



Vážený pan
Ing. Andrej Babiš
Předseda vlády České republiky
Úřad vlády ČR
nábř. Edvarda Beneše 4, Praha 1

Otevřený dopis předsedovi vlády, ministroví zdravotnictví a ministroví školství

Vážený pane předsedo vlády, vážený pane ministře zdravotnictví, vážený pane ministře školství,

obracíme se na Vás jménem Asociace waldorfských škol s žádostí o úpravu epidemiologických opatření platných v základních a středních školách. Jsme si plně vědomi Vaší těžké role při krizovém řízení s cílem zvládnutí současné epidemie Covid-19. Oceňujeme Vaši viditelnou snahu umožnit zdravotnickému systému tuto infekci zvládnout pomocí cílených hygienických opatření na rozdíl od plošných opatření na jaře tohoto roku.

Jako profesní pedagogický spolek ale upozorňujeme na škodlivost opatření ve školách a požadujeme jejich úpravu tak, aby v dlouhodobém měřítku nepoškozovala naše děti, žáky a studenty (dále děti). Za přijatelné řešení považujeme i jejich možnou úpravu pouze pro naše členské školy, které představují z epidemiologického hlediska malý vzorek a zároveň vzhledem ke svým specifickým jsou opatřeními mimořádně postižené. Níže předkládáme stručnou verzi našeho vyjádření a požadavků, podrobnější argumentaci včetně citací uvádíme v příloze.

Požadujeme:

1. **Uplatňování komplexního pohledu na zdraví dětí, nejen epidemiologické bránění šíření nemoci za každou cenu.**

Naší zákonnou i morální povinností je chránit bezpečí a zdraví dětí v jeho komplexním pojetí. Při pokračování současných opatření ve školách, či dokonce jejich zpřísnění bude docházet k poškozování fyzického, duševního i sociálního zdraví všech dětí. Plošné uplatňování opatření omezujících či přímo neumožňujících plnohodnotné vyučování je neadekvátní vzhledem k míře rizika a z dlouhodobého hlediska krátkozraké a socioekonomicky poškozující celou společnost.

2. **Zrušení povinnosti nošení roušek ve školách (ve vyučování i o přestávkách)**

Povinnost nošení roušek ve školách je nesmyslná zejména ze dvou hledisek.

Zdravotní hledisko - Děti nejsou schopné dlouhodobě nosit roušku a mnohokrát denně s ní správně manipulovat v souladu s hygienickými doporučeními (nesahání si na roušku nebo obličej, výměna roušky po každém sundání i zvlhnutí, desinfekce rukou po každé výměně – tj. min. 10x za den). Děti i pedagogové zažívají každodenní poruchy koncentrace, bolesti hlavy, dechové potíže.

Pedagogické hledisko – Nošení roušek má likvidační účinky na vyučování a sociální funkci školy. Při vzájemné komunikaci se děti učí empatii a dalším sociálním dovednostem z nonverbálních projevů druhých, z mimiky tváře. Školní úspěchy dětí jsou závislé na podpoře well-beingu ve škole, zarouškované školní prostředí se stalo pro děti nesnesitelným jak duševně, tak sociálně.

3. **Posílení autonomie škol ve vztahu k hledání optimálních hygienických opatření při zohlednění specifik vzdělávacích programů**

Waldorfské vyučování je postaveno na inovativních metodách výuky a aktivním osvojování sociálních a dalších kompetencí. Děti a dospívající se nikdy neučí jen staticky sedíce v lavicích a pouze hlavou. Mnohé



kompetence se učí aktivitami, které vyžadují tělesné, smyslové a citové zapojení. Školy sice potřebují smysluplná hygienická opatření, ale ta nesmějí vést k tomu, že by u dětí a dospívajících vzbuzovala strach z mezilidských vztahů a žáky izolovala od rozvoje jejich sociálních a kognitivních dovedností. V souladu s doporučeními odborníků navrhujeme používání skutečně chránících respirátorů třídy FFP2 / KN95 pro děti z rizikových skupin (či rodin).

4. Nezakazování prezenční výuky na základních a středních školách

V době kompletního lockdownu v jarním období byli děti a mladí lidé zcela vytrženi ze svého sociálního prostředí mimo rodinu, zůstali prakticky bez reálného kontaktu se svými spolužáky a přáteli. Ve většině případů byli odkázáni na intenzivní užívání digitálních médií a sociálních sítí. Prezenční činnostně orientovanou výuku na základní ani střední škole nelze nahradit distanční on-line výukou. To, co lze překonat v řádu dní, je již v řádu týdnů fatální pro školní motivovanost, konstruktivistické metody výuky, socializační funkce školy. Zavírání škol musí být varianta krajní nouze. Není možné upřednostňovat ostatní místa setkávání lidí (firmy, restaurace, bary, sportovní akce) před školami, jako se to dělo na jaře a nyní je plánováno znovu.

Kromě těchto konkrétních požadavků předkládáme dva dlouhodobé návrhy:

5. Investice a podpora v oblasti zdraví a rozvoje přirozené imunity dětí a dospívajících

Zásadním dlouhodobým řešením současné epidemie z pohledu školy je podpora imunity dětí. Pro zdravou imunitu jsou klíčové pohybové a umělecké aktivity, ideálně integrované do celého dne. Současné úvahy o zákazu tělesných a uměleckých aktivit ve školách považujeme za zcestné. Naopak požadujeme takové investice do školství, aby školy měly dostatečné podmínky pro co nejčastější pobyt dětí venku, samozřejmě v kvalitně vybudovaném prostředí zahrady, sportovního a volnočasového areálu. Stejně tak akcentujeme výraznou podporu pohybových, rukodělných a uměleckých vzdělávacích oblastí při revizích vzdělávacích programů.

6. Důkladné a objektivní vědecké prozkoumání vlivu vládních opatření na zdravý vývoj a vzdělávání dětí a cílenou pomoc k vyrovnání případných škod u nejvíce ohrožených skupin dětí a dospívajících

Od vypuknutí jarní epidemie sledujeme ustanovování odborných komisí a poradních orgánů složených z epidemiologů, matematiků, ekonomů pro účely epidemiologických opatření. Požadujeme, aby stejným způsobem byla hodnocena a zkoumána rizika a škody způsobené drastickými zásahy do života dětí a dospívajících. Tato rizika musí být zkoumána ze strany odborníků z oblasti pedagogiky, psychologie, psychiatrie a pediatrie. Navrhujeme vznik odborné meziresortní komise, která by další vývoj posuzovala i z dlouhodobější perspektivy. Jako podklad pro její práci níže uvádíme rozpracované argumenty k našim požadavkům včetně citací.

Jménem žáků, rodičů a pedagogů waldorfských škol děkujeme za vyhovění našim požadavkům a posouzení našich návrhů. Zároveň nabízíme svou pomoc při formulaci adekvátních a reálných opatření.

V Praze dne

29. září 2020

Mgr. Dušan Pleštil, Ph.D. – člen Rady Asociace waldorfských škol ČR, z.s.

Mgr. Tomáš Jedlička – člen představenstva Asociace waldorfských škol ČR, z.s.

Příloha: Podrobné argumenty pro jednotlivé oblasti a požadavky



Podrobné argumenty pro jednotlivé oblasti a požadavky

1. Komplexní pohled na zdraví

Dle Světové zdravotnické organizace (WHO) je zdraví „stav kompletní fyzické, duševní a sociální pohody a nikoliv pouhé nepřítomnosti nemoci či vady“. Nedílnou součástí cesty k naplnění tohoto stavu je nijak neomezená možnost naplňovat v úplnosti své právo na vzdělávání zaručené v Základní listině práv a svobod. Jsme hluboce znepokojeni situací, v níž je smysluplné uplatňování práva na vzdělání v jeho plném rozsahu vážně ohroženo. Současná opatření státu k zamezení šíření infekce SARS-CoV-2 z našeho pohledu neumožňují zdravý fyzický, duševní ani sociální vývoj dětí a dospívajících. Jako profesionálové vycházející z dlouholeté zkušenosti s dětmi a mladými lidmi považujeme za nutné důrazně upozornit představitele státu, společenského života a zejména všechny rodiče na znepokojivé skutečnosti. Omezení týkající se vzdělávání dětí a dospívajících mohou mít za následek těžko odhadnutelné škody nejen v rozsahu individuálních lidských životů, ale také dalekosáhlé škody pro celou společnost. Hrozí nám škody, jejichž důsledky na nás dolehnu v budoucnu možná tíživěji než konsekvence ekonomického propadu a které nejsou ve vyváženém poměru ke skutečně doloženým rizikům infekce. Považujeme za svou povinnost zvednout hlas a zastat se této přehlížené „rizikové skupiny“, tedy dětí a dospívajících. Na tom, že je jim třeba věnovat pozornost, se shodnou celosvětově uznávané organizace¹ i seriózní vědecké analýzy².

Studie na krevních konzervách z doby před epidemií prokázaly, že přes 80 % lidí je již patrně proti novému koronaviru imunních pro jeho podobnost s jinými běžnými koronavirovými kmeny, a to díky křížové imunitě. Děti, dospívající, jejich rodiče a učitelé si tuto imunitu ve svém každodenním kontaktu průběžně osvěžují. Vyhodnocení celkem 23 studií z celého světa ukázalo, že smrtnost koronavirové infekce u lidí pod 70 let je na 0,4 %, navíc prakticky vždy ve spojení s vážnými komorbiditami. Další studie prokázaly, že děti představují z epidemiologického hlediska zcela marginální riziko, neboť si budují tzv. stádní imunitu³, a to velmi rychle, zcela přirozeně ze svého okolí a bez nutnosti lékařských intervencí. Také argument, že děti a dospívající mohou být pro asymptomatický průběh nákazy skrytými přenašeči, se jeví ve světle mnohých studií minimálně jako sporný.⁴ Proto se plošné uplatňování opatření omezujících či přímo neumožňujících plnohodnotné vyučování jeví nutně jako neadekvátní a z dlouhodobého hlediska krátkozraké.

2. Roušky ve školách

Patrně největším zásahem do života škol a průběhu vzdělávání dětí a mladých lidí je povinnost nosit ochranné roušky. Ponecháme-li stranou, že i ve vědeckém světě je jejich účinnost jako prevence před přenosem virového onemocnění zpochybňována a je tudíž sporná⁵, představuje povinnost jejich nošení pro dítě a mladého člověka vysokou zátěž zejména ze dvou hledisek.

První hledisko je zdravotní a hygienické. Nařízené nošení roušek zcela pomíjí komplikovanost manipulace s těmito pomůckami. Ukazuje se, že doporučené hygienicko-epidemiologické postupy pro zacházení s

¹<https://en.unesco.org/covid19/educationresponse/consequences>

²https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2771180?guestAccessKey=fb2756f0-f3fd-4679-91ee-2851b40844ee&utm_source=silverchair&utm_medium=email&utm_campaign=article_alert-jamapediatrics&utm_content=olf&utm_term=092520

³<https://swprs.org/studies-on-covid-19-lethality/>

⁴Merck J: Übertragung von SARS-CoV-2 durch Kinder. Dtsch Arztebl Int 2020; 117: 553-60

⁵Jefferson T: Masking lack of evidence with politics. Centre for Evidence-Based Medicine 23.7.2020



rouškami v běžném pracovním a školním dni⁶ nedokáže prakticky nikdo dodržovat. Vědecké studie, které poukazují na negativní aspekty dlouhodobého nošení⁷ a nesprávného zacházení s rouškami, svědčí o tom, že několikahodinový pobyt v roušce může být pro zdraví dítěte vysoce rizikový. Aktuální studie k tomuto problému chybějí, starší, například souhrnná studie k účinku nošení obličejových roušek dětmi z roku 2011, hovoří o zvýšeném dechovém odporu, kumulaci tepla a vlhkosti, zvýšeném vdechování oxidu uhličitého, dále o pocitech strachu a klaustrofobie.⁸

Druhé, patrně ještě významnější, je hledisko emočního a sociálního vývoje. Dítě je až do puberty do velké míry závislé na emočních vztazích k dospělému člověku, k vychovateli. Učení je v tomto věku na vztahu mezi učitelem a dítětem přímo založeno. Dítě se učí číst a prožívat tvář, mimiku svého protějšku, což má význam nejen ve vztahu k učiteli či vychovateli, ale také při rozvíjení sociálních dovedností mezi vrstevníky. Neblahé projevy šikany i tzv. kyberšikany nabraly v poslední době na intenzitě, protože dětem vinou nadměrného konzumu médií a nyní i zakrýváním tváří chybí možnost své sociální dovednosti školit doslova „tváří v tvář“. Aktivní osvojení si empatie a morálních pojmů jako důstojnost, úcta a soucit nelze dosáhnout virtuálně, nebo se zakrytým obličejem a s chybějící mimikou. Jsme opravdu rozhořeni ze skutečnosti, že tato zásadní oblast vzdělávání byla autory vládních nařízení opomenuta. Dětem, mladým lidem a jejich učitelům tak byl odepřen základní předpoklad jakéhokoli učení a budování zdravých sociálních vztahů. Ve světle výjimky, která byla udělena soudcům a dalším účastníkům soudních líčení s poukazem na nutnost dlouho mluvit a potřebu sledovat emoce vepsané do mimiky vyslychaných, je přehlížení potřeb všech účastníků vzdělávacího procesu skutečně alarmující.⁹

Nařízená opatření zesilují navíc v poslední době již tak sílící tendenci dětí a mladých lidí k depresivním stavům. Nyní se k nim přidává prožívání strachu a pocitů potenciální viny z možnosti nakažení svých blízkých, zejména prarodičů. Rouška je i v symbolické rovině neustálým zdrojem pocitu ohrožení a nebezpečí, které číhá v okolním světě a druhých lidech (Jsem nebezpečný jiným lidem a oni jsou nebezpečím pro mne). Tyto pocity nelze marginalizovat zejména z psycho-imunologického hlediska. Stávají se formujícími vlivy s dlouhodobým účinkem na tělesné, psychické a sociální zdraví. Namísto toho, abychom děti nechali v setkání s touto nemocí zažít sílu a odolnost, oslabujeme jejich síly strachem a pocitem ohrožení.

3. Posílení autonomie škol ve vztahu k hledání optimálních hygienických opatření při zohlednění specifik vzdělávacích programů

Východiskem pro adekvátní opatření zohledňující podmínky waldorfských škol mohou být například doporučení expertní skupiny pediatriů z Herdecke (Německo).¹⁰

⁶<http://www.szu.cz/tema/prevence/jak-pouzivat-latkove-rousky>

⁷Fikenzer, S., Uhe, T., Lavall, D. et al. Effects of surgical and FFP2/N95 face masks on cardiopulmonary exercise capacity. Clin Res Cardiol (2020). <https://doi.org/10.1007/s00392-020-01704-y>

⁸Roberge R: Facemask use by children during infectious disease outbreaks. Biosecur Bioterror. 2011;9(3):225-231.

⁹<https://www.ceska-justice.cz/2020/08/soudci-i-obhajci-se-rouskam-vyhnu-navstevnici-jednani-nikoliv/>

¹⁰ Michael K., Schutzempfehlungen für Schulen und Betreuungseinrichtungen in der Corona-Krise aus ärztlicher Sicht, dostupné na <https://mitzeichnung.jimdofree.com/>



4. Nenahraditelnost prezenční výuky

Stejně neadekvátní možným rizikům se jeví také plošné uzavření škol a tzv. distanční, většinou on-line výuka. Z našich zkušeností a z výzkumů psychologů vyplývá, že v době kompletního lockdown v jarním období byli děti a mladí lidé zcela vytrženi ze svého sociálního prostředí mimo rodinu, zůstali prakticky bez reálného kontaktu se svými spolužáky a přáteli. Ve většině případů byli odkázáni na intenzivní užívání digitálních médií a sociálních sítí. V mnoha rodinách došlo k prohloubení stávajících vztahových problémů. Jinde se tyto problémy vynořily poprvé vinou nadměrného zatížení rodin v nové situaci: rodičovskou homeoffice, propadem příjmů a existenčními obavami, nutností učit se s dětmi, ale také strachem z infekce, dlouhodobým společným pobytem ve stísněném prostoru, ztrátou kontaktů mimo rodinu apod. Na tuto zátěž reagují děti prohloubením nejrůznějších strachů a zvýšenou agresivitou. Pro mnoho dětí může tak škola představovat bezpečné místo stranou temných mediálních obrazů, místem podporujícím jejich pozitivní nastavení vůči světu a odolnost (resilienci). Zatím se však můžeme obávat, že dlouhodobým nabádáním k sociálnímu distancování, k dodržování odstupů a k zakrývání tváří mnoho dětí nebude mít dostatek možností rozvinout přiměřené sociální chování. Tím se již dnes velmi pravděpodobně zakládá rozsáhlá klientela budoucí terapeutické intervence. Třebaže je obtížné odhadnout tyto těžko zachytitelné škody, nesmíme si před nimi zakrývat oči. Člověk je sociální bytostí. K tomu, co vytváří jádro jeho osobnosti, patří sociální interakce, duchovní, kulturní a umělecké činnosti minimálně stejnou měrou jako hygiena a ochrana před infekcí. Krátkodobá omezení a zákazy mohou zůstat bez následků. Pokud však trvají delší dobu, nebo jsou-li opakované, mohou skutečně závažným způsobem negativně ovlivnit rozvoj osobnosti. Proto není možné tuto situaci způsobenou mimořádnými plošnými opatřeními dále prohlubovat. Uzavření škol a plošná distanční výuka musejí představovat až „zcela krajní prostředek“, jehož „důsledky pro výchovu, ochranu a well-being dětí nelze podceňovat“, jak například vyplývá z aktuální zprávy UNICEF.¹¹

5. Posuzování rizik SARS-CoV-2 a opatření ve školách

Sledujeme, že zatímco zdravotní rizika plynoucí přímo z nákazy virem SARS-CoV-2 jsou hodnocena jako významná, následkům opatření, jež drasticky zasahují do života dětí a dospívajících, není věnována dostatečná pozornost. Máme mnoho důvodů se domnívat, že poměrně přehledné, odhadnutelné a našim vyspělým zdravotním systémem zvládnutelné riziko potíráme vysoce riskantním a dostatečně neuváženým souborem opatření. Pokračováním nebo dokonce zpřísněním zmíněných opatření dochází nejen k povážlivým hospodářským škodám, ale také dalekosáhlým dopadům na zdraví, kulturu a sociální život společnosti. Podcenění a přehlížení neblahého vlivu současných opatření na tělesné, duševní a sociální zdraví dětí a mladých lidí je hrubou chybou, která nezůstane bez následků. Musíme se ptát, jak můžeme už při výchově podporovat zdravý růst dětí z celostního hlediska, protože mnoho somatických chronických obtíží dospělých souvisí s psychickým stavem od útlého dětství. Špatná psychika nevede vždy k rozvoji vážných a diagnostikovaných obtíží, mnohem častěji se „schová“ pod oslabenou imunitu či různé chronické obtíže v dospělém a starším věku. Vyrovnaná psychika je zásadní podmínkou pro zdravou imunitu. Když se podíváme na ukazatele týkající se školství a duševního zdraví dětí a mládeže, zjistíme z nejnovější zprávy WHO alarmující data.¹²

¹¹ <https://www.unicef.org/press-releases/classrooms-half-worlds-schoolchildren-remain-closed-unicef-and-eu-urge-countries>

¹² Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report.



Zpráva byla zaměřena na mapování zdraví a well-being dětí školního věku v 35 zemích Evropy a v Kanadě ve školním roce 2017/2018. Hned v několika měřených oblastech zaujímá naše školství z pohledu dětí ve věku 11, 13 a 15 let nelichotivé příčky. Ze zkoumaných zemí absolutně nejnižší podíl – 10-12% našich 11letých dětí (35. místo) má rádo školu. Ani mezi 13letými a 15letými to není o mnoho lepší – 9-10% (33. místo), respektive 8-9% (31. místo).

Podobné pásmo spodních příček zaujímá naše školství v měření toho, kolik žáků vnímá velkou podporu od svých třídních spolužáků. Zatímco u nás je to pouhých 44-50% u 11letých (33. místo) a 32-42% u 15letých (29. místo), v sousedním Německu je to kolem 70%. Ani s vnímáním velké podpory od učitelů to není lepší, ta u našich dětí klesá s věkem od 60% u 11letých (29. místo) až k necelým 30% u 15letých (34. místo).

Je přitom mnohokrát ověřeným faktem, jak je důležité, aby měl žák školu rád a cítil podporu od spolužáků a učitelů. Když je zkrátka škola místem, kde se cítí dobře, naučí se zde víc, je víc motivovaný. A naopak, pokud je škola pro dítě stresujícím místem, má to destruktivní vliv nejen na jeho školní výsledky, ale i na jeho duševní a fyzické zdraví. Ve škole často vznikají traumata nebo návyky, které po celý život negativně ovlivňují zdraví. Není s podivem, že při pohledu na statistiku mapující pohled na vlastní zdraví, najdeme ČR na podobně nízkých příčkách. Méně než 30% našich dětí vnímá sebe sama jako velmi zdravé, což je mezi 35 zeměmi velmi málo (28.-34. místo). Zároveň patříme mezi země s největším podílem dětí, které se cítí více než jednou týdně nervózní. Už mezi jedenáctiletými to je každé čtvrté dítě (8. místo). Všechna tato data pochází z doby před tzv. „koronavirovou krizí“. Je nezbytné provést odpovídající studie zkoumající stav ve školství během současných vládních opatření a zejména po nich. Důrazně vyzýváme odpovědné veřejné činitele, aby nastartovali kroky potřebné pro zlepšení tohoto stavu.

(<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/spotlight-on-adolescent-health-and-well-being.-findings-from-the-20172018-health-behaviour-in-school-aged-children-hbsc-survey-in-europe-and-canada.-international-report.-volume-1.-key-findings?fbclid=IwAR3nbktuCuIB4yRVF7i7XWjPhPjwILSqsyzsgwswr2WEyRG5icJmbMcUwao>)

www.iwaldorf.cz
waldorf@seznam.cz