

## فرایند شکل‌گیری هویت حرفه‌ای در پرستاران

رضا کریمی جوهنی<sup>۱</sup>، سحر حسین زاده<sup>۲</sup>، فریدون کریمی جوهنی<sup>۳</sup>، مریم حمداللهی میان‌دوآب<sup>۴</sup>

۱. کارشناس پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد سراب، سراب، ایران.
۲. کارشناس ارشد پرستاری، مربی، گروه پرستاری، هیئت علمی دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد سراب، سراب، ایران.
۳. دانشجوی دکتری سیاست‌گذاری، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه خوارزمی، ایران.
۴. دانشجوی کارشناسی هوشبری، گروه هوشبری، دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد سراب، سراب، ایران.

توسعه پرستاری در سلامت / دوره یازدهم / شماره ۱ / بهار و تابستان ۱۳۹۹

### چکیده

**مقدمه:** هویت حرفه‌ای بازتابی از هویت فردی و هویت اجتماعی می‌باشد. هنگامی که ارزش‌ها، باورها و اعتقادات یک حرفه توسط اعضایش درونی سازی شده و اجتماعی شود، هویت حرفه‌ای شکل می‌گیرد. هدف این مطالعه پاسخ به این پرسش‌هاست که هویت حرفه‌ای پرستاری چیست و چگونه در پرستاران شکل می‌گیرد؟

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه یک مطالعه مروری می‌باشد که با استفاده از کلید واژه‌های هویت حرفه‌ای، هویت پرستاری، شکل‌گیری هویت حرفه‌ای، مقالات پژوهشی و مروری فارسی و انگلیسی در حوزه‌های پرستاری و بهداشت، در پایگاه‌های اینترنتی *Science Direct*, *Ovid*, *CINAHL*, *Google Scholar* و *Scopus*, *SIDMagiran*, *Pubmed* در دوره زمانی ۱۶ ساله از سال ۲۰۰۰ تا سال ۲۰۱۷ بررسی گردیدند و در نهایت ۲۵ مقاله فارسی و انگلیسی دربرگیرنده کلمات کلیدی فوق مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که هم‌زمان با پیشرفت علم و دانش پرستاری و افزایش استقلال حرفه‌ای پرستاران، هویت حرفه‌ای پرستاری تقویت شده و تعهد کاری آن‌ها نسبت به سازمان و جامعه افزایش پیدا کرده است. نگاه و تصویر جامعه در ارتباط با حرفه پرستاری نسبت به گذشته تا حد زیادی تغییر کرده و مقبولیت بیشتری پیدا کرده است. همچنین حرفه پرستاری از طرف مسئولین سیستم بهداشتی مورد حمایت بیشتری قرار گرفته است.

**نتیجه‌گیری:** هویت حرفه‌ای پرستاران به مرور زمان و نسبت به گذشته در حال ترقی و پیشرفت می‌باشد و برای دستیابی به یک هویت حرفه‌ای مترقی، باید آموزش و پژوهش پرستاری در سطح دانشگاهی توسعه یابد.

**واژه‌های کلیدی:** هویت حرفه‌ای، هویت پرستاری، شکل‌گیری هویت حرفه‌ای

آدرس مکاتبه: دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد سراب

Email: k73reza@gmail.com

## مقدمه

هویت مفهومی است پیچیده که در پاسخ به این سؤال که « من چه کسی هستم » به وجود می‌آید. یکی از بخش‌های مهم هویت، هویت اجتماعی و از زیر مجموعه‌های آن، هویت حرفه‌ای می‌باشد. به عبارتی دیگر هویت حرفه‌ای شکلی از هویت اجتماعی هست که به تعاملات گروهی در محیط کار و اینکه افراد شاغل در یک حرفه چگونه خود را از سایر افراد حرفه متمایز می‌کنند، مربوط می‌شود (۱).

هویت حرفه‌ای کسب بینش اختصاصی نسبت به عملکرد حرفه، به وجود آوردن ساختارهای ارزشی و استانداردهاست و می‌تواند به‌عنوان نگرش‌ها، دانش، باورها و عملکردها، تجارب و مهارت‌های مشترک میان اعضای حرفه به شمار رود. همچنین به‌عنوان نقش حرفه‌ای که فرد در آن حرفه عهده‌دار هست (۲).

کسب، حفظ و توسعه هویت حرفه‌ای از جمله مسائل مهم برای هر حرفه محسوب می‌شود. هویت حرفه‌ای هم در رشد و ارتقای همه‌جانبه حرفه و اعضای حرفه مؤثر است و هم نقش به‌سزایی در شناساندن حرفه به جامعه دارد. این هویت حرفه‌ای ذره ذره و در تعامل حرفه و اجتماع شکل می‌گیرد به گونه‌ای که نمی‌توان فقط حرفه و رفتار حرفه‌ای را عامل تعریف هویت حرفه‌ای دانست و از سوی دیگر صرفاً باور و برداشت اعضای هر حرفه از حرفه خود نیز هویت آن حرفه را شکل نمی‌دهد بلکه این باور و رفتار در آینه بازخورد جامعه و واکنشی که جامعه به آن نشان می‌دهد به شکل‌گیری هویت حرفه‌ای منجر می‌شود. به عبارت دیگر تا جامعه مهر تأیید بر این هویت ننهد نمی‌توان آن را حتی در بین اعضای خود حرفه جاری و غالب دانست. از این رو تلاش در جهت ایجاد، حفظ و ارتقای هویت حرفه‌ای همیشه باید از اولویت‌های یک رشته باشد. یکی از راه‌های نیل به این منظور داشتن پیشینه و سابقه حرفه‌ای است یعنی حرفه برای خود پیشینه و سابقه‌ای داشته باشد که بتواند خود را به آن منتسب کند و صد البته روند تکاملی خود را در این پیشینه قابل تشخیص سازد (۳).

پرستاران بزرگ‌ترین گروه کارکنان ارائه‌دهنده خدمات سلامت را تشکیل می‌دهند و توانمندی حرفه‌ای آن‌ها نقش مهمی در تحقق رسالت نظام سلامت ایفا می‌کند. در قرن ۲۱

مصرف‌کنندگان خدمات بهداشتی روز به روز افزایش می‌یابد و پرستاران به‌عنوان اعضای کلیدی سیستم بهداشت و درمان در ارائه مراقبت‌های اثربخش به مددجویان نقش مهمی دارند (۴). برخی از تحقیقات که در داخل و خارج کشور در زمینه عملکرد بالینی پرستاران انجام شده است، مشکل هویت را به دانش و مهارت و تجربیات کاری پرستاران و برخی دیگر به احساس بی‌قدرتی و عدم دخالت آن‌ها در فرایند تصمیم‌گیری ارتباط داده‌اند (۵، ۶، ۷)، ولی اغلب پرستاران اعتقاد دارند مشکل اساسی هویت فقدان چهارچوب حرفه‌ای و غفلت پرستاران دانشگاهی و بالینی از تعریف و توسعه شاخص‌های حرفه‌ای در پرستاری است (۸).

در طول سال‌های گذشته برای تعیین شاخص‌های حرفه‌ای شدن تلاش‌های زیادی شده است. هال (Hall) مدلی حرفه‌ای مطرح کرده و پنج عامل تعیین‌کننده در حرفه‌های بالغ را استفاده از دستورالعمل‌های حرفه‌ای به عنوان مرجع، اعتقاد عمومی جامعه به مفید بودن و لازم بودن خدمات حرفه، استقلال در تصمیم‌گیری و عمل بدون اعمال فشار از سوی سایر افراد، اعتقاد به خودکنترلی در اعضای حرفه و تعهد به حرفه و ارائه خدمات حرفه‌ای برای عموم مردم معرفی کرد (۹). میلر (Miller) رفتارهای حرفه‌ای را در قالب مدل چرخه‌ای حرفه‌ای شدن به شکل آموزش دانشگاهی و زمینه علمی، تأمین کدهای اخلاقی در تولید، استفاده و ارزشیابی نظریه‌ها، خدمات عمومی در جامعه، فرایند آموزش و شایستگی مستمر، تولید، استفاده و ارزشیابی تحقیق، استقلال و خودکنترلی، عضویت در سازمان‌های حرفه‌ای و انتشارات و ارتباط با جامعه بیان می‌کند (۱۰).

امروزه پرستاری در مسیر حرفه‌ای شدن خود به مرحله‌ای رسیده است که باید مفاهیم زیادی را مورد توجه قرار دهد شکل‌گیری هویت حرفه‌ای از مصادیق مذکور می‌باشد که شالوده عملکرد حرفه‌ای هست و پرستارانی که هویت حرفه‌ای در آن‌ها شکل گرفته است به تغییرات نقش‌ها در حوزه پرستاری بسیار منعطف هستند و به حرفه‌ی خود افتخار می‌کنند و مایه پیشتازی حرفه در عرصه‌های مختلف هستند. تشخیص مسیر و راهی که پرستاران از طریق آن به

ویژگی‌های درونی و بیرونی حرفه‌ای شدن می‌باشد (۱۳ و ۱۴). هویت حرفه‌ای به عنوان داشتن احساس بودن به‌عنوان فردی که بتواند اعمال پرستاری را با مهارت و مسئولیت‌پذیری انجام دهد، تعریف می‌شود. هویت حرفه‌ای به آگاهی فرد از توانایی‌ها و محدودیت‌های شخصی نیز دلالت دارد (۱۵).

هویت حرفه‌ای پرستاران بر اساس ابعاد فردی و بین فردی یک دیدگاه نظری متمرکز بر تعامل، رشد و بلوغ فردی مفهوم‌پردازی می‌شود (۱۶). ویژگی‌ها، سوابق و پیامدهای مفهوم هویت حرفه‌ای در ارتباط با ابعاد فردی و بین فردی در جدول شماره (۱) آمده است.

شکل‌گیری هویت حرفه‌ای خود کمک می‌کنند یکی از موفقیت‌های بزرگ است چرا که پرستاران از طریق آن نقش‌های حرفه‌ای خود را تشخیص و توسعه می‌دهند. شکل‌گیری هویت حرفه‌ای از زمان انتخاب رشته دانشگاهی شکل می‌گیرد و تکامل آن در طول زمان تحصیل، پس از فراغت از تحصیل و در طول تجارب کاری ادامه پیدا می‌کند (۱۱).

بسیاری از حرفه‌ها به هر دلیلی، آموزش حرفه‌ای مربوط به رشته‌های خودشان را بازنگری کرده‌اند و تغییراتی را در توسعه آموزش حرفه‌ای خودشان اعمال کرده‌اند، آنچه امروزه عموماً شکل‌گیری هویت حرفه‌ای نامیده می‌شود (۱۲).

وجود هویت فردی یک پیش‌نیاز برای تکامل هویت حرفه‌ای محسوب می‌شود. تکامل هویت حرفه‌ای یک فرایند تعادلی بین

جدول شماره (۱): ابعاد فردی و بین فردی هویت حرفه‌ای در پرستاران.

| میان فردی  | فردی  |       |
|--|---|-------|
| ادامه فرآیند چند فاعلی رشد فردی و بلوغ حرفه‌ای.          | در ارتباط با هویت فردی.                                 | صفات  |
| تناسب بین احساسات و رفتار در مقابل دیگران.               | در زنجیره بلوغ ظاهر باشد.                               |       |
|  | جسور، دلسوز، شایسته، مطمئن، باوجدان، متعهد و شجاع بودن. |       |
|  | تجربه پرستاری داشتن.                                    |       |
|  | حس اعتماد به نفس در نقشش به‌عنوان یک پرستار.            |       |
| تجربه اجتماعی شدن حرفه‌ای.                               | اراده، بصیرت و ظرفیت.                                   | سوابق |
| تجربه مشترک با پرستاران دیگر در روشی بیانی و بازتابشی.   | توانایی مراقبت از خود و درون اندیشی.                    |       |
|  | درک حدود و امکانات یک فرد.                              |       |
| توانایی درک اعتماد به نفس و بینش دیگران.                 | اصالت.  | عواقب |
| تفکر مستقل.  | تصویر از خود مثبت، واقعی حرفه‌ای پیشرفته.               |       |
| بخشی از توانایی اجرای عملکردهای آموزشی و درمانی پرستاری. | حس غرور حرفه‌ای پیشرفته.                                |       |
| انجام مسئولیت‌های نقش.                                   |   |       |

این مفاهیم هم‌زمان پیوستگی افراد، نقش‌های اجتماعی و استانداردهای تعریف شده بیرونی را با الویت دادن به دیدگاه پویای ساخت هویت فعال در قسمتی از افراد، شکل می‌دهد (۲۱).

تجربه دانشجویان پرستاری فرایند ساخت‌وساز هویت حرفه‌ای در درون خودشان را در برمی‌گیرد و هدایت می‌کند، باین‌حال، این روند در طول دوره رشته درسی و در ادامه طول زندگی حرفه‌ای فرد متوقف نمی‌شود. هویت حرفه‌ای واقعی گروه پرستاری و روشی که توسط دانشجویان درک و تفسیر می‌شود، عامل مهمی برای درک و فهم این پدیده می‌باشد. از دیدگاه‌های مختلف، دوران مدرسه، به‌عنوان مجموعه‌ای از تجربه‌های مبتنی بر برنامه درسی و زمان و مکانی که تجارب شخصی توسط افراد تجربه می‌شوند، آن را نیز غیرقابل چشم‌پوشی در مطالعه هویت حرفه‌ای در پرستاری می‌نماید (۲۲).

هویت حرفه‌ای از دو پارادایم حرفه‌ای مجزا تشکیل شده است: اجتماعی و روانی. فرایند اجتماعی شدن حرفه به‌وسیله انجام دادن آن حرفه مشخص می‌شود. پرستاران افراد حرفه‌ای خوبی خواهند بود اگر از ارزش‌ها و مقررات پیروی کنند و استانداردها و اصول رشته و جامعه را رعایت کنند. حرفه‌های روان‌شناختی با وجود داشتن و بودن مشخص می‌شوند. پرستاران افراد حرفه‌ای خوبی خواهند بود اگر آن‌ها شخصیت خودشان را توسعه بدهند و تکامل بخشند (۲۳).

سه دلیل وجود دارد که نشان می‌دهد آموزش پرستاری و حرفه باید هویت حرفه‌ای و انعطاف‌پذیری اخلاقی دانشجویان و فارغ‌التحصیلان را تقویت کند: ۱- تقویت کردن موفقیت حرفه ۲- ارتقاء اعتماد اجتماعی حرفه ۳- بهبود نتایج و پیامدها در آموزش حرفه‌ای (۲۴).

پژوهش‌های معاصر در مورد آموزش پرستاری مسیری روشن برای آینده آموزش حرفه‌ای به ما ارائه می‌دهند. در مطالعه تاریخی بنر استوفن، لئوناردو دای (۲۰۱۰) چهار تغییر جهت اساسی در آموزش پرستاری بر پایه تحقیقات گسترده چند بعدی در آموزش حرفه‌ای در مقطع کارشناسی پرستاری توصیه شده است (۲۵).

حرفه‌ای شدن از مفاهیم بنیادی و پایه‌ای پرستاری است. این پدیده حاصل تعامل فرد با محیط کاری و ارتباطات بین فردی می‌باشد. فرآیند حرفه‌ای شدن یکی از مسائلی است که در عصر کمبود پرستاری می‌بایست روی آن تمرکز بیشتری صورت گیرد (۱۶).

دلسوزی و مهربانی، لیاقت و شایستگی، قابل‌اطمینان بودن، وجدان کاری و تعهد به‌عنوان مهم‌ترین ویژگی‌های مراقبتی در نظر گرفته می‌شود که نشانگر تصویر یک پرستار حرفه‌ای می‌باشد (۱۷). بخصوص هنگامی که شایستگی و مهربانی و جرئت از جمله ویژگی‌هایی است که در یک پرستار عالی یافت می‌شود (۱۸).

هویت حرفه‌ای از طریق تعامل با دیگر پرستاران و از طریق درونی سازی دانش، مهارت، هنجارها، ارزش‌ها و فرهنگ حرفه پرستاری تکامل پیدا خواهد کرد که در خلال فرایند اجتماعی شدن حرفه، کسب می‌شود (۱۹).

تئوری‌های پرستاری، ایده‌های دیگری از تصویر پرستاری را بازتاب می‌دهند که شامل ویژگی‌های متفاوتی است. ملیس (۱۹۸۵) تئوری‌های پرستاری را به سه گروه تقسیم کرده است: ۱- تئوری نیازها که تصویر پرستار فعال و مشغول کار را نشان می‌دهد و بر فعالیت‌های برنامه‌ریزی‌شده و مدبرانه تمرکز دارد. ۲- تئوری‌های تعاملی که یک تصویر وضعیتی، انسان دوستانه و فرایند محور از پرستار را بازتاب می‌دهد و ۳- تئوری‌های نتیجه‌ای که بر تصویر آینده‌نگر، محیط‌شناس و هدف‌گذار از پرستاری تأکید دارد (۲۰).

مروری بر متون نشان داد که مفاهیم هویت شغلی، اعتمادبه‌نفس، تصویر ذهنی و نقش پرستار به طور نزدیکی با مفهوم هویت حرفه‌ای پرستار مرتبط هستند. حرفه‌ای شدن نیز با مفهوم هویت حرفه‌ای در ارتباط نزدیک می‌باشد و می‌توان از طریق هویت حرفه‌ای به آن رسید اما ترجیحاً بر حرفه‌ای شدن از نظر زمانی مقدم است (۱۹).

امروزه در اصطلاح جامعه‌شناسی فهمیدن تشکیل هویت حرفه‌ای و اجتماعی شدن حرفه اشاره به اتخاذ دیدگاهی دارد که به‌طور نسبی با منطبق "نهادهای دیکتاتوری" گافمن (۲۰۰۳) و "برنامه سازمانی" دویت (۲۰۰۲) هماهنگی دارد.

در مرحله اول با بررسی عناوین مقالات و اهداف ذکر شده در چکیده مقالات در بخش مواد و روش‌ها و اعمال معیارهای ورود که شامل مرتبط بودن مطالعه در زمینه آموزش پرستاری، مرتبط بودن به مقوله هویت‌یابی و اجتماعی شدن حرفه‌ای، در دسترس بودن متن کامل مقاله، هر نوع تحقیق کمی و کیفی، هر نوع مقاله اصلی و مروری و اعمال معیارهای خروج که شامل مقالات با بحث‌های صنفی پرستاران بود، مجموعاً ۷۴ مقاله به دست آمد. در مرحله دوم مطالعات به صورت کامل در قسمت مواد و روش‌ها و اهداف مورد بررسی قرار گرفت که بحث کلی آن‌ها در حیطه شکل‌گیری هویت حرفه‌ای در پرستاران و دانشجویان پرستاری بود که مجموعاً ۲۵ مقاله استخراج شد. این جدول برای هر مطالعه شامل نویسنده مقاله، سال انتشار، کلمات کلیدی، هدف و تمرکز مطالعه، روش‌شناسی مطالعه شامل (نوع تحقیق، روش جمع‌آوری داده‌ها و روش تحلیل) روش نمونه‌گیری و یافته‌های اصلی هر مطالعه بود. جمع‌آوری داده‌ها کاملاً عینی بوده و هیچ‌گونه تفسیری در آن‌ها صورت نگرفت و از عبارات اصل مقالات که توسط نویسنده به‌کاررفته بود استفاده شد. روایی تحقیقات از دو طریق مورد تأیید قرار گرفت: به کمک سه محقق که به‌طور مستقل از هم در طی فرایند تحلیل کار می‌کردند و سه محقق نتایج به‌دست‌آمده از تحلیل را به تأیید هم می‌رساندند و در صورت عدم توافق در مورد مسئله بحث و بررسی می‌کردند و به توافق می‌رسیدند.

#### یافته‌ها

از لحاظ تئوریک هویت حرفه‌ای به‌وسیله فعالیت‌ها، تجربیات فردی و تنوعی از عوامل فردی و زمینه‌ای مانند شخصیت، جنسیت، خانواده، تیم کاری و موقعیت اجتماعی و همچنین تعامل بین آن‌ها شکل می‌گیرد. عوامل زمینه‌ای می‌تواند اثرات مستقیمی بر هویت از طریق کلیشه‌های اجتماعی، ساختار فرصت‌ها و محدودیت‌های محیطی داشته باشند. درعین حال متغیرهای زمینه‌ای می‌تواند اثرات غیرمستقیمی بر شکل‌گیری هویت از طریق تنظیم جهت و مجموعه‌ای از فعالیت‌های فردی اعمال کنند.

سه مورد از این تغییرات توصیه شده (افزایش یادگیری سطح بالا و موقعیتی، کلاس‌های مختلط، رویکردهای بالینی و بهبود قضاوت بالینی) مؤلفه‌های شناختی آموزش را نشان می‌دهد. چهارمین توصیه، ناظر به مؤلفه اخلاقی پرستاری می‌باشد. بنر و همکاران (۲۰۱۰) از تغییر رویکردی حمایت می‌کنند که متمرکز بر اجتماعی شدن و نقش دیدگاه حرفه‌ای شدن می‌باشد برای کسی که پذیرای شکل‌گیری هویت است. بنر و همکاران (۲۰۱۰) به این نتیجه رسیدند هنگامی که شواهدی از هویت حرفه‌ای و رشد اخلاقی در مراکز بالینی در مقطع کارشناسی دیده می‌شد، شکل‌گیری هویت حرفه‌ای به‌طور قابل توجهی در محیط‌های آزمایشگاهی و آموزشی وجود نداشت (۲۵).

هدف از این پژوهش بررسی فرایند شکل‌گیری هویت حرفه‌ای در پرستاران و عوامل دخیل در این زمینه می‌باشد بنابراین پژوهش حاضر در جهت نیل به اهداف مذکور درصدد است ضمن یک مرور نقلی گزارشی از یافته‌های اصلی و مؤلفه‌های موجود و آیت‌های استخراج شده از مطالعات در خصوص مؤلفه‌های شکل‌دهنده هویت حرفه‌ای ارائه دهد و آن‌ها را مورد نقد، بحث و بررسی قرار داده و پیشنهادهایی جهت تسهیل و ارتقای شکل‌گیری هویت حرفه‌ای پرستاران ارائه نماید.

#### روش مطالعه

این مطالعه یک مرور نقلی می‌باشد که سؤال اصلی آن مؤلفه‌های شکل‌دهنده هویت حرفه‌ای پرستاران را بررسی می‌کند. برای مطالعات مرتبط چاپ‌شده پایگاه‌های اطلاعاتی ایرانی با کلمات کلیدی هویت حرفه‌ای، هویت پرستاری، شکل‌گیری هویت حرفه‌ای، در ترکیب‌های مختلف در چکیده مقالات و پایگاه‌های اطلاعاتی بین‌المللی همچون *Scopus, Google Scholar, ScienceDirect, EBSCO, Medline* با کلیدواژه‌های *Professional Identity, Nursing identity, Professional identity formation* در بازه زمانی بین سال ۲۰۰۰ تا سال ۲۰۱۷ در چکیده مقاله‌ها مورد جستجو قرار گرفت. در نهایت ۱۸ مقاله فارسی و ۶۴ مقاله انگلیسی زبان به دست آمد.

شخصی آن‌هاست و به نوعی احساس وجود و مفید بودن در آن‌ها را تقویت می‌کند.

#### ۴. فلسفه فردی از پرستاری

در این زمینه پرستاران اذعان می‌کنند داشتن یک تصویر ایده‌آل و تعریف شخصی از پرستاری و اینکه به طور واضح هدف آن‌ها از بودن به عنوان یک پرستار و آن چیزی که پرستار در قالب یک شغل انجام می‌دهد، بسیار مهم است. معمولاً این فلسفه در طول تجارب کاری نهادینه می‌شود و ممکن است فلسفه و اهداف متفاوتی قبل از کار کردن و بعد از ورود به بالین ایجاد شود. ارزش‌ها نیز ممکن است در افراد در مراحل تحصیل و کار متفاوت باشد.

#### ۵. تأثیرپذیری از تحصیل در دانشگاه و آموزش عالی

تحصیل در دانشگاه، مصاحبت با دانشجویان دیگر و کنش علمی با اساتید و یادگرفتن اینکه چگونه باید تفکر کرد در تغییر باورهای ارزشی و دیدگاه حرفه قابل‌انکار نیست. آموزش عالی و افزایش فارغ‌التحصیلان دانشگاهی در مقاطع ارشد و دکترا باعث ارتقاء دیسپلین پرستاری و غنای هویت حرفه‌ای پرستاران شده است.

#### ۶. تأثیرپذیری از جامعه و نگرش افراد جامعه به حرفه پرستاری

آن چیزی که تصویر از خود را تشکیل می‌دهد جامعه و افراد آن است. تعامل با افراد درون حرفه و افراد داخل اجتماع و گرفتن بازخورد مثبت از آن‌ها و همچنین اجتماعی شدن حرفه پرستاری و شناخت کافی جامعه از حرفه پرستاری سبب افزایش اعتماد به نفس پرستاران و تقویت هویت حرفه‌ای آن‌ها شده است.

#### ۷. داشتن تعهد حرفه‌ای

داشتن تعهد حرفه‌ای مستلزم استقلال حرفه‌ای، درون‌سازی ارزش‌های حرفه‌ای و وجدان اخلاقی حرفه می‌باشد که با تقویت هویت حرفه‌ای پرستاران به دست می‌آید.

#### ۸. آمیختن حرفه به هویت فردی

بیان این مطلب که مفهوم من و پرستار یکی هست موضوع را کاملاً روشن می‌کند و فرد هویت فردی خود در قالب کارت شناسایی را با کارت شغلی پرستاری یکسان می‌داند. یونیفرم

هویت حرفه‌ای پرستاران: هویت حرفه‌ای سبب تکامل شخصی، اجتماعی و حرفه‌ای و همچنین ماندگار شدن پرستاران در حرفه می‌شود. سازگاری بین دوره‌های آموزشی تئوری و بالینی، ارائه تصویر شفاف و قابل قبول از حرفه، ارزش‌های اخلاقی محیط کار، استقلال در فعالیت‌های بالینی، قدرت رهبری و مدیریت در سیستم بهداشتی از عوامل مؤثر در ایجاد هویت حرفه‌ای مثبت می‌باشند.

به‌طور کلی عوامل شکل‌گیری هویت حرفه‌ای پرستاران به شرح ذیل می‌باشد:

#### ۱. ویژگی‌های زمینه‌ای

پایگاه اجتماعی اقتصادی: از طریق ساختارها و محدودیت‌های محیطی و اجتماعی، انگیزه‌ها، اندازه و گستردگی شبکه‌های اجتماعی، باورها و ارزش‌ها، توانایی و امکان مشارکت در فعالیت‌های علمی و تحقیقاتی، رویکرد خانواده به ورود به حرف بیمارستانی و تصویر فرد از خودش بر شکل‌گیری هویت حرفه‌ای تأثیرگذار است. معنا و انگیزه پرستار بودن برای افراد با پیشینه اجتماعی و اقتصادی متفاوت است.

خانواده و همسالان: نفوذ افراد مهم دیگر همواره عامل مهمی در روند توسعه هویت در نظر گرفته شده است ولی یافته‌های پژوهش‌های پیشین هیچ الگوی ثابتی را در ارتباط با ویژگی‌های خانوادگی و شبکه روابط فرد با هویت حرفه‌ای نشان نمی‌دهد.

#### ۲. نگرش نسبت به خود

تصور از خود و تصور از پرستار بودن: پرستاران بیشتر از خودشان به عنوان یک پرستار، تصویر خوبی ندارند. آن‌ها با بر شمردن ویژگی‌هایی که از یک پرستار خوب انتظار دارند، فاصله زیادی را ارزیابی می‌کنند. به‌عنوان مثال خیلی از آن‌ها گفتند قبل از ورود به حرفه، تصویر بسیار متفاوتی از الآن داشته‌اند.

#### ۳. ساختار ارزشی فرد و ارزیابی ارزش پرستاری

پرستاران معتقدند پرستاری کاری بسیار ارزشمند است چراکه این حرفه کمک می‌کند تا آن‌ها به نوعی به رشد شخصیتی یا امنیت روحی برسند. بودن به عنوان یک پرستار جزئی از خود

سخاوت، تحمل استرس، دانش حرفه‌ای و اعتماد به ظرفیت و احساسات خود به‌عنوان خصوصیات فردی یک پرستار با هویت حرفه‌ای بالا و توسعه‌یافته در نظر گرفته می‌شود (۱۶).

"پرستارانی که اعتماد به‌نفس بیشتری نسبت به خودشان کسب کرده‌اند، در نتیجه یک هویت روشن‌تری به دست می‌آورند." با کسب چنین هویتی، آن‌ها سیگنال اعتماد به‌نفس خود را به محیط اطراف خود می‌دهند، و در نتیجه خودشان را بیشتر از یک پرستار مطرح می‌کنند و نشان می‌دهند. کاهش نیاز به قلمرو فردی و افزایش میل به همکاری با دیگران از پیامدهای بین فردی و به مفهوم روشن‌تر برای محیط پیرامون پرستار می‌باشد. ایجاد یک حس تواضع و فروتنی نسبت به منابع و محدودیت‌های خود و دیگران یک پیامد دیگر آن است (۱۶).

به اعتقاد کاراپینرو (۱۹۹۸) پرستاران با وجود شایستگی و لیاقت در همه زمینه‌ها و ایثار و از خودگذشتگی در زمینه ابعاد مدیریتی و نظارت بر مراقبت و همچنین مهربانی و شفقت به دیگران و آن‌هایی که رنج می‌کشند، اما لازم است که آن‌ها کنترل اجتماعی خودشان را بر بیماران توسعه دهند (۲۹).

تا جایی که آبرئو (۲۰۰۱) عنوان کرد که در حال حاضر این پیکربندی دوباره فرایند هویت پرستاری ادامه داشته است و باید که همگام با فرایند تغییرات جهانی اجتماعی، درک و فهمیده شود (۳۰).

تعهد سطحی حرفه‌ای می‌تواند باعث شکست‌های آینده یک حرفه‌ای شود. همان‌طور که مثل هر مهارت یا دانشی، اگر هویت حرفه‌ای و استحکام اخلاقی فردی پرورش نیابد، می‌تواند تدریجاً از بین برود و منجر به کاهش کیفیت عملکرد، و به خطر افتادن تفکر و حتی تخلف بشود (۳۱).

با این حال درک کافی از تشکیل هویت حرفه‌ای پرستاران باید با در نظر گرفتن تنوع زمینه‌های فرهنگی اجتماعی که پرستاران در آن ایفای نقش می‌کنند باشد چرا که توضیح جامع و شفاف از هویت حرفه‌ای پرستاری نیاز به توجه خاص به شرایط محیط کار و فعالیت‌های اجتماعی دارد که پرستاران در عملکرد حرفه‌ای روزانه‌شان با آن‌ها روبرو می‌شوند (۳۲).

پرستاری به تن می‌کند، اتیکت پرستاری را با خود دارد و برای کاری که انجام می‌دهد احساس غرور دارد. در واقع درونی سازی ارزش‌های حرفه باعث آمیختن هویت فردی و هویت حرفه‌ای می‌شود که پایه‌ای برای تعهد حرفه‌ای و سازمانی و رعایت کدهای اخلاقی حرفه می‌باشد.

### بحث و نتیجه‌گیری

محیط کار به عنوان یک محیط یادگیری برای توسعه مهارت‌ها و تجارب و درک دیگران از شرایط پرستاری و پذیرش و پشتیبانی از جمله فرایندهای شکل‌گیری هویت حرفه‌ای پرستاری می‌باشد. در کنار این موارد، منزلت و جایگاه اجتماعی پرستاران که به وسیله نگاه عموم به حرفه پرستاری تحت تأثیر قرار می‌گیرد نقش بسیار مهمی درباره احساس پرستاران در مورد هویت حرفه‌ای‌شان و اینکه پرستاران خود و حرفه‌شان را چگونه می‌بینند دارد (۲۶).

بر اساس نتایج تحقیق وایت (۲۰۰۳) راهکارهای مختلفی مانند بازنگری شرح وظایف، تفویض اختیار، توسعه مشارکت پرستاران در تصمیمات مؤثر بر کار و محیط کار، حفظ ارزش و احترام آن‌ها، توسعه آموزش‌های بدو خدمت و حین خدمت و ارائه بازخورد از عملکرد حرفه‌ای پرستاران، توسعه پرستاری بهداشت جامعه و تربیت پرستار متخصص احتمالاً می‌تواند به تقویت خودباوری و افزایش توان اعمال اختیار و گسترش کاربرد دانش و مهارت حرفه‌ای پرستار کمک نمایند (۲۷).

بخشی از یافته‌های تحقیق آنتونی و کرایریش (۲۰۰۱) حاکی از آن است که پرستاران از اختیارات موجود خود نیز استفاده نمی‌کنند و آن را نادیده می‌گیرند و یا قادر به استفاده از آن نیستند. به نظر می‌رسد عواملی مانند کمبود اعتماد به‌نفس و خودباوری، زیاد بودن حجم کار و کمبود پرستار، کمبود مهارت‌های ارتباطی و وابستگی درونی شده ناشی از فرهنگ جامعه و نیز عادت به شیوه تقسیم کار وظیفه‌ای و اجرای روتین باعث شده است که آن‌ها به مرور خود را فاقد اختیار احساس کنند (۲۸).

در مطالعه‌ای که توسط اوهلنو سگستن (۱۹۹۸) انجام گرفت، پرستاران هویت حرفه‌ای را به‌عنوان یک تجربه و احساس بودن به‌عنوان یک پرستار معنی کردند. دانش خود فرد، کنجکاوی،

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که هویت حرفه‌ای دانشجویان دارای دو بعد هویت علمی و هویت شخصی است. هویت علمی دانشجویان از طریق گرایش‌ها و نگرش‌ها و نیز تلاش‌ها و کنش‌های علمی دانشجویان شکل می‌گیرد. هویت شخصی نیز درک و تصویری است که دانشجو از خودش به‌عنوان یک کنشگر علمی و در محیط دانشگاهی به دست می‌آورد. همچنین توسعه هویت حرفه‌ای با موقعیت فرد در درون جامعه در ارتباط است؛ از این رو، جنس، پایگاه اجتماعی و اقتصادی، حمایت‌های خانواده و دوستان، محیط و شبکه‌های اجتماعی فرد در شکل‌گیری هویت حرفه‌ای وی مؤثرند. پرستاران برای دستیابی به هویت حرفه‌ای نیاز به بهبود تصویر عمومی و کسب موقعیت قوی‌تر در سازمان‌های مراقبت بهداشتی از طریق افزایش حضور خود در مجامع علمی دارند.

## References

1. Malach-Pines A. Nurses' burnout: an existential psychodynamic perspective. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*. 2000;38(2):23-31.
2. Drucker PF. *Peter Drucker on the profession of management*: Harvard Business Press; 1998.
3. Antai-Otong D, Kongable G. *Psychiatric nursing: Biological & behavioral concepts*: Thomson/Delmar Learning; 2003.
4. Andrew N, Ferguson D, Wilkie G, Corcoran T, Simpson L. Developing professional identity in nursing academics: The role of communities of practice. *Nurse Education Today*. 2009;29(6):607-11.
5. Andrew N. Professional identity in nursing: Are we there yet? *Nurse Education Today*. 2012;32(8):846-9.
6. Carlander I, Ternstedt B-M, Sahlberg-Blom E, Hellström I, Sandberg J. Four aspects of self-image close to death at home. *International journal of qualitative studies on health and well-being*. 2011;6(2).
7. Calman L. Patients' views of nurses' competence. *Nurse Education Today*. 2006;26(8):719-25.
8. Overell S. *Paradigm Trades: The iconic jobs of the early 21st century*: Work Foundation; 2006.
9. Hall RH. Some organizational considerations in the professional-organizational relationship. *Administrative Science Quarterly*. 1967:461-78.
10. Geller J, Butler K. Study of educational deficits as the cause of hospital admission for diabetes mellitus in a community hospital. *Diabetes Care*. 1981;4(4):487-9.
11. Bayram N, Bilgel N. The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2008;43(8):667-72.
12. O'Brien BC, Irby DM. Enacting the Carnegie foundation call for reform of medical school and residency. *Teaching and learning in medicine*. 2013;25(sup1):S1-S8.
13. Gullberg M. *Health care professionals' self description*. University of Linköping, Linköping, Sweden. 1996.
14. Hermansen MV. *Nursing Today. Where Are We? Where Are We Going?* Ullevål Sykehus, Oslo. 1987:280-93.
15. Svedberg G. Supervision of nursing teachers. *Vårdläraren*. 1981;18-19:4-13.
16. Toit D. A sociological analysis of the extent and influence of professional socialization on the development of a nursing identity among nursing students at two universities in Brisbane, Australia. *Journal of advanced nursing*. 1995;21(1):164-71.
17. Roach S. *The Human Act of Caring: A Blueprint for Health Professions*. 1992. Canadian Hospital Association Press, Ottawa, ON.
18. Jensen KP, Bäck-Pettersson SR, Segesten KM. The caring moment and the green-thumb phenomenon among Swedish nurses. *Nursing science quarterly*. 1993;6(2):98-104.
19. Höglström M-B, Tolonen L. *From Theory to Practice: To Think, Feel and Act Nursing Within Nursing Education: Studentlitteratur, Lund, Sweden*; 1990.
20. Meleis AI. Theoretical nursing: development and progress. *AJN The American Journal of Nursing*. 1985;85(12):1350.
21. François D. *Le déclin de l'institution*. Paris, Seuil. 2002.
22. Nakata A. Psychosocial job stress and immunity: a systematic review. *Psychoneuroimmunology*: Springer; 2012. p. 39-75.
23. Sarah W, Gojka R, Anders G, Richard S, Hilary K. Global prevalence of diabetes. *Diabetes Care*. 2004;27(5):1047-53.
24. Scott RS, Brown LJ, Clifford P. Use of health services by diabetic persons. II. Hospital admissions. *Diabetes Care*. 1985;8(1):43-7.
25. Benner P, Sutphen M, Leonard V, Day L. *Educating nurses. A Call for Radical Transformation*, San Francisco. 2010.
26. Outlook Nurs. Iran in practice nursing of Perceptions. A Emami, A Nasrabadi Nikbakht; 2006; 54 /6-; 320-327 .
27. White AH. Clinical decision making among fourth-year nursing students: an interpretive study. *The Journal of nursing education*. 2003;42(3):113-20.
28. Krairiksh M, Anthony MK. Benefits and outcomes of staff nurses' participation in decision making. *Journal of Nursing Administration*. 2001;31(1):16-23.
29. Polonsky WH, Davis C, Jacobson A, Anderson B. Hyperglycaemia, hypoglycaemia, and blood glucose control in diabetes: symptom perceptions and treatment strategies. *diabetic medicine*. 1992;9(2):120-5.

30. Rudolph A, Kormei R. *Fundamentals of Pediatrics*. New York: McGraw-Hill/Appleton & Lange; 2001.
31. Martin MW. Explaining wrongdoing in professions. *Journal of social philosophy*. 1999;30(2):236-50.
32. Willetts G. Constructing nurses' professional identity through social identity theory *International Journal of Nursing Practice* 2014; 20: 164-169.

## *The Formation Process of Professional Identity in Nurses*

**Reza Karimi johani<sup>1</sup>, Sahar Hosseinzade<sup>2</sup>, Ferydoun Karimi Johani<sup>3</sup>, Maryam Hamdollahi Miandoab<sup>4</sup>**

1-Nursing Expert , Department of Nursing , Faculty of Medical Sciences, Islamic Azad University, Sarab Branch, Sarab, Iran.

2- Master of Nursing, Department of Nursing, Faculty of Medical Sciences, Islamic Azad University, Sarab Branch, Sarab, Iran.

3- PhD Student in Policy Making , Social Sciences Department , kharazmi University, Iran.

4- Anesthesiology undergraduate student , Anesthesia group , Faculty of Medical Sciences , Islamic Azad University, Sarab Branch, Sarab, Iran.

### **Abstract**

**Background:** Professional identity is a reflection of personal and social identity. The professional identity is formed when the values and beliefs of a profession are internalized and socialized by its members. The aim of this study is to answer the following questions: what is the Nursing Professional Identity and how it is formed in nurses?

**Methods:** In this systematic review, the keywords such as Professional Identity, Nursing identity, Professional identity formation, were investigated through the scientific informational databases such as CINAHL, Science Direct, Ovid, Scopus, SID, Magiran, Pubmed, and Google Scholar from 2000 to 2017. Finally, 25 articles including keywords , which were both in Persian and English, were selected, reviewed and analyzed.

**Results:** By developing nursing science and knowledge and increasing nurses professional autonomy, their professional identity has been promoted and their work commitment to the organization and community has been increased. Moreover, the community's view and attitude related to nursing profession has greatly changed and it has been more respected compared to the past. Plus, the nursing profession has been more supported by the health system administrators.

**Conclusion:** Nurses' professional identity over the time, has been developing. In order to achieve a progressive professional identity, nursing education and research are required to be developed in academic levels .

**Keywords:** Professional Identity, Nursing identity, Professional identity formation