




Colloquium 2(50)/2023
ISSN 2081-3813, e-ISSN 2658-0365
CC BY-NC-ND.4.0
DOI: <http://doi.org/10.34813/19coll2023>

WPLYW PANDEMII COVID-19 NA WYBRANE ASPEKTY FUNKCJONOWANIA DZIECI I MŁODZIEŻY (W PERSPEKTYWIE POLSKICH I MIĘDZYNARODOWYCH BADAŃ EMPIRYCZNYCH)

**The impact of the COVID-19 pandemic
on selected aspects of the functioning of children and adolescents
(in the perspective of Polish and international empirical research)**

Elżbieta Subocz
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie
Wydział Nauk Społecznych, Katedra Socjologii
e-mail: elzbieta.subocz@uwm.edu.pl
ORCID  0000-0003-4869-1966

Streszczenie

Celem artykułu jest próba ukazania wpływu pandemii COVID-19 na wybrane aspekty funkcjonowania dzieci i młodzieży. Opracowanie stanowi odpowiedź na pytania: jaki jest wpływ pandemii na zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży; relacje wewnątrzrodzinne oraz proces edukacji zdalnej? Artykuł ma charakter przeglądowy i stanowi rezultat kwerendy literatury przedmiotu.

Dzieci i młodzież są najbardziej wrażliwymi kategoriami społecznymi, które już odczuwają skutki kryzysu w związku z pandemią COVID-19. Choć nie znajdują się w grupie ryzyka, to jednak na co dzień doświadczają skutków psychologicznych związanych z pewną destabilizacją codziennej rutyny, izolacją od znajomych i rówieśników, ograniczoną możliwością realizacji swoich zainteresowań i hobby poza domem, spowodowaną *lockdownem*, oraz utraty poczucia bezpieczeństwa. Skutki te mogą trwać latami i wpłynąć na ich dalsze szanse edukacyjne oraz szerzej – życiowe (zatrudnienie, przyszłe zarobki, zdrowie). Dodatkowo w czasie *lockdownu*, dzieci i młodzież mogą stać się ofiarami przemocy domowej (fizycznej, psychicznej, seksualnej). Pandemia ujawniła również słabe ogniwa edukacji zdalnej: trudności szkół z przystosowaniem się do nowego środowiska nauczania, braki zarówno wśród nauczycieli, jak i uczniów w wyposażeniu w odpowiedni sprzęt komputerowy i sieć internetową, pogłębienie się istniejących nierówności edukacyjnych, zwłaszcza mając na uwadze uczniów z mniej uprzywilejowanych środowisk społecznych.

Słowa kluczowe: pandemia COVID-19, dzieci, młodzież, dobrostan psychiczny, relacje rodzinne, edukacja zdalna.

Abstract

The aim of the article is to try to show the impact of the COVID-19 pandemic on selected aspects of the functioning of children and adolescents. The study answers the questions: what is the impact of a pandemic on the mental health of children and adolescents; intra-family relations and the process of remote education? The article is a review and is the result of a literature search on the subject.

Children and adolescents are the most vulnerable categories of society already feeling the effects of the crisis related to the COVID-19 pandemic. Although they are not at risk, they experience psychological effects daily related to some destabilization of their daily routine, isolation from friends and peers, limited possibility of pursuing their interests and hobby outside the home caused by lockdown and loss of sense of security. These effects may last for years and affect their further educational and, more broadly, life chances (employment, future earnings, health). Additionally, during a lockdown, children and adolescents may become victims of domestic violence (physical, psychological, sexual). The pandemic also revealed weak links in remote education: difficulties in schools adapting to the new learning environment, shortcomings both among teachers and students in the provision of appropriate computer equipment and the Internet, deepening of existing educational inequalities, especially as regards students from the less privileged social environments.

Keywords: COVID-19 pandemic, children, adolescents, mental well-being, family relationships, remote education.

Wprowadzenie

Celem artykułu jest próba ukazania wpływu pandemii COVID-19 na wybrane aspekty funkcjonowania dzieci i młodzieży¹. Opracowanie stanowi odpowiedź na pytania: jaki jest wpływ pandemii na zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży, relacje wewnątrzrodzinne oraz proces edukacji zdalnej. Artykuł ma charakter przeglądu i stanowi rezultat kwerendy literatury przedmiotu.

Według światowych danych, częstotliwość występowania COVID-19 wśród młodej generacji jest relatywnie niska (między 0,8% a 3,3%). Dzieci i młodzież są mniej podatni na zarażenie się wirusem SARS-CoV-2 niż dorośli, zdecydowanie łagodniej przechodzą chorobę, a większość z nich wykazuje jedynie niewielkie objawy fizyczne lub przechodzi chorobę COVID-19 w sposób bezobjawowy (Walker i Tolentino, 2020; Castagnoli i in., 2020; Shekerdeman i in., 2020; Zachariah i in., 2020; Ravens-Sieberer i in., 2021; Geweniger, i in., 2022). Dzieci i młodzież zarażone koronawirusem mogą wykazywać objawy grypopodobne (takie jak gorączka, kaszel i przeziębienie) lub objawy żołądkowo-jelitowe (takie jak wymioty i biegunka). Niewiele z nich ma problemy z oddychaniem i wymaga przyjęcia na oddział intensywnej opieki medycznej. Na przykład chińskie wyniki badań dowiodły, że odsetek dzieci, u których rozwinęła się ciężka choroba COVID-19 z dusznością, zespołem ostrej niewydolności oddechowej (ARDS)

¹ Konwencja o Prawach Dziecka (1991) w art. 1. definiuje dziecko jako: „każdą istotę ludzką w wieku poniżej osiemnastu lat”. Granice kohorty wiekowej, którą można nazwać młodzieżą mają charakter arbitralny. Przyjmuje się na przykład, że młodzież to osoby po 15. roku życia, które nie są już dziećmi (Nieżgoda, 2014).

i wstrząsem, był znacznie niższy (6%) niż wśród dorosłych Chińczyków (19%), zwłaszcza osób starszych z przewlekłymi chorobami układu krążenia lub układu oddechowego (Dong i in., 2020). Szacuje się, że 0,33% zgonów na świecie z powodu COVID-19 dotyczyło młodego pokolenia (Bhopal i in., 2020).

Chociaż ludzie młodzi nie należą do żadnej grupy ryzyka, to jednak w pierwszych czterech-pięciu miesiącach 2020 roku doświadczyli dramatycznych skutków pierwszej fali pandemii COVID-19, a tym samym ogromnych zmian w ich codziennym życiu, zwłaszcza jeśli chodzi o perspektywy najbliższej i odległej przyszłości (Aristovnik i in., 2020). Zmiany te mają wpływ przede wszystkim na ich samopoczucie psychiczne, relacje z pozostałymi członkami rodziny oraz proces edukacji zdalnej. Zrozumienie stanu, uczuć oraz emocji dzieci i młodzieży jest ważne w kontekście opracowania programów pomocowych celem ograniczenia negatywnych skutków pandemii COVID-19.

Samopoczucie psychiczne dzieci i młodzieży w czasie pandemii COVID-19

Z perspektywy psychologicznej, istnieją trzy główne sposoby, w jakie pandemia COVID-19 może wpływać na funkcjonowanie jednostek. Po pierwsze, pandemia ma charakter długoterminowy i powszechny. Na długi czas zakłóca codzienną rutynę, stwarza niepewność co do teraźniejszości i przyszłości, co jest związane z ryzykiem bezrobocia i utratą środków niezbędnych do zaspokojenia podstawowych potrzeb. Po drugie, pandemia jest wielowymiarowym stresorem wpływającym na jednostki, rodziny, system edukacji, sferę zawodową i opiekę medyczną, z szerszymi implikacjami dla makrosystemu, ponieważ pogłębia rozłamy polityczne, rozbieżności kulturowe i ekonomiczne. Interakcje społeczne zostają zakłócone i zminimalizowane, co skutkuje wzrostem poczucia samotności, która negatywnie wpływa na zdrowie psychiczne i fizyczne jednostek. Zakłócenia społeczne spowodowane pandemią COVID-19 obejmują również konflikt ról: w domu wielu rodziców wchodzi w rolę nauczycieli i opiekunów, wypełniając jednocześnie obowiązki zawodowe. Te zmiany ról potęgują stres i zmęczenie, co z kolei skutkuje niższą satysfakcją rodzicielską. Ogólnie formułowane zalecenia dotyczące pozostawania w domu wiążą się również z ryzykiem konfliktów między małżonkami, rodzicami a dziećmi, depryzacją interpersonalną, zachowaniami uzależniającymi oraz brakiem wsparcia społecznego. Po trzecie, obecna pandemia prowadzi do zakłóceń czynników ochronnych dla zdrowia psychicznego w warunkach stresu, takich jak wspierające interakcje społeczne, dostęp do usług, itp. Oznacza to, iż podczas stresu interakcje społeczne z członkami rodziny, krewnymi, przyjaciółmi lub innymi członkami społeczności mogą pełnić funkcję kojącą i stabilizującą. Pandemia ogranicza tego typu interakcje społeczne i stanowi czynnik ryzyka dla zdrowia psychicznego (Gruber i in., 2020).

Problemy zdrowia psychicznego są kluczową kwestią w czasie pandemii COVID-19, często podejmowaną w różnych opracowaniach naukowych. Długotrwałe ograniczenie kontaktów społecznych, kilkukrotny *lockdown*, niepewność odnośnie do przyszłości, stres, lęk oraz poczucie zagrożenia są czynnikami ryzyka dla kondycji psychicznej społeczeństwa. Grupą szczególnie narażoną na skutki pandemii są ludzie młodzi, którzy cierpią z powodu destabilizacji życia rodzinnego, izolacji od rówieśników, konieczności zmiany dotychczasowych nawyków, często bez pomocy i wsparcia ze strony najbliższych (Duszyński i in., 2020). W wyjątkowo trudnej sytuacji znajdują się dzieci ze specjalnymi potrzebami zdrowotnymi, które zwykle korzystają z szerokiej gamy usług opieki zdrowotnej, a które zostały w większości zawieszane podczas pierwszej fali pandemii (Geweniger i in., 2022). Wyniki badań empirycznych z różnych krajów dowodzą, iż stan dobrostanu psychicznego młodej generacji w czasie pandemii COVID-19 uległ pogorszeniu (Bigaj i Dębski, 2020; Kułak-Bejda i in., 2020; Pyżalski, 2021; Kurz i in. 2022; DUBY i in., 2022), a wskaźnikiem tego mogą być stany depresyjne. Obecna sytuacja niewątpliwie również spotęgowała dotychczasowe problemy psychiczne młodych ludzi, na co wskazują niepokojące doniesienia o wzroście wskaźnika samobójstw wśród dzieci i młodzieży, zwłaszcza podczas drugiej fali pandemii (Tanaka i Okamoto, 2021; Hill i in., 2021; Yunus i in., 2022; Charpignon i in., 2022). Utrata bliskich (w tym zwłaszcza rodziców) jest dla ludzi młodych traumatycznym przeżyciem, z którym nie potrafią sobie poradzić; czasami nie sygnalizują swoich problemów i/lub nie otrzymują wystarczającego wsparcia psychologicznego ze strony dorosłych.

Badacze australijscy (Magson i in., 2021) są zdania, iż w porównaniu z okresem 12 miesięcy sprzed pandemii, dwa miesiące po wprowadzeniu ograniczeń rządowych i edukacji zdalnej spowodowanych pandemią, u dzieci nastąpił znaczący wzrost objawów depresyjnych i lęku oraz istotny spadek zadowolenia z życia (szczególnie wśród dziewcząt). Młodzi ludzie są bardziej zaniepokojeni ograniczeniami rządowymi mającymi na celu powstrzymanie rozprzestrzeniania się koronawirusa niż samym wirusem, a obawy te są związane ze zwiększonym lękiem i objawami depresyjnymi oraz zmniejszoną satysfakcją z życia². Podobnych wniosków dostarczają rezultaty badań podłużnych przeprowadzonych w Norwegii na próbie liczącej 927 opiekunów dzieci w wieku od 5 do 11 lat (Hafstad i in., 2020). Wykazały one niewielki wzrost problemów psychicznych u dzieci podczas wprowadzenia *lockdownu*³. Psychologiczne skutki zasady *stay-at-home* potwierdzają również badania zrealizowane w Wielkiej Brytanii (Morgül

² Badania ankietowe oceniające objawy depresji, lęku i satysfakcji z życia przeprowadzono w grupie 248 dzieci i młodzieży w wieku 13–16 lat zamieszkujących obszar miejski Nowej Południowej Walii. W próbie badawczej znalazło się 122 dziewcząt i 126 chłopców.

³ Badanie było częścią trwającego badania podłużnego na reprezentatywnej próbie osób młodych w Norwegii, z danymi wyjściowymi zebranych w lutym 2019 r. i obserwacją w czerwcu 2020 r. Próba badawcza obejmowała 3572 dzieci i młodzieży w wieku od 13 do 16 lat. Zdrowie psychiczne oceniano za pomocą Listy Kontrolnej Objawów Hopkinsa (HSCL-10).

i in., 2020)⁴. Rodzice sygnalizowali zmiany w stanie emocjonalnym i zachowaniu swoich dzieci. Najczęściej zgłaszanym objawem była nuda (73,8%), następnie samotność (64,5%) i frustracja (61,4%). Co trzeci opiekun zgłaszał drażliwość, niepokój, złość, smutek, zmartwienie i skłonność do kłótni z pozostałymi członkami rodziny. Podczas *lockdownu* dzieci spędzały znacznie więcej czasu przed ekranami (telefonów/komputerów/telewizorów), a mniej na aktywności fizycznej i spaniu. Ponad połowa rodziców sygnalizowała, że jest umiarkowanie lub poważnie zestresowana podczas *lockdownu*, a poziom stresu psychicznego opiekuna był istotnie związany z objawami występującymi u dziecka.

Na pogarszanie się kondycji psychicznej dzieci i młodzieży w kolejnych fazach pandemii COVID-19 zwracają również uwagę polscy badacze. Interesujących wyników badań sondażowych na ten temat dostarczają raporty Instytutu Profilaktyki Zintegrowanej (IPZIN) z Warszawy. Badania z kwietnia 2020 roku (Grzelak i in., 2020)⁵ pokazują, iż co piąty uczeń na 3 tygodnie po pierwszym zamknięciu szkół, doświadczył „silnego przygnębienia epidemia”. Trudną sytuację pandemiczną gorzej znosili przede wszystkim: jedynacy, osoby nieuczestniczące w praktykach religijnych, osoby niemające oparcia w rodzicach (brak rozmów z opiekunami o swoich przeżyciach), osoby mające rzadkie kontakty społeczne z rówieśnikami i przyjaciółmi. Częstość odczuwania trudnych emocji była charakterystyczna dla dziewcząt (Grzelak i Żyro, 2021). Kolejnych ważnych danych dostarczają raporty IPZIN z czerwca 2020 roku⁶ oraz listopada i grudnia 2020 roku⁷. Badania czerwcowe pokazały pewną poprawę nastrojów uczniów, prawdopodobnie związaną ze zbliżającymi się wakacjami i mylnym wrażeniem, że pandemia wygasa. Wciąż jednak wielu młodych ludzi obawiało się: „przedłużania się ograniczeń w wychodzeniu z domu”, „obawy o zakażenie kogoś z najbliższych”, „obawy o utratę pracy przez rodziców”, a także o to „jak poradzę sobie z egzaminami” (głównie uczniowie z klasy 8). Badania zrealizowane pod koniec 2020 roku pokazały niepokojąco wysoki odsetek młodzieży o słabej kondycji psychicznej (aż 36% dziewcząt i 23% chłopców). Dodatkowo, około połowa badanych uczniów doświadczała braku energii,

⁴ Rodzice posiadający dzieci w wieku 5–11 lat (N = 927) wypełniali ankietę internetową, która obejmowała zestaw pytań w celu pomiaru własnego zachowania i stanu emocjonalnego, a także zachowania i stanu emocjonalnego dzieci przed i podczas *lockdownu*.

⁵ Narzędziem badawczym była ankietę internetowa. Próba badawcza liczyła N = 2079 osób. Większość osób (77%) biorących udział w badaniach to uczniowie szkół ponadpodstawowych w wieku 15–19 lat.

⁶ Badanie uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych z Legnicko-Głogowskiego Okręgu Miedziowego, (N = 521). Badania zrealizowane w ramach programu profilaktycznego „Nawigacja w kryzysie”.

⁷ Dane zebrane w ramach badań związanych z realizacją programu profilaktyki zintegrowanej „Nawigacja w kryzysie” w listopadzie i grudniu 2020. Badano uczniów klas 6–8 szkół podstawowych i klas 1 szkół ponadpodstawowych z 20 miejscowości w 9 województwach: dolnośląskiego, lubelskiego, małopolskiego, mazowieckiego, podkarpackiego, śląskiego, świętokrzyskiego, warmińsko-mazurskiego i wielkopolskiego, (N = 1710).

co łączyło się z podwyższoną irytacją, a dodatkowo (częściej u dziewcząt) także z odczuciem smutku i osamotnienia. Osoby o słabej kondycji psychicznej cechowały się znacznie większą depresyjnością (mierzoną skalą depresyjności)⁸, wchodziły w mniej intensywne kontakty z otoczeniem, a jednocześnie częściej korzystały z różnych form anonimowego poradnictwa, w tym telefonu zaufania. Badani uczniowie przyznawali się również do myśli samobójczych (szczególnie dziewczęta) (Grzelak i Żyro, 2021). Zacytowane wyniki badań empirycznych dowiodły, iż kondycja psychiczna dziewcząt w czasie pandemii jest słabsza niż chłopców. Dziewczęta gorzej radzą sobie w sytuacji *lockdownu*. Słabe samopoczucie psychiczne młodego pokolenia, które utrzymuje się już od wielu miesięcy, prowadzi z kolei do poszukiwania pomocy i specjalistycznego wsparcia. Niewątpliwie problemy, jakich doświadczają dzieci i młodzież nie pozostają bez wpływu na edukację zdalną, a zwłaszcza na motywację uczniów do nauki i ich osiągnięcia szkolne.

Wypada wspomnieć, iż oprócz opisanych wyżej negatywnych konsekwencji dla zdrowia psychicznego, sygnalizowane są również pozytywne aspekty pandemii COVID-19, aczkolwiek pojawiają się one w opracowaniach naukowych zdecydowanie rzadziej. W opiniach polskich nauczycieli, istnieje pewna grupa uczniów, wśród których zauważono poprawę funkcjonowania w czasie edukacji zdalnej w obszarze jakości uczenia się oraz relacji z innymi ludźmi (m.in. osoby nieśmiałe; doświadczające w szkole przemocy rówieśniczej; osoby ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, np. ze spektrum autyzmu; osoby o utrwalonej negatywnej pozycji w grupie) (Pyżalski i Walter, 2021). Na pozytywne aspekty pandemii wskazują również sami uczniowie. W narracjach włoskich nastolatków pojawiają się pozytywne emocje, takie jak „bycie częścią niezwykłego doświadczenia”, „odkrywanie siebie”, „ponowne odkrywanie rodziny” i „dzielenie się życiem na odległość” (Fioretti, i in., 2020)⁹. Dostrzeżenie pozytywnych aspektów funkcjonowania w czasie pandemii cechuje zwykle osoby młode o wysokim

⁸ Stan kondycji psychicznej został ustalony na podstawie odpowiedzi na dwa pytania: 1) Trwa stan epidemii, który wpływa na nasze życie i na to, jak się czujemy. Jakie było najczęściej Twoje ogólne samopoczucie w ostatnim tygodniu? (zdecydowanie złe/raczej złe/średnie/raczej dobre/zdecydowanie dobre); 2) Przedłużająca się sytuacja epidemii i związanych z nią ograniczeń jest czymś trudnym dla wielu osób. Jak Ty radzisz sobie psychicznie w ostatnim tygodniu? (dobrze/raczej dobrze/średnio/raczej źle/źle). Odpowiedzi na drugie pytanie rekodowano (gdzie 1 – „źle”, a 5 – „dobrze”), a następnie obliczono średnią arytmetyczną. Użyte w ten sposób wartości charakteryzują kondycję psychiczną na skali 9-stopniowej (od 1 – „zła”, do 5 – „dobra”, co 0,5) (Grzelak i Żyro, 2021).

⁹ Próba badawcza liczyła 2758 włoskich nastolatków. Średnia wieku wyniosła 16 lat. Respondenci wykonywali dwa zadania narracyjne dotyczące swoich najbardziej negatywnych i pozytywnych doświadczeń podczas sytuacji zagrożenia pandemią COVID-19. Dane zostały przeanalizowane poprzez modelowanie analizy pojawiających się tematów.

poziomie odporności psychicznej (Li i in., 2022). Z kolei badania przeprowadzone w Australii (Waters i in., 2020)¹⁰ na próbie 404 uczniów w wieku 13–18 lat dowiodły, że uczniowie doświadczali większego stresu po ponownym otwarciu szkół, ale jednocześnie cechowała ich umiejętność lepszego radzenia sobie z niepewnością, kontrolowania drobnych, codziennych kłopotów itp. Im więcej nauczano w szkole w zakresie pozytywnych strategii radzenia sobie (takich jak zarządzanie emocjami, uwaga i świadomość), tym bardziej młodzi ludzie byli w stanie zastosować te adaptacyjne strategie (przetwarzanie emocjonalne, pozytywna ponowna ocena, wykorzystanie mocnych stron).

Psychospołeczne skutki pandemii COVID-19 są zatem wieloaspektowe. W kontekście zdrowia psychicznego młodych ludzi należy mieć je na uwadze po powrocie do stałej nauki stacjonarnej. W odniesieniu do negatywnych skutków pandemii, istnieje natomiast konieczność opracowania programów profilaktycznych w celu złagodzenia jej wpływu na dobrostan psychiczny, zarówno dzieci, jak i ich rodzin.

Dzieci i młodzież a relacje rodzinne w czasie pandemii COVID-19

Środki dystansowania społecznego zapobiegające rozprzestrzenianiu się wirusa SARS-coV-2 wprowadzone przez poszczególne kraje na całym świecie miały niewątpliwie duży wpływ na codzienne funkcjonowanie rodzin. Diametralnej zmianie uległy rutynowe czynności rodzinne; edukacja stacjonarna została zastąpiona edukacją zdalną, a praca stacjonarna – pracą na odległość. Nasilający się stres, niepewność i niepokój odnośnie do przyszłości w czasie pandemii COVID-19, mogły wpłynąć na jakość rodzicielstwa i wzajemne relacje opiekunowie-potomstwo. Jedną z oczywistych konsekwencji *lockdownu* jest większa ilość czasu spędzanego z członkami rodziny, co może powodować napięcia emocjonalne prowadzące do konfliktów.

Czasy niepewności ekonomicznej, niepokojów społecznych i katastrof są powiązane z czynnikami ryzyka zwiększonej przemocy wobec kobiet i dzieci. Pandemie nie są tutaj wyjątkiem, gdyż tworzą sprzyjające środowisko, w ramach którego mogą się pojawić lub zaostrzyć różne formy przemocy (Peterman, i in., 2020). Izolacja społeczna może narazić niektóre dzieci na większe ryzyko zaniedbania, a także przemocy fizycznej, emocjonalnej, a nawet seksualnej (National Society for the Prevention of Cruelty to Children, 2020). Od momentu wejścia w życie nakazów pozostania w domu, obserwuje się wzrost przypadków krzywdzenia kobiet i dzieci m.in. w USA, Chinach, Francji. W chińskiej prowincji Hubei odnotowano trzykrotny wzrost liczby zgłoszonych przypadków przemocy domowej w porównaniu z rokiem poprzednim (Allen-Ebrahimian, 2020).

¹⁰ Związek między pozytywną edukacją (tj. stopniem, w jakim uczono umiejętności dobrego samopoczucia w szkole przed wybuchem pandemii COVID-19), a poziomem wzrostu stresu uczniów po powrocie do szkół, został przetestowany za pomocą modelowania równań strukturalnych.

Po wdrożeniu ogólnonarodowego *lockdownu* w poszczególnych stanach USA odnotowano wzrost liczby przypadków przemocy domowej, wynoszący od 21% do 35% (Wagers, 2020), zaś we Francji – od 32% do 36% (Reuters News Agency, 2020). Problem krzywdzenia dzieci w dobie pandemii COVID-19 zaobserwowano również w Polsce. Potwierdzają to rezultaty badań Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę¹¹. Okazuje się, że około 11% badanych nastolatków doświadczyło przemocy (głównie psychicznej) ze strony bliskich dorosłych, a wykorzystywania seksualnego – 10,2% respondentów. Problem częściej dotyczył dziewcząt, starszych dzieci (w wieku 16–17 lat) oraz osób zamieszkujących tereny wiejskie. Co dwudziesty nastolatek był także świadkiem przemocy domowej wobec rodzica lub innego dziecka (Makaruk i in., 2020).

Interakcje społeczne rodzic-dziecko są istotną kwestią podejmowaną w opracowaniach naukowych w kontekście pandemii COVID-19 (Prime i in., 2020; Vaterlaus i in., 2021). Na przykład wyniki badań podłużnych przeprowadzonych na próbie 240 holenderskich rodzin dowiodły¹², iż wsparcie rodzicielskie i negatywne interakcje społeczne między rodzicami a dziećmi uległy ograniczeniu. Stres związany z pandemią nie był bezpośrednim predyktorem zmian we wzajemnych relacjach. Aktywne strategie radzenia sobie przyczyniały się do niwelowania stresu. W przypadku dzieci o wysokim poziomie aktywnych strategii radzenia sobie, związek między stresem a pozytywnym rodzicielstwem był negatywny; podczas gdy dla dzieci o niskim poziomie aktywnych strategii radzenia sobie związek ten był pozytywny (Donker i in., 2020). Szczególnie starsze dzieci są bardzo zaniepokojone kryzysem wynikającym z pandemii COVID-19 i częściej martwią się o naukę i relacje z rówieśnikami, na co zwrócili uwagę kanadyjscy badacze (Ellis i in., 2020)¹³. Stres związany jest z większą samotnością i większą depresją, szczególnie wśród nastolatków, którzy spędzają więcej czasu w mediach społecznościowych. Wyniki badań pokazują obiecujące sposoby na niwelowanie poczucia samotności, ponieważ czas spędzony w gronie rodziny i/lub przyjaciół, a także aktywność fizyczna były związane z mniejszym odczuwaniem samotności czy stanów depresyjnych. Wzajemne relacje rodzinne lub koleżeńskie nie pozostają bez wpływu na samopoczucie psychiczne dzieci i młodzieży. Warto w tym miejscu przywołać wyniki obszernych badań pedagogicznych J. Pyżalskiego dotyczące związków tego, jak młodzi

¹¹ Badania przeprowadzono w dniach 2–25.09.2020 r. metodą CAWI wśród osób w wieku 13–17 lat (N = 500).

¹² Badania realizowano jesienią 2019 roku (przed pandemią COVID-19) oraz wiosną 2020 roku (w czasie *lockdownu*). Średnia wieku rodziców wyniosła 44,2 roku; średnia wieku dzieci 11,4 roku.

¹³ Kanadyjska młodzież (N = 1054; średnia wieku – 16,6 roku) wypełniała ankiety internetowe. Pytania dotyczyły stresu związanego z kryzysem COVID-19, poczuciem samotności i depresji, a także czasu spędzonego z rodziną i przyjaciółmi, nauki szkolnej, korzystania z mediów społecznościowych i aktywności fizycznej.

ludzie oceniają przemiany w relacjach w czasie pandemii z ich samooceną zdrowia psychicznego¹⁴. Okazuje się, że ci badani, którzy oceniają, że ich relacje z rówieśnikami lub rodzicami pogorszyły się, cechują się dużo gorszymi wskaźnikami w zakresie zdrowia psychicznego, w tym objawami psychosomatycznymi czy występowaniem nastroju depresyjnego (Pyżalski, 2020a; 2021). Jakość istotnych relacji międzyludzkich ma zatem wpływ na dobrostan psychiczny ludzi młodych.

Analizując funkcjonowanie dzieci i młodzieży, nie sposób uwzględnić wpływu pandemii na dobrostan psychiczny ich rodziców. Osoby dorosłe mogą doświadczać stresu (Brown i in., 2020; Hiraoka i Tomoda, 2020; Rania i in., 2022), wypalenia i wyczerpania psychicznego (Griffith, 2020; Marchetti i in., 2020); mają też objawy depresji (Gambin i in., 2021). Stres generowany przez pandemię, został spotęgowany dodatkowymi obowiązkami opiekunów dzieci, którzy muszą pogodzić pracę zawodową z rolą wychowawców i towarzyszy zabaw swoich pociech, jednocześnie sprawując nad nimi opiekę w pełnym wymiarze godzin. Brown i współpracownicy (2020)¹⁵ wskazali, że z wyższym poziomem stresu związany jest wysoki lęk i objawy depresyjne. Otrzymywanie pomocy finansowej oraz silne objawy lękowe i depresyjne wiążą się z wyższym potencjałem krzywdzenia dzieci. I odwrotnie, większe wsparcie psychiczne rodziców i postrzegana kontrola nad sytuacją pandemiczną wiąże się z mniejszym stresem i potencjałem krzywdzenia dzieci. Z kolei Marchetti ze współpracownikami (2020)¹⁶ dowiedli, że większe wyczerpanie psychiczne cechuje najczęściej rodziców samotnych, opiekunów posiadających dziecko ze specjalnymi potrzebami lub rodziców posiadających dużą liczbę dzieci i/lub posiadających młodsze dzieci. Słaba kondycja psychiczna rodziców, zwłaszcza jeśli utrzymuje się względnie dłuższy czas, może mieć z kolei wpływ na funkcjonowanie emocjonalne potomstwa.

Wypada także wspomnieć o pozytywnych aspektach relacji rodzinnych w kontekście pandemii COVID-19. Kwestię pozytywnych doświadczeń (takich jak: zwiększona emocjonalna bliskość, więcej czasu na swobodną zabawę, kreatywność) w relacjach rodzice-dzieci podczas pandemii COVID-19 podejmowali polscy psychologowie

¹⁴ Badania były realizowane online łącznie w 34 szkołach podstawowych i ponadpodstawowych z całej Polski w okresie od 12 maja do 12 czerwca 2020 roku metodą sondażu diagnostycznego. Badania zrealizowano w trzech grupach: uczniów klas 6–8 szkoły podstawowej oraz wszystkich klas szkół ponadpodstawowych (liceów, techników, liceów zawodowych) z wyjątkiem maturalnych (N = 1284); rodziców/opiekunów ww. uczniów (N = 979) oraz nauczycieli ww. uczniów (N = 671).

¹⁵ Do badań ankietowych on-line zostali zaproszeni rodzice (N = 183) posiadający dzieci poniżej 18 roku życia, mieszkający w zachodnich Stanach Zjednoczonych. Badania ankietowe trwały od 21 kwietnia 2020 r. do 9 maja 2020 r.

¹⁶ W badaniach ankietowych za pośrednictwem Internetu brało łącznie udział 1226 włoskich rodzin.

(Gambin i in., 2020)¹⁷. Wyniki badań przeprowadzonych w grupie 228 matek oraz 231 ojców dowiodły, że poczucie własnej skuteczności i wsparcie rodziców są najlepszymi predyktorami pozytywnych doświadczeń w relacjach rodzic–dziecko zarówno u matek, jak i ojców podczas *lockdownu*. Dodatkowo, przyjmowanie takiej perspektywy jest pozytywnym predyktorem pozytywnych doświadczeń w przypadku matek; podczas gdy zwiększone afektywne komponenty empatii są predyktorami pozytywnych doświadczeń w relacji rodzic–dziecko u ojców. Polscy socjologowie natomiast (Drozdowski i in., 2020)¹⁸ podkreślają wagę czasu wolnego, który jest spędzany w gronie rodzinnym, co umożliwia rozwijanie nowych zainteresowań oraz odkrywania nowych hobby. W czasie *lockdownu* jednostki celebryją bliskość, kontakty z innymi, dbanie o zdrowie i równowagę psychiczną. Mogą się sprawdzić w innych rolach społecznych, sytuacjach oraz okolicznościach. Z kolei, z perspektywy przywołanych wcześniej rezultatów badań pedagogicznych, okres pandemii – zarówno dla uczniów, jak i ich rodziców – służył polepszeniu wzajemnych relacji międzyludzkich (odpowiednio: 12% i 11%). Ponadto około 1/3 polskich rodziców i ich dzieci przyznało, że w tym czasie częściej podejmowali różne aktywności wspólnie z członkami rodziny (Pyżalski, 2020a; 2020b). Pozytywne, rodzinne relacje w czasie kilkukrotnego *lockdownu* są zatem bardzo istotne i należy je pielęgnować, a zwłaszcza wspierać najmłodsze dzieci, które ze względu na swoją niedojrzałość psychofizyczną, nie do końca rozumieją sytuację, w jakiej się znalazły.

Dzieci i młodzież a wyzwania edukacji zdalnej w czasie pandemii COVID-19

Aby ograniczyć rozprzestrzenianie się wirusa SARS-coV-2, w marcu 2020 roku większość instytucji edukacyjnych na całym świecie została zamknięta. Według danych UNESCO (2020), w drugiej połowie kwietnia 2020 roku liczba uczniów, którzy byli zmuszeni pozostać w domu ze względu na zamknięcie placówek szkolnych na wszystkich szczeblach edukacji osiągnęła szczyt 1,478 miliarda osób (tj. 84,5% wszystkich zarejestrowanych uczniów) w 172 krajach. Było to niewątpliwie wydarzenie bez precedensu w skali światowej. Nauczanie szkolne przeniosło się do świata wirtualnego. Zmianie uległy zasady oceniania uczniów oraz komunikowania się z nauczycielami.

Mimo tego, iż zdalne nauczanie ma kluczowe znaczenie dla zapewnienia ciągłości edukacji podczas *lockdownu*, to uczniowie doświadczają różnego rodzaju problemów. W Europie 2/3 uczniów zgłasza trudności w utrzymaniu koncentracji podczas nauki online, ponad połowa dostrzega brak skuteczności tej formy nauczania i wskazuje na

¹⁷ Rodzice w czasie *lockdownu* wypełniali skróconą wersję *Kwestionariusza wrażliwości empatycznej*, skrócony formularz *Skali trudności w regulacji emocji*, *Skalę wsparcia społecznego*, *Miarę samodzielności rodzicielskiej* oraz *Skalę pozytywnych doświadczeń w relacji rodzic–dziecko*.

¹⁸ Badania ankietowe za pośrednictwem Internetu zrealizowano w dniach 31 marca – 8 kwietnia 2020 roku. Wzięło w nich udział 1294 respondentów.

negatywny wpływ izolacji na ich motywację (Tormey i in., 2020). Stres i niepokój z powodu pandemii COVID-19 może również negatywnie wpływać na zdolność do koncentracji na zadaniach szkolnych. Dodatkowo, zamknięcie szkół i brak osobistych kontaktów mogą sprawić, że uczniowie będą mniej zmotywowani zewnętrznymi do zaangażowania się w zajęcia edukacyjne. Dane szacunkowe dla Francji, Włoch i Niemiec pokazują, że uczniowie z powodu *lockdownu* osiągną niższe wyniki (między 6,5 a 14 punktów) podczas szkolnych sprawdzianów z różnych przedmiotów nauczania. Wynika to z mniejszej ilości czasu spędzonego na nauce zdalnej, w porównaniu z ilością czasu zainwestowanego podczas nauki stacjonarnej w szkole (Di Pietro i in., 2020).

Przejęcie z edukacji stacjonarnej na edukację zdalną prawdopodobnie negatywnie wpływa na te dzieci w szkołach podstawowych i gimnazjach, które mają większe trudności z przystosowaniem się do nowego środowiska uczenia się. Pogłębiają się istniejące nierówności edukacyjne. Uczniowie z mniej uprzywilejowanych środowisk społecznych (ubogich, mniejszości etnicznych) mogą mieć zaległości w nauce. Relatywnie rzadziej niż uczniowie z rodzin zamożniejszych mają dostęp do odpowiedniego sprzętu do nauki (np. laptopa/komputera, szerokopasmowego połączenia internetowego) i odpowiednie warunki do edukacji w domu (np. ciche miejsce do nauki lub własne biurko). Ponadto mogą nie otrzymywać tak dużego wsparcia od swoich rodziców, jak ich bardziej uprzywilejowani materialnie koledzy. Sposób funkcjonowania placówek edukacyjnych dodatkowo może przyczyniać się do nierówności edukacyjnych, biorąc pod uwagę fakt, iż uczniowie z bardziej uprzywilejowanych społecznie środowisk (z rodzin o wyższym statusie społeczno-ekonomicznym) mogą częściej uczęszczać do szkół z lepszą infrastrukturą opartą na technologii informacyjno-komunikacyjnych i w których nauczyciele mają wyższy poziom kompetencji oraz umiejętności cyfrowych (Di Pietro i in., 2020). W dobie pandemii COVID-19 w lepszej sytuacji znajdują się zatem dzieci pochodzące z rodzin cechujących się wyższym kapitałem ludzkim i ekonomicznym.

Ograniczona dostępność do sprzętu cyfrowego niezbędnego w procesie zdalnej edukacji to istotny problem, szczególnie dla dzieci wychowujących się w rodzinach wielodzietnych. Zdarza się, iż ze swoim rodzeństwem na zmianę biorą udział w zajęciach szkolnych. Z badań przeprowadzonych na polskim portalu LIBRUS (2020)¹⁹ wynika, iż 1/3 rodziców boryka się z dostępnością sprzętu – nie jest w stanie każdemu dziecku zapewnić odpowiednie urządzenie do nauki online, a sprzęt jest współdzielony. Problemy te ujawniły się na początku pandemii i są stopniowo rozwiązywane dzięki pomocy z urzędu miasta/gminy lub samoorganizacji rodziców, którzy pożyczają kom-

¹⁹ Badania ankietowe za pośrednictwem Internetu zostały przeprowadzone w dniach 1–6 kwietnia 2020 roku na portalu LIBRUS Rodzina. Wzięło w nich udział 20989 rodziców.

putery z miejsca pracy bądź organizują składki na sprzęt dla osób potrzebujących. Z innych badań²⁰ wynika, iż co piąty ankietowany uczeń (22%) nie dysponuje urządzeniem elektronicznym na wyłączność podczas zajęć online. W nauce zdalnej najczęściej wykorzystywany jest komputer 69,46% oraz telefon 25,42%. Bardzo niewielu uczniów ma dostęp do takich urządzeń jak tablet czy laptop (odpowiednio 2,3% i 2,7%) (Plebańska i in., 2020). Kolejną ważną kwestią są problemy z niestabilnym, przerywanym łączem internetowym i jego słabym zasięgiem, szczególnie w małych miejscowościach, które powodują „wypadanie” uczniów w trakcie zajęć szkolnych (Buchner i in., 2020). Wyzwaniem dla edukacji zdalnej jest również dostosowanie lekcji do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Aplikacje internetowe (takie jak: Microsoft Teams, Google Meet) pozwalające na komunikację synchroniczną z nauczycielami nie uwzględniają w pełni specjalnych potrzeb edukacyjnych uczniów z upośledzeniami słuchu lub wzroku (Pyżalski i Walter, 2021). Dzieci, które z przyczyn technicznych nie mogą systematycznie uczestniczyć w zajęciach szkolnych, mogą mieć zaległości w nauce.

Zwiększona dysproporcja w zdolnościach poznawczych i pozapoznawczych dzieci, która prawdopodobnie pojawiła się podczas pandemii COVID-19, może generować poważne konsekwencje nie tylko w perspektywie krótkoterminowej, ale także długoterminowej. Powszechnie wiadomo, że umiejętności poznawcze i społeczno-emocjonalne dzieci są dobrymi predyktorami późniejszych sukcesów życiowych. Uczniowie słabo wyposażeni w te umiejętności mają zwykle niższy poziom wykształcenia i gorsze perspektywy na rynku pracy, zarówno pod względem zatrudnienia, jak i przyszłych wynagrodzeń. W związku z tym istnieje ryzyko, że przy braku odpowiednich interwencji politycznych, krótkoterminowe nierówności spowodowane pandemią COVID-19 mogą utrzymywać się lub nawet rosnąć z czasem, prowadząc do większych dysproporcji ekonomicznych w przyszłości (Di Pietro i in., 2020).

Warto też spojrzeć na kryzys związany z pandemią COVID-19 w szerszej perspektywie. Wspomniane wcześniej niższe wyniki w nauce przełożą się na niższą jakość kapitału ludzkiego, co będzie miało negatywny wpływ na wzrost wydajności, innowacyjność i zatrudnienie oraz niższe zarobki dla kohort uczniów bezpośrednio dotkniętych *lockdownem*. Na przykład przybliżone szacunki wskazują, że łączna, roczna utrata zarobków, której doświadczą francuscy uczniowie szkół podstawowych z powodu pandemii COVID-19, wynosi od 700 do 800 milionów euro. Wartości te są znacznie większe, jeśli zsumujemy straty w zarobkach na wszystkich poziomach edukacji (Di Pietro i in., 2020). Decydenci polityczni różnych szczebli powinni brać pod uwagę negatywny wpływ pandemii na przyszłość młodego pokolenia, podejmując decyzję o wysokości środków finansowych, które zostaną zainwestowane w niwelowanie jej skutków.

²⁰ Badania przeprowadzono w dniach 4–15 czerwca 2020 za pośrednictwem Portalu LIBRUS wśród 4178 respondentów, w tym 2961 nauczycieli i dyrektorów szkół oraz 1217 uczniów.

Zasygnalizowane wyżej problemy poszczególnych rodzin (zwłaszcza tych o niższym statusie społeczno-ekonomicznym) związane z zabezpieczeniem potomstwa odpowiednich warunków i sprzętu cyfrowego niezbędnego do edukacji zdalnej oraz brak możliwości efektywnej kontroli pracy i samodzielności uczniów, sprzyjają tworzeniu się tzw. strat edukacyjnych. Bank Światowy opracował trzy możliwe scenariusze kryzysowej uczenia się, które mogą znacząco wpłynąć na poziom edukacji w krajach, w których szkoły były zamknięte. Ich znajomość pozwoli na przygotowanie i wdrożenie krajowych programów naprawczych.

1) Pierwszy, najbardziej prawdopodobny, związany z obniżeniem średnich poziomów uczenia się w całym rozkładzie. Poprzednie kryzysy (jak np. recesja gospodarcza w latach 2008–2009), miały istotny negatywny wpływ na naukę, szczególnie na obszarach o wyższym odsetku dzieci znajdujących się w niekorzystnej sytuacji materialnej. Uczniowie, którzy nie chodzą do szkół, uczą się mniej, pomimo zapewnienia najlepszych standardów i warunków nauczania na odległość.

2) W drugim scenariuszu, skutki koronakryzysu są nierówne w zależności od statusu społeczno-ekonomicznego gospodarstwa domowego. Rodziny o wysokim statusie ekonomicznym są znacznie lepiej przygotowane do złagodzenia skutków kryzysu. Zwykle mieszkają w domach o wyższym standardzie, dysponują szybkim łączem internetowym, mogą wynająć prywatnego korepetytora i mogą być lepiej przygotowane do edukacji zdalnej, chociażby ze względu na dobrze wykształconych rodziców. Rodziny doświadczające ubóstwa zwykle mieszkają w domach o niższym standardzie, mogą nie mieć dostępu do Internetu i innych zasobów cyfrowych, nie mają środków na zatrudnienie korepetytora i będą miały trudności ze wsparciem swoich dzieci w zadaniach domowych. Na dole dystrybucji dochodów może również nastąpić gwałtowny wzrost ubóstwa spowodowany brakiem pracy lub bezrobociem. W tym scenariuszu rodziny zamożne posuną się do przodu, natomiast rodziny ubogie będą dalej pozostawać w tyle.

3) Trzeci scenariusz związany jest z wypadaniem uczniów z systemu edukacji. Poprzednie kryzysy (azjatycki kryzys finansowy w latach 1997–1998 i pandemia polio w 1916 roku) doprowadziły do gwałtownego spadku liczby studentów na studiach z powodu skutków ubocznych zarówno popytu, jak i podaży. Po stronie popytu, rodziny mają problemy finansowe, rośnie więc zatrudnienie nieletnich, którzy nigdy nie wracają do szkół. Po stronie podaży możemy zauważyć zwiększoną liczbę zamykanych placówek szkolnych (Iqbal i in., 2020).

Z przytoczonych badań empirycznych i analiz wynika zatem, że pandemia COVID-19 pogłębiła istniejące już nierówności edukacyjne. „Straty edukacyjne” dotyczą przede wszystkim dzieci pochodzących z rodzin o niskim statusie społeczno-ekonomicznym i mogą być długotrwałe, gdyż mogą mieć wpływ na przyszłe wykształcenie i poziom zarobków młodego pokolenia.

Podsumowanie

Pandemia COVID-19 wywołała poważne reperkusje w życiu państw, społeczeństw, rodzin i jednostek na całym świecie. Pojawił się nieznany od lat 30. XX wieku wielki kryzys ekonomiczny; zostały zamrożone niektóre sektory gospodarki, upadały branże, przedsiębiorstwa, nastąpił wzrost wskaźników bezrobocia. Zwykli obywatele doświadczają lęku o dalszą i bliższą przyszłość, o ekonomiczne podstawy funkcjonowania swoich rodzin. Obawy te potęguje strach przed zarażeniem się wirusem SARS-CoV-2, stres związany z ograniczaniem lub brakiem kontaktów społecznych, odgórnymi zaleceniami profilaktycznymi (DDM – dezynfekcja, dystans, maseczki), odchodzeniem najbliższych członków rodziny i/lub znajomych oraz stres związany z reorganizacją codziennego życia (zamknięcie placówek opiekuńczych i wychowawczo-edukacyjnych, praca i edukacja zdalna, łączenie przez rodziców funkcji zawodowej z funkcją opiekuńczo-wychowawczą).

Najbardziej wrażliwą kategorią społeczną są dzieci i młodzież, którzy już odczuwają skutki kryzysu w związku z pandemią. Chociaż nie znajdują się w grupie ryzyka, jeśli chodzi o ciężki przebieg choroby, a ewentualną chorobę przechodzą łagodniej niż dorośli, to jednak na co dzień doświadczają skutków psychologicznych związanych z pewną destabilizacją codziennej rutyny, zamknięciem w czterech ścianach, izolacją od znajomych i rówieśników, ograniczoną możliwością realizacji swoich zainteresowań i hobby poza domem oraz utraty poczucia bezpieczeństwa. Skutki te mogą trwać latami i wpłynąć na ich dalsze szanse edukacyjne oraz szerzej – życiowe (zatrudnienie, przyszłe zarobki, zdrowie). Dodatkowo w czasie *lockdownu*, dzieci i młodzież mogą stać się ofiarami przemocy domowej (fizycznej, psychicznej, seksualnej).

Pandemia ujawniła również trudności szkół z przystosowaniem się do nowego środowiska nauczania, braki zarówno wśród nauczycieli, jak i uczniów w wyposażeniu w odpowiedni sprzęt komputerowy oraz szybką, niezawodną sieć internetową, pogłębienie się istniejących nierówności edukacyjnych, zwłaszcza jeśli chodzi o uczniów z mniej uprzywilejowanych środowisk społecznych. Kwestie te należy mieć na uwadze przy planowaniu długofalowych, krajowych i lokalnych strategii związanych z niwelowaniem negatywnych skutków pandemii dla dzieci i młodzieży. Pozytywnym aspektem tej trudnej sytuacji może być fakt, iż pandemia COVID-19 z pewnością ukazała dużą przydatność nowych technologii cyfrowych w procesie nauczania. Skłoniła także polityków do refleksji nad upowszechnieniem edukacji zdalnej w przyszłości w podobnych sytuacjach epidemicznych bądź wprowadzeniem nauczania hybrydowego (mieszanego).

BIBLIOGRAFIA

1. Allen-Ebrahimian, B. (2020). China's domestic violence epidemic. Axios. <https://www.axios.com/china-domestic-violencecoronavirusquarantine-7b00c3ba-35bc-4d16-afdd-b76ecfb28882.html>.

2. Aristovnik, A., Kerži, D., Ravšelj, D., Tomaževic, N., Umek, L. (2020). Impacts of the COVID-19 pandemic on life of higher education students: a global perspective. *Sustainability*, 12, 8438, 1–34. <https://doi.org/10.3390/su12208438>.
3. Bigaj, M., Dębski, M. (2020). Subiektywny dobrostan i higiena cyfrowa w czasie edukacji zdalnej. W: G. Ptaszek, G. D. Stunża, J. Pyżalski, M. Dębski, M. Bigaj (red.), *Edukacja zdalna: co stało się z uczniami, ich rodzicami i nauczycielami?* (75–111). Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
4. Bhopal, S., Bagaria, J., Bhopal, R. (2020). Children’s mortality from COVID-19 compared with all-deaths and other relevant causes of death: epidemiological information for decision-making by parents, teachers, clinicians and policymakers. *Public Health*, 185, 19–20. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.05.047>.
5. Brown, S. M., Doom, J. R., Lechuga-Peña, S., Watamura, S. E., Koppels, T. (2020). Stress and parenting during the global COVID19 pandemic. *Child Abuse & Neglect*, 1–14. <https://doi.org/10.31234/osf.io/ucezm>.
6. Buchner, A., Majchrzak, M., Wierzbicka, M. (2020). *Edukacja zdalna w czasie pandemii. Raport z badań*. Centrum Cyfrowe. https://centrumcyfrowe.pl/wp-content/uploads/sites/16/2020/05/Edukacja_zdalna_w_czasie_pandemii.pptx-2.pdf.
7. Castagnoli, R., Votto, M., Licari, A., Brambilla, I., Bruno, R., Perlini, S., Rovida, F., Baldanti, F., Marseglia, G. L. (2020). Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) infection in children and adolescents: a systematic review. *JAMA Pediatrics*, 174(9), 882–889. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.1467>.
8. Charpignon, M. L., Ontiveros, J., Sundaresan, S., Puri, A., Chandra, J., Mandl, K. D., Majumder, M. S. (2022). Evaluation of Suicides Among US Adolescents During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Pediatrics*, 25, 1–2. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2022.0515>.
9. Di Pietro, G., Biagi, F., Costa, P., Karpiński, Z., Mazza, J. (2020). *The likely impact of COVID-19 on education: Reflections based on the existing literature and international datasets*, EUR 30275 EN. Publications Office of the European Union, JRC121071. <https://doi.org/10.2760/126686>.
10. Dong, Y., Mo, X., Hu, Y., Qi, X., Jiang, F., Jiang, Z., Tong, S. (2020). Epidemiological characteristics of 2143 pediatric patients with 2019 coronavirus disease in China. *Pediatrics Citation*, 1–16. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2020-0702>.
11. Donker, M. H., Mastrotheodoros, S., Branje, S. (2020). Development of parent-adolescent relationships during the COVID-19 pandemic: the role of stress and coping. *PsyArXiv Preprints*, 1–42. <https://doi.org/10.31234/osf.io/urmt9>.
12. Drozdowski, R., Frąckowiak, M., Krajewski, M., Kubacka, M., Luczys, P., Modrzyk, A., Rogowski, Ł., Rura, P., Stamm, A. (2020). *Życie codzienne w czasach pandemii. Raport z drugiego etapu badań*. Wydział Socjologii UAM. http://socjologia.amu.edu.pl/images/pliki/Zycie_codzienne_w_czasach_pandemii_Raport_z_drugiego_etapu_badan_wersja_pelna.pdf.
13. Duby, Z., Bunce, B., Fowler, Ch., Bergh, K., Jonas, K., Dietrich, J. J., Govindasamy, D., Kuo, C., Mathews, C. (2022). Intersections between COVID-19 and socio-economic mental health stressors in the lives of South African adolescent girls and young women. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 16(23), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00457-y>.
14. Duszyński, J., Afelt, A., Ochab-Marcinek, A., Owczuk, R., Pyrc, K., Rosińska, M., Rychard, A., Smiatacz, T. (2020). *Zrozumieć COVID-19*. Polska Akademia Nauk. https://informacje.pan.pl/images/2020/opracowanie-covid19-14-09-2020/ZrozumiecCovid19_opracowanie_PAN.pdf.
15. Ellis, W. E., Dumas, T. M., Forbes, L. M. (2020). Physically isolated but socially connected: Psychological adjustment and stress among adolescents during the initial

- COVID-19 crisis. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 52(3), 177–187. <https://doi.org/10.1037/cbs0000215>.
16. Fioretti, C., Palladino, B. E., Nocentini, A., Menesini, E. (2020). Positive and negative experiences of living in COVID-19 pandemic: analysis of Italian adolescents' narratives. *Frontiers in Psychology*, 11, 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.599531>.
 17. Gambin, M., Woźniak-Prus, M., Sękowski, M., Cudo, A., Pisula, E., Kiepusa, E., Boruszak-Kiziukiewicz, J., Kmita, G. (2020). Factors related to positive experiences in parent-child relationship during the COVID-19 lockdown. The role of empathy, emotion regulation, parenting self-efficacy and social support. *Family Process*, e12856. <https://doi.org/10.31234/osf.io/yhtqa>.
 18. Gambin, M., Sękowski, M., Woźniak-Prus, M., Wnuk, A., Oleksy, T., Cudo, A., Hansen, K., Huflejt-Łukasik, M., Kubicka, K., Łyś, A. E., Gorgol, J., Holas, P., Kmita, G., Łojek, E., Maison, D. (2021). Generalized anxiety and depressive symptoms in various age groups during the COVID-19 lockdown in Poland. Specific predictors and differences in symptoms severity. *Comprehensive Psychiatry*, 105, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152222>.
 19. Geweniger, A., Barth, M., Haddad, A. D., Högl, H., Insan, S., Mund, A., Langer, T. (2022). Impact of the COVID-19 pandemic on mental health outcomes of healthy children, children with special health care needs and their caregivers – results of a cross-sectional study. *Frontiers in Pediatrics*, 10, 1–11. <https://doi.org/10.3389/fped.2022.759066>.
 20. Griffith, A. K. (2020). Parental burnout and child maltreatment during the COVID-19 pandemic. *Journal of Family Violence*, 1–7. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00172-2>.
 21. Gruber, J., Prinstein, M. J., Clark, L. A., Rottenberg, J., Abramowitz, J. S., Albano, A. M., Aldao, A., Borelli, J. L., Chung, T., Davila, J., Forbes, E. E., Gee, D. G., Hall, G. C. N., Hallion, L. S., Hinshaw, S. P., Hofmann, S. G., Hollon, S. D., Joormann, J., Kazdin, A. E., Klein, D. N., La Greca, A. M., Levenson, R. W., MacDonald, A. W., III, McKay, D., McLaughlin, K. A., Mendle, J., Miller, A. B., Neblett, E. W., Nock, M., Olatunji, B. O., Persons, J. B., Rozek, D. C., Schleider, J. L., Slavich, G. M., Teachman, B. A., Vine, V., Weinstock, L. M. (2020). Mental Health and Clinical Psychological Science in the Time of COVID-19: Challenges, Opportunities, and a Call to Action. *American Psychologist*, 76(3), 409–426. <http://dx.doi.org/10.1037/amp0000707>.
 22. Grzelak, Sz., Kolbowska, E., Łuczka, M., Trafny, M., Grzelak, A. (2020). *Młodzież w czasie epidemii. Wyniki sondażu „AKCJA NAWIGACJA – chroń siebie, wspieraj innych”*. Instytut Profilaktyki Zintegrowanej.
 23. Grzelak, Sz., Żyro, D. (2021). *Jak wspierać uczniów po roku epidemii? Wyzwania i rekomendacje dla wychowania, profilaktyki i zdrowia psychicznego*. Instytut Profilaktyki Zintegrowanej.
 24. Hafstad, G. S., Sætren, S. S., Wentzel-Larsen, T., Augusti, E. M. (2020). Longitudinal Change in Adolescent Mental Health During the COVID-19 Outbreak – A Prospective Population-Based Study of Teenagers in Norway. Social Science Research Network. *The Lancet*, D-20-02323, 1–19. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3727297>.
 25. Hill, R.M., Rufino, K., Kurian, S., Saxena, J., Saxena, K., Williams, L. (2021). Suicide ideation and attempts in a pediatric emergency department before and during COVID-19. *Pediatrics*, 147(3), e2020029280, 1–6. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-029280>.
 26. Hiraoka, D., Tomoda, A. (2020). The relationship between parenting stress and school closures due to the COVID-19 pandemic. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(9), 497–498. <https://doi.org/10.1111/pcn.13088>.
 27. Iqbal, S. A., Azevedo, J. P., Geven, K., Hasan, A., Patrinos, H. A. (2020). *We should avoid flattening the curve in education – Possible scenarios for learning loss during the school lockdowns*. World Bank.

28. Konwencja o prawach dziecka przyjęta przez przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. Dz. U. z dnia 23 grudnia 1991 r.
29. Kułak-Bejda, A., Waszkiewicz, N., Bejda, G., Krajewska-Kułak, E. (2020). Aspekt psychologiczny epidemii/pandemii. W: E. Krajewska-Kułak, C. Łukaszuk, J. Filon, A. Guzowski (red.), *Życie w cieniu pandemii. Aspekty medyczne, etyczne i społeczne* (51–73). Wydawnictwo Naukowe Silva Rerum.
30. Kurz, D., Braig, S., Genuneit, J., Rothenbacher, D. (2022). Lifestyle changes, mental health, and health-related quality of life in children aged 6–7 years before and during the COVID-19 pandemic in South Germany. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 16(20), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00454-1>.
31. Li, J. B., Dou, K., Liu, Z. H. (2022). Profiles of positive changes in life outcomes over the COVID-19 pandemic in Chinese adolescents: the role of resilience and mental health consequence. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 16(13), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00451-4>.
32. LIBRUS (2020). *Nauczanie zdalne. Jak wygląda w naszych domach? Raport z badania ankietowego*. https://files.librus.pl/articles/00pic/20/04/09/librus/a_librus_raport_nauka_zdalna_LS_LR_raport.pdf.
33. Magson, N. R., Freeman, J. Y. A., Rapee, R. M., Richardson, C. E., Oar, E. L., Fardouly, J. (2021). Risk and Protective Factors for Prospective Changes in Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Youth and Adolescence*, 50, 44–57. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01332-9>.
34. Makaruk, K., Włodarczyk, J., Szredzińska, R. (2020). *Negatywne doświadczenia młodzieży w trakcie pandemii. Raport z badań ilościowych*. Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę.
35. Marchetti, D., Fontanesi, L., Mazza, C., Di Giandomenico, S., Roma, P., Verrocchio, M. C. (2020). Parenting-related exhaustion during the Italian COVID-19 lockdown. *Journal of Pediatric Psychology*, 45(10), 1114–1123. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsaa093>.
36. Morgül, E., Kallitsoglou, A., Essau, C. (2020). Psychological effects of the COVID-19 lockdown on children and families in the UK. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 42–48. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2049>.
37. National Society for the Prevention of Cruelty to Children (NSPCC). (2020). Coronavirus (COVID-19) and keeping children safe from abuse. <https://www.nspcc.org.uk/keepingchildren-safe/reporting-abuse/coronavirus-abuse-neglectvulnerable-children/>.
38. Niezgoda, M. (2014). Młodzież. Kłopotliwa kategoria socjologiczna. W: P. Długosz, M. Niezgoda, S. Solecki (red.), *Młodzież w społeczeństwie ryzyka* (13–34). Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
39. Peterman, A., Potts, A., O'Donnell, M., Thomson, K., Shah, N., Oertelt-Prigione, van Gelder (2020). *Pandemics and violence against women and children*. Working Paper 528. Centre for Global Development. <https://www.cgdev.org/publication/pandemics-and-violence-against-women-and-children>.
40. Plebańska, M., Sieńczewska, M., Szyller, A. (2020). Edukacja zdalna w czasach COVID-19. Raport z badania. Wydział Pedagogiczny Uniwersytetu Warszawskiego. https://files.librus.pl/articles/00pic/20/07/09/librus/a_nauczanie_zdalne_oczami_nauczycieli_i_uczniow_RAPORT.pdf.
41. Prime, H., Wade, M., Browne, D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 75(5), 631–643. <https://doi.org/10.1037/amp0000660>.
42. Pyżalski, J. (2020a). Ważne relacje uczniów i nauczycieli w czasie edukacji zdalnej. W: G. Ptaszek, G. D. Stunża, J. Pyżalski, M. Dębski, M. Bigaj, *Edukacja zdalna: co stało się z uczniami, ich rodzicami i nauczycielami?* (112–123). Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

43. Pyżalski, J. (2020b). Zmiany w zakresie czasu poświęcane wybranym aktywnościom w czasie pandemii. W: G. Ptaszek, G. D. Stunża, J. Pyżalski, M. Dębski, M. Bigaj *Edukacja zdalna: co stało się z uczniami, ich rodzicami i nauczycielami?* (124–133). Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
44. Pyżalski, J. (2021). Zdrowie psychiczne i dobrostan młodych ludzi w czasie pandemii COVID-19 – przegląd najistotniejszych problemów. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, Badania, Praktyka*, 20(2), 92–115.
45. Pyżalski, J., Walter, N. (2021). *Edukacja zdalna w czasie pandemii COVID-19 w Polsce – mapa głównych szans i zagrożeń. Przegląd i omówienie wyników najważniejszych badań związanych z kryzysową edukacją zdalną w Polsce*. Wydział Studiów Edukacyjnych, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza. https://operon.pl/Edukacja_zdalna_w_czasie_pandemii_COVID-19.pdf.
46. Rania, N., Coppola, I., Lagomarsino, F., Parisi, R. (2022). Family well-being during the COVID-19 lockdown in Italy: Gender differences and solidarity networks of care. *Child & Family Social Work*, 27(1), 1–10. <https://doi.org/10.1111/cfs.12867>.
47. Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Schlack, R., Otto, Ch. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 1–12. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01726-5>.
48. Reuters News Agency (2020). *As domestic abuse rises in lockdown, France to fund hotel rooms*. Aljazeera. <https://www.aljazeera.com/news/2020/03/domestic-abuse-rises-lockdown-france-fundhotel-rooms-200331074110199.html>.
49. Shekerdeman, L. S., Mahmood, N. R., Wolfe, K. K., Riggs, B. J., Ross, C. E., McKiernan, C. A., Heidemann, S. M., Kleinman, L. C., Sen, A. I., Hall, M. W., Priestley, M. A., McGuire, J. K., Boukas, K., Sharron, M. P., Burns, J. P. (2020). Characteristics and outcomes of children with coronavirus disease 2019 (COVID-19) infection admitted to US and Canadian pediatric intensive care units. *JAMA Pediatrics*, 174 (9), 868–873. <https://doi:10.1001/jamapediatrics.2020.1948>.
50. Tanaka, T., Okamoto, S. (2021). Increase in suicide following an initial decline during the COVID-19 pandemic in Japan. *Nature Human Behaviour*, 5(2), 229–238. <https://doi.org/10.1038/s41562-020-01042-z>.
51. Tormey, R., Sarrade, I., Jermann, P. (2020). *Online Learning Experience Questionnaire*. Teaching Support and Center for Digital Education, EPFL.
52. UNESCO. (2020). *Covid-19 impact on education*. <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>.
53. Vaterlaus, J. M., Shaffer, T., Patten, E. V., Spruance, L. A. (2021). Parent–child relationships and the COVID-19 pandemic: an exploratory qualitative study with parents in early, middle, and late adulthood. *Journal of Adult Development*, 28, 251–263. <https://doi.org/10.1007/s10804-021-09381-5>.
54. Wagers, S. (2020). Domestic violence growing in wake of coronavirus outbreak. The Conversation. <https://theconversation.com/domestic>.
55. Walker, D., Tolentino, V. (2020). COVID-19: the impact on pediatric emergency care. *Pediatric Emergency Medicine Practice*, 17, 1–27.
56. Waters, L., Allen, K. A., Arslan, G. (2020). Stress-related Growth in Adolescents Returning to School after COVID-19 School Closure. *OSF Preprints*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/ud7cz>.
57. Yunus, W. M. A. W. M., Kauhanen, L., Sourander, A., Brown, J. S. L., Peltonen, K., Mishina, K., Lempinen, L., Bastola, K., Gilbert, S., Gyllenberg, D. (2022). Registered psychiatric service use, self-harm and suicides of children and young people aged 0–24 before and during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 16(15), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00452-3>.

58. Zachariah, P., Johnson, C. L., Halabi, K. C., Ahn, D., Sen, A. I., Fischer, A., Banker, S. L., Giordano, M., Manice, C. S., Diamond, R., Sewell, T. B., Schweickert, A. J., Babineau, J. R., Carter, R. C., Fenster, D. B., Orange, J. S., McCann, T. A., Kernie, S. G., Saiman, L. (2020). Epidemiology, clinical features, and disease severity in patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in a children's hospital in New York City. *JAMA Pediatrics*, 174(10), 1–7. <https://doi:10.1001/jamapediatrics.2020.2430>.