



در آستانه فصلی نو

◎ مهری علوی‌نیا، مسئول دبیرخانهٔ کشوری توسعهٔ شایستگی‌های حرفه‌ای معلمان

➡ مردم در روزگاری نه‌چندان دور، از اینکه به مشاور یا روان‌شناس مراجعه کنند، گریزان و در معذورات بودند. حتی کسانی که نیاز به مشاوره را احساس می‌کردند و اعتقاد به مراجعه و درمان‌پذیری داشتند، چندان دربارهٔ این اعتقاد و نظر خود سخن نمی‌گفتند. همهٔ این تفکرات به ذهنیت خودساخته‌ای باز می‌گشت که حاصل نبود مشاهدهٔ آشکار از نتایج مراجعه به روان‌شناس و تغییر رفتارهای پیرامونی بود. کم‌کم مشاهدهٔ رفتارهای بهبودیافتهٔ پس از حضور در جلسات مشاوره و ارائهٔ راهکارهای درمانی از سوی روان‌شناسان، دیدگاه عمومی جامعه را به نفع این علم تغییر داد و باورمندی به هویت و اهمیت این علم را تقویت کرد. امروزه موضوع بهداشت روان، چون بهداشت جسم، اهمیت، جایگاه و محبوبیت خود را در نگرش جامعه یافته است، به طوری که پرشمارگان‌ترین کتاب‌های دنیا در حوزهٔ روان‌شناسی معرفی می‌شوند و کمتر کسی وجود دارد که از مراجعه به مشاور و روان‌شناس یا سخن گفتن از بهداشت روان، شرمگین باشد.



همچنان که هر پیکر زنده‌ای برای رشد و پرورش خود به تغذیه نیاز دارد، پیکره روحمند تدریس نیز به تغذیه مناسب خود نیازمند است. بدین منظور، متخصصان علوم تربیتی، شاخص‌هایی را برای کیفیت‌بخشی به شایستگی‌های آن معرفی کرده‌اند. این شاخص‌ها در واقع از مؤلفه‌های نگرش، دانش و مهارت استخراج شده‌اند که با طراحی فرم نظارت و راهنمایی آموزشی تیم علمی دبیرخانه کشوری توسعه شایستگی‌های حرفه‌ای معلمان معرفی و به منظور استفاده معلمان و مدیران مدرسه‌ها در کلاس‌های تدریس مجازی یا حضوری، در آذرماه، ۱۳۹۹ به تمامی استان‌ها ارسال شده‌اند. این فرم که در انتهای این مقاله آمده است، فرایند نظارت را با سه رویکرد مراقبتی به معلمان و مدیران مدرسه‌ها معرفی کرده است:

● **رویکرد خود مراقبتی:** نظارت و راهنمایی معادل کلمه «supervision» است که در اصل از ترکیب لغات لاتین «super» به معنای بالای سر و در بالا و «vider» به معنای مواظب‌بودن، بر کسی نظارت کردن، مراقبت کردن و دیدن و مشاهده کردن درست شده است. بر این اساس، اگر معلم به صورت فردی به مراقبت از تدریس خود اقدام کند، و شاخص‌های تغذیه را مطالعه کند و مراقبت از تدریس را به تنهایی انجام دهد و فرایند تدریس (مجازی یا حضوری) خود را بر اساس این سنجه‌های در دسترس محک بزند و سپس در روش‌های پیشین خود تغییراتی ایجاد کند و اگر این اقدام در نهایت موجب دگرگونی عادت‌ها و روش‌های قبلی در اجرای تدریس شود، توسعه شایستگی‌های حرفه‌ای رخ می‌دهد و در واقع معلم از رویکرد نوع اول نظارت، یعنی رویکرد «خود مراقبتی» یا «خودراهبری» استفاده کرده است.

در این روش ممکن است برای حصول نتایج بهتر، معلم بارها تدریس ضبط‌شده خود را ضمن مطابقت‌دادن با شاخص‌های تعیین شده، بارها مشاهده کند.

● رویکرد مراقبتی با مشارکت همتا یا نظارت همتا: اگر مطالعه و

بررسی مؤلفه‌های شاخص‌های مراقبتی در بین گروهی از معلمان که ماده درسی واحدی را تدریس می‌کنند، به صورت مشارکتی و به منظور مشاهده تدریس یکدیگر و هم‌افزایی و بهره‌مندی از انواع روش‌های یاددهی، با هدف ارتقای کارآمدی تدریس انجام گیرد، از رویکرد دوم یعنی «مراقبت همتا» استفاده شده است که خود به دو زیرنوع (الف) و (ب) تقسیم می‌شود:

الف) مشاهده معلم از تدریس (مجازی یا حضوری) معلم؛
ب) مشاهده معلم از تدریس راهنمای آموزشی یا سرگروه درسی.
در تدوین و طراحی شیوه‌نامه نظارت و راهنمایی آموزشی سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹، این دو زیرنوع مراقبتی، با عنوان کلی «نظارت همتا» تعیین شده است.

● رویکرد مراقبت کلینیکی یا نظارت بالینی: اگر مراقبت از

بهداشت تدریس از یک منبع بیرونی (متخصصان، راهنمایان آموزشی، یعنی سرگروه‌های درسی و ارزیابان حرفه‌ای و مدیران مدرسه‌ها) در ضمن مشاهده تدریس معلم و مصاحبه با او و با توجه به اصول و شاخص‌های متناسب با شرایط کلاس، دانش‌آموزان و محیط یادگیری بررسی و انجام شود، در این صورت رویکرد مراقبتی از نوع «کلینیکی» یا «بالینی» خواهد بود که در حوزه توسعه حرفه‌ای معلمان، عنوان «نظارت بالینی» یافته است.

واژه «بالینی» را اولین بار رابرت گلدهامر در سال ۱۹۶۰ از دایره واژگان حوزه پزشکی وام گرفت. در ابتدا، افزوده شدن این عبارت به واژه نظارت، نامتجانس به نظر می‌رسید، اما پس از سال‌ها آمیختگی در بستری نو و پیوندی که بر اثر شبیه‌سازی ویژگی‌های مراقبت بالینی از سلامت پیکره انسان و فرایند تدریس به وجود آمد، از غربت هم‌نشینی واژگان کاست و به تدریج، این ترکیب از واژگان دو حوزه پزشکی

و پداگوژی بر محور مشابهت، جایگاه خود را در حوزه آموزش یافت.

«در «نظارت بالینی» یا به عبارتی «نظارت کلاس درس‌محور» به جای رویکرد سلسله‌مراتبی، به منظور افزایش میزان یادگیری دانش‌آموزان، رویکردی مبتنی بر همکاری یا مشارکتی برای نظارت آموزشی اتخاذ می‌شود. بر این اساس، «ناظر» به‌مثابه یک همکار در نظر گرفته می‌شود که وظیفه‌اش ایجاد و نهادینه کردن ارتباط مثبت و اعتماد متقابل با معلمان است. در چارچوب چنین رابطه‌ای، «ناظر» خدمات خود را با هدف بهبود هرچه بیشتر عملکرد معلم و ارتقای سطح یادگیری دانش‌آموز ارائه می‌دهد (عبدالهی، ۱۳۹۵).

شکل‌گیری جلسات مشاوره

اگر در هر نظام آموزشی، ارتقا و بهبود فرایند تدریس را ملاک یک نظارت بالینی مؤثر بدانیم، بر این اساس، هر نوع نظارت بالینی که به این بهبود و ارتقا منتهی نشده باشد، در واقع یا ابزار و سنجه‌های نظارت درست را نداشته یا فرایند آن به شکل درستی انجام نشده است.

آموزش و نظارت دو مقوله جدانشدنی هستند. نظارت فرایندی خارج از حوزه آموزش نیست تا بودن یا نبودن آن بررسی شود، بلکه سخن بر سر چگونه بودن آن است. تغییر در شیوه‌های آموزش در دنیا، ضرورت تغییر در شیوه نظارت و راهنمایی آموزشی را نیز ایجاد می‌کند. اما این تغییر صرفاً به ساختار این فرایند معطوف نیست. محتوای فرایند در صدر ضرورت بازنگری قرار دارد. نظارت برای دستیابی به اهداف اساسی در خدمت آموزش است. نخستین هدف نظارت بالینی، اصلاح و بهبود فرایند تدریس و هدف پسین آن، ارتقای وضعیت تحصیلی دانش‌آموزان است.

تاکنون صاحب‌نظران اهداف زیادی را برای نظارت و راهنمایی آموزشی بر شمرده‌اند. از میان آن‌ها می‌توان به خودشناسی، درک عمیق خویشتن و سازگاری واقع‌بینانه با محیط‌های

آموزشی اشاره کرد. **کیمیل وایلز** هدف اصلی از نظارت را اصلاح برنامه درسی، اصلاح روش تدریس، آموزش ضمن خدمت، و تشویق به استفاده از ابزار کمک آموزشی می‌داند. **هوی و فورسایت** معتقد بودند «نظارت مجموعه فعالیت‌هایی است که برای اصلاح فرایند تدریس و یادگیری طراحی شده است، نه برای قضاوت درمورد شایستگی معلمان یا کنترل آنان.» یا «به نظر مارکز استوپز و کینگ استوپز، نظارت متمرکز بر تدریس، نظارت بر عملکردی است که به قصد بهبود تدریس و برنامه درسی انجام می‌گیرد. انجام ارزیابی مؤثر تدریس و افزایش مشارکت جامع در رشد و توسعه برنامه‌های مدرسه و همچنین اصلاح شرایط محیط یادگیری برای دانش‌آموزان، از جمله فایده‌های نظارت و مراقبت بالینی هستند (نیکنامی ۱۳۹۳)».

اما برخی از دلایلی که موجب شدند نظارت بالینی در طول سال‌ها اجرا اثربخشی خود را نداشته باشد، به قرار زیرند:

- الف) اجرای نادرست فرایند نظارت؛
- ب) اتخاذ رویکرد واحد در نوع نظارت؛
- پ) نبودن تصویری درست و شفاف از فرایند نظارت در ذهن معلمان؛
- ت) برقرار نشدن ارتباط بین نظارت و راهنمایی آموزشی مطلوب و بهبود فرایند تدریس و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان؛
- ث) نبود اعتماد متقابل بین ناظر و معلم؛
- ج) نبود مقبولیت علمی ناظر (حسن‌زاده، ۱۳۹۶).

اگر نظارت بالینی را با شبیه‌سازی فرایند مراقبت از پیکره تدریس به کار ببریم، مسلم است باید اصول این مراقبت را نیز در تمامی ابعاد آن رعایت کنیم. در این صورت، کمک گرفتن از نظارت بالینی به مثابه مراجعه به همان مشاور یا روان‌شناسی است که در آغاز بدان پرداختیم. زمانی که نتیجه نظارت بالینی، بهبود عملکرد باشد، مشاهده ارتقای عملکرد معلمان، میزان

استقبال از نظارت را، به‌خصوص برای معلمان، افزایش خواهد داد. مشاهده ارتقای عملکرد معلمان و بهبود وضعیت تحصیلی دانش‌آموزان یک مدرسه، خود، قوه‌ای ترغیبی برای مدیران مدرسه در استقبال از نظارت است.

از آنجا که برای هر تصمیم‌گیری مهمی برنامه‌ریزی درست نیاز است، رویکرد مراقبت بالینی نیز نیازمند برنامه‌ریزی و رعایت پیش نیازهایی است که راهنما یا سرگروه آموزشی پیش از حضور در کلاس درس (مجازی یا حضوری) ملزم به رعایت آن‌هاست. مهم‌ترین شرط در انجام نظارت بالینی، ضرورت توسعه شایستگی‌های حرفه‌ای ناظران در حوزه دانش‌های موضوعی، موضوعی تربیتی، عمومی تربیتی و فناورانه تربیتی محتواسست. این مهم با مطالعه مقالات روز و گذراندن دوره‌های مفید آموزشی و انجام پژوهش، قابل دستیابی خواهد بود. در این صورت است که ناظران (مدیر مدرسه و سرگروه آموزشی) تخصص و شرایط لازم را برای انجام نظارت بالینی حاصل خواهند کرد و ارزیاب حرفه‌ای خواهند شد.

«نظارت بالینی» از طریق مشاهده^۵ سه مرحله دارد:

- ۱) پیش از مشاهده تدریس
 - ۲) مشاهده تدریس
 - ۳) پس از مشاهده تدریس
- مرحله پیش از مشاهده به منظور ایجاد آمادگی و ارتباط دوسویه مؤثر بین راهنما یا سرگروه و معلم، برای بسترسازی فراگردی کارآمد، سودمند و اثربخش است. در این مرحله است که فلسفه، چیرستی و چرایی مراقبت و نظارت آموزشی بین معلم و راهنمای آموزشی به طور کامل تبیین می‌شود و در انتخاب گویه‌های مورد بررسی توافق انجام می‌گیرد.

نتیجه اینکه سخن آغازین این مقاله و مقدمه‌ای در خصوص ضرورت رجوع به روان‌شناس، به منظور بهبود عملکرد انسان‌ها، می‌تواند دست‌مایه‌ای برای علل شبیه‌سازی فرایند تدریس به پیکره‌ای دارای روح و جان باشد که مراقبت و حفظ بهداشت آن با ضرورت

رجوع به مشاوران و راهنمایان آموزشی متخصص، مقایسه و تبیین شود. آنچه باور به آن در بین معلمان ایجاد تغییر خواهد کرد این است که: کمک گرفتن از مشاوران و متخصصان حوزه توسعه شایستگی‌های حرفه‌ای معلمان، نه تنها نشان‌دهنده ضعف معلم در تدریس نیست، بلکه نشان از دیدگاه خردمندانه برای گزینش بهترین رویکرد اقتضایی تدریس است. حقایق، با نادیده گرفتن، از هستی ساقط نمی‌شوند. مخفی کردن یا نادیده گرفتن مسئله‌ای در کلاس درس که در روند مطلوب فرایند آن ایجاد اختلال کرده است، نه تنها نشانه توانمندی و هنر معلمی نیست، بلکه ضعف و خطایی شناختی و انحراف از منطق است. برای هر مشکلی و مسئله‌ای راه حل مناسبی وجود دارد که با بررسی، مطالعه، مشورت و طرح آن نزد متخصصان، می‌توان به راحتی آن را برطرف کرد. در این میان، آنچه در این فرایند اهمیت بسیاری دارد، فهم و تشخیص مسئله است. در حوزه تعلیم و تربیت، دو فرایند آموزش و نظارت (مراقبت از آموزش) دو مقوله مکملی هستند که یکی بدون حضور دیگری اهداف مورد نظر این حوزه را محقق نمی‌کند. یکی از ضرورت‌های دگرگونی عادت‌ها و رسیدن به فهم عمیق، تغییر در نگرش معلمان نسبت به فرایند نظارت است.

پی‌نوشت‌ها

1. Goldhammer
2. clinical supervision
3. Self-Directed Supervision
4. Peer Supervision
5. Clinical Supervision
6. Clinical. Hoy, Wayne K. and Patrick B. Forsyth, Effective Supervision: Theory into Practice, New York: McGraw-Hill Inc., 1986.
7. Observation

منابع

۱. عبدالمهی، بیژن (۱۳۹۵). نظارت آموزشی کلاس درس محور (نظارت بالینی). مرآت. تهران.
۲. نیکنامی، مصطفی (۱۳۹۳). نظارت و راهنمایی و آموزشی. نشر سمت. تهران.
۳. حسن‌زاده فروغی، علی (۱۳۹۶). نظارت و راهنمایی آموزشی در مدارس امروز. آوای نور. تهران.