روی خط

واکسن‌های کرونا چه ملاحظاتی دارند؟

تاکنون چهار واکسن کرونا شامل «اسپوتنیک وی» روسی، بهارات هندی، واکسن چینی و آسترازنکا کره جنوبی وارد ایران شده و در مجموع دو نوبت اول و دوم، ۷۸۴ هزار و ۱۷ دوز واکسن تا روز پنجم اردیبهشت ۱۴۰۰ تزریق شده است. واکسن‌های کرونا برای تزریق توسط مراقبان سلامت ملاحظاتی دارند که این موارد توسط تزریق کنندگان واکسن در نظر گرفته شده و به افراد بر اساس اولویت بندی‌های سند ملی واکسیناسیون کووید۱۹ تزریق می‌شود.

ملاحظات واکسن روسی

یکی از واکسن‌های کرونا که پیش از همه وارد کشور شد، واکسن «اسپوتنیک وی» ساخت کشور روسیه بود. این واکسن باید در دمای منفی ۲۰ درجه سانتی گراد نگهداری شود و فاصله بین دو نوبت تزریق آن، ۲۸ روز است. سن مجاز برای تزریق واکسن کرونا «اسپوتنیک وی» بالای ۱۸ سال بوده و تزریق آن برای مادر باردار، مادر شیرده، افراد زیر ۱۸ سال، افراد دارای بیماری حاد با تب یا بدون تب و همچنین افرادی که سابقه واکنش‌های حساسیتی شدید داشتند، ممنوع است. این واکسن به صورت عضلانی تزریق شده و مقدار دوز واکسن برای تزریق به هر نفر، ۰/۵ است. مدت زمان نگهداری واکسن «اسپوتنیک وی» روسی در کلد باکس حداکثر دو ساعت است. این واکسن شامل دو دوز بوده که نوبت اول آن آبی رنگ و نوبت دوم قرمز رنگ است. هر ویال این واکسن، تک دوز بوده و ویال واکسن قبل از تزریق باید به ملایمت تکان داده شود.

ملاحظات واکسن هندی

واکسن بهارات یکی دیگر از واکسن‌های وارداتی کرونا به کشور بوده که ساخت هند است. فاصله بین دو نوبت تزریق این واکسن نیز ۲۸ روز است. این واکسن به افراد ۱۸ تا ۵۵ سال تزریق می‌شود. در مورد این واکسن نیز، تزریق به مادر باردار، مادر شیرده، افراد دارای بیماری حاد با تب یا بدون تب و همچنین افراد با سابقه واکنش‌های حساسیتی شدید، ممنوع است. واکسن بهارات هندی نیز به صورت عضلانی تزریق شده و مقدار دوز واکسن برای تزریق به هر نفر، ۰/۵ است. مدت زمان نگهداری این واکسن در دمای اتاق و داخل کلد باکس کمتر از ۶ ساعت است. هر دو نوبت این واکسن یک شکل است و تعداد دوز واکسن در هر ویال، ۱۰ دوز است. ویال این واکسن نیز قبل از تزریق باید تکان داده شود.

ملاحظات واکسن چینی

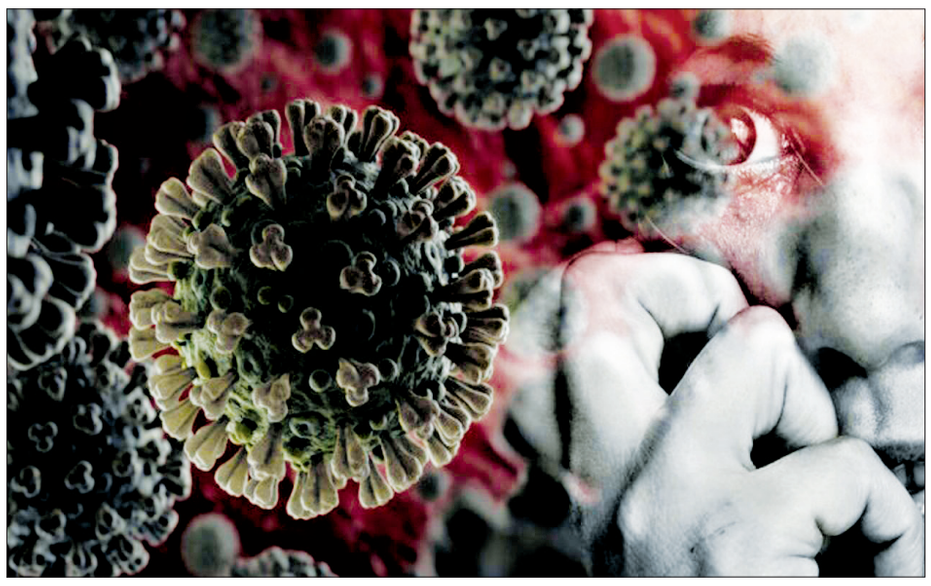
یکی دیگر از واکسن‌هایی که به کشور وارد شده، واکسن چینی است. فاصله بین دو نوبت تزریق این واکسن هم ۲۸ روز بوده و تزریق آن برای افراد ۱۸ تا ۶۰ سال مجاز است. تزریق این واکسن نیز برای مادر باردار، مادر شیرده، افراد زیر ۱۸ سال، افراد دارای بیماری حاد با تب یا بدون تب و همچنین افراد با سابقه واکنش‌های حساسیتی شدید ممنوع است. واکسن چینی هم به صورت عضلانی تزریق شده و مقدار دوز واکسن برای تزریق به هر نفر، ۰/۵ دوز است. بعد از باز شدن ویال این واکسن، بلافاصله باید تزریق شود و دو نوبت آن نیز به یک شکل است. در هر ویال واکسن، یک دوز واکسن وجود دارد و ویال آن قبل از تزریق باید ۲ تا ۳ مرتبه تکان داده شود.

ملاحظات واکسن کره جنوبی

واکسن آسترازنکا ساخت کشور کره جنوبی از سبد کوواکس وارد کشور شده است. فاصله بین دو نوبت تزریق واکسن آسترازنکا، ۴ تا ۱۲ هفته است. این واکسن به افراد بالای ۱۸ سال تزریق می‌شود و تزریق آن برای افراد کمتر از ۱۸ سال و افراد دارای بیماری حاد با تب یا بدون تب و همچنین افراد با سابقه واکنش‌های حساسیتی شدید ممنوع است. واکسن آسترازنکا نیز به صورت عضلانی تزریق شده و مقدار دوز واکسن برای هر تزریق، ۰/۵ است. مدت زمان نگهداری این واکسن در دمای اتاق داخل کلد باکس پس از باز شدن ویال، حداکثر ۶ ساعت است. دو نوبت واکسن آسترازنکا یک شکل بوده و تعداد دوز واکسن در هر ویال، ۱۰ دوز است. ویال این واکسن قبل از تزریق باید به ملایمت تکان داده شود. در مورد واکسن آسترازنکا برای خانم‌های باردار اعلام شده که این افراد اگر در ریسک بالای ابتلا به ویروس کرونا هستند، مانند کارکنان بهداشتی و درمانی و همچنین خانم‌های بارداری که عوارض ابتلا به بیماری را دارند، مانند افراد دارای بیماری زمینه‌ای، واکسن دریافت کنند. قبل از واکسیناسیون نیازی به تست بررسی بارداری نیست و همچنین تاخیر در بارداری به دلیل واکسیناسیون با این واکسن توسط سازمان جهانی بهداشت توصیه نشده است. همچنین در مورد این واکسن و تزریق آن به خانم‌های شیرده توصیه شده که آن دسته از زنانی که به فرزند خود شیر می‌دهند، اگر در ریسک بالای ابتلا به ویروس کرونا هستند، مانند کارکنان بهداشتی و درمانی و خانم‌های شیرده که در معرض ابتلا به بیماری قرار دارند، مانند افراد دارای بیماری زمینه‌ای، واکسینه شده و نیازی به قطع شیردهی پس از واکسیناسیون نیست.

رضا عبدالرسولی دکترای جامعه‌شناسی:

دلایلی که باعث عادی انگاری کرونا می‌شود



بیش از یک‌سال از ورود کرونا به کشورمان می‌گذرد. در این مدت افراد بسیاری به این بیماری مبتلا و عده‌ای جان خود را از دست داده‌اند. اما با این وجود همواره شاهد بی‌توجهی بسیاری از مردم نسبت به رعایت پروتکل‌های بهداشتی در اماکن عمومی شهر هستیم. این در حالی است که کافی است آن فرد مبتلا به ویروس کرونا باشد آنگاه نه‌تنها خود و خانواده‌اش بلکه صدها نفر از مردم را ناخواسته و ندانسته به بیماری گرفتار و آنها را به کام مرگ می‌کشاند. هر چند درباره چرایی بی‌توجهی مردم به پروتکل‌های بهداشتی بحث‌های بسیاری از سوی کارشناسان شده است؛ اما با این حال ریشه‌یابی عادی‌انگاری کرونا در جامعه می‌تواند تا حدودی زیادی از تبعات آن کاسته و به اتخاذ راهبردهای مناسب و مطلوب منجر شود. رضا عبدالرسولی دکترای جامعه‌شناسی در خصوص دلایل عادی‌انگاری کرونا در جامعه گفت: عادی‌انگاری به این معنا است که فکر می‌کنیم در زندگی با بحران یا مساله‌ای مواجه نیستیم یا اگر مساله‌ای وجود داشته باشد آن را جدی نمی‌انگاریم. عادی‌انگاری مردم در رابطه با کرونا دلایل متعددی دارد. از مهمترین دلایل آن می‌توان به طولانی بودن حضور کرونا در جامعه اشاره کرد. بیش از یک‌سال است که مردم با مساله کرونا روبه‌رو هستند و این امر منجر به کاهش تاب‌آوری مردم شده است. خستگی ناشی از ماسک زدن، رعایت فاصله‌های اجتماعی، عدم‌برگزاری دور همی‌ها، عدم مسافرت و... موجب خستگی روحی و روانی بخش عمده‌ای از مردم شده است و همین دلیل سبب شده کمتر به رعایت پروتکل‌های بهداشتی کرونا بپردازند. وی گفت: دلیل دیگر عدم آگاهی مردم از خطراتی است که در اثر ابتلا به کرونا ممکن است متوجه آنها باشد. همه ما فکر می‌کنیم اگر کرونایی وجود دارد برای دیگران است نه برای ما. لذا بیشتر کسانیکه تجربه از دست دادن نزدیکان خود را داشتند و یا در اثر ابتلا به کرونا آسیب جدی دیدند و یا نسبت به خطرات ابتلا به کرونا از آگاهی لازم برخوردارند به رعایت جدی دستورالعمل‌های بهداشتی می‌پردازند. بسیاری از مردم تا امری را تجربه نکنند، به اهمیت آن پی نمی‌برند. عبدالرسولی افزود: نکته دیگری که در رابطه با عادی‌انگاری کرونا می‌توان اشاره کرد مساله اقتصادی است. مردم به ویژه قشر محروم و پایین جامعه حاضر هستند به‌رغم وجود خطرات ناشی از کرونا برای تامین مایحتاج زندگی روزانه خود تا پاسی از شب به کار در محیط‌های پرخطر مشغول شوند. از این رو رعایت پروتکل‌های بهداشتی و خرید اقلام بهداشتی به سختی برای آنها امکانپذیر است. بنابراین نمی توان انتظار رعایت این مسائل را از این افراد داشت.

پیامدهای عادی‌انگاری کرونا در جامعه

عبدالرسولی پیرامون پیامدهای ناشی از عادی‌انگاری کرونا در جامعه گفت: افزایش ابتلا به کرونا منجر به افزایش مرگ‌ومیر ناشی از آن و از طرف دیگر افزایش ابتلا به کرونا باعث خستگی مفرط کادر درمان و آسیب به خانواده‌های این افراد می‌شود. همچنین احتمال ابتلای کادر درمان به کرونا و مرگ و میر ناشی از آن از نتایج عادی‌انگاری کرونا است. وی گفت: صرف هزینه‌های بسیار برای درمان مبتلایان و درگیری نیرو و توان کشور به جای توجه به پیشرفت جامعه معطوف به بیماران شده و علاوه بر این موارد، مرگ‌ومیر افراد ناشی از ابتلا به کرونا به خصوص سرپرستان خانواده‌ها، بحران جبران ناپذیر در تامین معیشت خانواده به وجود می‌آورد. مخصوصا وقتی سرپرستان خانواده رابطه ای با سازمان‌ها و نهادهای جامعه نداشته باشند و روزمزد باشند. لذا این امر می تواند انواع احتمال آسیب‌های اجتماعی را در جامعه افزایش دهد و برای خود افراد و بازماندگان بحران‌های روحی و روانی را به وجود آورد. عبدالرسولی افزود: برای درمان هر فرد مبتلا به کرونا مجموعه‌ای از شبکه‌های اجتماعی از قبیل خانواده‌ها، اقوام و خویشاوندان به طور مستقیم و غیر مستقیم درگیر هستند تا بهبودی فرد بیمار حاصل شود. لذا باید گفت که این امر طیفی از خستگی‌ها و هزینه‌ها را برای اطرافیان به دنبال می‌آورد. وی گفت: عدم‌تامین نیازهای عاطفی و روانی خانواده‌ها در نتیجه بروز انواع آسیب‌ها برای بازماندگان متوفی یکی دیگر از پیامدهایی است که می‌توان برای عادی انگاری ناشی از کرونا در نظر گرفت. خانواده‌هایی که فردی را در اثر کرونا از دست می دهند مدت‌های مدیدی در حسرت و ناراحتی ناشی از فقدان او به سر می‌برند و این امر می‌تواند منجر به انواع مشکلات روحی و روانی برای بازماندگان شود. از پیامدهای دیگر عادی‌انگاری کرونا می‌تواند شیوع گسترده آن و حذف بسیاری از مشاغلی شود که این امر تبعات منفی بسیاری برای جامعه دارد. فوت هر فرد علاوه بر هدر رفت نیروی انسانی‌اش به معنای از دست دادن یک فرصت اقتصادی برای جامعه نیز هست.

برون رفت از شرایط عادی انگاری کرونا

عبدالرسولی درباره راهکارهایی برای دوری از عادی‌انگاری کرونا در جامعه گفت: راهکارها را می‌توان در سه سطح مورد بررسی قرار داد. سطح اول مسئولین اجرایی هستند که با تمام تلاش و کوشش خود باید به واکسینه کردن مردم در کوتاه‌مدت اقدام کنند تا مرگ و میر ناشی از کرونا به حداقل برسد. همچنین باید با برنامه‌ریزی‌های دقیق و دارای نظام نسبت به فرهنگ‌سازی و اطلاع‌رسانی در رابطه با کرونا همت مضاعف داشته باشند. اگر قرار است پروتکل‌های بهداشتی رعایت شود، قوانین دقیق تنظیم و نظارت نظام‌مند در اجرای این قوانین صورت پذیرد. نباید قوانین در تضاد هم باشند. برای مثال وقتی برخی مشاغل را تعطیل اعلام می کنند، دولت باید راهکارهای اقتصادی لازم را در این رابطه در نظر بگیرد. اگر اقشاری در این شرایط درآمد پایینی دارند یا اصلا درآمد ندارند یا شغل‌شان تعطیل شده، دولت برای آنها ارهکارهای مناسب اتخاذ کند. وی گفت: همچنین دولت می‌تواند به توانمندسازی اقشار کم درآمد اقدام کند. نکته دیگر که به نظر من می‌تواند به این مساله کمک کند، اشخاص مشهور هستند. این افراد با طرفدارانی که در بین مردم دارند نقش بسیار مهمی در طرح اهمیت مساله دارند. نویسندگان مشهور و علما همگی می‌توانند علاقه‌مندان خود را در امر آگاه سازی از خطرات کرونا و رعایت جدی‌تر پروتکل‌های بهداشتی ترغیب نمایند. همچنین آنها می‌توانند از طریق شبکه‌های اجتماعی، مجازی و رسانه ملی انجام وظیفه کنند و پیروان خود را نسبت به این مساله آگاه کنند. وی در پایان گفت: رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی نیز که در سطح جامعه وجود دارند، می‌توانند در آگاهی دهی و فرهنگ سازی نقش مهمی داشته باشد. در مجموع می‌خواهم بگویم راهکارهای متصور بسیار است و در اینجا مهمترین آنها مورد توجه قرار گرفته و به نظر من باید یک عزم جدی و ملی ایجاد شود زیرا حتی مرگ یک عزیز بر اثر بی‌توجهی و بی احتیاطی جبران ناپذیر است. لذا برای حل این مسال باید در سطوح مختلف و از تمام اقشار جامعه استفاده کرد تا بتوان از این بحران گذشت.

جان باختن ۲۰۰ تاکسیران با کرونا در تهران

لزوم واکسیناسیون رانندگان تاکسی

رئیس کمیسیون فرهنگی و اجتماعی شورای اسلامی شهر تهران گفت: با توجه به اینکه از ابتدای شیوع کرونا بالغ بر ۲۰۰ نفر از تاکسیرانان شهر تهران جان خود را به سبب ابتلا به کرونا از دست داده‌اند و نیز با توجه به فعالیت حدود ۱۰۰ هزار نفری جامعه تاکسیرانی در تهران که روزانه جابجایی تعداد کثیری از شهروندان را در شهر انجام می‌دهند، برای جلوگیری هر چه بیشتر از انتشار و شیوع ویروس کرونا لازم است تاکسیرانان عزیز در اولویت واکسیناسیون قرار گیرند. محمدجواد حق‌شناس در دویست‌ونودمین جلسه شورای اسلامی شهر تهران گفت: در حداقل دو هفته اخیر به واسطه پیک چهارم کرونا، شهر تهران و مردم تهران در وضعیت بسیار سختی گرفتار آمدند، به طوری که رکورد آمار فوت شدگان بهشت زهرا در ۵۰ سال گذشته شکست. با این وجود شاهد هستیم به واکسیناسیون کسانی که دارند خدمات ارزنده‌ای را به مردم تهران ارائه می‌دهند توجه لازم صورت نگرفته است. وی افزود: لذا به شهردار محترم در راستای حمایت از کارکنان سیستم حمل‌ونقل عمومی این تذکر را می خوانم تا اقدام عملی در واکسیناسیون این عزیزان صورت گیرد. با توجه به مکاتبه شهردار تهران با وزیر محترم بهداشت در راستای واکسیناسوین کووید ۱۹ برای رانندگان سیستم حمل و نقل عمومی و با توجه به پاسخ ارائه شده مبنی بر قرار گرفتن حمل و نقل عمومی در فاز سوم واکسیناسیون به استحضار می رساند از ابتدای شیوع کرونا علی رغم خطرات موجود، ناوگان تاکسیرانی با سهم ۲۳ درصدی در حوزه حمل و نقل عمومی به خدمات دهی ارزنده خود ادامه داده و تاکنون نزدیک به دویست نفر از همکاران عزیز و تاکسیرانان زحمتکش به خاطر ابتلا به کرونا جان خود را از دست دادند. رانندگانی که فداکارانه در محیط بسته و محدود تاکسی به صورت بی دفاع هر لحظه در معرض ابتلا به ویروس کرونا قرار دارند. وی تاکید کرد: با توجه به فعالیت حدود ۱۰۰ هزار نفری جامعه تاکسیرانی و جابه‌جایی تعداد کثیر شهروندان تهرانی که در وضعیت قرمز کرونایی شهر تهران در حال خدمات‌دهی هستند و در معرض خطر قرار دارند تقاضا دارم در جهت حفظ سلامت و برای جلوگیری از انتشار هر چه بیشتر ویروس اولویت مناسب‌تری را به این عزیزان اختصاص دهند و با طرح موضوع در ستاد ملی کرونا در این خصوص تجدید نظر و حقوق این عزیزان محترم شمرده شود.

ایرج حریرچی:

روند فوت ناشی از کرونا صعودی خواهد بود

معاون کل وزیر بهداشت در تشریح آخرین وضعیت کرونا در کشور گفت: متاسفانه تا ۲ هفته آینده روند فوت ناشی از کرونا صعودی خواهد بود. ایرج حریرچی با اشاره به اینکه موارد بستری در برخی موارد کاهشی شده است، گفت: درچهارده ماه اخیر به کانال ۴۹۰ وارد نشده بودیم، متاسفانه پیش‌بینی من این است که هنوز روند مرگ افزایشی خواهد بود، گرچه به دلیل رعایت‌هایی که در دو، سه هفته اخیر شد موارد ابتلای سرپایی کاهش پیدا کرده و به حدود ۱۹ هزار نفر رسیده است. وی با اشاره به اینکه موارد بستری خوشبختانه در اکثر استان‌ها و شهرهای کشور سرعت رشد کاهنده داشته است، افزود: در برخی مناطق رشد منفی را تجربه کرده‌ایم و ظرف امشب یا فردا تعدادی از شهرها از قرمز به نارنجی تبدیل خواهد شد. معاون کل وزیر بهداشت ادامه داد: خبر بد این است که حداقل تا دو هفته آینده روند مرگ‌و میر صعودی خواهد بود و روند نزولی یا نسبتاً نزولی بسیار شکننده است، شهر قرمز، زرد و نارنجی که تا الان اعمال می‌شود با آن چیزی که در مصوبات برای شهر قرمز و نارنجی و زرد وجود دارد بسیار تفاوت دارد لذا مصوبه داریم، ولی اجرا نمی‌شود. حریرچی اظهار کرد: باید تصمیم‌گیری و تصمیم‌سازی در حوزه سلامت را به مسئولان مربوطه بسپاریم از ۴۵۳ فرمانداری که داریم درخواست می‌کنم درست است که بالاترین مقام شهرستان هستند، اما به توصیه رئیس شبکه دقیق عمل کنید، استانداران با کوله باری از تجربه بالاترین مقام استان هستند، اما روسای دانشگاه‌ها حتی اگر جوان باشند، بهترین فردی هستند که می‌توانند شبکه بهداشت و درمان را اداره کنند.

ضرورت رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی

وی اظهار کرد: در تمام سطوح باید دستورالعمل‌های بهداشتی را رعایت کنیم، در دو سه ماه گذشته اظهارات مقامات بالا و نخست وزیران سایر کشورها را ببینید که در حال برگزاری جشن شکست کرونا بودند، اما الان ملاحظه می‌کنید که سه نفر روی یک تخت می‌خوابند و کپسول اکسیژن با هواپیما و با ماشین‌های حمل خواص و اسکورت پلیس می‌برند. معاون کل وزیر بهداشت افزود: در فضای مجازی فیلمی پربیننده‌ترین فیلم در خصوص موضوع هند شد در حالی که موضوع مربوط به انفجار شیمیایی دو سال اخیر بود، مردم نگران نباشند، ولی به آن‌ها هشدار می‌دهیم که هوشیاری آگاهانه داشته باشند. حریرچی ادامه داد: اگر دوباره به ورطه ساده انگاری دچار شویم، دوباره موارد سرپایی افزایش پیدا خواهد کرد و موارد بستری افزایش پیدا می‌کند. او اظهار کرد: دانشگاه واشنگتن یکی از معتبرترین مراکز پیش‌بینی بیماری‌ها اعلام کرده است که تا ۲۵ اردیبهشت افزایش موارد مرگ تا حدود ۷۰۰ مورد برسد و بعد روند نزولی در اواخر خرداد به ۲۰۰ مورد می‌رسد، لذا امیدواریم این پیش بینی کاملا نادرست باشد.

اجتناب از چندگانه‌سازی واکسن‌ها

معاون کل وزیر بهداشت با اشاره به اینکه بهترین واکسن اولین واکسنی است که در دسترس قرار دارد، گفت: این حرف رئیس سازمان بهداشت جهانی است، در مورد واکسن‌های در دسترس مطمئن باشید، در کشور ما چه واکسن داخلی وقتی اجازه تزریق عمومی گرفت و چه واکسن خارجی حتماً استانداردهای لازم را دارد لذا انتخاب مردم ما انتخاب تزریق واکسن است. او بیان کرد: تذکر می‌دهم هیچ کس به خودش نه از لحاظ اخلاقی، نه از لحاظ شرعی و نه از لحاظ ملی اجازه ندهد که اصالت واکسیناسیون را زیر سوال ببرد، هر کسی برای خود مخاطب دارد، مطمئن باشید که سازمان غذا و دارو و وزارت بهداشت به هیچ وجه معیارهای علمی و معیارهای اخلاقی را در تایید واکسن زیرپا نخواهند گذاشت، واکسنی که تایید شد حتماً قابل تزریق است. معاون کل وزیر بهداشت اظهار کرد: از دوگانه‌سازی و چندگانه‌سازی در مورد واکسن‌ها باید اجتناب شود، حتی در مورد واکسن داخلی و خارجی، هر واکسنی که خدمتگزاران شما تامین کردند آن را بلافاصله تزریق کنید، تعهد اخلاقی و علمی داریم، دستگاه‌های نظارتی اگر کوچک‌ترین خدشه‌ای در معیارهای علمی وارد شود با آن برخورد می‌کنند لذا به سرعت واکسیناسیون افزایش پیدا خواهد کرد و حتماً اگر بخواهیم به این سوال پاسخ دهیم که بهترین روش مقابله با کرونا چیست باید بگوییم که واکسیناسیون است البته باید واکسیناسیون در کنار رعایت دستورالعمل‌ها باشد. حریرچی افزود: خواهش من این است که کرونا را سیاسی نکنید و اختلافات را بگذارید برای بعد، الان همه به وزارت بهداشت اعتماد و کمک کنند.

گزارش

نحوه برگزاری امتحانات آخر سال

چندی پیش شیوه‌نامه برگزاری امتحانات نوبت دوم دانش‌آموزان در پایه‌های تحصیلی مختلف منتشر شد، با این حال همچنان سوالاتی برای دانش‌آموزان وجود دارد و برخی نیز از برگزاری حضوری امتحانات پایه نهم و دوازدهم در شرایط فعلی شیوع بیماری کرونا ابراز نگرانی می کنند. ارزشیابی دانش‌آموزان دوره ابتدایی در قالب ارزشیابی کیفی -توصیفی و به صورت غیرحضوری انجام و نتایج باید حداکثر تا دهم خرداد ماه اعلام شود. اما امتحانات دبیرستانی‌ها طبق زمان‌بندی وزارت آموزش و پرورش از ۲۷ اردیبهشت ماه آغاز شده و تا ۲۴ خرداد به پایان می‌رسد و قرار است امتحانات پایه نهم و دوازدهم حضوری برگزار شود.

تعیین نمره اول تا ششمی‌ها چگونه است؟

ارزشیابی در دوره ابتدایی، کیفی-توصیفی است و معلمان بر اساس شواهد و مستنداتی که در فرآیند یاددهی- یادگیری جمع‌آوری کرده‌اند و همچنین بر اساس ارزیابی‌های عملکردی که انجام می‌دهند، می‌توانند نتایج ارزشیابی دانش‌آموزان را ثبت کنند. با توجه به پایان سال تحصیلی در ۳۱ اردیبهشت، معلمان و مدیران مدارس فرصت دارند تا ۱۰ خرداد در دوره ابتدایی، نتایج نهایی را ثبت کنند. حکیم‌زاده، معاون آموزش ابتدایی وزارت آموزش و پرورش ضمن اعلام موارد فوق، در واکنش به برخی شایعات غیررسمی مبنی‌بر اینکه آموزش و پرورش از معلمان خواسته است که سخت نگیرند و همه را قبول کنند، می‌گوید: به هیچ‌وجه درست نیست. همواره تأکید داشتیم که همه استانداردها در خصوص آموزش و ارزشیابی رعایت شود، چون به نفع دانش‌آموزان است که هم در سال گذشته رعایت شد و هم امسال به همین شکل است. وزیر آموزش و پرورش نیز در این باره تاکید کرد که در ارزشیابی‌های غیرحضوری، اختیار را به شورای مدرسه داده‌ایم و می‌توانند از روش‌های مختلفی برای سنجش پیشرفت دانش آموزان استفاده کنند. معلم مهمترین عامل ارزشیابی است و مهم این است به ارزیابی دقیقی از وضعیت تحصیلی دانش آموزان خودش برسد.

آغاز امتحانات از ۲۷ اردیبهشت

امتحانات در دوره متوسطه به دو شیوه حضوری و غیرحضوری برگزار می‌شود. در بندهایی از دستورالعمل ابلاغی «نحوه برگزاری ارزشیابی پیشرفت تحصیلی- تربیتی نوبت دوم سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹» که هفته گذشته منتشر شده، آمده است: درشرایطی که امکان حضور فیزیکی دانش آموزان برای ارزشیابی پیشرفت تحصیلی-تربیتی، فراهم باشد، ارزشیابی دانش آموزان مطابق آیین‌نامه‌های مربوط و مجوز ستاد کرونا و رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی انجام خواهد شد. در شرایطی که امکان حضور فیزیکی دانش‌آموزان برای ارزشیابی پیشرفت تحصیلی-تربیتی فراهم نباشد، ارزشیابی دانش‌آموزان مدارس روزانه دوره‌های اول و دوم متوسطه به استثنای پایه نهم و دوازدهم به صورت غیرحضوری و با مسئولیت معلم و نظارت مدیر مدرسه انجام می‌شود. طبق برنامه زمان‌بندی، امتحانات از ۲۷ اردیبهشت آغاز و تا ۲۴ خرداد به اتمام می‌رسد.

احتمال تاخیر در برگزاری زمان امتحانات

وزیر آموزش و پرورش در آخرین اظهارنظر خود پیرامون برگزاری امتحانات و نگرانی‌هایی که در این زمینه به ویژه برای برگزاری حضوری امتحانات نهم و دوازدهم وجود دارد گفته است که «اصرار داریم که امتحانات پایه نهم و دوازدهم حضوری برگزار شوند. این سوال مطرح شده است که چرا در چنین شرایطی روی امتحانات حضوری تکیه می‌شود؟ ما به طور قطع بدون‌هماهنگی با ستاد ملی کرونا و رعایت ملاحظات، سفارش‌ها و پروتکل‌های بهداشتی کاری انجام نخواهیم داد. این کار زمانی انجام می شود که با مسئولین بهداشت هماهنگ شده باشد و از این جهت نگرانی وجود ندارد.» وی تصریح کرده است که آموزش و پرورش این کار به خاطر خود دانش‌آموزان انجام می‌دهد، زیرا امتحانات این دو پایه امتحانات تاثیرگذاری است و در آینده شغلی و تحصیلی‌شان اثرگذار است و اگر غیرحضوری باشد احتمال تضعیف حقوق وجود دارد و نگرانی‌هایی پیرامون همسانی نمره‌دهی و سنجش تحصیلی دانش‌آموزان ایجاد می شود. باید امتحانات یکسانی برگزار و مطمئن باشیم حق هیچ دانش‌آموزی تضعیف نمی‌شود. حاجی‌میرزایی تاکید کرد: اگر در زمان اعلام شده از سوی ستاد کرونا اجازه برگزاری امتحانات حضوری داده نشود، ممکن است امتحانات به تاخیر بیفتد اما مصر هستیم حضوری باشد.

بارم‌بندی و طراحی سوالات امتحان نهایی

اما درباره بارم‌بندی و طراحی سوالات امتحان نهایی، عباس سلطانیان، مدیر کل دفتر آموزش متوسطه نظری وزارت آموزش و پرورش، گفته است که بارم بندی در وضعیت قرمز در همه جای کشور ملاک طراحی سوالات است. با توجه به اینکه امتحانات نهایی یک بار در سال برای همه کشور برگزار می‌شود و وضعیت مناطق مختلف استان‌ها با همدیگر متفاوت بوده است، به استناد نامه سازمان پژوهش برای مرکز سنجش آموزش وزارتخانه، ملاک طراحی سوالات، برنامه درسی و بارم‌بندی «وضعیت قرمز در شرایط همه‌گیری بیماری کرونا» است. وی افزود: دانش‌آموزان می‌توانند بارم‌بندی و حذفیات کتاب درسی را از سایت مرکز سنجش یا سازمان پژوهش ملاحظه کرده و با کسب آمادگی در امتحانات شرکت کنند. مرکز سنجش و پایش کیفیت آموزشی وزارت آموزش و پرورش نیز در «شیوه نامه برگزاری امتحانات نهایی» که به استان ها ابلاغ کرد به همین موضوع اشاره و تصریح کرده است که سوالات امتحانات نهایی پایه دوازدهم براساس برنامه درسی و بارم بندی وضعیت قرمز در شرایط همه‌گیری بیماری کرونا، طراحی می‌شوند، همچنین برنامه درسی دوره دوم متوسطه در وضعیت قرمز، بارم بندی دروس و برنامه امتحانات در پایگاه اطلاع‌رسانی مرکز سنجش و پایش کیفیت آموزشی به نشانی www.aee.medu.ir قابل مشاهده است.