نامه به سردبیر

۱۲ نکته برای برگزاری یک گزارش صبحگاهی مجازی موفق: بیان یک تجربه

محسن طوسی، ندا نادری، عظیم میرزازاده*

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ فروردین ۱۴۰۰؛ ۲۱(۱): ۱ تا ۹

سردبیر محترم مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی

به دنبال بروز همه‌گیری کووید-۱۹، بسیاری از فعالیت‌های آموزشی در محیط‌های بالینی دستخوش چالش‌ها و مشکلات فراوانی گردیدند که گاه تا مرحله تعطیلی این فعالیت‌ها پیش رفت. یکی از مهم‌ترین رویدادهای آموزشی در محیط‌های بالینی گزارش صبحگاهی است که در بسیاری از گروه‌های آموزشی و به صورت حضوری برگزار می‌شده است و با بروز همه‌گیری کووید- ۱۹ برگزاری آن نیز با دشواری‌های زیادی مواجه شد. در این راهنما در صددهستیم تا در دوازده نکته راه‌کارهای پیشنهادی برای برگزاری هر چه بهتر یک گزارش صبحگاهی مجازی را ارائه کنیم.

گزارش صبحگاهی یکی از رویدادهای آموزشی عمده در گروه‌های آموزشی بالینی است. هر چند گزارش صبحگاهی در رشته‌هایی مانند بیماری‌های داخلی، بیماری‌های کودکان، بیماری‌های عفونی و گرمسیری و بیماری‌های قلب و عروق شناخته شده‌تر است اما با تفاوت‌های جزیی در بسیاری از رشته‌های دیگر بالینی از جمله رشته‌های جراحی نیز برگزار می‌شود.

به صورت معمول گزارش صبحگاهی جلسه‌ای است که در روزهای کاری هفته و در ساعات ابتدای فعالیت‌های بالینی و با شرکت دستیاران، کارورزان و کارآموزان برگزار می‌شود و در جریان آن، در حضور اعضای هیأت‌علمی یک یا چند بیمار بستری شده در ۲۴ ساعت گذشته توسط تیم مراقبت کننده بیمار (مشتمل بر کارورز و دستیار در رده‌های مختلف) معرفی و از جنبه‌های مختلف تشخیصی - درمانی مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد(۱). هدف اولیه برگزاری گزارش صبحگاهی نظارت بر عملکرد تیم مراقبت کننده شب گذشته در بیمارستان‌های آموزشی بوده است. در عین حال مرور اقدامات انجام شده و بحث و بررسی‌های علمی که در جریان گزارش صبحگاهی صورت می‌گیرد فرصت بسیار مناسب و ذی قیمتی را برای رده‌های مختلف فراگیرندگان فراهم می‌کند تا ضمن بازاندیشی در مورد اقدامات انجام شده، به صورت عملی با روند استدلال بالینی و نیز نحوه پیاده‌سازی دانش پزشکی در یک بیمار مشخص آشنا شوند.

اولین مورد قطعی مبتلا به کووید-۱۹ روز چهارشنبه ۳۰ بهمن ماه ۱۳۹۸ گزارش شد. به دنبال شیوع همه‌گیری کووید-۱۹؛ بخش اعظم فعالیت‌های آموزشی در مراکز آموزشی-درمانی کل کشور به حالت تعطیل یا نیمه تعطیل درآمد(۲). در این میان با توجه به ماهیت عمدتاً آموزشی گزارش صبحگاهی و نیز نگرانی شدید از انتقال ویروس در جریان گردهمایی‌ها، گزارش صبحگاهی یکی از اولین رویدادهایی بود که در گروه آموزشی بیماری‌های داخلی مجتمع بیمارستانی امام

* **نویسنده مسؤول:** دکتر عظیم میرزازاده (دانشیار) گروه آموزشی بیماری‌های داخلی، دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. mirzazad@tums.ac.ir

دکتر محسن نصیری طوسی (دانشیار) گروه آموزشی بیماری‌های داخلی، دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات پیوند کبد، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. (nasirito@yums.ac.ir)؛

دکتر ندا نادری (دانشیار) گروه آموزشی بیماری‌های داخلی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. (naderi_neda@yahoo.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۱/۷، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱/۲۸

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-07]

خمینی(ره) دانشگاه علوم پزشکی تهران تعطیل شد. به دنبال فروکش کردن نسبی موج اول این همه‌گیری، مسؤولان آموزشی گروه درصدد برآمدند تا در اولین فرصت ممکن و به صورت مجازی گزارش صبحگاهی گروه را احیا کنند. نهایتاً از ۲۳ فروردین ماه ۱۳۹۹ و با فراهم کردن تهمیدات لازم، گزارش صبحگاهی گروه بیماری‌های داخلی مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) به صورت مجازی برقرار شد و تا کنون نیز بدون وقفه جدی در حال برگزاری است. با توجه به درس‌های آموخته شده در جریان این تجربه، نویسندگان این مقاله درصدد برآمدند تا با بیان عمده‌ترین نکاتی که برای اجرای موفق یک گزارش صبحگاهی مجازی فراگرفته بودند، امکان انتقال این تجربه و نیز دریافت نقدهای صاحب‌نظران و دست‌اندرکاران را فراهم آورند.

نکته ۱:

تصمیم بگیرید.

یکی از مهم‌ترین چالش‌هایی که پیش روی برگزاری گزارش صبحگاهی بصورت مجازی قرار دارد، تصمیم‌گیری در مورد اصل برگزاری آن است. گزارش صبحگاهی یکی از ثابت‌ترین پایه‌های آموزشی و از نمادهای اصلی آموزش بالینی در محیط‌های بیمارستانی است که با مشارکت طیف گسترده‌ای از اعضای هیأت‌علمی و رده‌های مختلف فراگیرندگان آموزشی برگزار می‌شود. هرگونه تغییر در مورد شیوه برگزاری آن می‌تواند با نگرانی‌ها و مخالفت‌هایی مواجه شود.

نگرانی از عدم مشارکت جدی و معنادار فراگیرندگان، دشواری ورود به فضای مجازی برای اعضای هیأت‌علمی، در دسترس نبودن زیرساخت‌های سخت‌افزاری و نرم‌افزاری مورد نیاز، بی ثبات بودن و ضعف شبکه اینترنت، کاهش تعاملات رو در رو (که جزء عمده‌ای از تعاملات حرفه‌ای را در عالم پزشکی تشکیل می‌دهد) و نیز امیدواری به کوتاه بودن دوران همه‌گیری و امکان از سرگیری روند معمول برگزاری گزارش صبحگاهی حضوری، از چالش‌های پیش روی گروه آموزشی بیماری‌های داخلی مجتمع بیمارستانی امام خمینی برای این تغییر شیوه برگزاری جلسات گزارش صبحگاهی به صورت مجازی و تصمیم گیری‌های مربوط به آن بودند.

برخورد با این چالش‌ها کار ساده‌ای نمی‌باشد و در خیلی از موارد قطعا نمی‌توان پاسخ و نتیجه روشنی را در رابطه با آنها پیش‌بینی کرد. نکته مهم این است که در شروع تصمیم گیری برای تغییر، اولا همه چالش‌های احتمالی پیش رو و برخورد با آنها را پیش‌بینی کرد. از طرف دیگری باید تبعات آموزشی پیش آمده از عدم برگزاری گزارش صبحگاهی یا تعویق آن به زمان نامعلوم و اصرار به عواقب نامطلوب گزینه‌های جایگزین چون برگزاری گزارش صبحگاهی به صورت حضوری در شرایط نگرانی از احتمال شیوع بیماری در گردهمایی روزانه تبیین شده و به اطلاع همه اعضای هیأت‌علمی و فراگیرندگان و مسؤولین رسانده شود تا با در نظر گرفتن تمام جوانب موضوع، همه را در این مسیر همراه نمود.

نکته ۲:

مدل مشخص و مناسبی برای معرفی بیمار تعیین کنید.

گزارش صبحگاهی رویدادی دیرپا در بسیاری از گروه‌های آموزشی است و مدل‌های مختلف برگزاری و معرفی بیمار برای آن استفاده می‌شود. بر اساس مستندات موجود هدف اولیه گزارش صبحگاهی نظارت کلی بر عملکرد تشخیص-درمانی تیم مسؤول مراقبت از بیماران در کشیک شب گذشته بوده است. به مرور زمان و گسترده‌تر شدن بخش‌ها و تقویت ساز و کارهای نظارتی بهتر، هدف برگزاری گزارش صبحگاهی در بسیاری از مراکز آموزشی درمانی به سمت اهداف آموزشی سوق پیدا کرد(۳). همین تفاوت به ظاهر ساده می‌تواند روی بسیاری از مؤلفه‌های گزارش صبحگاهی تأثیرگذار باشد.

در این مقاله درصدد نیستیم که در مورد درستی کدام یک از این دو مدل کلی و یا مزایای نسبی هر کدام از آنها صحبت

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-07]

کنیم. در عین حال آن چه مهم است این که در صورت برگزاری گزارش صبحگاهی مجازی، نیاز به وجود یک مدل مشخص و متناسب با اهداف در نظر گرفته شده برای گزارش صبحگاهی بیش از پیش احساس می‌شود. شاید بتوان در جلسات گزارش صبحگاهی معمول، با صرف قرائت محتوای پرونده و به صورت شفاهی معرفی بیمار را انجام داد؛ اما تداوم این روند در گزارش صبحگاهی مجازی می‌تواند بسیار سردرگم کننده و تضعیف کننده ارتباط مخاطبان با روند کلی برگزاری گزارش صبحگاهی شود.

تجربه ما در مجتمع بیمارستانی امام خمینی این بود که پیش از راه‌اندازی مجدد گزارش صبحگاهی، شیوه نامه مشخصی برای تعیین دقیق نقش و وظایف رده‌های مختلف فراگیرندگان در جریان معرفی و بحث بیمار مشخص شد و در عین حال در قالب یک چارچوب از قبل تعیین شده معرفی بیمار در نرم افزار پاورپوینت، سامان‌دهی مناسبی برای اجزای مختلف شرح حال، معاینه، یافته‌های آزمایشگاهی و نهایتاً روند بحث و گفت و گو در مورد بیمار فراهم گردید.

نکته ۳:

یک پلتفرم مجازی مناسب انتخاب کنید.

پیش از بروز همه‌گیری کووید-۱۹ پلتفرم‌های متعددی برای برگزاری رویدادهای مجازی هم‌زمان وجود داشتند که به دنبال بروز این همه‌گیری بسیار شناخته‌تر شده و از نظر تعداد و توانایی‌ها گسترش قابل ملاحظه‌ای نیز پیدا کردند. در این مقاله در صدد نیستیم تا پلتفرم مشخصی را مورد بررسی قرار داده یا پیشنهاد کنیم.

آن چه مهم‌تر به نظر می‌رسد ضرورت شناسایی درست نیازهای برگزاری گزارش صبحگاهی مجازی و نیز شرکت‌کنندگان آن است که می‌تواند سهم به سزایی در انتخاب پلتفرم مناسب ایفا کند. در عین حال مواردی مانند ملاحظات امنیتی مؤسسه، هزینه استفاده از پلتفرم، در دسترس بودن سریع و سهل پلتفرم، محدودیت تعداد شرکت‌کنندگان، امکانات پلتفرم برای برقرار کردن تعامل دوجانبه بین شرکت‌کنندگان و برگزارکنندگان و نیز دشواری کار کردن با پلتفرم برای شرکت‌کنندگان همه می‌توانند از مواردی باشند که مناسب است در هنگام انتخاب پلتفرم به آنها توجه شود(۴).

نکته‌ای که در این میان حائز اهمیت بسیار است ثبات در استفاده از یک پلتفرم می‌باشد. هر چند ممکن است برگزارکنندگان گزارش صبحگاهی برای تبدیل پلتفرم به یک پلتفرم جدید کار آسانی را پیش روی خود ببینند اما واقعیت این است که شرکت‌کنندگان در گزارش صبحگاهی مجازی که تجربه قبلی شرکت در چنین برنامه‌ای را نداشته‌اند بعد از مدت کوتاهی به پلتفرم مورد استفاده عادت می‌کنند و تغییر آن بی مورد و دردسرساز به نظر خواهد رسید. لذا پیشنهاد می‌کنیم ضمن رعایت سرعت لازم در انتخاب پلتفرم، بررسی جامعی در مورد پلتفرم‌های در دسترس و نقاط قوت و ضعف هر کدام داشته باشید و پس از آن تصمیم گیری لازم را انجام دهید.

نکته ۴:

منابع و امکانات مورد نیاز را فراهم کنید.

هر چند یک گزارش صبحگاهی مجازی را می‌توان با حداقل امکانات برگزار کرد اما در عین حال تأمین همان موارد حداقلی و نیز توسعه و تقویت آنها در مرور زمان می‌تواند بر تداوم و تسهیل برگزاری گزارش صبحگاهی و نیز ارتقای کیفیت آن بسیار تأثیرگذار باشد.

تجربه ما در مجتمع بیمارستانی امام خمینی نشان می‌دهد که تنها با در اختیار داشتن یک رایانه قابل حمل (لپ تاپ) که معمولاً مجهز به امکانات صوتی تصویری مورد نیاز هست و عرض باند قابل قبول اینترنت می‌توان یک گزارش صبحگاهی مجازی را برگزار کرد. برای تأمین فضای فیزیکی مورد نیاز می‌توانیم از فضایی که تا پیش از این، جلسات

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-07]

حضوری گزارش صبحگاهی در آن برگزار می‌شد استفاده کنیم.
با این وجود، تأمین امکانات بیش‌تر از جمله وب کم و سیستم صوتی تقویت شده که امکان ارتباط تصویری و صوتی با کیفیت‌تری را فراهم کند بسیار مفید خواهد بود. در اختیار داشتن فضای فیزیکی برای این که تیم معرفی کننده بیمار بتوانند به راحتی و در عین حال با رعایت فاصله اجتماعی در آنجا حضور پیدا کنند؛ اسکرین‌های مناسب، اینترنت پرسرعت پشتیبان دوم و یک پلتفرم جایگزین که مانع از قطع برگزاری گزارش صبحگاهی در صورت قطع اینترنت بیمارستان یا توقف پلتفرم اول شود از گزینه‌هایی هستند که می‌توانند برگزاری گزارش صبحگاهی مجازی را بسیار تسهیل کنند.

نکته ۵:

همه طرف‌ها را برای همراهی با برگزاری مجازی گزارش صبحگاهی دخیل کنید.

در بسیاری از گروه‌های آموزشی، تغییر شکل و قالب برگزاری گزارش صبحگاهی تغییر عمده‌ای محسوب می‌شود و هر چقدر سابقه برگزاری گزارش صبحگاهی در مرکز شما طولانی‌تر باشد این امر دشوارتر خواهد بود. در واقع برگزاری گزارش صبحگاهی حضوری جزیی از هویت و شخصیت سازمانی گروه آموزشی است و ایجاد تغییر در آن نیز می‌تواند تبعات مفهومی و سمبولیک داشته باشد.
از طرف دیگر برگزاری گزارش صبحگاهی در گرو مداخله و مشارکت خیلی از رده‌های فراگیرندگان در یک گروه آموزشی است. به صورت معمول کار معرفی بیمار، بحث در مورد تشخیص‌های افتراقی، اقدامات تشخیصی و درمانی و نیز مباحث علمی مرتبط توسط تیمی از کارورزان، دستیاران رده‌های مختلف و اعضای هیأت‌علمی صورت می‌گیرد.
به این دو دلیل، لازم است صرف نظر از مشارکت بخش‌ها و مسؤولان آموزشی رده‌های مختلف در مرحله تصمیم گیری برای برگزاری گزارش صبحگاهی مجازی، در مرحله برنامه‌ریزی و مشخص شدن جزییات هم در حد قابل ملاحظه‌ای این تعامل تداوم یابد. در عین حال برای برگزاری روان و مطلوب گزارش صبحگاهی مجازی تعامل مستقیم با دستیاران و کارورزان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. واقعیت این است که دستیاران و کارورزان در موارد زیادی به دلیل تجربه بیش‌تر کار در فضای مجازی پیشنهادهای بسیار کاربردی و مفیدی را ارائه می‌کنند؛ ضمن این که همراهی آنها در روند برگزاری گزارش صبحگاهی مجازی به تقویت هر چه بیش‌تر آن منتهی می‌شود.

نکته ۶:

سطوح مختلف مشارکت کنندگان را برای کار با پلتفرم آموزش دهید.

برای پیاده کردن هر تغییری لازم است که طرف‌های مختلف درگیر در آن توانمندی‌های لازم برای کار در قالب تغییر مورد نظر را پیدا کنند(۵). این موضوع امر شناخته شده‌ای در لیدرشیپ تغییر است و تغییر در روند برگزاری گزارش صبحگاهی هم از این اصل کلی تبعیت می‌کند.
نکته مهم در این روند شناسایی نیازهای مخاطبان و فراهم کردن فرصت‌های آموزشی مناسب برای رفع نیازها است. در این زمینه باید توجه داشت که در اکثر موارد این نیازها محدود ولی مهم هستند و پاسخ به آنها هم باید سریع و محدود باشد. برگزاری جلسات آموزشی مفصل یا ارائه جزییاتی که مورد نیاز مخاطب نیست نه تنها کمکی به تسهیل روند برگزاری گزارش صبحگاهی نمی‌کند بلکه حتی باعث تضعیف برنامه مورد شما نیز می‌شود.
عمده‌ترین موضوعی که نیاز به توانمندسازی در مورد آن وجود دارد وارد شدن و کار کردن در پلتفرمی است که قرار است گزارش صبحگاهی در آن برگزار شود. هرچند این امر در ظاهر بسیار ابتدایی می‌رسد اما در عمل خیلی از موانع شرکت اعضای هیأت‌علمی و حتی رده‌های مختلف فراگیرندگان در گزارش صبحگاهی به همین مشکل به ظاهر جزیی بر

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-07]

می‌گردد. اکثر شرکت‌کنندگان کافی است که اطلاعات حداقلی در مورد کار با پلتفرم داشته باشند؛ در عین حال کسانی هستند که لازم است با جزییات کار با پلتفرم، نحوه راه‌اندازی روزانه آن، قرار دادن یا به اشتراک گذاشتن اسلایدها، نحوه ارتباط برقرار کردن با سامانه‌هایی مانند سیستم بایگانی و ارتباطات تصویر (PACS) بیمارستان آشنایی داشته باشند. ارائه محتواهای متفاوت و در عین حال موجز و مختصر به این گروه‌های مختلف می‌تواند تأثیر بسیار زیادی در تسهیل روند برگزاری گزارش صبحگاهی داشته باشد.

نکته ۷:

گزارش صبحگاهی را صرفاً مجازی برگزار کنید و از مدل ترکیبی حضوری- مجازی پرهیز کنید.

هر چند این توصیه قدری مطلق و شاید حتی اشتباه به نظر برسد اما تجربه چندین باره ما در برگزاری گزارش صبحگاهی در گروه بیماری‌های داخلی مجتمع بیمارستانی امام خمینی، به ما آموخت که در عمل برگزاری یک گزارش صبحگاهی ترکیبی که در آن بخشی از شرکت‌کنندگان به صورت حضوری و بخشی به صورت مجازی شرکت کنند امکان پذیر نیست. در ابتدا به نظر می‌رسد که می‌توان با مدیریت مطلوب و تأکید چندباره بر ضرورت توجه به مخاطبان مجازی در کنار مخاطبان حضوری، شرایط را برای حفظ جو مناسب و مشارکت همه شرکت‌کنندگان فراهم کرد. اما بعد از گذشت مدت نه چندان طولانی مشخص می‌شود که فضای عمومی جلسه به سرعت به سمت صحبت‌های دو یا چند جانبه شرکت‌کنندگان در بخش حضوری گزارش صبحگاهی تغییر مسیر می‌دهد و تمام تلاش‌ها برای تغییر این روند نیز در عمل نتیجه کافی را فراهم نمی‌کند.

در واقع شرکت‌کنندگان حضوری دست بازتری برای اعلام نظر در جمع دارند و نیازی به هماهنگی چندان با مدیر برگزاری جلسه در خود نمی‌بینند. در عین حال نوع مکالمه و تعامل را بر اساس افراد حاضر در جلسه حضوری تنظیم می‌کنند به گونه‌ای که در خیلی مواقع حتی شرکت‌کنندگان مجازی متوجه محتوای صحبت‌های شرکت‌کنندگان حضوری نمی‌شوند. این امر به حدی مهم است که پس از مدتی شرکت‌کنندگان مجازی قید شرکت در جلسات را می‌زنند و شرکت‌کنندگان حضوری نیز درخواست برگزاری مجدد گزارش صبحگاهی به صورت کاملا حضوری را مصرانه مطرح می‌کنند.

نکته ۸:

راه‌هایی برای ترغیب و افزایش مشارکت شرکت‌کنندگان در بحث‌ها پیدا کنید.

هر چند تقویت مشارکت در روند یادگیری همواره یکی از دغدغه‌های اصلی هر برنامه‌ریزی آموزشی است اما در شرایط برگزاری مجازی، این امر از اهمیت مضاعفی برخوردار است. حفظ توجه و همراهی مخاطبان مجازی در جریان یک رویداد آموزشی به دلایل مختلف دشوارتر است. آزادی نسبی شرکت کننده برای خروج از جلسه مجازی، از بین رفتن تمرکز بصری روی ارائه کننده، انحراف تمرکز به برنامه‌های دیگر فعال روی رایانه یا گوشی تلفن همراه مورد استفاده یا درگیر شدن در چند برنامه آموزشی و کاری موازی با تصور امکانپذیر بودن چندکاره بودن (multitasking) همه می‌توانند از دلایل این دشواری باشند. از سوی دیگر تجربه برگزاری جلسات آموزشی مانند گزارش صبحگاهی یک تجربه جدید است و در نتیجه مشابه همه تغییرات آموزشی دیگر، مشکلات شرایط قبل به صورت معمول پذیرفته و به عنوان وضعیت موجود (status quo) مورد پرسش یا تحلیل قرار نمی‌گیرد؛ اما تغییر مورد نظر همواره زیر ذره بین بوده و اشکالات و نقایص موجود در آن با دقت و شدت بیش‌تری مورد توجه قرار می‌گیرد.

بنابر این لازم است برگزار کنندگان گزارش صبحگاهی مجازی نهایت تلاش را برای جلب مشارکت و همراهی شرکت‌کنندگان در این برنامه تمهید کرده و به مرحله اجرا درآورند. از مهم‌ترین این اقدامات می‌توان به این موارد اشاره

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-07]

کرد:

• فعال بودن وب کم از محل برگزاری گزارش صبحگاهی که باعث ایجاد نوعی تمرکز بصری برای مخاطبان می‌شود. فعال بودن مدرسان یا سایر شرکت‌کنندگان که در طول برگزاری جلسه وارد بحث می‌شوند نیز می‌تواند بسیار کمک کننده باشد.

• توجه و تأکید اداره کننده و برگزارکنندگان گزارش صبحگاهی به حضور و مشارکت شرکت‌کنندگان به صورت مجازی و اهمیت دریافت نظرات و صحبت-های مخاطبان مجازی

• فراهم کردن و فعال نگاه داشتن روش‌هایی برای دریافت سؤالات و پیشنهادهای شرکت‌کنندگان مجازی. از جمله استفاده از بخش پیام‌های سامانه مورد استفاده، فراهم کردن امکان اعلام نظر صوتی- تصویری برای شرکت‌کنندگان مجازی، انجام نظرخواهی‌ها و پرسش و پاسخ با استفاده از قابلیت‌های اولیه سامانه مورد استفاده یا سامانه‌های نظرخواهی موجود در خلال برگزاری جلسه.

• قرار دادن اسلایدهای مشخصی در میانه اسلایدهای مربوط به ارائه اطلاعات بیمار با هدف جلب توجه و مشارکت مخاطبان برای مطرح کردن پرسش و ابهامات. هر چند به صورت معمول از این فرصت استفاده نمی‌شود؛ اما صرف وجود آن یادآوری کننده تأکید برگزارکنندگان برای جلب همراهی و مشارکت مخاطبان مجازی است.

مهم این است که علاوه بر فراهم کردن شرایط مشارکت، به صورت عملی هم در این زمینه اقدام شود. به عنوان مثال زیاد پیش می‌آید که شرکت‌کنندگان مجازی سؤالات خود را در قالب پیام‌های متنی مطرح کرده‌اند یا درخواست باز شدن میکروفون برای صحبت داشته‌اند اما به دلیل مشغول شدن مدیر و برگزارکنندگان جلسه در بحث‌های پیرامون بیمار، به این درخواست‌ها و پیام‌ها توجه نشده است.

نکته ۹:

در مقابل مشکلات و نابسامانی‌های اولیه حساس ولی مقاوم باشید.

مشابه هر فعالیت دیگری، برگزاری گزارش صبحگاهی مجازی همواره در معرض بروز مشکلات پیش‌بینی نشده‌ای است که ممکن است از یک اشکال جزیی تا مسایلی باشد که اصولا برگزاری جلسه را متوقف کند. بروز این حوادث به ویژه در اوایل برگزاری گزارش صبحگاهی مجازی شایع‌تر و در عین حال خطیرتر به نظر می‌رسد؛ چرا که هر ایرادی ولو جزیی در اوایل به حساب کل کار گذاشته شده و تردیدهای جدی در خصوص امکان برگزاری گزارش صبحگاهی به صورت مجازی را تقویت می‌کند.

مسلماً اولین اصل در این مورد، توجه به همه جزییات و ریزه کاری‌ها در مرحله برنامه‌ریزی برگزاری گزارش صبحگاهی است. به عنوان مثال در نظر گرفتن منبع اینترنت پشتیبان، در نظر داشتن پلتفرم جایگزین در صورت غیرفعال شدن ناگهانی پلتفرم اصلی، فعال نگاه داشتن راه ارتباطی با شرکت‌کنندگان برای اطلاع رسانی در صورت بروز هر گونه اتفاق غیرمترقبه (به عنوان مثال یک کانال برای گزارش صبحگاهی در یک پیام رسان اجتماعی)، تسلط بر کار کردن با پلتفرم مورد استفاده (به عنوان مثال روش خاموش کردن میکروفون افرادی که اشتباها میکروفون شان روشن شده است، یا مدیریت لوپ صدای ناشی از فعال بودن هم‌زمان چند گوشی تلفن همراه در یک محل). اجرای جلسات آزمایشی مجازی آشنایی و کسب تجربه برای دستیاران ارشد و هیأت‌علمی مسؤول مدیریت جلسات مجازی و در دسترس بودن نیروهای آشنا به کار با پلتفرم مجازی می‌تواند بسیار کمک کننده باشد.

در عین حال باید توجه داشته باشیم که همواره مسائلی وجود دارد که ممکن است به صورت غیرمترقبه روی دهند و مانع از برگزاری بهینه یا اصولا برگزاری یک جلسه گزارش صبحگاهی مجازی شوند. طبیعتا این موارد در ابتدای شروع کار بیش‌تر و مهم‌تر است. در فرهنگ لیدرشیپ تغییر، به این موارد چاله‌های عملکردی (performance dip)گفته

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-07]

می‌شود(۶). نکته مهم در مواجهه با این چالش‌های عملکردی (با وجود همه تمهیدات ذکر شده) حفظ آرامش و تلاش برای مدیریت شرایط در لحظه است. بدترین کار در این شرایط رها کردن کار و سرخوردگی است. اجرای یک گزارش صبحگاهی مانند هر کار دیگری نیاز به کسب تجربه و قلق‌گیرهای خاص خود دارد. این زمانی است که باید طی شود تا تجربه لازم برای برگزاری روان و بی دغدغه یک گزارش صبحگاهی مجازی مطلوب فراهم گردد.

نکته ۱۰:

مرتباً از طرف‌های مختلف بازخورد بگیرید.

برگزاری گزارش صبحگاهی مجازی مانند هر فعالیت آموزشی نیازمند پایش و ارزیابی مکرر و رفع مشکلات و کمبودها بر اساس بازخوردهای وارده است. به این دلیل لازم است که برگزار کنندگان گزارش صبحگاهی به صورت دایمی و به ویژه در مراحل ابتدایی برگزاری آن، علاوه بر بازاندیشی روی تجربیات کسب شده، از طرف‌های مختلف درگیر در برگزاری آن بازخورد دریافت کنند. این امر باعث می‌شود تا علاوه بر مشخص شدن مشکلات و کمبودهای احتمالی و نیز نقاط قوت و تأثیرگذار در روند برگزاری، زمینه تعامل و مشارکت بیش‌تر همه طرف‌ها در پیشبرد تغییر ایجاد شده فراهم گردد که خود نقش مهمی در تداوم و ارتقای مستمر کیفیت گزارش صبحگاهی (در چارچوبی بزرگ‌تر کل فعالیت‌های آموزشی گروه) فراهم شود.

نحوه دریافت بازخورد می‌تواند طیف گسترده‌ای از اقدامات از صحبت کردن غیررسمی با تیم معرفی کننده بیمار، دستیاران مسؤول هماهنگی‌های برگزاری جلسات، اعضای هیأت‌علمی شرکت کننده تا انجام پیمایش‌های الکترونیکی که برای همه شرکت‌کنندگان ارسال می‌شود را در برگیرد.

نکته ۱۱:

از مشارکت افراد بیش‌تری در برگزاری و مدیریت جلسات گزارش صبحگاهی استفاده کنید.

در بسیاری از گروه‌های آموزشی، گزارش صبحگاهی به صورت روزانه یا چند روز در هفته برگزار می‌شود. به بیان دیگر، گزارش صبحگاهی یکی از پرتکرارترین فعالیت‌های آموزشی منسجم در سطح گروه‌های آموزشی دانشگاهی است. برگزاری منظم و مستمر گزارش صبحگاهی با این تواتر کاری است دشوار که نیازمند صرف انرژی و توان بالایی از طرف برگزار کنندگان آن است. اهمیت این امر در شرایط برگزاری گزارش صبحگاهی مجازی دوچندان می‌شود. به دلایل مختلف از جمله دشواری کار با پلتفرم‌ها و نیز نگرانی از بروز اشکالات و ایرادت در حین برگزاری، تعداد کسانی که آمادگی مشارکت در برگزاری گزارش صبحگاهی مجازی دارند بسیار کم‌تر از گزارش صبحگاهی حضوری است. در نتیجه حداقل در ابتدای راه، بار اصلی برگزاری گزارش صبحگاهی بر عهده چند نفر خواهد بود. تداوم این روند اما می‌تواند موجب فرسودگی این افراد و در نهایت افت یا تعطیلی گزارش صبحگاهی مجازی شود. به منظور پیشگیری از بروز این مشکل، لازم است در کنار برگزاری گزارش صبحگاهی با کمک جمع محدود اولیه، همکاری افراد بیش‌تری در برگزاری آن جلب شود. این امر به ویژه در خصوص تأمین مدیران جلسات گزارش صبحگاهی و نیز کسانی که با کار در پلتفرم مجازی و رفع ایرادات احتمالی آن تسلط کافی دارند، بسیار حائز اهمیت است.

نکته ۱۲:

تغییرات ایجاد شده را تثبیت و اقدامات بیش‌تری برای ارتقای کیفیت گزارش صبحگاهی تدارک ببینید.

مشابه هر تغییر دیگری، برگزاری گزارش صبحگاهی به ویژه در ابتدای پیاده شدن خود فعالیتی جدید است که همواره برگزاری آن با درجات متفاوتی از تردید بین مخاطبان مختلف مواجه است. در این راستا بسیار مهم است که برگزار

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-07]

کنندگان گزارش صبحگاهی مجازی به گونه‌ای عمل کنند تا به تدریج برگزاری آن به صورت یک روتین درآمده و به عنوان «وضعیت طبیعی جدید» مورد پذیرش قرار گیرد. یکی از مهم‌ترین اقدامات در این زمینه برگزاری منظم جلسات گزارش صبحگاهی و پرهیز از تغییرات مکرر در جنبه‌های مختلف آن است. به عنوان مثال تغییر سریع و مکرر در پلتفرم برگزاری جلسات، و یا شکل و مقررات مربوط به برگزاری می‌تواند منجر به بروز سؤالات و ابهامات جدید گردد و در نهایت مانع تثبیت گزارش صبحگاهی مجازی به عنوان یک روند معمول در گروه شوند.

در عین حال، هر تغییر آموزشی باید در درون خود زمینه ساز تغییر مستمر و ایجاد اصلاحات مورد نیاز بر اساس بازخوردها و ارزشیابی‌های انجام شده باشد(۷). در غیر این صورت نه تنها تغییر ایجاد شده کامل‌تر و بالنده‌تر نخواهد شد بلکه فرهنگ سازمانی نیز به سمت یک سازمان یادگیرنده حرکت نخواهد کرد و صرفاً یک شکل از برگزاری گزارش صبحگاهی جایگزین شکل قدیمی آن می‌شود. به این منظور لازم است تا با تحلیل درست نتایج ارزشیابی‌ها و نیز توجه به تجربیات مشابه، امکان نوآوری و رفع مشکلات قدیمی که همواره لاینحل مانده بودند یا مشکلاتی که به دنبال برگزاری گزارش صبحگاهی به صورت مجازی ایجاد شده‌اند فراهم شود. به عنوان مثال ممکن است به دنبال برگزاری مجازی گزارش صبحگاهی، فرصت‌های جدیدی از جمله امکان تغییر زمان برگزاری گزارش صبحگاهی یا دعوت از اساتید میهمان از گروه‌های آموزشی دیگر با سهولت بیش‌تری فراهم شود.

نتیجه‌گیری

بحران کرونا نظام آموزش علوم پزشکی را با چالش‌های بی سابقه در کلیه ابعاد خود مواجه ساخت. در این میان بیش‌ترین صدمه به آموزش بالینی وارد شد. این وضعیت نه تنها به خاطر درگیری مستقیم دست اندرکاران آموزش بالینی در مراقبت از بیماران کووید- ۱۹ و ابتلای پزشکان در همه رده‌های کاری در محیط‌های آموزش بالینی ایجاد شد؛ بلکه خارج شدن محیط‌های آموزش بالینی از دسترس فراگیرندگان و کاهش شدید فرصت‌های یادگیری به دلیل وضع مقررات جداسازی اجتماعی و کاهش امکان حضور فراگیرندگان در این محیط‌ها عامل اصلی دیگری برای تضعیف آموزش بالینی بوده است.

در این میان نظام آموزش علوم پزشکی باید بتواند با در نظر گرفتن همه واقعیت‌ها و در عین حال تاب آوری لازم شرایط را به گونه‌ای مدیریت کند که حداکثر فرصت‌های آموزشی ممکن تأمین شود. این امر نه تنها منجر به حفظ کیفیت آموزش در حدی که امکان آن وجود دارد می‌شود بلکه توانایی آموزش علوم پزشکی برای تطبیق با شرایط ناگوار را در معرض دید فراگیرندگان قرار می‌دهد که می‌توانند از آن به عنوان یک الگوی رفتاری بهره مند شوند.

یکی از رویدادهای مهم آموزشی در محیط بالینی که امکان احیای آن با استفاده از فرصت‌های موجود در فضای مجازی وجود دارد گزارش صبحگاهی است. برای این که بتوانیم یک گزارش صبحگاهی مجازی موفق برگزار کنیم لازم است مجموعه‌ای از اقدامات مشخص، برنامه‌ریزی شده و به هم پیوسته را به مرحله اجرا بگذاریم. در این میان بهره مندی از تجارب مربوط به لیدرشیپ تغییر نیز می‌تواند به اجرای موفق این تغییر آموزشی در محیط‌های بالینی کمک شایانی کند.

تقدیر و تشکر

نویسندگان این مقاله از سرکار خانم دکتر سمانه پارسا، مسؤول محترم کارورزی گروه، سرکار خانم دکتر نسیم خواجوی راد، مسؤول کارآموزی گروه، جناب آقای دکتر مسعود رادنیا دستیار ارشد گروه که در برنامه‌ریزی و مدیریت برگزاری جلسات همکاری داشتند و نیز کلیه اعضای محترم هیأت‌علمی، دستیاران و کارورزانی که در برگزاری گزارش صبحگاهی به صورت مجازی مشارکت فعال داشتند سپاس‌گزاری می‌کنند.

همچنین از جناب آقای دکتر سیدرضا رییس کرمی معاون محترم امور دانشگاهی مجتمع بیمارستانی امام خمینی و

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-07]

مسؤولان تالار شهید مجتمع که در فراهم کردن شرایط برگزاری گزارش صبحگاهی به صورت مجازی با گروه بیماری‌های داخلی همکاری داشتند نهایت امتنان را دارند.

منابع

1. Parrino TA, Villanueva, AG. The Principles and Practice of Morning Report. JAMA. 1986; 256:730-733
2. Aghakhani K, Shalbafan M. What COVID-19 Outbreak In Iran Teaches Us About Virtual Medical Education. Med Educ Online. 2020; 25(1): 1770567.
3. Amin Z, Guajardo J, Wisniewski W, Bordage G, Tekian A, Niederman LG. Morning Report: Focus And Methods Over The Past Three Decades. Acad Med. 2000; 75(10 Suppl): S1-5.
4. Brady AK, Pradhan D. Learning Without Borders: Asynchronous And Distance Learning In The Age Of COVID19 And Beyond. ATS Scholar. 2020; 1(3): 233–242.
5. Blan CJ, Starnaman S, Wersal L, Moorhead-Rosenberg L, Zonia S, Henry R. Curricular Change In Medical Schools: How To Succeed. Acad Med. 2000; 75(6): 575-94.
6. Cameron E, Green M. Making Sense Of Change Management: A Complete Guide To The Models, Tools & Techniques Of Organizational Change. 5th ed. London: Kogan Page; 2019.
7. Kotter JP. Leading Change. 1st ed. Boston: Harvard Business Review Press; 1996.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-07]