مقاله مروری

چالش‌ها و فواید مدل پرسپتورشیپ در آموزش بالینی پرستاری: یک مطالعه مروری

فرشته عراقیان مجرد [۱]، یاسمن شیرمحمدی [۲]، فاطمه طالبیان [۲]، رویا ملک زاده [۳]، طاهره یعقوبی* [۱]

[۱] مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
[۲] کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
[۳] معاونت آموزشی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

مشخصات مقاله

تاریخچه مقاله:
دریافت: ۱۴۰۰/۰۵/۱۹
پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۰۵
چاپ: ۱۴۰۰/۱۱/۲۵

نویسنده مسوول:
طاهره یعقوبیان، مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
ایمیل: tyaghubi@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: مدل آموزشی پرسپتورشیپ یک روش یاددهی و یادگیری است و با بررسی مزایا و چالش‌های به‌کارگیری این مدل می¬توان به افزایش کیفیت آموزش و تربیت پرستاران کارآمد کمک نمود. این مطالعه با هدف مروری بر چالش‌ها و فواید مدل پرسپتورشیپ در آموزش بالینی پرستاری انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه به‌صورت مرور روایتی انجام شد. برای انتخاب مطالعات، در پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی‌زبان Magiran, Scholar Google,SID Barakat Knowledge Network System، با کلیدواژه‌های «پرسپتورشیپ»، «آموزش پرستاری»، «چالش»، «پرسپتور»، «دانشجوی پرستاری» و با استفاده از کلیدواژه‌های preceptorship، nursing education, challenge, preceptors, nursing student در پایگاه داده‌های Google scholar، Scopus، science direct، PubMed، web of science جستجو شد. معیارهای ورود شامل مطالعات چاپ‌شده به زبان انگلیسی یا فارسی بدون محدودیت زمانی تا پایان سال ۱۳۹۸ که مرتبط باهدف مطالعه و دارای متن کامل در دسترس بود. مقالات مروری نیز از مطالعه خارج شدند. درنهایت از بین ۱۶۰ مقاله ۱۰ مقاله انتخاب و موردبررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد چالش‌های مدل پرسپتورشیپ شامل چالش‌های مرتبط با پرسپتورها (حجم کاری زیاد، زمان ناکافی برای آموزش) و چالش‌های مرتبط با پرسپتی(عدم علاقه دانشجویان به مراقبت مستقیم، بی‌علاقه و بی‌انگیزه بودن دانشجویان) و چالش‌های مرتبط با جو آموزشی(پشتیبانی ناکافی از سوی مدیران دانشکده، همبستگی ضعیف تئوری و بالین) هست. فواید مدل پرسپتورشیپ شامل فواید مرتبط با دانشجو (کاهش خطای بالینی، توسعه مهارت‌های پرستاری) و فواید مرتبط با آموزش (تضمین پیروی از سیاست‌ها و رویه‌های سازمان، هدفمند شدن کارورزی) بود.

نتیجه‌گیری: این مطالعه مروری نشان داد علیرغم چالش های متعددی بر سر راه اجرایی نمودن مدل پرسپتورشیپ، فوایدی بسیاری نیز وجود دارد. لذا مسئولین آموزش پرستاری و مربیان بالینی پس از مطالعه نتایج این مطالعه می¬توانند موانع و چالش های موجود در اجرایی نمودن مدل را برطرف نموده و منجر به ارتقاء کیفیت آموزش بالینی دانشجویان گردند.

واژگان کلیدی: چالش‌ها، فواید، آموزش بالینی، پرسپتورشیپ

مقدمه

علم پزشکی ترکیبی از دانش و مهارت است و رشته‌ی پرستاری جزء مهم آن هست (۱). پرستاری به‌عنوان خط اول بخش بزرگی از نیروهای حرفه‌ای در ارائه‌ی خدمات سیستم بهداشتی – درمانی محسوب می‌شود (۲)؛ و پرستاری حرفه‌ای مبتنی بر عمل جهت بهبود سلامت جامعه بسیار مهم تلقی می‌گردد (۳-٤). جامعه نیاز به افراد متخصص، ماهر و کارا دارد (۵) که در همین راستا آموزش پرستاری نیز نقش زیربنای تأمین نیروهای کارآمد برای رفع نیازهای جامعه دارد (٦) بر این اساس مأموریت اصلی دانشکده‌های پرستاری پرورش و تربیت پرستاران شایسته و ماهر هست تا با داشتن دانش کافی نیازهای سلامتی جامعه را برطرف سازند (۷،۵،۲ و ۸). برنامه‌ی آموزشی این رشته شامل دو بخش آموزش نظری و آموزش عملی هست (۵ و ۹). آموزش بالینی این فرصت را به دانشجویان می‌دهد تا دانش نظری خود را در یک محیط واقعی به کار گرفته و علاوه بر آن تجربیات و مهارت بیشتری به دست آورند (٤،۱ و ۱۰-۱۲). دانشجویان طی دوره‌های کارآموزی و کارورزی هویت حرفه‌ای خود را شکل داده و می‌توانند به استقلال، خودکارآمدی، اعتمادبه‌نفس و خودباوری دست یابند (۱۳-۱٤). آموزش بالینی بخش ضروری و جدایی‌ناپذیر برنامه‌ی آموزشی رشته‌ی پرستاری هست (۱۵) که در مقابل آموزش تئوری از اهمیت بیشتری برخوردار است (۱٦) زیرا بخش عمده آموزش پرستاری را در بر می‌گیرد به‌عبارت‌دیگر مکمل آن هست، طی آن آموخته‌ها به عمل تبدیل می‌شود، تأثیر غیرقابل‌انکار در پیشرفت‌های فردی، حرفه‌ای و مهارتی پرستاران دارد و دانشجویان را برای پذیرش مسئولیت در محیط بالینی در

آینده آماده می‌کند (۱۷،۱۰،۶،۳،۱۸). از طرفی به گفته دانشجویان بیشترین مشکلات و استرس آنان مربوط به بخش آموزش بالینی هست (۱۹،۱٤،۲۰). بنا بر آنچه تاکنون بیان شد، می‌توان این‌طور اظهار کرد که هرگونه ضعف، نارسایی و کمبود درزمینه‌ی آموزش بالینی باعث کاهش کیفیت و کمیت خدمات بهداشتی درمانی و درنتیجه کاهش سلامت جامعه می‌شود و از آن‌طرف هر چه آموزش بالینی پربارتر و از کیفیت مناسب‌تری برخوردار باشد، جامعه‌ی سالم‌تری را به ارمغان می‌آورد (۲ و ۲۱). در حال حاضر مدل رایج در کشور ما آموزش بالینی تحت نظارت اعضای هیات علمی دانشگاه‌ها هست که به گفته خود اعضا هیات علمی، دانشجویان و پرستاران، ناکافی ارزیابی‌شده (۲۰) و از طرفی بیشتر اوقات حتی دانشجویان آگاه نیز در بالین دچار سردرگمی می‌شوند (۲۲) و مطالعات بسیاری نشان داده که پرستاران تازه فارغ‌التحصیل صلاحیت بالینی کافی ندارند (۲۳)، به همین علت جستجو و بررسی شیوه‌های جدید جهت ارتقای کیفیت آموزش بالینی ضروری به نظر می‌رسد (۲٤ و ۲۵). آموزش بالینی به شیوه‌ی منتورشیپ، همتایی، همکار آموزش بالینی، در حد تسلط و پرسپتورشیپ نمونه‌هایی از شیوه‌های متداول آموزش بالینی هستند (۲۵،۲۳،۸،۵ و ۲٦). از سال ۱۳۹۳ نیز پس از بازنگری کوریکولوم رشته‌ی پرستاری، اجرای روش‌های نوین آموزش بالینی در دانشکده‌های پرستاری به‌تدریج در حال شکل‌گیری هست. بهره‌گیری از پرستاران بالینی ماهر و باتجربه در امر آموزش دانشجویان پرستاری با عنوان پرسپتورشیپ، افق تازه‌ای را در یادگیری بالینی گشوده است. پیش‌فرض چنین دیدگاهی این است که کارکردن در کنار پرستاران باکفایت و باتجربه منجر به ارتقای یادگیری دانشجویان خواهد شد (۲٦).

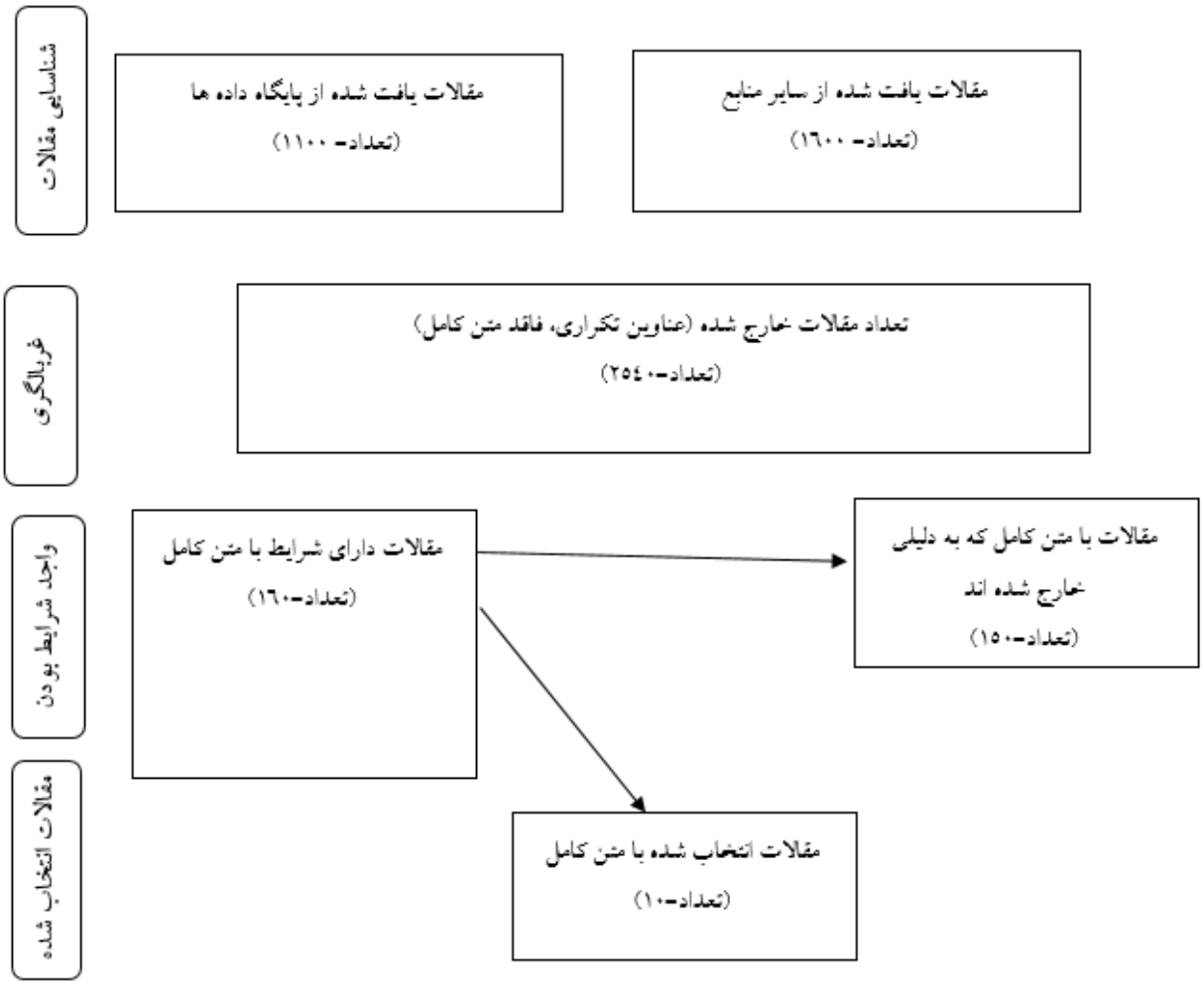
درواقع مدل آموزشی پرسپتورشیپ یک روش یاددهی و یادگیری است که در آن تلاش پرسپتور بر این است تا دانشجویان مهارت حل مشکل را کسب نمایند و در این زمینه توانمندتر و کارآمدتر عمل کنند (۲۷). در این راستا مرور بر پایگاه داده‌های در دسترس نشان داد که مطالعات متعددی در خارج از کشور به تأثیر مثبت مدل پرسپتورشیپ اشاره نمودند (۲۸-۳۰)؛ اما علی‌رغم اهمیت بررسی این مدل آموزشی جهت افزایش کیفیت آموزش بالینی در پرستاری، تاکنون مطالعه‌ای مروری به‌صورت جامع و کامل به بررسی مزایا، چالش‌ها و راهکارهای مربوط به آن در مرحله‌ی اجرا در سیستم آموزش پرستاری نپرداخته است. ازاین‌رو انجام مطالعه‌ای مروری در این زمینه مفید و ضروری به نظر می‌رسد؛ بنابراین این مطالعه باهدف مروری بر چالش‌ها و فواید مدل پرسپتورشیپ در آموزش بالینی پرستاری انجام شد.

روش بررسی

این مطالعه به‌صورت مرور روایتی انجام شد. در مطالعه‌ی حاضر، برای انتخاب مطالعات، در پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی‌زبان مانند Magiran , Barakat Knowledge Network System,SID, Google Scholar با کلیدواژه‌های «پرسپتورشیپ»، «آموزش پرستاری»، «چالش»، «پرسپتور»، «دانشجوی پرستاری» جستجو شد. با استفاده از کلیدواژه‌های preceptorship, nursing education, challenge, preceptors, nursing student در پایگاه داده‌های Google scholar، Scopus، science direct، PubMed، web of science انجام شد. جهت تنظیم سؤال مرور، جمعیت، مداخلات، مقایسه، نتایج مربوط به اهداف و زمینه مطالعه مورد توجه قرار گرفت Population, intervention, comparison, outcome (PICO). پس از تکمیل جستجو در هر بخش، مطالعات به دست آمده بر اساس سال انتشار مرتب شدند. سپس چکیده مطالعات انتخاب شده بر اساس هدف مرور مورد بررسی قرار گرفت. جهت افزایش روایی یافته‌های مطالعه و کنترل سوگیری در ورود داده‌ها فرایند جستجو، انتخاب مطالعات و تصمیم‌گیری در مورد وارد یا ساختن مطالعه و ارزیابی متن کامل مقالات توسط دو مرورگر مستقل انجام شد. این فرایند توسط فرد سوم نظارت گردید.

معیارهای ورود مطالعه شامل: مطالعات چاپ‌شده به زبان انگلیسی و یا فارسی بدون محدودیت زمانی تا پایان سال ۱۳۹۸، مرتبط باهدف مطالعه بود که دارای متن کامل در دسترس بودند. مقالات مروری نیز از مطالعه خارج شدند.

حاصل جستجو با استفاده از کلیدواژه‌های بیان‌شده در بالا ۱٦۰ مقاله بود. مقالات بر اساس معیارهای ورود به مطالعه مورد ارزیابی قرار گرفتند. انتخاب مقالات بدین‌صورت که وارد دو مرحله‌ی غربالگری شدند. در مرحله‌ی اول عناوین و چکیده مقالات بررسی و مقالات تکراری، فاقد متن کامل، غیر مرتبط باهدف پژوهش حذف شدند. درنهایت ۱۰ مقاله متناسب با سؤال پژوهش وارد مطالعه شدند (نمودار ۱ استخراج مقالات). برای ترکیب داده ها خلاصه‌ای از یافته‌های اصلی هر مطالعه تهیه شد. به دلیل روش شناسی متفاوت مطالعات مرور شده جهت ترکیب داده‌ها از رویکرد روایتی و روش خلاصه بندی مضامین استفاده شد و یافته‌های مشابه مطالعات با توجه به هدف مطالعه در قالب مضمون طبقه بندی گردید. بدین ترتیب چالش‌ها و فواید مدل پرسپتورشیپ بر اساس مقالات مورد بررسی بدست آمد.



نمودار ۱: نحوه‌ی انتخاب مطالعات بر اساس دستورالعمل PRISMA-ScR

یافته‌ها

پس از جستجو و غربالگری مطالعات، درنهایت ۱۰ مطالعه وارد فرایند مرور شدند. از مطالعات موردبررسی ۳ مطالعه در کشور ایران و در کشورهای عربستان، ایرلند، مالاوی، کانادا، عمان، نروژ، آمریکا هرکدام یک مقاله یافت شد. تعداد ۸ مطالعه از مطالعات موردبررسی به روش کمی و ۲ مطالعه‌ی دیگر نیز به روش کیفی انجام شدند(جدول ۱).

یافته‌ها نشان داد چالش‌های مدل پرسپتورشیپ شامل چالش‌های مرتبط با پرسپتورها و چالش‌های مرتبط با پرسپتی و چالش‌های مرتبط با جو آموزشی هست (جدول ۲). فواید مدل پرسپتورشیپ شامل فواید مرتبط با دانشجو و فواید مرتبط با آموزش بود (جدول ۳).

آمادگی آموزشی گسترده و پشتیبانی بیشتر آموزشی و سازمانی برای نقش پرسپتور، تدوین استانداردهای ملی برای آماده‌سازی پرسپتورها و آموزش و یادگیری بالینی بر اساس یافته‌های تحقیقات، لزوم تسهیل همکاری بالینی و آکادمیک، تعهد، تمایل دانشجویان به ارائه‌ی مراقبت مستقیم از بیمار، انتصاب یک پرسپتور در کل دوره‌ی بالینی، تکنیک‌های یاددهی متناسب با دانشجو، دادن فرصت تمرین به دانشجو، آگاهی پرستار از انتظارات و سطح عملی دانشجو ازجمله راهکارهای ارائه‌شده بر اساس چالش‌های موجود در مطالعات مرور شده بودند.

جدول ۱: ویژگی‌های مطالعات استخراج‌شده (تعداد=۱۰ مطالعه)

نویسنده	سال	مکان	عنوان	نوع مطالعه	ابزار پژوهش	چالش‌ها، مزایا و راهکارها
ام سی‌شری و همکاران (۳۱)	۲۰۱۷	ایرلند	Clinical teaching and learning within a preceptorship model in an acute care hospital in Ireland; a qualitative study	کیفی	مصاحبه نیمه ساختاریافته	**چالش**: زمان ناکافی برای آموزش به دلیل حجم کاری زیاد پرسپتور ها، اعتماد بیش‌ازحد به توانایی دانشجویان و مشارکت در تمرین بالینی با حداقل راهنمایی، عدم وجود رابطه‌ی قدرتمند بین پرسپتور و دانشجو، عدم درک نیاز به استفاده از استراتژی‌های آموزشی که باعث ارتقا شناخت دانشجویان می‌شود، پیچیدگی صلاحیت‌های آموزشی موردنیاز برای نقش پرسپتورها **راهکار**: آمادگی گسترده آموزشی و پشتیبانی بیشتر آموزشی و سازمانی برای نقش پرسپتور، تدوین استانداردهای ملی برای آماده‌سازی پرسپتورها و آموزش و یادگیری بالینی بر اساس یافته‌های تحقیقات
فوما و همکاران (۳۲)	۲۰۱۷	مالاوی	Using preceptors to improve nursing's clinical learning outcomes: A Malawian students' perspective	کیفی	مصاحبه نیمه ساختاریافته	**چالش**: عدم ایجاد فضای مثبت برای یادگیری بالینی، عدم برقراری تعامل و روابط دوستانه و پذیرا بودن، عدم‌حمایت و هدایت دانشجو راهکار: لزوم تسهیل همکاری بالینی و آکادمیک
رامبد و همکاران (۲۷)	۱۳۹۵	ایران	رضایت دانشجویان پرستاری از نظارت پرسپتور در آموزش بالینی	کمی (توصیفی-تحلیلی)	پرسشنامه تسهیل گری های بالینی	**مزایا**: دسترسی راحت به پرسپتور، دادن فرصت انجام کارها به‌طور مستقل به پرسپتی، یادآوری نکات حفظ ایمنی و راحتی بیمار توسط پرسپتور حین انجام کار
امر و همکاران (۳۳)	۲۰۱۵	عربستان	Roles and responsibilities of nurse preceptors: perception of preceptors and preceptees	کمی (توصیفی-مقایسه ای)	پرسشنامه خودمدیریتی (self-administered) نقش‌ها و مسئولیت‌های بایر	**مزایا**: محافظت از بیماران در برابر خطاهای بالینی، حمایت از توسعه‌ی مهارت‌ها ضمن اطمینان از انجام کار ایمن، تضمین پیروی از سیاست‌ها و رویه‌های سازمان
لوفمارک و همکاران (۳٤)	۲۰۰۸	نروژ	Nursing students' satisfaction with supervision from preceptors and teachers during clinical practice	کمی (توصیفی-مقطعی)	پرسشنامه تسهیل بالینی پرستاری (Nursing Clinical Facilitators Questionnaire) NCFQ	**مزایا**: رضایت دانشجویان از نظارت اساتید دانشگاه و پرسپتورها، نظارت مطلوب‌تر از سوی اساتید دانشگاه **راهکار**: لزوم همکاری بین اساتید دانشگاه و پرسپتورها در آموزش بالینی
حیدری و همکاران (٦)	۱۳۸۸	ایران	تأثیر برنامه پرسپتورشیپ بر مهارت بالینی دانشجویان کارشناسی پرستاری	کمی (نیمه تجربی)	چک‌لیست بررسی مهارت بالینی شامل ۷۷ گویه	**مزایا**: ارتقای مهارت ارتباطی، مراقبتی و شناختی دانشجویان
ماداوان پرفاکاران و همکاران (۳۵)	۲۰۱۱	عمان	Preceptors' Perceptions of Clinical Nursing Education	کمی (توصیفی)	پرسش‌نامه محقق ساخته	**چالش**: کمبود زمان محافظت‌شده و بارکاری بیش از حد، همبستگی ضعیف تئوری و عمل و عدم علاقه دانشجویان به مراقبت‌های مستقیم بیمار. راهکار: ایجاد تعهد، تمایل دانشجویان به ارائه مراقبت مستقیم از بیمار و انتصاب یک پرسپتور در کل دوره بالینی
بارکر و همکاران (۳٦)	۲۰۰۸	آمریکا	Becoming a super preceptor: A practical guide to preceptorship in today's clinical climate	کمی (توصیفی-تحلیلی)	بررسی گزارش‌های، مکالمات و تجربیات پرسپتورها	**چالش**: کمبود زمان و بارکاری زیاد پرسپتور، تمایل بیشتر بیمار به پرستار تا دانشجو **راهکار**: تکنیک‌های یاددهی متناسب با دانشجو، دانشجو فرصت تمرین داشته باشد، آگاهی پرستار از انتظارات و سطح عملی دانشجو
آئین و همکاران (۲٤)	۱۳۹۱	ایران	بررسی تجربیات پرستاران و دانشجویان از اجرای مدل پرسپتورشیپ در کارآموزی در عرصه دانشجویان پرستاری	کیفی	مصاحبه عمیق	**مزایا**: هدفمند شدن کارورزی، همکاری بیشتر دانشجو، به دام انداختن فرصت‌های یادگیری، مسؤولیت پذیری در قبال آموزش دانشجو، دفاع از حقوق دانشجو، احساس امنیت در مقابل سردرگمی، احساس تعلق به تیم پرستاری، پذیرش تدریجی مدل، کسب استقلال و ارزشیابی عادلانه **چالش**: بارکاری زیاد پرسپتور، پشتیبانی ناکافی از سوی مدیران دانشکده، کار با دانشجویان بی‌علاقه، بی‌انگیزه و با مهارت کم، احساس خستگی بیش‌ازحد پرسپتورها، فرصت ناکافی برای ارزیابی دانشجویان
وندنبرگ و همکاران (۳۷)	۲۰۱۳	کانادا	Nursing preceptors speak out: an empirical study	کمی (توصیفی)	پرسشنامه با سؤالات باز	

جدول ۲: چالش‌های مدل پرسپتورشیپ

چالش‌های مرتبط با پرسپتور	حجم کاری زیاد، زمان ناکافی برای آموزش، اعتماد زیاد پرسپتور به دانشجویان، عدم درک نیاز به استفاده از استراتژی‌های آموزشی، پیچیدگی صلاحیت، عدم‌حمایت و هدایت دانشجو، احساس خستگی پرسپتور، فرصت ناکافی برای ارزیابی دانشجویان
چالش‌های مرتبط با دانشجویان	عدم علاقه دانشجویان به مراقبت مستقیم، بی‌علاقه بودن و بی‌انگیزه بودن دانشجویان، عدم وجود رابطه قدرتمند بین پرسپتور و دانشجو
چالش‌های مرتبط با جو آموزشی	پشتیبانی ناکافی از سوی مدیران دانشکده، همبستگی ضعیف تئوری و بالین، عدم ایجاد فضای مثبت یادگیری بالینی

جدول ۳ :فواید مدل پرسپتورشیپ

فواید مرتبط با دانشجو	کاهش خطای بالینی، توسعه مهارت‌های ضمن اطمینان از کار ایمن، رضایتمندی دانشجویان، همکاری بیشتر دانشجویان، احساس امنیت، احساس تعلق به گروه پرستاری، دفاع از حقوق دانشجو، کسب استقلال
فواید مرتبط با آموزش	تضمین پیروی از سیاست‌ها و رویه‌های سازمان، هدفمند شدن کارورزی، به دام انداختن فرصت‌های آموزشی، پذیرش تدریجی مدل، ارزشیابی عادلانه

بحث

یافته‌ها نشان داد چالش‌های موجود در برنامه پرسپتور شیپ چندوجهی است که برخی مربوط به پرسپتور و برخی مربوط به دانشجویان و برخی مربوط به جو آموزشی بود. فواید مدل پرسپتورشیپ شامل فواید مرتبط با دانشجو و فواید مرتبط با آموزش بود.

در اکثر مطالعات در خصوص بارکاری زیاد پرسپتور و عدم زمان کافی برای آموزش بیان نمودند (۳۱، ۸-۳۵). فرایند آموزش از مجموع فرصت‌هایی برای یاددهی و یادگیری ایجاد می‌شود. در تعدادی از مطالعات پرسپتورها بیان کردند که دانشجویان اغلب خود را مشغول کارهای روتین می‌کنند و تمایلی به مراقبت بیمار و کارهای تخصصی‌تر ندارند و این امر موجب می‌شوند که فرصت‌های یادگیری زیادی را شاید به‌عمد از دست بدهند (۳۱). از طرف دیگر گاهی این فرصت‌ها به علت مشغله زیاد پرسپتور به‌عنوان یک پرستار بخش قربانی می‌شود. در تعدادی از مطالعات پرستورها خود بیان کردند گاهی به علت بارکاری زیاد در نقش یک پرستار نمی‌توانند به‌عنوان یک آموزگار به‌خوبی نقش ایفا کنند (۶، ۳۷-۳۷)

در این مطالعه حجم کاری زیاد، زمان ناکافی برای آموزش، احساس خستگی پرسپتور، فرصت ناکافی برای ارزیابی دانشجویان از چالش‌های دیگر مطالعات بود که در مطالعات دیگر نیز چالش‌هایی مانند عدم علاقه برای کمک به دانشجویان، محدودیت زمانی، افزایش حجم کار، فرسودگی شغلی، برنامه‌های موازی و کمبود تجهیزات است. این نشان می‌دهد که مشکلاتی که پرسپتورشیپ‌ها با دانشجویان پرستاری مواجه می‌شوند در مکان‌های مختلف مشابه است (۳۸-۴۳).

از یافته‌های دیگر مطالعه عدم ارتباط بین پرسپتور و دانشجویان است (۳۱،۳۲). درحالی‌که حشمتی نبوی و همکاران در راستای ارتقا کیفیت آموزش بالینی به برقراری ارتباط بین مربیان و پرستاران بالینی تأکید داشته که در این صورت فرصت یادگیری بیشتری در اختیار دانشجویان قرار می‌گیرد (۴۴). از دیدگاه پرسپتورها در مطالعه‌ی دانشجویان ترجیح می‌دهند که فقط در کارهای ساده و روتین کمک کنند. آن‌ها همیشه منتظر می‌مانند تا پرسپتورشان شروع به انجام مراقبت پرستاری کند و بعد به او کمک می‌کنند. آنان علاقه‌ای به برقراری ارتباط با بیمار و هم‌صحبتی با او را ندارند (۳۵،۳۷).

از دیگر چالش‌های موجود پشتیبانی ناکافی از سوی مدیران دانشکده، عدم‌حمایت و هدایت دانشجو توسط پرسپتورشیپ بود که با یافته‌های مطالعه‌ی EBU-ENYAN در غنا همخوانی دارد (۴۵). از دیگر چالش‌های موجود عدم علاقه دانشجویان به مراقبت مستقیم، بی‌علاقه بودن و بی‌انگیزه بودن دانشجویان بود. در تعدادی از مطالعات موانعی که پرسپتورها به آن اشاره کردند این است دانشجویان فقط به دنبال این هستند که ساعات مدنظر تحصیلی را در بیمارستان بگذرانند و علاقه‌ای به دریافت آموزش ندارند (۳۵،۳۷). در مطالعه EBU-ENYAN در نیز به عدم

تمایل به یادگیری و سرپیچی از دستورالعمل‌ها، غیبت و عدم انجام کار در هنگام موقعیت بالینی اشاره‌شده است (٤٥). در مطالعه‌ی وافیکا و همکاران ارزیابی یکی از نقش‌های پرسپتور بیان شد. این نقش در نگاه پرسپتورها اهمیت چندانی نداشت درحالی‌که برای پرسپتی‌ها چگونه ارزیابی شدن اهمیت بسیار داشته به حدی که ارزیابی ناصحیح می‌توانست پرسپتی را نسبت به فرایند یادگیری دلسرد کند (٣١-٣٣). تعداد قابل‌توجهی از مطالعات عدم وجود هدف آموزشی و یا وجود هدف نامتناسب با سطح دانشجو را مانع مهمی در این مدل آموزشی بیان کردند. در مطالعه‌ی فوما و همکاران پرسپتورها برای هر پرسپتی هدف متناسب با او تعیین می‌کردند درنتیجه دانشجویان با اشتیاق و انگیزه برای رسیدن به هدف آموزشی خود تلاش می‌کردند (٦، ٣١-٣٣، ٣٦). لوفمارک و همکاران نیز در مطالعه‌ای به بررسی رضایت دانشجویان پرستاری از نظارت پرسپتور و اساتید دانشگاه پرداختند. نتایج نشان داد دانشجویان هم از نظارت پرسپتور وهم از نظارت اساتید رضایت بالایی دارند اما مسئله‌ی جالب‌توجه این است که رضایت از نظارت اساتید بالاتر از پرسپتور بوده است. این مطالعه برای بیان موانع مدل پرسپتورشیپ به تجربه ناکافی و عدم اعتمادبه‌نفس پرسپتورها در توانایی پشتیبانی آن‌ها از دانشجویان نیز اشاره‌کرده و این مسئله نشان می‌دهد که تجربه و دانش اندک پرستور از کیفیت و رضایت این مدل کاهش می‌دهد (٢٦ و ٣٥). آموزش بالینی زمانی کافی ارزیابی می‌شود که توانایی انجام کار به‌طور مستقل را در دانشجو ایجاد کند. برای تحقق این امر نیاز است که دانشجو پس از آموزش دیدن با حمایت و پشتیبانی پرسپتور کار را به‌طور مستقل انجام دهد تا بتواند در صورت عدم حضور پرستور نیز از عهده انجام کارها برآید؛ اما پرستی‌ها در برخی مقالات بیان کردند که از استقلال کافی برخوردار نیستند و پرسپتورها به آنان اجازه انجام کار به‌طور مستقل را نمی‌دهند (٢٨ و ٢٩). یکی دیگر از موانع مهم مدل پرسپتورشیپ که آئین و همکارانش در مطالعه خود به آن اشاره کردند عدم پذیرش این مدل توسط پرستاران غیر پرسپتور است. در ایران عدم همکاری تیم بهداشتی-درمانی و ارتباط نامناسب پرسنل درمانی با دانشجویان در طول دوره کارآموزی در عرصه یکی از مشکلات گزارش‌شده توسط دانشجویان پرستاری بوده است؛ اما این مطالعه بیان کرد این مدل می‌تواند باعث تعلق پذیری دانشجو به گروه درمان شود البته اگر این مدل به‌درستی اجرا گردد (٢٤). برای کاهش این موانع می‌توانند اقداماتی نظیر برگزاری جلسات توجیهی و توضیحی بر محور آشنایی با مدل پرسپتورشیپ برای دانشجویان و آشنا ساختن آنان با نقش و وظایف خود در این مدل، گرفتن مشورت از سرپرستاران برای انتخاب صحیح پرستار پرسپتور، برگزاری کارگاه‌های آموزشی درزمینه روش‌های تدریس و افزایش اعتمادبه‌نفس پرستاران پرسپتور، برگزاری جلساتی برای پرستاران پرسپتور باهدف آشنایی با وظایف و مسئولیت آنان در این مدل و همچنین حمایت سرپرستاران از پرستار پرسپتور در مواقع افزایش بارکاری وی در بخش استفاده نمود.

فواید مدل پرسپتورشیپ شامل فواید مرتبط با دانشجو و فواید مرتبط با آموزش بود. کاهش خطای بالینی، توسعه مهارت‌های ضمن اطمینان از کار ایمن، رضایتمندی دانشجویان، همکاری بیشتر دانشجویان، احساس امنیت، احساس تعلق به گروه پرستاری، دفاع از حقوق دانشجو، کسب استقلال. تضمین پیروی از سیاست‌ها و رویه‌های سازمان، هدفمند شدن کارورزی، به دام انداختن فرصت‌های آموزشی، پذیرش تدریجی مدل، ارزشیابی عادلانه از فواید اجرای مدل پرسپتورشیپ بود. مطالعات مختلفی نیز دوره-ی پرسپتورشیپ را برای پرستاری مفید دانسته‌اند زیرا کسب مهارت را تسهیل می‌کند و توانایی تغییر حرفه را دارد. پرسپتورشیپ قوی نیز برای یک حرفه بالینی ضروری است زیرا باعث از بین رفتن شکاف بین تئوری و بالین می‌شود (٤٦-٤٧). پرسپتورها فرصت‌های یادگیری دانشجویی فردی بیشتری را نسبت به رویکرد نظارت تیمی بر روی یادگیری دانشجویان ارائه می‌دهند و منجر به افزایش رضایتمندی دانشجویان می‌شود؛ زیرا به دانشجویان فرصت می‌دهند تا نیازهای یادگیری خود را شناسایی کند (٤٥).

از محدودیت‌های اجرای این مطالعه مروری، عدم دسترسی به متن کامل برخی از مقالات بود که در مرحله‌ی اول جستجو بدست آمد. مدل پرسپتورشیپ در آموزش بالینی علی‌رغم فواید زیادی که دارد با چالش‌هایی روبروست اما شناخت این چالش و به دنبال آن اخذ تدابیر و راهکارهایی برای به حداقل رساندن این موانع قدم بسیار مؤثری در ارتقا کیفیت آموزش بالینی هست.

نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های مطالعه، چالش‌های موجود در برنامه پرسپتور شیپ چندوجهی است که برخی مربوط به پرسپتور و برخی مربوط به دانشجویان و برخی مربوط به جو آموزشی است. فواید مدل پرسپتورشیپ شامل فواید مرتبط با دانشجو و فواید مرتبط با آموزش بود. مسئولین آموزش پرستاری و مربیان بالینی با بهره‌گیری از یافته‌های این مطالعه می-توانند موانع و چالش‌های موجود در اجرایی نمودن مدل و پیاده‌سازی الگوی پرسپشیب در آموزش بالینی، را برطرف سازند. پیامدهای ارتقاء کیفیت آموزش بالینی دانشجویان سبب افزایش شایستگی‌های بالینی دانش آموختگان خواهد شد.

از انجایی‌که حجم مطالعات انجام‌گرفته بر محوریت مدل پرسپتوشیپ در آموزش بالینی به‌ویژه درکشور ایران کم می‌باشد، انجام مطالعات بیشتر در

حیطه‌ی مدل پرسپتوشیپ به ویژه تحقیقات کیفی (جهت تبیین فواید و چالش‌های مدل) ارزشمند بوده و تحقیقات آینده موانع و چالش‌های دیگری را مطرح و به افزایش سطح انتزاع مضامین کمک می‌نماید.

تضاد منافع

پژوهشگر در هیچ یک از مراحل تحقیق تضاد منافعی نداشته است.

تقدیر و تشکر

این مقاله مستخرج از طرح تحقیقاتی با کد ۷۱۴۳ هست. از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی مازندران و کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی به‌منظور حمایت مالی از این پژوهش تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

References

1. Omidvar, S. F. Bakouei, and H. Salmalian, Clinical education problems: the viewpoints of midwifery students in Babol Medical University. *IJM E*, 2005. 5(2): 15-21.

2. Ravani pour, m. et al. The standards of professionalism in nursing: the nursing instructors' experiences. *EBCJ*, 2014; 4(1): 27-40.

3. Pazargadi, M. et al. Developing an Assessment Tool for Nursing StudentsGeneral Clinical Performance. *IJM E*, 2013; 12(11): 877-887.

4. Goli-Roshan, S. P. Aziznejad-Roshan, and M. Gholizadah-Gardrodbary, The effect of training based on educational needs on clinical learning of undergraduate nursing students. *RME*, 2017; 9(2): 12-13.

5. Rahnavard, Z. S. Ahmadnejad, and A. Mehran, Effect of clinical teaching partner model (CTP) on nursing students' clinical training outcomes. *hayat*, 2009;15(1): 61-70.

6. Heydari, H. et al. The experiences of nursing students of the mentorship program: a qualitative study. *Health Res. J*, 2012; 8(3): 438-448.

7. MohammadPour, A. et al. Effective factors on the quality of clinical education from students and clinical instructors´ s perspective of Gonabad nursing and midwifery faculty and its improvement solutions. *J Med Educ Dev*, 2014; 7(16): 107-115.

8. Dehghani, H. K. Dehghani, and H. Fallahzadeh, The educational problems of clinical field training based on nursing teachers and last year nursing student's viewpoints. *IJM E*, 2005; 5(1): 24-33.

9. Parchebafieh, S. S. Lakdizeji, and S. Ghiasvandian, The Effect of Employing Clinical Education Associate Model on Clinical Learning of Nursing Students. *IJM E*, 2009; 9(3): 201-207.

10. Fotoukian, Z. et al. Clinical education status according to the nursing students' point of view, Babol medical sciences university. *MEDEDJ*, 2013; 1(1): 26-33.

11. Hemmati, M.M. and h. khalilzadeh. Nursing students'perspectives on effective clinical education: A gualitative study. *IJM E*, 2012; 11(7): 718-727.

12. Taheri, A. et al. The effective clinical teaching from faculty members' and rehabilitation students' point of view. *IJM E*, 2012; 11(9): 1131-1139.

13. Karimi, M.H. et al. Teaching styles in clinical nursing education: a qualitative approach. *JSUMS*, 2009; 15(4): 182-191.

14. Rassouli, M. M. Zagheri Tafreshi, and M. Esmaeil, Challenges in clinical nursing education in Iran and strategies. *Clin Exc*, 2014; 2(1): 11-22.

15. Alavi, M. and H. Abedi, Nursing students' experiences and perceptions of effective instructor in clinical education. *IJM E*, 2008; 7(2): 325-334.

16. Rahimi, A. and F. Ahmadi, The obstacles and improving strategies of clinical education from the viewpoints of clinical instructors in Tehran's Nursing Schools. *IJM E*, 2005; 5(2): 73-80.

17. Abazari, P. and M. Namnabati, Restrictive and Facilitating Factors of Nursing StudentsClinical Education Effectiveness. *IJM E*, 2017; 17: 494-503.

18. Niknam, F. A. Tanomand, and F. Abdollazadeh, Evaluation of environmental barriers in clinical education in viewpoints of instructors and nursing students. *AJUMS*, 2014; 5(2): 106-113.

19. Ravanipour, M. M. Bahreini, and H. Vahedparast, Facilitators and Barriers in application of peer learning in clinical education according to nursing students. *IJM E*, 2012; 11(6): 569-579.

20. Mohammadpoory, Z. et al. The Effect of Mentorship on Stress of Nursing Students. *J Nurs Educ*, 2017; 6(3): 31-6.

21. Zaighami, R. et al. Nursing students' viewpoints about the problems of clinical teaching. JQUMS, 2004; 8(1): 51-55.

22.Ghodsbin, F. and M. Shafakhah, Facilitating and preventing factors in learning clinical skills from the viewpoints of the third year students of Fatemeh school of nursing and midwifery. *IJM E*, 2008; 7(2): 343-352.

23. Sharifi, K. N. Mirbagher, and M. Aghajani, Mentorship method in Clinical Education of Nursing Students: A Systematic Review. *DSME*, 2019; 6(2): 39-49.

24. Aein, F. S. Hasheminia, and J. Moghadasi, Preceptors and student's experiences on the implementation of perceptorship model in clinical practice. *J NE*, 2012; 1(1): 25-37.

25. Masodi Alavi, N. N. Mirbagher, and M. Aghajani, Effect of Learning Mastery Model in Clinical Education of Nursing Students: A Systematic Review. *DSME*, 2019; 6(2): 50-62.

26. Heydari A, Alizadeh B, Mazloum S. The Effect of Preceptorship Program on Clinical Skills of Undergraduate Nursing Students. *IJM E*. 2013; 13 (7):588-600.

27. Rambod M, Sharif F, Khademian Z, Javanmardi Fard S, Raiesi H. Nursing Students' Satisfaction with Supervision from Preceptors during Clinical Practice. *IJN*. 2016; 29 (101):23-32

28. Kim KH. Clinical competence among senior nursing student after their preceptorship experiences. *J prof Nurs*. 2007; 23(6): 369-375.

29. Callaghan D, Watts WE, McCullough DL, Moreau JT, Little MA, Gamroth LM, et al. The experience of two practice education models: collaborative learning unit and preceptorship. *Nurse Educ Pract*. 2009; 9(4): 244-52.

30. Duteau J. Making a difference: the value of preceptorship programs in nursing education. *J Contin Educ Nurs*. 2012; 43 (1): 37-43

31. McSharry , E. and J. Lathlean, Clinical teaching and learning within a preceptorship model in an acute care hospital in Ireland; a qualitative study. *Nurs Educ Today*, 2017; 51:73-80.

32. Phuma -Ngaiyaye, E. T. Bvumbwe, and M.C. Chipeta, Using preceptors to improve nursing students' clinical learning outcomes: A Malawian students' perspective. *IJNS*, 2017; 4(2): 164-168.

33. Omer, T.A. W.A. Suliman, and S. Moola, Roles and responsibilities of nurse preceptors: Perception of preceptors and preceptees. *Nurs educ .pract*, 2016; 16(1): 54-59.

34. Löfmark, A. et al. Nursing students' satisfaction with supervision from preceptors and teachers during clinical practice. *Nurs educ .pract*, 2012; 12(3): 164-169.

35. Madhavanpraphakaran, G.K. R.K. Shukri, and S. Balachandran, Preceptors' perceptions of clinical nursing education. J *Contin Educ Nurs*, 2013; 45(1): 28-34.

36. Barker, E.R. and O. Pittman, Becoming a super preceptor: A practical guide to preceptorship in today's clinical climate. *J Am Assoc Nurse Pract*, 2010; 22(3): 144-149.

37. Kalischuk, R.G. H. Vandenberg, and O. Awosoga, Nursing preceptors speak out: An empirical study. *J prof Nurs*, 2013; 29(1): 30-38.

38. M. Aziato, L. Ogilvie, S. Barton et al. "Reconceptualising preceptorship in clinical nursing education in Ghana, *IJANS*, 2019; 10: 159–166

39. M. Asirifi, L. Ogilvie, S. Barton et al. "Assessing challenges of clinical education in a baccalaureate nursing program in Ghana, *J Nurs Educ Pract*, 2017; 7(10): 109–118.

40. Duffy D. Guiding students through reflective practice—the preceptors experiences. A qualitative descriptive study. *Nurs educ .pract, 2009*; 9(3): 166–175.

41. Hingston K, Cross R. Preceptor masterclass in the emergency department: improving the experience for undergraduate nursing supervision. *ANM J*. 2017; 25(1).42. Udlis KA. Preceptorship in undergraduate nursing education: an integrative review. *J Nurs Educ*. 2008; 47(1): 20–9.

43. Muhammad Irwan, Nur Isriani Najamuddin, Risnah, Musdalifah, Syamsiah Rauf, Andi Adriana Amal, & Muthaharah. Preceptorship Model for Nursing Undergraduate Students: A Systematic Review. IJ FMT. 2021; 15(3), 3751-7. https://doi.org/10.37506/ijfmt.v15i3.15879

44. Heshmati Navabi F.Vanaki Z. Mohammadi I.The Mechanisms to Attract Nurses'Parthnerrship in Clinical Education: Perspective of Managers,Nursing Educators,and Staff Nurses.*Jurnals.mui*, 2011; 11(6):544-67.

45. Ebu Enyan NI, Boso C M, Amoo S A. Preceptorship of Student Nurses in Ghana: A Descriptive

Phenomenology Study. *J Nurs Educ Pract.* 2021. vol. 2021, Article ID 8844431, 8 pages, 2021.

46. O'Brien A, Giles M, Dempsey S, et al. Evaluating the preceptor role for pre-registration nursing and midwifery student clinical education. *Nurs Educ Today, 2014;* 34(1): 19–24.

47. Williams C. Understanding the essential elements of work-based learning and its relevance to everyday clinical practice. *J. Nurs. Manag, 2010 ;(18)6:624-32*

Araghian Mojarad F, Shirmohammadi Y, Talebian F, Malekzadeh R, Yaghoubi T. Evaluation of Challenges and Benefits of Preceptorship Model in Nursing Clinical Education: A Review Study. J Med Educ Dev. 2022; 14 (44):19-27