

## ارتقای سطح سواد سلامت جامعه

دکتر مصطفی  
مهرین  
پزشک

با گذشت یکسال از شیوع بیماری کرونا، هنوز هم اطلاعات ما درباره جنبه‌های آسیب شناختی بیماری کرونا دقیق و کامل نیست و ابهاماتی نیز درباره پیامدهای بلندمدت آن وجود دارد. عفونت ویروسی کووید۱۹ اندام‌های گوناگون بدن از جمله مغز و سیستم اعصاب را درگیر می‌کند و در دوره حاد آن علائمی مانند سردرد، احساس سرگیجه، عدم تمرکز، خستگی مفرط، درد عضلات، کم اشتها،ی، از دست دادن حس چشایی و بویایی و حساسیت به نور در چشمان عارض می‌شود. اگر درگیری شدیدتر باشد، التهاب مغز (انسفالیت) و مننژیت ویروسی یا سکنه مغزی رخ دهد که باید بیمار بستری شود و تحت مراقبت پزشکی قرار گیرد و ممکن است اثرات پایداری بر بیمار به‌جای گذارد. علاوه بر نفوذ ویروس و ایجاد التهاب در سیستم مغز و اعصاب که علائم بالینی آن گفته

شد، برخی اختلالات روانپزشکی هم می‌تواند بروز یابد. بر پایه پژوهش‌های انجام گرفته، بروز اختلالات روانپزشکی در مبتلایان به کرونا دو برابر بیشتر از مبتلایان به سایر بیماری‌های عفونی در همان دوره بوده است. همچنین احتمال شیوع کووید۱۹ در بیماران دچار اختلالات روانپزشکی ۶۵ درصد بیشتر از افراد دیگر است که دلیل این امر عدم مراجعه ب‌موقع به پزشک پس از آغاز علائم کرونا یا عدم همکاری نسبت به رعایت توصیه‌های بهداشتی مانند زدن ماسک، حفظ فاصله اجتماعی یا شست‌وشو منظم دست‌ها و آلودگی هاست. یکی از پیامدهای بیماری کرونا که به علت اضطراب و وحشت ناشی از نداشتن درمان اختصاصی و نبود چشم‌انداز روشنی از آینده بیماری است، انگ یا استیگما است. انگ به بیمار، خانواده بیمار و حتی پزشک و دارو یا واکسن باعث عدم کنترل شیوع بیماری و گسترش و تشدید آن می‌شود. اما درباره میراث کرونا برای جامعه بشری می‌توان گفت دو گروه پیامدهای مثبت و منفی را به دنبال خواهد داشت. از جمله پیامدهای منفی و آسیب‌های آن این است که دوران پساکرونا با عوارض پیچیده بهداشتی، روانی، اجتماعی و اقتصادی طولانی مدت همراه خواهد بود. فقر گسترش پیدا می‌کند و فاصله‌های اجتماعی و اقتصادی بیشتر می‌شود که پیامدهایی چون افزایش خشونت، اضطراب، افسردگی و سایر اختلالات روانپزشکی و آسیب‌های اجتماعی گوناگونی به دنبال آنها ظاهر می‌شود. کاهش سطح اعتماد و سرمایه اجتماعی، کاهش همبستگی و تشدید روحیه دشمن انگاری در مناسبات خانوادگی و اجتماعی و حتی توسعه کشورها خود را نشان خواهد داد. نقش رسانه‌ها، آموزش‌های عمومی و ترویجی و سیاست‌های بهداشتی و اجتماعی چه در دوره حاد بحران کرونا و چه در دوران پساکرونا در انگ زدایی و تعدیل شرایط و مشکلات می‌تواند تعیین کننده باشد. پیامدهای مثبت و مواهبی که همه‌گیری کرونا برای جوامع داشته و خواهد داشت این است ضعف‌های زیرساختی و ساختاری مدیریت بحران و نظام سلامت خود را نشان داد که می‌تواند فرصتی برای رفع آن ضعف‌ها تلقی شود. همچنین تغییر و اصلاح نوع نگاه و رویکرد انسان‌ها، جوامع و کشورها نسبت به محیط زیست و برنامه‌ریزی برای حفظ آن در چارچوب توسعه متوازن و پایدار مورد انتظار است. بهره‌گیری بسیار بیشتر از فضای مجازی و شبکه‌های اجتماعی برای ارائه آموزش، ارتقای سطح سواد سلامت جامعه، سبک زندگی سالم و پرهیز از رفتارهای پرخطر، گسترش عدالت، ترمیم شکاف‌های اجتماعی و فرهنگی و اقتصادی، تقویت فرهنگ صلح و همزیستی از دیگر مواردی است که به عنوان میراث کرونا باید مایه عبرت باشد و از فرصت‌های آن بهره‌گیری شود.

## افزایش اضطراب و افسردگی بعد از پاندمی کرونا

بر کسی پوشیده نیست که بیماری کرونا توانسته همه کشورهای جهان را با مشکلات بسیاری مواجه کند. مسائل و بیماری‌های روانی نمونه‌ای از مشکلاتی است که جوامع بشری با آن دست و پنجه نرم می‌کنند. مطالعات صورت گرفته نشان می‌دهد این پاندمی توانسته سطح اضطراب و افسردگی و حتی خودکشی را در میان افراد جامعه افزایش دهد. نکته مهم دیگری که در بحث مشکلات روانی باید به آن پرداخته شود و در این ایام بدست افزایش یافته مسأله سوگ از دست دادن عزیزان است، چراکه افرادی که عزیزی را از دست داده‌اند در تنهایی سوگواری می‌کنند و دیگر مانند گذشته حضور دوستان و آشنایان التیام بخش روح دردمند آنها نیست. در حقیقت مشکلات روانی موضوعی است که می‌تواند آثاری ماندگار در زندگی انسان‌ها بر جای بگذارد. از این رو اگر برای این موارد چاره‌اندیشی نشود و برای رفع و التیام آنها سرعت برنامه‌ریزی دقیق و اقدام لازم صورت نگیرد در دوران بازگشت به زندگی عادی با مشکلات روانی عمیق و غیرقابل جبران روانی مواجه خواهیم شد. روان درمانی و مشاوره دقیق توسط متخصصان می‌تواند مانع بروز بحران پس از کرونا باشد.

میثم مهر  
عضو کمیته علمی  
ستاد ملی  
مقابله با کرونا

مشکلات روانی موضوعی است که می‌تواند آثاری ماندگار در زندگی انسان‌ها بر جای بگذارد. از این رو اگر برای این موارد چاره‌اندیشی نشود و برای رفع و التیام آنها سرعت برنامه‌ریزی دقیق و اقدام لازم صورت نگیرد در دوران بازگشت به زندگی عادی با مشکلات روانی عمیق و غیرقابل جبران روانی مواجه خواهیم شد. روان درمانی و مشاوره دقیق توسط متخصصان می‌تواند مانع بروز بحران پس از کرونا باشد.

## عوارض روانی بیشتر از عوارض جسمانی

یکسال از شیوع بیماری کرونا در کره خاکی می‌گذرد و تعداد زیادی از مردم کشورهای مختلفی که عمدتاً درگیر این بیماری هستند به آن مبتلا شده‌اند. گروهی فوت کرده‌اند و گروهی هم هنوز منتظر هستند به بیماری مبتلا شوند. با اینکه چشم امید به واکسن دوخته شده و بسرعت پوشش واکسناسیون در سطح دنیا در حال افزایش است اما ممکن است حتی تا یکسال دیگر هم درگیر این بیماری بسیار مرموز باشیم. نکته حائز اهمیت این است که از ابتدای شیوع کرونا گمان می‌کردیم ویروس کووید۱۹ نیز مانند بسیاری از ویروس‌های دیگری پس از ابتدای فرد ایمنی یا ایمنی نسبی بیماری را به دنبال خواهد داشت. اما واقعاً به این موضوع فکر نکرده بودیم افرادی که از این بیماری جان سالم به در می‌برند می‌توانند زندگی سالمی داشته باشند یا خیر؟ تا اینکه مطالعه

انجام شده در کشور آمریکا نشان داد یک سوم افرادی که به فرم شدید بیماری مبتلا شده‌اند و جان سالم به در برند دیگر نتوانستند به شغل سابق خویش بازگردند. چراکه جنبه‌های عمده روانشناختی این بیماری آنها را درگیر کرده بود. بسیاری از افرادی که به دلیل ابتلا به بیماری شغل خود را از دست دادند و به ورطه فقر فرو رفتند دچار جنبه‌هایی از افسردگی شدند. اختلال خواب، دردهای عضلانی و حتی تغییر خلق و خو از دیگر مشکلات روانی است که در نجات یافتگان از این بیماری پدیدار می‌شود. از این رو می‌توان گفت عوارض روانشناختی این بیماری بسیار بیشتر و جدی‌تر از عوارض آن روی اعضای مختلف بدن است. در حال حاضر طبق آمار پزشکی قانونی، تعداد موارد خودکشی نسبت به سال‌های قبل افزایش یافته است. پس باید به دقت بررسی شود که چه تعدادی از مرگ‌های خود خواسته به عوارض روانی بیماری کرونا مربوط می‌شود تا برای رفع آن برنامه‌ریزی دقیق صورت پذیرد. سندروم خستگی مزمن نیز عارضه دیگری است که باعث می‌شود بسیاری از این افراد نتوانند کار و فعالیت خود را بدرستی و مانند گذشته انجام دهند. در واقع اینها چیزی نیستند جز اثرات سوء یک عفونت ویروسی که بسیاری از متخصصان ریشه آن را در مسائل روان شناختی ناشی از بیماری کرونا می‌بینند و ممکن است گاهی تا ماه‌ها و حتی تا سال‌ها پس از مهار بیماری کرونا همراه بیمار باشد و زندگی عادی او را با اختلال مواجه کند.

دکتر مسعود  
مهرانی  
عضو کمیته علمی  
ستاد ملی  
مقابله با کرونا

## تغییرات سبک زندگی در پسا کرونا

تأثیر بیماری کرونا و عوارض ناشی از شیوع آن در میان اقشار مختلف جامعه متفاوت است، برخی از این اثرات به مرور زمان از بین می‌روند اما برخی دیگر تأثیرات پایداری هستند که حتی پس از فروکش کردن بیماری تا مدت‌ها جوامع بشری را درگیر خواهند کرد؛ از این رو باید تأثیر شیوع کووید۱۹ روی تکنیک جنبه‌های زندگی و مشاغل بررسی شود تا بتوان راهکاری مناسب برای مهار آنها به دست آورد.

میزان تأثیرپذیری گروه‌ها و مشاغل گوناگون متفاوت از یکدیگر است، برای مثال دانش آموزان و دانشجویان در یک سال اخیر به شیوه جدید یعنی استفاده از شبکه‌های مجازی برای تحصیل عادت کرده‌اند، شیوه‌ای که این امکان را برای برخی از دانش آموزان و دانشجویان فراهم کرده تا هنگام برگزاری امتحانات به متون درسی یا افراد دیگر مراجعه کنند. در حقیقت در این شیوه معنا و ابهت امتحان و آزمون از بین رفته و در دوران پسا کرونا بازگشت به نقطه قبل دشوار خواهد بود. نکته دیگر این است که در گذشته داشتن تلفن همراه برای دانش آموزان را امری نادرست می‌دانستیم اما حالا این وسیله به ابزاری مهم برای آنها تبدیل شده تا جایی که حتی نذر می‌کنیم برای دانش آموزان گوشی هوشمند تهیه کنیم. همه این موارد در ظاهر ساده به نظر می‌رسند اما نمونه‌ای از اثرات پایدار کرونا در جامعه هستند که ناخودآگاه زندگی ما را در آینده تحت تأثیر قرار می‌دهند.

تکنه ظرفیت دیگری که باید به آن اشاره کرد این است که دیده می‌شود برخی از والدین، معلمان و اولیای مدرسه فیلم اشتباه بچه‌ها را بخش می‌کنند. این موضوع به سادگی آینده دانش آموز را به سخره خواهد گرفت و به نوعی در زندگی آینده او تأثیر خواهد گذاشت. بالطبع از میان اثرات پایدار روانی این بیماری هم می‌توان به استرس و اضطراب اشاره کرد. همه ما دانشا نگران ضد عفونی دست‌هایمان، برخورد با افراد مختلف جامعه و مواردی از این دست هستیم. این نگرانی‌ها ناخودآگاه نوعی استرس و سواس را برای ما به یادگار خواهند گذاشت.

## گزارش از دوازده ماه کار سخت و فشرده کادر درمان در مقابله با کووید ۱۹

## سال نفسگیر کرونا

فریبا خان احمدی  
خبرنگار

سردرگمی، غافلگیری و ترس؛ این توصیف آخرین ماه زمستان سال پیش است. خبر دهشتناک شیوع ویروس نوظهوری که حتی اسمش نیز به گوش کسی نخورده با خرده اطلاعات درز یافته از ووهان چین آغاز می‌شود. کلیپ‌هایی در شبکه‌های اجتماعی دست به دست می‌شود که چینی‌ها کنار ایستگاه مترو و خیابان‌ها از شدت ضعف و بی‌حالی یکباره کف خیابان می‌افتند و جان می‌دهند. چند روز بعد صداوسیما صحنه‌هایی از ووهان را نشان می‌دهد که کادر درمان با لباس‌های شبیه آدم فضایی مشغول رسیدگی به وضعیت و خیم بیماران هستند و در نهایت گفته می‌شود این همان کروناست که بشدت هم مسری است. آن روزها کسی تصورش را نمی‌کرد این ویروس مرموز سراسر دنیا را به سیطره خود درآورد.

مدتی نگذشت که صدای همه‌گیری کووید۱۹ در برخی کشورهای جهان شنیده شد و بعد در کوتاه‌ترین زمان همه‌گیری در چین به بزرگ‌ترین پاندمی قرن در دنیا بدل شد. در ایران نیز مبدأ شناسایی کرونا به ۲۸ بهمن ۹۸ برمی‌گردد قاعدتاً فرودگاه امام اولین نقطه‌ای است که به میزبانی از ویروس کرونا می‌رود، درست زمانی که چینی‌ها سعی در پنهان کردن خبر شیوع ویروس نوپدید دارند تا اقتصادشان ضربه‌ای نبیند و از طرفی سازمان بهداشت جهانی نیز شستش از این همه‌گیری خبردار نشده است تا اعلام خطر کند.

برای اولین بار وزارت بهداشت شناسایی دو مورد مرگ بر اثر ابتلا به کرونا در قم را تأیید می‌کند. سفونی بر سر سرصدای کرونا، بیماری و مرگ از بیمارستان کامکار قم در گوش کشور می‌پیچد. روزهای ابتدای اپیدمی کار شناسایی نمونه‌ها با کیت‌های اهدایی سازمان بهداشت جهانی انجام می‌شود اما چند روز از خبر دیده شدن موارد مبتلا به ویروس کرونا در قم و گیلان نگذشته است که بیمارستان‌های پایتخت پرمی‌شود از آدم‌هایی که با علائم سرماخوردگی، سرفه و تب به اورژانس مراکز درمانی مراجعه می‌کنند. پزشکان به هر مودی شک می‌کنند و نمونه را برای تست به انستیتو پاستور یا آزمایشگاه مرجع می‌فرستند. مراجعان بشدت ترسیده‌اند اما کادر درمان که نه کیت آزمایشگاهی دارد و نه امکانات حفاظتی غافلگیر شده و از کمبود ماسک و مواد ضد عفونی کننده گله‌مندند.

اوایل اسفند وضعیت در ایران از وضعیت سفید خارج و وارد وضعیت زرد شد. بعد از آن بود که عملاً سال کرونایی در ایران و جهان کلید خورد. از روز ۹ اسفند شیب نمودار ابتلا به ویروس کرونا در کشور روند صعودی به خود گرفت و چند روز بعد رئیس جمهوری از درگیری همه استان‌های کشور با ویروس کرونا خبر داد و عدد مبتلایان و فوتی‌ها در ایران خیز تندی برداشت و در نهایت ایران از آن برهه تا اواسط فروردین ۹۹ در فهرست ۱۰ کشور اول جهان از نظر همه‌گیری کووید۱۹ قرار می‌گیرد.

## ■ جانفشانی کادر درمان

۵ فروردین با فوت دکتر حسین جوهری اولین متخصص گوش و حلق و بینی در بیمارستان کامکار قم که لقب اولین شهبه مدافع سلامت را گرفت، داستان نامعلوم موج ابتلا اول از همه یقه کادر درمان را می‌گیرد. آمارهای سازمان نظام پزشکی نشان می‌دهد که ۳۰۰ نفر از کادر

درمان در بحران همه‌گیری کووید۱۹ به شهادت رسیدند. بهار و تابستان ۹۹ سخت‌ترین روزهای جامعه پزشکی در کشور در حال رقم خوردن بود. مطب‌های خصوصی تعطیل می‌شوند و مراجعه زیاد بیماران به مراکز درمان دولتی کلونی‌های خطرناک بیماری را از شکل داده‌اند. درست در زمانی که ماسک نایاب و از مواد

هدی هاشمی  
خبرنگار

کرونا، این دشمن نامرئی بشر آنقدر قدرت داشت که کشورهای پیشرفته و دولت‌های مقتدر را هم غافلگیر کند. روزهای اول این همه‌گیری خیلی از کشورها مانند بودند که چه تصمیمی برای شهروندانشان بگیرند. کووید۱۹ همچون ویروسی که گاهی کامیونتر را درگیر می‌کند، باعث «هنگ کردن» ارکان مختلف کشورها از جمله سیستم آموزشی شد. اما باز هم این تکنولوژی بود که به کمک آمد و از طریق آن راهکاری ارائه شد. گرچه در بدو همه‌گیری کرونا، سیستم‌های آموزشی به کل تعطیل شدند اما مدتی بعد دولت‌های مختلف در سراسر جهان تصمیم گرفتند آموزش را در بستر فضای مجازی از سر بگیرند. بسیاری از دولت‌ها درهای مدارس را برای اولین بار به روی یک میلیارد و ۷۰۰ هزار دانشجو و دانش‌آموز بستند. ۹۱ درصد از کل یادگیرندگان جهان در ۲۰۵ کشور دنیا چند ماهی خانه نشین بودند. دنیا با خانه نشینی دانش آموزان و دانشجویانش شوکه شد و حالا در این یک‌سالی که از کرونا می‌گذرد آموزش در دوران کووید۱۹ مهم‌ترین دغدغه دولت‌ها شده است. چرا که از یک طرف سلامت دانش آموزان مهم است و از سوی دیگر بحث تحصیلی‌ش و تربیت آنها مطرح است بر این اساس بسیاری از دولت‌ها تمایل به متوقف کردن آموزش نداشتند. در همان روزهای اول همه‌گیری، برای مدتی شهرها خالی از بیاوهی دانش آموزان شد و در نهایت برخی دولت‌ها بسرعت تصمیم گرفتند آموزش مجازی و ترکیبی را جایگزین آموزش حضوری کنند. از ۲۰۵ کشور دنیا، ۲۸ کشور، آموزش را به‌صورت سراسری تعطیل کردند. ۴۷ کشور آموزش‌ها را به مدرسه می‌روند. در بلژیک اولویت با

ضد عفونی کننده خبری نیست روزه‌روز به آمار مبتلایان و قربانیان ویروس کرونا اضافه می‌شد و شوک ایجاد شده از این بحران به قدری قوی و گسترده بود که با تبعات اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی زیادی گره خورد. در همین زمان نام بیمارستان مسیح دانشوری بر سر زبان‌ها می‌افتد. در این مرحله که همزمان با ایام عید نوروز بود مردم با توصیه مکرر مسئولان شعار «در خانه بمانیم» را که نوعی قرنطینه خانگی را به ذهن‌ها متبادر کرد به شکل توفیق اجباری برای همدیگر در شبکه‌های اجتماعی مخابره کردند.

## ■ آغاز مبارزه همه جانبه با کرونا

اواخر فروردین تولید دستگاه‌های ونتیلاتور نیز در کشور ریل‌گذاری شد تا آی‌سی‌یوها با تأمین بیشتر اکسیژن از تعداد مرگ و میرها کم کنند. نیاز به ماسک و الکل در کشور تأمین شد و از طرفی مردم به «شعار در خانه می‌مانیم» و دستورالعمل‌های بهداشتی روی خوش نشان داده بودند کم‌کم فرآیند مبارزه همه جانبه با کرونا با تشکیل ستاد ملی مقابله با کرونا در کشور شکل گرفت و حسامه علی‌ه ویروس کرونا وارد فاز جدی‌تری شد در نهایت ثمره در خانه ماندن مردم در تعطیلات نوروز، تعطیلی ادارات، مشاغل و کسبه و اصناف درایام فروردین ماه تا دو سه هفته بعد به بار نشست و این بار منحنی پیک مبتلایان و فوتی‌های ناشی از کرونا در اردیبهشت ماه به شدت نزولی شد تا جایی که آمار مرگ و میر در ۵ خرداد به ۳۴ نفر در روز رسید.

با نزدیک شدن به دومین ماه از سال ۹۹ و بازگشایی ادارات دولتی و برخی اصناف، معاونان وزارت بهداشت درباره شیوع کرونا هشدار دادند. بررسی‌های اپیدمیولوژیک نشان داد حمل‌ونقل به تنهایی عامل ۲۶ نیم درصد تماس‌های منجر به بیماری است. تأکید مدیران حوزه سلامت بر این بود که اگر گرفت و مواردی خصوصی تعطیل می‌شوند و مراجعه زیاد بیماران به مراکز درمان دولتی کلونی‌های خطرناک بیماری را از شکل داده‌اند. هفته بعد افزایش می‌یابد. بدین ترتیب

دانش آموزان پایه آخر ابتدایی و پایه آخر متوسطه بود. در فرانسه اولویت ورود به مدرسه با دانش آموزان ۵ تا ۶ ساله و دانش آموزان ۱۰ ساله اعلام شد. آلمان و هلند از اعلام پایه‌های پایین‌تر شروع کردند. امارات هم مدارسش دو روز درمیان باز است. هر کدام از کشورها هم بر اساس پروتکل‌های بهداشتی که داشتند مدارس را برگزار کردند. این اطلاعات را غلامرضا کریمی مشاور و دستیار اجرایی وزیر آموزش و پرورش می‌دهد و تأکید می‌کند: «کشورهای مختلف اعلام کردند در روند یادگیری دانش آموزان مشکلات بسیاری بوجود آمده، برای همین برای دوران بعد واکسناسیون در حال برنامه‌ریزی و جبران این مشکل هستند، مثلاً انگلیس اعلام کرده که صبح‌ها و عصرها کلاس جبرانی برگزار می‌کنند و برخی‌ها هم گفتند در تعطیلی مدارس آسیب جدی به آموزش را در فضای باز برگزار کنند کلاس‌های فوق‌العاده می‌گذارند.»

## ■ در ایران چه گذشت؟

از همان روزهای اول اسفند که کرونا به ایران آمد، خانواده‌ها نگران سلامت جان فرزندانشان در مدارس بودند، همین موضوع موجب شد ستاد ملی مقابله با کرونا اعلام کند که تمامی مدارس کشور تا پایان سال ۹۸ تعطیل است. در فروردین ماه ۹۹ هم ستاد مقابله با کرونا اجازه فعالیت مدارس را نداد چرا که مسئولان بهداشت و درمان کشور بر این باور بودند که مدارس محل تجمع و کانون شیوع بیماری است. با این همه موضوع آموزش هم برای خانواده‌ها و مسئولان تعلیم و تربیت بسیار مهم بود. از همان روزهای اول خانه‌نشینی دانش آموزان، وزارت آموزش و پرورش اعلام کرد که آموزش را در فضای مجازی پیگیری می‌کند و اجازه نمی‌دهد که



رئیس جمهوری به کمیته‌های امنیتی و اجتماعی ستاد دستور داد تا هر زودتر مقدمات طرح فاصله‌گذاری هوشمند اجتماعی انجام گیرد و ۲۳ فروردین نخستین روز اجرای فاصله‌گذاری هوشمند اجتماعی به اجرا درآمد.

گرمای تیر و مرداد بر تب و تاب بیماری افزود و این پیک در نیمه‌های تیر ۹۹ با افزایش آمار مرگ و میر به نقطه اوج خود رسید. آخرین روز تیرماه با سه رکورد در آمار فوتی‌ها همراه شد که نشان می‌داد شیوع کرونا در کشور در شرایط بسیار نگران‌کننده‌ای قرار دارد. قله مرگ با فوت ۲۲۹ نفر در ۳۱ تیر و شیب خیز شدیدی برداشت در نهایت در نهایت با فوت ۱۴۲۳ نفر در هفت روز آخر تیرماه به دلیل آخرین روز فوتی‌های هفتگی استندماه بیشتر بود.

روند آموزش در کشور متوقف شود. اواخر فروردین ماه امسال مسئولان آموزش و پرورش خبر از رونمایی پلتفرم آموزشی «شاد» دادند. شاد مهم‌ترین شبکه آموزشی کشور معرفی شد و مسئولان اعلام کردند که دانش آموزان و معلمان باید برای هرگونه فعالیت آموزشی در این شبکه فعال باشند. بر اساس آخرین آمارهای روابط عمومی شبکه شاد، از ۱۴ میلیون و ۷۴۷ هزار و ۹۵۹ نفر حدود ۱۲ میلیون و ۴۳۲ هزار و ۲۴۷ نفر در شاد هویت دارند. از این تعداد حدود ۱۰ میلیون دانش‌آموز از شاد استفاده می‌کنند. آن‌طور که مسئولان آموزشی می‌گویند معیار فعال بودن در شبکه شاد هفتگی حداقل ۵ ساعت است و تا امروز، ۸۴ درصد دانش آموزان کل کشور برنامه شاد را نصب کرده‌اند و حدود ۷۰ درصد از دانش آموزان در آن فعالیت می‌کنند. براین اساس، در بین استان‌های فعال کشور به ترتیب ۸۲ درصد دانش آموزان استان قم، ۸۱ درصد دانش آموزان استان مرکزی، ۷۸ درصد دانش آموزان استان کرمانشاه، ۷۸ درصد دانش آموزان استان قزوین و ۷۸ درصد دانش آموزان استان زنجان در شاد فعال هستند. علاوه بر این تعداد پیام‌های جابه‌جا شده بین دانش‌آموزان و معلمان ۲۴ میلیارد پیام است و تعداد فایل‌های جابه‌جا شده هم حدود ۸ میلیارد و ۸۹۲ میلیون فایل بوده است. با این همه، همان روزهایی که شاد آمد بسیاری از کارشناسان تعلیم و تربیت گفتند این مدل آموزش برای خیلی از دانش‌آموزان و معلمان ۲۴ میلیارد پیام در درسی‌ساز می‌شود چرا که دانش آموزان در برخی روستاهای استان‌های محروم، نه گوشی هوشمند و تبلت دارند و نه دسترسی به اینترنت. مسئولان آموزش

روند آموزش در کشور متوقف شود. اواخر فروردین ماه امسال مسئولان آموزش و پرورش خبر از رونمایی پلتفرم آموزشی «شاد» دادند. شاد مهم‌ترین شبکه آموزشی کشور معرفی شد و مسئولان اعلام کردند که دانش آموزان و معلمان باید برای هرگونه فعالیت آموزشی در این شبکه فعال باشند. بر اساس آخرین آمارهای روابط عمومی شبکه شاد، از ۱۴ میلیون و ۷۴۷ هزار و ۹۵۹ نفر حدود ۱۲ میلیون و ۴۳۲ هزار و ۲۴۷ نفر در شاد هویت دارند. از این تعداد حدود ۱۰ میلیون دانش‌آموز از شاد استفاده می‌کنند. آن‌طور که مسئولان آموزشی می‌گویند معیار فعال بودن در شبکه شاد هفتگی حداقل ۵ ساعت است و تا امروز، ۸۴ درصد دانش آموزان کل کشور برنامه شاد را نصب کرده‌اند و حدود ۷۰ درصد از دانش آموزان در آن فعالیت می‌کنند. براین اساس، در بین استان‌های فعال کشور به ترتیب ۸۲ درصد دانش آموزان استان قم، ۸۱ درصد دانش آموزان استان مرکزی، ۷۸ درصد دانش آموزان استان کرمانشاه، ۷۸ درصد دانش آموزان استان قزوین و ۷۸ درصد دانش آموزان استان زنجان در شاد فعال هستند. علاوه بر این تعداد پیام‌های جابه‌جا شده بین دانش‌آموزان و معلمان ۲۴ میلیارد پیام است و تعداد فایل‌های جابه‌جا شده هم حدود ۸ میلیارد و ۸۹۲ میلیون فایل بوده است. با این همه، همان روزهایی که شاد آمد بسیاری از کارشناسان تعلیم و تربیت گفتند این مدل آموزش برای خیلی از دانش‌آموزان و معلمان ۲۴ میلیارد پیام در درسی‌ساز می‌شود چرا که دانش آموزان در برخی روستاهای استان‌های محروم، نه گوشی هوشمند و تبلت دارند و نه دسترسی به اینترنت. مسئولان آموزش

از همان روزهای اول خانه‌نشینی دانش آموزان، وزارت آموزش و پرورش اعلام کرد که آموزش را در فضای مجازی پیگیری می‌کند و اجازه نمی‌دهد که کشور متوقف شود

روند آموزش در کشور متوقف شود. اواخر فروردین ماه امسال مسئولان آموزش و پرورش خبر از رونمایی پلتفرم آموزشی «شاد» دادند. شاد مهم‌ترین شبکه آموزشی کشور معرفی شد و مسئولان اعلام کردند که دانش آموزان و معلمان باید برای هرگونه فعالیت آموزشی در این شبکه فعال باشند. بر اساس آخرین آمارهای روابط عمومی شبکه شاد، از ۱۴ میلیون و ۷۴۷ هزار و ۹۵۹ نفر حدود ۱۲ میلیون و ۴۳۲ هزار و ۲۴۷ نفر در شاد هویت دارند. از این تعداد حدود ۱۰ میلیون دانش‌آموز از شاد استفاده می‌کنند. آن‌طور که مسئولان آموزشی می‌گویند معیار فعال بودن در شبکه شاد هفتگی حداقل ۵ ساعت است و تا امروز، ۸۴ درصد دانش آموزان کل کشور برنامه شاد را نصب کرده‌اند و حدود ۷۰ درصد از دانش آموزان در آن فعالیت می‌کنند. براین اساس، در بین استان‌های فعال کشور به ترتیب ۸۲ درصد دانش آموزان استان قم، ۸۱ درصد دانش آموزان استان مرکزی، ۷۸ درصد دانش آموزان استان کرمانشاه، ۷۸ درصد دانش آموزان استان قزوین و ۷۸ درصد دانش آموزان استان زنجان در شاد فعال هستند. علاوه بر این تعداد پیام‌های جابه‌جا شده بین دانش‌آموزان و معلمان ۲۴ میلیارد پیام است و تعداد فایل‌های جابه‌جا شده هم حدود ۸ میلیارد و ۸۹۲ میلیون فایل بوده است. با این همه، همان روزهایی که شاد آمد بسیاری از کارشناسان تعلیم و تربیت گفتند این مدل آموزش برای خیلی از دانش‌آموزان و معلمان ۲۴ میلیارد پیام در درسی‌ساز می‌شود چرا که دانش آموزان در برخی روستاهای استان‌های محروم، نه گوشی هوشمند و تبلت دارند و نه دسترسی به اینترنت. مسئولان آموزش