

Wrocław, 08.06.2021

**Stowarzyszenie Centrum
Informacji o Zdrowiu DOBROSTAN**
ul. Wolbromska 18/1b, 53-148 Wrocław

Dyrekcja Placówki Oświatowej

Szanowna Pani Dyrektor/Szanowny Panie Dyrektorze,

jestemy Stowarzyszeniem, którego celem statutowym jest pozyskiwanie i rozpowszechnianie wiedzy na temat szeroko rozumianego zdrowia jako pełnego fizycznego, umysłowego, emocjonalnego, duchowego i społecznego dobrostanu (w załączeniu KRS).

Tym razem zwracamy się do Pani/Pana w sprawie przywrócenia stanu zgodnego z obowiązującym prawem w zakresie edukacji rozumianej jako szanowanie prawa do nauki, utrzymywania relacji społecznych oraz wychowania i opieki. Niestety prawo to zostało zaburzone przez stosowanie niezgodnych z prawem procedur związanych z pandemią wywołaną Covid-19.

Od 16 marca 2020 roku ta szeroko rozumiana edukacja realizowana jest w sposób zdalny, na mocy rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 marca 2020 roku zmieniające rozporządzenie w sprawie szczególnych rozwiązań w okresie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (Dz.U.2020 poz. 493), które to było poprzedzone zawieszeniem zajęć statutowych placówki edukacyjnej.

Tymczasem, jak wynika z przepisów ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku Prawo Oświatowe (UPO, Dz.U. 2020, poz. 910), nauczanie zdalne jest sprzeczne z funkcjami szkoły, bowiem może być jedynie formą opcjonalną. Nadto jedynie wtedy, gdy uczeń posiada ku temu warunki oraz akceptuje wszystkie wady i zalety takiego rozwiązania. **Zgodnie z obowiązującym prawem realizacja obowiązku szkolnego przewidzianego zapisami UPO art. 36 ust. 8. nie jest realizowana za pomocą nauczania zdalnego.**

Podkreślają to również zapisy Rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki z dnia 18 marca 2021 roku, w świetle których zajęcia mogą być prowadzone w szkole, co w świetle obowiązujących przepisów jest w chwili obecnej obowiązkiem Dyrekcji szkoły wynikającym z UPO.

Warto również wskazać, iż owe przepisy zostały wprowadzone sprzecznie z obowiązującą w polskim systemie prawnym hierarchią aktów prawnych. Jak wynika z wyroków Sądu Najwyższego (sygn. akt II KK 64/21, sygn. akt II KK 74/21, sygn. akt II KK 97/21) restrykcje wydawane w formie rozporządzeń nie mogą skutecznie nakładać na obywateli daleko idących

ograniczeń, związanych z najbardziej newralgicznymi sferami życia, do których odnoszą się zapisy Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Rozporządzenia, jako akty wykonawcze do ustaw nie mogą zmieniać praw ustanowionych aktami wyższego rzędu, nadto mogą się odnosić jedynie do tych ustaw, do których zostały wydane.

W szczególności, w przypadku ogłoszenia stanu epidemii minister może wyłączyć stosowanie niektórych przepisów, a w ich miejsce wprowadzić odrębne unormowania. Sprowadza się to do tego, że pewne kwestie mogą zostać zmodyfikowane. Forma wprowadzania modyfikacji ogranicza jednak ich zakres, bo zmiany ustanowione są w rozporządzeniu, a to znaczy że nie mogą nakładać obowiązków, te bowiem zarezerwowane są dla władzy ustawodawczej zgodnie z Art. 31 Konstytucji.

Art. 30C UPO wskazuje, że zmodyfikowana może zostać organizacja pracy jednostki systemu oświaty. Czasowe ograniczanie funkcjonowania szkoły jest zmianą organizacji pracy. **Nauczanie zdalne wychodzi natomiast w znacznym stopniu poza delegację ustawową i prowadzi do zmiany organizacji życia uczniów i ich rodzin, a także organizacji życia nauczycieli i ich rodzin.**

Rozporządzenie nie może zmieniać przepisów, które odnoszą się do innych podmiotów. Jeśli zgodnie z UPO rodzice mają obowiązek dopilnować, aby dziecko uczęszczało na zajęcia do szkoły, to **rozporządzenie ministra nie może rozszerzyć katalogu obowiązków o obowiązek przystosowania życia całej rodziny do nauczania zdalnego.** Jeśli zgodnie z UPO nauczanie domowe realizowane jest na wniosek rodziców, którzy zobowiązują się zapewnić ku temu odpowiednie warunki, to rozporządzenie ministra nie może narzucać rodzicom takiej formy nauki i żądać od nich zapewnienia odpowiednich warunków. **Minister może w drodze rozporządzenia modyfikować jedynie działania samej szkoły.** Ponadto organizując działania jednostek systemu oświaty musi zapewnić prawidłową realizację celów i zadań tych jednostek, których to nauczanie zdalne nie spełnia.

Działanie Szkoły w przypadku braku organizacji lekcji w budynku jest bezprawne i sprzeczne z Konstytucją, która zabrania ograniczania prawa do nauki, co w tym przypadku ma miejsce. Zgodnie z art. 70 ust. 1 Konstytucji RP - „Każdy ma prawo do nauki. Nauka do 18 roku życia jest obowiązkowa. Sposób wykonywania obowiązku szkolnego określa ustawa”. Z kolei art. 36 ust. 8 ustawy Prawo Oświatowe stanowi, iż obowiązek szkolny spełnia się przez uczęszczanie do szkoły podstawowej publicznej albo niepublicznej.

Trzeba dodać, iż prawo do nauki każdego ucznia jest jego prawem podstawowym. Dlatego też w kwestii tego prawa wypowiedział się również Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 22 czerwca 2015 r. (sygn.. akt SK 29/13). Trybunał uznał, że **podmiotem prawa do nauki jest każdy. Państwo ma zatem obowiązek takiego kształtowania przepisów, by każdy miał realny dostęp do edukacji w zgodzie z własnymi predyspozycjami i umiejętnościami. Ograniczenie możliwości edukacji w danym typie placówek lub na danym kierunku nauczania może wynikać wyłącznie z kryteriów niearbitralnych i niedyskryminacyjnych, powinno zatem zależeć wyłącznie od talentów i kwalifikacji ucznia** (zob. wyroki TK z 16 stycznia 2007 r., sygn. U 5/06 i 24 września 2013 r., sygn. K 35/12). Z powyższego orzecznictwa wynika jednoznacznie, że **prawo do nauki nie może być ograniczone nawet po wprowadzeniu stanu klęski żywiołowej, a jedynie stan wyjątkowy lub stan wojenny uprawnia władze do wprowadzenia takiego ograniczenia.**

Ponadto odbieranie dzieciom prawa do nauki w rażący sposób narusza art. 18 pkt 3, art. 19 pkt 1 oraz art. 28 Konwencji Praw Dziecka z dnia 20.10.1989 przyjętej przez ONZ, ratyfikowanej przez Rząd Rzeczypospolitej Polskiej.

W związku z powyższym wzywamy do przywrócenia stanu zgodnego z prawem i otworzenie szkoły dla uczniów celem realizowania jej podstawowych funkcji: dydaktycznej, opiekuńczej i wychowawczej. Albowiem, jak wynika z powyższej analizy – zgodnie z UPO Dyrektor szkoły ma obowiązek organizować zajęcia w szkole dla wszystkich, których dotyczy obowiązek szkolny. Kolejno należy wskazać, iż w przywołanym powyżej Rozporządzeniu Minister jedynie nakazuje dyrektorom umożliwić realizowanie zajęć z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość. Dyrektor nie ma obowiązku ani możliwości ograniczenia zajęć w szkole na podstawie informacji medialnych.

Dalej zgodnie z UPO, Dyrektor ma zapewnić świetlicę dla wszystkich dzieci, których pracujący rodzice o to wniosą. W rozporządzeniu Minister nie zwolnił Dyrektora z tego obowiązku. Zgodnie z przepisami, Dyrektor ma organizować zajęcia wychowania fizycznego w określony sposób. W chwili obecnej nie ma możliwości organizacji takich zajęć w sposób zdalny.

Jednocześnie chcielibyśmy zwrócić uwagę na skutki zdrowotne podejmowanych działań, w tym naukę zdalną uczniów i wpływ wielogodzinnego narażenia na emisję fal elektromagnetycznych na organizm młodego człowieka, odsyłając do załącznika do niniejszego zawiadomienia pod tytułem „Uzasadnienie merytoryczne”.

Ponadto bardzo niepokojącą kwestią, jaka dociera do nas od Rodziców jest nakazywanie dzieciom zakrywania ust i nosa. Pragniemy zwrócić uwagę na fakt, iż jest to obowiązek nielegalny. Wprowadzony został, bowiem nie ustawą, jak wymaga tego Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej, a rozporządzeniem. Tymczasem, jak była mowa powyżej, rozporządzenia same w sobie nie mogą ograniczać praw obywatelskich. Nakaz godzi w konstytucyjną wolność do poruszania się, a zatem powinien być wprost sformułowany w ustawie. (art 52 Konstytucji RP). Ustanowienie generalnego nakazu obowiązującego de facto w całym kraju, a nie na wyszczególnionych obszarach stanowi przekroczenie delegacji ustawowej. Rada Ministrów wydając rozporządzenie z dnia 21.12.2021 wystąpiła ponad ustawową delegację. Zdaniem władzy sądowniczej zgodnie z art 8 ust. 2 Konstytucji, przepisy Konstytucji stosuje się bezpośrednio. W przypadku kolizji aktu prawnego rangą rozporządzenia z Konstytucją, można stosować rozwiązania z Ustawy Zasadniczej w sposób bezpośredni. Tak wypowiedział się m.in. Sąd Rejonowy w Mińsku Mazowieckim, a wyrok i jego uzasadnienie polecamy szczególnej uwadze. (Orzeczenie Sądu Rejonowego w Mińsku Mazowieckim z dnia 02.04.2021, Sygn akt II W155/21 <https://drive.google.com/file/d/1Or3alxdKMzHJBzIgoGcmA2GriQytIv/view?usp=sharing>).

Ponadto, zgodnie z **§27 ust. 3 pkt. 14** rozporządzenia RM (Dz. U. z 2020 r. poz. 1845 i 2112) **nakazu zakrywania ust i nosa nie stosuje się w przypadku** „uczniów i dzieci objętych wychowaniem przedszkolnym oraz osób zatrudnionych w przedszkolu, innej formie wychowania przedszkolnego, szkole lub placówce oświatowej oraz w ramach form opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 - na ich terenie, chyba że kierujący takim podmiotem lub formą wychowania lub opieki postanowi inaczej;”

Biorąc pod uwagę powyższe, fragment **§27 ust. 3 pkt. 14** rozporządzenia „**chyba że kierujący takim podmiotem lub formą wychowania lub opieki postanowi inaczej**” zachęca dyrektorów placówek oświatowych do jawnego łamania praw człowieka, praw dziecka oraz praw obywatela, wyrażonych w art. 31 Konstytucji RP.

Podobnie rzecz ma się z obowiązkiem pomiaru temperatury u dzieci uczęszczających do szkoły czy przedszkola. Pomiar temperatury powinien odbywać się jedynie za zgodą rodzica/opiekuna. Obowiązek pomiaru temperatury rodzica/opiekuna lub dziecka **bez wyraźnej zgody rodzica lub opiekuna** narusza przepisy dotyczące ochrony danych osobowych szczególnej kategorii dotyczących zdrowia, ponieważ do wykonywania pomiaru **nie upoważnia żaden obowiązujący przepis** – a wręcz zabrania art. 9 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U. UE. L. Nr 119, s. 1). Wytyczne GIS potwierdzają powyższe. Placówka oświatowa nie może przyjąć wewnętrznych regulacji sprzecznych z tymi wytycznymi, które miałyby przewidywać wykonywanie pomiarów temperatury bez wcześniejszego uzyskania wymaganych zgód. Jednocześnie, obowiązujące przepisy i ww. wytyczne nie uprawniają do odmówienia przyjęcia do placówki dziecka, którego rodzic nie zgadza się na pomiar temperatury.

W związku z powyższym, zwracamy Państwu uwagę na zagrożenie solidarnej odpowiedzialności prawnej organu prowadzącego szkołę (w rozumieniu Ustawy o systemie oświaty z 7.09.1991 r. (ze zm.), związanej z zaangażowaniem dyrekcji placówki oświatowej w stosowanie rządowych procedur COVID-19, stwarzających realne zagrożenie dla życia i zdrowia dzieci.

Kierując powyższe treści, w trosce o nasze dobro wspólne, a w szczególności dobro naszych dzieci, jesteśmy w pełni świadomi niełatwej roli, w jakiej Państwo występują i się znaleźli, jako Dyrektorzy szkół, przedszkoli i placówek edukacyjnych w zaistniałej sytuacji. Z jednej strony potężna - wg wielu światowych naukowców - niczym nieuzasadniona opresja wywierana przez władze na społeczeństwo. A z drugiej strony zależność Państwa funkcji zawodowej od rządu i samorządu, zważywszy chociażby na nielegalną groźbę utraty pracy w przypadku nierealizowania pozaprawnych wytycznych władzy.

Dlatego też, wzywamy Państwa do podjęcia wszelkich działań mających na celu przywrócenie sytuacji zgodnie z prawem. Jest to również o tyle zasadne, iż może rodzic odpowiedzialność odszkodowawczą. **Bądźmy razem i jednoczmy się dla prawdy. Przyszłość i bezpieczeństwo Naszych dzieci i młodzieży leży w Naszych rękach.**

Z poważaniem
Stowarzyszenie Centrum Informacji o Zdrowiu DOBROSTAN

Terese Labaniewska

Załączniki:

1. Uzasadnienie merytoryczne

Uzasadnienie merytoryczne

1. Śmiertelność

Wskaźnik przeżywalności osób zakażonych SARS-CoV-2 na świecie według WHO wynosi 99,86 %;¹ Dane te potwierdza światowej sławy statystyk i epidemiolog ze Standford John PA Ioannidis.² Według Imperial College of London, po przeanalizowaniu 175 badań opublikowanych na całym świecie, rzeczywisty wskaźnik śmiertelności Covid-19, czyli procent zgonów zgłoszonych do liczby osób zakażonych, szacuje się na 1,15%. Ponadto ujawniono, że średni wiek w chwili śmierci z powodu Covid-19 wynosi 84 lata, a 90,8% osób spośród osób zmarłych miało powyżej 65 lat.

2. Infekcje bezobjawowe

Twierdzenie Drostena, że istnieją **infekcje bezobjawowe**, jest fałszywe, co zostało udokumentowane w dużym badaniu przeprowadzonym wśród 10 mln mieszkańców Wuhan.³ Autorzy badania wykazali, że transmisja wirusa przez osoby bezobjawowe nie tylko jest rzadkim zjawiskiem, ale praktycznie nie występuje. W badaniu nie znaleziono ani jednego przypadku pozytywnego wyniku testu, nawet wśród bliskich kontaktów bezobjawowych przypadków w tej 10-milionowej próbie. W takim razie jaki jest sens noszenia masek przez osoby bezobjawowe, skoro ryzyko transmisji wirusa przez te osoby jest tak niskie? Przyznało to również WHO w czerwcu 2020 r.⁴

3. Wykrywalność zakażeń

Nieznormalizowane i niezwalidowane przez organy unijne badania metodą testu RT-PCR dają do 97% fałszywie pozytywnych wyników. Ponadto pozytywny wynik testu rt-PCR nie musi oznaczać, że osoba jest chora lub zakaża.

ECDC potwierdza brak danych sugerujących, że wykrycie niskiego poziomu wirusowego RNA metodą RT-PCR jest równoznaczne z zakaźnością, chyba że zakaźne cząstki wirusa zostały potwierdzone metodami opartymi na hodowli laboratoryjnej.⁵ Test PCR nie rozróżnia między obecnością całego wirusa a obecnością

¹ Bulletin of the World Health Organization; Type: Research Article ID: BLT.20.265892

² „Global perspective of COVID-19 epidemiology for a full-cycle pandemic.” European Journal of Clinical Investigation: e13421.

³ Post-lockdown SARS-CoV-2 nucleic acid screening in nearly ten million residents of Wuhan, China
<https://www.nature.com/articles/s41467-020-19802-w>

⁴ <https://www.cnbc.com/2020/06/08/asymptomatic-coronavirus-patients-arent-spreading-new-infections-who-says.html>

⁵ European Centre for Disease Prevention and Control. Transmission of COVID-19. June 30, 2020.
<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/transmission> (accessed Aug 8, 2020).

jego fragmentów. Dlatego też nie nadaje się do diagnostyki całych (zakaźnych) wirusów, a przeto nie może służyć do wykrywania wirusa SARS-CoV-2 i wnioskowania o obecności zakażenia.⁶

Światowa Organizacja Zdrowia dopiero 14 grudnia 2020 oświadczyła publicznie⁷, że użycie testów RT-PCR z dużą ilością cykli powoduje fałszywie pozytywne wyniki, a wynik fałszywie pozytywny musi być zawsze rozważany w kontekście (**łącznie**) z **wywiadem i historią kliniczną pacjenta**, podczas gdy w rzeczywistości tak zwane "przypadki pozytywne SARS-CoV-2" również w Polsce są określane wyłącznie na podstawie nieznormalizowanych i niewalidowanych zestawów RT-PCR.

Należy pamiętać, że WHO od początku kryzysu wywołanego przez Sars-CoV-2 zaproponowała protokół Corman-Drosten (protokół Charité z Berlina), jako model zastosowania testu RT-PCR dla SARS-CoV-2 i że protokół ten działa z szeregiem cykli amplifikacji np. 40 i więcej. Wiadomo, że zdecydowana większość badań RT-PCR przyjętych w Polsce jest tworzona zgodnie z takim protokołem. Natomiast publikacja ta nawet **nie przeszła procesu recenzji naukowej**. Tymczasem wielu międzynarodowych naukowców (patrz raport z protokołu Corman-Drosten, podpisany przez 22 naukowców) wystąpiło z prośbą o wycofanie protokołu Corman-Drosten z czasopisma naukowego Eurosurveillance.⁸

Biorąc powyższe pod uwagę, należy stwierdzić brak faktycznych podstaw naukowych, aby traktować wyniki takich testów, jako miarodajne w ustalaniu zakażenia koronawirusem.

Skoro już powzięliście Państwo informację, że 99,86 % populacji ma szansę na przeżycie w styczności z koronawirusem, a wyniki prawdopodobnie większości dotychczas wykonanych w Polsce testów RT-PCR są bez znaczenia z powodu przekroczenia progu 35 cykli oraz że nie istnieją infekcje bezobjawowe, przyjrzyjmy się jak wygląda transmisja koronawirusa i zachorowalność na COVID-19 wśród dzieci.

4. Dane dotyczące zachorowalności, śmiertelności i transmisji u dzieci

Raport Europejskiego Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) z sierpnia 2020 pod tytułem „COVID-19 u dzieci i rola środowiska szkolnego w transmisji COVID-19” konkluduje: „O ile oczywistym jest, że dzieci w wieku szkolnym mogą zostać zakażone wirusem SARS-CoV-2, o tyle niezwykle rzadko chorują na COVID-19, a ryzyko śmierci w wyniku zakażenia jest prawie zerowe”.

Podsumowanie raportu:

1. Rola dzieci w rozprzestrzenianiu się zakażenia SARS-CoV-2 jest niewielka.
2. Przenoszenie zakażenia między dziećmi w szkole jest rzadkie i nie jest główną przyczyną zakażenia u dzieci.
3. Dzieci nie są głównymi czynnikami przenoszącymi wirusa na osoby dorosłe w środowisku szkolnym.
4. Osoby dorosłe nie są bardziej narażone na ryzyko zakażenia SARS-CoV-2 w środowisku szkolnym niż w społeczności lub gospodarstwie domowym.

⁶ <https://cormandrostenreview.com/report/>

⁷ <https://www.who.int/news/item/20-01-2021-who-information-notice-for-ivd-users-2020-05>

⁸ <https://cormandrostenreview.com/report/>

W lipcu szwedzkie MZ opublikowało raport porównujący dane z Finlandii i Szwecji, która nigdy nie zamknęła szkół dla dzieci poniżej 16 roku życia.⁹

Kluczowe wnioski z tego badania są następujące:

- zamykanie szkół nie przyniosło wymiernych efektów.
- Transmisja przez dzieci wydaje się być niska
- dzieci rzadko są pierwszym przypadkiem w gronie rodziny.
- Względne ryzyko zakażenia SARS-COV-2 wśród nauczycieli, w porównaniu z innymi zawodami, wynosiło 0,9 % w przypadku opieki dziennej, 1,1 % w przypadku szkoły podstawowej i 0,7 % w przypadku szkoły średniej (w żadnym przypadku nie było to istotne statystycznie).

W przypadku dorosłych mieszkających z dziećmi nie ma dowodów na zwiększone ryzyko ciężkich następstw COVID-19. Odkrycia te mają wpływ na ustalenie stosunku korzyści do szkód dzieci uczęszczających do szkoły w pandemii COVID-19.¹⁰

Według badań opublikowanych w czasopiśmie JAMA nie ma jakichkolwiek dowodów naukowych, że uczęszczanie do szkoły przyczynia się do rozwoju pandemii.¹¹

Należy sobie zatem uświadomić, że transmisja wirusa u dzieci, szczególnie poniżej 12 lat, stanowi ze względu na niską wiramię zaledwie ułamek procenta wszystkich transmisji. Jednocześnie dzieci i młodzież przyczyniają się do powstania odporności stadnej. Nie mamy u dzieci i młodzieży nadwyżek ostrych chorób dróg oddechowych w porównaniu z latami poprzednimi (wręcz przeciwnie jest ich mniej), a zamykanie przedszkoli i szkół jest kontraproduktywne.

Podsumowując powyższe, zamykanie szkół i realizacja edukacji poprzez zdalne nauczanie nie ma merytorycznego uzasadnienia.

5. Zasadność oraz wpływ zakrywania ust i nosa na zdrowie

Podsumowanie ponad 100 publikacji podważających skuteczność i bezpieczeństwo masek opracował na podstawie raportów z badań dr. n. med. Piotr Witczak.¹²

6. Wpływ zamykania szkół na zdrowie i samopoczucie dzieci

W sprawozdaniu ECDC z sierpnia 2020 roku podkreślono negatywne skutki zamykania szkół dla zdrowia i samopoczucia dzieci, a także szkody w ich edukacji. **Stwierdzono iż, pierwotne decyzje prawie wszystkich krajów europejskich o zamknięciu szkół były, z perspektywy czasu, błędne i wyrządziły więcej szkody niż pożytku, przynajmniej w odniesieniu do dzieci poniżej 16 roku życia.¹³**

⁹<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/c1b78bffbde4a7899eb0d8ffdb57b09/covid-19-school-aged-children.pdf>

¹⁰ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.11.01.20222315v1>

¹¹ <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2775656>

¹² <http://proremedium.pl/2021/04/05/maski-skuteczne-i-bezpieczne-klamstwo-powtorzone-tysiac-razy-staje-sie-prawda/>

¹³ [COVID-19 u dzieci i rola środowiska szkolnego w transmisji COVID-19](#)

Według danych Europejskiej Organizacji Współpracy i Rozwoju¹⁴ zamykanie szkół nie tylko prowadzi do obniżenia jakości nauczania, ale zmniejsza też przyszłe szanse uczniów na rynku pracy, prowadzi do problemów zdrowotnych i pozostawia na pastwę losu uczniów wymagających indywidualnego wsparcia. Szczególnie cierpi psychika młodych ludzi. Zakrojone na szeroką skalę badania Kliniki Psychiatrii Uniwersyteckiego Centrum Medycznego Hamburg-Eppendorf¹⁵ wykazały, że około 66% dzieci i młodzieży w wieku od 7 do 17 lat odczuwa pandemię covidową i związane z nią restrykcje, jako duże obciążenia psychiczne. W maju 2021 roku Fundacja Edukacji Zdrowotnej i Psychoterapii przeprowadziła badanie wśród młodzieży, dotyczące funkcjonowania młodych w czasie lockdownu „ZDROWIE PSYCHICZNE POLSKICH NASTOLATKÓW W NAUCE ZDALNEJ”¹⁶. Oto wyniki:

- 62% nastolatków ma problemy ze snem
- 43% badanych myśli o śmierci
- 75% badanych martwi się o przyszłość
- 70% czuje się bardziej nerwowymi i rozdrażnionymi niż wcześniej

Według raportu fundacji „Etat w sieci” 17 maj 2020 r. polskie nastolatki spędzały przed ekranem w lutym 2020 średnio: 5 godzin dziennie, a w maju 2020 r już 9 godzin dziennie. Negatywny wpływ czasu przed ekranem na dzieci jest powszechnie znany:

- Uzależnienie od internetu zwiększa samotność, niepokój i depresję.¹⁸
- Ograniczenie interakcji społecznych do świata wirtualnego unieszczęśliwia.¹⁹
- Dzieci są dwukrotnie bardziej podatne na zakłócenia snu z powodu czasu spędzonego przed ekranem, niż dorośli.²⁰

W grudniu 2020 roku zaledwie 28,8% młodych ludzi miało pozytywny lub zdecydowanie pozytywny stosunek do nauki zdalnej, natomiast aż 43,7% miało stosunek negatywny lub zdecydowanie negatywny. Badania UMCS wykazały, że 68,4% nastolatków cierpi ze względu na izolację społeczną i niemożność bezpośredniego kontaktu z kolegami i koleżankami.²¹

Niepokojący jest trend dotyczący myśli o śmierci. Badania naukowe dotyczące ideacji samobójczych wśród amerykańskiej młodzieży (Hill i inni 2020) wykazały, że 15,8% miało myśli samobójcze, a 4,3% podjęło próby samobójcze w okresie lockdownu w 2020 r.²² Był to znaczący statystyczny wzrost myśli i prób samobójczych w stosunku do analogicznych miesięcy roku 2019. W polskim badaniu (Makaruk i inni 2020) zapytano o próby samobójcze w pierwszym okresie nauki zdalnej (do końca roku szkolnego 2020) 2,9% respondentów w wieku 15-17 lat zadeklarowało, że próbowało popełnić samobójstwo.

¹⁴ <https://www.oecd.org/education/The-economic-impacts-of-coronavirus-covid-19-learning-losses.pdf>

¹⁵ <https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-021-01726-5>

¹⁶ <https://drive.google.com/file/d/1utuuJbmit48qacwpgXWmI3jeH4VhvWFT/view>

¹⁷ <https://etatwsieci.pl/2020-2/>; <https://www.facebook.com/events/3376998325714790>

¹⁸ <http://www.neuroregulation.org/article/view/18189>

¹⁹ <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Femo0000403>

²⁰ https://pediatrics.aappublications.org/content/140/Supplement_2/S92

²¹ „Edukacja zdalna w czasie pandemii” (A. Buchner, M. Wierzbicka Warszawa 2020)

<https://centrumcyfrowe.pl/edukacja-zdalna/>

²² DOI: 10.1542/peds.2020-029280



dobrostan

centrum informacji o zdrowiu

Te zatrważające tendencje wykazał również raport przygotowany przez NIK na podstawie danych policji 2020)²³. Najmłodsza osoba, która odebrała sobie życie miała zaledwie 8 lat. Badanie Fundacji Edukacji Zdrowotnej i Psychoterapii dało podobne wyniki, do amerykańskich – 4% badanych zgłosiło poważne myśli samobójcze, kolejne 6,5% wyraziło pragnienie śmierci, a 32,1% miało myśli o śmierci.

²³ <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/lecznictwo-psychiatryczne-dzieci-i-mlodziezy.html>

