

# Ako zabezpečiť každému dieťaťu čo najlepší štart?

**Systém služieb raného vzdelávania a starostlivosti o deti do 3 rokov ako súčasť rodinnej politiky**

**február 2023**

**Katarína Gajdošová**

## **Pod'akovanie**

Za poskytnutie údajov z rezortu školstva ďakujem Jane Čabalovej (CVTI). Za cenné pripomienky ďakujem recenzentom Danielovi Gerberymu (IVPR), Dávidovi Martinákovi (IVP) a Kataríne Vančíkovej (UMB). Za prípravu grafu č. 6 ďakujem Marekovi Hlaváčovi (ISP). Za pomoc pri príprave textu a cenné pripomienky ďakujem Matějovi Bělínovi, Ondrejovi Buchelovi, Štefanovi Domonkošovi, Lucii Fašungovej, Branislavovi Hábelovi, Dane Jabůrkovej, Jánovi Komandelovi, Jurajovi Petrášovi, Laure Salomonsovej, Marcele Veselkovej a Barbare Vojtechovej (ISP).

## Obsah

Slovník pojmov .....	3
Zoznam kódov krajín .....	5
Zhrnutie.....	6
1 Úvod.....	10
2 Starostlivosť a vzdelávanie v ranom detstve.....	11
2.1 Investovať do detí sa oplatí .....	11
2.2 Na kvalite záleží .....	14
2.3 Z kvalitného raného vzdelávania najviac profitujú deti zo znevýhodneného prostredia .....	16
2.4 Systémy ranej starostlivosti a vzdelávania v zahraničí.....	18
3 Raná starostlivosť a vzdelávanie na Slovensku.....	22
3.1 Výdavky na rané vzdelávanie na Slovensku .....	25
3.2 Využívanie a potenciálny dopyt po zariadeniach starostlivosti o deti vo veku do 3 rokov .....	28
3.3 Socio-ekonomické bariéry prístupu k ranému vzdelávaniu na Slovensku.....	30
4 Záver: Slovensko potrebuje stratégie rozvoja systému ranej starostlivosti a vzdelávania .....	34
Literatúra.....	37
Príloha 1: Prehľad štúdií o efektoch nerodičovskej starostlivosti v ranom veku na deti z rôzneho socioekonomického prostredia .....	45
Príloha 2: Odporúčanie rady (EÚ) 2021/1004.....	47

## Slovník pojmov

**Detská skupina:** Typ formálnej starostlivosti poskytovanej v domácom prostredí v rámci služby na podporu zosúladovania rodinného života a pracovného života. Službu na podporu zosúladovania rodinného života a pracovného života formou starostlivosti o dieťa v detskej skupine možno poskytovať najviac štyrom deťom súčasne, pričom do počtu detí sa započítava aj dieťa (daného veku) osoby, ktorá poskytuje starostlivosť v detskej skupine.

**Detské jasle:** Zaužívaný neformálny termín pre zariadenia poskytujúce starostlivosť o deti do 3 rokov, vrátane neoficiálnych zariadení.

**Formálna starostlivosť:** Starostlivosť o dieťa v skupinovom zariadení, ktorého činnosť je regulovaná príslušnou legislatívou.

**ISCED:** Medzinárodná klasifikácia stupňov vzdelávacích programov.

**Materská škola:** Zariadenie formálnej starostlivosti pre deti vo veku od 3 rokov (resp. 2 rokov) do nástupu na primárne vzdelávanie zaradené do siete škôl a školských zariadení Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky.

**Neformálna starostlivosť:** Platená alebo neplatená starostlivosť o dieťa na základe neformálnej dohody medzi rodičom dieťaťa a poskytovateľom starostlivosti.

**Predprimárne (resp. predškolské) vzdelávanie:** Vzdelávanie dieťaťa v materskej škole.

**Rané vzdelávanie a starostlivosť (resp. vzdelávanie a starostlivosť v ranom detstve):** Formálne vzdelávanie a starostlivosť pre deti od narodenia do dosiahnutia veku povinnej školskej dochádzky

**Raný vek:** Vek od narodenia do nástupu na povinnú školskú dochádzku

**Segregácia vo vzdelávaní:** Nerovnomerná distribúcia detí z rôznych skupín populácie vo vzdelávacích zariadeniach, disproporčné zastúpenie jednotlivých etnických, socioekonomických a iných skupín v dôsledku priestorovej diferenciacie a zaraďovania do jednotlivých zariadení.

**Služba na podporu zosúladovania rodinného života a pracovného života:** Sociálna služba podľa § 32a 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní.

**Služba včasnej intervencie:** podľa § 33 zákona 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní sociálna služba poskytovaná dieťaťu a rodine tohto dieťaťa do siedmich rokov veku, ak je jeho vývoj ohrozený z dôvodu zdravotného postihnutia. V rámci služby včasnej intervencie sa poskytuje špecializované sociálne poradenstvo, sociálna rehabilitácia a vykonáva sa stimulácia komplexného vývoja dieťaťa so zdravotným postihnutím a preventívna aktivita.

**Sociálne znevýhodnené prostredie:** Pre účely zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov sa za sociálne znevýhodnené považuje také prostredie, ktoré znevýhodňuje dieťa vo výchovnovzdelávacom procese. Toto prostredie charakterizujú aspoň tri z nasledovných kritérií: rodina, v ktorej dieťa žije, neplní základné funkcie - socializačno-výchovnú, emocionálnu a ekonomickú; chudoba a hmotná núdza rodiny dieťaťa; aspoň jeden z rodičov dieťaťa je dlhodobo nezamestnaný, patrí k znevýhodneným uchádzačom o zamestnanie; nedostatočné vzdelanie zákonných zástupcov - aspoň jeden z rodičov nemá ukončené základné vzdelanie; nevyhovujúce bytové a hygienické podmienky, v ktorých dieťa vyrastá - absencia miesta na učenie, posteľ, elektrickej prípojky, pitnej vody, WC; vyučovací jazyk školy je iný ako jazyk, ktorým dieťa hovorí v domácom

prostredí; rodina dieťaťa žije v segregovanej komunite; sociálne vylúčenie komunity alebo rodiny dieťaťa z majoritnej spoločnosti.

**Včasná intervencia:** Súbor opatrení zameraných na včasnú identifikáciu zdravotného či sociálneho znevýhodnenia, resp. zaostávania vo vývine dieťaťa vo veku od narodenia do dosiahnutia nástupu na povinnú školskú dochádzku a poskytnutie čo najoptimálnejšej multidisciplinárnej podpory dieťaťa a jeho rodine v tomto období.

**Zariadenie starostlivosti o deti do 3 rokov veku dieťaťa:** Sociálna služba na podporu rodín s deťmi, ktorá je poskytovaná podľa § 32b zákona 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní. V zariadení starostlivosti o deti do 3 rokov veku dieťaťa sa poskytujú bežné úkony starostlivosti o dieťa, stravovanie a výchova. V zariadení starostlivosti o deti do 3 rokov veku dieťaťa možno poskytovať starostlivosť najviac o 12 detí v jednej dennej miestnosti. Počet detí možno zvýšiť najviac o tri deti, ak sa v miestnosti neposkytuje starostlivosť o dieťa do jedného roku veku.

## Zoznam kódov krajín

Belgicko	BE
Bulharsko	BG
Cyprus	CY
Česko	CZ
Dánsko	DK
Estónsko	EE
Fínsko	FI
Francúzsko	FR
Grécko	EL
Holandsko	NL
Chorvátsko	HR
Írsko	IE
Island	IS
Litva	LT
Lotyšsko	LV
Luxembursko	LU
Maďarsko	HU
Malta	MT
Nemecko	DE
Nórsko	NO
Poľsko	PL
Portugalsko	PT
Rakúsko	AT
Rumunsko	RO
Slovensko	SK
Slovinsko	SI
Španielsko	ES
Švajčiarsko	CH
Švédsko	SE
Taliansko	IT
Turecko	TR
Ukrajina	UA
Veľká Británia	UK

## Zhrnutie

Návratnosť investícií do ľudského kapitálu je vyššia v detskom veku než v dospelosti. Verejné politiky mnohých krajín preto kladú dôraz na včasnú intervenciu pre deti so zdravotným či iným znevýhodnením. Argumentom pre rozširovanie týchto služieb býva aj pozitívny vplyv na zamestnanosť žien, fertilitu a na optimálny vývin detí v tejto vekovej kategórii. Cieľ dosiahnuť zaškolenosť detí vo veku do 3 rokov aspoň 33 % bol preto súčasťou strategických dokumentov, napr. Stratégie Európa 2020. Prístup detí ku kvalitnému ranému vzdelávaniu ostáva prioritou aj nového strategického dokumentu Európsky pilier sociálnych práv a s ním súvisiaca Tabuľka sociálnych indikátorov (Social scoreboard).<sup>1</sup> V súčasnosti na európskej úrovni prebieha debata o revízii pôvodných barcelonských cieľov v súvislosti s Európskou stratégiou starostlivosti.<sup>2</sup>

Priestorovo a cenovo dostupná raná starostlivosť o deti zvyšuje zamestnanosť žien, tento efekt sa však líši medzi jednotlivými krajinami a sociálnymi skupinami. V kontexte zamestnanosti matiek malých detí na dostupnosť a cenu zariadení najcitlivejšie reagujú ženy s nižšími príjmami a vzdelaním. Kým v oblasti fertility a zamestnanosti žien možno hovoriť o pozitívnom pôsobení opatrení zameraných na zvyšovanie dostupnosti ranej výchovy a vzdelávania, pri dopade na deti do 3 rokov nie sú výsledky výskumov jednoznačné. Metaanalýzy dospeli k záveru, že vplyv pobytu v zariadení formálnej starostlivosti pred tretím rokom života je heterogénny v závislosti od kvality interakcií v domácom prostredí a kvality zariadenia. Deti, ktoré v domácom prostredí z akéhokoľvek dôvodu (nielen z dôvodu sociálne znevýhodneného prostredia) nemajú dostatok kvalitnej interakcie s dospelou vzťahovou osobou, prosperujú viac, ak navštevujú kvalitné zariadenie ranej starostlivosti a vzdelávania. Naopak, deti, ktoré doma majú dostatočne kvalitné prostredie, účasťou na formálnej starostlivosti pred tretím rokom nezískajú toľko, ako znevýhodnené deti. Podľa niektorých výskumov môžu dokonca pobytom v takomto zariadení mierne strácať. Programy, ktoré v minulosti zaznamenali úspechy vo zvyšovaní šancí detí prostredníctvom zabezpečenia kvalitnej ranej starostlivosti a vzdelávania (napr. Abecedarian program, Perry school program a i.) pracovali práve so skupinou znevýhodnených detí.

V slovenskom kontexte sú zariadenia starostlivosti o deti do 3 rokov považované najmä za nástroj na zosúladovanie práce a rodiny, čomu zodpovedá aj ich postavenie a nastavenie podmienok pre ich využívanie. Pre Slovensko je v porovnaní s inými krajinami EÚ typické nízke zastúpenie práce na skrátenej úväzok. Matky malých detí, ktoré vykonávajú platenú prácu, v nej trávajú pomerne veľa hodín týždenne. To môže byť pri najmenších deťoch okrem bariér v podobe prevládajúcich spoločenských hodnôt a noriem v danej komunite a nedostatku vhodných pracovných miest v niektorých regiónoch ďalšou prekážkou skoršieho návratu na trh práce. Hoci dostupnosť zariadení má pozitívny dopad na fertilitu, v prípade dotovania poplatkov za tieto služby je efekt heterogénny podľa vzdelania a počtu už narodených detí. U vyššie vzdelaných a bezdetných žien takéto opatrenia stimulujú pôrodnosť, ale pri matkách s nižším vzdelaním mali opačný efekt – zvýšenie participácie na trhu práce a zníženie fertility.

Na Slovensku je formálna starostlivosť o deti do 3 rokov momentálne rozdelená medzi pôsobnosť dvoch rezortov. Okrem toho značná časť zariadení pravdepodobne funguje mimo oficiálnej siete registrovaných subjektov. Zariadenia starostlivosti o deti do 3 rokov sú od roku 2018 v podobe sociálnej služby v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR. V systéme štátnych sociálnych dávok je možnosť poberať príspevok na starostlivosť o dieťa, ktorý však po zvýšení rodičovského príspevku stratil pre väčšinu rodičov opodstatnenie. Príspevok bol viazaný na pracovnú, resp. vzdelávaciu aktivitu rodiča, jeho cieľom bolo výlučne zosúladovanie rodinného a pracovného života bez ambície poskytnúť rané vzdelávanie tým deťom, ktoré by z neho mohli profitovať. Medzi pracujúcimi rodičmi v súčasnosti viac využívaný rodičovský príspevok je možné poberať aj popri zamestnaní nezávisle od toho, či dieťa navštevuje zariadenie formálnej starostlivosti. Tieto prostriedky tak plnia do istej miery funkciu znižovania nákladov rodiny na formálnu starostlivosť. Deti od 2 rokov môžu v prípade voľnej kapacity navštevovať aj materské školy v pôsobnosti Ministerstva školstva, vedy,

<sup>1</sup> [https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/economy-works-people/jobs-growth-and-investment/european-pillar-social-rights/european-pillar-social-rights-20-principles\\_sk](https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/economy-works-people/jobs-growth-and-investment/european-pillar-social-rights/european-pillar-social-rights-20-principles_sk), <https://www.slov-lex.sk/legislativne-procesy/SK/LP/2021/626>. Účasť detí do 3 rokov nebola súčasťou národných cieľov SR pre Stratégiu EU 2020 a nie je ani súčasťou národných cieľov EPSP.

<sup>2</sup> <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=COM:2022:442:FIN>

výskumu a športu SR, kde na rozdiel od detí v zariadeniach starostlivosti o deti do 3 rokov prebieha cielený vzdelávací proces na základe kurikula ISCED 0. Túto možnosť nemajú rodiny z oblastí, kde je nedostatok miest v materských školách. Pripravovaná Národná stratégia rozvoja koordinovaných služieb včasnej intervencie a ranej starostlivosti 2022-2030 (MPSVaR, 2022) otvorila otázku o možnosti zjednotenia všetkých zariadení, v ktorých prebieha vzdelávanie detí do 3 rokov pod jedným rezortom.

Slovensko vynakladá momentálne na ranú starostlivosť cca. 58,8 mil. eur ročne (vrátane rodičovského príspevku, ktorý poberajú pracujúci rodičia), čo je cca. 0,06 % HDP. Výdavky na ranú starostlivosť na Slovensku nie je možné presne odhadnúť vzhľadom na nedostatok spoľahlivých údajov o ranej starostlivosti. Krajiny, ktoré investujú najviac do ranej starostlivosti detí mladších než tri roky, vynakladajú na túto oblasť 0,56 % HDP (Dánsko, 2018), 0,51 % HDP (Švédsko, 2018), 0,34 % (Fínsko, 2018), čo je takmer desaťnásobok výdavkov na ranú starostlivosť na Slovensku.

Vzhľadom na dlhodobu nízku účasť detí nad 3 roky zo znevýhodneného prostredia v materských školách (EU SILC-MRK<sup>3</sup>) je pravdepodobné, že účasť mladších detí zo sociálne znevýhodneného prostredia na formálnom vzdelávaní je rovnaká, resp. ešte nižšia. Vhodne nastavený systém raného vzdelávania má potenciál znižovať sociálne rozdiely medzi deťmi. Súčasné nastavenie systému raného vzdelávania na Slovensku však neplní tieto integrujúce funkcie. Pre vytvorenie efektívneho systému služieb starostlivosti o deti je potrebné akcentovať vzdelávací a sociálny rozmer týchto služieb. Chápať ich ako šancu na zlepšenie budúcich vzdelávacích príležitostí dieťaťa a príležitosť znižovať sociálne rozdiely vznikajúce v ranom veku, a nie výlučne ako službu pre zamestnaných rodičov. Na základe skúseností zo zahraničia je pravdepodobné, že dostatočná ponuka miest v zariadeniach a zvýšenie finančnej dostupnosti raného vzdelávania pre nízkopríjmové domácnosti nebude postačovať na zabezpečenie potrebnej účasti detí zo znevýhodneného prostredia na kvalitnom ranom vzdelávaní. Pre zvyšovanie účasti týchto detí je nevyhnutným predpokladom vytvorenie takého inštitucionálneho prostredia, v ktorom budú jednotlivé zariadenia schopné poskytovať vysokokvalitnú starostlivosť a zároveň si vedieť aktívne získať dôveru rodičov detí zo znevýhodneného prostredia. V prípade všeobecnej populácie detí a detí z príjmovovo a vzdelanostne privilegovaných rodín by prioritou malo byť zabezpečenie dostatočného počtu miest v kvalitných zariadeniach na základe dopytu zo strany rodičov popri zachovaní možnosti osobnej starostlivosti o dieťa v ranom veku. Dostatočný počet miest v zariadeniach umožní rodinám zvoliť si takú formu starostlivosti, ktorá bude najlepšie vyhovovať ich situácii.

V súlade so skúsenosťami z iných krajín (napr. Európska komisia/Eurydice, 2019, s. 61) by bolo možné zvážiť pretransformovanie výšky poplatkov, resp. systému príspevkov na starostlivosť o dieťa tak, aby zohľadňoval výšku rodinného príjmu, resp. zabezpečenie bezplatného prístupu k ranej starostlivosti pre deti zo znevýhodneného prostredia. Viaceré krajiny tiež garantujú prioritný prístup k službám starostlivosti o dieťa, resp. ranej starostlivosti pre špecifické skupiny detí, napr. deti osamelých rodičov, deti rodičov s vážnym ochorením, deti s históriou migrácie, deti z etnických minorít, deti rodičov s nízkym vzdelaním a i. (tamtiež, s.60).

V tomto zmysle odporúča aj Európska záruka pre deti (Európska komisia, 2021a) pre deti v núdzi „účinný a bezplatný prístup k vysokokvalitnému vzdelávaniu a starostlivosti v ranom detstve“ (bod 4, písm. a). Deti v núdzi sú pritom definované ako deti ohrozené chudobou alebo sociálnym vylúčením, teda deti žijúce v nízkopríjmových domácnostiach, domácnostiach s nízkou intenzitou práce a/alebo materiálne a sociálne deprivované. Podľa Európskej záruky pre deti, na ktorú sa odvoláva aj strategický dokument Európsky pilier sociálnych práv, by „účinný a bezplatný prístup ku kľúčovým službám členské štáty podľa vnútroštátnych okolností a prístupov mali buď organizovať a poskytovať takéto služby, alebo poskytovať primerané dávky, aby rodičia alebo poručníci detí v núdzi boli schopní zaplatiť náklady alebo poplatky za tieto služby. Osobitná pozornosť sa musí venovať tomu, aby akékoľvek prípadné sprievodné náklady nebránili deťom v núdzi, ktoré pochádzajú z rodín s nízkym príjmom, plnému prístupu ku kľúčovým službám“ (tamtiež, bod. /16/).

Pri rozširovaní kapacít zariadení je potrebné dbať na ich kvalitu a vzdelávacie kurikulum postaviť na overených poznatkoch. Zmeny je preto nutné vykonávať postupne, aby bolo možné zabezpečiť dostatok kvalifikovaného

<sup>3</sup> Analytická správa: Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity (2018).



a empatického personálu. Nevyhnutnosťou je citlivý prístup k potrebám jednotlivých rodín a detí, keďže formálna starostlivosť v ranom veku nemusí byť ideálnym riešením pre všetky deti a ich rodiny. Najlepšie výsledky má tento typ starostlivosti u detí, ktorým poskytne lepšie prostredie a podmienky, než by mali v domácom prostredí. V kontexte Slovenska sa v prostredí marginalizovaných komunit osvedčil projekt Omama, spomínaný aj v strategických dokumentoch vrátane Plánu obnovy a odolnosti. Formálne zariadenia, ktoré by sa snažili zvýšiť účasť detí zo znevýhodneného prostredia, by mohli slúžiť ako doplnok k ranému vzdelávaniu v rodinnom prostredí (napr. u detí starších ako 2 roky), prípadne po zabezpečení udržateľného financovania ako súčasť projektov na zvyšovanie zamestnanosti a zvyšovanie kvalifikácie rodičov v marginalizovaných komunitách aj mimo nich. Pri plánovaní rozširovania systému raného vzdelávania a starostlivosti by bolo vhodné využiť lokálne skúsenosti a poznatky organizácií dlhodobu pracujúcich so znevýhodnenými rodinami. Zároveň je potrebné navrhnuť účinné opatrenia, ktoré by zamedzili segregácii detí zo znevýhodnených rodín v jednotlivých zariadeniach raného vzdelávania a starostlivosti.

### Odporúčania:

- 1. Zamerat' sa na zvyšovanie participácie detí zo znevýhodneného prostredia na programoch ranej starostlivosti:** vytvorenie systému na včasný záchyt detí zo znevýhodneného prostredia (napr. pediatrický skrining); odstránenie finančných a iných bariér účasti; zabezpečenie dlhodobu udržateľného financovania verejných a neverejných poskytovateľov ranej starostlivosti, ktorí pracujú s deťmi zo znevýhodneného prostredia (v teréne aj v zariadeniach); reflektovať riziko segregácie a aktívnymi opatreniami predchádzať vysokej koncentrácii detí zo znevýhodneného prostredia v jednotlivých zariadeniach.  
*Investície do vzdelávania majú najväčší efekt v ranom veku (Heckman, 2008), a to najmä u detí zo znevýhodneného prostredia (Dietrichson et al., 2020; VanHuizen & Plantenga, 2018; Penn et al., 2006; Schildberg-Hörisch, 2016). Včasné intervencie do vzdelávania môžu pozitívne ovplyvniť životné šance detí z prostredia poznačeného generačnou chudobou, ich trajektóriu vo vzdelávacom systéme a uplatnenie na trhu práce (Skopek et al., 2017; Kulic et al., 2019; Melhuish et al., 2015). Program však musí byť starostlivo navrhnutý. V prípade nevhodného spôsobu realizácie môže byť vzdelávanie detí zo znevýhodneného prostredia kontraproduktívne (Durkin et al, 2022).*
- 2. Zachovať a posilniť sociálnu funkciu zariadení raného vzdelávania a starostlivosti:** raná starostlivosť a vzdelávanie môže byť jedným z nástrojov na preklenutie situačnej chudoby, napr. prostredníctvom prioritného poskytnutia miesta za zvýhodnených finančných podmienok osamelým rodičom. Dôvodom pre poskytnutie určitého počtu hodín ranej starostlivosti pre dieťa za zvýhodnených podmienok by mohol byť aj zdravotný stav rodičov.  
*Možnosť pracovať v platenom zamestnaní napriek únave zvyšuje emocionálnu pohodu slobodných matiek (Meier et al., 2016) a vo všeobecnosti prispieva k lepšiemu zdravotnému stavu rodiča, a to aj nad rámec redukcie rizika chudoby (Nieuwenhuis et al., 2018). Prístup osamelých rodičov k formálnej starostlivosti je však v mnohých krajinách obmedzený (VanLancker, 2018). Aspoň poldenný pobyt v zariadení pre deti môže tiež pomôcť deťom matiek trpiacich depresiou, ktorá je výrazným rizikovým faktorom pre vývin dieťaťa a jeho duševné zdravie (Herba, 2013).*
- 3. Zabezpečiť dostatočnú kapacitu:** pravidelné mapovanie dopytu po formálnej ranej starostlivosti (napr. ako súčasť pediatrického skriningu) a zabezpečenie potrebnej veľkosti siete zariadení.  
*Dostatočná kapacita zabezpečí naplnenie potrieb rodín, ktoré majú záujem o využitie formálnej starostlivosti. Zvýšenie pokrytia starostlivosti o deti môže navyše viesť k zvýšeniu pôrodnosti (Bauernschuster et al., 2016). Kapacita zariadení však nie je postačujúcou podmienkou pre zvýšenie účasti detí zo znevýhodneného prostredia (Pavolini & Van Lancker, 2018; Leseman & Slot, 2020). Pre zvýšenie účasti týchto detí je potrebné odstrániť ďalšie bariéry a nájsť vhodný kompromis medzi cieľenými a univerzálnymi programami (Leseman & Slot, 2020).*



4. **Monitorovať a zvyšovať kvalitu:** celonárodný monitoring kvality zariadení poskytujúcich ranú starostlivosť na základe štandardizovaných nástrojov; dodržiavanie odporúčaného pomeru počtu detí na opatrovateľa; zvyšovanie kvalifikácie personálu zariadení; monitorovanie kvality výchovného prostredia (výchovné metódy, spôsob práce s deťmi); zabezpečiť zber spoľahlivých údajov o existujúcej sieti zariadení.

*Kvalita zariadení môže znížiť riziko chronického stresu z odlúčenia od primárnej vzťahovej osoby (Dettling et al., 2000). Dôležitý je najmä pomer počtu detí na opatrovateľa (Melhuish et al., 2018; Hübenenthal, 2011), veľkosť skupiny a charakteristiky personálu (Bjørnstad & Os, 2018). Podľa iných autorov (Gorry & Thomas, 2017) je to najmä kvalifikácia personálu. V prípade, že dieťa má doma veľmi kvalitné interakcie však ani kvalita zariadenia nemusí byť zárukou, že bude lepšie prosperovať v zariadení formálnej starostlivosti (Berger et al., 2021). Prílišná regulácia podmienok poskytovania formálnej starostlivosti môže mať dopad na cenu zariadení a mzdy personálu, čo ako nezamýšľaný dôsledok môže znížiť dostupnosť týchto zariadení pre nízkoprijímové skupiny a ich kvalitu (Gorry & Thomas, 2017).*

5. **Pridať ranému vzdelávaniu pedagogický rozmer:** vytvorenie kurikula pre rané vzdelávanie detí vo veku do 3 rokov v spolupráci s Ministerstvom školstva, vedy, výskumu a športu SR (resp. pod jeho gesciou) s využitím inovatívnych pedagogických postupov zameraných na rozvoj dieťaťa.

*Spoločnou črtou programov, ktoré zaznamenali úspech u detí zo znevýhodneného prostredia, bola nielen ich vysoká kvalita, ale aj pedagogicky prepracovaný program založený na najnovších poznatkoch (Farran & Lipsey, 2015). Na podobnom princípe funguje na Slovensku program Omama občianskeho združenia Cesta von, ktorý pri práci s deťmi využíva aj systém Múdre hranie založený na Montessori pedagogike<sup>4</sup>. Taktiež deti, ktoré nastúpia do materskej školy vo veku 2 rokov, spadajú na rozdiel od ich rovesníkov v zariadeniach starostlivosti o deti pod kurikulum ISCED0.*

---

<sup>4</sup> <https://cestavon.sk/projekt-omama/index>

## 1 Úvod

Vzdelávanie a starostlivosť v ranom detstve je akýkoľvek regulovaný mechanizmus, ktorým sa poskytuje vzdelávanie a starostlivosť pre deti od narodenia až do veku povinnej školskej dochádzky (Európska komisia 2021b). Detský raný vek býva členený na vek do 3 rokov a nad 3 roky, čo sa premieta aj do rozdelenia medzinárodných vzdelávacích štandardov ISCED 2011, ktoré zvlášť pracujú s týmito dvoma vekovými kategóriami.<sup>5</sup> Vývin dieťaťa v reálnom živote však prebieha kontinuálne a dieťa nemusí byť na separáciu od rodiča pripravené presne v deň tretích narodenín. Tento vývin je zároveň veľmi individuálny. Kým niektoré deti dospejú k určitým vývinovým mílnikom skôr, iné sa k nim dostanú so značným oneskorením.

Vek 3 rokov je skôr zaužívaným technickým termínom a arbitrárnou hranicou, nemal by byť dôvodom na poskytovanie kvalitatívne horšej starostlivosti deťom mladším než 3 roky, ktoré môžu v určitých prípadoch tiež profitovať z vhodne zvoleného pedagogického prístupu.<sup>6</sup> V minulosti bola formálna starostlivosť o deti do troch rokov považovaná predovšetkým za nástroj na zosúladovanie práce a rodiny, ktorý umožňuje participáciu žien na trhu práce a má potenciálne pozitívny vplyv na pôrodnosť. V súčasnosti sa dostáva do popredia vzdelávací a sociálny rozmer programov starostlivosti o deti v ranom veku.

Hoci sa kvalitné vzdelávanie aj na Slovensku stáva (predovšetkým v rovine strategických dokumentov) jednou z kľúčových verejných politík, vzdelávaniu najmenších detí nebola doposiaľ venovaná adekvátne pozornosť. Cieľom nasledujúceho textu je vyplniť túto medzeru a zasadiť problematiku raného vzdelávania na Slovensku do širšieho kontextu. V prvej časti budú predstavené argumenty pre investície z verejných zdrojov do raného vzdelávania. Formálne vzdelávanie a starostlivosť pre deti mladšie než tri roky bývajú vo verejnom diskurze na Slovensku často vnímané negatívne. Opodstatnenosťou týchto obáv sa zaoberá podkapitola „Na kvalite záleží“. Následne je akcentovaná dôležitosť raného vzdelávania pre deti zo znevýhodneného prostredia. V závere prvej časti sú predstavené systémy raného vzdelávania v zahraničí a inšpiratívne prvky z jednotlivých krajín. Druhá časť sa sústreďuje na rané vzdelávanie a starostlivosť na Slovensku. Približuje historický vývin jasli, ktorý má dopad aj na súčasné nastavenie systému, a pokúša sa kvantifikovať výdavky na rané vzdelávanie. Zameriava sa aj na potenciál zvyšovania účasti detí na ranom vzdelávaní na Slovensku vrátane bariér, ktorým čelia deti zo znevýhodneného prostredia pri prístupe k ranému vzdelávaniu a starostlivosti.

<sup>5</sup> S týmito vekovými rozdeleniami pracuje aj pediatrická definícia batôľaťa (Košťálová et al., 2005; Colson & Dworkin, 1997). Prvé obdobie ľudského života pred nástupom do školy sa v pediatrii zvyčajne rozdeľujú na novorodenecké (prvý mesiac), dojčenské (do 1 roka), batoliace (1-3 roky) a predškolské obdobie (3-6 rokov). Rozdelenie sa prejavuje aj v štruktúre medzinárodných štatistických dát o ranej starostlivosti. Toto obdobie býva v niektorých zdrojoch označované intervalom 0-2 roky, čím sa myslí obdobie do dosiahnutia 3 rokov (2 roky aj 11 mesiacov alebo 0-35 mesiacov). V texte bude pre toto obdobie použitá formulácia „do 3 rokov veku“.

<sup>6</sup> Mnohé krajiny, ktoré sa usilujú o reformu ranej starostlivosti, prechádzajú k vekovo integrovaným riešeniam (OECD, 2017b), či už na úrovni rezortov (sústredenie problematiky pod jedno ministerstvo) alebo jednotlivých zariadení (vekovo integrované zariadenia pre deti 0-6 rokov).

## 2 Starostlivosť a vzdelávanie v ranom detstve

Rané obdobie vývinu človeka<sup>7</sup> je typické prudkým rozvojom reči, kognitívnych schopností a sociálnych zručností. Dieťa v tomto období ešte nie je samostatné, potrebuje dohľad a pozornosť dospeléj osoby. Dieťa si tiež pre svoj zdravý psychický vývin a celkové psychomotorické napredovanie potrebuje vytvoriť bezpečnú vzťahovú väzbu (Bowlby, 1958) k primárnej a prípadne ďalším vzťahovým osobám.<sup>8</sup> Denná starostlivosť o deti môže prebiehať v domácom prostredí prostredníctvom členov rodiny či iných neformálnych alebo formálne organizovaných opatrovateľov, alebo v zariadeniach určených na starostlivosť o deti. Dieťa potrebuje pre svoj optimálny psychomotorický vývin okrem správnej výživy, bezpečného prostredia a empatickej vzťahovej osoby aj adekvátnu kognitívnu stimuláciu. Kým v minulosti bola formálna raná starostlivosť chápaná výlučne v zmysle opatrovania detí v čase neprítomnosti rodiča, v súčasnosti sa v dôsledku nových poznatkov o vývine dieťaťa v odborných kruhoch aj politikách väčšiny vyspelých krajín dostáva do popredia vzdelávací rozmer ranej starostlivosti. Raná starostlivosť je vďaka tomu chápaná ako investícia do detí.

Výskumy z oblasti neurovedy v posledných dvoch desaťročiach akcentujú dôležitosť raného veku pre neskorší vývin jedinca (NSCDC, 2008; Knudsen, 2004). Toto obdobie sa vyznačuje vysokou neuroplasticitou mozgu - schopnosťou modifikovať existujúce spojenia v mozgu, a to aj na základe intervencie v podobe terapie či pedagogického pôsobenia. To však neznamená, že akákoľvek intervencia bude mať želaný efekt. Predstava o nevyhnutnosti skorého formalizovaného inštitucionálneho vzdelávania detí v záujme stihnúť „kritického vývinového okna“ je podľa odborníkov na výskum raného detstva široko rozšíreným neuro-mýtom (Anderson & Reid, 2016). Zvýšená neuroplasticita v detskom veku nie je argumentom pre čo najskoršie zavedenie formalizovaného vzdelávania. Tento typ vzdelávania má v ranom veku podľa autorov zmysel u detí z výrazne znevýhodneného domáceho prostredia. Aj v prípade formalizovaného vzdelávania by kurikulum malo brať ohľad na aktuálne vývinové štádium dieťaťa a snažiť sa o celistvý rozvoj namiesto sústredenia sa na čisto akademické zručnosti.

### 2.1 Investovať do detí sa oplatí

Služby starostlivosti o deti v ranom veku sú dôležitým nástrojom rodinnej politiky. Väčšina pracovných pozícií v dnešnej spoločnosti neumožňuje vykonávať platené zamestnanie popri starostlivosti o dieťa. Predpokladom pre návrat matky (rodiča) na trh práce je zverenie starostlivosti o dieťa počas pracovnej doby inej osobe alebo zariadeniu, tieto služby sú často vnímané predovšetkým ako nástroj na zosúladovanie práce a rodiny. Krajiny s dobre rozvinutou a dostupnou sieťou zariadení starostlivosti o deti dosahujú vysokú mieru zamestnanosti matiek malých detí (OECD, 2017b). Efekt sprístupnenia starostlivosti o deti na zamestnanosť žien sa však líši v kontexte jednotlivých krajín a príjmových skupín, pričom najviac na cenovú dostupnosť zariadení reagujú matky s nízkymi príjmami (Akgunduz & Plantenga, 2018; Abrassart & Bonoli, 2015) a matky s nižším vzdelaním (Haan & Wrohlich, 2011). Dostupnosť kvalitnej formálnej starostlivosti o deti je skôr nevyhnutnou než dostačujúcou podmienkou pre zvýšenie zamestnanosti matiek. Ak existujú iné bariéry skoršieho návratu žien na trh práce (napr. spoločenské hodnoty a normy, nedostatok vhodných pracovných príležitostí), nedá sa po zmene inštitucionálneho nastavenia očakávať rovnaký nárast zamestnanosti žien ako v krajinách, kde prevažuje odlišné hodnotové nastavenie či iná situácia na trhu práce. Okrem toho v krajinách, kde veľká časť rodín využíva neformálne spôsoby starostlivosti o deti (opatrovateľky, známi, starí rodičia), môže sprístupnenie formálnej starostlivosti spôsobiť iba presun z neformálnych do formálnych spôsobov u už pracujúcich rodičov bez očakávaného zvýšenia zamestnanosti žien (Vuri, 2016).

<sup>7</sup> UNESCO definuje rané detstvo ako obdobie od narodenia do 8 rokov života. (Tinajero & Loizillon, 2012).

<sup>8</sup> Bezpečná vzťahová väzba je koncept vytvorený J. Bowlbom v rámci teórie vzťahovej väzby. Teória vzťahovej väzby sa v rámci psychológie stala vplyvnou teóriou vysvetľujúcou socio-emocionálny vývoj dieťaťa (Fralely & Shaver, 2021). V dobe svojho vzniku a v nasledujúcich rokoch spôsobila revolúciu v mnohých oblastiach starostlivosti o deti, a to najmä v oblasti hospitalizácie detí, ústavnej starostlivosti a rodičovských práv pri rozvoze. Kritické ohlasy na teóriu vzťahovej väzby upozorňujú na to, že je založená na momentálnych stresových situáciách, limitovaná na správanie, ktoré súvisí s primárnou vzťahovou osobou, že zahŕňa iba viditeľné prejavy správania a na jej neschopnosť pracovať s mnohonásobnými vzťahovými väzbami v rôznych etapách života. (Field, 1996).

Škandinávské krajiny boli na prelome tisícročí v kontexte nízkej fertility príkladom dobrej praxe, keďže ako jediné vykazovali v tejto oblasti priaznivý vývin. Pôrodnosť bola v týchto krajinách vysoká, a to aj napriek vysokej participácii žien na trhu práce. Do popredia sa dostali teórie spájajúce fertilitu s rovnosťou medzi mužmi a ženami. Napr. Esping-Andersen odôvodňoval odlišné demografické správanie v týchto krajinách zmenou sociálnych inštitúcií po počiatocnom poklese prarodinného správania v rámci tzv. druhej demografickej revolúcie. Zmeny v podobe vybudovania infraštruktúry na zosúladenie práce a rodiny umožnili podľa týchto teórií opätovný nárast pôrodnosti. (Arpino, 2015; Esping-Andersen nad Bilari, 2015). Na vyššej pôrodnosti v tomto období sa čiastočne podieľala aj vyššia fertilita žien, ktoré do krajiny migrovali (Bagavos, 2019). Od roku 2010 však pôrodnosť v týchto krajinách klesá. Podrobnejšie analýzy demografického vývinu v severských krajinách preukázali, že pri poklese pravdepodobne nejde len o efekt odložených tehotenstiev a pokles sa prejaví na úhrnnej plodnosti príslušných vekových kohort žien (Hellerstrand et al., 2020).

V jednej zo štúdií skúmajúcich efekt reformy zvyšujúcej dostupnosť ECEC v Nemecku (Bauernschuster et al., 2016) sa preukázalo, že zvýšenie pokrytia starostlivosti o deti o 10 % viedlo k zvýšeniu pôrodnosti o 2,8 %. Kým v tomto prípade šlo o priestorovú dostupnosť zariadení s dostatočnou kapacitou, pri otázke dotovania nákladov na ranú starostlivosť sú výsledky menej jednoznačné. Podľa Haan a Wrohlich (2011) majú dotácie pre ranú starostlivosť a vzdelávanie pozitívny dopad na fertilitu iba v skupine vysoko vzdelaných žien a žien, ktoré ešte nemali deti. Podpora ranej starostlivosti a vzdelávania sa teda prejavuje rôzne u jednotlivých skupín obyvateľstva a u niektorých skupín (napr. matky s nízkym vzdelaním) môže viesť k zníženiu fertility a zvýšeniu participácie na trhu práce.

Rané vzdelávanie a starostlivosť má však potenciál plniť aj iné funkcie než zabezpečenie lepších možností na zosúladovanie práce a rodiny či zvyšovania pôrodnosti. Dobre nastavený systém raného vzdelávania môže byť nástrojom na znižovanie nerovnosti v spoločnosti. Spoločenské nerovnosti vznikajú už vo veľmi útlom veku. Je to citlivé obdobie, ktoré silne determinuje budúcu trajektóriu dieťaťa. Šance dieťaťa na plné rozvinutie schopností a dôstojný život sú podstatne nižšie, ak sa narodí do sociálne znevýhodneného prostredia. Nedostatočne podnetné prostredie, nedostatok rodičovských kompetencií či chronický stres v dôsledku generáčnej chudoby môžu na dieťaťi zanechať trvalé stopy. Deti pochádzajúce z rodín s nízkym socioekonomickým statusom majú v dôsledku vyššieho výskytu nepriaznivého prostredia v ranom detstve oproti svojim rovesníkom v priemere odlišnú štruktúru a aktivitu určitých oblastí mozgu detekovateľnú zobrazovacími metódami, čo sa neskôr negatívne prejaví na ich kognitívnych funkciách, úspechu v školskom prostredí, psychickom a fyzickom zdraví (Kweon et al., 2022; Rakesh & Whittle, 2021; Rosen et al., 2018; Finn et al., 2017). Zistenia neurovied v oblasti neuronálnych korelátov socioekonomického statusu je vzhľadom na možné etické riziká potrebné interpretovať s opatrnosťou. Myšlienka, že život v chudobe môže mať okrem behaviorálnych i fyzické dopady na človeka podčiarkuje vážnosť negatívnych dopadov chudoby na rozvoj potenciálu detí a dôležitosť preventívnych opatrení (Farah, M. J., 2018). Odlišnosti v neuroanatomickej štruktúre mozgu a vo vzorcach aktivácie jednotlivých oblastí navyše nie sú nemenné a vďaka neuroplasticite ich je možné pozitívne ovplyvniť práve intervenciami v oblasti vzdelávania a opatreniami na zmiernenie chudoby (Weissman et al., 2021; Noble et al., 2021; Mackey et al., 2015).

V minulosti sa uskutočnilo viacero programov včasnej intervencie u rizikovej populácie detí, napr. Perry High/Scope Program, Abecedarian Program, Chicago Child-Parent Centers, Early Head start a iné. Analýze účinnosti týchto programov sa venovalo viacero longitudinálnych štúdií. Metaštúdia (Penn et al., 2006) porovnávajúca výskumy dopadov včasnej intervencie potvrdila efektívnosť týchto programov u detí zo sociálne znevýhodneného prostredia. Miera efektívnosti sa však môže líšiť v závislosti od sociálno-historického kontextu, v ktorom sa daný program včasnej intervencie aplikuje. Všetky programy preukázali efektívnosť, pričom pri vstupnej investícii 9-12 tisíc dolárov na dieťa bola predpokladaná úspora 40-60 tisíc dolárov. Programy včasnej intervencie zabezpečili úspory v oblasti vzdelávania (napr. nižší dopyt po nákladnom špeciálnom vzdelávaní), vyššie príjmy z daní a nižšie sociálne náklady vďaka vyššej zamestnanosti. Včasná intervencia tiež mala

merateľný vplyv na zníženie kriminality, zamestnanosť rodičov (matiek) a zdravotný stav detí. J. Heckman<sup>9</sup> preukázal, že investície do dieťaťa v ranom veku (t.j. do 3 rokov) majú výrazne vyššiu návratnosť než investície v neskoršom veku, keď je už takmer nemožné dobehnúť, čo sa zanedbalo v prvých rokoch života. Mnohým problémom, ktoré je neskôr nutné nákladne riešiť u adolescentov a dospelých (kriminalita, predčasné ukončenie vzdelávania a nízka kvalifikácia, zdravotné komplikácie, dlhodobá nezamestnanosť, tehotenstvá teenagerov), sa dá predísť vhodnou intervenciou v ranom veku.<sup>10</sup> Návratnosť niektorých realizovaných programov bola v minulosti až 17 dolárov na 1 investovaný dolár, podľa A. Karoly (2016) možno realisticky očakávať návratnosť predškolských programov ranej intervencie minimálne 3-4 USD.<sup>11</sup>

Včasná intervencia môže byť zameraná na deti s existujúcim zdravotným znevýhodnením a ich rodiny, ale aj na rodiny, v ktorých je optimálny vývin dieťaťa ohrozený z dôvodu sociálne znevýhodneného prostredia. Na Slovensku majú na ranú starostlivosť v podobe služby včasnej intervencie v súčasnosti nárok len deti so zdravotným znevýhodnením.<sup>12</sup> V budúcnosti bude potrebné rozvíjať systém ranej starostlivosti aj pre deti s vývinovým oneskorením a pre deti zo sociálne znevýhodneného prostredia, čo odporúča aj Revízia výdavkov na skupiny ohrozené chudobou alebo sociálnym vylúčením (MFSR, 2020) a pripravovaná Národná stratégia rozvoja koordinovaných služieb včasnej intervencie a ranej starostlivosti 2022-2030 (MPSVaR, 2022).

Investície do najmladších detí môžu mať rôzne podoby – okrem dostupnej siete kvalitných jasí a materských škôl to môžu byť služby včasnej intervencie, či už ambulantné alebo terénne/návštevné v rodine, alebo programy pre deti v materských, resp. komunitných centrách. Úsilie a verejné prostriedky vložené do detí od raného veku môžu byť efektívnym spôsobom prevencie neskorších nežiaducich javov, a to najmä v sociálne znevýhodnenom prostredí a v marginalizovaných komunitách, kde môžu okrem prevencie medzigeneračného prenosu chudoby mať navyše integrujúcu funkciu vďaka šíreniu celospoločenských hodnôt a vzorcov správania smerom k najmladšej generácii (Kagiticbasi et al., 2001). Pri včasnej intervencii je dôležité, aby bola orientovaná nielen na dieťa, ale na celú rodinu. Platí to aj v prípade intervencií u detí zo sociálne znevýhodneného prostredia, kde je obzvlášť dôležitý integrovaný prístup. Na základe evaluácií uskutočnených programov (Shonkoff & Fisher, 2013) majú na zdravý vývin detí a ich životné šance väčší dopad tie prístupy, ktoré v sebe okrem stratégií zameraných na dieťa integrujú posilňovanie schopností rodičov, stabilizáciu ekonomickej situácie rodiny a mobilizáciu zdrojov na znižovanie stresu pre rodinu z prostredia vlastnej komunity.

Kontakt so znevýhodnenými rodinami v podobe dobre prepracovaného systému včasnej intervencie poskytuje unikátnu príležitosť využiť a aplikovať najnovšie poznatky vývinovej psychológie a inovatívne pedagogické postupy a metódy špeciálnej pedagogiky založené na vedeckých poznatkoch. Príkladom môže byť montessori pedagogika, ktorej autorka Mária Montessori (Montessori, 2013; Lillard et al, 2017) pracovala práve so znevýhodnenými deťmi z rodín s nízkym socioekonomickým statusom, Elkoninova metóda fonematického

<sup>9</sup> Návratnosť v prípade jedného z programov včasnej intervencie (Perry Program) bola minimálne 14 % (Heckman, 2008).

<sup>10</sup> Heckman pod znevýhodnením nechápe výlučne nízke vzdelanie a socioekonomický status rodičov, hovorí skôr o znevýhodnení v podobe nevhodného štýlu rodičovstva či patologických javov v rodine, ktoré sa v rôznej miere zastúpenia môže vyskytnúť v rôznych spoločenských vrstvách. Ide o všetky deti, do ktorých rodičia z rôznych dôvodov nemali možnosť/záujem investovať toľko zdrojov, než rodičia iných detí. Podobne pod včasnou intervenciou si nepredstavuje len rozvíjanie kognitívnych schopností dieťaťa, ale aj nekognitívnych – teda motiváciu, vytrvalosť, schopnosť koncentrácie, sociálne zručnosti, osobnostné faktory, jazykové zručnosti a iné, ktoré sú pre úspech v živote častokrát ešte dôležitejšie, než tie kognitívne.

<sup>11</sup> Takáto úroveň návratnosti je v súlade s odhadmi CBA modelu WSIPP (Inštitút verejných politik štátu Washington), na ktorom sa autorka A. Karoly podieľala. Príčinu nižšej očakávanej miery návratnosti vidí autorka najmä v tom, že Perry program pracoval so skupinou 123 detí, kým programy v praxi sú zamerané na širšiu populáciu detí.

<sup>12</sup> Zároveň bude potrebné prehodnotiť a modifikovať existujúce služby včasnej intervencie tak, aby sa zvýšila ich účinnosť pri pomoci jednotlivcom so znevýhodnením a ich rodinám. Napr. v prípade detí s poruchami autistického spektra je potrebné zefektívniť skríning detskej populácie na záchyt ochorenia a do balíka služieb včasnej intervencie zahrnúť dostatočný objem terapie založenej na vedeckých dôkazoch. Optimálne nastavený systém včasnej intervencie pri poruchách autistického spektra môže viesť nielen k zvýšeniu kvality života týchto osôb a ich rodín, ale aj k výrazným úsporám (Salomonsová, 2018/2022).



uvedomovania, ktorá pomáha pri vývine reči a neskorších čitateľských schopností, či filiálna terapia hrou, ktorá skvalitňuje interakcie medzi deťmi a ich rodičmi.<sup>13</sup>

Kvalitná a dostupná starostlivosť a vzdelávanie od raného veku pomáha chrániť deti a rodiny pred sociálnym vylúčením a chudobou (Iruka, 2020). Po prvotnej investícii je potrebné zabezpečiť následnú kontinuitu kvalitného vzdelávania v rámci školského systému, inak efekt časom môže sčasti vymiznúť a prvotná investícia bude zbytočná.<sup>14</sup> Výsledný efekt investícií do raného vzdelávania a včasnej intervencie u detí zo sociálne znevýhodneného prostredia závisí aj od rozsahu a miery účinnosti opatrení v iných oblastiach – zamestnanosť rodičov, bývanie, dostupnosť zdravotnej starostlivosti, sociálne zabezpečenie. Pri navrhovaní stratégie včasného vzdelávania je vhodné rešpektovať, že ide o veľmi citlivé obdobie v živote rodiny, brať do úvahy preferencie rodičov a ponúknuť im čo najviac alternatív na autonómne rozhodovanie o ideálnom spôsobe starostlivosti o najmladšie deti. Tento prístup navrhuje aj Heckman (2008) a zdôrazňuje tiež potrebu kultúrnej citlivosti pri navrhovaní politik v tejto oblasti. Stratégie, ktorých cieľom bola eliminácia vplyvu biologickej rodiny a etnickej kultúry, mali v minulosti tragické následky v podobe vysokej úmrtnosti detí umiestnených v internátnych zariadeniach a v dospelosti vysoký výskyt posttraumatickej stresovej poruchy, depresie, alkoholizmu, drogových závislostí a zvýšenej samovražednosti (Wilk et al., 2017).<sup>15</sup> Je dobré tiež myslieť na možnosť nezamýšľaných dôsledkov u dobre mienených verejných politik (Bassok et al., 2016; Brown, 2018). Riziko výskytu nezamýšľaných dôsledkov možno znížiť hlbokým porozumením problematiky a prostredia, ktorého sa opatrenia týkajú, participáciou dotknutých subjektov na ich vytváraní, testovaním opatrení prostredníctvom pilotných projektov, postupným zavádzaním zmien a kontinuálnym monitorovaním ich kvality a dopadov.

Dôležitosť prístupu k ranému vzdelávaniu, a to predovšetkým pre deti zo sociálne znevýhodneného prostredia zdôrazňuje aj Odporúčanie Európskej komisie z r. 2021, tzv. Európska záruka pre deti (Príloha 2). Cieľom Európskej záruky pre deti je preťať cyklus generačnej chudoby a sociálneho znevýhodnenia. Jedným z hlavných odporúčaní Európskej komisie je zabezpečenie bezplatného a účinného prístupu detí v núdzi k vzdelávaniu a starostlivosti v ranom detstve. Deti v núdzi sú pritom definované ako deti ohrozené chudobou alebo sociálnym vylúčením. Európska záruka pre deti je súčasťou akčného plánu Európskeho piliera sociálnych práv, ktorý je strategickým dokumentom EÚ v oblasti sociálnej politiky pre nasledujúce obdobie.

## 2.2 Na kvalite záleží

Umiestnenie dieťaťa v zariadení starostlivosti o deti do 3 rokov je v sociálnych vedách vo všeobecnosti považované za neproblematické z pohľadu ich vývinu (Saxonberg, 2014). Výsledky uskutočnených výskumov na skupine najmladších detí (do 3 rokov) sú však rôznorodé, od pozitívnych až po mierne negatívne (Melhuish, 2015). Navyše iba niekoľké štúdie sa zamerali špeciálne na vekovú kategóriu do 3 rokov, metaanalýzy preto vychádzajú aj z výskumov, kde sa vo vzorke nachádzali deti z širšej vekovej skupiny 0-6 rokov (Dietrichson et al., 2020; VanHuizen & Plantenga, 2018). Výskumy tiež neboli jednotné v tom, či skúmali krátkodobé alebo dlhodobé vplyvy na vývin dieťaťa, a aký typ výstupu bol sledovaný (výsledky kognitívnych testov, dosiahnuté vzdelanie, príjmy v dospelosti, nezamestnanosť, kriminalita, agresivita a pod.). Prehľad relevantných štúdií z posledných rokov sa nachádza v Prílohe 1.

<sup>13</sup> Projekt Omama realizovaný vo vybraných marginalizovaných rómskych komunitách neziskovou organizáciou „Cesta von“ využíva princípy programu Múdre hranie/Play wisely vychádzajúci z princípov montessori pedagogiky a pracuje na princípe práce s oboma generáciami, <https://cestavon.sk/projekt-omama>

<sup>14</sup> V hodnotení efektivity programu Head start 16 rokov po nástupe do školy bolo preukázané, že efekt počas ZŠ síce zoslabol, ale nevymizol úplne. Autori štúdie považujú nekvalitné a segregované školské prostredie za jednu z pravdepodobných príčin zoslabnutia efektu programu včasnej intervencie (Lee et al. 1990). Samotný fakt, že pomerne krátky niekoľkomesačný program včasnej intervencie v ranom detstve môže zanechať merateľné a niekoľko rokov pretrvávajúce pozitívne efekty je považovaný za obdivuhodný (Brooks-Gunn, 2003).

<sup>15</sup> Podobné dopady mali aj nevhodné snahy o „začlenenie“ pôvodného obyvateľstva v Austrálii a USA. V uplynulých desaťročiach sa súčasné vlády za tieto praktiky dotknutým komunitám ospravedlňovali (Dorrell, 2009).

V minulosti v súvislosti s umiestnením mladších detí do zariadenia prevažovali obavy vyplývajúce z teórie vzťahovej väzby a jej aplikácie na prípady extrémnej separácie detí od rodičov. Tieto úvahy predpokladali, že závery výskumov extrémneho narušenia vzťahovej väzby u detí v prostredí nemocníc, ústavnej starostlivosti a detských domov sa dajú priamo aplikovať aj na prípad separácie počas pobytu v predškolskom zariadení, čo nebolo metodologicky korektné. V súčasnosti teoretici vzťahovej väzby zastávajú miernejšie stanovisko, ktoré možno zhrnúť do 3 bodov (Rutter, 2008):

1. **Starostlivosť nízkej kvality**, či už v domácom prostredí alebo mimo neho, so sebou nesie riziká.
2. **Väčšina detí**, ktorá zažíva kvalitnú starostlivosť v kolektíve, sa s tým **vysporiada dobre**.
3. **Deti zo znevýhodneného prostredia** môžu profitovať z nerodičovskej starostlivosti v zariadení, ak je táto starostlivosť vyššej kvality, než by mali doma.

Za pozornosť stoja výskumy založené na meraní hladiny kortizolu (biomarker stresu) u detí separovaných od rodiča v zariadeniach starostlivosti o deti. Tieto výskumy poukazujú na zmenenú krivku kortizolu počas pobytu v jasliach/v materskej škole, a to aj po prvotnej adaptácii<sup>16</sup>, čo vypovedá o dlhodobom chronickom strese dieťaťa. Nie je isté, či stres z pobytu v jasliach/materskej škole má potenciál dlhodobo ovplyvniť reakciu jednotlivca na stres. Takýto druh zmien (civilizačné ochorenia, duševné poruchy u zraniteľnejších jedincov) sú pomerne subtílné, ťažko konceptualizovateľné a merateľné v dlhodobých štúdiách<sup>17</sup>, preto nemožno v súčasnej chvíli odhadnúť mieru rizika vyplývajúcu zo skutočnosti, že sa niektoré deti navštevujúce jasle/materskú školu líšia výškou hladiny a dennou krivkou stresového hormónu.

Prípadné negatívne dopady pobytu malých detí v jasliach/materskej škole je možné zmierniť zvýšením kvality zariadení, v ktorých prebieha starostlivosť o deti. Na kvalitu starostlivosti má vplyv počet detí na opatrovateľa, veľkosť kolektívu, priestorovo-materiálne vybavenie a predovšetkým osoba a pracovné podmienky opatrovateľa a jeho kvalifikácia. Keďže nekvalitná starostlivosť v detskom veku ešte viac prehľbuje nerovnosti (Meyers et al., 2004), je potrebné sa okrem rozširovania kapacít zamerať aj na zabezpečenie potrebnej kvality starostlivosti v týchto zariadeniach. Na zmiernenie separačnej úzkosti u detí pomáha hlavne zníženie pomeru medzi počtom detí a opatrovateľov, ideálne 1:3 (Melhuish et al., 2018; Hübenthal, 2011)<sup>18</sup> a vhodný výber dostatočne citlivých a emocionálne prístupných opatrovateľských osôb, ktoré dieťaťu dovoľia vybudovať si alternatívne pripútanie potrebné v danom veku.<sup>19</sup> Rozširovanie súčasných kapacít pre mladšie deti a pre deti

<sup>16</sup> Okrem separácie od primárnej vzťahovej osoby pôsobia na deti v zariadeniach aj ďalšie stresové faktory prítomné v danom prostredí. Mnohé výskumy potvrdili zvýšenú sekréciu kortizolu v zariadeniach starostlivosti, a to najmä u detí do 36 mesiacov. Nie je zatiaľ jasné, ako a či sa táto skutočnosť prejaví na vývine detí. Zaujímavé je, že miera stresu súvisela aj s dĺžkou pobytu v zariadení, deti ktoré trávili v zariadení iba polovicu štandardného času nemali zvýšené, resp. mali menej zvýšené hladiny kortizolu. Miera stresovej odpovede sa medzi deťmi individuálne líšila aj v súvislosti s charakteristikami dieťaťa, jeho vekom a temperamentom. Efekt pobytu vo formálnej starostlivosti bol najsilnejší u detí mladších než 36 mesiacov (Vermeer & van IJzendoorn, 2006). Zvýšená hladina kortizolu sa prejavila aj vo výskume, ktorý sa zameriaval na deti 5-6 mesiacov po nástupe do zariadenia, teda až po úvodnej adaptácii. Aj tieto deti vykazovali zvýšenú hladinu kortizolu a inú dennú krivku než pri pobyte v domácom prostredí (Drugli, M. B. et al., 2017).

<sup>17</sup> Jedna z kohortných štúdií preukázala vzťah medzi skorým nástupom do jasli/škôlky, vysokou intenzitou navštevovania týchto zariadení a rizikom obezity v dospelosti (Costa et al., 2020).

<sup>18</sup> Zariadenia starostlivosti o deti do troch rokov veku dieťaťa majú na Slovensku určený pomer maximálne 5:1 detí na zamestnanca, čo je pomerne veľa a v najnižších vekových kategóriách nepostačujúce na vytvorenie potrebnej vzťahovej väzby. Reforma raného vzdelávania a starostlivosti v Nemecku ráta so znížením doterajšieho pomeru 4,3:1 ma 3:1 pri deťoch do 3 rokov. <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/112482/637f7d53eaea62363305df51ace10dba/zwischenbericht-bund-laender-konferenz-fruehe-bildung-data.pdf>

<sup>19</sup> Na zlepšenie a prehĺbenie vzťahu medzi opatrovateľom/pedagógom a dieťaťom sa osvedčili techniky založené na hre vo dvojici vedenej dieťaťom, tzv. „banking time“ (Alamos et al., 2018).



zo znevýhodneného prostredia by preto malo prebiehať postupne a s adekvátnym financovaním, aby bolo možné zabezpečiť dostatok kvalifikovaného a emočne zrelého personálu.

### 2.3 Z kvalitného raného vzdelávania najviac profitujú deti zo znevýhodneného prostredia

Dopad pobytu v jasliach je navyše veľmi individuálny, závisí od osobnosti a temperamentu dieťaťa, jeho veku a najmä kvality interakcií v domácom prostredí v porovnaní so zariadením, ktoré dieťa navštevuje. Kým deti z rizikového prostredia v jasliach/materejskej škole jednoznačne získavajú, deti z rodín, ktoré im sú schopné poskytnúť vysokokvalitnú individuálnu starostlivosť môžu, naopak, pobytom v materejskej škole strácať. Pri jednom z výskumov mali deti z rizikového prostredia nižšiu hladinu kortizolu počas pobytu v zariadení než doma, naopak deti z nerizikového prostredia reagovali zvýšením hladiny kortizolu pri pobyte v jasliach/materejskej škole (Berry et al., 2016). K podobným výsledkom dospel iný výskum, v rámci ktorého vykazovali v zariadení vyššiu mieru stresu (vyššie koncentrácie kortizolu) tie deti, ktorých matky s nimi mali kvalitnejšiu interakciu v domácom prostredí (Albers et al., 2016). Možnosť zveriť starostlivosť o dieťa spoľahlivému zariadeniu je tiež dôležitá v prípade, ak matka alebo iná primárna vzťahová osoba trpí duševnými problémami. Aspoň poldenný pobyt v zariadení pre deti môže pomôcť deťom matiek trpiacich depresiou, ktorá je výrazným rizikovým faktorom pre vývin dieťaťa a jeho duševné zdravie (Herba, 2013).

Rozdielny vplyv pobytu v zariadení sa prejavuje nielen v odlišných hladinách kortizolu u detí z rôzneho socioekonomického prostredia, ale aj na dlhodobých dopadoch na deti. Výskumy naznačujú, že kým deti vyrastajúce v znevýhodnenom prostredí výrazne profitujú z nástupu do ECEC zariadenia, u detí, ktoré mali v domácom prostredí zabezpečený dostatok kvalitných interakcií s dospelou osobou, to môže byť naopak. Kým doma mali dospelú osobu sami pre seba, prípadne súrodencov, v jasliach/materejskej škole je pomer detí na opatrovateľa výrazne vyšší. U týchto detí sa neskôr prejavil rozdiel v kognitívnych schopnostiach operacionalizovaných ako IQ. Deti zo znevýhodneného prostredia (príjem rodiny vyšší ako medián), ktoré navštevovali vo veku 0-2 roky jasle, mali IQ o 0,5 percentuálneho bodu nižšie za každý mesiac pobytu vo formálnej starostlivosti (Fort et al., 2020). Baker et al. (2015) identifikovali negatívne dopady univerzálneho programu v kanadskom Quebecu na nekognitívne zručnosti detí. Deti, ktoré boli súčasťou programu, mali v neskoršom veku zhoršené zdravie a spokojnosť so životom, vyššiu agresivitu a zvýšenú mieru kriminality. Nie je zrejmé, nakoľko sa program v Quebecu kvalitatívne líši od programov, ktoré zaznamenali lepšie výsledky, je však považovaný za program nižšej kvality, a to hlavne na jeho začiatku (Haecck et al., 2018; van Huizen & Plantenga, 2018). V každom prípade, kým cieľných programov s preukázanými priaznivými výsledkami sa zúčastnili deti zo znevýhodneného prostredia, univerzálne programy so zmiešanými, resp. negatívnymi efektami zahŕňali všetky deti, teda aj tie z priaznivého prostredia. K podobným záverom dospeli aj výskumy zameriavajúce sa na príjmy detí v dospelosti v kontexte nórskeho univerzálneho systému raného vzdelávania pre deti vo veku 3-6 rokov (Havnes & Mogstad, 2015). Heterogénne efekty zaznamenali aj Danzer a Lavy (2018). V rámci prirodzeného experimentu v Rakúsku predĺženie rodičovskej dovolenky z 12 na 24 mesiacov prospelo (v zmysle lepších školských výsledkov) deťom s vysoko vzdelanými matkami, a to najmä chlapcom, deťom matiek s nízkym vzdelaním naopak oddialenie nástupu do jasí, resp. materejskej školy zhoršilo budúce školské výsledky. Pobyt ročných detí vo francúzskych jasliach (Berger et al., 2021), ktoré sú považované za kvalitné, zlepšil jazykové schopnosti detí vo veku 2 rokov, a to najmä u znevýhodnených detí. U detí matiek s vyšším socioekonomickým statusom a vzdelaním sa však u detí neskôr prejavili negatívne behaviorálne efekty. Pozitívne i negatívne efekty narastali počtom hodín strávených vo formálnej starostlivosti, v tomto prípade však ide o krátkodobé efekty, keďže deti neboli sledované do vyššieho veku.

Metaanalýza z roku 2020 (Dietrichson et al.) zaoberajúca sa širšou vekovou kategóriou detí 0-6 rokov<sup>20</sup> identifikovala zmiešané efekty raného vzdelávania na výsledky štandardizovaných školských testov, na zdravie, kvalitu života a správanie detí – výsledky neboli naprieč štúdiami konzistentné. Pozitívne efekty sa v týchto výskumoch prejavili v oblasti celkovej dĺžky vzdelávania, najvyššieho dosiahnutého vzdelania, zamestnania

<sup>20</sup> Niektoré štúdie zahrnuté v tejto metaanalýze skúmali aj deti vo veku 0-2 rokov (n=9), väčšina bola zameraná iba na vekovú kategóriu 3-6 rokov (n=25)

a výšky príjmov. Univerzálne predškolské programy a rané vzdelávanie sú podľa autorov konzistentne prospešnejšie pre deti s nízkym socioekonomickým statusom oproti všeobecnej populácii detí.<sup>21</sup>

Pozitívne efekty sú teda koncentrované najmä v skupine znevýhodnených detí (Van Huizen & Plantenga, 2018). Otázkou je, ako zabezpečiť čo najvyššiu účasť týchto detí na ranom vzdelávaní. Tá je problematická aj v krajinách s dobre vybudovaným systémom ranej starostlivosti. Čo najvyššia účasť detí zo znevýhodneného prostredia je pritom podľa Leseman a Slot (2020) kľúčová pre návratnosť investícií do univerzálneho systému ranej starostlivosti a vzdelávania. Univerzálny systém je charakteristický všeobecným nárokom na miesto v zariadení v nízkom veku, vysokými investíciami z verejných zdrojov a bezplatnou účasťou, resp. výškou poplatkov odstupňovaných podľa výšky príjmu. Alternatívou k univerzálnemu systému je systém zacielený na deti zo znevýhodneného prostredia. Výhodou takéhoto systému sú nižšie náklady a vyššia návratnosť vynaložených prostriedkov na jedno dieťa. Celkový pozitívny dopad na spoločnosť však môže byť menší, zúženie cieľovej populácie detí zabráni šíreniu pozitívnych dopadov do širšieho sociálneho okruhu, a tiež sa zvyšuje riziko socioekonomickej a etnickej segregácie v takýchto programoch (Leseman & Slot, 2020). Na Slovensku napriek snahám o desegregáciu stále dochádza k priestorovej segregácii žiakov z marginalizovaných rómskych komunití v rámci vzdelávacieho systému a tiež ich nadmerného zastúpenia v špeciálnom prúde školstva (Ministerstvo financií SR, 2020, s. 55). Dá sa preto očakávať, že existuje značné riziko vzniku segregovaných zariadení v oblasti ranej výchovy a vzdelávania. K segregácii v tejto oblasti dochádza v určitej miere aj v krajinách, ktoré vynakladajú dlhodobé úsilie na zrovnoprávnenie šancí detí z rôznych skupín obyvateľstva, ako napr. v Nemecku (Nebe, 2022) a v Nórsku (Drange & Telle, 2020). V prípade Nórska tak univerzálny systém raného vzdelávania a starostlivosti financovaný z verejných zdrojov síce dokáže znížiť socioekonomickú segregáciu z pohľadu participácie detí na vzdelávaní, rozdiely sa však presunú do rozdielov v kvalite navštevovaných zariadení. Deti z rodín s vyšším socioekonomickým statusom sa zhlukujú v kvalitnejších vzdelávacích zariadeniach, a to aj nad rámec segregácie v oblasti bývania. Deje sa to predovšetkým vďaka aktivite rodičov s vyšším statusom a ich lepšiemu prístupu k informáciám. Podľa autorov Drange a Telle je preto pri prijímaní detí do zariadení potrebné vykonávať aktívne opatrenia na zamedzenie segregácii.

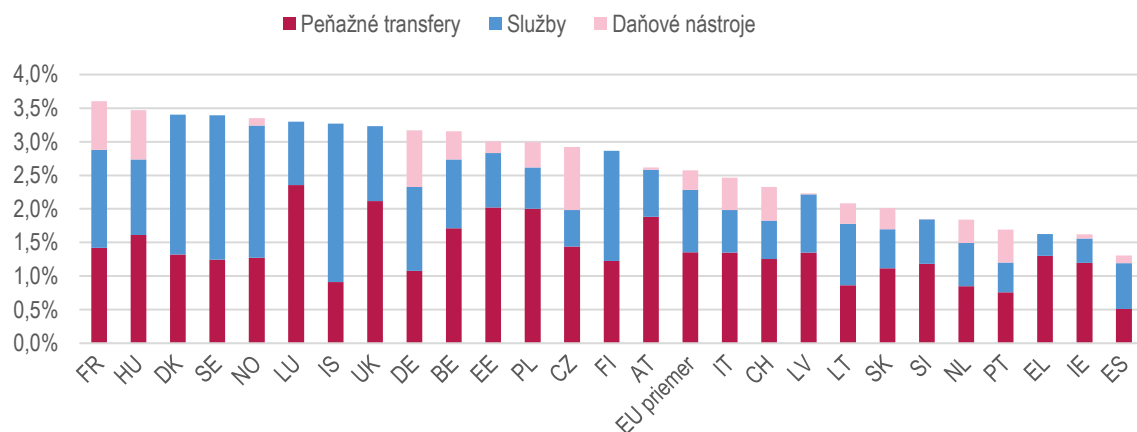
Na zvýšenie účasti detí zo znevýhodneného prostredia nestačí zabezpečiť dostatočnú sieť zariadení a odstrániť finančné bariéry. Univerzálne programy majú z rôznych dôvodov (najmä kultúrne a hodnotové rozdiely) problém dostatočne podchytiť deti zo znevýhodneného prostredia (Cornelissen et al., 2018). Investície tak v konečnom dôsledku plynú najmä k tým deťom, u ktorých majú najnižšiu návratnosť. Riešením môžu byť aj kombinované prístupy, napr. regionálne zacielený univerzálny prístup, v rámci ktorého sa poskytuje univerzálne pokrytie službou v oblastiach, kde je vysoká koncentrácia detí, ktoré sú cieľovou skupinou opatrenia. Ďalším spôsobom realizácie môžu byť ciele aktivít v rámci univerzálneho prístupu, ktoré zahŕňajú systematickú podporu organizácií schopných aktívne zvyšovať účasť detí zo znevýhodneného prostredia na nimi poskytovanom vysoko kvalitnom ranom vzdelávaní (Leseman & Slot, 2020).

<sup>21</sup> Prekvapivé výsledky priniesla randomizovaná štúdia dlhodobých vplyvov programu raného vzdelávania pre znevýhodnené deti (tzv. „pre-K“ program) v Štáte Tennessee (Durkin et al., 2022). Deti vo veku 4 rokov, ktoré absolvovali program v rokoch 2009-2010, mali v šiestom ročníku slabšie výsledky kognitívnych testov, častejšie mali špeciálne vzdelávacie potreby a dosahovali horšie behaviorálne výsledky (častejšie porušovali školské pravidlá), hoci počiatočný efekt krátko po skončení účasti v programe bol pozitívny. Autori videli príčiny predovšetkým v nastavení kurikula daného programu, a tiež v spôsobe dozerania vychovávateľmi na deti, ktorý sťažoval vytvorenie sebaregulačných mechanizmov u detí. Strešný pojem „pre-K“ zahŕňa programy rôzneho charakteru a žiaden z nich nie je porovnateľný s programami typu Abecedarian a Perry program, pri ktorých bol preukázaný dlhodobý pozitívny efekt (Farran & Lipsey, 2015).

## 2.4 Systémy ranej starostlivosti a vzdelávania v zahraničí

Jednotlivé krajiny sa medzi sebou líšia v nastavení rodinnej politiky, a to najmä v súvislosti s ich historickým inštitucionálnym vývinom a socio-politickým kontextom danej krajiny. Štáty vynakladajú rozdielne množstvo prostriedkov na rodinnú politiku. Slovensko v roku 2017 podľa OECD Family Database investovalo do rodín 2,01 % HDP (priemer OECD bol 2,34 %) <sup>22</sup>, odlišná je najmä štruktúra týchto výdavkov. Slovensko síce vynakladá na peňažné transfery rodinám sumu porovnateľnú s priemerom EÚ a OECD, investuje však veľmi málo do služieb v oblasti rodinnej politiky. Kým v roku 2017 investovali krajiny EÚ v priemere 0,93 % HDP na služby pre rodinu (priemer OECD bol 0,95 % HDP), Slovensko investovalo v tejto oblasti iba 0,58 % HDP. Najviac prostriedkov do služieb pre rodinu investujú severské krajiny <sup>23</sup> (Island 2,36 % HDP). Náklady na financovanie jasí a materských škôl pre deti od narodenia po začiatok povinnej školskej dochádzky boli v roku 2018 (posledný dostupný údaj) v priemere EÚ27 na úrovni 0,54 % HDP (resp. 0,64 % za rané vzdelávanie celkovo aj mimo ISCED), na Slovensku to bolo 0,55 % HDP na materské školy aj celkovo za rané vzdelávanie vo veku od 0 rokov až do nástupu na povinnú školskú dochádzku. Údaje o nákladoch na jasle na Slovensku sa v databáze nenachádzajú. <sup>24</sup>

Graf 1 Štruktúra výdavkov na rodinnú politiku - % HDP



Zdroj: OECD Family Database (2017) <http://www.oecd.org/social/family/database.htm>

Systémy starostlivosti o deti sa medzi jednotlivými krajinami značne líšia aj v spôsoboch organizácie, financovania či miery participácie detí na starostlivosti. Pre krajiny s najvyššou mierou participácie mladšej skupiny detí je typický integrovaný systém starostlivosti. V integrovanom systéme sú zariadenia pre všetky vekové kategórie od narodenia až po nástup do školy v kompetencii jedného ministerstva, spravidla ministerstva školstva. Je tak zabezpečená kontinuita starostlivosti o deti, jednotné kurikulum a jednotné štandardy kvality zariadení. V súčasnosti má takýto integrovaný systém viac než polovica OECD krajín (OECD, 2017b) a čoraz viac krajín sa k nemu posúva. Výsledky výskumov naznačujú, že integrované systémy

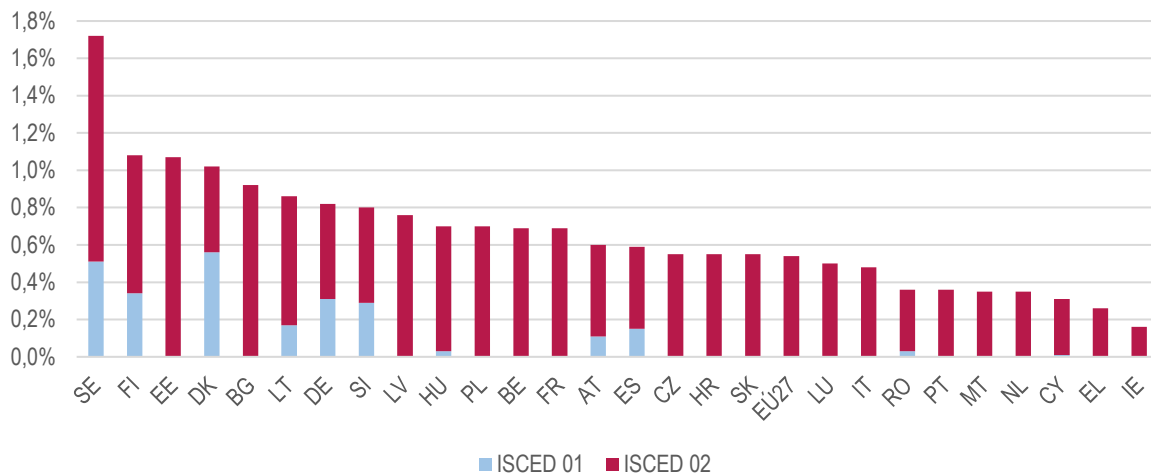
<sup>22</sup> Peňažné transfery rodinám Slovensko (2017): 1,12 % HDP, EÚ priemer (2017): 1,35 % HDP, OECD priemer (2017): 1,16 % HDP (Zdroj údajov: OECD Family database).

<sup>23</sup> Gerbery (2016) v snahe o empirickú typológiu systémov rodinnej politiky európskych krajín identifikoval prostredníctvom klastrovej analýzy 4 zhluky štátov s podobným inštitucionálnym nastavením. Slovensko sa spolu s Českom, Maďarskom a Poľskom ocitlo v stredo-európskom type modelu sociálnej politiky, ktorý sa vyznačoval nízkymi výdavkami na služby pre rodinu, veľmi nízkou zamestnanosťou matiek detí do 3 rokov a nízkou účasťou detí do 3 rokov v zariadeniach predškolskej starostlivosti. Škandinávsky model mal spomedzi ostatných najlepšie výsledky v oblasti miery rizika príjmovej chudoby detí, osôb žijúcich v jednorodičovských domácnostiach a viacdenných domácnostiach.

<sup>24</sup> Zdroj: Eurostat (2018), <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/bookmark/fe9705a5-c93e-481a-9c6e-8338f98d276e?lang=en>.

v kompetencii jedného ministerstva vedia zabezpečiť lepšiu kvalitu zariadení, ich dostupnosť pre rodiny, lepšiu kvalifikáciu a lepšie pracovné podmienky pedagogických pracovníkov (OECD, 2017b).

Graf 2 Výdavky na ISCED 0 (ISCED 01 a 02) ako % HDP



Zdroj: Eurostat (2018), [Public expenditure on education by education level and programme orientation - as % of GDP \[EDUC.UOE.FINE06\\_custom\\_2846145\]](#) Uvedené údaje sa týkajú iba programov, ktoré možno zahrnúť pod ISCED 01, resp. ISCED 02.

Tabuľka 1 Integrované a rozdelené systémy v krajinách OECD

System	Krajiny
<b>Integrovaný 0-6</b> (celý systém ranej starostlivosti ISCED 01 aj 02 je v pôsobnosti jedného ministerstva, spravidla ministerstva školstva)	Austrália, Čile, Kostarika, Estónsko, Fínsko, Maďarsko, Island, Litva, Lotyšsko, Luxemburg, Nový Zéland, Nórsko, Slovinsko, Španielsko, Švédsko, Brazília, Rusko, UK-Anglicko
<b>Rozdelený 0-2/3-6</b> (predprimárne vzdelávanie – ISCED 02 je v pôsobnosti min. školstva, ISCED 01 a služby mimo ISCED systému sú v pôsobnosti inej authority, spravidla min. sociálnych vecí alebo min. zdravotníctva)	Belgicko, Česká republika, Francúzsko, Taliansko, Kórea, Holandsko, Portugalsko, Poľsko, Slovenská republika, Švajčiarsko
<b>Regionálne diferencovaný</b> (celý systém ranej starostlivosti (ISCED 01 aj 02) je v pôsobnosti rôznych regionálnych autorít)	Rakúsko, Kanada, Kolumbia, Dánsko, Nemecko, Írsko, Japonsko, Mexiko, USA

Zdroj údajov: OECD (2017b), Starting Strong: Key OECD Indicators on Early Childhood Education and Care, OECD Publishing, Paris, s.13. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264276116-en>

V tých krajinách, ktoré majú vekovo rozdelený systém, je starostlivosť o mladšie deti (do 3 rokov) menej regulovaná, v menšej miere podlieha kontrole kvality, nie sú pre ňu vypracované vzdelávacie štandardy, záväzné kurikulum, je v menšej miere financovaná z verejných zdrojov. Je tiež kladený menší dôraz na výber, kompetencie a pracovné podmienky pedagogických pracovníkov. Starostlivosť o deti do troch rokov sa až v poslednom období stala predmetom verejného záujmu, mnohé krajiny investovali úsilie a verejné zdroje do jej zlepšenia a rozšírenia dostupnosti. Lidom v tejto oblasti sú škandinávské krajiny, ktoré svojim obyvateľom poskytujú univerzálne dostupnú a finančne únosnú starostlivosť o deti najútlejšieho veku. Skorý nástup do jasí sa v týchto krajinách stal normou u majoritnej časti obyvateľstva. Finančná záťaž pre rodinu je nastavená podľa výšky príjmu, čím sa znižuje riziko, že by sa do systému nedostali deti zo znevýhodneného prostredia. Takémuto nastaveniu systému starostlivosti o deti sa darí podchytiť veľkú časť detí, avšak stále je problém

integrovať deti z výrazne odlišného kultúrneho prostredia.<sup>25</sup> Aj iné krajiny sa snažia zamerať na sociálny rozmer ranej starostlivosti a vzdelávania. Miesta v zariadeniach sú tak prednostne ponúkané za finančne výhodných podmienok vybraným skupinám obyvateľstva (napr. rodičia s nízkym vzdelaním, nízkopríjmové domácnosti, osamelí rodičia, migranti). Niektoré systémy raného vzdelávania majú výšku poplatkov odstupňovanú podľa výšky príjmu (Európska komisia/Eurydice, 2019). Voľnejší prístup než ostatné škandinávské krajiny presadzuje Fínsko, ktoré dáva rodičom širšie spektrum možností, ako si zariadiť starostlivosť o deti, vrátane možnosti platenej rodičovskej starostlivosti do 3 rokov. Návštevnosť predškolských zariadení vo vekovej kategórii do 3 rokov síce nedosahuje vo Fínsku také hodnoty ako v susedných štátoch, údaje za krajinu napriek možnosti zostať s dieťaťom doma prekročili 33 % barcelonský cieľ stratégie Európa 2020 v tejto vekovej kategórii.<sup>26</sup> Fínsko by preto mohlo byť inšpiratívnym príkladom možnosti zvýšiť účasť mladších detí v ECEC pri súčasnom zachovaní finančnej podpory tých rodín, ktoré sa cielene rozhodnú pre domácu starostlivosť a vzdelávanie.

#### Box 1 ECEC vo Švédsku

Vo Švédsku môžu rodičia zo zákona vynaložiť na starostlivosť o deti maximálne 1-3 % z rodinného príjmu (3 % na prvé dieťa, 2 % druhé a maximum 1 % na tretie). Tieto poplatky sú vyrátavané na základe príjmu. Nízkopríjmové rodiny neplatia žiadne poplatky, poplatky vysokopríjmových rodín majú stanovený strop. V roku 2017 bol maximálny mesačný poplatok u najbohatších rodín za prvé dieťa 150 USD, 100 USD za druhé a 45 USD za tretie dieťa. Poplatok pokrýva väčšinu aktivít vrátane stravy. Poplatky za starostlivosť o deti vo Švédsku vyzbierané od rodičov tvoria približne len 8 % celkových nákladov na túto starostlivosť, zvyšok je financovaný z verejných zdrojov.<sup>27</sup> Miesto v zariadení je garantované všetkým deťom nad 1 rok v rozsahu, ktorý je potrebný pre vykonávanie práce rodičom (alebo na štúdium), resp. na základe potrieb dieťaťa. Deti rodičov, ktorí sú nezamestnaní alebo na rodičovskej dovolenke, majú nárok na minimálne 15 hodín týždenne (3 hodiny denne) pobytu v zariadení.

Zdroj informácií: [https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/early-childhood-education-and-care-80\\_en](https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/early-childhood-education-and-care-80_en)

#### Box 2 Organizácia ECEC vo Fínsku.

Všetky deti v predškolskom veku majú právo na včasné vzdelávanie a starostlivosť (ECEC) v rozsahu 20 hodín týždenne. Tieto služby sú poskytované buď zariadeniami v kompetencii samospráv alebo súkromnými zariadeniami. V prípade návštevy súkromného zariadenia rodičia dostanú poukaz na zaplatenie týchto služieb. Návšteva predškolského zariadenia je povinná od 6 rokov veku. V mladšom veku rodičia dieťaťa autonómne rozhodujú o tom, či sa dieťa zúčastní ECEC. Po uplynutí rodičovskej dovolenky, ktorá je zvyčajne 9 mesiacov majú rodičia na výber niekoľko možností: ECEC centrá, opatrovanie v rodine alebo napr. aktivity v kluboch a na ihriskách. Ak sa rodičia rozhodnú starať o svoje dieťa doma, majú nárok na na to určenú formu rodičovskej dovolenky a na finančný príspevok až do dosiahnutia 3 rokov veku dieťaťa. V prípade, že sa rodič rozhodne umiestniť dieťa v ECEC, poplatky tvoria cca. 14 % celkových nákladov vynaložených na túto starostlivosť a ich výška závisí od príjmu rodiny - minimálna sadzba je 27 eur a maximálna 289 eur.

Zdroj informácií: <https://www.oph.fi/en/education-and-qualifications/what-early-childhood-education-and-care>,  
<https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/key-figures-on-early-childhood-and-basic-education-in-finland.pdf>

<sup>25</sup> Dánsko preto v roku 2019 pristúpilo k pomerne kontroverznému kroku, keď zaviedlo v rámci boja proti getám na určitých marginalizovaných územiach povinnú návštevu jaslí od 1 roka života. Dôsledky tohto kroku bude možné vyhodnotiť až v budúcnosti. Návštevou jaslí je podmienené vyplácanie rodinných prídavkov, iné sankcie rodičom nehrozia. [https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/national-reforms-early-childhood-education-and-care-18\\_en](https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/national-reforms-early-childhood-education-and-care-18_en).

<sup>26</sup> EURÓPA 2020: Stratégia na zabezpečenie inteligentného, udržateľného a inkluzívneho rastu, 2010  
V roku 2020 navštevovalo v EU27 ECEC 32,3 % detí z vekovej kategórie do 3 rokov (Eurostat), vo Fínsku to bolo 39,6 %.

<sup>27</sup> Verejné výdavky na rané vzdelávanie a starostlivosť o deti vo Švédsku (2018) boli 0,51 % HDP pre vekovú kategóriu do 3 rokov (ISCED 01) a 1,21 % pre vekovú kategóriu od 3 rokov do začiatku povinnej školskej dochádzky (ISCED 02). Celkové verejné výdavky na Slovensku boli 0,55 % HDP pre staršiu vekovú kategóriu. Pre kategóriu do troch rokov nie sú k dispozícii dáta za Slovensko. Zdroj: Eurostat (2018), Public expenditure on education by education level and programme orientation - as % of GDP <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/bookmark/fe9705a5-c93e-481a-9c6e-8338f98d276e?lang=en>.



**Box 3 Organizácia ECEC v Nemecku.**

Od roku 2013 majú všetky deti v Nemecku po dosiahnutí veku 1 rok právo na miesto v jasliach alebo inej regulovanej forme opatrovania. Nemecko v poslednom desaťročí investovalo do rozvoja služieb ranej starostlivosti a vzdelávania, vďaka čomu sa účasť detí vo veku do 3 rokov zvýšila z 20,2 % v roku 2009 na 34,3 % v roku 2019 (celodenná starostlivosť 19,3 % danej vekovej kohorty). Účasť na ranom vzdelávaní a starostlivosti naďalej vykazuje výrazné regionálne rozdiely – tradične vyššia je v spolkových krajinách bývalého východného Nemecka (52 % v roku 2019 vs. 30 % v západných spolkových krajinách). Nemecko venuje okrem rozširovania kapacít zvýšenú pozornosť zachovaniu a zvyšovaniu kvality zariadení a sprístupňovaniu raného vzdelávania a starostlivosti deťom zo znevýhodneného prostredia. Jednotlivé spolkové krajiny majú rôzne systémy zliav a cenových regulácií pre jednotlivé typy rodín/vek detí. V roku 2019 boli okrem toho na úrovni celej krajiny nízko príjmové rodiny (napr. poberatelia niektorých sociálnych dávok) celoplošne oslobodené od poplatkov za starostlivosť o deti do 3 rokov.

Zdroj informácií: [https://www.destatis.de/DE/Service/Statistik-Campus/Datenreport/Downloads/datenreport-2021-kap-2.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Service/Statistik-Campus/Datenreport/Downloads/datenreport-2021-kap-2.pdf?__blob=publicationFile),  
[https://www.gute-kita-portal.de/fileadmin/user\\_upload/Publikationen/220216\\_Gute-KiTa-Bericht\\_2021\\_BF.pdf](https://www.gute-kita-portal.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/220216_Gute-KiTa-Bericht_2021_BF.pdf)

**Box 4 Organizácia ECEC v Rakúsku.**

V Rakúsku sa podmienky v jednotlivých spolkových krajinách značne líšia. V Burgenlande a vo Viedni sú všetky rodiny s trvalým pobytom v danom kraji oslobodené od poplatkov za formálnu starostlivosť o deti vo veku 0-6 rokov, a to aj v súkromných zariadeniach, ktorým sú do určitej výšky náklady preplácané. Nízko príjmové domácnosti môžu navyše požiadať o odpustenie poplatkov za stravu. V Korutánsku boli poplatky pre túto vekovú skupinu zredukované o 66 %. V Hornom a Dolnom Rakúsku sa odpustenie poplatkov týka iba detí od 2,5 roka, v Tirolsku od 4 rokov. V týchto prípadoch majú deti a ich rodiny nárok na bezplatnú starostlivosť iba v rozmedzí poldennej starostlivosti. Na celoštátnej úrovni môžu nízko príjmové rodiny požiadať o príspevok na starostlivosť, ktorého výška je podmienená výškou príjmov (maximálna výška príspevku je 300 eur).

Zdroj informácií: [https://www.oesterreich.gv.at/themen/familie\\_und\\_partnerschaft/kinderbetreuung/2/Seite.370130.html](https://www.oesterreich.gv.at/themen/familie_und_partnerschaft/kinderbetreuung/2/Seite.370130.html),  
<https://www.ams.at/arbeitsuchende/karenz-und-wiedereinstieg/so-unterstuetzen-wir-ihren-wiedereinstieg/kinderbetreuungs-beihilfe-#wiehochistdiekinderbetreuungsbeihilfe>

**Box 5 Organizácia ECEC vo Francúzsku.**

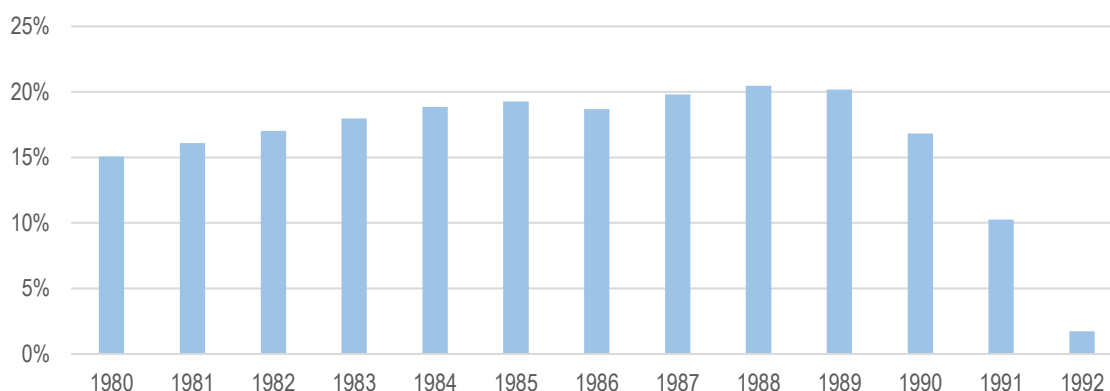
Vo Francúzsku je od roku 2019 povinná predškolská dochádzka pre deti od 3 rokov. Mladšie deti môžu navštevovať rôzne typy formálnej starostlivosti, pričom z dôvodu limitovaného počtu miest v centrách prevládajú rôzne formy starostlivosti u opatrovateliek za regulovaných podmienok. Taktó zadefinovaná formálna starostlivosť sa týka viac než polovice vekovej kohorty detí, Francúzsko sa dlhodobo nachádza medzi krajinami s najvyššou participáciou detí vo veku do 3 rokov na formálnom vzdelávaní. Dostupnosť a kvalita zariadení vykazuje značné regionálne rozdiely a deti zo znevýhodneného prostredia majú napriek rôznym opatreniam na zníženie nákladov starostlivosti pre nízko príjmové rodiny výrazne nižšiu šancu participovať na ranom vzdelávaní. Okrem pretrvávajúcich finančných bariér sú príčinou nižšieho zastúpenia detí zo znevýhodneného prostredia aj informačné, kultúrne a administratívne bariéry a tiež nesúlad pracovnej doby rodičov a otváracích hodín zariadení.

Zdroj informácií: [https://www.rand.org/pubs/research\\_reports/RRA2051-1.html](https://www.rand.org/pubs/research_reports/RRA2051-1.html)

### 3 Raná starostlivosť a vzdelávanie na Slovensku

Starostlivosť o deti v ranom veku sa na Slovensku člení na starostlivosť o menšie deti do 3 rokov a väčšie deti od 3 rokov do začiatku povinnej školskej dochádzky. Kým starostlivosť o staršie deti v materských školách spadá pod ministerstvo školstva, jasle boli v posledných dekádach v akomsi rezortnom vákuu. Historicky od 50. rokov minulého storočia do začiatku 90. rokov bolo za túto oblasť zodpovedné ministerstvo zdravotníctva, jasle boli spolu s dojčenskými ústavmi a detskými domovmi do 3 rokov veku z pohľadu zákona „osobitým detským zariadením“<sup>28</sup> a personál tvorili zdravotnícki pracovníci<sup>29</sup>. Jasle však zároveň patrili do sústavy škôl a predškolských zariadení.<sup>30</sup> V rámci rezortu školstva existovali tzv. spoločné zariadenia jaslí a materskej školy, kontrolované oboma rezortami. Deti vo veku od 2 rokov bolo navyše možné umiestniť v detských útulniach (v SSR prakticky nevyužívané) a v materských školách (na základe odporúčania pediatra). Návštevnosť jaslí a materských škôl nebola v Československu pred rokom 1989 taká vysoká, ako sa bežne predpokladá. V osemdesiatych rokoch navštevovalo jasle, resp. jasľové oddelenie pri materskej škole na Slovensku 15 - 20 % detí danej vekovej kohorty.

**Graf 3 Pokrytie cieľovej skupiny detí miestami v jasliach v kompetencii rezortu zdravotníctva v SSR/SR a v oddeleniach jaslí v spoločných zariadeniach jasle a materská škola v kompetencii rezortu školstva SSR/SR**



Zdroj informácií: CVTI, Zdravotníctví 1981-1993 (Zdravotnícke ročenky ČSSR). Dostupné na: <https://www.uzis.cz>, ŠÚSR, vlastné prepočty

V roku 1991 boli jasle odstránené zo zoznamu zdravotníckych zariadení, a to bez toho, aby boli začlenené pod iný rezort na centrálnej úrovni. V roku 1993 zanikli aj jasle v rámci spoločných zariadení vo vzdelávacej sústave pod ministerstvom školstva.<sup>31</sup> Začiatkom deväťdesiatych rokov preto nastal prudký pokles počtu detí navštevujúcich detské jasle. Primárna zodpovednosť za prevádzkovanie jaslí prešla na miestnu samosprávu, ktorá často nemala záujem ani prostriedky tieto zariadenia udržiavať a rozvíjať (Gerbery, 2010).

<sup>28</sup> 20/1966 Zb. Zákon zo 17. marca 1966 o starostlivosti o zdravie ľudu (do 22.01.1992)

<https://www.noveaspi.sk/products/lawText/1/30813/1/2?timeslice=22.01.1992&timeslice2=31.10.1991&burl=%3Ftimeslice%3D22.01.1992#df1>.

<sup>29</sup> To, že jasle sú reliktom socializmu sa stalo populárnym mýtom. Jasle a starostlivosť o deti mladšie než 3 roky majú na našom území oveľa dlhšiu tradíciu, existovali aj pred 2. svetovou vojnou (Hašková et al., 2012). V roku 1828 bola zriadená Prvá detská opatrovňa v Banskej Bystrici, išlo však pravdepodobne skôr o materskú školu. Prvé jasle na území Slovenska založil v Martine v roku 1922 spolok Živena. <https://zivena.net/> [http://omep.sk/?page\\_id=1735](http://omep.sk/?page_id=1735).

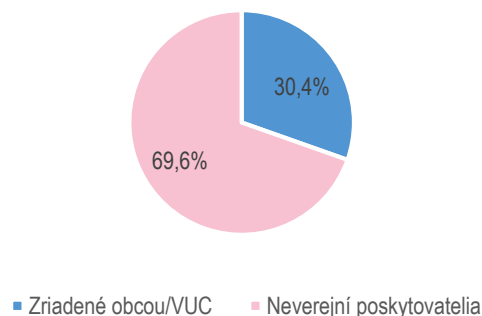
<sup>30</sup> § 2 „poskytuje sa deťom do šesť rokov predškolská výchova v jasliach a v materských školách“, § 31 ods. 3: Ústredné riadenie a kontrola výchovy v jasliach príslúcha Ministerstvu zdravotníctva, ktoré pritom v otázkach pedagogických úzko spolupracuje s Ministerstvom školstva a kultúry. 186/1960 Zb. ZÁKON z 15. decembra 1960 o sústave výchovy a vzdelávania (školský zákon) <https://www.noveaspi.sk/products/lawText/1/29924/1/2> V roku 1960 a v nasledujúcich dekádach pravidelne aktualizovaný dokument „Program výchovnej práce v jasliach a v materských školách“. Jasle a spoločné zariadenia upravoval aj zákon 78/1978 Zb. - Zákon Slovenskej národnej rady o školských zariadeniach [https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/1978/78/vyhlasene\\_znenie.htmlSLOV-LEX](https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/1978/78/vyhlasene_znenie.htmlSLOV-LEX).

<sup>31</sup> <http://onlineskolka.sk/dokumenty-na-stiahnutie/legislativa/>



Podľa Saxonberga (2014) je v krajinách strednej Európy vrátane Slovenska obzvlášť silne zakorenená striktná hranica 3 rokov rozdeľujúca vývinové obdobia dieťaťa. Autor vidí príčinu v inštitucionálnom vývine v minulosti, teda ešte v rozdelení agendy jaslí a škôlok v rámci rakúsko-uhorskej administratívy,<sup>32</sup> poprevratovom zaradení jaslí do kompetencie ministerstiev zdravotníctva v krajinách východoeurópskeho bloku a postupnom predlžovaní ďalšej materskej dovolenky (predchodca rodičovskej dovolenky) až na tri roky v 80. rokoch minulého storočia. Tento akt v zmysle závislosti na zvolenej ceste (angl. „path dependency“) podľa Saxonberga neúmyselne predurčil ďalší vývoj starostlivosti o deti a jeho dôsledky možno na Slovensku pozorovať dodnes, a to nielen v rovine verejných politík, ale aj v pretrvávajúcom hodnotovom a normatívnom nastavení spoločnosti. Tieto krajiny v dôsledku historických rozhodnutí a následného vývoja po zmene režimu zažívajú paradox pomerne vysokej zaškolenosti vo veku nad 3 roky a extrémne nízkej miere využívania zariadení starostlivosti o deti u mladších detí. Krajiny ako napr. Švédsko alebo Veľká Británia prešli inou trajektóriou vývoja starostlivosti o deti a neohraničujú tak jasne tieto dve vekové skupiny detí.

**Graf 4 Štruktúra prijímateľov zariadení starostlivosti o deti do 3 rokov registrovaných v registri poskytovateľov sociálnych služieb (podľa zriaďovateľa) k 31.12. 2020**



Zdroj: Výkazy V (MPSVR) 7-01 a V (MPSVR) 10-01

Popri malom počte jaslí prevádzkovaných mestami a obcami<sup>33</sup> (v súčasnosti iba 30,4 % prijímateľov využíva registrované jasle zriadené mestami/VÚC – vid' graf č. 4) vzniklo ako reakcia na potreby rodín množstvo súkromných zariadení, z ktorých väčšina fungovala bez akejkoľvek regulácie. Situáciu MPSVR riešilo novelou zákona o sociálnych službách z 1.3.2017, ktorá verejné jasle i súkromne prevádzkované zariadenia pre deti do 3 rokov zaradila medzi sociálne služby na podporu rodín s deťmi ako „zariadenia starostlivosti o deti do 3 rokov veku dieťaťa“<sup>34</sup>. Táto služba bola v pôvodnom znení určená iba rodičom pracujúcim, študujúcim či hľadajúcim zamestnanie. Nebola chápaná ako univerzálna služba pre všetky rodiny v rôznych životných situáciách.<sup>35</sup> V súčasnom chápaní služby absentuje jej vzdelávací rozmer. Kým deti rovnakého veku (2 roky) v materských školách<sup>36</sup> sú vzdelávané podľa kurikula ISCED 0<sup>37</sup> štandardov, na jasle definované v SR ako sociálna služba sa žiadne vzdelávacie štandardy momentálne nevzťahujú. Bolo stanovených niekoľko minimálnych požiadaviek na tieto zariadenia, a to najmä v oblasti kvalifikačných predpokladov personálu a prevádzkovateľa, bezbariérovosti a počtu detí na jedného zamestnanca. Uskutočnené zmeny a povinnosť zapísať zariadenie do registra poskytovateľov sociálnych služieb sa čiastočne stretli s nevoľou u existujúcich neverejných

<sup>32</sup> V roku 1872 boli zákonom predškolské zariadenia rozdelené na tie, ktoré sa starali o deti do 3r a zariadenia pre staršie deti.

<sup>33</sup> Z celkového počtu 182 registrovaných zariadení (31.12.2021) bolo 41 prevádzkovaných alebo zriadených obcou/mestom, čo je cca. 22,5 %.

<sup>34</sup> § 32b Zákon č. 448/2008 Z. z. Zákon o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov, Novela zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia.

<sup>35</sup> Ďalšou novelou bolo umožnené umiestniť aj deti rodičov nespĺňajúcich tieto kritériá, ak to kapacita dovoľí.

<sup>36</sup> § 28 ods.10 zákona č. 245/2008 Z. z.

<sup>37</sup> ISCED 0 (2011) má podkategórie ISCED 01 (early childhood development/raný rozvoj dieťaťa: 0-2 roky) a ISCED 02 (pre-primary/predprimárne vzdelávanie: od 3 rokov až do začiatku povinnej školskej dochádzky), ISCED 0 (1997) pracoval iba s vekovou kategóriou nad 3r.

prevádzkovateľov služieb starostlivosti o deti vo veku do 3 rokov, mnohé z nich, vrátane Aliancie súkromných jaslí a škôlok označili zmeny v legislatíve za likvidačné (Čimová, 2010). Niektoré z novoprijatých opatrení boli neskôr novelami pozmenené/zmiernené. Časť jaslí však pravdepodobne ukončila svoju činnosť a časť sa pretransformovala na zariadenia pre staršie deti (od 2 rokov), aby sa vyhla povinnosti vyplývajúcej z tohto zákona. Je pravdepodobné, že časť zariadení funguje naďalej bez zapísania v registri. V súčasnosti neexistuje nielen jednotná vízia rozvoja či jednotné štandardy kvality pre tieto zariadenia, ale ani spoľahlivé údaje o reálnom počte zariadení a detí využívajúcich ich služby. Koncom roka 2019 bola v Registri poskytovateľov sociálnych služieb evidovaná kapacita verejných a neverejných zariadení pre 3622 detí, čo je pokrytie pre cca. 2 % detí vo veku do 3 rokov.

Problematikou jaslí sa zaoberá pripravovaná Národná stratégia rozvoja koordinovaných služieb včasnej intervencie a ranej starostlivosti 2022-2030 (MPSVaR, 2022). Materiál navrhuje podporovať zariadenia starostlivosti o deti do 3 rokov a opatrovateľov poskytujúcich formalizovanú starostlivosť, vykonanie analýzy dopytu po tejto službe a prehodnotenie presunu agendy pod Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR.

Slovensko je podľa údajov z EU-SILC jednou z krajín, ktorej sa nepodarilo priblížiť k cieľu zvýšenia účasti detí do 3 rokov na formálnom vzdelávaní na 33 %. Percento detí navštevujúcich tieto zariadenia je podľa údajov EU-SILC dlhodobo veľmi nízke. Príčina môže byť okrem iného aj v metodologických problémoch spojených s existujúcimi údajmi o ranom vzdelávaní. Je otáznave, do akej miery možno údaje za SR považovať za spoľahlivé. Navštevnosť zariadení deťmi vo veku do 3 rokov bola v rokoch 2015-2018 Slovensku pravdepodobne výrazne vyššia oproti vtedy veľmi nízkym odhadom EU-SILC, ktorý výrazne podhodnocoval účasť detí do 3 rokov na včasnom vzdelávaní a starostlivosti.<sup>38</sup> Už len počet 2-ročných detí zapísaných v materských školách (8767 detí) evidovaných ministerstvom školstva bol v roku 2017 3,5 násobkom odhadu EU-SILC pre kategóriu do 3 rokov. K tomuto počtu treba prirátať deti v registrovaných zariadeniach starostlivosti o deti do 3 rokov (2789 detí) a tiež deti, ktoré sú umiestnené v súkromných zariadeniach, ktoré nemajú status materskej školy ani sociálnej služby zariadenia starostlivosti o deti do 3 rokov a nie sú preto zahrnuté v oficiálnych údajoch. V nasledujúcich rokoch sa odhady EU-SILC priblížili administratívnym údajom.

Väčšina z detí, ktoré navštevujú materskú školu alebo jasle pred tretími narodeninami, sú práve dvojročné deti. Z oficiálnych zariadení dominujú materské školy (75 % z oficiálnych miest pre deti do 3 rokov), ktoré v prípade kapacitných možností môžu prijať aj dieťa vo veku 2 rokov. Toto je možné najmä v oblastiach, kde je v súčasnosti dostatok kapacít. V regiónoch s nedostatkom kapacít (čo sú najmä väčšie mestá a predovšetkým Bratislava), je situácia iná a vyšší podiel detí pravdepodobne navštevuje neoficiálne zariadenia. Po zavedení povinnej predškolskej dochádzky pre deti vo veku 5 rokov zrejme čiastočne došlo k naplneniu obáv o znížení počtu 2-ročných detí v MŠ (Varsík, 2019). Podiel 2-ročných detí v MŠ z celkovej kohorty 2-ročných detí opätovne medziročne klesol na 12,1 % v roku 2021.<sup>39</sup> Tieto deti tak ostali bez možnosti participovať na ranom vzdelávaní.

V júni 2022 bol novelou zákona o sociálnych službách zavedený nový typ formálnej starostlivosti o deti, a to starostlivosť o dieťa v detskej skupine (Zákon 448/2008 Z.z., § 32a, ods. 5). Fyzická osoba sa bude môcť v rámci sociálnej služby zosúladovania rodinného a pracovného života starať vo svojej domácnosti o maximálne 4 deti (vrátane vlastných) vo veku od narodenia do 5 rokov. V čase trvania krízovej situácie budú mať poskytovatelia zjednodušený postup registrácie. Rodičia, ktorí využijú túto službu pre deti vo veku 3-5 rokov, budú môcť požiadať o príspevok na starostlivosť o dieťa v detskej skupine v aktuálnej maximálnej výške 160 eur (Zákon 561/2008 Z.z., § 5, ods. 1b). Predpokladaný začiatok umožnenia podávania žiadostí o tento typ príspevku je október 2022.

<sup>38</sup> Problematikou je najmä obdobie 2015 až 2018, v ktorom boli v slovenskej verzii EU-SILC dizajnom dotazníka zo vzorky vopred vylúčené všetky 2-ročné deti navštevujúce materské školy a vo vzorke tak boli zahrnuté iba deti navštevujúce jasle.

<sup>39</sup> Treba však poznamenať, že pokles bolo možné pozorovať aj v roku 2020 (13,3% kohorty 2-ročných detí vs. 15,1% v roku 2019) a nie je možné ho jednoznačne pripísať zavedeniu povinného predprimárneho vzdelávania. Zdroj: CVTI/ŠÚSR, vlastné prepočty.

### 3.1 Výdavky na rané vzdelávanie na Slovensku

Vzhľadom na nedostatok informácií o rozsahu raného vzdelávania na Slovensku nie je možné presne vyčíslit celkové výdavky v tejto oblasti. Časť detí navštevuje verejné alebo neverejné zariadenia starostlivosti o deti do 3 rokov, časť detí vo veku 2 rokov navštevuje materské školy v sieti Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR a časť detí je umiestnená v neregistrovaných zariadeniach.

**Tabuľka 2 Výdavky na príspevok na starostlivosť o dieťa a rodičovský príspevok pre pracujúcich rodičov**

<b>Príspevok na starostlivosť o dieťa</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Priemerný mesačný počet poberateľov (štandardný nárok)	3 484	3 577	3 417	726	257
Vyplatená suma ( vrátane oneskoreného nároku)	11 367 568	11 688 550	11 201 650	2 138 992	713 490
<b>Rodičovský príspevok</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Počet pracujúcich poberateľov RP, ktorých deti dovŕšili najviac 35 mesiacov <sup>40</sup>	27 058	26 933	26 693	25 536	25 107
Vyplatená suma	22 330 277	21 852 982	21 709 375	35 972 174	37 435 258

Zdroj: RSD MIS/ Správa o sociálnej situácii obyvateľstva 2017-2020 (\* celkový počet poberateľov = počet rôznych poberateľov počas roka), Sociálna poisťovňa

Rodičia, ktorí sa rozhodnú využiť formálnu starostlivosť o deti môžu podľa zákona č. 561/2008 Z. z. požiadať o príspevok na starostlivosť o dieťa vo výške maximálne 280 eur. Súbeh s poberaním rodičovského príspevku nie je možný. Na druhej strane je možné pracovať a naďalej poberať rodičovský príspevok, a to aj v prípade, že je dieťa umiestnené v jasliach. Po zvýšení rodičovského príspevku od roku 2020 na 270 resp. 370 eur mesačne je tento postup pre väčšinu rodín finančne výhodnejší než poberanie príspevku na starostlivosť o dieťa, ktorý navyše vyžaduje viac pravidelných administratívnych úkonov zo strany rodiča. V roku 2020 došlo z tohto dôvodu k výraznému poklesu detí<sup>41</sup>, ktorých rodičia poberajú príspevok na starostlivosť o dieťa (tabuľka 2.) Výdavky na príspevok na starostlivosť o dieťa majú preto nízku výpovednú hodnotu, a to najmä po roku 2020.

Výdavky na rané vzdelávanie a starostlivosť o deti nesú z veľkej časti rodiny, a to najmä v zariadeniach, ktoré nie sú v sieti Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu, ani v Registri poskytovateľov zariadení sociálnych služieb Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny. Keďže o týchto zariadeniach neexistujú administratívne údaje, nie je známy ani počet detí, ktoré ich navštevujú, rovnako ako ich príjmy a výdavky. Na druhej strane, vďaka možnosti súbehu rodičovského príspevku a pracovnej aktivity rodiča pokrýva rodinám časť výdavkov na neregistrované zariadenie tento príspevok.

O zariadeniach v Registri poskytovateľov existujú údaje vďaka výkazom V (MPSVR) 10-01 (verejní poskytovatelia – zabezpečuje ÚPSVR SR) a V (MPSVR) 7-01 (súkromné zariadenia-zabezpečujú VÚC). Tieto údaje však majú viacero nedostatkov (ročná periodicita, nízka návratnosť v prípade súkromných zariadení a pod. – viac v Buchelová et. al, 2020). V tabuľke 3, 4 a 6 sú uvedené dostupné údaje z uvedených formulárov. Neverejné zariadenia mali v roku 2021 príjmy 396 861 eur z verejných zdrojov (štátny rozpočet, rozpočet obcí a VÚC, rozpočet EÚ), verejné zariadenia mali príjem z týchto zdrojov 2 375 725 eur. Verejné zariadenia boli

<sup>40</sup> Do výpočtu boli zahrnutí iba tí rodičia, ktorí mali status zamestnanca a ich vymeriavací základ dosiahol aspoň minimálnu mzdu. Hoci nepoznáme výšku úväzku jednotlivých zamestnancov, predpokladáme, že zamestnanci s aspoň minimálnou mzdou pracovali na taký úväzok, ktorý s veľkou pravdepodobnosťou vyžadoval zabezpečenie nerodičovskej starostlivosti o dieťa.

<sup>41</sup> Príspevok na starostlivosť o dieťa navyše nemal zabezpečené dlhodobé financovanie. Bol financovaný v rámci národných projektov, ktoré budú ukončené v decembri 2022.

[https://www.upsvr.gov.sk/buxus/docs/SSVaR/OKNPSZaSS/Opis\\_NP\\_PSD\\_VRR.pdf](https://www.upsvr.gov.sk/buxus/docs/SSVaR/OKNPSZaSS/Opis_NP_PSD_VRR.pdf)

[https://www.upsvr.gov.sk/buxus/docs/SSVaR/OKNPSZaSS/Opis\\_NP\\_PSD\\_MRR.pdf](https://www.upsvr.gov.sk/buxus/docs/SSVaR/OKNPSZaSS/Opis_NP_PSD_MRR.pdf)

financované predovšetkým z rozpočtu obcí (1 669 658 eur) a z platieb rodičov (1 351 188 eur). Zariadenia neverejných poskytovateľov boli financované najmä rodičmi (4 483 844 eur).

Tabuľka 3 Počet poskytovateľov a prijímateľov soc. služby starostlivosť o dieťa do 3 rokov

		Stav k 31. 12. 2017	Stav k 31. 12. 2018	Stav k 31. 12. 2019	Stav k 31. 12. 2020	Stav k 31. 12. 2021
<b>Zriadené obcou alebo VÚC (v €)</b>	<i>poskytovatelia</i>	11	59	44	41	45
	<i>prijímatelia</i>	285	831	871	743	855
<b>Neverejní poskytovatelia</b>	<i>poskytovatelia</i>	15	144	170	141	157
	<i>prijímatelia</i>	156	1 835	1 918	1 701	1 796
<b>Spolu</b>	<i>poskytovatelia</i>	26	203	214	182	202
	<i>prijímatelia</i>	441	2 666	2 789	2 444	2 651

Zdroj: Výkazy V (MPSVR) 7-01 a V (MPSVR) 10-01

Tabuľka 4 Prijmy a výdavky poskytovateľov soc. služby - zariadenie starostlivosti o dieťa do 3 rokov

		Prijmy	Výdavky	Počet prijímateľov	Prijmy na 1 prijímateľa (eur/rok)	Celkové výdavky na 1 prijímateľa (eur/rok)	Mzdové náklady na 1 prijímateľa	Prevádzkové náklady na 1 prijímateľa
<b>Zriadené obcou alebo VÚC (v €)</b>	2018	3 304 938	4 049 725	831	3977,06	4873,32	3823,38	1049,93
	2019	3 498 659	4 758 066	871	4016,83	5462,76	4261,45	1201,31
	2020	3 022 082	4 619 436	743	4067,41	6217,28	4949,37	1267,91
	2021	3 729 465	5 946 253	855	4361,95	6954,68	4879,22	2075,46
	2018	3 470 669	3 322 990	1 835	1891,37	1810,89	1026,48	784,41
<b>Neverejní poskytovatelia (v €)</b>	2019	4 303 128	4 407 737	1 918	2243,55	2298,09	1528,96	769,13
	2020	4 818 399	4 773 322	1 701	2832,69	2806,19	1658,56	1147,63
	2021	5 187 455	6 288 224	1 796	2888,34	3501,24	1853,04	1648,20

Zdroj: Výkazy V (MPSVR) 7-01 a V (MPSVR) 10-01; vlastné prepočty

Najväčší počet detí do 3 rokov zúčastňujúcich sa na ranom vzdelávaní sa nachádza v zariadeniach rezortu školstva, ktorý umožňuje prijatie 2-ročného dieťaťa do materskej školy v prípade, že to dovoľí kapacita zariadenia. Materské školy sú ako originálne kompetencie v školstve z veľkej časti financované z podielových daní pridelených mestám a obciam na základe komplexného výpočtu podľa Nariadenia vlády o rozdeľovaní výnosu dane z príjmov územnej samospráve.<sup>42</sup> Výška financií pridelených na jedno dieťa závisí aj od celkového počtu detí v materských školách zriaďovateľa (Nariadenie vlády 668/2004 Z. z.). V roku 2021 bola štandardná ročná suma z podielových daní pri počte žiakov nad 25 (väčšina prípadov) určená na 2 506,41 eura na žiaka. Definitívny objem prostriedkov vynaložených na oblasť školstva záleží od rozhodnutia miestnych samospráv, objem poskytnutých prostriedkov na oblasť školstva nie je pre obec záväzný.<sup>43</sup> Obec môže na deti do 3 rokov v materských školách v zriaďovateľskej pôsobnosti obce vyčleniť na základe VZN aj vyššiu alebo nižšiu sumu. Podľa prieskumu ZMOS (ZMOS, 2020)<sup>44</sup> obce a mestá v roku 2019 v priemere vynakladali na materské školy 96,14 % prostriedkov z daní z príjmu fyzických osôb získaných na tento účel.

<sup>42</sup> 668/2004 Z.z. <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/668/20180101.html>

<sup>43</sup> [https://nmodmus.zmos.sk/download\\_file\\_f.php?id=1061138](https://nmodmus.zmos.sk/download_file_f.php?id=1061138)

<sup>44</sup> [https://nmodmus.zmos.sk/download\\_file\\_f.php?id=1406364](https://nmodmus.zmos.sk/download_file_f.php?id=1406364)

**Tabuľka 5 Odhad nákladov na starostlivosť o 2-ročné deti v materských školách v sieti Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR**

	Základný koeficient pre MŠ*	Predpokladaný jednotkový koeficient pre daný rok*	Štandardná suma na žiaka z podielových daní (eur)	Počet 2-ročných detí v MŠ (štátne, súkromné, cirkevné)	Odhad sumy vyplatených obciam z DPFO na 2-ročné deti v MŠ
2017	27,3	78,87	2 153,15	8 767	<b>18 876 666</b>
2018	27,3	84,17	2 297,84	8 616	<b>19 798 189</b>
2019	27,3	93,78	2 560,19	9 038	<b>23 138 997</b>
2020	27,3	95,28	2 601,14	7 913	<b>20 582 820</b>
2021	27,3	91,81	2 506,41	7 126	<b>17 860 678</b>

\* Zdroj: Nariadenie vlády 668/2004 Z. z., ZMOS (2020) [https://nprmodmus.zmos.sk/download\\_file\\_f.php?id=1406364](https://nprmodmus.zmos.sk/download_file_f.php?id=1406364), <https://www.zmos.sk/informacia-k-tvorbe-rozpocetov--oznam/mid/414056/html>, <https://www.mfsr.sk/sk/financie/verejne-financie/fiskalna-decentralizacia/>, Centrum vedecko-technických informácií/statistické ročenky školstva: materské školy (<https://www.cvtisr.sk>), vlastné prepočty

Okrem podielových daní určených na oblasť školstva môžu obce požiadať o príspevok na výchovu a vzdelávanie pre materské školy (Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu). Tento príspevok je primárne určený na financovanie bezplatného vzdelávania pre deti v poslednom ročníku materskej školy. Od 1.1.2018<sup>45</sup> obce dostávajú tento príspevok aj na deti v hmotnej núdzi, podiel takýchto detí je však len 2 % na celkovom počte detí, na ktoré obec poberá príspevok.<sup>46</sup> Keďže neexistuje verejne dostupná informácia o počte 2-ročných detí v hmotnej núdzi, ktoré navštevujú materské školy, nie je možné odhadnúť, aká časť prostriedkov pripadá na túto vekovú kategóriu. Hmotná núdza rodiny je jeden z dôvodov pre integráciu dieťaťa na základe sociálneho znevýhodnenia. Deti zo sociálne znevýhodneného prostredia vo veku 3 rokov alebo menej bolo v materských školách v roku 2020 oficiálne integrovaných iba 39 a v roku 2021 len 11 (CVTI), ide teda o zanedbateľný počet detí.<sup>47</sup> Mestá a obce môžu tiež požiadať o dotáciu na podporu výchovy k stravovacím návykom dieťaťa (Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny).<sup>48</sup> Podobne ako pri príspevku na výchovu a vzdelávanie nie je možné určiť náklady na 2-ročné deti v materských školách.<sup>49</sup> Vzhľadom na nízku účasť detí vo veku do 3 rokov zo znevýhodneného prostredia na formálnom vzdelávaní možno výdavky na tieto dva druhy príspevkov pre danú vekovú kategóriu považovať za zanedbateľné. Celkové odhadované výdavky na rané vzdelávanie a starostlivosť na Slovensku dosiahli v roku 2021 po zarátaní rodičovského príspevku poberaného časťou pracujúcich rodičov 58,8 milióna eur, čo je 0,06 % HDP<sup>50</sup>. Uvedený odhad je vzhľadom na nedostatok kvalitných a spoľahlivých údajov o ranom vzdelávaní na Slovensku a problém so spoľahlivosťou údajov pri výkazoch o sociálnych službách len orientačný.

<sup>45</sup> [https://nprmodmus.zmos.sk/download\\_file\\_f.php?id=1193191](https://nprmodmus.zmos.sk/download_file_f.php?id=1193191)

<sup>46</sup> <https://www.minedu.sk/prispevok-na-vychovu-a-vzdelavanie-pre-ms/>

<sup>47</sup> Materské školy na rozdiel od základných škôl nie sú finančne motivované oficiálne integrovať deti zo špeciálnymi vzdelávacími potrebami. V súčasnosti neexistujú spoľahlivé údaje o žiakoch zo sociálne znevýhodneného prostredia (Hapalová, 2019, s.34-45). Nie je preto vylúčené, že skutočný počet 2-ročných detí zo sociálne znevýhodneného prostredia v materských školách môže byť vyšší, než uvádzajú údaje CVTI.

<sup>48</sup> Na deti podľa § 4 ods. 3 písm. b) zákona navštevujúce Materskú školu ak sú vo veku od 2.– 5. rokov a žijú v domácnosti, ktorej sa poskytuje pomoc v hmotnej núdzi alebo ktorej príjem je najviac vo výške životného minima na deti podľa § 4 ods. 3 písm. c) zákona navštevujúce Materskú školu, ak v materskej škole, okrem detí v poslednom ročníku, je najmenej 50 % detí z rodín, ktorým sa poskytuje pomoc v hmotnej núdzi [https://www.upsvr.gov.sk/socialne-veci-a-rodina/hmotna-nudza/dotacie-pre-deti.html?page\\_id=228](https://www.upsvr.gov.sk/socialne-veci-a-rodina/hmotna-nudza/dotacie-pre-deti.html?page_id=228).

<sup>49</sup> Suma 5 850 tis. eur tvorila dotáciu poskytovanú úradmi práce, sociálnych vecí a rodiny na podporu výchovy k stravovacím návykom a k plneniu školských povinností dieťaťa ohrozeného sociálnym vylúčením a na zabezpečenie výkonu osobitného príjemu ([Súhrnná charakteristika plnenia rozpočtov obcí \(https://www.mfsr.sk/files/archiv/23/vyhodnotenie2019.pdf\)](https://www.mfsr.sk/files/archiv/23/vyhodnotenie2019.pdf))

<sup>50</sup> Bez zarátania rodičovského príspevku vyplateného pracujúcim rodičom to bolo 21,3 mil. eur (0,022 % HDP).



Tabuľka 6 Odhad celkových verejných výdavkov na formálnu starostlivosť o deti do 3 rokov

	2018	2019	2020	2021
Príspevok na starostlivosť o dieťa	11 688 550	11 201 650	2 138 992	713 490
Príjmy neverejných zariadení z verejných zdrojov	313 483	40 618	259 565	396 861
Príjmy zariadení zriadených obcou/VÚC z verejných zdrojov	1 699 823	1 621 024	1 721 708	2 375 725
Materské školy – odhad objemu podielových daní vynaložených na starostlivosť o 2 – ročné deti v materských školách	19 798 189	23 138 997	20 582 820	17 860 678
<b>Spolu</b>	<b>33 500 045</b>	<b>36 002 289</b>	<b>24 703 085</b>	<b>21 346 754</b>
Výdavky na rané vzdelávanie a starostlivosť (% HDP <sup>51</sup> )	0,037	0,038	0,026	0,022
Rodičovský príspevok vyplatený pracujúcim rodičom	21 852 982	21 709 375	35 972 174	37 435 258
<b>Celková suma vrátane rodičovského príspevku vyplateného pracujúcim rodičom</b>	<b>55 353 027</b>	<b>57 711 664</b>	<b>60 675 259</b>	<b>58 782 012</b>
Výdavky na rané vzdelávanie a starostlivosť vrátane rodičovského príspevku vyplateného pracujúcim rodičom (% HDP)	0,062	0,061	0,065	0,060

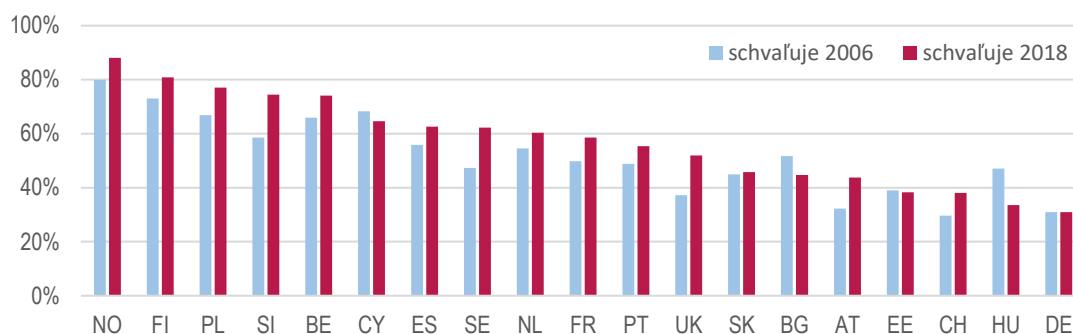
### 3.2 Využívanie a potenciálny dopyt po zariadeniach starostlivosti o deti vo veku do 3 rokov

Otvorenou ostáva otázka potenciálneho dopytu po zariadeniach pre deti do 3 rokov zo strany slovenských rodín. Dopyt po týchto zariadeniach závisí od viacerých faktorov. Postoje a konanie rodičov v podobe rozhodnutia<sup>52</sup> o spôsobe starostlivosti o dieťa závisia do veľkej miery od prevládajúcich hodnôt a noriem spoločnosti (Pfau-Effinger, 2012; Jappens & Van Bavel, 2012). Nezanedbateľný vplyv má tiež situácia na trhu práce a kariérne možnosti žien. Do práce sa na Slovensku vracajú skôr (ešte pred skončením rodičovskej dovolenky) najmä lepšie zarábajúce ženy s vyšším vzdelaním a dlhšou praxou (Hidas & Horváthová, 2018). Hodnotové nastavenie obyvateľstva síce vykazuje veľkú mieru stability (viď graf č. 5), ale nie je nemenné. Veľký vplyv na formovanie postojov v oblasti rodičovstva má inštitucionálne nastavenie (Saxonberg, 2014; Esping-Andersen, 1999), v prípade Slovenska hlavne dĺžka rodičovskej dovolenky, rozdelenie systému na „jasle“ a materské školy v hraničnom veku 3 roky, a tiež rozdielna dostupnosť a finančná nákladnosť týchto dvoch typov zariadení.

<sup>51</sup> HDP v bežných cenách (ŠÚSR).

<sup>52</sup> Jedným z prístupov, ktorý sa snaží vysvetliť rozličné rozhodnutia žien v oblasti platenej práce a starostlivosti o deti je tzv. preferenčná teória C. Hakim (2020). Zmeny vyvolané procesom modernizácie postavili podľa Hakim ženy pred novú situáciu, v ktorej musí každá žena spraviť rozhodnutie v oblasti rodiny/materstva a účasti na trhu práce/budovania kariéry. Životy žien sa stali heterogénnejšie oproti minulosti. Podľa tejto teórie možno identifikovať 3 ideálne typy preferencií žien, a to preferencie rodinne orientovaných žien, ktoré by najradšej nevykonávali platenú prácu a venovali sa iba starostlivosti o rodinu a domácnosť, preferencie žien orientovaných na prácu, pre ktoré je prvoradá kariéra, a preferencie adaptívnych žien, ktoré sa pokúšajú o vytvorenie rovnováhy medzi pracovným a rodinným životom. V priemere sa podľa Hakim tieto ideálne typy vyskytujú v pomere 20:20:60 percent. Pojem „ideálny typ“ je v tejto súvislosti spomínaný v zmysle, v akom ho v rámci sociálnych vied zaviedol Max Weber. Ide o typy, ktoré sa síce empiricky nevyskytujú vo svojej najčistejšej forme, ale slúžia na teoretické vymedzenie možných alternatív (Weber, 1983). Preferenčná teória C. Hakim bola kritizovaná najmä z dôvodu prílišnému akcentu na preferencie a slobodnú voľbu žien a ignorovanie vplyvu sociálnej štruktúry (Lewis & Simpson, 2017; Moreno-Mínguez et al., 2018).

**Graf 5 Postoj k práci na plný úväzok u žien s dieťaťom do 3 rokov. „Nakoľko schvaľujete alebo neschvaľujete, ak žena má prácu na plný úväzok, zatiaľ čo jej deti sú mladšie ako 3 roky?“**



Zdroj: ESS Round 3: European Social Survey (2018): ESS-3 2006 Documentation Report. Edition 3.7. Bergen, European Social Survey Data Archive, NSD - Norwegian Centre for Research Data for ESS ERIC. doi:10.21338/NSD-ESS3-2006, ESS Round 9: European Social Survey (2020): ESS-9 2018 Documentation Report. Edition 2.0. Bergen, European Social Survey Data Archive, NSD - Norwegian Centre for Research Data for ESS ERIC. doi:10.21338/NSD-ESS9-2018, vlastné prepočty

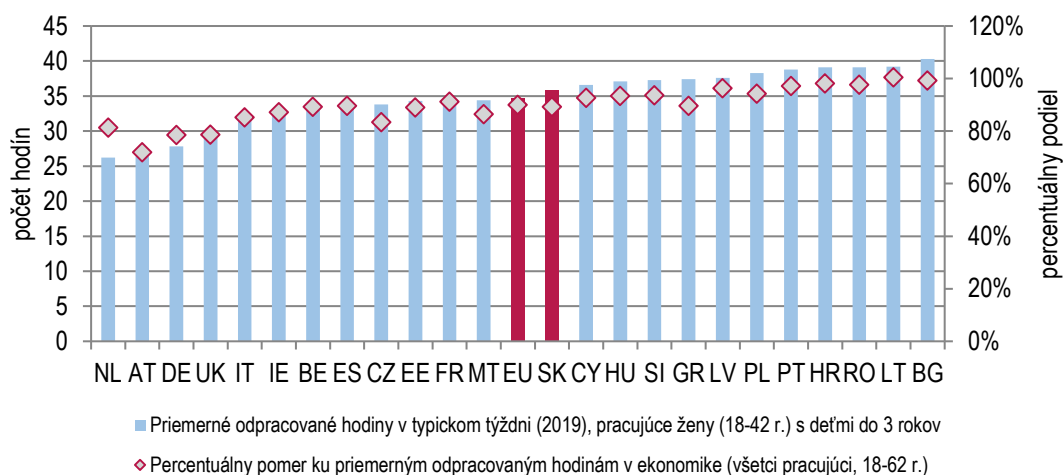
Na Slovensku vo veľkej miere pretrváva spoločenská norma 3-ročnej výlučnej starostlivosti o dieťa rodičom, spravidla matkou, ktorá vznikla po zavedení 3-ročnej rodičovskej dovolenky. Inštitút pre výskum práce a rodiny sa v reprezentatívnom prieskume (2014) pokúsil objasniť postoje k starostlivosti o deti a potreby rodičov na Slovensku (Gerbery & Filadelfiová, 2014). Respondenti sa výrazne prikláňali k norme 3-ročnej výlučnej starostlivosti matky na MD/RD, väčšina rodičov považovala túto formu starostlivosti o deti vo veku od narodenia do 3 rokov za ideálnu.<sup>53</sup> Kým pri najmladších deťoch panovala všeobecná zhoda, pri názoroch na starostlivosť o deti vo veku 2-3 roky už existovala medzi respondentami skupina rodičov (12,1 %), ktorí za ideálnu považovali jasle/maternú školu. Pri tejto vekovej skupine rodičia vo väčšej miere akceptovali čiastočnú starostlivosť zo strany otca v striedaní s matkou (12,5 %) a starostlivosť starých rodičov (8 %). Z prieskumu ďalej vyplynulo, že 13,6 % rodičov v minulosti využilo služby jasli a ďalších 18,8 % ich nevyužilo, hoci by ich potrebovali.

Na Slovensku, podobne ako v iných Európskych krajinách, je zamestnanosť žien nižšia než zamestnanosť mužov, a to najmä v prípade žien s dieťaťom do 3 rokov. V dĺžke zotrvania doma s dieťaťom sú však výrazné regionálne rozdiely, najrýchlejšie sa matky vracajú do práce v Bratislavskom kraji. Kratší čas mimo práce zároveň zostávajú ženy s vyššími zárobkami (Hidas & Horváthová, 2018). Okrem situácie na trhu práce a prevládajúcich hodnôt a spoločenských noriem môže ženy na Slovensku odrádzať od návratu do práce aj nízka dostupnosť flexibilných pracovných miest, vysoká miera práce v neštandardných časoch, nedostupnosť a finančná náročnosť služieb starostlivosti o deti. Slovenské ženy s deťmi do 3 rokov pracujú v priemere najnižší počet hodín z krajín EÚ. Avšak ak už pracujú (Graf 6), pracujú relatívne veľa – na úrovni priemeru EÚ. Pracujúce ženy s malými deťmi na Slovensku pracujú viac než pracujúce ženy s malými deťmi v krajinách s rozšírenejšími čiastočnými úväzkami (Holandsko, Rakúsko, Nemecko). Sú tak často postavené pred dilemu, či pracovať na plný úväzok, alebo sa práce počas prvých rokov dieťaťa vzdať úplne. Podpora flexibilných foriem zamestnávania vrátane práce na čiastočný úväzok by preto mohla byť jedným z nástrojov na zvýšenie zamestnanosti matiek malých detí na Slovensku. Hodnotové zázemie a preferencie rodín týkajúce sa starostlivosti o deti nie sú nemenné a môžu sa časom meniť, a to najmä u novej generácie nastávajúcich rodičov, ktorá môže klásť väčší dôraz na sebarealizáciu a rovnocenné postavenie žien a mužov.

<sup>53</sup> Dĺžka rodičovskej dovolenky je 3 roky od 1.1.1989. Od roku 1970 bola dĺžka RD 2 roky, od r. 1964 1 rok, pred rokom 1964 rodičovská dovolenka neexistovala, matky mali nárok iba na 18 týždňovú materskú dovolenku. (<https://www.minedu.sk/data/att/2930.pdf>).



Graf 6: Odpracované hodiny pracujúcich žien s deťmi do 3 rokov



Zdroj: European Union Labour Force Survey (EU-LFS), 2019; autor grafu M. Hlaváč (ISP)

### 3.3 Socio-ekonomické bariéry prístupu k ranému vzdelávaniu na Slovensku

Rané vzdelávanie a starostlivosť je na Slovensku inštitucionálne poddimenzovaná vzhľadom na chýbajúce kapacity materských škôl<sup>54</sup> a nízky počet miest vo verejných jasliach. Čiastočne je tento nedostatok kompenzovaný súkromnými zariadeniami. Vzhľadom na výšku poplatkov z nich môžu profitovať len deti z rodín s vyšším socio-ekonomickým statusom. Existujúce neverejné zariadenia (predovšetkým tie, v ktorých sú kvalita a individuálny prístup sprevádzané vysokými poplatkami) skôr prispievajú k prehĺbovaniu sociálnych nerovností.<sup>55</sup> Kým deti z rodín disponujúcich vysokým ekonomickým a kultúrnym kapitálom sa môžu rozvíjať v podnetnom prostredí, častokrát s inovatívnou pedagogikou a výučbou cudzích jazykov, deti, ktoré by najviac profitovali z včasného rozvoja, túto možnosť nedostanú. Za svojimi rovesníkmi, ktorí mali viac šťastia, výrazne zaostávajú už pri nástupe do materskej školy.

Vzdelávací systém na Slovensku v súčasnosti neplní funkciu znižovania sociálnych nerovností, naopak prispieva k ich upevňovaniu.<sup>56</sup> Nerovnosti v prístupe ku vzdelaniu vznikajú ešte pred vstupom do školského veku. Už tu sa prejavuje tzv. Matúšov efekt – lepšie a kvalitnejšie vzdelanie dostávajú tí, ktorí majú už predtým privilegované postavenie. Naopak, tie deti, ktoré by vzdelanie najviac potrebovali, sa k nemu nedostanú, resp. sa k nemu dostanú v menšej miere. Rozhodujúca sa javí byť predovšetkým strana ponuky; preferencie rodičov na základe prevládajúcich hodnôt a noriem výskum identifikoval ako druhoradé.<sup>57</sup> Na prekonanie tendencie využívania raného vzdelávania predovšetkým deťmi z lepšie situovaných rodín, ktorá nie je špecifická len pre Slovensko, sú potrebné investície do raného vzdelávania a jeho sprístupnenie aj pre deti zo sociálne znevýhodneného prostredia.

Slovensko patrí medzi krajiny, v ktorých deti zo sociálne znevýhodneného prostredia najviac zaostávajú v dochádzke do predškolských zariadení oproti deťom z lepšie situovaných rodín (OECD, 2017b). Pandémia COVID-19 ešte viac zvýraznila rozdiely medzi deťmi pochádzajúcimi z rôzneho sociálneho prostredia: deti zo

<sup>54</sup> Problém s kapacitou materských škôl pre mladšie deti spomína aj Varsík (2019). Počet nevybavených žiadostí v SR bol (2016) 12 486, žiadosti však bolo možné podávať viacnásobne, preto tento údaj nezodpovedá počtu detí, ktoré neboli prijaté do MŠ (Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky, 2017).

<sup>55</sup> Deti zo znevýhodnených rodín sú tak znevýhodnené trojnásobne – znevýhodneným prostredím doma, nižšou participáciou na ranom vzdelávaní a v prípade participácie nižšou kvalitou navštevovaného zariadenia (Neckerman, 2004).

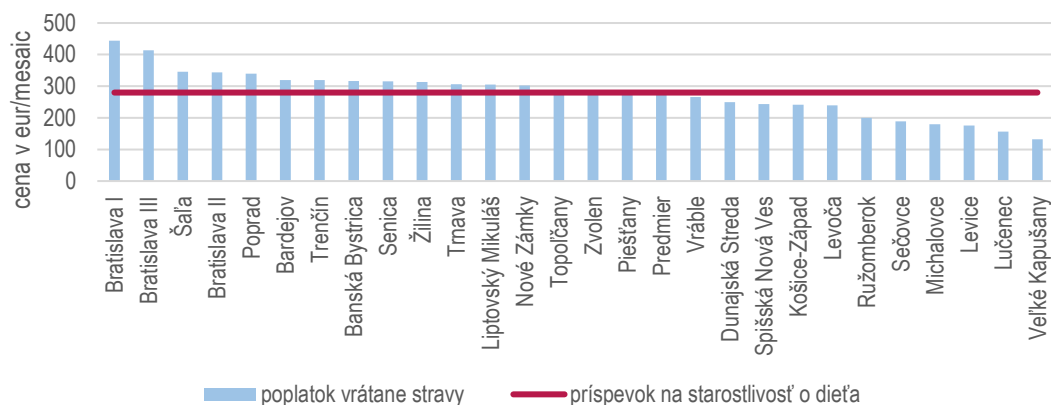
<sup>56</sup> Národná správa PISA (NÚCEM, 2019) konštatuje v SR významnejší vplyv socioekonomického statusu na výkon žiaka v čitateľskej gramotnosti než je priemer OECD. Tento vplyv bol navyše o niečo väčší v porovnaní s predchádzajúcim meraním v roku 2009.

<sup>57</sup> Podľa autorov štúdie je Matúšov efekt v oblasti raného vzdelávania prítomný takmer vo všetkých sledovaných európskych krajinách (Pavolini & Van Lancker, 2018).

sociálne znevýhodneného prostredia mali vo výrazne menšej miere prístup k online vzdelávaniu a ťažšie sa naň adaptovali (Fico, 2022). Participácia detí z rodín nachádzajúcich sa v systéme pomoci v hmotnej núdzi a detí z marginalizovaných rómskych komunít na vzdelávaní v materských školách výrazne zaostáva za participáciou v celkovej populácii. V školskom roku 2018/2019 (teda ešte pred zavedením povinného predprimárneho vzdelávania pre deti od 5 rokov) navštevovalo podľa Revízie výdavkov na skupiny ohrozené chudobou alebo sociálnym vylúčením (MFSR, 2020) materské školy iba 32 % detí z MRK vo veku 3-5 rokov a 41 % detí z rodín, ktorým sa poskytuje pomoc v hmotnej núdzi. Celková miera zaškolenosti tejto vekovej kategórie vo všeobecnej populácii bola pritom na úrovni 75 %.

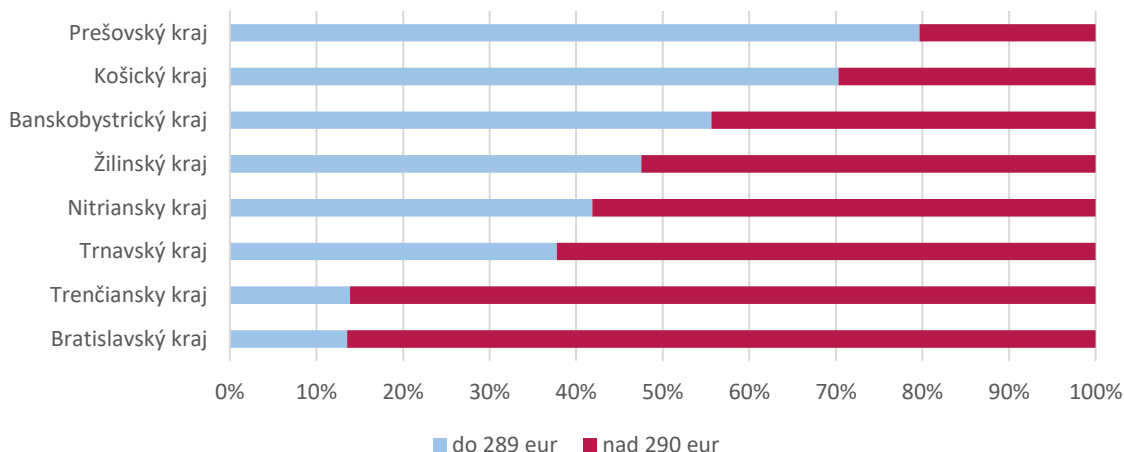
Príčinou nízkej účasti detí zo znevýhodneného prostredia v materských školách môže byť popri iných dôvodoch aj finančná bariéra. Najvyšší kontrolný úrad (NKÚ, 2021) konštatoval, že „okrem limitovaných kapacít kontrolovaných obecných a mestských materských škôl existovala v rámci dostupnosti predprimárneho vzdelávania pre deti zo sociálne znevýhodneného prostredia aj finančná bariéra, ktorú predstavovali formálne a neformálne poplatky hradené v materských školách zákonnými zástupcami, ale aj potreba zabezpečiť pre dieťa ďalšie veci pri nástupe do materskej školy.“ Výška poplatkov, ktorá bola v minulosti limitovaná a naviazaná na výšku životného minima, v súčasnosti nie je jednotná, obce môžu v rámci VZN stanoviť ľubovoľnú výšku poplatku. Časť rodín môže byť od poplatkov oslobodená, existujú však aj ohrozené rodiny, ktoré nemajú nárok na podporu (MFSR, 2020).

**Graf 7 Výška poplatkov za zariadenia starostlivosti o deti v pôsobnosti vybraných obcí a miest (stav 8/2020)**



Zdroj: Web stránky zariadení, obcí a mestských častí, VZN obcí a miest. Vlastné prepočty. V prípade, že obec/mesto má uvedenú rôznu výšku poplatku podľa trvalého pobytu, je uvedená vyššia celková suma. Do prepočtu bolo zahrnutých 32 zariadení, o ktorých boli dostupné údaje o poplatkoch z celkového počtu 40 zariadení. Stav 8/2020.

**Graf 8 Regionálne rozdiely vo výške poplatkov za zariadenia starostlivosti o deti do 3 rokov – výška výdavkov rodiča dokladovaná pri žiadosti o príspevok na starostlivosť o dieťa; verejné aj súkromné zariadenia (2020)**



Zdroj: RSD, vlastné prepočty. Výška výdavkov je vykazovaná v intervaloch po 10, čo je zohľadnené v zvolenom rozdelení na výšku do 289 eur (zahŕňa výšku príspevku na starostlivosť o dieťa 280 eur) a nad 290 eur.

V prípade, že dieťa vo veku do 3 rokov pre nízky vek či nedostatočnú kapacitu nemôže nastúpiť do verejnej MŠ, môžu rodičia zvoliť jasle alebo detské centrum (tzv. „súkromné MŠ“). Pobyt dieťaťa v takomto zariadení stojí rodinu mesačne stovky eur, a to aj u verejného poskytovateľa (mesto, obec). Rodič síce môže požiadať o príspevok na starostlivosť o dieťa, ten je však viazaný na vykonávanie práce, resp. zvyšovanie kvalifikácie rodiča, netýka sa teda detí nepracujúcich a neštudujúcich rodičov – napríklad detí z mnohohodných znevýhodnených rodín s mladším súrodencom. Výška poplatku za zariadenia v pôsobnosti samospráv je určená príslušným VZN. Väčšina obcí nastavila výšku tohto poplatku približne na maximálnu výšku príspevku (280 eur) bez zarátania stravy. Priemerná výška poplatku bola vo vybraných sledovaných zariadeniach (Graf 7) 282 eur vrátane stravy. Táto služba je vzhľadom na výšku poplatku fakticky nedostupná pre tie nízkoprijemné rodiny, v ktorých rodič napr. poberá rodičovský príspevok na mladšieho súrodenca dieťaťa, prípadne na súrodenca s dlhodobým nepriaznivým zdravotným stavom. Priaznivý efekt na deti z takýchto rodín by pritom mohlo mať aj rané vzdelávanie v nižšom počte hodín týždenne, než je bežné v prípade pracujúcich rodičov.

Deti (vo veku 0-17 rokov) sú vekovou skupinou, ktorá je na Slovensku dlhodobo najviac ohrozená rizikom chudoby. Podľa EU-SILC 2021 bolo príjmovou chudobou ohrozených 17,6 % detí (12,3 % všetky vekové skupiny). Najviac ohrození sú jednotlivci z mnohohodných rodín (36,3 %) a jednotlivci žijúci v jednorodičovských domácnostiach s najmenej jedným dieťaťom (33,6 %). V prípade marginalizovaných rómskych komunít je príjmovou chudobou ohrozených takmer 85 % ľudí (Želinský, 2020). Chudoba je mnohorozmerný jav, ktorý nemožno zredukovať len na jeho ekonomickú dimenziu. V prípade dlhodobej generačnej chudoby majú rodiny zo sociálne znevýhodneného prostredia vo všeobecnosti menej zdrojov (kultúrny kapitál, ekonomický, sociálny kapitál) pri výchove a starostlivosti o svoje deti. Takíto rodičia väčšinou sami pochádzajú z rovnako znevýhodneného prostredia, v mnohých prípadoch zažili traumatizáciu či zanedbávanie v detstve, sú zraniteľní a chýbajú im vnútorné zdroje pre efektívne rodičovstvo (Kaščáková, 2020). Chudoba sa prenáša z generácie na generáciu (Pfeffer et al., 2017) a je veľmi náročné sa z nej vymaniť. Samotný život v chudobe je pre deti výrazným stresorom, ktorý sa prejavuje na ich vývine (Tribble & Kim, 2019). Deti vyrastajúce v chudobe si v záujme prežitia v danom prostredí musia osvojiť alternatívne stratégie, hodnoty a normy, ktoré im neskôr sťažujú integráciu do väčšinovej spoločnosti a vymanenie sa z chudoby.

Okrem nevyhnutnosti zlepšenia materiálnych podmienok detí vyrastajúcich v chudobe je jednou z ciest, ako prelomiť cyklus prenosu chudoby medzi generáciami zabezpečenie participácie detí na ranom vzdelávaní. Denný pobyt dieťaťa v predškolskom zariadení zároveň vytvára priestor pre sociálnu integráciu rodičov, či už

v podobe potenciálneho zamestnania (v závislosti od situácie na trhu práce), či ďalšieho vzdelávania. Možnosť rodičov participovať na trhu práce bez obáv o to, kam umiestniť dieťa, poskytuje do istej miery pomoc aj v prípade tzv. situačnej chudoby, v ktorej sa rodiny môžu náhle ocitnúť v dôsledku nepriaznivých životných okolností. Zamestnanosť rodičov je dôležitým (i keď nie postačujúcim) ochranným faktorom prevencie chudoby detí u kompletných rodín, aj u rodín s rodičmi-samoživiteľmi (Lichter & Eggebeen, 1994).

Participácia na včasnom vzdelávaní zvyšuje šance detí na úspešný a produktívny život a deťom zo znevýhodneného prostredia umožňuje väčšiu mieru sociálnej mobility. Mnohé longitudinálne štúdie (napr. Skopek, et al. 2017; Kulic at al., 2019; Melhuish et al., 2015) zamerané na deti zo závažne znevýhodnených rodín empiricky preukázali, že včasné intervencie do vzdelávania môžu efektívne zvýšiť kognitívne a nekognitívne zručnosti týchto detí a pozitívne ovplyvniť ich dlhodobé príležitosti vo vzdelávacom systéme a na trhu práce. Znevýhodnené deti, ktoré mali možnosť zažiť pedagogické intervencie v predškolskom veku, sú úspešnejšie v škole, ľahšie si v dospelosti nájdu prácu, majú vyššie príjmy, sú menej závislé na sociálnom systéme, vykazujú nižšiu kriminalitu a žijú zdravší život než deti, ktoré takúto skúsenosť nemali. Keďže ide o výsledky programov implementovaných v inom sociokultúrnom kontexte, nemožno automaticky očakávať rovnaké výsledky aj v prostredí Slovenska. Navrhované intervencie treba v miestnom kontexte otestovať v podobe pilotných projektov a postupne implementovať tie, ktoré sa preukážu ako prospešné.

#### 4 Záver: Slovensko potrebuje stratégie rozvoja systému ranej starostlivosti a vzdelávania

Slovensko momentálne nemá jasnú stratégiu v oblasti starostlivosti o deti vo veku do 3 rokov. Systém je podľa veku detí rozdelený medzi pôsobnosť rezortu školstva a rezortu práce. Takto rozdelené systémy sa pritom na základe dostupných štúdií javia ako menej efektívne. Pre vytvorenie úspešnej stratégie starostlivosti o deti v predškolskom veku bude potrebná buď úzka medzirezortná spolupráca alebo integrácia pod jeden rezort. S otvorením odbornej diskusie na túto tému počíta aj *Národná stratégia rozvoja koordinovaných služieb včasnej intervencie a ranej starostlivosti 2022-2030 (MPSVaR, 2022)*. V zahraničí, najmä v Nemecku<sup>58</sup>, existujú aj vekovo integrované zariadenia pre deti od najnižšieho veku až po nástup do školy. Budovanie takýchto zariadení je tiež jednou z možností modifikácie súčasného systému. Bolo by tiež vhodné prejsť k celistvému pohľadu na starostlivosť o deti vo veku do 3 rokov, teda presunúť diskurz od vnímania tejto starostlivosti výlučne ako služby pre rodičov za účelom zosúladovania práce a rodiny smerom k jej potenciálu všestranne rozvíjať deti zo znevýhodneného prostredia. Starostlivosť o deti v tomto veku plní aj dôležité pedagogické funkcie, ktoré sú momentálne výrazne prehliadané. Jednou z možností je zahrnúť túto starostlivosť pod ISCED 2011/01, podobne ako je tomu u materských škôl (ISCED 2011/02), a vypracovať príslušné kurikulum na základe najnovších poznatkov z oblasti psychológie, neurovedy a inovatívnych pedagogických postupov.

Rozvoju predškolskej starostlivosti vrátane ranej starostlivosti o deti mladšie než 3 roky sa pomerne rozsiahlo venoval z veľkej časti nerealizovaný koncept reformy školstva „Učiace sa Slovensko“<sup>59</sup>. Autori konceptu konštatovali, že „raná starostlivosť a včasná intervencia nie sú doposiaľ systémovo, multidisciplinárne a nadrezortne z úrovne štátu rozvíjané. Sú skôr závislé na parciálnych riešeniach v rámci niektorých rezortov, ale hlavne na rodinách detí a občianskom aktivizme“. Reforma navrhovala niekoľko dôležitých krokov k zlepšeniu raného vzdelávania detí:

- Vytvorenie komplexného systému zdravotnej, psychologickej a sociálnej depistáže detí od 0 do 6 rokov a to v spolupráci rezortov školstva, zdravotníctva a práce/sociálnych vecí zameranej na záchyt deprivácie a rizikového vývinu.
- Zriadenie úradu pre dohľad nad službami deťom.
- Podpora vytvorenia sústavy zariadení pre deti do 3 rokov, ktoré by v prípade požiadavky rodičov poskytovali deťom ranú starostlivosť a vzdelávanie.
- Doplnenie vzdelávacieho rozmeru do definície sociálnej služby starostlivosti o deti do 3 rokov: vytvorenie vzdelávacieho programu ISCED 01, a to v spolupráci MŠVVaŠ a MPSVaR pre sociálnu službu zariadenia starostlivosti o deti do 3 rokov.
- Pre deti vyžadujúce včasnú intervenciu, ktoré nenavštevujú tieto zariadenia, resp. inú inštitucionálnu formu, zabezpečiť potrebné služby terénnou formou.

Ak prijmeme celistvý pohľad na starostlivosť o najmladšie deti, táto starostlivosť nemôže byť ďalej vnímaná ako komodita, či ako benefit pre pracujúcich rodičov, ale ako právo dieťaťa na vzdelávanie a rozvoj. Týka sa to predovšetkým detí zo sociálne znevýhodneného prostredia, pre ktoré rané vzdelávanie preukázateľne zvyšuje šance na úspešný a dôstojný život. U ostatných detí rané vzdelávanie vo veku do 3 rokov nemá preukázateľne a konzistentne pozitívne účinky na kognitívne a nekognitívne zručnosti, resp. výskumy naznačujú, že umiestnením do zariadenia môže dokonca v niektorých aspektoch (kognitívne schopnosti, behaviorálne charakteristiky, socio-emocionálny vývin) za určitých okolností dochádzať k znižovaniu potenciálu týchto detí. Znižovanie potenciálu detí z podnetného prostredia síce môže prispieť k znižovaniu celkových nerovností medzi deťmi, to by však, ako poznamenáva Dietrichson et al. (2020), nemalo byť prostriedkom, ako dosiahnuť tento cieľ. V prípade týchto detí tak ide skôr o hľadanie čo najkvalitnejšej náhrady osobnej starostlivosti, ktorá umožní zosúladenie pracovných a rodinných povinností.

<sup>58</sup> <https://kindergartenpaedagogik.de/fachartikel/krippen-bzw-hortpaedagogik/weite-altersmischung/29>

<sup>59</sup> Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR (2017). Učiace sa Slovensko. Bratislava. [https://www.minedu.sk/data/files/7532\\_uciace-sa-slovensko2017.pdf](https://www.minedu.sk/data/files/7532_uciace-sa-slovensko2017.pdf)

Neexistenciu ranej starostlivosti a včasnej intervencie pre deti zo sociálne znevýhodneného prostredia akcentuje aj Analýza zistení o stave školstva na Slovensku iniciatívy To dá rozum (Vančíková, 2019) a Revízia výdavkov na skupiny ohrozené chudobou a sociálnym vylúčením (MFSR, 2020). Revízia navrhuje využiť potenciál novozavedeného skriningového vyšetrenia v praxi pediatrov, ktoré môže zachytiť riziko problematického vývinu u detí so sociálne znevýhodneného prostredia. Je potrebné v spolupráci MŠVVaŠ a MPSVaR vypracovať systém starostlivosti pre takto identifikované deti. Okrem terénnej služby včasnej intervencie/raného vzdelávania vykonávanej v domácom prostredí za prítomnosti rodičov<sup>60</sup> by mohla byť pre deti zo sociálne a inak znevýhodneného prostredia (napr. pre deti rodičov so zdravotným znevýhodnením) včasná intervencia realizovaná aj poskytnutím bezplatnej starostlivosti a vzdelávania v zariadení starostlivosti o deti vo veku do 3 rokov.

Poskytovanie raného vzdelávania v rodine terénnou formou a v zariadení sa navzájom líšia mierou nákladov na jedno dieťa a vhodnosťou aplikácie v rôznom prostredí a veku dieťaťa. Analýzou nákladov jednotlivých foriem, expertnými rozhovormi s odborníkmi na včasnú intervenciu a predstaviteľmi zainteresovaných neziskových organizácií by bolo možné určiť vhodnosť jednotlivých foriem raného vzdelávania a identifikovať prípadné riziká rozširovania formálnej ranej starostlivosti a vzdelávania v podobe zariadení starostlivosti o deti vo veku do 3 rokov. Iné programy budú pravdepodobne vhodné pre deti z priestorovo marginalizovaných komunít, než pre deti pochádzajúce zo znevýhodneného prostredia v sociálne zmiešanej oblasti.

Slovensko sa vyznačuje výrazným rozdielom v návšteve ECEC zariadení medzi deťmi zo znevýhodneného prostredia a ostatnými deťmi. Znížiť tento rozdiel by malo byť prioritou pri budovaní systému raného vzdelávania (OECD, 2017b). Vysokým podielom detí zo znevýhodneného prostredia je možné dosiahnuť najvyššiu návratnosť takýchto programov. Stratégia rozvoja ranej starostlivosti a vzdelávania bude musieť zdefinovať, nakoľko bude nový prístup vzhľadom na obmedzené verejné prostriedky univerzálny, a do akej miery bude využívať zacielené programy. Vzhľadom na pozitívne efekty dostupnej ranej starostlivosti na fertilitu u žien s vyšším vzdelaním a na zamestnanosť žien je vhodné zabezpečiť dostatočné geografické a kapacitné pokrytie siete zariadení. Z tohto dôvodu bude potrebné v súlade s cieľmi *Národnej stratégie rozvoja koordinovaných služieb včasnej intervencie a ranej starostlivosti 2022-2030* (MPSVaR, 2022) vykonať analýzu dopytu po takýchto zariadeniach. Keďže najnovšie výskumy zdôrazňujú heterogenitu efektov raného vzdelávania na rôzne skupiny detí, ďalšia podpora univerzálnych programov usilujúcich o čo najvyššiu účasť všetkých detí vo veku do 3 rokov by mala byť predmetom odbornej diskusie.

Pri starostlivosti o najmladšie deti je obzvlášť dôležitá kvalita tejto starostlivosti. Je potrebné stanoviť nevyhnutné štandardy na základe dlhodobých výsledkov výskumu v tejto oblasti a stanovené indikátory pravidelne monitorovať, resp. využiť niektorý z na to vytvorených štandardizovaných nástrojov.<sup>61</sup> Je tiež potrebné zabezpečiť kvalitný personál zariadení, čo nie je možné bez primeraného finančného ohodnotenia pedagogických pracovníkov a opatrovateľov a dobrých pracovných podmienok, vrátane primeraného počtu detí na opatrovateľa a počtu odpracovaných hodín. Trendom v zahraničí je postupné zvyšovanie kvalifikácie učiteľov predprimárneho vzdelávania. Aj koncept Učiace sa Slovensko navrhoval v dlhodobom horizonte zvýšenie požadovaných kvalifikačných predpokladov na prácu v MŠ a iných zariadeniach starostlivosti o deti 0-6 rokov na úplne vysokoškolské vzdelanie 1 resp. 2 stupňa, keďže súčasná požiadavka na úrovni SŠ nemusí postačovať na požadovanú kvalitu predprimárneho vzdelávania.<sup>62</sup> So zvyšovaním kvalifikácie pedagogických zamestnancov, ktorí zabezpečujú predprimárne vzdelávanie, ráta v rámci komponentu 6 aj Plán obnovy a odolnosti (Úrad vlády SR, 2021, s. 263). Podľa komponentu 7 Plánu obnovy a odolnosti (tamtiež, str. 276) sa

<sup>60</sup> Deti vyrastajúce v sociálne znevýhodnenom prostredí z veľkej časti pochádzajú z marginalizovaných rómskych komunít. Príkladom dobrej praxe terénnej včasnej intervencie v prostredí MRK môže byť projekt Omama realizovaný OZ Cesta von. (cestavon.sk). Problematike včasnej intervencie a raného vzdelávania v MRK sa začína venovať aj Karpatská nadácia v rámci programu „Šanca pre znevýhodnené deti“ (odperinky.sk)

<sup>61</sup> K dispozícii sú štandardizované hodnotiace škály využívané vo výskume a pri monitorovaní kvality zariadení – napr. ITERS-3 <https://ers.fpg.unc.edu/node/47>

<sup>62</sup> (Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky, 2017)



„medzi programy vysokoškolského vzdelávania zaradi aj program učiteľstva pre rané a predprimárne vzdelávanie (od 0 rokov po povinné predprimárne vzdelávanie).“

Plánovanie systému raného vzdelávania pre deti vo veku do 3 rokov, ktorý by mal vyrovnávať sociálne rozdiely medzi deťmi, nemá zmysel, ak nebude následne zabezpečené garantované miesto pre 3-ročné deti v materských školách. Investície do budovania jasí by v tomto prípade boli zbytočné, ak by neskôr časť detí nemohla pokračovať vo vzdelávaní kvôli kapacitnému nedostatku vo verejných zariadeniach, resp. kvôli finančnej záťaži platieb za súkromné zariadenia.<sup>63</sup>

Potrebné zmeny si vyžadujú nemalé investície, a ak majú mať zariadenia nevyhnutnú kvalitu, nebude možné ich vykonať všetky naraz. Vzhľadom na momentálne hodnotové preferencie rodičov sa ako kľúčové javí zabezpečenie starostlivosti o 2 až 4-ročné deti. Špeciálnu pozornosť si vyžaduje zabezpečenie raného vzdelávania pre deti zo znevýhodneného prostredia, kde je potrebné deťom zabezpečiť bezplatné rané vzdelávanie a rodičov motivovať k účasti ich detí na ňom. Pre úspech takejto reformy je kľúčový kontext, v ktorom pôsobia organizácie poskytujúce rané vzdelávanie a starostlivosť. V Holandsku sa to podarilo iba špecifickému typu organizácií, ktoré boli vnútorne motivované a dostatočne angažované v misii poskytovať vysokokvalitnú starostlivosť a vzdelávanie, a zároveň aktívne zvyšovať počet detí zo znevýhodneného prostredia (Leseman, 2020). Zvyšné dva typy poskytovateľov v tejto úlohe naopak zlyhali – a to veľké verejné byrokratické organizácie a komerčne orientovaní poskytovatelia s viacerými prevádzkami. V Slovenskom kontexte by aktérmi s potenciálom úspechu v získavaní dôvery cieľovej skupiny a poskytovaní kvalitných vzdelávacích programov mohli byť neziskové organizácie dlhodobo sa venujúce tejto problematike. Nevyhnutným predpokladom rozšírenia ich činnosti smerom k ranému vzdelávaniu je však udržateľné dlhodobé financovanie z verejných zdrojov. Vhodnou by mohla byť kombinácia vzdelávacích či pracovných projektov pre rodičov detí do 3 rokov so zabezpečením vysokokvalitnej a rozvíjajúcej starostlivosti o deti v rozsahu niekoľkých hodín do týždňa. V prípade zvyšovania účasti detí zo znevýhodneného prostredia v existujúcich zariadeniach starostlivosti o deti do 3 rokov nachádzajúcich sa mimo vylúčené komunity bude potrebné vypracovať systém, ktorý by nielen odbremenil rodičov od poplatkov, ale aj motivoval zariadenia k aktívnemu zvyšovaniu počtu detí zo znevýhodneného prostredia (napr. zvýšeným financovaním týchto miest).

<sup>63</sup> Plán obnovy a odolnosti (Úrad vlády SR, 2021, s. 235) v tejto súvislosti ráta v rámci komponentu 6, reformy 1 so zavedením právneho nároku na miesto v materskej škole od 3 rokov (schválenie právneho nároku do konca roka 2022, dobudovanie potrebných kapacít do konca roka 2025).



## Literatúra

- Abrassart, A., & Bonoli, G. (2015). Availability, cost or culture? Obstacles to childcare services for low-income families. *Journal of Social Policy*, 44(4), 787-806.
- Akgunduz, Y. E., & Plantenga, J. (2018). Child care prices and maternal employment: A meta-analysis. *Journal of Economic Surveys*, 32(1), 118-133.
- Albers, E. M., Beijers, R., Riksen-Walraven, J. M., Sweep, F. C., & de Weerth, C. (2016). Cortisol levels of infants in center care across the first year of life: links with quality of care and infant temperament. *Stress*, 19(1), 8-17.
- Anderson, M., & Reid, C. (2016). Theoretical insights from neuroscience in early childhood research (pp. 148-162). Sage: London, UK.
- Alamos, P., Williford, A. P., & LoCasale-Crouch, J. (2018). Understanding Banking Time implementation in a sample of preschool children who display early disruptive behaviors. *School Mental Health*, 10(4), 437-449.
- Arpino, B., Esping-Andersen, G., & Pessin, L. (2015). How do changes in gender role attitudes towards female employment influence fertility? A macro-level analysis. *European Sociological Review*, 31(3), 370-382.
- Bagavos, C. (2019). On the multifaceted impact of migration on the fertility of receiving countries. *Demographic research*, 41, 1-36.
- Baker, M., Gruber, J., & Milligan, K. (2019). The long-run impacts of a universal child care program. *American Economic Journal: Economic Policy*, 11(3), 1-26.
- Bassok, D., Miller, L. C., & Galdo, E. (2016). The effects of universal state pre-kindergarten on the child care sector: The case of Florida's voluntary pre-kindergarten program. *Economics of Education Review*, 53, 87-98
- Bauernschuster, S., Hener T., Rainer, H. (2016). Children of a (Policy) Revolution: The Introduction of Universal Child Care and Its Effect on Fertility. *Journal of the European Economic Association*, Volume 14, Issue 4, 1 August 2016, Pages 975–1005, <https://doi.org/10.1111/jeea.12158>
- Bauernschuster, S. & Schlotter, M. (2013). Public Child Care and Mothers' Labor Supply - Evidence from Two Quasi-Experiments, CESifo Working Paper Series 4191, CESifo; Dujardin, C.,
- Berger, L. M., Panico, L., & Solaz, A. (2021). The Impact of Center-Based Childcare Attendance on Early Child Development: Evidence From the French Elfe Cohort. *Demography*, 58(2), 419-450.
- Berry, D., Blair, C., Ursache, A., Willoughby, M., Garrett-Peters, P., Vernon-Feagans, L.,...Granger, D. (2016). Child care and cortisol across early childhood: Context matters. *Developmental Psychology*, 50, 514–525.
- BFSFJ (2016). Frühe Bildung weiterentwickeln und finanziell sichern  
<https://www.bmfsfj.de/resource/blob/112482/637f7d53eaea62363305df51ace10dba/zwischenbericht-bund-laender-konferenz-fruehe-bildung-data.pdf>
- Bjørnstad, E., & Os, E. (2018). Quality in Norwegian childcare for toddlers using ITERS-R. *European early childhood education research journal*, 26(1), 111-127
- Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. *Handbook of theory and research for the sociology of education*. JG Richardson. New York, Greenwood, 241(258), 19.
- Bowlby, J. (1958). The nature of child's tie to his mother. *International journal of psycho-analysis*, Part V, 350-373

Brooks-Gunn, J. (2003). Do you believe in magic?: What we can expect from early childhood intervention programs. *Social policy report*, 17(1), 1-16. <https://srcd.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/j.2379-3988.2003.tb00020.x>

Brown, J. H. (2018). Does public pre-k have unintended consequences on the child care market for infants and toddlers? *Princeton University Industrial Relations Section Working Paper*, 626.

Buchelová et al. (2020). Skvalitňovanie údajov o sociálnych službách. Inštitút sociálnej politiky, MPSVR SR. [https://institutsocialnejpolitiky.sk/wp-content/uploads/2021/01/ISP\\_2020\\_Skvalitnovanie\\_udajov\\_o\\_soc\\_sluzbach.pdf](https://institutsocialnejpolitiky.sk/wp-content/uploads/2021/01/ISP_2020_Skvalitnovanie_udajov_o_soc_sluzbach.pdf)

Colson E. R. and Dworkin P.H. (1997). Toddler Development, *Pediatrics in Review* August 1997, 18 (8) 255-259; DOI: <https://doi.org/10.1542/pir.18-8-255>, Nelson textbook of pediatrics. ed. Philadelphia, MO: Elsevier, s. 1699

Cornelissen, T., Dustmann, C., Raute, A., & Schönberg, U. (2018). Who benefits from universal child care? Estimating marginal returns to early child care attendance. *Journal of Political Economy*, 126(6), 2356-2409.

Costa, S., Bann, D., Benjamin-Neelon, S. E., Adams, J., & Johnson, W. (2020). Associations of childcare type, age at start, and intensity with body mass index trajectories from 10 to 42 years of age in the 1970 British Cohort Study. *Pediatric Obesity*, e12644.

Čimová, D. (2010). Končí s jasličkami, ktoré založila: Nechcem byť štvanou zverou. *Dennik N*. <https://e.dennikn.sk/1031316/konci-s-jaslickami-ktore-zalozila-nehcem-byt-stvanou-zverou/>

Danzer, N., & Lavy, V. (2018). Paid parental leave and children's schooling outcomes. *The Economic Journal*, 128(608), 81-117.

Dettling, A. C., Parker, S. W., Lane, S., Sebanc, A., & Gunnar, M. R. (2000). Quality of care and temperament determine changes in cortisol concentrations over the day for young children in childcare. *Psychoneuroendocrinology*, 25(8), 819-836.

Dietrichson, J., Lykke Kristiansen, I., & Viinholt, B. A. (2020). Universal Preschool Programs And Long-Term Child Outcomes: A Systematic Review. *Journal of Economic Surveys*, 34(5), 1007-1043.

Dorrell, M. (2009). From reconciliation to reconciling: Reading what" we now recognize" in the government of Canada's 2008 residential schools apology. *ESC: English Studies in Canada*, 35(1), 27-45.

Drange, N., & Havnes, T. (2019). Early childcare and cognitive development: Evidence from an assignment lottery. *Journal of Labor Economics*, 37(2), 581-620.

Drange, N., & Telle, K. (2020). Segregation in a universal child care system: Descriptive findings from Norway. *European Sociological Review*, 36(6), 886-901.

Drugli M.B. et al. (2017). Elevated cortisol levels in Norwegian toddlers in childcare, *Early Child Development and Care*, DOI: 10.1080/03004430.2016.1278368

Durkin, K., Lipsey, M. W., Farran, D. C., & Wiesen, S. E. (2022). Effects of a statewide pre-kindergarten program on children's achievement and behavior through sixth grade. *Developmental Psychology*.

Esping-Andersen, G. (1999). *Social foundations of postindustrial economies*. OUP Oxford.

Esping-Andersen, G. and Billari, F.C. (2015). Re-theorizing Family Demographics. *Population and Development Review*, 41: 1-31. doi:10.1111/j.1728-4457.2015.00024.x

EURÓPA 2020: Stratégia na zabezpečenie inteligentného, udržateľného a inkluzívneho rastu, 2010

- Európska komisia. (2019). Eurydice report. Key Data on Early Childhood Education and Care in Europe. <https://op.europa.eu/o/portal-service/download-handler?identifier=5816a817-b72a-11e9-9d01-01aa75ed71a1&format=pdf&language=en&productionSystem=cellar&part=>
- Európska komisia. (2021a). Odporúčanie rady (EÚ) 2021/1004 zo 14. júna 2021, ktorým sa zriaďuje Európska záruka pre deti. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/HTML/?uri=CELEX:32021H1004&from=EN>
- Európska komisia. (2021b) "Vzdelávanie a starostlivosť v ranom detstve." [https://ec.europa.eu/education/policies/early-childhood-education-and-care\\_sk](https://ec.europa.eu/education/policies/early-childhood-education-and-care_sk)
- Farah, M. J. (2018). Socioeconomic status and the brain: prospects for neuroscience-informed policy. *Nature Reviews Neuroscience*, 19(7), 428-438.
- Farran, D. C., & Lipsey, M. W. (2015). Expectations of sustained effects from scaled up pre-K: Challenges from the Tennessee study. *Evidence Speaks Reports*, 1(3).
- Felfe, C., Nollenberger, N., & Rodríguez-Planas, N. (2015). Can't buy mommy's love? Universal childcare and children's long-term cognitive development. *Journal of population economics*, 28(2), 393-422.
- Felfe, C., & Lalive, R. (2018). Does early child care affect children's development? *Journal of Public Economics*, 159, 33-53.
- Fico, M. (2022). Dôsledky dištančného vzdelávania na úspešnosť žiakov základných škôl a gymnázií - zistenia nielen z exploračnej faktorovej analýzy. In: Dzambazovič, R., Gerbery, D. & Sopóci, J. (2022). Vzdelanostné nerovnosti v optike sociológie. Teoretické východiská a empirické poznatky.
- Field, T. (1996). Attachment and separation in young children. *Annual review of psychology*, 47(1), 541-561.
- Finn, A. S., Minas, J. E., Leonard, J. A., Mackey, A. P., Salvatore, J., Goetz, C., ... & Gabrieli, J. D. (2017). Functional brain organization of working memory in adolescents varies in relation to family income and academic achievement. *Developmental Science*, 20(5), e12450
- Fonder, M., & Lejeune, B. (2018). Does Formal Child Care Availability for 0–3 Year Olds Boost Mothers' Employment Rate? Panel Data Based Evidence from Belgium. *Annals of Economics and Statistics/Annales d'économie et de statistique*, (129), 103-126
- Fort, M., Ichino, A., Zanella, G. (2020). Cognitive and Noncognitive Costs of Day Care at Age 0–2 for Children in Advantaged Families, *Journal of Political Economy* 128:1, 158-205
- Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (2021). Attachment theory and its place in contemporary personality theory and research. In: O. P. John & R. W. Robins (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 642–666). The Guilford Press.
- Gerbery, D. (2016). Rodinná politika na Slovensku v komparatívnej perspektíve. *Slovenská štatistika a demografia*, 26(3), 48-68.
- Gerbery, D., Filadelfiová, J. (2014). POTREBY RODÍN S MALOLETÝMI DEŤMI (Výsledky empirického výskumu), IVPR, Bratislava. [https://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2014/potreby\\_rodin\\_s\\_maloletymi\\_detmi.pdf](https://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2014/potreby_rodin_s_maloletymi_detmi.pdf)
- Gerbery, D.: Public childcare in the Slovak republic: development, outcomes and public attitudes. In: Budapest Institute for Policy Analysis. (2010). Manka goes to work: public childcare in the Visegrad countries 1989–2009. Budapest. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-72047>, s. 111
- Gorry, D., & Thomas, D. W. (2017). Regulation and the cost of childcare. *Applied Economics*, 49(41), 4138-4147

Haan, P., & Wrohlich, K. (2011). Can child care policy encourage employment and fertility?: Evidence from a structural model. *Labour Economics*, 18(4), 498-512.

Haeck, C., Lebihan, L., & Merrigan, P. (2018). Universal child care and long-term effects on child well-being: Evidence from Canada. *Journal of Human Capital*, 12(1), 38-98.

Hakim, C. (2000). *Work-lifestyle Choices in the 21st Century: Preference Theory*. Oxford: Oxford University Press.

Hapalová, M. (2019). "Podiel detí s potrebou podpory narastá." In Hall, R., Drál, P., Fridrichová, P., Hapalová, M., Lukáč, S., Miškolci, J., Vančíková, K. *Analýza zistení o stave školstva na Slovensku: To dá rozum*, Bratislava: MESA10, 2019, 34-45.

Hašková, H., Saxonberg, S., & Mudrák, J. (2012). *Péče o nejmenší: boření mýtů*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON)/Sociologický ústav AV ČR, vvi.

Havnes, T., & Mogstad, M. (2015). Is universal child care leveling the playing field? *Journal of public economics*, 127, 100-114.

Heckman, James J. (2008) : The Case for Investing in Disadvantaged Young Children, CESifo DICE Report, ISSN 1613-6373, ifo Institut für Wirtschaftsforschung an der Universität München, München, Vol. 06, Iss. 2, pp. 3-8

Hellstrand, J., Nisén, J., Miranda, V., Fallesen, P., Dommermuth, L., & Myrskylä, M. (2020). Not just later, but fewer: Novel trends in cohort fertility in the Nordic countries. *Max Plank Demographic Research Institute, Rostock, MPIDR-Working Paper*, 7.

Herba CM et al.(2013). Maternal Depressive Symptoms and Children's Emotional Problems: Can Early Child Care Help Children of Depressed Mothers? *JAMA Psychiatry*. 2013;70(8):830–838. doi:10.1001/jamapsychiatry.2013.1361

[http://www.snf.ch/SiteCollectionDocuments/nfp/nfp52/nfp52\\_zusammenfassungen\\_ergebnisse\\_dfe.pdf](http://www.snf.ch/SiteCollectionDocuments/nfp/nfp52/nfp52_zusammenfassungen_ergebnisse_dfe.pdf)

[https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/national-reforms-early-childhood-education-and-care-18\\_en](https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/national-reforms-early-childhood-education-and-care-18_en)

<https://kindergartenpaedagogik.de/fachartikel/krippen-bzw-hortpaedagogik/weite-altersmischung/29>

<https://timssandpirls.bc.edu/timss2015/international-database/>

[https://www.nucem.sk/dl/4663/TS\\_T5\\_2019\\_Priloaha\\_6.pdf](https://www.nucem.sk/dl/4663/TS_T5_2019_Priloaha_6.pdf)

[https://www.nucem.sk/dl/4664/TS\\_T5\\_2019\\_Priloaha\\_3\\_cast\\_I..pdf](https://www.nucem.sk/dl/4664/TS_T5_2019_Priloaha_3_cast_I..pdf)

[https://www.nucem.sk/dl/4665/TS\\_T5\\_2019\\_Priloaha\\_3\\_cast\\_II..pdf](https://www.nucem.sk/dl/4665/TS_T5_2019_Priloaha_3_cast_II..pdf)

Hidas, S., Horváthová, M. (2018) Women Still Can't Have It All Barriers to Higher Maternal Employment in Slovakia. IFP.

Hübenthal, M., Ifland, A. M. (2011). Risks for children? Recent developments in early childcare policy in Germany. *Childhood*, 18(1), 114–127. doi:10.1177/0907568210372430

Infostat/Výskumné demografické centrum: Rozšírené tabuľky základných údajov SR  
<http://www.infostat.sk/vdc/data/agestr.xls>.

Iruka, I. U. (2020). High-Quality Child Care as an Effective Antipoverty Strategy: Emerging Evidence From Canada. *Pediatrics*

- Jappens, M., & Van Bavel, J. (2012). Regional family norms and child care by grandparents in Europe. *Demographic research*, 27, 85-120.
- Kagitcibasi, C., Sunar, D., & Bekman, S. (2001). Long-term effects of early intervention: Turkish low-income mothers and children. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 22(4), 333-361.
- Karoly, A. L. (2016). The Economic Returns to Early Childhood Education. In: *The Future of Children* Vol. 26, No. 2, Starting Early: Education from Pre Kindergarten to Third Grade, pp. 37-55
- Kaščáková, N. et al. (2020). Traumatizácia v detstve a zdravie v dospelosti. In: *Psychiatria-psychoterapia-psychosomatika*, 37. 2020, č.2, s.6-15
- Keck, W., & Saraceno, C. (2011). Comparative childcare statistics in Europe. Conceptual and methodological fallacies. WZB-Insights.
- Klette, T., Killén, K. (2018). Painful transitions: a study of 1-year-old toddlers' reactions to separation and reunion with their mothers after 1 month in childcare, *Early Child Development and Care*. DOI: 10.1080/03004430.2018.1424150.
- Knudsen, E. I. (2004). Sensitive periods in the development of the brain and behavior. *Journal of cognitive neuroscience*, 16(8), 1412-1425.
- Košťalová, L. (2005). Obdobia detského veku. In: Košťálová, L., Kováč, L. a kol. (2005). *Úvod do pediatrie*, LFUK, Bratislava, s. 4., Kliegman, R. M. et al. (2019).
- Kottelenberg, M. J., & Lehrer, S. F. (2017). Targeted or universal coverage? Assessing heterogeneity in the effects of universal child care. *Journal of Labor Economics*, 35(3), 609-653.
- Kulic, N., Skopek, J., Triventi, M., & Blossfeld, H. P. (2019). Social Background and Children's Cognitive Skills: The Role of Early Childhood Education and Care in a Cross-National Perspective. *Annual Review of Sociology*, 45, 557-579.
- Kweon, H., Aydogan, G., Dagher, A., Bzdok, D., Ruff, C. C., Nave, G., ... & Koellinger, P. D. (2022). Human brain anatomy reflects separable genetic and environmental components of socioeconomic status. *Science Advances*, 8(20), eabm2923.
- Lee, V. E., Brooks-Gunn, J., Schnur, E., & Liaw, F. R. (1990). Are Head Start effects sustained? A longitudinal follow-up comparison of disadvantaged children attending Head Start, no preschool, and other preschool programs. *Child development*, 61(2), 495-507.
- Leitner, S. (2003). Varieties of familialism: The caring function of the family in comparative perspective. *European societies*, 5(4), 353-375.
- Leseman, P. P., & Slot, P. L. (2020). Universal versus targeted approaches to prevent early education gaps: The Netherlands as case in point. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 23(3), 485-507.
- Lewis, P., & Simpson, R. (2017). Hakim revisited: Preference, choice and the postfeminist gender regime. *Gender, Work & Organization*, 24(2), 115-133.
- Lichter, D., & Eggebeen, D. (1994). The Effect of Parental Employment on Child Poverty. *Journal of Marriage and Family*, 56(3), 633-645. doi:10.2307/352874
- Lillard, A. S., Heise, M. J., Richey, E. M., Tong, X., Hart, A., & Bray, P. M. (2017). Montessori preschool elevates and equalizes child outcomes: A longitudinal study. *Frontiers in psychology*, 8, 1783.
- Lutherová, S. G., Maříková, H., & Válková, J. (2017). Childcare Preferences of Parents in the Czech Republic and the Slovak Republic. *Sociológia*, 49(3).



- Mackey, A. P., Finn, A. S., Leonard, J. A., Jacoby-Senghor, D. S., West, M. R., Gabrieli, C. F., & Gabrieli, J. D. (2015). Neuroanatomical correlates of the income-achievement gap. *Psychological science*, 26(6), 925-933
- Meier, A., Musick, K., Flood, S., & Dunifon, R. (2016). Mothering experiences: How single parenthood and employment structure the emotional valence of parenting. *Demography*, 53(3), 649-674
- Melhuish, E. et al. (2015). A review of research on the effects of Early Childhood Education and Care (ECEC) upon child development
- Meyers, M. K., Rosenbaum, D., Ruhm, C., & Waldfogel, J. (2004). Inequality in early childhood education and care: What do we know. *Social inequality*, 223.
- Ministerstvo financií SR (2020). Revízia výdavkov na skupiny ohrozené chudobou alebo sociálnym vylúčením. Záverečná správa.
- Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky (2021). Správa o sociálnej situácii obyvateľstva Slovenskej republiky za rok 2020.
- Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky (2022). Národná stratégia rozvoja koordinovaných služieb včasnej intervencie a ranej starostlivosti 2022-2030.
- Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky (2017) : Analýza situácie – kapacity materských škôl <https://www.minedu.sk/analyza-situacie-kapacity-materskych-skol/> „
- Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky (2018). Analýza zaškolenosti detí v materských školách – rok 2017. <https://www.minedu.sk/analyza-zaskolenosti-deti-v-materskych-skolach/>
- Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR (2017). Učiace sa Slovensko. Bratislava. [https://www.minedu.sk/data/files/7532\\_uciace-sa-slovensko2017.pdf](https://www.minedu.sk/data/files/7532_uciace-sa-slovensko2017.pdf)
- Montessori, M. (2013). *The montessori method*. Transaction publishers.
- Moreno-Mínguez, A., Ortega-Gaspar, M., & Gamero-Burón, C. (2018). A socio-structural perspective on family model preferences, gender roles and work–family attitudes in Spain. *Social sciences*, 8(1), 4.
- National Scientific Council on the Developing Child. (2008). *The timing and quality of early experiences combine to shape brain architecture*. Harvard University, Center on the Developing Child.
- Nebe, G. (2022). Allowing for segregation in ECEC? Legal conditions, administrative structures and enrolment practice in Germany. *Journal of Childhood, Education & Society*, 3(2), 177-199.
- Neckerman, K. (Ed.). (2004). *Social inequality*. Russell Sage Foundation, s.246
- Nieuwenhuis et al. (2018). The health penalty of single parents in institutional context. In: Nieuwenhuis, R., & Maldonado, L. (2018). *The triple bind of single-parent families: Resources, employment and policies to improve well-being*. Policy Press.
- NKÚ (2021). Správa o výsledku kontroly. Dostupnosť predprimárneho vzdelávania pre deti zo sociálne znevýhodneného prostredia na úrovni obcí. <https://www.nku.gov.sk/documents/10157/265201/96782-0-110.pdf>
- Noble, K. G., Magnuson, K., Gennetian, L. A., Duncan, G. J., Yoshikawa, H., Fox, N. A., & Halpern-Meekin, S. (2021). Baby's first years: Design of a randomized controlled trial of poverty reduction in the United States. *Pediatrics*, 148(4).
- NÚCEM (2019). *Národná správa PISA 2018*. Bratislava. [https://www.nucem.sk/dl/4636/Narodna\\_sprava\\_PISA\\_2018.pdf](https://www.nucem.sk/dl/4636/Narodna_sprava_PISA_2018.pdf)



- OECD (2019). Education at a Glance 2019: OECD Indicators. [https://read.oecd-ilibrary.org/education/education-at-a-glance-2019\\_f8d7880d-en#page1](https://read.oecd-ilibrary.org/education/education-at-a-glance-2019_f8d7880d-en#page1)
- OECD (2018). Education at a Glance 2018: OECD Indicators. <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/eag-2018-en.pdf?expires=1596784428&id=id&accname=guest&checksum=840D60E91F10450E09DE42F9E3240A42>
- OECD (2017a). Education at a Glance 2017: OECD Indicators. <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/eag-2017-en.pdf?expires=1596784469&id=id&accname=guest&checksum=89752A5C32622589ADD545E53B438A8F>
- OECD (2017b), Starting Strong: Key OECD Indicators on Early Childhood Education and Care, OECD Publishing, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264276116-en>
- Pavolini, E., & Van Lancker, W. (2018). The Matthew effect in childcare use: a matter of policies or preferences? *Journal of European Public Policy*, 25(6), 878-893.
- Penn, H. et al. (2006). What is known about the long-term economic impact of centre-based early childhood interventions?
- Pfau-Effinger, B. (2012). Women's employment in the institutional and cultural context. *International Journal of Sociology and Social Policy*.
- Pfeffer, F. T., Daumler, D., & He, J. (2017). Multigenerational Cycles of Poverty? The Transmission of Family Poverty Across Three Generations. In PAA 2017 Annual Meeting. PAA.
- Rakesh, D., & Whittle, S. (2021). Socioeconomic status and the developing brain—A systematic review of neuroimaging findings in youth. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 130, 379-407.
- Rosen ML, et al. (2018). Socioeconomic disparities in academic achievement: A multi-modal investigation of neural mechanisms in children and adolescents. *Neuroimage*; 173:298-310. doi:10.1016/j.neuroimage.2018.02.043
- Rutter, M. (2008). Implications of theory and research for child care policies. In: Cassidy, J., Shaver, P.: *Handbook of attachment 2nd edition. Theory, research and clinical applications*, p.958-974.
- Salomonsová, L. (2018). Najvyšší čas na včasnú intervenciu. Analýza nákladov a prínosov včasnej intenzívnej intervencie pri poruchách autistického spektra, ISP MPSVaR, Bratislava.
- Saxonberg, S. (2014). *Gendering family policies in post-communist Europe: A historical-institutional analysis*. Springer
- Schildberg-Hörisch, H. (2016). Parental employment and children's academic achievement. *IZA World of Labor*
- Shonkoff, J. P., & Fisher, P. A. (2013). Rethinking evidence-based practice and two-generation programs to create the future of early childhood policy. *Development and psychopathology*, 25(4 0 2), 1635.
- Skopek, Jan, et al. (2017). *The role of childcare and early education in creating and compensating educational (dis) advantages—Evidence from a multidisciplinary and international project*. Childcare, Early Education and Social Inequality. Edward Elgar Publishing.
- Tinajero, A. R., & Loizillon, A. (2012). *The Review of care, education and child development indicators in early childhood*. France: United Nations Educational Scientific and Cultural Organization.

Tribble, R., & Kim, P. (2019). Intergenerational Transmission of Poverty: How Low Socioeconomic Status Impacts the Neurobiology of Two Generations. In *Biobehavioral Markers in Risk and Resilience Research* (pp. 49-67). Springer, Cham.

Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity (2018). Príjmy a životné podmienky v marginalizovaných rómskych komunitách. Vybrané ukazovatele zo zisťovania EU SILC MRK 2018. [https://www.romovia.vlada.gov.sk/site/assets/files/1276/eu\\_silc\\_mrk\\_2018\\_final.pdf?csrt=17303904663752584711](https://www.romovia.vlada.gov.sk/site/assets/files/1276/eu_silc_mrk_2018_final.pdf?csrt=17303904663752584711)

Úrad vlády Slovenskej republiky (2021). Plán obnovy a odolnosti. <https://www.planobnovy.sk/site/assets/files/1019/kompletny-plan-obnovy.pdf>

Van Huizen, T., & Plantenga, J. (2018). Do Children Benefit from Universal Early Childhood Education and Care? A Meta-Analysis of Evidence from Natural Experiments. *Economics of Education Review*. doi:10.1016/j.econedurev.2018.08.001

Van Lancker, W. (2018). Does the use of reconciliation policies enable single mothers to work? A comparative examination of European countries. In: Nieuwenhuis, R., & Maldonado, L. (2018). *The triple bind of single-parent families: Resources, employment and policies to improve well-being*. Policy Press.

Vančíková, K. (2019). "Pred bránami povinného vzdelávania." In Hall, R., Drál, P., Fridrichová, P., Hapalová, M., Lukáč, S., Miškolci, J., Vančíková, K. *Analýza zistení o stave školstva na Slovensku: To dá rozum*, Bratislava: MESA10, 2019, 584-610.

Varsik, S. (2019). Držím ti miesto. Analýza kapacity materských škôl pre 5-ročné deti. Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR (IVP).

Vermeer, H. J., & van IJzendoorn, M. H. (2006). Children's elevated cortisol levels at daycare: A review and meta-analysis. *Early Childhood Research Quarterly*, 21(3), 390–401. doi:10.1016/j.ecresq.2006.07.004

Vuri, D. (2016). Do childcare policies increase maternal employment? *IZA World of Labor*.

Weber, M. (1983). *K metodológii sociálnych vied*. Pravda, Bratislava.

Weissman, D. G., Hatzenbuehler, M. L., Cikara, M., Barch, D., & McLaughlin, K. A. (2021). Antipoverty programs mitigate socioeconomic disparities in brain structure and psychopathology among US youths.

West, A., Blome, A., & Lewis, J. (2020). What characteristics of funding, provision and regulation are associated with effective social investment in ECEC in England, France and Germany? *Journal of Social Policy*, 49(4), 681-704.

Wilk, P., Maltby, A., & Cooke, M. (2017). Residential schools and the effects on Indigenous health and well-being in Canada—a scoping review. *Public health reviews*, 38(1), 8

Young ES, Doom JR, Farrell AK, et al. (2020). Life stress and cortisol reactivity: An exploratory analysis of the effects of stress exposure across life on HPA-axis functioning [published online ahead of print, 2020 Mar 3]. *Dev Psychopathol*. 1-12. doi:10.1017/S0954579419001779

Zákon č. 448/2008 Z. z. Zákon o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov.

Zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia.

Zákon č. 245/2008 Z. z. Školský zákon.

Želinský, T. (2020). Aká budúcnosť čaká deti z domácností ohrozených chudobou? [https://odperinky.sk/wp-content/uploads/2020/07/Studia\\_chudoba\\_deti-Zelinsky.pdf](https://odperinky.sk/wp-content/uploads/2020/07/Studia_chudoba_deti-Zelinsky.pdf)

**Príloha 1: Prehľad štúdií o efektoch nerodičovskej starostlivosti v ranom veku na deti z rôzneho socioekonomického prostredia**

Názov štúdie	Miesto	Vek detí v čase nástupu	Sledovaný výstup	Vek detí v čase realizácie výskumu	Sledovaná skupina detí	Výsledok	Alternatívny spôsob starostlivosti
Baker et al. (2019)	Quebec, Kanada	0-4 roky	Kognitívne schopnosti a nekognitívne charakteristiky (zdravie, spokojnosť, kriminalita)	Rôzny vek pri jednotlivých datasetoch, 15/15-12/12-20 rokov	Porovnáva dievčatá/ chlapcov; SES nesleduje	Dlhodobý negatívny dopad na nekognitívne charakteristiky; málo dôkazov o efekte na kognitívne schopnosti	Formálna starostlivosť vs. iná starostlivosť
Berger et al. (2021)	Francúzsko	1 rok	Kognitívne aj nekognitívne (Jazyk, motorika, správanie)	2 roky	Rôzny SES a vzdelanie matky, migračný status	Lepšie jazykové schopnosti, zvýšené behaviorálne problémy u detí, ktoré boli v jasliach (pozitívne aj neg. efekty narastajú podľa počtu hodín strávených vo formálnej starostlivosti). Pozitívne efekty sa týkajú hlavne detí matiek s nižším vzdelaním, nižšími príjmami a detí migrantov. Negatívne behaviorálne efekty sú koncentrované v skupine detí s vyšším SES/vzdelaním matky	Creche (jasle) vs. rodič vs. iné formy
Danzer and Lavy (2018)	Rakúsko	12-24 mesiacov	Kognitívne schopnosti (skóre v testoch)	15 rokov	Vyššie a nižšie vzdelanie matky (porovnanie)	Žiaden efekt predĺženia rodičovskej dovolenky v celkovom súbore, heterogenita pri jedn. skupinách – pozitívny efekt dlhšej RD na deti vzdelaných matiek, negatívny na deti matiek s nízkym vzdelaním	Rodičovská starostlivosť vs. formálna alebo (prevažne) neformálna nerodičovská
Drange and Havnes (2019)	Nórsko	1-2 roky	Kognitívne schopnosti (jazyk, matematika skóre)	6-7 rokov	Rôzny SES (porovnanie; miesta pridelené na základe lotérie)	Pozitívny pre nižší SES, menej výrazný efekt pre vyšší SES (ale nie negatívny); znižovanie rozdielov medzi deťmi s rôznym SES	Kvalitná formálna vs. iná (nebola presne špecifikované vzhľadom na dizajn výskumu)
Felfe and Lalive (2018)	Schleswig-Holstein, Nemecko	0-2 roky	Psycho-motorický vývin, socio-emocionálny vývin, jazykové schopnosti	Cca. 6 rokov (lekárska prehliadka pred vstupom do školy)	Výskum sleduje aj vzdelanie matky a iné socio-ekonomické charakteristiky; simulácia progresívne-	Pozitívne efekty na jazykový a motorický vývin detí; deti vzdelaných matiek profitujú viac než iné skupiny z formálnej starostlivosti v oblasti motoriky avšak pri progresívnom variante reformy strácajú v oblasti jazykového	Formálna starostlivosť v centre vs. iná forma starostlivosti vrátane neformálnej

					ho variantu reformy	vývinu; chlapci profitujú vo všetkých oblastiach viac než dievčatá; pozitívny efekt na deti migrantov v oblasti jazyka a socio-emocionálneho vývinu	
Felfe et al. (2015)	Španielsko	3+ roky	Kognitívne schopnosti (skóre v testoch)	15 rokov	Pohlavie, vzdelanie rodičov	Pozitívne efekty na kognitívne schopnosti hlavne u dievčat a u detí menej vzdelaných rodičov (ani jeden rodič nemá ukončenú strednú školu)	Kvalitná formálna starostlivosť vo verejných zariadeniach vs. rodinná starostlivosť
Fort et al. (2020)	Bologna, Taliansko	0-2 roky	Kognitívne schopnosti (IQ)	8-14 rokov	Vyšší SES	Negatívny efekt -0.5 IQ za každý mesiac v zariadení	Rodičovská starostlivosť vs. formálna starostlivosť (vyšší počet detí na opatrovateľa)
Haecck et al. (2018)	Quebec, Kanada	0-5 rokov	zdravotné, vývinové a socio-emocionálne premenné	19+ rokov	Vzdelanie matky (vyššie/nížšie)	Potvrdilo sa pretrvávajúce negatívnych efektov v rôznych oblastiach do školského veku (zdravotné, emocionálne) a to najmä u detí vzdelaných matiek. Efekty časom slabnú a ku koncu sledovaného obdobia väčšina z nich už nebola štatisticky významná. Emocionálne problémy a úzkosti však pretrvávali dlhodobo.	Formálna starostlivosť vs. iná starostlivosť
Kottelenberg and Lehrer (2017)	Quebec, Kanada	0-4 roky	Kognitívne schopnosti merané psychologickým i testami; interakcie v rodine	4 roky	Pohlavie, rodiny s oboma rodičmi, rodiny s osamelým rodičom	Pozitívny efekt na deti osamelých rodičov, najmä tých najviac znevýhodnených; negatívny efekt na deti z rodín, kde sa po nástupe do formálnej starostlivosti zhoršila kvalita interakcií v rodine	Formálna starostlivosť vs. iná starostlivosť

**Príloha 2: Odporúčanie rady (EÚ) 2021/1004**

zo 14. júna 2021, ktorým sa zriaďuje Európska záruka pre deti (Európska komisia, 2021a)

- Rovnaký prístup ku kvalitnému a inkluzívnemu vzdelávaniu a starostlivosti v ranom detstve a k vzdelávaniu má zásadný význam, pokiaľ ide o prerušenie prenosu sociálneho vylúčenia a zabezpečenie rovnakých príležitostí pre deti v znevýhodnenej situácii. Obmedzená dostupnosť vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve a vysoké náklady, ktoré sú s nimi spojené, však môžu predstavovať prekážku pre deti z rodín s nízkymi príjmami. Miera ich dochádzky je výrazne nižšia a neskôr vedie k horším výstupom vzdelávania a vyššej miere predčasného ukončenia štúdia, najmä detí s migrantským pôvodom alebo rómskych detí. Výzvou zostáva segregácia a diskriminácia detí so zdravotným postihnutím alebo so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami pri prístupe k hlavnému vzdelávaciemu prúdu. Výber vzdelávacieho zariadenia musí odrážať najlepšie záujmy dieťaťa. Rastúci počet detí s migrantským pôvodom vo vzdelávacích systémoch si vyžaduje prevenciu segregovaného školského prostredia a prispôbenie vyučovacích metód v súlade s vnútroštátnym právom a záväzkami členských štátov, ktoré vyplývajú z príslušných medzinárodných nástrojov v tejto oblasti.
- S cieľom zabezpečiť účinný prístup alebo účinný a bezplatný prístup ku kľúčovým službám by členské štáty podľa vnútroštátnych okolností a prístupov mali buď organizovať a poskytovať takéto služby, alebo poskytovať primerané dávky, aby rodičia alebo poručníci detí v núdzi boli schopní zaplatiť náklady alebo poplatky za tieto služby. Osobitná pozornosť sa musí venovať tomu, aby akékoľvek prípadné sprievodné náklady nebránili deťom v núdzi, ktoré pochádzajú z rodín s nízkym príjmom, plnému prístupu ku kľúčovým službám.

**VZDELÁVANIE A STAROSTLIVOSŤ V RANOM DETSTVE, INKLUZÍVNE VZDELÁVANIE A ŠKOLSKÉ AKTIVITY A ZDRAVÉ JEDLO KAŽDÝ ŠKOLSKÝ DEŇ**

S cieľom zaručiť deťom v núdzi účinný a bezplatný prístup k vysokokvalitnému vzdelávaniu a starostlivosti v ranom detstve, vzdelávaniu a školským aktivitám a jednému zdravému jedlu každý školský deň sa členským štátom odporúča, aby:

- a) identifikovali a riešili finančné a nefinančné prekážky účasti na vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve, vzdelávaní a školských aktivitách;
- b) prijali opatrenia na predchádzanie predčasnému ukončovaniu školskej dochádzky a na jeho zníženie, pričom sa zohľadní rodové hľadisko, a na opätovné zapojenie detí, ktorým hrozí predčasné ukončenie štúdia alebo ktoré predčasne ukončili vzdelávanie alebo odbornú prípravu, a to aj poskytovaním personalizovaného poradenstva a posilnením spolupráce s rodinami;
- c) poskytovali podporu pri učení deťom s poruchami učenia s cieľom kompenzovať ich jazykové, kognitívne a vzdelávacie medzery;
- d) prispôsobili zariadenia a vzdelávacie materiály v rámci vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve a čo najvhodnejšie reagovali na osobitné potreby detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, ako aj detí so zdravotným postihnutím, a aby pri tom používali inkluzívne metódy výučby a učenia; na tento účel zabezpečili, aby boli k dispozícii kvalifikovaní učitelia a iní odborní pracovníci, ako sú psychológovia, logopédi, rehabilitační pracovníci, sociálni pracovníci alebo asistenti učiteľov;
- e) zaviedli opatrenia na podporu inkluzívneho vzdelávania a predchádzanie segregovaným triedam v zariadeniach vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve a vo vzdelávacích zariadeniach; to môže zahŕňať aj uprednostnenie alebo prípadne včasný prístup pre deti v núdzi;
- f) poskytli aspoň jedno zdravé jedlo každý školský deň;
- g) zabezpečili poskytovanie vzdelávacích materiálov vrátane digitálnych vzdelávacích nástrojov, kníh, uniforiem alebo akéhokoľvek iného potrebného šatstva, podľa potreby;
- h) poskytovali vysokorychlostné pripojenie, digitálne služby a primerané vybavenie potrebné na dištančné vzdelávanie s cieľom zabezpečiť prístup k vzdelávaciemu obsahu online, ako aj zlepšili digitálne zručnosti detí v núdzi a učiteľov a uskutočnili potrebné investície na preklenutie všetkých foriem digitálnej priepasti;
- i) podľa potreby poskytli dopravu do zariadení vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve a vzdelávacích zariadení;
- j) zabezpečili rovnaký a inkluzívny prístup ku školským aktivitám vrátane účasti na školských výletoch a na športových, voľnočasových a kultúrnych aktivitách;
- k) vytvorili rámec pre spoluprácu vzdelávacích zariadení, miestnych komunití, sociálnych a zdravotných služieb a služieb zameraných na ochranu dieťaťa, rodín a subjektov sociálneho hospodárstva s cieľom podporiť inkluzívne vzdelávanie, poskytovať starostlivosť po skončení vyučovania a príležitosti zúčastniť sa na športových, voľnočasových a kultúrnych aktivitách, a budovať vzdelávacie zariadenia a investovať do nich ako do centier začleňovania a participácie.