



## Assessing the Quality of Virtual Education from Students' Perspectives in Covid-19 Epidemic

Fatemeh Setoodehzadeh<sup>1</sup>, Mahdi Mohammadi<sup>1</sup>, Mohammad Khammarnia<sup>1</sup>, Alireza Ansari-Moghaddam<sup>1</sup>, Hassan Okati-Aliabad<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Health Promotion Research Center, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran

\*Corresponding author: Mohammad Khammarnia, Health Promotion Research Center, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran. E-mail: m\_khammar1985@yahoo.com

### Article Info

**Keywords:** Covid-19, Virtual education, Students, Iran

### Abstract

**Introduction:** The prevalence of coronary heart disease has affected education systems around the world, including higher education in Iran. The aim of this study was to evaluate the quality of virtual education from the perspective of students during the Coid-19 epidemic

**Methods:** A cross sectional study with descriptive-analytical approach was conducted in 2020 at Zahedan University of Medical Sciences (ZAUMS). The study population in this study included all students studying at ZAUMS, of whom 537 completed a questionnaire. A standard electronic questionnaire with the dimensions of quality of educational content presentation, virtual education infrastructure, quality of online classes and quality of virtual tests was used to collect data. The validity of the instrument was confirmed by experts and specialists in the field of medical education. The reliability of the questionnaire was obtained through Cronbach's alpha test 0.90. SPSS software and descriptive and analytical statistical tests (One way Anova, etc.) were used to analyze the data.

**Results:** From the students' point of view, the highest mean score was observed in the virtual education infrastructure dimension, with a score of 2.97. On the other hand, the response dimension received the lowest mean score, with a score of 2.01. In terms of accountability, 35% of students rated the appropriate response to student problems by the school's EDO expert as very poor. There was no significant relationship between gender and indigenousness and the quality dimensions of e-learning. There was a significant relationship between the quality of content presentation, online class, response, virtual test with colleges ( $P > 0.001$ ). There was a significant relationship between all dimensions of virtual education and educational level ( $P > 0.001$ ).

**Conclusion:** Creating readiness in various human dimensions and equipment requires careful and appropriate planning. Given the current situation and increasing the use of virtual education system, it is necessary to take a big step towards the development of education systems by strengthening the necessary structures and technologies and reforming educational processes and evaluation and training of professors and students.

## ارزیابی کیفیت آموزش مجازی از دیدگاه دانشجویان در همه گیری کرونا

فاطمه ستوده زاده<sup>۱</sup>، مهدی محمدی<sup>۱</sup>، محمد خمرنیا<sup>۱</sup>، علیرضا انصاری مقدم<sup>۱</sup>، حسن اوکاتی علی آبادی<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup> مرکز تحقیقات ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران

\* نویسنده مسؤول: محمد خمرنیا، مرکز تحقیقات ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران  
ایمیل: m\_khammar1985@yahoo.com

### چکیده

**مقدمه:** شیوع بیماری کرونا سیستم‌های آموزشی در سراسر جهان، از جمله آموزش عالی ایران را تحت تأثیر قرار داده است. این مطالعه با هدف ارزیابی کیفیت آموزش مجازی از دیدگاه دانشجویان در زمان همه گیری کرونا انجام شد.

**روش‌ها:** یک مطالعه مقطعی با رویکرد توصیفی- تحلیلی در سال ۱۳۹۹ در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان انجام شد. جامعه مورد پژوهش در این مطالعه شامل تمام دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشگاه بود که از میان آنها تعداد ۵۳۷ نفر پرسشنامه را تکمیل نمودند. پرسشنامه محقق ساخته با ابعاد کیفیت ارائه محتواهای آموزشی، زیرساخت‌های آموزش مجازی، کیفیت کلاس‌های آنلاین و کیفیت آزمون‌های مجازی جهت جمع آوری داده‌ها مورد استفاده قرار گرفت. روابی ابزار از طریق نظر خبرگان و متخصصان حوزه آموزش پزشکی تائید گردید. پایابی پرسشنامه از طریق آزمون آلفای کرونباخ ۰/۹۰ به دست آمد. برای تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS و آزمون‌های آماری توصیفی و تحلیلی (آنالیز واریانس یک طرفه و ...) استفاده شد.

**یافته‌ها:** از دیدگاه دانشجویان بیشترین میانگین نمره مربوط به بعد زیرساخت آموزش مجازی (۲/۹۷) و کمترین میانگین نمره مربوط به بعد پاسخگویی (۲/۰۱) بود. در بعد پاسخگویی، ۳۵٪ از دانشجویان، پاسخگویی مناسب به مشکلات دانشجویان توسط کارشناس EDO دانشکده را خیلی ضعیف ارزیابی کرده‌اند. بین جنسیت و بومی بودن و ابعاد کیفیت آموزش مجازی ارتباط معنی داری وجود نداشت. بین بعد کیفیت ارائه محتواه کلاس آنلاین، پاسخگویی، آزمون مجازی با دانشکده‌ها ارتباط معنی داری وجود داشت ( $P<0.01$ ). بین تمام ابعاد آموزش مجازی و مقطع تحصیلی نیز ارتباط معنی داری وجود داشت ( $P<0.01$ ).

**نتیجه گیری:** ایجاد آمادگی در ابعاد مختلف انسانی و تجهیزات نیازمند برنامه ریزی دقیق و مناسب می‌باشد. با توجه به شرایط کنونی و افزایش استفاده از نظام آموزش مجازی لازم است که با تقویت ساختارها و تکنولوژی‌های ضروری و اصلاح فرایند‌های آموزشی و ارزشیابی و آموزش اساتید و دانشجویان گام بلندی در راه توسعه سیستم‌های آموزش برداشته شود.

**کلیدواژگان:** آموزش مجازی، کرونا، دانشجویان، ایران

## مقدمه

استفاده از ابزار آموزش مجازی یک فرصت جدید است که پیشرفت تکنولوژی در اختیار آموزش قرار داده است. مواردی چون کاهش هزینه های آموزشی، آموزش از هرجا و هر زمان که دسترسی به کامپیوتر و اینترنت میسر باشد، تحت پوشش قراردادن تعداد زیادی از داوطلبان و تکرارپذیر بودن یادگیری از مزایای این روش نوین است<sup>[۷]</sup>. در عین حال، سیاری از منتقدان چالش ها و معایبی مانند هزینه های بالای خرید و توسعه تکنولوژی لازم، محدودیت در زیرساخت های مخابراتی و ارتقابی، عدم تطابق کامل محتوای ارایه شده با نیازهای موجود، فقدان مهارت های مدیریت و نظارتی، محدود ساختن و صدمه زدن به مهارت های ارتباطات اجتماعی را برای این شیوه آموزش بر Shermande اند<sup>[۸]</sup>. در این راستا آذر و همکاران در مطالعه خود نبود سیاست ها و خط مشی های اجرایی، نبود استانداردهای معتبر سازی، مشخص نبودن ارزش مدرک تحصیلی، ضعف شناخت مسئولان سطح بالا، نبود راهبرد روشن برای موسسات آموزشی کشور، کمبود پشتیبانی های مالی مناسب، عدم استفاده مسئولان از سرمایه گذاری بخش خصوصی در این زمینه و بالا بودن هزینه های اولیه توسعه آموزش الکترونیکی از جمله موانع توسعه آموزش الکترونیک ذکر کرده اند<sup>[۹]</sup>. موقفيت فراگیر در آموزش به شیوه ای الکترونیک، تا حد زیادی به مهارت تکنیکی و فنی وی در استفاده از رایانه و شبکه وابسته بوده و برخی پژوهش ها به کارگیری مؤثر این فن آوری نوین را تا حد زیادی به داشتن نگرش مثبت نسبت به آن وابسته دانسته اند<sup>[۱۰]</sup>. هرچند با توجه به شیوع بیماری کرونا، مؤسسات آموزشی زیادی به ارایه کامل محتوای آموزشی به صورت الکترونیک اقدام کرده اند، هنوز شواهد زیادی در مورد نتایج این برنامه ها منتشر نشده است. به نظر می رسد دانشگاه ها چاره ای به جز رفتن به سمت آموزش مجازی در سیاری از دوره های خود ندارند<sup>[۱۱]</sup>. لذا ارزیابی کیفیت آموزش های مجازی از ضروریات لازم برای ارتقا این نوع آموزش در دوره های آتی می باشد. با توجه به اینکه آموزش مجازی در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان نیز مانند سایر دانشگاه ها، همزمان با شیوع کرونا آغاز شده است، لذا ارزیابی کیفیت آن از دیدگاه دانشجویان می تواند راهنمایی برای بهبود و ارتقا آن در سال های آتی باشد. بنابراین هدف از انجام این پژوهش، ارزیابی کیفیت آموزش مجازی از دیدگاه فراگیران در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در سال ۱۳۹۹ بود.

## روش ها

این پژوهش از نوع مطالعات مقطعی با رویکرد توصیفی- تحلیلی بوده که در سال ۱۳۹۹ در جنوب شرق ایران انجام شد.

در ابتدای سال ۲۰۲۰ سازمان جهانی بهداشت بیماری کرونا ویروس جدید (کوید ۱۹) را به عنوان پاندمی جهانی اعلام نمود. پس از شروع این بیماری در دسامبر ۲۰۱۹ در کشور چین، اولین موارد ابتلا در ۲۰۲۰ فوریه ۱۹ در شهر قم شناسایی گردید و به سرعت به تمام نقاط کشور گسترش یافت [۳-۱] شیوع ناگهانی کووید-۱۹ نه تنها سیستم های بهداشتی درمانی دنیا را با چالش های متعددی روبرو کرد، بلکه سایر حوزه ها از جمله حوزه تعلیم و تربیت و آموزش را نیز تحت تأثیر خود قرار داد. با شروع اپیدمی کووید-۱۹ در سراسر جهان، پروتکل های بهداشتی بر رعایت فاصله گذاری اجتماعی تأکید کردند. در این راستا در بسیاری از کشورها از جمله ایران، برای کاهش شیوع ویروس کرونا آموزش های حضوری در مدارس و دانشگاهها تعطیل شد<sup>[۴]</sup> برای این که آموزش دانش آموزان و دانشجویان در طول دوره فاصله گذاری اجتماعی دچار وقفه نشود و برنامه های درسی طبق برنامه از قبل مشخص شده، تداوم داشته باشد راهکارهای مختلفی ارائه شد. در این راستا، شیوه های آموزش از نظام آموزش حضوری به نظام آموزش مجازی و یادگیری الکترونیکی به ویژه آموزش برخط تغییر یافت. این شرایط بهوضوح در ایران و سایر کشورهای جهان قابل مشاهده بود [۵]. تئوریسین ها آموزش مجازی را بدین گونه تعریف نموده اند: آموزش مجازی به معنای استفاده از شیوه های پیشرفته رایانه ای انتقال مواد و مطالب درسی به فراگیران، یادگیران، دانش آموزان و دانشجویان می باشد<sup>[۶]</sup>. در چند سال اخیر، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بر ارائه آموزش های علوم پزشکی در بستر فضای مجازی تأکید نموده است اما در عمل، حرکت وسیعی در سطح کشور در این حوزه رخ نداده بود و تنها برخی دانشگاهها اقدام به برگزاری دوره های مجازی کرده بودند. در حوزه آموزش علوم پزشکی، اگر چه با شیوع بیماری کرونا آموزش ها ابتدا در بستر شبکه های اجتماعی و به صورت نامنظم ارائه می گردید اما به مرور، دانشگاههای علوم پزشکی ملزم به استفاده از سامانه های آموزش مجازی نوید و سامانه مدیریت یادگیری (Learning Management System) به عنوان سامانه های متمرکز آموزشی شدن و اساتید و دانشجویان، پس از ثبت نام در این سامانه ها از قابلیت های آن بهره مند شدند. این سامانه ها از قبل طراحی شده و در برخی دانشگاه از آن استفاده شده بود اما به شکل سراسری در تمام دانشگاههای علوم پزشکی به کار گرفته نشده بود<sup>[۶]</sup>.

منزله خوب بودن ابعاد در نظر گرفته شد. با توجه به شرایط بیماری کرونا و عدم حضور دانشجویان در دانشگاه، جهت جمع آوری داده‌ها از پرسشنامه الکترونیکی در بستر پرس‌لاین استفاده شد. این نرم افزار قابلیت طراحی سوالات پرسشنامه را به صورت مجازی فراهم نموده و امکانات مناسبی برای بالا بردن کیفیت بصیری پرسشنامه‌ها در فضای مجازی فراهم کرده است. با توجه به اینکه جامعه مورد مطالعه، تمامی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان بودند که در نیمسال دوم ترم تحصیلی سال ۱۳۹۸-۱۳۹۹ در این دانشگاه حضور داشتند، پس از آماده سازی پرسشنامه به صورت آنلاین، هماهنگی‌های لازم با معاونت آموزشی و دانشکده‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی زاهدان انجام شد و با ارسال پرسشنامه‌ها برای آنها، از آنها درخواست گردید تا پرسشنامه را در گروه‌های مجازی خود برای دانشجویان به اشتراک بگذارند. همچنین برای این منظور، از کانال‌های مجازی معاونت فرهنگی و دانشجویی دانشگاه نیز استفاده گردید. پرسشنامه به مدت دو ماه به صورت آنلاین فعال بود. در مجموع در این بازه زمانی، ۵۳۷ دانشجو در دانشکده‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی زاهدان به سوالات پاسخ دادند. در ادامه روش کار، داده‌های به دست آمده از پرسشنامه‌ها وارد نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ گردیدند. همچنین برای تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی همچون میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد فراوانی استفاده شد. جهت تحلیل بیشتر داده‌ها و ارتباط بین متغیرها از آزمون‌های T test و One-way Anova تحلیلی همچون بهره گرفته شد.

### نتایج

بر اساس نتایج مطالعه، دانشجویان کارشناسی پیوسته بیشترین درصد پاسخ دهی به پرسشنامه را داشته‌اند (۵۱/۶٪). همچنین نتایج نشان داد که دانشجویان دانشکده‌های بهداشت (۲۸/۱٪) و دندانپزشکی (۲۵/۳٪) بیشترین پاسخدهی را داشته‌اند. ۵۷/۷٪ از دانشجویان مونث بوده و ۴۲/۳٪ ذکر بوده‌اند. همچنین ۴۹/۳٪ بومی و ۵۰/۷٪ غیربومی بوده‌اند (جدول شماره ۱).

**جدول شماره ۱: توزیع فراوانی متغیرهای دموگرافیک دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در سال ۱۳۹۹**

متغیر	بعاد	فراآوانی	درصد(%)
قطعه تحصیلی	کاردادی	۱۱	۲
	کارشناسی ناپیوسته	۶۱	۱۱/۴
	کارشناسی پیوسته	۲۷۷	۵۱/۶
	کارشناسی ارشد	۱۳	۲/۴
دانشکده	دکترای تخصصی	۱۷۵	۳۲/۶
	پزشکی	۵۳	۹/۹
	دندانپزشکی	۱۳۶	۲۵/۳

جامعه مورد مطالعه شامل تمام دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در ۶۵ رشته تحصیلی بودند که در نیمسال دوم ترم تحصیلی سال ۱۳۹۸-۱۳۹۹ در این دانشگاه حضور داشتند (۴۵۰۰ دانشجو با ترکیب ۶۰ درصد دختر و ۴۰ درصد پسر). با توجه به اینکه جمعیت دانشجویان تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی زاهدان حدود ۴۵۰۰ نفر بود، لذا با استفاده از فرمول حجم نمونه کوکران، حداقل تعداد نمونه ۳۵۴ نفر تعیین گردید. فرمول حجم نمونه به صورت زیر می‌باشد:

$$n = \frac{Nzpq}{Nd + zpq}$$

$$d: 0.05; N: 4500 \quad z: 1.96 \quad p=q=0.5$$

در این مطالعه حداقل نمونه ۳۵۴ نفر برآورد گردید ولی با توجه به آنکه پاسخ دهنده‌گان به صورت مجازی به پرسشنامه‌های آنلاین پاسخ دادند تعداد ۵۳۷ دانشجو در این مطالعه شرکت کردند.

در این مطالعه جهت جمع آوری داده‌ها از پرسشنامه محقق ساخته کیفیت محتوای الکترونیک استفاده گردید. جهت بررسی روایی این پرسشنامه در محیط مورد پژوهش، این پرسشنامه در اختیار پنج نفر از متخصصان حوزه آموزش پزشکی قرار گرفت. بدین منظور با برگزاری سه جلسه با این اعضا، سوالات پرسشنامه مورد بحث و گفتگو قرار گرفت و تک تک سوالات ارزیابی گردید. سوالاتی که نیاز به ایجاد تغییرات داشت، مشخص شده و تغییرات در آنها اعمال گردید. در نهایت روایی پرسشنامه ۷۰ سؤالی در پنج بعد کیفیت ارائه محتواهای آموزشی، زیرساخت‌های آموزش مجازی، کیفیت کلاس‌های آنلاین، آزمون‌های مجازی و پاسخگویی مورد تائید قرار گرفت. در مرحله‌ی بعد پایابی پرسشنامه با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ با عدد ۰/۹ مورد تایید قرار گرفت. در این پرسشنامه از مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت برای پاسخگویی استفاده شد، بدین صورت که گزینه عالی نمره ۵، خوب نمره ۴، متوسط نمره ۳، ضعیف نمره ۲ و خیلی ضعیف نمره ۱ را دریافت می‌نمود. قابل ذکر است که نمره کسب شده کمتر از ۲/۵ به منزله ضعیف بودن ابعاد مورد بررسی و همچنین نمره بالای ۲/۵ به

۱۰/۱	۵۴	پرستاری	
۲۸/۱	۱۵۱	بهداشت	
۱۱/۷	۶۳	پرایزشکی	
۹/۹	۵۳	توانبخشی	
۵	۲۷	موسسه آموزش عالی خاچ	
۵۷/۷	۳۱۰	مونث	جنسيت
۴۲/۳	۲۲۷	مذکر	
۴۹/۳	۲۶۵	بلی	بومی
۵۰/۷	۲۷۲	خیر	

۳۵/۸٪ از دانشجویان نیز، دستیابی آسان به نام کاربری و کلمه عبور سامانه را خوب ارزیابی کرده اند. همچنین ۳۱/۳٪ امکان دسترسی آسان به تکالیف خواسته شده در سامانه را خوب ارزیابی کرده اند. در بعد کلاس های آنلاین، در مورد اطلاع رسانی مناسب برای نصب نرم افزارهای مورد نیاز دانشجویان برای شرکت در کلاس آنلاین، ۲۴/۲٪ خیلی ضعیف و ۲۶/۱٪ خیلی ضعیف ارزیابی کرده اند. در مورد مناسب بودن کیفیت ارتباط در کلاس آنلاین، ۳۹/۳٪ از دانشجویان خیلی ضعیف و ۱۲٪ خوب ارزیابی کرده اند. در آزمون های مجازی، ۳۲٪ از دانشجویان در دسترس بودن امکانات لازم برای شرکت در آزمون ها را خیلی ضعیف و ۱۹/۶٪ خوب ارزیابی کرده اند. همچنین ۵۶/۱٪، مناسب بودن بازه‌ی زمانی آزمون ها را خیلی ضعیف و ۱۱٪ خوب ارزیابی کرده اند. نمرات اختصاص یافته با سایر ابعاد در جدول شماره ۲ ذکر شده است. (جدول شماره ۲).

در بعد کیفیت ارائه محتوای درس، دانشجویان امکان استفاده از تالار گفتگو جهت پرسش و پاسخ را خیلی ضعیف (۳۹/۱٪) و ضعیف (۲۷/۴٪) بیان کرده اند و تنها ۸/۸٪ خوب ارزیابی کردند. بیان مناسب مسائل پیچیده با کمک عکس ها و نمودارها را ۲۴/۸٪ از دانشجویان خیلی ضعیف و ۲۴٪ ضعیف ارزیابی کرده اند. در مورد فایل های قابل نمایش توسط کامپیوتر، ۲۶/۳٪ خوب ارزیابی کرده اند. در مورد صحیح بودن روش گویش استاد از لحاظ قواعد دستوری، ۳۰/۷٪ از دانشجویان خوب ارزیابی کرده اند. در مورد نظم در بارگذاری سوالات، ۳۴/۶٪ خیلی ضعیف و ۲۳/۵٪ ضعیف ارزیابی کرده و تنها ۱۴٪ خوب ارزیابی کرده اند. در بعد زیرساخت های آموزش مجازی، در دسترس بودن سامانه LMS در زمان های مورد نیاز را ۳۶/۳٪ خیلی ضعیف و ۱۴/۹٪ خوب ارزیابی کرده اند. ۲۵٪ از دانشجویان، امکان رویت یا دانلود آسان محتوای بارگذاری شده را خیلی ضعیف و ۲۴٪ خوب ارزیابی کرده اند.

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی نمره ابعاد کیفیت آموزش مجازی از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در سال ۱۳۹۹

اعلا	خوب	متوسط	ضعیف	خیلی ضعیف	سئوالات	ابعاد
۵۰(۹)	۱۴۱ (۲۶)	۱۵۳ (۲۸)	۱۱۶ (۲۲)	۷۷ (۱۴)	ذکر اهداف هر جلسه در ابتدای جلسه توسط استاد	کیفیت
۴۰(۷)	۱۲۰ (۲۲)	۱۶۲ (۳۰)	۱۳۰ (۲۴)	۸۵ (۱۵)	توالی مناسب ارائه درس در هر جلسه	ارائه درس
۲۹(۵)	۴۷ (۸)	۱۰۴ (۱۹)	۱۴۷ (۲۷)	۲۱۰ (۳۹)	امکان استفاده از تالار گفتگو جهت پرسش و پاسخ به سوالات دانشجویان	
۳۲(۶)	۹۴ (۱۷)	۱۳۹ (۲۶)	۱۳۶ (۲۵)	۱۳۶ (۲۵)	ارائه توضیحات مرطوط با اصطلاحات پیچیده توسط استاد در هر جلسه	
۳۹(۷)	۱۰۳ (۱۹)	۱۶۹ (۳۱)	۱۱۶ (۲۱)	۱۱۰ (۲۰)	سازمان دهنده محتوای درس به شکل مناسب به منظور تشخیص ارتباط بین قسمت های مختلف درس توسط کاربر	
۴۹(۹)	۱۵۶ (۲۹)	۱۴۷ (۲۷)	۹۲ (۱۷)	۹۳ (۱۷)	میزان دقت گرامری و نگارشی محتوای الکترونیکی ارائه شده	
۴۴(۸)	۱۷۲ (۳۲)	۱۶۱ (۳۰)	۸۰ (۱۵)	۸۰ (۱۵)	همخوانی محتوای ارائه شده با اهداف درس	
۴۲(۱۶)	۸۷ (۲۳)	۱۲۴ (۲۲)	۱۳۳ (۲۴)	۱۵۱ (۲۸)	ارائه مطالب به صورت جذاب و مناسب با نوع درس و قابل درک برای دانشجو	
۴۳(۱۹)	۱۰۵ (۱۹)	۱۷۸ (۳۳)	۱۰۰ (۱۸)	۱۱۱ (۲۰)	هماهنگی گرافیک با متن و محتوای درس	
۴۴(۸)	۱۳۰ (۲۴)	۱۷۱ (۳۲)	۱۰۴ (۱۹)	۸۸ (۱۶)	قرار دادن نمودار، جداول و اشکال به طور مناسب در محتوا	
۶۱(۱۱)	۱۵۰ (۲۸)	۱۴۸ (۲۷)	۹۲ (۱۷)	۸۶ (۱۶)	استفاده از فونت های مناسب و قابل مشاهده در قسمت های محتوای متنی	
۴۳(۸)	۱۱۵ (۲۱)	۱۷۸ (۳۳)	۱۱۰ (۲۰)	۹۱ (۱۷)	استفاده از تاکیدها و بر جسته سازی برای فهم مطالب	
۳۵(۶)	۶۳ (۱۱)	۱۳۳ (۲۵)	۱۴۳ (۲۶)	۱۶۳ (۲۶)	بکارگیری خلاقیت در تهیه محتوای آموزشی جهت جلوگیری از خستگی فراگیر	
۳۶(۶)	۸۹ (۱۶)	۱۵۰ (۲۸)	۱۲۹ (۲۴)	۱۳۳ (۲۵)	بیان مناسب مسائل پیچیده با کمک عکس ها، نمودارها و پویانمایی	
۳۶(۶)	۱۱۱ (۲۱)	۱۷۵ (۳۲)	۱۰۵ (۱۹)	۱۱۰ (۲۰)	حجم مناسب نوشته ها در هر صفحه و ارائه تیترها و مطالب مهم	
۳۱(۶)	۱۲۱ (۲۲)	۱۶۲ (۳۰)	۱۱۹ (۲۲)	۱۰۴ (۱۹)	استفاده از رنگ ها به شکل مناسب در انتقال مطالب	

۴۱ (۷)	۱۴۱ (۲۶)	۱۴۴ (۲۷)	۹۸ (۱۸)	۱۱۳ (۲۱)	استفاده از فایل های قابل نمایش توسط کامپیوتر	
۲۴ (۴)	۷۷ (۱۴)	۱۱۶ (۲۱)	۱۵۹ (۲۹)	۱۶۱ (۳۰)	ارائه لیستی از کلیه منابع شامل کتاب ها، منابع اینترنی و منابع موجود در کتابخانه دیجیتال	
۳۴ (۶)	۱۴۵ (۲۷)	۱۶۷ (۳۱)	۹۶ (۱۸)	۹۵ (۱۸)	تناسب منابع آموزشی با محتوای موضوع مورد بحث	
۴۱ (۸)	۱۳۶ (۲۵)	۱۵۹ (۳۹)	۱۰۲ (۱۹)	۹۹ (۱۸)	ارائه منابع به روز و مرتبط به محتوای درس	
۴۳ (۸)	۱۱۲ (۲۱)	۱۹۰ (۳۵)	۹۴ (۱۷)	۹۸ (۱۸)	بیان روش و دقیق محتوای درس	
۳۵ (۶)	۱۰۲ (۱۹)	۱۴۰ (۶)	۱۰۳ (۱۹)	۱۵۷ (۲۹)	مناسب بودن صدای استاد برای ضبط و استفاده از تن های مناسب در قسمت های مختلف ارائه محتوا	
۴۷ (۹)	۱۶۵ (۳۱)	۱۵۱ (۲۸)	۸۴ (۱۵)	۹۰ (۱۷)	صحیح بودن روش گویش استاد از لحاظ قواعد دستوری	
۳۷ (۷)	۹۰ (۱۷)	۱۵۳ (۲۵)	۱۳۶ (۲۵)	۱۲۱ (۲۲)	تشویق یادگیرنده به یادگیری و پیگیری درس از طریق گویش استاد	
۴۳ (۸)	۱۶۲ (۳۰)	۱۰۸ (۲۰)	۸۹ (۱۶)	۱۳۵ (۲۵)	تعیین مهلت مناسب توسط استاد برای پاسخگویی دانشجویان به تکالیف	
۲۷ (۵)	۷۵ (۱۴)	۱۲۳ (۲۲)	۱۲۶ (۲۳)	۱۸۶ (۳۵)	نظم در بارگذاری جلسات	
۳۱ (۶)	۹۶ (۱۸)	۱۱۱ (۲۸)	۱۰۸ (۲۰)	۱۹۱ (۳۵)	طرح سوالات امتحانی از تمامی بحث های ارائه شده	
۳۳ (۶)	۱۱۲ (۲۱)	۱۳۶ (۲۵)	۸۷ (۱۶)	۱۶۹ (۳۱)	مناسب بودن نحوه حضور و غیاب دانشجویان	
۲۹ (۵)	۸۰ (۱۵)	۱۲۳ (۲۳)	۱۱۰ (۲۰)	۱۹۵ (۳۶)	در دسترس بودن سامانه LMS در زمان های مورد نیاز	
۵۲ (۱۰)	۱۲۹ (۲)	۱۲۴ (۲۳)	۹۸ (۱۸)	۱۳۴ (۲۵)	امکان رویت یا دانلود آسان محتوای بارگذاری شده	
۶۹ (۱۳)	۱۷۱ (۳۲)	۱۳۲ (۳۲)	۶۵ (۱۲)	۱۰۰ (۱۸)	اطلاع رسانی مناسب در مورد نحوه دستیابی به نام کاربری و کلمه عبور سامانه	
۹۶ (۱۸)	۱۹۲ (۳۵)	۱۲۶ (۲۳)	۴۵ (۸)	۷۸ (۱۴)	دستیابی آسان به نام کاربری و کلمه عبور سامانه	
۱۰۷ (۲۰)	۱۹۵ (۳۶)	۱۱۰ (۲۰)	۴۵ (۸)	۸۰ (۱۵)	ورود آسان به سامانه با استفاده از نام کاربری و کلمه عبور	
۶۶ (۱۲)	۱۹۵ (۳۶)	۱۴۰ (۲۶)	۶۲ (۱۱)	۷۴ (۱۴)	امکان مشاهده مطالب بارگذاری شده	
۵۴ (۱۰)	۱۶۸ (۳۱)	۱۵۹ (۲۹)	۷۳ (۱۴)	۸۳ (۱۵)	امکان دسترسی آسان به تکالیف خواسته شده در سامانه	
۴۷ (۹)	۱۴۴ (۲۷)	۱۵۰ (۱۸)	۸۵ (۱۶)	۱۱۱ (۲۱)	امکان بارگذاری آسان تکلیف توسط دانشجو	
۵۳ (۱۰)	۱۵۰ (۲۸)	۱۴۴ (۲۷)	۸۶ (۱۶)	۱۰۴ (۱۹)	تعريف تمامی دروس انتخاب شده توسط دانشجو در سامانه	
۴۵ (۸)	۱۳۸ (۲۶)	۱۴۴ (۲۷)	۱۰۱ (۱۹)	۱۰۹ (۲۰)	دسترسی آسان به کلید درس و ثبت نام آنها بر اساس کد درس	
۵۱ (۹)	۱۴۰ (۲۶)	۱۴۶ (۲۷)	۵۹ (۱۳)	۱۳۰ (۲۴)	اطلاع رسانی مناسب برای نصب نرم افزارهای مورد نیاز دانشجویان برای شرکت در کلاس آنلاین	
۳۷ (۷)	۱۳۳ (۲۴)	۱۴۱ (۲۶)	۹۰ (۱۷)	۱۳۵ (۲۵)	اطلاع رسانی مناسب برای زمان برگزاری کلاس های آنلاین	
۲۸ (۵)	۶۴ (۱۲)	۱۵۸ (۲۹)	۷۵ (۱۴)	۲۱۰ (۳۹)	مناسب بودن کیفیت ارتباط در کلاس آنلاین	
۲۴ (۴)	۷۰ (۱۳)	۱۴۴ (۲۷)	۹۹ (۱۸)	۱۹۷ (۳۷)	استفاده از وسایل کمک آموزشی در کلاس آنلاین	
۲۴ (۴)	۹۶ (۱۸)	۱۶۹ (۳۱)	۷۹ (۱۵)	۱۶۶ (۳۱)	زمان مناسب برگزاری کلاس آنلاین	
۲۹ (۵)	۸۵ (۱۶)	۱۴۱ (۲۶)	۱۰۲ (۱۹)	۱۷۶ (۳۳)	امکان بحث و گفتگوی دانشجویان با استاد در کلاس آنلاین	
۲۸ (۵)	۹۵ (۱۸)	۱۴۹ (۲۸)	۷۷ (۱۴)	۱۸۴ (۳۴)	اطلاع رسانی به موقع در مورد لغو کلاس آنلاین	
۳۵ (۶)	۹۱ (۱۷)	۱۹۲ (۳۶)	۷۹ (۱۵)	۱۳۷ (۲۶)	بیان روش و دقیق محتوای درس در کلاس آنلاین	
۴۱ (۸)	۱۰۵ (۱۹)	۱۳۵ (۲۵)	۸۴ (۱۵)	۱۷۲ (۳۲)	در دسترس بودن امکانات لازم برای شرکت در آزمون ها	
۲۲ (۴)	۳۰ (۵)	۶۸ (۱۳)	۸۰ (۱۵)	۳۳۷ (۶۳)	در نظر گرفتن مدت زمان مناسب برای هر آزمون	
۲۵ (۸)	۵۹ (۱۱)	۸۱ (۱۵)	۷۱ (۱۳)	۳۰۱ (۵۶)	مناسب بودن بازه ای زمانی آزمون ها	
۳۰ (۵)	۸۷ (۱۶)	۱۰۳ (۱۹)	۸۴ (۱۵)	۲۳۳ (۴۳)	مناسب بودن سامانه در نظر گرفته شده برای برگزاری آزمون ها	
۱۰ (۵)	۲۵ (۱۶)	۵۷ (۱۹)	۶۷ (۱۵)	۳۷۸ (۴۳)	اعلام به موقع نمرات پس از برگزاری آزمون ها	
۳۴ (۶)	۸۹ (۱۶)	۱۲۸ (۲۴)	۹۸ (۱۸)	۱۸۸ (۳۵)	پاسخگویی مناسب به مشکلات دانشجویان توسط کارشناس EDO دانشکده	
۳۳ (۶)	۸۹ (۱۶)	۱۲۳ (۲۳)	۹۴ (۱۷)	۱۹۸ (۳۷)	پاسخگویی مناسب به مشکلات دانشجویان توسط کارشناسان آموزش دانشکده	
۳۹ (۷)	۱۳۶ (۲۵)	۱۶۶ (۳۱)	۶۸ (۱۳)	۱۲۸ (۲۴)	حذف راحت درس توسط آموزش در صورت تمایل دانشجو	
۴۰ (۷)	۱۱۳ (۲۱)	۱۵۲ (۲۸)	۷۸ (۱۴)	۱۵۴ (۲۹)	اطلاع رسانی مناسب در مورد قوانین آموزشی توسط آموزش دانشکده	

بر اساس نتایج مطالعه، از دیدگاه دانشجویان بیشترین میانگین نمره مربوط به بعد زیرساخت آموزش مجازی (۲/۹۷) و کمترین میانگین نمره مربوط به بعد پاسخگویی (۱/۲۰) می باشد (جدول شماره ۳).

جدول شماره ۳: میانگین نمره ابعاد آموزش مجازی از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در سال ۱۳۹۹

متغیر	مینیمم	ماکزیمم	انحراف معیار + میانگین
پاسخگویی	۱	۵	.۹۶۷ ± ۲/۶۹
آزمون مجازی	۱	۵	۱/۰۳ ± ۲/۹۷
کلاس آنلاین	۱	۵	۱/۰۶ ± ۲/۵۱
زیر ساخت آموزش مجازی	۱	۵	۱/۰۷ ± ۲/۵۵
کیفیت ارائه درس	۱	۵	۱/۰۱ ± ۲/۰۱

نتایج مطالعه نشان می دهد که بین جنسیت و ابعاد کیفیت آموزش مجازی ارتباط معنی داری وجود ندارد. همچنین بین بومی بودن دانشجویان و ابعاد کیفیت آموزش مجازی ارتباط معنی داری یافت نشد (جدول شماره ۴).

جدول شماره ۴: رابطه بین ابعاد کیفیت آموزش مجازی با متغیرهای دموگرافیک دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در سال ۱۳۹۹

p-value	مرد		زن		متغیر	
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین		
.۸۳	۱/۰۶	۲/۶۸	.۸۸	۲/۷	جنسیت	کیفیت ارائه درس
.۴۶۶	۱/۰۸	۲/۹۴	.۹۹	۳/۰		زیر ساخت آموزش مجازی
.۹۲۵	۱/۱۳	۲/۵۲	۱	۲/۵۱		کلاس آنلاین
.۵۹۲	۱/۱۲	۲/۵۴	۱/۰۲	۲/۵۷		پاسخگویی
.۱۳۵	۱/۰۶	۲/۰۸	.۹۵	۱/۹۵		آزمون مجازی
p-value	خبر		بله		بومی	
.۲۹۳	.۹۵	۲/۶۴	.۹۸	۲/۷۳		کیفیت ارائه درس
.۰۹۲	۱/۰۳	۲/۹۰	۱/۰۲	۳/۰۵		زیر ساخت آموزش مجازی
.۸۷۹	۱/۰۵	۲/۵۱	۱/۰۵	۲/۵۲		کلاس آنلاین
.۱۵۳	۱/۰۶	۲/۴۹	۱/۰۷	۲/۶۲		پاسخگویی
.۰۷۸	.۹۷	۱/۹۳	۱/۰۳	۲/۰۸		آزمون مجازی

جدول شماره ۵. رابطه بین ابعاد کیفیت آموزش مجازی با مقطع تحصیلی و دانشکده محل تحصیل دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در سال ۱۳۹۹

متغیر	کیفیت ارائه درس										متغیر
	میانگین	انحراف معیار	p-value	میانگین	انحراف معیار	p-value	میانگین	انحراف معیار	p-value	میانگین	
دانشکده	۰/۰۱	۱/۰۴	<0.01	۰/۰۱	۲/۲۷	0.09	۰/۰۳	۲/۳۳	0.73	۰/۸۴	۲/۹۹
	۰/۹۰۲	۱/۱۹		۰/۰۱	۲/۳۵		۰/۰۲	۲/۳۴		۱	۲/۸۴
	۰/۹۵	۱/۹۹		۰/۰۷	۲/۴۳		۰/۰۶	۲/۳۷		۱	۲/۰۷
	۱	۱/۹۴		۰/۰۳	۲/۷۳		۰/۱۲	۲/۵۷		۰/۱۴	۲/۹
	۰/۸۸	۲/۰۳		۰/۰۲	۲/۷۸		۰/۶	۲/۷۹		۰/۸۵	۳/۱۸
	۰/۰۴	۲/۱۲		۰/۰۱	۲/۴۴		۰/۰۶	۲/۵۴		۰/۰۸	۲/۴۳
	۰/۱۶	۲/۹۵		۰/۰۶	۲/۰۳		۰/۱۵	۳		۰/۰۸	۲/۶۷
	۱	۲		۰/۰۷	۲/۵۵		۰/۰۶	۲/۵۱		۰/۰۳	۲/۹۷
	۰/۱۲۷	۳/۷۸	<0.01	۰/۰۱	۳/۵	<0.01	۰/۰۱	۳/۴۴	<0.01	۰/۷۹	۳/۷
	۰/۰۹	۲/۴۲		۰/۰۸	۳/۲۲		۰/۰۲	۳/۰۸		۰/۹۲	۳/۳۹
مقطع	۰/۹۳	۱/۸۸		۰/۰۳	۲/۴۴		۰/۰۵	۲/۴۲		۰/۰۶	۲/۸۸
	۰/۱۰۵	۲/۶۱		۰/۹۷	۲/۲۸		۰/۸۴	۲/۲۹		۰/۸۰	۳/۶۱
	۰/۹۴	۱/۹۲		۰	۲/۳۳		۰/۹۸	۲/۲۳		۰/۹۷	۲/۱۹
	۱	۲		۰/۰۷	۲/۵۵		۰/۰۶	۲/۵۱		۰/۰۳	۲/۹۷
	۰/۱۵	۳/۷		۰/۰۱	۳/۰		۰/۰۱	۳/۰		۰/۰۱	۳/۰
	۰/۰۹۴	۳/۲۴		۰/۰۸	۳/۲۲		۰/۰۲	۳/۰۸		۰/۹۲	۳/۲۴
	۰/۹۵	۲/۵۹		۰/۰۳	۲/۴۴		۰/۰۵	۲/۴۲		۰/۹۵	۲/۵۹
	۰/۸۷	۳/۲۸		۰/۹۷	۲/۲۸		۰/۰۶	۲/۲۹		۰/۸۷	۳/۶۱
	۰/۸۶	۲/۵۴		۰	۲/۳۳		۰/۹۸	۲/۲۳		۰/۸۶	۲/۵۴
	۰/۹۶	۲/۶۹		۰/۰۷	۲/۵۵		۰/۰۶	۲/۵۱		۰/۹۶	۲/۵۹

## بحث

این مطالعه با هدف ارزیابی کیفیت آموزش مجازی از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در زمان همه گیری کرونا انجام گرفت. نتایج مطالعه نشان داد که میانگین نمره ابعاد

بر اساس نتایج جدول ۵، بین بعد کیفیت ارائه محتوا، کلاس آنلاین، پاسخگویی، آزمون مجازی و دانشکده ها ارتباط معنی داری وجود داشت ( $P < 0.001$ ). بین تمام ابعاد آموزش مجازی و مقطع تحصیلی نیز ارتباط معنی داری وجود داشت ( $P < 0.001$ ).

مجازی، اسماعیلی و همکاران در مطالعه خود در دانشگاه سیستان و بلوچستان وابسته به وزارت علوم و تحقیقات بیان کردند که این دانشگاه در بعد آزمون های مجازی شرایط مناسب را از دیدگاه کاربران دارا نمی باشد [۲۲]. همچنین صادقی و همکاران در مطالعه خود بیان کردند که ارزشیابی مجازی به عنوان یکی از چالش های آموزش مجازی شناخته می شود[۱۹]. پیشنهاد می گردد مسئولین آموزش مجازی و استادی برگزاری آزمون ها مجازی داشته باشند. یافته های این مطالعه بیانگر آن بود که کیفیت ارائه درس در حد مطلوب قرار دارد. در تائید این یافته، آنسونگ و همکاران در مطالعه خود در برخیل به این نتیجه رسیدند که وضعیت کیفیت و محتوای اطلاعات در حد مطلوبی بوده است [۲۳]. همچنین برخلاف این یافته، قبیری در مطالعه خود ارزیابی ابعاد کیفیت اطلاعات و محتوی دروس را از دیدگاه دانشجویان مقطع تحصیلات تكمیلی مناسب ندانسته و آن را یکی از نقاط ضعف آموزش مجازی می داند. لذا جهت ارتقای این بعد از آموزش مجازی پیشنهاد می گردد منابع و محتوای آموزشی مبتنی بر آموزش های مجازی طراحی و ارائه شود و تا حد ممکن اطلاعات ارائه شده مرتبط با منابع آموزشی و پژوهشی دانشجویان باشد. یافته های این مطالعه نشان داد که بین ابعاد کیفیت آموزش مجازی و متغیرهای دموگرافیک رابطه معنی داری یافت نشد. در تائید این یافته، فارغ زاده در مطالعه ای که در سال ۱۳۹۲ بر روی آموزش مجازی انجام داده بود بیان می کند ارتباط معنی داری بین ابعاد آموزش مجازی و متغیرهای دموگرافیک شرکت کنندگان وجود نداشت [۲۴]. محدودیت های مطالعه: این مطالعه به صورت مقطعی در یک دانشگاه انجام شده لذا تعمیم آن به سایر دانشگاه ها با شرایط زیرساختی مختلف از جمله محدودیت های این پژوهش می باشد. پیشنهاد می گردد مطالعات دیگری در کلان مناطق آمایشی وزارت بهداشت و وزارت علوم انجام گردد.

### نتیجه گیری

بر اساس یافته های این مطالعه در مجموع کیفیت آموزش مجازی در دانشگاه علوم پزشکی مورد مطالعه در حد متوسط ارزیابی گردید. ایجاد آمادگی در ابعاد مختلف انسانی و تجهیزات نیازمند برنامه ریزی دقیق و مناسب می باشد. با توجه به شرایط کنونی و افزایش استفاده از نظام آموزش مجازی لازم است که با تقویت ساختار ها و تکنولوژی های ضروری و اصلاح فرایند های آموزشی و ارزشیابی و آموزش استادی و دانشجویان گام بلندی در راه توسعه سیستم های آموزش برداشته شود. همچنین پیشنهاد می گردد آموزش مجازی به عنوان یک روش مکمل در

آموزش مجازی حول میانگین و یا کمتر از آن بوده و این نشان دهنده آن است که ارزیابی کیفیت آموزش مجازی در دانشگاه علوم پزشکی در مجموع در حد متوسط می باشد. همزمان و همراستا با این مطالعه صدری و همکاران در مطالعه خود در همه گیری کرونا به این نتیجه رسیدند که از دیدگاه دانشجویان و اعضای هیات علمی همه مولفه های آموزش مجازی در وضعیت نیمه مطلوب می باشند [۱۳]. بنابراین نیاز است تا در این واحدهای آموزشی برنامه ریزی و اقدامات مناسب در راستای ارتقای کیفیت آموزش مجازی انجام داد. برخلاف یافته های این پژوهش، مطالعه ای که در استان اصفهان با هدف امکان سنجی برگزاری دوره آموزش مجازی انجام شد نشان داد که میانگین نمره به دست آمده از دیدگاه شرکت کنندگان بالاتر از نمره استاندارد بوده است [۱۴]. قبیری در مطالعه ای که بر روی دانشجویان تحصیلات تکمیلی انجام داده بود بیان می کند وضعیت اثربخشی آموزش مجازی در حد مطلوب ارزیابی شده است [۱۵]. مشتاقی در مطالعه خود بیان کرد که نظر اکثر دانشجویان در مورد آموزش مجازی مثبت می باشد [۱۶]. نوریان و کوهپایه زاده در مطالعات خود به این نتیجه رسیدند که آموزش مجازی در رسیدن به اهداف خود موفق بوده و می تواند به عنوان روش جایگزین در تدریس و آموزش دانشجویان به کار گرفته شود [۱۷، ۱۸]. لذا این مطالعات بیانگر اهمیت آموزش مجازی و توانایی آن در جایگزینی با روش سنتی می باشد. همچنین با آموزش الکترونیکی می توان یک محیط کاری با نیروی انسانی آموزش دیده در حداقال زمان ممکن ایجاد نمود که نتیجه آن بهره وری بیشتر خواهد بود.نتایج یافته های این مطالعه بیانگر آن است که میانگین نمره پاسخگویی کمتر از میانگین استاندارد بود. پیشنهاد می گردد دانشکده ها جهت پاسخگویی بهتر به دانشجویان در زمان اجرای آموزش های مجازی از برنامه ریزی مناسب تر، اختصاص کارشناس تمام وقت به مشکلات احتمالی و تعامل با دانشجویان استفاده نمایند. همچنین نتایج نشان داد بعد زیرساخت آموزش مجازی بالاترین نمره را کسب نمود. بر این اساس زیر ساخت های استفاده شده در حد مناسبی قرار دارند. برخلاف یافته های این مطالعه، صادقی و همکاران در مطالعه مروی بیان کردند که زیر ساخت های آموزش مجازی به عنوان یکی از چالش های آموزش مجازی شناخته می شود [۱۹]. مطالعات نشان داده اند که داشتن سواد رایانه، مهارت های زبان و کار با سیستم های LMS منجر به افزایش اعتماد به نفس و انگیزه در دانشجویان و مشارکت بیشتر می گردد [۲۰-۲۱]. بر اساس یافته های این مطالعه، میانگین نمره آزمون های مجازی در حد متوسط پرآورده گردید. در تایید یافته های این پژوهش در زمینه آزمون های

## تضاد منافع

نویسندها اعلام می‌دارند در این مطالعه تضاد منافع وجود نداشته است.

## سپاسگزاری

نویسندها این مطالعه از تمام شرکت کنندگان که جهت انجام این تحقیق مشارکت کرده اند کمال تشکر را دارند. همچنین از حمایت های معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان قدردانی می‌شود.

کنار روش های سنتی حتی پس از کاهش همه گیری کرونا

مورد استفاده قرار گیرد.

## ملاحظات اخلاقی

در این مطالعه ملاحظات اخلاقی از جمله اطمینان دادن به مشارکت کنندگان در زمینه محرمانه ماندن اطلاعات در نظر گرفته شده است. این پژوهش مصوب معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان می‌باشد (کد مصوب طرح ۱۰۰۶۱) همچنین این طرح با کد اخلاق IR.ZAUMS.REC.1399.274 دانشگاه علوم پزشکی زاهدان قرار گرفته است.

## منابع

1. Raoofi A, Takian A, Akbari Sari A, Olyaeemanesh A, Haghghi H, Aarabi M. COVID-19 pandemic and comparative health policy learning in Iran. *Arch Iran Med*. 2020;23 (4):220–234. doi: 10.34172/aim.2020.02.
2. Hashemi-Shahri S.M, Barfar E, Ansari-Moghaddam A.R, Khammarnia M, Setoodehzadeh F, Okati-Aliabad H. Economic Consequences of COVID-19 in the Middle East and North Africa Region Countries. journal of Advances in Medical and Biomedical Research. 2020: 28 (131): 304-306
3. Hashemi-Shahri S.M, Khammarnia M, Ansari-Moghaddam A.R, Setoodehzadeh F, Okati-Aliabad H, Peyvand M. Sources of news as a necessity for improving community health literacy about COVID-19. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*. 2020;34 (63):1-3
4. Ghafourifard M. The promotion of Virtual Education in Iran: The Potential Which Turned into reality by Coronavirus. *Iranian Journal of Medical Education*. 2020; 20:33-34 [Persian].
5. Rezaei AM. Assessing what students have learned during the Corona: Challenges and solutions. *Journal of Educational Psychology* 2020;16 (56):179-214
6. Zolfaghari M, Mehrdad N, Parsa Yekta Z, Salmani Barugh N, Bahrani N. The Effect of Lecture and E-learning Methods on Learning Mother and Child Health Course in Nursing Students. *Iranian Journal of Medical Education* 2007; 7(1): 31-38 [Persian].
7. Kohpayeh J, Khoshnevisan M, Bilalvand A. Comparison of the two Virtual and Traditional teaching methods in learning the course of the "Introduction to Dental equipment and their maintenance" for the students of the PhD General dentistry at Shahid Beheshti University of Medical Sciences. *Razi Journal of Medical Sciences* Vol. 23, No. 143, Apr-May 2016; 23(143): 64-70 [Persian].
8. Saberi A, Kazempour E, Porkar A. Feasibility of Utilizing Virtual Education from the viewpoints of (IT) in Guilan University Professors, Students and Information Technology Staff of Medical Sciences.

- Journal of Healthcare Management 2019; 10 (2) / 9: 49-61
16. Moshtaghi S, Abdolhosein Ogbehi A, Aghakasiri Z, Hosseini Ahangari SA. Evaluation of the Virtual Courses from Students and Faculty Members of Khajeh Nasir Toosi University Viewpoints Based on SCORM Standard. Educational Development of Jundishapur. 2014; 3(5): 11-20.
17. Nourian A, Nourian A, Ebnahmadi A, Akbarzadeh Bagheban A, Khoshnevisan MH. Comparison of E-learning and Traditional Classroom Instruction of Dental Public Health for Dental Students of Shahid Beheshti Dental School during 2010-2011. Journal of Dental School. 2012;30 (3), 174 – 183.
18. kuhpayehzadeh J, khoshnevisan M H, Beyranland A. Comparison of the two Virtual and Traditional teaching methods in learning the course of the "Introduction to Dental equipment and their maintenance" for the students of the PhD General dentistry at Shahid Beheshti University of Medical Sciences. RJMS. 2016; 23 (143) :63-70 [Persian].
19. sadeghi mahali N, arsalani N, rad M, Nematifard T, Khaki S, Fallahi-Khoshkenab M. Comparison of Virtual Education Challenges in Nursing Before and After COVID-19; A Systematic Review. 3. 2020; 1 (3) :81-10320. Harerimana A, G-Mtshali N. Implementing E-Learning in Resource-Constrained Nursing Education Institutions in Rwanda. J Nurs Health Sci. 2017;4(1):14.
21. Posey L, Pintz C. Transitioning a bachelor of science in nursing program to blended learning: Successes, challenges & outcomes. Nurse Educ Pract. 2017; 26:126-33.
22. Esmaeeli H, Rahmani Sh, Kazemi A, Ali Ahmadi M. Evaluation of E-Learning of the virtual learning program from the student's point of view. Research in public management, 2016; 9 (34): 221-241.
23. Ansong E, Boateng R L, Boateng Sh. The nature of E-learning adoption by stakeholder of a university in Africa, E-Learning and Digital Media, 2017; 11(2): 94-105.
24. Faregh Zadeh N, Kashi A. An Evaluation of Virtual Education Methods and Tools to Improve Teaching Quality from the point of view of the Faculty Members of Islamic Azad University of Khodabandeh. Journal of new Approach in Educational Administration. 2014; 5(17): 121-152 [Persian].