www.edcbmj.ir e-ISSN: 2345-5284

Education Strategies in Medical Sciences (ESMS)

Journal homepage: www.edcbmj.ir/en e-ISSN: 2345-5284

Baqiyatallah University of Medical Sciences

The Views of Interns and Medical Assistants Regarding Holding Morning Reports in Both Conventional and Virtual Forms During the Covid-19 Pandemic at Babol University of Medical Sciences

Seyed Hassan Abedi [1], Fatemeh Jafarian [1,2*], Seyed Sedigheh Soleymanian [1], Hoda Shirafkan [3], Mina Galeshi [1], Somayeh Oladi [1], Asieh Shabani[1]

[1] Clinical Research Development Unit of Rouhani Hospital, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran.
[2] Ph.D student in Educational Management,Islamic Azad University of Babol.Babol.I.R.Iran
[3]. Social Determinants of Health Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran.

Corresponding author: Fatemeh Jafarian, Clinical Research Development Unit of Rouhani Hospital, Babol University of Medical Sciences,. Ph.D student in Educational Management, Islamic Azad University of Babol.Babol.I.R.Iran E-mail: jafarianf489@gmail.com

Article Info

Keywords: *Morning report, Covid-19, Conventional training, Virtual training*

Abstract

Introduction: The crisis caused by the Covid-19 pandemic has severely affected education in universities. Therefore, it seems necessary to create a new and practical view in the education process. One of the most important teaching methods in medical sciences is the morning report. The purpose of this study is to compare the morning report conventional & virtual forms, from the viewpoint interns and medical assistants during the Covid-19 pandemic.

Methods: A descriptive-analytical study was conducted on 124 medical students of Babol Ayatollah Rouhani Hospital(1400-1401).The data was collected using a researcher-made and extracted questionnaire based on the manual of clinical education standards of the relevant ministry in three dimensions of educational structure, educational content, and empowerment enhancement. Descriptive statistics and t-test, Spearman's correlation, Mann-Whitney and Wilcoxon tests were used to analyze the data.

Results: From the students' viewpoint, the conventional course was significantly more favorable than the virtual in all three dimensions. Conventional training compared to virtual has had the biggest difference in terms of the educational structure. The quality of the virtual course was evaluated in terms of four indicators, and results showed that studied groups agreed on the lack of desirable quality of the virtual course.

Conclusion: The results showed that holding the morning report by face-to-face method was more favorable than the virtual method in all three dimensions investigated. Therefore, to deal with educational challenges in times of crisis, by explaining a written and planned program including virtual courses, any educational vacuum can be avoided.

Copyright © 2020, Education Strategies in Medical Sciences (ESMS). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]

مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی
دوره ۱۷، شماره ۱، ۱۴۰۳
صفحات: ۱-۹

دیدگاه کارورزان و دستیاران پزشکی در مورد برگزاری گزارش صبحگاهی به دو روش حضوری و مجازی در دوران پاندمی کووید ۱۹ در دانشگاه علوم پزشکی بابل

سید حسن عابدی[۱]، فاطمه جعفریان[۱،۲]*، سیده صدیقه سلیمانیان[۱]، هدی شیرافکن[۳]، مینا گالشی[۱]، سمیه اولادی[۱] ، آسیه شعبانی[۱]

[۱] واحد توسعه تحقیقات مرکز آموزشی درمانی آیت اله روحانی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
[۲] دانشجوی دکترای مدیریت آموزشی ، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بابل ، بابل، ایران
[۳] مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

* فاطمه جعفریان، واحد توسعه تحقیقات مرکز آموزشی درمانی آیت اله روحانی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، دانشجوی دکترای مدیریت آموزشی ، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بابل ، بابل، ایران
ایمیل: jafarianf489@gmail.com

چکیده

مقدمه: بحران ناشی از بیماری همه‌گیر کووید۱۹، آموزش در دانشگاه ها را به شدت تحت تاثیر قرار داده است. بنابراین ایجاد نگاهی نو و کاربردی در فرآیند آموزش ضروری به نظر می رسد. یکی از مهم ترین روش های آموزش در علوم پزشکی گزارش صبحگاهی می باشد. هدف از انجام این مطالعه مقایسه برگزاری گزارش صبحگاهی به دو روش حضوری و مجازی از دیدگاه کارورزان و دستیاران پزشکی در دوران پاندمی کووید ۱۹ می باشد.

روش‌ها: مطالعه به روش توصیفی-تحلیلی روی ۱۲۴ نفر از دانشجویان پزشکی مرکز آموزشی‌درمانی آیت‌اله روحانی تابعه دانشگاه علوم پزشکی بابل در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ انجام شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه محقق‌ساخته و استخراج‌شده بر اساس کتابچه استانداردهای آموزش بالینی وزارت متبوع در سه بعد ساختار آموزشی، محتوای آموزشی و ارتقای توانمندی جمع‌آوری شد. برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و آزمون‌های t-test، ضریب همبستگی اسپیرمن، آزمون من- ویتنی و ویلکاکسون استفاده شد.

یافته‌ها: از دید دانشجویان دوره حضوری در هر سه بعد به‌صورت معناداری مطلوب‌تر از دوره مجازی بود. آموزش حضوری نسبت به مجازی، در بعد ساختار آموزشی بیشترین تفاوت را داشته است. کیفیت دوره مجازی از حیث چهار شاخص مورد ارزیابی قرار گرفت و بنابر نتایج، گروه‌های موردمطالعه در مورد عدم کیفیت مطلوب دوره مجازی اتفاق‌نظر داشتند.

نتیجه‌گیری: نتایج حاصله نشان داد که برگزاری گزارش صبحگاهی به روش حضوری نسبت به روش مجازی در هر سه بعد مورد بررسی، مطلوبیت بیشتری داشت. لذا برای مقابله با چالش‌های آموزشی در مواقع بحران، با تبیین یک برنامه مدون و برنامه‌ریزی‌شده من جمله دوره های مجازی، می‌توان از هرگونه خلاء آموزشی پیش‌آمده جلوگیری نمود.

واژگان کلیدی: گزارش صبحگاهی، کووید ۱۹، آموزش حضوری، آموزش مجازی

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]

مقدمه

دانشجویان دوره های مختلف پزشکی نقش مهمی در سیستم سلامت جامعه بر عهده دارند، لذا تهیه و تدوین برنامه های آموزشی مناسب و به روز برای دانشجویان از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است (۱). در این راستا دانشجویان پزشکی از ابتدای دوره کارآموزی بالینی نیاز به فراهم نمودن شرایط لازم برای قبول مسئولیت خطیر خود را دارند. ازجمله این موارد آموزشی، معرفی بیمار در گزارش صبحگاهی توسط دانشجویان پزشکی است (۲).

گزارش صبحگاهی نوعی فعالیت آموزشی است که به منظور تمرین وتقویت مهارتهای ارتباطی و اصلاح رویکرد تشخیصی و درمانی بیماران اورژانس و بیماران بستری دچار وضعیت های بحرانی برگزار می شود. این نوع فعالیت آموزشی با شرکت اساتید، دستیاران، کارورزان و کارآموزان بالینی هر گروه آموزشی و گاه صاحب نظران روش های آموزشی بالینی تشکیل می گردد. در این فرآیند آموزشی تأکید بر روی مفاهیمی مانند تحلیل تصمیم گیری ها، لزوم درخواست آزمونهای تشخیصی، موارد نیاز به درمان و مقرون به صرفه بودن آنها حائز اهمیت است (۳) (۴).

در طی ۱۵–۲۰ سال اخیر، گزارش صبحگاهی نسبت به گذشته نقش آموزشی و نیز اهمیت بیشتری یافته است. گزارش صبحگاهی علاوه بر دارا بودن جنبهٔ آموزشی، از نظر عملکرد اجتماعی نیز بسیار ارزشمند است و به عنوان ابزاری برای ارزیابی خدمات بالینی و وسیله ای برای تضمین کیفیت شناخته می شود (۵).

با توجه به شیوع ویروس کرونا، آموزش در دانشگاه ها به شدت تحت تاثیر قرار گرفت لذا ایجاد نگاهی نو و کاربردی در فرآیند آموزش ضروری به نظر می رسید. بنابراین دانشکده های پزشکی به دنبال راه حل هایی برای جایگزینی آموزش بالینی به صورت مجازی بوده‌اند. به نحوی که شرایط محیط به گونه ای طراحی شود که امر آموزش بدون نیاز به حضور فیزیکی افراد نیز تداوم یابد (۶) (۷). برای مقابله با پیامد های ناشی از تعطیلی برخی از مراکز و توقف فرایند های آموزشی، فراگیران و اساتید در تمام مقاطع ناگزیر به استفاده از آموزش مجازی به اشکال مختلف شدند (۸). با شیوع ویروس کرونا و به دنبال آن کاهش آموزش حضوری، نقش گزارش‌های صبحگاهی مجازی به عنوان یک ابزار آموزش بالینی مؤثر برای بهبود دانش پزشکی که منجر به بهبود رفاه و افزایش حس ارتباط اجتماعی در میان فراگیران می گردد، پررنگ تر شده است (۹).

امروزه آموزش های مجازی جزئی تفکیک ناپذیر از فرایند آموزشی و یادگیری هستند. آموزش مجازی یادگیری فعال و هوشمندی است که ضمن تحول در فرآیند یاددهی – یادگیری و مدیریت دانایی، در گسترش، تعمیق و پایدار نمودن فرایند یاددهی– یادگیری، نقش اساسی و محوری دارد (۱۰) (۱۱) . از محاسن دیگر آموزش مجازی میتوان به ایجاد فرصتهایی برای بروز خلاقیت، تجربه جدید و ارتقا سواد رسانه ای اشاره نمود (۱۲).

در این میان نظام آموزش علوم پزشکی ضمن در نظر گرفتن تمام واقعیت ها، باید حداکثر فرصت آموزشی ممکن را برای فراگیران فراهم نماید. این امر هم به حفظ کیفیت آموزشی کمک نموده و هم توانایی آموزش علوم پزشکی را برای تطبیق با شرایط بحران امکان پذیر می سازد (۱۳, ۱۴)

پژوهشهای متعددی در این زمینه انجام شده که می توان به مطالعه ی آلبرت[1] و همکاران (۲۰۲۱) با عنوان بررسی دیدگاه دستیاران داخلی در خصوص گزارش صبحگاهی مجازی، اشاره نمود که در آن اکثر پاسخ دهندگان (۷۲٪) عقیده داشتند که گزارش صبحگاهی مجازی باید تا زمانی ادامه یابد که شرایط از سرگیری کنفرانس های حضوری مناسب باشد (۱۰). و یا در مطالعه سعادت و همکاران (۱۴۰۰) که پژوهشی نیمه تجربی تحت عنوان تأثیر برگزاری گراند راند مجازی بر میزان رضایتمندی و سطح یادگیری دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور در دوران پاندمی ویروس کرونا بوده، در نهایت پیشنهاد شد بدلیل شرایط پاندمی کرونا و عدم امکان آموزش حضوری، برگزاری بحث های گروهی مجازی در سایر دانشکده ها و رشته های تابعه موثر بوده و باید مورد توجه قرارگیرد ۰(۱۵)

از آنجا که غالب اساتید و فراگیران تاکنون تجربه ی برگزاری گزارش صبحگاهی بصورت مجازی را نداشته اند، با توجه به پاندمی کووید ۱۹ و محدودیت های بوجود آمده ناشی از آن، فرصتی فراهم گردید که اساتید و فراگیران مهارت معرفی بیماران را به شیوه های مختلف آموزش مجازی کسب نمایند. در این راستا مرکز آموزشی و درمانی آیت اله روحانی نیز، استفاده از شیوه های مختلف آموزش مجازی را به عنوان جایگزینی برای آموزش حضوری به منظور جلوگیری از انتشار بیماری و خروج دانشجویان از محیط های بالینی در دستور کار خود قرار داد. لذا در این مطالعه، بر آن شدیم به مقایسه ی برگزاری گزارش صبحگاهی به دو روش حضوری و مجازی از دیدگاه دانشجویان پزشکی در دوران پاندمی کووید ۱۹ در دانشگاه علوم پزشکی بابل در سال ۱۴۰۰–۱۴۰۱ بپردازیم.

روش ها

[1] Albert

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]

پژوهش حاضر یک مطالعه ی توصیفی- تحلیلی از نوع مقطعی بوده که در مرکز آموزشی و درمانی آیت اله روحانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بابل در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ انجام شد. کارورزان و دستیاران گروه داخلی و زنان مشغول به تحصیل(بدلیل تعداد بیشتر دانشجویان در این دو گروه) که تجربه آموزش حضوری و مجازی را داشتند وارد مطالعه و آن دسته از دانشجویانی که بعنوان میهمان از دانشگاه دیگر مشغول به تحصیل در این دانشگاه بودند، دانشجویان غیر از رشته های داخلی و زنان و همچنین دانشجویان دوره کارآموزی بعلت آنکه نسبت به گروه مورد مطالعه تجربه کمتری نسبت به آموزش مجازی داشتند، از مطالعه خارج شدند. پرسشنامه ها بلافاصله پس از برگزاری گزارش صبحگاهی در اختیار هر دو گروه حضوری و غیرحضوری قرار گرفت.

روش نمونه گیری در این مطالعه به صورت در دسترس و آسان بود که براساس معیار ورود این پرسشنامه توسط ۱۲۹ نفر تکمیل که از این میان ۵ نفر به دلیل عدم پاسخ کامل به پرسشنامه از مطالعه خارج شدند.

در این مطالعه جهت آموزش مجازی از نرم افزار ادوبی کانکت۲ به دلیل امکان برگزاری آسان وبینار آنلاین، پوشش دهی مناسب محیط پاورپوینت، ارائه پرسش و پاسخ مناسب و دسترسی آسان از طریق اپلیکیشن موبایل استفاده شد و آموزش حضوری و مجازی طبق برنامه تعیین شده از سوی گروه های مورد مطالعه به طور متوسط حدود ۴۵ دقیقه و سه بار در هفته، انجام پذیرفت.

ابزار جمع آوری اطلاعات و سنجش متغیرها در این مطالعه پرسشنامه محقق ساخته و استخراج شده بر اساس کتابچه استانداردهای آموزش بالینی وزارت متبوع بود که در سه بعد، ساختار آموزشی (۱۷ سوال): « بررسی ساعت شروع برنامه، مدت زمان اجرا، مسئول گرداننده برنامه، تعداد گزارش صبحگاهی برگزار شده» ، محتوای آموزشی (۶ سوال): « بررسی بیماران معرفی شده، ارائه بازخورد مناسب، مشارکت و تعامل، جمع بندی مطالب و میزان توانمندی (۷ سوال): « بررسی حس مسئولیت پذیری و تعهد پزشکی، مهارت تصمیم گیری بالینی، ارتقا مهارت فراگیر در ارتباط صحیح با بیمار و مهارت بالینی» ارزیابی شد. جهت پاسخ دهی به سوالات از مقیاس لیکرت مطلوب (نمره: ۳)، نسبتا مطلوب (نمره: ۲) و نامطلوب (نمره: ۱) استفاده گردید.

به منظور سنجش روایی محتوایی و صوری پرسشنامه محقق ساخته از تعداد ۱۵ نفر از اساتید برجسته درخواست گردید تا با تکمیل و ارائه نظرات خود در جهت اثربخشی بیشتر روند تحقیق همکاری نمایند و پایایی آن نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۹۲درصد محاسبه گردید. پس از رعایت دقیق معیارهای ورود و خروج، پرسشنامه ی تدوین شده جهت مقایسه نحوه برگزاری گزارش صبحگاهی به دو صورت مجازی و حضوری بلافاصله پس از پایان جلسه در دسترس کارورزان و دستیاران گروه های آموزشی قرار گرفت.

پرسشنامه ها بعد از تکمیل توسط دانشجویان، جمع آوری و سپس داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. آمار توصیفی با استفاده از میانگین و انحراف معیار برای داده های کمی، فراوانی برای داده های کیفی ارائه شد. در آمار تحلیلی از آزمون های T-test، ضریب همبستگی اسپیرمن، آزمون من - ویتنی۳ و ویلکاکسون۴ استفاده شد. سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

این مطالعه در میان ۶۶ نفر (۵۳/۲۳ درصد) زن و ۵۸ نفر (۴۶/۷۷ درصد) مرد با میانگین سنی ۴/۰۳ ± ۲۶/۷۸ انجام شد. ۶۴ دانشجو (۵۱/۶۱ درصد) کارورز و ۶۰ نفر (۴۸/۳۹ درصد) دانشجوی دستیاری بوده و همچنین ۶۱ دانشجو (۵۱/۳۱ درصد) از گروه آموزشی داخلی و ۵۸ نفر (۴۸/۶۹ درصد) از گروه زنان بودند

بر اساس نتایج حاصله از جدول شماره ۱ می توان بیان نمود که میانگین نمرات ابعاد آموزشی در دوره آموزش حضوری نسبت به دوره آموزش مجازی از دیدگاه گروه های مورد مطالعه به تفکیک مقطع تحصیلی بیشتر و از نظر آماری این ارتباط معنادار بود (p<۰/۰۰۱) که در هر دو مقطع تحصیلی، آموزش حضوری نسبت به آموزش مجازی، در بعد ساختار آموزشی بیشترین تفاوت را داشت. (جدول ۱)

[2] Adobe Connect

[3] Mann Whitney Test

[4] Wilcoxon test

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]

جدول ۱. مقایسه ابعاد آموزشی دو دوره حضوری و مجازی از دیدگاه گروه‌های مورد مطالعه به تفکیک مقطع تحصیلی

مقطع تحصیلی	ابعاد	دوره آموزشی		p-value*
		حضوری (mean±SD)	مجازی (mean±SD)	
کاروزر (تعداد=۶۴)	ساختار آموزشی	۵/۶۱ ± ۳۹/۳۶	۸/۳۰ ± ۳۲/۲۰	< ۰/۰۰۱
	محتوای آموزشی	۲/۷۹ ± ۱۴/۷۱	۳/۳۹ ± ۱۱/۰۸	
	ارتقای توانمندی	۳/۵۸ ± ۱۷/۱۷	۳/۷۷ ± ۱۲/۶۱	
دستیار(تعداد=۶۰)	ساختار آموزشی	۴/۶۰ ± ۳۹/۴۸	۸/۷۸ ± ۳۲/۹۲	
	محتوای آموزشی	۲/۴۲ ± ۱۴/۶۰	۳/۶۵ ± ۱۱/۱۳	
	ارتقای توانمندی	۳/۲۱ ± ۱۷/۹۵	۴/۴۹ ± ۱۳/۱۵	

*آزمون ویلکاکسون

جهت بررسی ارتباط دیدگاه گروه های مورد مطالعه مبنی بر مطلوبیت برگزاری گزارش صبحگاهی به روش حضوری، در ابتدا اختلاف نمرات دو دوره محاسبه و نتایج با استفاده از شاخص های توصیفی میانگین و انحراف معیار در ابعاد ساختار آموزشی، محتوای آموزشی و ارتقای توانمندی به ترتیب ابعاد گزارش شد (۶/۸۵ ± ۸/۹۳ ، ۳/۵۴ ± ۴/۲۴، ۴/۶۸ ± ۵/۰۴).

مطلوبیت ارتباط آماری معناداری بین سن با نحوه برگزاری گزارش صبحگاهی به روش حضوری وجود نداشت (p>۰/۰۵)(جدول ۲).

جدول ۲. مطلوبیت دوره آموزشی حضوری در ارتباط با سن دانشجو

متغیر	سن	
ابعاد	ضریب همبستگی	p-value*
ساختار آموزشی	-۰/۱۶۳	۰/۰۹
محتوای آموزشی	-۰/۰۸۶	۰/۳۷
ارتقای توانمندی	۰/۰۴۳	۰/۶۵

*ضریب همبستگی اسپیرمن[5]

تنها در بعد ارتقا توانمندی با جنس رابطه آماری معناداری وجود داشت (p=۰/۰۰۸). دیدگاه دانشجویان مذکور، در ابعاد مختلف ساختار، محتوا و ارتقای توانمندی در ارتباط با اطلاعات دموگرافیک فراگیران در جدول شماره ۳ گزارش شد.

جدول ۳. مطلوبیت دوره حضوری در ارتباط با اطلاعات دموگرافیک گروه های مورد مطالعه

متغیر	جنسیت				p-value**	مقطع تحصیلی				p-value**	گروه آموزشی				p-value**
ابعاد	زن (mean±SD)		مرد (mean±SD)			کاروزی (mean±SD)		دستیاری (mean±SD)			داخلی (mean±SD)		زنان (mean±SD)		
ساختار	۷/۸۴	±	۵/۷۵	±	۰/۲۲۲	۷±/۱۵		۶/۵۶	±	۰/۷۳۹	۶/۷۲	±	۶/۹۲	±	۰/۷۶۱
آموزشی	۹/۲۴		۸/۵۱			۹/۳۲		۸/۵۹			۹/۴۰		۸/۵۱		
محتوا	۴/۰۷	±	۲/۹۴	±	۰/۲۳۶	۳±/۶۲		۳/۴۶	±	۰/۷۳۴	۳/۷۸	±	۳/۵۲	±	۰/۹۹۱
آموزشی	۴/۲۶		۳/۷۰			۴/۳۲		۴/۱۹			۴/۴۹		۳/۹۲		
ارتقا	۵/۹۳	±	۳/۲۶	±	۰/۰۰۸	۴/۵۵	±	۴/۸۰	±	۰/۶۷۸	۴/۲۱	±	۵/۲۱	±	۰/۲۴۶
توانمند	۵/۰۶		۴/۶۷			۴/۶۳		۵/۴۱			۵/۰۱		۵/۱۲		
ی															

** آزمون من- ویتنی

[5] Spearman's correllation

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]

نهایتا کیفیت دوره مجازی از حیث چهار شاخص مورد ارزیابی قرار گرفت که نتایج نشان داد، گروههای مورد مطالعه در مورد عدم کیفیت مطلوب دوره مجازی اتفاق نظر داشتند (جدول ۴).

جدول۴. شاخص های کیفیت دوره مجازی در گروههای مورد مطالعه– فراوانی (درصد)

شاخص های کیفیت دوره مجازی	مطلوب	نسبتا نامطلوب	نامطلوب
کیفیت ابزارهای برگزاری از نظرسخت افزاری	۴۰ (۳۳/۶)	۴۴ (۳۷/۰)	۳۴ (۲۸/۶)
کیفیت ابزارهای برگزاری از نظر نرم افزاری (صوت، پاورپوینت، سرعت اینترنت، Adobe Connect...)	۳۶ (۳۰/۳)	۵۲ (۴۳/۷)	۳۰ (۲۵/۲)
جذابیت و رضایت گزارش صبحگاهی مجازی	۴۳ (۳۶/۱)	۴۷ (۳۹/۵)	۲۸ (۲۳/۵)
کیفیت پاسخگویی اساتید به سئوالات در گزارش صبحگاهی مجازی (عدم ارتباط چهره به چهره)	۴۴ (۳۷/۰)	۵۰ (۴۲/۰)	۲۴ (۲۰/۲)

بحث

بحران کووید۱۹ در کوتاه مدت ، علاوه بر تغییر سبک زندگی مردم نقاط مختلف جهان ، در حوزه آموزش نیز با تغییرو تحولات قابل توجهی همراه بوده است . به دنبال تحولات ایجاد شده مراکز آموزشی ناگزیر به استفاده از آموزش مجازی به اشکال مختلف و ایجاد زیرساخت های لازم جهت دستیابی به اهداف آموزشی مورد انتظار شدند.

در اکثر کشورها از جمله ایران نیز در پی این همه گیری و در راستای تصمیمات اتخاذ شده جهت رعایت فاصله گذاری ها و جلوگیری از تجمع، در دانشگاههای کشور به طور رسمی شیوه های آموزش مجازی جایگزین کلاسهای درس حضوری شدند. بنابراین این مطالعه با هدف بررسی دیدگاه دانشجویان پزشکی در مورد دو روش آموزش حضوری و مجازی انجام شد. این مطالعه در بین ۱۲۴ نفر از دانشجویان مقاطع کارورزی و دستیاری دانشگاه علوم پزشکی بابل انجام شد.

نتایج مطالعه ما نشان داد که دانشجویان، برگزاری گزارش صبحگاهی به روش حضوری را نسبت به روش مجازی در هر سه بعد مورد بررسی، ترجیح دادند. نتایج مطالعه ضیایی و همکاران (۱۴۰۰) نیز با مطالعه ما همخوانی داشت. بطوریکه دانشجویان روش حضوری را در دروس تئوری بر روش مجازی ترجیح می دادند. احتمالا عواملی نظیر مشکلات فنی و عدم دسترسی به تجهیزات الکترونیک می تواند منجر به نارضایتی از سیستم آموزش مجازی شده باشد. در نتیجه ارتقاء زیرساختهای فنی و افزایش تلاش دانشجویان و اساتید برای تطابق بیشتر با این نوع آموزش باید در نظر گرفته شود (۱۶).

در مطالعه نسیم صادقی و همکاران (۱۳۹۹) نیز اشاره شده کمبود زیرساختهای ضروری مانند نارسایی در شبکه های اینترنت، عدم آمادگی اساتید و دانشجویان، عدم مدیریت تصمیمات درون سازمانی و محدودیت هایی در تجهیزات و فناوری های مناسب جهت چالشهای پیش رو، بودند و خواهند بود (۱۷).

در پژوهش ابطحی و همکاران (۲۰۲۰) نیز مانند مطالعات بالا نشان داده شد که ارتقاء زیرساختهای فناوری و ضرورت تعاملی دوسویه میان اساتید و دانشجویان در شکل گیری فرایند یاددهی-یادگیری مطلوب به عنوان راهکارهای نهایی جهت افزایش کیفیت بهره گیری از شرایط به وجود آمده ارائه گردیده است (۱۸).

در مطالعه ما هر سه بعد (ساختار آموزشی، محتوای آموزشی و ارتقا توانمندی) در بین مقاطع تحصیلی و گروه های آموزشی تفاوت معناداری مشاهده نشد که همسو بود با مطالعه عثمانی و همکاران (۲۰۲۱). به طوری که آنان نیز در مطالعه خود اختلاف معناداری بین سطح رضایت دانشجویان رشته های مختلف در دو دوره آموزشی حضوری و مجازی مشاهده نکردند (۱۹). این عدم اختلاف می تواند به این دلیل باشد که درگزارش صبحگاهی به روش حضوری تعامل و مشارکت حاضرین و مهارتهایی چون برقراری ارتباط، مهارتهای تصمیم گیری، تشخیص های افتراقی و اخذ شرح حال و معاینه فیزیکی بیشتر و بهتر بوده است.

در مطالعه حاضر تنها در بعد ارتقا توانمندی با جنس، رابطه آماری معناداری وجود داشت. در مطالعه رستگار خالد (۱۳۸۹) نیز به این نکته اشاره شد که برای زنان نفس تحصیل نسبت به پاداش حاصله مهمتر است بعبارتی انگیزه زنان برای تحصیل بیشتر ناشی از ارزشهای فرامادی است نه مادی. شاید به همین دلیل مشتاق تر و در رابطه ای نزدیک با کمی اختلاف،

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]

مسئولیت پذیرتر از مردان و با تمرکز بیشتری به انجام امور محوله می پردازند(۲۰)

نتایج مطالعه ما نشان داد که در هر دو مقطع تحصیلی، آموزش حضوری نسبت به مجازی، در بعد ساختار آموزشی بیشترین تفاوت را داشته است. بعبارتی از نظر دانشجویان عواملی چون (ساعت شروع، ارتباط چهره به چهره با گرداننده جلسه، شرایط فیزیکی محل برگزاری جلسات و ...) نیازمند توجه بیشتری می باشد. در مطالعه ساداتی نژاد و همکاران(۲۰۲۲) که بر روی یکصد و دوازده کارورز و دستیار انجام شد نیز ذکر شده بود تنها عیب روش آموزش مجازی کیفیت پایین گاه و بیگاه صدا و تصویر بود. همچنین در روش مجازی امکان شرکت در بحث کمتر بود. بیش از نیمی از شرکت کنندگان خواستار برگزاری جلسات حضوری با امکان مشارکت مجازی در آینده بودند (۲۱).

از آنجایی که نتایج مطالعه ما تا حدودی قابل پیش بینی بوده تصمیم بر آن شد که کیفیت دوره مجازی را از حیث چهار شاخص جداگانه در پرسشنامه مورد ارزیابی قرار گیرد که مطابق با انتظار ما، گروه های مورد مطالعه در مورد عدم کیفیت مطلوب دوره مجازی اتفاق نظر داشتند. اجرای موفقیت آمیز گزارش صبحگاهی، ارتباط زیادی با کیفیت ابزارهای مورد نیاز هم از نظر سخت افزاری و هم از نظر نرم افزاری دارد که مورد استفاده کارکنان، اساتیدو دانشجویان است. اهمیت این ابزارها جهت آماده سازی محتوای مناسب نیز قابل تامل است، حتی می توان از آن بعنوان یکی از عوامل موثر جذابیت و رضایت دانشجویان از برنامه نام برد. از موارد مهم دیگر ارتباط چهره به چهره استاد و دانشجو است که در آموزش مجازی کیفیت برقراری ارتباط گیری موثر بین این دو و در نتیجه رضایتمندی نهایی دانشجویان را تحت تاثیر منفی قرار می دهد. یکی از دلایل مهم دیگر شاید ناشی از آن باشد که همه دانشجویان از سطح مهارت تقریبا یکسانی در استفاده از تجهیزات الکترونیک و فناوری اطلاعات برخوردار نیستند و این موضوع نیز می تواند در سطح رضایت کلی آنها درباره شیوه آموزش مجازی تأثیرگذار باشد.

از جمله محدودیت های این مطالعه شاید بتوان به انتخاب دو گروه آموزشی زنان و داخلی به دلیل دارا بودن تعداد دانشجویان بیشتر و مدت دوره آموزشی طولانی تر و عدم انتخاب سایر گروههای آموزشی که مورد بررسی قرار نگرفتند اشاره نمود. لذا پیشنهاد می گردد در مطالعه دیگر به بررسی همه گروه های آموزشی پرداخته شود. همچنین می توان به طولانی شدن زمان انجام بررسی به دلیل ابتلاء برخی از افراد دست اندر کار و نمونه های پژوهش به بیماری کووید ۱۹ و اختلال در استفاده از تجهیزات الکترونیک و فناوری اطلاعات اشاره نمود.

نتیجه‌گیری

نتایج حاصله نشان داد که برگزاری گزارش صبحگاهی به روش حضوری نسبت به روش مجازی در هر سه بعد مورد بررسی، مطلوبیت بیشتری داشت. لذا برای مقابله با چالش‌های آموزشی در مواقع بحران، با تبیین یک برنامه مدون و برنامه‌ریزی‌شده، می‌توان از هرگونه خلاء آموزشی پیش‌آمده جلوگیری نمود. بنابراین پیشنهاد می گردد با ارتقا کیفیت ساختار به‌ویژه ابزارهای برگزاری آموزش مجازی، جذابیت و درنتیجه رضایت برگزاری این نوع آموزش را در میان اساتید و فراگیران افزایش داد.

ملاحظات اخلاقی

در مرحله جمع آوری داده ها به افراد شرکت کننده در مطالعه اطمینان داده شد که اطلاعات حاصل از پرسشنامه ها محرمانه بوده و فقط در راستای اهداف پژوهش مورد استفاده قرار خواهد گرفت.

پژوهش حاضر حاصل طرح تحقیقاتی مصوب با کد اخلاق IR.MUBABOL.HRI.REC.1401.038 در دانشگاه علوم پزشکی بابل انجام شده است.

تضاد منافع

هیچگونه تعارض منافعی وجود ندارد.

سپاسگزاری

بدینوسیله نویسندگان مقاله از کلیه اساتید، دانشجویان، سرکار خانم سید زهرا فغانی و جناب آقای مرتضی حیدرنیا و همچنین واحد تحقیقات بیمارستان آیت الله روحانی کمال تشکر و قدردانی را دارند.

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]

منابع

.۱ Samimi T, MohammadEbrahimi S, Tara F, Mostafavi SM, Ebrahimi Miandehi E, Tara M. Improving Information Adequacy of Clinical Morning Reports; Development of a Structured Model in the Obstetrics and Gynecology Department. Health Education and Health Promotion. 2021;9(3):209-20.[Persian]

.۲ Salimzadeh A, Razeghi E, Jamali R. Design and Implementation of Questionnaire for the Evaluation of Medical Students' Morning Report Program in Internal Medicine Ward of Sina Hospital in Tehran University of Medical Sciences. Medical Education Journal. 2016;4(1):20-6. [Persian]

.۳ Xu L, Ambinder D, Kang J, Faris S, Scarpato K, Moy L, et al. Virtual grand rounds as a novel means for applicants and programs to connect in the era of COVID-19. The American Journal of Surgery. 2021;221(5):956.۶۱-

.۴ Farhadifar F, Bahrami M, Yousefi F, Farazi E, Bahrami A. Comparative study of morning report in conventional & evidence based medicine forms, from the viewpoint of medical students. Research in Medical Education. 2016;8(1):47-56. [Persian]

.۵ Amin Z, Guajardo J, Wisniewski W, Bordage G, Tekian A, Niederman LG. Morning report: focus and methods over the past three decades. Academic Medicine. 2000;75(10):S1-S5. [Persian]

.۶ Beltekin E, Kuyulu I. The Effect of Coronavirus (COVID19) Outbreak on Education Systems: Evaluation of Distance Learning System in Turkey. Journal of Education and Learning. 2020;9(4):1-9.

.۷ Wilcha R-J. Effectiveness of virtual medical teaching during the COVID-19 crisis: systematic review. JMIR medical education. 2020;6(2):e20963.

.۸ Aghakhani K ,Shalbafan M. What COVID-19 outbreak in Iran teaches us about virtual medical education. Medical Education Online. 2020;25(1):1770567. [Persian]

.۹ Quattlebaum T, Soin K, Tseng C-W, Murata K. Impact of virtual morning report on learning and well-being during the COVID-19 pandemic. Annals Family Med; 2022.

.۱۰ Tisdale R, Filsoof AR, Singhal S. Novel graduate medical education in the era of a novel virus. Journal of Graduate Medical Education. 2020;12(4):409-11.

.۱۱ Albert TJ, Redinger J, Starks H, Bradley J, Gunderson CG, Heppe D, et al. Internal medicine residents' perceptions of morning report: a multicenter survey. Journal of general internal medicine. 2021;36(3):647-53.

.۱۲ Hajizadeh A, Azizi G, Keyhan G. Analyzing the opportunities and challenges of e-learning in the Corona era: An approach to the development of e-learning in the post-Corona. Research in Teaching. 2021;9(1):204-174. [Persian]

.۱۳ Nasiri Toosi M, Mirzazadeh A, Naderi N. 12 Tips for a successful Virtual Morning Report. Iranian Journal of Medical Education.۲۱:۹-۱;۲۰۲۱ . [Persian]

.۱۴ Daniel SJ. Education and the COVID-19 pandemic. Prospects. 2020;49(1):91-6.

.۱۵ Saadat M, Moradi N, Shaterrzadeh YM, Orakifar N, Hosseini BM, Behdarvandan A, et al. The Effect of a Virtual Grand Round on Satisfaction and the Level of Learning of Physiotherapy and Speech Therapy Students during the Coronavirus Pandemic. 2021. [Persian]

.۱۶ Ziaie N, Hamzehpour R, Baghertabar M, Alidadi S, GhaemiAmiri M. Evaluation of Students\'Satisfaction with Virtual Education in the Self-Governing Campus of Babol University of Medical Sciences During the Pandemic of COVID-19. Medical Education Journal. 2021;9(2):62-72. [Persian]

.۱۷ Fallahi-Khoshkenab M. Comparison of virtual education challenges in nursing before and after COVID-19; A systematic review. Iranian Journal of Systematic Review in Medical Sciences. 2021;2(1):81-103. [Persian]

.۱۸ Abtahi Foroushani A, Kitab Fashki M, Mirzaei A, Abadi H, editors. Perception of Virtual Education in the Corona. Second Conference on Industrial Engineering, Economics and Management, Padua, Italy; 2020. [Persian]

.۱۹ Osmani F. Analysis of students satisfaction with virtual education in Medical Science University during the pandemic outbreak of COVID-19. International Journal of Assessment Tools in Education. 2021;8(1):1-8. [Persian]

.۲۰ Khalid AR. Gender differences in motivationAnd the academic progress of the students Women's Social Cultural Council Quarterly. 2010;13(50):82-152.

.۲۱ Sadatinejad S-M, Malekiantaghi A, Shabani-Mirzaei H, Sadeghi M, Noori M, Eftekhari K. Evaluation of advantages and disadvantages of the virtual morning report compared to the classic face-to-face method from the perspective of the pediatric's interns and residents. International Journal of Pediatrics. 2022. [Persian]

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]