دیدگاه پرستاران تازه دانش‌آموخته درباره وضعیت حمایتی آنها در طول دوره گذر در دانشگاه علوم پزشکی تبریز

مریم نمادی وثوقی*، زهرا تذکری

چکیده

مقدمه: شناسایی دیدگاه پرستاران تازه دانش‌آموخته درباره وضعیت حمایتی ایشان در طول دوره گذر (٦ماه اول اشتغال) در راستای کاهش تنیدگی و افزایش ابقای آنان در مراکز درمانی، یک ضرورت به شمار می‌رود. این مطالعه به بررسی دیدگاه پرستاران تازه دانش‌آموخته درباره وضعیت حمایتی آنها در طول دوره گذر در دانشگاه علوم پزشکی تبریز می‌پردازد.

روش‌ها: در مطالعه‌ای توصیفی در سال ١٣٨٤، تعداد ٢٠٠ پرستار طرحیِ شاغل در مراکز آموزشی- درمانی و بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی تبریز که در زمان انجام پژوهش در پایان شش ماه اول از خدمت طرح خود قرار داشتند، به روش نمونه‌گیری آسان انتخاب شدند. پرسشنامه‌ای مشتمل بر دو بخش تنظیم گردید که بخش اول آن در رابطه با مشخصات دموگرافیک و بخش دیگر در زمینه وضعیت حمایت از پرستاران طرحی بود. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی، میانگین و خطای معیار استفاده شد.

نتایج: اکثریت پرستاران طرحی در طول دوره گذر، وضعیت حمایتی نامطلوبی داشتند. میانگین و خطای معیار نمره کل وضعیت حمایتی ١٩/٧±٠/٧٧ بود و به ترتیب موارد برگزاری برنامه‌های آموزش توجیهی در شروع کار، فراهم شدن فرصت مشارکت در تصمیم‌گیری‌ها از جانب مسؤولین، یاری همکاران در افزایش بار علمی و مهارت‌های بالینی تازه دانش‌آموخته، رفتار و طرز برخورد مناسب مسؤولین، مورد اطمینان و پذیرش همکاران بودن و توجه همکاران به نظرات تازه دانش‌آموخته در محیط کار، به عنوان کمترین عوامل حمایتی اظهار شدند.

نتیجه‌گیری: حمایت و آموزش ناکافی اکثر تازه دانش‌آموختگان در ماه‌های اول شروع به کار، بیانگر ضرورت چاره‌اندیشی مسؤولین و برنامه‌ریزان پرستاری در جهت برگزاری برنامه‌های آشناسازی جامع و مؤثر برای پرستاران مبتدی، فراهم کردن فرصت مشارکت در تصمیم‌گیری‌ها، یاری همکاران در افزایش بارعلمی و مهارت‌های بالینی تازه دانش‌آموخته، همچنین رفتار و طرز برخورد مناسب مسؤولین به منظور تسهیل تطابق با فرایند گذر و تکامل مهارت‌های بالینی ایشان است.

واژه‌های کلیدی: پرستار تازه دانش‌آموخته، حمایت، دوره گذر.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / پاییز و زمستان ١٣٨٦؛ ٧(٢): ٣٨٩ تا ٣٩٥

مقدمه

نقش‌های حرفه‌ای که تأثیر مهمی بر خودپنداری (Self concept) و هویت اجتماعی فرد دارد و غالباً جنبه‌های مختلف زندگی وی را تحت تأثیر قرار می‌دهد، به میزان زیادی در حال تغییر می‌باشد(١). واقعیت آن است که هر گونه تغییری در زندگی، بدون توجه به این که فرد آن را به صورت یک تجربه منفی و یا مثبت درک کند، معمولاً منجر به بروز تنیدگی در وی می‌گردد(٢).

در پرستاران تازه دانش‌آموخته، فرایند گذر از نقش دانشجویی به کارمندی، از دیرباز به عنوان یک تجربه تنش‌زا شناخته شده است(٣). اکثر تحقیقات نیز نشان داده است که شش ماه اول کار در شغل جدید، خصوصاً برای کادر پرستاری جدید، تنش‌زا می‌باشد(٤). رویارویی با برنامه‌ها،

* **آدرس مکاتبه:** مریم نمادی وثوقی (مربی) گروه پرستاری داخلی- جراحی، دانشگاه آزاد اسلامی اردبیل، میدان بسیج، اردبیل.
m_namad@yahoo.com
زهرا تذکری، مربی گروه پرستاری داخلی- جراحی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز (tazakori@yahoo.com)
این مقاله در تاریخ ٨٥/٧/٧ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ٨٦/٦/٤ اصلاح شده و در تاریخ ٨٦/٦/٢٠ پذیرش گردیده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-01]

قوانین سازمانی و مسؤولیت‌های شغلی در چند ماه اول کار، تنش و اضطراب قابل توجهی را در آنان ایجاد می‌کند(۵). پرستار تازه‌کار نگران است که چگونه همه اطلاعات جدید را به خاطر سپرده و آنها را اجرا نماید. او نیاز به کسب مهارت‌های جدید دارد و در مقابل پرستاران باتجربه احساس ضعف می‌کند(٦).

همچنین با سیستمی از ارزش‌ها در محیط کار روبرو می‌شود که با نقش‌ها و ارزش‌های آموخته شده در طول دوره تحصیل، همخوانی ندارد و بزودی درمی‌یابد که بسیاری از ارزش‌ها و ایده‌آل‌های حرفه‌ای قابل اجرا نبوده و در محیط کار چندان توجهی به آنها نمی‌شود(۷). با توجه به موقعیت پیش آمده، اکثر تازه دانش‌آموختگان دچار شوک واقعیت شده و تنیدگی روانی قابل توجهی را تجربه می‌کنند بطوری که کمتر قادر به درک کامل موقعیت و حل مؤثر مشکلات می‌گردند(۸).

در طول فرایند گذر، غالباً احساسات گوناگونی تجربه می‌شود که می‌تواند سلامت جسمی و عاطفی فرد را تحت تأثیر قرار دهد(۹). واکنش‌های پرستاران تازه دانش‌آموخته در شروع به کار، عمدتاً به صورت خستگی جسمی و روحی، اضطراب، احساس عدم کفایت، آشفتگی، درماندگی، ضعف، افسردگی، ناامنی و احساس از دست دادن ایده‌آل‌ها می‌باشد که در نهایت ممکن است به ترک حرفه منجر گردد.

از عوامل مهم در تسهیل گذر پرستاران تازه دانش‌آموخته به نقش جدید و تکامل مهارت‌های بالینی ایشان، کیفیت و مدت برنامه‌های آشناسازی (Orientation programs) فراهم شده از سوی مؤسسات استخدامی در طول دوره گذر می‌باشد(۱۰). رویارویی تازه دانش‌آموختگان با تجارب نقش جدید، بدون برخورداری از حمایت و بازخورد کافی، ممکن است به کاهش اعتماد به نفس, کاهش انگیزه و بهره‌وری، تضادهای درونی، نارضایتی شغلی، تضعیف روحیه آنان، کاهش کیفیت مراقبت از بیماران، و در برخی مواقع، ترک خدمت ایشان منجر شود(۱۱) در حالی که رفتار و طرز برخورد مناسب همکاران باسابقه با پرستاران مبتدی و مورد احترام قراردادن آنها، مشارکت دادن آنها در تصمیم-گیری‌ها، توجه به آنها، تشخیص نیازهای یادگیری ایشان و پاسخ به آن، باعث افزایش اطمینان به خود، رضایت شغلی و تسریع اکتساب مهارت‌ها شده و تمرین مراقبت از بیمار و مهارت‌های بالینی تکنیکی را تشویق می‌کند(۱۲).

با علم به این مسایل و با توجه به این که در حال حاضر در کشور ما اطلاعاتی در زمینه اثرات دوره گذر بر روی تازه دانش‌آموختگان و میزان برخورداری از برنامه‌های حمایتی و آموزشی آنان به دست نیامد، انجام پژوهشی برای تعیین دیدگاه پرستاران تازه دانش‌آموخته در مورد وضعیت حمایت از ایشان در طول دوره گذر ضروری به نظر رسید.

روش‌ها

این مطالعه توصیفی به منظور تعیین دیدگاه پرستاران تازه دانش‌آموخته در مورد وضعیت حمایت از آنها در طول دوره گذر (٦ ماه اول اشتغال) در سال ۱۳۸٤انجام گرفت. افراد شرکت کننده، ۲۰۰ پرستار طرحی شاغل در مراکز آموزشی-درمانی و بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی تبریز بودند که در زمان انجام پژوهش، در پایان شش ماه اول از خدمت طرح خود قرار داشتند. نمونه‌گیری به روش آسان، از اول فروردین ۱۳۸٤ تا تکمیل نمونه‌ها که ٥ ماه طول کشید صورت گرفت. ابزار پژوهش، پرسشنامه از پیش تنظیم شده توسط پژوهشگر بوده است که مشتمل بر دو بخش می‌باشد. بخش اول، حاوی ١٤ سؤال پیرامون مشخصات دموگرافیک و شغلی نظیر سن، جنس، وضعیت تأهل، دانشگاه محل تحصیل، سابقه کار دانشجویی، انتخاب رشته برحسب علاقه و شناخت بخش مورد اشتغال، نوع و تعداد نوبت کاری و جابجایی بخش، اشتغال در محل سکونت اشتغال در محلی غیر از بیمارستان و بخش دیگر شامل ۱۱بیانیه در زمینه وضعیت حمایت از پرستاران طرحی در طول شش ماه اول ورود به کار بود که در آن بیانیه‌ها بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت به صورت گزینه‌های هرگز، به ندرت، گاهی اوقات، اغلب و همیشه رتبه‌بندی شدند.

در مورد پاسخ‌های این قسمت، برای هرگز نمره صفر، به ندرت نمره ۱، گاهی اوقات نمره ۲، اغلب نمره ۳ و همیشه نمره ٤ در نظر گرفته شد. در مورد تعیین وضعیت حمایتی نیز رتبه‌بندی به دو صورت وضعیت حمایتی نامطلوب (۲۱-۰) و وضعیت حمایتی مطلوب (٤٤-۲۲) در نظر گرفته شد و سپس فراوانی نمرات در هر یک از این بخش‌ها محاسبه گردید.

پس از مطالعه کتب و مقالات در این زمینه، پرسشنامه مزبور تهیه شد روایی محتوای آن توسط ده نفر از اساتید دانشگاه علوم پزشکی تبریز مورد بررسی و ارزشیابی قرار گرفت و سپس نظرات اصلاحی و پیشنهادات اعمال گردید. پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آزمون مجدد در بین ۳۰ نفر از پرستاران طرحی تأیید شد. ضریب همبستگی پیرسون ۰/۸۸ بود.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-01]

جمع‌آوری داده‌ها به این شکل انجام شد که پژوهشگر به مدت ۵ ماه، در پایان هر ماه، فهرست اسامی پرستاران طرحی را که شش ماه اول از خدمت طرح خود را در مراکز آموزشی-درمانی و یا بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی تبریز به اتمام رسانده بودند، تهیه کرده و پس از توضیح اهداف پژوهش به آنها و نحوه پاسخ‌دهی، پرسشنامه را در اختیارشان قرار داده و یک هفته پس از تکمیل شدن، به صورت سربسته تحویل گرفت. در مورد نمونه‌های طرحی بیمارستان‌های تابعه، پس از هماهنگی و توضیحات کامل به سوپروایز آموزشی، پرسشنامه‌ها پست می‌شد.

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در آمار توصیفی از فراوانی (مطلق و نسبی) برای توصیف خصوصیات دموگرافیک و بیانیه‌های مربوط به عوامل حمایتی و از میانگین و خطای معیار برای تعیین نمره کل وضعیت حمایتی و بیانیه‌های آن استفاده شد.

نتایج

بررسی واحدهای مورد پژوهش از نظر سن نشان داد که واحدهای مورد مطالعه در محدوده سنی ۲۲ تا ۳۳ سال با میانگین سنی ۰/۱۴±۲۵/۳۹ سال قرار دارند. بیشترین فراوانی (۸۷/۳ درصد) مربوط به طبقه سنی ۲۲ تا ۲۷ سال بود. اکثر نمونه‌ها (۹۵/۵ درصد) مؤنث و (۵۸ درصد) مجرد بودند.

از نظر دانشگاه محل تحصیل، بیشترین آنها (۶۰/۵ درصد) دانش‌آموختگان دانشگاه آزاد بودند. اکثر پرستاران (۷۸/۵ درصد) سابقه کار دانشجویی نداشتند. در پرستاران دارای سابقه کار دانشجویی، مدت انجام کار در محدوده یک تا ۳۶ ماه بود و بیشترین درصد پرستاران (۸۳/۷ درصد) در محدوده زمانی یک تا ۱۸ ماه به انجام آن مشغول بودند. نوع نوبت کاری در طول شش ماه اول طرح در بیشتر آنان (۹۶ درصد) گردشی، تعداد متوسط نوبت کاری در هفته در محدوده ۵ تا ۱۵ نوبت و در اکثر واحدها (۸۵/۶ درصد) در محدوده ۵ تا ۹ نوبت در هفته بود.

توزیع فراوانی مطلق و نسبی سایر خصوصیات شغلی واحدهای مورد پژوهش در جدول یک ارائه شده است.

یافته‌ها نشان داد که اکثر (۶۳ درصد) پرستاران طرحی

جدول ۱: توزیع فراوانی پرستاران مورد پژوهش بر حسب مشخصات شغلی

مشخصات شغلی	فراوانی
علاقه به بخش مورد اشتغال در طول شش ماه اول طرح	
بلی	۱۲۵(٪۶۴/۱)
خیر	۷۰(٪۳۵/۹)
بدون پاسخ	۵
جمع	۲۰۰
جابجایی بخش در طول شش ماه اول طرح	
بلی	۷۲(٪۳۶)
خیر	۱۲۸(٪۶۴)
جمع	۲۰۰(٪۱۰۰)
خدمت در شهر محل سکونت در طول شش ماه اول طرح	
بلی	۱۵۴(٪۷۷/۸)
خیر	۴۴(٪۲۲/۲)
بدون پاسخ	۲
جمع	۲۰۰
انتخاب رشته پرستاری از روی علاقه	
بلی	۱۰۷(٪۵۳/۵)
خیر	۹۳(٪۴۶/۵)
جمع	۲۰۰(٪۱۰۰)
انتخاب رشته پرستاری از روی شناخت	
بلی	۸۰(٪۴۰)
خیر	۱۲۰(٪۶۰)
جمع	۲۰۰(٪۱۰۰)
اشتغال در جای دیگر علاوه بر بیمارستان محل طرح	
بلی	۱۸(٪۹)
خیر	۱۸۲(٪۹۱)
جمع	۲۰۰(٪۱۰۰)

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-01]

جدول ۲: توزیع فراوانی پرستاران مورد پژوهش برحسب نحوه پاسخ‌گویی به بیانیه‌های مربوط به وضعیت حمایتی

بیانیه	مجموع هرگز و به ندرت	گاهی اوقات	اغلب و همیشه	خطای معیار±میانگین	بدون پاسخ	جمع
برگزاری برنامه‌های آموزش توجیهی در شروع کار از طرف مسؤولین	۱۳۷(٪۶۸/۵)	۲۸(٪۱۴)	۳۵(٪۱۷/۵)	۱/۳۲±۰/۰۸	–	۲۰۰
فراهم شدن فرصت مشارکت در تصمیم‌گیری‌ها از جانب مسؤولین	۱۲۶(٪۶۳)	۳۳(٪۱۶/۵)	۴۱(٪۲۰/۵)	۱/۴۵±۰/۰۷	–	۲۰۰
یاری همکاران در افزایش بار علمی و مهارت‌های بالینی تازه دانش‌آموخته	۱۱۱(٪۵۶/۱)	۴۹(٪۲۴/۷)	۳۸(٪۱۹/۲)	۱/۵۹±۰/۰۶	۲	۱۹۸
رفتار و طرز برخورد مناسب مسؤولین پرستاری	۹۶(٪۴۸)	۷۱(٪۳۵/۵)	۳۳(٪۱۶/۵)	۱/۶۱±۰/۰۶	–	۲۰۰
مورد اطمینان و پذیرش همکاران بودن	۹۱(٪۴۵/۷)	۶۱(٪۳۰/۷)	۴۷(٪۲۳/۶)	۱/۷۰±۰/۰۷	۱	۱۹۹
توجه همکاران به نظرات تازه دانش‌آموخته در محیط کار	۹۷(٪۴۸/۸)	۵۱(٪۲۵/۶)	۵۱(٪۲۵/۶)	۱/۷۴±۰/۰۷	۱	۱۹۹
یاری همکاران در کنار آمدن و سازش با محیط کار	۸۷(٪۴۳/۷)	۴۸(٪۲۴/۱)	۶۴(٪۳۲/۱)	۱/۸۸±۰/۰۷	۱	۱۹۹
تشویق همکاران در موقعیتهای مختلف کاری	۷۷(٪۳۸/۵)	۶۶(٪۳۳)	۵۷(٪۲۸/۵)	۱/۸۹±۰/۰۷	–	۲۰۰
از جانب همکاران مورد اطمینان و دلگرمی واقع‌شدن	۸۶(٪۳۹/۹)	۴۰(٪۲۰/۲)	۷۲(٪۳۶/۳)	۱/۹۹±۰/۰۷	۲	۱۹۸
مورد احترام واقع شدن از طرف همکاران	۵۷(٪۲۸/۵)	۵۲(٪۲۶)	۹۱(٪۴۵/۵)	۲/۱۶±۰/۰۷	–	۲۰۰
رفتار و طرز برخورد مناسب پزشکان	۴۸(٪۲۳/۱)	۵۶(٪۲۸/۱)	۹۵(٪۴۷/۸)	۲/۳۷±۰/۰۷	۱	۱۹۹
جمع				۱۹/۷±۰/۷۷		

عقیده دارند که از وضعیت حمایتی نامطلوب برخوردارند. میانگین و خطای معیار نمره کل وضعیت حمایتی ۱۹/۷±۰/۷۷ بود. در بین بیانیه‌های حمایتی، «برگزاری برنامه‌های آموزشی توجیهی در شروع کار از طرف مسؤولین» و «فراهم شدن فرصت مشارکت در تصمیم‌گیری‌ها از جانب مسؤولین» کمترین نمره را به خود اختصاص داده بودند. «رفتار و طرز برخورد مناسب پزشکان» و «مورد احترام واقع شدن از طرف همکاران» بیشترین نمرات در بین بیانیه‌ها را دارا بودند. توزیع فراوانی مطلق و نسبی افراد تحت مطالعه برحسب پاسخ به بیانیه‌های مربوط به وضعیت حمایتی در جدول دو ارائه شده است.

بحث

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-01]

اکثریت پرستاران طرحی معتقد بودند که در طول دوره گذر، وضعیت حمایتی نامطلوبی داشته‌اند. آنها کمترین حمایت را از جانب مسؤولین و در زمینه برگزاری برنامه‌های آموزشی و ایجاد فرصت مشارکت عنوان نمودند. در مطالعه‌ای، فقدان حمایت از جانب مسؤولین و دیگر همکاران از عوامل تنش‌زای مهم در تازه دانش‌آموختگان شمرده شده است(۱۳و۱٤) که با نتایج پژوهش حاضر مطابقت دارد.

برگزاری برنامه‌های آشناسازی در شروع کار توسط پرستاران طرحی، به عنوان کمترین عامل حمایتی اظهار شد. در پژوهشی در خصوص شناسایی انتظارات دانشجویان سال آخر پرستاری از محیط کار، اکثریت انتظار داشتند که در شروع کار از برنامه‌های آموزش توجیهی مناسب به منظور تقویت مهارت‌های بالینی و کسب دانش اضافی برخوردار شده و در مدت تطابق با فرایندها و پروسیجرهای سازمانی از حمایت کافی بهره‌مند شوند و حداقل به مدت ٤ هفته توسط یک پیش‌رایزن مورد راهنمایی و مشاوره قرار گیرند. همچنین به روابط کاری خوبی با همکاران حرفه‌ای خود دست یافته و شرایط سازمانی در طول برنامه‌های آشناسازی، دموکراتیک و پرحاصل بوده و محیط یادگیری دوستانه و حمایتی باشد(۱۵). نتایج مطالعه‌ای نشان داد که ۹۷ درصد تازه دانش‌آموختگان، وجود یک پیش‌رایزن را در اوایل شروع به کار ضروری دانسته و بیش از نیمی از نمونه‌ها برگزاری برنامه‌های پیش‌رایزنی را حداقل به مدت ٦ ماه لازم دانسته‌اند(١٦). شورای مرکزی پرستاری و مامایی انگلستان (Nursing & Midwifery Central Council of United Kingdom) نیز حمایت و راهنمایی توسط پیش‌رایزنان را حدوداً به مدت ٤ ماه برای همه تازه دانش‌آموختگان لازم می‌داند.

اگرچه مطالعات متعدد در این زمینه نشانگر نیاز مبرم پرستاران تازه دانش‌آموخته به برنامه‌های آشناسازی و برخورداری از حمایت همکاران در شروع کار می‌باشند، اما، اکثر تحقیقات نشان داده است که تنها تعداد کمی از آنان در اولین ماه‌های کار از حمایت و مشاوره کافی برخوردار شده‌اند(۱۷) که با یافته‌های مطالعه حاضر همخوانی دارد.

در خصوص فراهم کردن فرصت مشارکت تازه دانش‌آموختگان در تصمیم‌گیری‌ها و توجه به نظرات آنان در محیط کار، که در مطالعه حاضر واحدهای مورد پژوهش برخورداری از آنها را کمتر اظهار کردند، هروآبادی می‌نویسد: اگر به شخصیت و فردیت کارکنان در سازمان توجه نشود و به آنان رفتارهای غیر انسانی اعمال شود، قطعاً علاقه به پیشبرد اهداف سازمان را نخواهند داشت و این مسأله نارضایتی شغلی را در آنان به دنبال خواهد داشت(۱۸). اجازه دادن به کارکنان در جهت ارائه پیشنهادات و نظرات سازنده و خلاق، چاره‌جویی مؤثر عیب‌ها و مشکلات و تشویق کارکنان در جهت اینکه به فکر سازمان باشند نهایتاً منجر به ایجاد روابط گرمتر و نزدیکتری بین کارکنان و مدیران خواهد شد(۱۹).

یاری همکاران در افزایش بار علمی و مهارت‌های بالینی تازه دانش‌آموخته، رفتار و طرز برخورد مناسب مسؤولین، و مورد اطمینان و پذیرش همکاران بودن، از دیگر عواملی بودند که واحدهای پژوهش در طول ٦ ماه اول کمتر از آنها برخوردار شده بودند. در مطالعات دیگر، ارتباط ضعیف میان کارکنان و فقدان حمایت از جانب مسؤولین و دیگر همکاران از سوی تازه دانش‌آموختگان، به عنوان عوامل تنش‌زای مهم ذکر شده‌اند(۱۳و۱٤) که با نتایج پژوهش حاضر مطابقت دارد. در مطالعه‌ای دیگر، تازه دانش‌آموختگان نیاز شدید به احساس تعلق و مورد پذیرش همکاران بودن را ابراز کرده و محیط‌های بالینی حمایت‌کننده را عامل مهمی در یادگیری و تکامل مهارت‌های بالینی خود مطرح کرده بودند(۲۰).

با عنایت به این که برنامه‌های آشناسازی از عوامل کلیدی در تسهیل گذر نقش تازه دانش‌آموختگان به شمار می‌روند، بنابراین، برگزاری برنامه‌های آشناسازی جامع و مؤثر از سوی مدیران پرستاری و مسؤولین بیمارستانی به شکل برنامه‌های پیش‌رایزنی (Preceptorship)، رایزنی (Mentorship)، اینترنی (Internship) و یا مدل‌های نقشی (Role modeling) در ماه‌های اول شروع به کار تازه دانش‌آموختگان، به منظور آشناسازی آنان با فلسفه، اهداف و مقاصد سازمان، تشخیص نیازهای یادگیری آنان و ارائه آموزش‌های لازم در مورد تکنیک‌ها و پروسیجرهای جدید، تشخیص‌ها و مداخلات درمانی، الزامی می‌باشد.

یکی از مسؤولیت‌های مهم مسؤولین و مدیران خدمات پرستاری، آشناسازی پرستاران جدیدالورود با شرح وظایف آنان، همچنین بیان صریح و روشن انتظارات نقشی است. تا حدود اختیارات حرفه‌ای آنان مشخص‌تر شده و احساس سردرگمی ناشی از ناشناختگی نقش در آنان کاهش یابد.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-01]

لازم است که مسؤولین و مدیران پرستاری در مورد جنبه‌های مختلف مهارت‌های بالینی، خصوصاً مهارت‌های تکنیکی، مدیریتی، تصمیم‌گیری‌های بالینی و مهارت‌های تفکر انتقادی، انتظارات واقع‌بینانه‌تری از پرستاران مبتدی داشته باشند و کم تجربگی آنان را مد نظر قرار دهند. همچنین به منظور کاهش تنیدگی ناشی از گرانباری نقش در تازه دانش‌آموختگان، بار کاری و مسؤولیت‌های مراقبتی ایشان را به تدریج افزایش دهند.

با توجه به نتایج پژوهش حاضر مبنی بر حمایت و آموزش ناکافی اکثر تازه دانش‌آموختگان در ماه‌های اول شروع به کار، چاره‌اندیشی مسؤولین و برنامه‌ریزان پرستاری در جهت برگزاری برنامه‌های آشناسازی جامع و مؤثر برای پرستاران مبتدی، فراهم کردن فرصت مشارکت در تصمیم‌گیری‌ها، یاری همکاران در افزایش بار علمی و مهارت‌های بالینی تازه دانش‌آموخته، همچنین رفتار و طرز برخورد مناسب مسؤولین به منظور تسهیل تطابق با فرایند گذر و تکامل مهارت‌های بالینی ایشان ضرورت می‌یابد.

نتیجه‌گیری

منابع

1. Strader MK, Decker PJ. Role transition to patient care management. 1st ed. Norwalk: Prentice Hall Health 1999.
2. Murray TA. Using role theory concepts to understand transitions from hospital-based nursing practice to home care nursing. J Contin Educ Nurs 1998 May-Jun; 29(3): 105-11.
3. Gerrish K. Still fumbling along? A comparative study of the newly qualified nurse's perception of the transition from student to qualified nurse. J Adv Nurs 2000 Aug; 32(2): 473-80.
4. Bick C. Please help! I'm newly qualified. Nurs Stand 2000 Jan 5-11; 14(16): 44-7.
5. Dorando-Strong F. A patient-centered approach to nurse orientation. J Nurses Staff Dev 2001 Jul-Aug; 17(4): 174.
٦. نیک‌شکرنیا فاطمه. در ترجمه: مدیر و رهبر اثربخش در پرستاری. داگلاس لورای (مؤلف). چاپ اول. تهران: بشری. ۱۳۷۵: صفحات ۱۸۰ تا ۸۲.
7. Kelly LY. The nursing experience: trends, challenges and transitions. 2nd ed. New York: Mc Graw-Hill Inc. 1992.
8. Ellis JR, Hartly CL. Nursing in today world: challenges, issues and trends. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Co. 2000.
9. Zerwekh J, Claborn JC. Nursing today. 3rd ed. Philadelphia: WB Saunders Co. 2000.
10. Godinez G, Schweiger J, Gruver J, Ryan P. Role transition from graduate to staff nurse: a qualitative analysis. J Nurses Staff Dev 1999 May-Jun; 15(3): 97-110.
11. Boyle DK, Popkess-Vawter S, Taunton RL. Socialization of new graduate nurses in critical care. Heart Lung 1996 Mar-Apr; 25(2): 141-54.
12. Greenwood J. Critique of the graduate nurse: an international perspective. Nurse Educ Today 2000 Jan; 20(1): 17-23; discussion 24-9.
13. Charnley E. Occupational stress in the newly qualified staff nurse. Nurs Stand 1999 Apr 7-13; 13(29): 33-6.
14. Maben J, Macleod Clark J. Project 2000 diplomates' perceptions of their experiences of transition from student to staff nurse. J Clin Nurs 1998 Mar; 7(2): 145-53.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-01]

15. Heslop L, McIntyre M, Ives G. Undergraduate student nurses' expectations and their self-reported preparedness for the graduate year role. J Adv Nurs 2001 Dec; 36(5): 626-34.
16. Hardyman R, Hickey G. What do newly-qualified nurses expect from preceptorship? Exploring the perspective of the preceptee. Nurse Educ Today 2001 Jan; 21(1): 58-64.
17. Maben J, Clark JM. Preceptorship and support for staff: the good and the bad. Nurs Times 1996 Dec 18-31; 92(51): 35-8.
۱۸. هروآبادی شفیقه، مرباغی اکرم. مدیریت پرستاری و مامایی. چاپ اول. تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران. ۱۳۷۵.
۱۹. محمدی حسین. بررسی عوامل تنش‌زای پرستاران شاغل در بخش‌های اورژانس مراکز آموزشی- درمانی تبریز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تبریز: دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز. ۱۳۷۷.
20. Hart G, Rotem A. The best and the worst: students' experiences of clinical education. Aust J Adv Nurs 1994 Mar-May; 11(3): 26-33.

The Views of Newly Graduated Nurses toward Their Supporting StÁuts during Transition Stage in Tabriz University of Medical Sciences

NemadiVosughi M, Tazakori Z.

Abstract

Introduction: *Recognizing the views of newly graduated nurses about their supporting stÁuts during transition period (first 6 months of service) is necessary for decreasing their stress and increasing their retention in health centers. This study was performed to investigate the newly graduated nurses' views toward their supporting stÁuts during transition period in Tabriz University of Medical Sciences.*

Methods: *In a descriptive study in the year 2005, two hundred nurses working in health centers, educational centers and the hospitals affiliated to Tabriz University of Medical Sciences who were passing the final days of their first 6 months of service were selected through convenience sampling method. A questionnaire consisting of two sections was developed, the first section included demographic feÁutres and the second one comprised supporting stÁuts of nurses. Descriptive statistics, mean, and standard deviation were used for data analysis.*

Results: *Majority of nurses had an inappropriate supporting stÁuts during their transition period. The mean and standard deviation of the total score of supporting stÁuts were 19.7±0.77. Having orientation sessions at the beginning of the service, providing opportunities for participation in decision-makings by administrators, assistance of the colleagues in improving the knowledge and clinical skills of the newly graduated, suitable manner and behavior of the administrators, being acceptable and reliable to the colleagues, and colleagues' attention to newly graduated nurses' views in working environment were introduced as less supporting factors, respectively.*

Conclusion: *Insufficient support and education for majority of newly graduated nurses in working environment discloses the fact that administrators must act on it. This can be done by holding comprehensive orientation sessions for amateur nurses and providing opportunities for their participation in*

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-01]

decision-making as well as providing the assistance of the colleagues in improving their knowledge and clinical skills, and also suitable manner and behavior of the administrators. These situations could facilitate newly graduated nurses' adaptation with the transition process and improve their clinical performance.

Key words: Newly graduated nurses, Support, Transition period.

Addresses:
Corresponding Author: Maryam Nemadi Vosughi, Instructor, Medical-Surgical Nursing Department, Islamic Azad University of Ardebil, Basij Square, Ardebil, Iran. E-mail: m_namad@yahoo.com
Zahra Tazakkori, Instructor, Medical-Surgical Department, School of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences. E-mail: tazakori@yahoo.com

Source: Iranian Journal of Medical Education 2008 Aut & Win; 7(2): 389-394.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-01]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-01]