مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یزد
دوره هفدهم، شماره سوم، پاییز ۱۴۰۱
صفحه: ۱۹۲ - ۱۸۲

Journal of Medical Education and Development
Vol. 17, No. 3, Autumn 2022
Pages: 182 - 192

تبیین تجارب دانشجویان پزشکی از اجرای برنامه همتا به عنوان منتور: یک مطالعه کیفی

صدیقه نجفی پور[1*]، طاهره رحیمی[2]، اباذر روستازاده[3]، نیما دادگر[4]، اسماعیل رعیت دوست[5]، محمد رحمانیان[6]، مرضیه حق‌بین[7]، علیرضا صدرنشین[4]، زهرا دهدشتی جهرمی[4]، پریسا پورعباس[4]، بنیامین امید مختار خانلو[4]، حمید رضا مرتضوی[4]

چکیده

مقدمه: امروزه برنامه آموزش توسط همتایان با تمرکز بر حمایت علمی، راهنمایی و ایجاد تعامل بین دانشجویان جهت الگوسازی پیشرفت علمی دانشجویان، مورد توجه قرار گرفته است. هدف این مطالعه تبیین تجارب دانشجویان پزشکی از اجرای برنامه همتا به عنوان منتور با استفاده از یک چهارچوب کیفی می‌باشد.

روش بررسی: این مطالعه کیفی از نوع تحلیل محتوی قراردادی است. شرکت‌کنندگان با روش نمونه‌گیری هدفمند با رویکرد حداکثر تنوع شامل ۳۰ نفر از دانشجویان پزشکی و ۱۳ سرگروه همتایان به عنوان منتور از بین ورودی ۹۴ تا ۱۴۰۰ انتخاب شدند. داده‌های کیفی با استفاده از مصاحبه‌های عمیق نیمه ساختاریافته جمع‌آوری شد. مدت زمان مصاحبه‌ها بین ۶۰-۴۵ دقیقه بود.

نتایج: در این مطالعه ۲۴ دختر (۵۵/۸ درصد) و ۱۹ پسر (۴۴/۲ درصد) دانشجو شرکت داشتند. از مجموع مصاحبه‌های انجام شده ۲۶۷ کد باز، ۵ طبقه و ۲ درون‌مایه اصلی استخراج شد. درون‌مایه‌ها و طبقات اصلی شامل "برنامه همتا به عنوان منتور؛ یک رویکرد مبتنی‌بر نیاز" با طبقات تسهیل فرایند یادگیری، تسریع در دستیابی به اهداف و توسعه مهارت‌های ارتباطی و "ضرورت ارتقاء برنامه همتا به عنوان منتور" با طبقات ضرورت تقویت زیرساخت‌ها و ضرورت بازنگری استانداردهای مرتبط با انتخاب سرگروه بود.

نتیجه‌گیری: یافته‌های مطالعه نشان داد فرآیند برنامه آموزشی همتا به عنوان منتور، اگرچه با چالش‌هایی همراه است؛ اما می‌تواند باعث تسهیل، افزایش یادگیری نظری و عملی همچنین توسعه مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پزشکی گردد.

واژه‌های کلیدی: گروه همتا، منتور، دانشجوی پزشکی، مطالعه کیفی

۱- استادیار، دانشکده پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم ، جهرم، ایران.
۲- استادیار، دانشکده پزشکی، گروه آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جهرم ، جهرم، ایران.
۳- دانشیار، دانشکده پزشکی، گروه بیوشیمی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم ، جهرم، ایران.
۴- دانشجوی پزشکی، دانشکده پزشکی، گروه پزشکی عمومی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.
۵- دانشیار، دانشکده پزشکی، گروه طب اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی جهرم ، جهرم، ایران.
۶- استادیار، دانشکده پزشکی، گروه بیهوشی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم ، جهرم، ایران.
۷- استادیار، دانشکده پزشکی، گروه جراحی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم ، جهرم، ایران.
* (نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۹۸۹۱۷۷۱۳۰۲۶۱+ پست الکترونیکی: *se_najafipour@yahoo.com*

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/ ۰۳/ ۲۸ تاریخ بازبینی: ۱۴۰۱/ ۰۶/ ۱۳ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/ ۰۶/ ۲۸

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-09-04]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i3.11292]

مقدمه

ارزش بالقوه جایگاه همتایان، در فرایند آموزشی در قالب همتا به عنوان منتور، سبب ایجاد برنامه‌هایی با اهدافی مانند ارتقای حرفه‌ای، رشد شخصی، افزایش علاقه‌مندی به رشته پزشکی و تخصص‌های بالینی و ارائه مشاوره توسط دانشجویان سال بالاتر و با تجربه در دانشکده‌های پزشکی سراسر جهان شده است. امروزه برنامه همتا به عنوان منتور، با تمرکز بر حمایت علمی، راهنمایی و ایجاد تعامل بین دانشجویان ارشد، با دانشجویانی که دارای تجربه کمتر آموزشی هستند مورد توجه قرار گرفته و سبب الگوسازی و کمک به توسعه و رشد دانشجویان گردیده است (۱). اهمیت مشارکت دانشجو در فرایند آموزش و حمایت علمی دانشجو از دانشجو تحت عنوان همتا به عنوان منتور، نه تنها باعث ارتقاء رشد قدرت رهبری و اعتماد به نفس در سرگروه‌های همتایان می‌شود، بلکه سبب افزایش مهارت‌های عاطفی، شناختی، کار گروهی در تیم، کسب تجربه، تصمیم گیری و مسئولیت‌پذیری، توسعه مهارت تفکر خلاق و بهبود عملکرد در دانشجویان ذینفع و ارتقای محیط یادگیری را به دنبال دارد (۴-۲). حمایت علمی و مشاوره‌ای توسط همتایان به عنوان یک رویکرد ارزشمند توسعه دانش و مهارت از طریق حمایت فعال از همتایان در دستیابی به اهداف یادگیری مورد تأکید واقع شده است (۵). در این فرآیند، معمولاً دانشجویان هم سطح با همتای یادگیرنده مشارکت دارند یا دانشجوی ارشد و سال بالایی و دارای تجارب متفاوت که نقش حمایتی در آموزش تئوری و یا عملی برای دانشجوی سال پایین‌تر از خویش را دارد، شرکت می‌نماید (۳) در برنامه-های فوق، همتایان به عنوان آموزش‌دهنده حرفه‌ای و رسمی عمل نمی‌کنند، بلکه فرصت انتقال طیف گسترده‌ای از تجارب یادگیری بصورت تعامل متقابل و دوجانبه توسط دانشجویان و همتایان فراهم می‌شود (۶). موفقیت همتایان در فرآیند حمایت علمی و مشاوره‌ای، به توانایی سرگروه‌های همتایان در برقرای ارتباط مؤثر با سایر فراگیران نیز بستگی دارد؛ تا دانشجویان باتجربه‌تر در نقش سرگروه و مدیر گروه بتوانند دانش و تجربه خویش را به دانشجویان جوانتر انتقال دهند. البته هر دو گروه سرگروه همتایان و دانشجویان همتا از مزایایی تقویت و گسترش یادگیری و توسعه مهارت‌ها بهره‌مند می‌شوند (۷). در مطالعات متعدد گزارشی از اجرای برنامه همتا به عنوان منتور و یا مشارکت همتایان در فرایند آموزش در دوره‌های پزشکی، دندانپزشکی، پرستاری و مراقبت‌های بهداشتی ذکر شده است (۴). بطوری‌که نتایج یک مطالعه مروری در زمینه نقش همتایان در فرآیند آموزش دانشکده‌های پزشکی نشان می‌دهد آموزش همتایان هم بر آموزش‌دهنده و هم بر فراگیران تأثیر مثبت دارد (۸). نتایج مطالعه Lachmann و همکاران نیز نشان داده است که طراحی توسعه مهارت‌های تدریس بر پایه یک دوره کارورزی و منتورینگ نه تنها سبب افزایش حس مسئولیت‌پذیری در دانشجویان پزشکی می‌شود، بلکه برای اعضای هیأت علمی نیز فرصت ایجاد می‌کند (۹) .گزارش مطالعه Kawas و Hamdy در خصوص ارزشیابی تأثیر یادگیری به کمک همتایان در دانشجویان دندانپزشکی نشان داد ۸۴ درصد دانشجویان معتقد بودند که یادگیری به کمک همتایان روش مطالعه آنها را بهبود می‌بخشد و علاقه آنها را به موضوع افزایش می‌دهد. همچنین ۹۴ درصد آنها گزارش نمودند که از این تجربه یادگیری لذت می‌برند و این برنامه را به سایرین توصیه می‌نمودند. بیش از ۸۰ درصد دانشجویان آموزش‌دهنده بیان نمودند که این روش منجر به ارتقای مهارتهای ارتباطی آنها شده است (۱۰). نتایج مطالعه‌ای در خصوص دیدگاه دانشجویان در زمینه کسب تجربه همتایان به عنوان منتور در تبدیل‌شدن به یک پزشک خوب نشان می‌دهد، راهنمایی و مشاوره توسط همتایان فرصت خوبی برای دانشجویان پزشکی فراهم می‌کند تا به عنوان یک رهبر، مسئولیت‌های خود را بر عهده بگیرند و تجربه مدیریت تیمی از همتایان خود را کسب نمایند و مهارت‌های ارتباطی، بین‌فردی و رهبری آنها افزایش یابد (۱۱). بنابراین با توجه به رویکرد افزایش پذیرش دانشجویان پزشکی، منابع آموزشی محدود، تأکید بر اجرای برنامه‌های آموزشی مقرون به صرفه، برنامه استفاده از دانشجویان به عنوان حامی علمی تحت عنوان برنامه

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-09-04]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i3.11292]

های همتایان به عنوان حامی علمی و منتور در سراسر جهان رو به گسترش است (۶). در این برنامه، دانشجویان پزشکی، به عنوان یک فرد علمی همواره در فرآیند آموزش به بیماران، دانشجویان و همکاران خود مشارکت دارند (۱۲) و بطور غیر رسمی به عنوان تسهیلگردر فرایند آموزش سبب تکمیل جنبه‌های مهم آموزش و توسعه دانش، مهارت و نگرش دانشجویان می‌گردند (۱۳). بنابراین انتظار می‌رود همسو با گسترش برنامه‌های همتایان در دانشگاههای جهان، در ایران نیز، به نقش تأثیرگذار همتا به ویژه در کوریکولوم‌های رشته های علوم پزشکی و نیز به عنوان ویژگی‌های ضروری فارغ التحصیلان دانشگاه‌های علوم پزشکی توجه گردد و دانشجویان پس از فارغ‌التحصیلی، بتوانند نقش‌های نظارتی، آموزش، تسهیلگری، ارزیابی و ارائه بازخورد به همکاران را نه تنها در رشته یا حرفه خود، بلکه در سایر رشته‌های حوزه سلامت را به خوبی انجام دهند. علیرغم تأکید فراوان مطالعات انجام شده در این زمینه، هنوز برنامه‌های آموزشی در خصوص همتا به عنوان منتور در فرایند آموزش در ایران به عنوان یک الزام در کوریکولوم‌های دانشجویان علوم پزشکی گنجانده نشده است. از این جهت با توجه به دغدغه‌های دانشجویان مقطع علوم پایه از موفقیت در دروس اختصاصی و همچنین موفقیت در آزمون علوم پایه کشوری، مرکز آموزش همتایان در راستای اجرای برنامه‌ای تحت عنوان همتا به عنوان منتور در دانشگاه علوم پزشکی جهرم، از سال ۱۳۹۷ با همکاری مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه شروع به کار نمود. مطالعه حاضر با هدف تبیین تجارب دانشجویان پزشکی از اجرای برنامه نوآورانه آموزشی همتا به عنوان منتور و حامی علمی دانشجویان در دانشگاه علوم پزشکی جهرم طراحی شده است.

روش کار

مطالعه حاضر یک مطالعه کیفی از نوع تحلیل محتوی قراردادی است که با هدف تبیین تجارب دانشجویان پزشکی از اجرای برنامه همتا به عنوان منتور در دانشگاه علوم پزشکی جهرم انجام شده است. جامعه پژوهش شامل دانشجویان پزشکی ورودی ۱۳۹۷-۱۴۰۰ به عنوان منتی و دانشجویان پزشکی استعداد درخشان ورودی ۹۴ تا ۹۸ عضو کمیته دانشجویی در توسعه آموزش به عنوان سرگروه مسئولیت ایفای نقش همتا به عنوان منتور را پذیرفتند.

شرکت‌کنندگان در مطالعه با نمونه‌گیری هدفمند با رویکرد حداکثر تنوع (از نظر سن، جنس، بومی یا غیر بومی بودن، معدل تحصیلی) از بین دانشجویان پزشکی می‌باشند. مصاحبه های عمیق نیمه ساختاریافته با ۱۳ دانشجوی سرگروه از ورودی ۱۳۹۴ تا ورودی ۱۳۹۸ و ۳۰ دانشجوی همتا ورودی ۱۳۹۷ تا ۱۴۰۰که تمایل به بیان تجارب خود در خصوص برنامه همتا به عنوان منتور داشتند؛ پس از اخذ رضایت‌نامه اگاهانه، صورت پذیرفت. نمونه‌گیری تا اشباع کامل داده‌ها صورت پذیرفت. راهنمای مصاحبه شامل سؤالات کلی در خصوص تجربه دانشجویان از شرکت در برنامه آموزش توسط همتایان بود. به عنوان مثال "لطفاً تجربه خود را به طور کلی از برنامه آموزش همتا بیان کنید"، "چه تجربیات مثبتی از برنامه آموزش همتایان داشته‌اید؟" و "تجربه شما در خصوص مشکلات و نقاط ضعف برنامه آموزش همتایان چه بوده است؟". همچنین از سؤالات دیگری برای دستیابی به تجارب عمیق دانشجویان استفاده شد. به عنوان مثال "می‌توانید در این خصوص مثال بزنید؟" یا "لطفاً توضیحات بیشتری در این زمینه ارائه دهید". مدت زمان مصاحبه‌ها بین ۶۰-۴۵ دقیقه بود و مکان مصاحبه با نظر و تمایل دانشجویان، دفتر مرکز مطالعات و توسعه (EDC) دانشگاه انتخاب شد. مصاحبه¬ها در فضایی آرام صورت گرفت و با اجازه مشارکت‌کنندگان توسط دستگاه ضبط شد. سپس هر مصاحبه چندین بار با دقت گوش داده شد و به طور دقیق و کلمه به کلمه بر روی کاغذ پیاده شد. تحلیل داده‌ها همزمان با جمع آوری داده‌ها آغاز گردید. بدین منظور از تحلیل محتوی قراردادی استفاده شد. تحلیل داده‌ها بر اساس رویکرد استقرایی پیشنهادی الو و کینگاس (۲۰۰۸) بود (۱۴). بر این اساس، هر مصاحبه چندین بار مرور

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-09-04]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i3.11292]

شد تا حس کلی از آنها به دست آید. سپس واحدهای معنایی از متن مصاحبه‌ها با خواندن خط به خط کاملاً مشخص و استخراج شد. در مرحله بعد با فشرده‌شدن واحدهای معنایی کدگذاری اولیه صورت گرفت. سپس کدهای اولیه به لحاظ شباهت و تفاوت‌ها خلاصه و گروه‌بندی شده و طبقات را شکل دادند. در نهایت درون مایه‌ها از طبقات حاصل شد. به منظور تعیین صحت و استحکام داده‌ها، درگیری مداوم و طولانی صورت گرفت. همچنین متن مصاحبه‌ها، واحدهای معنایی و کدهای باز در اختیار برخی از شرکت‌کنندگان در برنامه آموزش همتا قرار گرفت و موافقت آنان بیان شد. تمامی فرآیند جمع آوری داده‌ها و مراحل کار به دقت ثبت شد. همچنین کدها، طبقات و درون‌مایه‌های استخراج شده در اختیار دو محقق مسلط به مطالعه کیفی در خارج از تیم تحقیق قرار گرفت و مورد تأیید آنها قرار گرفت.

یافته‌ها

در این مطالعه ۲۴ نفر دختر (۵۵/۸ درصد) و ۱۹ نفر پسر (۴۴/۲ درصد) بودند. طیف سنی دانشجویان بین ۱۸-۲۶ سال بود. از مجموع مصاحبه‌های انجام‌شده ۲۶۷ کد باز، ۵ طبقه و ۲ درون‌مایه اصلی شامل "برنامه همتا به عنوان منتور؛ یک رویکرد مبتنی‌بر نیاز " و "ضرورت ارتقای برنامه همتا به عنوان منتور" حاصل شد (جدول ۱).

جدول ۱- درون‌مایه، طبقات اصلی و زیر طبقات استخراج شده از داده‌های کیفی

درون مایه	طبقات	کد
برنامه همتا به عنوان منتور؛ یک رویکرد مبتنی بر نیاز	تسهیل فرآیند یادگیری	مواجهه زودهنگام با فرآیند آموزش افزایش یادگیری
	تسریع در دستیابی به اهداف	کاهش سردرگمی کاهش اتلاف وقت کاهش خطا
	توسعه مهارت‌های ارتباطی	افزایش تعاملات بین دانشجویان
ضرورت ارتقای برنامه همتا به عنوان منتور	ضرورت تقویت زیرساخت‌ها	نیاز به تقویت زیر ساخت آموزش مجازی نیاز به نظارت و پشتیبانی برنامه
	ضرورت بازنگری استانداردهای مرتبط با انتخاب سرگروه	نیاز به افزایش تعداد سرگروه نیاز به توانمندسازی سرگروه نیاز به مشوق های مادی و معنوی سرگروه

۱- برنامه همتا به عنوان منتور؛ یک رویکرد مبتنی برنیاز:

بیشتر دانشجویان برنامه همتاعنوان منتور در آموزش را به عنوان برنامه‌ای توصیف کردند که شرایط آموزشی افزونتر از آموزش مرسوم در دانشگاه را برایشان به وجود می‌آورد و با تسهیل در یادگیری، تسریع در رسیدن به اهداف و توسعه مهارتهای ارتباطی آنها، پاسخگوی نیازهای آموزشی‌شان بوده است. این درون مایه شامل ۳ طبقه بود که به شرح زیر است:

۱-۱. تسهیل فرآیند یادگیری: یکی از نقاط مثبت برنامه همتا به عنوان منتور توسط دانشجویان این بود که دانشجویان

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-09-04]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i3.11292]

سرگروه با توضیح فرآیند آموزش حتی قبل از شروع رسمی زمان درس، یک آمادگی نسبی در دانشجویان پدید آورده و شرایط یادگیری را تسهیل می‌نمودند. یکی از دانشجویان در این خصوص چنین گفت: " ما قبل از آغاز هر ترم یا در ابتدای آن یک پیش زمینه در رابطه با چگونگی مطالعه و گذراندن هر درس داشتیم و این گونه آمادگیمان برای هردرس بیش از پیش بود (مشارکت‌کننده شماره ۱۶).

دانشجوی دیگری اشاره کرد: "مواجهه زودرس دانشجویان علوم‌پایه با مهارت‌های بالینی که توسط برنامه همتا به عنوان منتور انجام شد سبب می‌شود چیزی که دانشجویان در دوره علوم پایه می‌خوانند، برایشان قابل درک‌تر شود و شوق و انگیزه‌شان برای یادگیری افزایش یابد" (مشارکت‌کننده شماره ۲۰).

همچنین دانشجویان پزشکی شرکت‌کننده در برنامه همتا به عنوان منتور، کلیت برنامه را جهت افزایش یادگیری خود مفید دانسته و راهی جهت پاسخ به پرسش‌های دانشجویان سال پایین‌تر و افزایش شناخت و اگاهی آنان نسبت به دروس ذکر کردند که در نهایت یادگیری را تسریع می‌کرد. دانشجویی در این خصوص اشاره کرد: "اشکالات درسی ما دانشجوی سال پایینی توسط سال بالایی‌ها رفع می‌شد و باعث یادگیری بیشتر و عمیق‌تر می‌شد" (مشارکت‌کننده شماره ۱۸).

مشارکت‌کننده ۹ در این خصوص گفت: "آموزش دانشجو توسط دانشجو در کنار آموزش اساتید به افزایش سطح علمی ما کمک فراوانی می‌کند و مسیری که قرار است دانشجویان سال پایین‌تر تجربه کنند، توسط یک دانشجوی موفق و برتر به آنها نشان داده شده و همراهی و پشتیبانی می‌شوند".

۱-۲. تسریع در دستیابی به اهداف: تجربه برخی از دانشجویان نشان داد اجرای برنامه همتا به عنوان منتور موجب انتقال تجربیات دانشجویان سرگروه به دانشجویان گروه همتا و در نتیجه کاهش خطاهای محتمل آنان شده بود. آنها اشاره کردند چنین برنامه‌ای باعث می‌شود که دانشجویان سریعتر راه مناسب را جهت برنامه‌ریزی و درس خواندن بیابند و سریعتر به هدف خود برای یادگیری نائل شوند. یکی از دانشجویان در این خصوص می‌گوید: "به هر حال از قدیم کلاً استفاده از تجربیات دیگران مؤثر واقع بوده و باعث می‌شده دیگر اشتباهات آنها را تکرار نکنیم و زودتر به نتیجه مناسب برسیم" (مشارکت‌کننده شماره ۱۶).

برقراری ارتباط با دانشجویانی از سالها و ترمهای بالاتر باعث شد از تجربیات آنها اگاه شده و از آن تجربه‌ها استفاده کنیم و اشتباهات آنها را دوباره تکرار نکنیم یا از راهی که بهتر و سریعتر نتیجه می‌گیریم پیش برویم" (مشارکت‌کننده شماره ۳).

مشارکت‌کننده ۱۰ تجربه خود را با توجه به کاهش سردرگمی برای دستیابی به هدف آموزشی، این گونه توضیح داد: "دانشجویان جدید الورود بدلیل عدم آشنایی با فضای جدیدی دچار سردرگمی می‌شوند. گروه همتایان، ما دانشجویان را با محیط و قوانین دانشگاه، دروس مختلف و نحوه خواندن آنها، اساتید مختلف، نحوه تدریس آنها و شیوه امتحانات آشنا می‌کند و تا حدودی از این سردرگمی راحت شدیم".

۱-۳. توسعه مهارت‌های ارتباطی: یکی دیگر از تجربیات دانشجویان، توسعه مهارتهای ارتباطی و تعاملات بین دانشجویان سالهای پایینتر و بالاتر بود. مشارکت‌کننده ۱۹ در این خصوص گفت: "برنامه همتا رشد دانشجو در زمینه‌های اجتماعی را هم فراهم می‌کند چون باید یاد بگیرد چطور با سایر افراد در گروه تعامل کند و ارتباط بگیرد". همچنین مشارکت‌کننده ۱۵ بیان نمود: "برنامه همتایان باعث ایجاد یک محیط گرم و صمیمی بین دانشجویان ترمهای مختلف شد که بدون آن شاید امکان آشنایی با آنان و اینجور تعامل فراهم نمی شد" (مشارکت‌کننده شماره ۱۵).

۲- ضرورت ارتقای برنامه همتا به عنوان منتور: در کنار نقاط قوتی که برای برنامه آموزش همتا وجود داشت، نهادینه‌شدن این برنامه، نیاز به ارتقای جنبه‌های مختلف و رفع محدودیت و چالش‌ها از منظر دانشجویان دارد. این درون مایه شامل ۲ طبقه بود که به شرح زیر است:

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-09-04]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i3.11292]

۲-۱. ضرورت تقویت زیرساخت‌ها: دانشجویان شرکت‌کننده در برنامه احساس می کردند برنامه در بخشهایی نیازمند تقویت و بهبود است. به عنوان مثال بعضی از دانشجویانی بودند که هم تجربه شرکت در برنامه در زمان قبل از کرونا و هم پس از آن را داشتند و اعتقاد داشتند مشکلات برنامه‌های غیر حضوری می تواند باعث کاهش تأثیر برنامه آموزشی همتا شود. یکی از دانشجویان چنین گفت: "بهتر است زیر ساختهای مجازی در زمان تدریس آنلاین برای برقراری بهتر ارتباط ایجاد شود، چون در این دوران (کرونا) ارتباط بین دانشجویان و سرگروه‌های دانشجویی حامی علمی بسیار محدود است، بهتر است زمان‌های خاصی و طبق برنامه‌ریزی مشخص بشود که به صورت آنلاین و شبیه کلاس‌های درس، جلساتی برگزار گردد و مشکلات و موضوعات مختلف مطرح گردد و برای رفع آن‌ها تلاش شود" (مشارکت‌کننده شماره ۴).

همچنین آنها به ضرورت تقویت نظارت و پشتیبانی مناسب همتایان نیز اشاره نمودند. "برنامه همتایان به عنوان منتور برنامه بسیار جالبی است، اما کاش برنامه‌ها و کارگاه‌های حضوری در رابطه با بالین و کارهای تحقیقاتی هم اجرا شود و هم همتاها و هم برنامه تحت نظارت باشند تا به خوبی با دانشجوها ارتباط بگیرند و پشتیبانی مناسبی از آنها داشته باشند" (مشارکت‌کننده شماره ۲).

۲-۲. ضرورت بازنگری استانداردهای مرتبط با انتخاب سرگروه: اگرچه در برنامه آموزشی همتا به عنوان منتور، سرگروه‌ها از میان دانشجویان موفق و استعداد درخشان دانشگاه انتخاب شدند، با اینحال نیاز به بازنگری و ارزشیابی مجدد جهت معیارهای مرتبط با انتخاب سرگروه‌ها در برنامه احساس شد. به دلیل ویژگی‌های فردی، برخی سرگروه‌ها در برقراری ارتباط و ارائه آموزش به اعضای گروه و ایجاد فضای تعاملی خود کاملاً موفق نبودند. برخی دانشجویان در تجربه خود به این موارد اشاره کردند. " در گروه همتایان ما کمی فضا خشک و سرد است و نمی‌توان به خوبی ارتباط برقرار کرد و مشکلات و سؤالات و چالش‌ها را نمی‌توان با سرگروه را بیان کنیم که این خودش اشکال بزرگی بر این گروه هست چون تا ارتباطی نباشد کسب تجربه و دانش از آن افراد و راه حل‌های اون‌ها ممکن نیست" (مشارکت‌کننده شماره ۱۱).

سایر مشارکت‌کنندگان نیز تجارب مشابهی داشتند: "بنظر من نیاز است که سرگروه‌های همتایان بعضی از اصول ارتباط مؤثر و بهتر را یاد بگیرند، چون برخی دانشجویان با توجه به تغییر شرایط توانایی برقراری ارتباط خوب را ندارند و اگر سرگروه‌ها نتوانند ارتباط را برقرار کنند مشکلات رفع نمی-شود"(مشارکت کننده شماره ۱). "سرگروه موضوعات را به روشی که مخصوص یادگیری خود او بوده به ما می‌گوید و این برای دیگران مفید نیست" (مشارکت‌کننده شماره ۶).

"میزان فعالیت دوستان در گروه به شدت پایین هست چون موضوعاتی که در گروه توسط سرگروه مطرح می‌شود، طوری است که برای دانشجویان جالب و جذاب نیست و بنابراین میزان همکاری و بحث‌های جمعی در گروه همتایان بسیار کم هست" (مشارکت‌کننده شماره ۲۴).

همچنین از نظر بسیاری از شرکت‌کنندگان، انتخاب تعداد مناسب سرگروه‌ها باید مورد توجه بیشتری قرار گیرد. "اگر تعداد اعضای سرگروه همتایان بیشتر باشد تا بتونند به صورت اختصاصی‌تر برای دانشجویان جدید وقت بگذارند، شرایط بهتری ایجاد می‌شود، چون من خودم به شخصه هنوز نه سرگروهم را می‌شناسم و نه ارتباطی حضوری با ایشان داشته‌ام پس قاعدتا از ایشان استفاده ای نکردم" (مشارکت‌کننده شماره ۳).

"گاهی اوقات بخاطر زیادی دانشجوهای گروه، بعضی از همتایان به وظایف خود به خوبی عمل نمی‌کنند یا در دسترس نیستند"(مشارکت‌کننده شماره ۱۷).

مصاحبه با سرگروه‌ها در اجرای برنامه آموزش همتا به عنوان منتور نشان داد آنها ترجیح می‌دهند هنگام انتخاب به عنوان سرگروه، ضوابطی به عنوان مشوق برایشان لحاظ شود. یکی از آنها در این خصوص اشاره کرد: "اساتید و آموزش می‌توانند برای تشویق سرگروه‌ها به انجام بهتر وظایف خود و همچنین

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-09-04]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i3.11292]

رغبت بیشتر به انجام فعالیت منتورینگ، برای آنها نمرات تشویقی و یا ارفاق‌هایی را قرار دهند (سرگروه شماره ۵). همچنین سرگروه‌های همتایان در خصوص سایر مشوق‌ها نظیر تسهیلاتی در زمینه دریافت حجم بیشتر اینترنت، اختصاص اتاقی خاص به سر گروه‌های همتایان، و مشوق‌های مادی و معنوی را بیان داشتند؛ به طوریکه یکی از سر گروه‌ها تأکید داشت: "باید از ابتدای برنامه، امتیازات و مزایای مخصوصی برای سرگروه همتاها در نظر گرفته شود تا انگیزه آنها برای پشتیبانی چند برابر بشود"(سرگروه شماره ۹).

بحث

این مطالعه کیفی با هدف تبیین تجارب دانشجویان پزشکی از اجرای برنامه همتا به عنوان منتور در دانشگاه علوم پزشکی جهرم انجام شد. یافته‌های مطالعه نشان داد برنامه همتا به عنوان منتور با نقاط قوت و چالش‌هایی همراه می‌باشد. نقاط قوت برنامه در واقع پاسخگوی نیازهای دانشجویان در امر آموزش بود شامل تسهیل فرآیند یادگیری، تسریع در دستیابی به اهداف و توسعه مهارت‌های ارتباطی بود. همچنین ضرورت تقویت زیرساخت‌ها و ضرورت بازنگری استانداردهای مرتبط با انتخاب سرگروه جهت ارتقای برنامه همتا به عنوان منتور توسط دانشجویان ذکر شد. تسهیل فرآیند یادگیری در دانشجویان از طریق مواجهه زودهنگام با فرآیند آموزش و افزایش و تسریع در یادگیری توسط اکثر دانشجویان عنوان شد. مطالعات انجام‌شده در زمینه تأثیر نقش همتا بر ارتقای یادگیری دانشجویان علوم پزشکی نیز مؤید این موضوع است که حمایت همتایان بخصوص از دانشجویانی که هنوز محیط بالینی را تجربه نکرده‌اند، درکاهش اضطراب و همچنین ارتقای حرفه‌ای دانشجویان نقش ارزشمندی دارد (۱۵). در مطالعه ابراهیمی و همکاران گزارش شده است که مواجهه زودرس توسط همتا بر عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری مؤثر است و دانشجویانی که توسط همتا آموزش دیده بودند، نسبت به دانشجویانی که فقط توسط مربی آموزش دیده بودند، از نظر مهارتی و عملکردی در واحد مهارتهای بالینی و بیمارستان نمرات بالاتری داشتند (۱۶). نتایج مطالعه مرور نظامند توسط Brierley و همکاران نیز نشانگر بهبود قابل توجهی در عملکرد تحصیلی و یادگیری دانشجویان پزشکی که از برنامه آموزش همتایان استفاده کردند در مقایسه با دانشجویان گروه کنترل بوده است و به‌علاوه در همین مطالعه ذکر شده است که برنامه آموزش همتایان در سطح دانشجویان پزشکی بالینی، در زمینه آموزش مهارت‌های عملی نسبت به اجرای برنامه آموزش همتا جهت دانشجویان پزشکی قبل از بالینی در دروس نظری تأثیر بیشتری داشته است (۱۷). در مطالعه حاضر همچنین دستیابی به مواردی نظیر تسریع در دستیابی به اهداف دانشجویان با استفاده از عواملی نظیر کاهش سردرگمی به خصوص دانشجویان جدیدالورود، کاهش خطا و اتلاف وقت در یادگیری و نیز توسعه مهارت‌های ارتباطی ذکر شده است. در راستای این یافته‌ها،گزارش یک مطالعه کیفی توسط Jouhari و همکاران نشان می‌دهد سردرگمی دانشجویان جدیدالورود به علت اشتباهات برنامه‌ریزی، سیستم انتخاب واحد اجباری، آموزش مبتنی بر نمره و طول دوره آموزش پزشکی می‌تواند به عنوان عوامل بازدارنده در محیط آموزشی برای یادگیری دانشجویان عمل کند (۱۸). Sprengel و Job در همین راستا گزارش می‌نمایند برنامه‌های آموزشی توسط همتایان در محیط بالینی می‌تواند باعث کاهش اضطراب و سردرگمی هم مربی و هم دانشجو شده و مسئولیت‌پذیری و یادگیری فعال را در دانشجویان را تسریع بخشد (۱۹). با توجه به اینکه انتظار می‌رود پزشکان در نظام سلامت جامعه ارتباط مؤثری با بیمار و سایر پرسنل بهداشتی درمانی خود برقرار کنند، لذا نیاز است در راستای افزایش مهارتهای ارتباطی و بین فردی آنان اقداماتی صورت پذیرد و اجرای برنامه آموزش همتایان می‌تواند شروع مناسبی برای توسعه مهارتهای ارتباطی دانشجویان علوم پزشکی به شمار رود که این مورد در برخی مطالعات نیز مورد تأکید بوده است. در این راستا نتایج مطالعه‌ای دانشجویان سال دوم پزشکی دانشگاه موناش مالزی نشان داد اجرای این برنامه

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-09-04]
[DOI: 10.18502/jmed.v17i3.11292]

باعث ارتقای مهارت‌های شفاهی و نوشتاری جهت تدریس می شود. همچنین منجر به افزایش اعتماد به نفس برای ارائه بازخورد سازنده؛ مدیریت بهتر استرس؛ مدیریت کارآمد زمان؛ بهبود مهارت‌های بین‌فردی؛ افزایش حل مسئله و قابلیت‌های تفکر انتقادی می‌گردد (۱۱). در مجموع نتایج مطالعات نشان می‌دهد برنامه آموزش همتایان می‌تواند به عنوان یک رویکرد مبتنی‌بر نیاز دانشجو باعث کاهش نواقص سیستم آموزشی و یادگیری در دانشگاه‌ها به خصوص برای دانشجویان جدید الورود گردد و توصیه می‌شود در برنامه‌های درسی دوره پزشکی عمومی و سایر رشته‌های علوم پزشکی به کار گرفته شود.

نتایج مطالعه نشان داد برنامه آموزشی همتا به عنوان منتور در دانشگاه علوم پزشکی جهرم با چالش‌هایی نیز مواجه بوده است و ضرورت ارتقای این برنامه احساس می‌شود. یکی از موضوعات مهمی که دانشجویان به آن اشاره داشتند ضرورت تقویت زیرساختهای مرتبط با برنامه در موقعیت‌های مختلف است. به دلیل پاندمی کرونا برخی دانشجویان قسمتهایی از برنامه همتا به عنوان منتور را به صورت مجازی دریافت نمودند که نتایج مطالعات مختلف همراستا با نتایج این مطالعه نشان می‌دهد دانشجویان پزشکی آموزش حضوری را به آموزش مجازی ترجیح می‌دهند. نتایج مطالعه Mortagy و همکاران نشان می‌دهد بیش از نیمی از دانشجویان پزشکی مصری بیان داشته اند که آموزش آنلاین دچارهمراه با مشکلاتی است و به اندازه آموزش چهره به چهره مؤثر نمی‌باشد (۲۰). به علاوه در مطالعه حاضر، یکی از مشکلات برنامه در خصوص ضوابط و استانداردهای تعیین سرگروه‌ها بود که در صورت عدم توجه به آن می‌توان منجر به کاهش کارایی برنامه شود. لذا شناسایی و انتخاب دانشجویان ارشد به عنوان سرگروه همتایان جهت اجرای برنامه منتورینگ با در نظر گرفتن ملاک‌هایی مانند برخورداری از اعتماد به نفس، وجود صلاحیت عملی، آشنایی با مهارت‌های تعاملی و ارتباطی و دارا بودن شفقت و مهربانی در موفقیت برنامه و پذیرش توسط سایر همتایان مهم به نظر می‌رسد (۲۱). شایان ذکر است توسعه نقاط قوت اجرای این برنامه و مزایایی که برای دانشجویان و خود سرگروهها خواهد داشت از جمله مزایایی مانند تقویت دانش سر گروه‌ها، توانایی به اشتراک گذاشتن تخصص، کسب تجربه و ارائه مشاوره (۲۲) نیاز به برنامه‌ریزی دارد. لازم است تا در برنامه‌های آینده همتا به عنوان منتور، توجه بیشتری به ویژگی‌هایی مانند مهارت‌های مدیریت و رهبری، برقراری تعامل و آشنایی با اصول مهارت‌های ارتباطی معطوف گردد. تعداد ناکافی سرگروهها، محدویت زمانی و حجم دروس خود سرگروه‌ها و همچنین ضرورت لحاظ نمودن مشوق برای سرگروه نیز از سایر مواردی است که برای ارتقای برنامه همتا به عنوان منتور ضروری است. در این راستا Gandhi و همکاران در مطالعه خود گزارش می‌نمایند محدودیت زمانی سرگروه‌ها به خاطر داشتن تعداد زیاد دانشجو برای نظارت، فقدان آموزش رسمی، عدم وجود یک فرآیند اعطای پاداش یا ارتقاء رتبه از موانع برنامه‌های آموزش همتایان به شمار می‌رود و پیشنهاد می‌گردد در برنامه درسی و به صورت ساختاریافته تعریف و لحاظ گردد. همچنین ضروری است تا جهت توسعه فرهنگ منتورینگ، علاوه بر اینکه اقداماتی نظیر انتشار مواد آموزشی مرتبط با کارگاه‌ها و به رسمیت شناختن فرآیند منتورینگ در دانشگاه‌ها صورت پذیرد، ارزیابی برنامه اجرا شده منتورینگ بطور ساختاریافته و رسمی انجام شود (۲۳). پیشنهاد می‌گردد در سایر رشته‌های علوم پزشکی این برنامه اجرا و پایش گردد و نیاز است دانشگاهها سیاستی جهت حمایت از اجرای برنامه همتا به عنوان منتور در برنامه‌های کلان آموزشی مد نظر قرار دهند. بنابراین اگرچه برنامه آموزش همتایان می‌تواند مزایای بالقوه فراوانی برای سرگروه و همتایان به همراه داشته باشد، اما در صورت عدم شناسایی مشکلات و چالش‌های آن کارایی برنامه کاهش خواهد یافت. در مطالعات بر استفاده از رویکرد همتایان به عنوان فرصت‌های یادگیری خاص درکوریکولوم‌ها تأکید شده است (۲۲). همچنین بنظر می‌رسد دانشگاه در جهت نهادینه‌شدن این برنامه درکوریکولوم و همکاری بیشتر اساتید به عنوان ناظر و راهنما در اجرای این برنامه می تواند بسیار تأثیرگذار باشد. با

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-09-04]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i3.11292]

توجه به اهمیت اجرای برنامه منتورینگ در کسب موفقیت در حرفه‌های پزشکی، اجرای این برنامه بر تصمیم‌گیری‌های دانشجوی پزشکی در زمینه انتخاب‌های چرخشی، برنامه‌های رزیدنتی، بخش‌های بالینی، علاقه به تحقیق و تعیین مسیر شغلی تأثیرگذار است (۲۴).

نتیجه گیری

یافته‌های مطالعه نشان داد برنامه آموزشی همتا به عنوان منتور باعث تسهیل فرآیند یادگیری و همچنین توسعه مهارت-های ارتباطی دانشجویان پزشکی گردد. همچنین اجرای این برنامه با چالش‌هایی نظیر نیاز به تقویت زیرساخت‌ها و استانداردسازی انتخاب سرگروه‌ها همراه است. از آنجا که مزایای برنامه همتا به عنوان منتور در مطالعات مختلفی نشان داده شده است، لذا با توجه به حجم کاری زیاد اساتید دانشکده پزشکی و محدودیت منابع موجود این روش می‌تواند به عنوان روشی مکمل در کنار آموزش اساتید در برنامه‌های درسی در دانشکده‌های پزشکی گنجانده شود. همچنین توجه به زیر ساختهای لازم جهت اجرای برنامه به شیوه درست و توسعه آن در سایر رشته‌های در سطح دانشگاه ضروری بنظر می‌رسد. این مشکلات نیاز به بررسی دقیق و مطالعه دارد و مسئولین آموزشی می‌توانند با استفاده از نظرات و تجربیات دانشجویان جهت رفع این موانع اقدام مناسبی ارائه نمایند.

تشکر و قدردانی

مطالعه حاضر استخراج‌شده از طرح مصوب در مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی با کد اخلاق IR.NASRME.REC.1400.067 می‌باشد. بدین وسیله از حمایت‌های مؤثر مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی (نصر)، معاونت آموزشی و پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جهرم و تمامی دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه صمیمانه قدردانی می گردد. نویسندگان تصریح می نمایند که هیچ‌گونه تضاد منافعی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

References

1. Nimmons D, Giny S, Rosenthal J**.** ***Medical student mentoring programs: current insights.*** Adv Med Educ Pract 2019; 10: 113-123**.**
2. Evans DJ, Cuffe T. ***Near-peer teaching in anatomy: an approach for deeper learning.*** Anat Sci Educ 2009; 2(5): 227-33.
3. Dehghani MR, Amini M, Kojuri J, Nabeiei P. ***Evaluation of the efficacy of peer-learning method in nutrition students of Shiraz University of Medical Sciences.*** J Advanc Med Edu Prof 2014; 2(2): 71.
4. Omar F, Zaheer M, Ahmed M. ***Effectiveness of peer teaching in medical education: medical student's perspective.*** Advanc Med Edu Prac 2018; 9: 199.
5. Topping KJ, Ehly SW. ***Peer assisted learning: A framework for consultation.*** Journal of Educational and Psychological Consultation 2001; 12(2): 113-32.
6. Guraya SY, Abdalla ME. ***Determining the effectiveness of peer-assisted learning in medical education: a systematic review and meta-analysis.*** Journal of Taibah University Medical Sciences 2020; 15(3): 177-84.
7. Goldsmith M, Stewart L, Ferguson L. ***Peer learning partnership: An innovative strategy to enhance skill acquisition in nursing students.*** Nurs Edu Today 2006; 26(2): 123-30.
8. Benè KL, Bergus G. ***When learners become teachers.*** Fam Med 2014; 46: 783-7.
9. Lachman N, Christensen KN, Pawlina W. ***Anatomy teaching assistants: facilitating teaching skills for medical students through apprenticeship and mentoring.*** Med Teach 2013; 35(1): e919-25.
10. Kwas S, Hamdy H. ***Peer-assisted Learning Associated with Team-based Learning in Dental Education.*** Health Prof Edu 2017; 1(3): 38-43.
11. Mohd Shafiaai M, Kadirvelu A, Pamidi N**.** ***Peer mentoring experience on becoming a good doctor: student perspectives.*** BMC Med Educ 2020; 20: 494.
12. Ten Cate O. ***A teaching rotation and a student teaching qualification for senior medical students.*** Med Teach 2007; 29(6): 566-71

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-09-04]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i3.11292]

13. Dandavino M, Snell L, Wiseman J. ***Why medical students should learn how to teach.*** Med Teach 2007 ;29(6): 558-65.
14. Elo S, Kyngäs H. ***The qualitative content analysis process.*** Journal of advanced nursing 2008; 62(1): 107-15.
15. McKenna L, Williams B. ***The hidden curriculum in near-peer learning: An exploratory qualitative study.*** Nurse Edu Today 2017; 50: 77-81.
16. Ebrahimi Z, Sabzevari S, khajeali N, Borhanzehi K, Ebrahimi H, Dadpisheh S et al. ***Impact of Early Clinical Exposure by Peer assisted learning on Clinical Performance among First Year Nursing Students.*** Educ 16. Strategy Med Sci 2019; 12 (1) :68-73.
17. Brierley C, Ellis L, Reid ER***. Peer-assisted learning in medical education: A systematic review and meta-analysis.*** Med Educ 2022; 56(4): 365-73.
18. Jouhari Z, Haghani F, Changiz T. ***Factors affecting self-regulated learning in medical students: a qualitative study.*** Med Educ Online 2015; 20: 28694.
19. Sprengel AD, Job L. ***Reducing Student Anexitey by using clinical peer mentoring with beginning nursing Student.*** Nurse Educ 2004; 29(6): 247-50.
20. Mortagy, M., Abdelhameed, A., Sexton, P. *et al*. ***Online medical education in Egypt during the COVID-19 pandemic: a nationwide assessment of medical students' usage and perceptions.*** BMC Med Educ 2022; 22 (1):1-3.
21. Basaleem H, Al-Sakkaf K, Kok G, Van den Borne B. ***Process evaluation of school-based peer education for HIV prevention among Yemeni adolescents.*** SAHARA: Journal of Social Aspects of HIV/AIDS Research Alliance 2013; 10(1): 55-64.
22. Ross MT, Cameron HS. ***Peer assisted learning: a planning and implementation framework: AMEE Guide no. 30.*** Med Teach 2007; 29(6): 527-45.
23. Gandhi M, Raj T, Fernandez R, Rispel L, Nxumalo N, Lescano AG, et al. ***Mentoring the Mentors: Implementation and Evaluation of Four Fogarty-Sponsored Mentoring Training Workshops in Low-and Middle-Income Countries.*** Am J Trop Med Hyg 2019; 100: 20-8.
24. Bhatnagar V, Diaz S, Bucur PA. ***The need for more mentorship in medical school.*** Cureus 2020: 6; 12(5).

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-09-04]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i3.11292]

Exploring the Experiences of Medical Students from Implementing a Peer Program as a Mentor: A Qualitative Study

Najafipour S (PhD)[1]*, Rahimi T (PhD)[2], Roustazadeh A (PhD)[3], Dadgar N (candidate GP)[4], Rayeatdost E (MD)[5], Rahmanian M (MD)[6], Haghbin M (MD)[7], Sadrneshin A (candidate GP)[4], Dehdashti jahromei Z (candidate GP)[4], Pourabbas P (candidate GP)[4], Omid Mokhtar Khanlou B (candidate GP)[4], Mortazavee HR (candidate GP)[4]

[1] *Assistant Professor of Medical Education, School of Medicine, Department of Medical Education, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran*

[2] *Assistant Professor of Health Education, School of Medicine, Department of Health Education, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran*

[3] *Associate Professor of Biochemistry, School of Medicine, Department of Medical Education, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran*

[4] *General Medical student, School of Medicine, Department of Medicine, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran*

[5] *Associate Professor of Emergency Medicine, School of Medicine, Department of Emergency Medicine, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran*

[6] *Assistant Professor of Anesthesia, School of Medicine, Department of Anesthesia, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran*

[7] *Assistant Professor of Surgery, School of Medicine, Department of Surgery, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran*

Received: 18 June 2022 ***Revised:*** 04 Sep 2022 ***Accepted:*** 19 Sep 2022

Abstract

Introduction: Today, peer education programs focus on scientific support, guiding and creating interaction between students has been considered to model students' scientific progress. The purpose of this study is to explore the experiences of medical students from implementing the peer program as a mentor using a qualitative framework.

Methods: The present study is a qualitative study of the type of contractual content analysis with code of ethics IR.NASRME.REC.1400.067. The participants were selected by purposive sampling method with maximum diversity approach, including 30 medical students and 13 peers as mentors from 94 to 1400 entries. Qualitative data were collected using in-depth semi-structured interviews. The duration of the interviews was between 45-60 minutes.

Result: In total, 24 girls (55.8 percent) and 19 boys (44.2 percent) students participated in this study. From the total interviews conducted, 267 open codes, 5 categories and 2 main themes were extracted. The main topics and classes include "Peer as mentor program; a need-based approach" with the sub-themes of facilitating the learning process, accelerating the achievement of goals and developing communication skills, and "The need to promote the peer as mentor program" with the sub-themes of the need to strengthen the infrastructure and the necessity of reviewing the standards related to the selection of the group leader.

Conclusion: The findings of the study showed that the process of the peer training program as a mentor is accompanied by challenges, but it can facilitate, increase theoretical and practical learning, as well as develop the communication skills of medical students.

Keywords: Peer group, Mentor, Medical student, Qualitative study

This paper should be cited as:

Najafipour S, Roustazadeh A, Dadgar N, Rahimi T, Rayeatdost E, Rahmanian M, Haghbin M, Sadrneshin A, Dehdashti jahromei Z, Pourabbas P, Omid Mokhtar Khanlou B, Mortazavee HR. ***Exploring the Experiences of Medical Students from Implementation a Peer Program as a Mentor: A Qualitative Study.*** J Med Edu Dev; 17 (3): 182 – 192.

**** Corresponding Author: Tel: +989177130261, Email: najafipourse94@gmail.com***

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-09-04]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i3.11292]