

تحلیل مفهوم گذار از دوره دانشجویی به زندگی کاری: مدل هیبرید

فروغ رفیعی* محبوبه سجادی هزاوه** نعیمه سیدفاطمی***

چکیده

زمینه و هدف: گذار مفهوم پیچیده و مبهم است. گذار از دوره دانشجویی به زندگی کاری استرس‌زا و چالش‌آور می‌باشد. این مفهوم در حیطه‌های مختلف پرستاری از جمله آموزش، بالین و مدیریت پرستاری اهمیت زیادی دارد. به دلیل وجود ابهامات زیاد در زمینه این مفهوم، مطالعه حاضر با هدف تحلیل مفهوم گذار از دوره دانشجویی به زندگی کاری با استفاده از مدل هیبرید انجام یافته است. روش بررسی: در این پژوهش، تجزیه و تحلیل مفهوم گذار به روش هیبرید، در سه مرحله (نظری، کار در عرصه و تحلیل نهایی) انجام یافت. در مرحله مروری بر مطالعات (نظری) مقالات مرتبط موجود در پایگاه‌های اطلاعاتی تا سال ۲۰۱۲ ارزیابی و تحلیل شد. در مرحله کار در عرصه، مصاحبه با پنج نفر از پرستاران تازه کار و یک سرپرستار و دو پرستار با سابقه انجام و دستنویس شد و تحلیل درون‌مایه‌ای صورت گرفت. در مرحله نهایی، از دو مرحله قبل تحلیل کلی انجام گرفت.

یافته‌ها: در مرحله نظری، خصوصیات مفهوم شامل فرآیندی بودن، جدا شدن، ادراک فردی، آگاهی و الگوهای پاسخ انسانی و در مرحله کار در عرصه مواردی چون فرآیند تکاملی، تعاملی، اجتماعی شدن، اجتناب‌ناپذیر بودن، کسب صلاحیت و توانمندی و داشتن محدوده زمانی خاص شناسایی شدند. سپس در مرحله نهایی از ادغام دو مرحله قبل، تعریف کاملی از مفهوم گذار در بافت پرستاری ایران ارائه گردید: «گذار فرآیند تعاملی، تکاملی و اجتناب‌ناپذیر کسب صلاحیت و توانمندی است که نیازمند گذشت زمان بوده و مبتنی بر ویژگی‌های فردی و خصوصیات سازمانی است. گذار از دوره دانشجویی به زندگی کاری، فرآیندی غیرقابل پیش‌بینی، پراشوب، تنش‌زا، مبهم و همراه با تردید، ترس، بی‌ثباتی و آسیب‌پذیری است که منجر به کسب نقش‌های جدید، صلاحیت و توانمندی می‌شود.»

نتیجه‌گیری: این مطالعه درک جامعی از مفهوم گذار از دوره دانشجویی به زندگی کاری را در بافت پرستاری ایران فراهم نمود. براساس معیارهای به دست آمده از این مطالعه، ابزارسازی، برنامه‌ریزی و ارزیابی فرآیند گذار پرستاران تازه دانش‌آموخته امکان‌پذیر خواهد شد. همچنین با توجه به این که مفاهیم، بلوک‌های سازنده نظریه‌ها هستند، یافته‌های مطالعه حاضر، می‌تواند در توسعه مدل و نظریه کمک‌کننده باشد.

نویسنده مسئول:
محبوبه سجادی هزاوه؛
دانشکده پرستاری و
مامایی دانشگاه علوم
پزشکی اراک

e-mail:
dr.sajadi@arakmu.
ac.ir

واژه‌های کلیدی: تحلیل مفهوم، دانشجوی پرستاری، گذار، پرستار تازه کار، مدل هیبرید

- دریافت مقاله: دی ماه ۱۳۹۲ - پذیرش مقاله: اردیبهشت ماه ۱۳۹۳

مقدمه

گذار به عنوان فرآیند تغییر از یک حالت یا وضعیت، به حالت یا وضعیت دیگر تعریف شده و به عنوان یک مفهوم محوری و اساسی در

پرستاری مورد توجه قرار گرفته است (۱). در زمینه پرستاری، گذار به عنوان دوره‌ای که پرستاران تازه دانش‌آموخته تحت فرآیند یادگیری، تطابق و اجتماعی شدن در فرهنگ محیط کارشان قرار می‌گیرند، تعریف می‌شود (۲). Meleis و Chieck (۱۹۸۶) ضمن اشاره به توافق صاحب‌نظران پرستاری در مورد

* عضو مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، استاد گروه آموزشی پرستاری داخلی جراحی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
** استادیار گروه آموزشی پرستاری کودکان دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران
*** عضو مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشیار گروه آموزشی روان‌پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

مفاهیم محوری مورد توجه در پرستاری یعنی انسان، محیط، سلامتی و ارتباط بین این مفاهیم، آن‌ها را به عنوان موضوعات اساسی پرستاری معرفی کرده و معتقدند که شناخت الگوهای پیچیده ارتباط میان این مفاهیم، مستلزم درک مفاهیم دیگری همچون گذار می‌باشد (۳). این مفهوم، کلیدی را فراهم می‌سازد که به موجب آن تفسیر روابط متقابل شخص، محیط و تأثیر آن بر سلامت میسر می‌شود (۴). گذار به انواع تکاملی، موقعیتی، سلامت-بیماری و سازمانی تقسیم شده است. گذار از نقش دانشجویی به نقش پرستار بالینی از جمله گذارهای موقعیتی در نظر گرفته شده است. بسیاری از محققان، این نوع گذار را یکی از انواع مهم گذار در حرفه پرستاری معرفی کرده و توجه به آن را به عنوان یک مرحله حساس در طول دوره زندگی حرفه‌ای پرستار مورد تأکید قرار داده‌اند (۳ و ۵).

West و Malouf گذار را فرآیندی دانسته‌اند که نهایتاً به «تناسب یافتن» با محیط جدید منتهی می‌شود (۲). دانش‌آموختگان رشته‌های گوناگون همچون پزشکی، اقتصاد و تجارت همه در آغاز کار، درجاتی از تلاش برای سازگاری و هماهنگی با حرفه را تجربه می‌نمایند (۶). Perrone و Vickers گزارش کردند که برای بسیاری از دانش‌آموختگان جدید، دوره گذار به مثابه «زندگی در یک دنیای خیلی سخت» می‌باشد (۷). پرستاران تازه دانش‌آموخته در شروع کار متوجه تفاوت‌های موجود بین ارزش‌های محیط کار با ارزش‌های محیط دانشگاهی خود می‌شوند. آن‌ها در می‌یابند که واقعیات موجود در محیط کار جدید با انتظارات آن‌ها متفاوت است، لذا کاخ

آرزوهای آن‌ها به ناگاه در هم شکسته می‌شود و این شرایط، استرس و اضطراب زیادی بر تازه دانش‌آموخته وارد می‌سازد (۷-۵). Duchscher مواجهه با این تغییر فرهنگ از دانشجویی به کار را تحت عنوان «شوک گذار» مطرح نمود و پیامد آن را دل‌سردی، ناامیدی، ناکامی و سرخورده‌گی پرستار تازه دانش‌آموخته بیان کرد (۸).

تحقیقات بسیاری نشان داده‌اند که پرستاران تازه دانش‌آموخته در جریان گذار نقش، با تضادهای فراوانی در محیط کار مواجه می‌شوند. برخی از دانش‌آموختگان پرستاری قادر به تحمل چنین تضادهایی نبوده و تصمیم به ترک شغل یا حتی ترک حرفه می‌گیرند (۱۰-۸). یکی از عواقب مهم عدم توجه به پدیده گذار از نقش دانشجویی به نقش حرفه‌ای در پرستاری، افزایش شکاف بین نظریه و عمل است. اگرچه عوامل متعدد دیگری در بروز این شکاف مؤثرند، اما نقش پدیده گذار در این مورد غیرقابل انکار است (۳). در این مورد، مطالعات متعددی به وجود شکاف بین انتظارات شغلی پرستاران تازه کار و عملکرد واقعی آن‌ها اشاره کرده‌اند که علاوه بر تحمیل هزینه‌های بالایی برای سازمان، می‌تواند منجر به احساس شکست، ناکامی، بی‌کفایتی، ناامنی و درماندگی در پرستار تازه کار گردد و زمینه نارضایتی شغلی و ترک خدمت او را فراهم سازد (۱۲-۹). دانش‌آموخته شدن واقعه مهمی است که گذار از آن تأثیر شگرفی در زندگی فرد دارد. گذار نقش در دانشجویان حرفه‌های سلامتی و به خصوص پرستاران با تنش بیش‌تری نسبت به سایر حرفه‌ها همراه است (۱۰). در مرحله گذار،

ویژگی‌های این مفهوم، می‌توانند به عنوان تسهیل‌کننده گذار دانشجویان عمل نموده و موجب بروز پیامدهای مثبت این فرآیند شوند. از طرف دیگر تحلیل مفهوم، با ارایه تعریف واضح و شفاف از مفهوم، آن را کاربردی می‌کند. همچنین می‌تواند مبنایی برای برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی آموزش پرستاری ایجاد کند و به تولید ابزار جهت ارزیابی وضعیت پرستاران تازه دانش‌آموخته و توسعه نظریه در این زمینه کمک نماید (۱۸).

با نگاهی به متون در می‌یابیم که تحلیل مفهوم گذار در پرستاران تازه دانش‌آموخته به روش Rodgers در ایران انجام یافته است (۲۱). اما به نظر می‌رسد لازم است تا این مفهوم در بافت و زمینه فرهنگی-اجتماعی پرستاری ایران و با توجه به تجارب شرکت‌کنندگان مورد مطالعه قرار گیرد. لذا روش هیبرید برای این مطالعه در نظر گرفته شد (۱۷). در این راستا، مطالعه حاضر با هدف روشن ساختن مفهوم‌گذار از دوره دانشجویی به زندگی کاری در دانش‌آموختگان جدید پرستاری و درک و شناخت بیش‌تر آن در زمینه پرستاری ایران صورت گرفته است.

روش بررسی

در این مطالعه برای تحلیل مفهوم گذار از مدل هیبرید (Hybrid model) استفاده شده است. مدل هیبرید یکی از روش‌های مفهوم‌پردازی، تکامل مفهوم و توسعه نظریه به شمار می‌رود و این روش در پرستاری جهت رفع ابهام در مفاهیم به کار می‌رود و مفهوم را در بافت و زمینه موجود مورد بررسی قرار می‌دهد. توسعه مفهوم با استفاده از مدل هیبرید،

شخص باید تعریف خود را در شرایط اجتماعی جدید تغییر دهد و با شرایط جدید سازش نماید (۴). به طور کلی مطالعات بسیاری، گذار را فرآیندی سخت، پیچیده، مداوم، غیرقابل پیش‌بینی و تنش‌زا توصیف کرده‌اند (۱۶-۱۳). اما با توجه به اهمیت این مفهوم، نیاز به توسعه بیش‌تر مفهوم گذار احساس می‌شود.

رویکردهای بسیاری برای توسعه مفاهیم توسط محققان مورد استفاده قرار گرفته است، از جمله رویکرد تحلیل مفهوم که به عنوان یکی از راهبردهای آشنا در توسعه مفهوم، عناصر اساسی یک مفهوم را با هدف تعیین ماهیت و عملکرد آن مورد بررسی قرار می‌دهد (۱۷). تحلیل مفهوم به عنوان یکی از مراحل مهم در پیشرفت علمی یک رشته در نظر گرفته می‌شود. خصوصاً در رشته پرستاری این راهبرد طی دو دهه اخیر به طور جدی موجب روشن نمودن ماهیت بسیاری از مفاهیم شده است. در واقع مفاهیم پایه و اساس نظریه‌ها بوده، منجر به گسترش بدنه دانش پرستاری می‌شوند. تحلیل مفهوم همچنین موجب دسته‌بندی، طبقه‌بندی و سازمان‌دهی پدیده‌ها، رسیدن به درک مشترک از پدیده‌ها، پیشگیری از برداشت‌های شخصی و ممانعت از بروز تعارض، واضح‌سازی بسیاری از موارد پنهان و در نهایت تقویت رشته پرستاری می‌شود (۱۸ و ۱۹).

تحلیل مفهوم یک روش ارزشمند برای واضح کردن مفاهیمی است که معنای مبهمی در پرستاری دارند (۲۰). مفهوم گذار در پرستاران تازه کار اهمیت بسیاری در بالین و آموزش پرستاری دارد. پرستاران بالینی، مدیران پرستاری و مربیان آموزشی با آگاهی از

«Transition»، «New graduate nurse» و «Role Transition»، «Nursing student» مجدداً انجام یافت. کلیه مقالات از سال ۱۹۹۹ تا سال ۲۰۱۲ مورد بررسی قرار گرفت. در مجموع تعداد ۴۶۵ مقاله یافت شد که فقط سه مقاله به زبان فارسی و بقیه انگلیسی بودند. سپس مقالات یاد شده از نظر معیارهای ورود به مطالعه مورد بررسی قرار گرفت شامل: وجود کلمات کلیدی در مقاله، مرتبط بودن با مفهوم، دسترسی به متن کامل مقاله، تکراری نبودن، لذا مقالات تکراری و یا غیرمرتبط با مفهوم حذف شد. در نهایت متن کامل ۳۱ مقاله استفاده شد. پس از انتخاب مقالات مرتبط، متن مقالات به منظور استخراج کدهای مناسب چندین مرتبه خوانده شد. سپس کدهای مناسب درون برگه‌های جداگانه با شماره و حروف اختصاری نوشته می‌شد. این شماره و حروف اختصاری نشان می‌داد که کد از کدام مقاله و از کدام صفحه آن استخراج شده است. سپس کدها بازبینی، ادغام و دسته‌بندی شد. در نهایت کدها در چندین درون‌مایه خلاصه شدند (۱۸، ۲۰، ۲۲).

۲ - مرحله کار در عرصه

در مرحله کار در عرصه، پژوهش در چهار بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران از آذر سال ۱۳۹۰ تا اسفند سال ۱۳۹۱ انجام گرفت. نمونه‌گیری به صورت مبتنی بر هدف از میان شرکت‌کنندگان غنی از تجربه انجام یافت. در این راستا، پرستاران تازه کار در طی سال اول کار خود در بیمارستان به عنوان شرکت‌کننده انتخاب شدند. پس از تحلیل چند مصاحبه اول با توجه به صحبت‌های پرستاران تازه کار و بیانات آن‌ها مبنی بر این که تعامل بسیار نزدیکی با

روش‌های تحلیل استقرایی و قیاسی را در هم می‌آمیزد. به این ترتیب قادر است تا مفاهیمی را که کاربرد زیادی دارند پالایش نماید (۱۸). این مدل از سه مرحله نظری (Theoretical phase)، کار در عرصه (Field work phase) و تحلیل نهایی (Final analytical phase) تشکیل شده است (۱۷ و ۲۰)، که در این مقاله به ترتیب برای تحلیل مفهوم گذار از آن استفاده می‌شود. هدف اصلی مرحله نظری، ایجاد و تکامل زمینه‌ای مناسب جهت تحلیل عمیق و تعریف مجدد مفهوم در مراحل بعد می‌باشد. در پایان این مرحله، محقق تعریف عملیاتی را برای مرحله کار در عرصه مشخص می‌نماید. اهداف مرحله کار در عرصه تقویت و پالایش مفهوم شکل گرفته در مرحله اول است و از نظر زمانی با مرحله اول هم‌پوشانی دارد و روی جزء تجربی فرآیند تأکید دارد. در این مرحله به منظور تحلیل کامل‌تر مفهوم مورد نظر از روش جمع‌آوری کیفی داده‌ها استفاده می‌شود. مرحله سوم شامل ادغام نتایج تحلیل نظری با نتایج کسب شده از مشاهدات تجربی و گزارش یافته‌ها می‌باشد (۲۰).

۱ - مرحله نظری

در مرحله مروری بر ادبیات مطالعه حاضر، با مراجعه به پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر علمی در دسترس مانند Google scholar، PubMed، Scindirect، Cinahl، Sid و Iranmedex بدون در نظر گرفتن محدوده زمانی در مورد پدیده گذار ۳۴۸۷ مقاله یافت شد. لذا جستجو با در نظر گرفتن پدیده گذار از دوران دانشجویی به پرستار بالینی و با مدنظر قرار دادن واژه‌های کلیدی مانند

محقق در داده‌ها، کدهای استخراج شده اولیه و نتایج نهایی مطالعه توسط ۲ نفر از اساتید دانشکده پرستاری و مامایی علوم پزشکی تهران، بررسی شد و بدین ترتیب اعتبار و دقت مطالعه افزایش یافت (۱۷ و ۱۸).

یافته‌ها

نتایج نظری

تعریف مفهوم: لغت‌نامه انگلیسی آکسفورد، گذار را به عنوان فرآیند تغییر از یک حالت یا وضعیت به حالت یا وضعیت دیگر تعریف می‌کند (۲۳). همچنین گذار به عنوان مرحله‌ای پرآشوب و غیرقابل پیش‌بینی تعریف شده است (۱). Van Genep (۱۹۶۰) از اولین کسانی بود که این مفهوم را در انسان‌شناسی مطرح کرد و آن را شامل سه مرحله جدا شدن از مرحله قبلی، انتقال و ادغام با مرحله بعدی توصیف نمود (۴). پس از آن، Meleis این واژه را وارد ادبیات پرستاری نمود و گذار را به عنوان مفهوم مرکزی در پرستاری معرفی کرد و بیان نمود آنچه در پرستاری اهمیت دارد، توانایی تسهیل‌گذار به سوی سلامتی و بهزیستی است (۱). در برخی مقالات، فرآیند گذار به صورت وجود تردید، بی‌ثباتی و سپس بازسازی واقعیت توضیح داده شده است (۱۰). به طور کلی گذار در ادبیات پرستاری و سایر رشته‌ها به عنوان نقاط تغییر و تفاوت، پل زدن یا مرحله بی‌ثباتی بین دو حالت ثبات تعریف شده است (۴). همچنین دوره‌ای توأم با مشکلات و چالش‌های فراوان می‌باشد (۲۴).

پدیده گذار فرآیندی است که افراد در طی پاسخ به تغییر آن را تجربه می‌کنند. اگرچه تعریف واحد قابل قبولی در مورد گذار وجود

پرستاران با سابقه و سرپرستاران داشتند و گذار آن‌ها در کنار سایر پرستاران بود و بسیاری از تجارب آن‌ها در ارتباط تنگاتنگ با این گروه بود، لذا چند مصاحبه با سرپرستاران و پرستاران با سابقه نیز انجام یافت.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات در این مطالعه، مصاحبه نیمه ساختاری به صورت انفرادی و چهره به چهره بود. هر مصاحبه به طور میانگین ۵۰ دقیقه به طول انجامید. مصاحبه‌ها با رضایت شرکت‌کنندگان ضبط شد. پس از مصاحبه با ۸ نفر از شرکت‌کنندگان (پنج پرستار تازه کار، دو پرستار با سابقه و یک سرپرستار) به دلیل اشباع داده‌ها، نمونه‌گیری خاتمه یافت. نتایج بعد از گوش دادن به مصاحبه‌ها، دست‌نویس شد. با استفاده از نرم‌افزار One note، داده‌ها در دسته‌ها و طبقاتی قرار گرفتند. سپس تحلیل درون‌مایه‌ای صورت گرفت و به این ترتیب خصوصیات کلیدی و مهم مفهوم گذار از دوره دانشجویی به زندگی کاری استخراج شد.

۳ - مرحله نهایی

در این مرحله، تحلیل کلی از ترکیب و ادغام دو مرحله قبل انجام یافت. به طوری که کدهای استخراج شده در مرحله نظری و مرحله نهایی با هم مقایسه شدند و سپس یک تعریف جامع از مفهوم با توجه به شرایط کشور ایران ارائه گردید.

در این پژوهش، ملاحظات اخلاقی در نظر گرفته شد، به طوری که از مشارکت‌کنندگان در مطالعه رضایت آگاهانه کسب شد و نتایج نهایی در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت. علاوه بر حضور مداوم در عرصه و غوطه‌وری عمیق

رخ داده است. این ویژگی‌ها می‌توانند تصویر روشنی از مفهوم را ارایه نمایند (۱۸).

بررسی دقیق مقالات نشان می‌دهد که مفهوم گذار دارای پنج خصوصیت اصلی و جهانی است: فرآیند (Process)، جدا شدن (Detachment)، ادراک فردی (Individual perception)، آگاهی (Awareness) و الگوهای پاسخ انسانی (Patterns of Human Response) (۲۱ و ۲۱).

فرآیند: گذار یک فرآیند است که به صورت پویا در طول زمان اتفاق می‌افتد (۳۴) و یک احساس پویایی و کمال در آن وجود دارد. همچنین خصوصیات چگونگی، سردرگمی و بلا تکلیفی همراه آن دیده می‌شود و نهایتاً به یک پیامد منتهی می‌گردد (۱، ۴ و ۲۱).

جدا شدن: بارزترین مشخصه گذار، جدایی از مرحله قبلی است که با بسیاری از احساسات ناخوشایند خصوصاً احساس عدم امنیت، تنهایی، انزوا و پریشانی همراه است (۳۰ و ۳۵). ادراک فردی: واکنش‌ها و پاسخ‌ها به گذار بستگی به ادراک افراد از این پدیده دارد (۱، ۳ و ۲۱). لذا چون ادراکات هر انسانی با انسان‌های دیگر متفاوت است، گذار نیز برای هر انسان، تجربه‌ای منحصر به فرد است (۲، ۳ و ۳۷).

آگاهی: لازمه گذار این است که فرد از تغییر موقعیت و حالت خود، تاحدودی آگاه باشد. در واقع آگاهی از وضعیت، پیشایند و شرط لازم گذار است. اگر آگاهی از شرایط وجود نداشته باشد، فرد هنوز وارد فرآیند گذار نشده و در مرحله پیش گذار قرار دارد (۲۱).

الگوهای پاسخ انسانی: واکنش‌های افراد به فرآیند گذار متفاوت است. این اختلاف به

ندارد، اما دو دیدگاه نظری تلاش نموده‌اند که این مفهوم را شرح دهند. اول دیدگاه تکاملی است که می‌گوید گذار طی دوره‌های تکاملی زندگی رخ داده و منجر به کسب نقش‌های جدید می‌شود. دیدگاه دیگر، گذار را در رویدادهای زندگی می‌بیند که در حرکت از یک نقطه ثابت به نقطه دیگر ایجاد عدم تعادل می‌کند. البته هر دو دیدگاه معتقدند که پاسخ‌های انسان‌ها به فرآیند گذار پیچیده هستند و گذار دوره‌ای بحران‌زا می‌باشد (۴ و ۲۵). گذار در واقع به عنوان تجربه‌ای تنش‌زا، سخت، پرچالش، مبهم، پنهان، پر از تردید (۲۹-۲۶) و همچنین تکرارشونده و غیرقابل اجتناب توصیف شده است (۳۳-۳۰). برخی متون از آن به عنوان دوره در برزخ بودن (In limbo یا Social limbo) (۲۷) نام برده‌اند. Wilkins و Woodgate، آن را به عنوان دوره بی‌ثباتی و آسیب‌پذیری می‌دانند (۴). همچنین برخی متون، آن را شامل سه مرحله می‌دانند: مقاومت در برابر تغییر، احساس دوگانگی در مورد تغییر و نهایتاً پذیرش تغییر (۳۴). گذار فرآیندی انفرادی است که در طی دوره نامشخصی از زمان رخ می‌دهد. الگوهای رفتاری افراد، متناسب با توانایی‌ها، هویت، نقش و روابط در طی دوره گذار تغییر می‌کنند. فرآیند گذار با ویژگی‌هایی مانند تغییر، تحول و درگیر شدن همراه است (۲۱ و ۲۵). جدول شماره ۱ برخی مقالات مرتبط را نشان می‌دهد.

در بخش انتهایی مرحله نظری، ویژگی‌های مفهوم موردنظر مشخص می‌شود. ویژگی‌ها، ابعادی از مفهوم است که هنگام تعریف یا توصیف مفهوم، بارها و بارها تکرار می‌شوند و بدون آن‌ها نمی‌توان گفت که مفهوم

منابع محیطی، وضعیت حمایتی، شرایط خود فرد و غیره بستگی دارد (۳۵ و ۳۶). به طور کلی الگوهای رفتاری در پاسخ به فرآیند گذار از: بی‌هویتی، سردرگمی، ناکامی، گیجی نقش، سرخوردگی، تحریک‌پذیری، استرس، ناراحتی، تا هیجان، وجد، سرخوشی، خوشحالی، و اعتماد به نفس را در بر می‌گیرد (۲۷، ۳۳-۳۸ و ۳۰).

تعریف نهایی از مرحله نظری

گذار فرآیند تغییر از یک حالت یا وضعیت به حالت یا وضعیت دیگر است که در طول زمان اتفاق می‌افتد. جدایی از مرحله قبل، غیرقابل پیش‌بینی، پر آشوب، استرس‌آور، مبهم و همراه با تردید، ترس، بی‌ثباتی، آسیب‌پذیری و بازسازی واقعیت است و منجر به کسب نقش‌های جدید می‌شود و واکنش به گذار بستگی به ادراک و آگاهی افراد از این پدیده دارد.

نتایج مرحله کار در عرصه

بررسی داده‌ها نشان داد که برخی خصوصیات به دست آمده در مرحله حضور در عرصه با مرحله نظری هم‌خوانی دارد. به طور کلی نتایج این مرحله را می‌توان در چند قسمت بیان نمود: گذار به عنوان فرآیند اجتماعی شدن، فرآیندی تعاملی، تکاملی، اجتناب‌ناپذیر و فرآیند کسب صلاحیت و توانمندی. در ذیل هر کدام از آن‌ها به طور مختصر شرح داده می‌شود.

گذار به عنوان فرآیند اجتماعی شدن: شرکت‌کنندگان در این مطالعه به کرات از اجتماعی شدن در طول دوره گذار صحبت کردند. اجتماعی شدن که فرآیندی مادام‌العمر

است با ورود فرد به محیط کار به طور برجسته‌ای نمایان می‌شود. فرد در این جریان ارزش‌های کار و همکاران را درونی کرده و با گروه آن‌ها یکی می‌شود. در این مورد یکی از پرستاران تازه کار (شرکت‌کننده شماره ۴) گفت: «وقتی کارم را تو بیمارستان شروع کردم احساس می‌کردم پرستارهای بخش یه گروهی هستند که نمی‌شه واردشون شد. خیلی سخت بود، احساس تنهایی می‌کردم. بعد فکر کردم که چی، آخرش که من باید این‌جا کار کنم. شروع کردم به ارتباط برقرار کردن. اگه یه جایی جمع بودن من هم می‌رفتم. اظهار نظر می‌کردم. بالاخره کم کم درست شد. ولی تا جا افتادم دوره سختی بود.»

گذار به عنوان فرآیندی تکاملی: مشارکت‌کنندگان بارها به رشد و تکامل خود در طی فرآیند گذار اشاره کردند. مثلاً شرکت‌کننده شماره ۲ (پرستار تازه کار) اظهار کرد: «اولی که آمده بودم طرح، هیچی بلد نبودم. الان که ۶ ماه از شروع کارم می‌گذره نسبت به اون اول خیلی رشد کردم. کلاً توی همه زمینه‌ها ارتقا داشتم.» همچنین شرکت‌کننده‌ای گفت: «وقتی وارد محیط کار شدم، برای این که کارها را یاد بگیرم مجبور شدم با همکاران ماهری که توی بخش بودند همراه شوم. خیلی چیزها را از اون‌ها یاد گرفتم و نسبت به اون اول خیلی بهتر شدم، اما هنوزم باید بیش‌تر تلاش کنم.» پویایی و حرکت مستتر در فرآیند گذار نیز یکی از یافته‌های این مطالعه بود. در این مورد شرکت‌کننده‌ای (شماره ۴) بیان نمود: «آدم بالاخره توی این مسیر که قرار می‌گیره حرکت پیدا می‌کنه. یعنی یه نوع حرکت داره مثل رودیه که می‌ره و هی بزرگ‌تر، قوی‌تر

و قدرتمندتر می‌شود. در واقع فرد ساکن و ثابت نیست.» البته حرکت و پویایی لازمه گذار است. حتی خود واژه گذار که به معنی عبور از یک مرحله و رسیدن به مرحله بعد می‌باشد؛ به نوعی بیانگر پویایی آن است.

گذار به عنوان فرآیندی تعاملی: بسیاری از شرکت‌کنندگان در این مطالعه به تعامل و نقش آن در طول دوره گذار اشاره نموده‌اند. درباره این مسأله پرستار تازه کاری (شرکت‌کننده شماره ۳) بیان نمود که: «اولش نمی‌دونستم چی بگم. خودمو کنار می‌کشیدم. سعی می‌کردم به جز مسایل کاری زیاد برخوردی با همکارام نداشته باشم. خب این طوری بقیه هم منو خیلی تحویل نمی‌گرفتند. اما یه پرستار با سابقه بود توی بخشمون، فکر کنم متوجه شد. مثلاً منو برای چای خوردن صدا می‌کرد تا با بقیه باشم ... این شد که من هم کم کم راحت‌تر ارتباط برقرار کردم و سایرین هم با من همین طور شدن. خودم را خیلی مدیونش می‌دونم، خیلی ...» همچنین سرپرستار شرکت‌کننده در مطالعه (شرکت‌کننده شماره ۸) اظهار نمود: «پرستار طرحی توی بخش باید با همه بتونه ارتباط برقرار کنه: بیمار، همراه، همکار باسابقه، همکارهای طرحی، سرپرستار، سوپروایزر، پزشک و مترون. خلاصه توی کار یک ارتباط دو نفره بین پرستار طرحی و بقیه افراد کادر درمان وجود دارد.»

گذار به عنوان فرآیندی اجتناب‌ناپذیر: همه انسان‌ها در مسیر زندگی خود با موارد متعددی مواجه می‌شوند که باید از آن مراحل عبور کنند و این واقعیتی اجتناب‌ناپذیر است. یکی از تازه کارها (شرکت‌کننده شماره ۱) گفت: «بالاخره ما مجبوریم که بیاییم در بیمارستان کار کنیم تا به

صورت کامل اون چیزهایی که نظریه‌اش را خوندیم به صورت عملی یاد بگیریم. دیگه باید از یه جایی شروع کرد. تغییر همیشه وجود داره و ما بالاجبار باید اون را بپذیریم.»

دیگری گفت: «آره. در نهایت هر کسی باید از این مرحله عبور کنه تا بتونه توی بالین به عنوان یه پرستار کار کنه. یه چیزیه که هیچ گریزی ازش نیست. باید راه را رفت. تجربه کرد. یاد گرفت. درکش کرد تا توانایی هم به دنبالش پیدا کرد.»

همچنین تازه کار دیگری بیان نمود: «مثل تمام مراحل دیگه زندگی. از این مرحله هم باید عبور کرد. کاریش نمی‌شه کرد. مثل روز اول مدرسه رفتن دیگه. وقتی روز اول رفتیم مدرسه خیلی ترسیدیم، سخت بود، اما بالاخره رفتیم و گذشت. شروع کار هم همین طوره. باید شروع کنیم، تا بالاخره بتونیم، یه جایی استخدام بشیم و شغلی داشته باشیم.» (شرکت‌کننده شماره ۵) گذار به عنوان فرآیند کسب صلاحیت و توانمندی: کسب صلاحیت و توانمند شدن به کرات در مصاحبه‌ها دیده شد. شرکت‌کننده‌ای (شماره ۴) گفت: «بعد از گذشت ۱۱ ماه از شروع کارم، توانایی انجام خیلی از کارها را پیدا کردم ...» یکی دیگر از شرکت‌کنندگان (شماره ۱) بیان کرد: «من دیگه الان مثل همکارهای باسابقه، همه کارها را انجام می‌دم. به همه چیز مسلط شدم. تمام کارها دستم اومده.» دیگری (شماره ۴) گفت:

«اول کارم همه چیز را می‌پرسیدم. به خودم اعتماد نداشتم. فکر می‌کردم هیچ کاری بلد نیستم، اما حالا (پس از ۴ ماه از شروع کار) تمام پیگیری‌ها و مراقبت‌ها را بلد شدم. دیگه کاملاً توانایی انجام کارهای بخش را دارم. حتی به دانشجویانی که می‌آیند توی بخش، در مورد

است. بستگی به بخش، خصوصیات فردی تازه کار و نحوه ارتباط با طرحی و توانایی‌ها و دانش پرستار طرحی دارد.» اگرچه دوره زمانی را هر یک به شیوه‌ای متفاوت از دیگری بیان نمودند، اما همه آن‌ها یک صدا به وجود محدوده زمانی گذار اذعان داشتند.

تحلیل نهایی

براساس مرور ادبیات گذار فرآیندی اجتناب‌ناپذیر، پیچیده، متنوع، مشکل و تنش‌زا توصیف می‌شود که دارای خصوصیات اساسی چون فرآیندی بودن، جدا شدن، ادراک فردی، آگاهی و الگوهای پاسخ انسانی می‌باشد. همچنین به صورت ضمنی و یا آشکار پیشایندهایی برای این خصوصیات مطرح شده است. به عنوان مثال برای فرآیندی بودن پیشایندهایی چون داشتن زمان شروع، مراحل مختلف پی‌درپی و زمان پایان مطرح می‌شود که همه این مراحل به دنبال هم در طی دوره گذار از دانشجویی به زندگی کاری رخ می‌دهد. در داده‌های تجربی حاصل از مصاحبه نیز مشارکت‌کنندگان به طور غیرمستقیم به فرآیندی بودن گذار اشاره کردند. بررسی داده‌های حاصل از مرحله کار در عرصه نشان می‌دهد که مفهوم گذار در نظر شرکت‌کنندگان با کسب توانمندی و صلاحیت عجین شده است. به طوری که آن‌ها در توصیف تجارب خود، گذار را با واژه‌هایی چون «دستم آمد»، «جا افتادم»، «مسلط شدم» و ... بیان کردند. لذا از نظر آن‌ها فرآیند گذار با مسلط شدن بر کارهای بخش و وظایف پرستاری همراه بوده است.

این مطالعه نشان داد که فرآیند گذار برای هر فردی متفاوت از دیگری است. از آن‌جا که انسان‌ها موجوداتی منحصر به فرد بوده و

نحوه انجام کارها، آموزش می‌دهم». شرکت‌کننده شماره ۸ در این خصوص بیان نمود: «بعد از یک مدت می‌شه به پرستار طرحی اعتماد کرد و بخش را به او سپرد و کارها را به او تفویض کرد، ولی خب در این زمینه طرحی‌ها متفاوتند.» یکی از شرکت‌کنندگان تازه کار (شرکت‌کننده شماره ۳) اظهار کرد: «کار کردن توی بیمارستان و به خصوص ارتباط با همراه‌ها و بیماران نیاز به یک سیاست خاصی داره. من اول ارتباط درست با همراه‌ها و بیماران را بلد نبودم اما در طول کار کردن (۴-۳ ماه) سیاست نحوه تعامل با بیماران را کسب کردم مثلاً اول بیمارها پرخاشگر می‌شدند و به من فحش می‌دادند، اما الان اصلاً برخورد‌های این طوری با من ندارند.»

گذار به عنوان فرآیندی دارای محدوده زمانی: تمام شرکت‌کنندگان در این مطالعه به نوعی از محدوده زمانی فرآیند گذار صحبت نموده‌اند، ولی زمان آن را هر کدام به گونه‌ای متفاوت از دیگری بیان نموده است. شرکت‌کننده‌ای (شماره ۴) اظهار کرد: «به نظر من عبور از دوره دانشجویی و رسیدن به پرستاری بالینی زمان زیادی لازم داره و من الان که ۱۱ ماه از طرح گذشته، احساس می‌کنم که توی ماه دهم، گذارم اتفاق افتاد و پرستار بالینی واقعی شدم.» دیگری (شماره ۱) گفت: «من الان ۳ ماه می‌شه که طرح را شروع کردم و احساس می‌کنم که راه زیادی در این زمینه دارم و هنوز پرستار نشدم.» پرستار تازه کار دیگری (شرکت‌کننده شماره ۳) گفت: «۴-۳ ماه اول، من گذارم تمام شد و احساس کردم همه چیز دستم اومد.» سرپرستار شرکت‌کننده در این مطالعه گفت: «این مدت برای پرستاران طرحی مختلف، متفاوت

درک فردی متفاوتی از پدیده‌ها دارند، این مورد قابل توجه است و یافته مرحله نظری را تأیید می‌کند. در نهایت می‌توان تعریف کامل زیر را برای مفهوم گذار از دوره دانشجویی به زندگی کاری ارائه داد:

«گذار فرآیند تعاملی، تکاملی و اجتناب‌ناپذیر کسب صلاحیت و توانمندی است

که نیازمند گذشت زمان بوده و مبتنی بر ویژگی‌های فردی و خصوصیات سازمانی است. گذار از دوره دانشجویی به زندگی کاری، فرآیندی غیرقابل پیش‌بینی، پرآشوب، تنش‌زا، مبهم و همراه با تردید، ترس، بی‌ثباتی و آسیب‌پذیری است که منجر به کسب نقش‌های جدید، صلاحیت و توانمندی می‌شود.»

جدول ۱- برخی مطالعات انجام یافته در زمینه مفهوم گذار در پرستاری

| نویسنده | زمینه مورد بررسی | خصوصیات | پیشایندها | پیامدها |
|-----------------------------------|--|--|---|--|
| Hasson Lindfors Gustavsson (2010) | روند سلامتی پرستاران در گذار از دوره دانشجویی به زندگی کاری | پر استرس، توأم با ناراحتی و عدم آسایش و زمینه‌ساز برای بیماری‌ها | محیط‌های کاری شلوغ، بار کاری زیاد، نسبت نامناسب پرستار به بیمار و عدم حمایت | بروز مشکلات سلامتی در تازه کارها |
| Wilkins, Woodgate (2006) | تحلیل مفهومی گذار خواهر/ برادر کودک مبتلا به سرطان | دوره بحرانی، دوره‌ای از عدم ثبات، آسیب‌پذیری و ایجاد فرصت، دارای شکل پیش‌رونده خطی | زمینه فرهنگی، اقتصادی- اجتماعی خانواده، روابط بین اعضای خانواده | تطابق و سازگاری |
| Holland (1999) | دانشجوی پرستاری در گذار | تجربه استرس‌آور، دوره‌ای از استرس، تردید و ترس، در برزخ بودن یا برزخ اجتماعی | شرایط فرهنگی- اجتماعی موجود | تغییر شغل ترک حرفه کنار آمدن با شرایط |
| Barton(2007) | مراسم گذار | پر از کشمکش و چالش | نیاز به کار | اجتماعی شدن در محیط کار |
| Kaplan, Brown (2007) | گذار در تغییر قدرت | شامل مجموعه پیچیده‌ای از پاسخ‌ها به نقش جدید و دارای ماهیتی نامرئی، پنهان و غیرقابل اجتناب | دانش پرستار شرایط حمایتی محیط کار | پذیرش نقش جدید |
| Newton, McKenna (2007) | گذار طی دانش‌آموختگی | مشکل، پیچیده | یادگیری نقش | علاقه به حرفه، ابقا در حرفه |
| Kvale, Romick (2000) | گذار نقش در دانشجویان مامایی | با استرس همراه است | حمایت اجتماعی، وضعیت فرهنگی، اقتصادی، زیستی و روانی- اجتماعی | کسب صلاحیت در کار |
| Davies (2005) | گذار در ورود به خانه سالمندان | پر تنش، تغییر نقش | منابع جامعه | ایجاد تغییراتی در نقش، هویت، روابط، توانایی‌ها و الگوهای رفتار است. |
| Roth (2008) | گذار به بالین بر مبنای شواهد | ضروری و غیرقابل اجتناب، استرس‌زا و داشتن محدوده زمانی | تجارب کار بالینی | گذار موفق / گذار ناموفق |
| Currie, Finn, Martin (2010) | گذار نقش و تعاملات مربوط به هویت اجتماعی | حرکت و پویایی نهفته در گذار | نیاز به داشتن تعلق به گروه | کسب هویت حرفه‌ای |
| Waite, (2004) | گذار از دانشجویی به پرستاری | حالت عدم ثبات، ابهام نقش | دانش‌آموخته شدن از برنامه پرستاری | تعهد به حرفه |
| Spoelstra S L, Robbins L B (2010) | گذار نقش | سردرگمی نقش، حالت تردید، تجربه بی‌هویتی | ویژگی‌های فردی و حرفه‌ای همکاران، مدیران، مربیان، برنامه‌های آشناسازی در شروع کار و درجه اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستاران، وجود مدل نقش | تصمیم‌گیری اخلاقی، پیداکردن درک مثبت از نقش خود، شکل‌گیری ارزش‌ها و نگرش‌ها، ارتقای عملکرد بین حرفه‌ای |
| Nash, Lemcke, Sacre (2009) | ارتقای گذار برای دانشجویان سال آخر پرستاری | ناتوانی در تصمیم‌گیری اعتماد به نفس پایین | نیاز به توانایی در انجام مهارت‌های بالینی | تصمیم برای ماندن در شغل، رشد اعتماد به نفس و صلاحیت |
| Kelly, Ahern (2008) | آمادگی برای کار | فقدان مهارت‌های لازم برای کار در محیط بالینی | نقش دانشجویی در رشته پرستاری | افزایش تضادهای درونی، نارضایتی شغلی، تضعیف روحیه، کاهش کیفیت مراقبت از بیماران و حتی گاهی ترک خدمت |
| Duchescher (2008) | مراحل گذار نقش پرستار تازه دانش‌آموخته | تغییر در طول زمان | دانش‌آموخته شدن از برنامه پرستاری | توانایی انجام کار پرستاری مناسب |
| عابدی، حیدری، صلصالی(۲۰۰۴) | تجارب دانش‌آموختگان جدید پرستاری از آمادگی حرفه‌ای در جریان گذر به نقش حرفه‌ای | دارای محدوده زمانی، همراهی با تردید، ابهام و بلانکیفی | ترس، استرس، عدم آمادگی، فقدان تجربه، وابستگی | آمادگی حرفه‌ای، کسب استقلال، تطابق و هم‌رنگ شدن با همکاران |

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر به واضح‌سازی مفهوم گذار دانش‌آموختگان جدید در زمینه پرستاری ایران منجر شد و نشان داد که مسایل مرتبط با پدیده گذار دانش‌آموختگان در حرفه پرستاری ماهیتی چند وجهی، پیچیده، مشکل و پویا دارند. مطالعات بسیاری در این خصوص در کشورهای مختلف دنیا، بیان داشته‌اند که گذار از دانشجوی پرستاری به پرستار بالینی، مرحله‌ای دشوار، سخت و پرتلاطم است که باعث بروز تنش فراوانی در دانش‌آموختگان پرستاری می‌شود (۶، ۷، ۸، ۱۲)، مروری بر ادبیات موجود نشان داد که مفهوم گذار دارای پنج ویژگی مهم: فرآیندی، جدایی، ادراک، آگاهی و الگوهای پاسخ است (۱ و ۲۱).

در مرحله کار در عرصه، بررسی داده‌ها، گذار را به عنوان فرآیند اجتماعی شدن، فرآیندی تعاملی، تکاملی، اجتناب‌ناپذیر و فرآیند کسب صلاحیت و توانمندی نشان داد. برخی ویژگی‌های به دست آمده در مرحله حضور در عرصه با مرحله نظری همخوانی دارند. از جمله Duchscher فرآیند گذار را با یادگیری وظایف، مسئولیت‌ها و نقش‌های جدید همراه می‌داند (۸). همچنین مطالعه دیگری نشان داد که گذار، دوره‌ای همراه با تطابق و سازگاری است. این تطابق می‌تواند به شکل مؤثر یا غیرمؤثر باشد و معمولاً رشد و ارتقا را به همراه دارد (۱۱ و ۳۸). در طول دوره گذار، پرستار تازه کار از فردی وابسته و ناکارآمد به فردی مستقل و کارآمد تبدیل می‌شود (۳۹).

همانندسازی با همکاران و اجتماعی شدن در محیط کاری جدید که از یافته‌های مرحله کار در عرصه بود، نیز توسط متون دیگر حمایت شده

است (۲ و ۸). از جمله Malouf و West می‌نویسند: در مرحله گذار، دانش‌آموختگان پرستاری با اجتماعی شدن در محیط و فرهنگ کاری، شروع به درونی کردن ارزش‌های محیط جدید می‌کنند و این منجر به رشد، تکامل و یادگیری اجتماعی می‌شود (۲). مطالعه حاضر نشان داد که گذار از دانشجویی به پرستاری، فرآیندی اجتناب‌ناپذیر است.

در هر دو مرحله (نظری و کار در عرصه) خصوصیات مفهوم بارها و بارها تکرار شد که بسیاری از این خصوصیات همخوانی داشتند. اگرچه مفهوم گذار یک مفهوم پیچیده، انتزاعی و چند بعدی است، اما بررسی خصوصیات این مفهوم نشان می‌دهد که در اکثر مطالعات و همچنین بررسی یافته‌های مصاحبه، برخی خصوصیات مربوط به جوهره این پدیده بوده و وقتی این ویژگی‌ها وجود دارند، گذار رخ می‌دهد. شاید بتوان گفت مهم‌ترین خصوصیتی که در گذار وجود دارد؛ فرآیندی بودن و پویایی نهفته در آن است. یعنی مراحل پی‌درپی که فرد باید از آن‌ها عبور کند. مطالعه نشان داد این مفهوم با مفاهیمی مثل تغییر، اجتماعی شدن و مفهوم کسب مهارت Bener بسیار شبیه است، اگرچه کاملاً مانند هیچ یک از آن‌ها نیست، ولی برخی خصوصیات آن‌ها را دارد. جدایی، ادراک فردی، آگاهی و الگوهای پاسخ انسانی که به عنوان خصوصیات این مفهوم در مرحله نظری یافت شدند، به طور ضمنی در مصاحبه‌ها نیز تأیید شدند به طوری که شرکت‌کنندگان به آگاه شدن خود به تغییر، درک نقایص علمی و عملی خود، لزوم تطابق با شرایط جدید و همچنین به واکنش‌های خود در برابر گذار اشاره نمودند. همچنین گذار دوره‌ای است که پرستار تازه

کار، همکاران با سابقه و سرپرستاران همه در آن درگیر هستند و محیط بالینی به عنوان زمینه می‌تواند بر این فرآیند تأثیر مهمی داشته باشد. البته در ادبیات، مفهوم گذار بیش‌تر در مورد گذارهای تکاملی و یا در پرستاری، گذار از حالات مختلف بیماری-سلامتی یا مراحل مختلف بیماری بیان شده است (۱). لذا مطالعاتی که به مفهوم گذار در پرستاران تازه کار از دانشجویی به کار بالینی پرداخته باشند، بسیار محدود است (۲۱). با روشن شدن مفهوم گذار می‌توان شاخص‌هایی برای بررسی و ارزیابی وضعیت موجود ایجاد کرد. به علت ماهیت مبهم و پیچیده مفهوم گذار، وجود تعاریف متنوع در ادبیات علوم مختلف و به ویژه پرستاری امری قابل انتظار است. رفیعی و سجادی هزاوه در مقاله‌ای، مفهوم گذار را به صورت ذیل تعریف کرده‌اند: «حرکتی پویا میان دو وضعیت نسبتاً پایدار که حداقل دارای سه مرحله: ورود، عبور و خروج بوده و نیازمند تغییرات الگوی زندگی است (۲۱)».

چالش مهم پرستاری، درک فرآیند گذار و انجام اقدامات مناسب به منظور کمک به دانش‌آموختگان جدید پرستاری جهت کسب مجدد ثبات، تعادل و حس سلامتی می‌باشد (۲۵). لذا، واضح‌سازی مفهوم گذار می‌تواند مسیر را برای ارتقای وضع موجود هموار کند. یافته‌های مطالعه حاضر در تولید و توسعه ابزارهایی جهت بررسی این پدیده می‌تواند کمک کننده باشد (۱۷). این نتایج می‌تواند فرصتی برای مطالعات بیش‌تر در جهت توسعه مفهوم گذار و به‌کارگیری آن در حوزه‌های نظریه‌پردازی و پژوهش در عرصه‌های بالینی، آموزشی و مدیریتی را در پرستاری فراهم نماید.

براساس این مطالعه، می‌توان تعریفی نظری برای این مفهوم ارائه نمود. بدین صورت که «گذار به عنوان فرآیندی اجتناب‌ناپذیر و تکاملی است که در ارتباط متقابل و متعامل بین دانش‌آموختگان جدید پرستاری و پرستاران دیگر در محیط کار بالینی رخ می‌دهد و با جدا شدن از یک موقعیت متعادل (محیط دانشگاه) و عبور از حالت بی‌ثباتی و رسیدن به موقعیت متعادل در شرایط جدید همراه است.» در این تعریف دو عامل (پرستار و محیط) در نظر گرفته شده است، یعنی شخص و محیط در فرآیند گذار دخالت دارند که هر دو این‌ها (شخص و محیط) مفاهیم مرکزی در پرستاری هستند.

تحلیل مفهوم گذار نشان داد که این مفهوم چند بعدی و پیچیده بوده و مجموعه‌ای از رفتارها و ویژگی‌ها را در برمی‌گیرد. این تحلیل تاحدودی ابعاد مفهوم گذار در دانش‌آموختگان جدید پرستاری را روشن نمود. شناسایی ویژگی‌های مفهوم گذار، بیش از پیش منجر به ارتقای جایگاه، اهمیت و کاربرد این مفهوم در حرفه پرستاری و به خصوص برای پرستاران تازه کار می‌گردد و می‌تواند به عنوان ابزاری برای بررسی، پژوهش و گسترش بدنه دانش موجود در این حرفه به کار رود. نتایج این مطالعه همچنین می‌تواند به عنوان راهنمایی برای مربیان، پرستاران بالینی و مدیران به منظور تسهیل فرآیند گذار باشد. همچنین با توجه به این که مفاهیم بلوک‌های سازنده نظریه هستند، یافته‌های مطالعه حاضر، می‌تواند در توسعه مدل و نظریه کمک‌کننده باشد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از کلیه پرستارانی که با شرکت در این مطالعه، تجارب ارزشمندشان را در اختیار آن‌ها قرار دادند، تشکر می‌کنند.

منابع

- 1 - Meleis AI. Transitions theory: Middle range and situation specific theories in nursing research and practice. 1 edition. New York: Springer Publishing Company; 2010.
- 2 - Malouf N, West S. Fitting in: a pervasive new graduate nurse need. *Nurse Educ Today*. 2011 Jul; 31(5): 488-93.
- 3 - Abedi H, Heidari A, Salsali M. [New graduate nurses' experiences of their professional readiness during transition to professional roles]. Ph.D Dissertation in Nursing. Tabriz of Medical Sciences, 2004. (Persian)
- 4 - Wilkins KL, Woodgate RL. Transition: a conceptual analysis in the context of siblings of children with cancer. *J Pediatr Nurs*. 2006 Aug; 21(4): 256-65.
- 5 - Spoelstra SL, Robbins LB. A qualitative study of role transition from RN to APN. *Int J Nurs Educ Scholarsh*. 2010; 7(1): 1-14.
- 6 - Phillips C, Kenny A, Esterman A, Smith C. A secondary data analysis examining the needs of graduate nurses in their transition to a new role. *Nurse Educ Pract*. 2014 Mar; 14(2): 106-11.
- 7 - Perrone L, Vickers MH. Life after graduation as a "very uncomfortable world": an Australian case study. *Education and Training*. 2003; 45(2): 69-78.
- 8 - Duchscher JB. A process of becoming: the stages of new nursing graduate professional role transition. *J Contin Educ Nurs*. 2008 Oct; 39(10): 441-50.
- 9 - Kvale JK, Romick P. Using imagery for role transition of midwifery students. *J Midwifery Womens Health*. 2000 Jul-Aug; 45(4): 337-42.
- 10 - Mooney M. Facing registration: the expectations and the unexpected. *Nurse Educ Today*. 2007 Nov; 27(8): 840-7.
- 11 - Stacey G, Hardy P. Challenging the shock of reality through digital storytelling. *Nurse Educ Pract*. 2011 Mar; 11(2): 159-64.
- 12 - Scott ES, Engelke MK, Swanson M. New graduate nurse transitioning: necessary or nice? *Appl Nurs Res*. 2008 May; 21(2): 75-83.
- 13 - Dyess S, Parker CG. Transition support for the newly licensed nurse: a programme that made a difference. *J Nurs Manag*. 2012 Jul; 20(5): 615-23.
- 14 - Thomas CM, Bertram E, Allen RL. The transition from student to new registered nurse in professional practice. *J Nurses Staff Dev*. 2012 Sep-Oct; 28(5): 243-9.
- 15 - Brennan G, McSherry R. Exploring the transition and professional socialisation from health care assistant to student nurse. *Nurse Educ Pract*. 2007 Jul; 7(4): 206-14.
- 16 - Romyn DM, Linton N, Giblin C, Hendrickson B, Limacher LH, Murray C, et al. Successful transition of the new graduate nurse. *Int J Nurs Educ Scholarsh*. 2009; 6(1): 1-15.
- 17 - Salsali M, Mohammadpour A, Fakhr Movahedi A. [Principles and techniques of concept development]. Tehran: Boshra Publications; 2007. P. 83-108. (Persian)
- 18 - Rodgers BL, Knafel KA. *Concept development in nursing: Foundations, techniques, and applications*. 2nd ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 2000. P. 130-149.
- 19 - Seomun GA, Chang SO, Lee PS, Lee SJ, Shin HJ. Concept analysis of coping with arthritic pain by South Korean older adults: development of a hybrid model. *Nurs Health Sci*. 2006 Mar; 8(1): 10-9.

- 20 - Walker LO, Avant KC. Strategies for theory construction in nursing. 4th ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hal; 2005. P. 63-76.
- 21 - Rafii F, Sajadi Hezaveh 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): 376-388. (Persian)
- 22 - Valloze J. Competence: A concept analysis. Teaching and Learning in Nursing. 2009 Oct; 4(4): 115-118.
- 23 - Oxford Dictionary Online. Available at: <http://www.oxforddictionaries.com/>. Accessed January 25, 2013.
- 24 - Davies S. Meleis's theory of nursing transitions and relatives' experiences of nursing home entry. J Adv Nurs. 2005 Dec; 52(6): 658-71.
- 25 - Hutchfield K. Family-centred care: a concept analysis. J Adv Nurs. 1999 May; 29(5): 1178-87.
- 26 - Cooper C, Taft LB, Thelen M. Preparing for practice: students' reflections on their final clinical experience. J Prof Nurs. 2005 Sep-Oct; 21(5): 293-302.
- 27 - Holland K. A journey to becoming: the student nurse in transition. J Adv Nurs. 1999 Jan; 29(1): 229-36.
- 28 - Barton TD. Student nurse practitioners--a rite of passage? The universality of Van Gennep's model of social transition. Nurse Educ Pract. 2007 Sep; 7(5): 338-47.
- 29 - Kaplan L, Brown MA. The transition of nurse practitioners to changes in prescriptive authority. J Nurs Scholarsh. 2007; 39(2): 184-90.
- 30 - Burns I. Easing the transition: preparing nursing students for practice. Nurs Manag (Harrow). 2009 Oct; 16(6): 20-1.
- 31 - Newton JM, McKenna L. The transitional journey through the graduate year: a focus group study. Int J Nurs Stud. 2007 Sep; 44(7): 1231-7.
- 32 - McDonald PJ. Transitioning from clinical practice to nursing faculty: lessons learned. J Nurs Educ. 2010 Mar; 49(3): 126-31.
- 33 - Waite R. Psychiatric nurses: Transitioning from student to advance beginner RN. Journal of the American Psychiatric Nurses Association. 2004 Aug; 10(4): 173-80.
- 34 - Kelly J, Ahern K. Preparing nurses for practice: a phenomenological study of the new graduate in Australia. J Clin Nurs. 2009 Mar; 18(6): 910-8.
- 35 - Brennan G, McSherry R. Exploring the transition and professional socialisation from health care assistant to student nurse. Nurse Educ Pract. 2007 Jul; 7(4): 206-14.
- 36 - Wolf Roth J. The North Carolina evidence-based transition-to-practice initiative. Policy Polit Nurs Pract. 2008 Aug; 9(3): 215-9.
- 37 - Currie G, Finn R, Martin G. Role transition and the interaction of relational and social identity: New nursing roles in the English NHS. Organization Studies. 2010 Jul; 31(7): 941-961.
- 38 - Melrose S, Gordon K. Online post LPN to BN students' views of transitioning to a new nursing role. Int J Nurs Educ Scholarsh. 2008; 5(1): 1-18.
- 39 - Sajadi Hezaveh M, Rafii F, Seyed Fatemi N. [Exploring transition from nursing student to clinical nurse]. Ph.D Dissertation in Nursing. Tehran University of Medical Sciences, 2013. (Persian)

Concept Analysis of Transition from Nursing Studentship to Working Life: a Hybrid Model

Forough Rafii* (Ph.D) - Mahbobeh Sajadi Hezaveh** (Ph.D) - Naiemeh Seyedfatemi*** (Ph.D).

Abstract

Article type:
Original Article

Received: Jan. 2014
Accepted: May. 2014

Background & Aim: Transition from studentship to working life is a stressful and challenging event. The concept of transition is important in nursing education, management, and practice issues. However, despite its supreme importance, there are certain ambiguities about the concept of transition in nursing. The aim of this study was to analyze the concept of transition in the context of nursing in Iran.

Methods & Materials: We used the three-phase hybrid concept analysis model including the theoretical phase, the fieldwork phase, and the final analytic phase in this study. In the theoretical phase, we conducted an online literature search to find relevant articles published prior to 2012. In the fieldwork phase, five novice nurses, two experienced nurses, and one head-nurse were interviewed. Interviews were transcribed verbatim and analyzed using thematic analysis approach. During the final analytic phase, we compared the findings of the first two phases to provide a clear and comprehensive definition of the concept of transition.

Results: The findings of the theoretical phase revealed that transition was a process phenomenon having defined attributes such as detachment, individual perception, awareness, and human response patterns. According to the findings of the fieldwork phase, transition was an interactive, evolutionary, and time-bound phenomenon that embodies attributes such as socialization, unavailability, and competence and ability development. In the final analytic phase, a comprehensive definition was provided for the concept of transition in the context of nursing in Iran.

Conclusion: This study provided a comprehensive understanding of the concept of transition from nursing studentship to working life in Iran. The findings of this study can be used to develop theories, instruments, and criteria for evaluation of novice nurses' transition to experienced nurses.

Corresponding author:
Mahbobeh Sajadi Hezaveh
e-mail:
dr.sajadi@arakmu.ac.ir

Key words: transition, nursing studentship, newly graduated nurse, Hybrid model, concept analysis, Iran

Please cite this article as:

- Rafii F, Sajadi Hezaveh M, Seyedfatemi N. [Concept Analysis of Transition from Nursing Studentship to Working Life: a Hybrid Model]. *Hayat, Journal of School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences*. 2014; 20(1): 59-73. (Persian)

* Center for Nursing Care Research, Dept. of Medical Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

** Dept. of Pediatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran

*** Center for Nursing Care Research, Dept. of Psychiatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran