مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یزد
دوره شانزدهم، شماره ۲، تابستان ۱۴۰۰
صفحه: ۱۴۵ - ۱۴۴

Journal of Medical Education and Development
Vol.16 , No.2, Summer 2021
Pages: 144 - 145

نامه به سردبیر

معضلات بازگشایی مدارس طی همه‌گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹

ابراهیم رهبر کرباسدهی [۱*]، فاطمه رهبر کرباسدهی [۲]

ایران یکی از اولین کشورهای آسیایی بود که برای جلوگیری از شیوع کرونا ویروس و کاهش تاثیر موج اجتناب‌ناپذیر آن، قرنطینه ملی را اجرا کرد. پس از ۸ هفته اقدامات فاصله‌گذاری اجتماعی، این کشور در حال تغییر راهبردهای خود از کاهش به بهبودی بود و سایر کشورها نیز در حال تحلیل راهبردهای بکارگرفته ایران هستند، به این امید که از تجربه آن درس بگیرند (۱). در کودکان، تشخیص کرونا ویروس به دلیل مشخص نبودن علائم آن (تب، خستگی و سرفه خشک) پیچیده بوده و تشخیص افتراقی بیماری‌های عفونی کودکان در فصول زمستان و بهار بسیار مشکل می‌باشد. علاوه بر این، کودکان اغلب قادر به توصیف علائم جزئی مربوط به این بیماری جدید نیستند، برای مثال میالژی، سردرد، آنوسمی و آئوزوزیا، و علائمی این چنین را می‌توان در تشخیص به راحتی از دست داد (۲). این یافته با نتایج یک مطالعه نظامند مطابقت دارد که نشان می‌دهد کودکان در هر سنی، بیشتر علائم خفیف داشتند یا بدون علامت بودند و کودکان مبتلا به کرونا ویروس در مقایسه با افراد بزرگسال به طور کلی پیش‌آگهی خوبی داشتند و طی ۱ یا ۲ هفته پس از شروع بیماری بهبود یافتند. با توجه به چنین داده‌هایی، بررسی دقیق سیاست‌های تعطیلی مدارس بر سلامت کودکان ضروری است (۳).

کودکان ۶ تا ۱۰ ساله دارای یک زندگی اجتماعی فعال در مدرسه هستند که به یادگیری از همسالان کمک می‌کند و بر ویژگی‌های شخصیتی و احساس هویت آنان تأثیر مثبت می‌گذارد. اختلال در روابط نزدیک با همسالان با علائم افسردگی، احساس گناه و خشم در کودکان همراه بوده است. علاوه بر این، کودکانی که در انزوا و قرنطینه قرار دارند، خطر افزایش ابتلا به اختلال استرس پس از سانحه، اضطراب، اندوه و اختلال سازگاری را دارند. والدین اغلب تنها ارائه‌دهندگان مراقبت از کودکان هستند که این مسئله کارایی شغلی آن‌ها را محدود می‌کند، حتی وقتی شغلی دارند که به آن‌ها اجازه می‌دهد در خانه کار کنند. در برخی موارد، زندگی در محیط خانه، با والدینی که از مشکلات بهداشتی و اقتصادی رنج می‌برند، کودکان را در معرض خطر آشکارسازی رفتارهای خشونت‌آمیز قرار می‌دهد (۴). در رابطه با جنبه‌های آموزشی در دوران قرنطینه، آموزش الکترونیکی همیشه جایگزین مناسبی برای آموزش حضوری کودکان نیست. آموزش الکترونیکی همچنین می‌تواند نابرابری‌ها را تقویت کند. بنابراین، مزایای احتمالی تعطیلی دانش‌آموزان از مدارس برای جلوگیری از شیوع کرونا ویروس ممکن است با پیامدهای منفی نگهداری آنان در خانه، همراه باشد (۵).

سوالی که مطرح می‌شود این است که شرایط لازم برای بازگشایی ایمن مدارس برای کودکان ۶ تا ۱۰ سال چگونه می‌تواند باشد؟ همانطور که قبلاً نشان داده شد، کودکان ۶ تا ۱۰ ساله دارای میزان پایینی از علائم ابتلا به کرونا ویروس شدید هستند که احتمالاً نقش مهمی در انتقال و گسترش این بیماری دارند، اما در عین حال باید هزینه‌های ناشی از تعطیلی مدارس را نیز متحمل شد. منطقی به نظر

۱- کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.
۲- دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران
*(نویسنده مسئول): تلفن: ۰۱۳-۳۳۸۲۹۰۴۴ پست الکترونیکی: *Ebrahim.Rahbar74@gmail.com*

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰ / ۰۵ / ۱۷ تاریخ بازبینی: ۱۴۰۰ / ۰۶ / ۰۲ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰ / ۰۶ / ۰۹

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i2.7148]

می‌رسد که بازگشایی مهدکودک‌ها و مدارس ابتدایی را می‌توان برنامه‌ای در نظر گرفت که در مراحل اولیه تلاش برای بهبودی باید اجرا شود، اما مهم این است که بتوان شرایط ایمن و یک سیستم نظارتی مناسب را تضمین کرد (۶).

اقدامات ایمن برای بازگشایی مدارس ممکن است شامل ایجاد گروه‌های کوچک ثابت از کودکان، در نظر گرفتن فضای مناسب و شیفت‌های متفاوت برای حضور در مدارس به منظور حفظ فاصله اجتماعی باشد. اجتناب از به اشتراک‌گذاری تجهیزات، تخصیص مجدد کلاس‌ها و مناطق مشترک، همراه با اطمینان از دسترسی مکرر به شستن دست‌ها نیز می‌تواند از راهبردهای موفقی باشد که با توجه به ظرفیت یک مدرسه تنظیم می‌شود و تهویه کلاس‌ها و ضدعفونی محیط نیز دیگر از اقدامات اساسی است. کارکنان آموزشی مدارس باید برای شناسایی علائم اولیه مشکلات روانی مربوط به قرنطینه و انزوا آموزش ببینند. سیستم نظارتی باید شامل اطلاعات مناسب، آموزش معلمان و والدین، شناسایی سریع موارد در محیط مدرسه، ظرفیت آزمایش، ردیابی موارد، انزوا و قرنطینه باشد (۷).

در دانمارک که سیستم بهداشت عمومی، ظرفیت شناسایی و ردیابی سریع موارد کرونا ویروس را دارد، دولت تصمیم گرفت که در ۱۵ آوریل ۲۰۲۰، دانش‌آموزان تا ۱۱ سال را به مدرسه بازگرداند. فعالیت‌های مدرسه به گونه‌ای طراحی شده است که تا حد امکان، شیوع هرگونه ویروس را محدود کند. پس از یک ماه، اقدامات اتخاذ شده (ایجاد گروه‌های کوچک از کودکان برای درس و زمان بازی، شستشوی مکرر دست‌ها، میزهای دانش‌آموزان با فاصله ۲ متر از یکدیگر و تا حد امکان برگزاری کلاس‌ها در فضای باز)، به‌نظر می‌رسد موثر باشد. در ژاپن، مدارس به دنبال پیشنهاد دولت مبنی بر اولویت دادن به برخی از کلاس‌ها، از جمله کلاس اول و ششم در مدارس ابتدایی، بازگشایی شدند. به طور خاص، تصمیم‌گیری در مورد زمان بازگشایی یا عدم بازگشایی مدارس بر اساس تعداد موارد ابتلا به کرونا ویروس در منطقه به شهرداری‌های محلی واگذار شده است (۴).

دستورالعمل بازگشایی مدارس توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی منتشر می‌شود که اقداماتی شامل تب‌سنجی روزانه، حفظ فاصله فیزیکی، ضدعفونی مکرر دست‌ها و استفاده از ماسک است. در پایان، راهبردهای بازگشایی مدارس در صورت اجرا، با درنظر گرفتن تعادل مزایا و معایب آن برای کودکان در سنین مذکور، باید با رویکردی انعطاف‌پذیر جهت انطباق با شرایط محلی از نظر داده‌های همه‌گیرشناسی و قابلیت‌های سیستم بهداشتی هدایت شود.

References

1. Raoofi A, Takian A, Akbari Sari A, et al. ***COVID-19 pandemic and comparative health policy learning in Iran.*** Archives of Iranian medicine 2020; 23(4): 220-34.
2. She J, Liu L, Liu W. ***COVID-19 epidemic: Disease characteristics in children.*** Journal of Medical Virology 2020; 92(7): 747-54.
3. Castagnoli R, Votto M, Licari A, et al. ***Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) infection in children and adolescents: A systematic review.*** JAMA Pediatrics 2020; 174(9): 882-9.
4. Fantini MP, Reno C, Biserni GB, et al. ***COVID-19 and the re-opening of schools: A policy maker's dilemma.*** Italian journal of pediatrics 2020; 46(1): 79.
5. Esposito S, Principi N. ***School closure during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: An effective intervention at the global level?*** JAMA Pediatrics 2020; 174(10): 921-2.
6. Zukowski I, Parker Z, Shetterly D, et al. ***Public health crises compounded: A high school equivalency context in the time of a pandemic.*** International Review of Education 2021; 27: 1-22.
7. Rahbar Karbasdehi E. ***Impact of coronavirus 2019 on students with special needs.*** Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences 2021; 29(5): 3693-7. [Persian]

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i2.7148]