

Štatistický úrad Slovenskej republiky
The Statistical Office of the Slovak Republic

SLOVENSKÁ ŠTATISTIKA a DEMOGRAFIA

SLOVAK STATISTICS
and DEMOGRAPHY

vedecký časopis/scientific journal

3/2016
ročník 26



ŠTATISTICKÝ
ÚRAD
SLOVENSKEJ
REPUBLIKY

ISSN 1339-6854 (online)
ISSN 1210-1095 (tlačené vydanie)

SLOVENSKÁ ŠTATISTIKA A DEMOGRAFIA

Recenzovaný vedecký časopis založený v roku 1991. Od roku 2014 sú jednotlivé čísla dostupné čitateľskej verejnosti s trojmesačným odstupom aj v elektronickej forme na www.statistics.sk. Názory autorov článkov sa nemusia zhodovať s názormi vydavateľa.

Zahraniční poradcovia/Foreign Consultants

Gabriela Czanner

University of Liverpool
Veľká Británia/United Kingdom

Jitka Langhamrová

Vysoká škola ekonomická v Praze
University of Economics in Prague
Česká republika/Czech Republic

Estefanía Mourelle Espasandín

Universidade da Coruña
Španielsko/Spain

Michaela Potančoková

Vienna Institute of Demography Austrian
Academy of Sciences, Wittgenstein Centre
for Demography and Global Human Capital
Rakúsko/Austria

Hana Řezanková

Vysoká škola ekonomická v Praze
University of Economics in Prague
Česká republika/Czech Republic

Milan Stehlík

Universidad Técnica Federico Santa María,
Valparaíso, Čile/Chile
Johannes Kepler University, Linz
Rakúsko/Austria

Výkonná redaktorka/Executive Editor

Zuzana Štukovská

Jazyková redaktorka/Language Editor

Silvia Duchková

Obálka/Cover

Klára Smutná

Adresa redakcie/Address of Editorial Office

Slovenská štatistika a demografia
Štatistický úrad SR
Miletičova 3, 824 67 Bratislava
Slovenská republika

SLOVAK STATISTICS AND DEMOGRAPHY

The scientific peer-reviewed journal founded in 1991. From 2014 individual copies of the journal will be available at intervals of three-months also in electronic form at the website www.statistics.sk. The opinions of the authors do not necessarily correlate with the opinions of the publisher.

Redakčná rada/Editorial Board

Ľudmila Ivančíková

(predsedníčka/chairwoman)
Štatistický úrad SR/Statistical Office of the SR

Mikuláš Cár

Národná banka Slovenska
National Bank of Slovakia

Ján Haluška

INFOSTAT Bratislava/INFOSTAT Bratislava

Ivan Janiga

Slovenská technická univerzita v Bratislave
Slovak University of Technology in Bratislava

Milan Olexa

(externý spolupracovník/external consultant)
Ekonomická univerzita v Bratislave
University of Economics in Bratislava

Eva Rublíková

Ekonomická univerzita v Bratislave
University of Economics in Bratislava

Iveta Stankovičová

Univerzita Komenského v Bratislave
Comenius University in Bratislava

Erik Šoltés

Ekonomická univerzita v Bratislave
University of Economics in Bratislava

Pavol Tišliar

Univerzita Komenského v Bratislave
Comenius University in Bratislava

Boris Vaňo

INFOSTAT - Výskumné demografické centrum,
Bratislava
INFOSTAT - Demographic Research Centre,
Bratislava

E-mailová adresa/E-mail address

SSaD@statistics.sk

www.statistics.sk



PhDr. Ludmila Ivančíková

EDITORIÁL/EDITORIAL

Aký strašný by bol svet, keby sa ustavične nerodili deti, ktoré so sebou prinášajú možnosť dokonalosti a nevinnosti.

John Ruskin

The world would be an awful place without children who bring their innocence and perfection.

John Ruskin

Vážení čitatelia,

dostáva sa vám do rúk monotematické číslo časopisu *Slovenská štatistika a demografia* zamerané na problematiku detí a mládeže, ktoré je výsledkom úsilia redakcie prezentovať raz ročne špecifické oblasti slovenskej štatistiky a demografie. K výberu a spracovaniu práve tejto témy nás viedlo niekoľko dôvodov. Predovšetkým v Stratégii Slovenskej republiky pre mládež na roky 2014 – 2020 sa uvádza, že „deti a mladí ľudia majú špecifické potreby, ktoré je potrebné brať do úvahy v procese ich prípravy na spoločenský a pracovný život. Patria k najzraniteľnejším skupinám v spoločnosti a zároveň sú cenným zdrojom jej rozvoja“. Ide teda o tému, ktorej prierezový charakter sa neustále rozširuje a prehľbuje.

Štatistický úrad SR poskytuje UNICEF-u pravidelne raz ročne na medzinárodné porovnanie ukazovatele o deťoch a mládeži. Na národnej úrovni je k dispozícii množstvo

Dear readers,

you are obtaining a monothematic issue of the journal *Slovak Statistics and Demography* focusing on the issue of the children and the young, as a result of the editorial efforts to present specific fields of the *Slovak statistics and demography* once a year. There were several leading causes of selecting and processing this topic. In particular, the Strategy of the Slovak Republic for Youth for the years 2014-2020, states that “children and young people have specific needs that need to be taken into account in the process of their preparation for a societal and working life. They belong to the most vulnerable groups in the society and they are precious source of its development”. Therefore this issue has a continually expanding cross-sectional nature.

The Statistical Office of the SR provides the UNICEF regularly, once a year with indicators on children and youth for international comparison. At national level, a great deal of

informácií a zdrojov údajov o deťoch a mladých v rámci produkcie viacerých štatistických domén, ako sú napríklad demografia, kriminalita, vzdelanie, zdravie, chudoba a sociálne vylúčenie, zamestnanosť, sociálna ochrana a sociálne zabezpečenie. Viacerí z autorov, a to nás osobitne teší, siahli pri písaní svojich článkov aj po zdrojoch Štatistického úradu SR. S akým výsledkom, to už ponechávam na posúdenie vás, našich čitateľov.

V súvislosti s témou tohto monotematického čísla by som vám chcela odporučiť do pozornosti aj publikáciu Centra vedecko-technických informácií SR s názvom *Deti a mládež v číslach*, ktorá obsahuje štatistické údaje z rezortu školstva doplnené o demografické údaje Štatistického úradu SR, údaje o nezamestnanosti získané z databázy Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny a údaje o kriminalite mládeže zo zdrojov Prezídia Policajného zboru SR. Nedostatok zdrojov a dát by teda nemal byť problémom pri demografickom a štatistickom spracúvaní problematiky týkajúcej sa detí a mládeže.

To, čo chýba, je však súbor ukazovateľov a komplexná štatistická databáza údajov a zdrojov vhodných na hĺbkové prierezové analýzy a monitorovanie cieľov a vplyvov konkrétnych politík na postavenie detí a mládeže v spoločnosti. Želali by sme si preto, aby sa príspevky, ktoré sa nám podarilo sústrediť do tohto monotematického čísla, stali východiskom na vymedzenie súboru národných indikátorov a prierezových analytických nástrojov v rámci národnej i európskej stratégie mladých (*The EU Young Strategy 2010-2018*). Práve tento dokument vyzdvihuje tri priority, a to zamestnanosť, sociálne začlenenie, zdravie a blahobyt mladých, ktoré sa na podnet

information and data sources on children and the youth are available within various statistical domains, such as demography, crime, education, health, poverty and social inclusion, employment, social protection and social security. We are especially pleased that many authors were inspired by the sources of the Statistical Office of the SR, when writing their articles. I leave the results to the judgement of our readers.

On the subject of this monothematic issue, I would also like to recommend you the publication of the Slovak Centre of Scientific and Technical Information called *Children and Youth in figures*, containing statistical data from the resort of Ministry of Education, data on unemployment obtained from the Central Office for Labour, Social Affairs and the Family database and youth crime from the sources of the Presidium of the Police Force of the SR. Thus the lack of data should not be a problem for the demographic and statistical processing of the issue concerning children and the youth.

However, what we are lacking, is the set of indicators and the comprehensive statistical database suitable for cross-sectional, in-depth analyses and monitoring the objectives and impacts of specific policies for the position of children and the youth in society. We would therefore wish that the articles of this monothematic issue would serve as a basis for defining the set of national indicators and cross-sectional analytical tools within the national and European strategy of the youth (*The EU Young Strategy 2010-2018*). This document highlights three priorities, in particular, employment, social inclusion, health and youth well-being that will be monitored at the

Eurostatu začnú monitorovať v jednotlivých členských štátoch od roku 2017.

V čísle 3/2016 *Slovenskej štatistiky a demografie* nájdete príspevky, ktoré zaznamenávajú demografické trendy v spoločnosti (charakter a zmeny rodinného a proaktívneho správania obyvateľov do 30 rokov, poslanie rodiny a spoločnosti vo vzťahu k náhradnej inštitucionálnej starostlivosti a rodinnú politiku), faktory, ktoré ovplyvňujú zdravotný stav mladých ľudí (rizikové správanie mladých); upriamujú pozornosť na meranie materiálnej deprivácie detí a sledujú trh práce z hľadiska možností, ktoré poskytuje mladým.

Napriek tomu, že číslo 3/2016 *Slovenskej štatistiky a demografie* poskytuje len čiastkový pohľad na širokú problematiku života mladých, veríme, že jednotlivé príspevky podnietia diskusiu o potrebe produkcie ďalších výstupov na túto tému nielen na pôde redakčnej rady a Štatistického úradu SR, ale aj orgánov zodpovedných za produkciu národnej a európskej štatistiky, relevantných ministerstiev a iných organizácií.

PhDr. Ľudmila IVANČÍKOVÁ

Autorka je generálnou riaditeľkou sekcie sociálnych štatistík a demografie a predsedníčkou redakčnej rady časopisu Slovenská štatistika a demografia.

Eurostat's initiative in individual member states from 2017.

The issue No. 3/2016 of the *Slovak Statistics and Demography* offers articles recording the demographic trends in society (character and changes of family and proactive behaviour of people under 30 years, mission of the family and society in relation to residential child care and family policy), factors affecting the health status of young people (risk-taking behaviour of the youth), drawing attention to measuring children's material deprivation and monitoring the labour market in terms of possibilities offered to young people.

In spite of the fact that the issue No. 3/2016 of the *Slovak Statistics and Demography* offers only a partial perspective on the broad issue of young people's lives, we believe that the articles will spark a debate on the need of production of further outcomes regarding this issue, not only within the editorial board or the Statistical Office of the SR but also among the authorities responsible for the production of national and European statistics, relevant ministries and other organizations.

Ľudmila IVANČÍKOVÁ

The author is the Head of the Social Statistics and Demography Directorate and the President of the Editorial Board of the Journal Slovak Statistics and Demography.

OBSAH/CONTENTS

I. VEDECKÉ ČLÁNKY/SCIENTIFIC ARTICLES

Viera LABUDOVA **6**
 MERANIE MATERIÁLNEJ DEPRIVÁCIE DETÍ V EURÓPSKOM KONTEXTE
 MEASURING CHILDREN'S MATERIAL DEPRIVATION IN THE EUROPEAN
 CONTEXT

Branislav ŠPROCHA **29**
 DETI, MLADISTVÍ A MLADÍ DOSPELÍ NA SLOVENSKU OPTIKOU DEMOGRAFIE
 CHILDREN, ADOLESCENTS AND YOUNG ADULTS IN SLOVAKIA THROUGH
 A DEMOGRAPHIC LENS

Daniel GERBERY **48**
 RODINNÁ POLITIKA NA SLOVENSKU V KOMPARATÍVNEJ PERSPEKTÍVE
 SLOVAK FAMILY POLICY IN COMPARATIVE PERSPECTIVE

Mikuláš CÁR **69**
 RIEŠENIE POTREBY BÝVANIA MLADÝCH ĽUDÍ
 ADDRESSING THE HOUSING NEEDS OF YOUNG PEOPLE

Roman DŽAMBAZOVIČ, Daniel GERBERY, Ján SOPÓCI **81**
 SOCIÁLNO-EKONOMICKÁ PODMIENENOSŤ SPRÁVANIA MLADÝCH ĽUDÍ VO
 VZŤAHU K ZDRAVIU
 SOCIO-ECONOMIC CONDITIONALITY OF THE YOUTH'S HEALTH-RELATED
 BEHAVIOUR

Milan FICO **100**
 DETERMINANTY OVPLYVŇUJÚCE UPLATNENIE MLADÝCH ĽUDÍ PO ODCHODE
 Z NÁHRADNEJ INŠTITUCIONÁLNEJ STAROSTLIVOSTI
 DETERMINANTS HAVING IMPACTS ON EMPLOYABILITY OF YOUNG PEOPLE
 AFTER LEAVING CHILD RESIDENTIAL CARE

II. NÁZORY, RECENZIE, ROZHOVORY, INFORMÁCIE/OPINIONS, REVIEWS, INTERVIEWS, INFORMATION

Boris VAŇO/Zuzana ŠTUKOVSKÁ **123**
 AK SA NEZMENIA POSTOJE A PRIORITY MLADÝCH ĽUDÍ, ZVÝŠENIE
 PÔRODNOSTI NIE JE REÁLNE
 IF THERE IS NO CHANGE IN THE ATTITUDES AND PRIORITIES OF YOUNG
 PEOPLE, THE BIRTH RATE IS NOT LIKELY TO INCREASE
 Rozhovor/Interview

Helena GLASER-OPITZOVÁ **127**
 PARTNERSTVO V ŠTATISTIKE JE GARANCIOU SPOLOČNEJ PROSPERITY
 PARTNERSHIP IN STATISTICS GUARANTEES COMMON PROSPERITY
 Informácia/Information

Tatiana ŠOLTÉSOVÁ	131
Galina Horáková, Michal Páleš, František Slaninka: TEÓRIA RIZIKA V POISTENÍ	
Galina Horáková, Michal Páleš, František Slaninka: RISK THEORY IN INSURANCE	
Recenzia publikácie/Review of Publication	
III. PRIPRAVUJEME/COMING SOON	133

Viera LABUDOVÁ

**Katedra štatistiky, Fakulta hospodárskej informatiky Ekonomickej univerzity
v Bratislave**

MERANIE MATERIÁLNEJ DEPRIVÁCIE DETÍ V EURÓPSKOM KONTEXTE

MEASURING CHILDREN'S MATERIAL DEPRIVATION IN THE EUROPEAN CONTEXT

ABSTRAKT

Príjmová chudoba a materiálna deprivácia sú dva koncepty, ktorých spojením možno analyzovať rôzne aspekty životných podmienok domácností a jednotlivcov. Miery materiálnej deprivácie ako proxy indikátory stáleho príjmu môžu poskytnúť doplňujúce informácie o materiálnych životných podmienkach jednotlivcov a domácností. V článku sa zaoberáme konštrukciou indexov materiálnej deprivácie detí, ktoré využívajú dostupné ukazovatele z modulu o materiálnej deprivácii EU SILC 2009.

ABSTRACT

Income poverty and material deprivation are two concepts whose merging enables to analyse different aspects of households' and individuals' living conditions. The measures of material deprivation can be used as a proxy for permanent income and may offer additional information on the material living conditions of households and individuals. This paper discusses the construction of child material deprivation indices using variables made available by the 2009 EU-SILC Module on material deprivation.

KĽÚČOVÉ SLOVÁ

chudoba, materiálna deprivácia, index materiálnej deprivácie, metodológia MODA

KEY WORDS

poverty, material deprivation, material deprivation index, MODA methodology

1. ÚVOD

Príjmová chudoba a materiálna deprivácia sú dva koncepty, ktorých spojením možno analyzovať životné podmienky domácností a jednotlivcov z rôznych aspektov. Meranie chudoby je determinované spôsobom jej vymedzenia (konceptom chudoby). Podľa Mareša [17] možno v závislosti od konceptu chudoby rozdeliť miery chudoby na absolútne alebo relatívne, objektívne (chudobným je ten, kto spĺňa isté podmienky) alebo subjektívne (chudobným je ten, kto sa cíti byť chudobným), priame (chudoba sa posudzuje na základe nedostatku majetku a deprivácie, ktorá s tým súvisí) alebo nepriame (sú založené na nedostatočnom príjme na zaobstaranie si majetku) a na expertné (sú založené na expertnom výpočte veľkosti príjmu, ktorý je nevyhnutný na prežitie) alebo konsenzuálne (vychádzajú z výsledkov štatistických zisťovaní a súvisia s predstavou ľudí o úrovni príjmu, ktorý im umožňuje participovať dôstojne na živote spoločnosti a tým sa vyhnúť deprivácii alebo ktorý im zabezpečuje uspokojenie tých najzákladnejších potrieb) [18].

Ak vnímame chudobu ako stav deprivácie, potom meranie chudoby možno považovať za meranie deprivácie. Vo všeobecnosti sa pod depriváciou rozumie

strata, zbavenie sa, nedostatok niečoho, strádanie z nedostatku zmyslových podnetov, dlhodobý nedostatok telesných a psychických potrieb.¹ Townsend [26] definuje depriváciu ako stav pozorovateľnej a preukázateľnej nevýhody vzhľadom na miestnu komunitu alebo širšiu spoločnosť, alebo národ, ku ktorému jednotlivec, rodina alebo skupina patrí. Townsend pritom rozlišuje medzi materiálnoú a sociálnou depriváciou. Materiálna deprivácia sa týka hmotných statkov, tovaru, služieb, majetku, vybavenia, životného prostredia a miesta života. Sociálna deprivácia sa vzťahuje na postavenie, vzťahy, zvyky, práva a povinnosti, ktoré súvisia s príslušnosťou k spoločnosti a jej podskupinám [7]. Michálek [19] opisuje stav deprivácie ako situáciu, keď je časť populácie vylúčená z účasti na „bežnom“ štandarde spoločnosti, pretože jej celkové zdroje klesnú na podstatné obdobie pod obvyklý priemer spoločnosti, v ktorej žijú. O jedincovi alebo rodine hovoríme, že sú materiálne deprivovaní, ak nemajú určitú pozíciu, čo znamená, že si nemôžu dovoliť spotrebovať určitý tovar a služby.

V obidvoch definíciách sa uplatňuje teória relatívnej deprivácie. Jej základom je myšlienka, že pocit nespokojnosti a deprivácie je posudzovaný vzhľadom na nejaký referenčný bod (referenčnú skupinu) [21]. Za základné dielo v oblasti relatívnej materiálnej deprivácie sa považuje práca P. Townsenda *Poverty in the United Kingdom* [27]. Východiskom tejto práce je tvrdenie, že: „Chudoba môže byť objektívne definovaná a dôsledne uplatňovaná iba v rámci konceptu relatívnej deprivácie“ [27, s. 31]. Townsend definuje deprivovaných takto: „Ľudia môžu byť považovaní za deprivovaných, ak nemajú taký druh stravy, ošatenia, bývania, také životné prostredie, vzdelávanie, pracovné a sociálne podmienky, činnosti a zariadenia, ktoré sú obvyklé alebo aspoň všeobecne podporované, alebo schválené v spoločnostiach, ku ktorým patria. Ľudia klesnú pod životnú úroveň, ktorá je dokázateľne rozšírená, prípadne je spoločensky uznaná alebo inštitucionalizovaná“ [27, s. 413]. Townsend nadviazal na koncept relatívnej deprivácie aplikovaný vo Veľkej Británii a opísaný W. Runcimanom v práci *Relative Deprivation and Social Justice* [26]. Konceptné východiská tejto práce možno nájsť v diele *The American Soldier*, ktoré je súčasťou štvordielnej série *Studies in Social Psychology in World War II*. Sociológ S. A. Stouffer v nej opísal teóriu relatívnej deprivácie, ktorú rozpracoval počas výskumu uskutočneného medzi americkými vojakmi počas druhej svetovej vojny. Táto práca, ktorú možno v danej oblasti považovať za priekopnícku v spojení teórie s empirickým výskumom, sa stala základom teoretickej štúdie sociológa R. Mertona *Social Theory and Social Structure* [27], [8], [9].

Na relatívnom koncepte deprivácie je založené aj meranie chudoby v Európskej únii. Definícia chudoby v Európskej únii nadväzuje na ideový rámec načrtnutý Townsendom [27, s. 413]: „Jednotlivci (resp. rodiny a skupiny) môžu byť považovaní za chudobných, ak nemajú dostatok zdrojov na zaobstaranie takých foriem potravy a oblečenia, pracovných a vzdelávacích podmienok a podmienok bývania (tzn. životného štýlu), ale aj účasti na aktivitách, ktoré sú obvyklé pre spoločnosť, do ktorej patria, prípadne sú v spoločnosti všeobecne akceptované. Zdroje takýchto jednotlivcov (resp. rodín a skupín) sú výrazne nižšie ako zdroje priemerného člena tejto spoločnosti, čo ich v konečnom dôsledku vylučuje z nasledovania vzorov fungovania v nej“ [27, s. 31]. Za chudobných sa podľa definície prijatej Radou Európy

¹ Slovník cudzích slov [online]. Dostupné na internete: <<http://slovník.azet.sk>>.

označujú osoby, rodiny, alebo skupiny osôb s natoľko limitovanými zdrojmi (materiálnymi, kultúrnymi a sociálnymi), že v krajinách, v ktorých žijú, ich vylučujú z minimálneho životného štýlu akceptovaného v týchto štátoch [6]. Ak vychádzame z toho, že koncept nepriameho merania chudoby² sa nezameriava na dosiahnutú úroveň uspokojenia potrieb, ale na vstupný potenciál, ktorý je k dispozícii, a koncept priameho merania sa sústreďuje na výsledky, čo znamená, že sleduje aktuálny životný štandard ľudí a nie zdroje na dosiahnutie určitej životnej úrovne [16], potom možno v tejto definícii chudoby identifikovať výstupy (vylúčenie z minimálne akceptovateľného životného štýlu) aj vstupné prvky (nedostatočné zdroje) [11].

Cieľom tohto článku je poukázať na problém merania materiálnej deprivácie detí v Európskej únii, ktorého komplikovanosť podčiarkuje skutočnosť, že v Európskej únii nie je oficiálne definovaná materiálna deprivácia detí. V mnohých analýzach sa preto používa indikátor miery materiálnej deprivácie určený pre celú populáciu. V článku sú predstavené dva prístupy ku konštrukcii miery materiálnej deprivácie vyvinuté špeciálne pre populáciu detí.

2. MERANIE MATERIÁLNEJ DEPRIVÁCIE V EURÓPSKEJ ÚNII

Meranie materiálnej deprivácie v Európskej únii (ďalej aj „EÚ“) sa stalo súčasťou jej agendy v roku 2004. Potreba doplniť skupinu spoločných sociálnych indikátorov o ukazovatele materiálnej deprivácie začala silne rezonovať hlavne v súvislosti s procesom rozširovania Európskej únie. Indikátory založené na meraní príjmov nedokázali uspokojivo zachytiť rozmanitosť životných podmienok v 27 krajinách EÚ. *„Existovali pochybnosti o schopnosti existujúcich indikátorov plnohodnotne zachytiť situáciu v nových členských štátoch, ako aj rozdiely v porovnaní so starými členskými štátmi. Kým z hľadiska rizika príjmovej chudoby bola situácia v nových i starých členských štátoch podobná, výrazne sa líšila z hľadiska životného štandardu“* [13]. Willits [29] upozorňuje na to, že je ťažké presne odmerať príjem niektorých špecifických skupín obyvateľstva (samostatne zárobkovo činné osoby, ľudia pracujúci v šedej ekonomike). Príjmy a zdroje vzhľadom na to, že zdrojmi môžu byť napr. aktíva, dlhy, príjmy z predchádzajúcich pracovných pozícií, bezhotovostné prevody, nemusia predstavovať to isté. V súvislosti s tým môžu byť miery materiálnej deprivácie použité ako proxy indikátory stáleho príjmu, a tým môžu poskytnúť dodatočné informácie o dlhodobej finančnej situácii [29]. Navrhované indikátory nemožno považovať za ukazovatele sociálneho vylúčenia v tom zmysle, že by boli schopné zachytiť všetky rozmery tohto javu (prístup na trh práce, zdravie, vzdelávanie, sociálna účasť atď.). Ich prioritnou úlohou je poskytnúť multidimenzionálne informácie o materiálnych životných podmienkach, čo dokážu oveľa lepšie ako iné miery chudoby [11].

Konštrukcia miery materiálnej deprivácie vychádza z chápania deprivácie ako multidimenzionálneho javu. Najznámejším prejavom presvedčenia o multidimenzionalite deprivácie je index deprivácie, ktorý skonštruoval Townsend [28]. Vytvoreným indexom sa pokúsil odmerať depriváciu ako nedostatok istých „statkov“ alebo prostredníctvom týchto statkov neschopnosť uspokojovať svoje fyziologické a sociálne potreby (vybrané položky predstavovali len indikátory tejto neschopnosti) [18]. Townsendov index (skóre) je založený na štyroch premenných pochádzajúcich z cenzu v Škótsku v roku 1981: nezamestnanosť (ukazovateľ nedostatku

² Meranie chudoby je založené na meraní príjmu (tzv. metóda vstupov).

materiálnych zdrojov a neistoty – percentuálny podiel ekonomicky aktívnych nezamestnaných obyvateľov vo veku 15 až 59, resp. 64 rokov vyjadrený v %), preplnenosť obydla (ukazovateľ materiálnych životných podmienok – podiel domácností, v ktorých býva v jednej izbe viac ako jedna osoba, vyjadrený v %), nevlastnenie obydla (proxy ukazovateľ bohatstva – podiel domácností nevlastniacich obydla vyjadrený v %) a nevlastnenie automobilu (proxy ukazovateľ príjmu – podiel domácností nevlastniacich automobil vyjadrený v %). Vytvorený index je váženým súčtom normalizovaných skóre (z skóre) používajúcim rovnaké váhy pre každú premennú.³ Kladné hodnoty indexu znamenajú vyššiu úroveň materiálnej deprivácie. Nevýhodou tohto indexu je chýbajúca informácia o podiele deprivovaného obyvateľstva.

V EÚ boli v roku 2009 formálne schválené dva sumárne indikátory, pôvodne navrhnuté A. Fuscom, A. C. Guiom a E. Marlierom [10], ktoré doplnili súbor spoločne dohodnutých sociálnych ukazovateľov EÚ: miera materiálnej deprivácie a hĺbka materiálnej deprivácie. Boli vytvorené na použitie v 27 členských štátoch EÚ a pre potreby Európskej komisie s cieľom monitorovať národný a európsky pokrok v boji proti chudobe a sociálnemu vylúčeniu v rámci tzv. sociálnej Otvorenej metódy koordinácie [12].

Indikátor miery materiálnej deprivácie bol konštruovaný ako miera zachytávajúca multidimenzionalitu deprivácie. Výber položiek na jej konštrukciu⁴ nereflekoval preferencie ľudí, ich voľbu alebo životný štýl. Išlo o predmety dlhodobej spotreby alebo činnosti, ktorých neprítomnosť, resp. nedostatok boli vynútené (ľudia by to chceli vlastniť, ale zdroje im to nedovoľujú). Pretože vynútený nedostatok sa týka predmetov alebo činností, ktoré sú v danej spoločnosti štandardné, a deprivácia sa chápe ako vylúčenie z tohto štandardu, možno takýto prístup merania deprivácie považovať za meranie jej relatívneho konceptu. Detailný postup konštrukcie tohto indikátora je opísaný v [12] a [15] a týka sa týchto problémov: výber položiek (premenných) na meranie deprivácie, definovanie príslušných dimenzií merania a výber položiek, ktoré prislúchajú k jednotlivým dimenziám, hodnotenie deprivácie na základe každej položky a každej dimenzie, vytvorenie agregovaného indexu pre každú dimenziu samostatne a vytvorenie súhrnného indexu pokrývajúceho všetky dimenzie. Konštrukcia indexu (výber položiek) bola založená na výsledkoch zisťovania EU SILC.

Použitím faktorovej konfirmačnej analýzy boli identifikované tri dimenzie, zahŕňajúce tieto položky:

1. Dimenzia (ekonomické zaťaženie) – táto dimenzia obsahuje premenné/položky, ktoré vyjadrujú, že domácnosť si nemôže dovoliť: čeliť neočakávaným výdavkom; v priebehu jedného roka jeden týždeň dovolenky mimo domova; platiť za nedoplatky (hypotéky alebo nájomné, účty alebo kúpy na splátky); jedlo s mäsom, hydinou alebo rybou každý druhý deň; udržiavať primerane vykurovaný domov.
2. Dimenzia (predmety dlhodobej spotreby) – obsahuje premenné, ktoré vyjadrujú nedobrovoľné nevlastnenie predmetov dlhodobej spotreby (vynútený nedostatok).

³ Hodnoty premenných týkajúce sa nezamestnanosti a preplnenosti boli najskôr transformované pomocou vzťahu $y = \ln(x + 1)$ aby sa dosiahla normalita rozdelenia týchto premenných.

⁴ Pôvodný zoznam obsahoval 14 položiek, viac v [12], [15].

Domácnosť si nemôže dovoliť (hoci chce): vlastniť práčku; vlastniť farebný televízor; vlastniť telefón; vlastniť osobný automobil.

3. Dimenzia (bývanie). Položky tejto dimenzie vyjadrujú nedostatky obydli: vlhký byt – presakujúca strecha, vlhké steny, podlaha, základy, zahŕňajúce okenné a dverové rámy; príliš tmavý byt; chýbajúca vaňa alebo sprcha; chýbajúci vnútorný splachovací záchod na výhradné použitie v domácnosti; nedostatok priestoru (definovaný ako nedostatočný počet miestností v porovnaní s počtom osôb).

Pri konštrukcii výsledného indexu boli použité iba položky prvých dvoch dimenzií.

Indikátor miery materiálnej deprivácie bol definovaný ako podiel osôb, ktoré čelia nedostatku aspoň v troch z týchto deviatich položiek⁵: čeliť neočakávaným výdavkom, v priebehu jedného roka, jeden týždeň dovolenky mimo domova, platiť za nedoplatky (hypotéky alebo nájomné, účty alebo kúpy na splátky), jedlo s mäsom, hydinou alebo rybou každý druhý deň, udržiavať primerane vykurovaný domov. Miera deprivácie sa využíva pri definovaní tej časti populácie, ktorá je ohrozená rizikom chudoby a sociálneho vylúčenia v rámci stratégie Európa 2020. Tu je definovaná prísnejšie, ako absencia nie troch, ale štyroch položiek z uvedeného zoznamu [13]. Ďalší indikátor, hĺbka materiálnej deprivácie, vyjadruje priemerný počet chýbajúcich položiek u materiálne deprivovaných osôb. Môže nadobúdať hodnoty od 0 do 9, so zvyšujúcou sa hodnotou rastie hĺbka deprivácie [13]. Hranica, ktorú využívajú indikátory materiálnej deprivácie (tri položky z deviatich, resp. štyri položky z deviatich), bola určená skôr arbitrárne. Obidva indikátory majú široké využitie pri monitorovaní pokroku v boji proti chudobe a sociálnemu vylúčeniu v jednotlivých krajinách EÚ, ako aj na úrovni EÚ ako celku.

3. MERANIE MATERIÁLNEJ DEPRIVÁCIE DETÍ

Chudoba detí sa najčastejšie meria ako podiel detí žijúcich v chudobných domácnostiach (domácnostiach ohrozených rizikom chudoby). Ak sa pozeráme na potreby detí, zo skúseností môžeme povedať, že sa v mnohom líšia od potrieb dospelých a ich špecifikácia je ovplyvnená vekom v oveľa väčšej miere ako u dospelých. Pri analýze spotreby domácností treba vnímať deti ako osobitnú skupinu, ktorej špecifické postavenie súvisí s tým, že deti nerobia závažné rozhodnutia o spotrebe, pretože väčšina z nich nemá vlastný zdroj príjmu. Hľadali sa preto miery, ktoré sú komplementárne k miere peňažnej chudoby. Vytvorením indikátorov materiálnej deprivácie detí bol vytvorený metodologický rámec merania chudoby cez meranie životnej pohody (*well-being*) detí.

3.1. Metodologické aspekty merania materiálnej deprivácie detí, zdroje údajov

Meranie materiálnej deprivácie detí naráža na niekoľko metodologických problémov. Tie súvisia predovšetkým s absenciou jednoznačnej definície materiálnej deprivácie pre populáciu detí. Jednou z možností vyplnenia tohto vaku je použitie indikátora miera materiálnej deprivácie, ktorý bol vyvinutý na meranie deprivácie v EÚ [12], [15]. Jeho nedostatkom je to, že položky, s ktorými pracuje, nie sú špecificky zvolené pre deti, je narušený koncept separácie finančných a nefinančných položiek a pri niektorých z používaných položiek sa nedokázala vyhovujúca škálovateľnosť. Indikátor miera závažnej materiálnej deprivácie je v zozname ukazovateľov navrhovaného rámca na monitorovanie vykonávania

⁵ Na základe výsledkov analýz sa na definovanie tohto indexu použili iba položky prvej a druhej dimenzie [12], [15].

odporúčania [31]. Tu bol definovaný ako podiel detí, ktoré žijú v domácnostiach s výrazne obmedzenými životnými podmienkami v dôsledku nedostatku zdrojov, t. j. v domácnostiach, ktoré sú deprivované minimálne v štyroch z deviatich definovaných položiek deprivácie.

Nové možnosti na konštrukciu indexu materiálnej deprivácie detí priniesol špecifický modul zisťovania EU SILC 2009 zameraný na monitorovanie materiálnej deprivácie. Okrem premenných opisujúcich zhoršené podmienky bývania domácností, vynútený nedostatok v spotrebe a prekážky v prístupe k rôznym zdrojom modul obsahoval 19 premenných so špeciálnym zameraním na životné podmienky detí [1]. Zisťovanie EU SILC 2009 sa uskutočnilo v 27 krajinách EÚ a v Nórsku, na Islande a vo Švajčiarsku. Zisťované premenné sa týkali domácností, jednotlivcov a osobitne detí. Prvá skupina tridsiatich premenných sa zisťovala na úrovni domácností a vzťahovala sa na každú domácnosť ako celok (premenné monitorujúce bývanie, životné prostredie, finančný stres a vlastníctvo predmetov dlhodobej spotreby okrem vlastníctva mobilných telefónov). Devätnásť premenných z tejto skupiny sa týkalo len detí vo veku 1 až 15 rokov. Na základe metodológie zisťovania, ak sa preukázala neprítomnosť akejkoľvek položky u jedného dieťaťa príslušnej vekovej kategórie, potom všetky deti domácnosti sa považovali za deprivované vzhľadom na túto položku. Nie je preto možné sledovať rozdiely medzi jednotlivými deťmi v jednej domácnosti a odhady miery deprivácie môžu byť vzhľadom na túto skutočnosť skreslené [4], [5]. Na individuálnej úrovni sa zisťovali informácie o vlastníctve mobilného telefónu, základných potrebách a neuspokojených potrebách pre voľnočasové aktivity a spoločenské aktivity (7 položiek). Tie sa zisťovali za všetkých súčasných členov domácnosti, prípadne za všetkých vybraných respondentov vo veku 16 rokov a viac [1].

3.2. Rôzne prístupy ku konštrukcii miery materiálnej deprivácie

V tejto časti predstavíme dva prístupy ku konštrukcii miery materiálnej deprivácie detí (indexu materiálnej deprivácie detí). Líšia sa počtom použitých položiek a hranicou, ktorá vyjadruje minimálny počet položiek, v ktorých je dieťa deprivované. Dôvodom konštrukcie týchto indikátorov boli nedostatky doteraz používaného indikátora [15], a to hlavne malý počet položiek, ktoré boli použité na jeho konštrukciu, nedostatočná robustnosť indikátora⁶ a hlavne to, že indikátor nebol vytvorený na meranie deprivácie špecifickej skupiny populácie – detí.

Index materiálnej deprivácie detí založený na 14 depriváčnych položkách

V práci *Child Deprivation, Multidimensional Poverty and Monetary Poverty in Europe* [23] sa pri konštrukcii indexu materiálnej deprivácie detí uvažuje o možnosti použiť okrem položiek, ktoré sa priamo týkajú detí (19 položiek), aj ďalšie položky zisťované na úrovni domácností (14 položiek). Z tohto zoznamu boli, vychádzajúc

⁶ Snaha zjednotiť rôzne prístupy konštrukcie miery materiálnej deprivácie detí viedla k vypracovaniu metodológie MODA (*Multiple Overlapping Deprivation Analysis for children*). MODA je univerzálny nástroj slúžiaci na analýzu a monitorovanie, vyvinutý Úradom pre výskum pri UNICEF-e. Meranie peňaznej chudoby detí a analýza ich deprivácie sa využitím tejto metódy robí oddelene bez toho, aby sa vytváral spoločný index, ktorý neumožňuje sledovať rozsah a povahu peňaznej chudoby a deprivácie. MODA súčasne dovoľuje skúmať spoločné prvky materiálnej deprivácie detí a peňaznej chudoby detí. Okrem všeobecnej metodiky MODA boli vyvinuté jej špeciálne aplikácie: N-MODA, CC-MODA a EU-MODA. Podrobnosti v [5], [20], [22] a [23]. Zoznam použitých premenných a dimenzie merania sú uvedené v prílohe 4.

z odporúčaní [24], vylúčené položky finančnej domény a domény predmetov dlhodobej spotreby. Vylúčenie ďalších položiek súviselo s výsledkami merania spoľahlivosti (reliability)⁷ stupnice v rámci jednotlivých domén, do ktorých boli položky arbitrárne rozdelené (obydlie, bezpečnosť prostredia, stravovanie, odev a obuv, vzdelávanie, sociálne vzťahy a voľnočasové aktivity). Ďalší problém, ktorý sa objavil, súvisel s tým, že niektoré položky sú opodstatnené len pri určitej vekovej kategórii detí.⁸ Konzistentnosť stupnice merania vyžaduje, aby sa zabezpečila rovnaká pravdepodobnosť deprivácie u každého dieťaťa, a to bez ohľadu na jeho vek⁹ [22]. Tento problém sa vyriešil tak, že deti, pri ktorých vzhľadom na ich vek daná položka nebola relevantná, sa v danej položke nepovažovali za deprivované. Index materiálnej deprivácie definovaný ako podiel detí, ktoré sú deprivované minimálne v jednej položke, bol vytvorený použitím 14 položiek (príloha 1).

Index materiálnej deprivácie detí založený na 18 depriváčnych položkách

Na základe modulu EU SILC 2009 bol navrhnutý ďalší metodologický rámec na vytvorenie robustného indikátora materiálnej deprivácie pre celú populáciu (vo veku 0+) a samostatného indikátora pre populáciu detí (vo veku 1 až 15 rokov). Vytvorené indikátory by mali pokrývať kľúčové aspekty životných podmienok, ktoré sú obvyklé pre väčšinu populácie krajín EÚ a z ktorých sú niektorí jedinci vylúčení v dôsledku nedostatku zdrojov.¹⁰ Postup konštrukcie stupnice merania pre obidva indikátory je opísaný v publikácii *Measuring material deprivation in the EU Indicators for the whole population and child-specific indicators* [14].

Dôvodom konštrukcie týchto indikátorov boli nedostatky doteraz používaného indikátora [15], a to hlavne malý počet položiek použitých na jeho konštrukciu a nedostatočná robustnosť indikátora. Jednotlivé položky na konštrukciu obidvoch indikátorov neboli vyberané s cieľom pokryť všetky aspekty chudoby a sociálneho vylúčenia (napr. zdravotníctvo, zamestnanosť, vzdelávanie atď.). Nedostatok (absencia niektorej položky) sa chápal ako tzv. vynútený nedostatok, t. j. nedostatok v dôsledku nedostatočných zdrojov, a nie ako nedostatok, ktorý je výsledkom voľby alebo preferencií daných životným štýlom. Robustnosť výberu položiek bola zabezpečená rešpektovaním týchto kritérií, ktoré sledujú vlastnosti stupnice merania indikátora materiálnej deprivácie: vhodnosť (*suitability*)¹¹, validita (*validity*),¹² reliabilita

⁷ Reliabilitou merania zisťujeme, do akej miery je výsledok merania určitej vlastnosti zaťažený chybou. Reliabilitu nemôžeme hodnotiť priamo, pretože nepoznáme skutočné výsledky, takže ich odhadujeme opakovaným meraním (stabilita) alebo na základe posúdenia toho, či každá časť merania dáva zhodné výsledky (interná konzistentnosť) [25].

⁸ Napríklad premenné účasť na školských výletoch a podujatiach, za ktoré treba zaplatiť, a vhodné miesto na štúdium alebo domáce úlohy má zmysel zisťovať len u detí v školskom veku.

⁹ Riziko deprivácie sa má určovať na základe rovnakého počtu a rovnakého charakteru položiek deprivácie.

¹⁰ Koncept takto vytvorených indikátorov zodpovedá Townsendovej teórii relatívnej deprivácie a definícii, ktorá bola prijatá Radou ministrov EÚ v roku 1985.

¹¹ Vhodnosťou sa myslí schopnosť reflektovať nízku životnú úroveň v rozličných krajinách (populáciách EÚ).

¹² Validita je schopnosť merania diagnostikovať, predikovať a merať tie javy, na ktoré bolo skonštruované [25].

(*reliability*),¹³ aditivita (*additivity*)¹⁴. Okrem týchto vlastností stupnice merania sa prihliadalo na to, či sú jednotlivé položky porovnateľné v rámci všetkých krajín EÚ.

Prvý indikátor bol určený na meranie materiálnej deprivácie celej populácie krajín EÚ. Položky, ktoré sa použili pri jeho konštrukcii, pochádzali predovšetkým zo špeciálneho modulu EU SILC 2009 a doplnili ich ďalšie pravidelne zisťované premenné (spolu 50 položiek). Týkali sa vynúteného nedostatku dospelých jednotlivcov (osoby vo veku 16+), súkromne hospodáriacich domácností, v ktorých tieto osoby žijú, a detí, pričom informácie o vynútenom nedostatku aspoň u jedného dieťaťa sa zisťovali na úrovni domácností. Selekciou sledujúcou dosiahnutie požadovaných vlastností indikátora bol vytvorený zoznam 13 položiek, ktoré sa použili na vyčíslenie miery MD (príloha 2). Určenie hranice, t. j. minimálneho počtu položiek, v ktorých je človek deprivovaný, vychádzalo z požiadavky, aby sa použitím tejto miery dosiahli podobné výsledky, ako ich poskytujú oficiálne používané indikátory materiálnej deprivácie v EÚ založené na sledovaní deprivácie v deviatich položkách. Najporovnateľnejšie výsledky vzhľadom na index materiálnej deprivácie (absencia troch z deviatich položiek) má index, ktorý je definovaný ako podiel ľudí deprivovaných minimálne v piatich položkách z trinástich. Indexu závažnej materiálnej deprivácie (podiel ľudí, ktorí sú deprivovaní minimálne v štyroch položkách z deviatich) je najbližšie index, ktorý vyjadruje podiel ľudí deprivovaných aspoň v siedmich položkách z trinástich.

Výber položiek na meranie materiálnej deprivácie detí¹⁵ vychádzal z holistického prístupu a koncepcie životného cyklu. Boli vybrané také položky, ktoré majú okamžitý vplyv na životný štandard detí (napr. nedostatok tepla v obydľí, nedostatok tovaru dlhodobej spotreby atď.), ale aj položky, ktoré môžu nepriamo ovplyvniť ich spokojnosť a životnú pohodu v budúcnosti. Takým ukazovateľom je napríklad neschopnosť čeliť neočakávaným výdavkom alebo zadlženosť domácností. Kvalitatívne štúdie ukázali, že deti vo finančne zaťažovaných domácnostiach, v snahe ochrániť ich od stresu a pocitu viny, sa dobrovoľne zriekajú nákupu vecí, ktoré potrebujú. Index deprivácie detí bol vytvorený z 18 položiek, ktoré sa zisťovali na úrovni domácností, pričom časť z nich sa priamo týkala detí. Štruktúra vybraných položiek, identifikácia jednotlivých domén bola urobená s využitím faktorovej analýzy, viacrozmernej korešpondenčnej analýzy a zhlukovej analýzy. Príloha 3 obsahuje zoznam vybraných premenných.

Pre tento indikátor nebola arbitrárne určená hranica umožňujúca kalkuláciu miery materiálnej deprivácie detí. Hodnoty indikátora boli vyčíslené pre dve hranice materiálnej deprivácie (minimálne tri chýbajúce položky, minimálne šesť chýbajúcich položiek) pre populačné podskupiny vytvorené na základe kategórií veku, rizika chudoby, typu domácnosti, stupňa urbanizácie, intenzity práce domácnosti a podľa krajiny. Hodnoty indikátora MD sa okrem iného porovnávali s mierou materiálnej deprivácie detí pre indikátor vyvinutý a opísaný v [15]. Určitý význam má zistenie

¹³ *Reliabilita stupnice je posudzovaná na základe vnútornej konzistentnosti stupnice ako celku, sile vzťahu medzi jednotlivými položkami a indikátorom MD, pri meraní bol použitý ukazovateľ Cronbachova alfa a klasická teória testu [24].*

¹⁴ *Vyššia hodnota indikátora MD znamená „väčšiu“ depriváciu.*

¹⁵ *Analýza sa robila pre deti vo veku 1 až 15 rokov. Deti mladšie ako jeden rok boli z analýzy vylúčené.*

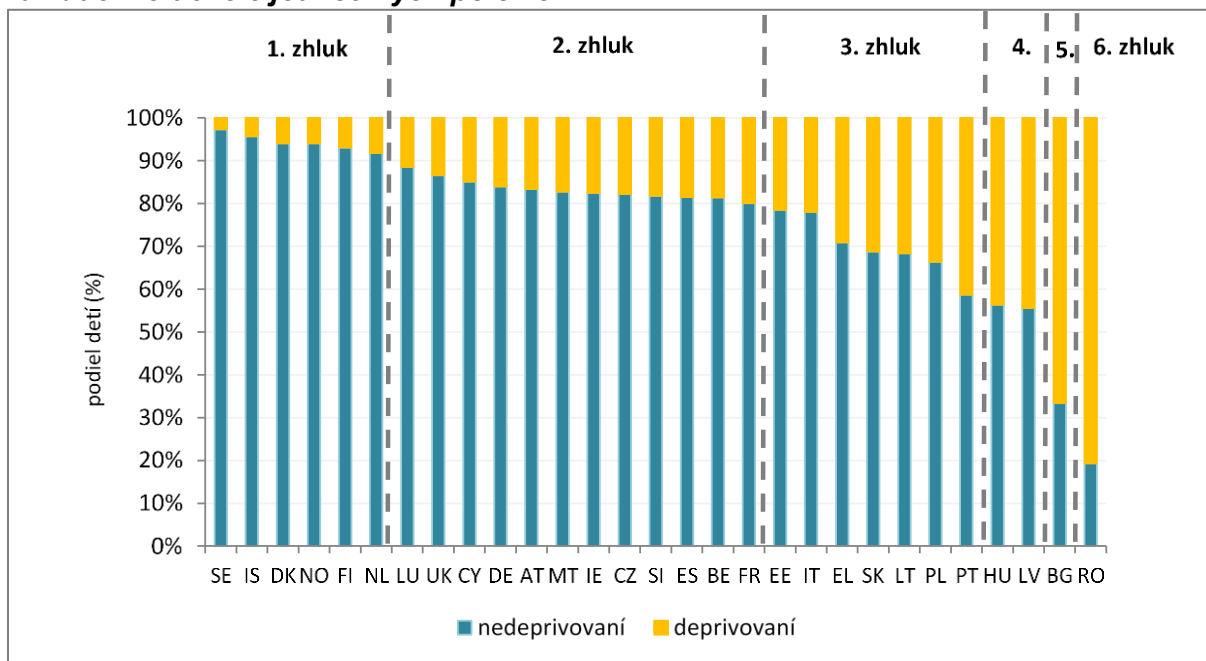
vyplývajúce z tohto porovnávania, že miera materiálnej deprivácie detí pre hranicu 3+ (minimálne tri chýbajúce položky) je približne rovnaká pri obidvoch indikátoroch.

3.3. Výsledky merania a ich porovnanie

Výsledky merania pre index materiálnej deprivácie detí založený na 14 deprivačných položkách

Na obrázku č. 1 je zobrazený podiel detí, ktoré nie sú deprivované/sú deprivované aspoň v jednej zo 14 položiek.

Obrázok č. 1: Podiel nedeprivovaných/deprivovaných detí rozdelených do zhlukov na základe incidencie jednotlivých položiek



Poznámka: BE – Belgicko, BG – Bulharsko, CZ – Česká republika, DK – Dánsko, DE – Nemecko, EE – Estónsko, IE – Írsko, EL – Grécko, ES – Španielsko, FR – Francúzsko, IS – Island, IT – Taliansko, CY – Cyprus, LV – Lotyšsko, LT – Litva, LU – Luxembursko, HU – Maďarsko, MT – Malta, NL – Holandsko, NO – Nórsko, AT – Rakúsko, PL – Poľsko, PT – Portugalsko, RO – Rumunsko, SI – Slovinsko, SK – Slovensko, FI – Fínsko, SE – Švédsko, UK – Spojené kráľovstvo.

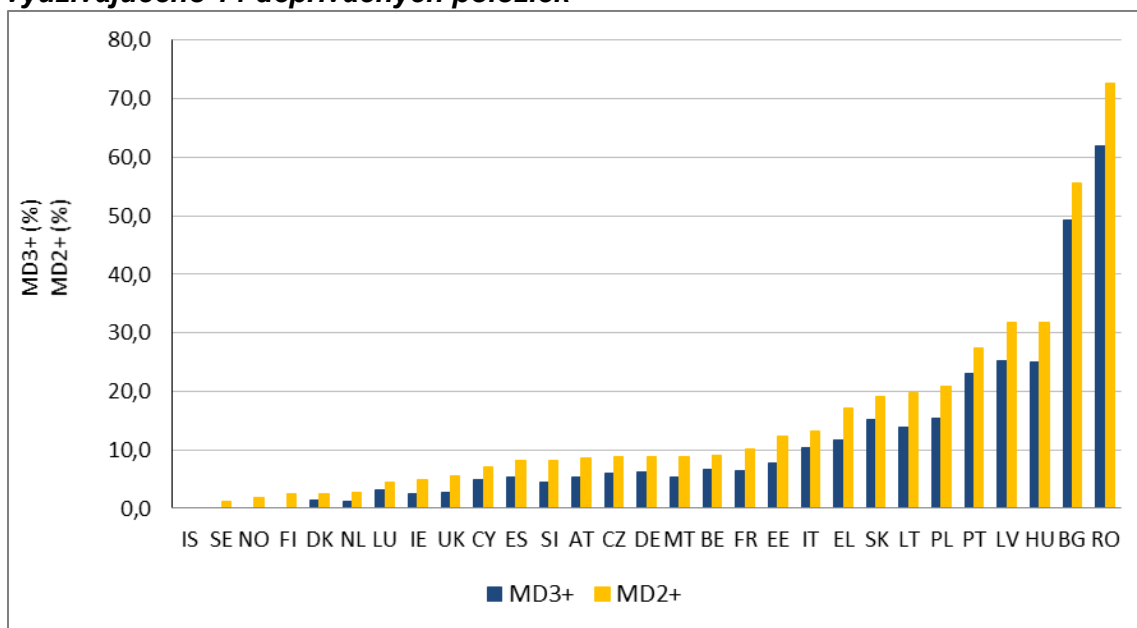
Zdroj údajov: [23], vlastné spracovanie (SAS Enterprise Guide)

Podiel detí, ktoré nie sú deprivované ani v jednej zo sledovaných položiek, sa pohybuje od 97,3 % vo Švédsku do 13,3 % v Rumunsku (v zoskupení 29 štátov je takýchto detí 78 %). Samostatnú skupinu tvoria škandinávské krajiny (Dánsko, Fínsko, Island, Nórsko, Švédsko) a Holandsko, kde podiel nedeprivovaných detí neklesol pod 90 %. Druhú skupinu tvoria silné ekonomické krajiny tzv. starej Európy (Nemecko, Francúzsko, Španielsko a Veľká Británia) a skupina menších krajín, ako je Rakúsko, Belgicko, Cyprus, Česká republika, Írsko, Luxembursko, Malta a Slovinsko. V týchto krajinách sa podiel detí nedeprivovaných ani v jednej položke pohybuje medzi 80 % a 89 %. V tretej skupine krajín (Estónsko, Grécko, Taliansko, Litva, Poľsko a Slovensko) nie je deprivovaných od 65 do 79 percent detí. Najhoršia situácia je v Rumunsku, kde je deprivovaných aspoň v jednej položke takmer 81 % detí, a v Bulharsku, kde táto skupina detí predstavuje takmer 67 % detskej populácie. Na obrázku sú vyznačené zhluky, do ktorých boli jednotlivé krajiny zaradené

vzhľadom na veľkosť deprivácie v jednotlivých položkách,¹⁶ a podiel nedeprivovaných, resp. deprivovaných detí.

Na obrázku č. 2 sú krajiny usporiadané podľa indexu materiálnej deprivácie detí (MD), pri ktorého výpočte bola za hranicu zvolená absencia aspoň dvoch položiek (MD2+). Na porovnanie sú zobrazené indexy MD založené na absencii aspoň troch položiek (MD3+).

Obrázok č. 2: Krajiny usporiadané podľa indexu MD2+ (porovnanie s indexom MD3+) využívajúceho 14 deprivačných položiek



Poznámka: BE – Belgicko, BG – Bulharsko, CZ – Česká republika, DK – Dánsko, DE – Nemecko, EE – Estónsko, IE – Írsko, EL – Grécko, ES – Španielsko, FR – Francúzsko, IS – Island, IT – Taliansko, CY – Cyprus, LV – Lotyšsko, LT – Litva, LU – Luxembursko, HU – Maďarsko, MT – Malta, NL – Holandsko, NO – Nórsko, AT – Rakúsko, PL – Poľsko, PT – Portugalsko, RO – Rumunsko, SI – Slovinsko, SK – Slovensko, FI – Fínsko, SE – Švédsko, UK – Spojené kráľovstvo.

Zdroj údajov: [23], vlastné spracovanie (Excel)

Miery materiálnej deprivácie by mali byť komplementárne k mieram chudoby. Ako však zdôrazňujú niektorí autori [3], miera prekrytia chudoby a materiálnej deprivácie je spoľahlivým ukazovateľom umožňujúcim identifikovať jadro chudoby. Na obrázku č. 3 je znázornená štruktúra detí vytvorená podľa toho, či sa nachádzajú pod hranicou rizika chudoby¹⁷ a či sú deprivované aspoň v dvoch položkách. Krajiny sú zoradené podľa miery prekrytia materiálnej deprivácie a chudoby (podiel detí, ktoré sú súčasne ohrozené rizikom chudoby a sú deprivované).

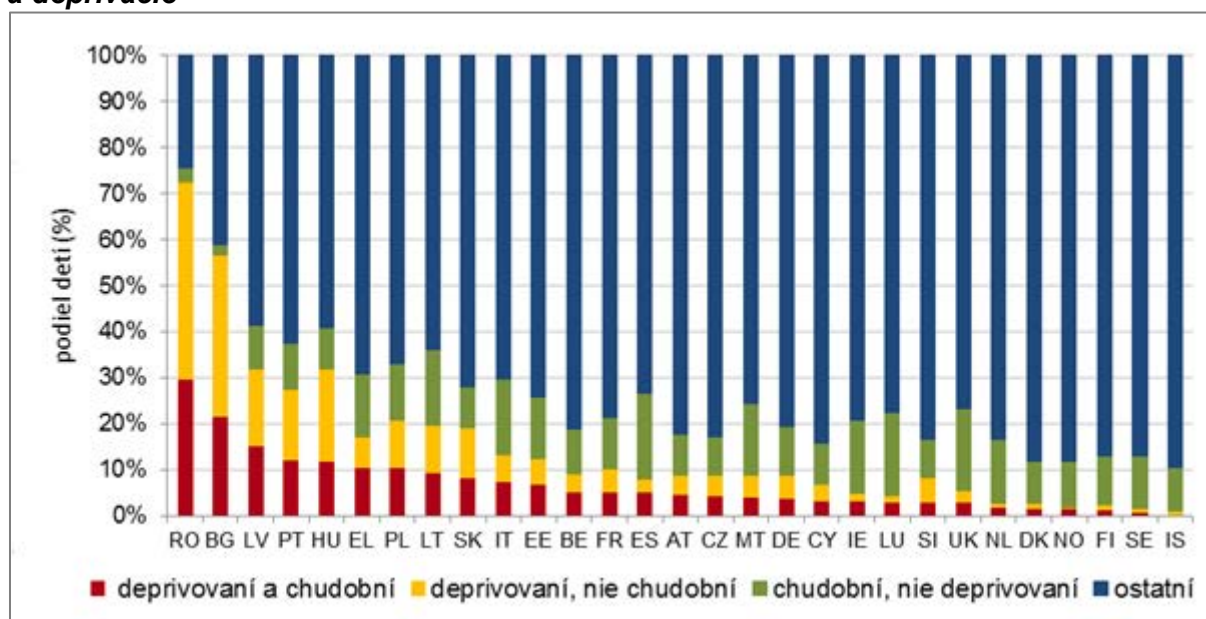
Prvú skupinu tvoria severské krajiny. V týchto krajinách je podiel detí, ktoré nie sú deprivované, aspoň 87-percentný, deprivovaných a súčasne chudobných nie je viac ako 1,5 percenta. V druhej skupine zahŕňajúcej 13 krajín (Belgicko, Francúzsko, Španielsko, Rakúsko, Česká republika, Malta, Nemecko, Cyprus, Írsko,

¹⁶ Bola použitá Wardova metóda zhlukovania, pričom jednotlivé položky (premenné) boli nahradené tromi hlavnými faktormi. Krajiny boli zaradené do šiestich zhlukov.

¹⁷ Za hranicu rizika chudoby bola zvolená hodnota 60 % mediánu ekvivalentného disponibilného príjmu v danej krajine.

Luxembursko, Slovinsko, Veľká Británia, Holandsko) neprekračuje podiel chudobných a súčasne deprivovaných detí 5,5 % a miera materiálnej deprivácie detí nie je vyššia ako 26,5 %. V tretej skupine sú krajiny Portugalsko, Španielsko, Poľsko, Litva, Slovensko, Taliansko, Estónsko, kde sa podiel detí, ktoré nie sú deprivované v dvoch položkách, pohybuje v rozpätí od 60 % do 70 % a chudobných a súčasne deprivovaných od 6,8 % do 12,1 %. V Maďarsku a Litve tvoria nedeprivované deti viac ako polovicu detí, chudobných a súčasne deprivovaných detí je v Maďarsku 12 % a v Litve 15,2 %. V Bulharsku je 21,5 % deprivovaných a súčasne chudobných detí a v Rumunsku ich podiel dosahuje 29,6 %.

Obrázok č. 3: Štruktúra detí vytvorená na základe ohrozenia rizikom chudoby a deprivácie



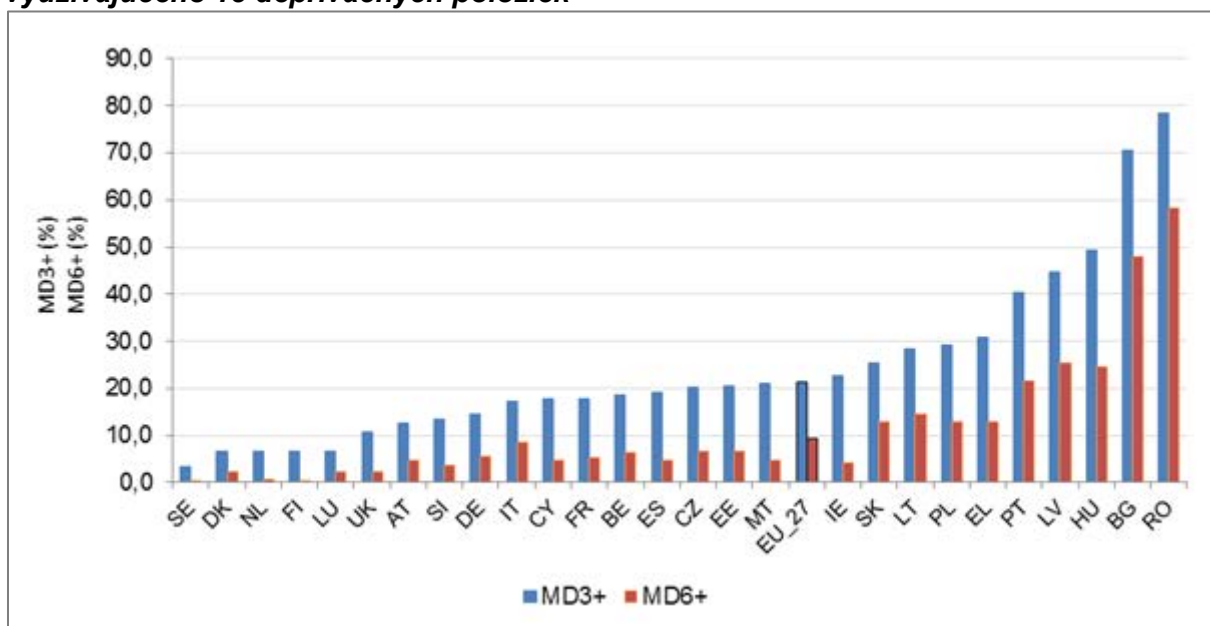
Poznámka: BE – Belgicko, BG – Bulharsko, CZ – Česká republika, DK – Dánsko, DE – Nemecko, EE – Estónsko, IE – Írsko, EL – Grécko, ES – Španielsko, FR – Francúzsko, IS – Island, IT – Taliansko, CY – Cyprus, LV – Lotyšsko, LT – Litva, LU – Luxembursko, HU – Maďarsko, MT – Malta, NL – Holandsko, NO – Nórsko, AT – Rakúsko, PL – Poľsko, PT – Portugalsko, RO – Rumunsko, SI – Slovinsko, SK – Slovensko, FI – Fínsko, SE – Švédsko, UK – Spojené kráľovstvo.

Zdroj údajov: [23], vlastné spracovanie (Excel)

Výsledky merania pre index materiálnej deprivácie detí založený na 18 depriváčnych položkách

Na obrázku č. 4 sú krajiny zoradené podľa ukazovateľa deprivácie MD6+, ktorý vyjadruje podiel detí deprivovaných aspoň v šiestich položkách z osemnástich. Na porovnanie sú v grafe zobrazené aj hodnoty indikátora MD3+ (miera deprivácie aspoň v troch položkách z osemnástich).

Obrázok č. 4: Krajiny usporiadané podľa indexu MD6+ (porovnanie s indexom MD3+) využívajúceho 18 depriváčnych položiek



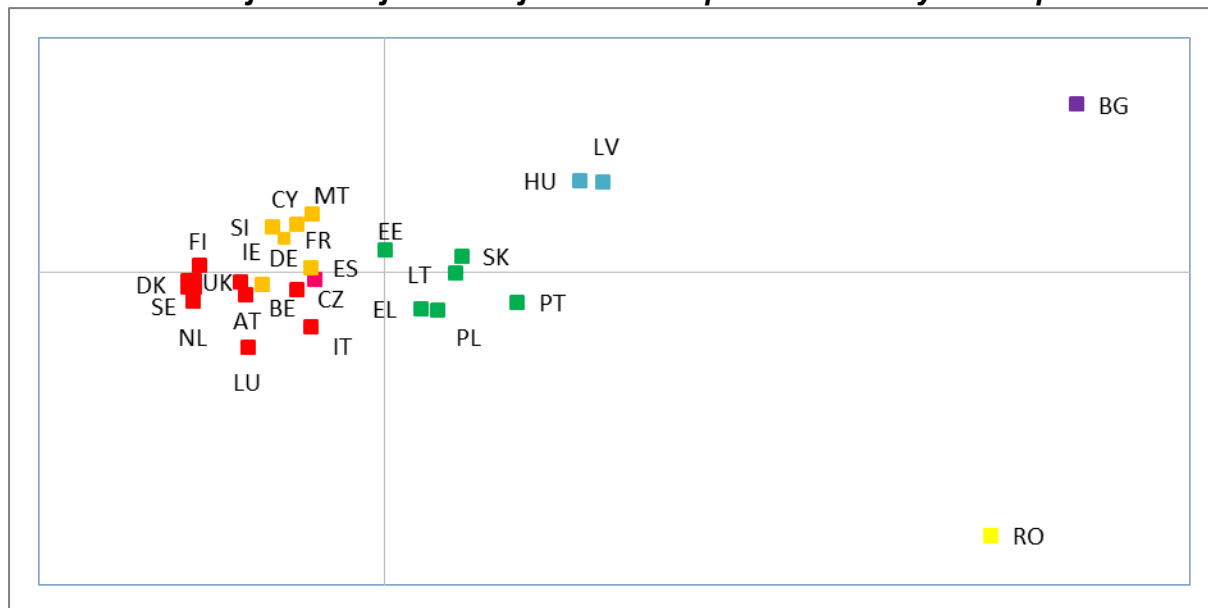
Poznámka: BE – Belgicko, BG – Bulharsko, CZ – Česká republika, DK – Dánsko, DE – Nemecko, EE – Estónsko, IE – Írsko, EL – Grécko, ES – Španielsko, FR – Francúzsko, IT – Taliansko, CY – Cyprus, LV – Lotyšsko, LT – Litva, LU – Luxembursko, HU – Maďarsko, MT – Malta, NL – Holandsko, AT – Rakúsko, PL – Poľsko, PT – Portugalsko, RO – Rumunsko, SI – Slovinsko, SK – Slovensko, FI – Fínsko, SE – Švédsko, UK – Spojené kráľovstvo.

Zdroj údajov: [14], vlastné spracovanie (Excel)

Usporiadanie krajín podľa veľkosti indikátora materiálnej deprivácie možno odôvodniť aj výsledkami ich zhlukovania, ktoré bolo urobené na základe údajov o incidencii jednotlivých položiek (%), resp. na základe hodnôt troch hlavných komponentov, ktorými boli tieto položky nahradené.¹⁸ Projekcia krajín do dvojrozmerného priestoru prvých dvoch hlavných komponentov ilustruje výsledky zhlukovania. Skupina krajín (Rakúsko, Belgicko, Nemecko, Dánsko, Fínsko, Taliansko, Luxembursko, Holandsko, Švédsko a Veľká Británia) sa vyznačuje najnižšou priemernou incidenciou takmer všetkých položiek (okrem premennej vhodného miesta na štúdium alebo domáce úlohy).

¹⁸ Vstupom do zhlukovej analýzy boli údaje o incidencii (percentuálny podiel detí, ktoré sú deprivované v danej položke). Pri zhlukovaní sa použila Wardova metóda zhlukovania, ktorá bola aplikovaná na množine troch hlavných komponentov. Výsledkom zhlukovania je šesť zhlukov. Krajiny patriace do jednotlivých zhlukov sú farebne odlišené.

Obrázok č. 5: Projekcia krajín do dvojrozmerného priestoru hlavných komponentov

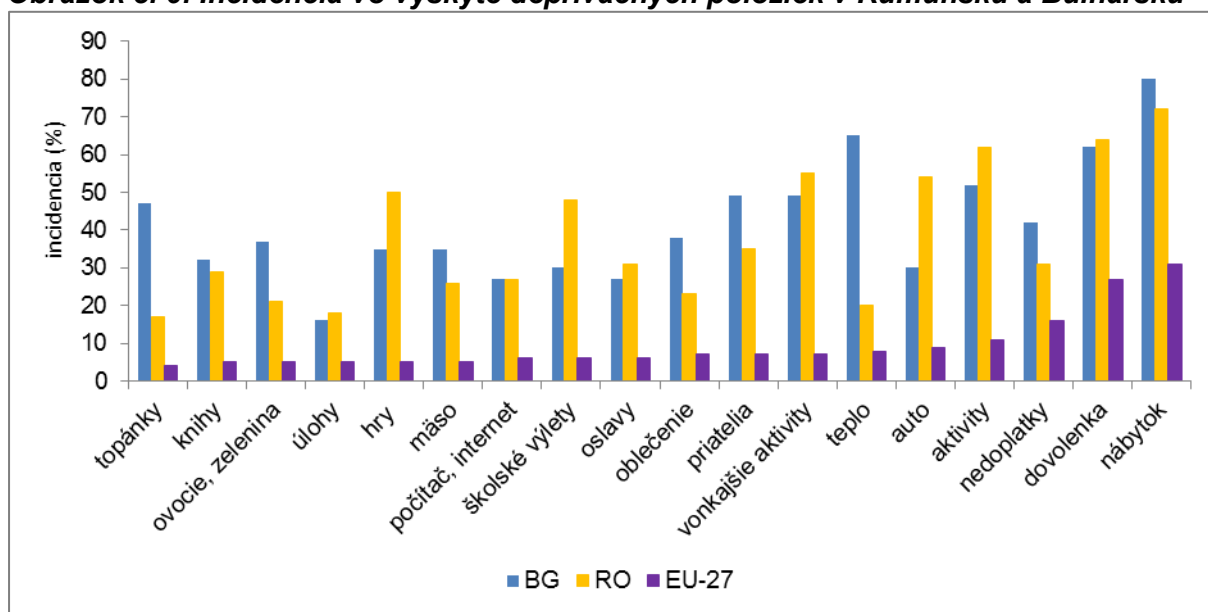


Poznámka: **1. zhluk:** AT – Rakúsko, BE – Belgicko, DE – Nemecko, DK – Dánsko, FI – Fínsko, IT – Taliansko, LU – Luxembursko, NL – Holandsko, SE – Švédsko, UK – Spojené kráľovstvo; **2. zhluk:** CZ – Česká republika, CY – Cyprus, ES – Španielsko, FR – Francúzsko, IE – Írsko, MT – Malta, SI – Slovinsko; **3. zhluk:** EE – Estónsko, EL – Grécko, LT – Litva, PL – Poľsko, PT – Portugalsko, SK – Slovensko; **4. zhluk:** LV – Lotyšsko, HU – Maďarsko; **5. zhluk:** BG – Bulharsko; **6. zhluk:** RO – Rumunsko.

Zdroj údajov: [14], *vlastné spracovanie (Excel)*

Osobitné postavenie majú krajiny Bulharsko a Rumunsko. V oboch krajinách prekračuje incidencia jednotlivých položiek priemernú hodnotu (získovanú na úrovni zoskupenia EÚ27) o minimálne 12 p. b. a maximálne 57 p. b.

Obrázok č. 6: Incidencia vo výskyte deprivačných položiek v Rumunsku a Bulharsku



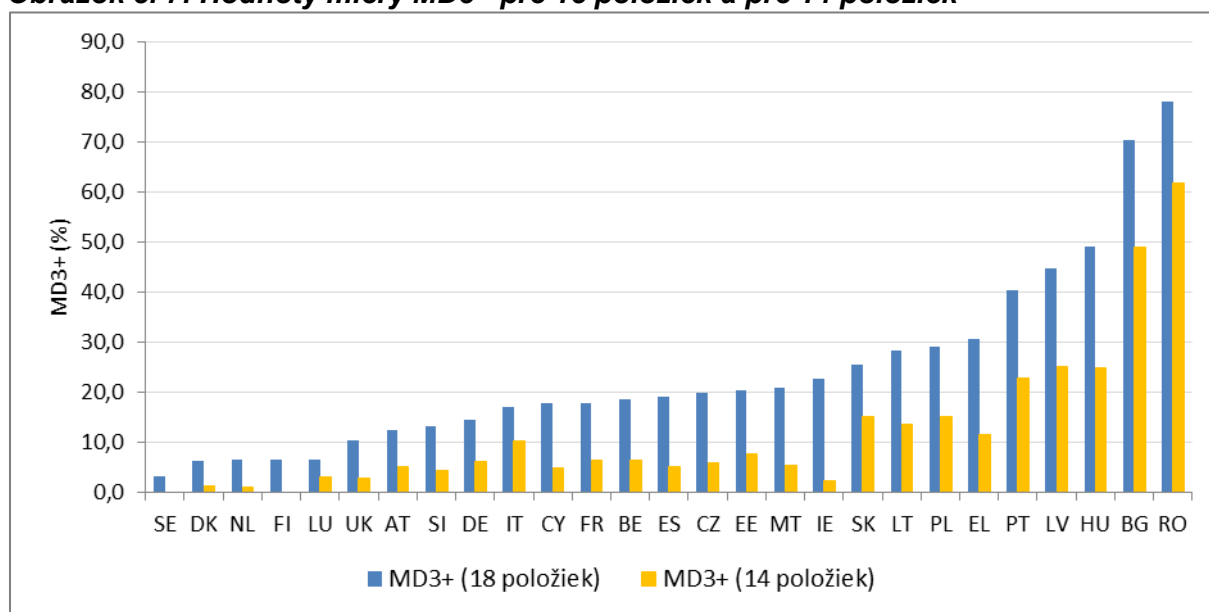
Poznámka: BG – Bulharsko, RO – Rumunsko.

Zdroj údajov: [14], *vlastné spracovanie (Excel)*

Porovnanie výsledkov pri meraní využívajúcom 14 deprivačných položiek a meraní založenom na 18 deprivačných položkách

Výsledky uvedené v predchádzajúcej časti sa viažu na konkrétnu metodiku. Ich porovnanie je zložité z dvoch dôvodov. Konštrukcia miery materiálnej deprivácie využíva v každom z prezentovaných prístupov iný počet a inú kompozíciu položiek/premenných. Rozdiel je aj v používaných hraniciach (minimálny počet položiek, v ktorých je dieťa deprivované). Nemožno preto očakávať zhodné výsledky v usporiadaní krajín podľa veľkosti indexu materiálnej deprivácie kalkulovaného pre 18 položiek a pre tú istú mieru využívajúcu 14 deprivačných položiek. Obrázok 7 ilustruje zmeny v usporiadaní krajín podľa miery MD3+ pre 14 položiek a tú istú mieru využívajúcu 18 položiek, obrázok 8 zobrazuje veľkosť zmeny v usporiadaní.

Obrázok č. 7: Hodnoty miery MD3+ pre 18 položiek a pre 14 položiek



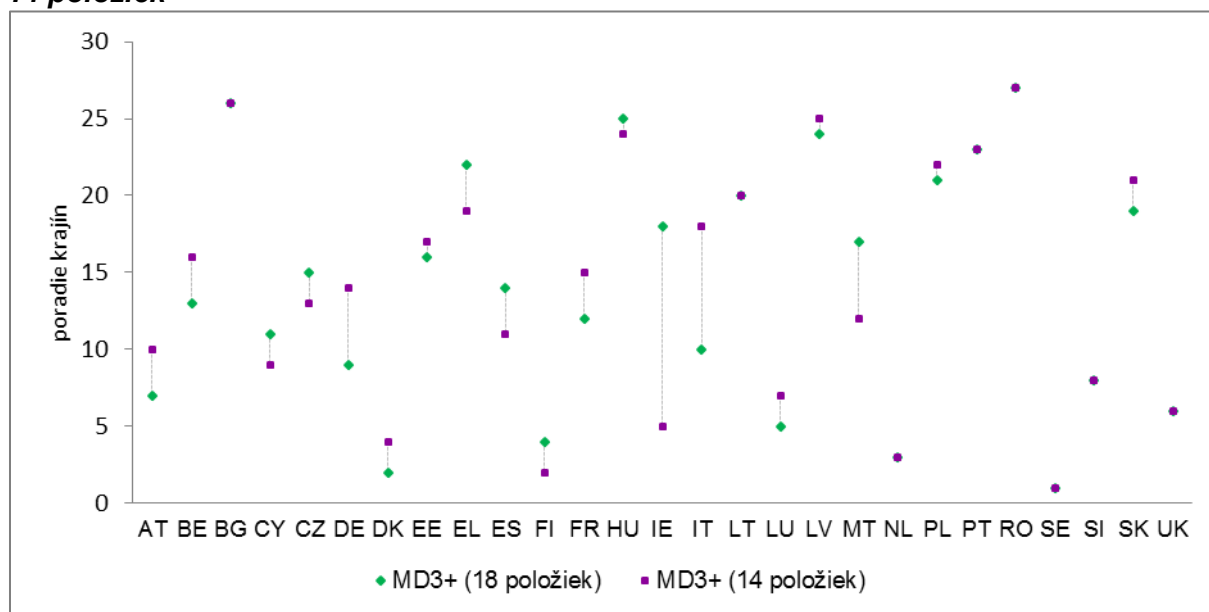
Poznámka: BE – Belgicko, BG – Bulharsko, CZ – Česká republika, DK – Dánsko, DE – Nemecko, EE – Estónsko, IE – Írsko, EL – Grécko, ES – Španielsko, FR – Francúzsko, IT – Taliansko, CY – Cyprus, LV – Lotyšsko, LT – Litva, LU – Luxembursko, HU – Maďarsko, MT – Malta, NL – Holandsko, AT – Rakúsko, PL – Poľsko, PT – Portugalsko, RO – Rumunsko, SI – Slovinsko, SK – Slovensko, FI – Fínsko, SE – Švédsko, UK – Spojené kráľovstvo.

Krajiny sú usporiadané podľa veľkosti miery MD3+.

Zdroj údajov: [14], [23], vlastné spracovanie (Excel)

Napriek tomu, že medzi poradím krajín nie je štatisticky významný rozdiel,¹⁹ výraznejšie zmeny sme zaznamenali pri Írsku a Malte, ktoré sa použitím 18 položiek posunuli medzi krajiny s vyššou hodnotou miery MD3+, a pri Taliansku a Nemecku, preradenými medzi prvých desať krajín. Príčinou týchto zmien môže byť relatívne vysoká incidencia premenných *ísť na prázdniny na 1 týždeň v roku* (EÚ27 – 27 %, IE – 45 %, MT – 46 %), *nahrádzanie opotrebovaného nábytku (nie secondhandovým)* (EÚ27 – 31 %, MT – 52 %), *nedoplatky* (hypotéka alebo nájom, účty alebo kúpa na splátky, splátky) (EÚ27 – 16 %, IE – 23 %).

¹⁹ Spearmanov korelačný koeficient je štatisticky významný, jeho hodnota 0,89133 vypovedá o silnej závislosti medzi poradím krajín. Porovnali sme aj poradie krajín určené na základe hodnoty MD3+ (pre 18 položiek) a poradie podľa hodnoty MD2+ (pre 14 položiek). Hodnota Spearmanovho korelačného koeficienta bola vyššia (0,89744).

Obrázok č. 8: Zmeny v poradí krajín usporiadaných podľa MD3+ pre 18 položiek a pre 14 položiek

Poznámka: BE – Belgicko, BG – Bulharsko, CZ – Česká republika, DK – Dánsko, DE – Nemecko, EE – Estónsko, IE – Írsko, EL – Grécko, ES – Španielsko, FR – Francúzsko, IT – Taliansko, CY – Cyprus, LV – Lotyšsko, LT – Litva, LU – Luxembursko, HU – Maďarsko, MT – Malta, NL – Holandsko, AT – Rakúsko, PL – Poľsko, PT – Portugalsko, RO – Rumunsko, SI – Slovinsko, SK – Slovensko, FI – Fínsko, SE – Švédsko, UK – Spojené kráľovstvo.

Krajiny sú usporiadané podľa veľkosti miery MD3+.

Zdroj údajov: [14], [23], *vlastné spracovanie (Excel)*

4. ZÁVER

Článok sa zaoberá možnosťami merania materiálnej deprivácie detí v krajinách Európskej únie. Miery, ktoré sa využívajú na meranie materiálnej deprivácie, sú založené na chápaní deprivácie ako multidimenzionálneho javu. Oficiálne používané indikátory, ako je miera materiálnej deprivácie (miera závažnej materiálnej deprivácie) a hĺbka materiálnej deprivácie, využívajú údaje zo zisťovania EU SILC. Meranie materiálnej deprivácie detí je komplikované jednak tým, že neexistuje oficiálna definícia materiálnej deprivácie detí v Európskej únii, a ďalej nevyhovujúcimi vlastnosťami oficiálne používaných indikátorov. Nové možnosti konštrukcie indexu materiálnej deprivácie detí priniesol špecifický modul zisťovania EU SILC 2009, ktorý bol zameraný na monitorovanie materiálnej deprivácie. Okrem premenných opisujúcich zhoršené podmienky bývania domácností, vynútený nedostatok v spotrebe a prekážky v prístupe k rôznym zdrojom modul obsahoval 19 premenných zameraných špeciálne na životné podmienky detí. V článku sa zaoberáme dvomi prístupmi opísanými v [24], [14] ku konštrukcii stupnice na meranie materiálnej deprivácie detí a odhadmi indexov MD, ktoré sa líšia výberom a počtom použitých premenných (položiek) Modulu EU SILC 2009. Stupnica merania bola v oboch prípadoch vyvíjaná pre meranie len v krajinách EÚ27. Vzhľadom na to, že každá z metód využíva rôzny počet položiek a pracuje s inou hranicou merania, aj vzhľadom na dosiahnuté výsledky nie je možné odporučiť konkrétny prístup. Ako najvhodnejšia sa zdá metodika MODA, ktorá viac zohľadňuje potreby detí pre špecifické vekové skupiny.

LITERATÚRA

- [1] 2009 EU-SILC Module on Material Deprivation: Assessment of the implementation [online]. Luxemburg: Office for Official Publications of the European Communities, 2011 [13. 01. 2016]. Dostupné na internete: <<http://ec.europa.eu>>.
- [2] ALKIRE, S. – FOSTER, J.: Designing the inequality-adjusted Human Development Index (HDI). Human Development Research Paper, 2010/28 [online]. New York, 2010 [08. 01. 2016]. Dostupné na internete: <<http://hdr.undp.org>>.
- [3] BRADSHAW, J. – MAYHEW, E.: The Measurement of Extreme Poverty in the European Union [online]. Brussels: European Commission, DG Employment, Social Affairs and Inclusion, 2011 [12. 02. 2016].
Dostupné na internete: <<http://php.york.ac.uk/inst/spru/pubs/1914>>.
- [4] CHZHEN, Y. – NEUBOURG, Ch.: Multiple Overlapping Deprivation Analysis for the European Union (EU-MODA): Technical Note, Innocenti Working Paper, No. 2014-01 [08. 01. 2016]. Florence: UNICEF Office of Research, 2014. ISSN: 1014-7837 [online]. Dostupné na internete: <<http://www.unicef-irc.org/publications>>.
- [5] CHZHEN, Y. et. al.: Understanding Child Deprivation in the European Union: The Multiple Overlapping Deprivation Analysis (EU-MODA). Approach, Innocenti Working Paper No. 2014-18 [online]. Florence: UNICEF Office of Research, 2004. ISSN: 1014-7837 [15. 01. 2016].
Dostupné na internete: <<http://www.unicef-irc.org/publications>>.
- [6] Council of the European Communities. COUNCIL DECISION of 19 December 1984 on specific Community action to combat poverty (85/8/EEC). Official Journal of the European Communities [online]. L2, 3 January 1985, pp. 24–25. ISSN 0378-6978 [10. 02. 2016]. Dostupné na internete: <<http://eur-lex.europa.eu>>.
- [7] CRAMPTON, P. – SALMOND, C. – SUTTON, F.: NZDep91: A New Index of Deprivation. In: Social Policy Journal of New Zealand, 1997, no. 9, pp.186 – 193.
- [8] FAHEY, T.: Poverty and the Two Concepts of Relative Deprivation. In: UCD School of Applied Social science: Working Paper Series [online]. Dublin: University College Dublin, 2010 [15. 01. 2016].
Dostupné na internete: <<http://www.ucd.ie/t4cms/wp15%20fahey.pdf>>.
- [9] FLYNN, S., E.: Relative Deprivation Theory, Sociology Reference Guide: Theories of Social Movements. California: Salem Press, 2011, pp. 100-110. ISBN 978-1-42983-472-8.
- [10] FUSCO, A. – GUIO, A. C. – MARLIER, E.: A European Union Approach to Material Deprivation using EU-SILC and Eurobarometer data [online]. Luxembourg: International Networks for Studies in Technology, Environment, Alternatives and Development, 2009 [10. 02. 2016].
Dostupné na internete: <<http://ideas.repec.org/p/irs/iriswp/2009-19.html>>.
- [11] FUSCO, A. – GUIO, A. C. – MARLIER, E.: Income poverty and material deprivation in European countries. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2010. ISBN 978-92-79-18874-9.
- [12] FUSCO, A. – GUIO, A. C. – MARLIER, E.: Building a Material Deprivation Index in a Multinational Context: Lessons from the EU Experience. In: BÉRENGER, V. – BRESSON, F. (eds.): Poverty and Social Exclusion Around the Mediterranean Sea. New York: Springer, 2013, vol. 9, pp. 43 – 71. ISBN 978-1-4614-5262-1.
- [13] GERBERY, D.: Vybrané aspekty materiálnej deprivácie. Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny, 2012.
- [14] GUIO, A. C. – GORDON, D. – MARLIER, E.: Measuring material deprivation in the EU. Indicators for the whole population and child-specific indicators.

- Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2012. ISBN 978-92-79-25571-7.
- [15] GUIO, A. C.: What can be learned from deprivation indicators in Europe? Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2009. ISBN 978-92-79-12308-5.
- [16] HALLERÖD, B.: The truly poor: direct and indirect measurement of consensual poverty in Sweden. In: Journal of European Social Policy [online], 1995, vol. 5, no. 2, pp. 111-129 [22. 01. 2016]. Dostupné na internete: <https://www.researchgate.net/publication/258136565_The_Truly_Poor_Direct_and_Indirect_Consensual_Measurement_of_Poverty_in_Sweden>.
- [17] MAREŠ, P.: Konsenzuální přístup k definici chudoby. In: Sborník prací Filozofické fakulty Brněnské university. G, Řada sociálněvědná, 1994, vol. 43, iss. G36, pp. 7 – 22, ISSN: 0231-5122.
- [18] MAREŠ, P.: Subjektivní míry chudoby. In: Sirovátka, T. et. al.: Monitorování chudoby v České republice: Úvodní studie. Praha: VÚPSV, 2002, s. 31 – 63.
- [19] MICHÁLEK, A.: Chudoba, jej koncepty a geografické dimenzie. In: Geografický časopis, 2000, roč. 52, č. 3, s. 231 – 242.
- [20] MILLIANO, M. – PLAVGO, I.: CC-MODA – Cross Country Multiple Overlapping Deprivation Analysis: Analysing Child Poverty and Deprivation in sub-Saharan Africa. Office of Research Working Paper WP-2014-19 [online]. Florence: UNICEF Office of Research, 2014. ISSN: 1014-7837 [09. 03. 2016]. Dostupné na internete: <<http://www.unicef-irc.org/publications>>.
- [21] MORRISON, D.: Some Notes Toward Theory on Relative Deprivation, Social Movements, and Social Change. In: The American Behavioral Scientist, 1971, vol. 14, no. 5, pp. 675 – 690.
- [22] NEUBOURG, C. et. al.: Step-by-Step Guidelines to the Multiple Overlapping Deprivation Analysis (MODA). Working Paper, No. 2012-10 [online]. Florence: UNICEF Office of Research, 2012. ISSN: 1014-7837 [09. 03. 2016]. Dostupné na internete: <<http://www.unicef-irc.org/publications>>.
- [23] NEUBOURG, CH. et. al.: Child Deprivation, Multidimensional Poverty and Monetary Poverty in Europe. Innocenti Working Paper, No. 2012-02 [online]. Florence: UNICEF Innocenti Research Centre. 2012. ISSN: 1014-7837 [09. 03. 2016]. Dostupné na internete: <<http://www.unicef-irc.org/publications>>.
- [24] NEUBOURG, CH. – Milliano, M. – Plavgo, I.: Lost (in) Dimensions: Consolidating progress in multidimensional poverty research. Innocenti Working Paper, No. 2014-04 [online]. Florence: UNICEF Innocenti Research Centre. 2014. ISSN: 1014-7837 [09. 03. 2016]. Dostupné na internete: <<http://www.unicef-irc.org/publications>>.
- [25] RITOMSKÝ, A.: Validita, reliabilita a chyby merania. In: Sociálne a politické analýzy [online]. Košice: UPJŠ, 2012, roč. 6, č. 2, s. 1 – 15. ISSN 1337 5555 [20. 03. 2016]. Dostupné na internete: <<http://sapa.ff.upjs.sk>>.
- [26] RUNCIMAN, W. G.: Relative Deprivation and Social Justice. A Study of Attitudes to Social Inequality in Twentieth-Century England. In: The British Journal of Sociology, 1966, vol. 17, no. 4, pp. 430 – 434.
- [27] TOWNSEND, P.: Poverty in the United Kingdom: A Survey of Household Resources and Standards of Living. Harmondsworth: Penguin Books (Reprinted 1983), 1979. ISBN 0-14-022139-5.
- [28] TOWNSEND, P.: Deprivation. In: Journal of Social Policy, Vol. 16, no. 2, apríl 1987, pp. 125 –146.

- [29] WILLITS, M.: Measuring child poverty using material deprivation: possible approaches. In: Working paper, No. 28 [online]. Department of work and pensions, Nórsko, 2006. ISBN 1 84123 976 3 [12. 01. 2016]. Dostupné na internete: <<http://dera.ioe.ac.uk/6157/1/WP28.pdf>>.
- [30] ŽELINSKÝ, T.: Analýza chudoby na Slovensku založená na koncepte relatívnej deprivácie. In: Politická ekonomie, 2010, č. 4, s. 542–565.
- [31] 2013/112/EU: Commission Recommendation of 20 February 2013 Investing in children: breaking the cycle of disadvantage [online] [09. 03. 2016]. Dostupné na internete: <<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX%3A32013H0112>>.

PRÍLOHY

Príloha č. 1: Zoznam 14 položiek použitých na konštrukciu indexu materiálnej deprivácie detí

Názov premennej (EU SILC 2009)	Položka sa týka	Dimenzia
Nové (nie secondhandové) šatstvo	detí	Odev a obuv
Dva páry topánok vhodnej veľkosti (vrátane jedného páru vhodného do každého počasia)	detí	
Čerstvé ovocie a zelenina raz za deň	detí	Jedlo a stravovacie návyky
Jedno mäsité jedlo vrátane kuracieho alebo rybacieho mäsa (alebo vegetariánskeho ekvivalentu) aspoň raz za deň	detí	
Tri jedlá denne	detí	
Knihy v domácnosti primerané veku	detí	Vzdelávanie a materiálne podmienky vzdelávania
Vhodné miesto na štúdium alebo domáce úlohy	detí	
Pripojenie na internet	detí/domácnosti	
Vybavenie na vonkajšie aktivity vo voľnom čase (bicykel, kolieskové korčule atď.)	detí	Voľný čas a hry
Hry v interiéri (výchovné hračky pre malé deti, stavebnice, spoločenské hry, počítačové hry atď.)	detí	
Pravidelné aktivity vo voľnom čase (plávanie, hranie na hudobný nástroj, mládežnícke organizácie atď.)	detí	
Oslavy pri zvláštnych príležitostiach (narodeniny, meniny, náboženské sviatky atď.)	detí	Participácia na sociálnych aktivitách
Občasné pozvanie priateľov na návštevu na účely zábavy a pohostenia	detí	
Účasť na školských výletoch a podujatiach, za ktoré treba zaplatiť	detí	

Zdroj: [23]

Príloha č. 2: Zoznam 13 položiek použitých na konštrukciu miery MD

Názov premennej	Zisťovaná na úrovni	Poznámka
Nové (nie secondhandové) šatstvo	dospelí (16+)	vynútený nedostatok
Dva páry topánok vhodnej veľkosti (vrátane jedného páru vhodného do každého počasia)	dospelí (16+)	vynútený nedostatok
Jedno mäsité jedlo vrátane kuracieho alebo rybacieho mäsa (alebo vegetariánskeho ekvivalentu) aspoň raz za deň	domácnosť	-
Stretnutie s priateľmi/rodinou (príbuznými) na účely posedenia pri pití/jedle najmenej jedenkrát za mesiac	dospelí (16+)	vynútený nedostatok
Každý týždeň utratí malú sumu peňazí na seba	dospelí (16+)	vynútený nedostatok
Pravidelná účasť na aktivitách vo voľnom čase, ako je šport, návšteva kina či koncertu	dospelí (16+)	vynútený nedostatok
Schopnosť čeliť neočakávaným finančným výdavkom	domácnosť	-
Schopnosť dovoliť si zaplatenie raz ročne jedného týždňa dovolenky mimo domu	domácnosť	-
Nahrádzanie opotrebovaného nábytku (nie secondhandovým)	domácnosť	vynútený nedostatok
Nedoplatky (hypotéka alebo nájom, účty alebo kúpa na splátky, splátky)	domácnosť	-
Počítač/pripojenie na internet	domácnosť	vynútený nedostatok
Udržiavať primerané teplo v byte	domácnosť	-
Osobný automobil	domácnosť	vynútený nedostatok

Zdroj: [14]

Príloha č. 3: Zoznam 18 položiek použitých na konštrukciu indexu materiálnej deprivácie detí

Názov premennej	Položka sa týka	Poznámka
Nové (nie secondhandové) šatstvo	detí	vynútený nedostatok
Dva páry topánok vhodnej veľkosti (vrátane jedného páru vhodného do každého počasia)	detí	vynútený nedostatok
Čerstvé ovocie a zelenina raz za deň	detí	vynútený nedostatok
Jedno mäsité jedlo vrátane kuracieho alebo rybacieho mäsa (alebo vegetariánskeho ekvivalentu) aspoň raz za deň	detí	vynútený nedostatok
Knihy v domácnosti primerané veku	detí	vynútený nedostatok
Vybavenie na vonkajšie aktivity vo voľnom čase (bicykel, kolieskové korčule atď.)	detí	vynútený nedostatok
Hry v interiéri (výchovné hračky pre malé deti, stavebnice, spoločenské hry, počítačové hry atď.)	detí	vynútený nedostatok
Vhodné miesto na štúdium alebo domáce úlohy	detí	
Pravidelné aktivity vo voľnom čase (plávanie, hranie na hudobný nástroj, mládežnícke organizácie atď.)	detí	vynútený nedostatok
Oslavy pri zvláštnych príležitostiach (narodeniny, meniny, náboženské sviatky atď.)	detí	vynútený nedostatok
Občasné pozvanie priateľov na návštevu na účely zábavy a pohostenia	detí	vynútený nedostatok
Účasť na školských výletoch a podujatiach, za ktoré treba zaplatiť	detí	vynútený nedostatok
Ísť na prázdniny na 1 týždeň v roku	detí	vynútený nedostatok
Nahrádzanie opotrebovaného nábytku (nie secondhandovým)	domácnosti	vynútený nedostatok
Nedoplatky (hypotéka alebo nájom, účty alebo kúpa na splátky, splátky)	domácnosti	
Počítač/pripojenie k internetu ²⁰	domácnosti	vynútený nedostatok
Udržiavať primerané teplo v byte	domácnosti	
Osobný automobil	domácnosti	vynútený nedostatok

Zdroj:[14]²⁰ Domácnosti chýba počítač a/alebo pripojenie na internet.

Príloha č. 4a: Zoznam premenných pre metodológiu EU-MODA

Názov premennej (EU SILC 2009)	Zisťovaná na úrovni	Dimenzia
Nové (nie secondhandové) šatstvo	predškolský vek školský vek dospievajúci	oblečenie
Dva páry topánok vhodnej veľkosti (vrátane jedného páru vhodného do každého počasia)		
Čerstvé ovocie a zelenina raz za deň	predškolský vek školský vek	jedlo
Jedno mäsité jedlo vrátane kuracieho alebo rybacieho mäsa (alebo vegetariánskeho ekvivalentu) aspoň raz za deň		
Knihy v domácnosti primerané veku	predškolský vek	rozvoj dieťaťa
Vybavenie na vonkajšie aktivity vo voľnom čase (bicykel, kolieskové korčule atď.)		
Hry v interiéri (výchovné hračky pre malé deti, stavebnice, spoločenské hry, počítačové hry atď.)		
Oslavy pri zvláštnych príležitostiach (narodeniny, meniny, náboženské sviatky atď.)		
Občasné pozvanie priateľov na návštevu na účely zábavy a pohostenia		
Knihy v domácnosti primerané veku		
Vybavenie na vonkajšie aktivity vo voľnom čase (bicykel, kolieskové korčule atď.)		
Hry v interiéri (výchovné hračky pre malé deti, stavebnice, spoločenské hry, počítačové hry atď.)		
Pravidelné aktivity vo voľnom čase (plávanie, hranie na hudobný nástroj, mládežnícke organizácie atď.)		
Oslavy pri zvláštnych príležitostiach (narodeniny, meniny, náboženské sviatky atď.)	školský vek	sociálne aktivity
Občasné pozvanie priateľov na návštevu na účely zábavy a pohostenia		
Pravidelné aktivity vo voľnom čase (plávanie, hranie na hudobný nástroj, mládežnícke organizácie atď.)	dospievajúci	voľnočasové a sociálne aktivity
Stretnutie s priateľmi/rodinou (príbuznými) na účely posedenia pri pití/jedle najmenej jedenkrát za mesiac		
Pripojenie na internet Máte počítač?	predškolský vek školský vek	informácie

dokončenie		
Názov premennej (EU SILC 2009)	Zisťovaná na úrovni	Dimenzia
Pripojenie na internet Máte počítač? Mobilný telefón	dospievajúci	informácie
Nenaplnená potreba návštevy všeobecného lekára alebo špecialistu Nenaplnená potreba návštevy zubného lekára	dospievajúci	prístup k zdravotnej starostlivosti
Preplnenosť obydla Hygiena ²¹ Viacnásobné problémy domácnosti ²²	predškolský vek školský vek dospievajúci	bývanie

Zdroj: [22]

Príloha č. 4b: Dimenzie v metodológii EU MODA²³

Deti predškolského veku (okrem detí mladších ako jeden rok)	Deti školského veku (do 16 rokov)	Dospievajúci (vo veku 17 – 18 rokov)
jedlo	jedlo	-
oblečenie	oblečenie	oblečenie
vzdelávanie a starostlivosť o deti v predškolskom veku	vzdelávacie aktivity	aktivity
rozvoj dieťaťa	voľnočasové aktivity	voľnočasové a sociálne aktivity
-	sociálne aktivity	prístup k zdravotnej starostlivosti
informácie	informácie	informácie
bývanie	bývanie	bývanie

Zdroj: [5], upravené autorkou

Článok vznikol s podporou grantovej agentúry VEGA v rámci projektu VEGA č. 1/0092/15 Moderné prístupy k navrhovaniu komplexných štatistických prieskumov.

RESUME

Poverty is a complex issue, and various approaches are used for its measurement and analysis. The measures based on the income are input based methods (indirect approach), measures based on outcomes (direct approach) concentrate on the actual living standard of people and not on the means available to achieve a certain level of well-being. Measures of material deprivation fall into category of measures based on outcomes. The measurement of material deprivation has been regularly on the EU

²¹ Hygiena zahŕňala tieto premenné: bývanie s teplou tečúcou vodou, vnútorná splachovacia toaleta výlučne pre domácnosť, vaňa alebo sprcha v obydli.

²² Viacnásobné problémy domácnosti sa posudzovali cez položky zatekajúca strecha, vlhké steny/ podlaha/základy alebo zahŕňajúce okenné rámy, problémy s obydliem (príliš tmavé, málo svetla).

²³ Údaje týkajúce sa oblečenia, vedomostí a bývania sa vzťahujú na všetky tri vekové kategórie. Voľnočasové a sociálne aktivity sa merajú len u detí školského veku a mladistvých, dimenzia rozvoj dieťaťa je relevantná len u detí predškolského veku. Vzhľadom na nedostatok údajov sa prístup k zdravotnej starostlivosti uplatňuje iba vo vekovej skupine 17 až 18 rokov.

agenda since 2004. However, only since 2009 two indicators have formally been approved and added to the EU set of indicators for social inclusion. The first EU indicator is a material deprivation rate defined as a proportion of people living in households who lack at least 3 of 9 items (to face unexpected expenses; one week annual holiday away from home; to pay for arrears (mortgage or rent, utility bills or hire purchase); a meal with meat, chicken or fish every second day; to keep home adequately warm; to have a washing machine; to have a colour TV; to have a telephone; to have a personal car) because they cannot afford them. The second indicator measures the intensity of deprivation that is the mean number of items (from 0 to 9) of materially deprived people. In the absence of a definition of child deprivation, in the EU, the share of children living in deprived households is used as an indicator of childhood deprivation. Based on the life cycle approach which distinguishes between children, adults and older people, it is widely accepted that monetary child poverty and material deprivation need to be studied at child level rather than of the household. This paper discusses the construction of a child deprivation scale and a child deprivation index for 29 countries using 14 specific variables [23] and a child deprivation index for 27 countries using 18 variables made available by the child module of the EU-SILC 2009 survey [14].

PROFESIJNÝ ŽIVOTOPIS

Doc. RNDr. Viera Labudová, PhD., je absolventkou Matematicko-fyzikálnej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave. Na Fakulte hospodárskej informatiky Ekonomickej univerzity v Bratislave pôsobila od roku 2000 ako odborná asistentka, od roku 2014 vo funkcii docentky v študijnom odbore kvantitatívne metódy v ekonómii. Vo svojej vedecko-výskumnej a pedagogickej činnosti sa venuje aplikácii štatistických metód pri analýzach sociálno-ekonomických javov, analýzam sociálno-patologických javov s osobitným zreteľom na výskyt chudoby, aplikácii metód hĺbkovej analýzy údajov, analýze kategoriálnych údajov a regionálnej štatistike.

KONTAKT

viera.labudova@euba.sk

Branislav ŠPROCHA
INFOSTAT – Výskumné demografické centrum
Centrum spoločenských a psychologických vied SAV

DETI, MLADISTVÍ A MLADÍ DOSPELÍ NA SLOVENSKU OPTIKOU DEMOGRAFIE

CHILDREN, ADOLESCENTS AND YOUNG ADULTS IN SLOVAKIA THROUGH A DEMOGRAPHIC LENS

ABSTRAKT

Populačný vývoj Slovenskej republiky prechádza v poslednom štvrtstoročí veľmi dynamickými a dramatickými zmenami. Hlavnými nositeľmi týchto zmien boli mladé osoby do 30 rokov narodené v 70. až 90. rokoch. Posuny v intenzite a charaktere reprodukčného a rodinného správania následne ovplyvňujú zmeny v početnosti a zložení populácie do 15 rokov. Hlavným cieľom príspevku je analyzovať vývoj detskej zložky, mladistvých a mladých dospelých na Slovensku v posledných troch sčítaniach a konštruovať ich možný vývoj do budúcnosti. Okrem toho sa zameriava na zmeny reprodukčného a rodinného správania osôb do 30 rokov.

ABSTRACT

In the last quarter-century, population development of the Slovak Republic is facing very dynamic and dramatic changes. The main carriers of these changes were young people under 30, born in the 70s and 90s. The shifts in the intensity and nature of reproductive and family behaviour consequently affect changes in the number and composition of the population under the age of 15. The main objective of this paper is to analyze the development of the child component, adolescents and young adults in Slovakia in the last three population censuses and construct their possible development in the future. Moreover, it focuses on the changes in reproductive and family behaviour of persons under the age of 30.

KLÚČOVÉ SLOVÁ

deti, mladiství, mladí dospelí, rodinné a reprodukčné správanie, odkladanie, Slovensko

KEY WORDS

children, adolescents, young adults, family and reproductive behaviour, postponement, Slovakia

1. ÚVOD

Transformácia reprodukčného a rodinného správania začínajúca sa na konci 80. a na začiatku 90. rokov minulého storočia významnou mierou ovplyvnila nasledujúci vývoj detskej zložky na Slovensku [pozri 2, 13]. Hlavnými nositeľmi týchto posunov boli a sú muži a ženy narodení v 70. až 90. rokoch, ktorí odmietli staré vzorce správania a v nových spoločenských, politických a hospodárskych podmienkach si začali vytvárať svoje vlastné modely reprodukcie, ktoré sa lepšie hodia do meniaceho sa prostredia. K ich hlavným znakom patrí predovšetkým odkladanie vstupu do prvého manželstva a narodenie prvého dieťaťa do vyššieho veku, čo sa následne prejavuje aj na vybraných štrukturálnych charakteristikách slovenskej populácie a ostro kontrastuje s predchádzajúcim vývojom [2].

Štúdiá má dva základné ciele. Prvým je analýza vývoja počtu detskej zložky, mladistvých a mladých dospelých a ich vnútornej štruktúry na Slovensku s využitím výsledkov ostatných troch sčítaní obyvateľov. V spojitosti s predchádzajúcim populačným vývojom sa následne snažíme vypracovať niekoľko scenárov možného budúceho vývoja počtu narodených detí, ako aj detskej zložky a osôb vo veku 15 – 29 rokov. V druhej časti sa zameriavame na zmeny reprodukčného a rodinného správania. Pozornosť venujeme predovšetkým odkladaniu materstva a vstupu do manželstva a ich vplyvu na štruktúru žien podľa počtu detí, realizovanú plodnosť žien do 30 rokov, ako aj podiel osôb, ktoré aspoň raz vstúpili do manželstva. Okrem toho sa venujeme aj otázkam rozvodovosti, umelej potratovosti a štruktúre ukončených tehotenstiev.

2. ZDROJE ÚDAJOV A METODIKA PRÁCE

V zmysle hlavných cieľov práce sme štúdiu rozdelili do dvoch základných blokov. Prvý predstavuje analýza detskej zložky obyvateľstva (deti vo veku 0 – 14 rokov), mladistvých (15 – 17 rokov) a mladých dospelých (18 – 29 rokov). Na základe údajov zo sčítaní obyvateľov 1991, 2001 a 2011 poukazujeme na zmeny v početnosti a vnútornej štruktúre týchto skupín v kontexte predchádzajúceho populačného vývoja. Okrem toho sa snažíme prostredníctvom výsledkov prognózy [1] a nami pripravených scenárov intenzity a rozloženia plodnosti simulovať možný vývoj počtu narodených detí, ako aj detskej zložky obyvateľstva a osôb vo veku 15 – 29 rokov v nasledujúcich dvoch desaťročiach (do roku 2035).

Druhá časť práce je zameraná na analýzu prokreatívneho a rodinného správania. Opierame sa pritom o dva základné zdroje údajov. Prvým sú každoročne zbierané informácie o narodených, sobášoch a rozvodoch Štatistickým úradom Slovenskej republiky (ďalej ŠÚ SR) a potratoch Ministerstvom zdravotníctva SR. Prostredníctvom nich boli konštruované prierezové tabuľky plodnosti podľa veku a parity ženy [metodika výpočtu pozri 10] a tabuľky sobášnosti slobodných mužov a žien [metodika výpočtu napr. 9]. V prípade rozvodov pracujeme s tzv. čistými vekovošpecifickými mierami rozvodovosti vydatých žien a ženatých mužov vo veku do 30 rokov. Okrem toho sme analyzovali aj štruktúru rozvodov podľa počtu maloletých detí, ktorá nás informuje, aký počet detí je každoročne zasiahnutý rozvodovým konaním. Z potratov pozornosť venujeme interrupciám, pričom hodnotíme predovšetkým zmeny v intenzite umelej potratovosti podľa veku. V kombinácii s ďalšími udalosťami (živo-, mŕtvonarodené deti, spontánne potraty) identifikujeme hlavné posuny v charaktere ukončených tehotenstiev žien vo veku do 30 rokov. Druhým základným zdrojom vstupných údajov sú výsledky sčítaní obyvateľov 1991, 2001 a 2011. Využívame informácie o štruktúre žien podľa počtu narodených detí vo veku do 30 rokov, ako aj dáta o zložení obyvateľstva Slovenska vo veku 16 – 29 rokov podľa rodinného stavu. Okrem základných štruktúrnych indikátorov (podielov) pracujeme aj s niektorými zložitejšími. Predovšetkým je to konečná plodnosť ako priemerný počet detí narodených jednej žene v príslušnom veku, či *singulate mean age at marriage 30*, resp. *singulate mean age at first birth 30*, ktoré nás informujú o tom, koľko rokov v priemere strávi muž alebo žena do dovŕšenia 30. roku života ako slobodný, slobodná, resp. koľko rokov v priemere prežije žena ako bezdetná. Zmeny v týchto hodnotách tak umožňujú analyzovať časovanie vstupu do manželstva a rodenia prvých detí osôb v skúmanom vekovom intervale.

3. DETSKÁ ZLOŽKA, MLADISTVÍ A MLADÍ DOSPELÍ V POPULÁCIÍ SLOVENSKA A ICH MOŽNÝ VÝVOJ DO BUDÚCNOSTI

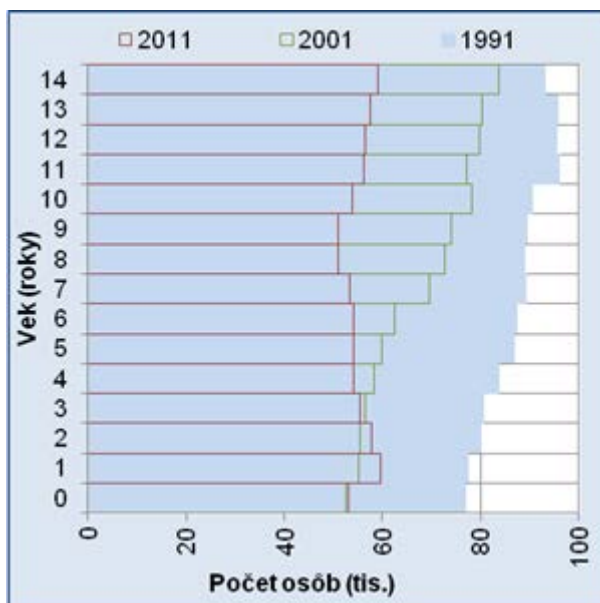
Podiel detí do 15 rokov má na Slovensku dlhodobý klesajúci trend. S výnimkou epizodického zvýšenia medzi sčítaniami 1950 a 1961 podmieneného priaznivým povojnovým obdobím sme svedkami viac ako storočie trvajúceho znižovania zastúpenia detskej zložky. Obzvlášť intenzívny je tento trend v posledných dvoch intercenzálnych obdobiach. Ide pritom o paradoxnú situáciu, keďže do reprodukčného veku sa dostali a v podstate ešte stále v ňom sú početné generácie žien narodené v 70. rokoch minulého storočia. S tým spojené očakávania oživenia pôrodnosti a zvýšenia počtu narodených detí sa však nenaplnili. Naopak, Slovensko čelilo veľmi dynamickému poklesu s vrcholom na začiatku nového milénia, keď počet narodených detí (približne 51-tisíc) dosiahol historicky najnižšiu úroveň. Ešte na konci 80. a začiatku 90. rokov sa pritom ročne narodilo takmer 80-tisíc detí.

Je zaujímavé, že práve v období minimálnej pôrodnosti (pozri obr. 1) sa vo veku najvyššej plodnosti nachádzalo najviac žien. Keďže počet detí nie je závislý len od počtu potenciálnych matiek, teda žien v reprodukčnom veku, ale aj od intenzity plodnosti, je zrejmé, že kľúčovým bol práve prepád jej úrovne. Kým na konci 80. rokov Slovensko ešte patrilo v európskom priestore s viac ako dvomi deťmi na ženu k populáciám s najvyššou plodnosťou, od druhej polovice 90. rokov sa zaradilo ku krajinám s najnižšou plodnosťou na svete. Práve v roku 2002 aj hodnota úhrnej plodnosti dosiahla historicky najnižšiu úroveň (1,19 dieťaťa na ženu). V nasledujúcom období vidíme jej mierne oživenie a s tým spojený nárast počtu živonarodených detí, ktorý kulminoval v rokoch 2009 – 2011 na hranici 60- až 61-tisíc osôb. To však ani zďaleka nepostačovalo na zvrátenie alebo aspoň výraznejšie zabrzdenie poklesu zastúpenia detskej zložky v populácii Slovenska. Navyše od roku 2012 (vrátane) sa nezapočítavajú tie deti, ktoré sa narodia v zahraničí matkám s trvalým pobytom na Slovensku. Do detskej zložky obyvateľstva sa následne dostáva len tá časť detí narodených v zahraničí, ktoré rodičia prihlásia na trvalý pobyt na Slovensku (tzv. prvé prihlásenie). Preto od roku 2012 počet narodených detí štatisticky klesol približne na hranicu 55- až 56-tisíc a udržiava sa na nej až do súčasnosti.

Ak sa pozrieme na vývoj celkového počtu detí do 15 rokov, zistíme, že medzi sčítaniami 1991 a 2011 klesol z viac ako 1,3 milióna osôb na necelých 830-tisíc. Podľa posledných údajov z konca roka 2015 bolo na Slovensku vo veku 0 – 14 rokov približne 832-tisíc osôb. V relatívnom vyjadrení detská zložka podľa výsledkov sčítania 2011 predstavovala približne 15 %, kým na začiatku 90. rokov to bola ešte takmer štvrtina z celej populácie Slovenska. Okrem toho posun nastal aj vo vnútornej štruktúre detskej zložky, ktorý korešponduje s predchádzajúcim populačným vývojom a najmä vývojom počtu narodených detí. V podstate stabilný pokles pôrodnosti až do začiatku nového milénia prispel k vzniku miernej prevahy starších detí, keďže každá mladšia generácia sa vyznačovala nižšou početnosťou. Platilo to predovšetkým o štruktúre detskej zložky v sčítaní 2001, ktorú formoval predchádzajúci veľmi dynamický a súčasne takmer desaťročné trvajúci prepád pôrodnosti. Keďže v nasledujúcom intercenzálnom období sa situácia stabilizovala a počet narodených dokonca mierne začal rásť, vnútornú štruktúru charakterizuje značná rovnomernosť (pozri obr. 1). Táto stabilita je však s veľkou pravdepodobnosťou iba dočasná, pretože postupne budeme svedkami ďalšieho poklesu počtu narodených detí (pozri ďalej), čo sa následne prejaví nielen na zmene štruktúry, ale, ako ukazuje obr. 2, aj

na počte detí do 15 rokov. Podľa stredného variantu prognózy [1] by ešte v najbližších rokoch mohol počet detí mierne rásť, no už v prvej polovici 20. rokov nastúpi pomerne dramatický pokles vrcholiaci na začiatku 40. rokov. O necelé dve desaťročia by tak na Slovensku detskú zložku mohlo tvoriť len približne 730-tisíc osôb (v roku 2040 dokonca len 700-tisíc), čo by predstavovalo len niečo viac ako 13 % z celej populácie Slovenska.

Obr. 1: Veková štruktúra detskej zložky na Slovensku podľa výsledkov sčítaní obyvateľov 1991, 2001 a 2011



Zdroj: ŠÚ SR, SODB 1991, 2001, 2011

Obr. 2: Projekcia počtu detí do 15 rokov na Slovensku v rokoch 2015 – 2035, stredný variant prognózy

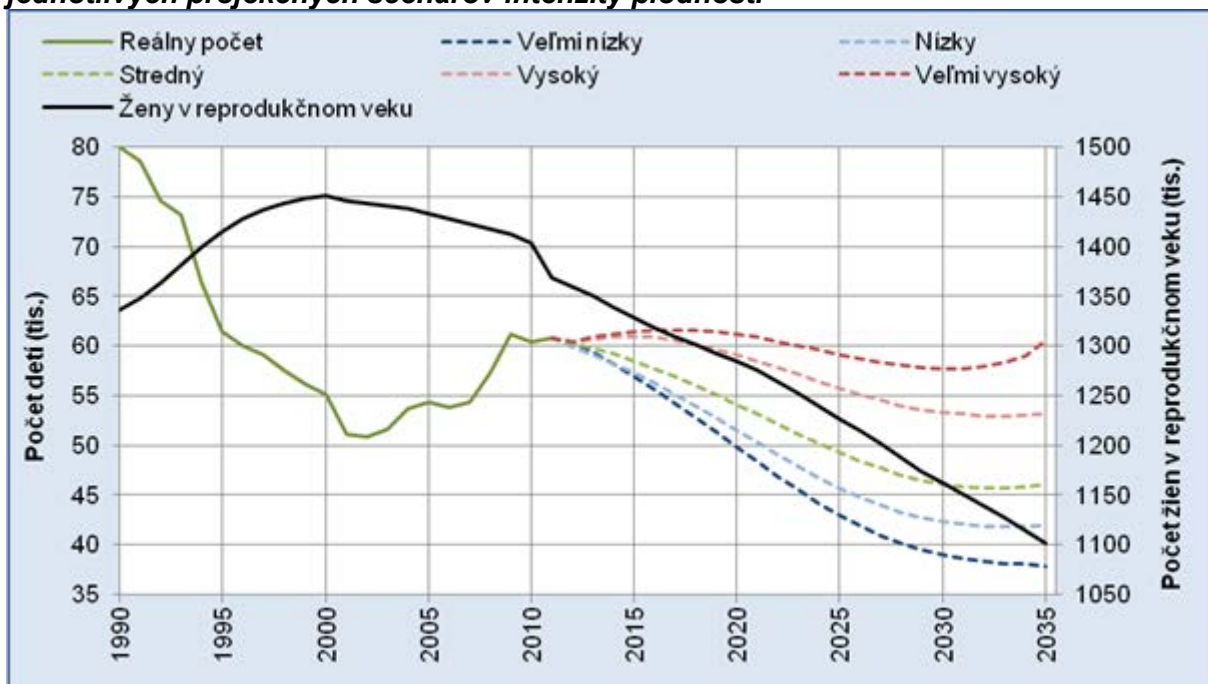


Zdroj: [1]

Ako sme už naznačili, budúci vývoj detskej zložky na Slovensku rozhodujúcou mierou ovplyvnia dve skutočnosti. Prvou je úroveň pôrodnosti v posledných 10 – 15 rokoch. Druhú predstavuje možný vývoj počtu narodených detí, pričom jeho vplyv bude rásť so vzdáľovaním sa od súčasnosti. V podstate na konci 20. rokov už bude početná veľkosť a charakter detskej zložky formovaná len kohortami detí, ktoré sa ešte len narodia. Preto kľúčovou otázkou zostáva budúci vývoj počtu narodených detí. Na obr. 3 je znázornená simulácia možných scenárov pôrodnosti v závislosti od nastavenia úrovne plodnosti. Keďže štruktúra, ako aj počet žien v reprodukčnom veku a predovšetkým vo vekových skupinách najviac sa podieľajúcich na celkovej plodnosti je v najbližších dvoch desaťročiach do značnej miery vopred daná predchádzajúcim populačným vývojom, hlavnú úlohu bude zohrávať intenzita plodnosti. Celkovo bolo pripravených 5 scenárov. Veľmi nízky pracoval s predpokladom, že úhrnná plodnosť bude postupne do roku 2035 klesať na úroveň 1,3 dieťaťa na ženu. Nízky scenár očakáva stabilnú úroveň plodnosti na úrovni 1,45 dieťaťa na ženu. V strednom sa úhrnná plodnosť postupne dostane až na hranicu 1,60 dieťaťa. Vo vysokom by to bolo 1,85 dieťaťa na ženu a konečne vo veľmi vysokom simulujeme návrat na hranicu 2,1 dieťaťa na ženu do roku 2035. Veľmi nízky a veľmi vysoký scenár sú podľa nášho názoru najmenej pravdepodobné. Za najpravdepodobnejší považujeme stredný variant. Získané výsledky jednoznačne potvrdili, že budúci vývoj počtu narodených detí a v dlhšom časovom horizonte aj detskej zložky sa bude vyznačovať jednoznačne klesajúcim trendom. Najvýraznejší pokles by populácia Slovenska zaznamenala pri naplnení veľmi nízkeho variantu.

Očakávaný významný pokles počtu žien v reprodukčnom veku by umocnil mierny pokles plodnosti. Počet narodených detí by sa tak už na konci 20. rokov mohol dostať pod hranicu 40-tisíc osôb. Približne na hranici 42-tisíc by sa na konci prognózovaného obdobia stabilizovala pôrodnosť v nízkom variante a niečo nad 45-tisíc v strednom scenári. Pokles počtu narodených detí nastane aj vtedy, ak bude plodnosť žien na Slovensku rásť až na úroveň, ktorú predpokladal vysoký variant. Len pri veľmi vysokom variante by sa počet narodených detí viac-menej stabilizoval na súčasnej úrovni.

Obr. 3: Reálny a očakávaný vývoj počtu žien a narodených detí na Slovensku podľa jednotlivých projekčných scenárov intenzity plodnosti



Zdroj: ŠÚ SR, vlastné výpočty

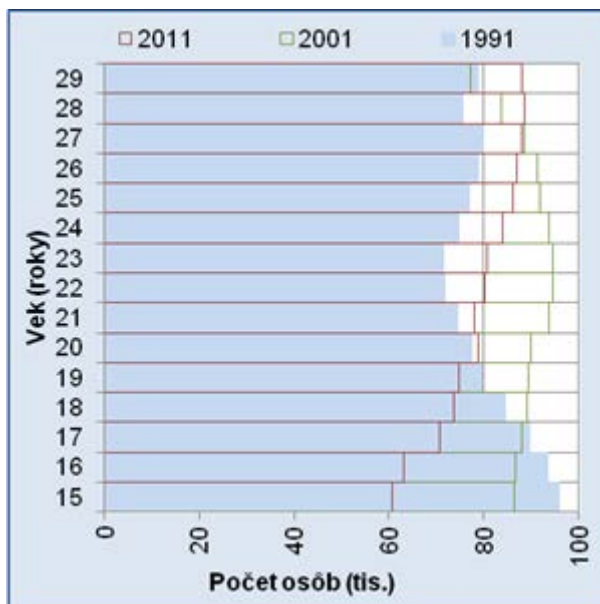
Vzhľadom na súčasný stav a nedávny predchádzajúci vývoj v kombinácii s poznatkami o úrovni odkladania a rekuperácie je nepravdepodobné, aby sa intenzita plodnosti na Slovensku výraznejšie priblížila k hranici dvoch detí na ženu. Vývoj počtu žien v reprodukčnom veku už v blízkej budúcnosti ovplyvní odchod početných kohort narodených v 70. rokoch, ktoré vystriedajú čoraz menšie kohorty žien, ktoré prišli na svet v druhej polovici 90. rokov a prvej dekáde nového milénia. Výsledkom bude kontinuálny pokles zo súčasných približne 1,3 milióna osôb až na 1,1 milióna osôb v roku 2035. Pokles počtu narodených detí sa tak zdá neodvratný, pričom jeho rozsah bude ovplyvnený predovšetkým úrovňou plodnosti. Podľa našich odhadov je dosť pravdepodobné, že o dve desaťročia sa pôrodnosť na Slovensku výrazne priblíži k hranici 40- až 45-tisíc detí narodených ročne.

Predchádzajúci nerovnomerný populačný vývoj a následný pokles pôrodnosti a plodnosti ovplyvnili aj skupinu osôb vo veku 15 – 29 rokov. Podľa výsledkov sčítania v roku 1991 do tejto vekovej kategórie patrilo viac ako 1,20 milióna osôb. O desať rokov neskôr posunom početných generácií zo 70. rokov to bolo takmer 1,34 milióna osôb. V poslednom sčítaní v roku 2011 do tejto skupiny už patrili osoby narodené v 80. rokoch a v prvej polovici 90. rokov, preto došlo k poklesu na úroveň niečo viac ako 1,18 mil. osôb. Ten pokračuje aj ďalej a podľa posledných dostupných

údajov z konca roka 2015 vo veku 15 – 29 rokov bolo na Slovensku už len necelých 1,04 milióna osôb. V relatívnom vyjadrení podiel mladistvých a mladých dospelých sa najprv zvýšil z takmer 22 % (rok 1991) na takmer 25 % (rok 2001), aby nasledoval spomínaný pokles na necelých 22 % (rok 2011), resp. 19 % (31. 12. 2015). Podobne ako v detskej zložke, aj v tejto vekovej skupine sme svedkami vnútorných štruktúrnych zmien. Medzi sčítaniami v rokoch 1991 a 2001 sa vo vekovej skupine 15 – 29 rokov zastúpenie jednotlivých kohort najskôr takmer vyrovnalo, avšak neskôr v súvislosti s nástupom čoraz menších generácií z 80. rokov a v najmladšom veku z prvej polovice 90. rokov sa početnosť predmetnej skupiny osôb v populácii výrazne znížila.

Tento trend bude pokračovať až do prvej polovice 20. rokov, keď počet osôb vo veku 15 – 29 rokov v strednom variante prognózy poklesne [1] až o takmer 200-tisíc osôb. V roku 2025 by tak na Slovensku mohlo byť v tomto veku len približne 852-tisíc mužov a žien (15,6 % z celej populácie SR). V nasledujúcej dekáde s najväčšou pravdepodobnosťou nastane mierne kontinuálne zvýšenie, keďže do tohto veku sa začnú posúvať o niečo početnejšie generácie narodené v období po roku 2005. Na konci predikovaného obdobia v roku 2035 by tak na Slovensku mohlo byť približne 900-tisíc osôb vo veku 15 – 29 rokov, ktoré by tak tvorili približne 16,5 % z celej populácie.

Obr. 4: Detailná štruktúra osôb vo veku 15 – 29 rokov na Slovensku podľa výsledkov sčítaní obyvateľov 1991, 2001



Zdroj: ŠÚ SR, vlastné výpočty

Obr. 5: Projekcia počtu osôb vo veku 15 – 29 rokov na Slovensku v rokoch 2015 – 2035, stredný variant prognózy



Zdroj: [1]

4. PROKREATÍVNE SPRÁVANIE

Plodnosť a potratovosť prešli a prechádzajú v populácii Slovenska v poslednom štvrtstoročí významnými zmenami [8]. Hlavnými nositeľmi týchto posunov boli a sú práve mladí muži a ženy narodení v 70. až 90. rokoch. Preto nás nemôže prekvapiť, že od začiatku 90. rokov minulého storočia práve vo veku do 30 rokov prechádza ich prokreatívne správanie historicky jedinečnou transformáciou. Mladí dospelí odmietli reprodukčné vzorce svojich rodičov a postupne sa konštituuju nové, ktoré sa vyznačujú oveľa väčšou rôznorodosťou usporiadania a časovania jednotlivých

prechodov k dospelosti. Navyše sa ukazuje, že predovšetkým tie, ktoré prinášajú dlhodobé záväzky, sa strategicky oveľa častejšie odkladajú do druhej polovice reprodukčného veku. Hlavným znakom je tak posun materstva a rodičovstva do vyššieho veku, ktorý ovplyvňuje nielen intenzitu reprodukcie vo veku do 30 rokov, ale aj samotnú štruktúru žien podľa počtu narodených detí (pozri ďalej).

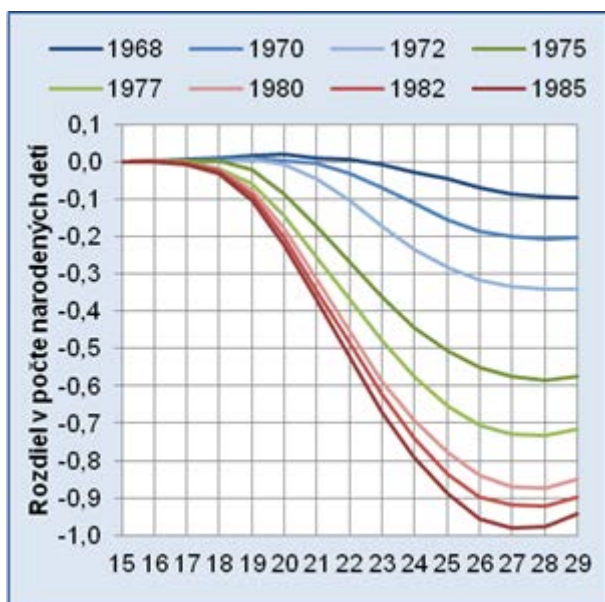
Predchádzajúci reprodukčný režim vyznačujúci sa skorým začiatkom rodičovskej dráhy, realizáciou reprodukčných zámerov vo veľmi krátkom časovom intervale a často završením reprodukcie do 30. roku života mladé generácie v nových spoločenských a ekonomických podmienkach veľmi rýchlo opustili [8]. Diskontinuita životných podmienok prinútila mužov a ženy narodených v 70. rokoch vytvoriť si nové vzorce prokreatívneho správania, ktoré lepšie reflektujú novú situáciu v transformujúcej sa spoločnosti. Jedným z hlavných vonkajších znakov týchto zmien bol dramatický prepad intenzity plodnosti, ktorá sa na takmer dve desaťročia pohybovala pod hranicou 1,5 dieťaťa na ženu. Najmä v prvej polovici 90. rokov sa hlavným faktorom tohto vývoja stal výrazný pokles plodnosti žien vo veku do 27 rokov. Ten síce prebieha aj v poslednej dekáde, no ani zďaleka už nie je taký dynamický. Môžeme predpokladať, že proces odkladania reprodukčných zámerov v prvej polovici reprodukčného obdobia sa postupne stabilizuje a jeho výsledkom bude konštitúcia niekoľkých modelov časovania prechodov k materstvu.

Ukazuje sa, že vo veku do 30 rokov sa postupne profiluje niekoľko rôznorodých scenárov. Reprodukčne špecifickú podskupinu predstavujú ženy, ktoré sa matkami stávajú vo veľmi mladom veku (do 20. roku života), čo je v ostrom protiklade s hlavnými tendenciami v časovaní rodenia detí prvého poradia na Slovensku v posledných dvoch desaťročiach. Ich príspevky k celkovej plodnosti sa znížili len mierne z viac ako 10 % na približne 8 %. Do druhej skupiny patria ženy realizujúce svoje prvé reprodukčné plány vo veku 20 – 24 rokov. Ešte v prvej polovici 90. rokov sa v tomto veku realizovalo viac ako 40 % z celkovej plodnosti, kým v súčasnosti je to len 17 %. Vekové skupiny do 25 rokov tak na Slovensku k celkovej plodnosti prispievajú už len niečo viac ako štvrtinou. Najdôležitejšou reprodukčnou skupinou sa postupne stali ženy rodiace vo veku 25 – 29 a v poslednom období aj vo veku 30 – 34 rokov. Tieto dve skupiny sa dnes podieľajú na celkovej plodnosti okolo 60 %. Z hľadiska časovania plodnosti druhým vekovým extrémom sú ženy rodiace vo veku nad 35 rokov. Aj ich podiel sa postupne zvyšuje a v súčasnosti už prekračuje 15 %. Je zrejmé, že jedným z hlavných faktorov reprodukčného správania na Slovensku sa stáva jeho realizácia v druhej polovici reprodukčného veku. Kým na začiatku 90. rokov sa takmer 85 % z celkovej úhrnnej plodnosti realizovalo vo veku do 30 rokov, podľa posledných údajov z roku 2014 to už bolo len 54 %.

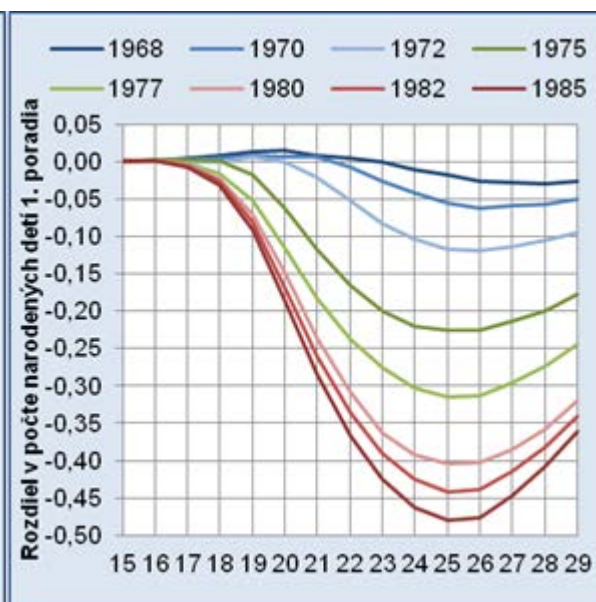
Najlepšie možno proces odkladania plodnosti analyzovať v prvej polovici reprodukčného veku prostredníctvom tzv. benchmark modelu [pozri 11, 12]. Ten pracuje na báze kohortového prístupu. Za referenčnú kohortu sme v zmysle Sobotku a kol. [11] určili tú, v ktorej ako prvej bolo možné identifikovať nástup odkladania materstva do vyššieho veku. V prípade Slovenska ide o ročník 1965. Ako je zrejmé z nasledujúcich obrázkov 6 – 9, proces odkladania sa s každou mladšou generáciou postupne prehľboval. Najdynamickejšie pritom prebiehal v kohortách z polovice 70. rokov. U žien narodených v 80. rokoch však už vidíme postupné spomaľovanie (pozri obr. 6). Celkový rozdiel v realizovanej plodnosti medzi ženami z kohorty 1985 a 1965 dosiahol už takmer jedno dieťa. Okrem toho sa tiež potvrdzuje, že vo veku do

30 rokov sa najviac odkladajú prvé deti. Vo veku 25 rokov v generácii 1985 už rozdiel v počte narodených prvých detí predstavoval takmer 0,5 dieťaťa. Na druhej strane však platí, že v prípade detí prvého poradia sa tieto reprodukčné zámery začínajú dobiehať ešte vo veku do 30 rokov (pozri obr. 7), kým druhé a najmä tretie a ďalšie deti sa de facto len odkladajú bez nástupu rekuperačnej fázy (obr. 8 a 9).

Obr. 6: Odkladanie plodnosti vybraných kohort žien na Slovensku do 30. roku života

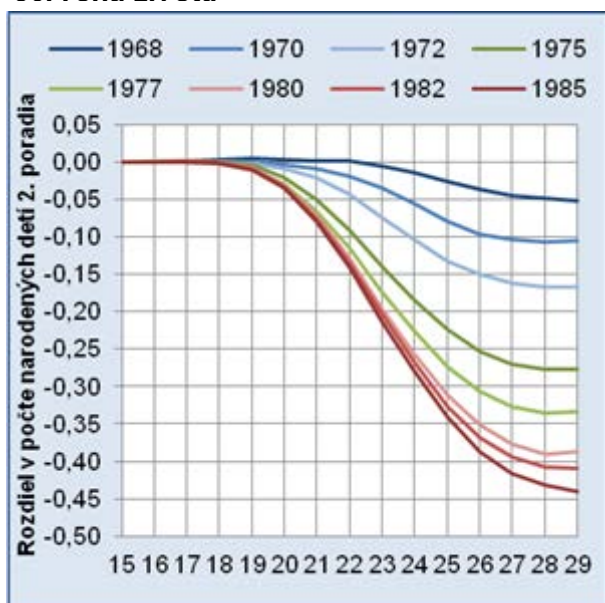


Obr. 7: Odkladanie plodnosti 1. poradia vybraných kohort žien na Slovensku do 30. roku života

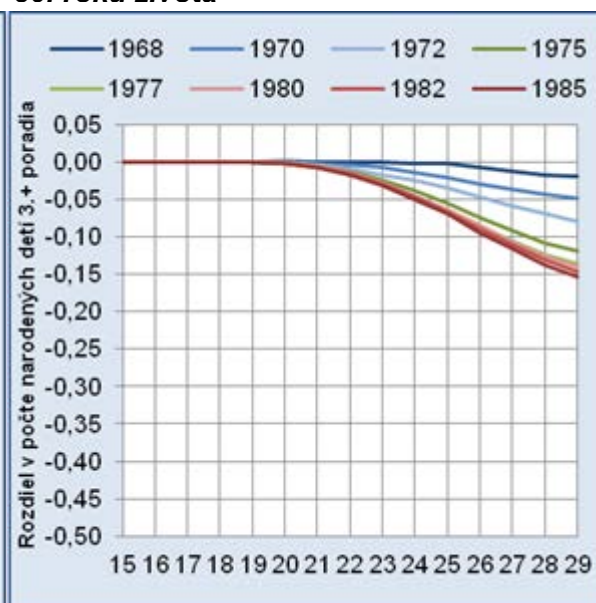


Zdroj: ŠÚ SR, vlastné výpočty

Obr. 8: Odkladanie plodnosti 2. poradia vybraných kohort žien na Slovensku do 30. roku života



Obr. 9: Odkladanie plodnosti 3.+ poradia vybraných kohort žien na Slovensku do 30. roku života



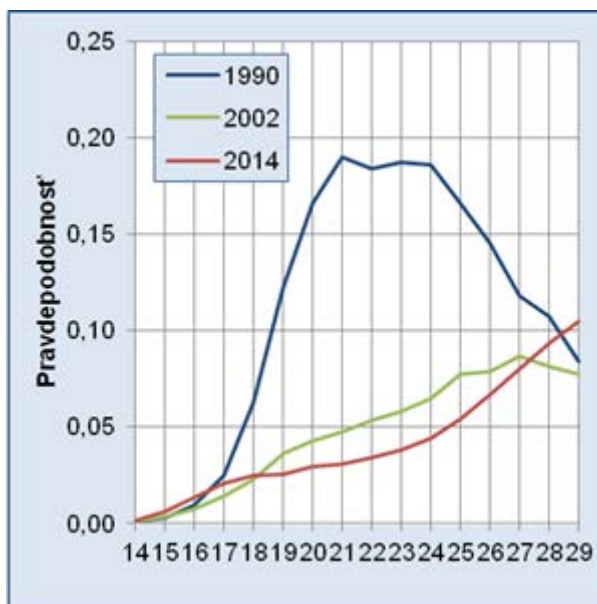
Zdroj: ŠÚ SR, vlastné výpočty

Z predchádzajúcich zistení je zrejmé, že odkladanie rodenia prvých detí výraznou mierou mení aj časovanie druhých a ďalších pôrodov. Tie, ak sa uskutočnia, čoraz

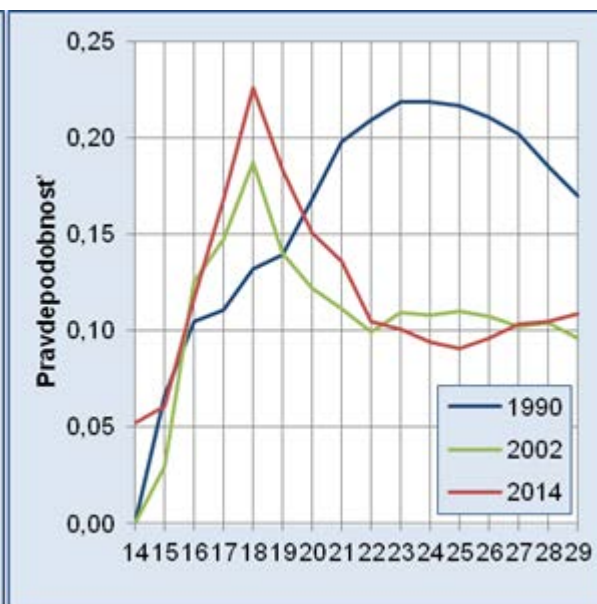
častejšie sa realizujú až v druhej polovici reprodukčného veku, čo sa následne podpisuje aj na štruktúre žien podľa parity do 30. roku života (pozri ďalej).

Ako výrazne sa zmenila intenzita rodenia prvých a druhých detí vo veku do 30 rokov vystihujú tabuľkové pravdepodobnosti. V 90. rokoch nastal v podstate vo všetkých vekových skupinách (obr. 10) dramatický prepad, ktorý vo veku 18 – 27 rokov pokračoval aj v nasledujúcom období, no s oveľa nižšou dynamikou. Na druhej strane vo veku nad 27 rokov identifikujeme mierne zvyšovanie pravdepodobnosti narodenia prvého dieťaťa bezdetným ženám ako výsledok nastupujúcej rekuperácie odložených detí prvého poradia. V dôsledku odkladania materstva a rodičovstva sa zmenil aj charakter kriviek. Kým na začiatku 90. rokov sa pravdepodobnosť narodenia prvého dieťaťa rýchlo zvyšovala už v mladom veku a okolo 21. roku života dosiahla maximum, na ktorom sa udržala ďalšie tri roky s následným prudkým poklesom, v súčasnosti sa jej úroveň len pozvoľne kontinuálne zvyšuje s rastúcim vekom až do konca sledovaného obdobia. Súčasne platí, že tento trend sa mierne zrýchľuje po dovŕšení 24. roku života.

Obr. 10: Pravdepodobnosť narodenia 1. dieťaťa bezdetnej žene na Slovensku



Obr. 11: Pravdepodobnosť narodenia 2. dieťaťa žene s jedným dieťaťom na Slovensku



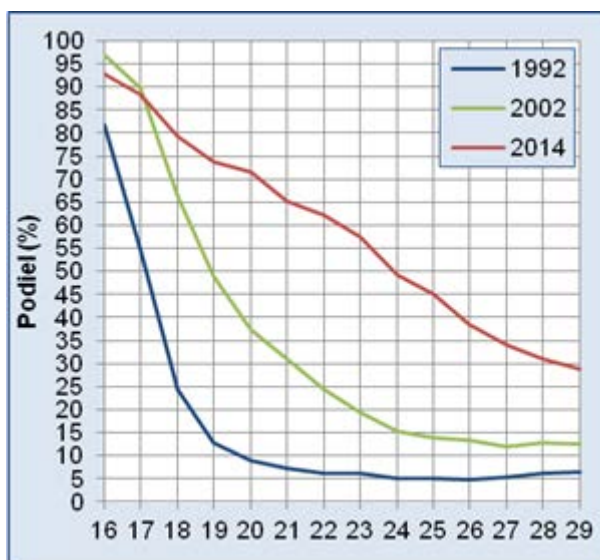
Zdroj: ŠÚ SR, vlastné výpočty

Pravdepodobnosť narodenia druhého dieťaťa žene s jedným dieťaťom mala podobný charakter ako pri narodení prvého dieťaťa. Vzhľadom na časovanie sa však krivka posunula približne o 2 – 3 roky do vyššieho veku. Po prudkom náraste maximum dosahovala vo veku 23 – 26 rokov, po ktorom nasledoval postupný pokles. V 20. rokoch života sa však v priebehu 90. rokov šance na narodenie druhého dieťaťa dramaticky znížili a dnes dosahujú relatívne nízku úroveň. Súčasne však vzniklo maximum vo veku 19 rokov ako dôsledok selekcie určitej podskupiny špecificky sa reprodukčne správajúcich žien, ktoré sa matkami stali už vo veľmi mladom veku. Ukazuje sa, že v ich prípade platí vysoká šanca, že sa matkami stanú do dovŕšenia 20. roku života opakovane.

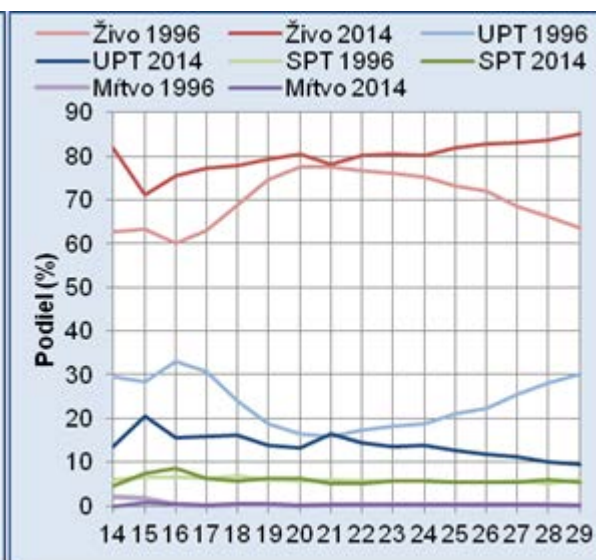
Jedným z dôležitých znakov transformácie reprodukčného správania na Slovensku je výrazný nárast podielu detí narodených mimo manželstva. Od začiatku 90. rokov zastúpenie detí narodených nevydatým ženám vzrástlo z necelých 10 % na takmer 40 % v roku 2015. Ešte dynamickejšie sa zvýšil podiel nemanželských detí v skupine žien do 30 rokov. V súčasnosti sa v tejto vekovej skupine ročne narodí mimo manželského zväzku takmer polovica detí. Ako ukazuje obrázok 12, práve pre mladšie a predovšetkým najmladšie vekové skupiny je rodenie detí mimo manželského zväzku príznačné. Až do veku 24 rokov nemanželské deti majú prevahu, kým v prvej polovici 90. rokov to bolo len vo veku 16 a 17 rokov a na začiatku nového milénia do 20. roku života.

Intenzita, ako aj počet interrupcií mali na Slovensku od začiatku 90. rokov klesajúci trend. V posledných rokoch už umelá potratovosť dosahuje takú nízku úroveň, že jej ďalšie výraznejšie znižovanie je nepravdepodobné. Podobná situácia je aj medzi ženami vo veku do 30 rokov, keď z hodnoty viac ako 0,5 umelého potratu na ženu v polovici 90. rokov klesla na súčasných približne 0,1 interrupcie. Uvedený trend sa podpísal aj na zmene štruktúry ukončených tehotenstiev. Predovšetkým sa znížil podiel interrupcií a, naopak, vzrástlo zastúpenie živonarodených detí. Podiel spontánnych potratov, ako aj mŕtvonarodených detí zostal viac-menej na rovnakej úrovni. Detailná štruktúra ukončených tehotenstiev odhaľuje, že spomínané zmeny sa týkajú predovšetkým najmladšej vekovej skupiny -násťročných dievčat, kde ešte v roku 1996 približne 30 % tehotenstiev končievalo interrupciou (obr. 13). Podľa údajov z roku 2014 to už nie je ani každé piate tehotenstvo. Rovnako pomerne významne klesol podiel interrupcií na sklonku sledovaného vekového spektra. Z úrovne 20 – 30 % vo veku 25 – 29 rokov klesol ich podiel na približne 10 – 13 %.

Obr. 12: Podiel detí narodených mimo manželstva na Slovensku ženám vo veku 16 – 29 rokov



Obr. 13: Štruktúra ukončených tehotenstiev žien na Slovensku vo veku 14 – 29 rokov



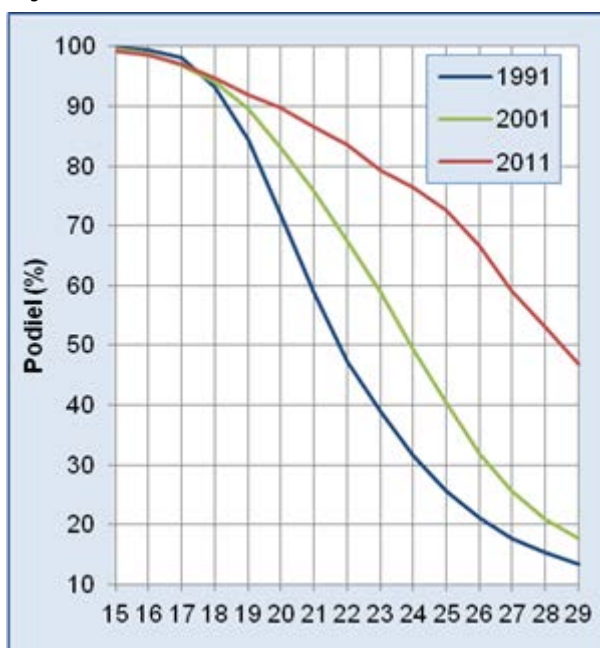
Zdroj: ŠÚ SR, vlastné výpočty

Okrem častejšieho využívania moderných foriem antikoncepcie a vyššej informovanosti žien sa na tomto vývoji spolupodieľajú aj zmeny v časovaní plodnosti. Práve v tomto veku sa v súčasnosti realizuje hlavná časť reprodukčných zámerov, a preto väčšina z tehotenstiev je pravdepodobne želaná alebo aspoň

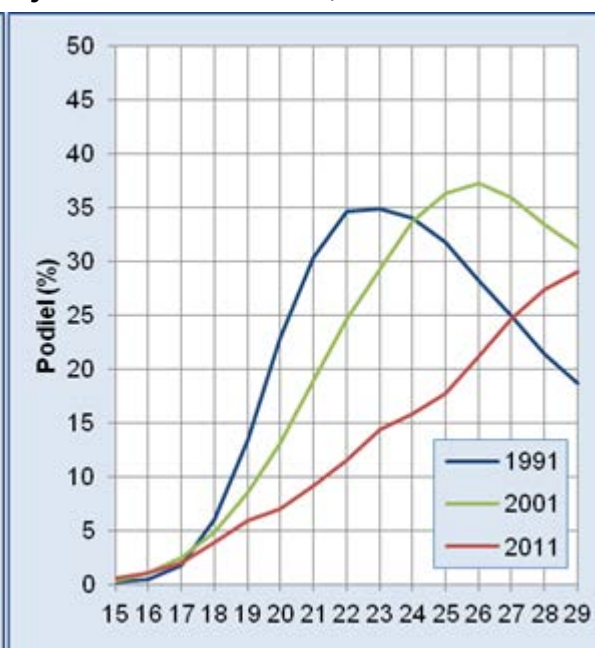
akceptovateľná. V polovici 90. rokov však maximum spadalo do mladšieho veku, a preto tehotenstvá vo veku nad 25 rokov (a teda aj vyšších poradí) mohli byť vnímané ako nežiaduce.

Odkladanie rodenia prvých detí sa prejavilo aj vo výsledkoch sčítania obyvateľov v roku 2001 a najmä 2011. Môžeme pritom sledovať dve hlavné línie týchto dosahov, ktoré sú však vzájomne úzko prepojené. Prvým je zvyšovanie podielu bezdetných žien v prvej polovici reprodukčného obdobia. Kým v sčítaní 1991 vo veku 25 rokov len približne štvrtina žien zostávala bezdetná, podľa sčítania 2001 to bolo už viac ako 40 % a v poslednom cenzu z roku 2011 dokonca takmer 73 % žien. Pred dovŕšením 30. roku života ešte nevstúpilo na dráhu matky takmer 47 % žien, kým na začiatku 90. rokov to bolo len niečo viac ako 13 %. Je zrejmé, že dochádza nielen k zvyšovaniu podielu bezdetných žien v každej z vekových skupín (s výnimkou najmladších¹), ale predlžuje sa aj obdobie bezdetnosti. Ak sa zameriame len na obdobie do 30. rokov života, potom žena na Slovensku ako bezdetná dnes strávi v priemere 25 rokov, kým podľa sčítania 1991 to bolo približne 22 rokov.

Obr. 14: Podiel bezdetných žien Slovenska vo veku 15 – 29 rokov podľa výsledkov sčítaní 1991, 2001 a 2011



Obr. 15: Podiel žien Slovenska s jedným dieťaťom vo veku 15 – 29 rokov podľa výsledkov sčítaní 1991, 2001 a 2011



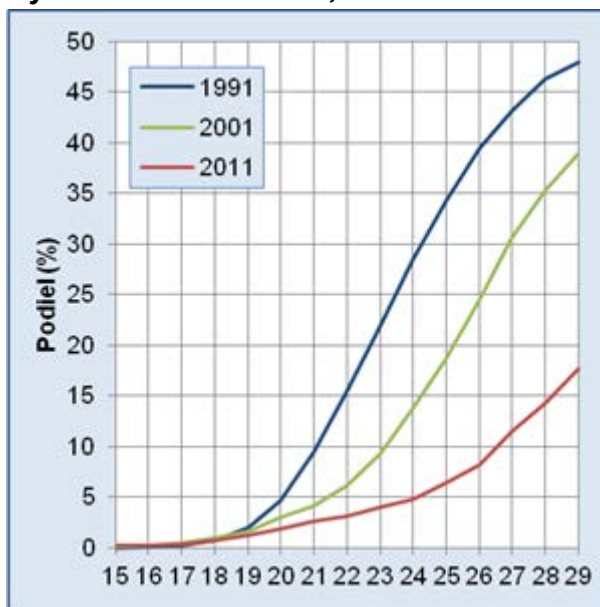
Zdroj: ŠÚ SR, primárne údaje zo sčítaní 1991, 2001, 2011, výpočty autora

Posun rodičovského debutu do vyššieho veku ovplyvňuje aj časovanie a celkovú intenzitu rodenia druhých a ďalších detí. Napríklad v sčítaní 1991 vo veku 29 rokov mala takmer polovica žien už práve dve deti a ďalšia pätina dokonca tri a viac detí. Miernu prevahu nadobudli ženy s dvomi deťmi už od 25. roku života (viac ako tretina osôb). Keďže v poslednom sčítaní vo všetkých sledovaných vekoch dominujú bezdetné ženy a s výrazným odstupom druhou najdôležitejšou skupinou sú ženy s jedným dieťaťom (pozri obr. 14 a 15), váha žien s dvomi a viac deťmi je preto veľmi

¹ Rozdiely v zastúpení bezdetných žien do veku 18 rokov sú medzi sčítaniami 1991 – 2011 štatisticky nevýznamné. Stať sa matkou v tomto veku je ukážkou veľmi špecifického reprodukčného správania, ktoré je príznačné skôr pre osoby s veľmi nízkym vzdelaním, ženy pochádzajúce zo segregovaných rómskych osád a pod.

nízka. V súčasnosti nepredstavujú ani jednu štvrtinu z kohorty žien vo veku 29 rokov, kým ešte na začiatku milénia to bolo viac ako polovica a v roku 1991 dokonca viac ako dve tretiny.

Obr. 16: Podiel žien Slovenska s dvomi deťmi vo veku 15 – 29 rokov podľa výsledkov sčítaní 1991, 2001 a 2011



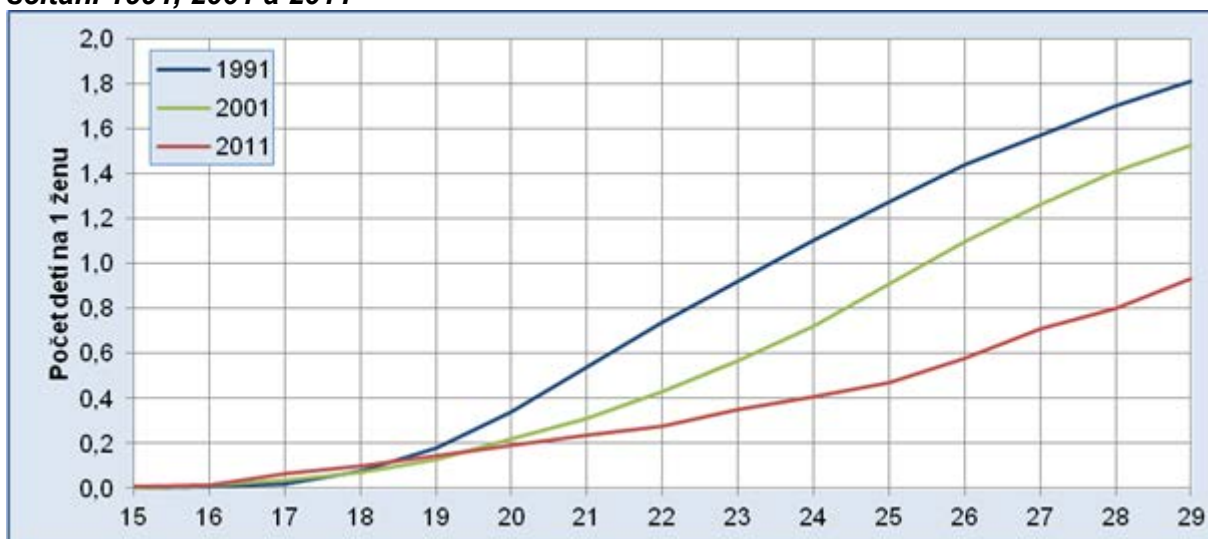
Obr. 17: Podiel žien Slovenska s tromi a viac deťmi vo veku 15 – 29 rokov podľa výsledkov sčítaní 1991, 2001 a 2011



Zdroj: ŠÚ SR, primárne údaje zo sčítaní 1991, 2001, 2011, výpočty autora

Je zrejmé, že takáto dynamická premena štruktúry žien podľa počtu narodených detí podmienená predovšetkým odkladaním materstva sa odzrkadlila aj na úrovni realizovanej plodnosti. Detailne tieto posuny možno sledovať na obrázku 18. Podľa výsledkov sčítania 1991 pripadalo priemerne na jednu ženu vo veku 25 rokov takmer 1,3 dieťaťa a vo veku 29 rokov viac ako 1,8 dieťaťa.

Obr. 18: Kohortová plodnosť žien Slovenska vo veku 15 – 29 rokov podľa výsledkov sčítaní 1991, 2001 a 2011



Zdroj: ŠÚ SR, primárne údaje zo sčítaní 1991, 2001, 2011, výpočty autora

V sčítaní 2001 sa hodnota kohortovej plodnosti v prvom uvedenom veku dostala hlboko pod hranicu 1 dieťaťa na ženu (0,9 dieťaťa) a v druhom predstavovala niečo viac ako 1,5 dieťaťa. V poslednom sčítaní z roku 2011 už v oboch vekoch realizovaná plodnosť klesla pod hranicu jedného dieťaťa. Vo veku 25 rokov pripadalo na jednu ženu v priemere menej ako 0,5 dieťaťa a vo veku 29 rokov to bolo len niečo viac ako 0,9 dieťaťa.

5. RODINNÉ SPRÁVANIE

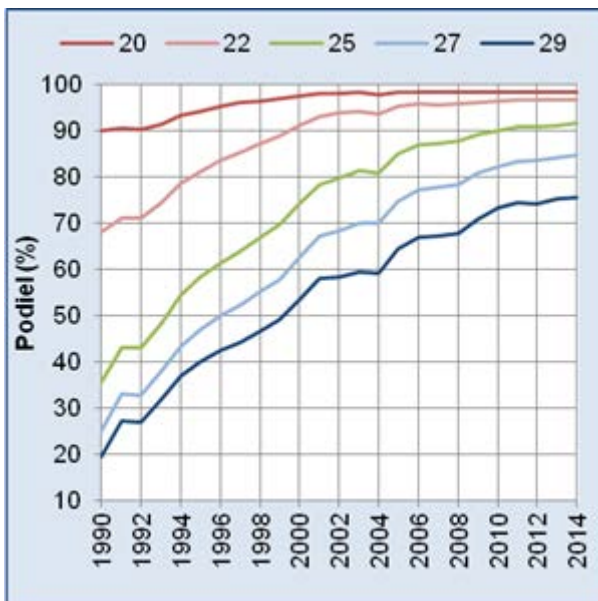
Sobášnosť slobodných mužov a najmä žien sa vyznačovala až do konca 80. rokov dvomi základnými rysmi. Prvým bol nízky, až veľmi nízky vek pri vstupe do prvého manželstva. Slovensko patrilo z historického hľadiska ku krajinám nachádzajúcim sa na východ od Hajnalovej línie [4, 5], pre ktoré bol skorý manželský debut charakteristickým znakom [6, 7]. Minulý politický režim a v ňom panujúce špecifické životné podmienky tento znak ešte zvýraznili. Druhým bola vysoká intenzita, s akou sa do manželstva vstupovalo. Aj keď tá mala najmä u mužov mierne klesajúci trend už od polovice 70. rokov, až do začiatku 90. rokov sa tabuľková prvosobášnosť udržiavala nad hranicou 85 %. U žien to bolo dokonca viac ako 90 % a vstup do manželstva tak predstavoval dlhodobu takmer univerzálny jav [3]. Veľmi dôležitým špecifikom sobášneho správania v tomto období bola tiež výrazná koncentrácia sobášnosti slobodných do prvej polovice reprodukčného veku. Podľa prierezových tabuliek prvosobášnosti sa vo veku do 30 rokov na začiatku 90. rokov realizovalo u mužov približne 90 % a u žien dokonca 95 % všetkých tabuľkových sobášov.

V priebehu nasledujúceho štvrtstoročia prešla sobášnosť slobodných viacerými dramatickými zmenami. Podobne ako pri rodení prvých detí aj vstup do manželstva zasiahlo dynamické odkladanie do vyššieho veku. Výsledkom je čoraz väčší počet a podiel tabuľkových slobodných osôb v prvej polovici reprodukčného obdobia [13]. Na začiatku 90. rokov zostávalo vo veku 29 rokov slobodných už len približne 20 % mužov a 10 % žien. V súčasnosti sú to až tri štvrtiny mužov a 60 % žien. Detailne zmeny v štruktúre tabuľkových slobodných osôb pre vybrané veku znázorňujú obrázky 19 a 20.

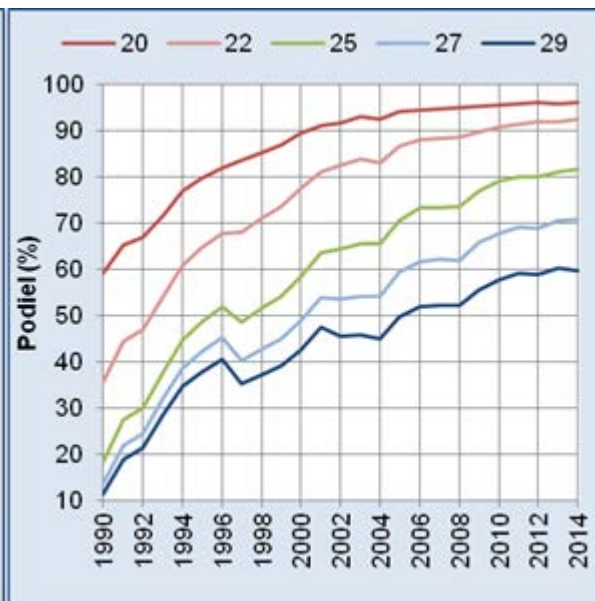
Hlavnou príčinou tohto vývoja rovnako ako v prípade plodnosti je odkladanie prvého manželstva do vyššieho veku. Potvrďuje sa to na poklese pravdepodobností sobáša slobodných mužov vo všetkých vekových skupinách do konca sledovaného vekového spektra (obr. 21) a u žien do veku 27 rokov (obr. 22). Aj v tomto prípade platilo, že rozhodujúce zmeny v sobášnom správaní z pohľadu procesu odkladania sa odohrali v 90. rokoch. Nasledujúce obdobie sa síce tiež vyznačuje ďalším znižovaním šancí vstúpiť prvýkrát do manželstva, ale tento trend nie je už ani zďaleka taký dynamický. Okrem toho u žien vo veku 28 a 29 rokov (a vyššom) môžeme identifikovať mierny nárast pravdepodobností ako prejav začínajúcej rekuperácie odložených prvých sobášov. V mužskej časti populácie tento trend ešte nenastal, a aj preto sú šance mužov, že vstúpia do manželstva skôr ako dovŕšia 30. rok života, výrazne nižšie.

Tak ako sa zmenil charakter kriviek pravdepodobností v procese plodnosti, tak sa transformovali aj krivky sobášnosti slobodných. Predovšetkým v prvej polovici reprodukčného obdobia už nenájdeme žiadne výrazné maximum sformované v relatívne mladom veku (muži 22 – 24 rokov, ženy 20 – 22 rokov).

Obr. 19: Tabuľkový podiel slobodných mužov na Slovensku vo vybraných vekových skupinách

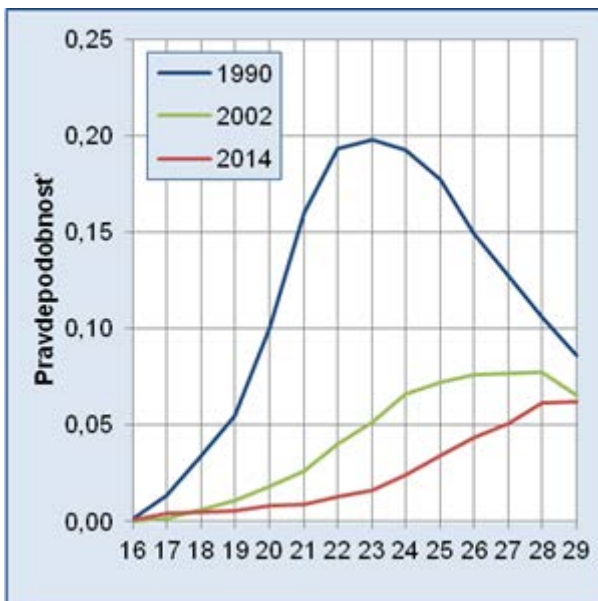


Obr. 20: Tabuľkový podiel slobodných žien na Slovensku vo vybraných vekových skupinách

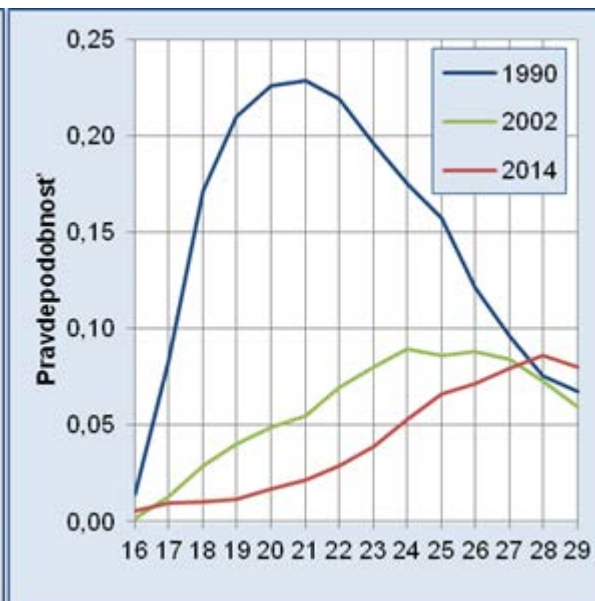


Zdroj: ŠÚ SR, vlastné výpočty

Obr. 21: Pravdepodobnosť vstupu do prvého manželstva, muži SR



Obr. 22: Pravdepodobnosť vstupu do prvého manželstva, ženy SR



Zdroj: ŠÚ SR, vlastné výpočty

Pravdepodobnosť, že sa slobodný muž ožení, prekračuje hranicu 5 % až vo veku 27 rokov, kým na začiatku 90. rokov to bolo už vo veku 19 rokov. Slobodné ženy túto hranicu síce v súčasnosti pokoria o niečo skôr (vo veku 24 rokov), no aj napriek tomu ďaleko zaostávajú za úrovňou sobášnosti pozorovanej na začiatku transformačného obdobia. Odkladanie prvých sobášov do vyššieho veku prispelo tiež k výraznému zníženiu zastúpenia vekových skupín do 30 rokov na celkovej tabuľkovej prvosobášnosti. V ženskej časti populácie síce stále majú prevahu, keďže sa tu

realizuje približne 64 % zo všetkých tabuľkových sobášov slobodných, no u mužov je to už len 45 %.

Počet rokov, ktoré muži prežijú ako slobodní do dovŕšenia 30. roku života, sa medzi sčítaniami 1991 a 2011 zvýšil približne zo 7,4 roka na viac ako 9 rokov. U žien to bolo približne z 5,3 roka na necelých 9 rokov. Predlžovanie obdobia prežitého bez skúseností so životom v manželstve sa prejavuje aj v štruktúre podľa rodinného stavu. Predovšetkým medzi poslednými dvomi sčítaniami vzrástol podiel osôb, ktoré ani raz nevstúpili do manželstva.

Kým podľa údajov sčítania ľudu 1991 vo veku 25 rokov aspoň raz v manželstve žilo už 60 % mužov a vo veku 29 rokov dokonca takmer 80 %, v sčítaní 2011 to bolo v prvom veku len niečo viac ako 12 % a na konci sledovaného vekového intervalu približne jedna tretina. V ženskej časti populácie do 25. roku života vstúpilo aspoň raz do manželstva na začiatku 90. rokov už takmer 80 % osôb a vo veku 29 rokov to bolo takmer 89 %. V poslednom sčítaní 2011 vo veku 25 rokov mala skúsenosť so životom v manželstve len asi štvrtina žien a vo veku 29 rokov len niečo viac ako polovica.

Obr. 23: Podiel mužov Slovenska, ktorí aspoň raz vstúpili do manželstva



Obr. 24: Podiel žien Slovenska, ktoré aspoň raz vstúpili do manželstva



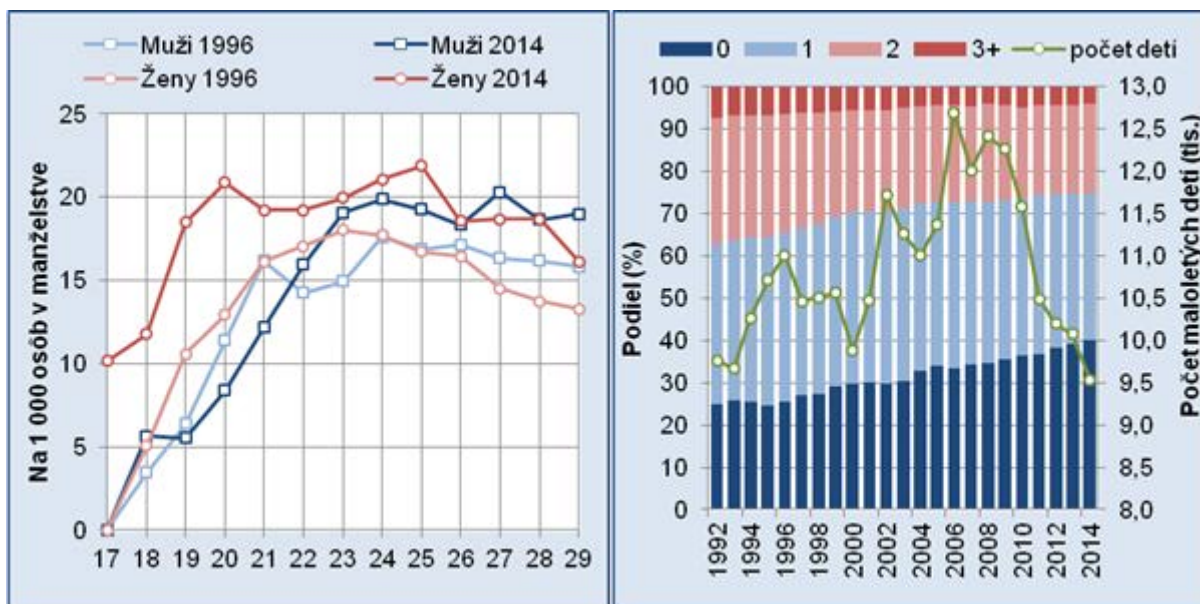
Zdroj: ŠÚ SR, primárne údaje zo sčítaní 1991, 2001, 2011, výpočty autora

Rozvodovosť manželstiev má na Slovensku dlhodobý rastúci trend, aj keď v posledných rokoch možno sledovať jej mierny pokles. Platí to aj pre mužov i ženy vo veku do 30 rokov. Súčasne je zrejme, že v tomto veku je riziko rozvodu väčšie u žien. Súvisí to aj s časovaním prvých sobášov, ktoré sú u žien posunuté do mladšieho veku. A práve tieto manželské zväzky uzatvárané v mladom veku sa rozvádajú skôr a častejšie. Smerom ku koncu sledovanej vekovej skupiny sa však výraznejšie zvyšuje aj riziko rozvodu u mužov (pozri obr. 25).

Aj keď priemerný počet maloletých detí pripadajúcich na jedno rozvádajúce sa manželstvo dlhodobý klesá (v roku 2014 už len takmer 0,9 dieťaťa) a rovnako sa znižuje aj podiel rozvedených manželstiev s maloletými deťmi (približne 60 %), celkový počet maloletých detí zasiahnutých rozvodom sa výraznejšie nezmenil.

Príčinou bol dlhodobý rastúci počet rozvodov (v rokoch 2006 – 2010 viac ako 12-tisíc). V poslednom období sme síce svedkami určitého poklesu, no aj napriek tomu naďalej ročne je rozvodom zasiahnutých viac ako 10-tisíc maloletých detí. Od roku 1992 do roku 2014 to bolo celkovo takmer 250-tisíc osôb.

Obr. 25: Rozvodovosť ženatých mužov a vydatých žien Slovenska vo veku 17 – 29 rokov **Obr. 26: Rozvedené manželstvá podľa počtu maloletých detí na Slovensku**



Zdroj: ŠÚ SR, vlastné výpočty

6. ZÁVER

Pokles plodnosti v úzkej spojitosti so zmenami časovania materstva významne ovplyvnili počet narodených detí v poslednom štvrtstoročí. Aj napriek historicky najvyššiemu počtu žien v reprodukčnom veku sme svedkami výrazného prepadu pôrodnosti, keď najmä na začiatku nového milénia sa na Slovensku narodili historicky najmenšie kohorty detí. V ďalšom období sme boli svedkami mierneho nárastu, no ten ani zďaleka nedokázal kompenzovať straty spôsobené pretrvávajúcou nízkou a veľmi nízkou plodnosťou. Podiel detskej zložky sa tak prepadol až na úroveň 15 %. Situácia však priaznivo nevyzerá ani smerom do budúcnosti. Je veľmi pravdepodobné, že v najbližších dvoch desaťročiach pôrodnosť opätovne klesne. Tento trend nedokáže podľa našich simulácií zvrátiť ani nárast plodnosti porovnateľný s úrovňou väčšiny krajín západnej a severnej Európy. Hlavným dôvodom bude pokles reprodukčnej základne, keď početné kohorty žien narodené v 70. rokoch postupne nahrádzajú a budú nahrádzať čoraz menej početné skupiny žien narodené v druhej polovici 90. rokov a v prvej dekáde nového milénia.

Populácia mladistvých a mladých dospelých tiež prechádza početným zmenšovaním, ktoré sa bude prehĺbovať aj v najbližších rokoch. Rovnako ide o dôsledok striedania generácií, keď početnejšie kohorty nahrádzajú menej početné. Aj keď v druhej polovici sledovaného obdobia sa ako možná javí zmena tohto trendu, predchádzajúcu stratu nedokáže vykompenzovať ani postupné zvyšovanie počtu osôb vo veku 15 – 29 rokov.

Rodinné a reprodukčné správanie v prvej polovici reprodukčného veku prešlo a prechádza veľmi výraznými zmenami. Charakterizuje ho predovšetkým odkladanie rodenia prvých detí a prvých manželstiev do vyššieho veku. Kým na začiatku 90. rokov sa v tomto vekovom intervale koncentrovala prevažná časť z celkovej plodnosti, ako aj tabuľkovej prvosobášnosti, v súčasnosti sa čoraz častejšie tieto udalosti odohrávajú až po dovŕšení 30. roku života. Výsledkom je dramatický prepád šancí, že žena sa stane matkou, porodí druhé dieťa alebo že osoby vstúpia do manželstva. V dôsledku toho sa predĺžilo obdobie, ktoré v priemere žena strávi ako bezdetná, resp. ako slobodná. Ešte výraznejšie je odkladanie manželských debutov u mužov. Znamená to, že väčšina mladých ľudí na Slovensku v súčasnosti posúva svoje prechody do manželstva a rodičovstva až k hornej hranici sledovaného vekového intervalu alebo dokonca až do druhej polovice reprodukčného veku. To, samozrejme, prináša so sebou historické zmeny v štrukturálnych charakteristikách. Výrazne sa zvýšil podiel bezdetných žien, pričom sa predĺžilo aj obdobie, keď tieto ženy majú v slovenskej populácii prevahu. Rovnako sledujeme do 30. roku života nebývalý nárast podielu mužov a žien bez akýchkoľvek skúseností so životom v manželstve.

Pozitívne možno hodnotiť výrazný pokles intenzity umelej potratovosti v tomto veku. To so sebou prinieslo zníženie váhy interrupcií na celkovej štruktúre ukončených tehotenstiev žien. Výraznú prevahu majú pôrody živých detí. Z pohľadu stability manželských zväzkov aj u mladých dospelých došlo k nárastu rozvodovosti. Na druhej strane však vzhľadom na postupujúce odkladanie prvých manželstiev nejde o typický vek pri rozvode a aj zastúpenie rozvedených osôb je podpriemerné. Ešte donedávna bol vek do 30 rokov rozhodujúcim pre formovanie rodiny a demografickú reprodukciu, no v súčasnosti sa čoraz častejšie stáva len obdobím dokončovania jednotlivých prechodov k dospelosti, ku ktorým čoraz menej často patrí materstvo, rodičovstvo a manželstvo. S očakávaným prehľbovaním rekuperácie týchto prechodov sa tak primárnym obdobím realizácie vstupu do manželstva a rodičovstva stane koniec sledovaného vekového spektra a najmä začiatok druhej polovice reprodukčného obdobia. Zdá sa, že tento trend je v súlade s hlavnými vývojovými zmenami reprodukčného a rodinného správania v postmoderných spoločnostiach na svete a Slovensko nie je výnimkou.

LITERATÚRA

- [1] BLEHA, B. – ŠPROCHA, B. – VAŇO, B.: Prognóza populačného vývoja Slovenskej republiky do roku 2060. Bratislava: INFOSTAT, 2013. 81 s. ISBN 978-80-89398-23-2.
- [2] BLEHA, B. – VAŇO, B. – BAČÍK, V. (eds.): Demografický atlas Slovenskej republiky. Bratislava: Geografika, 2014. ISBN 978-80-89317-28-8.
- [3] FIALOVÁ, L.: Vývoj sňatečnosti v Československu v letech 1918–1988. In: Historická demografie, 1992, 16, s. 117 – 134.
- [4] HAJNAL, J.: European Marriage Patterns in Perspective. In: D. V. Glass, D.E.C. Eversley (eds.): Population in History, Essays in Historical Demography. London: Arnold, 1965. pp. 101-143. ISBN978-0202361956.
- [5] HAJNAL, J.: Two kinds of pre-industrial household formation system. Population and Development Review, 1982, 8, pp. 449-494.
- [6] LIVI-BACII, M.: Populace v evropské historii. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 2003. ISBN 80-7106-495-5.

- [7] NÍ BROLCHAÍN, M.: East-West marriage contrasts, old and new. In: BLUM, A. – RALLU, J. L. (eds.): European Population II. Demographic dynamics. Paris, 1993, pp. 461-479.
- [8] POTANČOKOVÁ, M. – VAŇO, B. – PILINSKÁ, V. – JURČOVÁ, D.: Slovakia: Fertility between tradition and modernity. In: Frejka, T. – Hoem, I. – Sobotka, T. – Toulemon, L. (eds.): Childbearing trends and policies in Europe. Demographic Research, 2008. 19. Specialcollection, 7, pp. 973-1018.
- [9] POTANČOKOVÁ, M.: Prierezové tabuľky plodnosti pre Slovenskú republiku. Bratislava: INFOSTAT, 2010. 70 s. ISBN 978-80-89398-16-4.
- [10] RYCHTAŘÍKOVÁ, J.: Tabuľky sňatečnosti a metódy jejich konstrukcie. In: Demografie, 1984, 26, s. 110 –121.
- [11] SOBOTKA, T. – ZEMAN, K. – LESTHAEGHE, R. – FREJKA, T. – NEELS, K.: Postponement and Recuperation in Cohort Fertility: Austria, Germany and Switzerland in a European Context. Comparative Population Studies – Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft, 2011, 36, 2-3, pp. 417-452.
- [12] SOBOTKA, T. – ZEMAN, K. – LESTHAEGHE, R. – FREJKA, T.: Postponement and Recuperation in Cohort Fertility: New analytical and projection methods and their application. European Demographic Research Papers, 2-2011, 86 p.
- [13] VAŇO, B. (ed.): Populačný vývoj v Slovenskej republike 2011. Bratislava: INFOSTAT, 2012. 97 s. ISBN 978-80-89398-21-8.

Príspevok je výsledkom riešenia grantovej úlohy MŠVVaŠ VEGA č. 1/0026/14 Transformácia plodnosti žien Slovenska v 20. storočí a na začiatku 21. storočia a jej prognóza do roku 2050.

RESUME

This article is focused on population development of persons under the age of 30 in Slovakia. The possible development scenarios were constructed based on the main findings which was our first main aim. The second main aim of the paper was to analyze the character and changes in marital and reproductive behaviour of men and women under the age of 30. In the last quarter century, Slovakia is marked by very dramatic and dynamic changes in the reproductive and family behaviour. Despite the large number of women in reproductive age, the sharp decline in fertility, has caused a significant drop in the number of births. The persistence of low fertility in Slovakia for almost two decades is reflected in a decreased proportion of persons under the age of 15 to approximately 15%.

Whereas, numerous cohorts of women born in the 70s, will leave the reproductive age, the further development will result in a decrease in the number of births, as well as the proportion of persons under the age of 15. This trend cannot be reversed even by a significant increase in fertility. Similar future development can be expected in a group of persons aged 15 – 29 years.

The main results of the analysis of reproductive and family behaviour indicated the significant postponement of parenthood and motherhood. Lower probability of entering into marriage, motherhood or giving birth to a second child at this age, significantly affects the structure of the population by marital status or the number of children born. There is a significant increase in the proportion of childless women and single persons. Entering into marriage or motherhood is increasingly realized at the end of this age interval or during the second half of the reproductive age.

PROFESIJNÝ ŽIVOTOPIS

RNDr. Branislav Šprocha, PhD., absolvoval magisterské štúdium na Prírodovedeckej fakulte Univerzity Karlovej v Prahe v odbore demografia a demogeografia (2006). V roku 2011 ukončil doktorandské štúdium v programe demografia. Od roku 2007 je vedeckovýskumným pracovníkom Inštitútu informatiky a štatistiky vo Výskumnom demografickom centre v Bratislave a od roku 2009 vedeckým pracovníkom Prognostického ústavu Slovenskej akadémie vied. V oblasti demografie sa špecializuje na problematiku sobášnosti a rozvodovosti, populačného vývoja a jeho vplyvu na spoločnosť. Okrem toho sa venuje analýze vybraných populačných štruktúr, reprodukčného správania rómskeho obyvateľstva na Slovensku a problematike populačného prognózovania.

KONTAKT

branislav.sprocha@gmail.com

Daniel GERBERY

**Katedra sociológie, Filozofická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave
Inštitút pre výskum práce a rodiny v Bratislave**

RODINNÁ POLITIKA NA SLOVENSKU V KOMPARATÍVNEJ PERSPEKTÍVE

SLOVAK FAMILY POLICY IN COMPARATIVE PERSPECTIVE

ABSTRAKT

Rodinná politika na Slovensku sa vyznačuje špecifickými inštitucionálnymi rysmi, ktoré vznikli v procese transformácie v deväťdesiatych rokoch minulého storočia. Slovensko vykazuje špecifické postavenie z hľadiska dĺžky a štedrosti rodičovskej dovolenky, dostupnosti predškolských zariadení, úrovne a štruktúry výdavkov. Zároveň výstupy a výsledky rodinnej politiky situujú Slovensko do špecifickej pozície. Príspevok pomocou klastrovej analýzy identifikuje pozíciu rodinnej politiky zameranej na rodiny s deťmi na Slovensku vo vzťahu k existujúcim rodinným politikám v ostatných krajinách Európskej únie (ďalej aj „EÚ“). Analýza sa realizuje na makroúrovni s využitím porovnateľných agregovaných údajov, ktoré pochádzajú z komparatívnych databáz Organizácie pre ekonomickú spoluprácu a rozvoj (ďalej „OECD“) a EÚ. Výsledné klastre krajín sú interpretované vo svetle predchádzajúcich zistení i najnovších politických reforiem v danej oblasti.

ABSTRACT

Family policy in Slovakia has specific institutional features that emerged during the transformation process in the 90ties. It has a specific position in relation to length and generosity of parental leave, availability of pre-school facilities, spending's level and structure. At the same time, it holds true also for outputs and outcomes of family policy. The article focuses on the identification of the position of the Slovak family policy in relation to the family policies in other EU countries using hierarchical cluster analysis. The macro-level analysis is realized using comparable aggregated data from the comparable Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) database and the Eurostat. Interpretation of results takes into account previous research findings and recent policy reforms.

KLÚČOVÉ SLOVÁ

rodinná politika, typy rodinnej politiky, životné podmienky detí, zosúladovanie práce a rodinného života

KEY WORDS

family policy, family policy models, living conditions of children, reconciliation of work and family life

1. ÚVOD

Rodinná politika patrí medzi kľúčové formy inštitucionalizovaného záujmu moderných spoločností o svoju prítomnosť a budúcnosť a ako taká je prejavom ich civilizačného inštinktu. Jej podoba závisí od toho, ako sú vytýčené hranice medzi troma hlavnými doménami spoločenského života: rodinou, štátom a trhom [10]. Rodina môže byť vnímaná ako inštitúcia s veľkou mierou autonómie voči štátu, čo implikuje obmedzené kompetencie rodinnej politiky, dôležitú rolu vnútorodinných

väzieb a spoliehanie sa na riešenia ponúkané trhovým prostredím. Alebo hranica medzi rodinou a štátom je priepustnejšia, čo vytvára predpoklady na verejnopolitické intervencie ovplyvňujúce správanie a životné podmienky rodín a prípadnú korekciu trhových výsledkov. Rozhodujúce je aj chápanie/definovanie samotnej rodiny. A nejde len o definície toho, čo sa ešte za rodinu považuje a čo už nie, ale aj o to, do akej miery sa objektom rodinnej politiky stáva rodina ako celok alebo jej individuálni členovia. Samotná rodinná politika je potom mixom rôznych nástrojov zameraných na rodiny a jej členov.

Rodinné politiky vo vyspelých krajinách sveta vykazujú veľmi vysokú variabilitu, a to bez ohľadu na zvolené kritérium porovnávania. Súvisí to aj s tým, že rodinné politiky majú odlišné rámcovanie, ktoré silno ovplyvňuje ich podobu. Ide o líšiace sa princípy a orientácie sociálnej politiky, odlišné daňovo-dávkové profily krajín či rôznu mieru de/centralizácie a diferencované postavenie relevantných aktérov. Vplyv všeobecnejších sociálnopolitických nastavení na rodinnú politiku je daný aj faktom, že historicky je rodinná politika novodobým fenoménom, ktorý sa k pôvodným funkciám sociálnej politiky pripojil až neskôr [18].

Článok sleduje dva vzájomne previazané ciele. Chce prispieť do diskusie o postavení rodinnej politiky na Slovensku v medzinárodnom kontexte a zároveň chce prispieť aj do diskusie o modeloch rodinnej politiky v krajinách EÚ. Rodinná politika zahŕňa širokú škálu nástrojov a cieľových skupín. Naša pozornosť sa zameria na tie aspekty rodinnej politiky, ktoré súvisia s deťmi a detstvom. Z množstva existujúcich analýz vieme, že práve rodiny s malými deťmi sú vystavené vyššiemu riziku chudoby a sociálneho vylúčenia (a to najmä ak ide o rodiny so špecifickou štruktúrou). Prerušenie platenej práce, zníženie príjmu, zvýšenie výdavkov, ťažkosti s kombináciou starostlivosti o deti a opätovným návratom na trh práce sú príkladmi situácií, s ktorými sa musia vyrovnávať. Z hľadiska detí ide o kľúčovú, formatívnu etapu v životnom cykle, v ktorej môžu adekvátne intervencie zásadným spôsobom ovplyvniť ich budúce životné šance.

Text sme rozčlenili do štyroch podkapitol. Po priblížení teoretických východísk skúmania rodinných politík predstavíme hlavné charakteristiky rodinnej politiky na Slovensku (vo vzťahu k deťom). Následne sa budeme venovať metodológii empirickej analýzy, zdrojom dát a spôsobu ich výberu. V časti venovanej výskumným zisteniam predstavíme výsledky klastrovej analýzy a ich interpretáciu. V závere ponúkame zhrnutie zistení a teoreticko-metodologickú reflexiu použitej analytickej stratégie.

2. TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ SKÚMANIA RODINNÝCH POLITÍK

Rodinná politika je súborom opatrení, ktorými štát zasahuje do vzťahu medzi rodinou a spoločnosťou a/alebo do vzťahov medzi členmi rodiny [2: 100]. Vždy sleduje viacero cieľov súčasne. Najčastejšie ide o znižovanie chudoby a podporu príjmu, priame kompenzácie nákladov spojených s deťmi, podporu zamestnania rodičov, podporu vývoja detí v ranom detstve, zvyšovanie rodovej rovnosti či zvyšovanie pôrodnosti [20: 58 – 59]. Na všeobecnejšej úrovni ide o podporu rodín, aby mohli mať želaný počet detí, či podporu určitého typu správania. Krajiny sa líšia nielen v tom, akej kombinácii cieľov venujú pozornosť, ale aj v tom, akú paletu intervencií zvolia. Do portfólia nástrojov rodinnej politiky patria finančné transfery, sociálne služby, daňové úľavy pre rodiny, ale aj podpora flexibilných foriem práce či

prechodu rodičov na trh práce. Inštitucionalizácia cieľov a nástrojov rodinnej politiky súvisí s kultúrno-historickým kontextom danej krajiny a s jej sociálno-politickým profilom [2; 3].

Napriek vysokej variabilite majú vyspelé krajiny aj viaceré spoločné črty. Táto variabilita je zachytená v typológiách rodinnej politiky, ktoré klasifikujú vyspelé krajiny do niekoľkých modelov rodinných politík. Výsledné klasifikácie rodinných politík do určitej miery kopírujú typológie sociálnych štátov, ktoré vychádzajú z už klasických prác Espinga-Andersena [5].¹ Vzhľadom na spomenuté rámcovanie rodinných politík všeobecnejšími sociálno-politickými profilmi nejde o nič prekvapujúce. Samozrejme, povaha týchto typológií sa odvíja od toho, aké dimenzie rodinných politík boli pokryté a akým spôsobom.

V typológiách rodinných politík má dôležité postavenie dostupnosť sociálnych služieb, čo odráža záujem o charakter deľby práce v domácnosti a s tým spojenej ne/rovnosti mužov a žien. Ide o výsledok vplyvného prúdu kritiky, ktorý pôvodnému prístupu Espinga-Andersena vyčítal ignorovanie rodových aspektov vzťahu medzi rodinou, štátom a trhom. Predstaviťky tohto kritického prúdu [13] upozorňovali na potrebu zohľadniť, v akej miere sociálna a rodinná politika predpokladajú asymetrickú deľbu rol a výkon neplatennej práce, respektíve v akej miere sa starostlivosť o závislých členov rodiny interpretuje ako prirodzená súčasť ženskej identity alebo ako výraz lásky matky/partnerky. S kritikou existujúcich typológií sociálneho štátu šlo ruka v ruke hľadanie nových, ktoré by nepracovali s domácnosťou ako s čiernou skrinkou, ale ako so súborom indivíduí s vlastnými sociálnymi právami [17], a ktoré by pritom zachytávali schopnosť jednotlivých krajín saturovať niektoré potreby rodín prostredníctvom verejnopolitických intervencií.

Jednu z často citovaných typológií rodinných politík predstavila Gauthierová [8]. Zachytila v nej podobnosti a rozdiely medzi krajinami na prelome 80. a 90. rokov minulého storočia, pričom identifikovala štyri modely, ktoré sa líšili z hľadiska úrovne finančnej podpory nasmerovanej k rodinám, podpory pracujúcich rodičov (vrátane podpory starostlivosti o deti) a celkových štrukturálnych nastavení. Ukázalo sa, že krajiny patriace do sociálnodemokratického modelu kombinovali univerzálne finančné dávky s veľkým dôrazom na služby a uplatniteľnosť rodičov na trhu práce. K typickým črtám konzervatívneho modelu rodinnej politiky patrila naviazanosť podpory na zamestnanecký status rodičov, dôležitosť finančných transferov a obmedzená dostupnosť služieb pre rodiny. V krajinách patriacich do liberálneho modelu boli verejnopolitické intervencie v úzadí a saturácia potrieb rodín sa vnímala ako záležitosť rodiny, resp. ako vec výberu z ponuky privátnych subjektov na trhu. Juhoeurópsky model sa zasa vyznačoval vysokou fragmentarizáciou nástrojov so slabým alebo absentujúcim systémom štandardov na národnej úrovni a celkovo nízkou úrovňou podpory.

¹ Reč nie je o prevzatí celej analytickej stratégie Espinga-Andersena, ale skôr o podobnosti výsledkov.

Tabuľka č. 1: Modely rodinných politík na prelome 80. a 90. rokov 20. storočia

Model rodinnej politiky	Celková charakteristika	Finančná podpora	Podpora pracujúcich rodičov	Krajiny patriace do modelu
Sociálnodemokratický	Univerzálna štátna podpora rodinám a silná orientácia na rodovú rovnosť.	Stredná úroveň finančnej podpory vo forme univerzálnych dávok a vysoká úroveň iných foriem podpory ústiaca do nízkeho výskytu detskej chudoby.	Vysoká úroveň podpory poskytovaná obom rodičom. Kombinácia dlhej rodičovskej dovolenky a extenzívnej siete služieb starostlivosti o deti.	Dánsko Fínsko Nórsko Švédsko
Konzervatívny	Systém štátnej podpory rodín sa odvíja od zamestnaneckého statusu rodičov s vplyvom tradičného nazerania na deľbu práce.	Stredná až vysoká úroveň finančnej podpory.	Stredná úroveň podpory. Relatívne dlhá rodičovská dovolenka, ale limitovaný rozsah služieb starostlivosti o deti.	Rakúsko Belgicko Francúzsko Nemecko Írsko Luxembursko Holandsko
Juhoeurópsky	Vysoký stupeň fragmentarizácie na základe povolania, mix univerzálnych a privátnych dávok/služieb bez garancie minimálneho príjmu na národnej úrovni.	Nízka úroveň finančnej podpory ústiaca do vysokého výskytu detskej chudoby.	Nízka úroveň podpory.	Grécko Taliansko Portugalsko Španielsko
Liberálny	Nízka úroveň podpory rodinám cielená na rodiny v núdzi. Priestor na zabezpečenie potrieb na trhu, najmä v súvislosti so starostlivosťou o deti	Celkovo nízka úroveň podpory pre všetky rodiny, relatívne vyššia pre rodiny v núdzi.	Nízka úroveň podpory. Zodpovednosť za starostlivosť o deti zostáva na rodičoch alebo trhu	Austrália Kanada Japonsko Nový Zéland Švajčiarsko Veľká Británia USA

Zdroj: [8: 39]

Príkladom novej verzie typológie rodinných politík je typológia, ktorú vypracoval Thévenon [20]. Postavil ju na sledovaní troch dimenzií rodinnej politiky: finančných transferov, služieb a ponuky materskej/rodičovskej/otcovskej dovolenky, pričom veľký dôraz kládol na podporu pracujúcich rodičov. Výsledná klasifikácia odkazujúca na situáciu v roku 2005 obsahuje päť skupín krajín a potvrdzuje existenciu štiepiacich línií naznačených v predchádzajúcich komparatívnych výskumoch. Prvú skupinu tvoria škandinávské krajiny, ktoré sa vyznačujú silnou podporou pracujúcich rodičov detí do troch rokov, a to v podobe štedrých a flexibilných programov materskej a rodičovskej dovolenky a extenzívnych systémov služieb pre deti v predškolskom veku. Špecifickým rysom je aj dôraz na rodovú rovnosť v oblasti starostlivosti o deti,

ktorý sa prejavuje (okrem iného) vo vyčlenení určitého obdobia rodičovskej dovolenky špeciálne pre otcov (tzv. kvóty pre otcov) a/alebo v dostupnosti osobitnej schémy určenej otcom – tzv. otcovskej dovolenky.

Druhú skupinu tvoria anglosaské krajiny, ktoré sú z hľadiska verejnej podpory rodín na opačnom konci pomyselného kontinua. Štúdiá potvrdzuje závery formulované Gauthierovou, keď poukazuje na tieto spoločné črty: slabšia podpora prostredníctvom schém materskej a rodičovskej dovolenky, nižšia ponuka služieb pre deti do troch rokov, dôraz na finančné transfery (ktoré sú zacielené na chudobné rodiny²). Ešte nižšiu úroveň a rozsah podpory možno nájsť v tretej kategórii, kam patria krajiny južnej Európy spolu s Japonskom a Kóreou. Ich dištinktívnou črtou je nízky objem prostriedkov na finančné transfery. Nižší stupeň rozvinutosti sa však netýka len tejto oblasti. Ako konštatuje Thévenon [20], tieto krajiny sú charakteristické deficitom politík, bez ohľadu na to, ktorý aspekt je predmetom porovnávania. Ďalšou kategóriou sú krajiny strednej a východnej Európy, ktoré majú síce spoločnú nedávnu minulosť a podobné skúsenosti s transformačnými procesmi prebiehajúcimi v 90. rokoch minulého storočia, avšak z hľadiska rodinnej politiky vykazujú veľkú mieru heterogenity. Maďarsko stojí bokom pre vyššiu podporu rodín s deťmi do troch rokov (štedrejšia rodičovská dovolenka, vyššie výdavky na služby starostlivosti, vyššie výdavky na finančné transfery). Slovensko má zasa podľa autora bližšie ku krajinám južnej Európy. Posledný piaty model v sebe zahŕňa krajiny kontinentálnej Európy, ktoré staršie komparatívne výskumy označovali ako konzervatívne. V klasifikácii rodinných politík zaujímajú pozíciu medzi modelom rodinnej politiky v škandinávskych krajinách a ostatnými modelmi. Nájdeme tu nadpriemernú úroveň výdavkov na rodiny s deťmi, menšiu adresnosť dávok, z ktorých profitujú aj rodiny na vyšších priečkach príjmového rebríčka. Autor to pripisuje pretrvávajúcemu dôrazu na horizontálnu distribúciu zdrojov v rámci rodinnej politiky – od bezdetných rodín smerom k rodinám s deťmi, kde testovanie výšky príjmu hrá sekundárnu úlohu [20]. Aj v ďalších súvislostiach existuje výrazná variabilita na národnej úrovni, či už z hľadiska dĺžky a štedrosti materskej a rodičovskej dovolenky, alebo podpory pracujúcich rodičov.

Na príklade tejto klasifikácie možno pozorovať silné a slabé stránky pokusov o typológiu rodinnej politiky. Umožňujú zachytiť medzinárodnú variabilitu a identifikovať hlavné modely, ktoré sa od seba výrazne odlišujú. Otázkou je však miera ich vnútornej podobnosti. Samotní autori klasifikácií uvádzajú pri každom z modelov príklad/príklady krajín, ktoré stoja bokom. Ak má mať klasifikácia ešte zmysel, zaradenie krajín do niektorých z modelov má prednosť pred vytvorením ďalšieho, špecifického modelu. Samozrejme, toto rozhodovanie nie je voluntaristické, vychádza zo zhodnotenia sledovaných dimenzií, ako aj z podobností/rozdielov v sociálno-kultúrnom a historickom kontexte. K dimenziám, ktoré sa do komparatívnych analýz zaraďujú najčastejšie, patrí úroveň finančnej podpory, podpora pracujúcich rodičov a zosúladovania pracovného a rodinného života, dostupnosť služieb pre rodiny či vplyv daňového systému na rodiny. Všetky tieto dimenzie možno operacionalizovať prostredníctvom ukazovateľov vstupov i výstupov, pričom ich výber ovplyvňuje povahu získaných výsledkov. Bližšie sa nimi budeme zaoberať v časti venovanej metodologickým otázkam.

² V centre pozornosti sú aj jednorodičovské rodiny so závislými deťmi, a to práve pre vysoké riziko ocitnutia sa pod hranicou chudoby.

S interpretáciou výsledných modelov rodinných politík súvisí otázka, či napriek existujúcej rôznorodosti nastáva v dlhšom časovom horizonte konvergencia rodinných politík. Dôvodom takéhoto očakávania by mohla byť konvergencia hlavných faktorov ovplyvňujúcich štruktúru populácie (ktorá je objektom rodinných politík), akými sú dĺžka dožitia, miera pôrodnosti, zmeny v štruktúre a veľkosti rodín či participácia žien na trhu práce [1]. Rozvinuté krajiny zároveň čelia podobným výzvam, ktoré môžu vyvolať reakcie s podobným zameraním alebo naštartovať hlbšie zmeny vedúce k približovaniu rodinnopolitických profilov. Ide o zmeny na trhu práce, zmeny v nazeraní na postavenie a kvalitu života detí či pôsobenie medzinárodných/ nadnárodných organizácií [3]. Otázka konvergenzie sa objavuje aj v súvislosti s vplyvom poslednej globálnej finančnej a hospodárskej krízy, keďže šetrenie a škrty vo verejných výdavkoch predstavovali takmer univerzálnu odpoveď.

Empirická evidencia o konvergencii rodinných politík nie je veľmi presvedčivá. V dlhodobom horizonte sa síce celkové výdavky na rodinu zvyšujú takmer vo všetkých rozvinutých krajinách, ich alokácia však zostáva veľmi odlišná [1]. Znamená to, že krajiny implementujú odlišné kombinácie opatrení, ktoré sú navyše rámcované odlišnými všeobecnejšími princípmi týkajúcimi sa napríklad preferovania univerzálneho alebo adresného prístupu, spoliehania sa na poistné dávky alebo dávky platené z daní a pod. Z tohto hľadiska posun nepriniesla ani kríza. Gauthierovej podrobná správa [9] ukázala, že štáty reagovali na krízu najčastejšie opatreniami v iných oblastiach sociálnej politiky než v rodinnej politike (napríklad v rámci politík zamestnanosti alebo opatrení zameraných na nezamestnaných). Ak aj zmeny v súvislosti s krízou v rodinných politikách nastali, väčšinou sa týkali zvýšenia finančných transferov pre určité typy rodín. Ich rozsah (málo krajín) a úroveň (mierne zvýšenie) však nedovoľujú hovoriť o náznakoch konvergenzie. Možným zdrojom konvergenzie je pôsobenie nadnárodných alebo medzinárodných štruktúr. Buď v podobe difúzie poznatkov o dobrej praxi v danej oblasti, alebo prostredníctvom zadefinovania minimálnych štandardov (príkladom je direktíva Európskej únie o rodičovskej dovolenke).

3. RODINNÁ POLITIKA NA SLOVENSKU

Rodinná politika na Slovensku má svoje špecifiká, ktoré sa vytvorili počas transformácie sociálno-politického systému v 90. rokoch minulého storočia. Rodinno-politické opatrenia majú (vo väčšine prípadov) univerzálnu povahu. Znamená to, že rozhodujúca je životná udalosť alebo fáza životného cyklu, a nie nízky príjem alebo jeho absencia. Rodinnú politiku charakterizuje dôraz na finančné transfery, ktoré sa poskytujú na relatívne nízkej úrovni. Podľa údajov OECD za rok 2011³ Slovensko dávalo na opatrenia pre rodiny 2,43 % hrubého domáceho produktu (ďalej „HDP“), pričom väčšina z toho bola určená na finančné transfery (1,61 % HDP), výdavky na služby (0,44 % HDP) a daňové nástroje pre rodiny (0,37 % HDP) boli v menšine. Celkové výdavky sa blížili priemeru za krajiny OECD (2,55 % HDP), avšak s odlišnou štruktúrou: výdavky na finančné transfery prekračovali priemer za krajiny OECD (1,35 % HDP), podobne ako výdavky na daňové nástroje (priemer za OECD predstavoval 0,25 % HDP). Výdavky na služby boli zasa výrazne nižšie než priemer za krajiny OECD (0,9 % HDP).

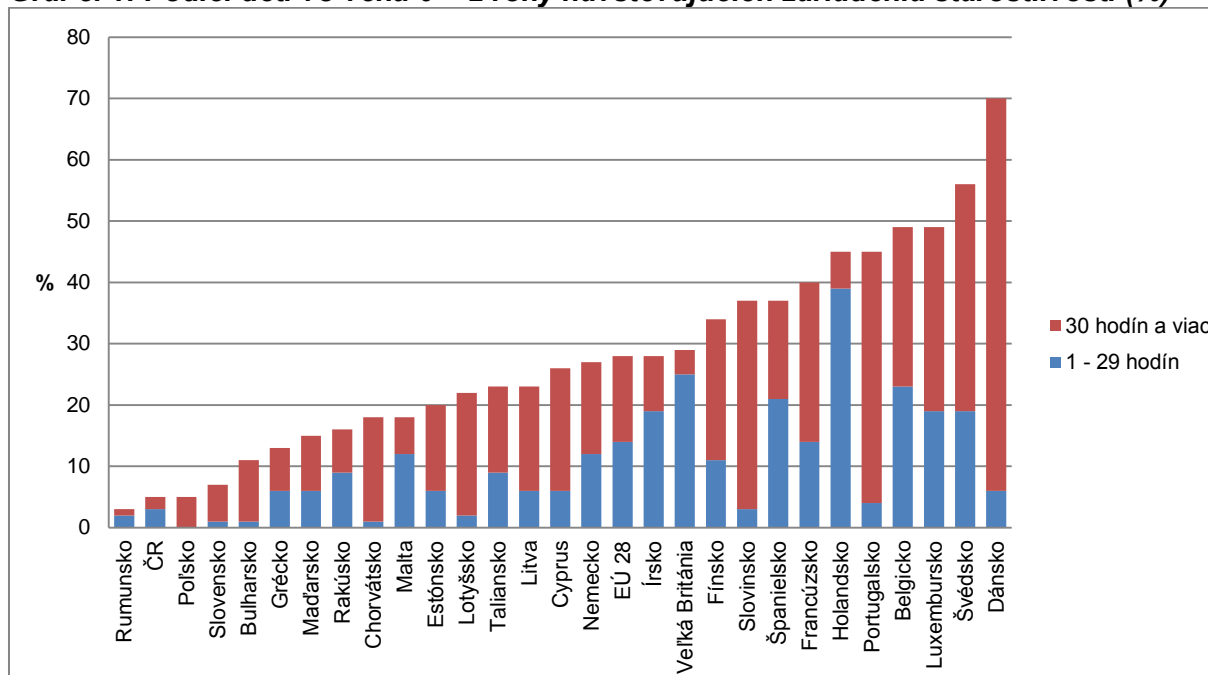
³ Údaje pochádzajú z OECD Family Policy Database (<http://www.oecd.org/els/family/database.htm>, posledný prístup 19. 4. 2015). Údajom OECD dávame prednosť pred údajmi z Eurostatu (odkazujúcimi na členské krajiny EÚ) vtedy, ak poskytujú vhodnejšiu perspektívu alebo podrobnejšie triedenie.

Nízke výdavky na služby sa prejavujú aj v ich dostupnosti. Týka sa to predovšetkým služieb starostlivosti o deti v predškolskom veku. Tie sú kľúčové z niekoľkých dôvodov. Po prvé, jedným zo všeobecne akceptovaných faktorov ovplyvňujúcich participáciu matiek na trhu práce je práve dostupnosť týchto služieb. Vyššia zaškolenosť detí v zariadeniach predškolskej starostlivosti vedie k vyššej participácii žien na trhu práce, a to tak v plných, ako aj čiastočných pracovných úväzkoch [19]. Po druhé, služby starostlivosti o deti majú význam aj pre deti samy, pre ich kognitívny, emocionálny a sociálny vývoj. Po tretie, kľúčovú úlohu zohrávajú v prípade detí zo sociálne znevýhodneného prostredia. Pomáhajú im nadobudnúť zručnosti a schopnosti, ktoré zlepšujú ich vyhliadky v ďalšom vzdelávaní a prispievajú tak k vyrovnávaniu životných šancí [11].

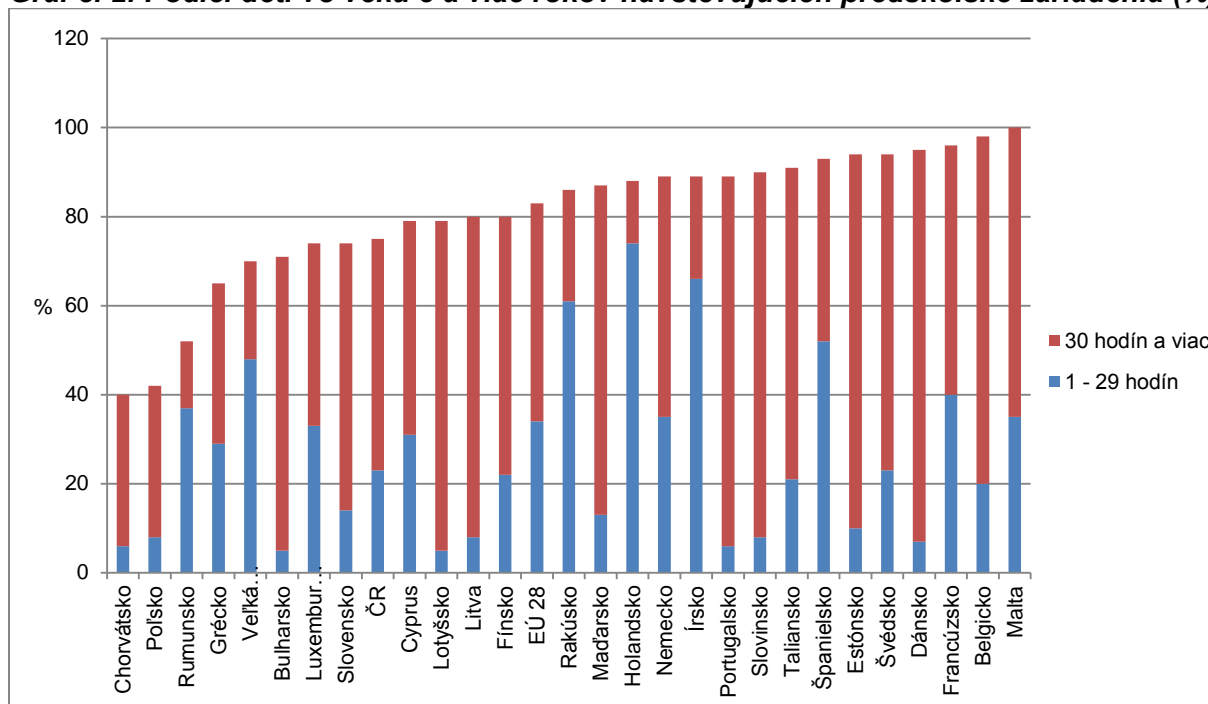
V medzinárodnom porovnaní však Slovensko patrí medzi krajiny s podpriemerným zapojením detí do predškolskej výchovy a starostlivosti. Platí to pre obe vekové kategórie, ktoré sa zvyčajne sledujú oddelene: deti mladšie ako 3 roky a deti vo veku od 3 rokov do veku, v ktorom sa začína povinná školská dochádzka. Podiel detí do dvoch rokov, ktoré navštevujú (oficiálne) zariadenia starostlivosti, je na Slovensku veľmi nízky. V roku 2013 využívali takéto zariadenia 4 % detí z danej vekovej kategórie, čo predstavovalo jednu z najnižších mier zaškolenosti v rámci EÚ. Podstatne vyššiu zaškolenosť vykazuje staršia veková kategória: predškolské zariadenie navštevovalo 74 % detí vo veku od troch rokov do začiatku povinnej školskej dochádzky, pričom väčšina týchto detí využívala predškolské zariadenia „naplno“ (30 hodín týždenne a viac).⁴ Pri oboch vekových kategóriách Slovensko zaostáva za plnením tzv. barcelonských cieľov v oblasti predškolskej starostlivosti.⁵ Podľa správ Európskej komisie [6] Slovensko patrí medzi krajiny, ktoré musia vyvinúť značné úsilie, aby dosiahli pokrok v danej oblasti. Napriek dlhodobému zaostávaniu za schválenými cieľmi nenastalo v posledných rokoch signifikantné zlepšenie.

⁴ V tomto prípade ide o materské školy. Jedným z indikátorov ich kapacít je počet nevybavených žiadostí o umiestnenie detí. V roku 2014 bolo nevybavených 11 444 žiadostí o prijatie do materskej školy [12]. Prepočítané na deti v materskej škole, v roku 2014 pripadalo na 100 detí v materskej škole 7 nevybavených žiadostí. Najviac odmietnutých žiadostí k počtu zaškolených detí bolo v cirkevných materských školách, až za nimi nasledovali štátne materské školy.

⁵ Tzv. barcelonské ciele schválila Rada Európskej únie na zasadnutí v Barcelone v roku 2002 a stali sa súčasťou tzv. lisabonskej stratégie, neskôr aj súčasťou stratégie Európa 2020. Členské štáty sa zaviazali, že starostlivosť by sa mala poskytovať 90 % detí vo veku od troch rokov do dovŕšenia veku povinnej školskej dochádzky a 33 % detí mladších ako tri roky.

Graf č. 1: Podiel detí vo veku 0 – 2 roky navštevujúcich zariadenia starostlivosti (%)

Zdroj: Eurostat, 2014

Graf č. 2: Podiel detí vo veku 3 a viac rokov navštevujúcich predškolské zariadenia (%)

Zdroj: Eurostat, 2014

Ne/dostatok služieb prispieva k formovaniu ďalších typických rysov rodinnej politiky na Slovensku, ako je napríklad vysoká miera penalizácie materstva.⁶ Negatívnu koreláciu medzi materstvom a zamestnanosťou žien možno ilustrovať rozdielom medzi zamestnanosťou žien s malým dieťaťom a žien, ktoré takéto dieťa

⁶ Reč je o penalizácii materstva a nie rodičovstva, pretože prítomnosť dieťaťa v rodine zhoršuje vyhliadky na trhu práce predovšetkým ženám a nie mužom.

nemajú [6: 12]. Miera zamestnanosti žien⁷ s dieťaťom do 12 rokov bola približne o 25 percentuálnych bodov (ďalej aj p. b.) nižšia než miera zamestnanosti žien bez detí do 12 rokov (priemerný rozdiel pre celú EÚ27 predstavoval 10 p. b.).⁸ Situácia u otcov bola odlišná: miera zamestnanosti otcov s dieťaťom vo veku do 12 rokov bola v porovnaní s mužmi bez takéhoto dieťaťa vyššia, a to približne o 9 percentuálnych bodov. Na agregovanej úrovni sa teda potvrdzuje, že prítomnosť dieťaťa do 12 rokov v rodine penalizuje vo vzťahu k trhu práce matky a nie otcov.⁹

Za týmto všeobecným obrazom možno identifikovať dôležité nuansy vzťahujúce sa na vek matiek. Penalizácia mladších matiek je totiž intenzívnejšia: rozdiel medzi zamestnanosťou matiek a žien bez detí je najvýraznejší vo vekovej skupine 25 – 29 rokov. Slovensku spolu s Českou republikou, Maďarskom či Maltou patrí z tohto hľadiska dokonca jedna z popredných pozícií v medzinárodnom meradle [7: 5]. Situácia sa mení v prípade matiek vo veku nad 40 rokov. Ich miera zamestnanosti je vyššia ako zamestnanosť žien bez detí. Zamestnanosť otcov je vyššia v porovnaní so zamestnanosťou mužov bez detí vo všetkých vekových kategóriách.

Rozdiel medzi zamestnanosťou matiek a osôb bez detí nie je jediným problémom. Pozornosť si zaslúži predovšetkým veľmi nízka zamestnanosť matiek malých detí v mladšom veku. Konkrétne, miera zamestnanosti matiek, ktorých najmladšie dieťa má menej ako 3 roky, sa pohybuje len na úrovni okolo 20 % (údaj za rok 2011). Patrí medzi najnižšie v krajinách OECD. Slovensko spolu s Českou republikou, Maďarskom a Estónskom sa nachádza hlboko pod priemerom vyspelých krajín OECD. Ako ukazuje graf č. 3, toto obdobie veku dieťaťa je z hľadiska účasti matky na trhu práce kritické. Zapojenie matiek do pracovného procesu je oveľa častejšie v prípade, ak je najmladšie dieťa v rodine stále v predškolskom veku, ale už staršie ako 3 roky (3 až 5 rokov).

Nízka miera zamestnanosti matiek s veľmi malými deťmi, pre ktoré je málo miest vo verejných zariadeniach predškolskej starostlivosti, úzko súvisí so slabším využívaním čiastočných (part-time) pracovných úväzkov. V roku 2014 využívalo čiastočné pracovné úväzky celkovo 5,2 % zamestnaných osôb, v roku 2011 to bolo 4,2 % osôb. A hoci ženy využívajú čiastočné pracovné úväzky viac ako muži,¹⁰ v porovnaní s inými krajinami ide stále o nízke čísla. Navyše, využívanie čiastočných úväzkov sa u matiek a u bezdetných žien veľmi nelíši [7: 10].¹¹ Ak však porovnáme situáciu matiek a otcov, tak sú to najmä matky, ktoré redukujú dĺžku pracovného času z dôvodu starostlivosti o deti.

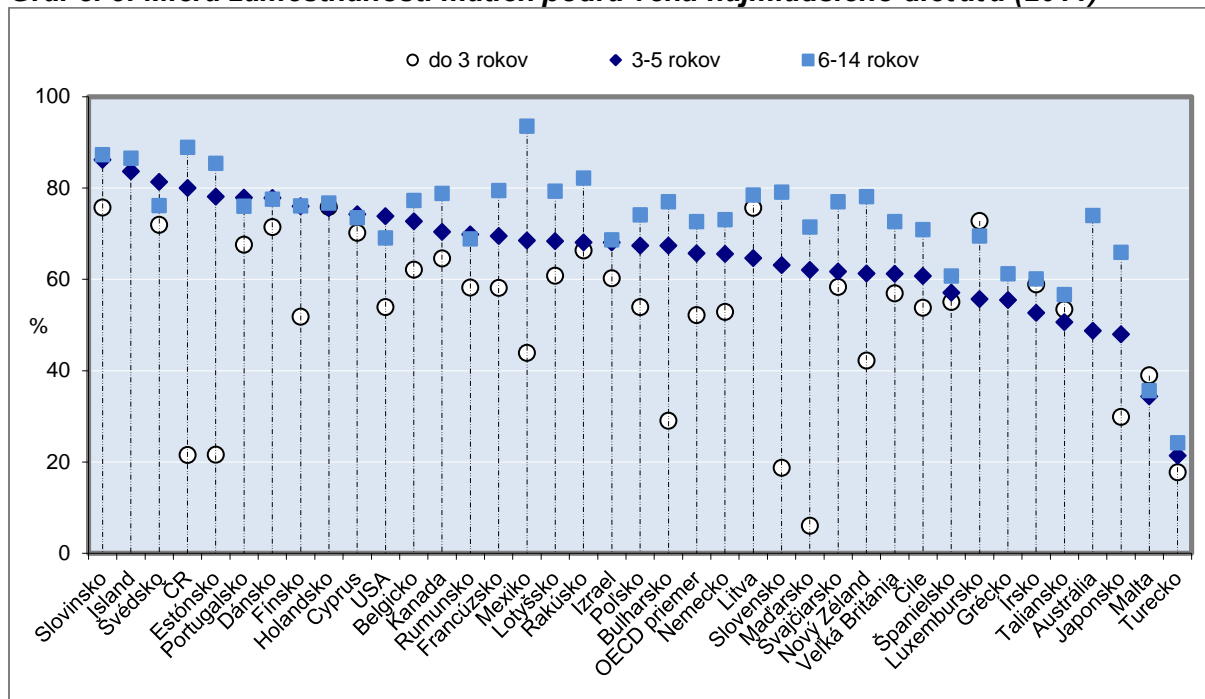
⁷ Vo veku 25 – 49 rokov.

⁸ Údaje sú za rok 2010 a pochádzajú z ad hoc modulu s názvom Zlad'ovanie práce a rodinného života realizovaného spolu s Výberovým zisťovaním pracovných síl.

⁹ Vyššia miera zamestnanosti otcov v porovnaní s mužmi bez detí môže mať dve konkurujúce si vysvetlenia [7: 5]. Na jednej strane môže ísť o prejav výraznej snahy o získanie (udržanie) zamestnania v čase, keď sa stávajú otcami. Na druhej strane vyššia miera zamestnanosti otcov môže vyplývať z toho, že istotu zamestnania považujú za dôležitý predpoklad rodičovstva.

¹⁰ Podiel pracujúcich žien na čiastočný úväzok v roku 2014 predstavoval 6,9 %, u mužov 3,9 %. V roku 2011 to bolo 5,9 % oproti 2,8 %.

¹¹ V tomto prípade hovoríme o matkách a bezdetných ženách vo veku 20 až 49 rokov.

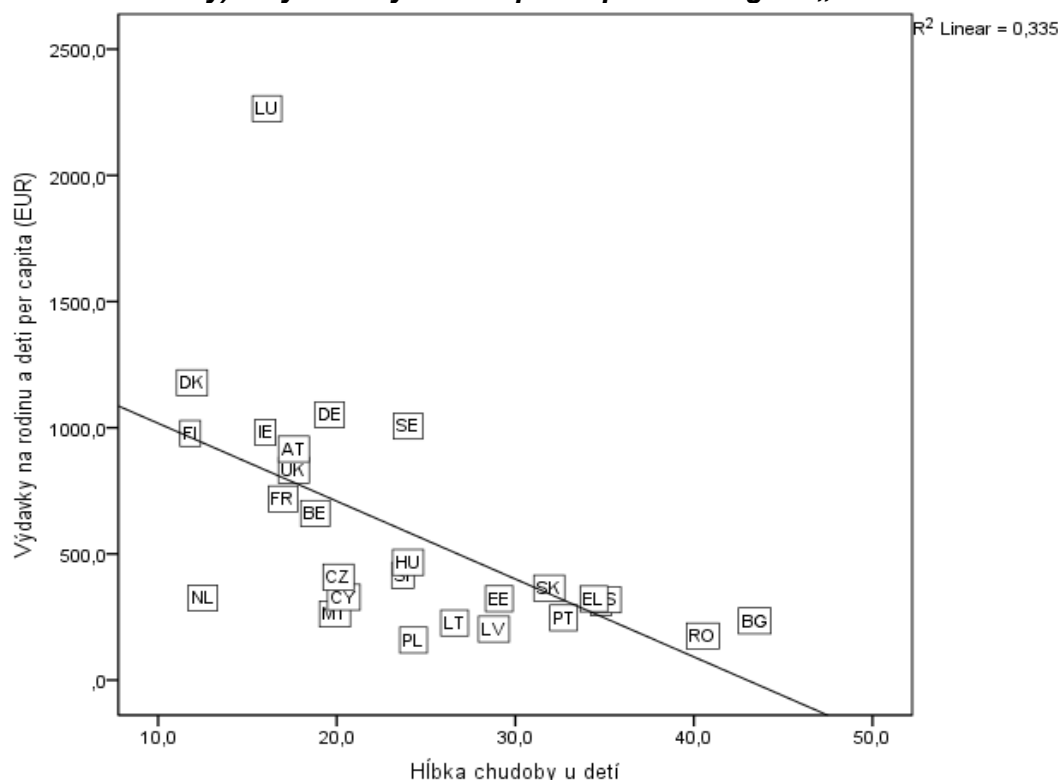
Graf č. 3: Miera zamestnanosti matiek podľa veku najmladšieho dieťaťa (2011)

Zdroj: OECD Family database (LMF1.2.B)

Ozveny nepriaznivých efektov rodičovstva môžeme hľadať aj v miere ohrozenia domácností s deťmi, ktoré majú zraniteľnú štruktúru. Kým miera príjmovej chudoby celej populácie predstavovala v roku 2014 12,8 %, v prípade osôb z viacdetných domácností dosiahla 28,4 % a v prípade osôb žijúcich v jednorodičovských domácnostiach so závislými deťmi to bolo dokonca 30,6 %. Vysoko nad priemerom za celú populáciu je aj miera rizika pre deti mladšie ako 18 rokov (19,2 %). Navyše, problémom nie je len podiel ohrozených osôb, ale aj takzvaná hĺbka chudoby, ktorá umožňuje sledovať, ako ďaleko/blízko od hranice chudoby sú príjmy chudobných. Ide o relatívny prepád mediánu príjmov v riziku chudoby, ktorého hodnota u detí (31,9 %) bola v roku 2014 takmer o tri percentuálne body vyššia než v celej populácii. To všetko naznačuje, že rodinnopolitické transfery a dávky poskytované v rámci garancie minimálneho príjmu nie sú adekvátne. Ako ukazuje graf č. 4, relatívny prepád mediánu príjmov v riziku chudoby u detí súvisí s výškou výdavkov na rodinnú politiku. V grafe možno rozpoznať jasný trend, že s klesajúcimi výdavkami (prepočítanými na jedného obyvateľa) hĺbka chudoby rastie. Krajiny, ktoré dávajú na rodinnopolitické opatrenia viac, sú v boji proti chudobe úspešnejšie než krajiny, ktorých výdavky sú nižšie. Slovensko patrí do druhej kategórie krajín.

Viaceré ďalšie údaje o životných podmienkach domácností s deťmi poukazujú na potrebu chápať rodinnú politiku v širších rámcoch alebo previazať opatrenia rodinnej politiky s ďalšími oblasťami. Príkladom sú rozdiely v miere rizika chudoby alebo sociálneho vylúčenia u detí, ktorých rodičia sa líšia dosiahnutou úrovňou vzdelania. Podobne ako v iných krajinách, aj na Slovensku riziku chudoby alebo sociálneho vylúčenia najčastejšie čelia deti rodičov s najnižším vzdelaním (ISCED 0 – 2). Podiel detí rodičov s najnižším vzdelaním, ktoré sú ohrozené chudobou alebo sociálnym vylúčením, je však na Slovensku najvyšší zo všetkých členských štátov EÚ. V roku 2014 bol 93,5 %, kým priemer krajín EÚ predstavoval 63,8 %.

Graf č. 4: Vzťah medzi relatívnym prepadom mediánu príjmu v riziku chudoby detí (hĺbkou chudoby) a výškou výdavkov per capita v kategórii „rodina/deti“ v EUR (2014)



Poznámka: AT – Rakúsko, BE – Belgicko, BG – Bulharsko, CY – Cyprus, CZ – Česká republika, DE – Nemecko, DK – Dánsko, EE – Estónsko, EL – Grécko, ES – Španielsko, FI – Fínsko, FR – Francúzsko, HU – Maďarsko, IE – Írsko, LT – Litva, LU – Luxembursko, LV – Lotyšsko, MT – Malta, NL – Holandsko, PL – Poľsko, PT – Portugalsko, RO – Rumunsko, SE – Švédsko, SI – Slovinsko, SK – Slovensko, UK – Veľká Británia.

Zdroj: vlastné spracovanie na základe údajov Eurostatu

Celkovo možno konštatovať, že rodinná politika na Slovensku disponuje bohatou štruktúrou nástrojov, ktoré pokrývajú potreby rodín v rôznych fázach životného cyklu. Vynárajú sa však dva okruhy problémov. Po prvé, slabšia inštitucionálna rozvinutosť v oblastiach týkajúcich sa služieb pre rodiny s deťmi v predškolskom veku (a všeobecnejšie v oblasti zosúladovania rodinného a pracovného života) zvyšuje náklady spojené s rodičovstvom, čo môže pôsobiť demotivujúco vo vzťahu k realizácii reprodukčných zámernov (nielen) mladých ľudí.¹² Po druhé, nastavenia niektorých opatrení a finančných transferov nepomáhajú redukovať sociálne riziká spojené s rodičovstvom.

¹² Článok sa nezaobrá pronatalitnou orientáciou rodinných politík, pretože sa sústreďuje na postavenie Slovenska z hľadiska politík voči už existujúcim rodinám. Na druhej strane, podpora reprodukčných zámernov populácie sa stala súčasťou diskusií o podobách rodinných politík. Otázka, ktoré z opatrení rodinných politík majú najsilnejší vplyv na zvyšovanie pôrodnosti, však nie je stále presvedčivo zodpovedaná. Nedávna empirická analýza OECD [1] ukázala, že medzi najdôležitejšie determinanty úhrnnej plodnosti (total fertility rate) v krajinách EÚ a OECD patrí úroveň verejných výdavkov na finančné dávky pre rodiny, dĺžka voľna pre matky starajúce sa o malé deti (materská a rodičovská dovolenka), miera zaškolenosti detí vo veku do dvoch rokov, ako aj celková miera zamestnanosti žien. Prehľadová štúdia výsledkov výskumu v danej oblasti (21: 211) potvrdila pozitívny vplyv politík zosúladovania práce a rodinného života. Nie je náhoda, že najvyššie miery úhrnnej plodnosti zaznamenávajú v súčasnosti krajiny, ktoré vykazujú aj najvyššie miery zamestnanosti žien.

4. EMPIRICKÁ ANALÝZA

Príklady klasifikácie rodinnej politiky, o ktorých sme sa už zmienili, chápu rodinnú politiku ako viacdimenziálny jav. Autori a autorky jednotlivých modelov sa najčastejšie opierali o kombinácie týchto dimenzií: finančné transfery, služby, daňové nástroje, podpora pracujúcich rodičov (vrátane poskytovania materskej a rodičovskej dovolenky), podpora ich prechodu na trh práce alebo zotrvávania na trhu práce a podpora rodovej rovnosti. Tieto dimenzie boli operacionalizované prostredníctvom indikátorov zachytávajúcich výdavky (výdavky ako percentuálny podiel z HDP určený napríklad na finančné transfery, služby alebo daňové opatrenia pre rodiny), inštitucionálne charakteristiky podpory rodín (dĺžka materskej, rodičovskej, otcovskej dovolenky), úroveň finančných transferov (čistá výška dávok pre rôzne typy rodín, výška materského/rodičovského príspevku) a dostupnosť služieb. V jednotlivých kategóriách indikátorov možno ešte rozlišovať rôzne typy podľa spôsobu ich výpočtu, štandardizácie a pod.

Voľba dimenzií a indikátorov závisí od zamerania výskumu. Predmetom tohto článku je analýza rodinnej politiky so zameraním predovšetkým na rodiny s deťmi, s dôrazom na opatrenia pre rodiny s deťmi v predškolskom veku. V predchádzajúcej časti sme z tohto uhla pohľadu aspoň čiastočne priblížili situáciu na Slovensku. Opisovaný obraz, samozrejme, môže i musí byť o niečo širší. Výber indikátorov, ktoré budú vstupovať do analýzy, sme postavili na rozlíšení štyroch dimenzií rodinnej politiky. Tieto štyri dimenzie neodkazujú na obsah/vecnú náplň rodinnej politiky, ale na chápanie rodinnej politiky ako procesu, ktorý má určité fázy. Vychádzame pritom z tzv. modelu produkcie blahobytu [14: 3 – 4], ktorý bol pôvodne aplikovaný na oblasť sociálnej ochrany a sociálnej pomoci, ale má aj všeobecnejšiu heuristickú hodnotu. Rozlišuje štyri stupne fungovania sociálnej pomoci (v našom prípade rodinnej politiky): vstupy (inputs), produkt (products), výstupy (outputs) a výsledky (outcomes). Vstupy predstavujú objem finančných prostriedkov alokovaných pre daný typ politiky. Produktom sú všetky parametre politiky, ktoré sa týkajú jej fungovania. Ide o kritériá oprávňujúce poberať finančné transfery, získať prístup k službám a pod. Výstupy sa vzťahujú na výsledný dizajn politík pozostávajúci z dávok, ktoré sa v určitej výške poskytujú rôznym skupinám obyvateľstva. Jedným z ukazovateľov charakterizujúcich výstup sociálnej pomoci je napríklad štedrosť dávok poskytovaných rôznym typom domácností. Výsledkami sú samotné efekty intervencií, konceptualizované ako schopnosť politiky prispieť k riešeniu vytýčených problémov, jej podpora určitému typu správania a pod.

4.1. Údaje a metóda

Tento model umožňuje usporiadať dostupné indikátory do logických celkov a vybrať z nich tie, ktoré sú vhodné na účely analýzy. Skôr ako si priblížime tento výber, je potrebné venovať sa zdrojom použitých údajov. Ide o dôležitý aspekt akejkoľvek komparatívnej analýzy, pretože dostupnosť údajov determinuje jej rozsah a hĺbku. V súčasnosti je k dispozícii len niekoľko databáz, ktoré ponúkajú medzinárodne porovnateľné údaje z oblasti sociálnej a rodinnej politiky. Niektoré sú špecializované viac (LIS, CSB MiP), iné menej (Eurostat). V našej analýze využívame údaje z dvoch rešpektovaných zdrojov. Prvým je databáza Eurostatu, ktorá obsahuje veľké množstvo informácií o životných podmienkach, zamestnanosti a výdavkoch sociálnej ochrany. Druhým zdrojom je OECD, konkrétne jej Family Policy Database, v ktorej sa nachádzajú podrobnejšie informácie a údaje o politikách zameraných na rodiny s deťmi. Z databázy OECD čerpáme dáta najmä

o vstupoch/výdavkoch a výstupoch rodinnej politiky. Dôvodom je skutočnosť, že OECD ponúka indikátory, ktoré pokrývajú jednotlivé aspekty výdavkov, akými sú výdavky na finančné transfery či služby. Ak by sme do analýzy zaradili len celkové výdavky na rodinnú politiku, stratili by sme dôležitú informáciu, pretože – ako sme už spomenuli – rodinné politiky sa zásadne líšia alokáciou výdavkov. Z databázy OECD čerpáme aj údaje o výstupoch rodinnej politiky, kam zaraďujeme štyri charakteristiky inštitucionálneho nastavenia: dĺžku a štedrosť materskej a rodičovskej dovolenky. Tieto nástroje determinujú voľbu rodičov, či napríklad uprednostniť osobnú starostlivosť o dieťa pred vstupom/návratom na trh práce pri využití externej formy starostlivosti o deti, a majú tak potenciál ovplyvniť sociálno-ekonomickú situáciu rodiny.

Medzi výsledky rodinnej politiky sme zaradili sedem ukazovateľov, ktoré majú potenciál zachytiť schopnosť rodinnej politiky zlepšiť životné podmienky a kvalitu života rodín s malými deťmi. Dva z týchto ukazovateľov súvisia so zamestnanosťou matiek s deťmi v predškolskom veku, ktorá je pre životnú úroveň rodín kľúčová. Zamestnanosť zároveň slúži ako proxy indikátor stavu rodovej rovnosti v oblasti starostlivosti o deti. Ďalšie dva indikátory pokrývajú využívanie formálnych služieb starostlivosti o deti v predškolskom veku. Ako sme uviedli v časti venovanej situácii na Slovensku, ide o indikátor schopnosti rodinnej politiky podporovať zladenie pracovného a rodinného života a zároveň vyrovnávať šance detí a pripravovať ich na povinnú školskú dochádzku. Ďalšie tri zo spomínaných ukazovateľov vypovedajú o miere ohrozenia detí v predškolskom veku a celkovo osôb v domácnostiach s takýmito deťmi. Do analýzy sme zaradili len tie typy domácností, ktoré dlhodobo vykazujú najvyššiu mieru ohrozenia.

Indikátory výsledkov rodinnej politiky sme prevzali z databázy Eurostatu. Ide o údaje zo štatistického zisťovania EU SILC, ktoré umožňujú identifikovať ohrozenie príjmovou chudobou a mieru zaškolenosti detí v predškolskom veku. Z tohto hľadiska sú tieto dáta nezastupiteľné, pretože neexistuje podobné medzinárodné štatistické zisťovanie, ktoré by ich zachytávalo v takej kvalite a s takým pokrytím.

Tabuľka č. 2: Dimenzie a indikátory rodinnej politiky použité v zhlukovej analýze

DIMENZIE	INDIKÁTORY	ROK	ZDROJ
Vstupy rodinnej politiky	Výdavky na finančné transfery pre rodiny ako % HDP	2011	OECD
	Výdavky na služby pre rodiny ako % HDP	2011	OECD
	Výdavky na daňové opatrenia pre rodiny ako % HDP	2011	OECD
	Výdavky na starostlivosť o deti a predškolské vzdelávanie ako % HDP	2011	OECD
Výstupy rodinnej politiky	Dĺžka materskej dovolenky (v týždňoch)	2014	OECD
	Priemerná úroveň náhrady príjmu počas materskej dovolenky (% predchádzajúceho príjmu)	2014	OECD
	Dĺžka rodičovskej dovolenky (v týždňoch)	2014	OECD
	Priemerná úroveň náhrady príjmu počas rodičovskej dovolenky (% predchádzajúceho príjmu)	2014	OECD
Výsledky rodinnej politiky	Miera zamestnanosti matiek (15 – 64 rokov) s deťmi vo veku 0 – 2 roky (%)	2013	OECD
	Miera zamestnanosti matiek (15 – 64 rokov) s deťmi vo veku 3 – 6 rokov (%)	2013	OECD
	Miera participácie detí vo veku 0 – 2 roky na formálnej predškolskej starostlivosti (%)	2014	Eurostat
	Miera participácie detí vo veku 3 – 6 rokov na formálnej predškolskej starostlivosti (%)	2014	Eurostat

dokončenie			
DIMENZIE	INDIKÁTORY	ROK	ZDROJ
Výsledky rodinnej politiky	Miera rizika príjmovej chudoby detí v predškolskom veku (%)	2014	Eurostat
	Miera rizika príjmovej chudoby osôb žijúcich v jednorodičovských domácnostiach (%)	2014	Eurostat
	Miera rizika príjmovej chudoby osôb žijúcich vo viacdenných domácnostiach (%)	2014	Eurostat

Zdroj: vlastné spracovanie

Na komparatívnu analýzu rodinných politík využijeme zhlukovú analýzu. Ide o klasifikačnú procedúru, ktorá zoskupuje príbuzné prípady do spoločných kategórií. Umožňuje identifikovať štruktúru dát na základe zvolených ukazovateľov, vytvárajúc kategórie, ktoré vykazujú vysokú mieru vnútornej homogenity a ktoré sa zároveň od seba navzájom odlišujú. K dispozícii je viacero možností, ako v takejto explorácii dát postupovať. Na účely tohto textu využijeme hierarchickú zhlukovú analýzu založenú na aglomeratívnom zhlukovaní. Spomedzi dostupných metód použijeme metódu priemernej väzby (between groups linkage), ktorá určuje vzdialenosť medzi zhlukmi ako priemer vzdialenosti pre všetky dvojice prípadov, keď jeden prípad je z jedného zhluku a druhý z druhého [16]. Za mieru podobnosti sme zvolili druhú mocninu euklidovskej vzdialenosti, ktorá zodpovedá povahe vstupných premenných [15].¹³

4.2. Empirické zistenia

Do zhlukovej analýzy sme zaradili 21 krajín. Rozhodujúcim kritériom bolo pokrytie zvolenými ukazovateľmi. Kombinácia dvoch zdrojov dát – databázy OECD a databázy Eurostatu – obmedzila počet krajín, ktoré mohli byť do analýzy zaradené. Na jednej strane hodnoty niektorých dôležitých ukazovateľov z databázy OECD neboli dostupné pre členské krajiny EÚ, ktoré sa stali jej súčasťou relatívne nedávno (Bulharsko, Rumunsko, Chorvátsko). Chýbajúce údaje OECD znemožnili zahrnutie aj Cypru, Litvy, Lotyšska a Malty. Na druhej strane niektoré krajiny OECD zasa neboli pokryté hodnotami indikátorov z Eurostatu. Medzi tieto krajiny patrili Spojené štáty americké, Kanada, Nový Zéland, Japonsko, Kórea či Turecko. Výsledkom týchto dvoch obmedzení je 21 štátov EÚ, pre ktoré sú k dispozícii údaje z oboch zdrojov.

¹³ Pred samotnou klastrovou analýzou sme preskúmali korelácie medzi skúmanými premennými. V korelačnej matici sa objavilo niekoľko silných korelácií. Najsilnejšia korelácia (Spearmanov koeficient $\rho = 0,854$) sa ukázala medzi výdavkami na služby pre rodiny a výdavkami na starostlivosť o deti a predškolské vzdelávanie. Indikuje to, že jeden z ukazovateľov možno vylúčiť. Vylúčenie jednej alebo druhej z klastrovej analýzy však vedie k rovnakým výsledkom, ako sú uvedené v texte.

Silné korelácie sa objavili aj medzi mierou zamestnanosti matiek s deťmi vo veku 0 – 2 roky a mierou zaškolenosti detí vo veku 0 – 2 roky ($\rho = 0,8$), medzi dĺžkou materskej dovolenky a zaškolenosťou detí vo veku 0 – 2 roky ($\rho = -0,67$), medzi dĺžkou materskej dovolenky a mierou zamestnanosti matiek s deťmi vo veku 0 – 2 roky ($\rho = -0,6$) i matiek s deťmi vo veku 3 – 5 rokov ($\rho = -0,59$), ako aj medzi výdavkami na starostlivosť a predškolské vzdelávanie a mierou zaškolenosti detí vo veku 0 – 2 roky ($\rho = 0,62$). V týchto prípadoch však ide podľa nás o náznaky kauzálneho pôsobenia a nie o indíciu, že tieto premenné merajú rovnakú skutočnosť alebo koncept. Preto sme tieto premenné využili v ďalšej analýze.

Tretím špecifickým prípadom je silná korelácia medzi mierou rizika príjmovej chudoby pre deti v predškolskom veku a mierou rizika príjmovej chudoby osôb z viacdenných domácností ($\rho = 0,87$). Napriek silnej korelácií obe premenné využívame v analýze, pretože hoci sa populácie, ktoré pokrývajú, môžu prekrývať, teoreticky ponúkajú odlišné vysvetlenia, a sú preto pre hodnotenie pozície krajín obe rovnako dôležité.

Týchto 21 krajín vykazuje vysokú variabilitu vo všetkých sledovaných súvislostiach. Viac pozornosti jej budeme venovať pri interpretácii výsledkov klasifikácie. Na tomto mieste spomenieme len niektoré aspekty variability. Podľa OECD najviac peňazí na finančné transfery pre rodiny (v pomere k HDP) dáva Luxembursko, Írsko a Veľká Británia. Podiel výdavkov tam v roku 2011 predstavoval viac ako 2,6 % HDP. Najnižšie výdavky na finančné transfery nájdeme v Španielsku, Taliansku a Holandsku, kde neprekročili 0,75 % HDP. K premiantom v oblasti podpory služieb patrí Dánsko a Švédsko, kde sa výdavky pohybovali nad úrovňou 2 % HDP. Na opačnom konci sa nachádza Slovensko (0,44 % HDP) a Česká republika (0,55 % HDP). Slovensko a Česká republika (spolu s Poľskom, Maďarskom a Veľkou Britániou) patria zároveň ku krajinám s najdlhšou materskou dovolenkou.¹⁴ A len zdanlivo paradoxne má Slovensko jednu z najdlhších rodičovských dovoleniek. Dĺžka materskej a rodičovskej dovolenky sama osebe nemusí mať veľkú vypovedaciu hodnotu. Celkový efekt závisí okrem iného aj od toho, aká úroveň príjmu je počas daného obdobia garantovaná. V prípade materskej dovolenky krajiny najčastejšie poskytujú poistné dávky, kde je priamo zakomponovaný vzťah medzi predchádzajúcim príjmom a úrovňou náhrady príjmu. Priemerná miera náhrady príjmu bola v roku 2011 najvyššia v Luxembursku, Rakúsku, Portugalsku, Slovinsku a Španielsku (od 80 do 100 % predchádzajúceho príjmu). Najnižšie percento predchádzajúcich príjmov sa v priemere vyplácalo v Írsku a Veľkej Británii (30 – 35 % predchádzajúcich príjmov). Náhrada príjmu počas rodičovskej dovolenky bola najvyššia v Slovinsku, Rakúsku a Švédsku. Nízke rodičovské príspevky mali v Belgicku a vo Francúzsku (15 – 20 % predchádzajúceho príjmu). Do kategórie krajín s nízkymi rodičovskými príspevkami patrí aj Slovensko (24 % predchádzajúceho príjmu). Z hľadiska zamestnanosti matiek detí v predškolskom veku je najlepšia situácia v krajinách ako Švédsko, Dánsko či Slovinsko, kde sa miera zamestnanosti aj v prípade veľmi malých detí pohybuje nad úrovňou 70 %. Najmenej priaznivú situáciu nájdeme v krajinách V4 – v Českej republike, Maďarsku a na Slovensku, kde zamestnanosť matiek s deťmi do troch rokov osciluje okolo 20 %.

Rozdiely medzi krajinami zahrnutými do analýzy sú teda výrazné (platí to aj pre zvyšné ukazovatele výsledkov, ako je miera rizika chudoby či miera participácie na predškolskej starostlivosti). Otázka, ktorá nás zaujíma, znie: či a ako sa kombinácia zvoleného súboru indikátorov premietne do vytvorenia kategórií vykazujúcich určitú mieru vnútornej homogenity.

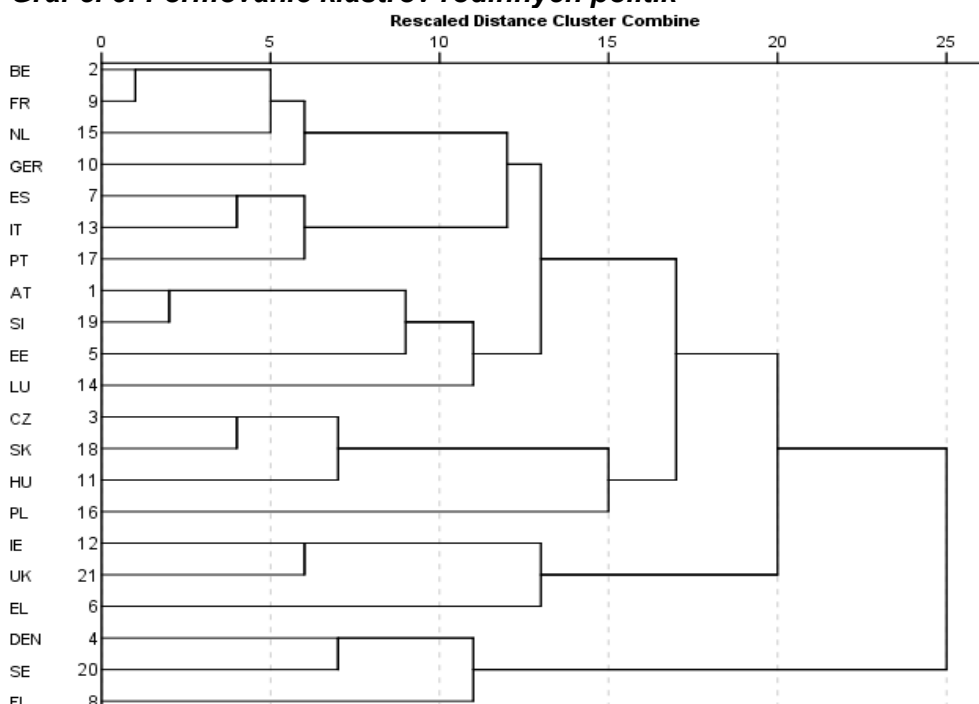
Ako sme už uviedli, využijeme hierarchickú zhukovú analýzu s metódou priemernej väzby (between groups linkage) a druhou mocninou euklidovskej vzdialenosti. V rámci procedúry pracujeme so štandardizovanými hodnotami ukazovateľov, pretože ich pôvodné škály, na ktorých sú merané, sa líšia. Ako spôsob štandardizácie sme zvolili transformáciu hodnôt na z-skóre. Do analýzy vstupuje celkovo 15 premenných a 21 krajín.

Výsledky analýzy znázorňuje nasledujúci graf č. 5 a tabuľka č. 3. Graf zobrazuje proces zhukovania krajín do vnútorne čoraz viac homogénnych skupín. Ukazuje, že v prvom kroku sa spojili dve krajiny, ktoré sú navzájom najviac podobné – Belgicko a Francúzsko. Horizontálne čiary od začiatku (nulového bodu na ľavej zvislej osi) po

¹⁴ Ide o platenú materskú dovolenku.

prvý bod spojenia – prvú zvislú čiaru¹⁵ – sú tu najkratšie. V druhom slede sa spojili Rakúsko a Slovinsko (horizontálne čiary siahajúce od počiatku po prvú vertikálnu čiaru sú o niečo dlhšie), v treťom kroku Španielsko a Taliansko, následne sa spojilo Slovensko a Česká republika. V piatom kroku došlo k zhľuku Belgicka a Holandska. A takto by sme mohli pokračovať ďalej. Cieľom však je len naznačiť proces, akým došlo k zhľuku do určitého počtu kategórií/modelov. To, kde proces homogenizácie zastavíme, závisí od našich požiadaviek, ktoré kladieme na vypovedaciu schopnosť hľadaných klastrov. Berúc do úvahy teoretické argumenty a výsledky predchádzajúcich klasifikácií rodinných politík, ktoré pracovali s obmedzeným počtom modelov, adekvátny počet by sa mohol pohybovať v rozmedzí od troch do piatich klastrov. Takýto rozsah riešení (modelov) sme preddefinovali pred spustením klastrovej analýzy v programe SPSS. Tieto riešenia opisuje tabuľka č. 3.

Graf č. 5: Formovanie klastrov rodinných politík



Poznámka: AT – Rakúsko, BE – Belgicko, CZ – Česká republika, DEN – Dánsko, EE – Estónsko, EL – Grécko, ES – Španielsko, FI – Fínsko, FR – Francúzsko, GER – Nemecko, HU – Maďarsko, IE – Írsko, LU – Luxembursko, NL – Holandsko, PL – Poľsko, PT – Portugalsko, SE – Švédsko, SI – Slovinsko, SK – Slovensko, UK – Veľká Británia.

Zdroj: vlastné spracovanie

V tabuľke č. 3 sú opísané tri situácie: rozdelenie krajín do troch, štyroch a piatich klastrov. Vo všetkých troch situáciách sme získali výsledky, ktoré sú heuristicky a teoreticky užitočné. Pozrime sa najprv na prípad, keď výsledkom zhľukovej analýzy sú tri modely. Väčšina krajín je tu zahrnutá do prvého klastra. Vzhľadom na vysoký počet krajín, ktoré sa v ňom nachádzajú, sa jeho charakter vyjasní až pri porovnaní prvého, druhého a tretieho klastra. Druhý klaster je jasne vyprofilovaný. Patria sem všetky tri škandinávské krajiny zaradené do analýzy (Dánsko, Fínsko, Švédsko). Tieto tri krajiny zostávajú spolu v jednom modeli aj pri rozšírení počtu riešení, čo jasne poukazuje na špecifické rysy ich rodinných politík. V treťom klasteri sú

¹⁵ Zvislé čiary indikujú vytvorenie klastra.

anglosaské krajiny (Veľká Británia, Írsko) a Grécko. Ide o krajiny, v ktorých má rodinná politika skôr reziduálne postavenie.

Hierarchická klastrová analýza môže viesť k identifikácii viacerých modelov. Ak sú štyri, situácia sa stáva prehľadnejšou. Z prvej skupiny sa oddeľujú krajiny strednej Európy (Česká republika, Maďarsko, Poľsko, Slovensko) a vytvárajú spoločný, druhý klastor. Ukazuje sa, že postkomunistické krajiny majú spoločné črty rodinných politík, ktoré ich jasne oddeľujú od zvyšku členských krajín EÚ. Platí to aj pre škandinávské krajiny, ktoré naďalej predstavujú špecifický, vnútorne homogénny model. Liberálne krajiny a Grécko sa presunuli do štvrtého klastra. V prípade piatich modelov nastáva len jeden ďalší presun. Prvý, druhý a tretí model zostávajú nezmenené, avšak zo štvrtého modelu sa vydeľuje Poľsko, ktoré sa presúva do piateho klastra ako samostatný model rodinnej politiky.

Tabuľka č. 3: Členstvo krajín v klastroch podľa ich výsledného počtu

Krajina	3 klastre	4 klastre	5 klastrov
Rakúsko (AT)	1	1	1
Belgicko (BE)	1	1	1
Česká republika (CZ)	1	2	2
Dánsko (DEN)	2	3	3
Estónsko (EE)	1	1	1
Grécko (EL)	3	4	4
Španielsko (ES)	1	1	1
Fínsko (FI)	2	3	3
Francúzsko (FR)	1	1	1
Nemecko (GER)	1	1	1
Maďarsko (HU)	1	2	2
Írsko (IE)	3	4	4
Taliansko (IT)	1	1	1
Luxembursko (LU)	1	1	1
Holandsko (NL)	1	1	1
Poľsko (PL)	1	2	5
Portugalsko (PT)	1	1	1
Slovensko (SK)	1	2	2
Slovinsko (SI)	1	1	1
Švédsko (SE)	2	3	3
Veľká Británia (UK)	3	4	4

Poznámka: Čísla v políčkach tabuľky označujú, ku ktorému klastru krajina prináleží.

Zdroj: vlastné prepočty

Štvorklastrové a päťklastrové riešenia ponúkajú obraz pomerne vyprofilovaných modelov rodinných politík. Ukazuje sa, že väčšina krajín zostáva v rovnakom modeli aj pri zmene ich výsledného počtu. Poukazuje to na adekvátnosť a validitu zaradenia (pri zvolenom súbore indikátorov). To, že identifikované modely sa líšia v dôležitých znakoch, potvrdzujú aj priemerné hodnoty za zvolené indikátory. Prehľad niektorých z nich ponúka tabuľka č. 4. Zaradili sme do nej modely, ktoré vznikli pri štvorklastrovom riešení hierarchickej klastrovej analýzy. Potvrdilo sa, že krajiny strednej Európy predstavujú z hľadiska rodinnej politiky zameranej na rodiny s malými deťmi samostatnú kategóriu. Vyznačujú sa nízkou mierou participácie detí

do troch rokov na formálnej predškolskej starostlivosti, nízkou mierou zamestnanosti matiek, nižšími výdavkami na služby pre rodiny a vyššou mierou príjmovej chudoby detí v predškolskom veku. Ako vyhranení sa ukázal aj model rodinnej politiky škandinávskych krajín. Charakterizujú ho výrazne vyššie investície do služieb, vyššia miera zamestnanosti matiek, nižšia miera príjmovej chudoby detí a osôb žijúcich v domácnostiach so zraniteľnou štruktúrou. Bokom stoja aj krajiny, ktoré sa zvyčajne zaraďujú do tzv. anglosaského modelu – Veľká Británia a Írsko. V týchto štátoch sa kladie väčší dôraz na finančné transfery, ktoré však nie sú dostatočnou ochranou pred príjmovou chudobou, a to najmä v jednorodičovských domácnostiach. Grécko má s Veľkou Britániou a Írskom viaceré spoločné rysy, vďaka čomu je pevnou súčasťou „anglosaského“ klastra.

Súbor krajín, ktoré sme označili ako kontinentálny model, je pomerne heterogénny. Patria sem krajiny, ktoré sú jeho štandardnou súčasťou aj podľa iných komparatívnych analýz (Rakúsko, Belgicko, Holandsko, Nemecko, Francúzsko), ale aj nové členské štáty ako Estónsko či Slovinsko. Zároveň sem boli priradené aj krajiny južnej Európy. Vyznačujú sa totiž relatívne vysokou mierou zamestnanosti matiek veľmi malých detí, vyššou mierou zaškolenosti týchto detí a vyšším ohrozením detí a zraniteľných domácností s deťmi príjmovou chudobou. Na druhej strane krajiny južnej Európy majú nižšie výdavky na finančné transfery i služby a vyššiu mieru ohrozenia detí a domácností s deťmi príjmovou chudobou. Zvolený súbor indikátorov však neumožnil klasifikovať Portugalsko, Španielsko a Taliansko ako špecifický model rodinnej politiky.

Tabuľka č. 4: Modely rodinných politík a ich vybrané charakteristiky

Modely rodinných politík	Kontinentálny	Škandinávsky	Stredoeurópsky	Anglosaský (plus Grécko)
Krajiny podľa príslušnosti k modelom rodinných politík	AT, BE, EE, ES, FR, GER, IT, LU, NL, PT, SI	DEN, FI, SE	CZ, HU, PL, SK	EL, IE, UK
Charakteristiky				
Výdavky na finančné transfery pre rodiny (% HDP)	1,5 (0,7)	1,6 (0,07)	1,4 (0,6)	2,2 (1,0)
Výdavky na služby pre rodiny (% HDP)	0,8 (0,3)	2,1 (0,3)	0,7 (0,3)	0,89 (0,5)
Miera zamestnanosti matiek (15 – 64 rokov) s deťmi vo veku 0 – 2 roky (%)	60,2 (14,5)	67,4 (13,7)	25,1 (19,4)	56,2 (5,7)
Deti vo veku 0 – 2 roky v predškolskej starostlivosti (%)	35,2 (11,9)	52,7 (17,2)	7,8 (4,8)	23,3 (8,9)
Miera rizika príjmovej chudoby detí vo veku 0 – 5 rokov (%)	19,0 (4,7)	12,5 (2,9)	19,1 (5,8)	17,3 (4,8)
Miera rizika príjmovej chudoby osôb žijúcich v jednorodičovských domácnostiach (%)	34,9 (5,9)	22,5 (10,5)	31,6 (3,5)	30,3 (3,7)

dokončenie				
Modely rodinných politik	Kontinentálny	Škandinávsky	Stredoeurópsky	Anglosaský (plus Grécko)
Krajiny podľa príslušnosti k modelom rodinných politik	AT, BE, EE, ES, FR, GER, IT, LU, NL, PT, SI	DEN, FI, SE	CZ, HU, PL, SK	EL, IE, UK
Miera rizika príjmovej chudoby osôb žijúcich vo viacdetných domácnostiach (%)	26,0 (9,9)	13,8 (2,7)	30,3 (5,2)	27,6 (6,9)

Poznámka: V zátvorkách sú uvedené hodnoty štandardných odchýlok.

Zdroj: vlastné spracovanie

5. ZÁVER

Podľa Espinga-Andersena (4: 77) rodinná politika by nemala vychádzať z predpokladu, že občania sa správajú (vo vzťahu k zakladaniu rodiny a jej udržiavaniu) neadekvátne, a preto je potrebné vytvoriť nástroje, ktoré im umožnia nájsť správnu cestu. Mala by riešiť problémy, s ktorými sa občania musia vyrovnávať pri realizácii svojich preferencií a predstáv. Znamená to, že rodinná politika by sa mala zamerať predovšetkým na odstraňovanie prekážok pri realizácii rodičovstva. S tým súvisí celá škála otázok verejnej politiky od bývania cez služby až po podporu návratu na trh práce. Esping-Andersen upozorňuje ešte na jeden dôležitý cieľ rodinnej politiky [4: 77], a to riešenie nerovnosti v schopnosti rodičov investovať do svojich detí.

Dlhodobo sa ukazuje, že vyspelé krajiny sa líšia v tom, či tieto výzvy rozpoznávajú ako objekt rodinnej politiky, či vedú k nájsť adekvátne odpovede a v akej miere sú tieto odpovede efektívne. V článku sme sa zamerali na rodinnú politiku primárne orientovanú na rodiny s malými deťmi. Všeobecnejším rámcom bola schopnosť politiky zabezpečiť adekvátne sociálno-ekonomické podmienky pre rodiny s deťmi, ktorá bola operacionalizovaná cez schopnosť zabezpečiť súlad rodičovstva s materstvom, poskytnúť podporu rodičovstva prostredníctvom dávok a služieb a schopnosť eliminovať chudobu detí.

Výsledky klastrovej analýzy potvrdzujú zistenia starších výskumov, ktoré využívali iné zostavy indikátorov. Ukazuje sa, že pozícia Slovenska je pevne ukotvená v post-transformačnom kontexte postkomunistických krajín. Napriek určitým odlišnostiam (stredoeurópsky model nie je úplne homogénny), Slovensko má s Českou republikou, Poľskom a Maďarskom viac spoločných charakteristík než s inými krajinami. Keďže túto pozíciu nespochybnili ani predchádzajúce analýzy, možno hovoriť o pretrvávajúcom špecifickom modeli rodinnej politiky na Slovensku. Odvážnejšie by bolo tvrdenie o jeho inštitucionalizácii vzhľadom na to, že vývoj v rodinných politikách je v poslednom období veľmi dynamický. Difúzia príkladov dobrej praxe a presadzovanie progresívnych ideí medzinárodnými a nadnárodnými aktérmi už teraz prispievajú k tomu, že rodinné politiky (nielen stredoeurópskeho modelu) sa menia, obrazne povedané, priamo pred očami. Reč je o ideách rodovej rovnosti, zosúladovaní práce a rodinného života, zvyšovaní zamestnanosti matiek a participácie otcov na starostlivosti o deti či o dôraze na včasné intervencie do životných podmienok detí. V tomto kontexte výsledky analýzy predstavujú časovú

snímku odrážajúcu situáciu v rokoch 2011 – 2014. To, či takáto profilácia krajín bude pretrvávať naďalej, je už témou na ďalší výskum.

LITERATÚRA

- [1] ADEMA, W. – ALI, N. – THÉVENON, O.: Changes in Family Policies and Outcomes: Is there Convergence? OECD Social, Employment and Migration Working Papers, No.157. Paris: OECD Publishing, 2014.
- [2] BAHLE, T.: Family policy patterns in the enlarged EU. In: ALBER, J. – FAHEY, T. – SARACENO, S. (eds.): Handbook of quality of life in the enlarged European Union. London: Routledge, 2008, pp. 100-125.
- [3] DALY, M.: Families versus State and Market. In: CASTLES, F. G. – LEIBFRIED, S. – LEWIS, J. – OBINGER, H. – PIERSON, CH. (eds.): The Oxford Handbook of the Welfare State. Oxford: Oxford University Press, 2010, pp. 39-152.
- [4] ESPING-ANDERSEN, G.: The Incomplete Revolution. Adapting to Women's New Roles. Cambridge: Polity Press, 2009. ISBN 9780745643168.
- [5] ESPING-ANDERSEN, G.: The Three Worlds of Welfare Capitalism. Cambridge: Polity Press, 1990. ISBN 0745606652.
- [6] European Commission: Use of childcare in the EU Member States and progress towards the Barcelona targets. Short Statistical Report No.1. Brussels: 2014a. ISBN 978927936715.
- [7] European Commission: Parents at work: men and women participating in the labour force. Short Statistical Report, No. 2. Brussels: 2014 b. ISBN 9789279361715.
- [8] GAUTHIER, A. H.: Family policies in industrialized countries: is there convergence? In: Population 57 (2), 2002, pp. 447-474.
- [9] GAUTHIER, A. H.: The Impact of the Economic Crisis on Family Policies in the European Union. Brussel: Paper prepared for the European Commission, DG Employment, Social Affairs and Equal Opportunities. Brussels: 2010.
- [10] GAUTHIER, A. H.: The State and the Family: A Comparative Analysis of Family Policies in Industrialized Countries. Oxford: Clarendon Press, 1996. ISBN 0-19-829499-9.
- [11] HAŠKOVÁ, H. – SAXONBERG, S. – MUDRÁK, J.: Péče o nejmenší: boření mýtů. Praha: Sociologické nakladatelství, 2012. ISBN 978-80-7419-114-5.
- [12] HERICH, J. – URBAN, J.: Vývojové tendencie ukazovateľov materských, základných a stredných škôl. Bratislava: Centrum vedecko-technických informácií SR, 2015.
- [13] HOBSON, B. – LEWIS, J. – SIIM, B. (eds.): Contested Concepts in Gender and Social Policies. Northampton: Edward Elgar, 2004. ISBN 978-1-84376-844-9.
- [14] KUIVALAINEN, S.: Production of Last Resort Support: A Comparison on Social Assistance Schemes in Europe with the Notion of Welfare Production and the Concept of Social Rights. LIS Working Paper, No. 397, 2005.
- [15] MAREŠ, P. – RABUŠIC, L. – SOUKUP, P.: Analýza sociálnovedných dat (nejen) v SPSS. Brno: Masarykova univerzita, 2015. ISBN 978-80-210-6362-4.
- [16] ŘEZÁNKOVÁ, H.: Analýza dat z dotazníkových šetření. Praha: Professional Publishing, 2007. ISBN 978-80-86946-49-8.
- [17] SAINSBURY, D.: Gender, Equality and Welfare States. Cambridge: Cambridge University Press, 1996. ISBN 97880521565790.
- [18] SARACENO, C.: Family Policies. Concepts, Goals and Instruments. Carlo Alberto Working Papers, No. 230, 2011.

- [19] THÉVENON, O.: Drivers of Female Labour Force Participation in the OECD. OECD Social, Employment and Migration Working Papers, No. 145. Paris: OECD Publishing, 2013.
- [20] THÉVENON, O.: Family Policies in OECD Countries: A Comparative Analysis. In: Population and Development Review 37 (1), 2011, pp. 57-87.
- [21] THÉVENON, O. – GAUTHIER, A. H.: Family policies in developed countries: a “fertility-booster” with side-effects. In: Community, Work and Family 14 (2), 2011, pp.197-216.

Štúdia bola vypracovaná v rámci riešenia projektu VEGA 1/0325/15 Životné šance sociálnych aktérov v kontexte spoločenského vývoja na Slovensku.

RESUME

Family policies in developed countries show a huge variability which results from different configurations of the state – market – family nexus. The aim of the paper is to look at the position of family policy in Slovakia from comparative perspective and to contribute to the ongoing discussions regarding family policy models in the EU. Attention is paid to the family policy focusing on children and childhood.

A cluster analysis is used for comparative analysis of family policies. It is a classification procedure, grouping similar cases into common categories. It enables the identification of data structures based on the selected indicators, establishing categories showing high level of inner homogeneity which however differ from each other. The selection of indicators that will be included in the analysis, was based on the differences between four dimensions of the family policy formation:

inputs, products, outputs and outcomes. These four dimensions do not refer to the content/factual content of family policy but its understanding as a process with certain stages.

Results of the cluster analysis confirm previous research findings using different sets of indicators. Slovakia seems to have firmly anchored position in the post-transformation context of post-communist countries. Despite the differences (the Central-European model is not completely homogeneous) Slovakia shares more characteristics with the Czech Republic, Poland, Hungary than with other countries. As this position was not questioned by previous analyses, this specific model of family policy in Slovakia might be regarded as persistent. It has been noted that the Scandinavian and Anglo-Saxon countries form specific family models too.

PROFESIJNÝ ŽIVOTOPIS

Mgr. Daniel Gerbery, PhD., prednáša na Katedre sociológie Filozofickej fakulty UK v Bratislave a zaoberá sa aplikovaným sociálnym výskumom v Inštitúte pre výskum práce a rodiny. K jeho výskumným záujmom patria sociálne nerovnosti, chudoba a sociálne vylúčenie, komparatívna sociálna politika a kvantitatívne metódy v sociálnych vedách. Je autorom a spoluautorom publikácií *Kniha o chudobe. Spoločenské súvislosti a verejné politiky* (2007), *Inovatívne orientácie v sociálnej politike: Perspektíva sociálnej inklúzie* (2011), *Potrebuje sociálny štát? Úvahy (nielen) o verejných politikách* (2013) a *Spoločnosť a ekonomika: sociologické perspektívy* (2015).

KONTAKT

Daniel.Gerbery@ivpr.gov.sk

Mikuláš CÁR
Národná banka Slovenska

RIEŠENIE POTREBY BÝVANIA MLADÝCH ĽUDÍ

ADDRESSING THE HOUSING NEEDS OF YOUNG PEOPLE

ABSTRAKT

Bývanie je objektívnou potrebou každého človeka a miera naplnenia tejto potreby je vo všeobecnosti determinovaná celým radom dopytových a ponukových faktorov. Spomedzi ponukových faktorov je potrebné spomenúť predovšetkým nastavenie systému štátnej bytovej politiky, od ktorej sa odvíjajú aj počty reálne postavených bytových jednotiek. Dopytová stránka riešenia potreby bývania je spojená hlavne s demografickým vývojom obyvateľstva a jeho aktuálnou a výhľadovou príjmovou situáciou. V rámci životného cyklu možno vzťah človeka k bývaniu rozdeliť do niekoľkých fáz, ktoré majú svoje určité špecifiká. Začiatočnú fázu životného cyklu počas detstva by sme mohli z pohľadu bývania pracovne nazvať aj „spolubývanie s rodičmi“, neskoršia fáza je spojená s osamostatňovaním sa a riešením prvého vlastného bývania a tretia fáza je zvyčajne spojená s vylepšovaním doterajšieho bývania vo vyššom veku. Najzložitejšie je riešenie potreby bývania práve v tej etape životného cyklu, keď je na programe buď len jednoduché osamostatňovanie sa mladých ľudí od rodičov, alebo je to spojené aj so zakladaním si vlastnej rodiny. Na riešenie potreby bývania mladých ľudí sa pozeráme z pohľadu poznania určitých špecifik tejto skupiny obyvateľstva, identifikácie ich potreby bývania, reálnych možností a zhodnotenia aj ďalších súvislostí.

ABSTRACT

Housing is an objective need of every citizen and the degree of fulfilling this need is generally determined by a number of demand and supply factors. State housing policy should be among the first supply factors to be mentioned, because it directly affects the number of housing units built. Solution of housing needs on the demand side is mainly associated with the demographic changes and current and future income situation. We can differentiate between three different phases in the lifecycle of a man's relation to housing. The first phase during childhood could be labelled as "parental cohabitation". The next phase is associated with the young people's parental abandonment and their housing solution for the first time in their lives. The third phase tends to be associated with improving the quality of housing situation at older age. The most difficult phase is the second one, which addresses housing needs of youngsters, either leaving their parents or already setting up their own families. The housing needs of young people are addressed though certain specificities of these communities, identify their housing needs, real possibilities and also take other contexts into account.

KLÚČOVÉ SLOVÁ

mladí ľudia, životný cyklus, riešenie potreby bývania

KEY WORDS

young people, life cycle, addressing the housing needs

1. ÚVOD

V mnohých medzinárodných aj národných dokumentoch sa stretávame s proklamovaním práva človeka aj na dôstojné bývanie,¹ avšak riešenie tejto základnej ľudskej potreby je hlavne v rukách každého jednotlivca. Vzhľadom na to, že zaobstaranie si bývania je zvyčajne náročnejšou investíciou, jeho dostupnosť výrazne determinujú ekonomické možnosti jednotlivcov a ich domácnosti. Štát vytvára základné rámce na rozvoj bytovej politiky a jeho pomoc sa orientuje hlavne na zvyšovanie dostupnosti bývania pre znevýhodnené a nízkopříjmové skupiny obyvateľov.

Problematika bývania a bytovej politiky má v Európe autonómne postavenie bez pevnej inštitucionálnej bázy. Na bývanie nemá dosah ani Európska únia (ďalej aj „EÚ“), ktorej v tejto oblasti chýba spoločná legislatíva a akékoľvek právomoci. Únia napriek tomu priamo i nepriamo svojimi jednotnými predpismi tvorbu bytovej politiky a jej napĺňanie v jednotlivých členských štátoch ovplyvňuje.² Otázkam sociálneho bývania aj bezdomovectva sa v agende sociálnej politiky EÚ venuje permanentná pozornosť. Súvisí to s tým, že EÚ je v princípe založená na nedeliteľných a univerzálnych hodnotách ľudskej dôstojnosti, slobody, rovnosti a solidarity.

Bytová politika a sprístupňovanie dôstojného bývania obyvateľstvu je v európskom priestore predovšetkým v kompetencii národných vlád. Stanovenie komplexného cieľa štátu pre oblasť bytovej politiky, zadefinovanie priorít a nástrojov na zvyšovanie dostupnosti bývania aj pre znevýhodnené skupiny obyvateľov, formulovanie zodpovednosti občanov, štátu, obcí, vyšších územných celkov a súkromného sektora pri zabezpečovaní bývania, ale aj zadefinovanie požiadaviek na energetickú efektívnosť nehnuteľností na bývanie sa zvyčajne rieši spracovaním koncepcie štátnej bytovej politiky.³ Na úrovni verejnej správy sa riešia už detailnejšie problémy počínajúc územným plánovaním a vytvorením základných rámcov pre bytovú výstavbu cez podporu udržateľného rozvoja a hľadanie možností, ako pomôcť mladým ľuďom a znevýhodneným skupinám obyvateľstva získať primerané bývanie v konkrétnych lokalitách.

¹ Tak je napr. v Charte základných práv EÚ v texte článku 34 zameraného na sociálne zabezpečenie a sociálnu pomoc v odseku 3 uvedené: „S cieľom bojovať proti sociálnemu vylúčeniu a chudobe Únia uznáva a rešpektuje právo na sociálnu pomoc a pomoc pri bývaní s cieľom zabezpečiť dôstojnú existenciu všetkých osôb, ktoré nemajú dostatok prostriedkov, v súlade s právom Únie a vnútroštátnymi právnymi predpismi a praxou.“ Aj v Revidovanej európskej sociálnej charte, v jej preambule v I. časti, v bode 31 je uvedené, že „Každý má právo na bývanie.“ Podobne aj vláda SR sa v rámci ochrany a podpory ľudských práv hlási k tomu, že právo na vzdelávanie, **dôstojné bývanie**, zdravé životné prostredie sú práva, ktoré si vyžadujú aktívny vklad zo strany štátu v podobe vytvorenia základných rámcov a podmienok na ich naplnenie. Bližšie pozri <http://www.vlada.gov.sk/3-1-ochrana-a-podpora-ludskych-prav/> (dostupné k 11. 4. 2016).

² EÚ má priamy vplyv na tvorbu bytovej politiky v jednotlivých krajinách napr. prostredníctvom pravidiel verejného obstarávania, pravidiel o poskytovaní štátnej pomoci, prostredníctvom právnych predpisov o stavebných materiáloch, energetickej politike, uznávaní oprávnení architektov a projektantov a pod. EÚ nepriamo vplyva na oblasť bývania v jej členských krajinách hlavne prostredníctvom opatrení v rámci boja proti sociálnej exklúzii a chudobe, v oblasti starostlivosti o zdravotne postihnuté osoby, ďalej prostredníctvom opatrení pre regionálnu politiku, imigračnú politiku, politiku v oblasti životného prostredia a udržateľného rozvoja a, samozrejme, opatrení v hospodárskej politike štátu.

³ Koncepciu štátnej bytovej politiky do roku 2020 v SR schválila vláda 7. januára 2015. Predstavuje rámcový dokument štátu so zameraním na smerovanie ďalšieho rozvoja bývania.

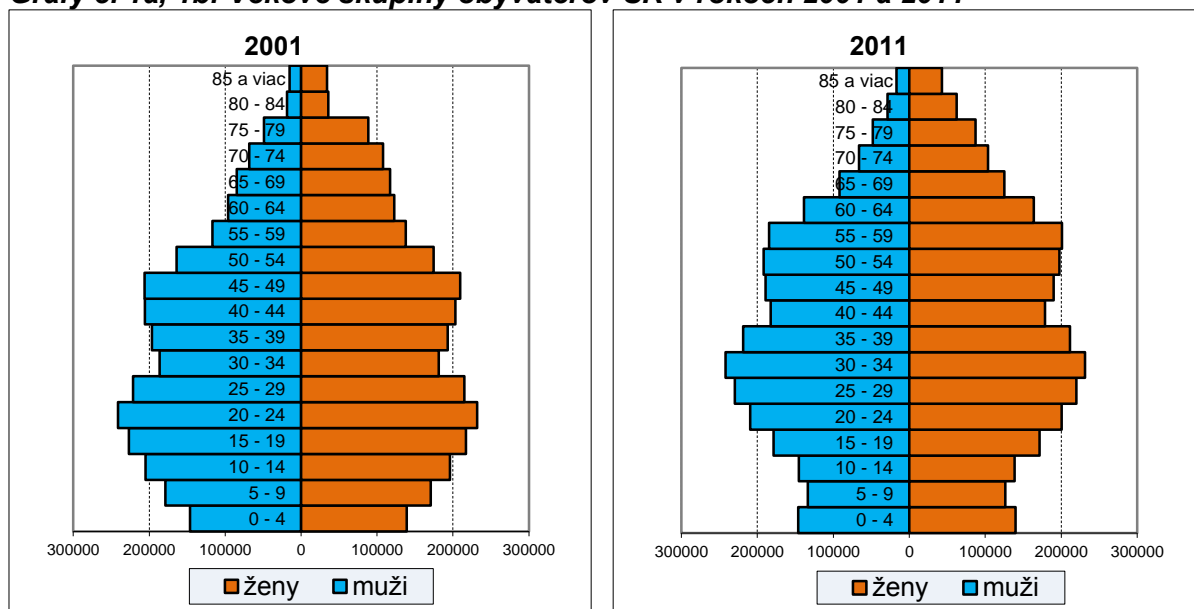
Z hľadiska potrieb bývania obyvateľov počas ich životného cyklu je problematika bývania mladých vzhľadom na jej rozsah kľúčová. Prvé bývanie sa zvyčajne spája s osamostatňovaním sa mladých ľudí a zakladaním domácností jednotlivcov, ale aj s vytváraním mladých rodinných domácností. Zlepšovanie bývania sa v prevažnej miere týka viac domácností, ktorých členovia sú vo veku okolo 50 rokov.

Potreba bývania mladých ľudí je veľmi diferencovaná a je výrazne determinovaná celým radom faktorov, ale hlavne konkrétnou životnou situáciou, v ktorej sa mladý jednotlivec nachádza. Naším zámerom nie je rozoberať všetky možné súvislosti riešenia potreby bývania mladých, lebo to reálne neumožňuje obmedzený rozsah príspevku. Nebudeme sa zvlášť venovať napríklad takým problémom, ktoré sú spojené s otázkami finančnej dostupnosti bývania mladých, detailným riešením bývania tých mladých ľudí, ktorí žijú v separovaných a segregovaných spoločenstvách, a pod. Na vybrané otázky riešenia potreby bývania mladých ľudí v súčasných podmienkach sa pozrieme v určitých súvislostiach z pohľadu dopytovej a ponukovej stránky.

2. KVANTIFIKÁCIA POTREBY BÝVANIA

Riešenie potreby bývania je permanentný proces a jeho vyhodnocovanie v určitých obdobiach by malo byť založené hlavne na empirických faktoch. Pri hodnotení potreby bývania tak v súčasnosti, ale aj pri úvahách o bližšej aj vzdialenejšej budúcnosti je potrebné brať do úvahy vekové zloženie obyvateľstva a tiež také demografické charakteristiky, ktoré potrebu bývania určitým spôsobom výraznejšie ovplyvňujú. Ide najmä o vývoj pôrodnosti, sobášnosti, rozvodovosti, počtu domácností jednotlivcov a pod.

Grafy č. 1a, 1b: Vekové skupiny obyvateľov SR v rokoch 2001 a 2011



Zdroj: ŠÚ SR, Slovstat

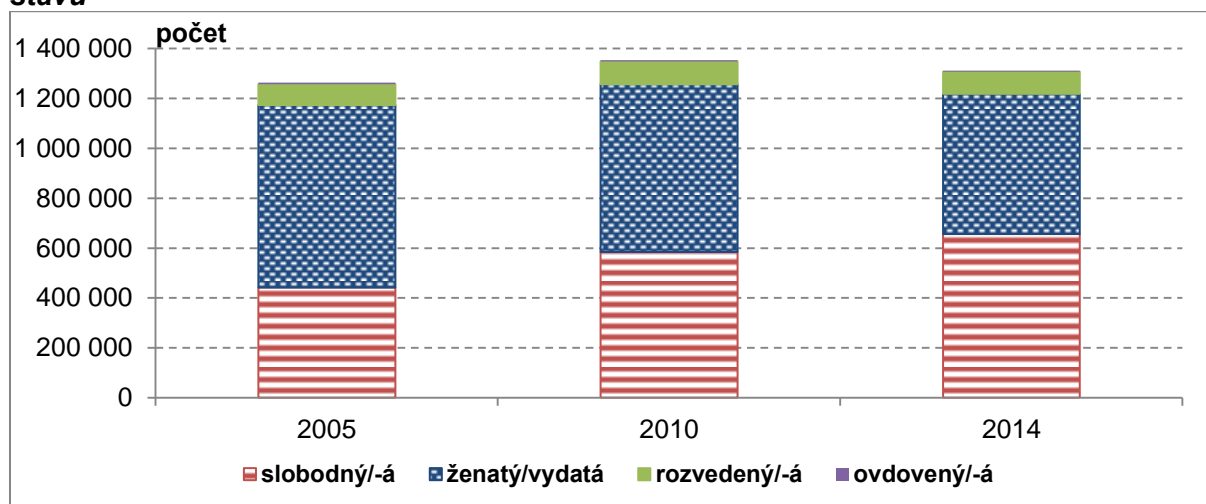
Z grafov, ktoré znázorňujú vekové zloženie obyvateľstva v období dvoch posledných cenzov, je zrejmé, že najpočetnejšou kohortou v populácii na Slovensku sa v poslednej dekáde stala skupina mladých žien a mužov vo veku od 25 rokov do 39 rokov. Pozitívne v tomto smere pôsobila početná generácia rodičov narodených v 50. rokoch minulého storočia. Aktuálna populačná vlna je výsledkom vládnych

opatrení na podporu pôrodnosti v osemdesiatych rokoch minulého storočia, ale aj celkovej situácie v spoločnosti. Z uvedeného vyplýva, že táto veková skupina má najvyššiu pravdepodobnosť založenia si rodiny⁴ a aj vysokú potrebu riešiť bývanie.

Objektívnu potrebu bývania môže do určitej miery zvyšovať aj rozvodovosť a v posledných rokoch dosť výrazne rastúci počet domácností jednotlivcov. Tento jav je dôsledkom prenikajúcich nových trendov v postojoch mladých ľudí k ich kariérenému rastu a k ich celkovému chápaniu rodiny a domácnosti. V podmienkach Slovenska však ešte stále nie je osamostatňovanie sa mladých ľudí od rodičov také samozrejmé ako v mnohých západoeurópskych krajinách.

V súvislosti s kvantifikáciou potreby bývania mladých je potrebné vedieť, že celkový počet mladých žien a mužov vo veku 25 – 39 rokov sa aktuálne pohybuje okolo 1,3 milióna osôb. Relatívne dobrou správou z pohľadu potreby riešenia bývania je skutočnosť, že v súčasnosti celkový počet mladých žien a mužov v tejto vekovej skupine už nerastie. Naopak, po vrchole dosiahnutom v roku 2010 sa začína početnosť tejto vekovej skupiny slovenskej populácie postupne mierne znižovať. Z kumulatívnych počtov za vybrané roky v grafe 2 je zrejmé, že v roku 2014 bol počet obyvateľov vo veku od 25 rokov do 39 rokov o vyše 42-tisíc nižší ako v roku 2010. To znamená, že sa aktuálne prestal stupňovať tlak na uspokojovanie bývania mladých, avšak stále tu existuje značný deficit uspokojovania bývania z minulosti, ktorý je potrebné postupne riešiť.

Graf č. 2: Vývoj zloženia počtu obyvateľov vo veku 25 – 39 rokov podľa rodinného stavu



Zdroj: ŠÚ SR, Slovstat

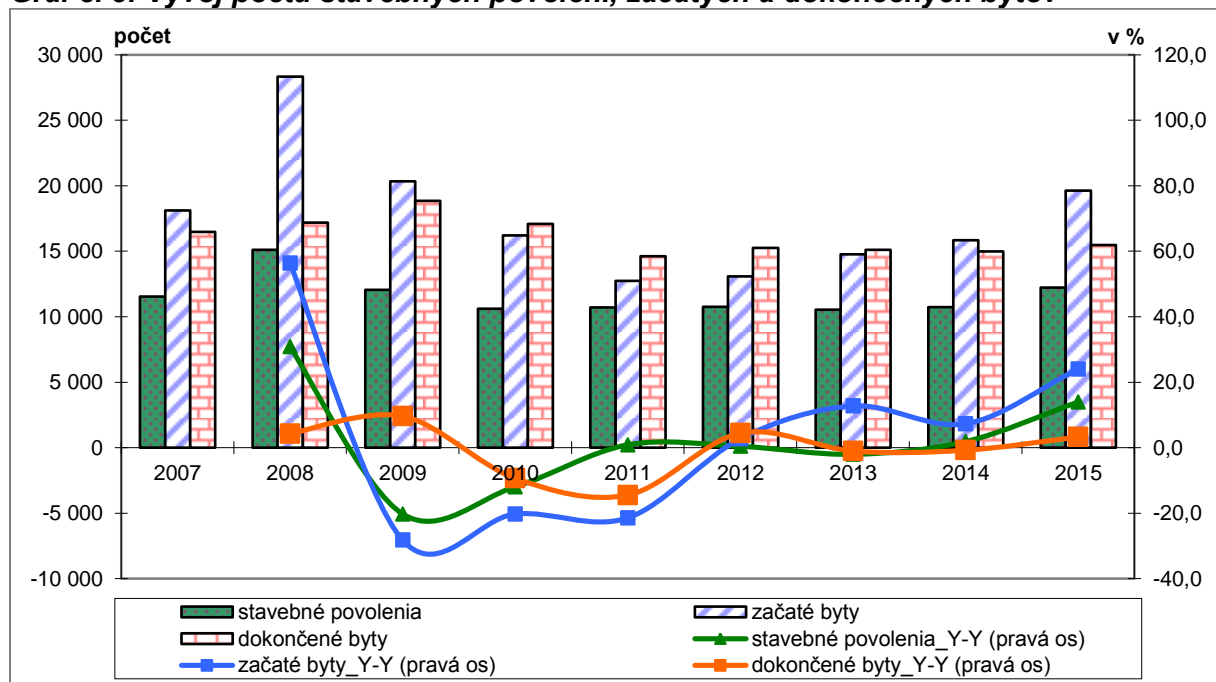
Počet osôb vo veku 25 až 39 rokov, ktoré žijú v manželskom zväzku, sa aktuálne pohybuje okolo 560-tisíc, pričom toto číslo má klesajúci trend. Teoreticky sa tak znižujú nároky na potrebu bývania. Na druhej strane však dosť výrazne rastúci trend počtu slobodných v tejto vekovej kohorte vyvoláva rastúce nároky na počet bytov.

⁴ Najväčšia pravdepodobnosť sobáša u slobodných mužov a žien sa v posledných rokoch posúva do vyššieho veku. Kým v roku 2000 sa muži ženili najčastejšie vo veku 25 rokov, tak v roku 2015 sa najčastejší vek ženby posunul na vyše 33 rokov. Aj najpravdepodobnejší vek vydaja žien sa posunul z 24 rokov v roku 2000 na zhruba 30 rokov v roku 2015. Pozri Populačný vývoj v Slovenskej republike 2014, INFOSTAT – VDC 2015, s. 13 a My v číslach, Pohyb obyvateľstva 2015, ŠÚ SR, 2016, s. 6.

Počet rozvedených vo veku 25 až 39 rokov sa pohybuje okolo 90-tisíc (zhruba 40-tisíc mužov a 50-tisíc žien) a je v posledných rokoch relatívne konštantný. Z naznačeného vývoja počtu 25- až 39-ročných žien a mužov podľa rodinného stavu vyplýva, že napriek znižovaniu sa tejto vekovej skupiny a znižovaniu počtu vydatých a ženatých medzi 25- až 39-ročnými obyvateľmi sa v tejto vekovej skupine zvyšujú nároky na riešenie potreby bývania. Dôvodom je rastúca početnosť slobodných vo veku 25 – 39 rokov. Keď sa mladí osamostatnia, tak v dôsledku uprednostnenia kariéry a často aj posúvaním času zakladania rodiny vznikajú jednočlenné domácnosti, s ktorými sa objavuje aj potreba riešiť bývanie.

Na Slovensku pripadá 321 bytov na tisíc obyvateľov. Podľa porovnateľných údajov z nateraz posledného sčítania v roku 2011 je na tom Slovensko z hľadiska tohto ukazovateľa (počet bytov na tisíc obyvateľov) najhoršie zo všetkých štátov Európskej únie.⁵ Na to, aby sa Slovensko priblížilo k európskeho priemeru (okolo 395 bytov na tisíc obyvateľov), malo by mať k dispozícii o takmer 400-tisíc bytov viac, ako ich bolo v čase posledného sčítania obyvateľov, domov a bytov. Deficit vybavenosti obyvateľov bytmi sa v posledných rokoch na Slovensku veľmi nedarí riešiť. Ročný prírastok dokončených bytov predstavoval v priemere len necelé tri byty na tisíc obyvateľov.

Graf č. 3: Vývoj počtu stavebných povolení, začatých a dokončených bytov



Zdroj: ŠÚ SR

Ponuka bývania v podobe dokončených bytov sa v posledných rokoch pohybovala okolo čísla 15-tisíc ročne, čo sa javí ako nedostatočný počet bytov vzhľadom na aktuálnu potrebu bývania na Slovensku. Ak by sa Slovensko ponukou bytov chcelo aspoň čiastočne priblížiť k dopytu a znížiť už spomínaný deficit v počte bytov na tisíc obyvateľov, počet dokončovateľných bytov v nasledujúcich rokoch by sa musel

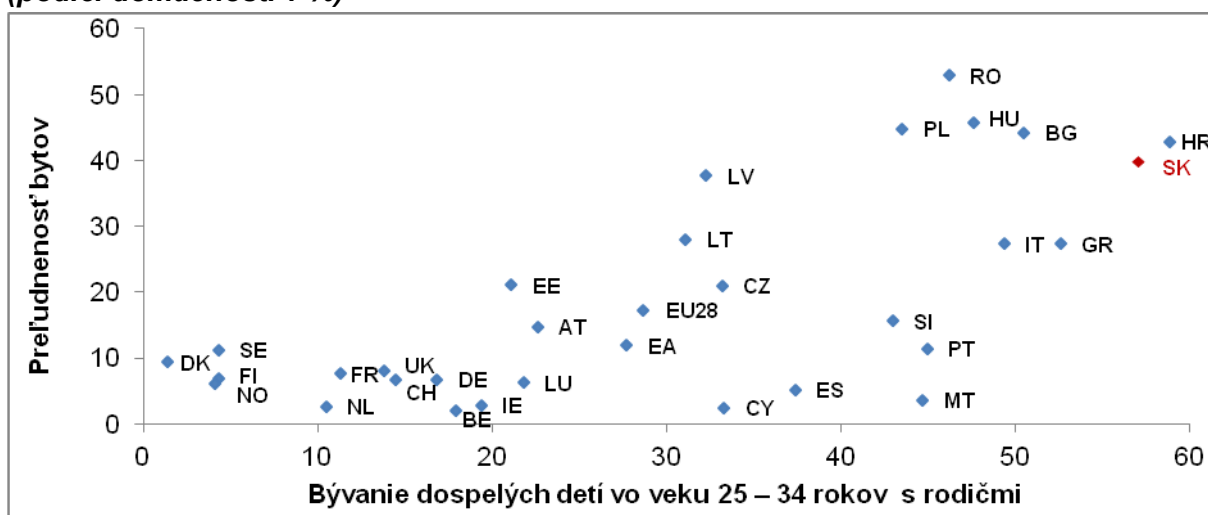
⁵ Pozri napr.: http://www.nbs.sk/_img/Documents/_PUBLIK_NBS_FSR/Biatec/Rok2015/09-2015/biatec_09_2015_03Car.pdf (prístup k 11. 4. 2016).

zdvojnásobiť. Ako však ukazuje graf č. 3, takýto vysoký počet bytov sa na Slovensku nepodarilo dokončiť ani v rokoch realitného boomu.

Záujem o výstavbu domov a bytov do značnej miery závisí od možnej miery návratnosti investovaných prostriedkov, čo súvisí aj s kúpyschopnosťou záujemcov o bývanie. Relatívna stagnácia priemernej ceny bývania v posledných rokoch signalizuje, že výnosnosť investície do nehnuteľností na bývanie má svoje obmedzenia, čo do určitej miery ovplyvňuje záujem investorov o tento segment a tým aj ponuku nového bývania.

Nedostatočná ponuka bytov a s tým súvisiaca nízka vybavenosť obyvateľov bytmi má za následok, že v jednom byte býva väčší počet osôb, čo spôsobuje preľudnenosť bytov. Podľa údajov z posledného sčítania obyvateľov na Slovensku v jednom obývanom byte bývajú v priemere viac ako 3 osoby, kým v najmenej preľudnenom Fínsku v rámci celej EÚ len asi 2 osoby. Výrazný podiel na relatívnej preľudnenosti bytov na Slovensku má zrejme aj pomerne vysoký podiel mladých ľudí, ktorí zostávajú z rôznych dôvodov ešte aj po tridsiatke bývať s rodičmi.

Graf č. 4: Vzťah preľudnenosti bytov⁶ a bývania mladých ľudí s rodičmi v krajinách EÚ (podiel domácností v %)



Poznámka: AT – Rakúsko, BE – Belgicko, BG – Bulharsko, CY – Cyprus, CZ – Česká republika, DE – Nemecko, DK – Dánsko, EE – Estónsko, EL – Grécko, ES – Španielsko, FI – Fínsko, FR – Francúzsko, HU – Maďarsko, IE – Írsko, IS – Island, IT – Taliansko, LV – Lotyšsko, LT – Litva, LU – Luxembursko, MT – Malta, NL – Holandsko, NO – Nórsko, PL – Poľsko, PT – Portugalsko, RO – Rumunsko, SE – Švédsko, SI – Slovinsko, SK – Slovensko, UK – Spojené kráľovstvo.

Zdroj: EU SILC 2014 (charakteristiky ilc_lvho05a a ilc_lvps08)

Z posledného medzinárodne porovnateľného zisťovania o príjmoch a životných podmienkach v roku 2014 vyplýva, že Slovensko patrí medzi krajiny s najväčšou preľudnenosťou bytov, k čomu veľmi výrazne prispieva aj bývanie početnej skupiny dospelých detí vo veku od 25 rokov do 34 rokov spoločne s rodičmi. Podľa údajov, ktoré zohľadňujú počet obývaných izieb, vekovú a rodovú štruktúru skúmaných

⁶ Za preľudnenú nehnuteľnosť sa považuje taká, ak v nej žijúce osoby majú k dispozícii len jednu izbu alebo dve osoby majú len jednu izbu, ak slobodné osoby nad 18 rokov nemajú vlastnú izbu, ak pár slobodných osôb rovnakého pohlavia od 12 do 17 rokov nemá vlastnú izbu, ak slobodné osoby rozdielneho pohlavia od 12 do 17 rokov nemajú vlastnú izbu alebo pár detí do 12 rokov nemá vlastnú izbu.

domácností, sú aktuálne najviac preľudnené byty v Rumunsku, kde bola v tomto duchu vyhodnotená vyše polovica domácností. Na Slovensku zodpovedalo kritériám na bývanie v preľudnenom byte 40 % domácností zaradených do zisťovania EU SILC 2014.

Výsledky zisťovania EU SILC 2014 na Slovensku ďalej potvrdili vysoký podiel domácností, ktoré tvoria rodičia a ich dospelé deti (takmer 54 %). S rodičmi žije až vyše 60 % mladých mužov a okolo 46 % mladých žien vo veku 25 – 34 rokov. Na porovnanie: v krajinách EÚ býva s rodičmi v priemere 29 % mladých vo veku 25 – 34 rokov (takmer 36 % mužov a približne 22 % žien). Prakticky vo všetkých európskych krajinách bývajú spolu s rodičmi vo väčšej miere dospelí mladí muži ako dospelé mladé ženy.

Tak objektívne údaje z posledného cenzu, ako aj subjektívne hodnotenia pri zisťovaní o príjmoch a životných podmienkach potvrdzujú, že mnohí mladí ľudia na Slovensku riešenie vlastného bývania odkladajú a uspokojujú sa so spoločným bývaním s rodičmi. Dôvodov môže byť viac, ale faktom je, že adekvátne bývanie je pomerne ťažko dostupné aj pre priemerne zarábajúcich a osobitne pre mladé rodiny.

Neuspokojená potreba bývania sa najviac koncentruje v oblastiach, ktoré sa vyznačujú väčšou ekonomickou výkonnosťou a zároveň poskytujú širšie možnosti zamestnania. Z regionálneho hľadiska v tomto smere vyčnieva Bratislavský kraj, v ktorom migračné saldo je výraznejšie ako prirodzený prírastok obyvateľov,⁷ čo vytvára veľké nároky aj na potrebu prechodného aj trvalého bývania. Je veľmi pravdepodobné, že medzi prisťahovanými je výrazný podiel najmä mladých ľudí.

Z hodnotenia potreby bývania ďalej vyplýva, že tá je aj v súčasnosti výrazná a pretrváva. Týka sa to hlavne tej skupiny mladej populácie, ktorá sa postupne osamostatňuje od rodičov a zakladá si vlastnú domácnosť. Potreba bývania na Slovensku pretrváva aj napriek už pozvoľnému znižovaniu počtu žien a mužov, ktorí sa narodili v „plodných“ osemdesiatych rokoch. Uspokojivé riešenie potreby bývania tejto skupiny populácie je do značnej miery limitované nedostatočnou ponukou bytov, ktorá vo väzbe na pretrvávajúci zvýšený dopyt väčšinou generuje cenu bývania presahujúcu príjmové možnosti mnohých domácností mladých ľudí.

Dosť zaujímavo vyznieva porovnanie subjektívneho hodnotenia spokojnosti s finančnou situáciou a bývaním medzi mladými vo vekovej skupine 25 – 34 rokov a 50- až 64-ročnými obyvateľmi. Svoju finančnú situáciu lepšie hodnotia mladšie ročníky (5,8 z 10-stupňovej škály) ako staršia veková skupina (5,4). V prípade spokojnosti s bývaním je situácia opačná. Mladšie vekové ročníky sú spokojné s bývaním menej (hodnota 7,2) ako staršie ročníky (hodnota 7,8). Zaujímavý je poznatok, že subjektívna spokojnosť s bývaním je všeobecne výraznejšia ako spokojnosť s finančnou situáciou. Podobne je to aj s uvedenými hodnoteniami

⁷ Okrem Bratislavského kraja má pomerne silný prírastok obyvateľov v dôsledku plusového salda prisťahovaných aj Trnavský kraj. Na druhej strane najväčší odliv obyvateľov v dôsledku odsťahovania dlhodobo zaznamenáva Prešovský kraj.

mladších a starších obyvateľov v priemere za celú EÚ (6,0 : 5,9 pri spokojnosti s finančnou situáciou a 7,1 : 7,6 pri spokojnosti s bývaním).⁸

Pri kvantifikácii potreby bývania treba okrem štandardnej populácie myslieť aj na rôznym spôsobom marginalizované skupiny obyvateľstva, ktorých súčasťou sú aj mladí. Tu máme na mysli predovšetkým ľudí bez domova a aktuálne začínajú v európskom priestore veľmi výrazne rezonovať migranti, čo môže potenciálne ešte zvýšiť súčasnú potrebu bývania.

3. RIEŠENIE POTREBY BÝVANIA

Bezprostredná zodpovednosť za obstaranie vlastného bývania spočíva väčšinou v podstate vždy na pleciach občana. V súčasnosti je dostupnosť bývania tak priamo úmerná ekonomickým možnostiam jednotlivcov a domácností, ktorých možnosti sú zvyčajne konfrontované s ponukou a dopytom na trhu s bývaním. Toto pravidlo platí všeobecne pre všetkých obyvateľov a v prípade mladšej generácie to býva špecifické najmä tým, že príjem mladej rodiny sa do istej miery znižuje po narodení dieťaťa, keď je žena na materskej dovolenke a neskôr jeden z manželov/partnerov nepracuje, pretože si plní rodičovské povinnosti. Nižší príjem mladej rodiny z dôvodu starostlivosti o dieťa ovplyvňuje riešenie potreby bývania.

Vytvorenie základných koncepčných rámcov pre rozvoj politiky bývania a riešenie niektorých problémov v oblasti bývania si však vyžaduje aj aktívne angažovanie sa štátu a iných verejných subjektov. Funkčné intervenovanie štátu sa očakáva hlavne pri riešení problémov rôznych minoritných skupín, aby sa k adekvátnemu bývaniu mohli dostať aj zdravotne a inak znevýhodnené skupiny obyvateľstva. Špecifickou skupinou z hľadiska zabezpečenia primeraného bývania sú bezdomovci. Nápomocné pri riešení týchto problémov musia byť aj obce.

Aktuálne komplexné ciele štátu pre oblasť bytovej politiky, definície nástrojov na ich dosiahnutie, ako aj vymedzenie zodpovednosti občanov, štátu, obcí, vyšších územných celkov a súkromného sektora pri zabezpečovaní bývania sú v podmienkach Slovenska obsiahnuté v už zmienenej koncepcii štátnej bytovej politiky do roku 2020. Základným cieľom štátnej bytovej politiky je postupné zvyšovanie celkovej úrovne bývania tak, aby bolo pre obyvateľov dostupné a aby si každá domácnosť mohla v rámci svojich možností zabezpečiť primerané bývanie. Splnenie tohto cieľa predpokladá zapojenie všetkých subjektov zainteresovaných na rozvoji bývania do riešenia čiastkových úloh, vytvorenie priestoru na participáciu všetkých úrovní rozhodovania a posilňovanie partnerstva medzi verejným, súkromným a mimovládny sektorom na horizontálnej i vertikálnej úrovni.

V súlade so schválenou koncepciou štátnej bytovej politiky sa existujúci systém nástrojov podpory bývania realizuje formou priamej a nepriamej podpory.⁹ Priama

⁸ Pri hodnotení sme vychádzali z dostupných údajov celoeurópskeho zisťovania o príjmoch a životných podmienkach EU SILC a konkrétne z charakteristiky ilc_pw01.

⁹ Jednotlivé nástroje priamej a nepriamej podpory bývania v podmienkach Slovenska upravuje hlavne zákon č. 443/2010 Z. z. o dotáciách na rozvoj bývania a o sociálnom bývaní v znení zákona č. 134/2013 Z. z., zákon č. 150/2013 Z. z. o štátnom fonde rozvoja bývania, zákon č. 483/2001 Z. z. o bankách a zákon č. 310/1992 Zb. o stavebnom sporení v znení neskorších predpisov.

podpora štátu predstavuje dotácie na obstaranie nájomných bytov a zvýhodnených úverov zo Štátneho fondu rozvoja bývania. Nepriama podpora štátu má charakter štátneho príspevku k hypotekárnym úverom pre mladých, štátnej prémie k stavebnému sporeniu a prostredníctvom programu štátnej podpory obnovy bytového fondu formou poskytovania bankových záruk za úvery.

Riešenie bývania predstavuje značné nároky nielen na finančné prostriedky, ale aj na organizovanie činností, ktoré s obstarávaním bytu alebo domu súvisia. Uvedomovanie si týchto úskalí často spôsobuje predlžovanie rozhodovania sa hlavne mladých domácností o riešení prvého bývania. Na realitnom trhu sa však už stretávame aj s ponukami takých komplexných služieb, ktoré obsahujú prípravu individuálneho projektu, vybavenie stavebného povolenia, zaistenie najvhodnejšieho financovania aj samotnú realizáciu, a to všetko za prijateľnú cenu.¹⁰ Avšak v ponukách, ktoré sú na prvý pohľad lákavé, sa treba najskôr zorientovať a konečné rozhodnutie urobiť až po dôkladnom zvážení všetkých súvislostí.

V aktuálnej koncepcii štátnej bytovej politiky má dôležité miesto nájomné bývanie. Pre zachovanie sociálnej súdržnosti zohráva veľmi významnú úlohu verejný nájomný sektor, ktorý je známy skôr ako sociálne bývanie. Je to segment, ktorý funguje na neziskovom princípe, realizuje sa v gescii obcí a uplatňuje sa v ňom dosť výrazne zásah štátu do trhu s bývaním. Perspektívne treba uvažovať o nastavení sociálneho bývania v neziskovom režime prostredníctvom organizácií súkromného sektora. Tento segment je zameraný na zvýšenie dostupnosti bývania pre znevýhodnené skupiny obyvateľov, ale aj pre tých, ktorí si vzhľadom na svoje príjmy nedokážu zabezpečiť primerané bývanie na trhu s bývaním. Podpora sociálneho bývania má podobu dotácií, zvýhodnených úverov na výstavbu bytov, príspevku na bývanie a realizuje sa aj reguláciou ceny nájmu.

Veľkou výzvou na najbližšie roky je výraznejší rozvoj súkromného nájomného bývania, pretože na Slovensku aktuálne tvorí len 3 % z celkového počtu obývaných bytov. Relevantné medzinárodné inštitúcie už dlhodobo upozorňujú, že nízky podiel súkromného nájomného bývania má negatívny vplyv na mobilitu pracovnej sily v krajine aj na samotnú flexibilitu trhu s bývaním. Je preto potrebné hľadať také efektívne nástroje, ktoré zvýšia záujem súkromného sektora investovať do výstavby súkromných nájomných bytov a do ich následnej dlhodobej prevádzky.

Dynamickejší rozvoj súkromného nájomného bývania na Slovensku je do značnej miery brzdený historicky výrazným sklonom Slovákov k vlastníctvu nehnuteľností na bývanie. V neprospech uprednostnenia nájomného bývania zatiaľ vyznieva aj fakt, že výška mesačného nájomného sa pohybuje takmer na úrovni hodnoty mesačnej splátky úveru na nehnuteľnosť získanú do osobného vlastníctva.

Napriek veľkej snahe zatraktívniť nájomný sektor bývania v celej Európe za poslednú dekádu boli zaznamenané v jednotlivých krajinách len malé zmeny

¹⁰ *Revolúciu v bývaní mladých napr. sľubuje program Mladá rodina s cieľom sprístupniť kvalitné bývanie pomocou špeciálne upraveného financovania, ktoré vyhovuje potrebám mladých rodín, najmä nízkou mesačnou splátkou hypotéky a nízkymi nákladmi na energie. Informácie o ďalších ponúkaných programoch a rôznych spôsoboch financovania výstavby rodinných domov možno nájsť napr. na stránke <http://www.ekonomicke-stavby.sk/esp/prg.php> (prístup k 11. 4. 2016).*

v prospech nájomného bývania.¹¹ Zdá sa, že zvýšený dopyt po nájomnom bývaní môže byť vyvolaný len výrazne výhodnejšími finančnými podmienkami pri prenajímaní nehnuteľností v porovnaní so sumami splácaných úverov na bývanie za porovnateľné nehnuteľnosti na bývanie.

Z koncepcie štátnej bytovej politiky vychádzali aj aktivity vlády a parlamentu v roku 2015. Národná rada Slovenskej republiky novelizovala zákon o Štátnom fonde rozvoja bývania¹² a schválila štátny rozpočet na rok 2016, v ktorom vláda vyčlenila na podporu nájomného bývania dvojnásobný objem finančných prostriedkov v porovnaní s rokom 2015 (40 mil. eur). Dotácie na hypotéky pre mladých zostali v roku 2016 na rovnakej úrovni ako v predchádzajúcom roku (33 mil. eur), ale prostriedky rozpočtované na štátnu prémie v stavebnom sporení sa znížili o 6 mil. eur na 35 mil. eur.

Na riešenie potreby bývania mladých sú nepochybne prospešné všetky opatrenia štátu na podporu bývania, ale zvlášť tie, ktoré špeciálne zohľadňujú určité vekové hranice a príjmové možnosti napr. vo forme príspevku pre mladých k hypotekárnym úverom.

Dostupnosť bývania pre ekonomicky aktívnych mladých sa v posledných rokoch relatívne zlepšuje aj vďaka priaznivým úverovým podmienkam. Mladí ľudia do 35 rokov s príjmom do určitej hranice môžu využiť bonifikovanú hypotéku. Aj znižujúce sa úrokové sadzby na úvery na bývanie prispievajú k tomu, že sa ponúkajú možnosti získať výhodný úver na obstaranie vlastnej nehnuteľnosti s pocitom, že potenciálni záujemcovia jej hodnotu preplatia prostredníctvom úveru v menšej miere ako v minulosti. Získaný úver však treba splácať, čomu sa musia do určitej miery prispôbiť bežné výdavky zadĺženej mladej domácnosti.

Z kvantitatívneho hodnotenia ponukovej stránky trhu s bývaním prostredníctvom bytovej výstavby v roku 2015 vyplýva, že nastal pozitívny posun vo všetkých ukazovateľoch. Medziročne rástol počet vydaných stavebných povolení (o takmer 14 %), počet dokončených bytov (o vyše 3 %), ale najmä počet začatých bytov (až o 24 %). Avšak ani takmer 15,5 tis. dokončených bytov v priebehu posledného roka neuspokojuje výrazne vyšší dopyt po cenovo dostupnom bývaní. Preto v ďalšom období je potrebné hľadať nové inšpirácie na vytváranie predpokladov na dynamickejšie zlepšovanie dostupnosti bývania.

Viacere podnety v tomto smere prichádzajú aj od tvorcov celoeurópskej politiky, ktorá v snahe dosiahnuť stabilnú ekonomiku a sociálnu súdržnosť prichádza s viacerými iniciatívami, zameranými aj na rozvoj bývania. K takým patria napr. iniciatívy na získanie finančných prostriedkov z európskych štrukturálnych a investičných fondov v programovacom období 2014 – 2020 na väčšiu podporu

¹¹ Pozri napr. materiál *The State of Housing in the EU 2015 – A Housing Europe Review* na <http://www.housingeurope.eu/resource-468/the-state-of-housing-in-the-eu-2015> (prístup k 11. 4. 2016).

¹² *Novela zákona o Štátnom fonde rozvoja bývania umožňuje financovať výstavbu a nákup nájomných bytov až do výšky 100 % (predtým do 80 %) z obstarávacej ceny obciam, samosprávnym krajom a neziskovým organizáciám s účasťou obce. Úver na nájomné bývanie až do výšky 100 % sa žiadateľovi poskytne aj vtedy, ak sú záujemcovia o nájomné byty schopní hrať nájomné vo výške 5 % z obstarávacej ceny bytu.*

bývania v SR, snahy smerujúce k uznaniu bývania ako významnej oblasti sociálnych investícií v EÚ, výzva Európskeho parlamentu na vytvorenie akčného rámca EÚ pre sociálne bývanie, vytvorenie Fondu pre strategické investície (tzv. Junckerov investičný plán), ktorý by mal pôsobiť aj ako katalyzátor financovania sociálneho bývania a súvisiacich investícií do rozvoja európskeho spoločenstva.

Všetky iniciatívy súvisiace s hľadaním riešení na získanie dostupného bývania na národnej i medzinárodnej úrovni vychádzajú z konceptu jeho udržateľnosti. Koncept akcentuje podporu ekonomického rozvoja, ochrany životného prostredia, kvality života a sociálnej rovnosti, čo naznačuje, že realizácia takéhoto komplexného riešenia dostupného bývania si vyžiada dlhšie časové obdobie.

4. ZÁVER

Pri riešení problémov s bývaním vznikajú mnohé podnety na úrovni Európskej únie, ale rozhodujúce sú predovšetkým národné koncepcie bývania a ich samotná realizácia. V konečnom dôsledku je však za riešenie bývania zodpovedný predovšetkým sám občan, ktorého možnosti výrazne determinuje ekonomická výkonnosť a celková stabilita jeho krajiny a od toho sa odvíjajúca príjmová situácia jednotlivcov a domácností.

V rámci Európy existujú značné rozdiely v bývaní, ktoré majú aj historické pozadie, a na druhej strane meniace sa ekonomické a politické prostredie vytvára v jednotlivých členských štátoch Únie podmienky na prienik určitých nových fenoménov. Možno k nim zaradiť napr. rast počtu single domácností a posúvanie veku sobášenia sa mladých mužov a žien v tzv. nových krajinách EÚ. Určitým pozitívnym momentom v týchto krajinách je snaha o vytváranie vhodnejších podmienok na nájomné bývanie.

Na Slovensku naďalej pretrváva potreba bývania mladých aj napriek postupnému poklesu tej početnej skupiny mladých žien a mužov, ktorí sa narodili v osemdesiatych rokoch v čase, keď boli prijaté výrazné vládne propopulačné opatrenia.

Cenovo dostupné a primerané bývanie je aj v súčasnosti iba snom pre mnohých ľudí, ale nie je to len z dôvodu ich rastúcich nárokov. Príčinou zhoršenej dostupnosti bývania môžu byť nielen ekonomické, sociálne, ale aj zdravotné a iné obmedzenia. Nezastupiteľnú úlohu pri pomoci rôznym ohrozeným skupinám obyvateľstva plní v súčasnosti prakticky vo všetkých európskych krajinách štát hlavne prostredníctvom rozvoja sociálneho bývania. Dostupnosť bývania a jeho kvalita sa často vnímajú ako dôležité hodnotiace ukazovatele životnej úrovne spoločnosti ako celku.

K zlepšeniu dostupnosti bývania môže v ďalších rokoch významne prispieť aj súkromné nájomné bývanie, ktorému sa aktuálne dostáva nielen jednoznačná verbálna, ale i materiálna podpora. Je to jedna z potenciálnych možností, ako uľahčiť prístup mladých k primeranému bývaniu. Väčší dopyt po súkromnom nájomnom bývaní môže byť však vyvolaný len výrazne výhodnejšími finančnými podmienkami pri prenajímaní nehnuteľností v porovnaní so sumami splácaných úverov na bývanie za porovnateľné nehnuteľnosti na bývanie.

Napriek zvýšenej pozornosti, ktorá sa venuje dostupnosti bývania v posledných rokoch na európskej i národných úrovniach, nepodarilo sa v mnohých krajinách

v tomto smere dosiahnuť zásadný posun hlavne z dôvodu doznievania ekonomickej recesie a chýbajúcich zdrojov. Preto hľadanie efektívnych riešení pri zabezpečovaní primeraného a cenovo dostupného bývania zostáva stále každodennou výzvou pre všetky zainteresované subjekty.

LITERATÚRA

- [1] Koncepcia štátnej bytovej politiky do roku 2020. MDVRR SR, Bratislava, 2015. ISBN 978-80-971914-2-9.
- [2] Social Housing in the UNECE Region: Models, Trends and Challenges. United Nations, 2015.
- [3] Štatistická ročenka regiónov Slovenska 2012. ŠÚ SR, 2013.
- [4] The State of Housing in the EU 2015 – A Housing Europe Review. Housing Europe, Brussels, 2015.

RESUME

The continuing housing need of young Slovaks is objectively associated not only with the demographic trends, but also with the insufficient housing supply in the past. The consequence of this development is the worst public housing amenities per thousand inhabitants across the EU. Young adults, who often remain living in their parents' home after the age of 30, significantly contribute to flat overcrowding. Housing affordability is directly related to the economic possibilities of individuals and households. Possibility to buy a house in many cases is restricted by various objective limits and in such cases households need the state's helping hand in the form of social housing. The current concept of state housing policy puts strong emphasis on the development of private rental housing. Only sufficient supply of flats at an affordable price can significantly contribute to improving the housing availability for young people.

PROFESIJNÝ ŽIVOTOPIS

Ing. Mikuláš Cár, PhD., je absolventom Ekonomickej univerzity v Bratislave. V súčasnosti pracuje v Národnej banke Slovenska, kde sa venuje makroekonomickým súvislostiam trhu s bývaním. Pravidelne štvrtročne spracúva údaje o vývoji priemernej ceny bývania na Slovensku a zverejňuje k nim komentár.

KONTAKT

mikulas.car@nbs.sk

Roman DŽAMBAZOVIČ, Daniel GERBERY, Ján SOPÓCI
Katedra sociológie, Filozofická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave

SOCIÁLNO-EKONOMICKÁ PODMIENENOSŤ SPRÁVANIA MLADÝCH ĽUDÍ VO VZŤAHU K ZDRAVIU

SOCIO-ECONOMIC CONDITIONALITY OF THE YOUTHS' HEALTH-RELATED BEHAVIOUR

ABSTRAKT

Príspevok sa venuje skúmaniu sociálno-ekonomických a kultúrno-behaviorálnych faktorov zdravotného stavu mladých ľudí na Slovensku. Na základe údajov z Európskeho zisťovania o zdraví (EHIS) z roku 2014 autori analyzujú sociálno-ekonomickú podmienenosť výskytu rizikového správania mladých ľudí na Slovensku vo vzťahu k svojmu zdraviu. Binárna logistická analýza ukázala jasnú súvislosť medzi sociálno-ekonomickým statusom meraným príjmom, pracovnou intenzitou domácnosti a fajčením. Čo sa týka pitia alkoholu, výsledky analýzy nie sú až také jednoznačné a ako výraznejšie diferencujúci faktor vystupuje do popredia príjmová situácia domácností. Zatiaľ čo predpoklady na pravidelné fajčenie sú vyššie medzi mladými ľuďmi z nízkopríjmových skupín, alkohol táto kategória mladých v porovnaní s mladými ľuďmi s vyššími príjmami konzumuje menej.

ABSTRACT

Article focuses on the socio-economic and cultural and behavioural factors of young people's health in Slovakia. The authors analyse the socio-economic conditionality of health-related risk behaviour of young people using data from the EHIS 2014. Binary logistic regression between socio-economic status has shown a clear link between income and household work intensity, and smoking. As for drinking alcohol, the results are not so clear and household income seems to be a major differentiating factor. While chances of getting addicted to smoking are significantly higher among young persons from low-income households, alcohol consumption is more common among their better-off peers.

KLÚČOVÉ SLOVÁ

zdravie, mladí ľudia, EHIS, nerovnosti v oblasti zdravia, sociálno-ekonomický status, rizikové a protektívne správanie vo vzťahu k zdraviu

KEY WORDS

health, young people, EHIS, health inequalities, socio-economic status, risk and protective health-related behaviour

1. ÚVOD

Nerovnosť v zdraví je jednou z najčastejšie analyzovaných otázok pri skúmaní zdravia. Bežne sa nerovnosti v zdraví vymedzujú ako odlišnosti v zdraví sociálnych skupín, ktoré sú determinované ich sociálno-ekonomickou pozíciou v systéme sociálnej stratifikácie. V centre pozornosti je napríklad súvislosť medzi sociálno-ekonomickým statusom, rizikovým či protektívnym správaním vo vzťahu k vlastnému zdraviu a zdravotným stavom ľudí. Na základe zistení z mnohých výskumov uskutočnených v rôznych krajinách možno túto súvislosť považovať za empiricky

verifikovanú a v zásade i za teoreticky vysvetlenú. Teoretické vysvetlenie vzniku a reprodukcie nerovností v oblasti zdravia poskytujú rôzne teórie nerovností v zdraví (materiálne, kultúrno-behaviorálne, psychologicko-sociálne teórie, teórie životného cyklu atď.), ako aj viac či menej komplexné modely snažiace sa o syntézu prvkov viacerých teórií [napr. 1, 4, 29]. Niektoré z uvedených teórií nerovností v zdraví sa empiricky testovali aj v podmienkach Slovenskej republiky [7, 8, 9, 27, 28], pričom táto verifikácia viedla k záveru, že i v našej spoločnosti platia mnohé poznatky o vzťahoch medzi sociálno-ekonomickým statusom, správaním vo vzťahu k zdraviu a zdravotným stavom jednotlivcov, ale aj sociálnych skupín či kategórií obyvateľstva.

Napriek tomu, že v súčasnosti už aj na Slovensku disponujeme mnohými poznatkami o nerovnostiach v oblasti zdravia, množstvo charakteristík, súvislostí a vzťahov existujúcich v oblasti zdravotného stavu a spoločenských, ekonomických, kultúrnych, psychologických a iných faktorov zdravia našej populácie stále iba čaká na objasnenie. Osobitne dôležitou sa táto úloha javí vo vzťahu k mládeži. Nielen preto, že zdravotný stav mládeže a jej postoj k vlastnému zdraviu sú významnou súčasťou obrazu o zdravotnom stave obyvateľstva z hľadiska jeho ďalšieho vývoja, ale aj preto, že výskumy poukazujú na mnohé negatíva a rizikové správanie mladých ľudí, ktoré by nemali zostať bez povšimnutia.

Údaje z Európskeho zisťovania o zdraví¹ v roku 2014 (ďalej „EHIS 2014“), z ktorých budeme vychádzať pri našej analýze, umožňujú ďalšiu verifikáciu doterajších poznatkov a testovanie viacerých súvislostí medzi sociálno-ekonomickým postavením mladých ľudí (resp. domácností, v ktorých žijú) a ich správaním vo vzťahu k svojmu zdraviu. Teoretickým východiskom tohto testovania sú základné tézy materiálnej (štruktúrnej) a kultúrno-behaviorálnej teórie nerovností v zdraví [1, 24]. V prvej časti štúdie predstavíme teoretické východiská nášho výskumného postupu. V ďalšej poukážeme na štandardné spôsoby merania, operacionalizácie a analýzy týchto skutočností. V tretej časti štúdie predstavíme postup našej analýzy a hlavné zistenia uskutočnenej analýzy a ich interpretáciu.

2. SÚVISLOSTI MEDZI SOCIÁLNO-EKONOMICKÝM POSTAVENÍM A PROTEKTÍVNYM A RIZIKOVÝM SPRÁVANÍM VO VZŤAHU K ZDRAVIU

Spoločenskovedné teórie vysvetľujúce vznik a reprodukciu nerovností v oblasti zdravia sú zväčša orientované na mezo- alebo i makrosociologickú úroveň analýzy problematiky, pričom aplikujú prístup založený na snahe explikovať tieto nerovnosti na základe objasnenia súvislosti medzi nerovnakým zdravím členov rôznych sociálnych skupín či kategórií obyvateľstva (prípadne i nerovnakým zdravím

¹ Európske zisťovanie o zdraví (*European Health Interview Survey – EHIS*) sa realizuje v päťročných intervaloch ako empirický dotazníkový výskum so zameraním na jednotlivcov. EHIS zbiera okrem iných dát údaje patriace do tzv. minimálneho európskeho zdravotného modulu (*Minimum European Health Module – MEHM*) [pozri napr. 33], ktorý obsahuje tri ukazovatele zdravia: subjektívne hodnotenie vlastného zdravia (subjektívne zdravie), prítomnosť dlhotrvajúceho (chronického) ochorenia alebo zdravotného problému a mieru obmedzenia v bežných činnostiach kvôli zdravotnému problému; získava tiež údaje indikujúce úroveň zdravotnej starostlivosti, údaje o vybraných faktoroch zdravia i o ďalších skutočnostiach týkajúcich sa zdravia ľudí. V SR sa terénny zber údajov v rámci zisťovania EHIS uskutočnil dvakrát: v roku 2009 a v roku 2014 (v roku 2009 sa uskutočnil iba v niektorých štátoch EÚ, v roku 2014 už bol povinným zisťovaním vo všetkých členských štátoch EÚ). Výberový súbor tvorili v roku 2014 osoby staršie ako 15 rokov, zber údajov sa uskutočnil v domácnostiach, realizoval ho Štatistický úrad SR v júli až decembri 2014 na vzorke 7 670 respondentov formou osobného rozhovoru. Do konečnej databázy bolo zaradených 5 490 respondentov (miera návratnosti teda bola 71,6 %).

obyvateľstva rôznych spoločností) a exogénnymi alebo endogénnymi činiteľmi zdravia populácie (akými sú napríklad sociálno-ekonomický status, životná úroveň, životný štýl, zdraviu prospešné alebo škodlivé správanie, fázy životného cyklu atď.). Teórie nerovností v oblasti zdravia možno klasifikovať napríklad na základe kritéria smeru kauzálneho pôsobenia medzi spoločensky danými podmienkami života obyvateľstva a nerovnosťami v oblasti zdravia. Na základe toho rozlišujeme teórie výberu na základe rôzneho zdravia a teórie podmienenosti zdravia spoločensky danými podmienkami života [1].

Teórie výberu na základe zdravia vychádzajú z predpokladu, že zdravie, resp. zdravotný stav významne ovplyvňuje postavenie ľudí v spoločnosti. Nerovnosti v zdraví sú teda spôsobené tým, že ľudia sú v jednotlivých etapách života na základe svojho rozdielneho zdravotného stavu (ktorý, samozrejme, významne ovplyvňuje aj ich pozícia v spoločnosti) rôzne úspešní vo vzdelávaní, pri získavaní a udržiavaní si profesijného či sociálneho statusu a pod. Na základe týchto skutočností vznikajú a pretrvávajú medzi nimi i nerovnosti v zdraví [35, 37].²

Teórie podmienenosti zdravia spoločensky danými podmienkami života pracujú s predpokladom, že nerovnosti v zdraví spôsobuje jeden alebo viac druhov spoločensky daných podmienok života (napríklad sociálno-ekonomický status, životný štýl a pod.). Podľa týchto teórií predpokladané determinanty neovplyvňujú zdravie priamo, ale sprostredkovane cez iné skutočnosti (tzv. sprostredkujúce faktory). Takéto vysvetlenie nerovností v zdraví vychádza z poznania, že rôzne spoločenské triedy alebo statusové skupiny žijú v odlišných sociálno-ekonomických podmienkach, ktorým zodpovedá aj ich diferencované správanie a konanie v každodennom živote. Na základe odlišných sociálno-ekonomických podmienok (príjmu, životnej úrovne, pracovných podmienok, podmienok bývania atď.) a rôzneho (zdraviu viac alebo menej prospešného) správania vznikajú v spoločnosti zloženej z takto diferencovaných sociálnych skupín a kategórií nerovnosti v zdraví.

Teórie podmienenosti zdravia spoločensky danými podmienkami sa členia podľa toho, ktoré sprostredkujúce faktory považujú za rozhodujúce. Rozlišujeme materiálne (štruktúrne) teórie, kultúrno-behaviorálne teórie, psychologicko-sociálne teórie a teórie životného cyklu [1, 24]. V sociologickom skúmaní nerovností v oblasti zdravia sa doteraz najviac využívali prvé dve z týchto teórií.

Materiálne teórie zdôrazňujú význam pôsobenia sociálnej štruktúry, resp. sociálnej stratifikácie na nerovnosti v oblasti zdravia a ako sprostredkujúce faktory, ktorých pôsobenie treba preskúmať, vyzdvihujú sociálno-ekonomický status, príjmovú distribúciu, pracovné podmienky, nezamestnanosť, chudobu, kvalitu bývania, susedstva i životného prostredia a pod., teda najmä skutočnosti materiálneho, resp. sociálno-ekonomického charakteru [5, 31].

Aj *kultúrno-behaviorálne teórie* vychádzajú z uznávania významu sociálneho postavenia v systéme sociálnej stratifikácie spoločnosti, ako sprostredkujúce faktory

² Medzi tieto teórie možno zaradiť aj vysvetlenia nerovností v oblasti zdravia na základe odlišných geneticky daných dispozícií ľudí. Vychádzajú z názoru, že súčasťou zdravotného stavu sú i od predkov zdedené biologické a psychologické dispozície, na základe ktorých sú príslušníci rôznych sociálnych skupín a kategórií nerovnako úspešní v nadobúdaní a udržiavaní si sociálneho postavenia, a teda aj v umiestňovaní sa v systéme nerovností v zdraví [20].

však zdôrazňujú najmä kultúrne (socializáciou, výchovou, vzdelávaním, osvetou) podmienené skutočnosti týkajúce sa štýlu života ľudí z rôznych sociálnych tried alebo statusových skupín. Tieto teórie zameriavajú svoju pozornosť primárne na protektívne alebo rizikové správanie vo vzťahu k vlastnému zdraviu týkajúce sa celkovej životosprávy, spôsobu a kvality stravovania, ne/existencie škodlivých návykov, ne/dostatku fyzického pohybu, ne/absolvovania pravidelných preventívnych lekárskeho vyšetrení a pod. [2]

Pri našej analýze sa sústreďíme na skúmanie súvislosti medzi sociálno-ekonomickým statusom a správaním vo vzťahu k zdraviu. Treba preto upozorniť na dve základné prezentácie poznatkov kultúrno-behaviorálnej teórie: na prezentáciu v podobe jednoduchého priameho behaviorálneho vysvetlenia nerovností v oblasti zdravia a v podobe vysvetľovania kultúrne podmieneného správania ako sprostredkujúceho faktora nerovností v oblasti zdravia [1: 64 – 76]. Podľa jednoduchého behaviorálneho vysvetlenia nerovností v oblasti zdravia sú pre členov rôznych sociálnych skupín alebo príslušníkov rôznych sociálnych kategórií (spoločenských tried, statusových skupín, príjmových kategórií a pod.) v nerovnakej miere typické či zastúpené rôzne charakteristiky psychologického charakteru (súhrnne označované ako miera sebakontroly, sebadisciplíny a pod.), s ktorými súvisí aj určitý štýl života vrátane správania k vlastnému zdraviu. Poznatky z výskumov podporujú záver, že čím nižší je sociálno-ekonomický status ľudí, tým častejšie sa v ich správaní vyskytujú rizikové prvky, ako fajčenie, nadmerné pitie alkoholu, nedostatočný podiel čerstvého ovocia a zeleniny v strave, nedostatočný fyzický pohyb. Zriedkavejšie sú zastúpené aj protektívne druhy správania (dodržiavanie zdravej životosprávy, absolvovanie preventívnych lekárskeho prehliadok). Medzi príslušníkmi vyšších statusových skupín je protektívne správanie k vlastnému zdraviu zastúpené viac a rizikové menej [29, 31]. Rizikové, resp. protektívne správanie príslušníkov rôznych sociálnych skupín a kategórií sa teda v tomto type vysvetlenia považuje za hlavný sprostredkujúci faktor medzi sociálno-ekonomickým postavením a nerovnosťami v oblasti zdravia.

Psychologizmus, neúplnosť i ďalšie nedostatky tohto vysvetlenia sa snažia prekonať alebo odstrániť viaceré verzie *teórie* kultúrnej podmienenosti protektívneho a rizikového správania k zdraviu. Tieto teórie hľadajú vysvetlenie odlišného správania príslušníkov jednotlivých sociálnych skupín k svojmu zdraviu v rôznych spôsoboch, resp. mechanizmoch pôsobenia odlišných kultúr rôznych sociálnych skupín na myslenie, správanie a konanie ich členov vo vzťahu k vlastnému zdraviu. Ako mechanizmy transformácie kultúry do zdravia prospešného alebo škodlivého správania skúmajú autori najčastejšie pôsobenie rôzneho habitusu príslušníkov jednotlivých spoločenských tried, vplyv odlišnej výchovy a vzdelania členov rôznych sociálnych skupín a kategórií ľudí, ďalej snahu o sociálne odlíšenie sa príslušníkov niektorých statusových skupín od ostatných i prostredníctvom osobitného životného štýlu vrátane prístupu k zdraviu a pod. [1, 2].

Výskumy nerovností v oblasti zdravia spravidla vychádzajú z teoretických východísk, ktoré sa snažia kombinovať, resp. syntetizovať prvky uvedených teórií nerovností v zdraví. Na základe takýchto pokusov o syntézu vznikajú modely snažiace sa o komplexné vysvetlenie vzťahov medzi spoločensky určenými podmienkami života obyvateľstva a nerovnosťami v oblasti zdravia. Najuznávanejším z nich je model Komisie pre spoločenské determinanty zdravia Svetovej

zdravotníckej organizácie, ktorý vychádza z ústredného postavenia sociálno-ekonomického statusu (ovplyvňovaného politickým a spoločensko-ekonomickým kontextom) a považuje ho za rozhodujúci determinant vo vzťahu k nerovnostiam v oblasti zdravia. Ako najdôležitejšie sprostredkujúce faktory uvádza špecifickými spôsobmi spolupôsobiacie materiálne, psychologicko-sociálne, behaviorálne i biologické faktory doplnené ďalšími, medzi ktoré patrí systém zdravotnej starostlivosti a iné sociálno-kultúrne a štruktúrne charakteristiky spoločností [4: 46 – 48].

Sociálno-ekonomický status sa chápe ako rozhodujúci faktor zdravia spoluvytvárajúci rôzne sociálne, pracovné, ekonomické a zdravotné podmienky života i odlišné zdravie jednotlivcov situovaných v rôznych pozíciách systému sociálnej stratifikácie spoločnosti. Potvrdzujú to zistenia empirických výskumov, ktoré dokázali napríklad vplyv sociálnej triedy na prístup k lekárskej starostlivosti, vplyv sociálneho postavenia na výskyt rizikového a protektívneho správania vo vzťahu k zdraviu a pod. [3, 5, 20].

Vzťah medzi sociálno-ekonomickým statusom a zdravím, správaním k zdraviu sa potvrdil v rôznych štátoch a v rôznych obdobiach, a to bez ohľadu na spôsob merania statusu. Tento vzťah je konzistentný a robustný, hoci jeho sila sa v jednotlivých štátoch a obdobiach líši. Vo vyspelých štátoch v súčasnosti ľudia síce žijú v priemere dlhšie a zdravšie ako predchádzajúce generácie a úroveň ich zdravia sa v posledných desaťročiach neustále zlepšovala, množstvo výskumov však potvrdzuje pretrvávajúcu sociálno-ekonomickú podmienenosť zdravia: i vo vyspelých moderných spoločnostiach ľudia s vyšším sociálno-ekonomickým statusom žijú v priemere dlhšie a sú zdravší ako ich spoluobčania s nižším statusom. Ľudia s nižším vzdelaním, pracovným zaradením a príjmom, ľudia vykonávajúci manuálnu a rutinnú prácu, ako aj príslušníci niektorých etnických menšín a migranti zomierajú mladší, majú vyššiu mieru chorobnosti, sú viac vystavení rizikovým faktorom negatívne ovplyvňujúcim ich zdravie, častejšie majú zhoršený zdravotný stav a pod. [3, 5, 20, 38]. Vyššie sociálno-ekonomické postavenie znamená väčšie zdroje (príjmy, bohatstvo, prestíž, moc a prospešné sociálne kontakty), ktoré pôsobia vo vzťahu k zdraviu protektívne bez ohľadu na aktuálne sprostredkujúce mechanizmy tohto pôsobenia.

Poznatky získané zo sociologických a iných analýz nerovností v oblasti zdravia v SR i ďalších postsocialistických štátoch Európy zväčša potvrdzujú platnosť uvedených teórií. Taktiež sa konštatuje, že v európskych postsocialistických štátoch sa od deväťdesiatych rokov 20. storočia reprodukovujú podobné vývinové trendy, na ktoré od 70. rokov 20. storočia upozorňujú výskumníci v štátoch západnej Európy [5, 19, 20, 38]. Zistenia z výskumov realizovaných v postsocialistických štátoch potvrdili najmä existenciu významného vzťahu medzi sociálno-ekonomickým statusom a zdravím, pričom v týchto štátoch existuje väčšia miera nerovností v oblasti zdravia ako v západoeurópskych štátoch. Zväčšovanie ekonomickej a sociálnej diferenciacie v postsocialistických štátoch sprevádza narastanie nerovností v oblasti zdravia medzi jednotlivými spoločenskými triedami, resp. vrstvami tvoriacimi systém ich sociálnej stratifikácie [7]. Spoločenské zmeny v štátoch strednej a východnej Európy ovplyvnili aj oblasť zdravia a veľmi negatívne zasiahli obyvateľov s najnižším sociálno-ekonomickým postavením (u nás napríklad obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít).

Objektom našej analýzy sú respondenti EHIS 2014 vo veku 15 až 24 rokov. Výber tejto vekovej kategórie vyplynul z nášho cieľa, ktorým bolo preskúmanie súvislostí medzi sociálno-ekonomickým postavením mladých ľudí a ich správaním k zdraviu. Veková kohorta 15- až 24-ročných prežíva špecifickú životnú etapu – mladosť. Ide teda o adolescentov a mladých dospelých, ktorí sú pri skúmaní nerovností v zdraví špecifickí z niekoľkých dôvodov: 1) nerovnosti v zdraví v dospelosti súvisia s obdobím detstva a mladosti, keďže zdravotné problémy v týchto etapách života majú tendenciu pretrvávať aj v neskoršom veku; 2) v mladosti sa utvára so zdravím súvisiace správanie i hodnoty súvisiace so zdravím, ktoré výrazne determinujú zdravie a zdravotný stav človeka v neskorších etapách životného cyklu; 3) rizikové faktory zdravia sa v mladosti kumulujú a u tých, ktorí sú v tomto období sociálno-ekonomicky znevýhodnení, sa tieto znevýhodnenia neskôr ešte viac prehĺbia [12, 35].

Skutočnosť, že nerovnosti v zdraví súvisia s vekom, potvrdili mnohé empirické výskumy. Menej sa už hovorí o vekovej determinácii hĺbky nerovností v zdraví. Súvisí to pravdepodobne s tým, že tieto nerovnosti nemajú linearitu ani jednoznačný smer. Nerovnosti v zdraví sú výrazné v ranom detstve, v období adolescencie sa znižujú, v ranej dospelosti sa opäť objavujú a v období dospelosti sa prehľbujú. V období staroby, najmä po 75 roku života, sú opäť minimálne. Ide o výrazný argument potvrdzujúci hypotézu o znižovaní nerovností v zdraví v období dospievania [36]. Napriek všeobecne lepšiemu zdravotnému stavu mladých ľudí v porovnaní s ostatnými vekovými kohortami však mladosť nie je obdobím života, v ktorom nerovnosti v zdraví neexistujú [11, 13, 30].

Vo všeobecnosti platí, že sociálno-ekonomický status výrazne ovplyvňuje zdravotný stav a výskyt rizikového i protektívneho správania k zdraviu.³ Mladí ľudia pochádzajúci z rodín s nižším sociálno-ekonomickým statusom hodnotia svoje zdravie menej priaznivo a ich zdravotný stav je horší. Častejšie sa u nich vyskytujú dlhotrvajúce zdravotné ťažkosti a postihnutia, invalidita a pod. [23]. Výskumy potvrdili aj vplyv sociálno-ekonomickej pozície mladých ľudí na životný štýl, konkrétne súvislosť medzi sociálno-ekonomickou pozíciou (zamestnanie a vzdelanie rodičov, typ navštevovanej školy) a výskytom rizikového správania adolescentov (skúsenosť s fajčením, frekvencia fajčenia, skúsenosť s konzumáciou alkoholu, frekvencia konzumácie alkoholu, skúsenosť s užívaním drog, nedostatok športovej aktivity, postoj k fajčeniu). Výskyt rizikového správania bol okrem niektorých výnimiek vyšší v skupinách adolescentov s nižšou sociálno-ekonomickou pozíciou [10]. Aj rizikové správanie rodičov a rovesníckej skupiny silne súvisí s rizikovým správaním mladých ľudí (napríklad v prípade fajčenia) a je ich silným prediktorom [22]. V sociálnych skupinách a kategóriách s nižším sociálno-ekonomickým postavením je fajčenie častejšie, preto adolescenti vyrastajúci v takomto prostredí majú častejšie rodičov i viac rovesníkov v okolí, ktorí fajčia; v tomto prostredí býva fajčenie tiež dostupnejšie a viac tolerované [6].

Zistenia z doteraz uskutočnených výskumov teda naznačujú, že základné tézy materiálnych a kultúrno-behaviorálnych teórií nerovností v zdraví platia aj pre

³ *Pre úplnosť musíme dodať, že výsledky analýz o vplyve sociálno-ekonomického postavenia na zdravie a správanie vo vzťahu k zdraviu nie sú úplne jednoznačné a variujú v závislosti od spôsobu merania sociálno-ekonomického statusu, typu správania k zdraviu, od skúmanej vekovej skupiny, pohlavia a konkrétnej populácie (spoločnosti).*

kategóriu mládeže, resp. mladých ľudí žijúcich v SR. Naším cieľom je preto s využitím údajov EHIS 2014 preskúmať, či tvrdenia o súvislostiach medzi sociálno-ekonomickým statusom a rizikovým správaním vo vzťahu k zdraviu platia i pre mládež na Slovensku.

3. SPÔSOB MERANIA A ANALÝZY SÚVISLOSTÍ MEDZI SOCIÁLNO-EKONOMICKÝM STATUSOM A RIZIKOVÝM SPRÁVANÍM K ZDRAVIU U MLADÝCH ĽUDÍ

Skúmanie nerovností v oblasti zdravia a vo vzťahu medzi sociálno-ekonomickým postavením jednotlivcov, ale aj sociálnych skupín a kategórií v systéme stratifikácie spoločnosti, rôznymi sprostredkujúcimi faktormi a zdravím sa venovalo množstvo empirických výskumov. Vďaka nim máme k dispozícii nielen teoretické vysvetlenia tohto vzťahu, ale aj množstvo spôsobov, metód a nástrojov jeho empirického skúmania. Pri navrhovaní spôsobu analýzy údajov z EHIS 2014 pre potreby testovania súvislostí medzi sociálno-ekonomickým postavením a rizikovým správaním vo vzťahu k vlastnému zdraviu možno túto metodologickú i metodickú výbavu využiť. Dotazník EHIS 2014 totiž vychádza zo štandardnej operacionalizácie a merania sociálno-ekonomického statusu, zo správania k svojmu zdraviu i zdravotného stavu.

Medzi najčastejšie indikátory postavenia v systéme sociálnej stratifikácie patrí sociálno-ekonomický status. Považuje sa aj za jeden z najvýznamnejších determinantov nerovností v oblasti zdravia. Sociálno-ekonomický status býva operacionalizovaný mnohými spôsobmi, najčastejšie ako zjednodušené označenie pre premenné, akými sú napríklad vzdelanie, zamestnanie a príjem, alebo ako súhrnný konštrukt vytvorený pomocou súboru premenných, či ako hierarchické zoradenie zamestnaní do poradia podľa ich prestíže, finančného ocenenia a pod. [15: 3]. Pri skúmaní vzťahu sociálno-ekonomického statusu a nerovností v oblasti zdravia sa vo výskumoch najčastejšie používa operacionalizácia statusu prostredníctvom dosiahnutého vzdelania a príjmu, ostatné spôsoby operacionalizácie a merania sociálno-ekonomického statusu sa používajú zriedkavejšie. Pri niektorých typoch analýz je z vecných dôvodov nevyhnutné pri operacionalizácii a meraní sociálno-ekonomického statusu použiť iba jednu alebo dve premenné. Obyčajne sa tak postupuje pri analýzach, v ktorých sa pôsobenie sociálno-ekonomického statusu na nerovnosti v zdraví dekomponuje na priame pôsobenie a pôsobenie sprostredkované ďalšími faktormi. V takýchto prípadoch sa najčastejšie ako indikátor sociálno-ekonomického statusu používa dosiahnuté vzdelanie a zriedkavejšie príjem alebo zamestnanie, pretože vzdelanie spravidla časovo i kauzálne predchádza zamestnaniu i príjmu [18: 65].

Realizované výskumy odhalili množstvo sprostredkujúcich faktorov medzi postavením v systéme sociálnej stratifikácie spoločnosti a nerovnosťami v oblasti zdravia. Úmerne k tomuto množstvu existuje aj veľký počet spôsobov operacionalizácie a merania týchto sprostredkujúcich faktorov. Spomedzi sprostredkujúcich faktorov behaviorálneho, resp. kultúrno-behaviorálneho charakteru sa v empirických výskumoch najčastejšie testuje vplyv diferencovaného pôsobenia rôznych druhov protektívneho, ale najmä rizikového správania na zdravie príslušníkov rôznych sociálnych skupín alebo kategórií. Rizikové, resp. protektívne správanie sa operacionalizuje, skúma a meria napríklad prostredníctvom: ne/vhodného stravovania, ne/existencie zdraviu škodlivých návykov (pitie alkoholu,

fajčenie atď.), ne/dostatku fyzického pohybu a ne/absolvovania pravidelných preventívnych lekárskeho vyšetrení. Z mnohých druhov rizikového správania sa najčastejšie skúma vplyv tých, ktoré sa považujú za najviac škodlivé pre zdravie: fajčenie, nadmerné pitie alkoholu, nesprávna výživa (ako jej častý indikátor sa používa nedostatočný podiel čerstvej zeleniny a ovocia v strave), nedostatok fyzického pohybu, nedostatok spánku, neabsolvovanie preventívnych lekárskeho prehliadok atď., pričom sa bežne využíva kombinácia viacerých zo spomínaných indikátorov tohto správania [1, 3, 29]. Opakované testovanie indikátorov rizikového i protektívneho správania v mnohých empirických výskumoch dostatočne preverilo ich validitu (najmä vo výskumoch, v ktorých sa použila ich kombinácia).

Pri skúmaní faktorov zdravia vrátane správania vo vzťahu k vlastnému zdraviu sa u mladých ľudí pozornosť najčastejšie venuje vplyvu ich sociálno-ekonomickej pozície. V prípade drvivej väčšiny adolescentov a mladých dospelých je pritom táto pozícia sprostredkovaná sociálnym postavením, resp. statusom ich rodičov (najmä ich vzdelaním, profesiovým statusom, príjmom atď.), rodinným zázemím alebo sociálno-ekonomickými podmienkami rodiny (kvalitou bývania, vybavením domácnosti atď.). V tejto súvislosti sa však skúma a analyzuje aj sila súvislosti medzi zdravím sociálno-ekonomického statusu samotného dospievajúceho jedinca,⁴ napríklad prostredníctvom indikátorov, akými sú jeho ekonomická aktivita, typ navštevovanej školy, úspešnosť v škole alebo sebazaradenie do určitej sociálnej pozície, prostredníctvom indikátorov kultúrneho kapitálu (napríklad hodnota zdravia, vedomosti a informácie o zdraví atď.) a sociálneho kapitálu (napríklad členstvo v rovesníckych skupinách, množstvo sociálnych vzťahov, členstvo v sociálnych sieťach atď.).

V nasledujúcej časti našej štúdie sa budeme podrobnejšie venovať zvolenému spôsobu operacionalizácie sociálno-ekonomického postavenia a indikátorom správania k zdraviu. Primárne sa budeme zaoberať rizikovým (zdraviu škodlivým) správaním. Pri vymedzení sociálno-ekonomického statusu sme sa sústredili na sociálno-ekonomické charakteristiky domácností. Rizikové správanie vo vzťahu k zdraviu sme operacionalizovali prostredníctvom pitia alkoholu a fajčenia.

4. VÝSLEDKY ŠTATISTICKÉHO ZISŤOVANIA EHIS 2014

Existujúce poznatky o zdravotnom stave našej populácie potvrdzujú známu skutočnosť, že zdravotný stav výrazne determinuje vek [27]. Mladšie vekové kategórie obyvateľstva hodnotia svoje zdravie pozitívnejšie, menej sa u nich objavujú dlhotrvajúce ochorenia alebo zdravotné problémy a v bežných činnostiach sú v menšej miere obmedzované zdravotnými problémami ako staršie vekové kategórie obyvateľstva, čo ukázali aj zistenia EHIS 2014 (pozri prílohu). Popritom však realizované výskumy prinášajú zistenia o zvyšujúcom sa výskyte rizikového správania vo vzťahu k zdraviu v čoraz mladších vekových kategóriách. Potvrdzujú to aj údaje EHIS 2014.⁵ Podiel mladých ľudí vo veku 15 – 24 rokov, ktorí fajčia, predstavuje takmer 30 %, pričom 18 % z nich fajčí denne. V starších vekových

⁴ Niektoré zistenia ukázali silnejšiu súvislosť medzi vlastným sociálno-ekonomickým postavením a správaním vo vzťahu k zdraviu [17, 34], než bola sila súvislosti medzi týmto správaním a sociálnym statusom rodiny, v ktorej mladý človek žije. Aj z tohto dôvodu sa spôsobom operacionalizácie a meraniu sociálneho statusu mladého človeka venuje čoraz väčšia pozornosť.

⁵ Pracujeme s neváženými údajmi EHIS 2014.

kategóriách je situácia síce nepriaznivejšia, pokiaľ ide o podiel pravidelných (denných) fajčiarov (pozri tabuľku 1), podiel príležitostných fajčiarov je však najvyšší práve v najmladšej vekovej kategórii.

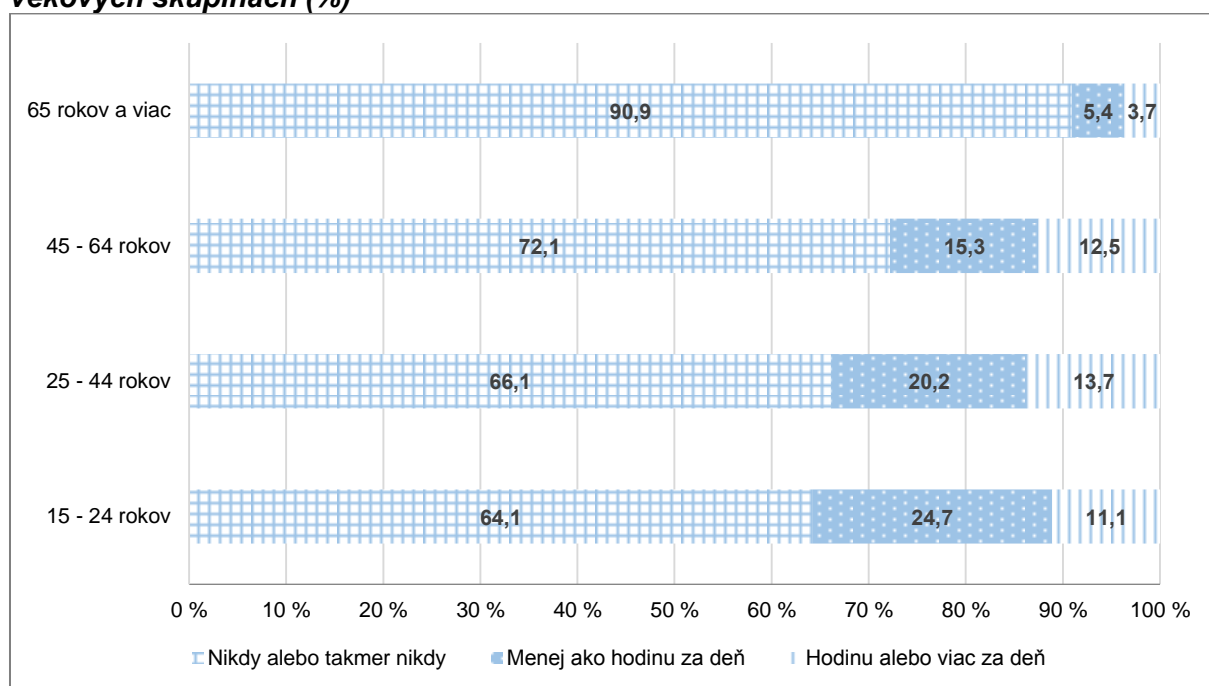
Tabuľka č. 1: Frekvencia fajčenia vo vekových skupinách (v %)

	15 – 24 rokov	25 – 44 rokov	45 – 64 rokov	65 rokov a viac
Denne	17,9	28,5	24,8	8,2
Príležitostne	11,6	7,2	6,0	2,2
Vôbec	70,5	64,3	69,2	89,6
Spolu	100,0	100,0	100,0	100,0

Zdroj: Štatistický úrad SR, EHIS 2014, nevážené údaje

Vysoký je aj podiel mladých ľudí, ktorí sú intenzívne vystavení dymu z tabakových výrobkov. Ako ukazuje graf č. 1, viac než tretina z nich je vystavená dymu v uzavretých priestoroch a 11 % v takýchto podmienkach zotrváva denne hodinu i dlhšie.

Graf č. 1: Frekvencia vystavenia tabakovému dymu v uzavretých priestoroch vo vekových skupinách (%)



Zdroj: Štatistický úrad SR, EHIS 2014, nevážené údaje

Pitie alkoholických nápojov je ďalším druhom rizikového správania významne zastúpeným medzi mladými ľuďmi. Aspoň raz za týždeň alkoholické nápoje pije 13 % mladých ľudí vo veku 15 až 24 rokov, čo je približne o sedem percentuálnych bodov menej ako v skupine osôb vo veku 25 až 44 rokov a o deväť percentuálnych bodov menej než vo vekovej kategórii 45 až 64 rokov.⁶ Alkohol sa u mladých ľudí spája predovšetkým s koncom pracovného týždňa a víkendom. Počas dvoch z troch dní tvoriacich koniec týždňa konzumuje alkohol 48 % mladých ľudí, ktorí do styku s alkoholom prichádzajú každý týždeň minimálne raz. V pracovných dňoch je

⁶ Osoby v dôchodkovom veku 65 rokov a viac sú z hľadiska frekvencie fajčenia a spotreby alkoholu najmenej rizikovou skupinou.

konzumácia alkoholu zriedkavejšia: dva z prvých štyroch pracovných dní v týždni (pondelok až štvrtok) pije alkohol 11 % mladých ľudí, ktorí s ním prichádzajú do styku aspoň raz týždenne. Tri zo štyroch týchto dní ho konzumuje 5 % mladých ľudí. Môžeme sa domnievať, že študijné či pracovné povinnosti pôsobia protektívne a mladí ľudia v daných dňoch konzumujú alkohol menej často.

Na druhej strane, vo vekovej kategórii 15- až 24-ročných sa pri porovnaní s ostatnými vekovými kategóriami častejšie vyskytujú aj také vzory správania, ktoré sú pre zdravie prospešné. Medzi mladými ľuďmi je napríklad podľa zistení výskumu zo všetkých vekových kategórií najnižší podiel osôb, ktoré konzumujú ovocie zriedkavo. Mladí ľudia sa tiež najviac venujú fyzickým aktivitám – výskum medzi nimi zaznamenal napríklad najvyšší priemerný počet dní, počas ktorých aspoň desať minút chodia pešo alebo využívajú bicykel. Vhodným ukazovateľom zdravého spôsobu života a protektívneho správania k zdraviu je telesná hmotnosť indikovaná prostredníctvom indexu telesnej hmotnosti (BMI – Body Mass Index). Ide o často sledovaný faktor ovplyvňujúci zdravotný stav jednotlivca. Aj v tomto prípade je situácia medzi mládežou pozitívna a nachádzame nízky podiel jednotlivcov s nadváhou.

V našej analýze rizikového správania mládeže vo vzťahu k zdraviu nás zaujímalo najmä to, či a v akej miere ovplyvňuje rizikové správanie tejto vekovej kategórie sociálno-ekonomická pozícia. Na identifikovanie tohto vplyvu sme využili binárnu logistickú regresnú analýzu, ktorá modeluje vplyv nezávislých premenných na závislú premennú nadobúdajúcu dve hodnoty. Ak má závislá premenná len dva varianty, nastáva špecifická situácia. V tomto prípade – na rozdiel od štandardnej viacnásobnej lineárnej regresie – nepredikujeme hodnoty premennej, ale prirodzený logaritmus šance, že nastal jav, ktorý nás zaujíma [7]. Šance sú určené ako pomer pravdepodobnosti, že udalosť nastane, a pravdepodobnosti, že udalosť nenastane. Šance môžu nadobúdať hodnoty od nuly do nekonečna (na rozdiel od pravdepodobnosti). Prirodzený logaritmus šancí potom vedie k tomu, že hodnoty sa môžu pohybovať od $-\infty$ do ∞ . V centre našej pozornosti je pritom vplyv sociálno-ekonomického statusu domácnosti. Uprednostnenie sociálno-ekonomických charakteristík domácnosti pred sociálno-ekonomickými charakteristikami jednotlivca vychádza z predpokladu, že väčšina osôb vo veku 15 až 24 rokov ešte žije v rodičovských domácnostiach alebo že tieto domácnosti pre nich predstavujú významný zdroj ekonomickej istoty. Ide o dôsledok špecifického statusu mládeže: ich ekonomickej a bytovej nesamostatnosti, často ešte neukončeného procesu vzdelávania alebo iba začiatkovej kryštalizácie postavenia na trhu práce.

EHIS 2014 ponúka na takúto analýzu niekoľko možností. Na operacionalizáciu sociálno-ekonomickej pozície sme z nich vybrali dve: príjmovú situáciu domácnosti a situáciu v domácnosti z hľadiska vzťahu jej členov k trhu práce. Na indikovanie príjmovej situácie využívame premennú kvintily ekvivalentného príjmu, ktorá rozdeľuje výberový súbor do piatich (rovnako početných) príjmových kategórií podľa výšky príjmu. Keďže ide o ekvivalentný príjem, je v ňom zohľadnená veľkosť i štruktúra domácnosti. Do analýz sme zaradili dichotomickú formu tejto premennej rozlišujúcu medzi osobami v prvom (najnižšom) kvintile a vo zvyšku príjmovej distribúcie. Na zachytenie situácie domácnosti vo vzťahu k trhu práce sme vytvorili novú premennú, ktorú sme nazvali pracovná intenzita. Názov (zámerne) evokuje indikátor, ktorý sa využíva na porovnávanie krajín EÚ (a ktorý sa počíta z údajov EU SILC). Naša premenná sa však od tohto oficiálneho indikátora líši konceptuálne

i výpočtom. Ide o podiel osôb v domácnosti vo veku 16 až 64 rokov, ktoré sú zamestnané. Na jej výpočet sme využili premennú HH_ACT indikujúcu počet osôb vo veku 16 až 64 rokov v domácnosti, ktoré sú zamestnané, a premenné HHNBPERS_16_24 a HHNBPERS_25_64, ktoré zachytávajú počet osôb vo veku 16 až 24 a 25 až 64 rokov.⁷ Následne sme získané hodnoty premennej rekatégorizovali a vytvorili sme dichotomickú premennú s hodnotami 1 (v domácnosti pracuje aspoň jedna osoba v danom veku) a 2 (v domácnosti nepracuje ani jedna osoba v danom veku).

Tieto dva indikátory sociálno-ekonomickej pozície domácností sú kľúčové nezávislé premenné, ktoré sme doplnili o ďalšie štyri. Skôr než ich predstavíme, najprv sa pristavíme pri formách rizikového správania, pri ktorých predpokladáme, že na ich prítomnosť/frekvenciu vplýva *sociálno-ekonomický status*. Analyzovať budeme vplyv sociálno-ekonomického statusu na fajčenie, pitie alkoholu a rizikové pitie alkoholu. Keďže využívame binárnu logistickú regresiu, premenné zachytávajúce takéto správanie boli transformované na dichotomické závislé premenné. Ich opis uvádzame v tabuľke 2.

Tabuľka č. 2: Opis závislých premenných pre modely binárnej logistickej regresie

Varianty	Závislé premenné		
	Fajčenie	Pitie alkoholu	Rizikové pitie alkoholu
1	denne	raz za mesiac a častejšie	riziková ⁸ jednorazová konzumácia alkoholu raz za mesiac a častejšie
0	vôbec alebo príležitostne	menej než raz za mesiac	riziková jednorazová konzumácia alkoholu menej často

Zdroj: vlastné spracovanie

K dvom kľúčovým nezávislým premenným sme pridali ďalšie štyri, ktorých efekt sme chceli kontrolovať a zároveň nás zaujímal aj ich vlastný substantívny prínos. Po prvé, do binárnej logistickej regresnej analýzy sme zaradili *pohlavie a index telesnej hmotnosti (BMI)*. V období mladosti možno o týchto premenných uvažovať ako o dôležitých diferencujúcich faktoroch vo vzťahu k rizikovému správaniu k zdraviu. Zároveň považujeme za dôležité mať ich pri interpretácii vplyvu sociálno-ekonomického statusu pod kontrolou. Po druhé, do analýzy sme zaradili športovanie ako typ protektívneho (zdraviu prospešného) správania. Nakoniec sme do modelov zaradili aj dva typy rizikového správania vo vzťahu k zdraviu. Do modelu so závislou premennou fajčenie sme zaradili premennú pitie alkoholu. Do modelu so závislou premennou týkajúcou sa pitia alkoholu sme zase zaradili nezávislú premennú

⁷ Rozpor medzi tým, že premenná pracovná intenzita opisuje situáciu osôb vo veku 16 – 64 rokov, a tým, že naša analýza sa zameriava na osoby vo veku 15 – 24 rokov, nepredstavuje teoretický a ani metodologický problém. Premenná pracovná intenzita je meraná na úrovni domácnosti, po jej vypočítaní sa jej hodnota pripíše každému členovi domácnosti. Napríklad, ak v domácnosti nepracuje žiadna osoba vo veku 16 – 64 rokov, tak hodnota 2 je pripísaná každému členovi takejto domácnosti vrátane osôb vo veku 15 – 24 rokov. Znamená to potom, že aj keď pracujeme so súborom osôb, ktorých vek sa pohybuje medzi 15 a 24 rokmi, disponujeme v ich prípade informáciami o tom, aká je pracovná intenzita v ich domácnosti.

⁸ Za rizikovú sa považuje konzumácia zodpovedajúca 60 g čistého etanolu alebo väčšiemu množstvu.

týkajúcu sa fajčenia. Rovnako ako v predchádzajúcich prípadoch i tu boli cieľom kontrola ich vplyvu i vlastný vecný efekt.

Výsledky troch modelov binárnej logistickej analýzy sú zhrnuté v tabuľkách 3, 4 a 5. Najdôležitejšie zistenia uskutočnenej analýzy možno zhrnúť takto. V prípade *fajčenia* sa ukázala jasná súvislosť medzi *sociálno-ekonomickým statusom* a výskytom tohto druhu rizikového správania. Šanca ocitnúť sa medzi pravidelnými fajčiarimi (v porovnaní so šancou sa tam neocitnúť) je pre osoby v prvom kvintile približne dvakrát vyššia v porovnaní so šancami osôb nachádzajúcich sa vyššie v príjmovej hierarchii. Podobne mladí ľudia žijúci v domácnostiach, v ktorých *nikto nepracuje*, majú dvaapokrát vyššiu šancu stať sa silnými fajčiarimi ako ich vrstovníci z domácností, v ktorých je zamestnaná aspoň jedna osoba. Štatisticky významné sú aj výsledky analýzy premenných *športovanie* a *pitie alkoholu*. Potvrdili sa predpoklady o smere silnej súvislosti: osoby, ktoré športujú (športovým aktivitám venujú aspoň minimálny čas), majú oveľa nižšie šance fajčiť každý deň v porovnaní s osobami, ktoré nešportujú vôbec. Podobná súvislosť platí aj pre mladých ľudí, ktorí pijú alkohol zriedka alebo ho nepijú vôbec. Samozrejme, tieto závery platia pri kontrole vplyvu ostatných premenných, ktoré boli zaradené do príslušných modelov (platí to aj pre všetky nasledujúce interpretácie).

Tabuľka č. 3: Pomery šancí a ich intervaly spoľahlivosti z logistického modelu pre závislú premennú fajčenie (veková kategória 15 – 24 rokov)

Premenná	Exp (β)	CI _{0,95} pre Exp (β)	
		Dolná hranica	Horná hranica
Pohlavie (referenčná kategória = ženy)			
Muži	1,276	0,792	2,055
Príjem (referenčná kategória = druhý až piaty kvintil ekvivalentného príjmu)			
Osoby v prvom príjmovom kvintile	1,919*	1,120	3,290
Pracovná intenzita domácnosti (referenčná kategória = osoby v domácnostiach, kde pracuje aspoň jedna osoba vo veku 16 – 64 rokov)			
Osoby v domácnostiach, kde nikto nepracuje	2,546**	1,367	5,112
Športovanie (referenčná kategória = osoby, ktoré vôbec nešportujú)			
Osoby, ktoré sa venujú športu aspoň jeden deň v týždni	0,580*	0,369	0,914
Pitie alkoholu (referenčná kategória = osoby, ktoré pijú alkohol menej než raz mesačne)			
Osoby, ktoré pijú alkohol raz mesačne alebo oveľa častejšie	0,226***	0,142	0,359
BMI	1,043	0,979	1,112
Konštanta	0,196		

Poznámka: Závislá premenná = fajčenie (0 = vôbec alebo príležitostne, 1 = denne).

*Signifikantné na hladine významnosti 0,05; **signifikantné na hladine významnosti 0,01;

***signifikantné na hladine významnosti 0,001.

Zdroj: Štatistický úrad SR, EHIS 2014, nevážené údaje

Pri analýze premennej pitie alkoholu sa u mladých ľudí objavili iné vzorce. Ako významný sa ukázal vplyv príjmovej situácie domácnosti, charakter súvislosti je však v tomto prípade iný ako v prípade fajčenia. Šance osôb z domácností patriacich do najnižšej príjmovej kategórie zaradiť sa medzi ľudí, ktorí pijú v mladom veku alkohol raz za mesiac alebo oveľa častejšie, sú výrazne nižšie než šance osôb z domácností s vyšším príjmom. Silne diferencujúcim faktorom je aj *pohlavie* – mladí muži sú v tomto ohľade oveľa rizikovejšou kategóriou než mladé ženy. Menej rizikovou kategóriou sú aj nefajčiari. Šance mladých nefajčiarov holdovať alkoholu sú niekoľkonásobne nižšie ako šance mladých ľudí, ktorí fajčia.

Tabuľka č. 4: Pomery šancí a ich intervaly spoľahlivosti z logistického modelu pre závislú premennú pitie alkoholu (veková kategória 15 – 24 rokov)

Premenná	Exp (β)	CI _{0,95} pre Exp (β)	
		Dolná hranica	Horná hranica
Pohlavie (referenčná kategória = ženy)			
Muži	2,405***	1,599	3,542
Príjem (referenčná kategória = druhý až piaty kvintil ekvivalentného príjmu)			
Osoby v prvom príjmovom kvintile	0,562*	0,335	0,944
Pracovná intenzita domácnosti (referenčná kategória = osoby v domácnostiach, kde pracuje aspoň jedna osoba vo veku 16 – 64 rokov)			
Osoby v domácnostiach, kde nikto nepracuje	0,889	0,422	1,918
Športovanie (referenčná kategória = osoby, ktoré vôbec nešportujú)			
Osoby, ktoré sa venujú športu aspoň jeden deň v týždni	0,813	0,538	1,227
Fajčenie (referenčná kategória = osoby, ktoré fajčia)			
Osoby, ktoré nefajčia	0,193***	0,129	0,289
BMI	1,009	0,952	1,070
Konštanta	0,769		

Poznámka: Závislá premenná = pitie alkoholu (0 = menej než raz za mesiac, 1 = raz za mesiac alebo oveľa častejšie); *signifikantné na hladine významnosti 0,05; **signifikantné na hladine významnosti 0,01; ***signifikantné na hladine významnosti 0,001.

Zdroj: Štatistický úrad SR, EHIS 2014, nevážené údaje

Rizikové pitie alkoholu sa vzťahuje na frekvenciu pitia i na množstvo vypitého alkoholu. Ako významný sa v tomto prípade ukázal vplyv pohlavia, BMI a protektívneho i rizikového správania k zdraviu. Rizikovejšími kategóriami sú mladí muži a mladí ľudia, ktorí fajčia a nešportujú. Ukazuje sa tiež, že so zvyšujúcou sa hodnotou BMI mierne klesá šanca zaradiť sa do kategórie, ktorá sa vyznačuje rizikovou konzumáciou alkoholu.

Tabuľka č. 5: Pomery šancí a ich intervaly spoľahlivosti z logistického modelu pre závislú premennú rizikové pitie alkoholu (veková kategória 15 – 24 rokov)

Premenná	Exp (β)	CI _{0,95} pre Exp (β)	
		Dolná hranica	Horná hranica
Pohlavie (referenčná kategória = ženy)			
Muži	1,995**	1,272	3,131
Príjem (referenčná kategória = druhý až piaty kvintil ekvivalentného príjmu)			
Osoby v prvom príjmovom kvintile	0,796	0,460	1,376
Pracovná intenzita domácnosti (referenčná kategória = osoby v domácnostiach, kde pracuje aspoň jedna osoba vo veku 16 – 64 rokov)			
Osoby v domácnostiach, kde nikto nepracuje	1,393	0,620	3,128
Športovanie (referenčná kategória = osoby, ktoré vôbec nešportujú)			
Osoby, ktoré sa venujú športu aspoň jeden deň v týždni	0,502**	0,318	0,802
Fajčenie (referenčná kategória = osoby, ktoré fajčia)			
Osoby, ktoré nefajčia	0,342***	0,222	0,527
BMI	0,913**	0,853	0,976
Konštanta	16,103		

Poznámka: Závislá premenná = rizikové pitie alkoholu (0 = riziková jednorazová konzumácia alkoholu menej často než raz za mesiac, 1 = riziková jednorazová konzumácia alkoholu raz za mesiac a častejšie); *signifikantné na hladine významnosti 0,05; **signifikantné na hladine významnosti 0,01; ***signifikantné na hladine významnosti 0,001.

Zdroj: Štatistický úrad SR, EHIS 2014, nevážené údaje

Na záver analýzy je potrebné reflektovať povahu a kvalitu vytvorených modelov. Hladiny významnosti zodpovedajúce hodnotám chí kvadrátu v testoch Omnibus potvrdzujú, že tieto modely ponúkajú lepšiu predikciu dát než v prípade nulového modelu. Hodnoty Nagelkerkeho R^2 sa pohybovali medzi 0,19 a 0,29. Nejde o vysoké hodnoty, ak by cieľom analýzy bolo vytvorenie čo najúplnejšieho modelu, ktorý by sa dal využiť napríklad pri predikcii budúceho vývoja alebo rôznych alternatív. My sme však chceli pomocou vecne dôležitých a dostupných premenných (a pri kontrole ich vplyvu) otestovať diferenciatnú silu ukazovateľov sociálno-ekonomického statusu.

5. ZÁVER

Údaje z Európskeho zisťovania o zdraví z roku 2014 sme využili na skúmanie sociálno-ekonomických a kultúrno-behaviorálnych faktorov zdravia mládeže na Slovensku. Naším primárnym cieľom bola analýza sociálno-ekonomickej podmienenosti rizikového správania mladých ľudí k svojmu zdraviu. Využitie troch regresných modelov binárnej logistickej analýzy nám umožnilo poukázať na niekoľko skutočností, ktoré si zaslúžia pozornosť pri ďalšom skúmaní zdravia a správania mladých ľudí k zdraviu. Sociálno-ekonomický status má najsilnejší vplyv na výskyt pravidelného fajčenia. Ukázala sa jasná súvislosť medzi sociálno-ekonomickým statusom meraným prostredníctvom príjmu a pracovnej intenzity domácnosti a výskytom tohto druhu rizikového správania. Vyššia šanca ocitnúť sa medzi

pravidelnými fajčiarimi sa zistila u mladých ľudí nachádzajúcich sa v prvom príjmovom kvintile. Podobná súvislosť platila aj v prípade adolescentov a mladých dospelých žijúcich v domácnostiach, v ktorých nikto nepracuje. Pracovná intenzita domácností, ktorá nie je štandardne využívaným indikátorom sociálno-ekonomického postavenia domácností, sa ukázala ako vhodný indikátor pri skúmaní sociálneho gradientu tohto typu rizikového správania vo vzťahu k zdraviu. V prípade pitia alkoholu sú výsledky menej jednoznačné. Spomedzi dvoch použitých indikátorov sociálno-ekonomického statusu sa ako diferencujúci faktor v oboch prípadoch – pitia alkoholu a rizikového pitia alkoholu – ukázala príjmová situácia domácnosti. Jej pôsobenie však nie je jednoznačné: zatiaľ čo šanca pravidelne fajčiť je vyššia medzi mladými ľuďmi z nízkopríjmových kategórií, šanca (častejšie) konzumovať alkohol je v týchto kategóriách oveľa nižšia než v kategóriách s vyššími príjmami. Potvrzuje to aj pohľad na pôvodné dáta EHIS 2014: mladí ľudia z najvyššieho (piateho) príjmového kvintilu pijú alkohol častejšie ako mládež umiestnená v najnižšom kvintile príjmového rebríčka. Podobnú výnimku súvislosti medzi nižším sociálno-ekonomickým statusom a vyššou frekvenciou rizikového správania (napr. pri konzumácii alkoholu) už potvrdili aj iné výskumné zistenia v zahraničí [pozri napr. 4, 22, 32] i na Slovensku [10].

Skúmanie sociálno-ekonomických rozdielov v správaní mládeže vo vzťahu k zdraviu neprinieslo jednoznačné výsledky. Výnimky nachádzame napríklad medzi jednotlivými krajinami alebo pri sledovaní rodových triednych aspektov. Navyše existujúce zistenia naznačujú zmiernenie sociálno-ekonomických nerovností v zdraví a v správaní súvisiacom so zdravím v období dospievania aj na Slovensku [pozri napr. 25]. Napriek tomu je potrebné pokračovať vo výskume a monitorovaní podmienosti zdraviu prospešného či zdraviu škodlivého správania sociálno-ekonomickou pozíciou. Sociálno-ekonomické diferencie v tejto oblasti sa totiž v dospelosti zvyrazňujú a prehlbujú a ich korene často musíme hľadať v období detstva a mladosti, keď sa formujú postoje k zdraviu a súvisiace správanie. Samotné monitorovanie sociálno-ekonomickej podmienosti správania súvisiaceho so zdravím však nepostačuje na pochopenie mechanizmov, akými sociálno-ekonomický status pôsobí na toto správanie. Aj preto je nevyhnutné orientovať ďalšie výskumné úsilie smerom k ozrejmieniu mechanizmov tohto pôsobenia.

Dôležité je ešte upozorniť, že analýza, ktorú sme uskutočnili, bola do veľkej miery determinovaná povahou dát. EHIS 2014 ponúka širokú škálu možností na konceptualizáciu zdravia, zdravotných ťažkostí či správania vo vzťahu k zdraviu. Vymedzenie a následná operacionalizácia sociálno-ekonomickej pozície sa ale musí opierať o relatívne užšiu škálu indikátorov, ktorá je však dostatočná na identifikáciu štandardne využívaných ukazovateľov sociálno-ekonomickej pozície jednotlivca v systéme sociálnej stratifikácie. Dostupné možnosti sa však zúžia, ak sa pozornosť zameria na mladých ľudí, kde svoje opodstatnenie strácajú ukazovatele viažuce sa na dosiahnutú úroveň vzdelania (ktoré ešte nemusí byť ukončené), pozíciu na trhu práce (príprava na povolanie, resp. nevykryštalizovaná pozícia v zamestnaní) či osobný príjem. Ukazovatele sledované v EHIS 2014 teda neumožňujú využiť širší diapazón indikátorov sociálno-ekonomického statusu samotného dospievajúceho jedinca. Aj napriek tomu, že EHIS nie je primárne zameraný na skúmanie nerovností v zdraví a sociálneho gradientu so zdravím súvisiaceho správania, domnievame sa, že analýza výsledkov tohto štatistického zisťovania nám umožnila prispieť do odbornej diskusie zameranej na oblasť zdravia mládeže.

Je potrebné upozorniť, že údaje Európskeho zisťovania o zdraví sú primárnym zdrojom pre porovnateľné európske sociálne indikátory zdravia. Päťročná periodicitá realizácie zisťovania umožňuje porovnať jeho výsledky v čase a ponúka dôležitú informačnú databázu pre tvorcov verejných politík. Stáva sa takto nevyhnutným zdrojom sociálneho monitoringu a reportingu situácie v oblasti zdravia na Slovensku, ako i v ďalších krajinách EÚ. Ponúka pritom nielen informácie o stave a vývoji v sledovaných oblastiach, ale stáva sa nástrojom hodnotenia úrovne sociálneho rozvoja a efektivity realizovaných intervencií verejnej politiky.

LITERATÚRA

- [1] BARTLEY, M.: Health Inequality: An Introduction to Theories, Concepts and Methods. Cambridge: Polity, 2012. ISBN 978-0-7456-2779-3.
- [2] BLAXTER, M.: Health. Cambridge: Polity, 2010. ISBN 978-0-7456-4846-0.
- [3] BUDRYS, G.: Unequal Health. How Inequality Contributes to Health or Illness. New York: Rowman & Littlefield Publishers, Inc, 2010. ISBN 978-0-7425-6507-4.
- [4] Commission on Social determinants of Health: A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health. Geneva: World Health Organization, 2010. ISBN 978-92-4-150085-2.
- [5] DAVEY SMITH, G. (Ed.): Health Inequalities: Lifecourse Approaches. Bristol: The Policy Press, 2006.
- [6] DE VRIES, H.: Socio-economic differences in smoking: Dutch adolescents' beliefs and behaviour. In: *Social Science and Medicine*, 41, 1995, 3, pp. 419-424.
- [7] DŽAMBAZOVIČ, R. – GERBERY, D.: Sociálno-ekonomické nerovnosti v zdraví: sociálno-ekonomický status ako determinant zdravia. In: *Sociológia*, 46, 2014, č. 2, s. 194 – 219.
- [8] GECKOVÁ, A. a kol.: Socioekonomické nerovnosti v zdraví u adolescentov – vzťah medzi vzdelaním rodičov a výskytom subjektívnych zdravotných ťažkostí adolescentov. In: *Československá pediatrie*, 55, 2000, s. 87 – 95.
- [9] GECKOVÁ, A. – VAN DIJK, J. P. – HONČARIV, R. – GROOTHOFF, J. W. – POST, D.: Influence of health risk behaviour and socio-economic status on health of Slovak adolescents. In: *Croatian Medical Journal*, 244, 2003, 1, pp. 41-49.
- [10] GECKOVÁ, A. – VAN DIJK, J. P. – GROOTHOFF, J. W. – POST, D.: Socio-economic differences in health risk behaviour and attitudes towards health risk behaviour among Slovak adolescents. In: *Social and Preventive Medicine*, 4, 2002, pp. 233-239.
- [11] GOODMAN, E. – AMICK, B. C. – REZENDES, M. O. – LEVINE, S. – KAGAN, J. – ROGERS, W. H. – TARLOV, A. R.: Adolescent's understanding of social class: A comparison of white upper middle class and working class youth. In: *Journal of Adolescent Health*, 27, 2000, 2, pp. 80-83.
- [12] HAAS, S. A.: Health Selection and the Process of Social Stratification: The Effect of Childhood Health on Socioeconomic Attainment. In: *Journal of Health and Social Behavior*, 7, 2006, pp. 339-354.
- [13] HALLDORSSON, M. – KUNST, A. E. – KOHLER, L. – MACKENBACH, J. P.: Socioeconomic inequalities in the health of children and adolescents - a comparative study of the five Nordic countries. In: *European Journal of Public Health*, 10, 2000, 4, pp. 281-288.
- [14] HANSON, M. D. – CHEN, E.: Socioeconomic Status and Health Behaviors in Adolescence: A Review of the Literature. In: *Journal of Behavioral Medicine*, 30, 2007, pp. 263-285.

- [15] HAUSER, R. M. – CARR, D.: Measuring Poverty and Socioeconomic Status in Studies of Health and Well-being. Center for Demography and Ecology Working Paper, 1994, 94-24, Madison: University of Wisconsin. Dostupné na: <http://www.ssc.wisc.edu/cde/cdewp/94-24.pdf>.
- [16] HERTZMAN, C. – POWER, C. – MATTHEWS, S. – MANOR, O.: Using an interactive framework of society and lifecourse to explain self-rated health in early adulthood. In: *Social Science and Medicine*, 53, 2001, pp.1575-1585.
- [17] KOIVUSILTA, L. K. – RIMPELÄ, A. H. – KAUTIAINEN, S. M.: Health inequality in adolescence. Does stratification occur by familial social background, family affluence, or personal social position? In: *BMC Public Health*, 6, 2006, p. 110. Dostupné na: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1479325/>.
- [18] KREIDL, M.: Mohou rozdíly v laickém chápání zdraví vysvětlit rozdíly v subjektivním zdravotním stavu mezi statusovými skupinami? In: *Sociologický časopis*, 44, 2008, č. 1, s. 55 – 86.
- [19] KUNST, A. E.: Socioeconomic inequalities in health in Central and Eastern Europe: synthesis of results of eight new studies. In: *International Journal of Public Health*, 54, 2009, pp. 197-200.
- [20] MACKENBACH, J. P.: *Health Inequalities: Europe in Profile*. Rotterdam: Erasmus MC, 2006.
- [21] MACKENBACH, J. P.: Socio-economic Health Differences in The Netherlands: A Review of Recent Empirical Findings. In: *Social Science and Medicine*, 34, 1992, pp. 213-226.
- [22] MADARASOVÁ GECKOVÁ, A. – STEWART, R. – VAN DIJK, J. P. – OROSOVA, O. – GROOTHOFF, J. W. – POST, D.: Influence of socio-economic status, parents and peers on smoking behaviour of adolescents. In: *European Addiction Research*, 4, 2005, pp. 204-209.
- [23] MADARASOVÁ GECKOVÁ, A. – ŽEŽULA, I. – VAN DIJK, J. P. – TUINSTRAN, J. – GROOTHOFF, J. W. – POST, D.: Socio-economic inequalities in health among Slovak adolescents. In: *Sozial und Präventivmedizin*, 49, 2004, 1, pp. 26-35.
- [24] NETTLETON, S.: *The Sociology of Health and Illness*. Cambridge: Polity, 2012. ISBN 978-07-4-564600-8.
- [25] SALONNA, F.: *Health inequalities among Slovak adolescents over time*. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 2012. ISBN 978-90-367-5823-9.
- [26] SMITH, G. D. – BARTLEY, M. – BLANE, D.: The Black report on socioeconomic inequalities in health 10 years on. In: *British Medical Journal*, 301, 1990, pp. 373-376.
- [27] SOPÓCI, J. – DŽAMBAZOVIČ, R. – GERBERY, D.: *Zdravie a zdravotná starostlivosť na Slovensku – nerovnosti v zdraví*. Bratislava: STIMUL, 2015. ISBN 978-80-8127-147-2.
- [28] SOPÓCI, J. – HRABOVSKÁ, A.: Kultúrno-behaviorálna podmienenosť nerovností v oblasti zdravia na Slovensku. In: *Sociologický časopis*, 51, 2015, č. 4, s. 667 – 699.
- [29] STRONKS, K.: *Socio-economic inequalities in health: individual choice or social circumstances?* Rotterdam: Erasmus University Rotterdam, 1997. ISBN 978-909010-413-3.
- [30] TORSHEIM, T. – CURRIE, C. – BOYCE, W. – KALNINS, I. – OVERPECK, M. – HAUGLAND, S.: Material deprivation and self-rated health: a multilevel study of adolescents from 22 European and North American countries. In: *Social Science and Medicine*, 59, 2004, pp. 1-12.

- [31] TOWNSEND, P. – DAVIDSON, N. (eds.): *Inequalities in Health: The Black Report*. Harmondsworth: Penguin, 1982.
- [32] TUINSTRA, J. – GROOTHOFF, J. W. – VAN DEN HEUVEL, W. J. A. – POST, D.: Socio-economic differences in health risk behaviour in adolescence. Do they exist? In: *Social Science and Medicine*, 47, 1998, pp. 67-74.
- [33] VELČICKÁ, J.: *Pohľad na zdravotný stav obyvateľstva SR a jeho determinanty (výsledky EHIS 2014)*. Bratislava: Štatistický úrad SR, 2015. ISBN 978-80-8121-465-3.
- [34] VEREECKEN, C. A. – MAES, L. – DE BACQUER, D.: The influence of parental occupation and the pupils' educational level on lifestyle behaviours among adolescents in Belgium. In: *Journal of Adolescent Health*, 34, 2004, pp. 330-338.
- [35] WADSWORTH, M. E. J.: Health inequalities in the life course perspective. In: *Social Science and Medicine*, 44, 1997, 6, pp. 859-869.
- [36] WEST, P.: Health inequalities in the early years: Is there equalisation in youth? In: *Social Science and Medicine*, 44, 1997, 6, pp. 833-858.
- [37] WEST, P.: Rethinking the Health Selection Explanation for Health Inequalities. In: *Social Science and Medicine*, 32, 1991, pp. 373-384.
- [38] WILKINSON, R. G. – MARMOT, M. (eds.): *Social Determinant of Health. The Solid Facts*. Copenhagen: WHO, 2003. ISBN 978-92-890-1371-0.

PRÍLOHY

Príloha č. 1: Celkové zhodnotenie zdravia obyvateľov SR podľa vekových kategórií (v %)

	Spolu	Vekové kategórie					
		15 – 24	25 – 34	35 – 44	45 – 54	55 – 64	65+
Veľmi dobré	24,0	60,3	40,2	28,1	12,1	3,4	0,8
Dobré	41,7	35,1	48,0	53,9	52,1	39,0	19,4
Ani dobré, ani zlé	22,4	3,3	9,7	14,1	25,3	38,7	43,7
Zlé	9,5	1,0	1,9	3,1	9,1	15,4	27,1
Veľmi zlé	2,5	0,3	0,1	0,8	1,3	3,6	8,9

Zdroj: Štatistický úrad SR, EHIS 2014

Príloha č. 2: Dlhotrvajúce (chronické) ochorenie alebo zdravotný problém obyvateľov SR podľa vekových kategórií (v %)

	Spolu	Vekové kategórie					
		15 – 24	25 – 34	35 – 44	45 – 54	55 – 64	65+
Áno	53,7	25,1	31,7	37,2	59,4	78,2	93,0
Nie	46,3	74,9	68,3	62,8	40,6	21,8	7,0

Zdroj: Štatistický úrad SR, EHIS 2014

Príloha č. 3: Miera obmedzenia v bežných činnostiach kvôli zdravotnému problému minimálne v posledných 6 mesiacov u obyvateľov SR podľa vekových kategórií (v %)

	Spolu	Vekové kategórie					
		15 – 24	25 – 34	35 – 44	45 – 54	55 – 64	65+
Veľmi obmedzovaný	11,3	2,7	4,3	5,9	11,1	16,6	27,7
Obmedzovaný, ale nie veľmi	27,6	10,3	14,9	18,6	31,2	41,7	50,0
Vôbec neobmedzovaný	61,1	86,9	80,8	75,5	57,7	41,7	22,3

Zdroj: Štatistický úrad SR, EHIS 2014

Štúdiá bola vypracovaná v rámci riešenia projektu APVV-14-0639 Sociálna stratifikácia a sociálna mobilita v slovenskej spoločnosti.

RESUME

Article focuses on the socioeconomic and cultural and behavioural factors of health-related risk behaviour among young people in Slovakia. The authors verify the materialist (structural) and cultural and behavioural hypotheses which are part of the health inequality theories, using data from the EHIS 2014. More specifically, it was a testing of the basic connections between the socioeconomic status of young people aged 15-24 and their health-related risk behaviour. The socio-economic status is indicated and measured by means of income and work intensity of the household members. Health-related risk behaviour is expressed by authors as regular smoking and alcohol drinking.

The statistical method of the binary logistic regression was used in the analysis which established a direct link between the socio-economic status of young people and their smoking. Persons from the first income quintile have significantly higher chances of getting addicted to smoking than their peers. Similar holds true for adolescents and young adults living in unemployed households. The work intensity of a household which is not a normally used indicator of exploring the socio-economic position of a household, proved to be a suitable indicator of exploring the social gradient of this type of risky health-related behaviour. In case of alcohol drinking, the results were less ambiguous, however, the household income seems to be the most important factor also in this type of risky behaviour. The chances of (more frequent) alcohol consumption are higher among young people who are better off. We can conclude that analysis of data from the EHIS 2014 confirms social and economic differences in health-related behaviour of the young population.

PROFESIJNÝ ŽIVOTOPIS

Mgr. Roman Džambazovič, PhD., je odborným asistentom na Katedre sociológie FiF UK v Bratislave. Venuje sa skúmaniu sociálnych nerovností, sociálnych deviácií, rodinného a demografického správania. Je autorom a spoluautorom publikácií *Chudoba na Slovensku* (2007), *Sociálne nerovnosti na Slovensku* (2011), *Rodinné správanie v demografických dátach* (2012), *Rodina na Slovensku v teórii a vo výskume* (2015) a *Zdravie a zdravotná starostlivosť na Slovensku – nerovnosti v zdraví* (2015).

Mgr. Daniel Gerbery, PhD., prednáša na Katedre sociológie FiF UK v Bratislave a zaoberá sa aplikovaným sociálnym výskumom v Inštitúte pre výskum práce a rodiny. K jeho výskumným záujmom patria sociálne nerovnosti, chudoba a sociálne vylúčenie, komparatívna sociálna politika a kvantitatívne metódy v sociálnych vedách. Je autorom a spoluautorom publikácií *Kniha o chudobe. Spoločenské súvislosti a verejné politiky* (2007), *Inovatívne orientácie v sociálnej politike: Perspektíva sociálnej inklúzie* (2011), *Potrebujeme sociálny štát? Úvahy (nielen) o verejných politikách* (2013) a *Spoločnosť a ekonomika: sociologické perspektívy* (2015).

Prof. PhDr. Ján Sopoci, PhD., je vedúcim Katedry sociológie FiF UK v Bratislave. Venuje sa skúmaniu sociálnej stratifikácie a mobility, sociálnych, zdravotníckych a politických inštitúcií. Je autorom a spoluautorom viacerých publikácií, napríklad *Sociálne nerovnosti na Slovensku* (2011), *Ako sa mení slovenská spoločnosť* (2013), *Sociálne inštitúcie modernej spoločnosti* (2014) a *Zdravie a zdravotná starostlivosť na Slovensku – nerovnosti v zdraví* (2015).

KONTAKT

roman.dzambazovic@uniba.sk, daniel.gerbery@uniba.sk, jan.sopoci@uniba.sk

Milan FICO
Inštitút pre výskum práce a rodiny v Bratislave

DETERMINANTY OVPLYVŇUJÚCE UPLATNENIE MLADÝCH ĽUDÍ PO ODCHODE Z NÁHRADNEJ INŠTITUCIONÁLNEJ STAROSTLIVOSTI

DETERMINANTS HAVING IMPACTS ON EMPLOYABILITY OF YOUNG PEOPLE AFTER LEAVING CHILD RESIDENTIAL CARE

ABSTRAKT

Z detských domovov na Slovensku každoročne odchádza veľké množstvo detí a mladých ľudí. Podstatná časť z nich sa osamostatňuje ihneď po dovriešení plnoletosti. Ide o zraniteľnú sociálnu kategóriu, ktorá je v porovnaní s ostatnou detskou populáciou bez podpory svojej rodiny. Bezprostredne po odchode z detských domovov čelia rôznym životným zmenám, ktoré súvisia najmä s hľadaním bývania a prvého zamestnania. Cieľom článku je skúmanie determinantov, ktoré ovplyvňujú ich uplatnenie na trhu práce v prvých rokoch po opustení náhradnej inštitucionálnej starostlivosti. Hlavné východiská sa kladú do štyroch oblastí – prostredia detských domovov (vrátane práce s pôvodnou rodinou), charakteristík rodín, charakteristík detí a kontextuálnych okolností po prechode. Zistenia a závery možno využiť v praxi pri tvorbe sociálnych a verejných politík, ktoré pomôžu lepšie nastaviť opatrenia na zníženie nezamestnanosti tejto zraniteľnej sociálnej kategórie detskej populácie.

ABSTRACT

There are many children and young people leaving children's home each year. Most of them become independent immediately after attaining their majority. This is a vulnerable social category, that is in comparison with the rest of the children's population lacks support from their families. Immediately after their departure they are confronted with various life changes at once, such as looking for housing or their first employment. The aim of this work is to investigate the determinants having impact on employability of young people in the first years after their departure. The main starting points belong to four categories – environment of a children's home including the work with biological family, children's and families' characteristics and contextual circumstances after the children's transition. The findings can be applied in social and public policy-making, enabling better setup of measures to reduce unemployment of this vulnerable social category of children's population.

KLÚČOVÉ SLOVÁ

mladí ľudia odchádzajúci z detských domovov, prechod do samostatného života, trh práce, model logistickej regresie

KEY WORDS

young people leaving children residential care, transition to independent life, labour market, logistic regression model

1. ÚVOD

Odchod mladých ľudí z náhradnej inštitucionálnej starostlivosti do samostatného života a ich uplatnenie na trhu práce patrí medzi témy na okraji záujmu sociálnych

vied. Nejde iba o špecifikum Slovenska. Aj keď v poslednom období možno zaznamenať zvýšenú pozornosť zameranú na politiku integrácie po opustení náhradnej inštitucionálnej starostlivosti, výskum tejto problematiky je obmedzený nielen u nás, ale aj v iných krajinách [35], [36].

Prechod do samostatného života je v rôznej miere problematický nielen na Slovensku, ale vo všetkých štátoch poskytujúcich náhradnú starostlivosť v ústavných zariadeniach [14]. V porovnaní s deťmi, ktoré sa osamostatňujú z pôvodných rodín, deti z domovov sa v prípade núdze nemajú kam vrátiť, na koho obrátiť, požiadať o pomoc a podporu. Dosahujú slabšie pracovné uplatnenie, vo zvýšenej miere čelia nezamestnanosti, rôznym druhom sociálneho vylúčenia, marginalizácie a prepadu do stavu bezdomovectva [12].

Dôvodov na analýzu pracovného uplatnenia tejto sociálnej kategórie populácie je niekoľko. Prvým sú vysoké podiely detí odchádzajúcich z detských domovov priamo do samostatného života; tvoria podstatnú časť zo všetkých ukončení v detských domovoch.

Druhým dôvodom je vyplnenie medzery v dostupných štúdiách zaoberajúcich sa vzťahom medzi odchodom z detských domovov a trajektóriami prechodu [9], [38], [36]. Aj v slovenskom prostredí možno nájsť práce zaoberajúce sa okolnosťami lepšieho životného štartu [24], [25], [30]. Článok poukazuje na nové empirické súvislosti uplatnenia na trhu práce. Na dosiahnutie cieľa sme vymedzili štyri základné oblasti:

Prvá a najdôležitejšia oblasť vychádza z téz definujúcich prostredie detských domovov. Väčšina krajín v Európe má s nimi svoje skúsenosti a v rôznej miere ich stále, v rôznych podobách využíva. Na základe výskumných zistení o vplyve prostredia detských domovov na zdravie detí sa však od poskytovania tohto typu starostlivosti upúšťa [22]. Posilňujú sa náhradné rodiny a normatívny dôraz sa kladie na preventívne opatrenia [4], [36]. Zaujímalo nás, ako prostredie detských domovov na Slovensku (vrátane práce s pôvodnou rodinou počas umiestnenia) ovplyvňuje pracovné uplatnenie. Poukázali sme na relatívnu dôležitosť zvolených ukazovateľov pri prechode na trh práce.

Rôzni autori upozorňujú, že vysoká nezamestnanosť detí vyrastajúcich v detských domovoch nemusí súvisieť len s ich pobytom v inštitucionálnom prostredí. Môžu ju ovplyvňovať charakteristiky spojené s pôvodnou rodinou, samotnými deťmi, ako aj kontextuálne okolnosti prostredia, do ktorého mladí ľudia v prvých rokoch po odchode z detského domova vstupujú [29], [35], [40]. Ide o súbor vzájomne na seba nadväzujúcich faktorov, ktoré nemožno oddeľovať. Charakter pracovného uplatnenia má širší kontext. Neformuje ho iba „individualizácia inštitucionálnych dôsledkov“ a závažnosť prvotných tráum, ktoré si deti prinášajú z pôvodných rodín. Ich miera uplatnenia na pracovnom trhu môže závisieť aj od udalostí, ktoré sa odohrali mimo pôvodných rodín detí i ústavného prostredia, v ktorom vyrastali.

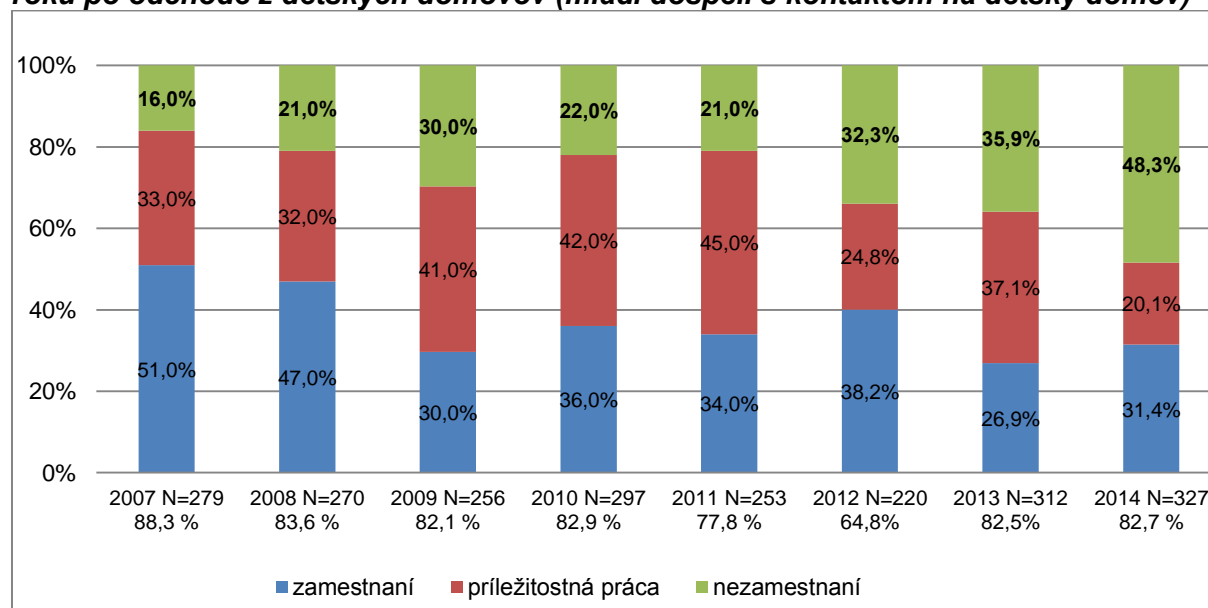
2. OPIS ZÁKLADNÝCH UKAZOVATEĽOV – UKONČOVANIE STAROSTLIVOSTI, ZAMESTNANIE, BÝVANIE A TYPOLÓGIA ODCHODU

Podľa štatistických výkazov na Slovensku medzi rokmi 2005 až 2014 odchádzalo z detských domovov v priemere vyše 1 360 jednotlivcov ročne. Základných životných

ciest je niekoľko – návrat do pôvodnej biologickej rodiny ešte pred ukončením plnoletosti, prijatie do náhradných rodinných foriem, odchod do samostatného života po 18. roku veku (limitovaný vekom 25 rokov), presun dieťaťa do iného detského domova, reedukačného zariadenia, v krajnom prípade aj úmrtie (zdroj: prepočty ročných výkazov o poskytovaní starostlivosti a výchovy detí v detskom domove a detskom domove pre maloletých bez sprievodu). Odchod do samostatného života je po návrate do rodín (pôvodných alebo náhradných) druhou najčastejšou stratégiou odchodu.

Pri skúmaní uplatnenia na trhu práce je dôležitý prehľad o základných údajoch zamestnanosti a bývaní mladých dospelých a fyzických osôb v prvých rokoch po odchode. Mladí dospelí v detských domovoch sú špecifickou kategóriou. Ide o ľudí medzi 19. – 25. rokom života, ktorí v detských domovoch ostali z dôvodu dopĺňania si vzdelania. Na základe udržiavania kontaktov podmienených ich dobrovoľným súhlasom možno zistiť, ako sa tejto podskupine darí v prvých rokoch po odchode na trhu práce a pri hľadaní bývania. Z grafu č.1 vyplýva, že kým v roku 2011 bolo v prvom roku po odchode nezamestnaných 21 % mladých dospelých, v roku 2014 to už bola takmer polovica. V poslednom sledovanom roku 2014 bolo približne 70 % z mladých dospelých buď nezamestnaných, alebo mali zabezpečenú len príležitostnú prácu.

Graf č. 1: Vývoj pracovného uplatnenia mladých dospelých a fyzických osôb v prvom roku po odchode z detských domovov (mladí dospelí s kontaktom na detský domov)



Poznámka: Percento pod rokmi = podiel úspešného kontaktu zo všetkých mladých dospelých, ktorí boli kontaktovaní.

Zdroj: Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny (ÚPSVaR), prepočty ročných výkazov o poskytovaní starostlivosti a výchovy deťom v detskom domove a detskom domove pre maloletých bez sprievodu za roky 2007 – 2014

S riešením bývania mladých ľudí po odchode z náhradnej inštitucionálnej starostlivosti sú najčastejšie spojené štyri životné stratégie. Prvou je odchod do rôznych foriem prenajatého bývania (domovy na polceste, útulky, skupinové riešenia bývania). Druhou je návrat do pôvodnej rodiny. Ide o pochopiteľnú stratégiu, keďže deti z detských domovov nie sú sirotami ani polosirotami. Samostatnosť podstatnej časti z týchto detí sa začína návratom k svojim rodičom. Medzi ďalšie stratégie patrí

prechod do vlastného bývania, neexistencia žiadneho bývania (bezdomovectvo) alebo nástup do výkonu trestu odňatia slobody (prepočty ročných výkazov o poskytovaní starostlivosti a výchovy deťom v detskom domove pre maloletých bez sprievodu).

Na odchody mladých ľudí sa možno pozrieť aj optikou typológie charakteristík asociujúcich s rôznymi stupňami integrácie. Aj keď je každý odchod jedinečným krokom, mladých ľudí odchádzajúcich z detských domovov po dovŕšení plnoletosti môžeme rozdeliť do troch základných skupín na: 1) adaptovaných, 2) prežívajúcich a 3) obeť. Každú z nich charakterizujú odlišné ukazovatele. V tabuľke č. 1 je uvedená typológia trajektórií, slúžiaca ako nástroj porovnania s vybranými ukazovateľmi v empirickej časti.

Tabuľka č. 1: Typológia trajektórií odchodu z detskej rezidenčnej starostlivosti

ADAPTOVANÍ	<ul style="list-style-type: none"> • bezpečné upevnenie vo vzťahu • dosiahnutie dobrej úrovne vzdelania pred opustením zariadenia • plánované opustenie zariadenia • existencia partnera a založenie rodiny • dobrý vzťah s pôvodnou rodinou • existencia bývania • stabilná práca • pozitívne vnímanie vlastnej identity • podpora od bývalých vychovávateľov/vychovávateľiek • nezávislosť od dostupnosti služieb následnej starostlivosti
PREŽÍVAJÚCI	<ul style="list-style-type: none"> • zlyhávanie náhradnej rodinnej starostlivosti • odchod z detského domova v mladšom veku alebo náhly odchod po opustení detského domova • problémy v osobných a profesionálnych vzťahoch • častá nezamestnanosť alebo neuspokojivá práca • periódy bezdomovectva • nutnosť podpory zo strany služieb následnej starostlivosti
OBETE, „PROBLÉMOVÍ“	<ul style="list-style-type: none"> • nevládnuteľné extrémne patologické skúsenosti z pôvodnej rodiny, s ktorými nie sú schopní sa vyrovnáť • viacnásobné skúsenosti s rôznymi zariadeniami ústavnej starostlivosti • viacnásobné problémy v priebehu ústavnej starostlivosti • poruchy v osobných vzťahoch a v správaní • problémy vo vzdelávaní • problémy v udržaní si bývania • izolácia, samotárstvo • mentálne postihnutie • nezamestnanosť, bezdomovectvo • nedostatočnosť pomoci služieb následnej starostlivosti

Zdroj: [36]

3. VÝCHODISKÁ VÝBERU DETERMINANTOV

Výberom determinantov rešpektujeme skutočnosť, že rôzni autori pri analýze prechodu detí z detských domovov do samostatného života zdôrazňujú dôležitosť rozličných okolností. Zohľadňovali sme pritom skutočnosť, že vzhľadom na empirické vzťahy a súvislosti sa vie iba málo o vplyve rôznych faktorov na pracovné uplatnenie na Slovensku. V dôsledku obmedzení pri získavaní vzorky nebolo možné zhromaždiť subjektívne kvalitatívne údaje, ktoré by doplnili empirický obraz o jednotlivých oblastiach.

3.1. Prostredie detského domova

V súvislosti s prostredím detského domova postupne predstavíme šesť ukazovateľov. Sú dôležité z hľadiska rozporuplného vnímania detských domovov ako zariadení pre deti, ktoré nemajú možnosť vyrastať vo vlastných rodinách. Na jednej strane sa domovy považujú za zariadenia, ktoré by mali posilňovať neskoršiu integráciu. Sú poslednou záchrannou sieťou, keď zlyhali všetky náhradné rodinné riešenia. Na druhej strane môžu reprodukovať rôzne druhy sociálneho vylúčenia, marginalizáciu, ovplyvňujúcu neskôr aj stav zamestnanosti alebo charakter bývania po odchode z detského domova.

Prvý vybraný ukazovateľ – vek dieťaťa v čase umiestnenia – súvisí so skúmaním vplyvu prostredia na jeho neskoršie pracovné uplatnenie. Zákaz umiestňovať veľmi malé deti v detských domovoch sa v súčasnosti chápe ako prevencia pred depriváciou v ústavných podmienkach. Skupinová starostlivosť je nebezpečná a spôsobuje nezvratné zmeny v ich vývoji [3], [22], [31]. Toto zistenie viedlo aj na Slovensku k zákazu umiestňovať deti do 6 rokov mimo profesionálnej rodiny. V článku skúmame, ako vek dieťaťa v čase jeho umiestnenia vplyva na neskoršiu zamestnanosť.

Druhý ukazovateľ sa týka celkovej dĺžky pobytu v ústavnom zariadení. Práve dĺžka pobytu sa považuje za jednu z príčin brániacich neskoršiemu uplatneniu z dôvodu nadmernej skúsenosti s prostredím, ktorého charakteristiky sťažujú prípravu na samostatný život v podobe inštitucionalizmu alebo hospitalizmu. Predpokladá sa, že prehlbuje inštitucionalizáciu dieťaťa. Dlhší pobyt v detskom domove môže priaznivo ovplyvňovať telesný, ale výrazne negatívne pôsobí na rozumový vývoj dieťaťa [22], [31]. Existuje predpoklad, že dĺžka pobytu môže zhoršovať pracovné zručnosti dieťaťa.

Tretí ukazovateľ – opustenie detského domova v čase plnoletosti – znamená náhly krok, konfrontáciu s viacerými životnými zmenami naraz. Deťom z detských domovov na rozdiel od detí, ktoré nemajú skúsenosť s ústavnou starostlivosťou, chýbajú rodinné väzby, a ak existujú, sú veľmi problematické [9], [36]. Z dostupných oficiálnych štatistík nie je jasné, či sa na trhu práce lepšie uplatňujú tí, ktorí v detských domovoch zostávajú aj po dovŕšení plnoletosti, alebo úspešnejší pri hľadaní práce sú tí, ktorí odchádzajú ihneď po 18. roku veku. Na ilustráciu – niektoré štúdie uvádzajú významné korelácie medzi stupňom integrácie a vyšším vekom odchodu z rezidenčného zariadenia [1], [36].

Dôvodom, pre ktorý možno zostať v detskom domove aj po dovŕšení plnoletosti, je príprava na budúce povolanie alebo nespĺnenie niektorej z podmienok týkajúcich sa bývania či zamestnania. Bývanie je jedným z predpokladov pracovného uplatnenia

a pre mladého človeka, ktorý prežil časť života v inštitucionálnej starostlivosti, predstavuje istotu väčšej sociálnej stability. Nie je však jasné, akú rolu hrá jeho zabezpečenie ihneď po odchode. Deti, ktoré dovŕšili 18 rokov, ostali v detských domovoch a dopĺňajú si vzdelanie, sú klasifikované ako mladí dospelí. Výška dosiahnutého vzdelania je kľúčovým predpokladom uplatnenia sa na pracovnom trhu. Oficiálne údaje ukazujú, že vyše 50 % detí v detských domovoch navštevuje v rámci primárneho vzdelávania špeciálne školy. Ich absolvovanie môže byť jednou z hlavných prekážok neuplatnenia sa na trhu práce [13]. V prostredí detského domova sa deti môžu konfrontovať aj s rôznymi ďalšími bariérami týkajúcimi sa samotného prístupu k vzdelaniu [18], [36]. V takom prípade ide o ďalšiu okolnosť posilňujúcu ich znevýhodnenie. V tejto súvislosti sme skúmali, akú rolu zohráva najvyššie dosiahnuté vzdelanie mladých ľudí odchádzajúcich z detských domovov pri hľadaní si miesta v spoločnosti.

Na (ne)úspešnosť prechodu môže vplývať aj *právny status detských domovov*, ktorý je užitočné poznať aj v súvislosti s prerozdeľovaním verejných zdrojov. Súkromné detské domovy začali na Slovensku vznikať po roku 1989 v rámci pluralizácie starostlivosti o deti z rôznych dôvodov vyňaté zo svojich rodín. Medzi štátnymi a neštátnymi detskými domovmi môže existovať vzájomná rivalita (tendencia uprednostňovať umiestňovanie detí do štátneho zariadenia). Okrem toho je tu rozdielne prostredie i štruktúra detí v detských domovoch. Zaujímali nás súvislosti prípadných rozdielov.

3.2. Práca s rodinou počas pobytu dieťaťa v detskom domove

Úloha rodinných ukazovateľov je v kontexte pracovného uplatnenia detí po odchode z náhradnej starostlivosti nejasná. Hoci by rodina mala vytvárať lepšie predpoklady na získanie sociálnych a pracovných zručností, rodinné charakteristiky detí v detských domovoch sa viac podobajú životu v marginalizovaných podmienkach, v sociálne vylúčených komunitách, v ktorých sú rodičia ohrození stratou bývania alebo disponujú nízkym sociálnym i kultúrnym kapitálom.

Podskupina detí odchádzajúcich z detských domovov priamo do života je špecifická tým, že ju tvoria chlapci a dievčatá, ktorým sa nepodaril trvalý návrat do rodiny. Pôvodnú rodinu vnímajú v inom kontexte ako deti, ktoré sa do nej vrátili ešte pred dosiahnutím plnoletosti. Aj keď rodina môže byť psychickou oporou v rôznych oblastiach, pre podskupinu mladých ľudí odchádzajúcich z domova priamo do samostatného života často predstavuje problematické vzťahy, ktoré boli dôvodom na vyňatie. Očakávame, že úloha rodiny vo vzťahu k pracovnému uplatneniu bude preto komplikovanejšia.

Aktuálne sa práca s rodinou v prostredí detského domova spája s personálnymi problémami – malé počty sociálnych pracovníkov, administratívne prekážky, byrokratizmus, kvalita vzájomnej spolupráce pri opatreniach smerujúcich k návratu (detský domov, obec/mesto, orgán sociálnoprávnej ochrany) [8]. Normatívnymi cieľmi by malo byť čo najrýchlejšie prehodnotenie pomerov dieťaťa. Ak sa nezlepšia, treba nájsť náhradnú rodinnú starostlivosť alebo dieťa prijať do profesionálnej rodiny. Benefity vzájomných kontaktov s rodinou sú však rôzne – od priaznivých výsledkov až po zistenia jej problematickej roly pri osamostatňovaní detí [35], [36], [42].

Na Slovensku dosiaľ neexistujú štúdie, ktoré by vyhodnocovali súvislosti rodinných väzieb detí počas pobytu v detskom domove v kontexte neskoršieho prechodu do samostatného života. Niektoré zahraničné práce poukazujú na to, že ak tieto vzťahy existujú, sú stabilné, založené na podpornom pute, môžu zohrávať kľúčovú rolu v čase odchodu. Rodina nachádzajúca sa v blízkosti detského domova môže poskytnúť symbolickú podporu i praktickú pomoc. Sú to najmä vlastné matky, ktoré deti na prahu dospelosti považujú za dôležité [32]. Pozitívnu rolu môže zohrávať aj širšia rodina [35]. Ak je kontakt s najbližšou rodinou priaznivý alebo je previazaný na podporné širšie príbuzenstvo, môže byť tento fakt pri opúšťaní rezidenčnej starostlivosti oporou [36]. Rôzne štúdie naznačujú, že deti so psychickými problémami alebo deti s poruchami učenia sa k svojim rodičom vracajú zriedkavejšie. Príčina brániaca návratu do rodiny nemusí byť len na strane detí. Aj nepripravenosť rodiny prijať dieťa môže spôsobiť dlhodobé problémy, ktoré znižujú šancu na návrat po prvom neúspešnom kontakte s rodinou [32], [33].

Podobné problémy majú aj rodiny so slabými rodičovskými zručnosťami tam, kde dieťa čelí domácemu násiliu, kde je prítomná agresivita, pretrvávajúce nepriateľské postoje, finančné problémy alebo komplikácie s bývaním [36]. Návrat, ako aj vzťahy s pôvodnou rodinou nie sú jednorazovým aktom, ale ide o dlhodobý proces reintegrácie dieťaťa, ktorý sa môže v priebehu času meniť [40]. Ovplyvňujú ho aj ďalšie okolnosti, napr. ako dieťa vníma vlastných rodičov, v akej sú situácii, či existuje obojstranná ochota na vzájomný kontakt [32]. Zo strany detského domova by malo byť posilnenie pôvodného rodinného prostredia alebo nájsť náhradnej rodiny prioritou, keďže riešenia, ktoré nemajú rodinnú formu, nemožno akceptovať ako rovnocenné.

Zisťovali sme, ako práca a skúsenosť s rodinným prostredím počas umiestnenia ovplyvňujú možné vyhliadky na pracovnom trhu v špecificky slovenských podmienkach. Ako prvé nás zaujímalo, či prebiehala sanácia rodinného prostredia. Vychádzali sme z predpokladu, že v prípade existencie kontaktov môže mať rodina pozitívny vplyv na dieťa aj po odchode. Ak sa dieťa do nej vráti alebo s ňou udržuje kontakt, existuje lepšia štartovacia čiara v porovnaní s deťmi, ktorých rodina nebola sanovaná, t. j. vzťahy dieťaťa s rodinou neexistovali. Predpokladáme, že ak sanácia prebieha, môže v oveľa väčšej miere znižovať odvrátené stránky náhradnej inštitucionálnej starostlivosti a výchovy. Odhaduje sa, že ak by sa zlepšila každodenná práca s rodinou, vyše 50 % detí by sa mohlo vrátiť do svojich rodín ešte pred ukončením plnoletosti [25]. Preto ak sanácia prebieha a do určitej miery funguje, existuje predpoklad aj na dlhobojší vzťah rodič – dieťa alebo častejšie pobyty v rodine. Zisťovali sme, ako tento fakt vplyva na uplatnenie v práci. Rovnako predpokladáme, že môže existovať súvislosť s vekom prvého prijatia, dĺžkou pobytu v rodinnom prostredí alebo referenčnou osobou, u ktorej sa dieťa najčastejšie zdržiava, ak sanácia prebiehala.

3.3. Charakteristiky pôvodnej rodiny

Predchádzajúce východisko sa zameriavalo na prácu s pôvodnou rodinou počas pobytu v detskom domove v kontexte pracovného uplatnenia po odchode. Primárne vymedzovalo determinanty zaoberajúce sa sociálnou prácou počas umiestnenia dieťaťa. Táto časť je venovaná charakteristikám pôvodnej rodiny bez ohľadu na charakter spolupráce s rodinou. Predpokladáme, že jadro pretrvávajúcich problémov na trhu práce odkazuje nielen na charakter rezidenčného prostredia, súvislosti

sociálnej práce, ale aj na charakteristiky, ktoré majú svoj počiatok v pôvodných rodinách.

Z hľadiska kvantitatívnych súvislostí možno preto pracovné uplatnenie skúmať aj vo vzťahu s charakteristikami samotných rodín a poznať vývoj trendu zamestnanosti v závislosti od rozličných ukazovateľov pôvodného rodinného prostredia. Tieto charakteristiky nie sú homogénne, každá rodina je niečím špecifická, či už z hľadiska dôvodov vyňatia dieťaťa, socioekonomického statusu, rodinného stavu, počtu detí, ako aj ďalších ukazovateľov. Spoločnou črtou je, že v porovnaní s bežnou populáciou sa odlišujú nefunkčnosťou rodinných noriem, je tu typickejšia dlhodobá nezamestnanosť, zlá alebo veľmi zlá ekonomická situácia a základné vzdelanie jedného alebo oboch rodičov. Uvedené charakteristiky naznačujú nízky sociálny a kultúrny kapitál rodín i detí umiestnených v detských domovoch.

Ako prvé sme skúmali súvislosti medzi dôvodmi vyňatia dieťaťa a jeho neskoršou zamestnanosťou. Sociálni pracovníci sa najčastejšie stretávajú v detských domovoch so situáciami zanedbávania detí. Tie sú veľmi často sprevádzané ďalšími okolnosťami, ktorým predchádza záškoláctvo, trestná činnosť, drogová závislosť rodičov, podozrenie z týrania alebo zneužívania. Vyskytujú sa aj prípady ťažkých zdravotných komplikácií rodičov sprevádzané ich úmrtím [27]. Dôvody vyňatia sú prevažne na strane rodičov a len veľmi zriedkavo na strane samotných detí. Súčasne platí, že čím je dieťa v čase vyňatia staršie, tým väčší podiel dôvodov umiestnenia je na jeho strane. Ak sú dôvody aj na strane detí, predpokladáme, že súvisia s nefungujúcimi rodinnými vzťahmi. Závažnosť prvotných tráum, s ktorými sa dieťa muselo konfrontovať, môže byť so zamestnanosťou v súvisi.

Deti v detských domovoch pochádzajú najmä z rozvedených viacpočetných rodín, ktoré sa nachádzajú v ťažkej ekonomickej situácii. So vzrastajúcim počtom detí v pôvodnej rodine sa socioekonomická situácia v týchto rodinách objektívne zhoršuje. Skúmali sme preto, či existujú súvislosti medzi počtom detí, socioekonomickou situáciou pôvodnej rodiny a neskoršou nezamestnanosťou mladých ľudí s minulosťou pobytu v detských domovoch. Deti, ktoré sú tu umiestnené, pochádzajú častejšie z neúplných rodín, ich rodičia majú ako najvyššie vzdelanie prevažne neukončenú alebo ukončenú základnú školu. Životnú dráhu sprevádzajú rôzne sociálne, kultúrne a ekonomické hendikepy, ktoré zužujú možnosti dostupných volieb [15]. Pri hľadaní práce sú takéto deti znevýhodnené, pretože rodinné kontakty odkazujú na dočasnú alebo prekarizovanú prácu. Tie z nich, ktoré pochádzajú z početnejších rodín, sa môžu častejšie nachádzať v segregovanom prostredí a mať k dispozícii menej interpersonálnych a materiálnych zdrojov, ktoré by potrebovali pri hľadaní pracovného uplatnenia [37].

Najvyššie ukončené vzdelanie matky je ďalším ukazovateľom, o ktorom predpokladáme, že má vplyv na zamestnanosť dieťaťa. V bežnej populácii existuje asociácia medzi výškou dosiahnutého vzdelania rodičov a zamestnanosťou detí [19]. Zisťovali sme, či sa táto asociácia prejaví aj u mladých ľudí odchádzajúcich z detských domovov. Absolútna väčšina z nich si hľadá alebo nachádza prácu v kraji vyňatia, kde žila pôvodná rodina. Zaujímalo nás preto, ako miera evidovanej nezamestnanosti v kraji, v ktorom sa hľadá práca, ovplyvňuje úspešnosť.

3.4. Charakteristiky detí

Po vymedzení prostredia detského domova, práce s rodinou a pôvodného rodinného prostredia, z ktorého deti pochádzajú, bolo výskumným zámerom hlbšie preskúmať aj vplyv individuálnych charakteristík detí. Šesť z nich je zameraných na vybrané vlastnosti a individuálne detské črty. Najskôr sme sa zamerali na úlohu pohlavia. Zisťovali sme, či medzi chlapcami a dievčatami budú existovať v zamestnanosti rozdiely. Veľká väčšina detí v detských domovoch sa vníma ako rómske [27]. Analýza vzorky ukázala, že 33 % detí bolo vnímaných s rómskou etnicitou. Znamená to, že každé tretie dieťa by sa dalo subjektívne priradiť k rómskej menšine. Zisťovali sme, ako bude kombinácia etnicity a dosiahnutého vzdelania vplývať na výsledky na trhu práce. Na pracovnom trhu čelí rómska minorita znevýhodneniam a diskriminácii. Predpokladáme, že faktor etnicity môže zasahovať aj do pracovného uplatnenia.

V súvislosti s vnímanou etnicitou nás zaujímalo, aký bude jej vplyv na zamestnanosť, osobitne u detí, ktoré absolvovali špeciálne školy. Dôvod zaradenia kombinácie vnímanej etnicity s absolvovaním špeciálnej školy je výsledkom nadmerného preraďovania rómskej menšiny mimo stredného prúdu vzdelávania [13]. V porovnaní so zvyškom populácie je v rómskej menšine menší podiel tých, ktorí dosahujú vyššie vzdelanie. Ak dieťa vyrastá mimo rodiny, v ktorej predtým zažívalo násilie alebo bolo vystavené najrôznejším situáciám zanedbávania, jeho výsledky v škole sa môžu paradoxne aj zlepšiť. V súčasnosti sú dostupné niektoré zahraničné štúdie identifikujúce podporné faktory, ktoré zvyšujú uplatnenie na trhu práce v rezidenčnom prostredí [35]. Ešte viac to platí pre prostredie detských domovov, kde sú deti väčšinou vnímané ako rómske, ktoré zároveň častejšie navštevujú špeciálne školy. Vnímaná etnicita je jedným zo znevýhodňujúcich faktorov a spolu s dosiahnutým vzdelaním môže brániť uplatneniu dieťaťa v budúcom pracovnom živote.

U detí žijúcich mimo svojich pôvodných rodín nie je zriedkavosťou, že trpia rôznymi zdravotnými problémami alebo sú nositeľmi diagnóz, ktoré súvisia s ich špecifickou minulosťou [10]. Keďže spadajú najmä do kategórie „ťažko prijateľných“, ocitajú sa v detských domovoch, čo im v budúcnosti môže spôsobiť aj problémy so zamestnaním [21]. Formálna diagnóza sa prejavuje rôznymi spôsobmi – poruchami správania, duševnými poruchami, zdravotnými postihnutiami. To môže naznačovať nielen komplikované cesty, ale aj priamy stret so zákonom, či už počas pobytu v zariadení, alebo po opustení detského domova. Ďalšou okolnosťou, ktorou sme sa zaoberali, je udržanie si pracovného miesta, ktoré má dieťa pred odchodom z domova vopred zabezpečené. Konkrétne nás zaujímalo, či je mladý dospelý opúšťajúci detský domov schopný udržať si pracovné miesto aj v prvých mesiacoch po odchode a do akej miery sa potencialita jeho zamestnania zvyšuje alebo znižuje.

3.5. Kontextuálne okolnosti prechodu

V poslednej, štvrtej identifikovanej oblasti sme sa zamerali na kontextuálne okolnosti prechodu, ako je charakter prostredia, do ktorého mladí ľudia po odchode vstupujú. Ide o oblasť, ktorá sa už netýka prostredia detského domova ani sociálnej práce s pôvodnou rodinou počas umiestnenia. Tá však môže byť rovnako dôležitá a pri hľadaní zamestnania zohráva kľúčovú rolu. Zisťovali sme preto, ako súvisí pracovné uplatnenie s mierou evidovanej nezamestnanosti a krajom, v ktorom si mladí ľudia hľadali alebo našli prácu. Vychádzali sme z predpokladu, že miera

evidovanej nezamestnanosti a dostupnosť pracovných miest v jednotlivých krajoch s pracovnými príležitosťami súvisí. Ľahšie sa môže nachádzať práca v kraji, kde je miera evidovanej nezamestnanosti nižšia. Sledovali sme aj ukazovatele rodinného správania – založenie si vlastnej rodiny alebo narodenie vlastných detí. Predpokladáme, že osamotení mladí ľudia si hľadajú prácu ťažšie v porovnaní s tými, ktorí si založili rodinu alebo majú deti. Bývanie je jedným z hlavných faktorov sociálnej stability a jeho získanie ovplyvňuje úspešnosť mladých dospelých pri hľadaní práce. V tejto súvislosti nás zaujímalo, ako forma bývania ovplyvňuje pracovné uplatnenie. Rôzne podoby môžu súvisieť s rozličným uplatnením v závislosti od toho, či ide o trvalejšie, dočasné bývanie alebo bývanie u rodičov, teda v prostredí, z ktorého bolo dieťa vyňaté. Skúmali sme aj vplyv návratu do pôvodnej rodiny, keďže absolútna väčšina detí má svojich rodičov, a nie sú teda sirotami ani polosirotami.

4. METÓDY RIEŠENIA A VZORKA

Základnou metódou zberu dát bol onlinový dotazník, ktorý vyplňali sociálni pracovníci v detských domovoch na celom Slovensku. Zber údajov sa uskutočnil v polovici roka 2012. Celkovo sa podarilo získať údaje od 269 mladých ľudí, ktorí v priebehu rokov 2002 – 2012 opustili náhradnú inštitucionálnu starostlivosť z dôvodu plnoletosti alebo v neskoršom veku. Vzorka pochádzala zo všetkých krajov Slovenska. Závislou premennou bol fakt, či mladý človek v nejakom čase po odchode pracoval a našiel si zamestnanie. Nie všetkým sa zamestnať darí – vyše 1/3 vzorky bola v čase zberu údajov stále nezamestnaná. Zamestnaní si svoju prvú prácu hľadali rôzne dlhý čas (priemer = 1,92 mesiaca, štandardná odchýlka = 3,055). V bivariačných analýzach sme na zistenie vplyvu ukazovateľov používali koeficienty miery asociácie – vždy podľa povahy premenných [5], [26]. Pri detailnejších analýzach, rovnako ako aj pri celkovom rozptyle štyroch skúmaných oblastí sme použili logistickú regresiu (binárna závislá premenná: 0 – nezamestnaní, 1 – zamestnaní). Kategoriálne závislé binárne premenné sú kódované 0/1. Niektoré z nich museli byť do tejto podoby rekategorizované. Z hľadiska vysvetleného rozptylu (Nagelkere, Cox-Snell) sme poukazovali na celkovú mieru vplyvu zahrnutých ukazovateľov na závislú premennú [11], [34], [39].

5. CIELE

Rešpektujúc zložitú výskumnú problematiku, v celkovom prístupe sme zvolili komplexnejšiu optiku. Na základe všeobecného diskurzu, dostupných údajov z odbornej literatúry a v snahe čo najpresnejšie pomenovať a definovať zložitú problematiku sme rozčlenili výskumný problém do štyroch hlavných oblastí: 1) prostredie detského domova (vrátane práce s pôvodnou rodinou), 2) oblasti pôvodnej rodiny, 3) charakteristiky detí a 4) kontextuálne okolnosti po odchode. Zvolené ukazovatele sme analyzovali na dostupnej vzorke mladých ľudí, ktorí ukončili náhradnú rezidenčnú starostlivosť z dôvodu plnoletosti alebo v neskoršom veku. Zisťovali sme, ktoré z týchto ukazovateľov sú pre mladých ľudí kľúčové, ktoré zohrávajú menšiu rolu alebo sú vo vzťahu k zamestnanosti indiferentné. Ďalej nás zaujímalo, ktoré zo sledovaných ukazovateľov v štyroch oblastiach budú vysvetľovať závislú premennú pomocou modelu logistickej regresie čo najlepšie.

6. VÝSLEDKY

Z údajov opisujúcich konkrétne povolania sa dalo vyčítať, že išlo najmä o nízkokvalifikovanú dočasnú prácu, v ktorej sa väčšina mladých ľudí po odchode

zamestná, a to bez ohľadu na výšku dosiahnutého vzdelania. Išlo najmä o zamestnania v oblastiach, ako gastronómia, stavebné práce, výrobná sféra. Z prvého pracovného miesta veľmi často odchádzali z dôvodu skončenia pracovnej činnosti zo strany zamestnávateľa alebo preto, že ich práca nebavila a opustili ju dobrovoľne. Mladí ľudia sa najčastejšie zamestnávali v kraji, kde sa nachádza ich detský domov [9].

6.1. Vplyv charakteristík z prostredia detských domovov

V prvej oblasti zameranej na prostredie detského domova sme vyhodnocovali šesť kľúčových ukazovateľov. Prvým bol vek prvého umiestnenia (PDD1). Ide o determinant, ktorý sa u detí v nižšom veku považuje za preventívny z hľadiska vývinových a psychologických potrieb dieťaťa. Predpokladá sa, že čím skôr sa dieťa do detského domova dostane, tým problematickejšie je napĺňanie jeho potrieb v ústavnom prostredí, čo znamená aj zvýšené riziko vývinových porúch. Druhým kľúčovým determinantom je dĺžka pobytu v detskom domove (PDD2). V odbornom diskurze sa argumentuje, že s klesajúcou dĺžkou pobytu klesá aj rozsah negatívnych vplyvov ústavného prostredia na dieťa. Naopak, s rastúcou dĺžkou pobytu sa môžu prehlbovať negatívne dôsledky inštitucionalizmu alebo hospitalizmu. V prvej alternatíve (model 1) sa ukázalo, že obidva ukazovatele štatisticky významne so zamestnanosťou súvisia. S rastúcim vekom prvého umiestnenia, ako aj s rastúcou dĺžkou pobytu sa zvyšuje pomer šancí na nájdenie si zamestnania ($EXP(B) > 1$). Vyšší vek umiestnenia spolu s prechodom do skupín mladých dospelých (ktorý predlžuje pobyt v detskom domove) zvyšuje šancu na pracovné uplatnenie. Znamená to, že v prípade dĺžky pobytu v detskom domove sa vzhľadom na uplatnenie na trhu práce ukázal skôr opak – s dlhším pobytom sa zamestnanosť zvyšuje. V komplexnejšom pohľade, pri zahrnutí ostatných ukazovateľov zo samostatného prostredia detského domova, sa vplyv veku umiestnenia (PDD1) a dĺžky pobytu stráca (PDD2). V rámci zvyšovania šancí na zamestnanie sa dôležitejšími stávajú iné ukazovatele, ktoré však s dĺžkou pobytu súvisia nepriamo. Tie vypovedajú v prospech predlžovania pobytu detí v detskom domove po dovŕšení plnoletosti (PDD3) a v neprospech špeciálnych škôl (tzn. navštevovanie základných a stredných škôl v strednom prúde vzdelávania počas celého obdobia umiestnenia) (PDD5). Výsledky zahrnutia všetkých determinantov a kontrola konštantnosti ich vplyvu vysvetľujú 21 % – 28 % z celkového rozptylu (model 5).

Ako najdôležitejšia okolnosť z prostredia detského domova (pri porovnaní výšky hodnôt pomeru šancí) sa ukázalo zotrvanie aj po dovŕšení 18. roku veku (PDD3). Tí, ktorí tak urobia, majú v priemere päťkrát vyššie šance sa zamestnať v porovnaní s tými, ktorí odchádzajú po dovŕšení plnoletosti ($EXP(B) = 5,192$; $p < 0,001$). Platí, že s vekom neskoršieho odchodu sú spojené ďalšie priaznivé okolnosti, ktoré lepšie osamostatnenie podporujú. Tie sa týkajú dosiahnutia vyššieho vzdelania alebo neabsolvovania špeciálnej školy (PDD5). Ak dieťa absolvuje inú než špeciálnu školu, zvyšuje sa pomer jeho šancí na získanie zamestnania v priemere viac ako trikrát ($EXP(B) = 3,251$; $p < 0,05$). V súhrne možno konštatovať, že na zvyšujúcu sa zamestnanosť detí majú z prostredia detského domova najvyšší vplyv dva ukazovatele: navštevovanie škôl v strednom prúde vzdelávania a zotrvanie v detskom domove aj po dosiahnutí plnoletosti s cieľom doplniť si existujúce vzdelanie. V žiadnej z alternatív nezohrával rolu verejný status detského domova (PDD6), aj keď možno vidieť tendencie, ktoré hovoria o lepších výsledkoch

súkromných detských domovov, čo môže súvisieť so štruktúrou priaznivejších indikátorov a ich vplyve na deti umiestnené v týchto zariadeniach.

Tabuľka č. 2: Prostredie detských domovov a (ne)zamestnanosť

MODEL		B	(SE)	95 % interval spoľahlivosti			Cox & Snell	Nagelkerke	-2log-likelihood
				MIN.	EXP(B)	MAX.			
1.	1.	0,235*	0,111	1,019	1,265	1,571	0,064	0,086	169,274
	2.	0,266**	0,106	1,059	1,304	1,607			
2.	1.	0,082	0,086	0,917	1,085	1,284	0,169	0,230	153,321
	2.	0,101	0,080	0,946	1,106	1,295			
	3.	1,774***	0,448	2,451	5,895	14,175			
3.	1.	0,082	0,086	0,917	1,086	1,285	0,170	0,230	153,249
	2.	0,101	0,080	0,945	1,106	1,295			
	3.	1,776***	0,448	2,455	5,908	14,222			
	4.	-1,71	0,632	0,244	0,843	2,907			
4.	1.	0,040	0,083	0,884	1,041	1,224	0,210	0,284	146,676
	2.	0,055	0,079	0,906	1,057	1,233			
	3.	1,669***	0,448	2,206	5,306	12,759			
	4.	-0,024	0,653	0,272	0,976	3,507			
	5.	1,195*	0,484	1,279	3,305	8,538			
5.	1.	0,041	0,083	0,885	1,041	1,226	0,210	0,285	146,597
	2.	0,056	0,079	0,906	1,057	1,233			
	3.	1,647***	0,454	2,133	5,192	12,636			
	4.	-0,009	0,653	0,275	0,991	3,565			
	5.	1,179**	0,488	1,250	3,251	8,453			
	6.	-0,236	0,857	0,147	0,790	4,234			

Poznámka: * p < 0,05, ** p < 0,01, ***p < 0,001; referenčná kategória binárnych premenných: (1).

- PDD1 = vek dieťaťa v čase umiestnenia v detskom domove (ďalej „DD“) intervalová premenná (min. 0 rokov – max. 18 rokov)
- PDD2 = dĺžka pobytu v DD premenná (min. 0 rokov – max. 26 rokov)
- PDD3 = opustenie DD v čase plnoletosti kategóriálna binárna premenná (0 – nie, 1 – áno)
- PDD4 = zabezpečenie bývania v čase odchodu kategóriálna binárna premenná (0 – nie, 1 – áno)
- PDD5 = návšteva špeciálnej školy kategóriálna binárna premenná (0 – nie, 1 – áno)
- PDD6 = štátny/neštátny DD kategóriálna binárna premenná (0 – nie, 1 – áno)

Zdroj: vlastné spracovanie na základe údajov z výskumnej sondy

6.2. Práca s pôvodnou rodinou počas pobytu dieťaťa v detskom domove

Detské domovy venujú osobitnú pozornosť rozvoju aktivít podporujúcich rodinné opatrenia zamerané na dieťa počas jeho pobytu v zariadení. Kontakty, sanácia pôvodnej rodiny, skúsenosť dieťaťa s pôvodnou rodinou alebo náhradným rodinným prostredím predstavujú vzhľadom na detské potreby príklady dobrej praxe. Cieľom posilňujúcim rodinné riešenia v starostlivosti o deti umiestnené v detských domovoch patrí významné miesto aj v plánoch transformácie a deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti. Povaha dát neumožňovala vyhodnotiť celkový rozptyl logisticko-

regresného modelu (málo prípadov), ktorým sa determinanty z oblasti zameranej na prácu s rodinou počas umiestnenia podieľali na zvýšení alebo znížení pomerov šancí pracovného uplatnenia. Uvádzame preto iba bivariačné zistenia.

Zo zozbieraných údajov vyplýva, že približne tretina detí mala počas pobytu v detskom domove skúsenosť s prijatím do rodiny (pôvodnej alebo náhradnej), pričom rodinné prostredie sa sanovalo u dvoch tretín detí. Jediný ukazovateľ, ktorý štatisticky významne diferencuje skupinu detí so skúsenosťou s rodinným prostredím a ostatnými, je typ referenčnej osoby, u ktorej boli počas umiestnenia v detskom domove prijaté. Vyššia vecná súvislosť so zamestnanosťou sa ukázala u tých z nich, ktoré mali skúsenosť s prijatím v širšej rodine – u uja alebo tety. V tejto skupine sa ukázali štatisticky významné diferencie s vplyvom podstatnej, až veľmi silnej súvislosti (Cramers $V = 0,514$; $p < 0,05$). Ostatné ukazovatele vypovedajúce o práci s rodinou, počte prijatí do rodinného prostredia, dĺžke pobytu v rodine alebo veku dieťaťa v čase prijatia do rodiny neboli k neskoršej zamestnanosti dieťaťa v žiadnom vzťahu.

6.3. Vplyv pôvodnej rodiny

Každé z detí umiestnených v detskom domove pochádza z rodiny s jedinečnými charakteristikami. Prichádzajú z rodinného prostredia, ktoré je charakteristické rôznym počtom súrodencov, rôznym rodinným stavom rodičov, ich vzdelaním a rôzne sú aj dôvody, ktoré viedli k vyňatiu dieťaťa z rodiny. Nachádzame však aj zjednocujúce ukazovatele. Deti sú zanedbávané, pochádzajú z neúplných viacpočetných rodín v zlej ekonomickej situácii, ich rodičia dosiahli najmä základné vzdelanie. Z oblasti pôvodnej rodiny sa vo vzťahu k neskoršej zamestnanosti ukázal jeden ukazovateľ – najvyššie ukončené vzdelanie matky (CHPR4). Ak mala matka vyššie ako základné vzdelanie, pomer šancí zamestnať sa zvýšil viac ako 3-krát ($EXP(B) = 3,189$; $p < 0,05$). Ďalšie charakteristiky s potenciálnym kladným vplyvom na zamestnanosť sa týkali dôvodov vyňatia na strane rodiča (CHPR1), znižujúceho sa počtu detí v pôvodnej rodine (CHPR2), respektíve detí pochádzajúcich z neúplných rodín, ktorých pôvodná rodina bola na tom v čase vyňatia finančne lepšie (CHPR3, CHPR5). Vo všetkých prípadoch však ide o štatisticky nevýznamné zistenia s minimálne vysvetleným celkovým rozptylom. Pri zahrnutí všetkých ukazovateľov z oblasti pôvodnej rodiny (model 4) bol celkovo vysvetlený rozptyl pracovného uplatnenia 6,6 % – 8,9 %.

Tabuľka č. 3: Vplyv ukazovateľov z oblasti pôvodnej rodiny a (ne)zamestnanosť

MODEL		B	(SE)	95 % interval spoľahlivosti			Cox & Snell	Nagelkerke	-2log-likelihood
				MIN.	EXP(B)	MAX.			
1.	1.	-1,236	0,903	0,050	0,290	1,704	0,018	0,024	150,900
	2.	0,029	0,079	0,881	1,030	1,203			
2.	1.	-1,143	0,911	0,053	0,319	1,900	0,064	0,087	145,380
	2.	0,027	0,079	0,879	1,027	1,200			
	3.	-0,307	0,394	0,340	0,736	1,592			
3.	1.	-1,179	0,929	0,050	0,308	1,901	0,066	0,089	145,168
	2.	0,061	0,082	0,905	1,063	1,249			
	3.	-0,291	0,402	0,340	0,748	1,645			
	4.	1,104*	0,526	1,076	3,017	8,462			

dokončenie									
MODEL	B	(SE)	95 % interval spoľahlivosti			Cox & Snell	Nagelkerke	-2log-likelihood	
			MIN.	EXP (B)	MAX.				
4.	1.	-1,122	0,939	0,052	0,326	2,051	0,066	0,089	145,168
	2.	0,058	0,083	0,901	1,059	1,245			
	3.	-0,271	0,405	0,345	0,763	1,686			
	4.	1,160*	0,542	1,102	3,189	9,232			
	5.	0,224	0,486	0,483	1,251	3,240			

Poznámka: * $p < 0,05$; referenčná kategória binárnych premenných: (0).

1. CHPR1 = dôvody vyňatia na strane rodiča/dieťaťa
kategorická binárna premenná (0 – dôvody na strane rodiča, 1 – dôvody na strane dieťaťa)
2. CHPR 2 = počet detí v pôvodnej rodine
intervalová premenná (1 – 15 detí)
3. CHPR 3 = rodinný stav v čase vyňatia
kategorická binárna premenná (0 – nerozvedená rodina, 1 – rozvedená rodina)
4. CHPR 4 = najvyššie ukončené vzdelanie matky
kategorická binárna premenná (0 – základná škola, 1 – vyššie vzdelanie ako základná škola)
5. CHPR 5 = ekonomická situácia pôvodnej rodiny
kategorická binárna premenná (0 – dobrá alebo veľmi dobrá, 1 – zlá alebo veľmi zlá)

Zdroj: vlastné spracovanie na základe údajov z výskumnej sondy

6.4. Charakteristiky detí

Pri porovnávaní dosiahnutých výsledkov sa na rozdiel od práce s pôvodnou rodinou a charakteristikami rodín ako dôležité ukázali charakteristiky zamerané na deti. Komplexnejší pohľad (v alternatívach regresných modelov) potvrdil individuálny vplyv troch ukazovateľov na pomer šancí dieťaťa zamestnať sa (najvyššie dosiahnuté vzdelanie (CHD2), vnímaná rómska etnicita (CHD5) a nájdenie pracovného miesta ešte pred odchodom z detského domova (CHD6).

Ak dosiahnutie vyššieho (ako špeciálneho a základného) vzdelania zvyšovalo pomer šancí na zamestnanie približne šesťkrát (štvrtá alternatíva, $EXP(B) = 5,869$; $p < 0,001$), etnicita, ktorá nebola vyhodnotená ako rómska, zvyšovala tento pomer približne štyrikrát ($EXP(B) = 3,869$; $p < 0,001$). Pri zahrnutí šiestich charakteristík detí sa stráca vplyv vnímanej etnicity. Úlohu, naopak, zohráva nájdenie pracovného uplatnenia ešte pred odchodom. Neskúsenosť s prácou pred osamostatnením znížila pomer šancí zamestnať sa 13-krát ($EXP(B) = (1/0,075 = 13,364$; $p < 0,001$). Vo všetkých alternatívach zohráva štatisticky významnú úlohu výška dosiahnutého vzdelania, v ktorej sa mení iba pomer šancí v závislosti od počtu zahrnutých ukazovateľov. Naopak, úlohu nezohrávalo pohlavie (CHD1), záznam o konflikte so zákonom (CHD3) ani formálna diagnóza (CHD4). Posledná, piata alternatíva modelu, v ktorej bolo zahrnutých päť determinantov, vysvetľovala variabilitu medzi 36 % – 48 % zo závislej premennej zamestnanosti.

Tabuľka č. 4: Charakteristiky detí a (ne)zamestnanosť

MODEL		B	(SE)	95 % interval spoľahlivosti			Cox & Snell	Nagelkerke	-2log-likelihood
				MIN.	EXP(B)	MAX.			
1.	1.	0,165	0,471	0,469	1,179	2,966	0,169	0,227	108,362
	2.	2,046***	0,555	2,606	7,737	22,970			
2.	1.	0,286	0,482	0,517	1,331	3,426	0,195	0,262	105,453
	2.	2,121***	0,573	2,712	8,343	25,667			
	3.	1,389	0,852	0,756	4,010	21,284			
3.	1.	0,402	0,506	0,555	1,495	4,027	0,201	0,271	104,721
	2.	2,162***	0,582	2,778	8,690	27,182			
	3.	1,383	0,849	0,775	3,988	21,059			
	4.	0,550	0,649	0,482	1,732	6,183			
4.	1.	0,523	0,527	0,600	1,687	5,869	0,251	0,337	98,855
	2.	1,770***	0,610	1,777	5,869	4,740			
	3.	1,318	0,911	0,627	3,737	19,388			
	4.	1,285	0,738	0,851	3,614	22,293			
	5.	1,353***	0,574	1,256	3,869	15,355			
5.	1.	0,192	0,571	0,396	1,211	3,707	0,359	0,481	85,782
	2.	1,691**	0,659	1,493	5,428	19,732			
	3.	1,420	1,018	0,562	4,136	30,410			
	4.	1,265	0,815	0,718	3,543	17,489			
	5.	1,083	0,633	0,854	2,954	10,216			
	6.	-2,592**	0,838	0,014	0,075	0,387			

Poznámka: **p < 0,01, ***p < 0,001; referenčná kategória binárnych premenných: (1).

1. CHD1 = pohlavie
kategorická binárna premenná (0 – žena, 1 – muž)
2. CHD2 = najvyššie dosiahnuté vzdelanie dieťaťa
kategorická binárna premenná (0 – vyššie vzdelanie, 1 – základná špeciálna škola)
3. CHD3 = záznam o konflikte so zákonom
kategorická binárna premenná (0 – nie, 1 – áno)
4. CHD4 = formálna diagnóza
kategorická binárna premenná (0 – nie, 1 – áno)
5. CHD5 = národnosť vnímaná ako rómska
kategorická binárna premenná (0 – nie, 1 – áno)
6. CHD6 = skúsenosť s pracovným uplatnením pred odchodom
kategorická binárna premenná (0 – nie, 1 – áno)

Zdroj: vlastné spracovanie na základe údajov z výskumnej sondy

6.5. Kontextuálne okolnosti po prechode

Posledná sledovaná oblasť sa týkala prostredia, do ktorého mladý človek po odchode z detského domova vstupoval. Zaujímal nás jeho charakter z hľadiska stavu zamestnanosti, bývania, vplyvu časového obdobia po samotnom odchode alebo z hľadiska miery prarodinného správania. Zozbierané údaje ukázali, že približne polovica z mladých ľudí, ktorí opustili v sledovanom období detské domovy, si po odchode založila rodinu. Absolútna väčšina z tých, ktorí uviedli, že po odchode majú vlastné deti, ich mala v rodine. Odchody sa uskutočňovali vo všetkých krajoch Slovenska do rôznych foriem bývania. V dvoch tretinách sa uvádzali odchody najmä mimo rodiny. Iba minimum situácií bolo takých, ktoré poukazovali na úplnú absenciu

zabezpečeného ubytovania. Celkovo si našli zamestnanie takmer dve tretiny mladých ľudí. Približne polovica z tých, ktorí sa zamestnali, si našla prvé pracovné miesto až po rôzne dlhom čase po odchode z domova.

V zhrnutí determinantov pochádzajúcich z prostredia mimo detského domova sa štatisticky významné ukázali štyri ukazovatele – založenie si rodiny (KCHPO1), vlastné deti po odchode (KCHPO2), forma prvého bývania (KCHPO3) a časová dĺžka obdobia po odchode z detského domova (KCHPO5). Ak si mladý človek založil rodinu, pomer šancí na nájdenie si prvého zamestnania stúpol šesťkrát ($EXP(B) = 6,178$; $p < 0,05$). Opačný vplyv je evidentný v situáciách, keď majú mladí ľudia po odchode z detského domova aj vlastné deti ($EXP(B) = 0,069$; $p < 0,01$). Forma prvého bývania má pri kontrole ostatných ukazovateľov na neskoršiu zamestnanosť najvyšší vplyv. Pomer šancí mladých ľudí, ktorí sa nevracajú späť do vlastných rodín, nájsť si prácu sa zvyšuje až 35-krát ($EXP(B) = 34,911$; $p < 0,001$). Iba minimálne, ale opäť štatisticky významne súvisí pomer šancí na zamestnanie s dĺžkou časového obdobia, počas ktorej je mladý človek preč z detského domova. Každé predĺženie tohto obdobia o jeden mesiac zvyšuje pomer v priemere 1,1-krát ($EXP(B) = 1,031$; $p < 0,05$). Nájdenie si práce však už nesúvisí s mierou evidovanej nezamestnanosti (KCHPO4). Štvrtá alternatíva regresného modelu obsahovala najviac zahrnutých determinantov a celkovo vysvetľovala 43 % – 58 % vysvetleného rozptylu závislej premennej.

Tabuľka č. 5: Kontextuálne okolnosti po odchode a (ne)zamestnanosť

MODEL		B	(SE)	95 % interval spoľahlivosti			Cox & Snell	Nagelkerke	-2log-likelihood
				MIN.	EXP(B)	MAX.			
1.	1.	1,534**	0,533	1,632	4,637	13,174	0,127	0,171	103,304
	2.	-1,541**	0,642	0,061	0,214	0,753			
2.	1.	1,924*	0,701	1,732	6,848	27,076	0,334	0,448	80,580
	2.	-2,215*	0,801	0,023	0,109	0,525			
	3.	3,398**	0,914	4,986	29,898	179,267			
3.	1.	1,769*	0,715	1,445	5,865	23,979	0,348	0,467	78,794
	2.	-2,157**	0,812	0,024	0,116	0,568			
	3.	3,426***	0,916	5,106	30,750	185,207			
	4.	-0,084	0,064	0,812	0,920	1,042			
4.	1.	1,821*	0,758	1,399	6,178	27,285	0,433	0,582	67,018
	2.	-2,670**	0,910	0,014	0,069	0,412			
	3.	3,553***	0,969	5,221	34,911	233,448			
	4.	-0,078	0,070	0,807	0,925	1,061			
	5.	0,098*	0,034	1,031	1,103	1,118			

Poznámka: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$; referenčná kategória binárnych premenných: (0).

1. KCHPO1 = založenie si rodiny po odchode z DD
kategorická binárna premenná (0 – nie, 1 – áno)
2. KCHPO2 = vlastné deti po odchode z DD
kategorická binárna premenná (0 – nie, 1 – áno)
3. KCHPO3 = forma prvého bývania
kategorická binárna premenná (0 – v rodine, 1 – mimo rodiny)
4. KCHPO4 = priemerná miera evidovanej nezamestnanosti v kraji
intervalová premenná (min. 5 % – max. 22 %)

5. KCHPO5 = dĺžka obdobia po odchode z DD
intervalová premenná (min. 1 mesiac – max. 60 mesiacov)

Zdroj: vlastné spracovanie na základe údajov z výskumnej sondy

7. ZÁVERY A IMPLIKÁCIE

Mladí ľudia vyňatí z biologických rodín v dôsledku ich patologického prostredia a absencie funkčných rodinných noriem prežili v detských domovoch rôzne dlhý čas. V porovnaní s deťmi z bežných rodín majú odlišnú životnú dráhu a sťažený životný štart. Ak deti z populácie bez skúseností s umiestnením na znak osamostatnenia svoje rodiny opúšťajú, mladí ľudia z detských domovov sa do pôvodných rodín, naopak, často vracajú. Ak z bežných rodín deti odchádzajú až po zaistení si základných predpokladov stabilnejšieho bývania, z detských domovov sa odchádza predovšetkým do nestabilného a nezaisteného bývania. V lepšom prípade sú to domovy na polceste, ubytovne, útulky a dočasné bývanie u kamarátov. Osamostatňovaniu detí z bežnej populácie predchádza postupnosť krokov vytvárajúcich priestor na životnú perspektívu a vlastné uplatnenie. U detí z detských domovov je to naopak – ich odchod je nárazový s nutnosťou konfrontácie s viacerými životnými zmenami naraz. Tie zahŕňajú okamžité hľadanie bývania a zamestnania v prostredí s odlišne nastavenými pravidlami v porovnaní s tými, na ktoré boli z detských domovov zvyknuté. Podstatná časť z nich, len čo minie príspevok na osamostatnenie, prepadá až do stavu bezdomovectva. Niektoré sa stávajú klientmi sociálnych služieb.

Ak výsledky porovnáme so Steinovou typológiou,⁹ môžeme pozorovať vysokú mieru zhody. V samotnej typológii predchádza dobrej adaptácii 10 ukazovateľov. Štyri z nich – založenie si rodiny po odchode, dosiahnutie vyššieho vzdelania počas pobytu, plánované opustenie zariadenia a existencia bývania po odchode – sa dajú s rôznym stupňom zhody porovnať s ukazovateľmi sledovanými v tomto článku. Všetky v rôznej miere asociovali s nájdením si pracovného uplatnenia. Ich výskyt naznačuje lepšie predpoklady na ďalšiu adaptáciu, a to nielen na trhu práce. V kategórii „prežívajúcich“ alebo „obetí“ prevládali ukazovatele ako náhly odchod z detského domova a problémy so vzdelávaním. Podobne ako v spomenutej typológii, tieto, naopak, asociovali, s nezamestnanosťou. Možno predpokladať, že podobné okolnosti spojené s adaptáciou a životnou stabilitou v zahraničí sa dajú očakávať aj v populácii mladých ľudí odchádzajúcich z detských domovov na Slovensku.

Výsledky implikujú, že pracovné uplatnenie detí po opustení detských domovov nie je samozrejmosťou. Väčšina z nich sa po odchode buď nikdy nezamestná, alebo sa uplatní najmä v dočasnej zle platenej práci na čiastočný úväzok nezabezpečujúcej základné životné potreby. Nájdenie si zamestnania neznamená plnohodnotnejšie uplatnenie z hľadiska dlhšej časovej perspektívy. Podstatná časť mladých ľudí si prácu po odchode hľadá rôzne dlho. Podobne ako pri predpokladoch dobrej reziliencie, aj tu sa potvrdzuje téza, že úspešnosť na trhu práce je spojená so vzájomne prepojenými a na seba nadväzujúcimi okolnosťami. Ak je komplex týchto okolností a charakteristík prítomný, potom sa zvyšuje pravdepodobnosť úspešnosti pracovného uplatnenia, ktorú možno predikovať na základe prítomnosti viacerých ukazovateľov, a to vo všetkých štyroch skúmaných oblastiach.

⁹ Klasifikuje mladých ľudí opúšťajúcich náhradnú inštitucionálnu starostlivosť do 3 typov: dobre adaptovaných, prežívajúcich a obeť (pozri časť 2).

S neskoršou zamestnanosťou sa spája najmä forma prvého zabezpečeného bývania mimo pôvodnej rodiny. Vysvetlenie spočíva v okolnostiach spojených s odchodom z ústavnej starostlivosti. Do pôvodných rodín sa vracajú najmä mladí ľudia disponujúci komplexom znevýhodňujúcich charakteristík, ktoré sťažujú nájdanie si práce. Takto postupujú najmä tí, ktorí odchádzajú z detských domovov nárazovo, ihneď ako môžu, a pôvodnú rodinu volia ako svoje prvé útočisko – najmä ak disponuje vyšším socioekonomickým statusom. Táto skupina mladých ľudí si potom na rozdiel od tých, ktorí prechádzajú priamo do samostatného života, môže dovoliť byť vo väčšej miere nezamestnaná. Čím väčší počet dôvodov vyňatia z rodinného prostredia, tým menej pravdepodobnejší je návrat do pôvodnej rodiny. Ten volia v menšej miere deti, ktorých rodičia boli trestne stíhaní, deti vyňaté z pôvodných rodín pre podozrenie z týrania, resp. zneužívania a maloleté matky. Nízka zamestnanosť detí z detských domovov súvisí aj s kultúrnym a sociálnym kapitálom pôvodných rodín, ktoré vzhľadom na svoju nepriaznivú ekonomickú a sociálnu situáciu neposkytujú deťom možnosti na využívanie sociálnych sietí. Rodina tu neslúži ako výťah k lepšiemu socioekonomickému statusu dieťaťa.

Ďalším dôležitým kontextuálnym ukazovateľom bola miera prorodinného správania. Tí, ktorí si založili vlastné rodiny, boli v zamestnaní úspešnejší. Celkovo je samostatné prorodinné správanie po odchode z detských domovov zriedkavejšie, ale práve v podskupine mladých dospelých (v porovnaní s tými, ktorí odchádzajú z detských domovov ihneď v čase plnoletosti) častejšie. Ako vysvetlenie sa ukazuje fakt, že deti počas pobytu v menšej miere nachádzajú rodinné vzory a v ďalšom živote môžu mať sklon napodobovať skupinové stratégie naučené v detskom domove. Tie môžu súvisieť aj s odlišnou formou socializácie a adaptácie. Podpora nezávislého prorodinného správania asociuje s odchodom z detského domova vo vyššom veku, s pobytom v skupinách pre mladých dospelých a s neabsolvovaním špeciálnej školy. Prítomnosť týchto okolností zlepšuje uplatnenie na trhu práce po odchode z detského domova. Založenie si vlastnej rodiny môže poukazovať na nižšiu mieru vplyvu inštitucionalizácie počas pobytu a nepriamo odkazovať na vyššiu mieru sociálnych a pracovných zručností. Voľba stratégie vlastnej cesty bez tendencie vrátiť sa späť do rodiny sa nepriamo potvrdila ako okolnosť s pozitívnym vplyvom na budúcu zamestnanosť mladého dospelého, ktorý vyrastal v detskom domove.

V kontextuálnych okolnostiach prechodu sa ako ďalšia dôležitá charakteristika ukázala dĺžka hľadania si prvej práce. Trpezlivosť pri hľadaní zamestnania sa vypláca, aj keď je vzťah veľmi slabý – s rastúcim časom odchodu sa neskoršia zamestnanosť zvyšuje. Na druhej strane, čím je mladý človek z detského domova dlhšie preč, tým dlhšie si svoju prvú prácu hľadá. Z hľadiska prevencie straty práce je preto najefektívnejšie mať ju zabezpečenú už v čase odchodu. V takomto prípade existuje vysoká pravdepodobnosť, že si mladý človek prácu udrží aj v ďalších mesiacoch.

Nezávislosť nájdania práce od ďalšieho kontextuálneho ukazovateľa – miery evidovanej nezamestnanosti – môže mať niekoľko dôvodov. Prvým je nízkokvalifikovaná práca a jej dočasný charakter. Zamestnávateľia môžu tiež ponúkať prácu načierno a mladí ľudia so skúsenosťou s detským domovom nemusia byť potom zaradení do oficiálnych štatistík nezamestnanosti.

Ďalšou skúmanou oblasťou vysvetľujúcou druhý najväčší rozptyl sú charakteristiky dieťaťa. Tu bol silný najmä vzťah medzi najvyšším dosiahnutým vzdelaním a pracovným zabezpečením ihneď po odchode. Ak mali deti pracovnú skúsenosť ešte pred odchodom, existovala vysoká pravdepodobnosť, že si zamestnanie udržia aj v najbližších mesiacoch po odchode. Skúsenosť s pracovným uplatnením už počas pobytu môže byť výsledkom kvalitnej prípravy na osamostatnenie v rámci individuálnych plánov rozvoja osobnosti dieťaťa. Aj keď dosiaľ neexistujú na Slovensku údaje, ktoré by sa zaoberali reálnym vplyvom opatrení na prechod dieťaťa do samostatného života, zahraničné výskumy potvrdzujú pozitívne efekty.

Dôležitosť najvyššieho dosiahnutého vzdelania odkazuje aj na kvalitu prostredia detského domova [18], [36]. V tejto súvislosti je dobré upozorniť na podporné faktory v ústavnom prostredí, ktoré, ak sú prítomné, môžu odstrániť bariéry v prístupe k zamestnaniu a zlepšiť šance na neskoršie uplatnenie. Ak detský domov pomáha tieto bariéry prekonať, dieťa získa vyššie vzdelanie, čo môže zvýšiť šance na zamestnanie. V tejto súvislosti je dôležité otvoriť priestor na vzdelanie najmä rómskym deťom, ktoré sú v detských domovoch zastúpené výrazným podielom. Výsledky potvrdili, že vnímaná rómska etnicita v kombinácii s absolvovaním špeciálnej školy znižuje nielen šance na nájdenie si zamestnania, ale súčasne predlžuje aj obdobie, počas ktorého si mladí ľudia nachádzajú prácu. V tejto súvislosti je dôležité spomenúť okolnosť nadmerného preraďovania rómskych detí do špeciálnych škôl. Z hľadiska praktických opatrení to znamená vytvorenie tlaku na zmenu podmienok, v ktorých by hlavne rómske deti nezlyhávali v škole a neboli následne preraďované do špeciálnych škôl.

K zamestnanosti prispievajú aj ukazovatele zo samotného prostredia detského domova. Táto, ako jedna z hlavných analyzovaných oblastí – vysvetľovala tretí najväčší rozptyl. Aj keď v porovnaní s kontextuálnymi okolnosťami prechodu a oblasťou mapujúcou charakteristiky dieťaťa zohrávala menšiu rolu, i v prostredí detských domovov možno nájsť determinanty, ktoré neskoršiu zamestnanosť zlepšujú. Z analýzy vyplýva, že vek príchodu dieťaťa do detského domova nie je rozhodujúci. V súvislosti s dĺžkou pobytu platí, že ak sú formy adaptácie a socializácie v detských domovoch naviazané na pobyt v skupinách pre mladých dospelých zabezpečujúcich postupný prechod do života so stabilizujúcim účinkom, potom dĺžka pobytu priaznivo vplyva na zamestnanosť. Predĺženie umiestnenia formou pobytu v skupinách pre mladých dospelých veľmi často znamená aj vyššiu zamestnanosť. Byť mladým dospelým a neodchádzať ihneď po dovŕšení plnoletosti znamená tiež menšiu pravdepodobnosť vylúčenia zo stredného prúdu vzdelávania, čo je jeden z kľúčových faktorov neskoršej zamestnanosti. Okamžitý odchod po dosiahnutí plnoletosti môže v kombinácii so zlyhaniami na trhu práce a v ďalšom živote posilňovať stigmatu „odchovancov“ alebo „ústavných detí“ v súvislosti s neschopnosťou začleniť sa do samostatného života.

Ak v prostredí detských domovov porovnáme ukazovatele právneho statusu, existuje tendencia, že deti zo súkromných detských domovov sú na tom so zamestnanosťou lepšie ako deti zo štátnych detských domovov. Jednu z príčin možno vidieť v štruktúre detí, ktoré sú v nich umiestnené. V štátnych detských domovoch sa nachádza vyšší podiel detí, ktoré častejšie disponujú charakteristikami znevýhodňujúcimi ich na trhu práce.

Mladí ľudia odchádzajúci z detských domovov priamo do života sú v špecifickej situácii, pretože zotrvali v detských domovoch až do dosiahnutia plnoletosti. Znamená to, že práca s rodinným prostredím v podobe sanácie rodiny, ktorá by umožnila návrat, a ani náhradná rodinná starostlivosť neboli úspešné. Na rozdiel od kontextuálnych okolností prechodu, pri ktorých sa ukázalo, že príchod do rodiny naznačuje nezamestnanosť, závislosť medzi prácou s pôvodnou rodinou počas pobytu dieťaťa v domove a neskorším pracovným uplatnením sa nepreukázala. Sociálna práca počas pobytu naznačovala skôr opačné tendencie – práca s rodinou asociovala skôr s nezamestnanosťou. Jedným z vysvetlení môže byť fakt, že rodinné kontakty zvyšujú pravdepodobnosť návratu do pôvodnej rodiny (ako prvej možnosti), čo je jednou z hlavných znevýhodňujúcich stratégií pri pracovnom uplatnení v kontextuálnych okolnostiach prechodu. Práca s rodinou a pobyt v nej počas umiestnenia dieťaťa v detskom domove je spolu s odchodom do rodinného prostredia kombináciou okolností, ktoré zamestnanosti skôr neprajú. Ako opodstatnená sa preto ukazuje viac téza o nedostatku dôkazov vzhľadom na benefity, ktorými by vo vzťahu k pracovnému uplatneniu mohli pôvodné rodiny disponovať a byť pre zamestnanosť dieťaťa prínosom.

Do týchto zistení patrí aj posledná sledovaná oblasť zameraná na charakteristiky rodín v čase vyňatia dieťaťa. Aj tu bolo možné vidieť určitý potenciál na lepšie uplatnenie (vzdelanie matky dieťaťa). Ak ostatné charakteristiky pôvodnej rodiny so zamestnanosťou neasociujú, jej úloha sa mení v kontextuálnych okolnostiach po odchode. Ak je po odchode prvým útočiskom, pobyt v nej znamená reprodukciu nezamestnanosti, ako aj dlhšie hľadanie pracovného uplatnenia v porovnaní s mladými ľuďmi odchádzajúcimi bývať mimo svojich vlastných rodín.

LITERATÚRA

- [1] ARIAS, B. – DELL VALLE, J. F.: Integración Social de Jóvenes que Estado en Acogimiento Residencia. Valladolid: Informe de investigación no publicado, 2002. In: STEIN, M. – MUNRO, E., R.: Young Peoples Transitions, from Care to Adulthood. Jessica Kingsley Publishes, 2008. ISBN 978-1-84310-610-4.
- [2] BERLIN, B. – VINNERLJUNG, B. – HJERN, A.: School performance in primary school and psychosocial problems in young adulthood among care leavers from long term foster care. In: Children and Youth Service Review, 33, 12, 2011.
- [3] BOWLBY, J.: Vazba. Teorie kvality raních vzťahu mezi matkou a dítětem. Portál, 2010. ISBN 978-8-07367-670-4.
- [4] COURTNEY, M. – IWANIEC, D.: Residential care of children. Comparative perspectives. In: Oxford University Press, 2009. ISBN 978-0-19-530918-8.
- [5] DE VAUS, V.: Analyzing Social Science Data. Sage, 2002. ISBN 978-0-7619-5937-3.
- [6] DIXON, J.: Young people leaving residential care: experiences and outcomes. In: A. Kendrick (ed.). Residential Child Care: Prospects and challenges. London: Jessica Kingsley Publishers, 2007. ISBN 978-1-84-310526-8.
- [7] DIXON, J. – STEIN, M.: Leaving Care, Throughcare and Aftercare in Scotland. Jessica Kingsley Publishing, 2005.
- [8] GURÁŇ, P. – KOVÁCS, K. – ŠEBOVÁ, N.: Sociálna práca v detských domovoch, SNSLP, 2007. ISBN 9788089016242.
- [9] FICO, M.: Mladí ľudia odchádzajúci z detských domovov a ich uplatnenie sa na trhu práce. Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny, 2012.

- [10] FICO, M.: Predčasné ukončovanie náhradnej rodinnej starostlivosti v Slovenskej republike. Praha: Fórum sociální politiky, VUPSV, 2015. ISSN 1802-5854.
- [11] FIELD, A.: Discovering statistics using SPSS, 2013. SAGE Publication Ltd. ISBN 9781446249185.
- [12] FILADELFOVÁ, J. – BODNÁROVÁ, B.: Problém odchodu mladých ľudí z detských domovov. Bratislava: Nadácia pre deti Slovenska SPACE, 2000.
- [13] FRIEDMAN, E. – GALLOVÁ-KRIGLEROVÁ, E. – KUBÁNOVÁ, M. – SLOSIARIK, M.: Škola ako geto. Centrum pre výskum etnicity a kultúry, 2009. ISBN 978-963-9832-09-1.
- [14] GILBERT, N. A.: Comparative study of child welfare systems: Abstract orientations and concrete results. 2012. Children and Youth service Review, 31, pp. 847-853.
- [15] HASMANOVÁ-MARHÁNKOVÁ, J. – KREIDL, M. (eds.): Proměny partnerství, životní dráhy v české společnosti. Praha: Slon, 2012. ISBN 978-80-7419-142-8.
- [16] HOJER, I. et. al.: Young people leaving care in Sweden In: Stein, M. – Munro, E. R.: Young Peoples Transitions, from Care to Adulthood. Jessica Kingsley Publishes, 2008. ISBN 978-1-84310-610-4.
- [17] IWANIEC, D.: Residential Care of Children. Comparative Perspectives. Oxford, 2009. ISBN: 978-0-19-530918-8.
- [18] JACKSON, S. – AJAYI, S. – QUIGLEY, M.: Going to University from Care., 2005. ISBN 978-0-8-54-73715-4. [Online] [cit. 2016-01-12]. Dostupné na: <http://eprints.ioe.ac.uk/7011/1/Jackson2005Going%28Report%29.pdf>
- [19] KATRŇÁK, T.: Odsouzení k manuální práci: Vzdělanostní reprodukce v dělnické rodině. Praha: Slon, 2004. ISBN 80-86429-29-6.
- [20] KNORTH, E. J. – HARDER, A. T. – ZANDBERG, T. – KENDRICK, A. J.: Under one roof: A review and selective meta-analysis on the outcomes of residential child and youth. In: STEIN, M. – MUNRO, E., R.: Young Peoples Transitions, from Care to Adulthood. Jessica Kingsley Publishes, 2008. ISBN 978-1-84310-610-4.
- [21] KOLLÁROVÁ, A. – HUČÍK, J.: Integrácia mladých dospelých z detských domovov. In: Špeciálny pedagóg. Časopis pre špeciálnopedagogickú prax, 2012, č. 2.
- [22] LANGMEIER, J. – MATĚJČEK, Z.: Psychická deprivace v dětství. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 9788024619835.
- [23] LITAVSKÁ, E. – MOLČANOVÁ, A. – DVORNÁKOVÁ, L.: Inovatívny model sanácie rodinného prostredia. 2013 ESF. [Online]. Dostupné na: http://www.upsvar.sk/buxus/docs/SSVaR/SPODaSK/Inovativny_model_manazmentu_sanacie_rodiny.pdf [cit. 2015-08-23].
- [24] LUKŠÍK, I. – ŠKOVIERA, A. – KURUC, M. – HARGAŠOVÁ, L.: Sociokultúrny kontext a odborné koncepty vytvárajúce rámec inštitucionálnej starostlivosti a výchovy na Slovensku. In: Príprava mladých ľudí v detských domovoch a reedukačných centrách – analýza a inovácia. Projekt APVV, 2013. [Online]. Dostupné na: <http://prevenciaad.sk/wp-content/uploads/2013/11/Studia-Teoreticke-problemy-a-diskurzy-29.1.-2014.pdf> [cit. 2016-02-02].
- [25] LUKŠÍK, I.: Rezidenčná reziliencia – kontextuálna povaha psychologických konštruktov. In: Komunitná psychológia na Slovensku. Bratislava: Fakulta sociálnych a ekonomických vied UK, 2014. ISBN 978-80-223-3992-6.
- [26] MAREŠ, P. – RABUŠIC, L. – SOUKUP, P.: Analýza sociálnových dát (nejen) v SPSS. Masarykova univerzita, 2015. ISBN 978-80-210-6362-4.

- [27] MIKLOŠKO, J.: Vývoj situácie ohrozených rodín na Slovensku v roku 2006 – 2013. Spoločnosť priateľov detí z detských domovov Úsmev ako dar, Inštitút ochrany práv dieťaťa a rodiny. Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej univerzity v spolupráci s Ústredím práce sociálnych vecí a rodiny, 2014. ISBN: 978-80-970879-5-1.
- [28] PACKMAN, J. – HALL, C.: A synthesis of the evidence on processes, practice and outcomes. In: THOBURN, J.: Reunification of children out of home care birth parents or relatives, 2009. [Online]. Dostupné na: http://www.dji.de/fileadmin/user_upload/pkh/expertise_dji_thoburn_reunification.pdf [cit. 2016-02-02].
- [29] PAXMAN, M. – CASHMORE, J.: Longitudal Study Of Wards Leaving Care: Four To Five Years On. Social Policy Research Centre, University of New South Wales, 2007.
- [30] PAPŠO, P.: Spokojnosť mladých dospelých po ukončení náhradnej starostlivosti so svojou sociálnou adaptáciou. Banská Bystrica: UMB, 2012. [Online]. Dostupné na: <https://www.pdf.umb.sk/ppapso/publikacie-na-stiahnutie.html> [cit. 2015-02-23].
- [31] PTÁČEK, R. – KUŽELOVÁ, H. – ČELEDOVÁ, L.: Vývoj dětí v náhradních formách péče. Psychiatrická klinika LF UK, Ústav lékařské biologie a genetiky LF UK, MPSVaR, 2011. ISBN 978-80-7421-040-2. [Online]. Dostupné na: http://www.mpsv.cz/files/clanky/13150/nahradni_pece.pdf [cit. 2015-01-25].
- [32] SINCLAIR, I. et. al.: Foster Children? Where they go and How They Get On. London: Jessica Kingsley Publishes, 2005. ISBN: 978-18-431027-8-6.
- [33] SINCLAIR, I. et. al.: The Pursuit of Permanence: A Study of the English Care System. London: Jessica Kingsley Publishes, 2007. In: FERNANDEZ, E. – BARTH, P. (eds.): How Does Foster Care Work? International Evidence on Outcomes. In: Jessica Kinglsey Publishers, 2010. ISBN 978-1-84905-812-4.
- [34] STANKOVIČOVÁ, I. – VOJTKOVÁ, M.: Viacrozmerné metódy v manažmente s aplikáciami. Iura Edition, 2007. ISBN: 978-80-8078-152-1.
- [35] STEIN, M.: Young People Leaving Care, Supporting Pathways to Adulthood. 2012. ISBN: 978-0-85700-505-2.
- [36] STEIN, M. – MUNRO, E. R.: Young People Transitions from Care to Adulthood, International Research and Practice, Child Welfare Outcomes. Jessica Kingsley Publishers, 2008. ISBN: 978-1-84310-202-1.
- [37] ŠEĐOVÁ, K. – RABUŠICOVÁ, M.: Komunitní škola a rodiče. In: Učitel'ské listy, č. 10. Praha: Agentura Strom, 2004. ISSN 1210-6313.
- [38] ŠKOVIERA, A.: Trendy náhradnej výchovy. PETRUS, 2007. ISBN: 978-80-89233-32-8.
- [39] TARLING, R.: Statistical Modelling for Social Researchers, Principles and practise. Routledge, 2009. ISBN 978-0-415-44840-6.
- [40] THOBURN, J.: Reunification of children in out-of-home care to birth parents or relatives. A synthesis of the evidence on processes, practise and outcomes, 2009. [Online]. Dostupné na: http://www.dji.de/fileadmin/user_upload/pkh/expertise_dji_thoburn_reunification.pdf [cit. 2015-01-25].
- [41] VALLE, J. F. – BRAVO, A.: Current trends, figures and challenges in out of home child care. An international comparative perspectives, 2013. [Online]. Dostupné na: <http://psychosocial-intervention.elsevier.es/en/font-color-010101current-trends-figures-and/articulo/90260050/#.VLfZzCxyxxo> [cit. 2015-07-27].
- [42] VORRIA, P. – WOLKIND, S. – RUTTER, M. – PICKLES, A. – HOBSBAUM, A.: A comparative study of Greek children in long-term residential group care and in

two-parent homes. In: Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines, 39 (2), 1998, pp. 237-246.

- [43] WADE, J.: The ties that bind: support from birth families and substitute families for young people leaving care. British Journal of Social Work, vol. 38, no. 1. In: SMITH, M.: Rethinking residential care, 2009. Positive perspectives. ISBN 978-1861349088.

RESUME

This paper deals with problems of independency of young people, after leaving child residential care. There are two reasons for dealing with this subject. The first one is related to the specific conditions of children not growing up in their biological families, becoming a basis for a troublesome life start and further failures. The second reason is the availability of statistical evidences of young adults applicability in the labour market, referring to the deteriorating unemployment and high ratios of temporary employment during the first years after their departure from a child residential care. An area of contextual circumstances of the transition itself was identified as crucial. The better labour applicability was influenced by the form of first housing, starting a family and by the length of time period after leaving. Chances of getting a job was also influenced by the following circumstances of the children's home: leaving children's home immediately after having reached maturity, the length of staying in groups for young adults, and inserting into special schools. If children – especially the Roma children – are inserted into special schools, their versatility is rapidly decreasing after their departure. The employment rate of young adults was not influenced by most determinants connected with the biological family itself and by the social work with their families.

PROFESIJNÝ ŽIVOTOPIS

Mgr. Milan Fico pôsobí ako sociológ v Inštitúte pre výskum práce a rodiny v Bratislave. Je externým doktorandom na Katedre sociológie Filozofickej fakulty UK. Venuje sa vybraným oblastiam sociálnoprávnej ochrany detí, najmä faktorom predčasného ukončovania náhradnej rodinnej starostlivosti, odchodom mladých ľudí z detských domovov a ich uplatneniu na trhu práce. Zaoberá sa výskumom v oblasti pestúnskej starostlivosti pre ťažko umiestniteľné deti a násilím páchaným na deťoch.

KONTAKT:

milan.fico@ivpr.gov.sk

Rozhovor/Interview

AK SA NEZMENIA POSTOJE A PRIORITY MLADÝCH ĽUDÍ, ZVÝŠENIE PÔRODNOSTI NIE JE REÁLNE

IF THERE IS NO CHANGE IN THE ATTITUDES AND PRIORITIES OF YOUNG PEOPLE, THE BIRTH RATE IS NOT LIKELY TO INCREASE

Hoci Slovensko z hľadiska počtu a podielu detí a mladých ľudí patrí stále k najmladším štátom Európskej únie, aktuálny vývoj poskytuje mnoho dôkazov o tom, že aj u nás proces populačného starnutia naberá na sile. Už viac ako dve desaťročia zaznamenávame postupné zvyšovanie počtu i podielu starých ľudí v populácii a znižovanie počtu a podielu detí a mladých.



Ing. Boris Vaňo

*Čo predovšetkým spôsobuje takýto vývoj? Dokážeme ho zastaviť, zmierniť alebo vízia o Slovensku ako o štáte prevažne starých ľudí sa raz jednoducho naplní? Rozhovor časopisu Slovenská štatistika a demografia poskytol **Boris Vaňo** z Výskumného demografického centra INFOSTAT-u v Bratislave.*

• Aké percento v populácii Slovenska tvoria v súčasnosti deti a mladí ľudia? Kde je ich najväčšia koncentrácia?

Podľa údajov Štatistického úradu SR ku koncu roka 2015 predstavoval podiel detí vo veku 0 – 14 rokov na celkovom počte obyvateľov 15,3 % a v prípade mladých ľudí vo veku 15 – 29 rokov to bolo 19,2 %. V oboch prípadoch ide na Slovensku o historicky najnižšie hodnoty. Zatiaľ čo podiel detí bude v najbližších rokoch stagnovať na týchto historických minimách a ďalší pokles sa očakáva až medzi rokmi 2025 a 2040, znižovanie podielu mladých ľudí vo veku 15 – 29 rokov bude plynulo pokračovať a zastaví sa až okolo roku 2050. V polovici 21. storočia by teda malo byť na Slovensku zastúpenie detí a mladých ľudí v populácii ešte nižšie ako v súčasnosti – zhruba 13 % deti do 15 rokov, resp. 14 % mladí vo veku 15 – 29 rokov.

Najviac detí a mladých v populácii majú regióny na severe stredného a väčšina okresov východného Slovenska (s výnimkou krajného východu, juhovýchodu a košických mestských okresov). V okresoch Kežmarok, Sabinov, Námestovo, Spišská Nová Ves, Stará Ľubovňa a Gelnica je podiel detí do 15 rokov vyšší ako 20 % z celkového počtu obyvateľov a v okresoch Námestovo, Stará Ľubovňa, Sabinov a Kežmarok je viac ako 24 % obyvateľov vo veku 15 – 29 rokov. Naopak, najmenej detí a mladých ľudí je vo väčšine okresov na západnom a juhozápadnom Slovensku, v južnej časti stredného Slovenska a tiež v mestách Bratislava a Košice. Regionálne rozdiely vo vekovej štruktúre obyvateľstva sú spôsobené predovšetkým regionálnymi rozdielmi v pôrodnosti a v menšej miere tiež regionálnymi rozdielmi v úmrtnosti. Za rozdielnym reprodukčným správaním obyvateľstva v jednotlivých regiónoch Slovenska treba hľadať celý rad faktorov. Sú to hlavne historické a kultúrne tradície, spôsob života, životná úroveň, stupeň urbanizácie a etnická štruktúra obyvateľstva.

• **Prečo majú v populácii Slovenska deti a mladí ľudia na rozdiel od iných európskych štátov ešte stále pomerne vysoké zastúpenie?**

Hlavným spúšťačom populačného starnutia bol vývoj pôrodnosti a úmrtnosti, ktorý sa po politických a spoločenských zmenách na konci 80. rokov 20. storočia výrazne zmenil. V dôsledku zmien v reprodukčnom správaní sa proces populačného starnutia, ktorý dovtedy prebiehal miernym tempom, výrazne zintenzívnil. Príčinou toho, že na jednej strane patrí Slovensko v súčasnosti medzi najmladšie krajiny v Európe, avšak na druhej strane ho čaká veľmi intenzívne starnutie v období po roku 2020, je nerovnomerná veková štruktúra obyvateľstva. V nej sú zastúpené jednak veľmi početné generácie narodené pred rokom 1980 a tiež veľmi málo početné generácie (zhruba polovičné) narodené po roku 1990. Početné generácie sa postupne presúvajú z reprodukčného a produktívneho veku do poproduktívneho a na ich miesto prichádzajú podstatne menej početné generácie. Ako bude táto generačná výmena postupovať, tak sa bude Slovensko meniť z jednej z najmladších európskych krajín na jednu z najstarších.

• **Je starnutie populácie naozaj nezvratné? Nedokázali by sme ho, ak nie zastaviť, tak aspoň zmierniť, napríklad vyššou kvalitou života obyvateľov alebo väčším prihliadaním na potreby a záujmy rodín, detí a mladých ľudí?**

To, že starnutie obyvateľstva v horizonte najmenej štyroch desaťročí je nezvratné, vyplýva zo spomínanej vekovej štruktúry obyvateľstva. Vplyv veľmi početných generácií, ktoré zostarnú a spôsobia intenzívne starnutie, nie je možné vo vekovej štruktúre vykompenzovať. Starnutie obyvateľstva sa zastaví až okolo roku 2060, keď tieto početné generácie vyumrú, resp. budú tak málo početné, že prestanú ovplyvňovať vekovú štruktúru obyvateľstva. Po roku 2060 môžeme teda uvažovať o zastavení alebo dokonca aj o miernom znížení starnutia obyvateľstva, dovtedy však len o jeho zmiernení.

Intenzita starnutia obyvateľstva bude závisieť od vývoja pôrodnosti a vývoj pôrodnosti zasa v podstatnej miere od podmienok, ktoré spoločnosť vytvorí pre rodiny s deťmi. Čím bude starnutie pomalšie, tým bude jeho dosah na spoločnosť menej závažný a východisková pozícia pre vývoj po roku 2060 výhodnejšia.

• **Ako sa dnes žije deťom a mladým ľuďom na Slovensku? Čo je podľa vás najslabšou stránkou súčasnej rodinnej politiky?**

V mnohých krajinách nie je, žiaľ, nič výnimočné, že deti a mladí ľudia trpia dôsledkami extrémnej chudoby, sú podvyživení a zomierajú od hladu, nemajú prístup k vzdelaniu, musia pracovať celé dni v ťažkých podmienkach alebo utekajú pred vojnou a prenasledovaním. Deti na Slovensku, našťastie, nie sú vystavené takýmto extrémnym vplyvom, hoci život v segregovaných (väčšinou rómskych) komunitách má ďaleko od európskeho štandardu 21. storočia.

Keď sa pozrieme na najvyspelejšie krajiny sveta, určite je čo zlepšovať aj v majoritnej populácii. Rodiny s malými deťmi patria v slovenskej spoločnosti medzi skupiny obyvateľov, ktoré sú najviac ohrozené chudobou. Pre mladých ľudí dnes nie je jednoduché založiť si rodinu – či už z ekonomických dôvodov, alebo pre problémy so zladením rodinného života a starostlivosti o deti so spôsobom života mladých ľudí, ktorý je bežný vo vyspelých krajinách. Všeobecne sa za dôležitú považuje podpora mladých rodín zo strany štátu v oblasti bývania, zosúladenie pracovných

a rodičovských povinností a kompenzácie stratených príležitostí, ktoré vznikajú v dôsledku starostlivosti o rodinu a malé deti.

Nedostatok nájomných bytov, práca na skrátenej úvazok, ktorá sa nevyužíva, pretože nie je atraktívna ani pre zamestnávateľov, ani pre zamestnancov, nedostatok miest v predškolských zariadeniach, nízka finančná podpora rodičov počas rodičovskej dovolenky – to je len niekoľko príkladov, ktoré nasvedčujú, že máme značné rezervy aj v oblasti verejných politík.

• Na Slovensku potrebujeme oživiť pôrodnosť. Zvyšujúci sa počet domácností jednotlivcov, osobitne mladých ľudí uprednostňujúcich iné životné stratégie pred rodinnými, však vyvoláva skôr obavy. Aké sú hlavné príčiny rozmáhajúceho sa individualizmu a do akej miery ovplyvňuje rodinné správanie obyvateľov?

Nárast individualizmu, ktorý pozorujeme od polovice 20. storočia postupne vo všetkých vyspelých krajinách, sa nevyhol ani Slovensku. Mladí ľudia pred zakladaním rodín uprednostňujú svoje individuálne záujmy spojené hlavne s osobným rozvojom (predovšetkým vzdelávaním a budovaním pracovnej kariéry) alebo s voľnočasovými aktivitami, ktoré sú často spojené s cestovaním a pobytom mimo domácnosti. Toto všetko má významný vplyv na rodinné a reprodukčné správanie obyvateľstva a prejavuje sa hlavne znížením sobášnosti a pôrodnosti.

Ak sa nezmenia postoje a priority mladých ľudí a zároveň sa nepodarí zladit' rodinu a predovšetkým starostlivosť o deti so súčasným životným štýlom mladej generácie, nie je zvýšenie pôrodnosti reálne.

• Fakt, že sme z hľadiska štruktúry obyvateľstva jednou z najmladších európskych krajín, nám poskytuje výhodu využiť skúsenosti krajín, ktoré si už úbytok detí a mladých ľudí v populácii nemohli dovoliť iba pasívne registrovať. Ktoré príklady sú podľa vášho názoru pre Slovensko inšpirujúce?

Vyspelé krajiny západnej a severnej Európy prešli druhou demografickou revolúciou s predstihom niekoľkých desaťročí pred krajinami bývalého východného bloku. Proces populačného starnutia sprevádzaný úbytkom detskej zložky obyvateľstva tam preto pokročil výraznejšie ako na Slovensku. Našou nevýhodou zasa je, že procesy, ktoré v týchto krajinách trvali niekoľko desaťročí, u nás prebehli za niekoľko rokov v nadväznosti na zmenu politického režimu na prelome 80. a 90. rokov minulého storočia. Pre Slovensko to bude znamenať síce odložené, ale intenzívnejšie starnutie. V každom prípade však v súčasnosti môžeme čerpať zo skúseností západných krajín, neopakovať ich chyby a pripraviť sa na problémy, ktoré nás s postupujúcim starnutím čakajú.

Najúspešnejšie si s poklesom pôrodnosti zatiaľ poradili vo Francúzsku a v škandinávskych krajinách, kde sa aj vďaka prepracovanej a dlhodobu stabilnej rodinnej politike podarilo zvýšiť pôrodnosť z európskeho priemeru na najvyššie európske hodnoty.

• **Aké dôsledky – demografické, spoločenské, sociálno-ekonomické a ďalšie – bude musieť spoločnosť riešiť, ak varovania demografov nezačne brať dostatočne vážne?**

Starnutie obyvateľstva ovplyvní fungovanie spoločnosti vo všetkých oblastiach. Najvýznamnejší bude jeho vplyv na trh práce, sociálne poistenie, zdravotníctvo a sociálne služby.

Informácie o starnutí obyvateľstva sa dostali do povedomia verejnosti, avšak štát im nevenuje dostatočnú pozornosť. Dôvodom je podľa môjho názoru skutočnosť, že starnutie prebieha postupne a najväčšia intenzita nás čaká v horizonte 10 rokov a viac.

Žiaľ, riešenie demograficky podmienených problémov (teda aj tých, ktoré spôsobuje starnutie obyvateľstva) si vyžaduje koncepčný prístup, komplexné a dlhodobé stabilné riešenia. Zmeny nie je možné dosiahnuť v krátkom čase, teda vtedy, keď problém začne byť naozaj akútne. Naším súčasným prístupom k starnutiu obyvateľstva neúmerne zaťažíme ďalšie generácie, ktoré sa budú musieť so starnutím obyvateľstva a jeho dosahmi vyrovnávať v oveľa zložitejších podmienkach, ako by sme to dnes mohli urobiť my.

Za rozhovor ďakuje **ZUZANA ŠTUKOVSKÁ**

Informácia/Information

PARTNERSTVO V ŠTATISTIKE JE GARANCIOU SPOLOČNEJ PROSPERITY

PARTNERSHIP IN STATISTICS GUARANTEES COMMON PROSPERITY

Paríž bol v apríli dejiskom 13. zasadania Výboru pre štatistiku Organizácie pre hospodársku spoluprácu a rozvoj (ďalej „OECD“) a 64. plenárneho zasadania Konferencie európskych štatistikov (ďalej aj „CES“).

OECD na stretnutí prezentovala akčný plán, ktorý by mal podporiť jej členov a partnerov v úsilí pri dosahovaní a monitorovaní cieľov trvalo udržateľného rozvoja (SDGs). Agenda 2030 pre trvalo udržateľný rozvoj prijatá Valným zhromaždením OSN 25. septembra 2015 zahŕňa 17 rámcových cieľov v takých oblastiach, akými sú chudoba, nerovnosť, zdravotníctvo, potravinová bezpečnosť, trvalo udržateľná spotreba a výroba, rast, zamestnanosť, infraštruktúra, udržateľné hospodárenie s prírodnými zdrojmi, zmena klímy, ale aj rodová rovnosť, mierové a inkluzívne spoločnosti, prístup k spravodlivosti a zodpovedné inštitúcie. Z rámcových cieľov vyplýva 169 súvisiacich čiastkových cieľov, v ktorých sú rovnomerne zastúpené tri dimenzie trvalo udržateľného rozvoja – ekonomická, sociálna a environmentálna. Garanciou spoločnej prosperity môže byť len partnerstvo založené na spolupráci všetkých krajín a zainteresovaných strán. Ako zdôraznila Martine Durandová, hlavná štatistička generálneho riaditeľstva OECD pre štatistiku, participácia OECD na Agende 2030 je nezastupiteľná, jej silnými stránkami sú nástroje, platformy na dialóg, údaje a integrovaný prístup. Jednotlivé kroky akčného plánu sa premietnu aj do programu činnosti OECD a do rozpočtu na roky 2017 – 2018.

Dominantnými oblasťami práce štatistikov v OECD boli v roku 2015 cenová štatistika (index spotrebiteľských cien, parita kúpnej sily), kompozitné predstihové indikátory, konkurencieschopnosť a podnikanie, obchod, investície a produkcia, blahobyt, kvalita práce a inkluzívny rast. Za pozornosť stoja aj dve nové kapitoly v publikácii *How is life* o deťoch a dobrovoľníctve.

Hlavná štatistička generálneho riaditeľstva OECD pre štatistiku časť svojej správy na zasadaní výboru venovala medzinárodnej migrácii do krajín OECD a zvyšku sveta. Konštatovala, že medzinárodná migrácia ako dôsledok globalizácie, ale aj demografických, technologických a geopolitických zmien je na vzostupe a jej vývoj už zreteľne ovplyvňuje skladbu a veľkosť medzinárodných pohybov. Aj preto sa migrácia a politika integrácie stali hlavnými témami politickej agendy v mnohých krajinách. Nedávno prijaté ciele trvalo udržateľného rozvoja vymedzujú migrantov a etnické minority ako cieľové skupiny a zdôrazňujú potrebu rozvoja informačných systémov vo vzťahu k migrácii na národnej, regionálnej a celosvetovej úrovni. OECD významne prispela k meraniu migrácie prostredníctvom vlastného ambiciózneho programu. Dôležitým v rámci neho je monitorovanie trendov, politik a vplyvov utečeneckej krízy, analýza demografických vplyvov a monitorovanie integrácie migrantov a ich detí.

V správe hlavnej štatističky generálneho riaditeľstva OECD pre štatistiku ďalej zaujala informácia o aktualizácii indikátorov zeleného rastu a implementácie centrálného rámca systému integrovaných environmentálnych a ekonomických účtov

(SEEA). OECD už stanovila 6 indikátorov zeleného rastu, ktoré sa týkajú riadenia prírodných zdrojov a znečistenia. Vzhľadom na zistené nedostatky v údajoch a potrebu ďalších metodických usmernení bola vytvorená osobitná pracovná skupina, ktorej úlohou je uľahčiť zber medzinárodne porovnateľných údajov. Týkajú sa emisií ovzdušia, minerálnych a energetických zdrojov. Pracovná skupina prispela k vytvoreniu viacerých druhov databáz, výstupmi z jej doterajšej činnosti sú aj metodické dokumenty spresňujúce klasifikáciu minerálnych zdrojov, zdrojov energií a usmernenia na hodnotenie ich zásob.

Pôda v rámci politík vzťahujúcich sa na životné prostredie, sociálne veci, pôdohospodárstvo, finančné trhy a ďalšie oblasti predstavuje nevýrobné aktívum významného záujmu. Dôsledkom toho je veľa štatistických iniciatív zameraných na získavanie údajov o území a jeho polohe. Realizujú ich však nekoordinovane rôzni aktéri. Podľa predstáv OECD potenciálnym poslaním národných štatistických úradov (ďalej aj „NŠÚ“) by mohla byť zodpovednosť za poskytovanie obrazu o území, za rozvoj štandardov a klasifikácií v tejto oblasti.

Za pozornosť stojí aj informácia, že Výbor OECD pre štatistiku a štatistickú politiku (ďalej „CSSP“) prijal návrh 12 odporúčaní a zoznam osvedčených štatistických postupov. Ide o prvý *legislatívny nástroj OECD vo vzťahu k štatistike*. Po jeho schválení Radou OECD sa odporúčania i osvedčené postupy ihneď stali právne záväzné pre všetky členské štáty. Vzhľadom na to, že Rada OECD požaduje od CSSP, aby do konca roka 2018 poskytol správu o ich implementácii, sekretariát CSSP v súčasnosti pripravuje pre NŠÚ dotazník, príručku na samohodnotenie založené na dôkazoch, webovú stránku, ktorá umožní, aby hodnotenia využívania odporúčaní a osvedčených postupov OECD boli verejne dostupné, a propagáciu celého procesu.

Strategické partnerstvá, štatistiky pre ciele trvalo udržateľného rozvoja a služby geopriestorových informácií založené na oficiálnej štatistike boli kľúčovými témami *zasadania Konferencie európskych štatistikov v Paríži*.

V dnešnom svete je síce k dispozícii veľké množstvo údajov a informácií, ale orientácia v nich je niekedy zložitá. Vhodne navrhnuté grafy a mapy môžu prispieť k lepšiemu pochopeniu príbehu odvíjajúceho sa od čísel. Mapy nám nielen uľahčujú každodenný život, ale dokážu poskytnúť aj detailné informácie o tom, čo sa deje v našej krajine a vo svete, ak sa napr. chceme dozvedieť viac o záplavách, suchu, hustote obyvateľstva alebo migračných tokoch.

Analytická hodnota údajov sa zvyšuje ich prepojením s referenčným bodom ako čas alebo poloha. Geografická lokalizácia znamená prepojenie údajov s informáciou o fyzickej polohe, ako je napr. krajina, región, cesta, budova, adresa, zemepisné súradnice. Štatistiky poskytujúce informácie o priestore umožňujú komplexný pohľad na svet okolo nás. Geopriestorové údaje a informácie podporujú včasné riešenia rôznych problémov a sú čoraz žiadanejšie. Aj preto je integrácia údajov s geopriestorovými informáciami veľkou výzvou pre štatistikov. Zhruba štvrtina navrhnutých indikátorov Agendy 2030 si vyžaduje geopriestorové údaje. Ak by boli dostupnejšie, progres v plnení cieľov trvalo udržateľného rozvoja naprieč krajinami a regiónmi by mohol byť vizualizovaný novým a účinným spôsobom. Hodnotu súčasnej hospodárskej, sociálnej a environmentálnej štatistiky zvyšuje nielen

množstvo dostupných údajov, ale najmä ich prepojenie s údajmi o polohe a inými dátovými zdrojmi. Musíme byť schopní integrovať, vizualizovať, riadiť a prezentovať informácie novým spôsobom. Táto činnosť si vyžaduje investície do ľudských zdrojov, technológií i metód. Konferencia potvrdila rastúci význam integrácie štatistických a geopriestorových informácií. Zdôraznila dôležitosť iniciatívy Organizácie Spojených národov (ďalej „OSN“), ktorá sa týka manažmentu globálnych geopriestorových informácií (United Nations Global Geospatial Information Management – UN-GGIM) a ich regionálnych orgánov (UN-GGIM pre Európu a odbornej skupiny OSN, ktorá sa venuje integrácii štatistických a geopriestorových informácií). Konferencia navrhla zlepšiť informovanosť o dosiahnutých úspechoch a podporila využitie geopriestorových údajov a informácií pri sčítaní obyvateľov, domov a bytov a v štatistikách, ktoré sa využívajú pre potreby SDGs. Pre národné štatistické úrady a agentúry zaoberajúce sa geopriestorovou problematikou treba definovať základný rámec, spoločný jazyk a kritériá spolupráce.

Čoraz naliehavejšie sa dostáva do popredia aj požiadavka partnerstva národných štatistických úradov a informačného priemyslu, ktorej výsledkom má byť inovácia oficiálnej štatistiky. Je nespochybniteľné, že vyššia kvalita štatistických informácií by mala pozitívne ovplyvniť kvalitu rozhodnutí a následne i kvalitu života. Od potenciálnych partnerov z informačného priemyslu sa očakáva, že poskytnú štatistikom privilegovaný prístup k nezverejneným údajom. Partneri môžu byť nositeľmi odbornej skúsenosti v oblasti alternatívnych zdrojov, údajov ako napr. big data, údajov založených na interakcii so zákazníkmi, transakčných údajov a pod. Partnerstvo by malo byť obojstranne výhodné, avšak nesie v sebe riziko potenciálneho odmietania prístupu k nezverejneným údajom, ktoré sú často dôverné. Preto je potrebná jasná dohoda o podmienkach prístupu k týmto údajom. Konferencia uznala, že v súvislosti s budovaním strategických partnerstiev s informačným priemyslom existuje široká škála problematických otázok, na ktorých treba ďalej spoločne pracovať (napr. zhromažďovanie príkladov úspešného, ale aj neúspešného partnerstva, právny rámec, ktorý môže uľahčiť, ale, naopak, aj komplikovať budovanie efektívneho partnerstva a spôsob jeho prepojenia so štatistickou legislatívou, ako budovať dialóg s komisiami na ochranu údajov a súkromia a občianskou spoločnosťou a tiež budovanie strategických partnerstiev s inými poskytovateľmi a používateľmi údajov v súvislosti s meraním cieľov v oblasti trvalo udržateľného rozvoja).

Konferencia európskych štatistikov (ďalej aj „CES“) sa oboznámila aj s predloženými výsledkami práce osobitnej expertnej skupiny (Task Force), ktorej úlohou je prispôbiť odporúčania CES na meranie trvalo udržateľného rozvoja cieľom trvalo udržateľného rozvoja (SDGs – Agenda 2030). Skupina v prvej fáze preskúmala odporúčania CES na meranie trvalo udržateľného rozvoja a SDGs. So zámerom, aby odporúčania CES lepšie korešpondovali s SDGs, komisia navrhla úpravu niektorých tém z odporúčaní, preskúmala súvislosti a vzťahy medzi 17 rámcovými a 169 čiastkovými cieľmi trvalo udržateľného rozvoja a upravenými témami a dimenziami odporúčaní CES. V druhej fáze by sa mali prepojiť indikátory SDGs s upraveným rámcom CES (upravené témy a dimenzie odporúčaní CES) a mala by sa podporiť identifikácia možných regionálnych indikátorov.

V októbri 2015 Kancelária CES zriadila riadiacu skupinu, ktorá má pomôcť s rozvojom oficiálnej štatistiky pre SDGs pod vedením CES. Hlavné ciele riadiacej skupiny tak ako boli definované v jej mandáte sú:

- pripraviť harmonogram rozvoja oficiálnej štatistiky pre SDGs,
- poskytnúť stratégiu implementácie systému na poskytovanie údajov pre SDGs,
- usmerňovať členov CES pri implementácii deklarácie prijatej v roku 2015.

Konferencia európskych štatistikov na aprílovom zasadaní v Paríži:

- schválila štruktúru harmonogramu a hlavné aktivity v nasledujúcich oblastiach: 1) posúdenie pripravenosti krajín poskytovať správy týkajúce sa indikátorov pre SDGs, 2) výber regionálnych indikátorov, 3) poskytovanie pravidelných správ o indikátoroch na meranie SDGs, 4) identifikácia potrieb spojených s tvorbou indikátorov, 5) poskytovanie a šírenie štatistických údajov pre meranie SDGs,
- zdôraznila význam prepojenia štatistickej práce pre potreby SDGs s rozhodnutiami na politickej úrovni, očakáva sa aktívna komunikácia s tvorcami politik, aby štatistici čo najpresnejšie dokázali predvídať ich potreby,
- vyzvala NŠÚ, aby prevzali úlohu koordinátora toku údajov v súvislosti s poskytovaním pravidelných správ o indikátoroch merania SDGs na národnej úrovni,
- vyzvala rôzne medzinárodné organizácie, aby čo najskôr objasnili svoju úlohu v súvislosti s poskytovaním pravidelných správ o indikátoroch merania SDGs, a vyjadrila potrebu úzkej spolupráce medzi sekretariátom Európskej hospodárskej komisie OSN, Eurostatom, OECD a inými medzinárodnými organizáciami v oblasti štatistiky pre SDGs, aby sme sa vyhli duplicitným aktivitám,
- zdôraznila prospešnosť vzájomnej výmeny skúseností.

Ing. HELENA GLASER-OPITZOVÁ

Autorka je generálnou riaditeľkou sekcie všeobecnej metodiky a registrov Štatistického úradu SR. Spolu s generálnou riaditeľkou sekcie sociálnych štatistík a demografie Ľudmilou Ivančíkovou zastupovala Štatistický úrad SR na oboch zasadaniach.

Recenzia publikácie/Review of Publication

Galina Horáková, Michal Páleš, František Slaninka:
TEÓRIA RIZIKA V POISTENÍ

Galina Horáková, Michal Páleš, František Slaninka:
RISK THEORY IN INSURANCE
Wolters Kluwer, 2015, 424 s.
ISBN 978-80-8168-273-5

Vysokoškolská učebnica *Teória rizika v poistení* bola vydaná v edícii *Ekonomia* vo vydavateľstve Wolters Kluwer, s. r. o., Bratislava v roku 2015. Autormi učebnice sú členovia Katedry matematiky a aktuárstva Fakulty hospodárskej informatiky Ekonomickej univerzity v Bratislave, ktorá ponúka študijný program aktuárstvo (predtým poistná matematika a štatistika) na 2. stupni vysokoškolského štúdia od roku 1994. V tomto študijnom programe sa vyučujú predmety teória rizika I a teória rizika II, ktorých gestorkou je doc. RNDr. Galina Horáková, CSc. Prednášky k týmto predmetom boli základom, z ktorého autori vychádzali pri písaní tejto vysokoškolskej učebnice.

Učebnica má 424 strán a pozostáva zo šiestich kapitol, dodatku a štyroch príloh, ktoré zahŕňajú prehľad základných rozdelení pravdepodobnosti spolu s charakteristikami a štatistické tabuľky.

Prvá kapitola *Stochastický prístup k riadeniu rizík* je úvodom do problematiky. Autori sa v nej venujú definovaniu základných pojmov, modelom počtu škôd a modelom výšky individuálnej a celkovej škody, ktoré sú potrebné na stanovenie rozdelenia celkovej škody v neživotnom poistení.

V druhej kapitole *Individuálny model rizika* nájdu čitatelia model vhodný pre životné a zdravotné poistenie, ktorý je skonštruovaný najskôr pre jednotlivé poistné zmluvy, potom pre celé portfólio zmlúv a vychádza z náhodnej premennej celková škoda portfólia. Sú tu uvedené charakteristiky a zákony rozdelenia tejto náhodnej premennej a možnosti kalkulácie rizikového poistného na základe jednotlivých princípov.

V tretej, ťažiskovej kapitole publikácie s názvom *Kolektívny model rizika* autori analyzujú celkovú škodu, ktorá vznikne z portfólia poistných zmlúv neživotného poistenia. Model rizika opisujú pomocou troch náhodných premenných – počtu škôd, individuálnej výšky škody a celkovej škody v danom portfóliu zmlúv neživotného poistenia.



Štvrtá kapitola má názov *Netto poistné pre rôzne formy poistenia*. Venuje sa kalkulácii netto poistného, ktoré ovplyvňuje forma poistenia a spoluúčasti. V podkapitolách sú odvodené vzťahy na výpočet netto poistného pri rôznych typoch škodového poistenia, napr. havarijného, poistenia zodpovednosti za spôsobené škody, poistenia majetku, a tiež vzťahy na výpočet netto poistného pre rôzne formy poistenia s aplikáciou excedentnej a integrálnej spoluúčasti.

V piatej kapitole s názvom *Zaistenie* sa čitateľ dozvie podrobnosti o tom, ako zaistením poisťovňa redukuje časť prevzatého rizika. Redukcia rizika zaistením je prezentovaná najmä z matematického hľadiska. Autori opisujú jednotlivé typy proporcionálneho a neproporcionálneho zaistenia a na konkrétnych príkladoch vysvetľujú postupy použiteľné pri skladaní ďalších zoskupení zaistovacích ochrán. V tejto kapitole sa autori venujú aj stanoveniu a analýze optimálneho zaistovacieho reťazca na základe rôznych prístupov kalkulácie poistného, resp. zaistného a posúdeniu toho, ktorý zaistovací program je vhodný na konkrétne riziko použitím optimalizačných kritérií (minimalizácia hodnoty Var a $CVaR$, maximalizácia celkového zisku s väzbou na konštantný rozptyl, minimalizácia rozptylu s väzbou na konštantný zisk, minimalizácia pravdepodobnosti krachu s väzbou na konštantný zisk).

Posledná, šiesta kapitola *Kolektívny model rizika na dlhšie časové periódy* sa zaoberá teóriou krachu. Vychádza z kolektívneho modelu rizika opísaného v tretej kapitole, ktorý sa týka jedného časového obdobia (najčastejšie jedného roka) a túto časovú jednotku rozširuje na spojitý čas. Zovšeobecnenie kolektívneho modelu rizika umožňuje posudzovať výkyvy hodnoty prebytku poisťovne v dlhšom časovom období.

Zaujímavým je dodatok s názvom *Aktuárske modely* v závere publikácie, ktorý poskytuje postupy modelovania výšky individuálnej škody a počtu poistných plnení potrebné pri analýze rizika poisťovateľa. Súčasťou dodatku sú aj praktické ukážky výberu vhodného modelu počtu a výšky škody, ktoré sú doplnené výstupmi z rôznych softvérov (MS Excel, R systém, Stagraphics Plus 5.1, VOSE ModelRisk 4.0).

Koncepciu učebnice ocenia najmä študenti inžinierskeho a doktorandského štúdia v oblasti aktuárstva, ktorým je publikácia primárne určená. Svoje si v nej však nájdu aj odborníci z praxe zaoberajúci sa modelovaním poistných a finančných rizík. Obsah i rozsah učebnice zodpovedá požiadavkám kladeným na znalosti z oblasti merania a analýzy rizík, ktoré sa vyučujú v rámci teórie rizika a krachu na mnohých zahraničných univerzitách.

Výhodou učebnice je, že zložitú teóriu premieta do praxe na základe výpočtov, rôznych grafických znázornení a ďalších aplikačných ukážok. Záver každej kapitoly dopĺňajú úlohy, na ktorých si čitateľ môže danú problematiku precvičiť.

Učebnica reaguje na dopyt slovenského i českého trhu, kde chýba odborná literatúra z oblasti teórie rizika v poistení. Možno preto očakávať, že bude veľkým prínosom nielen pre študentov hľadajúcich odpovede na otázky týkajúce sa merania a analýzy rizík, ale so záujmom po nej siahnu aj odborníci v poistnej praxi (aktuári), ktorí v súčasnosti riešia problematiku implementácie smernice Solvency II účinnej v praxi od 1. 1. 2016.

Mgr. Tatiana Šoltésová, PhD.

Autorka pôsobí na Katedre matematiky a aktuárstva Fakulty hospodárskej informatiky Ekonomickej univerzity v Bratislave.

PRIPRAVUJEME/COMING SOON

Ján KLACSO, Štefan RYCHTÁRIK

IMPACT OF THE LOW INTEREST RATE ENVIRONMENT ON PROFITABILITY OF THE EUROPEAN BANKING SECTORS

VPLYV PROSTREDIA NÍZKYCH ÚROKOVÝCH SADZIEB NA ZISKOVOŠŤ EURÓPSKYCH BANKOVÝCH SEKTOROV

Branislav ŠPROCHA

PLODNOSŤ ŽIEN SLOVENSKA PODĽA VÝSLEDKOV SČÍTANIA 2011

FERTILITY OF SLOVAK WOMEN ACCORDING TO THE 2011 POPULATION CENSUS

Marcela KÁČEROVÁ, Radka HORVÁTHOVÁ

AZYLOVÝ A NATURALIZAČNÝ PROCES NA SLOVENSKU

ASYLUM AND NATURALIZATION PROCESS IN SLOVAKIA

* * *

ONLINE VERZIA KOMPLETNÉHO ČÍSLA 3/2016 SLOVENSKEJ ŠTATISTIKY A DEMOGRAFIE BUDE VEREJNE DOSTUPNÁ na internetovej stránke Štatistického úradu SR www.statistics.sk **15. OKTÓBRA 2016.**

THE FULL ONLINE VERSION OF THE JOURNAL SLOVAK STATISTICS AND DEMOGRAPHY No 3 (2016) WILL PUBLICLY BE AVAILABLE at the website of the Statistical Office of the SR www.statistics.sk **ON OCTOBER 15, 2016.**

INFORMÁCIE PRE PRISPIEVATEĽOV

Príspevky prijímame v slovenskom, v českom a v anglickom jazyku. Musia rešpektovať odborné zameranie časopisu a jeho vedecký charakter. Zaslaný príspevok nesmie byť v recenznom konaní v inom časopise, ani uverejnený v odbornej a inej tlači.

Príspevky zasielajte v elektronickej forme vo formáte MS Word alebo Open Office, typ písma Arial, veľkosť 12, riadkovanie 1. Nad titulkom treba uviesť meno autora a jeho pracovisko.

Súčasťou príspevku je abstrakt (základný popis cieľa a spôsobu spracovania faktov v rozsahu do 100 slov), kľúčové slová (maximálne 5), resumé (stručné zhrnutie obsahu článku s dôrazom na jeho prínos a najvýznamnejšie závery v rozsahu do 500 slov), profesijný životopis (v rozsahu do 120 slov) a kontakt (e-mailová adresa autora). Názov článku, abstrakt, kľúčové slová a resumé poskytne autor aj v anglickom jazyku. Zoznam použitej literatúry v abecednom poradí s úplnými bibliografickými údajmi sa uvádza na konci článku. Odkazy na literatúru sa uvádzajú v texte číslami v hranatých zátvorkách. Poznámky s poradovým číslom sú umiestnené pod čiarou na príslušnej strane textu, ku ktorému sa vzťahujú. Podrobnejšie pokyny nájdete autori na www.statistics.sk.

Maximálny rozsah vedeckých článkov je 15 normostrán, informatívnych článkov 6 normostrán, recenzie, rozhovory a informácie publikujeme v rozsahu maximálne 3 normostrany. Tabuľky, mapy, grafy a obrázky musia mať názov a uvedení zdroj údajov; odporúčame, aby kopírovali šírku textu. Skratky sa používajú len minimálne, pri prvom použití je potrebné skratku v zátvorke rozpísať. Redakcia zabezpečuje jazykovú úpravu textu.

Príspevky sú recenzované. Oponentské konanie je obojstranne anonymné. Konečné rozhodnutie o publikovaní článku vydáva redakčná rada.

Redakcia si vyhradzuje právo zverejniť články schválené redakčnou radou v tlačenej podobe a s odstupom troch mesiacov aj v elektronickej forme na internetovej stránke Štatistického úradu SR.

INFORMATION FOR AUTHORS

Articles are accepted in Slovak, Czech and English languages and must comply with the journal's professional specialisation and scientific nature as well. The submitted articles should not be peer-reviewed by another journal and should not have already been published in any specialised or other press.

Please submit your articles in electronic form, in MS Word or Open Office format, Arial font, size 12 and typed in single spacing. The author's name and workplace should be indicated above the heading.

Articles should contain an abstract (general description of the objective and the processing methods used up to 100 words), key words (max. 5), resume (brief summary of the article's content emphasizing its contribution and the most important conclusions up to 500 words), curriculum vitae of the author (no more than 120 words) and the author's contact (e-mail address). The author should submit the article's title, abstract, key words and resume in English language. List of the literature used with full bibliographic data should be given in alphabetical order at the end of an article. Bibliographic citations should be given in square brackets. References are indicated by numbers in a text in square brackets. Footnotes should be numbered in the order of the corresponding page of a text. Authors can find more details at the website www.statistics.sk.

Maximum scope of a scientific article is up to 15 standard pages, informative articles should be up to 6 standard pages in length, reviews, discussions and information not more than 3 standard pages. Tables, maps, graphs and pictures should have a title and the data source indicated, it is also advised to copy the width of a text. Abbreviations should be used only rarely and should be appropriately explained in parentheses when first used. Language text revisions are provided by the editorial office.

Articles are reviewed. The opponent procedure is mutually anonymous. The final decision on the article's publication is made by the editorial board.

The editorial office reserves the right to publish articles approved by the editorial board in printed form at intervals of at least three months also in electronic form at the website of the Statistical Office of the SR.

je jediný recenzovaný vedecký časopis so zameraním na prezentáciu moderných štatistických a demografických metód a postupov. Propagujeme miesto a význam slovenskej štatistiky v Európskom štatistickom systéme, spoluprácu Eurostatu a národných štatistických úradov pri harmonizácii zisťovaní a multidimenzionálny rozmer štatistiky. Podporujeme rozvoj štatistickej teórie a jej prepojenie s praxou. Naším cieľom je prispievať k využiteľnosti štatistických výstupov v rôznych oblastiach a k zvyšovaniu ich kvality a efektivity.

Publikujeme analytické články, prognózy, názory, diskusné príspevky, recenzie, rozhovory, informácie a oznamy z rôznych oblastí štatistiky (národné účty, produkčné štatistiky, sociálne štatistiky, štatistika životného prostredia a pod.) a demografie (demografická štatistika, teoreticko-metodologické východiská demografie, historická demografia a pod.), vrátane sčítania obyvateľov, domov a bytov ako neodmysliteľnej súčasti demografickej štatistiky.

Vydáva:

Štatistický úrad SR

Identifikačné číslo vydavateľa:

IČO 00 166 197

Vychádza:

Štyrikrát ročne

Dátum vydania:

15. júl 2016

Tlač:Reprografické stredisko
Štatistického úradu SR**Predplatné:**20 eur (na rok)
5 eur (za jeden výtlačok)**Objednávky prijíma:**Informačný servis
Štatistického úradu SR
Tel.: +4212/502 36 339
+4212/502 36 335
E-mail: info@statistics.sk

is the only scientific peer-reviewed journal focusing on the presentation of modern statistical and demographic methods and procedures. Our aim is to promote the position and importance of Slovak statistics in the European statistical system, cooperation between the Eurostat and the national statistical offices in the field of survey harmonisation and the multidimensional character of statistics as well. We support the development of statistical theory and its connection with practice. We aim to contribute to the utility of statistical outputs in various fields and to the improvement of quality and efficiency.

We publish analytic articles, prognoses, views, discussion contributions, reviews, discussions, information and announcements from various statistical fields (national accounts, production statistics, social statistics, environmental statistics etc.) and demography (demographic statistics, theoretical and methodological bases of demography, historical demography etc.) including the population and housing census as an essential part of demographic statistics.

Issued by:

Statistical Office of the SR

Company registration number:

00 166 197

Published:

Four times a year

Date of issue:15th July 2016**Press:**Reprographic centre of the
Statistical Office of the SR**Subscription:**20 Eur (per year)
5 Eur (for one copy)**Orders are to be addressed to:**Information Service of the
Statistical Office of the SR
Tel.: +4212/502 36 336
+4212/502 36 335
E-mail: info@statistics.sk