



Türk Tabipleri Birliği

COVID-19 ve Okullar Hakkında

Değerlendirme ve Öneriler

Bu metin, TTB'nin 7 Mayıs 2021'de yaptığı açıklama için arka plan dokümanı olarak hazırlanmış olup konunun bilimsel ve toplumsal gerekçelerini kapsamlı bir şekilde sunmayı amaçlamıştır.

COVID-19 vaka sayılarında geçtiğimiz ay yaşanan ciddi artış toplumun tüm kesimlerini etkilemiştir. Etkili önlemlerin eksikliğinin yanı sıra virüsün daha hızlı yayılan varyantları tüm yaş gruplarında bulaşmayı hızlandırmıştır. Nisan ayında Türkiye dünyada en fazla COVID-19 vakası bildirilen ülkelerden biri haline gelmiştir. Virüsün yayılımını önlemek için etkili önlemler almak ve en bulaştırıcı ortamları ve sektörleri kapamak yerine Türkiye bir kez daha çocuk ve gençleri pandemiye kurban etmiş, okul öncesi eğitim kurumları ile 8 ve 12. sınıflar hariç tüm kademeleri 15 Nisan 2021 itibariyle tüm ülkede kapamıştır. Bu kademeler de 29 Nisan 2021 de kapanmıştır. Bu durum, başta ilkokul çağı olmak üzere tüm öğrencilerin fiziksel, ruhsal ve sosyal açılardan sağlığını olumsuz etkilemekte, zihinsel, fiziksel ve sosyal gelişimlerini bozmaktadır. Okulların bir yıldır kapalı olduğu ülkemizde bu kayıpların ne yazık ki telafisi yoktur. **Daha fazla kaybı engellemek için Ramazan Bayramı sonrasında okul öncesi eğitim kurumları, ilkokullar, köy ve belde okulları ve özel eğitim merkezleri her yerden daha önce açılmalıdır.**

Bu doküman okul öncesi eğitim kurumları, ilkokullar, köy ve belde okulları ve özel eğitim merkezlerinin acilen açılması talebimize temel oluşturan veri ve bilgileri ortaya koymakta, okulların tüm kademelerde sağlıklı bir şekilde açık tutulması için acilen yapılması gerekenleri sunmaktadır.

Çocuklar COVID-19 nedeniyle tehlikede değiller; toplumda yayılma için tehlikeli değiller.

Pandemi süresince yüz binlerce COVID-19 vakasının verisi üzerinde yapılan araştırmalar, toplum tabanlı tarama çalışmaları ve üst analizler tekrar tekrar bize şunları göstermektedir:

Okul öncesi ve ilkokul yaş grubu, COVID-19 hastalığı için risk altında değildir ve toplumda COVID-19'un yayılması için ciddi bir risk yaratmamaktadır^{1 2 3 4 5 6 7}.

Aralık 2020'de İngiltere'de ortaya çıkan varyantın çocukları daha fazla etkilediği ya da çocuklarda hastalığın daha ağır seyretmesine yol açtığı yönündeki söylentiler, yapılan araştırmalarla çürütülmüştür^{8 9}. COVID-19 B.1.1.7 varyantı yaşa özel bir tutulum yapmamakta, tüm yaş gruplarında virüsün yayılma hızını yaklaşık %50 oranında artırmaktadır¹⁰. Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi, 7 Nisan 2021'de yaptığı açıklamada buna ek olarak: "Daha hızlı bulaşan varyantların varlığında dahi okulların toplumdaki bulaşmayı artırdığına dair hiçbir kanıt bulunmamaktadır" demiştir^{11 12}.

Beşikteki bebekten 90 yaşındaki bireye kadar her yaşta birey korona virüsü alabilir ve bulaştırabilir. Ancak korona virüse yakalanma ihtimali ve hastalığın ağır seyretmesi riski yaş azaldıkça keskin biçimde azalmaktadır^{3 6 7}. Yirmi yaş altındaki kişilerin korona virüse yakalanma ve olumsuz etkilerine maruz kalma riski yetişkinlere göre çok daha düşüktür. Bu yaş grubunda korona virüse yakalanma riski yetişkinlerin yaklaşık yarısı kadardır¹³. 5-15 yaş arasında bir çocuk korona virüs enfeksiyonuna yakalandığında hayatını kaybetme riski yüz binde birdir (enfeksiyon fatalite hızı)⁶. 65 yaşındaki bir kişi için bu risk yüzde bir olup 5 yaşındaki bir çocuğun riskinin 1000 katıdır. Toplum geneline bakıldığında, bir çocuğun korona

¹ Cesuroğlu T, Kölemen A. Pandemi Koşullarında Eğitim Gerçekleri – Türkiye'de okullar neden ve nasıl açılmalı? Rapor. Genişletilmiş 2. versiyon, 25.01.2021. Erişim: <https://okullariacalim.org/dokuman/pandemi-kosullarinda-egitim-gercekleri-raporu.pdf>

² Halk Sağlığı Uzmanları Derneği. Okullarda Yüz Yüze Eğitime Başlanmasına İlişkin Rapor. 3.02.2021. Erişim: <https://hasuder.org.tr/okullarda-yuz-yuze-egitime-baslanmasina-iliskin-rapor/>

³ ECDC – European Centre for Disease Prevention and Control. COVID-19 in children and the role of school settings in COVID-19 transmission - first update, 23.12.2020. Stockholm: ECDC; 2020.

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/children-and-school-settings-covid-19-transmission>

⁴ WHO - World Health Organisation European Region. Schooling during COVID-19: Recommendations from the European Technical Advisory Group for schooling during COVID-19. 24.03.2021. Copenhagen: WHO; 2021.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340872/WHO-EURO-2021-2151-41906-57497-eng.pdf>

⁵ CDC – Centers for Disease Control and Prevention. Transmission of SARS-CoV-2 in K-12 schools. Science Brief. Online: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/transmission_k_12_schools.html

⁶ O'Driscoll et al. Age-specific mortality and immunity patterns of SARS-CoV-2. Nature. 2020 Nov 2. doi: 10.1038/s41586-020-2918-0.

⁷ Bhopal SS, et al. Children and young people remain at low risk of COVID-19 mortality. Lancet Child Adolesc Health. 2021 May;5(5):e12-e13. doi: 10.1016/S2352-4642(21)00066-3.

⁸ Davies et al. Estimated transmissibility and impact of SARS-CoV-2 lineage B.1.1.7 in England. Science. 2021 Apr 9;372(6538):eabg3055. doi: 10.1126/science.abg3055.

⁹ Brookman S, et al. Effect of the new SARS-CoV-2 variant B.1.1.7 on children and young people. Lancet Child Adolesc Health. 2021 Apr;5(4):e9-e10. doi: 10.1016/S2352-4642(21)00030-4.

¹⁰ Lee et al. SARS-CoV-2 infectivity by viral load, S gene variants and demographic factors and the utility of lateral flow devices to prevent transmission. Preprint. <https://doi.org/10.1101/2021.03.31.21254687>

¹¹ WHO - World Health Organisation European Region. Ensuring safe schooling during COVID-19. News. 07.04.2021. Online: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2021/4/ensuring-safe-schooling-during-covid-19>.

¹² WHO - World Health Organisation European Region. 9.03.2021. Copenhagen: WHO; 2021. Fourth meeting of the Technical Advisory Group on Safe Schooling During the COVID-19 Pandemic.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340359/WHO-EURO-2021-2197-41952-57642-eng.pdf>

¹³ Dattner et al. The role of children in the spread of COVID-19: Using household data from Bnei Brak, Israel, to estimate the relative susceptibility and infectivity of children. PLoS Comput Biol. 2021 Feb 11;17(2):e1008559. doi: 10.1371/journal.pcbi.1008559.

virüs nedeniyle hayatını kaybetme ihtimali milyonda iki civarındadır (mortalite) ⁷. Bu, Türkiye’de bir çocuğun trafik kazası nedeniyle hayatını kaybetme riskinden çok daha düşüktür ^{1 14}.

Hastalığın toplumda yayılmasına katkıda bulunanların ağırlıklı olarak yetişkinler olduğu görülmektedir. Eldeki veriler bulaştırıcılığın yaşla birlikte arttığını göstermektedir ^{3 13 15 16}. Enfeksiyonu bulaştırma ihtimali yetişkinlere göre, 12 yaş altı çocuklarda daha düşük; 6 yaş altı çocuklarda ise çok daha düşüktür. Eve virüsü getirenlerin ağırlıklı olarak yetişkinler olduğu görülmekte, COVID-19 geçiren çocukların hastalığı büyük oranda birlikte yaşadıkları yetişkinlerden aldığı anlaşılmaktadır ^{13 17}.

Okullar salgının ana yayılma merkezi değildir ve okullarda görülen vakalar toplumdaki yayılmanın bir yansımasıdır.

Pandeminin başından beri okulların açık olduğu ülkelerde yapılan çalışmalar şunu net bir şekilde göstermektedir ^{3 4 5 12 18 19}: Okulların kapanması COVID-19 yayılımını azaltmamakta; açılması ise COVID-19 vakalarını artırmamaktadır. Okullar bu salgında salgının ana yayılma merkezi değildir ve okullarda görülen vakalar toplumdaki yayılmanın bir yansımasıdır.

Hastalanan öğrenci ve öğretmenler, virüsü evinden ya da sosyal hayatından kapmakta, hastalığın okulda yayılımı sınırlı kalmaktadır ^{4 5 18}. Yayılım olduğunda da, bu ağırlıklı olarak öğretmenden öğretmene bulaşma şeklinde gerçekleşmektedir. Öğrenciden öğrenciye bulaşma ise çok nadir görülmektedir.

¹⁴ Polis Akademisi Başkanlığı. Trafik kaza ve denetim istatistikleri. 2019. Polis Akademisi Yayınları, Ankara. Erişim: https://www.pa.edu.tr/Upload/editor/files/Trafik_Kaza_ve_Denetim_İstatistikleri.pdf

¹⁵ RIVM – National Institute for Public Health and Environment, Netherlands. Last update: 20.04.2021. Online: <https://www.rivm.nl/en/novel-coronavirus-covid-19/children-and-covid-19>.

¹⁶ Monod et al. Age groups that sustain resurging COVID-19 epidemics in the United States. Science. 2021 Mar 26;371(6536):eabe8372. doi: 10.1126/science.abe8372.

¹⁷ Zhu et al. A meta-analysis on the role of children in SARS-CoV-2 in household transmission clusters. Clin Infect Dis. 2020 Dec 6;ciaa1825. doi: 10.1093/cid/ciaa1825.

¹⁸ Ismail et al. SARS-CoV-2 infection and transmission in educational settings: a prospective, cross-sectional analysis of infection clusters and outbreaks in England. Lancet Infect Dis. 2020 Dec 8;S1473-3099(20)30882-3. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30882-3.

¹⁹ Bismarck-Osten et al. The Role of Schools in Transmission of the SARS-CoV-2 Virus: Quasi-Experimental Evidence from Germany. Centre for Research and Analysis of Migration. Discussion paper series. CDP 22.20. Nov 2020. Online: https://www.cream-migration.org/publ_uploads/CDP_22_20.pdf

Okullarda ve bakım ortamlarında çocuklarla bir araya gelmek öğretmenler ve diğer personel için ek risk yaratmamaktadır^{3 20 21 22}. Öğretmenler de toplumdaki diğer yetişkinler gibi ağırlıklı olarak virüsü yetişkinlerden almakta ve yine yetişkinlere bulaştırmaktadırlar.

Son olarak, çocukları okula göndermemek onları COVID-19'dan korumamaktadır. Okulların açık olduğu ülkelerde hastalanan çocukların büyük kısmının virüsü evlerindeki bir yetişkinden ya da restoran, düğün, vb. diğer kalabalık ortamlardan aldığı görülmüştür^{18 23}. Yani çocuklar okullarda başka çocuklarla birlikteyken, evlerinde ve diğer yetişkinlerle olduklarından daha güvencedirler.

Bu bilgilerin ortaya konduğu ülkeler ilkokullarda sınıf mevcutlarının 25-30 olduğu, ilkokullarda Şubat 2021'e kadar maske takılmayan, mesafe korunmayan Almanya, İngiltere, Hollanda gibi ülkelerdir. Yani ülkemizde sınıflar seyreltilerek sınıf mevcudu 25'in altına getirildiğinde Türkiye ile karşılaştırılabilir ortamlar olduğu görülmektedir.


































²⁰ Gilliam et al. COVID-19 Transmission in US Child Care Programs. *Pediatrics*. 2020 Oct 14;e2020031971. doi: 10.1542/peds.2020-031971.

²¹ Windsor-Shellard B, Nasir R. Coronavirus (COVID-19) related deaths by occupation, England and Wales: deaths registered between 9 March and 28 December 2020. 25.01.2021. Office for National Statistics, UK; 2021. Online:

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/causesofdeath/bulletins/coronaviruscovid19relateddeathsbyoccupationenglandandwales/deathsregisteredbetween9marchand28december2020>

²² Lynda F. et al. Risk of Hospitalisation with Covid-19 Among Teachers Compared to Healthcare Workers and Other Working-Age Adults. A Nationwide Case-Control Study. Preprint. <https://doi.org/10.1101/2021.02.05.21251189>.

²³ Hobbs et al. Factors Associated with Positive SARS-CoV-2 Test Results in Outpatient Health Facilities and Emergency Departments Among Children and Adolescents Aged <18 Years — Mississippi, September–November 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020;69:1925-1929. doi: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6950e3>.

COVID-19 yaygınlığı (100.000 nüfus başına 14 günlük kümülatif oran)	 Belçika 1.499	 Hollanda 772	 Fransa 681	 İspanya 487	 İngiltere 432	 Almanya 168	 İsveç 159
Maske - Öğretmenler?							
Maske - Öğrenciler?							
İzolasyona neden olan COVID-19 semptomları	≥38° ateş, öksürük, nefes darlığı veya tat/ koku kaybı	≥38° ateş, öksürük, nefes darlığı veya tat/ koku kaybı	≥38° ateş, öksürük, nefes darlığı, tat/ koku kaybı veya gastroenterit	Yüksek ateş, öksürük veya diğer solunum yolu belirtileri (burun akması hariç), tat / koku kaybı veya gastroenterit	Yüksek ateş (dokunamayacak kadar), inatçı öksürük veya tat / koku kaybı	≥38° ateş, öksürük veya tat / koku kaybı	≥38° ateş, öksürük veya nefes darlığı
Test sonuçlarını beklerken tüm ailenin izolasyonu ?							
Vaka teyit edilmişse tüm sınıf karantinası?	Sınıfta ≥2 pozitif vaka varsa		Sınıfta ≥3 pozitif vaka varsa				
Teyit edilen vakaların izolasyon süresi	7 gün*	10 gün	7 gün*	10 gün	10 gün	10 gün	7 gün
Yakın temaslı kişilerin karantina süresi	10 gün	Uygulanmaz	7 gün	10 gün	14 gün	14 gün	Uygulanmaz

* 1,5 metre mesafenin korunamayacağı alanlarda maske takılır. ** Bölgedeki COVID oranı 100.000 nüfusa 35 vakanın üzerindeyse 10 yaşından büyük çocuklar takar. # Ayrıca, semptomların gerilemiş olması gerekir.

Şekil 1. Bazı Avrupa ülkelerinde 2020 sonbaharında ilkokullarda maske, izolasyon ve karantina uygulamaları (Kaynak: Patel et al. 2020²⁴, Cesuroglu & Kölemen 2020¹)

Şekil 1’de bazı Avrupa ülkelerinde 2020 sonbaharında ilkokullarda alınan önlemlerin bir kısmı özetlenmektedir. Aralık - Şubat döneminde bir çok Avrupa ülkesi yüz yüze eğitime ilkokullar da dahil olmak üzere ara vermiştir. Şubat 2021’den itibaren okulların açıldığı Avrupa ülkelerinde uygulamalar daha sıkılaştırılmış olmakla beraber çeşitlilik göstermektedir. Örneğin, Almanya’da ilkokullarda sınıf mevcudu 15’in altında tutulmakta, öğrenciler artık maske takmakta ve öğrenciler ve öğretmenler COVID-19 için hızlı test ile haftalık olarak taranmaktadır. İngiltere’de ilkokullarda sınıflarda seyreltilme yapılmamakta (sınıf mevcutları yaklaşık 25-30), öğrencilerden halen maske takması istenmemekte, sadece öğretmenlere haftada iki kez hızlı test yapılmaktadır. Sınıfta bir kişinin COVID-19 pozitif çıkması durumunda tüm sınıf 14 gün karantinaya girerek evden eğitime devam etmektedir. Hollanda’da ilkokullar her zamanki mevcudu ile devam etmekte (şehirlerde her sınıfta 25-30 öğrenci), öğrenciler ve öğretmenler sınıfta maske takmamakta ve test yapılmamaktadır. Ancak sınıfta bir COVID-19 vakası çıkması durumunda tüm sınıf karantinaya girmektedir. 5 gün sonra test yapıldığında sonucu negatif çıkan öğretmen ve öğrenciler okula dönebilmektedir. Fransa’da öğretmenlerin

²⁴ Patel et al. Urgent need to develop evidence-based COVID-19 recommendations for primary schools. Arch Dis Child. 2020 Nov 29;archdischild-2020-321017. doi: 10.1136/archdischild-2020-321017.

yanı sıra öğrenciler de artık maske takmakta, bazı okullarda isteyen öğrencilere test olanağı sunulmaktadır. Sınıflar seyreltilmemektedir (sınıf mevcutları 20-25 arasında). Tüm bu ülkelerde Ağustos 2020'den beri pencereler düzenli olarak açılarak sınıflar havalandırılmaktadır; özel havalandırma sistemi bulunmamaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü de salgında okulların açık kalması gerektiğine dair görüşünü belirtmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi'nin okulların kapanması konusundaki uyarıları ^{4 11}:

- 1) Daha hızlı bulaşan varyantların varlığında dahi okulların toplumdaki bulaşmaya belirgin etkisi olduğuna dair hiçbir kanıt yoktur.
- 2) Sadece okulları kapatarak pandemiyi kontrol altına alamazsınız.
- 3) Toplumda vaka sayıları artıyor olsa dahi fiziksel mesafe, maske, el hijyeni ve havalandırma gibi önlemleri yaş dönemlerine uygun bir şekilde uygulanmasıyla okulların açık kalmasını sağlayabilirsiniz.
- 4) Okulların kapanmasına **en son** çare olarak başvurulmalıdır.
- 5) Okullar **ilk** açılan yerler olmalıdır.
- 6) Çocuklar ve gençler onların hayatını etkileyen bu tür kararların alınmasında ve uygulanmasında, önceliklerin belirlenmesinde söz sahibi olmalıdır.

Okulların kapalı kalması çocukların ruhsal, sosyal ve bedensel sağlığını son derece olumsuz bir şekilde etkilemekte, zihinsel, sosyal ve bedensel gelişimlerinde geri dönüşü olmayan kayıplara yol açmaktadır.

Çocukların bir seneyi aşkın bir süredir eğitimden uzak kalması çocukların fiziksel, sosyal ve zihinsel gelişimini sekteye uğratmakta, hatta geriletmektedir. Evde tutulan çocukların kasları ve kemikleri erimekte, vücut yağ oranları artmakta, bu da orta ve uzun vadede kanserler, diyabet gibi hastalıkların riskini artırmaktadır. Akranları ve diğer yetişkinlerle etkileşimi kısıtlanmış çocukların zihinsel gelişiminde duraklama, hatta gerileme yaşanmaktadır. Bu durum özellikle okul öncesi ve ilkökul çağında ön plana çıkmaktadır. Eğitime ara verilmesi öğrenme olanaklarını daraltmakta, bilişsel gelişimi aksatmaktadır. Çocuklar ve gençlerin hem fiziksel hem de ruh sağlıkları bozulmaktadır. Okulların kapalı kaldığı süre ne kadar uzun olursa bu zararların telafisi o kadar imkânsız hale gelmektedir. Sadece eğitim kaybı nedeniyle

ülkemizdeki 5 milyon ilkokul çocuğunun her birinin ömür beklentisi bir yıl kısaldığı hesaplanmaktadır^{1 25}. Uzun vadede bu durum 5 milyon yaşam yılı kaybı anlamına gelmektedir.

Yüz yüze eğitimin durdurulmasından en fazla zararı gören kesim; zeka gelişimi, sosyal ve fiziksel gelişim açısından kritik dönemde olan okul öncesi ve ilkokul çocukları, sosyoekonomik şartlar nedeniyle köy ve beldelerde yaşayan çocuk ve gençler, düzenli eğitim ve rehabilitasyona ara verilmesi durumunda ciddi ve kalıcı kayıplarla karşılaşan özel ihtiyaçları olan çocuk ve gençlerdir.

Okul öncesi ve ilkokul çağı çocukların uzaktan ders yapması bu eğitimin amacına ulaştığı anlamına gelmez.

Her ne kadar resmi makamlar okulların kapanmasını 'uzaktan eğitime geçildi' şeklinde duyursa da özellikle ilkokul seviyesinde internet üzerinden yapılan derslerin eğitim ve öğretim amacına hizmet etmediği bilinmektedir. Uzaktan yapılan derslerin katılım koşulları dikkat ve öğrenme süreçlerini yeterince desteklememekte, bu nedenle öğretme ve öğrenmenin gerektirdiği beraberlik ve iş birliği koşulları yüz yüze eğitimdeki düzeyde sağlanamamaktadır. Ayrıca, her seviyeden milyonlarca çocuk ve gencin evlerinde uzaktan derslere sağlıklı bir şekilde devam etmek için gereken internet erişimi, cihaz (bilgisayar ya da tablet) ve oda gibi şartları bulunmamaktadır. Milli Eğitim Bakanlığı EBA - Eğitim Bilişim Ağı ile uzaktan eğitimi uluslararası bir başarı hikayesi gibi sunsa da farklı kaynaklara göre öğrencilerin %12 ila %32'sinin buna erişimi yoktur²⁶. Özellikle kırsal bölgede yaşayan, ana dili Türkçe olmayan ve orta-düşük sosyoekonomik düzeyden ailelerin çocuklarının kayıpları en fazla olmakta, kapanma süresi uzadıkça okula bir daha dönmeme riskleri çok fazla artmaktadır.

Türkiye, kuzey yarım kürede yer alan OECD ülkeleri arasında ilkokulları açık ara en uzun süre kapalı tutmuş ülkedir²⁷. Ortaokul lise seviyesinde ise Slovakya'dan sonra ikinci en uzun süre kapalı tutmuş olandır. Bu durum Türkiye'de on yıllardır süregelen 'eğitimin değersizleştirilmesi', politikasının bir sonucudur¹. Eğitimin içkin değeri unutulmuş, toplumda sadece iş edinmek için alınması gereken diplomadan ve girilmesi gereken sınavlara hazırlıktan ibaret olarak görülmeye başlanmıştır. Ayrıca, okulların kapalı kalmasından en fazla zarar görenler, toplumun en zayıf ve en az temsil edilen dezavantajlı grupları olan çocuklar, kadınlar ve yoksul ailelerdir. Güçlü pozisyondaki paydaşlar kısa vadede okulların kapalı kalmasından belirgin bir zarara uğramadığı için okulların kapalı kalmasının zararları gündeme gelmemektedir.

²⁵ Christakis et al. Estimation of US Children's Educational Attainment and Years of Life Lost Associated with Primary School Closures During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. JAMA Netw Open. 2020 Nov 2;3(11):e2028786. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.28786.

²⁶ Ergün M, Arık BM. Eğitim İzleme Raporu 2020. 2021. Eğitim Reformu Girişimi. Erişim: <https://www.egitimreformugirisimi.org/egitim-izleme-raporu-2020-ogrenciler-ve-egitime-erisim/>

²⁷ OECD. The State of School Education: One Year into the COVID Pandemic. 13.04.2021. OECD. <https://doi.org/10.1787/201d84-en>.

Okulların kapanmasının ciddi toplumsal zararları vardır.

Evde kalmanın çocuklar için riskleri ağır ihmal, istismar, artan açlık, işçi olarak çalıştırılma, erken yaşta evlendirilme, örgün eğitimden tamamen kopma, Türkçe öğrenmek için önemli bir dönemin kaçırılmasıdır. Çocuk istismarı artmakta ve buna karşılık istismarı tespit olanağı azalmaktadır. Türkiye’de zaten sınırlı sayıda çocuğun erişebildiği okul öncesi eğitim durdurulduğunda çocuklar evde sosyal gelişimi ve zeka gelişimini kısıtlayıcı bir ortamda kalmakta, ekran maruziyetleri artmaktadır. Bu durum, nörogelişimsel açıdan hali hazırda gri bölgede olan çocukların durumunun ağırlaşmasına sebep olacak, öğrenme güçlükleri, gelişme gerilikleri, otizm, dikkat etksizliği ve hiperaktivite gibi sorunlar yaşayan çocukların sayısında artış getirecektir.

Okulların kapanması ile anneler, özellikle ilkokul ve ortaokul çağındaki çocukların anneleri çocuklarının eğitimi konusunda yoğun sorumluluk almak zorunda kalmışlardır. Ancak Türkiye’deki annelerin yüzde 92’si lise mezunu dahi değildir; yüzde 36’sının okuma yazması yoktur²⁸. İnternet, bilgisayar, tablet gibi altyapı eksiklikleri bir yana, annelerin eğitim durumu bu iken çocuklarının evde eğitimini desteklemesi mümkün değildir.

Bütün bunlar Türkiye’de okullaşma oranlarının ciddi bir düzeyde azalmasına yol açacaktır. Türkiye, özellikle kız çocuklarının okullaşma oranlarını artırmak için on yıllarca çaba harcamışken pandemi döneminde okulların kapalı tutulması tüm bu çabaları silip atmakta, ülkeyi onlarca yıl geriye götürmektedir.

Okulların kapalı kalması ayrıca kadın istihdamını azaltmaktadır. Ekonomik gücü azalan ve bakım yükü artan kadınlar daha fazla hane içi duygusal ve fiziksel şiddete maruz kalmaktadır.

Okulların kapanması ne zaman gündeme gelebilir?

Dünyadaki tüm otoriteler arasında şu noktada bir fikir birliği bulunmaktadır: Kapanmada öncelikle daha fazla bulaştırıcı daha az elzem sektörlerden başlanmalıdır. Yani her sektör hakkında şu iki soruyu sormalıyız. Bu sektörün açık kalması salgının yayılımını ne kadar artırmaktadır? Bu sektörün açık kalması toplumsal hayatın devamlılığı için ne kadar elzemdir? Bu sektör ya da ortam kapandığında zedelenebilir gruplar ne kadar zarar görür? Bu üç soruyu cevaplayıp, bir sektörün kapanma ve açılmada ne kadar öncelikli olduğuna karar vermemiz gerekir. Sektörün yayılıma etkisi teknik bir soru iken, toplumsal hayatın akışı için önemi toplumun önceliklerini ve değerlerini yansıtır. Nitekim hiçbir pandemide ve durumda tam kapanma mümkün olamaz ve önerilemez. Hastaneler, eczaneler, elektrik ve su dağıtım şebekeleri, gıda üretim ve satış sektörü gibi bazı alanların devamlılığı en tehlikeli salgınlarda dahi elzemdir.

Eğitim için de bu iki soruyu sormamız gerekir. Okullar salgın yayılımını ne kadar artırmaktadır? Tıbbi araştırmaların gösterdiği üzere, özellikle okul öncesi ve ilkokulların salgın yayılımına etkisi son derece düşüktür. İkinci soru ise, eğitimin toplumsal hayatın devamlılığı için ne kadar gerekli olduğudur. Eğitim önemli, okullarda bulaş az ve çocuklar düşük riskte ise okullar **EN SON**

²⁸ KONDA. KONDA İnteraktif. 29.04.2021’de erişilmiştir. Erişim: <https://interaktif.konda.com.tr/tr/HayatTarlari2018/#4thPage/2>

kapanan ve İLK açılan yerler olmalıdır. Okullar içinde kapanma liseler, ortaokullar ve ilkokullar sırasını takip etmelidir.

Temel prensip ilkokulların daima açık tutulmaya çalışılmasıdır. Tüm sektörler kapandığında, sağlık gibi elzem sektörler dışında tüm yetişkinler evlerde kaldığında hala vaka sayılar düşmezse, ancak o zaman ilkokulların kapanması gündeme gelmeli ve birkaç hafta ile sınırlandırılmalıdır.

Kapanma kadar açılma süreci de önem taşımaktadır. Okullar, özellikle ilkokullar, diğer sektörlerden önce, İLK AÇILAN yerler olmalıdır. Diğer sektörlerden önce açılma okulların, özellikle ilkokulların salgının yayılmasında belirgin rol oynamadığını topluma göstermek açısından önemlidir.

Yerel düzeyde vaka sayıları ve test pozitiflik oranlarına göre okulların açık tutulması kararının nasıl alınabileceği konusundaki önerilerimiz Şekil 2’de özetlenmiştir.

İl ve ilçe bazlı okul açılma ve kapanma kararları nasıl alınabilir?

	Düşük yayılım Mavi	Orta yayılım Sarı	Belirgin yayılım Turuncu	Yüksek yayılım Kırmızı
Son 7 günde 100 bin nüfus başına düşen yeni vaka sayısı	0-10	11-35	36- 100	>100
PCR testi pozitiflik oranı	<%5	%5-7,9	%8-10	>%10
Okul öncesi	Açık maske yok, sınıf mevcudu sınırlaması yok	Açık maske yok, sınıf mevcudu <25	Açık maske var*, sınıf mevcudu <25, sınıflar arası karışmayı önleyin	Açık ** maske var*, sınıf mevcudu <25, sınıflar arası karışmayı önleyin
İlkokullar	Açık maske yok, sınıf mevcudu sınırlaması yok	Açık maske var*, sınıf mevcudu <25, sınıflar arası karışmayı önleyin	Açık maske var*, sınıf mevcudu <25, sınıflar arası karışmayı önleyin	Açık ** maske var*, sınıf mevcudu <25, sınıflar arası karışmayı önleyin
Ortaokullar	Açık maske yok, sınıf mevcudu sınırlaması yok	Açık maske var*, sınıf mevcudu <25, sınıflar arası karışmayı önleyin	Açık maske var*, sınıf mevcudu <25, sınıflar arası karışmayı önleyin	Uzaktan eğitim ** İstisna: Sağlık çalışanlarının çocukları için açık
Liseler	Açık maske var*, mesafe var, sınıf mevcudu sınırlaması yok	Açık maske var*, sınıf mevcudu <20, sınıflar arası karışmayı önleyin	Uzaktan eğitim **	Uzaktan eğitim

Şekil 2: İl ve ilçe bazlı okul açılma ve kapanma kararlarına esas oluşturacak kriterler ve okullarda alınacak önlemler Kaynak: www.okullariacalim.org’nin 27.02.2021 tarihli çalışmasından genişletilerek uyarlanmıştır.

* Burada belirtilen tüm maske uygulamaları okul binası içinde geçerlidir. 12 yaş altı çocukların okul bahçesinde oynarken maske takmasına ve mesafe tutmasına gerek yoktur. 12 yaş üzerindeki gençler açık havada aralarındaki mesafeyi koruyamayacakları durumlarda maske takmalıdır.

** Okul öncesi kurumlar ve ilkokulların açık tutulması veya kapatılması kararı yerleşim birimindeki vaka sayısından bağımsız olarak ele alınmalıdır. İl veya ilçedeki tüm sektörler kapandığı halde vaka sayıları hala kontrol alınamıyorsa ve hastaneler ve yoğun bakımların kapasitesinin aşılmasından endişe ediliyorsa, ancak o zaman okul öncesi kurumlar ve ilkokulların kısa süre ile kapalı tutulması gündeme gelebilir. Okullar bir ilde EN SON kapanan, diğer sektörlerden ÖNCE, İLK açılan kurumlar olmalıdırlar.

** Öğrencilerin ve aşlanmamış öğretmenler hızlı test ile haftalık tarandığında ve sınıf mevcudu 15’in altında olacak şekilde seyretildiğinde açık tutulabilir.

Pandemi süresince tüm okullarda sürekli alınacak önlemler: - Pencereleri açarak sınıfları ve öğretmenler odasını havalandırın. (Derste 20 dakikada bir, teneffüste sürekli) - Öğretmenler bina içinde daima maske taksın. - HES kodu takibi yapın, temaslı ya da hastalık belirtileri olan çocuk, öğretmen ve idareciler okula gelmesin. - Eller sabunla yıkansın.

Mevcut durumla ilgili öneriler

Bütün bu veriler ışığı altında okul öncesi eğitim kurumları, ilkokullar, köy ve belde okulları ile özel eğitim ve rehabilitasyon sunan kurumlar Ramazan Bayramı sonrasında ivedilikle eğitime başlamalıdır.

Okulların tüm kademelerde mümkün olan en fazla günde sağlıklı bir şekilde açık tutulması için iki alanda acilen ilerleme sağlanması gerekmektedir:

- A) Öğretmenlerin aşılmasının en kısa sürede tamamlanması
- B) Bazı eksik ve yanlış uygulamaların düzenlenmesi ve denetlenmesi

A) Aşılama

Yüz yüze eğitim veren öğretmenler, eğitimin ve eğitim verdiği öğrencilerin özelliklerine göre yüksek riskten düşük riske doğru sıralanarak en hızlı şekilde aşılama tamamlanmalıdır.

- 1) Özel eğitim merkezlerinde çocuk ve gençlerle yakın temasta olan öğretmenler ve diğer görevliler (özellikle 12 yaş üstü olan ve maske takamayabilen gençlerle çok yakın temasta oldukları için)
- 2) Köy okulları öğretmenleri (tam sınıf eğitim verdikleri için)
- 3) 12. sınıfa yüz yüze eğitim veren öğretmenler
- 4) 8. sınıfa yüz yüze eğitim veren öğretmenler
- 5) İlkokul öğretmenleri
- 6) Ara sınıflara eğitim verecek öğretmenler
- 7) Okul öncesi öğretmenleri ve görevlileri
- 8) Okullardaki diğer çalışanlar

Sahadan gelen bilgiler köy okullarında, ilkokullarda ve özel eğitim merkezlerinde çalışan öğretmenlerin büyük oranda aşılandığına işaret etmektedir. Bu durum köy ve belde okullarının neden kapalı, 8 ve 12. sınıfların neden açık olduğu sorusunu gündeme getirmektedir. Sağlık ve Milli Eğitim Bakanlıklarının kademelere göre öğretmenlerin ne kadarının aşılandığı bilgisini kamuoyu ile paylaşması gerekir.

Öğretmenlerin aşılması yüz yüze eğitim için ön şart değildir. Dünyada yapılan araştırmalar yüz yüze eğitim veren öğretmenlerin, özellikle ilkokul öğretmenlerinin, meslekleri nedeniyle toplumdaki diğer yetişkinlerden daha fazla risk altında olmadığını göstermektedir. Öğretmenler yaptıkları iş son derece kritik olduğu, korona virüse yakalanmaları durumunda öğrencileri haftalarca eğitimden uzak kalacağı için öncelikli olarak aşılanmalıdır. Ancak okulların şartları ile ilgili endişelerin giderilmesi ve vaka sayılarının çok yükseldiği dönemlerde dahi öğretmenlerin iç rahatlığı ile eğitime devam edebilmesi için öğretmen aşılmasının en kısa zamanda tamamlanması gerekir.

Aşılama gecikme yaşanacaksa yüz yüze eğitim veren 8. ve 12. sınıfların öğretmen ve öğrencilerine haftalık rutin test ile vaka taraması yapılmalıdır. (bkz. Şekil 3)

B) İlkokullar açık olduğu dönemde ciddi bir şekilde uygulanması gereken bazı önlemlerde eksiklikler olduğu bilgisi sahadan bizlere ulaşmaktaydı. Sağlık Bakanlığı ve Milli Eğitim Bakanlığı'nın koordinasyon içinde şu alanlarda acilen uygulamaları düzenlemesi ve denetleme mekanizması getirmesi gerekir:

- 1) Yakın temaslı çocukların ve gençlerin okullara gönderilmemesi için temas takibi ve 'filyasyon' uygulamasının geliştirilmesi
- 2) Gerek 'filyasyon' uygulamasında, gerekse aile hekimlikleri ve hastanelerde belirti gösteren çocukların mutlaka test edilmesi, çocuklar için test kriterlerinin net bir şekilde belirlenmesi ve uygulanması
- 3) Okullarda HES kodu uygulamasının daha sıkı bir şekilde uygulanması ile pozitif ya da yakın temaslı öğrenci ve öğretmenlerin okullara alınmaması
- 4) Pencerelemeleri açılmayan sınıfların derslik olarak kullanılmaması için gerekli denetim yapılması
- 5) Ders süresince 20 dakikada bir 2-3 dakika sınıfların hem pencere hem kapı açılarak havalandırılması, teneffüs boyunca sınıfın havalandırılması
- 6) Okulda görev yapan tüm yetişkinlerin bina içinde olduğu sürece maskelerini çıkarmaması, burun, ağız ve çeneyi kapatacak şekilde kullanmaya dikkat etmesi
- 7) Öğretmenler odasına aynı anda girecek öğretmen sayısının sınırlanması, pencerelerin düzenli açılması, yeme içme gibi maskeyi indirmeyi gerektirecek faaliyetlerden kaçınılması, bunların sıkı bir şekilde denetlenmesi
- 8) Yerel düzeyde karar vericilerin kapanma kararını bölgedeki epidemiyolojik göstergeler ve uygulanan önlemler çerçevesinde belirlemesi
- 9) Yazın okulların açık kalmasının gündeme alınması ve yaygın telafi dersleri yapılması
- 10) Sağlık Bakanlığı ve Milli Eğitim Bakanlıklarının okullarda görülen yetişkin ve öğrenci vakaları ve okul içi bulaşmanın olup olmadığı, varsa ne ölçüde olduğu konusundaki verileri şeffaf bir şekilde toplumla paylaşması

Bunlara ek olarak, hasta veya temaslı olmaktan dolayı görevine devam edemeyen öğretmenlerin yerine öğretmenlerin görevlendirilmesi için istihdam sorunları giderilerek öğretmen sayısı artırılmalıdır.

Pandemi döneminde hiçbir sektör için sıfır risk yoktur, okullar da bundan muaf değildir. Okullarda COVID-19 vakalarına hazırlıklı olmak gereklidir. Uluslararası deneyimler, bir okul dikkatle koordine ettiği, planladığı ve gerekli hazırlıkları tamamladığı durumlarda bile okullarda vakaların olabileceğini göstermiştir. Bunu göz önünde bulundurarak etkin ve doğru planlama yapmak, öğrenci – veli – çalışan bileşenlerini buna göre bilgilendirmek önemlidir.

Türkiye şimdiye kadar pandemi yönetiminde kolayca kaçarak okulları kapalı tutmuştur. Çocuklarımız ve gençlerimizin sağlığı ve geleceği ekonominin devamına kurban edilmiştir. Salgının başından beri bazı sektörlerin güvenli yerler oldukları için değil toplumsal hayatın devamı için elzem kabul edildikleri için açık tutulduklarını görüyoruz. (En son yapılan 3 haftalık kapamada bile 43 alan istisna kabul edilmiş ve açık tutulmuştur. Okulların özellikle okul öncesi ve ilkokulların diğer yerlere göre daha güvenli olmasına rağmen önemli görülmedikleri için açılmalarına öncelik verilmediği kanaatindeyiz. Bizim artık ülke olarak okullarımızı bu açık kalması gereken toplum için elzem yerler sınıfına almamız gereklidir.

Çocuk ve gençlerden daha fazla fedakârlık istenmemelidir. Ya çocukların, ailelerin ve öğretmenlerin güvenliği, ya da çocukların okula gitmesi gibi sahte bir ikileme düşmemeliyiz. Devletin devletliğini yapmasını, gerekli tüm önlemleri alarak öncelikle okul öncesi eğitim

TTB
COVID-19 ve Okullar

kurumlarını, ilkokulları, köy ve belde okullarını ve özel eğitim merkezlerini, ikinci olarak ortaokulları, üçüncü olarak liseleri güvenli olarak açık tutmasını talep ediyoruz.

TTB'nin konuyla ilgili daha önce yaptığı çalışma ve açıklamalar için:

- [TTB COVID-19 Pandemisi 6. Ay Değerlendirme Raporu, 'Pandemide Okul Sağlığı' bölümü](#)
- [TTB COVID-19 Pandemisi 10. Ay Değerlendirme Raporu, sf. 74, 'COVID-19 Salgınının Gölgesinde Eğitim' bölümü](#)

