

عوامل تأثیرگذار بر گذر نقش از دانشجویی به پرستاری بالینی: یک مطالعه تئوری پایه

نعیمه سیدفاطمی^۳

*محبوبه سجادی هزاوه^۲

فروغ رفیعی^۱

محبوبه رضایی^۴

چکیده

زمینه و هدف: گذر نقش از دانشجویی به پرستاری، مرحله ای حساس در طول دوره زندگی حرفه ای پرستاران می باشد. عوامل متعددی بر فرایند گذر نقش تأثیرگذارند و می توانند پیامدهای این فرایند را دستخوش تغییراتی نمایند. مطالعه حاضر در راستای کاوش عوامل موثر بر فرایند گذر نقش از دانشجویی به پرستاری بالینی با استفاده از تجارب هر دو گروه پرستار تازه کار و با سابقه طراحی شده است.

روش بررسی: این مطالعه به روش تئوری پایه در بیمارستان های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد. داده ها با روش مصاحبه عمیق نیمه ساختارمند جمع آوری گردید. در این مطالعه ۲۱ شرکت کننده با استفاده از نمونه گیری هدفمند و تئوریکال انتخاب شدند. شرکت کنندگان شامل ۱۷ پرستار تازه کار، ۲ پرستار با تجربه و ۲ سرپرستار بودند. براساس روش تئوری پایه، جمع آوری، تحلیل و تفسیر داده ها به طور همزمان انجام شد. تحلیل با استفاده از روش مقایسه مداوم انجام گرفت.

یافته ها: مطالعه نشان داد که عوامل بسیاری بر فرایند گذر نقش از دانشجویی به پرستار بالینی موثرند. در این مطالعه این عوامل در دو دسته خرد و کلان قرار گرفتند. عوامل خرد شامل: پشتوانه آموزشی- تحصیلی، خصوصیات سرپرستار و همکاران، خصوصیات پرستار تازه فارغ التحصیل و محیط کار و عوامل کلان شامل: دید جامعه به پرستاری، پزشک سالاری حاکم بر مراکز درمانی و قوانین استخدامی پرستاران بود.

نتیجه گیری کلی: یافته های این مطالعه می توانند بینش جدیدی برای تفکر درباره عوامل موثر بر گذر نقش تازه فارغ التحصیلان پرستاری در شروع کار ایجاد کنند و مبنایی برای تصمیم گیری های حرفه ای باشند. شناخت این عوامل می تواند در راستای برنامه ریزی به منظور هدایت این فرایند به سوی پیامدهای مثبت کمک کننده باشد. همچنین یافته های این مطالعه می تواند به عنوان راهنمایی برای مدیران، مربیان آموزشی، مسئولین و ذینفعان پرستاری در جهت تسهیل فرایند گذر نقش پرستاران تازه فارغ التحصیل مورد استفاده قرار گیرد.

کلید واژه ها: گذر، دانشجوی پرستاری، پرستاری بالینی، تئوری پایه

تاریخ دریافت: ۹۳/۹/۱

تاریخ پذیرش: ۹۳/۱۲/۲

^۱ استاد، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
^۲ استادیار، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران (نویسنده مسئول). شماره تماس: +۹۱۸۳۴۸۸۴۰۳

Email: dr.sajadi@arakmu.ac.ir

^۳ استاد، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
^۴ استادیار، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

مقدمه

گذر، یک مفهوم آشنا در نظریه های رشد و تکامل و استرس - سازگاری می باشد. اولین بار Meleis واژه گذر را وارد ادبیات پرستاری نمود و آن را به عنوان مفهوم مرکزی در پرستاری معرفی کرد. گذر از نظر او حرکت یا عبور از یک حالت یا وضعیت به حالت یا وضعیت دیگر بود^(۱،۲). او توضیح داد که اگرچه رشته های دیگر روی مفهوم گذر تمرکز نموده اند، اما کمک منحصر به فرد رشته پرستاری، توانایی تسهیل گذر به سمت سلامتی و رفاه است^(۱). به طور کلی گذر در پرستاری و در رشته های دیگر به عنوان نقاط تغییر، پل زدن یا دوره های بی ثباتی بین دو حالت تعادل تعریف شده است^(۲) و شامل دوره مشکلی از استرس و سازگاری (تطابق) می باشد^(۳).

از جمله رویدادهای مهم گذر، ترک نقش قبلی و پذیرش نقش جدید است که به آن گذر نقش (Role Transition) گفته می شود^(۵). یکی از موقعیت هایی که در آن گذر نقش روی می دهد، نقش های حرفه ای فرد می باشد. این نقش ها که تأثیر مهمی بر خود پنداری و هویت اجتماعی دارند، غالباً برجسته های مختلف زندگی فرد اثر می گذارند. به دلیل جایگاه مهم این نقش ها، شناخت اثرات ناشی از تغییر در نقش ها و عوامل موثر بر آن بسیار با اهمیت است^(۶).

گذر از نقش دانشجویی به نقش پرستار بالینی از جمله گذرهای موقعیتی در نظر گرفته شده است^(۵). بسیاری از محققین؛ این نوع گذر را یکی از انواع مهم گذر در حرفه پرستاری معرفی کرده و توجه به آن را به عنوان یک مرحله حساس در طول دوره زندگی حرفه ای پرستار مورد تأکید قرار داده اند^(۷،۸). انتقال از دوره دانشجویی به وضعیت پرستار دارای پروانه (Registered Nurse) با مشکلاتی برای یک پرستار مبتدی همراه است. پرستاران تازه فارغ التحصیل با شور و شوق و انتظارات بالا وارد بازار کار می شوند اما انطباق با ساعات جدید، قوانین و

مسئولیت های شغلی می تواند برای آنها محرک و استرس زا باشد^(۷).

پرستار تازه فارغ التحصیل به زودی در می یابد که بین مهارتهای مورد انتظار از او در محیط کار و آموخته های دوره تحصیل همخوانی وجود ندارد. نقایص مهارتی او نمایان شده و ضمناً بسیاری از ارزشهای حرفه ای قابل اجرا نبوده و در محیط کار چندان توجهی به آنها نمی شود^(۹). اکثر فارغ التحصیلان پرستاری پس از مواجه شدن با محیط بالینی، دچار شوک واقعیت Reality Shock شده و تئیدگی روانی قابل توجهی را تجربه می کنند، بطوریکه آنها قادر به درک موقعیت خود و حل مؤثر مشکلات نمی باشند^(۹). در حقیقت شوک واقعیت، به عنوان یک موقعیت تهدید کننده برای پرستاران مبتدی می تواند یکی از موانع اصلی در گذر موفق آنها به نقش جدید باشد^(۱۰،۱۱). پرستاران تازه فارغ التحصیل در هنگام گذر به نقش جدید خود به عنوان پرستار مبتدی با چالش بزرگی مواجه شده و این چالش می تواند اثرات نامطلوبی روی ابعاد فردی و حرفه ای برای آنان داشته باشد^(۶). مطالعه زمانزاده و همکاران نیز که با عنوان تجارب تنش زای دانش آموختگان جدید پرستاران در طول دوره گذر انجام شد، نشان داد که پرستاران تازه فارغ التحصیل در بدو ورود به محیط بالین تحت تنش فراوانی قرار دارند^(۹). پرستاران تازه کار، دوران انتقال پراسترس و مشکلی را باید سپری نمایند تا در موقعیت عملکرد پرستاری و فعالیت های داخل بخش، توانایی لازم را کسب کنند، بتوانند با سایر اعضای حرفه پزشکی تعامل و ارتباط مناسب داشته باشند و ضمناً مهارتهای بالینی خود را ارتقاء دهند^(۷).

فارغ التحصیل شدن یک رویداد مهم زندگی است که گذر از آن روی تمام جنبه های زندگی دانشجوی تأثیر می گذارد. گذر نقش در دانشجویان حرفه ای مربوط به سلامتی و بخصوص پرستاران با استرس بیشتری نسبت به سایر حرفه ها همراه است^(۱۱). فرایند گذر نقش می تواند پیامدهای مثبت و منفی داشته باشد. پیامدهای مثبت شامل

پایه بهترین روش برای انجام این مطالعه باشد^(۱۷). بر این اساس مطالعه حاضر در راستای کاوش عوامل موثر بر فرایند گذر نقش از دانشجویی به پرستار بالینی با استفاده از تجارب هر دو گروه پرستار تازه کار و با تجربه طراحی شده است.

روش بررسی

این مطالعه بخشی از پایان نامه دکترای محقق است که به روش تئوری پایه انجام شده است. با توجه به اینکه گذر فرایندی پیچیده و چند وجهی بوده و در بستری از تعاملات اجتماعی رخ می دهد؛ روش تحقیق تئوری پایه به عنوان مناسب ترین روش برای مطالعه این موضوع انتخاب شد^(۱۸،۱۹). تئوری پایه ریشه در کنش نمادین (Symbolic Interactionism) دارد که در مورد نقش های اجتماعی مربوط به رفتار انسانی بحث می کند^(۱۸). مطالعه در بیمارستان های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران، انجام شد. پس از موافقت اولیه مشارکت کنندگان، مصاحبه در محیط کار صورت گرفت^(۱۷).

در این مطالعه شرکت کنندگان با استفاده از نمونه گیری هدفمند و تئوریکال انتخاب شدند. نمونه شامل ۲۱ نفر بود (جدول ۱). پرستاران تازه کار در بخش های بیمارستان های آموزشی در حال گذراندن سال اول کار خود بودند. نمونه گیری از بیمارستانها، بخش ها، شیفت ها و در سوابق کاری مختلف انجام شد. با توجه به اینکه تازه کارها در تجارب خود به نقش همکاران با سابقه و سرپرستاران اشاره کردند؛ لذا بر اساس نمونه گیری نظری، ۲ پرستار با تجربه و ۲ سرپرستار نیز مورد مصاحبه قرار گرفتند^(۱۷).

تطابق شغلی، کسب مهارت، اجتماعی شدن در محیط کار، و تسلط بر مهارت های بالینی، می باشد و از سوی دیگر این فرایند می تواند به پیامدهای منفی مثل تضادهای درونی، استرس، نارضایتی شغلی، تضعیف روحیه، کاهش انگیزه و بهره وری، بی دقتی، غیبت، افزایش خطاها، کاهش کیفیت مراقبت از بیماران و حتی ترک حرفه منجر شود^(۸،۱۲،۱۳،۱۴). تحقیقات نشان داده اند که عوامل بسیاری بر این فرایند تأثیر می گذارند و می توانند نتایج آن را به سوی پیامدهای مثبت و یا منفی سوق دهند^(۸). برخی مطالعات نشان داده اند که برنامه های آشناسازی قبل از شروع کار می تواند گذر تازه فارغ التحصیلان پرستاری را تسهیل کند^(۱۵،۱۶). عواملی مانند حمایت همکاران، آموزش پرستاران تازه فارغ التحصیل، آماده سازی آنها قبل از شروع کار اهمیت بسیاری در بالین و آموزش پرستاری دارد^(۱۲،۱۴،۱۵). شناخت این عوامل می تواند در راستای برنامه ریزی به منظور هدایت این فرایند به سوی پیامدهای مثبت و حفاظت از نسل آینده پرستاری کمک کننده باشد.

نتایج بررسی مطالعات نشان داد که در ایران، تحقیق در این زمینه بسیار کم بوده و تحقیقات انجام شده در سایر کشورها نیز از یک طرف به علت تفاوت در شرایط فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و سازمانی، قابل تعمیم به جامعه ما نبوده و از طرف دیگر مطالعات در کشورهای دیگر نیز بسیار اندک به بررسی عوامل تأثیرگذار بر فرایند گذر نقش با روش تئوری پایه پرداخته اند. بنابراین دانش اندکی در مورد عوامل موثر بر فرایند گذر نقش از دانشجویی به پرستار بالینی وجود دارد که لزوم انجام تحقیقات کیفی در این زمینه را ضروری می سازد. با عنایت به اینکه فرایند گذر نقش، تحت تاثیر متغیرها و عوامل متعددی قرار می گیرد، به نظر می رسد که تئوری

جدول شماره ۱: مشخصات دموگرافیک شرکت کنندگان در مطالعه

مشخصات	میانگین	دامنه	انحراف معیار
پرستار تازه کار	۱۷	-	-
سن (سال)	۲۴	۲۲-۲۵	۱/۵
جنس	۸۲/۳۵٪ زن و ۱۷/۶۵٪ مرد	-	-
میانگین سابقه کار (بر حسب ماه)	۶/۷۶	۳-۱۱	۴
وضعیت تأهل	۱۷/۶۵٪ متأهل / ۸۲/۳۵٪ مجرد	-	-
پرستار با سابقه	۴	-	-
سن (سال)	۴۳/۵	۳۹-۴۸	۴/۵
جنس	۷۵٪ زن و ۲۵٪ مرد	-	-
میانگین سابقه کار (بر حسب سال)	۱۸/۷۵	۱۴-۲۳	۴/۵
وضعیت تأهل	۱۰۰٪ متأهل	-	-

مورد مطالعه پیش می برد. مثلاً از شرکت کنندگان پرسیده می شد، ممکن است این مطلب را بیشتر توضیح دهید؟ یا از آنها خواسته می شد با ذکر مثال موضوع را واضح تر بیان کنند. پس از آن بر اساس داده های به دست آمده سوالات اختصاصی تری مطرح شد. جمع آوری داده ها تا رسیدن به اشباع طبقاتی ادامه یافت^(۱۷). با توجه به روش تئوری پایه، جمع آوری، تحلیل و تفسیر داده ها به طور همزمان انجام شد. به طوری که پس از اتمام هر مصاحبه و با استفاده از روش تحلیل اشتراک و کوربین و به کارگیری مقایسه مداوم در ایجاد مفاهیم، طبقات و خصوصیات مربوط به آن ها کدگذاری صورت گرفت. در مقایسه مداوم هر یک از داده ها با سایر داده ها در ایجاد مفاهیم، طبقات و زیرطبقات مقایسه شدند. بر این اساس سه مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی انجام شد. در کدگذاری باز ابتدا داده ها به صورت کلمه به کلمه و خط به خط مطالعه شدند و مفاهیم اصلی آن ها استخراج شده و به صورت کد مشخص شدند. به تدریج با مقایسه خصوصیات و ابعاد مفاهیم، طبقه بندی آنها انجام شد. در کدگذاری محوری، طبقات به دست آمده با استفاده از کدگذاری پارادایمی یعنی تمرکز بر شرایط، راهبردها و پیامدها، به یک دیگر مربوط شدند و در نهایت با استفاده از کدگذاری انتخابی، طبقه اصلی که سایر طبقات را به هم متصل می کرد و فرآیند موجود در داده ها را توضیح

داده ها با استفاده از مصاحبه های نیمه ساختارمند عمیق به دست آمد، تجربیات توصیف شده شرکت کنندگان حین مصاحبه با استفاده از دستگاه ریکورد ضبط می شدند، پس از اتمام هر مصاحبه، یافته های ضبط شده به صورت نوشتار در آمده و سپس داده های به دست آمده تحلیل شده و سپس مصاحبه بعدی انجام می شد. سوالات ابتدایی مصاحبه، به گونه ای بود تا نمونه ها تشویق شوند که آزادانه درباره تجارب خود صحبت نمایند. به عنوان مثال در شروع مصاحبه از پرستاران تازه کار خواسته شد تا تجارب خود در روزهای اول شروع کار را شرح دهند. نمونه ای از سئوالات راهنمای مصاحبه در اینجا آورده شده است:

- از روزهای اول شروع کار خود به عنوان پرستار بگویید.

- یکی از روزهای اول کار خود را شرح دهید.

- انتقال از نقش دانشجویی به پرستاری چگونه بود؟

- چه عواملی بر انتقال نقش شما از دانشجویی به پرستاری بالینی تأثیر داشت؟

در حین مصاحبه براساس پاسخ مشارکت کنندگان سئوالات باز بیشتری برای روشن شدن جزئیات مربوط به پاسخ آنها، مطرح می شد. همچنین در صورت نیاز محقق از سئوالات روشنگر نیز در جریان مصاحبه استفاده می نمود و مصاحبه را به سمت روشن شدن بیشتر پدیده

توسط داوران خارجی به طور دقیق مورد بررسی و بازنگری قرار گرفت. جهت نیل به معیار قابلیت تایید، تمامی مراحل انجام تحقیق به ویژه مراحل تحلیل داده ها در تمام مسیر بصورت مشروح و مبسوط ثبت شد تا چنانچه محقق دیگری مایل به ادامه پژوهش در این حوزه باشد براحتی بتواند این کار را دنبال نماید^(۲۰).

این مطالعه پس از کسب اجازه از معاونت پژوهشی و کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی تهران و مسئولین بیمارستانهای مربوطه آغاز شد و تمامی شرکت کنندگان پژوهش، فرم رضایت آگاهانه را امضاء نمودند.

یافته ها

در این مطالعه، ۲۱ نفر شامل ۱۷ پرستار تازه کار، ۲ پرستار با تجربه و ۲ سرپرستار شرکت کردند. نتایج نشان داد که عوامل بسیاری بر فرایند گذر از نقش دانشجویی به پرستار بالینی موثرند. به این شکل که مدت گذر در همه افراد یکسان نبود و برخی افراد زودتر و برخی دیگر دیرتر گذر می کردند و این می توانست ناشی از عوامل و خصوصیات بافتی باشد. عوامل و خصوصیات بافتی دخیل در فرایند گذرنقش، شامل: **عوامل خرد و کلان** تأثیرگذار بر این فرایند بود.

می داد، مشخص شد^(۱۷). گوبا و لینکلن چهار معیار مقبولیت (Credibility)، قابلیت انتقال (Transferability)، قابلیت اعتماد (Dependability) و قابلیت تایید (Confirmability) را برای صحت و استحکام داده های کیفی مطرح کرده اند که در این پژوهش از این معیارها جهت ارزشیابی صحت و استحکام داده ها استفاده شد^(۲۰،۲۱). در این راستا، برای تأیید اعتبار و مقبولیت داده ها از روش درگیر شدن طولانی مدت (Prolonged engagement) با داده ها و صرف زمان کافی برای جمع آوری و تجزیه تحلیل داده ها، بکارگیری روش های چندگانه جهت جمع آوری اطلاعات مثل مصاحبه و یادداشت در عرصه استفاده شد. همچنین از بازبینی توسط مشارکت کنندگان، بررسی داده ها توسط اساتید راهنما، مشاور و بازنگری همکاران استفاده شد^(۱۸،۲۰). در مورد قابلیت انتقال، در این پژوهش محقق با انجام توصیفات عمیق، تحلیلی و غنی از زمینه و خصوصیات شرکت کنندگان، توصیف بستر مطالعه و توصیف واضح و روشن از موانع و محدودیتها، شرایط استفاده از یافته ها در دیگر بافت ها را برای خوانندگان فراهم نمود^(۲۲). به منظور کسب قابلیت اعتماد در این مطالعه، فرایند مطالعه حسابرسی شد، به طوری که داده ها

جدول شماره ۲: طبقات و زیر طبقات عوامل تأثیرگذار بر فرایند گذر نقش از دانشجویی به پرستاری بالینی

زیر طبقات	طبقات
پشتوانه آموزشی - تحصیلی	عوامل خرد
خصوصیات سرپرستار و همکاران	
خصوصیات پرستار تازه کار	
خصوصیات محیط بالینی	عوامل تأثیرگذار بر فرایند گذر نقش
دید جامعه به پرستاری	عوامل کلان
پزشک سالاری حاکم بر سیستم بهداشتی درمانی	
قوانین استخدامی پرستاران	

۱- عوامل خرد (درون بافتی):

۱-۱: **پشتوانه آموزشی - تحصیلی**
در این طبقه زیر طبقات **پشتوانه آموزشی - تحصیلی**، **خصوصیات سرپرستار و همکاران**، **خصوصیات خود پرستار و محیط کار** قرار گرفتند.

در این طبقه زیر طبقات **پشتوانه آموزشی - تحصیلی**، **خصوصیات سرپرستار و همکاران**، **خصوصیات خود پرستار و محیط کار** قرار گرفتند.

و سریع تر گذر می کردند، به طوری که معیارهای گذر در آنها زودتر پدیدار می شد، اما افرادی که پشتوانه آموزشی - تحصیلی مناسبی نداشتند گذر سخت، دشوار، کند و پر استرسی داشتند. بسیاری از شرکت کنندگان این مطالعه به مشکلات آموزش دانشگاهی خود اشاره کردند و چالش های خود در دوره گذر را ناشی از این مشکلات دانستند. از جمله کمبود محیط های کارآموزی، مربیان بالینی ناکارآمد و فاقد صلاحیت کافی، محتوای درسی ناکافی و نامناسب و در اغلب موارد پزشکی محور، ناهماهنگی بین آموزش تئوری و بالینی و... همه این موارد به عنوان موانع گذر موفق شناسایی شدند. اما عواملی مانند تجارب بالینی خوب و کافی، بهره گیری از مدل نقش های مناسب، آموزش های مناسب تئوری، همه و همه منجر به تسهیل فرایند گذر پرستاران تازه فارغ التحصیل می شد. این موارد به خصوص با توجه به ماهیت حرفه پرستاری که دیسیپلینی عمل محور است اهمیت فراوانی می یافت. یکی از پرستاران تازه کار (۱۱ ماه سابقه کار) در این خصوص گفت:

"من خیلی سخت کارها دستم اومد، خیلی طول کشید تا اینجا جا افتادم و تونستم به عنوان یه پرستار کار کنم... دلیلشم این بود که به ما توی دانشگاه هیچی یاد ندادند. کارآموزی هامون کارایی لازم را نداشت. بعضی کارآموزی هامون مدتش خیلی کم بود. من توی بیمارستان ۱۰ دوره دانشجویی {هیچ کار عملی انجام نداده بودم. حتی یک فولی وصل نکرده بودم."}

۱-۲: خصوصیات سرپرستار و همکاران

داده های این مطالعه نشان داد که سرپرستار و همکاران هم نقش موثری در فرایند گذر پرستار تازه فارغ التحصیل داشتند. به این شکل که اگر آنها افرادی خوش اخلاق، اجتماعی، دارای توان علمی بالا، ارتباط مناسب، پذیرا و صبور بودند می توانستند به گذر تازه فارغ التحصیلان پرستاری کمک کنند. آنها همچنین با

عمل به عنوان یک مدل نقش مناسب به طور غیر مستقیم در یادگیری و اجتماعی شدن حرفه ای پرستاران تازه فارغ التحصیل دخالت داشتند. از طرف دیگر آنها با رفتارهای خود در فرایند گذر نقش دخالت داشتند، اگر این رفتارها حمایتی بودند، تسهیل کننده گذر تازه فارغ التحصیل بود. یکی از پرستاران تازه کار (۶ ماه سابقه کار) در این خصوص گفت:

"... در کل چیزهای خیلی به من کمک کرد تا بتونم با این مشکلات کنار بیام، حمایت سرپرستار و همکاران بود. حمایت و پشتیبانی اونها باعث شد، من به کارم زود عادت کنم."

اما رفتارهای برخی سرپرستاران و همکاران باسابقه نه تنها حمایتی نبود بلکه آزار دهنده نیز بود. داده های مطالعه حاضر نشان داد که این رفتارها شامل: بی توجهی، توهین، تحقیر، تبعیض، استعمار و عدم همکاری می شده است. رفتارهای همکاران به عنوان یکی از مهمترین موضوعات مطرح در بدو ورود به محیط کار به اشکال مختلف و از جنبه های گوناگون توسط شرکت کنندگان این مطالعه توصیف شد. این رفتارها بیشتر از همه از طرف پرستاران باسابقه انجام می شد. این رفتارها شامل: برخوردهای نامناسب، سرد، غیردوستانه، بی توجهی و اهمیت ندادن به تازه کار، عدم برقراری ارتباط مناسب، صحبت نکردن با او، شرکت ندادن وی در گفتگوها، تحقیر، توهین، زورگویی، کارکشیدن، استثمارکردن و بیگاری کشیدن بود. گاهی نیز تبعیض و بی عدالتی از طرف سرپرستار تجربه می شد. به این صورت که بیماران پرکار به پرستار تازه فارغ التحصیل و بیماران کم کار به پرستاران باسابقه داده می شد. همچنین نوبت های کاری (شیفت های کاری) سخت بیشتر به تازه فارغ التحصیل و شیفت های سبک به پرستاران باسابقه داده می شد. در مورد برنامه ماهانه نیز تبعیض دیده می شد. نتیجه این تجربه از دست رفتن انگیزه و عدم تمایل به ادامه کار بود که مانعی برای گذر پرستاران تازه فارغ التحصیل به شمار می رفت. یکی از شرکت کنندگان (۴ ماه سابقه کار) بیان کرد:

نداره. خب هی در جا می زنه. پیشرفتی هم نداره."

۴-۱: خصوصیات محیط کار

تجزیه و تحلیل داده های حاصل از مصاحبه، طبقه دیگری تحت عنوان محیط کار ایجاد نمود. این طبقه شامل کلیه مواردی بود که به نوعی به زمینه گذر مربوط می شد. محیط کار از عواملی بود که فرایند گذر را به شدت تحت تأثیر قرار می داد. از این عوامل می توان به نوع بخش، شیوه مدیریت بخش، منابع و امکانات موجود در بخش، تعداد نیروی انسانی بخش، تعداد بیماران، نسبت پرستار به بیمار، فضا و تجهیزات و غیره اشاره کرد که هر کدام از آنها می توانست در این مسیر تسهیل کننده یا ممانعت کننده از گذر موفق باشد. در این مورد، مثلاً بخش های تخصصی و عمومی از نظر تأثیر بر فرایند گذر متفاوت بودند. شرکت کنندگان بیان داشتند که هر بخش، خصوصیات خاص خود را دارد. یکی از سرپرستاران (۱۲ سال سابقه کار) با اشاره به این موضوع گفت:

"البته به بخش هم بستگی داره. بعضی بخش های پیچیده، مثل بخش های سی سی یو و آی سی یو و یا اورژانس سخت تر از بخش های دیگه هستند و تازه کارها توی اونها دیرتر راه می افتند، اما بخش هایی مثل داخلی و یا جراحی که کارشون ساده تره، خب، بچه های تازه کار اونجا، راحت تر کارها دستشون می یاد."

۲- عوامل کلان (برون بافتی):

این طبقه، شامل زیر طبقات: دید جامعه به پرستاری، پزشک سالاری حاکم بر مراکز درمانی و قوانین استخدامی پرستاران بود.

۱-۲: دید جامعه به پرستاری

"چیزی که منو خیلی اذیت می کنه، اینه که باسابقه ها به ما زور می گن.... سرپرستارمون توی تقسیم کار، همه بیماران بدحال و پرکار را برای من گذاشته بود. همه کارها را باید من انجام می دادم، در حالیکه همکارای باسابقه ام، بیکار نشسته بودند. این جور رفتارها باعث میشه آدم انگیزه اش را از دست بده و فکرکنه همه چیز را بذاره و بره سراغ یه کار دیگه."

۳-۱: خصوصیات پرستار تازه فارغ التحصیل

تحلیل داده های این مطالعه نشان داد که خصوصیات فردی پرستار تازه فارغ التحصیل در فرایند گذر او نقش بسزایی دارد و می تواند بر سرعت گذر او و یا پیامد گذرش تأثیر گذار باشد. از جمله این خصوصیات می توان به انگیزه و علاقه به حرفه (شغل)، نگرش به شغل و احساس نیاز به کار اشاره کرد. این مطالعه نشان داد که برخی خصوصیات فردی تسهیل کننده گذر و برخی دیگر مانع گذر موفق هستند. اگر پرستار فردی زرنک، پیگیر کار و علاقمند به یادگیری بود، تقریباً همه کارهای بالینی را در دوره دانشجویی یاد می گرفت و فقط ممکن بود با روتین ها ناآشنا باشد و یا سرعت کارش بالا نباشد که با مرور زمان این نقایص هم اصلاح می شدند. یکی از پرستاران تازه کار (۹ ماه سابقه کار) بیان کرد:

"من خیلی زود راه افتادم. چون من از زمان دانشجویی خیلی علاقه داشتم، دنبال کار بودم و سعی می کردم همه چیز را یاد بگیرم به خاطر همین هم توی بخش از اون اول که آمدم مشکل زیادی نداشتیم و کارها را تقریباً بلد بودم. فقط بعضی چیزها را مثل روتین ها و هماهنگی ها را نمی دونستم."

یکی از پرستاران (۲۳ سال سابقه کار) اظهار کرد:

"اونی {پرستار تازه فارغ التحصیلی} که خودش دنبال کار و یادگیریه؛ خب زودتر هم راه می افته،... اما اون پرستاری که علاقه و انگیزه ای

مخالفت با نظر پزشک را تحت هیچ شرایطی نداشتند. یکی از تازه کاران (۴ ماه سابقه کار) در این مورد گفت: "یه روز عصر، چون بخش تخت خالی نداشت مریض الکتیو را بستری نکردم. گذاشتم توی لیست عمل برای هفته بعد، اما بعد دکترش زنگ زد و گفت شما کی هستی که روی حرف من حرف می زنی. وقتی من گفتم: مریض بستری بشه، یعنی باید بستری بشه."

این پزشک سالاری موجب تخصیص ناعادلانه منابع موجود می شد. شرکت کنندگان این مطالعه اعتقاد داشتند که با وجود کار طاقت فرسا، بسیار سخت و شبانه روزی در بیمارستان، زحمات پرستاران تازه کار اغلب نادیده گرفته می شود و آنها از کمترین منافع بیمارستان بهره مند می شوند. سود بیمارستان بیشتر در قالب طرح های مختلف به جیب پزشکان و سپس مسئولین می رود و پرستاران تازه فارغ التحصیل در حالی که بیشترین بار و ساعت کاری را به دوش می کشند، از نامعادله کار/ بهره مندی رنج می برند. این مسئله روی انگیزش آنها اثر گذاشته و باعث بروز احساس نارضایتی از کار در آنها می شد. یکی از سرپرستاران (۱۸ سال سابقه کار) بیان کرد:

"اونها پرستاران تازه کار { بیشتر از همه کار می کنند، اما از همه کمتر از درآمد بیمارستان سهم می برند. درآمد بسیار پایین که واقعاً کفاف زندگی اونها را نمی ده."

۲-۳: قوانین استخدامی پرستاران تازه کار

برخی قوانین موجود درمورد استخدام پرستاران تازه فارغ التحصیل می توانست بر گذر آنها تأثیرگذار باشد. شرکت کنندگان این مطالعه بیان کردند که در صورت استخدام نشدن، مجبورند که به صورت قراردادی و با درآمد پایین به اشتغال ادامه دهند و این مسئله باعث بروز نگرانی نسبت به آینده شغلی و ابهام در مورد وضعیت کاری و حرفه ای خود در سالهای بعد می شد. پیامد چنین مشکلی، از دست رفتن انگیزه، بی علافگی، بلا تکلیفی و بی برنامه‌گی برای آینده شغلی بود و باعث

قضاوت مردم در مورد پرستاران و جایگاه اجتماعی آنان یکی از عوامل بسیار مهم در فرایند گذرنقش بود. «نگرش بد به حرفه پرستاری»، «مقصر دانستن پرستار در بروز وضعیت های بد بیمار» و «عدم برخورداری از منزلت اجتماعی» از مواردی بودند که در این پژوهش پدیدار شدند. سطح تحصیلات پایین، ناآگاهی و فقر فرهنگی مردم باعث شده تا آنها نگرش خوبی به حرفه پرستاری نداشته باشند. به طور کلی نگاه جامعه به حرفه ی پرستاری در ایران نگاهی منفی است. آنها پرستاران را به عنوان افرادی با تحصیلات دانشگاهی نمی شناسند و به توان علمی و عملی آنها بی اعتنا هستند. آنها به پرستاران به عنوان افرادی با سطح معلومات پایین نگاه می کنند. همین مسئله موجب تنش، یأس، نا امیدي و دلسردی پرستاران تازه کار بخصوص در اوایل ورود به محیط کار و مواجهه با این نگرش جامعه می شد و شور و اشتیاق آنها را برای کار از بین می برد. پرستار تازه کاری (۷ ماه سابقه کار) در این خصوص گفت:

"مردم خیلی برای ما توی محیط کار ارزش قائل نیستند، فقط برای دکتر احترام قائلند. موقعیت ما خیلی ارزش اجتماعی نداره، واقعاً توی همچین وضعیتی، با این دید، سازش پیدا کردن با کار خیلی سخته."

۲-۲: پزشک سالاری حاکم بر مراکز درمانی

یکی از وضعیت های کلان و بسیار تأثیرگذار بر فرایند گذر پرستاران تازه فارغ التحصیل، پزشک سالاری حاکم بر مراکز درمانی بود. شرکت کنندگان معتقد بودند که تصمیم گیری و حتی گاهی ارزشیابی پرستار تازه فارغ التحصیل، توسط پزشکان انجام می شد. در واقع قدرت همیشه در دست پزشکان بود و پرستاران اختیار و استقلال کاری لازم برای انجام مراقبت ها طبق اصول آموخته شده را نداشتند. این مورد به صورت اجبار در اطاعت از پزشک، روابط حرفه ای نامناسب بین پزشکان و پرستاران دیده شد. پرستاران تازه کار مجبور بودند خود را با روتین هر پزشکی تطبیق دهند و قدرت

جامعه به پرستاری، پزشک سالاری و قوانین استخدامی پرستاران تازه کار بودند.

در مطالعه حاضر، یکی از زیرطبقات عوامل تأثیرگذار بر فرایند گذر، پشتوانه آموزشی- تحصیلی پرستار تازه کار بود. اگر این پشتوانه غنی بود و یا در حد قابل قبول وجود داشت، می توانست به گذر سریع تر وی بینجامد و فرایند گذر را تسهیل نماید. Meleis در راستای این یافته مشخص کرد که دوره آموزشی با مجهز کردن فارغ التحصیلان پرستاری به دانش تکنیکی، توانایی ارتباط و مهارت های بالینی می تواند آمادگی کار را در آنها افزایش دهد و به طور غیر مستقیم گذر آنها را تسهیل نماید^(۲۳). البته Heitz نیز در این خصوص بیان داشته است که آموزش دانشگاهی نتوانسته پرستاران را برای کار در محیط های پیچیده امروزی آماده نماید^(۲۴).

یافته های این مطالعه نشان داد که خصوصیات سرپرستار و همکاران و نحوه رفتار آنها بر فرایند گذرنقش اثر دارد. این تأثیر در مطالعه ما به دو صورت حمایت/ عدم حمایت تازه فارغ التحصیل، نمود یافت. مطالعات زیادی در این خصوص به نقش حمایت کننده همکاران و مدیران پرستاری اشاره کرده اند^(۲۵). برخی از صاحب نظران بر این باورند که حمایت برای پرستاران تازه فارغ التحصیل عنصری حیاتی است، زیرا باعث کاهش استرس شغلی، افزایش رضایت کاری و تعهد آنها می شود. همچنین به افزایش صلاحیت و اعتماد به نفس پرستار جدید منجر می گردد. همه این پیامدها به استخدام کارکنان جدید پرستاری، ابقای آنان در محیط کار، افزایش ایمنی بیمار و ارتقای کیفیت مراقبت کمک می کند^(۹،۲۶،۲۷).

یکی از عوامل تأثیرگذار بر فرایند گذرنقش در مطالعه حاضر، خصوصیات فردی پرستار تازه فارغ التحصیل بود. در مطالعه ای، اهمیت تاب آوری در مقابل نیازهای محیط کار مورد تأیید فارغ التحصیلان قرار گرفت و بیان شد، اگر چه این توانایی نمی تواند تدریس شود، اما در طول زمان و ضمن تجارب زندگی واقعی، ایجاد می شود.

هدر رفتن انرژی پرستاران جوان می شد. یکی از سرپرستاران (۱۲ سال سابقه کار) بیان کرد:

"اینجا پرستارهای طرحی بعد از اینکه طرحشون تموم میشه، چون فعلاً استخدام نداریم. می آیند به عنوان قراردادی کار می کنند. با حقوق خیلی کمتر از زمان طرح. ولی خب دیگه مجبورند به خاطر نیاز مالی و اینکه بیکار بودن براشون سخته. می آیند، کار می کنند."

این قوانین موجب می شد تا پرستاران تازه فارغ التحصیل احساس امنیت شغلی نداشته باشند و همین احساسات منفی می توانست انگیزه آنها را کاهش دهد. فقدان امنیت شغلی پرستاران تازه فارغ التحصیل، بارها توسط خودآنها، سرپرستاران و پرستاران باسابقه بیان شد. یکی از تازه فارغ التحصیلان (۱۱ ماه سابقه کار) در این مورد بیان کرد:

"من قراره چند ماه دیگه ازدواج کنم. درآمد خیلی پایینه. باید بتونم کرایه خونه، اونم توی تهران را بدم. دارم دو جا کار می کنم. وضعیت استخدامی هم که الان خیلی بده. واقعاً نمی دونم شرایط کاریم بعداً چطور می شه. این بیمارستان من را نگه می داره یا نه؟ هیچ چیز در مورد کار آینده ام معلوم نیست."

در نهایت، این عوامل، گذر آنها را دستخوش تغییراتی ناخوشایند می کرد و چالش هایی برای آنها ایجاد می نمود.

بحث و نتیجه گیری

مطالعه ما نشان داد که عوامل فراوانی بر فرایند گذر نقش پرستاران تازه فارغ التحصیل اثر می گذارند. این عوامل به طور کلی در دو دسته ی عوامل خرد و کلان قرار گرفتند. عوامل خرد شامل پشتوانه آموزشی- تحصیلی، خصوصیات سرپرستار و همکاران، خصوصیات پرستار تازه کار، خصوصیات محیط کار و عوامل کلان شامل دید

نموده اند که محیط کار با ایجاد تجربه و یادگیری از آن می تواند به ارتقای مهارت های تازه کار کمک نماید^(۳۸،۳۲). اما مطالعه ای که به طور مستقیم به تسهیل فرایند گذر نقش پرداخته باشد، یافت نشد.

یافته های حاصل از این مطالعه نشان داد، دید منفی در جامعه نسبت به پرستاری وجود دارد. شرکت کنندگان معتقد بودند؛ هم خوانی بین نام رشته و حجم محتوای آموزشی آن وجود ندارد و نام رشته گویای قابلیت ها و شایستگی های آنها نمی باشد به این دلیل در جامعه، جایگاه تخصصی مناسبی ندارند. امواج منفی سرازیر شده از طرف جامعه به پرستاران تازه کار سبب می شد تا آنها شور و شوق خود برای کار کردن را از دست بدهند و دچار یأس و ناامیدی شوند. این مسئله با کاهش انگیزه پرستاران تازه کار، موجب گذرنش مشکل تر آنها می شد. در هیچ یک از مطالعات انجام شده در سایر کشورها به نگرش منفی جامعه به رشته پرستاری اشاره نشده است. برعکس، مطالعات انجام شده در سایر کشورها نشان داد که نگرش عمومی مثبت به رشته پرستاری سبب جذب متقاضیان برای تحصیل در رشته پرستاری شده است^(۳۴،۳۵).

مطالعه حاضر نشان داد که پزشک سالاری حاکم بر سیستم بهداشتی درمانی کشور ایران از عوامل تأثیرگذار بر فرایند گذر در این مطالعه بوده است. سجادی و همکاران می نویسند، چنانچه نظام مراقبت سلامت در کشور مبتنی بر تفکر پزشک سالاری باشد، نوع نگاه به پرستاران تغییر خواهد کرد. در این دیدگاه پرستاران به عنوان ابزاری کمکی در جهت پیشبرد دستورات پزشک خواهند بود و قدرت تفکر و دانش آنها ارزش چندانی نخواهد داشت. این نوع نگرش روی انگیزش پرستاران تازه کار اثر خواهد گذاشت و تطابق آنها با حرفه و گذر آنها را مشکل تر خواهد نمود^(۳۶).

همچنین مطالعه ما نشان داد که قوانین استخدامی پرستاران می تواند بر فرایند گذر نقش تأثیرگذار باشد. در این خصوص مطالعه ای نشان داد که مشکلات

عوامل دیگری مانند بلوغ فکری، انعطاف پذیری، توانایی مدیریت استرس و همچنین سابقه کار قبلی حتی خارج از نظام سلامت روی «آمادگی برای کار» تأثیر می گذارند و به طور غیر مستقیم باعث تسهیل فرایند گذرنش می شوند^(۲۳،۲۵).

این پژوهش نشان داد که محیط کار می تواند به عنوان یکی از عوامل تأثیرگذار بر فرایند گذر باشد. Johnstone و همکاران و Pilling & Smith نشان داده اند که پرستاران سطوح بالای خستگی هیجانی (احساسی) را نشان می دهند. این خستگی ناشی از مجموعه عوامل مربوط به محیط کار مثل کار بیش از حد ناشی از افزایش تقاضا، تغییرات مداوم در شرایط کاری، تضاد بین اولویت های مراقبت پرستاری و اولویت های مدیریتی یا مالی که ممکن است منجر به ایجاد فضای پرتنش سازمانی شود؛ می باشد^(۲۹،۲۸). در مطالعه Goodwin-Esola مشخص شد فضای نامطلوب و یا نامساعد محیط کار منجر به عدم رضایت شغلی، ترک کار و خدمت می شود^(۳۰). تحقیق Abe نشان داد پرستاران جوان مورد تهدید/ آزار کلامی، فرسودگی و استرس در محیط کار قرار می گیرند که این منجر به بروز خطا در آنها می شود. همچنین مشخص شده که پرستاران جوان تحت سطوح بالایی از دیسترس روانی- اجتماعی قرار دارند^(۳۱).

دنیای واقعی کار معمولاً با انتظارات پرستاران تازه فارغ التحصیل همخوانی نداشته و این منجر به بروز شوک واقعیت در پرستار می گردد و موجبات اضطراب، تنش و فشار را در او ایجاد می کند^(۱۱،۳۲). در مقاله ای تحت عنوان حلقه های غالب ستم: درک تجارب تازه فارغ التحصیل در مراقبت حاد، Duchscher به موضوع فشارآور، تنش زا و ستم پیشگی محیط کار اشاره می کند که این امر می تواند منجر به بروز احساسات نامناسب در تازه فارغ التحصیل شود و فرایند گذرنش او را مشکل سازد و حتی زمینه ترک کار را فراهم نماید^(۳۳). البته برخی مطالعات هم برخلاف مطالعات فوق، اشاره

حرفه ای باشند. تحقیقات بیشتر در این زمینه توصیه می شود. همچنین یافته های این مطالعه اطلاعاتی غنی را ارائه نمود که می تواند به عنوان راهنمایی برای مدیران، مربیان آموزشی، مسئولین و ذینفعان پرستاری در جهت تسهیل فرایند گذر نقش پرستاران تازه فارغ التحصیل مورد استفاده قرار گیرد.

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل رساله دکتری رشته پرستاری بوده که با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شده است. بدین وسیله از مسئولین دانشگاه، مدیران محیط های پژوهش و شرکت کنندگان عزیز که صادقانه تجارب خود را در اختیار ما قرار دادند، تقدیر و تشکر می گردد.

استخدامی، آینده شغلی و حرفه ای مبهم در پرستاران تازه کار می تواند به استرس بیشتر و تفکر برای ترک حرفه بینجامد و فرایند گذر تازه فارغ التحصیل را دستخوش تغییراتی نماید^(۳۶).

مطالعه حاضر عوامل موثر بر فرایند گذر نقش پرستاران تازه فارغ التحصیل از دانشجویی به پرستاری بالینی را تبیین نمود. یافته های این پژوهش بر دانش موجود در مورد عوامل موثر بر فرایند گذر نقش پرستاران تازه فارغ التحصیل از دانشجویی به پرستاری بالینی افزود و خلا دانشی موجود در این خصوص را تا حدودی برطرف نمود. عوامل خرد و کلان پدیدار شده در این مطالعه می توانند لنز جدیدی برای تفکر درباره عوامل موثر بر گذر نقش تازه فارغ التحصیلان پرستاری در شروع کار ایجاد کنند و مبنایی برای تصمیم گیری های

فهرست منابع

- 1- Rafiee F, SajadiHezaveh M. [Concept Analysis Of Transition From Nursing Student To Clinical Nurse: Rodgers'evolutionary Concept Analysis]. *Journal of Urmia Nursing And Midwifery Faculty*. 2012;10(3): 376-88. Persian.
- 2- Wilkins KL, Woodgate RL. Transition: A conceptual analysis in the context of siblings of children with cancer. *J Pediatr Nurs*. 2006; 21(4): 256-65.
- 3- Lea J, Cruickshank M. Supporting new graduate nurses making the transition to rural nursing practice: views from experienced rural nurses. *J Clin Nurs*. 2015.
- 4- 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.
- 5- Rafii F, Hezaveh MS, Seyedfatemi N, Ali S, Vardanjani E. [Suffering Sources among the Newly-Graduated Nurses at the Beginning of Their Clinical Work: A Qualitative Study]. *Life Sci J*. 2012; 9(4): 5517-24. Persian
- 6- Romyn DM, Linton N, Giblin C, Hendrickson B, Houger Limache Lr, Murray C, et al. Successful Transition of the New Graduate Nurse. *Int J Nurs Educ Scholarsh*. 2009; 6(1): 1-15.
- 7- Barton T. Student nurse practitioners—A rite of passage? The universality of Van Gennepe's model of social transition. *Nurs Educ Pract*. 2007;7(5): 338-47.
- 8- Newton JM, McKenna L. The transitional journey through the graduate year: A focus group study. *Int J Nurs Stud*. 2007; 44(7): 1231-7.
- 9- Scott ES, Engelke MK, Swanson M. New graduate nurse transitioning: necessary or nice? *Appl Nurs Res*. 2008; 21(2): 75-83.
- 10- Zamanzadeh V, Namadie Vm, Seyed Fn. [The New Graduate Nurses'sstressful Experiences During Transition Period In Teaching Centers And Affiliated Hospitals Of Tabriz Medical Sciences University, 2003]. *Medical Journal of Tabriz University of Medical Sciences & Health Services*. 2006; 27(4): 45-9. Persian.
- 11- Hezaveh MS, Rafii F, Seyedfatemi N. [Novice nurses' experiences of unpreparedness at the beginning of the work]. *Global journal of health science*. 2013;6(1): 215-22. Persian
- 12- Mooney M. Facing registration: the expectations and the unexpected. *Nurse Educ Today*. 2007; 27(8): 840-7.

- 13- Hezaveh MS, Rafii F, Khosravi S, Seyedfatemi N. [The Experience of Stress among New Clinical Nurses]. *Nursing Practice Today*. 2014;1(4):199-206. Persian
- 14- Hasson D, Lindfors P, Gustavsson P. Trends in self-rated health among nurses: a 4-year longitudinal study on the transition from nursing education to working life. *J Prof Nurs*. 2010; 26(1): 54-60.
- 15- Rafii F, Sajadi Hezaveh M, Naiemeh Seyedfatemi N. [Concept Analysis of Transition from Nursing Studentship to Working Life: a Hybrid Model]. *Hayat*. 2014;20(1):59-73. Persian
- 16- Beauregard M, Davis J, Kutash M. The graduate nurse rotational internship: a successful recruitment and retention strategy in medical-surgical services. *J nurs adm*. 2007; 37(3): 115-8.
- 17- Strauss MB. Easing the transition: a successful new graduate program. *J Contin Educ Nurs*. 2009 May; 40(5): 216-20.
- 18- Strauss A, Corbin J. Basics of Qualitative Research, Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory. 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage publications; 1998.
- 19- Streubert HJ, Carpenter DR. Qualitative research in nursing: advancing humanistic imperative. 4th ed. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins; 2007.
- 20- Holloway I, Wheeler S. Qualitative research in nursing and health care. 3rd ed. UK: Wiley-Blackwell science; 2009.
- 21- Polit DF, Beck CT. Essentials of Nursing Research: Methods, Appraisal and Utilization. 6th ed. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins; 2006.
- 22- LoBiondo-Wood G, Haber J. Nursing research: Methods, critical appraisal, and utilization. 6th ed. New York: Mosby; 2006.
- 23- Boswell C, Cannon SH. Introduction to Nursing Research: Incorporating Evidence Based Practice. Boston, MA: Jones & Bartlett Publishers; 2007.
- 24- Meleis AI. Transitions theory: Middle range and situation specific theories in nursing research and practice. 1th ed. New York: Springer Publishing Company; 2010.
- 25- Heitz LJ. RN to FNP: A qualitative study of role transition. *J Nurs Educ*. 2004; 43(9): 416.
- 26- Walker A, Yong M, Pang L, Fullarton C, Costa B, Dunning AT. Work readiness of graduate health professionals. *Nurse Educ Today*. 2013; 33(2): 116-22.
- 27- Hickey MT. Baccalaureate nursing graduates' perceptions of their clinical instructional experiences and preparation for practice. *J Prof Nurs*. 2010; 26(1): 35-41.
- 28- Duchscher JB. A process of becoming: The stages of new nursing graduate professional role transition. *J Contin Educ Nurs*. 2008; 39(10): 441-50.
- 29- Johnstone M-J, Kanitsaki O, Currie T. The nature and implications of support in graduate nurse transition programs: an Australian study. *J Prof Nurs*. 2008; 24(1): 46-53.
- 30- Smith RA, Pilling S. Allied health graduate program—supporting the transition from student to professional in an interdisciplinary program. *J Interprof Care*. 2007; 21(3): 265-76.
- 31- Goodwin-Esola M, Maureen Deely R, RN-C NP. Progress meetings: facilitating role transition of the new graduate. *J Contin Educ Nurs*. 2009; 40(9): 411-5.
- 32- Abe K, Henly SJ. Bullying (ijime) among Japanese hospital nurses: modeling responses to the revised Negative Acts Questionnaire. *Nurs Res*. 2010; 59(2): 110-8.
- 33- McKenna LG, Green C. Experiences and learning during a graduate nurse program: an examination using a focus group approach. *Nurse Educ Pract*. 2004; 4(4): 258-63.
- 34- Duchscher JB, Myrick F, editors. The prevailing winds of oppression: understanding the new graduate experience in acute care. *Nursing Forum*. 2008; 43(4): 191-206.
- 35- Zamanzadeh V, Jasemi M, Valizadeh L, Keogh B, Taleghani F. [Lack of Preparation: Iranian Nurses' Experiences During Transition From College to Clinical Practice]. *Journal of professional nursing*. 2015; 3: 365–73. Persian
- 36- Ditommaso E, Rheume A, Woodside R, Gautreau G. Why students choose nursing: a decade ago, most nursing students said that they chose nursing because they wanted to care for people and help others? Are those desires still true today. *The Canadian Nurse*. 2003; 99: 25-8.
- 37- Sajadi Hezaveh M. Exploring of transition process from nursing student to clinical nurse. PhD. Thesis in nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences. Tehran. 2013.

Factors Affecting the Process of Role Transition from Nursing Student to Clinical Nurse: a Grounded Theory Study

¹Rafii F., PhD

^{2*}Sajadi Hezaveh M., PhD

³Seyedfatemi N., PhD

⁴Rezaei M., PhD

Abstract

Background & Aim: Role transition from nursing student to clinical nurse is a sensitive stage in the nurses' professional life. Many factors affect role transition and could change its outcome. The present study was designed with the aim of exploring the factors affecting the process of transition from nursing student to clinical nurse using the experiences of both novice and experienced nurses.

Material & Methods: This study was conducted by grounded theory approach in educational hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences. Data was generated by in-depth, semi-structured interviews. A total of 21 participants were recruited by purposeful and theoretical sampling. They included 17 new graduate nurses, two experienced nurses and two head nurses. According to grounded theory, data collection and analysis was performed simultaneously using constant comparative method.

Results: the study revealed that many factors affect the process of role transition from nursing student to clinical nurse. These factors were classified as micro and macro levels. Micro-level factors included pedagogic-educational support, characteristics related to head nurse and colleagues, newly graduate nurses' characteristics, and work place atmosphere. The macro-level factors included the perspective of society to nursing, physicians' rulership governing the medical centers, and nurses' employment regulations.

Conclusion: The findings of this study could create a new insight into thinking about factors effecting newly graduated nursing student' role transition on the commencement of their work and also create a basis for professional decisions. Recognition of these factors could help in planning and direction of the process towards positive outcomes. The findings could also be considered as a guide for managers, educational instructions, authorities and all the beneficiaries in nursing, in order to facilitate this process for newly graduated nurses.

Key words: Transition, Nursing student, Nurse clinical, Grounded Theory

Received: 21 Nov 2014

Accepted: 21 Feb 2015

¹ Professor, Nursing Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

² Assistant professor, School of Nursing and Midwifery, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran. (*Corresponding author). Tel: +98 918348840 E-mail: dr.sajadi@arakmu.ac.ir

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

⁴ Assistant professor, School of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.