



29.9.2020

החזרת ילדים עד גיל 10 למסגרת חינוכית בטוחה, כצעד הראשון ביציאה מהסגר.

עם העלייה הנוספת בתחלואה בקורונה בחודש ספטמבר, הופנתה אצבע מאשימה אל פתיחת מערכת החינוך אשר נסגרה כשבועיים לאחר פתיחתה. אנו כופרים בכך וטוענים שילדים עד גיל 10 אינם המניע למגיפה ומציעים מתווה בטיחותי להחזרת ילדים בגיל 9-1 ללימודים.

הנחות יסוד:

1. ילדים בני 0-19 אינם מקשה אחת מבחינת התחלואה ב-COVID-19, לכן פתרונות צריכים להנתן בצורה דיפרנציאלית לילדים צעירים (עד גיל 10) וילדים גדולים יותר.
2. כחברה יש לנו מחויבות ערכית ומוסרית להקנות לילדים בכל שכבות הגיל את האפשרות לחינוך. מסגרת חינוכית הינה קריטית ללמידה, לרכישת כלים חברתיים, מיומנויות וערכים, לביצוע פעילות גופנית ולקידום שוויון חברתי. בגיל הרך ישנה חשיבות גם להקניית מסגרת חינוכית יציבה. מכיוון והמגיפה כאן להישאר למשך השנה הקרובה לכל הפחות יש לתת מענה לפערים אילו.
3. השכלה הינה גורם מרכזי המשפיע על התנהגויות בריאותיות ומצב בריאות, לפיכך הגדלת הפערים בחינוך יובילו בעתיד גם להגדלת הפערים בבריאות. לבית ספר מגוון תפקידים מעבר להיותו מסגרת המאפשרת להורים לצאת לעבודה, כך הוא מכשיר את דור העתיד לחברה ולשוק העבודה.
4. הורים לא יוכלו לצאת לעבודה ללא מסגרות לילדיהם. הנטל יהיה כבד בעיקר עבור משפחות ממעמד נמוך ואמהות חד הוריות. אוכלוסיות מוחלשות סובלות יותר מהיעדר מסגרת חינוכית לילדיהן גם בכך שהן מתקשות להעמיד לרשות הילדים את האמצעים להתמודד היטב עם הוראה מקוונת וכן בהבטחת תזונה הולמת לילדיהן בהיעדר מפעלי הזנה. השארת ילדים בבתי כשהורים יוצאים תאלץ הורים רבים להעביר את ילדיהם לסבים ובכך תעלה את הסיכון עבור דור הסבים.

תחלואה והדבקה בקרב ילדים:

1. ילדים חולים בצורה קלה יותר ב-COVID-19 מאשר מבוגרים, ושיעור התמותה מתחת לגיל 10 כמעט אפסי¹.
2. קיים קשר ישיר בין גיל הילד וסיכוי ההדבקה, במיוחד הדבקה סימפטומטית, ומחקרים רבים מצביעים על כך שילדים מתחת לגיל 10 נדבקים בשיעור נמוך יותר (כמחצית) מילדים גדולים יותר.² ילדים מתחת לגיל 10 גם מדביקים ככל הנראה פחות מילדים מבוגרים יותר.³
3. ילדים מעל גיל 10 ומתבגרים נדבקים בצורה דומה למבוגרים, אף כי התחלואה קלה יותר בקרבם.
4. במסגרות חינוך היו מעט מקרי הדבקה מילדים למורים⁴ ובדרך כלל כיוון ההדבקה הפוך.
5. יש קשר בין שיעור התחלואה בקהילה והסיכוי להתפרצות בבתי ספר⁵,
6. הדבקות במערכת החינוך מתרחשות לרוב ממבוגרים לילדים

מה למדנו לגבי תחלואת ילדים בישראל:

1. לא נצפו מקרי מוות מ-Covid 19 מתחת לגיל 19, ושיעור האישפוזים הינו נמוך ביותר.
2. נתונים ממחקר במשקי בית בבני ברק מראים שילדים לא רק נדבקים פחות ממבוגרים אלא גם ככל הנראה מדביקים פחות בתוך המשפחה.⁶
3. מרבית ההתפרצויות בבתי הספר היסודיים בישראל היו קטנות.
4. בתקופה שבין ה-3.5.2020 עד ה-17.5.2020, כאשר כיתות א'-ג' פעלו במסגרת קפסולות, תוך הקפדה על כללים של ריחוק חברתי לא נצפתה עליה בתחלואה בישראל.
5. בתקופה בה פעל "בית ספר של החופש הגדול" (1.7-6.8.2020), לא נצפו התפרצויות גדולות במערכת החינוך.

¹ [https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(20\)30177-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(20)30177-2/fulltext)

² <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2771181>

³ https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/10/20-1315_article

⁴ <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-schools-transmission-August%202020.pdf>

⁵ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.08.21.20178574v1>

⁶ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.06.03.20121145v1>



6. נצפה קשר ברור בין פתיחת מערכת החינוך החרדית ב-20.8 (א' אלול) לבין העליה בתחלואה במגזר זה, בעיקר בנערים בני 10-19, שהחלה כ-10 ימים לאחר מכן. ישיבות הן מתווה לימודי השונה ממסגרות חינוכיות רגילות בכך שהן כוללות גם מקום מגורים ולינה משותפת.
7. באוכלוסייה הערבית נצפתה עליה הדרגתית בתחלואה במהלך כל הקיץ שנמשכה לתוך תקופת פתיחת מערכת החינוך ומיוחסת בעיקרה לחתונות המוניות במגזר.
8. העלייה בתחלואה באוכלוסייה הכללית שנצפתה בקבוצת הגיל 10-39 שהחלה ב-1.9.2020 אינה יכולה להיות מיוחסת לפתיחת מערכת החינוך אלא לתהליכים והתנהגויות שבועיים האחרונים של חודש אוגוסט, כאשר מערכת החינוך לא פעלה, דוגמת חופשות משפחתיות.
9. כאשר בתי ספר נפתחו ב-1.9.2020 הם לא פעלו במתכונת של קפסולות הרמטיות, כאשר ילדים מכיתות שונות התערבבו בצהרונים ובכתות הגבוהות יותר התאפשר לערבב ילדים בעד חמש קפסולות שונות. הילדים לא שמרו על קפסולות בפעילויות אחרות או בהסעות.

האם אפשר או צריך לפתוח בתי ספר בישראל בשלבי יציאה מהסגר?

1. יש חשיבות עליונה לקיים לימודים במוסדות החינוך לילדי הגן והכיתות הנמוכות. זאת צריכה להיות החלטה אסטרטגית של הממשלה, עם הקצאת משאבים הולמת והערכות כנדרש.
2. פתיחת בתי ספר עד כיתה ד' יכולה להתבצע אך ורק בקבוצות קטנות (קפסולות של עד 20 ילדים) לאורך כל היום, עם מורים קבועים וללא ערבוב הקפסולות. באופן זה, גם אם יתרחשו ממקרי הדבקה בקפסולות, הם יישארו "מתוחמים" ותימנע הדבקה רחבה.
3. מגבלות הקשורות לנושאי ביטוח כתוצאה מהוצאת כיתות לאוויר הפתוח/גני חיות/מוזיאונים וכו', צריכות להיפתר בערבוביות מדינה.
4. כדאי ורצוי לקיים מערך ניטור הנגיף בקרב המורים.
5. אין לשלוח ילדים עם תסמינים למסגרות החינוכיות.
6. עבור ילדים ובני נוער מעל גיל 10, השינויים צריכים להיות הדרגתיים. בשלב ראשון יש לבצע התאמות נדרשות לחינוך בגיל זה, לרבות אספקת ציוד ותשתית ללמידה מרחוק.
7. ברור שהסיכון להתפרצויות/הדבקות בכתות תלוי ברמת התחלואה בקהילה. ניתן לקבוע רמת סף לתחלואה שמעליה לא יפתחו מסגרות החינוך בשכונה/עיר. באופן דומה, יש לפעול להתאמה התנהגותית של משפחות וצוותי הוראה שיפחיתו את הסיכון לתחלואה בקרבם.

לסיכום, אנו מדגישים את הצורך בהסתכלות דיפרנציאלית על ילדים- לפי גילם ותפקידם במגפה. החל מתחילת המגפה, ילדים בקבוצת הגיל 9-1 אינם סובלים מהמגפה באופן ישיר, אלא באופן עקיף מדרך ניהולה.

אנו מפצירים בממשלה להבין את חומרת המצב, שכן דור שלם עלול לאבד הזדמנות חשובה ללמוד, להתקדם ולתרום לחברה. לצד השקעה ודאגה לתפקוד ראוי של מערכת הבריאות יש חשיבות רבה בהשקעה בילדי ישראל.

בברכה, (לפי סדר א-ב)

דר' אלכס גיללס-הלל, דר' חגית הוכנר, ד"ר קטיה יז'מסקי, פרופ' אמנון להד, פרופ' אורלי מנור, פרופ' רן ניר-פז, פרופ' אורה פלטיאל, מר ארי פלטיאל, פרופ' רונית קלדרון-מרגלית,