار سازمانی و اصلاح ساختار آموزشی از جمله راهکارهای اجتماعی شدن حرفه‌ای مناسب در پرستاران است.

نتیجه‌گیری:

از بین عوامل دخیل در اجتماعی شدن پرستاران، نظام آموزش رسمی و مدرسین، می‌توانند بیشترین تأثیر مثبت یا منفی را بر رشد و توسعه حرفه‌ای پرستاران داشته باشند. بنابراین برنامه‌ریزی‌ها برای تسهیل و ارتقاء اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستاران، باید با تأکید بر اصلاح نظام آموزشی و کاهش فاصله بین تئوری و عمل انجام گیرد.

واژه‌های کلیدی:

اجتماعی شدن؛ پرستار؛ مرور

مقدمه

اجتماعی شدن فرآیندی است که طی آن فرد، نقش‌ها، ارزش‌ها و موقعیت‌های لازم برای حضور در سازمان‌های اجتماعی را فرا می‌گیرد. این فرآیند که در سراسر زندگی فرد جریان دارد، با یادگیری هنجارها و نقش‌های خانواده و خرده‌فرهنگ‌های آن آغاز می‌شود و بخشی از خودپنداره هر فرد را تشکیل می‌دهد. فرد به موازات رشد و پذیرش نقش در گروه‌های جدید، هنجارهای جدید را یاد می‌گیرد و به پالایش مجدد خودپنداره می‌پردازد (Melrose, et al., 2012). مفهوم اجتماعی شدن در معنی روان‌شناختی و جامعه‌شناختی، به حالتی اطلاق می‌گردد که فرد خود را درون اعضای یک گروه با فرهنگ خاص آن گروه تطبیق می‌دهد (Greenwood, 1993). در ادبیات موجود، در موارد متعددی مفاهیم اجتماعی شدن و اجتماعی شدن حرفه‌ای به جای هم به کار گرفته شده‌اند، درحالی که اجتماعی شدن حرفه‌ای تنها دوره‌ای از فرآیند اجتماعی شدن (که در سراسر زندگی افراد در جریان است) را تشکیل می‌دهد (Page, 2004).

در ادبیات پرستاری نیز تغییر و حرکت از نقش انفعالی دانشجوی به جبهتی که نقش فعال و در حال تعامل با کل مجموعه را دارد، مشاهده می‌گردد (Nesler, et al., 2001). Brim (1996) معتقد است، اجتماعی شدن فرآیندی است که افراد دانش، مهارت و مقررات را فراگرفته و آن‌ها را قادر می‌سازد تا به‌عنوان عضوی از گروه و به دنبال آن عضوی از جامعه مؤثر واقع شوند؛ و Chitty (2005) آن را کسب دانش و مهارتی می‌داند که برای ایجاد هویت حرفه‌ای و درونی سازی هنجارهای آن حرفه ضروری است. هویت حرفه‌ای پرستار زمانی شکل می‌گیرد که خود را به‌عنوان پرستار باور داشته باشد و این هویت حرفه‌ای که لازمه آن حس شهود، توانمندی، دانش فردی، دانش حرفه‌ای و اعتماد به توانایی‌ها و احساسات است، به‌طور تدریجی در طی فرآیند اجتماعی شدن پدیدار می‌گردد. با درونی کردن ارزش‌ها، فرآیند اجتماعی شدن حرفه‌ای کامل می‌گردد. فرآیند درونی شدن ارزش‌ها، تغییر رفتار پیوسته‌ای است که طی آن فرد از پدیده آگاه شده و از دید نافذی به زندگی شغلی خود می‌نگرد (Blais, et al., 2006).

به‌طور کلی، اجتماعی شدن حرفه‌ای محرک اصلی و عامل مهم تأثیرگذار بر پیشرفت حرفه‌ای پرستاری به شمار می‌رود (Seda and Fathi Sleem, 2012). بنابراین درک بهتر اجتماعی شدن و چالش‌های پیش روی آن، می‌تواند به شناسایی استراتژی‌های آموزشی در دانشکده‌ها و محیط‌های بالینی، در جهت توسعه حرفه پرستاری، کمک شایانی بنماید.

روش کار

جستجوی الکترونیک برای بررسی پایگاه‌های اطلاعاتی و وبسایت‌های CINAHL, Embase, SID, Iranmedex, Medline, Scopus, Science Direct, MDConsult, OVID, Google Scholar، با استفاده از کلیدواژه‌های «اجتماعی شدن حرفه‌ای»، «اجتماعی شدن پرستار» و ترکیب آن‌ها با کلیدواژه‌های «موانع»، «تسهیل‌کننده‌ها»، «دیدگاه جامعه»، «عملکرد پرستار»، و معادل‌های انگلیسی آن‌ها انجام شد.

یافته‌ها

اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستاران یک موضوع گسترده و پیچیده است. اصطلاحی است که معمولاً به‌عنوان یک چتر برای تعدادی از فعالیت‌های مرتبط با آموزش و جذب پرستاران در محیط‌های حرفه‌ای استفاده می‌شود (Kozier, et al., 1997). Howkins و Ewens (1999)، اجتماعی شدن را به دو نوع اولیه و ثانویه تقسیم می‌کنند که اولی در دوران کودکی و دومی در جریان اجتماعی شدن در یک جامعه بزرگ‌تر رخ می‌دهد. اجتماعی شدن در حرفه، بخش قابل‌توجهی از اجتماعی شدن ثانویه را شکل می‌دهد. اجتماعی شدن حرفه‌ای عمدتاً به دو صورت اتفاق می‌افتد: از طریق آموزش رسمی، در برنامه‌های پایه آموزش پرستاری (مانند: کلاس‌ها، کارگاه‌ها و آموزش‌های الکترونیکی) یا به‌صورت غیررسمی، با یادگیری اتفاقی در جریان مشاهدات و تعاملات حین کار در محیط‌های آموزشی و بالینی (مشاهده، همکاری، آزمون و خطا، درگیری در کار، الگوپردازی از مدرسین و کارکنان پرستاری). به عقیده پرستاران، این بخش اخیر تجربه اجتماعی شدن، قوی‌تر و دائمی‌تر است.

اگرچه برخی از اختلاف‌نظرها در متون بر سر مراحل اجتماعی شدن وجود دارد، آنچه به‌طور کلی به‌عنوان مراحل اجتماعی شدن حرفه‌ای به رسمیت شناخته شده است در سه فاز رخ می‌دهد: مرحله آماده‌سازی یا قبل از اجتماعی شدن (قبل از آموزش رسمی اتفاق می‌افتد)، مرحله اجتماعی شدن رسمی (در طول آموزش رسمی اتفاق می‌افتد)، مرحله پس از اجتماعی شدن (در طول کار حرفه‌ای رخ می‌دهد) (Beck, 2000, Mackintosh, 2006, Simpson, 1967).

مرحله قبل از اجتماعی شدن، شامل مفاهیم و نگرش‌های از پیش وارد شده به فرد از طرف اجتماع، خانواده، رسانه‌ها، تجربیات شخصی، دوستان و همسالان و ... است که نظرات و

دانشجویانی که وقت مشاهده دقیق رفتارهای الگوی خود را داشته باشند تا بتوانند رفتارهای موردپذیرش وی را تقلید نمایند (Brim, 1996).

مرحله پس از اجتماعی شدن، از این رو اهمیت دارد که اجتماعی شدن ماهیت تکاملی داشته و پس از فارغ‌التحصیلی دانشجویان همچنان ادامه دارد (Beck, 2000, Mackintosh, 2006, While and Blackman, 1998). مکینتاش (2006) اشاره می‌کند که اجتماعی شدن حرفه‌ای یک فرآیند طولانی مدت تا دستیابی به هویت حرفه‌ای است و خود شامل سه مرحله: کفایت، تحقق عملکرد و شهرت، است. در شروع کار، پرستاران وظیفه‌گرا بوده و اعتقادشان بر این است که همه چیز را می‌دانند. آنان به تدریج در حین کار، شروع به تشخیص اختلاف بین عملکرد خود و پرستاران باتجربه‌تر و سایر اعضای تیم درمانی می‌کنند؛ با این کار آنان به سمت مرحله «تحقق عملکرد» حرکت می‌کنند. برای بسیاری، این مرحله منجر به سرخوردگی، نارضایتی و تعمق در این موضوع است که آیا به ترک حرفه اقدام کنند و یا برای «برقراری تعادل و مدیریت اختلاف مشاهده‌شده» تلاش کنند؟ مکینتاش عنوان می‌کند که پرستاران از سه استراتژی برای برقراری تعادل و مدیریت این اختلاف استفاده می‌کنند: کشف الگوهای پاسخگویی برای محافظت خود در برابر انتقاد، ایجاد ارتباطات، توجه به توسعه فردی (افزایش تخصص و پیشبرد عملکرد حرفه‌ای). در مرحله آخر، پرستاران هویت حرفه‌ای خود را توسعه داده‌اند؛ که این امر منجر به شهرت و شناخته شدن آنان به‌عنوان فرد متخصص، علاقه‌مند به یادگیری و کمک‌کننده فعال به حرفه، خواهد گردید.

البته محققین معتقدند، فرآیند اجتماعی شدن و تمامی مراحل آن پویا، غیرخطی و تکرارشونده بوده و ممکن است پرستاران به‌طور مداوم جهت‌گیری و هویت حرفه‌ای خود را در طول مسیر حرفه‌ای، تغییر دهند (Gray and Smith, 1999). پرستاران تنها در صورت عبور موفق از هر مرحله، وارد مرحله بعدی شده و ارزش‌های حرفه‌ای را پذیرفته و درونی می‌کنند و به احساس «پرستار بودن» دست می‌یابند (Bjorkstrom, et al., 2008, Price, 2009).

چالش‌ها و موانع پیش رو در اجتماعی شدن پرستاران

برخی پژوهشگران مشکلاتی را که پرستاران تازه فارغ‌التحصیل پس از ترک محدوده نسبتاً امن دانشگاه‌ها و ورود به عرصه بالین تجربه کرده‌اند، شناسایی کردند.

انتظارات فرد در مورد نقش‌های آینده خود را تحت تأثیر قرار می‌دهد. به‌بیان‌دیگر، افراد در بدو ورود به برنامه‌های آموزش پرستاری با طیف گسترده‌ای از نگرش‌ها، باورها، ارزش‌ها و تجربه‌ها وارد می‌شوند؛ این نگرش‌ها می‌توانند حاصل حمایت خانواده، دوستان و رسانه‌ها از یک حرفه، داشتن تجربه قبلی مثبت از رفتار یک فرد حرفه‌ای؛ و یا برعکس ناشی از برخورد بد خانواده، نشان دادن تصویر منفی از حرفه در رسانه‌ها، نگرش منفی جامعه نسبت به رشته و یا تأثیر تجربیات شخصی فرد یا دوستان وی از رفتارهای بد یا سختی‌های یک‌رشته باشد. هر چه این انتظارات به واقعیت نزدیک‌تر باشند، فرد پس از ورود به حیطه واقعی عملکرد حرفه‌ای، کمتر دچار شوک واقعیت خواهد شد. با این حال، دلیل اصلی انتخاب رشته پرستاری به‌عنوان یک حرفه، به نظر می‌رسد میل به «مراقبت از دیگران» و «کمک به مردم» باشد. عوامل دیگری که تصمیم به وارد شدن به رشته پرستاری را تحت تأثیر قرار می‌دهد، دسترسی آسان به شغل و پتانسیل کسب یک درآمد خوب پس از فارغ‌التحصیلی در این رشته است؛ البته در صورتی که فاصله بین نگرش‌ها و هنجارها با واقعیت‌های محیط کاری زیاد باشد، دانشجویان به‌سرعت ناامید خواهند شد (Price, 2009, While and Blackman, 1998).

مرحله اجتماعی شدن رسمی، طبق نظر Benner فرآیندی است که بر اساس کسب تجربه، طی پنج مرحله یک مبتدی بی‌تجربه را به پرستار ماهر تبدیل می‌کند: 1) مبتدی: پیش‌زمینه‌ای درباره رفتار مناسب در مراقبت ندارد، به اصول و قواعد آموزش پایبند است؛ 2) مبتدی پیشرفته: نقش دانشجو در عرصه پررنگ‌تر می‌شود، علاوه بر انجام مراقبت بر مبنای اصول فراگرفته شده، برای اولویت‌بندی خدمات تجربه کسب می‌کند؛ 3) کاردان: حداقل 2 تا 3 سال در عرصه بوده و تجربه کسب می‌کند، برنامه‌ریزی و تدوین اهداف را انجام می‌دهد و اولویت‌های مراقبتی را به سهولت شناسایی می‌کند، توانایی تفکر انتزاعی و تحلیل دارد؛ 4) کارشناس: با سپری شدن 3 تا 5 سال کار در عرصه، قادر به شناسایی موقعیت بیمار به‌صورت کل‌نگر است، بر اهداف بلندمدت و پیامدهای مطلوب تأکید دارد؛ 5) متبحر: تجربیات بسیار زیاد کسب کرده است، بر مبنای شهود و به‌طور خودکار بدون اینکه به ارائه گام‌به‌گام مراقبت بیندیشد، عمل می‌کند (Simpson, 1967). طبق عقیده بندورا، در این مرحله، تعیین الگو برای کسب رفتارهای حرفه‌ای مطلوب لازم است و از آنجاکه هیچ انسانی کامل نیست، ممکن است لازم باشد چند الگو برای یک رفتار مناسب انتخاب شود. الگوبرداری موفق نیاز به وجود دو عامل دارد: مدل باکفایت و

سیده نرجس موسوی زاده و همکاران

فرهنگ‌سازمانی تأثیر عمده‌ای بر مشکلاتی که پرستاران تجربه می‌کنند، دارند.

فاصله بین تئوری و عمل در پرستاری:

Wolf (2007) «مراقبت» را به‌عنوان عامل مرکزی به رسمیت شناخته شدن پرستاران به‌عنوان افراد حرفه‌ای، همچنین نشان‌دهنده هر دو جنبه علمی و فنی پرستاری برشمرده. عدم تجانس بین این دو جنبه از هویت حرفه‌ای، از طریق عدم تطابق بین ساختار آموزشی یا «مراقبت آموزش داده‌شده»، با مراقبت قابل اجرا در محیط واقعی بالینی، منجر به اجتماعی شدن معیوب خواهد شد. به‌عبارت‌دیگر، وجود شکاف بین تئوری و عمل در حرفه پرستاری، بر درونی شدن ارزش‌ها و اجتماعی شدن حرفه تأثیر سوء دارد.

Mackintosh (2006) نیز اجتماعی شدن را مورد بررسی قرار داد و دیدگاه‌های دانشجویان در مورد مراقبت و توانایی شخصی آنان برای مقابله با شرایط، تا تبدیل شدن به یک پرستار حرفه‌ای را جویا شد. او متوجه شد که دانشجویان در محیط‌های بالینی، در نتیجه کشف آنچه با تصورات آنان مطابقت ندارد، احساس ناامیدی می‌کنند و برای ارائه مراقبت ضعیفی که با مراقبت آموخته‌شده آنان متفاوت است و تنها به‌منظور مقابله با فشارهای روزانه ارائه می‌شود، سرخوردگی را تجربه می‌کنند. زیرا 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. Ware (2008) نیز با مطالعه خود نشان داد که تکرار انجام مراقبت‌های ضعیف (به لحاظ کمی و کیفی) از سوی پرستاران، منجر به حساسیت‌زدایی تدریجی آنان و دانشجویان پرستاری، نسبت به نیازهای انسانی بیماران می‌گردد.

دیدگاه جامعه به حرفه پرستاری

Page (2004) عنوان می‌کند که کار پرستاران، بهداشت جسم و روان جامعه است. در حالی که معمولاً هویت حرفه‌ای پرستاران به‌عنوان افراد دارای یک حرفه تخصصی، به رسمیت شناخته نمی‌شود و این تفکر در نظام مراقبت بهداشتی و درمانی وجود دارد که پرستار صرفاً فرد اجراکننده دستورات پزشک است. در چه اول خود پرستاران هستند که این تصور را می‌آفرینند، زیرا خود پرستاران به شایستگی‌ها و توانمندی‌های خود، آگاه نیستند و تمایل دارند که نقش‌های خود را تنها در حد «مهربان بودن» یا «کمک به مردم» پایین بیاورند. داشتن احساسی مبنی بر پرستار بودن و جلوه آن در عمل، در پرستاران چندان پررنگ نیست؛ الگوهای بارز پرستارانی که ارزش‌ها و باورهای حرفه را درونی کرده باشند، در بالین و بعضاً در دانشکده‌ها به

محیط کار و فرهنگ سازمانی:

Beck (2002) دریافت که دانشجویان پرستاری با ورود به بالین، در معرض تعارض و معکوس شدن ارزش‌ها، در مورد «یک پرستار خوب بودن» هستند، که منجر به سردرگمی و نارضایتی آنان و عدم آماده‌سازی مناسب ایشان برای ورود به عرصه کار بالینی می‌گردد. به‌طور مشابه، Duchscher (2008) بر اساس نتایج مطالعه خود اظهار داشت که، برای بسیاری از پرستاران، سفر از سمت یک «انشجوی پرستاری بودن» به سمت یک «پرستار حرفه‌ای بودن»، با آشفتگی همراه است. او نشان داد که پرستاران تازه فارغ‌التحصیل در محیط کار احساس می‌کنند بدون پشتیبانی رهاشده‌اند و حتی نادیده گرفته شده‌اند. با آن‌ها به شیوه بی‌رحمانه‌ای رفتار می‌شود، تا زمانی که از این مرحله گذر کرده و به مرحله «پرستار حرفه‌ای» رشد یابند، یا اینکه محیط کار را ترک نمایند. Duchscher (2008) در مطالعه خود، استعاره «خوردن جوان ترهای خود» را برای توصیف چنین فرهنگی در پرستاری به کار بردند.

به همین ترتیب، Zinsmeister و Schafer (2009) نشان دادند که فرهنگ پرستاری، پرستاران را به‌گونه‌ای هدایت می‌کند که برای مشکلاتی که تجربه می‌کنند خود را سرزنش کنند و آن‌ها را ناشی از کمبودهایی در درون خودشان بدانند. این نگرش، نحوه ارائه خدمات توسط پرستاران و رضایت آنان از انتخاب حرفه را تحت تأثیر قرار می‌دهد. آن‌ها این ویژگی‌ها را به آنچه «اجتماعی شدن جنسیتی» می‌نامند، نسبت دادند (چراکه حرفه پرستاری تحت تأثیر جنسیت زنانه اعضای آن قرار دارد)؛ و از طرفی، فضیلت‌های زنان از جمله فداکاری، مطیع بودن، خضوع و وقف شدن، را توصیف کرد. اگرچه Zinsmeister و Schafer (2009) به تلاش‌هایی که در طول سالیان برای تغییر این ویژگی‌ها و دیدگاه‌ها نسبت به پرستاری انجام شده اذعان داشتند، ولی تحقیقات آنان نشان می‌دهد که این ویژگی‌ها به صورتی پایدار و مستحکم در فرهنگ پرستاری جاافتاده‌اند.

Price (2009) در مطالعه خود، از پرستاران تازه فارغ‌التحصیل خواست تا تجارب خود را برای شناسایی مسائل و مشکلات حرفه‌ای، بیان کنند. نتایج مطالعه وی نشان داد که پرستاران، محیط‌های کاری خود را بسیار نامساعد می‌دانند؛ احساس می‌کنند بسیار تحت فشارند، بار کاری بالایی دارند و به‌هیچ‌وجه پشتیبانی نمی‌شوند. خدمات پرستاری عموماً به‌صورت گروهی، همراه با اختیار و آزادی عمل و اعتماد متقابل انجام نمی‌پذیرد. بنابراین محققین نتیجه‌گیری کردند که محیط کار و

گروه درمان، مسؤولیت پذیری و پاسخگویی، برقراری ارتباط مناسب با مددجویان، و نهایتاً جلب اعتماد بیمار و خانواده و سایر اعضای تیم درمان خواهد گردید (Bjorkstrom, et al., 2008, Tahmasebi, et al., 2013).

اصلاح منابع و ساختار سازمانی:

مدیریت نادرست منابع انسانی و تجهیز آن، مشکلات و نابرابری‌ها در تقسیم کار، شرح وظایف و کمبود شدید نیروی پرستاری، منجر به فشار کاری بالا و نارضایتی و غیبت‌های مکرر پرستاران از کار می‌گردد. پرستاران به‌طور همیشگی از شرایط کاری سخت، شیفت‌های فشرده و برنامه کاری سنگین ناراضی هستند؛ این نارضایتی به‌طور ناخودآگاه به دانشجویانی که به چنین محیط‌هایی وارد می‌شوند، منتقل می‌گردد. عدم وجود شرح وظایف روشن در پرستاری برای رده‌های مختلف کارشناس و کاردان؛ نگاه مسؤولین بر اینکه تحت هر شرایطی باید کار بیمار انجام گیرد؛ بدون پیش‌بینی برای تأمین نیرو و تفکیک شرح وظایف پرستار، بهیار، کمک بهیار و منشی؛ مسلماً به اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستاران صدمه وارد می‌کند. چراکه از طریق فرآیندهای کاری و نحوه ارائه خدمات است که نگرش و انتظارات جامعه نسبت به یک گروه خاص شکل گرفته و نسل به نسل انتقال می‌یابد. این تصور هر چه که باشد اعضای حرفه را شدیداً تحت تأثیر قرار می‌دهد و بر هویت حرفه‌ای آنان تأثیر می‌گذارد (Ravani Poor, et al., 2013).

اصلاح منابع و ساختار آموزشی:

سیستم آموزشی در مقطع کارشناسی دارای نارسایی‌های عمده و مهمی است. کم‌عمق بودن مطالب نظری و اصطلاحاً «نوک زدن به مطالب»، فاصله بین آموزش تئوری و عملی، عدم بهره‌وری مؤثر کارآموزی‌ها و کارورزی‌ها، عدم مهارت نظری و عملی مدرسین، فاصله بین مدرسین دانشگاه و کارکنان بیمارستان، عدم اجرای درست کوریکولوم موجود، کارآمدی پایین کوریکولوم آموزشی، سیستم جذب نامناسب دانشجو و شناسایی نشدن عدم علاقه‌مندی به رشته یا عدم کفایت فرد برای رشته از ابتدا، عدم ارزیابی درست صلاحیت فارغ‌التحصیلان، عدم ارزیابی درست صلاحیت مدرسین، عدم وجود شرح وظایف کارکنان بیمارستان نسبت به دانشجو، از این جمله‌اند (Ravani Poor, et al., 2013).

علاوه بر موارد عنوان شده، Brim (1996) راهکارهای کلی را در این زمینه پیشنهاد نموده است: دیدگاه مثبت نسبت به رشته تحصیلی خود را حفظ نمایید، چراکه شما با اختیار خود به دانشکده آمده‌اید. پیش داشت‌های ذهنی، تعصبات و عادت‌ها را

چشم نمی‌خورد؛ تجانس و هماهنگی بین ارزش‌های فردی و شغلی در پرستاران چندان به چشم نمی‌خورد. این امر به ناپدید شدن نقش حرفه پرستاری به‌عنوان یک حرفه مستقل و تأثیرگذار در سلامت افراد جامعه، کمک می‌کند و احتمالاً یکی از دلایلی است که موجب می‌شود پرستاران همچنان برای به رسمیت شناخته شدن حرفه خود تلاش کنند.

راهکارهای اجتماعی شدن در پرستاری

از داده‌های حاصل از مطالعات، 3 دسته راهکار شامل: ارتقاء توانمندی‌های فردی و حرفه‌ای، اصلاح منابع و ساختار سازمانی و اصلاح ساختار آموزشی، استخراج گردید.

ارتقاء توانمندی‌های فردی-حرفه‌ای:

شامل توسعه فردی، افزایش اعتمادبه‌نفس، استقلال و اختیار، علاقه‌مندی و درآمد مالی پرستاران است. ارتقاء دانش، مهارت، تجربه، تیزبینی بالینی، توانایی تجزیه و تحلیل اطلاعات، مدیریت بحران و اطلاع از پیامدهای قانونی؛ منجر به کسب اعتماد سایر اعضای گروه درمانی، بیماران و سایر مشتریان نظام سلامت نسبت به پرستاران می‌گردد. در این راستا، اثربخشی دوره‌های کارآموزی و کارورزی در دوران دانشجویی، با افزایش توانمندی‌های فردی دانشجویان (دانش، مهارت، تجربه) و افزایش علاقه‌مندی آنان به حرفه، موجب افزایش اعتمادبه‌نفس حرفه‌ای و خودباوری آنان در ورود به کار خواهد شد. ادامه این روند، با مشارکت فعال پرستاران در فرآیند یادگیری در طول دوران کاری و داشتن دیدگاه ارتقاء و شرکت در دوره‌های مختلف، سبب رشد فردی و سازمانی آنان می‌گردد. همچنین آگاهی پرستاران نسبت به شایستگی و توانمندی‌های خود، تأثیرگذاری بر سیستم سلامت را در پی خواهد داشت. این امر با ارتقای کیفیت مراقبت‌های پرستاری همراه بوده و موجب کسب اختیار و استقلال بیشتر پرستاران در ارائه خدمات پرستاری می‌گردد. علاوه بر کسب اختیار و استقلال حرفه‌ای، تقسیم ناعادلانه حقوق و مزایا بین اعضای گروه درمانی، بر علاقه و انگیزه پرستاران و اجتماعی شدن حرفه‌ای آنان تأثیر می‌گذارد. بنابراین تأمین مالی پرستاران موجب رضایت شغلی و افزایش انگیزه آنان برای عملکرد حرفه‌ای خواهد بود (Roberts, 2008).

همچنین پرورش اخلاق و تعهد حرفه‌ای، پرورش حس مسؤولیت‌پذیری و تعهد، احترام به کرامت انسانی، پرورش اخلاق و ارزش‌های انسانی؛ در طول دوره آموزشی در دانشجویان، با استفاده از الگوی نقش بودن مربیان و پرسپتورها؛ منجر به ایجاد حس همکاری در پرستاران برای مشارکت در

سیده نرجس موسوی زاده و همکاران

حرفه‌ای قابل قبول در نقش؛ ترکیب نقش حرفه‌ای با سایر نقش‌ها در زندگی، است (Ravani Poor, et al., 2013).

یک برنامه آموزش حرفه‌ای دارای اثر قوی در روند حرفه‌ای شدن دانشجویان است، به دلیل اینکه محیطی را فراهم می‌کند که در آن دانشجویان شروع به تشکیل یک هویت جدید از خود در حرفه خواهند نمود. دانشجویان نقش‌های حرفه‌ای و صلاحیت‌های بالینی را طی فرآیند اجتماعی شدن می‌آموزند (Gillespie, 2005). این فرآیند با ورود آنان به برنامه آموزشی آغاز و با اتمام دوره آموزش پرستاری و ورود به محیط‌های کاری ادامه می‌یابد (Beck, 2000)، (While and Mackintosh, 2006، Blackman, 1998). بنابراین، اجتماعی شدن پیامد خواسته یا ناخواسته فرآیند آموزشی و تجارب محیط کار است (Bjorkstrom, et al., 2008). رسالت برنامه آموزشی، آماده کردن دانشجویان برای پذیرش نقش‌های جدید موردنظر آن برنامه است، بنابراین دوره‌های آموزشی باید دانشجویان را برای یادگیری مهارت‌ها، جذب ارزش‌ها و کسب هویت جدید به‌عنوان عضوی از گروه حرفه‌ای یاری نماید (Nesler, et al., 2001). همچنین اعضای دانشکده، به‌خصوص مدرسین، با ورود دانشجویان به عرصه پرستاری به دلیل نقش الگو بودن خود، در شکل‌گیری اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان تأثیر بسزایی دارند، بنابراین لازم است ارزش‌های اخلاقی و نقش‌های محوله پرستاری را به دانشجویان آموزش دهند (Bjorkstrom, et al., 2008، Tahmasebi, et al., 2013).

از دیدگاه جامعه‌شناختی، اجتماعی شدن و تکامل حرفه‌ای به قدری مهم است که حتی فراتر از تکامل و توسعه پیکره دانش یک حرفه است (Greenwood, 1993). از جمله پیامدهای منفی اجتماعی شدن ناکافی در حرفه پرستاری می‌توان به کاهش انگیزه و رضایتمندی پرستاران، تضعیف روحیه و کاهش بهره‌وری و کیفیت مراقبت ارائه‌شده به مددجویان اشاره کرد. همچنین، جایجایی‌های مکرر در حرفه، ترک سازمان یا حرفه، فرسودگی شغلی، تداوم عملکردهای ضعیف و کارهای روتین و بوروکراتیک، ابهام در نقش، حساسیت‌زدایی تدریجی نسبت به نیازهای انسانی مددجویان، فقدان تفکر انتقادی و درخواست مرخصی‌های مکرر، به‌عنوان تبعات منفی اجتماعی شدن ناکافی در حرفه پرستاری محسوب می‌گردند (Zinsmeister and Schafer, 2009).

بررسی و مرور مطالعات انجام‌شده در این زمینه، بیانگر نگرانی‌ها و چالش‌های فراوانی است که درخور توجه جدی می‌باشند. در قریب به اتفاق این مطالعات، چالش‌ها و مسائلی از قبیل ناراضی‌ت دانشجویان از رشته و حرفه پرستاری، جایگاه و تصویر اجتماعی

کنار بگذارید. تلاش خود را برای ایجاد تفکر خلاق و تفکر انتزاعی بکنید. بازخوردها را بپذیرید، حتی اگر منتقدانه باشد؛ چراکه اگر کامل بودید در شرایط انتقاد قرار نداشتید. مهارت‌های مدیریت زمان را در خود توسعه دهید، یاد بگیرید که از کوچک‌ترین لحظات استفاده کنید و کارها را هم‌زمان پیش ببرید. برای دوستان، پرستاران دیگر و وابستگان، نقش حمایت‌کننده عاطفی داشته باشید. اعضای دانشکده به‌عنوان منابع در دسترس می‌باشند؛ آن‌ها می‌خواهند به شما کمک کنند، اما نمی‌توانند ذهن شما را بخوانند (Tahmasebi, et al., 2014).

اصلاح جایگاه اجتماعی و تصویر اجتماعی ضعیف از حرفه پرستاری، به‌گونه‌ای که بخش بزرگی از مردم تصور درستی از حرفه پرستاری و عملکردهای تخصصی پرستاران ندارند، با اصلاح موارد برشمرده شده در بالا امکان‌پذیر است. این جایگاه از طرفی به عوامل داخلی همچون احساسات، باورها و عقاید شخصی پرستاران (کمبود اعتمادبه‌نفس، توانمندی حرفه‌ای، خودباوری و ...) مربوط بوده؛ و از طرفی به عوامل خارجی همچون برخورد خانواده، حمایت مؤسسات و نهادهای مدنی و دیدگاه توده مردم، وابسته است (Greenwood, 1993).

بحث و نتیجه‌گیری

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 فرآیند 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 (Blais, et al., 2006)، (Chitty, 2005، Din-Mohammdi, et al., 2014، Duchscher, 2008، Melrose, et al., 2012، Zinsmeister and Schafer, 2009). برخی دیگر، یافته‌های خود را در زمینه نقش عوامل انسانی از قبیل مربیان، منتورها و الگوهای نقشی در اجتماعی شدن پرستاران جوان و دانشجویان ارائه داده‌اند (Beck, 2000، Din-Gray and Duchscher, 2008، Mohammdi, et al., 2014، Nesler, et al., 2001، Greenwood, 1993، Smith, 1999، Tahmasebi, et al., 2013).

مفهوم اجتماعی شدن حرفه‌ای به‌عنوان مفهومی با ماهیت فرآیندی و دارای ویژگی‌های یادگیری، تعاملی بودن، سازگاری و تکاملی بودن آشکار شده است. اجرای کافی و مناسب این فرآیند مستلزم چهار گام: یادگیری حقایق، مهارت‌ها و تئوری حرفه؛ درونی کردن فرهنگ حرفه‌ای؛ یافتن جنبه فردی و

اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستاران بازی می‌کنند به نظر می‌رسد بسیار مهم و مورد توجه است، به دلیل اینکه این افراد پتانسیل ایجاد تأثیرات مثبت بر پرستاران آینده را دارند. ایجاد ارتباط مثبت بین مدرس و دانشجو، نقش حمایتی مدرسین و به تبع آن ایجاد یک محیط امن برای دانشجو جهت بیان دغدغه‌ها و توسعه تفکر خلاق و انتقادی، ایجاد الگوهای نقش شایسته برای دانشجویان، مورد بحث قرار دادن مفهوم اجتماعی شدن حرفه‌ای در دانشگاه‌ها و درگیر کردن دانشجویان در جامعه حرفه‌ای و آشنایی آنان با مشکلات و چالش‌های محیط واقعی، سبب کارآمدی و تأثیر مثبت سیستم آموزش بر اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان و کاهش فاصله بین تئوری و عمل خواهد شد. چراکه بدون درک درست و جامع از مضامین تشکیل دهنده فرآیند اجتماعی شدن حرفه‌ای و نیروها و عواملی که آن را پیش می‌برند، در بین دانشجویان، مربیان و پرستاران، تدوین و توسعه تدابیر و تصمیمات آموزشی و مدیریتی برای تسهیل و ارتقاء اجتماعی شدن پرستاران ممکن نیست.

نامناسب پرستاران، تبعیض و نابرابری‌های طبقاتی بین پرستاران و دیگر اعضای گروه سلامتی (Ravani Poor, Duchscher, 2008, et al., 2013)، عدم آمادگی حرفه‌ای، شکاف بین تئوری و عمل، نامساعد بودن محیط‌های آموزشی، عدم شایستگی مربیان بالینی و ابهام در نقش‌های حرفه‌ای (Howkins and Ewens, 1999, Tahmasebi, et al., 2013, Ravani Poor, et al., 2013) گزارش شده است که 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 می‌نماید.

اجتماعی شدن حرفه‌ای و توسعه هویت حرفه‌ای، یک فرآیند پیچیده و پرتنش است. ارزش‌ها، باورها و انتظارات، قبل از ورود دانشجویان به دانشگاه شروع به شکل‌گیری می‌کنند و در طول دوران کار حرفه‌ای ادامه یافته و توسعه می‌یابند؛ به شکلی که فرد را با محیط حرفه‌ای وفق می‌دهند. این سازگاری می‌تواند پیامدهای مثبت (رضایتمندی، خودآگاهی، اقتدار و ...) یا پیامدهای منفی (سرخوردگی، کاهش کیفیت عملکرد و ...) بر فرد داشته باشند. نقشی که دانشکده و مربیان در فرآیند

References

- Beck C T (2000) The experience of choosing nursing as a career. *Journal of Nursing Education*. 39 (7) 320-2.
- Bjorkstrom M E, Athlin E E and Johansson I S (2008) Nurses' development of professional self - from being a nursing student in a baccalaureate programme to an experienced nurse. *Journal of clinical nursing*. 17 (10) 1380-91.
- Blais K, Hayes J, Kozier B and Erb G (2006) *Socialization to professional nursing roles*. New Jersey, Prentice Hall.
- Brim D G (1996) *Socialization Trough the Life Cycle*. New York, Willy Co.
- Chitty K (2005) *Professional Nursing: Concepts & Challenges*. London, Guilford Press.
- Din-Mohammdi M, Jalali A and Peyrovi H (2014) [Professional and Extra-professional Factors and Conditions Affecting the Professional Socialization of Nursing Students: A Qualitative Study]. *Journal of Orumieh Faculty of Nursing and Midwifery*. 13 (1) 64-74. (Persian)
- Duchscher J B (2008) A Process of Becoming: The Stages of New Nursing Graduate Professional Role Transition. *Journal of Continuing Education in Nursing*. 39 (10) 441-50.
- Gillespie M (2005) Student-teacher connection: a place of possibility. *Journal of Advanced Nursing*. 52 (2) 211-9.
- Gray M and Smith L N (1999) The professional socialization of diploma of higher education in nursing students (Project 2000): a longitudinal qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*. 29 (3) 639-47.
- Greenwood J (1993) The Apparent Desensitization of Student Nurses during Their Professional Socialization - a Cognitive Perspective. *Journal of Advanced Nursing*. 18 (9) 1471-9.
- Howkins E J and Ewens A (1999) How students experience professional socialisation. *International Journal of Nursing Studies*. 36 (1) 41-9.

- Kozier B, Erb G L and Blais K (1997) Professional Nursing Practice Concepts and Perspectives. California Addison –Weshley.
- Mackintosh C (2006) Caring: The socialisation of pre-registration student nurses: A longitudinal qualitative descriptive study. International Journal of Nursing Studies. 43 (8) 953-62.
- Melrose S, Miller J, Gordon K and Janzen K J (2012) Becoming Socialized into a New Professional Role: LPN to BN Student Nurses' Experiences with Legitimation. Nursing research and practice. 2012
- Nesler M S, Hanner M B, Melburg V and McGowan S (2001) Professional socialization of baccalaureate nursing students: can students in distance nursing programs become socialized? Journal of Nursing Education. 40 (7) 293-302.
- Page G. Professional socialization of valuation students: what the literature says. In: Professional socialization of valuation students: what the literature says. Proceedings 10th Pacific Rim Real Estate Society Conference. Year P:
- Price S L (2009) Becoming a nurse: a meta-study of early professional socialization and career choice in nursing. Journal of Advanced Nursing. 65 (1) 11-9.
- Ravani Poor M, Vanaki Z, Afshar L and Azemian A (2013) [Nursing Socialization Criteria: Experiences of Nursing Teachers]. Journal of Evidence-Based Care. 4 (10) 27-40. (Persian)
- Roberts D (2008) Learning in clinical practice: the importance of peers. Nursing Standards. 23 (12) 35-41.
- Seada A and Fathi Sleem W (2012) Professional socialization process and acquisition of professional nursing values among undergraduate nursing students. Journal of American Science. 8 (4) 678-83.
- Simpson I H (1967) Patterns of socialization into professions: The case of student nurses. Sociological Inquiry. 37 (1) 47-54.
- Tahmasebi S, Ashktorab T, Ebadi A and Alavi Majd H (2013) [Professional Socialization in Clinical nursing: A Phenomenological Study]. Journal of clinical nursing. 2 (3) 39-52. (Persian)
- Tahmasebi S, Ashktorab T, Ebadi A and Alavi Majd H (2014) [Professional Socialization in Nursing]. Journal of School of Nursing, Baghiatallah University of Medical Sciences. 15 (57) 41-50. (Persian)
- Ware S M (2008) Developing a self-concept of nurse in baccalaureate nursing students. International Journal of Nursing Education Scholarship. 5 Article5.
- While A and Blackman C (1998) Reflections on nursing as a career choice. Journal of Nursing Management. 6 (4) 231-7.
- Wolf L E (2007). A Study of Socialization of Accelerated BSN Graduates Kent: Kent State University.
- Zinsmeister L B and Schafer D (2009) The exploration of the lived experience of the graduate nurse making the transition to registered nurse during the first year of practice. Journal of Nursing Staff Development. 25 (1) 28-34.

Challenges of Nurses Professional Socialization and Solutions

Mousavizadeh SN^{1*}, Ashktorab T², Shabani F³

1. (*Corresponding author) PhD student of nursing, Nursing and Midwifery School, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran Email: n.mousavi@sbmu.ac.ir
2. Professor, Department of Medical-Surgical Nursing, Nursing and Midwifery School, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3. MSc, Nursing and Midwifery School, Shahid Beheshti university of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Background and Aim:

Professional socialization is the process of gaining and internalizing knowledge, skills, values, attitudes, beliefs and behaviors of a specific profession. Through the process gradually, a sense of belonging, and unique professional identity will develop. The aim of this study was to review the barriers, conditions and facilitators of nurses' professional socialization.

Materials and Methods:

This is a review article. Electronic journals and databases such as CINAHL, Embase, Medline, Scopus, ScienceDirect, MDConsult, OVID, Google Scholar was searched to find studies have been investigated the various aspects of "professional socialization of nurses.

Results:

The results showed that the work environment and corporate culture, the gaps between theory and practice in nursing and community's attitude toward nursing profession are effective factors in nurses' professional socialization. Promote personal and professional capabilities, reform of resources and organizational structure and training structure, are the strategies for improving nurse's socialization.

Conclusion:

Among the factors involved in nurses' socialization, formal education system and teachers can have the greatest impact positively or negatively on the professional growth and development of nurses. Therefore, planning to facilitate and promote the professional socialization of nurses, with emphasis on improving the education system and bridging the gap between theory and practice should be considered.

Keywords:

Socialization; Nurse; Review