

Děti jako vládní priorit

České pojetí nouzového stavu doprovázené opakovaným plošným uzavřením škol, omezením zájmového i neformálního vzdělávání a sociálních kontaktů těžce dopadá na všechny děti, na přibližně 10 % nejvíce ohrožených dětí má však fatální dopady. Negativně ovlivňuje nejen jejich vzdělávání, podepisuje se také na jejich duševním zdraví.

Apelujeme proto na vládu ČR, aby v zájmu nejvíce ohrožených dětí přijala nezbytná opatření a výjimky z krizových opatření a umožnila jim v době plošného uzavření škol potřebnou individualizovanou podporu. Tedy aby:

1. Ve spolupráci s MŠMT umožnila bezpečnou prezenční docházku nejvíce ohrožených dětí do jejich škol, případně jim zajistila potřebnou individuální podporu ve škole nebo v domácím prostředí.

K tomu doporučujeme zavést následující opatření:

- **Každá škola má povinnost identifikovat děti, pro které je dlouhodobé distanční vzdělávání výrazným rizikovým faktorem** (např. nejsou v kontaktu se školou déle než dva týdny, pravidelně se neúčastní online výuky, výrazně se horší jejich chování a/nebo vzdělávací výsledky, nespolupracují se školou), děti mohou být ohrožené rodinným prostředím či vykazují známky psychických obtíží nebo mají náročnější speciální vzdělávací potřeby, kvůli kterým se nemohou do distančního vzdělávání plnohodnotně zapojit. V této oblasti škola spolupracuje také s lokálními sociálními službami a OSPOD, případně se ohrožené dítě může přihlásit samo.
- **Hlavním klíčem, jak potřebné děti identifikovat, je míra jejich funkčního (ne)zapojení se do distančního vzdělávání a předchozí znalost situace a potřeb dítěte ze strany školy.**¹ V průměru se jedná o **přibližně 10 % dětí**, tj. každé desáté dítě ve třídě, tj. 2-3 žáky na průměrně naplněnou třídu a celkově několik desítek žáků podle velikosti školy. Takto identifikované ohrožené děti plní povinnou školní docházku prezenčně nikoliv distančním způsobem.
- **Pedagogičtí pracovníci**, kteří jsou v každodenním kontaktu s dětmi, dodržují protiepidemická opatření a mají ke své práci adekvátní podporu a podmínky: zejména **nárok na přednostní očkování na dobrovolném principu**, pravidelné **antigenní testování zdarma**, ochranné pomůcky (**FFP2 respirátory** případně obličejové štíty), možnost spolupráce s odborníky – psychologové, speciální pedagogové (výchovní poradci a metodici prevence) ze školních poradenských pracovišť, školských poradenských zařízení a středisek výchovné péče, podpora ze strany asistentů pedagoga, metodické vedení, možnost hrazení zdravotnických (psychologických) výkonů vykonávaných online způsobem.
- **Děti, které prezenčně navštěvují školy, pravidelně absolvují neinvazivní PCR testy** ze slin nebo neinvazivní samovýtěrové testy, které se již využívají například v Rakousku.² Děti, které na základě pozitivních testů budou v karanténě, nebo děti, které nemohou nebo nechťejí na test, musí mít zajištěnou jinou vzdělávací podporu (např. individuální online výuka, sledování výuky prostřednictvím kamery ve třídě) se zohledněním jejich vzdělávacích potřeb.
- Každá škola má otevřenou třídu / třídy pro děti ohrožené školním neúspěchem a duševními problémy a organizuje výuku s ohledem na aktuální protiepidemická opatření a počet aktuálně ohrožených žáků. **Škola organizuje výuku v menších skupinách anebo rotačním způsobem za dodržení všech doporučených opatření** s maximálním možným využitím praktické výuky venku.³
- **Každá škola eviduje míru zapojení dětí do distanční výuky a MŠMT centrálně** eviduje míru zapojení dětí do distanční výuky v krajích, ORP, obcích a v jednotlivých školách.
- **Školní poradenští pracovníci jsou ve své pracovní době dostupní všem dětem i jejich rodičům.** Školy o službách poradenských pracovníků informují v maximální možné míře rodiče všech svých žáků. Kontakty jsou trvale a na viditelném místě zveřejněny na webu školy, případně v informačním systému, do něhož rodiče mají

¹ Tímto klíčem se aktuálně řídí i další evropské země například Nizozemí.

² Samovýtěrové testy by po vzoru Rakouska mohly vrátit děti do škol: <https://www.novinky.cz/domaci/clanek/samovyterove-testy-by-po-vzoru-rakouska-mohly-vratit-deti-do-skol-40349968>

³ Inspirací může být například metodika zavádění stálých studijních skupin tzv. Štorchova škola: <https://docs.google.com/document/d/1KGQAx7cLMe4NOD2b7dOfLks00BoOGOB7ebgYatu5Vbw/edit>

přístup. Školy rodiče informují o možnosti využít krizových linek (např. Linka bezpečí a Linka pro rodinu a školu a dalších podpůrných služeb).

- **Asistenti pedagoga případně další pedagogičtí pracovníci mohou po dohodě s dítětem a rodiči docházet do domácího prostředí** a individuálně podporovat děti, které se nemohou účastnit prezenční výuky ve škole a zároveň jsou ohrožené školním neúspěchem nebo duševními obtížemi (např. děti s těžšími zdravotními hendikepy, chronickým onemocněním, oslabenou imunitou, duševním onemocněním).
- Děti ohrožené duševním onemocněním, skupiny dětí s rizikem závažného průběhu onemocnění COVID-19 nebo žijící s osobou z rizikové skupiny se mohou **do prezenční výuky ve škole zapojit na dobrovolném základě**. Jejich nárok na individuální podporu v domácím prostředí zůstává zachován.
- **Do podpory ohrožených dětí škola zapojí odborné a veškeré další možné kapacity** – především pracovníky ŠPP, asistenty pedagoga, vychovatele (např. v praxi některých škol se osvědčují online družiny, které využívají zejména děti trpící nedostatkem sociálního kontaktu a nedostatečnou podporou v rodině), nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, knihovny, doučování ze strany dobrovolníků a studentů pedagogických fakult (ti by měli být aktivizováni na obdobném principu jako studenti medicíny).
- Školám s vyšším počtem ohrožených žáků (přesahujícím průměrných 10 % z celkové žákovské populace školy) **MŠMT zajistí dočasný dotační program na financování zvýšení úvazků** pedagogických pracovníků na úroveň, která by pokrývala potřebu individualizované prezenční práce s ohroženými žáky.
- **MŠMT ve zkráceném legislativním řízení novelizuje § 184a školského zákona** týkající se vzdělávání při omezení osobní přítomnosti dětí ve škole a doplní ho o povinnost škol monitorovat a umožnit osobní docházku případně o možnost individuální podpory v domácím prostředí dětem se zvýšenými potřebami v oblasti vzdělávání, chování, zdraví a bezpečí, které jsou z různých důvodů (speciální vzdělávací potřeby, socio-ekonomické vyloučení, duševní obtíže, nestimulující nebo nepodpůrné prostředí, násilné vztahy, apod.) ohroženy, a nejsou proto do distančního vzdělávání dostatečně zapojeny. Změnu legislativy doprovodí metodickým doporučením obsahujícím srozumitelný návod pro školy, jak postupovat při identifikaci a vzdělávání ohrožených dětí.
- **Při uzavírání škol vláda postupuje podle aktuální epidemiologické situace v daném území**, namísto plošného uzavírání škol, které nezohledňuje specifika dané školy, obce, ORP a dopadá na všechny děti.

2. Umožnila dětem smysluplně trávit volný čas, a předcházet důsledkům dlouhodobé sociální izolace

- **Ohrožené děti mají možnost v malých skupinách využívat služeb nízkoprahových zařízení pro děti a mládež a dalších podpůrných sociálních služeb**. Zájmovým aktivitám s vyšším počtem ohrožených žáků, MŠMT zajistí dočasný dotační program na financování zvýšení úvazků pracovníků volnočasových aktivit na potřebnou úroveň.
- **V ZUŠ je prezenčně umožněna alespoň individuální výuka** v režimu jeden na jednoho, případně v malých skupinách.
- **Děti mají možnost se venku účastnit volnočasových aktivit** (sporty, kroužky, skaut, výlety), v menších skupinách a za dodržení všech nutných bezpečnostních opatření.
- **Děti mají možnost setkávat se venku v malých skupinách** v počtu maximálně čtyř osob na úrovni PES 5 a šesti osob na úrovni PES 4 s umožněním doprovodu maximálně dvou (PES 5) až čtyř (PES 4) dospělých osob mimo společnou domácnost.

3. Podpořila kapacity organizací poskytujících krizové a podpůrné sociální služby a kapacity odborných zdravotnických pracovníků

- **Posilovala kapacity krizových linek a služeb a podpůrných sociálních služeb**. Zvýšila povědomí o službách celonárodních linek fungujících v režimu 24/7 jako např. Linka bezpečí a Linka pro rodinu a školu.
- **Systémově posilovala kapacity odborných zdravotních služeb** (kliničtí psychologové, pedopsychoatři).
- **Metodicky podpořila programy primární prevence a programy na podporu duševního zdraví** probíhající při distanční výuce pro základní i střední školy.

Zdůvodnění

Brzy už uplyne rok od vypuknutí pandemie a prvního systémového uzavření škol. **Plošné uzavírání škol a související nouzová opatření dopadají právě na děti nejpřísněji z celé populace, na rozdíl od dospělých osob naprosto omezují jejich veškeré obvyklé prezenní aktivity a společenský život, což má prokazatelně negativní vliv na jejich celkový wellbeing a duševní zdraví.** Děti v důsledku nouzových opatření významně omezily svoje sociální kontakty mimo školu a přišly o většinu svých volnočasových aktivit. *Počet dětí, které se mimo školu scházejí s kamarády, klesl z více než 70 % na konci září, tedy v době počínajících restrikcí, na 33 % na začátku listopadu. Děti rovněž přišly o téměř všechny svoje sportovní, kulturní a umělecké aktivity (kroužky). V souběhu s těmito změnami se **podle většiny rodičů (55 %) zhoršila i pohoda a pocit štěstí dětí.** Řadu dopadů na duševní zdraví dětí přitom rodiče nemusí registrovat. Výzkum ale jasně naznačuje, že nárůst izolace může mít u některých dětí negativní dopad na duševní pohodu a zdraví.*⁴ Děti tráví v online prostředí nejen svůj studijní, ale také volný čas. Podle průzkumu Kliniky adiktologie 1. Lékařské fakulty UK, který zpracovala ve spolupráci s Odbornou společností pro prevenci rizikového chování a Katedrou psychologie Pedagogické fakulty UK, roste riziko hlavně u online závislostí jako jsou například nadužívání sociálních sítí, gaming nebo online pornografie. *Školy během distanční výuky zaznamenávají nejvíce problémy související s duševním zdravím, prevenci rizikového chování obecně se však při vzdělávání distančním způsobem věnuje méně než polovina z nich. Jako hlavní překážku uvádí nedostatek času, jinak řečeno prevence se prostě nestihne.*⁵ Doba strávená před obrazovkou se zvyšuje u všech dětí. *Výzkum duševního zdraví dětí a adolescentů během pandemie ukázal, že **nadměrná expozice televizí vedla po 11. září ke zvýšenému výskytu posttraumatické stresové poruchy (PTSD) a dalších poruch duševního zdraví.** Existují obavy, že se podobné poruchy mohou vyvinout u dětí také v důsledku nadměrného používání elektronických a sociálních médií. Nadměrné používání sociálních médií navíc činí děti zranitelnými vůči online predátorům, kyberšikaně a potenciálně škodlivému obsahu.*⁶ Doba strávená před obrazovkou navíc často není adekvátně vyvážená nebo zcela nahrazuje pohyb a volnočasové či společenské aktivity, což výrazně negativně ovlivňuje nejen fyzické, ale především duševní zdraví dětí a mladistvých.

Zejména pro děti různě znevýhodněné a ohrožené je opakované uzavření škol a dlouhodobá sociální izolace velmi riziková. A její důsledky si zřejmě ponесou celý život. Nejde jen o negativní dopady do jejich vzdělávání a budoucího uplatnění, které ohrožují zejména děti sociálně znevýhodněné, děti se speciálními vzdělávacími potřebami, nebo děti, pro jejichž rodiče je domácí vzdělávání velkou zátěží, nebo potřebují ve vzdělávání svých dětí pomoc nebo podporu. *„Distanční výuka, tak jak je pojímána, klade velké nároky na rodiče jako alternujícího učitele. **V rodinách, kde dítě z různých důvodů nemůže dostat adekvátní podporu, zcela logicky nemůže dítě prospívat stejně jako tam, kde jsou rodiče více vzdělání a s potřebnými sociálními kontakty.** Jedná se v zásadě o rok, kdy vzdělávací systém jednoznačně zvýhodňuje děti z lépe zabezpečených a více vzdělaných rodin – ještě více, a ještě viditelněji, než tomu bylo před koronavirovou krizí.“*⁷ Aktuální průzkum mapující přístup ZŠ a SŠ k distanční výuce sociálně znevýhodněných žáků ukazuje, že **pětina rodin je stále bez kontaktu se školou, více než čtvrtina dětí nerozumí probírané látce, čtvrtina škol nezjišťuje, zda má dítě doma počítač vhodný k online výuce a třetina rodičů má problém děti podpořit kvůli složitosti probírané látky.**

Dlouhodobá izolace a stres spojený s pandemií má negativní dopady na duševní stav obyvatelstva. **Prevalence hlavních depresivních poruch a riziko sebevražd se ztrojnásobilo a současně se zdvojnásobila prevalence úzkostných poruch.**⁸ Nejen mezi dospělou populací, ale také mezi dětmi a mladistvými je pozorován dramatický nárůst duševních obtíží.

⁴ Distanční vzdělávání na jaře a podzim 2020: Pohled rodičů: <https://www.ucitelnazivo.cz/blog/vyuka-na-dalku-ocima-rodicu-je-lepsi-nez-na-jare-ale-deti-ji-nenesou-dobre>

⁵ Zhodnocení stavu a potřeb v oblasti školské prevence rizikového chování během druhé vlny epidemie covid-19, 2020: <https://www.adiktologie.cz/file/1017/zprava-sepa-rsr-kad-1lfuk-9-12-2020.pdf>

⁶ Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19, 2020: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7306970/>

⁷ Jak se učí na dálku sociálně znevýhodněné děti, 2021: <https://www.clovektisni.cz/jak-se-uci-na-dalku-socialne-znevychodnene-deti-7374gp>

⁸ Increase in prevalence of current mental disorders in the context of COVID-19, 2020: <https://www.cambridge.org/core/journals/epidemiology-and-psychiatric-sciences/article/increase-in-prevalence-of-current-mental-disorders-in-the-context-of-covid19-analysis-of-repeated-nationwide-crosssectional-surveys/1FDE06C80D8CE44526CC016B565D79F5>

Výrazně **narůstá počet dětských sebevražedných pokusů**, přibývají úzkostné a depresivní stavy. *Větší množství stresu během nouzového stavu, zejména pak strach a obavy o vlastní zdraví a zdraví svých blízkých, celospolečenská nejistota, nedostatek informací a bezmoc ve vztahu k opatřením, to jsou časté příčiny vzniku symptomů duševních onemocnění u dětí a mladých lidí. Linka bezpečí registrovala v průběhu první vlny epidemie COVID-19 v ČR až 30% nárůst hovorů s tématem násilí v rodině, 30% nárůst osobních problémů a psychických potíží či 30% nárůst tématu problému s internetem, včetně sexuálního zneužívání.*⁹ Zároveň aktuální výzkum potvrzuje zvýšený počet konfliktních situací především v rodinách s mladšími dětmi, tj s dětmi na prvním stupni základních škol. **Karanténa a vzdělávání na dálku zvýšily konflikty v rodinách. 20–30 % rodin reportovalo zvýšení konfliktů jak rodičů s dětmi, tak mezi dětmi. Nárůst konfliktních situací nastal převážně v rodinách s dětmi na prvním stupni.**¹⁰ Ambulance se zároveň dlouhodobě plní dětmi ohroženými duševním onemocněním v důsledku pandemie – dětmi, které dosud žádné duševní problémy nevykazovaly. *Děti a dospívající jsou během dlouhodobé izolace náchylní k depresím a úzkostem. Klinické služby by měly nabízet preventivní podporu a včasnou intervenci a měly by být připraveny na zvýšený výskyt problémů dětí v oblasti duševního zdraví.*¹¹

Ve většině zemí světa je uzavírání škol v rámci epidemických opatření až tím posledním a krajním řešením. Celá společnost respektuje přísná opatření, aby pandemie měla co nejmenší vliv na děti. Školy zůstávají otevřené pro všechny děti nebo alespoň pro ty nejpotřebnější např. ve Velké Británii, Nizozemí, Skandinávských zemích. **U nás je tomu přesně naopak a krizová opatření dopadají nejpřísněji právě na děti.** Na zranitelné děti, které si možná **následky současných opatření ponesou celý život a zároveň mají v současnosti takřka nulovou možnost ze své pozice nařízení ovlivňovat.** A přestože Česká republika není jediná, která pandemickou situaci řeší dlouhodobým uzavřením škol a omezením volnočasových aktivit dětí, ale patří mezi jedny z mála zemí, které ani nejvíce zranitelným dětem neposkytují nutnou podporu nebo výjimky z platných omezení. V řadě zemí světa, kde jsou školy pro většinu dětí zavřené, zůstávají otevřené alespoň pro děti se zvýšenou potřebou podpory. Zároveň se osvědčuje při případném uzavírání škol postupovat podle aktuální epidemiologické situace v daném území, namísto plošného uzavírání škol, které vůbec nezohledňuje specifika dané oblasti (školy, obce, ORP, kraje) a dopadá negativně na všechny děti.

Organizace poskytující krizové služby, krizové linky, podpůrné sociální služby, odborné zdravotní služby a ambulance jsou přetíženy. Nestíhají pomáhat všem potřebným dětem, které se na ně ve zvýšené míře obracejí. Kritickou skupinou je kategorie dětí 13 +, která v dětské populaci trpí aktuální krizí nejvíce. Je nezbytné systémově posilovat kapacity podpůrných organizací, služeb a linek.

Neházejme naše nejvíce zranitelné děti přes palubu. Svá znevýhodnění a životní podmínky si nevybírají. V dnešní náročné době, o mnoho více než kdykoliv jindy, potřebují naši pozornost a individualizovanou podporu. A dopady pandemie se promítnou nejen v jejich životech, ale také v budoucí ekonomické zátěži a soudržnosti společnosti.

Kazuistiky

1. Jak zvládat trauma v pandemii (Centrum Locika)

Matka 3 dětí (dcera 8, syn 10 a dcera 14 let), samoživitelka, pracuje jako zubní sestra, oběť dlouhodobého domácího násilí s diagnostikovanou posttraumatickou stresovou poruchou, otec odsouzen k výkonu trestu za domácí násilí. U všech dětí patrné známky traumatizace, v dlouhodobé péči psychologa, od počátku potíže se zvládáním emocí, zátěže, tendence k rizikovému chování, potíže se školou. Rodina podpořena finančně, nákupem počítačů, doučováním. Distanční výuka v rodině probíhá omezeně, cca 1 hodinu denně, děti dostávají především úkoly. Dřívější pohybové aktivity (gymnastika, fotbal, tanečky, ZUŠ) nejsou možné, děti tráví volný čas venku s "partou"- velké riziko rozvoje sociopatologických jevů (alkohol, kouření, rizikové chování). Na jaře byla matka s dětmi doma, nyní jí hrozí propuštění,

⁹ Vliv epidemie koronaviru na nárůst duševních onemocnění u Čechů, 2020: <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vliv-epidemie-koronaviru-na-narust-dusevni-onemocneni-u-cechu-projednala-rada-vlady-pro-dusevni-zdravi/>

¹⁰ Nerovnosti ve vzdělávání jako zdroj neefektivity, 2021, zatím oficiálně nezveřejněný průzkum PAQ Research think-tank IDEA

¹¹ Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic, 2020:

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0890856720303373?casa_token=hnEI7KOEEmxMAAAA:e6rUDJSSPCs6YZNbFYWNKN0krf4X991YUp9oQnt5ZubDWUcYudEmermgvY9wDfx6Um2QqdxreSE

proto chodí do práce a děti jsou většinu dne samy. Stará se o ně nejstarší dcera případně vypomáhá sousedka. Psychický stav dětí se před pandemií dařilo stabilizovat, aktuálně již v rodině 2 x zasahovala rychlá záchranná služba (akutní disociativní stavy u dětí, naléhavé noční můry, vyhrožování sebevraždou). Zatím neúspěšně sháníme pedopsychiatra. Horší se také psychický stav matky, přestává péči o děti zvládat, i přes medikaci a průběžnou podporu.

2. Sama bez podpory (Člověk v tísní)

Iveta chodí do 5. třídy. Během dne je doma sama, matka pracuje, otec nežije v domácnosti, rozvádí se. Mladší sourozenci chodí do MŠ a 1. třídy. Iveta se má připojovat každý den k online vyučování – snaží se, někdy zapomene, někdy má technické problémy a nejde jí se připojit. Úkoly ze školy plní částečně, není schopna si systematicky zaznamenávat, které úkoly má udělat, které už vypracovala a poslala. Výuka nepokryje vše, hodně toho zbývá pro samostatnou práci. Iveta je slabá ve čtení a často nerozumí obsahu. Odpoledne nemá na učení příliš klidu, v domácnosti jsou všichni mladší sourozenci. Dítěti chybí kontakt s učiteli, spolužáky, ale i jakákoliv podpora doma – matka samoživitelka, negramotná. Výsledek názorně dokládá pololetní vysvědčení – tři nedostatečné.

Společný apel zpracovali a zároveň nabízejí svou expertízu a spolupráci na doporučených opatřeních:

Česká odborná společnost pro inkluzivní vzdělávání

Člověk v tísní

Centrum Locika

Nevypuť duši

K apelu se svým podpisem připojují následující organizace a jednotlivci:

Asociace pracovníků speciálně pedagogických center

Asociace neformálního vzdělávání

Aliance pro individualizovanou podporu

Asociace Dítě a Rodina, z.s.

Asociace pro streetwork, z.s.

Asistence o.p.s.

Centrum inkluze o.p.s.

Centrum pro dítě a rodinu Valika, z.s.

Česká středoškolská unie

Dům tří přání, z.ú.

Férová škola (Fair for Family, z.s.)

Iniciativa Děti zpátky do škol: <https://www.detizpatkydoskol.cz/>

IQ Roma servis, z.s.

Lumos

META, o.p.s. - Společnost pro příležitosti mladých migrantů

Nová škola s.r.o.

Parent project CZ

Poradna Vigvam

Rodina v centru, z.ú.

Rytmus - od klienta k občanovi, z.ú.

Salesiánské středisko Štěpána Trochty - dům dětí a mládeže

SMÁci, z. s.

Společnost pro kreativitu ve vzdělávání

SPOLEČNOST TADY A TEĎ, o.p.s.

Romodrom o.p.s.

Tosara, z.s.

Unie rodičů, z.s.

Vteřina poté