

موانع اجتماعی شدن حرفه‌ای در پرستاری: یک مطالعه مروری یکپارچه

لیلا ولیزاده^۱، محمد زیرک^۲، ناصر پریزاد^{۳*}

^۱ دانشیار گروه پرستاری، گروه کودکان، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران

^۲ دانشجوی دکتری آموزش پرستاری، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران

* نویسنده مسئول: ناصر پریزاد، دانشیار گروه پرستاری، گروه کودکان، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران، ایمیل: naserp53@yahoo.com

چکیده

مقدمه: اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستاران از ضروریات این حرفه مراقبتی بوده و رابطه مستقیمی با کیفیت خدمات ارائه شده توسط پرستاران دارد. این مطالعه با هدف بررسی موانع اجتماعی شدن پرستاران و ارائه راهکارهایی برای رفع این موانع انجام شده است. **روش کار:** این مطالعه مروری یکپارچه با استفاده از روش بروم انجام گرفت. در این راستا مطالعاتی که در راستای هدف پژوهشی بودند، به زبان انگلیسی و یا فارسی نگارش شده بودند، دسترسی به متن کامل آنها ممکن بود و سال چاپ آنها مربوط به ده سال اخیر بود وارد مطالعه شدند و مقالات بی‌نام، بدون تاریخ و غیرعلمی از مطالعه حذف شدند. از دامنه وسیعی از کلیدواژه‌ها همچون اجتماعی شدن حرفه‌ای، پرستاری و پرستار برای بازیابی مطالعات استفاده گردید. برای یافتن مطالعات مرتبط در کنار مطالعه کتابخانه‌ای از پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر فارسی و بین‌المللی، SID، Magiran، Iranmedex، Google Scholar، Medline، Scopus، Elsevier، Pubmed، Sciencedirect استفاده شد. در نهایت ۲۱ مقاله وارد مطالعه شدند. داده‌ها بر اساس روش بروم مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج تحلیل‌ها نشان داد که موانع اجتماعی شدن پرستاران شامل سه دسته کلی عوامل حرفه‌ای، عوامل اقتصادی - تسهیلات رفاهی و عوامل اجتماعی می‌باشد. **نتیجه‌گیری:** ارائه مراقبت با کیفیت و مطلوب توسط پرستاران بدون توجه به جایگاه اجتماعی و ارتقاء آن امکان پذیر نمی‌باشد. لذا، سیستم‌های بهداشتی و مراقبتی برای ارتقاء کیفیت خدمات درمانی و رضایتمندی بیماران بایستی موانع حرفه‌ای، اقتصادی و اجتماعی را مد نظر قرار داده و تمهیدات لازم در جهت رفع این موانع را بکار گیرند.

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۱۰/۱۸

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۲/۱۷

واژگان کلیدی:

اجتماعی شدن
پرستاری
پرستاران
مرور یکپارچه

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

اخلاقی برای ایفای نقش حرفه‌ای می‌باشد (۳). طی مطالعه‌ای مشخص شد که اجتماعی شدن حرفه‌ای فرایندی پیچیده با چهار ویژگی یادگیری، تعامل، تکامل و سازگاری می‌باشد که گاه با نتایج مطلوب و گاه نیز با تبعات ناخوشایند همراه است. این فرایند غیرقابل پیش بینی، غیرخطی، غیرارادی، غیرقابل اجتناب، پویا و دایمی است (۱، ۴-۶).

امروزه با حرفه‌ای شدن پرستاری و افزایش نیاز جامعه به پرستاران حرفه‌ای، موضوع اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستاران و اینکه چه عواملی بر اجتماعی شدن آن تأثیر می‌گذارد، مورد توجه قرار گرفته است. فرایند اجتماعی شدن حرفه‌ای در پرستاری در طول دوران دانشجویی از زمان شروع برنامه‌های رسمی آموزشی آغاز و با بکارگیری آموخته‌ها در دنیای واقعی ادامه

اجتماعی شدن فرایندی است که طی آن مردم قوانین، نقش‌ها، ارزش‌ها و موقعیت‌های لازم برای شرکت در سازمان‌های اجتماعی را یاد می‌گیرند. اجتماعی شدن یک فرایند مادام‌العمر است که با یادگیری هنجارها، مقررات خانواده و خرده فرهنگ شروع می‌شود و فرد بوسیله آن شخصیت خود را شکل می‌دهد (۱). بنابراین، اجتماعی شدن روند یادگیری قوانین، دانش، مهارت‌ها و مشخصات یک گروه جدید در جامعه است. کسب رفتارها و نگرش جدید به افراد این فرصت را خواهد داد که عضوی از گروه یا جامعه شوند (۲).

اجتماعی شدن حرفه‌ای فرایند درونی کردن و تکامل هویت حرفه‌ای از طریق اکتساب دانش، مهارت‌ها، دیدگاه‌ها، باورها، ارزش‌ها، هنجارها و استانداردهای

پرستاران و علی‌الخصوص پرستاران مبتدی را نسبت به نقش پرستاری تحت تأثیر قرار دهند (۶). شناسایی سایر عوامل مؤثر در اجتماعی شدن پرستاران نیاز به مطالعات بیشتری دارد.

آنچه مسلم است اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستاران از ضروریات این حرفه مراقبتی می‌باشد و مطالعات نشان می‌دهد که اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستاران رابطه مستقیمی با کیفیت خدمات ارائه شده توسط پرستاران دارد (۷، ۱۰). لذا، حرفه پرستاری برای ارتقاء کیفیت خدمات خود ناگزیر است که زمینه‌های لازم برای تربیت پرستاران اجتماعی شده فراهم آورد و موانع موجود در این فرایند را شناسایی و رفع نماید. از اینرو، این مطالعه مروری یکپارچه با هدف بررسی و شناسایی موانع مربوط به اجتماعی شدن پرستاران و ارائه راهکارهایی در جهت رفع این موانع، تسهیل فرایند اجتماعی شدن پرستاری و بهبود جایگاه اجتماعی این حرفه انجام گرفته است.

روش کار

به منظور دستیابی به هدف مطالعه و برای ارتقاء دقت مطالعه و درک جامع از آن، این مطالعه مروری یکپارچه بر اساس روش بروم (Broome) انجام گرفت. روش بروم در قالب سه مرحله جستجوی متون، ارزشیابی داده‌ها و تحلیل داده‌ها انجام می‌گیرد، بطوریکه در مرحله جستجوی متون مطالعات پس از بازیابی در طی چهار مرحله از نظر معیارهای ورود به مطالعه مورد بررسی قرار می‌گیرند و پس از اخذ شرایط ورود به مطالعه محتوای مطالعه مورد ارزشیابی قرار می‌گیرد و در آخر نیز با اعمال کاهش داده‌ها (Data reduction)، نمایش داده‌ها (Data display)، مقایسه داده‌ها (Data comparison)، جمع بندی و تعیین اعتبار داده‌ها (Conclusion drawing and verification) تجزیه و تحلیل صورت می‌گیرد (۱۵، ۱۶). برای این منظور مطالعاتی که در راستای هدف پژوهشی بودند، به زبان انگلیسی یا فارسی نگارش شده بودند، دسترسی به متن کامل آنها ممکن بود و در طی ده سال اخیر چاپ شده بودند، وارد مطالعه شدند و مطالعات بدون نام، بدون تاریخ و غیرعلمی حذف شدند. برای دستیابی به مطالعات مرتبط از دامنه وسیعی از کلید واژه‌ها شامل اجتماعی شدن حرفه‌ای، پرستاران و پرستاری به شکل جستجوی تک به تک و ترکیبی استفاده گردید. به

پیدا می‌کند (۷). این فرایند جنبه مهمی از تکامل دانشجویان پرستاری است که در دو مرحله رخ می‌دهد؛ در اولین مرحله اجتماعی شدن از طریق آموزش و تربیت که به طور خاص در ارتباط با محتویات نقش و در برخورد با اساتید و همکلاسی‌ها رخ می‌دهد و در مرحله دوم اجتماعی شدن از طریق محیط کار و در برخورد با پرستاران، بیماران، پزشکان، همراه بیماران و کادر بیمارستان اتفاق می‌افتد (۸). بعد از فارغ التحصیل شدن نیز پدیده اجتماعی شدن پرستاران حین یادگیری ارزش‌ها، مهارت‌ها، نگرش‌ها و قوانین اجتماعی در حوزه مسئولیتی یا محیط کاری آنان رخ می‌دهد (۹).

اجتماعی شدن حرفه‌ای مطلوب منجر به کسب هویت و تعهد حرفه‌ای، درونی شدن ارزش‌ها، سنت‌ها، افزایش کیفیت مراقبت از بیماران، تصویر ذهنی مثبت، رضایت شغلی، بروز رفتار حرفه‌ای، قدرت تصمیم‌گیری حرفه‌ای، توسعه دانش و پویایی حرفه پرستاری می‌شود (۷، ۱۰). در مقابل عدم اجتماعی شدن حرفه‌ای در پرستاری منجر به افت کیفیت خدمات پرستاری، تصویر ذهنی منفی، کاهش رضایت شغلی، استرس شغلی، ترک خدمت، کاهش بهره‌وری، افت ارزش‌های حرفه‌ای و عدم دستیابی به هویت حرفه‌ای خواهد شد (۳، ۷، ۸، ۱۱).

نتایج مطالعات نشان می‌دهد که اجتماعی شدن پرستاران در سطح جهانی با مشکلات فراوانی روبرو می‌باشد و حتی جایگاه اجتماعی پرستاران چندان مطلوب نمی‌باشد (۱۲) و این به بدین معنی است که روند اجتماعی شدن در پرستاری بخوبی انجام نمی‌شود و این روند با مشکلاتی مواجه است که نیازمند توجه و رسیدگی می‌باشد. مطالعات انجام شده حاکی از آنست که عدم اجتماعی شدن پرستاران، مانع از ارائه مراقبت‌های مطلوب و با کیفیت می‌شود (۱۳، ۱۴). لذا اقدامات اساسی در جهت شناسایی عوامل مؤثر بر روند اجتماعی شدن پرستاران و بهبود این روند از وظایف مهم مسئولین و سیاستگذاران پرستاری و مدیران سیستم‌های بهداشت و درمان می‌باشد.

فرایند اجتماعی شدن پرستاران تحت تأثیر عوامل فردی نظیر سن، جنس، نژاد، تجربه قبلی، ارزش‌ها و باورهای شخصی و عوامل محیطی شامل محیط آموزشی و کاری، خانواده، دوستان، بیماران و رسانه‌ها قرار می‌گیرد، این عوامل ممکن است دیدگاه

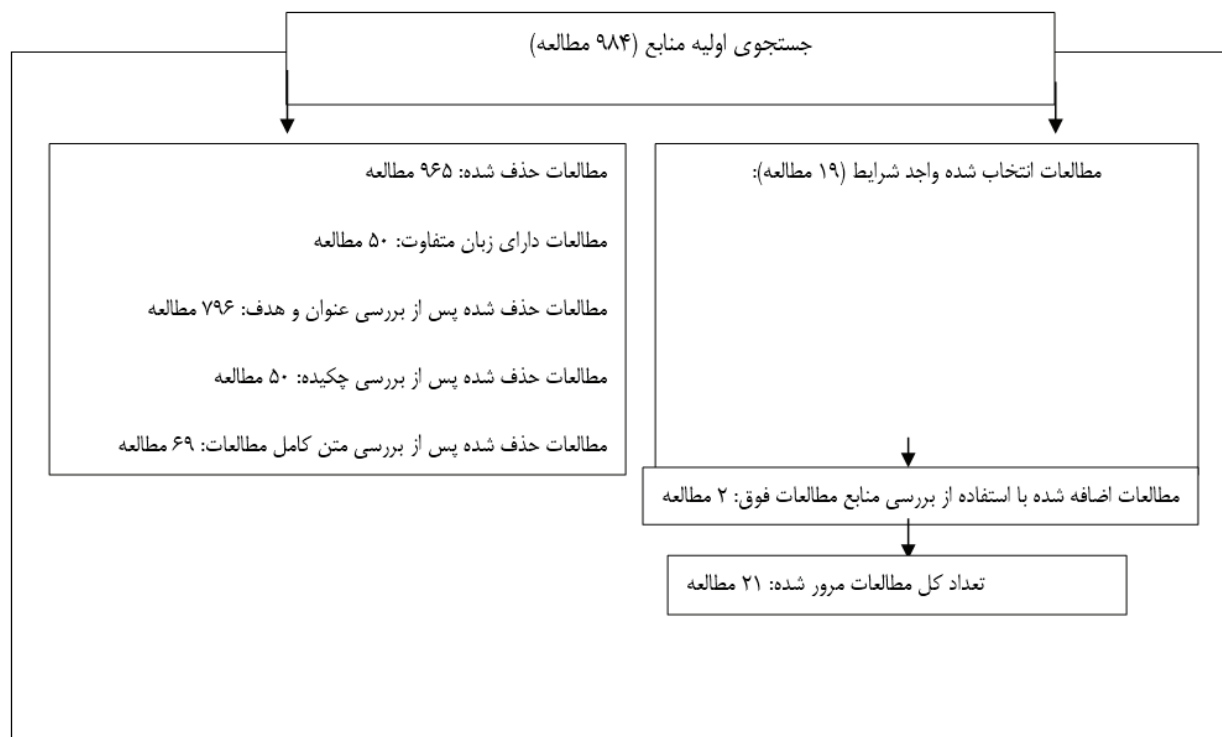
منظور یافتن مطالعات مرتبط در کنار مطالعه کتابخانه‌ای از پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر فارسی SID، IranMedex، Magiran و پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر بین‌المللی Elsevier، Pubmed، Sciencedirect، Google Scholar، Medline، Scopus استفاده شد. بدنبال جستجوی اولیه ۹۸۴ مقاله کامل و چکیده مقاله به دست آمد. مقالات بازیابی شده در طی چهار مرحله بر اساس روش بروم از نظر معیار ورود مورد بررسی قرار گرفتند. در مرحله اول از کل ۹۸۴ مطالعه، ۵۰ مطالعه به دلیل داشتن زبان غیر از فارسی و انگلیسی حذف شدند. در مرحله دوم ۷۹۶ مقاله به دلیل عنوان و هدف متفاوت از بین مطالعات خارج شدند. در مرحله سوم ۵۰ مطالعه با بررسی خلاصه مطالعه حذف شدند و ۶۹ مطالعه پس از بررسی متن کامل مطالعه به دلیل محتوای نامناسب از مطالعه خارج شدند. ضمناً، بخش منابع مقالات انتخاب شده برای یافتن مقالات مرتبط مورد بررسی قرار گرفت و دو مقاله به لیست مطالعات اضافه گردید. در نهایت ۲۱ مطالعه برای بررسی وارد مطالعه شدند (تصویر ۱). تحلیل داده‌ها بر اساس روش بروم با اعمال کاهش داده‌ها (Data reduction)، نمایش داده‌ها (Data

display)، مقایسه داده‌ها (Data comparison)، جمع بندی و تعیین اعتبار داده‌ها (Conclusion drawing and verification) انجام شد. روایی تحلیل‌ها توسط سه محقق که به طور مستقل در طی فرایند تحلیل کار می‌کردند، تضمین شد.

یافته‌ها

در این مطالعه پس از بررسی و مقایسه مکرر مفاهیم موانع اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستاران در قالب سه دسته از عوامل به شرح زیر مشخص شدند:

الف: عوامل حرفه‌ای (کمبود نیروی پرستاری، استرس کاری، عدم رضایت شغلی، فشار کاری، ترک خدمت پرستاران، عدم انگیزش پرستاران)، ب: عوامل اقتصادی و تسهیلات رفاهی (حقوق و مزایای پایین و عدم ارتقاء شغلی) و ج: عوامل اجتماعی (موقعیت اجتماعی پایین، پنداشت نادرست جامعه از حرفه پرستاری، تصویر ذهنی نامناسب جامعه و خود پرستاران از پرستاری، ترسیم جایگاه غیر حرفه‌ای رسانه‌ها از پرستاری و عدم جاذبه پرستاری در جامعه). نتایج بررسی در جدول ۱ ارائه شده است.



تصویر ۱: الگوریتم بازیابی و انتخاب مقالات واجد شرایط

جدول ۱: موانع اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستاران	
عوامل حرفه ای	
فاصله بین پزشکی و پرستار (تبعیض)	- آرمان آزادی، ایران (۱۳۹۲) (۱۴)
عدم وجود انگیزش در پرستاران	- فارسی و همکاران، ایران (۱۳۸۹) (۱۳)
عدم اعتماد به نفس پرستاران	- نصرآبادی و همکاران، ایران (۱۳۸۳) (۱۱)
فاصله بین تئوری و عمل	- مهرداد و همکاران، ایران (۱۳۸۳) (۱۷)
کیفیت پایین خدمات پرستاری	- یو و همکاران، چین (۲۰۱۲) (۱۸)
عدم تعهد حرفه‌ای	- کاندون و همکاران، ژاپن (۲۰۱۰) (۱۹)
عدم حمایت مناسب از پرستاران	- یون و همکاران، چین (۲۰۱۰) (۲۰)
عدم وجود ارتباط مناسب بین همکاران	- ایکن و همکاران، آمریکا (۲۰۰۸) (۲۱)
عدم داشتن استقلال حرفه‌ای	- ابوالراب، اردن (۲۰۰۷) (۲۲)
مسئولیت بالای کاری	- کوئن و همکاران، بلژیک (۲۰۰۶) (۲۳)
کمبود نیروی کار	- تاکسی، استرالیا (۲۰۰۵) (۲۴)
عدم رضایت شغلی	- لی و همکاران، هنگ کنگ (۲۰۰۳) (۲۵)
استرس کاری بالا	- لی و همکاران، کره جنوبی (۲۰۰۳) (۲۶)
افزایش فشار کاری	- تزنگ و همکاران، تایوان (۲۰۰۲) (۲۷)
فرسودگی شغلی	- وانگ و همکاران، چین (۲۰۰۲) (۲۸)
انگیزش شغلی پایین	- یانگ و همکاران، تایوان (۲۹)
مهاجرت پرستاران	- کاوین ل، استرالیا (۲۰۰۲) (۳۰)
ترک محل خدمت	- فنگ ی، سنگاپور (۲۰۰۱) (۳۱)
	- کاوان و همکاران، آمریکا (۱۹۹۲) (۳۲)
	- لاند و همکاران، سوئد (۱۹۹۹) (۳۳)
عوامل اقتصادی	
حقوق و مزایای کم پرستاران	- نصرآبادی و همکاران، ایران (۱۳۸۳) (۱۱)
عدم ارتقاء شغلی	- مهرداد و همکاران، ایران (۱۳۸۳) (۱۷)
	- یون و همکاران، چین (۲۰۱۰) (۲۰)
	- ابوالراب، اردن (۲۰۰۷) (۲۲)
	- تزنگ و همکاران، تایوان (۲۰۰۲) (۲۷)
	- وانگ و همکاران، چین (۲۰۰۲) (۲۸)
	- یانگ و همکاران، تایوان (۲۰۰۲) (۲۹)
	- کاوین ل، استرالیا (۲۰۰۲) (۳۰)
	- لاند و همکاران، سوئد (۱۹۹۹) (۳۳)
	- تووی و همکاران، انگلستان (۱۹۹۹) (۳۴)
عوامل اجتماعی	
موقعیت اجتماعی پایین	- آرمان آزادی، ایران (۱۳۹۲) (۱۴)
پنداشت نادرست جامعه از حرفه پرستاری	- فارسی و همکاران، ایران (۱۳۸۹) (۱۳)
تصور ذهنی نامناسب از پرستاری	- نصرآبادی و همکاران، ایران (۱۳۸۳) (۱۱)
تصور ذهنی نامناسب پرستاران	- مهرداد و همکاران، ایران (۱۳۸۳) (۱۷)
ترسیم جایگاه غیر حرفه‌ای پرستاری توسط رسانه‌ها	- یون و همکاران، چین (۲۰۱۰) (۲۰)
عدم جاذبه حرفه پرستاری در جامعه	- ابوالراب، اردن (۲۰۰۷) (۲۲)
	- تاکسی، استرالیا (۲۰۰۵) (۲۴)
	- کاوین ل، استرالیا (۲۰۰۲) (۳۰)

کسب ارزش‌های حرفه‌ای رشته خود را داشته باشند. در همین رابطه کشور ایالات متحده امریکا علی‌رغم کمبود نیروی پرستاری با بهبود موقعیت اجتماعی، افزایش حقوق و مزایای پرستاران رضایت شغلی در پرستاران را افزایش داده و میزان ترک خدمت را در پرستاران پایین آورده همچنین، با تسهیل مهاجرت پرستاران خارجی در صدد کاهش کمبود نیروی پرستاری زمینه اجتماعی شدن و ارتقاء جایگاه اجتماعی پرستاران را فراهم آورده است (۲۱، ۳۲).

از سایر موانع مؤثر در اجتماعی شدن پرستاران تبعیض بین پرستاران و پزشکان می‌باشد. قرار گرفتن پرستار در سایه پزشک وی را از حقوق و مزایای متناسب با موقعیت اجتماعی آنان محروم می‌کند. همچنین جایگاه بالاتر پزشک نسبت به پرستاران موجب می‌شود که رابطه بین پرستار و پزشک حالت رئیس و مرئوسی داشته باشد (۱۴). از طرفی تصدی پست‌های مدیریتی و کلان توسط گروه پزشکان و عدم وجود موقعیت‌های ارتقاء جایگاه شغلی روز به روز به گسترش این شکاف بین پزشک و پرستار می‌افزاید. این تبعیض‌ها اثرات سوئی بر انگیزه پرستاران دارد و سطح نارضایتی را افزایش می‌دهد. کاهش انگیزه و افزایش نارضایتی شغلی پرستاران را در جستجوی هنجارهای حرفه‌ای دلسرد می‌کند (۳۶). از اینرو ضروری است که مسئولین پرستاری اقدامات اساسی همچون مهندسی شغل، ارتقاء پرستاران به پست‌های مدیریتی و افزایش جایگاه‌های مدیریتی برای پرستاران نسبت به ارتقاء جایگاه شغلی پرستاران و کاهش تبعیض بین پرستاران و پزشکان به کار گیرند.

از سایر عوامل تأثیر گذار در روند اجتماعی شدن پرستاران وجود فاصله بین بالین و دانشگاه می‌باشد. عدم وجود هماهنگی بین دانشگاه و محیط‌های بالینی باعث می‌شود که دانشجویان پرستاری در زمان ورود به محیط‌های بالینی دچار تنش‌ها و استرس‌هایی شوند. از نظر پرستاران بسیاری از آموخته‌های دوران دانشجویی در محیط‌های بالینی مورد استفاده قرار نمی‌گیرد و این منجر به فراموشی دانش آموخته شده می‌شود و پرستاران بیشتر روی به کارهای روتین و تکراری می‌آورند و محیط‌های تکراری مانع از اجتماعی شدن مناسب پرستاران می‌شود (۱۴). یافته فوق حاکی از آنست که محیط‌های دانشگاهی و بالینی نقش موثری در اجتماعی شدن پرستاران دارند و هماهنگی بین این دو محیط نقش عمده در تسریع روند اجتماعی شدن

این مطالعه با هدف بررسی و شناسایی موانع موجود در روند اجتماعی شدن و جایگاه اجتماعی پرستاران ارائه راهکارهایی در جهت رفع این موانع و بهبود روند اجتماعی شدن و ارتقاء جایگاه اجتماعی پرستاران انجام گرفته است. یافته‌ها نشان داد که موانع اجتماعی شدن پرستاران در غالب سه طبقه شامل عوامل حرفه‌ای، عوامل اقتصادی و رفاهی و عوامل اجتماعی قرار می‌گیرند.

در این مطالعه عوامل حرفه‌ای به عنوان مهمترین مانع در مسیر اجتماعی شدن حرفه‌ای مشخص شد و از بین عوامل حرفه‌ای کمبود نیروی پرستاری، تبعیض بین پرستاران و پزشکان، وجود فاصله بین بالین و دانشگاه، عدم استقلال پرستاران، انگیزش شغلی پایین و فرسودگی شغلی از مهمترین عوامل مؤثر در این حوزه بود و اکثر مطالعات بررسی شده به نوعی به آن پرداخته بودند (۲۱، ۲۳، ۲۵، ۲۶، ۲۸، ۲۹، ۳۱، ۳۳، ۳۴).

کمبود نیروی پرستاری به عنوان یکی از مشکلات و چالش‌های سیستم‌های بهداشتی درمانی و سازمان‌های ارائه دهنده خدمات پرستاری در سطح جهان مطرح هست (۳۵). کمبود نیروی پرستاری نقش مهمی را در جهت ایجاد اختلال در روند اجتماعی شدن پرستاران بازی می‌کند. استرس و فشار کاری بالا ناشی از کمبود نیروی پرستاری منجر به ایجاد حس عدم تعهد حرفه‌ای و افت کیفیت خدمات پرستاری می‌شود و همچنین فرصت تعامل و تبادل اطلاعات و ارزش‌های حرفه‌ای را بین پرستاران و پرسنل درمانی از بین می‌برد و پرستاران تازه کار فرصت الگو برداری از کارکنان مجرب را از دست می‌دهد. از طرفی، محیط‌های شلوغ و پر ازدحام مانع از بروز ارزش‌های واقعی توسط پرستاران می‌شود. همچنین، کمبود نیروی پرستاری موجب کاهش انگیزه و عدم علاقه در کسب دانش توسط پرستاران شده و باعث خستگی، فرسودگی و استرس شدید در پرستاران خواهد شد (۱۱، ۱۳، ۱۵). در چنین شرایطی، پرستاران حتی در صورت تمایل باطنی به کسب ارزش‌های حرفه‌ای فرصت و امکان لازم برای اجتماعی شدن را به دست نخواهند آورد. لذا، ضروری است که تمهیداتی در کاهش بار کاری پرستاران از طریق کاهش ساعات کاری، پرورش پرستاران جدید و دارای انگیزه و با سواد و حتی افزایش امکان ورود پرستاران از سایر کشورها و امکان جابجایی پرستاران به شکل بین‌المللی و افزایش مرخصی‌های استحقاقی اندیشیده شود تا پرستاران فرصت لازم برای

نیز نبود تصویر واضح از پرستاری به عنوان علت اصلی عدم شکل گیری هویت حرفه‌ای پرستاران مطرح گردید (۴۰). از مهمترین علل تصویر نامناسب پرستاری در جامعه، تصویر پرستار در رسانه‌ها می‌باشد (۱۴). تصویر پرستار در رسانه‌ها نقش مهمی در شکل گیری تصویر کلیشه‌ای از پرستاری دارد (۴۱). نتایج مطالعه‌ای نشان داد که رسانه‌ها عمدتاً پرستاران را به عنوان افرادی که نمی‌توانند تصمیم مستقل بگیرند، توانایی مدیریتی ندارند، زیر دست پزشکان هستند و پرستاری را به عنوان حرفه‌ای مادون پزشکی معرفی می‌کنند (۴۲). علیرغم پیشرفت‌های قابل ملاحظه در حرفه پرستاری، هنوز پرستاران با چالش‌های مرتبط با تصویر ذهنی حرفه‌ای مواجه می‌باشند که این بر جایگاه، قدرت و توانایی تأثیرگذاری پرستاران بر مراقبت‌های سلامتی مؤثر است؛ چرا که تصویر منفی از پرستاری دستاوردهای منفی به دنبال خواهد داشت و بر کیفیت و کمیت افرادی که پرستاری را بعنوان یک حرفه انتخاب می‌کنند تأثیر خواهد گذاشت (۴۳). تصویری که از پرستاران در جامعه وجود دارد بسیار متنوع می‌باشد و پرستاران در جوامع مختلف تصاویر متنوعی را از خود تجربه می‌کنند و این تصویر ذهنی متنوع و گاه نامناسب از پرستاران از طرف جامعه باعث کاهش اعتماد به نفس و افزایش ترک خدمت خواهد شد. این فرایند ممکن است ورود دانشجویان جدید به این رشته را نیز با تهدید روبرو سازد. بنابراین، ضروری است که پرستاران و مسئولین پرستاری نسبت به تصویر ذهنی جامعه از پرستاری حساسیت لازم را به خرج داده و زمینه بهبود جایگاه اجتماعی پرستاران را فراهم آورند. پرستاران به عنوان افراد حرفه‌ای سیستم‌های بهداشتی درمانی دارای دانش زیادی هستند. با اینحال، عموم جامعه به مهارت‌ها و شایستگی‌هایی که پرستاران از طریق آموزش و نوآوری کسب کرده‌اند ارزش نمی‌دهند (۱۲). لذا، ضروری است که با استفاده از رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی بی طرف نسبت به معرفی صحیح پرستاری به جامعه و معرفی اهداف و عملکردهای آن اقدامات مؤثری صورت پذیرد. در همین زمینه سازمان نظام پرستاری به عنوان یک سیستم صنفی و دارای قدرت می‌تواند پیش قدم باشد همچنین پرستاران نیز برای بهبود تصویر عمومی خود و کسب یک موقعیت قوی‌تر در سازمان‌های بهداشتی مراقبتی پرستاران بایستی در سیستم بیشتر دیده شوند که این از طریق آموزش مدام و ایجاد محیط‌های چالشی که پرستاران را برای ایستادن بر روی پای خود تشویق می‌کند، فراهم می‌شود. به علاوه، پرستاران بایستی از موقعیت‌های استراتژیک مانند پست‌های مدیریتی، آموزش‌دهنده پرستار و یا پرستار متخصص بالینی

پرستاران دارند. بنابراین افزایش ارتباط بین محیط‌های دانشگاهی و بالین از ضروریات اجتماعی شدن مطلوب پرستاران می‌باشد. برای این منظور استفاده از اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی به عنوان عوامل مدیریتی و آموزشی (مدیر خدمات پرستاری، سوپروایزر آموزشی و مسولین بخش‌ها) بیمارستان‌های آموزشی و درمانی به شکل مقیم در بیمارستان می‌تواند ارتباط مؤثری را بین دانشکده‌های پرستاری و محیط‌های بالینی ایجاد کند.

در این مطالعه مشخص شد عدم استقلال از جمله عوامل مؤثر اجتماعی نشدن پرستاران می‌باشد. متأسفانه پرستاران دخالت آشکاری در درمان ندارند و تمام عملکرد آنان تحت کنترل پزشک صورت می‌گیرد. نتایج مطالعه‌ای حاکی از آنست که تبعیت کورکورانه از پزشک و انجام کارهای روتین و روزمره رابطه معکوسی با استقلال و حرفه‌ای شدن پرستاری دارد (۳۷). به نظر می‌رسد که عدم استقلال کاری پرستاران را در تنش قرار می‌دهد و ممکن است که آنان را به فکر رها شدن از این تنش بیاندازد و پرستاران ممکن است که بدنبال تغییر محیط‌های کاری (انتقال به بخش‌های ویژه، بخش‌های اداری)، ترک و تغییر شغل برآیند (۳۸). انگیزش و استقلال نقش مهمی در اجتماعی شدن پرستاران دارد و محیط‌های که انگیزش و اختیار لازم را در پرستاران ایجاد نکنند مانع از اجتماعی شدن پرستاران می‌شوند (۱۴). لذا بایستی محیط کار به گونه‌ای تغییر یابد که پرستاران به عنوان افراد مستقل حرفه‌ای در نظر گرفته شوند و پرستاران در محیط کار، مراقبت و مداخلات مرتبط با بیماران تأثیر گزار باشند.

یافته‌ها همچنین، نشان داد که عوامل اجتماعی نیز نقش مهمی در ممانعت از اجتماعی شدن پرستاران بازی می‌کنند و در این بین پنداشت جامعه از نقش و مفهوم پرستار و تصویر ذهنی پرستاران از خود، از جمله مهمترین عوامل در این حوزه می‌باشند و تأثیر بسزایی در ممانعت از اجتماعی شدن پرستاران دارند (۱۱، ۱۳، ۱۴، ۱۷، ۲۴، ۳۰). پرستاری حرفه‌ای است که تصویر اجتماعی آن از زمانهای دور مشکل ساز بوده است. جامعه پرستاران را عمدتاً از طریق تصویر کلیشه‌ای می‌شناسد. از این تصاویر کلیشه‌ای می‌توان به مواردی مانند هوش پایین‌تر از پزشکان، وابسته به پزشک بودن، نداشتن قدرت و حقوق کم اشاره کرد (۲۴). مطالعه‌ای کمبود آگاهی مردم از پرستاری، کمبود اطلاعات و عدم آگاهی مردم از پرستاری علت اصلی کلیشه سازی مردم از پرستاری عنوان کرد (۳۹). در مطالعه ویس مرادی و همکاران

(۱۲-۱۶). نظام‌های سلامتی برای ارتقاء کیفیت خدمات درمانی و رضایتمندی بیماران بایستی موانع موجود در سر راه اجتماعی شدن پرستاران را رفع نمایند. با توجه به مباحث مطرح شده و نتایج مطالعات، ۱. توانمندسازی ساختاری و روانشناختی مدیران پرستاری، ۲. توانمندسازی و ارتقاء شغلی پرستاران، ۳. بهبود تصویر ذهنی جامعه و خود پرستاران از پرستاری، ۴. کاهش فاصله تئوری با بالین، ۵. تأمین نیروی پرستاری و کنترل عوامل مؤثر بر آن، ۶. توانمندسازی صنفی پرستاری، ۷. نیازسنجی و اصلاح کوریکولوم پرستاری بر حسب شرایط، ۸. رفع تبعض و فاصله طبقاتی بین حرفه‌ای برای رفع موانع مربوط به اجتماعی شدن و بهبود جایگاه اجتماعی پرستاران پیشنهاد می‌شود.

در این مطالعه سعی شد که با استفاده از طیف وسیعی از کلیدواژه‌ها و بانک‌های اطلاعاتی متنوع مقالات مرتبط با هدف بازبایی شوند ولی، ممکن است که مطالعاتی با عنوان مشابه و مرتبط انجام شده باشند که دسترسی به آن‌ها در زمان انجام مطالعه ممکن نبوده است لذا ممکن است که یافته‌های این مطالعه معرف تمام مطالعات و پژوهش‌های موجود نباشد بنابراین این پیشنهاد می‌شود که نتایج آن با احتیاط تفسیر و مورد استفاده قرار گیرد.

با توجه به اینکه یافته‌های این مطالعه اکثراً مربوط به مطالعات انجام شده به روش کمی می‌باشد، پیشنهاد می‌شود که در مطالعات بعدی یافته‌ها و نتایج مطالعات کیفی نیز مورد بررسی قرار گیرد. همچنین، برای شناسایی عوامل مؤثر در اجتماعی شدن پرستاران انجام مطالعات با رویکرد کیفی پیشنهاد می‌شود.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج مطالعه برای بهبود بالا بردن رضایتمندی بیماران و کاهش هزینه‌های مراقبتی نیازمند ارتقاء کیفیت مراقبت‌های بهداشتی و درمانی هستیم. ارائه مراقبت با کیفیت و مطلوب توسط پرستاران بدون تسریع فرایند اجتماعی شدن پرستاران و توجه به جایگاه اجتماعی و ارتقاء آن امکان‌پذیر نمی‌باشد. لذا، سیستم‌های بهداشتی و درمانی برای ارتقاء کیفیت خدمات درمانی و رضایتمندی بیماران باید درصدد یافتن راهکارهای مؤثر برای تسریع روند اجتماعی شدن پرستاران و ارتقاء جایگاه حرفه‌ای و اجتماعی پرستاران برآیند. در این مطالعه مشخص شد که عوامل حرفه‌ای، اقتصادی و اجتماعی از مهمترین عوامل تأثیرگذار در اجتماعی شدن پرستاران می‌باشند، لذا مسئولین امر بایستی تمهیدات لازم در رابطه با رفع این موانع را به کار گیرند.

بهتر استفاده کنند و از حرفه‌ای‌گری خود برای نشان دادن اینکه واقعاً چه کاری انجام می‌دهند، استفاده نمایند.

در بعد اقتصادی نیز یافته‌های مطالعه نشان داد که حقوق و مزایای پایین پرستاری در مقایسه با حجم کاری بالا و مسئولیت زیاد پرستاران نقش مهمی را در روند اجتماعی شدن پرستاران دارد (۱۱، ۱۷، ۲۰، ۲۲، ۲۷-۲۹). حقوق و مزایای کم در مقایسه با مسئولیت‌های شغلی خطیر و حجم کاری بالا، پرستاران را دچار نوعی یاس و ناامیدی می‌کند و آنان در ارائه خدمت و مراقبت دچار تردید می‌کند که این بر اساس نظریه برابری و عدالت و انتظار قابل توجیه می‌باشد. بر اساس این نظریه‌ها کارکنان در صورت عدم احساس برابری و عدالت ممکن است که انگیزه‌های خود را برای خدمت به سیستم از دست بدهند و بر اساس نظریه انتظار عدم تأمین انتظارات افراد دچار تنش می‌شوند و این ممکن است که زمینه را برای کاهش رضایت شغلی، فرسودگی شغلی و ترک شغل فراهم نماید. بر اساس نظریه نیازهای مازلو، نیازهای فیزیولوژیک مقدم بر سایر نیازهای فردی می‌باشد. اگر چه عدم تأمین نیازهای فیزیولوژیک ممکن است که مانع تلاش فرد برای تأمین نیازهای سطح بالا (خود شکوفایی، حرفه‌ای شدن و اجتماعی شدن) نشود ولی تأمین نیازهای فیزیولوژیک منجر به تسریع تأمین این نیاز می‌شود (۴۴، ۴۵). بنابراین، بنظر می‌رسد که دسترسی به مراقبت‌های پرستاری مطلوب بدون تأمین نیازهای مالی و اقتصادی افراد و اراده دهندگان مراقبت‌های بهداشتی که زمینه اجتماعی شدن آنان را فراهم می‌کند ممکن نیست. از اینرو، مسئولین بهداشتی درمانی بایستی زمینه را برای پرداخت عادلانه و متناسب با عملکرد پرستاران فراهم نمایند و بستر مناسبی را برای ارائه مراقبت‌های پرستاری ایمن و با کیفیت فراهم نمایند.

همانطور که اشاره شد فرایند اجتماعی شدن، فرایند پیچیده‌ای می‌باشد و عوامل متعددی این روند را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۳۶). در این مطالعه مهمترین موانع اجتماعی شدن پرستاران مشخص شد که بایستی مد نظر مدیران و مسئولان پرستاری و خود پرستاران قرار گیرد. آنچه مسلم است بدون اجتماعی شدن مناسب پرستاران و بدون داشتن جایگاه مناسب اجتماعی انتظار ارائه مراقبت با کیفیت از پرستاران انتظار نایجایی خواهد بود. لذا بایستی اقدامات موثری را برای ارتقاء روند اجتماعی شدن پرستاری و ارتقاء جایگاه اجتماعی آنان به کار بست. نتایج مطالعات نشان داد که جایگاه اجتماعی پرستاری در نظام سلامت ایران و اکثر کشورهای جهان همراه با چالش‌های متعددی است

پایگاه‌های اطلاعاتی مناسب یاری نمودند، ابراز نماید.

پژوهشگر بر خود لازم می‌داند که نهایت سپاس و قدردانی خود را از استاد محترم سرکار خانم دکتر لیلا ولیزاده که با راهنمایی‌های خویش اینجانبان را در انتخاب کلید واژه‌های مناسب برای دریافت بهترین و مناسب‌ترین مطالعات و معرفی

تضاد منافع

هیچگونه تضاد منافی برای نویسندگان این مقاله وجود ندارد.

REFERENCES

- Dinmohammadi M, Peyrovi H, Mehrdad N. Concept analysis of professional socialization in nursing. *Nurs Forum*. 2013;48(1):26-34. DOI: [10.1111/nuf.12006](https://doi.org/10.1111/nuf.12006) PMID: [23379393](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23379393/)
- Lai PK, Pek H. Concept of professional socialization in nursing. *Int E J Sci Med Edu*. 2012;6(1):31-5.
- Mooney M. Professional socialization: the key to survival as a newly qualified nurse. *Int J Nurs Pract*. 2007;13(2):75-80. DOI: [10.1111/j.1440-172X.2007.00617.x](https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2007.00617.x) PMID: [17394514](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17394514/)
- Howkins EJ, Ewens A. How students experience professional socialisation. *Int J Nurs Stud*. 1999;36(1):41-9. PMID: [10375065](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10375065/)
- Weis D, Schank MJ. Professional values: key to professional development. *J Prof Nurs*. 2002;18(5):271-5. PMID: [12434320](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12434320/)
- Wolf LE. A study of socialization of accelerated BSN graduates: Kent State University; 2007.
- Black B. Professional nursing: concepts & challenges: Elsevier Health Sciences; 2016.
- Shinyashiki GT, Mendes IA, Trevizan MA, Day RA. Professional socialization: students becoming nurses. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2006;14(4):601-7. PMID: [16967168](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16967168/)
- Johns C. Professional supervision. *J Nurs Manag*. 1993;1(1):9-18.
- 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. DOI: [10.1111/j.1365-2648.2008.04839.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04839.x) PMID: [19120580](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19120580/)
- Nasrabadi AN, Lipson JG, Emami A. Professional nursing in Iran: an overview of its historical and sociocultural framework. *J Prof Nurs*. 2004;20(6):396-402. PMID: [15599874](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15599874/)
- ten Hoeve Y, Jansen G, Roodbol P. The nursing profession: public image, self-concept and professional identity. A discussion paper. *J Adv Nurs*. 2014;70(2):295-309. DOI: [10.1111/jan.12177](https://doi.org/10.1111/jan.12177) PMID: [23711235](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23711235/)
- Farsi Z, Dehghan-Nayeri N, Negarandeh R, Broomand S. Nursing profession in Iran: an overview of opportunities and challenges. *Jpn J Nurs Sci*. 2010;7(1):9-18. DOI: [10.1111/j.1742-7924.2010.00137.x](https://doi.org/10.1111/j.1742-7924.2010.00137.x) PMID: [20618672](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20618672/)
- Azadi A, Valizadeh L, Zamanzadeh V. [Socialization of Men to the nursing Profession]. Tabriz, Iran: Tabriz University of Medical Science; 2013.
- Broome ME. Integrative literature reviews for the development of concepts, concept development in nursing: foundations, techniques and applications. Philadelphia: WB Saunders Company; 2000. 231-50 p.
- Whittemore R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005;52(5):546-53. DOI: [10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x) PMID: [16268861](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16268861/)
- Mehrdad N, Yaghoobi N, Aalaa M, Zolfaghari M. [Evaluation of perceived satisfaction, usefulness and efficiency of virtual workshops from the perspective of faculty members and postgraduate students of Tehran University of Medical Sciences]. *J Med Edu Develop*. 2015;8(18):125-36.
- You LM, Aiken LH, Sloane DM, Liu K, He GP, Hu Y, et al. Hospital nursing, care quality, and patient satisfaction: cross-sectional surveys of nurses and patients in hospitals in China and Europe. *Int J Nurs Stud*. 2013;50(2):154-61. DOI: [10.1016/j.ijnurstu.2012.05.003](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.05.003) PMID: [22658468](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22658468/)
- Condon E, Sharts-Hopko N. Socialization of Japanese nursing students. *Nurs Educ Perspect*. 2010;31(3):167-70. PMID: [20635621](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20635621/)
- Yun H, Jie S, Anli J. Nursing shortage in China: State, causes, and strategy. *Nurs Outlook*. 2010;58(3):122-8. DOI: [10.1016/j.outlook.2009.12.002](https://doi.org/10.1016/j.outlook.2009.12.002) PMID: [20494686](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20494686/)
- Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski JA, Busse R, Clarke H, et al. Nurses' reports on hospital care in five countries. *Health Aff (Millwood)*. 2001;20(3):43-53. PMID: [11585181](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11585181/)
- Abualrub RF. Nursing shortage in Jordan: what is the solution? *J Prof Nurs*. 2007;23(2):117-20. DOI: [10.1016/j.profnurs.2006.07.008](https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2006.07.008) PMID: [17383605](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17383605/)
- Milisen K, Abraham I, Siebens K, Darras E, Dierckx de Casterle B, group B. Work environment and workforce problems: a cross-sectional questionnaire survey of hospital nurses in Belgium. *Int J Nurs Stud*. 2006;43(6):745-54. DOI: [10.1016/j.ijnurstu.2005.10.008](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2005.10.008) PMID: [16321387](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16321387/)
- Takase M, Maude P, Manias E. Impact of the perceived public image of nursing on nurses' work behaviour. *J Adv Nurs*. 2006;53(3):333-43. DOI: [10.1111/j.1365-2648.2006.03729.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03729.x) PMID: [16441539](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16441539/)
- Lee JK. Job stress, coping and health perceptions of Hong Kong primary care nurses. *Int J Nurs Pract*. 2003;9(2):86-91. PMID: [12694477](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12694477/)
- Lee H, Song R, Cho YS, Lee GZ, Daly B. A comprehensive model for predicting burnout in Korean nurses. *J Adv Nurs*. 2003;44(5):534-45. PMID: [14651702](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14651702/)
- Tzeng HM. The influence of nurses' working motivation and job satisfaction on intention to quit: an empirical investigation in Taiwan. *Int J Nurs Stud*. 2002;39(8):867-78. PMID: [12379304](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12379304/)
- Wang L, Tao H, Ellenbecker CH, Liu X. Job satisfaction, occupational commitment and intent to stay among Chinese nurses: a cross-sectional questionnaire survey. *J Adv Nurs*. 2012;68(3):539-49. DOI: [10.1111/j.1365-2648.2011.05755.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05755.x) PMID: [21722170](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21722170/)
- Yin JC, Yang KP. Nursing turnover in Taiwan: a meta-analysis of related factors. *Int J Nurs Stud*. 2002;39(6):573-81. PMID: [12100868](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12100868/)
- Cowin L. The effects of nurses' job satisfaction on retention: an Australian perspective. *J Nurs Adm*. 2002;32(5):283-91. PMID: [12021569](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12021569/)
- Fang Y. Turnover propensity and its causes among Singapore nurses: an empirical study. *Int J Hum Resour Manag*. 2010;12(5):859-71. DOI: [10.1080/713769669](https://doi.org/10.1080/713769669)
- Cavanagh SJ, Coffin DA. Staff turnover among hospital nurses. *J Adv Nurs*. 1992;17(11):1369-76. PMID: [1430645](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1430645/)
- Lundh LG, Wikstrom J, Westerlund J, Ost LG. Pre-attentive bias for emotional information in panic disorder with agoraphobia. *J Abnorm Psychol*. 1999;108(2):222-32. PMID: [10369032](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10369032/)
- Tovey EJ, Adams AE. The changing nature of nurses' job satisfaction: an exploration of sources of satisfaction in the 1990s. *J Adv Nurs*. 1999;30(1):150-8. PMID: [10403991](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10403991/)
- Jones CB, Sherwood GD. The globalization of the nursing workforce: Pulling the pieces together. *Nurs Outlook*. 2014;62(1):59-63. DOI: [10.1016/j.outlook.2013.12.005](https://doi.org/10.1016/j.outlook.2013.12.005) PMID: [24462021](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24462021/)
- Dinmohammadi M, Rafiei F, Peyrovi H, Mehrdad N. [The concept analysis of professional socialization in Nursing: Rogers developmental approach]. *Hayat*. 2010 16(2):15-28.
- Wade GH. Professional nurse autonomy: concept analysis and application to nursing education. *J Adv Nurs*. 1999;30(2):310-8. PMID: [10457232](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10457232/)
- Evans J, Frank B. Contradictions and Tensions: Exploring Relations of Masculinities in the Numerically Female-Dominated Nursing Profession. *J Men Stud*. 2003;11(3):277-92. DOI: [10.3149/jms.1103.277](https://doi.org/10.3149/jms.1103.277)
- Rezaei-Adaryani M, Salsali M, Mohammadi E. Nursing image: an evolutionary concept analysis. *Contemp Nurse*. 2012;43(1):81-9. DOI: [10.5172/conu.2012.43.1.81](https://doi.org/10.5172/conu.2012.43.1.81) PMID: [23343236](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23343236/)
- 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. *Jpn J Nurs Sci*. 2011;8(2):174-83. DOI: [10.1111/j.1742-7924.2010.00172.x](https://doi.org/10.1111/j.1742-7924.2010.00172.x) PMID: [22117581](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22117581/)
- Auker SG. The image of the profession of nursing and its discursive representation in print media. USA: The Pennsylvania State University; 2004.
- Huffstutler SY, Stevenson SS, Mullins IL, Hackett DA, Lambert AW. The public's image of nursing as described to baccalaureate pre-nursing students. *J Prof Nurs*. 1998;14(1):7-13. PMID: [9473899](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9473899/)
- Valizadeh L, Ali H. The process of profession's image among nursing students of bachelors degree: A Grounded theory study. *Res J Bio Sci*. 2008;3(9):1079-98.
- Khadiivi A, Maleki H. [Advanced Organization Behavior Management]. 1st ed: Sarafraz; 2014.
- Dehghannayeri N, Salehi T. [The essential of nursing management]. 1st ed: Boshra; 2009.

Barriers to Professional Socialization in Nursing: an Integrative Review

Leila Valizadeh ¹, Mohammad Zirak ^{2,*}, Naser Parizad ²

¹ PhD, Associate Professor, Department of Pediatric, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

² PhD Candidate in Nursing, Department of Medical-Surgical, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

* Corresponding author: Mohammad Zirak, PhD Candidate in Nursing, Department of Medical-Surgical, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.
E-mail: naserp53@yahoo.com

Received: 08/01/2016

Accepted: 06/05/2016

Keywords:

Socialization

Nursing

Nurses

Integrative Review

© 2016 Iranian Nursing Scientific Association

Abstract

Introduction: Professional socialization of nurses is essential in this caring profession and has a direct link with the quality of provided services. This study has been conducted with the aim of investigating the barriers of the socialization in nurses and provide strategies to address these barriers.

Methods: This integrative review conducted based on the Broome approach. The studies that related to the purpose of study, being written in English or Persian, the full text was accessible and were published in the last 10 years, entered into research. Articles without name, no date and non-scientific were excluded. A wide range of Keywords such as Professional Socialization, Nursing, Nurse was used to retrieve related studies. Besides studying library, Persian and International accredited online databases such as Magiran, SID, Iranmedex, Pubmed, google scholar, MEDLINE, Scopus, Elsevier and Sciencedirect were used. Ultimately, 21 articles were included. Data were analyzed based on Broom's method.

Results: Analysis results showed that professional socialization of nurses' barriers consist of three main categories of professional factors, economic- welfare facilities factors and social factors.

Conclusions: It's impossible to provide desirable and quality care by nurses without considering their social status and promoting it. So, health care system needs to consider professional, economic and social barriers and apply the necessary measures to eliminate these barriers in order to improve the quality of care and patient satisfaction.