

Research Paper

The Experiences of Faculty Members and Medical Students Per Classroom Supervision Components: A Qualitative Study



Soleiman Ahmady¹ , *Masoumeh Seidi¹ 

1. Department of Medical Education, Virtual School of Medical Education and Management, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.



Citation Ahmady S, Seidi M. The Experiences of Faculty Members and Medical Students Per Classroom Supervision Components: A Qualitative Study. Qom University of Medical Sciences Journal. 2021; 15(3):166-177. <https://doi.org/10.52547/qums.15.3.166>

 <https://doi.org/10.52547/qums.15.3.166>



Received: 27 Dec 2020

Accepted: 18 May 2021

Available Online: 01 Jun 2021

Keywords:

Supervision, Class,
Faculty, Students
Medical, Qualitative
Research

ABSTRACT

Background and Objectives Supervision is a fundamental management activity in human resources. Supervision may be development/performance-based or both. Faculty members should take a holistic view of medical students, should not expect students to comply with many laws and regulations, and other aspects, as individuals, should not be overlooked. In the classroom, the supervisory role exceeds the educational and support responsibilities. The current study aimed to explain the core components of classroom supervision perceived by faculty members and medical students.

Methods A Qualitative Content Analysis (QCA) method was employed in this research. Purposive sampling with a maximum variation approach was used to select the research participants from faculty members and medical students of basic and physiopathology sciences in the medical school of Hamadan University of Medical Sciences. Semi-Structured interviews were the main approach to data collection. All conducted interviews were analyzed by two independent researchers and the relevant sub-themes were extracted from the interviews.

Results In this study, 10 sub-themes were extracted from interviews. The theme of management supervision included the attendance of students and making the classroom attractive. The theme of educational supervision consisted of various uses of teaching and learning styles, justice in student assessment, horizontal and vertical integration, evaluate the quality of teachers' teaching, and monitoring all students' academic achievement. The theme of supportive supervision included the type of supportive services, identifying student concerns, and maintaining confidentiality in service delivery.

Conclusion This study demonstrated the essential components of class management in academic courses. To empower teachers in supervising and making efforts, these components are simultaneously applied to a classroom. Thus, students can graduate with minimal stress, efficiency, and personal and professional development.

* Corresponding Author:

Masoumeh Seidi, PhD.

Address: Department of Medical Education, Virtual School of Medical Education and Management, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Tel: +98 (21) 26210093

E-Mail: seidimasoomeh@gmail.com

مقاله پژوهشی

تجارب استادان و دانشجویان پزشکی از مؤلفه‌های ضروری نظارت بر کلاس‌داری: یک مطالعه کیفی

سلیمان احمدی^۱، * معصومه صیدی^۱

۱. گروه آموزش پزشکی، دانشکده مجازی، آموزش پزشکی و مدیریت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران.

چکیده

تاریخ دریافت: ۰۷ دی ۱۳۹۹

تاریخ پذیرش: ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۰

تاریخ انتشار: ۱۱ خرداد ۱۴۰۰

زمینه و هدف: نظارت یک فعالیت ضروری در مدیریت منابع انسانی است. نظارت می‌تواند بر توسعه، عملکرد یا هر دو متمرکز باشد. مسئولین و استادان دانشجویان پزشکی نباید انتظار داشته باشند که دانشجویان فقط از تعدادی قانون و مقررات اطاعت کنند و سایر جنبه‌های آن‌ها را نادیده بگیرند. به نظر می‌رسد در کلاس‌های دانشگاهی، نقش نظارت اداری استادان از نقش یادگیری، آموزش و حمایت گسترده‌تر است. هدف از این مطالعه، تبیین مؤلفه‌های ضروری نظارت بر کلاس‌داری با استفاده از تجارب استادان و دانشجویان بود.

روش بررسی: نوع مطالعه کیفی، به روش تحلیل محتوا انجام شد. شرکت‌کنندگان از بین استادان و دانشجویان علوم پایه و فیزیوپات پزشکی، با نمونه‌گیری هدفمند با حداکثر تنوع انتخاب شد. رویکرد جمع‌آوری داده‌ها یک مصاحبه نیمه ساختاریافته بود. همه مصاحبه‌ها توسط دو محقق به طور مستقل تحلیل و ساب‌تم‌ها استخراج شد.

یافته‌ها: در مطالعه حاضر، ده ساب‌تم از مصاحبه‌ها استخراج شد. تم نظارت مدیریتی شامل حضور و غیاب دانشجویان و ایجاد جذابیت در کلاس درس بود. تم نظارت آموزشی، تنوع استفاده از سبک‌های یاددهی و یادگیری، عدالت در ارزیابی دانشجویان، ادغام افقی و عمودی، ارزشیابی کیفیت تدریس استادان و پایش پیشرفت تحصیلی دانشجویان بود. تم نظارت حمایتی شامل، نوع خدمات حمایتی، شناسایی نگرانی‌های دانشجویان و حفظ محرمانگی در ارائه خدمات بود.

نتیجه‌گیری: این مطالعه مؤلفه‌های مهم کلاس‌داری در دروس دانشگاهی را نشان داد. توانمندسازی استادان در مؤلفه‌های ضروری نظارت و تلاش برای به‌کارگیری هم‌زمان این مؤلفه‌ها در کلاس درس لازم است تا به این ترتیب دانشجویانی با کمترین میزان استرس، کارآمد و با توسعه فردی و حرفه‌ای فارغ‌التحصیل شوند.

کلیدواژه‌ها:

نظارت، کلاس، اعضای هیئت‌علمی، دانشجویان پزشکی، مطالعه کیفی

مقدمه

پزشکی ایالات متحده و کانادا در مقایسه با افراد جامعه هم‌سن آنها در عموم بالاتر نشان داده شده است [۲].

نتایج مطالعه اسلاوین نشان داد که دانشجویان پزشکی در پایان سال اول، ۵۷ درصد دارای علائم اضطراب متوسط تا بالا و ۲۷ درصد دارای علائم افسردگی متوسط تا شدید بودند. دانشجویان حجم اطلاعات، جزئیات مطالب دروس و رقابت بر سر نمره را به عنوان بزرگ‌ترین عوامل استرس‌زا در دو سال اول کوریکولوم شناسایی کردند [۳].

شواهد تجربی رابطه معکوس بین استرس دانشجوی پزشکی و موفقیت تحصیلی را نشان داده است [۴]. در مطالعه دیگر عوامل استرس و نگرانی دانشجویان را کمبود زمان، محتوای بیش از

نظارت یک بخش ضروری و فعالیت غیرقابل اجتناب هر مؤسسه آموزشی، به‌ویژه دانشگاه‌ها است. این کارکرد مدیریتی، با هدف توسعه حرفه‌ای و ارتقای کیفیت آموزش انجام می‌شود [۱]. پزشکی، از جمله حرفه‌هایی است که وجود آن در هر جامعه‌ای ضروری است. به همین دلیل، مسئله آموزش پزشکی و تربیت نیروی انسانی کارآمد، همواره مورد توجه برنامه‌ریزان آموزشی بوده است.

مطالعات متعدد نشان داده که در دوره پزشکی مسائل عاطفی مانند افسردگی، اضطراب و استرس در میان دانشجویان پزشکی رو به افزایش است، از جمله افسردگی و اضطراب در دانشجویان

* نویسنده مسئول:

معصومه صیدی

نشانی: تهران، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، دانشکده مجازی، آموزش پزشکی و مدیریت، گروه آموزش پزشکی.

تلفن: ۰۹۳ ۲۶۲۱۰۰۹۳ (۲۱) ۹۸+

رایانامه: seidimasoomah@gmail.com

کشور تحقیقی انجام نشده است. ظاهراً همه استادان از نظارت در آموزش استفاده می‌کنند، اما فرایند انجام آن متغیر است؛ یک چارچوب کلی که مشخص کند در فرایند نظارت بر دانشجویان پزشکی، استادان به چه مؤلفه‌ها و ویژگی‌هایی توجه داشته باشند، ارائه نشده است.

بنابراین در تحقیق حاضر مطالعه‌ای با هدف تبیین مؤلفه‌های ضروری نظارت بر کلاس‌داری با استفاده از تجارب استادان و دانشجویان پزشکی دوره علوم پایه و فیزیوتراپی انجام شد که راهنمایی برای ارتقای نظارت مؤثر استادان بر کلاس‌داری، شناخت این مؤلفه‌ها و به‌کارگیری هم‌زمان این مؤلفه‌ها در کلاس درس باشد تا دانشجویان با کمترین استرس، فردی کارآمد و ارتقای توسعه فردی و حرفه‌ای فارغ‌التحصیل شوند.

روش بررسی

در مطالعه حاضر از روش تحلیل محتوای کیفی استفاده شد. شرکت‌کنندگان دانشجویان ترم‌های مختلف در دوره علوم پایه و دوره فیزیوتراپی بودند و استادان غیربالیینی با حداکثر تنوع در جنسیت، تخصص و رتبه علمی از دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان انتخاب شد.

در این مطالعه، روش جمع‌آوری اطلاعات به صورت مصاحبه نیمه ساختاریافته بود. بیشتر مصاحبه‌ها حضوری و فردی (صرفاً حضور محقق و مصاحبه‌شونده) و با رعایت مسائلی که امنیت روانی و خلوت را برای بیان آزادانه تجارب و تفکرات افراد فراهم آورد، انجام و هدایت شد.

البته تعدادی از مصاحبه‌ها به دلیل محدودیت‌هایی که پاندمی کووید-۱۹ ایجاد کرد و همکاری به صورت حضوری امکان‌پذیر نبود، از طریق پیام‌رسان واتس‌آپ انجام شد، توسط محقق سوالات به صورت فایل صوتی ارائه شد و شرکت‌کننده پاسخ را به صورت فایل صوتی ارسال کرد.

البته استفاده از این روش همراه با مشکلاتی بود، از جمله عدم آشنایی با ضبط صدا بود که پاسخ به یک سؤال با چند فایل صوتی به صورت تکه‌تکه ارسال می‌شد، در زمان پیاده کردن و ربط دادن جملات هر صوت، محقق باید چندین بار گوش می‌داد تا جملات را با هم ربط دهد.

پس از مصاحبه با هشت نفر از دانشجویان و هفت نفر از استادان در فاصله زمانی شش ماهه در سال‌های ۱۳۹۸-۱۳۹۹ اشباع داده‌ها رخ داد و داده دیگری که ساب‌تم‌های جدیدی را به وجود آورد حاصل نشد.

این مطالعه قسمتی از رساله دکتری رشته آموزش پزشکی است. در فاز اول مروری بر مطالعات انجام شده است که در آن مدل‌های کارکردی نظارت، کارکردها را به کارکرد مدیریتی،

حد ذهنی، آزمون‌ها، انتظار بیش از حد از خودشان، فعالیت‌های خارج از کوریکولوم زیاد، رقابت و مشکلات خانوادگی اعلام کردند [۵] و همچنین آینده شغلی مبهم [۶] و عوامل به خود بسته (۹۳ درصد)؛ مانند «من دوست دارم رقابت کنم و برنده شوم» و «دوست دارم مورد توجه قرار بگیرم و همه دوستم داشته باشند»، عامل ناشی از فشارها (۵۵/۳ درصد)؛ مانند «استرس به دلیل اضافه بار (تلاش برای انجام بسیاری از کارها در یک زمان)»، تضادها (۵۲/۷ درصد)، تغییرات (۳۶/۵ درصد) و ناامیدی (۲۴/۷ درصد) نشان دادند [۷].

گاهی اوقات دانشجویان پزشکی در برابر این استرس و نگرانی‌ها از مکانیسم‌های مقابله منفی مانند نادیده گرفتن استرس، دوری از دیگران، سرزنش دیگران، اجتناب از دانشکده، خوراک ناسالم استفاده می‌کنند [۸]. پس طبق شواهد یادشده دانشجویان پزشکی تحت فشار و استرس هستند.

از طرفی دانشجویان پزشکی از استادان خود انتظاراتی دارند. دانشجویان دانشکده پزشکی ایرلند از استادان انتظار دارند، فرصت‌های یادگیری حداکثری را تسهیل، محیط بالینی را آماده و آنها را حمایت کنند [۹].

همچنین ۸۶ درصد دانشجویان پزشکی در آلمان از استادان انتظار حمایت حرفه‌ای و فردی بیشتر داشتند و همچنین استادان آنها با برگزاری جلسات منظم برای دانشجویان مشاوره دهند، ایده‌هایی برای توسعه حرفه‌ای آنها ارائه کنند و روش‌های مقابله با استرس و استراتژی‌های یادگیری را انتظار داشتند [۱۰].

اجرای بهینه برنامه نظارت به همراه روش‌های حمایتی برای کاهش مسائل عاطفی، آماده‌سازی دانشجویان برای حرفه آینده‌شان و پیشرفت آنها و کسب صلاحیت‌ها برای دانشجویان پزشکی ضروری است [۱۱].

کوپر در کتاب خود در ارتباط با نظارت آموزشی بیان کرد، در واقع نظارت پاسخگویی به این سوالات دانشجویان هم هست: چه کسی کمک می‌کند تا استعداد پنهان مرا کشف کند؟ چه کسی برای من مدل نقش مفیدی است؟ چه کسی به من کمک می‌کند موقعیت‌های مشکل زندگی شخصی و حرفه‌ای خود را حل و فصل کنم؟ [۱۲].

با توجه به موارد پیش می‌توان گفت، به نظر می‌رسد نظارت کنونی پاسخگوی نیازهای فراگیران، به‌خصوص در سازمان‌های آموزش عالی نیست. نظارت ناکافی، عدم وجود رفتارهای مشورتی، شخصیت مدرس، بی‌اطلاعی مدرس به عنوان سوپروایزر از رفتارها و روش‌های نظارتی، به عنوان مشکلات نظارت می‌تواند فرایند نظارت را تحت تأثیر قرار دهد [۱۳].

در ارتباط با مقوله نظارت بر کلاس‌داری تا آنجا که محقق به منابع دست‌یابی داشته است، در رشته پزشکی عمومی در سطح

هر مصاحبه در کمتر از ۲۴ ساعت، کلمه به کلمه و خط به خط تایپ و به صورت دست‌نوشته درآمد.

پس از مکتوب‌سازی و پیاده کردن کل مصاحبه، محقق مجدداً با گوش دادن به مصاحبه و مقایسه آن با متن نوشته‌شده، اشتباهات احتمالی را رفع کرد. به منظور آشنایی با داده‌ها و ارزیابی دقیق آنها متن مصاحبه‌ها چندین بار مرور و بازخوانی شد تا برداشت کلی از بیانات شرکت‌کنندگان به دست آید. سپس به هر کلمه کلیدی یا جمله یک کد داده شد. در قدم بعدی کدهای اولیه مشابه، کنار هم قرار گرفتند و ساب‌تم‌ها را تشکیل دادند و سپس ساب‌تم‌ها در تم‌ها قرار گرفتند.

جهت قابلیت اعتبار داده‌ها پس از نگارش کامل متن نتایج و تعیین تم‌ها (درون‌مایه) و ساب‌تم‌ها متن را پرینت گرفته و به سه دانشجو، دو استاد علوم پایه برای بررسی هماهنگی بین کدهای اولیه و ساب‌تم‌ها و تم‌ها به‌دست‌آمده داده شد و مورد تأیید قرار گرفت.

برای قابلیت ثبات و صحت متدولوژی، اولین مصاحبه پس از پیاده‌سازی به متن نوشتاری و کدگذاری به‌طور مستقل به دو عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و خبره در انجام متدولوژی کیفی ارسال شد که کدهای خروجی و برداشت محقق را مورد بررسی و حسابرسی قرار دادند و سپس نتایج این دو نفر با هم مقایسه شد و نظرات آنان تقریباً مشابه بود که محقق در مصاحبه‌های

آموزشی و حمایتی دسته‌بندی کردند که بر اساس آن تم‌های مطالعه نظارت مدیریتی، نظارت آموزشی و نظارت حمایتی نامیده شد و داده‌ها در آنها جای‌گذاری شد.

سؤالات راهنمای مصاحبه نیمه ساختاریافته با تمرکز بر کارکردهای نظارتی طراحی شد و بر اساس آن تجربیات دانشجویان و استادان از نقش آموزشی و حمایتی استاد و... دریافت شد.

فرایند مصاحبه با سؤال «تجربه خودتان را از نظارت بر فعالیت‌های کلاس درس و دانشجو بفرمایید...». آغاز شد، محقق سعی کرد با برقراری ارتباط و تعامل مؤثر با شرکت‌کنندگان و هدایت آنها به موضوع مورد نظر، اطلاعات غنی در مورد تجارب آنها کسب کند و در تداوم مصاحبه، از سؤالات جست‌وجوگر (Prob) بر اساس نوع پاسخ به هر سؤال با جملات و کلماتی نظیر منظورتان چیست، چرا؟ لطفاً بیشتر توضیح دهید، مثالی بزنید و آیا درست متوجه شدم؟ استفاده شد. مدت زمان مصاحبه‌ها بین سی تا هشتاد دقیقه بود، میانگین مصاحبه‌ها به مدت ۴۵ دقیقه به طول انجامید.

مصاحبه‌های دو گروه (دانشجویان و استادان) به صورت جداگانه با استفاده از نرم‌افزار MAXQDA نسخه ۱۲ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و سپس نتایج تحلیل برای تشکیل ساب‌تم‌ها مورد بررسی قرار گرفت. برای استخراج داده‌ها، فایل صوتی بعد از

جدول ۱. مشخصات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در مطالعه

کد شرکت‌کننده	شرکت‌کننده	رشته تحصیلی یا ترم آموزشی	جنسیت
۱	استاد، دانشیار	پزشکی اجتماعی	زن
۲	استاد، استاد	فیزیولوژی	مرد
۳	استاد، استادیار	علوم تشریح	مرد
۴	استاد، استادیار	زبان	زن
۵	استاد، دانشیار	آناتومی	زن
۶	استاد، دانشیار	بیوشیمی	مرد
۷	استاد، استادیار	طب سنتی	زن
۸	دانشجو	ترم ۶	زن
۹	دانشجو	ترم ۸	زن
۱۰	دانشجو	ترم ۴	زن
۱۱	دانشجو	ترم ۹	مرد
۱۲	دانشجو	ترم ۶	مرد
۱۳	دانشجو	ترم ۷	زن
۱۴	دانشجو	ترم ۴	مرد
۱۵	دانشجو	ترم ۵	زن

درس متفاوت است. شرکت کننده شماره یک ذکر کرد: «ممکن است یک استاد حضور و غیاب دانشجویان بسیار اهمیت داشته باشد؛ برای بنده حضور و غیاب دانشجویان زیاد اهمیت ندارد، چون معتقدم که کلاس باید به اندازه‌ای بار علمی داشته باشد که دانشجویان به عنوان گیرنده دانش خود را ملزم به آمدن سر کلاس بدانند و احساس کنند که اگر سر کلاس نیاید چیزی را از دست داده است».

استاد دیگری موافق حضور و غیاب به خاطر جویا شدن از حال دانشجویان بود. شرکت کننده شماره هفت گفت: «نقش حضور و غیاب برای اینکه در جریان حال دانشجویان باشیم، خوب است. باید بفهمیم دانشجویان چرا زیاد غیبت دارد و علت یابی شود. شاید بتوانیم مشکل او را حل کنیم. نسبت به دانشجویان بی تفاوت نباشیم».

شرکت کننده شماره دو بیان کرد: «به نظر من دانشجویان در کارهای استاد باید نظم را ببینند تا او هم رعایت کند. من خودم در شروع ترم تحصیلی طرح درس روزانه و دوره، تقویم آموزشی، نحوه ارزشیابی و ارائه تکالیف را توضیح می‌دهم و به ترتیب سرفصل جلو می‌روم تا دانشجویان هم تکلیف خود را بدانند و اگر پیگیر است با مطالعه قبلی حضور یابد. اگر به هر دلیلی نتوانم در جلسه درس حاضر شوم، قبل از آن روز به اطلاع دانشجویان می‌رسانم و حتی تغییر مباحث را».

ایجاد جذابیت در کلاس درس

ایجاد جذابیت در کلاس‌های درس جنبه‌هایی است که منجر به یک فضای آرام، پرانرژی و یادگیری مطلوب می‌شود. استادان تجربیات مختلفی را به کار می‌برند. شرکت کننده شماره چهار، برای جذب دانشجویان به درس، تقسیم نگاه استاد به همه دانشجویان، توجه به مشارکت همه دانشجویان و به کارگیری فنون تدریس را به کار برد و در این زمینه توضیح داد: «فرضا اگر کلاس درس پنجاه نفره است، باید نگاه استاد بین همه دانشجویان تقسیم شود، نه اینکه عده‌ای در انتهای کلاس مشغول کار خود باشند و استاد فقط دوردیف اول را ببیند و مورد دیگر اینکه استاد متکلم وحده نباشد و توجه دانشجویان را با مشارکت دادن آنها جلب کند و از فنون تدریس و حرکات غیر کلامی در کنار حفظ شأن استادی استفاده کند».

شرکت کننده شماره چهارده در خصوص کلاسی که گیرایی و جذابیت ندارد، گفت: «بعضی از استادان نمی‌توانند کلاس را فعال نگه دارند، کلاس‌شان خیلی یکنواخت و خسته کننده است. بچه‌ها دارند با تلفن همراه خودشان را سرگرم می‌کنند یا با هم حرف می‌زنند. آدم هیچ علاقه‌ای به شنیدن و یاد گرفتن آن درس ندارد».

نظارت آموزشی

بعدی موارد را رعایت کرد. با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند، توصیف دقیق شرکت کنندگان و به کارگیری از حداکثر تنوع آنها، مستندسازی فرایند انجام کار پژوهش و نحوه شکل‌گیری سوابق آنها انتقال پذیری و قابلیت تأیید در نظر گرفته شد.

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در تاریخ ۱۳۹۸/۴/۱۵ با کد (IR.SBMU.SME) REC.1398.061 ثبت شده است. با ارائه نامه کتبی به ریاست دانشکده پزشکی جمع‌آوری داده‌ها آغاز شد.

رضایت نامه آگاهانه کتبی از مشارکت کنندگان کسب شد و توضیحات لازم، از جمله هدف پژوهش و اینکه در هر زمانی که مایل بودند از ادامه همکاری در این مطالعه خودداری کنند و از پاسخ دادن به سؤالاتی که مناسب نمی‌دانند اجتناب ورزند، داده شد. اصل رازداری و حفظ محرمانگی اطلاعات و عدم درج نام روی مصاحبه‌های ضبط شده و مصاحبه‌های پیاده شده رعایت شد.

یافته‌ها

در این مطالعه کیفی، هشت نفر دانشجوی پزشکی با طیف سنی بین ۲۱-۲۷ سال که سه نفر علوم پایه و پنج نفر فیزیوپات بودند و هفت نفر استاد علوم پایه با مرتبه علمی یک نفر استاد، سه نفر دانشیار و سه نفر استادیار شرکت داشتند. مشخصات در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

از کدهای اولیه استخراج شده از مصاحبه‌ها با استادان و دانشجویان، ده ساب تم به دست آمد. تم نظارت مدیریتی شامل حضور و غیاب دانشجویان و ایجاد جذابیت در کلاس درس بود. تم نظارت آموزشی شامل، تنوع استفاده از سبک‌های یاددهی و یادگیری، عدالت در ارزشیابی دانشجویان، ادغام افقی و عمودی، ارزشیابی کیفیت تدریس استادان و پایش پیشرفت تحصیلی همه دانشجویان بود.

تم نظارت حمایتی شامل، نوع خدمات حمایتی، شناسایی نگرانی‌های دانشجویان و حفظ محرمانگی در ارائه خدمات بود که در ادامه یافته‌ها مفصل توضیح داده شده است.

نظارت مدیریتی

اولین تم (درون‌مایه) نظارت مدیریتی است. طبق تجربیات شرکت کنندگان تم نظارت مدیریتی شامل دو ساب تم، حضور و غیاب دانشجویان و ایجاد جذابیت در کلاس درس بود.

حضور و غیاب دانشجویان

تجربیات استادان از انجام حضور و غیاب دانشجویان در کلاس

طبق تجربیات استادان برای ارزیابی نهایی دانشجو و عینی بودن آن باید استاد برنامه‌ریزی داشته باشد. شرکت‌کننده شماره پنج بیان کرد: «بیست درصد از نمره آنها را اختصاص به فعالیت‌های کلاسی مانند شرکت در پرسش و پاسخ‌های کلاسی می‌دهم و ارائه کنفرانس به مدت ده تا پانزده دقیقه یک قسمت از درس را به صورت تکمیلی و اگر اسلاید یا جزوه‌ای با ذکر منابع تهیه کرده به دانشجویان بدهد و اینها را نمره‌گذاری می‌کنم. به نظرم به این روش مسائل فردی و ذهنی در نمره دانشجو دخالت داده نمی‌شود».

شرکت‌کننده شماره شش با جمع کردن نمرات مستمر با نمره نهایی مخالف بود، گفت: «گرفتن آزمون برای تشخیص میزان یادگیری دانشجو و هم ارزیابی از کار خودم و رفع نواقص تدریس خودم است. نباید با نمره نهایی جمع شود، چون به نظرم خیلی از آزمون‌ها هم پوشش محتوایی ندارند و هم استانداردهای طراحی سؤال در آنها رعایت نمی‌شود».

شرکت‌کننده شماره نه از وضعیت ارزیابی دانشجویان گفت: «برای ارزیابی یک دانشجوی خوب فقط داشتن سواد نظری و عملی نباید ملاک باشد. در نمره نهایی باید همه نوع دانشجو، برخورد دانشجو با افراد دیگر، مسئولیت‌پذیری و رعایت مسائل اخلاقی و... را ببیند».

ادغام افقی و عمودی

طبق تجربیات استادان برای جذب دانشجویان به درس‌های علوم پایه باید ارتباط این موضوعات با آموزش بالینی آنها توأم شود. شرکت‌کننده شماره سه گفت: «دانشجویان اهمیت و نیاز به مطالب سنگین علوم پایه را با آینده حرفه‌ای و شغلی خود درک نمی‌کنند و تمایل دارند، سریع‌تر دوره سپری و وارد مرحله بالینی شوند؛ بنابراین گنجاندن مطالب بالینی در بین مباحث پایه جذابیت کلاس را بیشتر می‌کند و یا اینکه برقراری کلاس‌ها به صورت تلفیقی با همکاری یک همکار بالینی برگزار شود».

عدم هماهنگی سرفصل دروس بین گروه‌ها باعث شده که مباحث برخی از دروس در کلاس‌ها تکرار شوند. شرکت‌کننده شماره هشت بیان کرد: «برخی موضوعات درس‌ها با هم هم‌پوشانی دارند و در کلاس‌های درس دیگر تکرار می‌شود. اگرچه کارهایی در گروه‌های دانشکده انجام شده، اما باز هم سرفصل‌های مشترک داریم».

شرکت‌کننده شماره یازده در مورد ارتباط دروس علوم پایه و بالینی گفت: «بعضی از استادان علوم پایه از بالین سر درمی‌آورند، در بالین کار می‌کردند، ولی بیشتر استادان علوم پایه پزشک نیستند و با بیماری‌ها و محیط بالین آشنا نیستند. خیلی دوست داشتیم هر درسی که می‌دادند، حداقل ربط‌هایی به بالین بدهند یا مثال‌های بالینی بزنند تا هم‌زمان با علوم پایه ما درک بالینی

دومین تم (درون‌مایه)، نظارت آموزشی است. طبق تجربیات شرکت‌کنندگان تم نظارت آموزشی شامل پنج ساب تم، تنوع استفاده از سبک‌های یاددهی و یادگیری، عدالت در ارزیابی دانشجو، ادغام افقی و عمودی، ارزشیابی کیفیت تدریس استادان و پایش پیشرفت تحصیلی همه دانشجویان بود.

تنوع استفاده از سبک‌های یاددهی و یادگیری

شرکت‌کننده شماره پانزده از تناسب بین شیوه تدریس استاد با موضوع درس گفت: «برخی استادان از پاورپوینت و سخنرانی استفاده می‌کنند، ولی در بعضی از درس‌ها نباید از این روش استفاده کرد، مثل درس‌های عمومی، آمار، اخلاق پزشکی و... زیرا خیلی کسل‌کننده می‌شود... یکی از استادان، دانشجویان را در گروه‌های کوچک در آمفی‌تئاتر تقسیم می‌کرد و همه گروه‌ها راجع به قسمتی از موضوع درس بحث می‌کردند و نتیجه بحث را یکی از دانشجویان ارائه می‌کرد. خیلی خوب بود».

تشویق استادان به استفاده از سبک‌های یاددهی دانشجو محور از درخواست‌های دانشجویان بود. شرکت‌کننده شماره ده گفت: «با توجه به حجم زیاد و گستردگی مطالب علوم پایه و فیزیوپات باید بخشی از آموزش به عهده خود دانشجو باشد و در واقع فرق دانشجو با دانش‌آموز همین است. ماژول‌های خودیادگیرنده تولید شود یا از روش تدریس کلاس وارونه استفاده کنند. برخی از موضوعات درس را دانشجو خودش بخواند و استاد جلسه‌ای برای رفع اشکال بگذارد».

استادان با به‌کارگیری تجربیات خود سعی دارند میزان یادگیری دانشجویان را افزایش دهند. شرکت‌کننده شماره سه گفت: «در هر کلاس طیف گسترده‌ای از دانشجویان با ضعف‌ها و قوت‌ها حضور دارند. این هنر استاد است که از چه روشی استفاده کند تا سطح یادگیری دانشجویان را افزایش دهد. برای مثال، من دانشجویان قوی را شناسایی کرده و چند گروه از دانشجویان تشکیل دادم، به‌خصوص در کلاس‌های عملی / آزمایشگاهی و هدایت، گروه را به دست یک دانشجوی قوی دادم. دانشجویان را به ایجاد روحیه کار کردن تیمی تشویق می‌کنم. با این روش از تجارب هم‌کلاسی‌های خودشان استفاده می‌کنند».

شرکت‌کننده شماره پنج در ارتباط با یادگیری دانشجو گفت: «از نظر یادگیری دانشجویان من با سؤال و جواب‌هایی که می‌کنم، مشخص می‌شود بالاخره نمی‌خواهم بگویم هفتاد نفر، بیست یا سی نفر نشان می‌دهند که متوجه مفهوم شدن یا نه. یک کار دیگر که باز انجام می‌دهم، کشیدن نقاشی است. سر کلاس آناتومی، اولین نقاشی را خودم می‌کشم، کشیدن دومین نقاشی را از دانشجویان درخواست می‌کنم، البته نه دانشجوی داوطلب، بلکه دانشجویی که خودم انتخاب می‌کنم».

عدالت در ارزیابی دانشجو

هم داشته باشیم».

نظارت حمایتی

سومین تم (درون‌مایه)، نظارت حمایتی است. طبق تجربیات شرکت‌کنندگان تم نظارت حمایتی شامل سه ساب‌تم، شناسایی نگرانی‌های دانشجویان، نوع خدمات حمایتی و حفظ محرمانگی در ارائه خدمت بود.

شناسایی نگرانی‌های دانشجویان

یکی از دلایل استرس دانشجویان در سال‌های اول دوره پزشکی تلاش برای کسب نمره قبولی یا کسب بهترین نمره کلاس است. شرکت‌کننده شماره ۴ گفت: «مهم‌ترین دغدغه دانشجویان در سه سال اول پزشکی این است که حجم و تنوع مطالب زیاد و ساعات در نظر گرفته‌شده در کوریکولوم کم است و استادان کلاس‌های فوق‌العاده زیادی می‌گذارند. وقت برای خواندن کم می‌آوریم. بالاخره باید این دروس را بخوانیم و نمره خوبی بگیریم، چون بیشتر درس‌ها پیش‌نیاز است، دانشجویان می‌دانند اگر درس‌ها را پاس نکنند عقب می‌مانند و این خود زمینه ایجاد استرس است».

شرکت‌کننده شماره سیزده از مشکلات مالی برخی دانشجویان گفت: «زندگی دانشجویی به هر حال خرج دارد و از طرفی بیشتر منابع معرفی‌شده در کوریکولوم را یک نسخه باید داشته باشیم، چون در طول دوره بالینی باید به آنها مراجعه کنیم. نداشتن درآمد در زمان تحصیل، دغدغه برخی دانشجویان است که هم‌زمان با درس کار می‌کنند و این باعث فرسایش آنها می‌شود».

شرکت‌کننده شماره پنج از نگرانی دانشجویان پزشکی از آینده شغلی ایشان گفت: «من چندین بار همراه دانشجویان در تور دانشکده شرکت کردم. بیشترین دغدغه دانشجویان نگران شغل آینده خود بودند. می‌گفتند اگر مدرک گرفتیم برای ما کار هست یا نه؟ آیا به کارگیری می‌شویم یا نه؟»

نوع خدمات حمایتی

تجارب استادان و دانشجویان از خدماتی که دانشجویان نیاز دارند و به آن توجه شود. در ارتباط با تعامل بین استاد و دانشجو شرکت‌کننده شماره شش گفت: «گاهی استادان در ارتباط اولیه با دانشجویان نقص دارند و نمی‌توانند یا نمی‌خواهند تعامل لازم را با دانشجو داشته باشند. برخی از استادان از بالا به دانشجو نگاه می‌کنند و یا برخی استادان در رشته خود متخصص خوبی هستند، اما از مهارت‌های ارتباطی چیزی نمی‌دانند».

شرکت‌کننده شماره دوازده از در نظر گرفتن تفاوت‌های فردی دانشجویان در یادگیری گفت: «سطح دانش قبلی دانشجویان در کلاس باید تعیین شود. استاد باید تفاوت‌های یادگیری دانشجویان را در نظر بگیرد. برخی مواقع متوجه مطلب نمی‌شوم، اما اگر سؤال کنم، ممکن است بچه‌ها مسخره کنند. استاد باید

ارزشیابی کیفیت تدریس استادان

استادان موافق گرفتن نظرات دانشجویان از روش تدریس خودشان هستند. شرکت‌کننده شماره یک ذکر کرد: «من نظرات دانشجویان را به صورت شفاهی یا کتبی بدون نام از شیوه کلاس‌داری و تدریس بازخورد می‌گیرم. این بازخوردها را در ادامه تدریس مد نظر قرار می‌دهم. البته به صورت رسمی در دانشگاه فرم ارزشیابی استاد توسط دانشجویان تکمیل می‌شود، اما شرایط پاسخ‌دهی مثلاً الزام تکمیل آن قبل از آزمون یا قبل از رؤیت نمرات به نظر من باید عینی بودن این نوع ارزشیابی بررسی شود».

برخی استادانی ارزشیابی استاد توسط چند فرم را قبول ندارند. شرکت‌کننده شماره دو گفت: «ابزارهایی مانند فرم ارزشیابی استاد و خودارزیابی برای نظارت بر استادان خیلی قابل استناد نیست، بهترین شیوه هویت حرفه‌ای را در استادان پرورش و نهادینه کنند، این می‌تواند به شکل عالی خودکنترلی ایجاد کند و فرد نسبت به انجام وظایف حرفه‌ای خود احساس مسئولیت کند و شرایط در جهت توانمندسازی استادان را فراهم کند». شرکت‌کننده شماره یازده از بی‌انگیزه بودن دانشجویان برای تکمیل فرم ارزشیابی گفت: «به نظر من دانشکده به نظرات دانشجویان ترتیب اثری نمی‌دهند؛ مثلاً ما برای فلان استاد همیشه ارزشیابی آخر کلاس او را بد می‌زنیم، اما هیچ تغییری ایجاد نمی‌شود و همان کلاس با همان استاد ادامه دارد. استادی که باید تشویق شود، نمی‌شود و کسی که با دانشجو خوب کار نمی‌کند، مؤاخذه نمی‌شود».

پایش پیشرفت تحصیلی همه دانشجویان

یکی از موضوعاتی که استادان تأکید داشتند، تشخیص روش‌هایی برای کنترل سیر پیشرفت دانشجو بود. یکی از استادان، شرکت‌کننده شماره هفت گفت: «پیشرفت دانشجو، یعنی حضور مرتب، پیگیری و پاسخگویی صحیح به سؤالات مطرح‌شده در جلسات درس، پیش مطالعه قبل از جلسه، ابراز علاقه به درس ارائه شده و دنبال کردن پروژه، رضایتمندی استادان دیگر و کارشناسان اداره آموزش از او... است».

شناسایی، برنامه‌ریزی و مشاوره درست دانشجویان زرتنگ و برجسته ضروری است. شرکت‌کننده شماره دو در این باره گفت: «اغلب دانشجویان زرتنگ که به دنبال کارهای فراتر از درس، مثل فعالیت‌های پژوهشی و شرکت در صنف‌هایی دانشجویی می‌روند، کمتر مورد تشویق قرار می‌گیرند. در صورتی که این دانشجویان باید توسط استادان شناسایی شده و برای انجام کارهای برتر آموزشی و پژوهشی به مراکز استعداد درخشان و مرکز تحقیقات دانشجویی معرفی شوند. این دانشجویان اگر درست مشاوره شوند، دستاوردهای خوبی برای دانشگاه دارند».

برخی از دانشجویان تازه‌وارد رفتارهای در شأن یک محیط علمی نشان نمی‌دهند. محیط‌های دانشگاهی به لحاظ آموزشی، فرهنگی و مقررات انضباطی تفاوت‌های فاحشی با محیط دبیرستان دارد که می‌بایستی کارگاه‌ها و کلاس‌های آموزشی به عنوان فوق‌برنامه در این زمینه جهت دانشجویان برگزار شود.

کلاس‌های درس محل مناسبی برای انتقال تجربیات استادان به دانشجویان و درک بهتر مطالب درسی است. عدم حضور برخی دانشجویان در کلاس درس یکی از مهم‌ترین مشکلات آموزش است.

استادان تلاش می‌کنند تا از تجارب خود برای ایجاد جذابیت و افزایش حضور دانشجویان در کلاس استفاده کنند تا بدین‌وسیله دانشجویان با رغبت و علاقه بیشتر در محیط‌های آموزشی حاضر شوند، مانند حضور منظم و به موقع استاد در کلاس طبق جدول اداره آموزش، فراهم کردن شرایط شرکت حداکثری دانشجویان در بحث‌های کلاسی، علاقه‌مند کردن به انجام فعالیت‌های جنبی مرتبط با موضوع کلاس و توجه استاد به بازخوردهای دانشجویان، استفاده از فنون تدریس و در نظر گرفتن نمره برای افراد منظم و فعال کلاس از این موارد هستند.

دومین تم (درون‌مایه) نظارت آموزشی بود. نظارت آموزشی، تمرکز اصلی بر یادگیری، آموزش، تدریس و توسعه دانشجو است که استاد می‌تواند از طیف وسیعی از روش‌های طراحی شده یاددهی و یادگیری برای افزایش دانش و مهارت دانشجویان استفاده کند [۱۴].

استادان برای افزایش میزان یادگیری دانشجویان از تجربیات خود مانند تشکیل گروه‌های کوچک و تشویق به تعامل گروهی دانشجویان و انجام تکالیف به شیوه درست و دقیق استفاده می‌کنند. این مطالعه همسو با مطالعه کیسر بود، یادگیرنده نمی‌تواند دانش را به صورت منفعل از جهان اطراف خود جذب کند، او باید یک نقش فعال در این فرایند داشته باشد که یادگیرندگان با انجام دادن، تجربه کردن و درگیر شدن در کوشش و خطای یاد می‌گیرند [۱۵].

استادان برای ارزیابی نهایی دانشجویان و پیشگیری از سلیقه‌ای عمل کردن، به مواردی مانند طراحی سؤالات آزمون نهایی با تاکسونومی بالا بر اساس منابع تعیین‌شده در کوریکولوم، ثبت نمرات مستمر در طول ترم، انجام تکالیف و فعالیت‌های درون کلاسی، در نظر گرفتن رعایت مقررات آموزشی، اخلاقی و حرفه‌ای دانشجویان در کلاس اهمیت می‌دهند.

تجارب مشارکت‌کنندگان برای بازدهی بهتر کلاس‌های دوره علوم پایه و فیزیوپات این بود که استادان موارد ضروری، سرفصل‌های مهم و کاربردی را که نیاز به برگزاری کلاس است، تدریس کنند و سایر مباحث را به صورت مازول‌های فراگیر محور

مکث کند و بپرسد فهمیدیم یا نه؟ این حمایت از دانشجو است.»

طبق تجربیات استادان، آن‌ها باید در برنامه‌ریزی آموزشی خود برای دانشجویان وقت بگذارند. شرکت‌کننده شماره یک در این باره گفت: «عمدتاً برای دانشجویان وقت می‌گذارم. در پایان کلاس و در دفتر کارم در دانشکده، سؤالات خود را می‌پرسند. من به بچه‌ها می‌گویم پروژه و گزارش آماده از بیرون خریداری نکنید. خودتان پروژه را انجام دهید و هر زمان مشکل داشتید، من در کنارتان خواهم بود و شما اینجا آمده‌اید که خطا کنید، اصلاح کنید تا مهارت پیدا کنید و در نهایت یاد بگیرید.»

در ارتباط با اطلاع‌رسانی و آگاهی در مورد منابع و امکانات موجود در دانشگاه، شرکت‌کننده شماره سیزده این‌گونه اظهار کرد: «از استاد راهنما یا همان مشاور انتظار داریم منابعی را که به دانشجو کمک می‌کند، معرفی کند. بعضی مواقع ما برای به دست آوردن نیازهای شخصی یا درسی خیلی اذیت می‌شدیم. بعداً می‌فهمیدیم که دانشکده در این زمینه منابع و برنامه‌ای داشته است. استادان باید ما را راهنمایی کنند. تمام و کمال وقت بگذارند، نه اینکه فقط یک برگه امضا کند. تمام.»

حفظ محرمانگی در ارائه خدمت

طبق تجربیات استادان ارائه خدمات و مشاوره‌ها به دانشجویان محرمانه باشد. شرکت‌کننده شماره چهار گفت: «از شرایطی که کمک می‌کند همه دانشجویان از حمایت برخوردار شوند. تعداد کم دانشجویان در کلاس‌های درس است و مکان مناسب و امن برای صحبت با استادان مشاور در نظر گرفته شود.»

شرکت‌کننده شماره پنج بیان کرد: «از طرفی برخی دانشجویان تمایل به دریافت حمایت ندارند. باید بررسی شود چرا با وجود مشکل مراجعه نمی‌کند علت آن مشخص شود. حالا ممکن است به دلیل مسائل مربوط به عدم رازداری یا ترس از اینکه کمک گرفتن باعث تأثیر بر شغل آینده آنها شود.»

بحث

مطالعه حاضر با هدف تبیین مؤلفه‌های ضروری نظارت بر کلاس‌داری با استفاده از تجارب استادان و دانشجویان پزشکی انجام شد.

اولین تم (درون‌مایه) نظارت مدیریتی بود. این نظارت برگرفته از مسئولیت‌های اخلاقی و مدیریتی استاد است. اگرچه میزان این کارکرد بین محیط‌ها و شرایط مختلف متغیر است، نظارت‌کننده مسئولیت کارهای نظارت‌شونده و اطمینان از اینکه نظارت‌شونده از قواعد و هنجارهای سازمان / مؤسسه که در آن کار انجام می‌شود، تبعیت می‌کند [۱۱].

طبق تجربیات استادان، دانشجویان پزشکی به علت عدم آشنایی با مقررات انضباطی، اخلاقی و انتظارات از آنها در دانشگاه

تهیه کرده تا دانشجویان خودشان مطالعه کنند.

همچنین هماهنگی و تعامل بین گروه‌های آموزشی برای ادغام موضوعات درسی که هم‌پوشانی دارند و تکراری هستند و در نهایت بازنگری کوریکولوم با نیازهای دانشجویان و جامعه ضروری است.

مطالعه اسلارین در دانشکده پزشکی دانشگاه سنت لوییس نشان داد که دانشکده به جای اتکا به تجربه‌های کمکی برای خنثی‌سازی یا متعادل‌سازی ابعاد منفی محیط دانشکده پزشکی، تصمیم گرفت تا منبع اضطراب درون محیط را از طریق خود کوریکولوم حل کنند؛ بنابراین بر اساس نیازسنجی از دانشجویان و کشف علل استرس آن‌ها برای کاهش آن در دو سال اول دوره پزشکی تصمیم به طراحی و پیاده‌سازی تغییراتی در کوریکولوم درسی گرفتند [۱۶].

بیشتر شرکت‌کنندگان موافق اخذ نظرات دانشجویان از شیوه تدریس و کلاس‌داری استاد بودند، اما برخی استادان مخالف به‌کارگیری ابزارهایی مانند ارزشیابی استاد، همکار و خود ارزشیابی موجود هستند، بیشتر تأکید بر آموزش استادان برای تقویت خودکنترلی و مسئولیت‌پذیری داشتند و یک علت دیگر را عینی نبودن تکمیل فرم ارزشیابی استاد توسط دانشجویان قبل از آزمون یا قبل از رؤیت نمرات اعلام کردند.

در نتایج مطالعه وثیق که همسو با نتایج مطالعه حاضر است، نشان داده شده که برای ارزشیابی دانشجو دو نظر وجود دارد، موافقین معتقدند که دانشجویان دارای نوعی فراشناخت هستند که باعث می‌شود ارزشیابی آنان از استادان صحیح باشد، در حالی که مخالفان معتقدند که قضاوت دانشجویان ذهنی بوده و از روایی لازم برخوردار نیستند [۱۳].

سومین تم (درون‌مایه) نظارت حمایتی بود. نظارت حمایتی، زمینه میان فردی و روانی را فراهم می‌کند که فراگیر را قادر به استفاده از انرژی عاطفی مورد نیاز برای عملکرد کاری مؤثر و دستیابی به رضایت در انجام کار می‌کند [۱۷].

طبق تجربیات شرکت‌کنندگان، یکی از علل نگرانی دانشجویان تعامل ضعیف استاد و دانشجو است. در مطالعه بهادر هم همین نتیجه به دست آمد و مهم‌ترین فاکتورهایی که روی ارتباط بین استاد و دانشجو تأثیر می‌گذارد را حفظ شأن و احترام برای دانشجو، پرداختن توجه مساوی به همه دانشجویان، پذیرش انتقاد و انعطاف‌پذیری نشان داد [۱۸].

دیگر عوامل، آینده مبهم شغلی، نداشتن درآمد در زمان تحصیل، استرس آزمون‌ها و داشتن شخصیت با اعتماد به نفس پایین در دانشجویان ایجاد استرس می‌کند که باید دانشکده‌ها برنامه‌هایی برای کاهش استرس‌های دانشجویان داشته باشند.

نتایج مطالعه پینگ در ارتباط با تاب‌آوری^۱ نشان داد که تاب‌آوری اثر تعدیل‌کننده بین وقایع منفی زندگی و مشکلات روحی و روانی دارد؛ بنابراین برای دانشجویان پزشکی، ساخت تاب‌آوری برای ارتقای سازگاری بهتر زندگی در دانشکده ضروری است [۱۹].

آرین در مطالعه خود نقدی بر برنامه‌های بهزیستی جاری وارد کرد که تعداد کمی از دانشکده‌های پزشکی با استفاده از دیدگاه‌های دانشجویان پزشکی برنامه بهزیستی طراحی کرده‌اند. آرین در مطالعه خود ده حوزه رفتارهای خود مراقبتی، تغذیه، بهداشت، سلامتی فکری و خلاقانه، فعالیت جسمی، مراقبت روحی تعادل و آرامش، وقف زمان برای عزیزان، اهداف بزرگ، لذت و فعالیت‌های بیرونی و سرگرمی را شناسایی کرد و پیشنهاد داد برای خود مراقبتی بهتر در دانشجویان رفتارهای خودمراقبتی آنان اولویت‌بندی و فردی شوند که منحصر به هر دانشجو باشد [۲۰].

در دانشکده پزشکی واندربیلت، برنامه‌ای به عنوان برنامه کالج مشورتی با هدف کاهش استرس و به حداقل رساندن بسیاری از مسائل پیش روی دانشجویان در طی دوره پزشکی اجرا شده است. این برنامه تعداد تعامل دانشجو - عضو هیئت علمی را افزایش داده است و ارتباط بین دانشجویان سال یک تا چهار را برای ایجاد شبکه مشاوره‌های بزرگ تسهیل کرده است [۲۱].

در نقد برنامه دانشکده پزشکی واندربیلت، جاو در مقاله خود گفت، برنامه بهزیستی واندربیلت به عنوان یک الگوی ملی برای دانشجویان مانند من خوب است که به راحتی به برنامه‌های آن دسترسی دارم و از تنوع و انعطاف‌پذیری برخوردار است، اما من شرایط خودم را در ساعات غیر کلاسی تنظیم می‌کنم و متناسب با علاقه خودم در برنامه‌های طراحی شده مانند جلسات مشاوره، یوگا یا گروه‌های هدایت دانشجو شرکت می‌کنم.

آیا این مدل بهترین رویکرد به بهزیستی است؟ بیشتر برنامه‌های بهزیستی ارائه شده اختیاری است و همه دانشجویان انتخاب و شرکت نمی‌کنند [۲۲].

طبق تجارب دانشجویان در مطالعه حاضر انتظار ارائه خدمات در ارتباط با آموزش‌های عمومی برای دانشجویان را از دانشکده داشتند. نتایج برخی مطالعات همسو با مطالعه حاضر بود، برای حمایت دانشجو، آموزش مهارت‌های مدیریت زمان، مهارت‌های مطالعه، مرور دروس و فنون امتحان، استفاده از اینترنت برای دسترسی و برقراری ارتباط با دانشجویان را باید در نظر گرفت [۲۳، ۲۴].

در مطالعه حاضر استادان به تجربه بیان کردند، بیشتر دانشجویان پزشکی بیشتر به حمایت روحی و روانی نیاز دارند که شرایط آن فراهم شود، مانند کم بودن تعداد دانشجویان در

حامی مالی

این مقاله بخشی از رساله دکترای آموزش پزشکی خانم معصومه صیدی به راهنمایی آقای دکتر سلیمان احمدی در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی است. حامی مالی این مطالعه نیز دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی است.

مشارکت نویسندگان

هر دو نویسنده در کلیه مراحل نگارش مقاله سهم یکسانی داشتند.

تعارض منافع

هیچ گونه تضاد منافی برای نویسندگان این مقاله وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

محققین از همکاری معاونت محترم پژوهشی دانشگاه، مسئولین، استادان و دانشجویان دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و همدان کمال تشکر و قدردانی را دارند.

کلاس، آماده کردن روحیه استادان که پذیرای تعامل و حمایت از دانشجویان باشند و از طرفی اطمینان از اینکه دانشجویان هم تمایل به دریافت حمایت داشته باشند و اگر دانشجویان به حمایت و مشاوره نیاز دارند، ولی مراجعه نمی کنند، علل آن بررسی شود.

نتیجه گیری

مطالعه حاضر درصدد درک و توصیف تجارب خبرگان در مورد مؤلفه‌ها و ویژگی‌های نظارت بر کلاس‌داری دانشجویان پزشکی در دوره علوم پایه و فیزیوپات بود. نوع مطالعه نیز متناسب با آن کیفی انتخاب شد.

در نهایت ده مؤلفه برای نظارت بر کلاس درس دانشگاهی استخراج شد که لازم است استادان در این زمینه آموزش‌های لازم را سپری کنند و در زمان برگزاری کلاس‌های درس در نظر داشته باشند و شرایطی فراهم می کنند که دانشجویان را همه جانبه^۲ ببینند و تحت پوشش قرار دهند. به کارگیری سه تم، نظارت مدیریتی، آموزشی و حمایتی به طور همزمان برای نظارت دانشجویان زمینه ایجاد افراد کارآمد، دلسوز و باصلاحیت را فراهم خواهد کرد.

محققان با محدودیت خاصی که خارج از کنترل پژوهش باشد، مواجه نشدند. فقط به دلیل شیوع پاندمی کووید-۱۹ انجام مصاحبه حضوری متوقف شد، چون شرکت کنندگان اصلاً تمایلی به مصاحبه حضوری نداشتند که محققین مصاحبه غیر حضوری را جایگزین مصاحبه حضوری کردند.

محققین پیشنهاد می کنند، تجربیات استادان و کارآموزان پزشکی برای نظارت کلاس‌های آموزش بالینی هم استخراج شود و تفاوت شیوه‌های نظارتی و نحوه کلاس‌داری اعضای هیئت علمی، غیر هیئت علمی و رزیدنت‌ها به صورت جداگانه بررسی شود.

همچنین دیدگاه استادان، کارآموزان و کارورزان پزشکی از نقاط قوت و ضعف الگوی سنتی نظارت سلسله مراتبی موجود بررسی شود (از اینترنت به پزشکان اتن‌دینگ / عضو هیئت علمی) و در نهایت، بهتر است پژوهش حاضر در سایر دانشکده‌های پزشکی کشور با مصاحبه‌های فردی و گروه متمرکز اجرا شود تا میزان تعمیم‌پذیری آن افزایش یابد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مطالعه در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در تاریخ ۱۳۹۸/۴/۱۵ با کد (IR.SBMU.SME.) REC.1398.061 ثبت شده است.

References

- [1] Valizadehzare N, Ahanchian MR. [Inquiry lived facts in educational supervision (Persian)]. *Q J Nurs Manag.* 2014; 3(3):78-87. <http://ijnv.ir/article-1-221-fa.html>
- [2] Kilminster SM, Jolly BC. Effective supervision in clinical practice settings: A literature review. *Med Educ.* 2000; 34(10):827-40. [DOI:10.1046/j.1365-2923.2000.00758.x] [PMID]
- [3] Launer J. Supervision, mentoring and coaching. In: Swanwick, T, editor. *Understanding Medical Education: Evidence, Theory and Practice.* Chichester: Wiley Blackwell; 2014. pp. 111-122. [DOI:10.1002/9781118472361.ch8]
- [4] Cooper N, Forrest K, editors. *Essential guide to educational supervision in postgraduate medical education.* Chichester: Blackwell Publishing; 2009. [DOI:10.1002/9781444311648]
- [5] Bass EB, VI AH, Morrison G, Wills S, Mumford LM, Goroll AH. National survey of clerkship directors in internal medicine on the competencies that should be addressed in the medicine core clerkship. *Am J Med.* 1997; 102(6):564-71. [DOI:10.1016/S0002-9343(97)00054-5]
- [6] Murr AH, Miller C, Papadakis M. Mentorship through advisory colleges. *Acad Med.* 2002; 77(11):1172-3. [DOI:10.1097/00001888-200211000-00042] [PMID]
- [7] Clack GB. Medical graduates evaluate the effectiveness of their education. *Med Educ.* 1994; 28(5):418-31. [DOI:10.1111/j.1365-2923.1994.tb02553.x] [PMID]
- [8] Hamaideh SH. Stressors and reactions to stressors among university students. *Int J Soc Psychiatry.* 2011; 57(1):69-80. [DOI:10.1177/0020764009348442] [PMID]
- [9] Dyrbye LN, Thomas MR, Huntington JL, Lawson KL, Novotny PJ, Sloan JA, et al. Personal life events and medical student burnout: A multicenter study. *Acad Med.* 2006; 81(4):374-84. [DOI:10.1097/00001888-200604000-00010] [PMID]
- [10] Torppa AM. *Clinical supervision among medical students and general practitioners* [PhD. dissertation]. Helsinki: University of Helsinki; 2017. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-3880-4>
- [11] Scaife J. *Supervision in the mental health professions: A practitioner's guide.* London: Routledge; 2003. <https://books.google.com/books?id=PxCeAgAAQBAJ&dq>
- [12] Loma Linda University, School of Medicine. *Guidelines for medical student supervision during: Patient care experiences* [Internet]. 2019 [Updated 2019]. Available from: <https://medicine.llu.edu/sites/medicine.llu.edu/files/docs/supervision.pdf>
- [13] Vasigh A, Ahmadi A, Sheikhi S. [The necessity of professor's assessment with emphasizing on Iran medical universities (Persian)]. *J Educ Stud.* 2017; 10:45-55. <http://nama.ajajms.ac.ir/article-1-258-en.html>
- [14] McElfresh TA, McElfresh SJ. How being a psychotherapist can imperil personal relationships. *Innovations in Clinical Practice: A Source Book.* Vol. 16. Sarasota, FL: Professional Resource Exchange; 1998. pp. 231-242. <https://books.google.com/books?id=9jsQAQAAMAJ&dq>
- [15] Keyser DJ, Lakoski JM, Lara-Cinisomo S, Schultz DJ, Williams VL, Zellers DF, et al. Advancing institutional efforts to support research mentorship: A conceptual framework and self-assessment tool. *Acad Med.* 2008; 83(3):217-25. [DOI:10.1097/ACM.0b13e318163700a] [PMID]
- [16] Slavin SJ, Schindler DL, Chibnall JT. Medical student mental health 3.0: Improving student wellness through curricular changes. *Acad Med.* 2014; 89(4):573-7. [DOI:10.1097/ACM.000000000000166] [PMID] [PMCID]
- [17] Kadushin A, Harkness D. *Supervision in social work.* New York: Columbia University Press; 2014. https://www.google.com/books/edition/Supervision_in_Social_Work/7DZVkgEACAAJ?hl=en
- [18] Bahador H, Faraji Armaki A, Ghorbani R, Dehghani E. [Effective factors on communication between teacher and student medical students of basic sciences level view (Persian)]. *Educ Strateg Med Sci.* 2014; 6(4):195-200. <http://edcbmj.ir/article-1-399-en.html>
- [19] Peng L, Zhang J, Li M, Li P, Zhang Y, Zuo X, et al. Negative life events and mental health of Chinese medical students: The effect of resilience, personality and social support. *Psychiatry Res.* 2012; 196(1):138-41. [DOI:10.1016/j.psychres.2011.12.006] [PMID]
- [20] Ayala EE, Omorodion AM, Nmecha D, Winseman JS, Mason HR. What do medical students do for self-care? A student-centered approach to well-being. *Teach Learn Med.* 2017; 29(3):237-46. [DOI:10.1080/10401334.2016.1271334] [PMID]
- [21] Drolet BC, Rodgers S. A comprehensive medical student wellness program-design and implementation at Vanderbilt School of Medicine. *Acad Med.* 2010; 85(1):103-10. [DOI:10.1097/ACM.0b013e3181c46963] [PMID]
- [22] Gaw CE. Wellness programs in medical school: Reevaluating the current paradigm. *Acad Med.* 2017; 92(7):899. [DOI:10.1097/ACM.0000000000001749] [PMID]
- [23] Kalet A, Krackov S, Rey M. Mentoring for a new era. *Acad Med.* 2002; 77(11):1171-2. [DOI:10.1097/00001888-200211000-00041] [PMID]
- [24] Dent J, Harden RM, Hunt D. *A practical guide for medical teachers.* New York: Elsevier Health Sciences; 2017. https://www.google.com/books/edition/A_Practical_Guide_for_Medical_Teachers/rJ7HDgAAQBAJ?hl=en

This Page Intentionally Left Blank
