

UNICEF
Office of Research

Innocenti Report Card 11



Warunki i jakość życia dzieci w krajach rozwiniętych

Analiza porównawcza

unite for
children

unicef 

Innocenti Report Card 11 został opracowany przez Petera Adamsona.

UNICEF Office of Research serdecznie dziękuje za hojne wsparcie procesu przygotowywania Innocenti Report Card 11 udzielone przez Komitety Narodowe w Andorze oraz Szwajcarii, a także przez Rząd Norwegii.

Każda część niniejszego Innocenti Report Card może być bez ograniczeń wykorzystywana pod warunkiem umieszczenia następującej adnotacji:

UNICEF Office of Research (2013), *Warunki i jakość życia dzieci w krajach rozwiniętych. Analiza porównawcza, Innocenti Report Card 11*, UNICEF Office of Research, Florencja.

Seria *Report Card* została opracowana w celu monitorowania i porównywania wyników osiągniętych przez kraje rozwinięte w zakresie ochrony praw dziecka.

W roku 1988 Fundusz Narodów Zjednoczonych na Rzecz Dzieci (UNICEF) utworzył własne centrum badawcze, którego zadaniem jest wspieranie jego prac w zakresie ochrony praw dzieci na całym świecie oraz identyfikowanie i badanie obecnych i przyszłych obszarów działań UNICEF. Podstawowym celem Office of Research jest działanie na rzecz lepszego zrozumienia kwestii związanych z prawami dziecka na forum międzynarodowym, wspieranie pełnej implementacji Konwencji o prawach dziecka oraz działań z zakresu „advocacy” prowadzonych na całym świecie. Office of Research określa kompleksową strategię w zakresie badań oraz wiedzy niezbędnych organizacji do wspierania i prowadzenia programów na świecie. Dzięki nawiązaniu współpracy partnerskiej z wiodącymi instytucjami akademickimi i badawczymi zarówno w krajach rozwijających się, jak i rozwiniętych, Office of Research stara się pozyskać dodatkowe środki i możliwości wpływania na zmiany polityki dotyczącej dzieci.

Publikacje opracowane przez Office of Research stanowią istotną pozostałość w toczącej się na świecie debacie dotyczącej dzieci i ich praw i zawierają szeroki wachlarz opinii w tej sprawie. W związku z tym niektóre publikacje niekoniecznie muszą odzwierciedlać politykę i stanowisko UNICEF w różnych kwestiach. Wyrażone w nich poglądy są poglądami ich autorów i zostały opublikowane w celu stymulowania dalszej dyskusji dotyczącej praw dziecka.

Cover photo©luxorphoto/Shutterstock

© Fundusz Narodów Zjednoczonych na Rzecz Dzieci (UNICEF), kwiecień 2013

ISBN: 978-83-928110-2-2

ISSN: 1605-7317

Tłumaczenie na język polski
Renata Bem

UNICEF Office of Research – Innocenti
Piazza SS. Annunziata, 12
50122 Florencja, Włochy
Tel: +39 055 2033 0
Fax: +39 055 2033 220
florence@unicef.org
www.unicef-irc.org

Warunki i jakość życia dzieci w krajach rozwiniętych

Analiza porównawcza

CZĘŚĆ PIERWSZA przedstawia tabelę rankingową dotyczącą warunków i jakości życia dzieci w 29 krajach rozwiniętych.

CZĘŚĆ DRUGA prezentuje opinię dzieci na temat warunków i jakości ich życia (w tym tabelę rankingową dotyczącą satysfakcji dzieci z życia).

CZĘŚĆ TRZECIA zawiera analizę zmian, jakie zachodziły w warunkach i jakości życia dzieci w krajach rozwiniętych w pierwszej dekadzie XXI wieku, pokazującą postępy każdego z krajów w następujących obszarach: osiągnięć edukacyjnych, diety wśród nastolatków, otyłości u dzieci, występowania zjawiska „dręczenia” oraz palenia tytoniu, spożywania alkoholu i zażywania narkotyków.

CZEŚĆ 1

TABELA RANKINGOWA DOTYCZĄCA WARUNKÓW I JAKOŚCI ŻYCIA DZIECI

Poniższa tabela przedstawia ranking 29 krajów rozwiniętych sporządzony w oparciu o dane dotyczące warunków i jakości życia dzieci. Pozycja każdego z krajów w tabeli została ustalona na podstawie średniej z pięciu obszarów objętych niniejszym opracowaniem.

Jasnoniebieskie tło wskazuje miejsce w najwyższej z trzech części tabeli, niebieskie w środkowej części, a granatowe w ostatniej z trzech części tabeli.

		Warunki i jakość życia dzieci	Wymiar 1	Wymiar 2	Wymiar 3	Wymiar 4	Wymiar 5
		Ogólna średnia pozycja (dla wszystkich 5 wymiarów)	Warunki materialne	Zdrowie i bezpieczeństwo	Edukacja	Zachowania i ryzyka	Warunki mieszkaniowe i środowisko
			(miejsce)	(miejsce)	(miejsce)	(miejsce)	(miejsce)
1	Holandia	2.4	1	5	1	1	4
2	Norwegia	4.6	3	7	6	4	3
3	Islandia	5	4	1	10	3	7
4	Finlandia	5.4	2	3	4	12	6
5	Szwecja	6.2	5	2	11	5	8
6	Niemcy	9	11	12	3	6	13
7	Luksemburg	9.2	6	4	22	9	5
8	Szwajcaria	9.6	9	11	16	11	1
9	Belgia	11.2	13	13	2	14	14
10	Irlandia	11.6	17	15	17	7	2
11	Dania	11.8	12	23	7	2	15
12	Słowenia	12	8	6	5	21	20
13	Francja	12.8	10	10	15	13	16
14	Czechy	15.2	16	8	12	22	18
15	Portugalia	15.6	21	14	18	8	17
16	Wielka Brytania	15.8	14	16	24	15	10
17	Kanada	16.6	15	27	14	16	11
18	Austria	17	7	26	23	17	12
19	Hiszpania	17.6	24	9	26	20	9
20	Węgry	18.4	18	20	8	24	22
21	Polska	18.8	22	18	9	19	26
22	Włochy	19.2	23	17	25	10	21
23	Estonia	20.8	19	22	13	26	24
23	Słowacja	20.8	25	21	21	18	19
25	Grecja	23.4	20	19	28	25	25
26	Stany Zjednoczone	24.8	26	25	27	23	23
27	Litwa	25.2	27	24	19	29	27
28	Łotwa	26.4	28	28	20	28	28
29	Rumunia	28.6	29	29	29	27	29

Brak danych spowodował, iż następujące kraje będące członkami OECD i/lub EU nie znalazły się w rankingu pokazującym warunki i jakość życia dzieci: Australia, Bułgaria, Chile, Cypr, Izrael, Japonia, Malta, Meksyk, Nowa Zelandia, Republika Korei i Turcja.

Wstęp

Tabela rankingowa zamieszczona na poprzedniej stronie przedstawia najnowszą analizę dotyczącą warunków i jakości życia dzieci w 29 najbardziej rozwiniętych krajach świata.

Analizą objęto pięć obszarów życia dzieci: warunki materialne, zdrowie i bezpieczeństwo, edukację, zachowania i ryzyka oraz warunki mieszkaniowe i środowisko. W analizie wykorzystano 26 wskaźników porównywalnych na poziomie międzynarodowym (patrz Ramka 1).

Dane zawarte w tabeli uaktualniają wyniki pierwszej analizy dotyczącej warunków i jakości życia dzieci, przeprowadzonej przez UNICEF i opublikowanej w roku 2007 (*Report Card 7*)ⁱ. Zmiany zachodzące w warunkach i jakości życia dzieci w pierwszej dekadzie XXI wieku zostały omówione w Części 3 niniejszego opracowania.

Główne wnioski:

- » Holandia utrzymuje swoją pozycję lidera i jest jedynym krajem, który znalazł się w pierwszej piątce rankingowej we wszystkich obszarach dotyczących warunków i jakości życia dzieci.
- » Holandia jest również liderem w przypadku oceny warunków i jakości życia dokonanej przez dzieci – 95% dzieci zamieszkujących Holandię ocenia swoje życie, powyżej średniego poziomu *Skali Satysfakcji z Życia (Life Satisfaciton Scale*, patrz Część 2).
- » Cztery kraje nordyckie, tj. Finlandia, Islandia, Norwegia i Szwecja, zajmują miejsca bezpośrednio za Holandią, na początku

tabeli rankingowej dotyczącej warunków i jakości życia dzieci.

- » Cztery kraje południowoeuropejskie, tj. Grecja, Włochy, Portugalia i Hiszpania, zajmują miejsca w drugiej połowie tabeli.
- » Ostatnie cztery miejsca w tabeli zajmują trzy najuboższe kraje objęte badaniem, tj. Łotwa, Litwa i Rumunia, oraz jeden z najzamożniejszych krajów – Stany Zjednoczone.
- » Ogólnie rzecz biorąc wydaje się, że nie istnieje silna zależność pomiędzy wartością PKB przypadającą na jednego mieszkańca a warunkami i jakością życia dzieci w danym kraju. Republika Czeska znajduje się w rankingu wyżej niż Austria, Słowenia jest wyżej niż Kanada, a Portugalia wyżej niż Stany Zjednoczone.

- » Pojawiają się sygnały, iż kraje Europy Środkowej i Wschodniej zaczynają powoli dorównywać krajom bardziej rozwiniętym gospodarczo (patrz Część 3).

Zmiany w ciągu dekady

Pomimo, że zmiany w metodologii i strukturze utrudniają dokonywanie porównań pomiędzy pierwszą a drugą analizą warunków i jakości życia dzieci sporządzoną przez UNICEF (patrz Część 3), oczywistym jest, iż w pierwszej dekadzie XXI wieku zaszły znaczące zmiany.

- » Generalnie, w pierwszej dekadzie XXI wieku zaobserwowano daleko idącą poprawę większości, ale nie wszystkich, wskaźników określających warunki i jakość życia dzieci. Odnotowano na przykład zmniejszenie odsetka rodzin

Źródła danych i dokumenty bazowe

Źródła danych wykorzystanych do celów niniejszego raportu zostały zaczerpnięte z trzech dokumentów bazowych, o których mowa poniżej i które są dostępne pod adresem: <http://www.unicef-irc.org>

Martorano, B., L. Natali, C. de Neubourg and J. Bradshaw (2013). Child Well-being in Advanced Economies in the Late 2000s, *Working Paper 2013-01*.

UNICEF Office of Research, Florence.

http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/iwp_2013_1.pdf

Martorano, B., L. Natali, C. de Neubourg and J. Bradshaw (2013). Child Well-being in Economically Rich Countries: Changes in the first decade of the 21st century, *Working Paper 2013-02*. UNICEF Office of Research, Florence.

http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/iwp_2013_2.pdf

Bradshaw, J., B. Martorano, L. Natali, and C. de Neubourg (2013). Children's Subjective Well-being in Rich Countries, *Working Paper 2013-03*. UNICEF Office of Research, Florence.

http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/iwp_2013_3.pdf

o niskim poziomie zamożności, spadek współczynnika umieralności niemowląt oraz obniżenie procenta młodych ludzi, którzy palą papierosy, w każdym z krajów, dla których dane takie były dostępne.

- » Hiszpania odnotowała spadek w rankingach – z 5-ego miejsca pośród 21 krajów we wczesnych latach dekady na 19-ste miejsce pośród 29 krajów w latach 2009/2010.
- » Wielka Brytania poprawiła swoją pozycję w rankingach awansując z ostatniego miejsca (21-ego na 21 krajów) w latach 2000/2001 na pozycję w środku tabeli w obecnym rankingu.

Część 3 niniejszego raportu przedstawia bardziej szczegółowo analizę zmian zachodzących w pierwszej dekadzie XXI wieku.

Ocena postępu w zakresie warunków i jakości życia dzieci

Tabela rankingowa dotycząca warunków i jakości życia dzieci ma za zadanie porównanie postępu, jaki dokonał się w tej dziedzinie w krajach rozwiniętych.

Jej celem jest określenie standardów osiągniętych przez kraje znajdujące się na czele rankingu i wsparcie debaty, w jaki sposób podobne standardy mogą być uzyskane w pozostałych krajach.

Potrzeba zapewnienia odpowiednich warunków i jakości życia dzieci jest powszechnie uznawana i akceptowana jako ogólny imperatyw moralny. Podobnie zasługuje ona na priorytetowe uwzględnienie jako imperatywu pragmatycznego. Brak ochrony oraz zaniechanie dążenia do zapewnienia dzieciom odpowiednich warunków i jakości życia niesie za sobą zwiększone ryzyko wystąpienia szeroko pojętych następstw w późniejszym życiu. Zakres tych następstw jest bardzo szeroki – od nieprawidłowego rozwoju poznawczego po gorsze osiągnięcia w szkole, od niższych zdolności i obniżonych oczekiwań po niższą produktywność i zarobki, od wyższych stóp bezrobocia po zwiększoną zależność od pomocy społecznej,

od występowania antyspołecznych zachowań po zaangażowanie w działania przestępcze, od większego prawdopodobieństwa używania narkotyków i alkoholu po zwiększony wskaźnik cięż u nastolatków, od zwiększenia kosztów opieki zdrowotnej po zwiększenie liczby przypadków występowania chorób psychicznych. ii, iii

Zagadnienie dbałości o warunki i jakość życia dzieci, jako zobowiązanie poszczególnych krajów, powinno być rozpatrywane zarówno na poziomie zgodności co do samej idei, jak i konkretnie podjętych działań w tym kierunku. Do wykonania tego zadania niezbędne wydają się być: pomiar wskaźników odzwierciedlających postęp w tej dziedzinie, ochrona i propagowanie odpowiednich warunków i jakości życia dzieci będących podstawą do opracowania stosownej polityki, propagowanie praw dziecka, efektywna, pod względem kosztowym, alokacja ograniczonych funduszy oraz zapewnienie przejrzystości i odpowiedzialności w zakresie prowadzonych działań.

Kontekst międzynarodowy

Pomiar warunków i jakości życia dzieci jest stosunkowo nowym obszarem badań, nad którym nadal toczą się prace. Podstawowym ograniczeniem dla tego typu badań jest fakt, iż dane dotyczące dzieci, porównywane na poziomie międzynarodowym, nie są wystarczająco aktualne. Pomiędzy datą zebrania danych z różnorodnych środowisk i obszarów a ich publikacją z zachowaniem odpowiedniej jakości i formy, umożliwiającej porównania pomiędzy krajami, upływa zazwyczaj od dwóch do trzech lat. Oznacza to, iż większość statystyk dotyczących warunków i jakości życia dzieci, ujętych w niniejszym raporcie, pomimo, iż zostały oparte na najświeższych dostępnych danych, dotyczy okresu 2009-2010. Opóźnienie na taką skalę byłoby niepokojące nawet w czasach wzrostu ekonomicznego. Niestety ostatnie trzy lata dalekie były od wzrostu. Poczynając od

końca roku 2008, kryzys ekonomiczny dotknął wiele krajów rozwiniętych i spowodował wzrost bezrobocia i spadek rządowych wydatków, co ewidentnie wpłynęło na życie milionów dzieci. Dane pochodzące z lat 2009 i 2010 obejmują jedynie początek tych „zawirowań”. Niezależnie od powyższego, w znacznej części dane wykorzystane w niniejszym opracowaniu przedstawiają długofalowe trendy i odzwierciedlają wyniki długoterminowych inwestycji w życie dzieci. Przykładowo, nie wydaje się, aby średnie poziomy osiągnięć edukacyjnych, poziomy wyszczepialności, czy występowanie zachowań obarczonych ryzykiem, miały znacząco ulec zmianie w trakcie ostatnich trzech lat recesji.

Na dzień dzisiejszy trzeba zaakceptować, iż brak aktualnych danych jest płaconą na wejściu ceną za możliwość prowadzenia międzynarodowych porównań w zakresie warunków i jakości życia dzieci. I pomimo tego, iż monitorowanie poziomu życia dzieci w danym kraju jest zadaniem najważniejszym, UNICEF uważa, iż międzynarodowe porównania mogą również odegrać istotną rolę. To właśnie one pokazują, co jest możliwe do osiągnięcia w dzisiejszym świecie, odślaniają słabe i mocne strony poszczególnych krajów oraz wskazują, iż warunki i jakość życia dzieci jest wysoce podatna na wpływy ze strony polityki. Dzięki porównaniom międzynarodowym politycy, media i społeczeństwo dowiadują się „*jak ich działania w zakresie ochrony dzieci wypadają na tle działań podejmowanych w innych krajach o podobnym poziomie rozwoju*”.

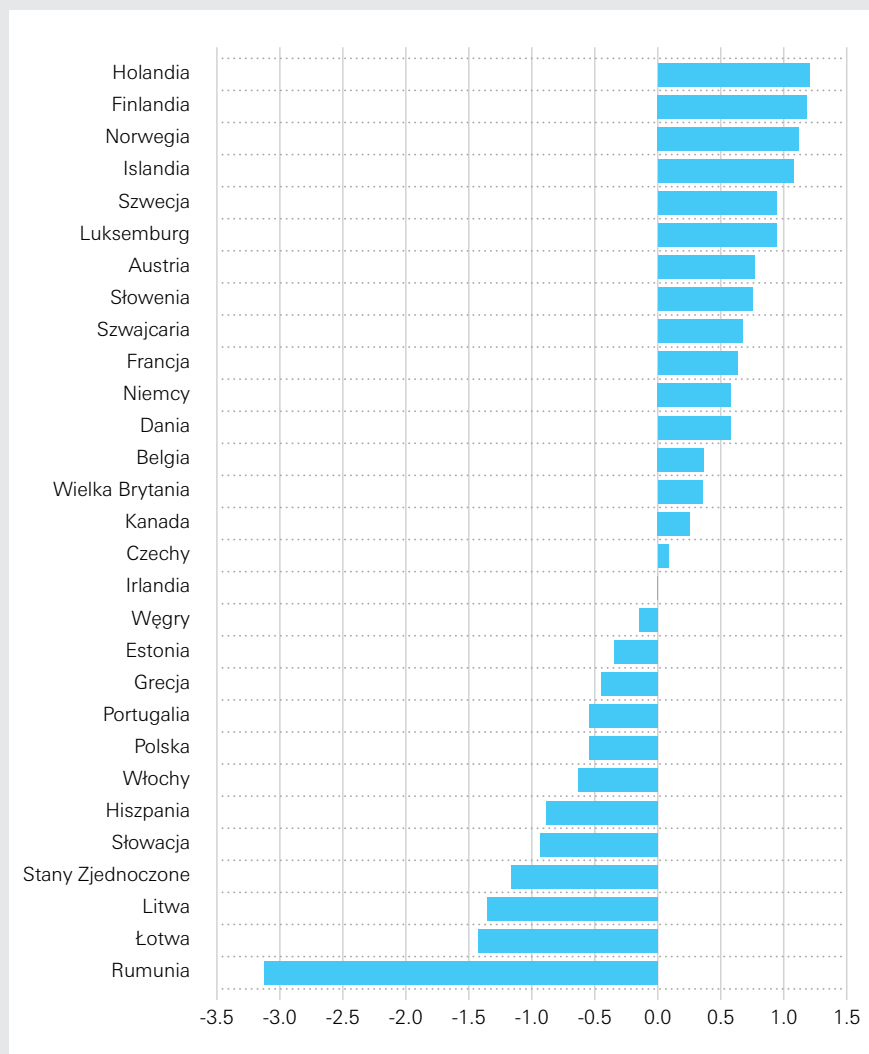
Każda analiza i opracowanie dotyczące kwestii złożonej i wieloaspektowej niesie ryzyko, iż de facto więcej zostanie w niej ukryte, niż ujawnione. Dlatego też na kolejnych stronach staraliśmy się przedstawić analizę warunków i jakości życia dzieci w sposób możliwie najbardziej przejrzysty, badając kolejno każdy z jego aspektów.

Ramka 1 W jaki sposób mierzone są warunki i jakość życia dzieci

Poniższa tabela przedstawia sposób, w jaki została przeprowadzona analiza warunków i jakości życia dzieci, i obejmuje pełen wykaz zastosowanych wskaźników. Punktacja dla każdego wymiaru została obliczona poprzez uśrednienie punktacji dla każdego z elementów składowych. Podobnie, punktację dla elementów składowych uzyskano poprzez uśrednienie punktacji dla każdego wskaźnika.

Wymiary	Elementy składowe	Wskaźniki	Wykres
Wymiar 1 Warunki materialne Wykres 1.0	Deprywacja dochodowa	Stopa ubóstwa względnego dzieci	1.1a
		Luka dochodowa dzieci	1.1b
	Deprywacja materialna	Stopa deprywacji potrzeb dzieci	1.2a
		Wskaźnik niskiego poziomu zamożności rodzin	1.2b
Wymiar 2 Zdrowie i bezpieczeństwo Wykres 2.0	Stan zdrowia w momencie urodzenia	Współczynnik umieralności niemowląt	2.1a
		Niska masa urodzeniowa	2.1b
	Profilaktyka	Wyszczepialność	2.2
	Umieralność dzieci i młodzieży	Współczynnik umieralności dzieci, wiek 1-19 lat	2.3
Wymiar 3 Edukacja Wykres 3.0	Uczestnictwo	Wskaźnik upowszechnienia wychowania przedszkolnego	3.1a
		Wskaźnik uczestnictwa: edukacja ponadpodstawowa, wiek 15-19 lat	3.1b
		Wskaźnik NEET (% młodych ludzi w wieku 15-19 lat, którzy nie pracują, nie uczą się i nie doszkalają się)	3.1c
	Osiągnięcia	Średnia punktacja z testu PISA w czytaniu, matematyce i naukach przyrodniczych	3.2
Wymiar 4 Zachowania i ryzyka Wykres 4.0	Zachowania dotyczące zdrowia	Nadwaga	4.1a
		Spożywanie śniadań	4.1b
		Jedzenie owoców	4.1c
		Aktywność fizyczna	4.1d
	Zachowania ryzykowne	Współczynnik diety wśród nastolatków	4.2a
		Palenie papierosów	4.2b
		Alkohol	4.2c
		Marihuana lub haszysz	4.2d
	Narażenie na przemoc	Bójki	4.3a
		Dręczenie	4.3b
Wymiar 5 Warunki mieszkaniowe i środowisko Wykres 5.0	Warunki mieszkaniowe	Liczba pokoi przypadająca na osobę	5.1a
		Różnorodne problemy mieszkaniowe	5.1b
	Bezpieczeństwo i środowisko	Współczynnik zabójstw	5.2a
		Zanieczyszczenie powietrza	5.2b

Wymiar 1 Warunki materialne



Wykres 1.0 Warunki materialne dzieci

Wykres dotyczący warunków materialnych dzieci przedstawia wyniki działań w tym obszarze dla każdego z krajów w odniesieniu do średniej dla 29 krajów rozwiniętych objętych analizą. Wykres został skonstruowany w sposób umożliwiający wskazanie usytuowania każdego z krajów powyżej lub poniżej średniej.

Wynik osiągnięty przez dany kraj sytuuje go poniżej lub powyżej średniej dla grupy jako całości. Miarą jest tutaj odchylenie standardowe ukazujące, na ile poszczególne wyniki odchylają się od średniej.

Ocena warunków materialnych

ELEMENTY SKŁADOWE

WSKAŹNIKI

Deprywacja dochodowa

Stopa ubóstwa względnego dzieci (% dzieci żyjących w gospodarstwach domowych, w których dochód ekwiwalentny wynosi poniżej 50% mediany dochodów w danym kraju)

Luka dochodowa dzieci (różnica pomiędzy granicą ubóstwa w danym kraju a medianą dochodów gospodarstw domowych żyjących poniżej granicy ubóstwa)

Deprywacja materialna

Wskaźnik deprywacji potrzeb dzieci (% dzieci, które nie mają dostępu do określonych pozycji z listy)

Skala zamożności rodziny (% dzieci deklarujących niski poziom zamożności rodziny)

Warunki materialne dzieci

Wykres zamieszczony na poprzedniej stronie (Wykres 1.0) pokazuje poziom warunków materialnych, w jakich żyją dzieci w krajach rozwiniętych. Generalnie wskazuje on, iż najlepsze warunki materialne mają dzieci w Holandii oraz czterech krajach nordyckich, a najgorsze na Łotwie, Litwie, w Rumunii i Stanach Zjednoczonych.

Przy opracowywaniu wykresu wzięto pod uwagę dwie składowe określające warunki materialne, w jakich żyją dzieci, tj. ubóstwo względne oraz deprivację materialną. Słabe i mocne strony tych miar zostały szczegółowo omówione w poprzednim raporcie z tej serii (*Report Card 10*),^{iv} według którego obydwie miary są niezbędne dla uzyskania stosunkowo precyzyjnego obrazu warunków materialnych, w jakich żyją dzieci.

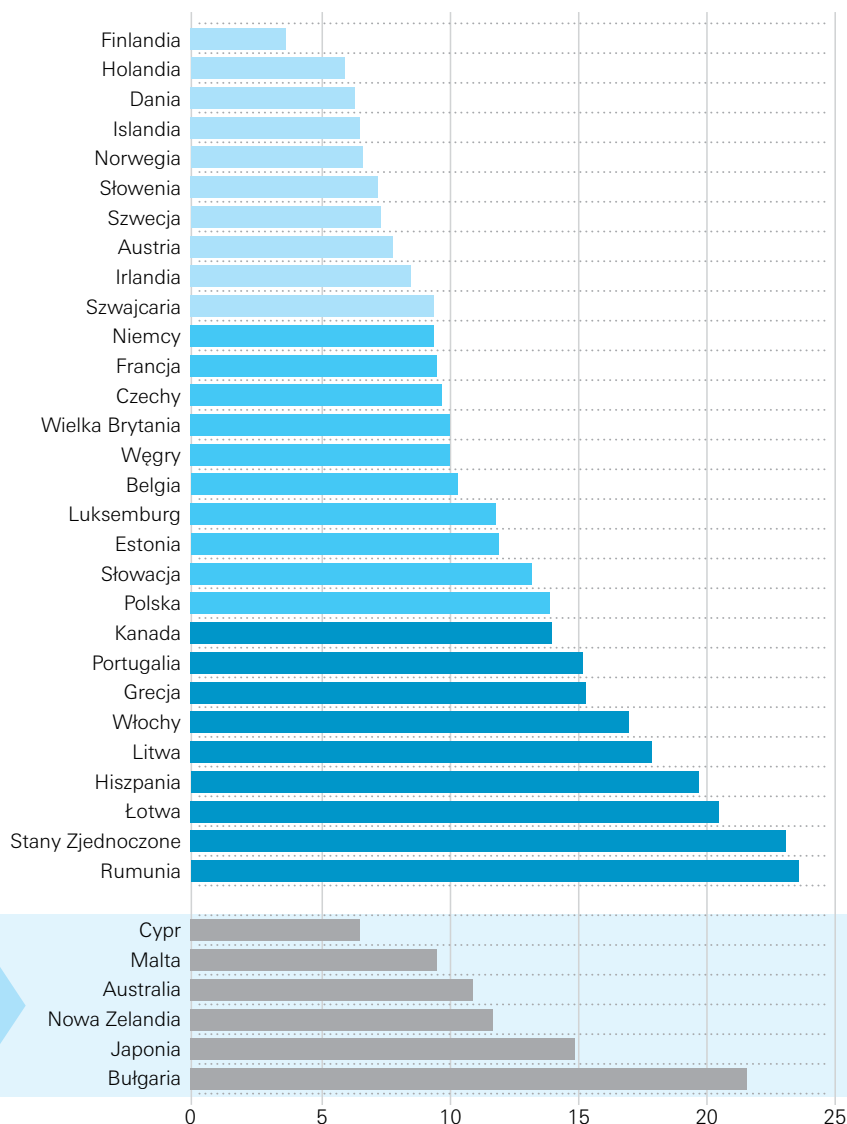
Ubóstwo względne: stopy ubóstwa dzieci

Do pomiaru deprivacji dochodowej wykorzystano dwa odrębne wskaźniki. Są to: stopa ubóstwa względnego dzieci (Wykres 1.1a) oraz „luka dochodowa dzieci” (Wykres 1.1b).

Kraje oznaczone szarym kolorem nie zostały włączone do tabel rankingowych lub nie umieszczono ich w ogólnej tabeli dotyczącej warunków i jakości życia dzieci, ponieważ dostępne dla tych krajów dane obejmowały mniej niż 75% wskaźników zastosowanych do analizy.

Wykres 1.1a Stopa ubóstwa względnego dzieci

% dzieci w wieku 0-17 lat żyjących w gospodarstwach domowych dysponujących dochodem ekwiwalentnym wynoszącym mniej niż 50% mediany dochodów w danym kraju



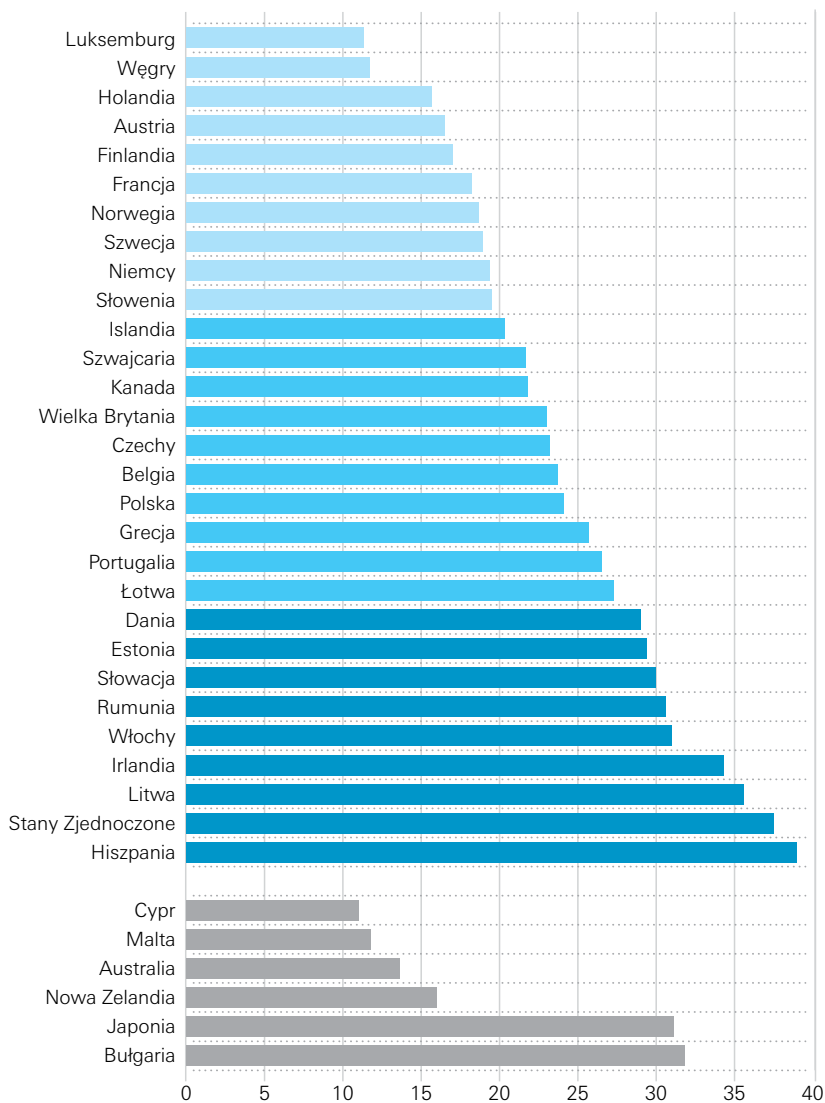
Stopa ubóstwa względnego dzieci wskazuje odsetek dzieci żyjących w gospodarstwach domowych dysponujących dochodem wynoszącym mniej niż 50% mediany dochodów w danym kraju (po uwzględnieniu podatków oraz świadczeń, a także struktury rodziny). Taka definicja ubóstwa dzieci jest stosowana w większości krajów rozwiniętych na świecie. Ogólnie rzecz ujmując, wskazuje ona, jaki odsetek dzieci

Wnioski

- » Finlandia jest jedynym krajem, w którym stopa ubóstwa względnego dzieci wynosi mniej niż 5%, i znajduje się na pierwszym miejscu tabeli rankingowej, z wyraźną przewagą ponad dwóch punktów procentowych.
- » Wszystkie kraje plasujące się w pierwszej części tabeli rankingowej odnotowują stopy ubóstwa względnego dzieci na poziomie niższym niż 10%.
- » Cztery kraje południowoeuropejskie – Grecja, Włochy, Portugalia i Hiszpania – odnotowują stopy ubóstwa dzieci wyższe niż 15% (na równi z Łotwą, Litwą, Rumunią i Stanami Zjednoczonymi).

Wykres 1.1b Luka dochodowa dzieci

Dystans pomiędzy granicą ubóstwa a medianą dochodów gospodarstw domowych z dziećmi żyjących poniżej tej granicy – w %



Wnioski

- » Węgry i Luksemburg odnotowały najmniejszą lukę dochodową dzieci.
- » Dania jest wyjątkiem pośród krajów nordyckich, gdyż odnotowuje dużą lukę dochodową dzieci (prawie 30%), jednak jedynie niewielki odsetek duńskich dzieci (6,3%) żyje poniżej granicy ubóstwa względnego określonej dla tego kraju.
- » Kilka krajów pozwoliło, aby luka dochodowa dzieci wzrosła powyżej 30%. Są to: Bułgaria, Irlandia, Włochy, Japonia, Litwa, Rumunia, Słowacja, Hiszpania i Stany Zjednoczone.

jest pozbawionych dostępu do dóbr i możliwości, które dla większości dzieci w danym kraju są normą.

Ubóstwo względne: luka dochodowa

Przedstawione na Wykresie 1.1.a stopy ubóstwa względnego obrazują odsetek dzieci, które żyją poniżej granicy ubóstwa względnego w danym kraju. Jednakże nie precyzują one, jak daleko poniżej tej granicy dzieci mogą się znaleźć. Aby dokonać pomiaru głębokości ubóstwa względnego dzieci, koniecznym jest zbadanie także „luki dochodowej dzieci”, tj. różnicy pomiędzy granicą ubóstwa a medianą dochodów osób żyjących poniżej tej granicy.

Wykres 1.1b obrazuje „lukę dochodową dzieci” dla każdego z krajów.

Łączna analiza wskaźników deprivacji dochodowej wskazuje, iż sześć krajów znalazło się w dolnej części obu tabel rankingowych. Są to: Włochy, Łotwa, Litwa, Rumunia, Hiszpania i Stany Zjednoczone. Dla kontrastu, sześć krajów znalazło się w najwyższej części obu rankingów: Austria, Finlandia, Holandia, Norwegia, Słowenia i Szwecja.

Przykładowo dla dzieci z Hiszpanii lub Stanów Zjednoczonych oznacza to, że 20% lub więcej z nich żyje poniżej granicy ubóstwa względnego oraz, iż wydatki w ich gospodarstwach domowych znajdują się średnio około 40% poniżej przyjętej granicy ubóstwa. Z drugiej strony, w Holandii lub Austrii procent dzieci żyjących poniżej granicy ubóstwa wynosi odpowiednio 6% i 8%, a wydatki w ich gospodarstwach domowych są średnio niższe od tej granicy o około 16%.

Rozważane łącznie te dwa wskaźniki ubóstwa dzieci – stopa ubóstwa dzieci i luka dochodowa dzieci – stanowią istotny element składowy określający warunki materialne, w jakich żyją dzieci.

**Deprywacja materialna:
Wskaźnik Deprywacji
Potrzeb Dzieci**

Mierniki dochodu względnego niewiele mówią o faktycznych warunkach życia dzieci w różnych krajach. Dla przykładu: fakt, że większy odsetek dzieci żyje w ubóstwie względnym w Kanadzie niż w Republice Czeskiej nie oznacza, że rzeczywiste standardy życia

dzieci są niższe w Kanadzie (a jedynie, że większy procent kanadyjskich dzieci żyje w gospodarstwach domowych, w których dochód do dyspozycji wynosi poniżej 50% mediany). W celu uzyskania pełniejszego obrazu ubóstwa dzieci zastosowano pomiar faktycznej deprywacji materialnej.

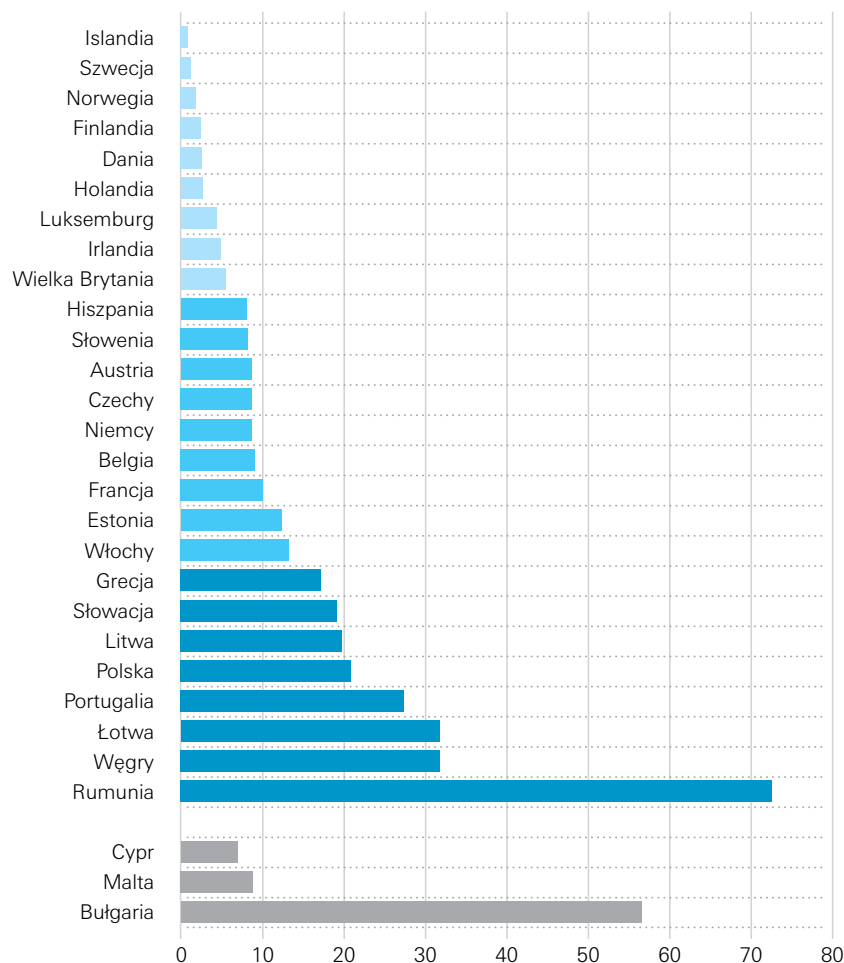
Ponownie zastosowano dwa wskaźniki. Pierwszy z nich to opracowana

przez UNICEF *Stopa Deprywacji Potrzeb Dzieci* (wprowadzona w *Report Card 10*),^v która wskazuje, jaki procent dzieci w każdym kraju nie ma dostępu do dwóch lub więcej z następujących 14 pozycji:

1. Trzy posiłki dziennie
2. Przynajmniej jeden posiłek dziennie zawierający mięso, drób lub rybę (lub ich wegetariański odpowiednik)
3. Świeże owoce i warzywa codziennie
4. Książki odpowiednie dla wieku dziecka i poziomu jego wiedzy (wyłączając podręczniki)
5. Sprzęt do zabaw na powietrzu (rower, rolki, itp.)
6. Regularne rekreacyjne zajęcia dodatkowe (pływanie, gra na instrumencie, członkostwo w organizacjach młodzieżowych, itp.)
7. Gry edukacyjne (przynajmniej jedna na dziecko, w tym zabawki edukacyjne, klocki, gry planszowe, gry komputerowe, itp.)
8. Środki finansowe na uczestniczenie w wycieczkach szkolnych i innych wydarzeniach
9. Spokojne miejsce do odrabiania prac domowych, z odpowiednią przestrzenią i oświetleniem
10. Dostęp do internetu
11. Nowe ubrania – kilka sztuk (tj. nie wszystkie ubrania pochodzą ze sklepów z używaną odzieżą)
12. Dwie pary należycie dobranego obuwia (w tym przynajmniej jedna para tzw. obuwia na każdą pogodę)
13. Możliwość, od czasu do czasu, zapraszania przyjaciół do domu w celu zabawy i wspólnego spożywania posiłków
14. Możliwość świętowania specjalnych okazji takich jak urodziny, imieniny czy święta religijne.

Wykres 1.2a Wskaźnik deprywacji potrzeb dzieci

% dzieci, które nie mają dostępu do dwóch lub więcej pozycji z listy

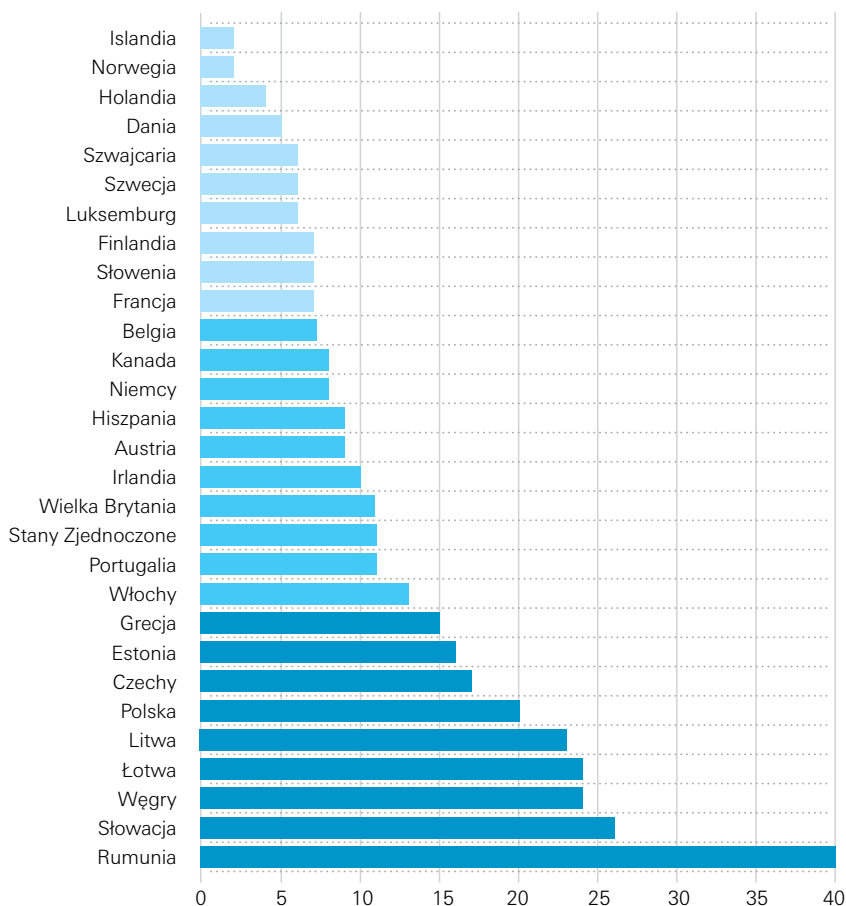


Wnioski

- » Pięć krajów nordyckich oraz Holandia zajmują sześć pierwszych miejsc w rankingu.
- » Luksemburg i Irlandia są jedynymi krajami, poza wspomnianą powyżej szóstką, w których stopa deprywacji potrzeb dzieci wynosi poniżej 5% (choć Wielka Brytania jest bardzo blisko tego poziomu – 5,5%).
- » Francja i Włochy odnotowują stopy deprywacji potrzeb dzieci powyżej 10%.
- » Cztery kraje odnotowały stopy deprywacji potrzeb dzieci powyżej 25% – Węgry, Łotwa, Portugalia i Rumunia.

Wykres 1.2a przedstawia stopę deprywacji potrzeb dzieci dla 26 krajów (brak porównywalnych danych dla Kanady, Szwajcarii oraz Stanów Zjednoczonych).

Wykres 1.2b Procent dzieci deklarujących niski poziom zamożności rodzin



Wnioski

- » Holandia i kraje nordyckie wraz ze Szwajcarią i Luksemburgiem mają najniższy procent dzieci deklarujących niski poziom zamożności rodzin.
- » Wskaźniki niskiego poziomu zamożności rodzin są najwyższe w ośmiu krajach Europy Środkowej i Wschodniej: Republika Czeska, Estonia, Węgry, Łotwa, Litwa, Polska, Rumunia i Słowacja.

Deprywacja materialna: niski poziom zamożności rodzin

Drugi wskaźnik zastosowany w celu dokonania pomiaru deprywacji materialnej dzieci opiera się na ankietach wypełnianych przez reprezentatywne próby dzieci w wieku 11, 13 i 15 lat w każdym kraju.^{iv} Odpowiednia część ankiety zawiera następujące pytania:

- » Czy Twoja rodzina posiada samochód, van lub ciężarówkę?
- » Ile razy w ostatnich 12 miesiącach wyjeżdżałeś/aś na wakacje z rodziną?
- » Ile komputerów jest w Twojej rodzinie?
- » Czy masz sypialnię tylko dla siebie?

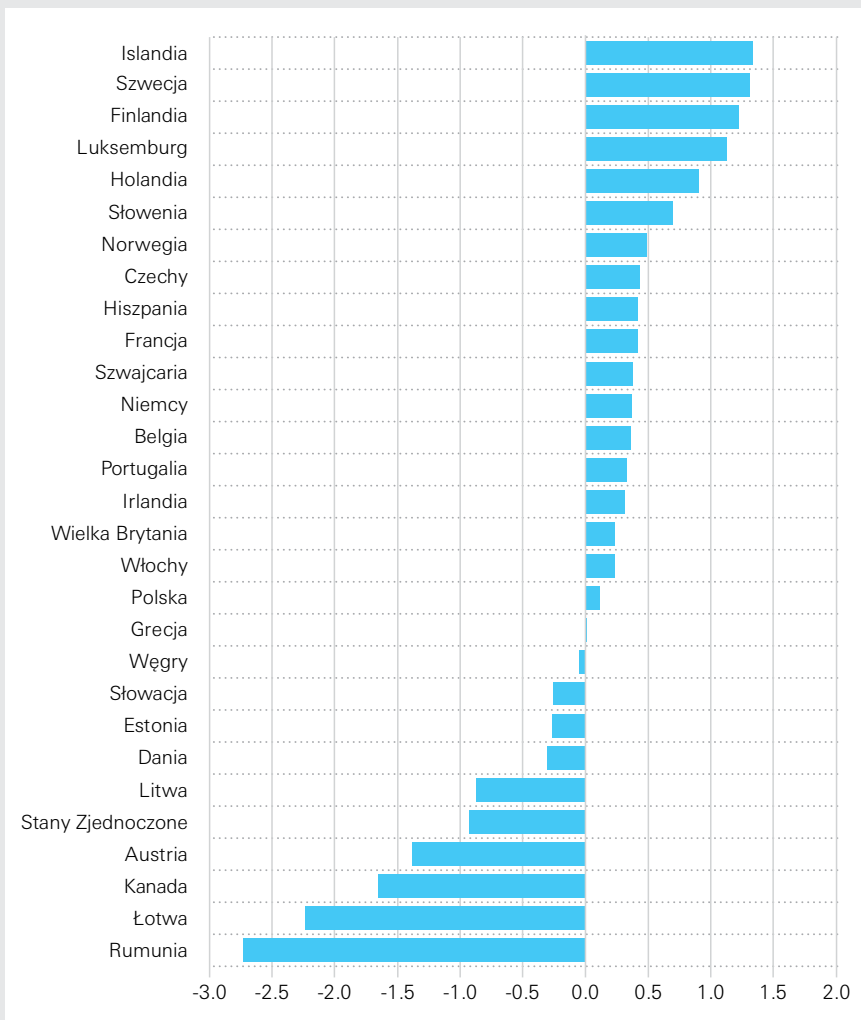
Wyniki są przeliczane w ramach *Skali Zamożności Rodziny (Family Affluence Scale)* zastosowanej w Wykresie 1.2b w celu zobrazowania, jaki procent dzieci w każdym kraju żyje w „rodzinach o niskim poziomie zamożności”.

Zgodnie z oczekiwaniami, stopa deprywacji potrzeb dzieci oraz wskaźnik niskiego poziomu zamożności rodzin pozwalają na opracowanie zasadniczo zbliżonych tabel rankingowych. Jednakże różnica polega na tym, że jedna z nich koncentruje się na dziecku, podczas gdy druga skupia się na rodzinie. Rozważane łącznie, dają bardziej wiarygodny obraz deprywacji materialnej dzieci.

Względny czy bezwzględny

Różnice pomiędzy dwoma elementami składowymi warunków materialnych, w jakich żyją dzieci, czyli między ubóstwem względnym a deprywacją materialną są często źle rozumiane. Nie należy twierdzić, iż jeden jest miarą względną, a drugi bezwzględną. Obydwa są miarami względnymi. Może wydawać się, iż stopy deprywacji mierzą ubóstwo bezwzględne, gdyż obliczane są w oparciu o zdefiniowaną listę posiadanych dóbr, a nie o medianę dochodów danego kraju. Jednakże pozycje z listy odzwierciedlają rzeczy, które większość ludzi uznaje za normalne i niezbędne w procesie dorastania dziecka w zamożnym kraju w XXI wieku. Dlatego są one względne zarówno w odniesieniu do czasu, jak i miejsca. Rzeczywista różnica pomiędzy tymi wskaźnikami polega na tym, że jeden z nich mierzy ubóstwo w oparciu o normę dochodową, która różni się w poszczególnych krajach (mediana dochodów w danym kraju), podczas, gdy drugi mierzy ubóstwo za pomocą wspólnego standardu dla wszystkich badanych krajów.

Wymiar 2 Zdrowie i bezpieczeństwo



Wykres 2.0 Zdrowie i bezpieczeństwo

Wykres dotyczący zdrowia i bezpieczeństwa dzieci przedstawia wyniki dla każdego z krajów w odniesieniu do średniej dla 29 krajów rozwiniętych objętych badaniem. Wykres został skonstruowany w sposób umożliwiający wskazanie usytuowania każdego z krajów powyżej lub poniżej średniej.

Wynik osiągnięty przez dany kraj sytuuje go poniżej lub powyżej średniej dla grupy jako całości.

Miarą jest tutaj odchylenie standardowe ukazujące, na ile poszczególne wyniki odchylają się od średniej.

Wnioski

- » Kraje nordyckie ponownie zajmują czołowe miejsca w tabeli – razem z Islandią, Szwecją i Finlandią uplasowały się na trzech pierwszych miejscach.
- » Dół tabeli zajmują Dania, Austria i Kanada, na równi ze Stanami Zjednoczonymi. (We wszystkich tych przypadkach, takie miejsce w rankingu jest częściowo spowodowane niską wyszczepialnością w tych krajach).

Zdrowie i bezpieczeństwo

ELEMENTY SKŁADOWE	WSKAŹNIKI
Stan zdrowia w momencie urodzenia	Współczynnik umieralności niemowląt (zgony dzieci w wieku poniżej 12 miesiąca życia na 1 000 żywych urodzeń)
	Niska masa urodzeniowa (% noworodków o masie urodzeniowej poniżej 2 500 gramów)
Profilaktyka	Poziom wyszczepialności w danym kraju (odsetek dzieci w wieku 12-23 miesięcy zaszczepionych przeciwko odrze, polio oraz błonicy, krztuścowi i tężcowi).
Umieralność dzieci i młodzieży	Współczynnik umieralności dzieci i młodzieży (zgony osób w wieku 1-19 lat w przeliczeniu na 100 000)

Zdrowie i bezpieczeństwo

Zdrowie, będące jednym z obszarów określających warunki i jakość życia dzieci, analizowane jest w oparciu o trzy elementy składowe, dla których dostępne są dane porównywalne na poziomie międzynarodowym. Są to:

- Stan zdrowia w momencie urodzenia – mierzony za pomocą współczynnika umieralności niemowląt oraz odsetka dzieci z niską masą urodzeniową (poniżej 2 500 gramów).
- Dostępność usług profilaktycznych dla dzieci – określana na podstawie poziomu wyszczepialności przeciwko odrze, polio oraz błonicy, krztuścowi i tężcowi (szczepionka DPT3) w danym kraju.
- Bezpieczeństwo i zdrowie dziecka – mierzone współczynnikiem umieralności dzieci i młodzieży (w wieku od 1 roku do 19 lat) z dowolnych przyczyn.

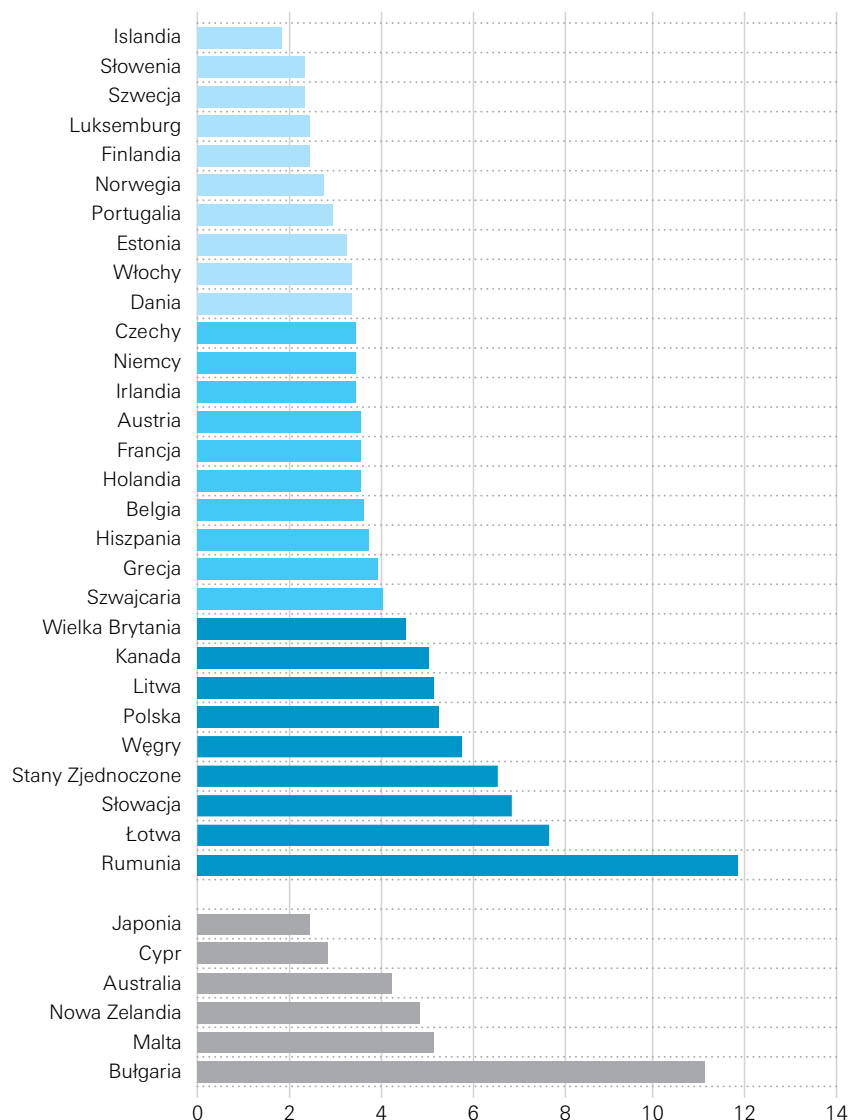
Przedstawiony na poprzedniej stronie wykres (Wykres 2.0) łączy te trzy elementy składowe w tabelę rankingową dotyczącą zdrowia i bezpieczeństwa dzieci dla 29 objętych badaniem krajów rozwiniętych.

Stan zdrowia w momencie urodzenia: Umieralność niemowląt

We wszystkich krajach rozwiniętych współczynnik umieralności niemowląt (IMRs – Infant Mortality Rate) uległ zmniejszeniu do poziomu niższego niż 10 zgonów na 1 000 żywych urodzeń. W związku z tym relatywnie nieduże różnice pomiędzy poszczególnymi krajami odzwierciedlają nie tyle różnice w fundamentach zdrowia publicznego, takich jak czysta woda i odpowiednie warunki sanitarne, ale różnice w zaangażowaniu i możliwościach dostarczenia niezbędnych usług i świadczeń w celu ochrony każdej przyszłej matki, każdego porodu i każdego noworodka w pierwszych dniach i tygodniach życia. Współczynniki IMR przedstawione na Wykresie 2.1a można

Wykres 2.1a Współczynnik umieralności niemowląt

Zgony dzieci poniżej 12 miesiąca życia na 1 000 żywych urodzeń



Wnioski

- » Trzy kraje nordyckie – Islandia, Finlandia i Szwecja – oraz Luksemburg i Słowenia – zajmują pierwsze miejsca w tabeli ze współczynnikami umieralności niemowląt niższymi niż 2,5 zgonów na 1 000 żywych urodzeń.
- » 26 z 35 krajów odnotowało obniżenie współczynników umieralności niemowląt do 5 lub mniej zgonów na 1 000 żywych urodzeń.
- » Jedynymi krajami rozwiniętymi, w których współczynniki umieralności niemowląt są wyższe niż 6 zgonów na 1 000 żywych urodzeń, są Łotwa, Rumunia, Słowacja i Stany Zjednoczone.
- » Trzy z najzamożniejszych krajów rozwiniętych, tj. Kanada, Wielka Brytania oraz Stany Zjednoczone znajdują się w dolnej części tabeli dotyczącej umieralności niemowląt.

więc odczytywać jako pomiar zaangażowania na rzecz zdrowia matek i dzieci – w tym matek i dzieci z najbardziej i najbardziej zmarginalizowanych rodzin.

Możliwe, że niska pozycja Stanów Zjednoczonych w tabeli dotyczącej umieralności niemowląt nie jest zasadna: nadal trwa nierozstrzygnięta dyskusja, czy współczynniki umieralności niemowląt w Stanach Zjednoczonych mogą obejmować zgon dzieci z wyjątkowo niską i niską masą urodzeniową, które przez jakiś czas są utrzymywane przy życiu dzięki zaawansowanej opiece neonatalnej, a które w innych krajach nie byłyby zakwalifikowane jako „żywe urodzenia”.

Stan zdrowia w momencie urodzenia: niska masa urodzeniowa

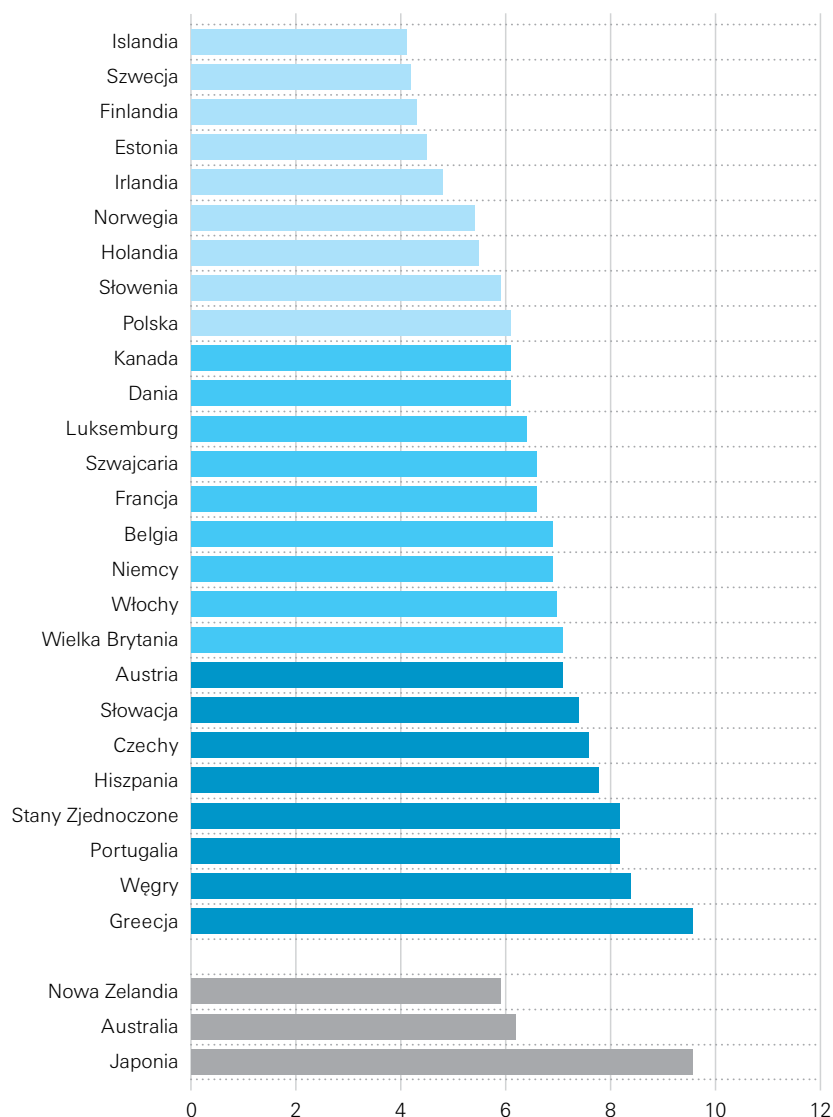
Drugim wskaźnikiem pomiaru stanu zdrowia w pierwszych dniach życia jest odsetek dzieci, które rodzą się z niską masą urodzeniową (poniżej 2 500 gramów).

Według amerykańskiego Centers for Disease Control and Prevention (CDC) „Masa urodzeniowa noworodka jest jednym z najważniejszych czynników determinujących jego szanse na przeżycie i zdrowy rozwój.”^{vii} Jest to również wskazówka co do ogólnego stanu zdrowia oraz zachowań zdrowotnych ciężarnych kobiet i matek, co jest istotne dla wszystkich innych obszarów związanych z warunkami i jakością życia dziecka. Niską masę urodzeniową wiąże się również ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia różnorodnych problemów zdrowotnych, zarówno w dzieciństwie, jak i dorosłym życiu.

Wykres 2.1b przedstawia odsetek dzieci urodzonych z niską masą urodzeniową w każdym z 29 krajów, dla których dane takie są dostępne.

Wykres 2.1b Niska masa urodzeniowa

% noworodków o masie urodzeniowej poniżej 2 500 gramów

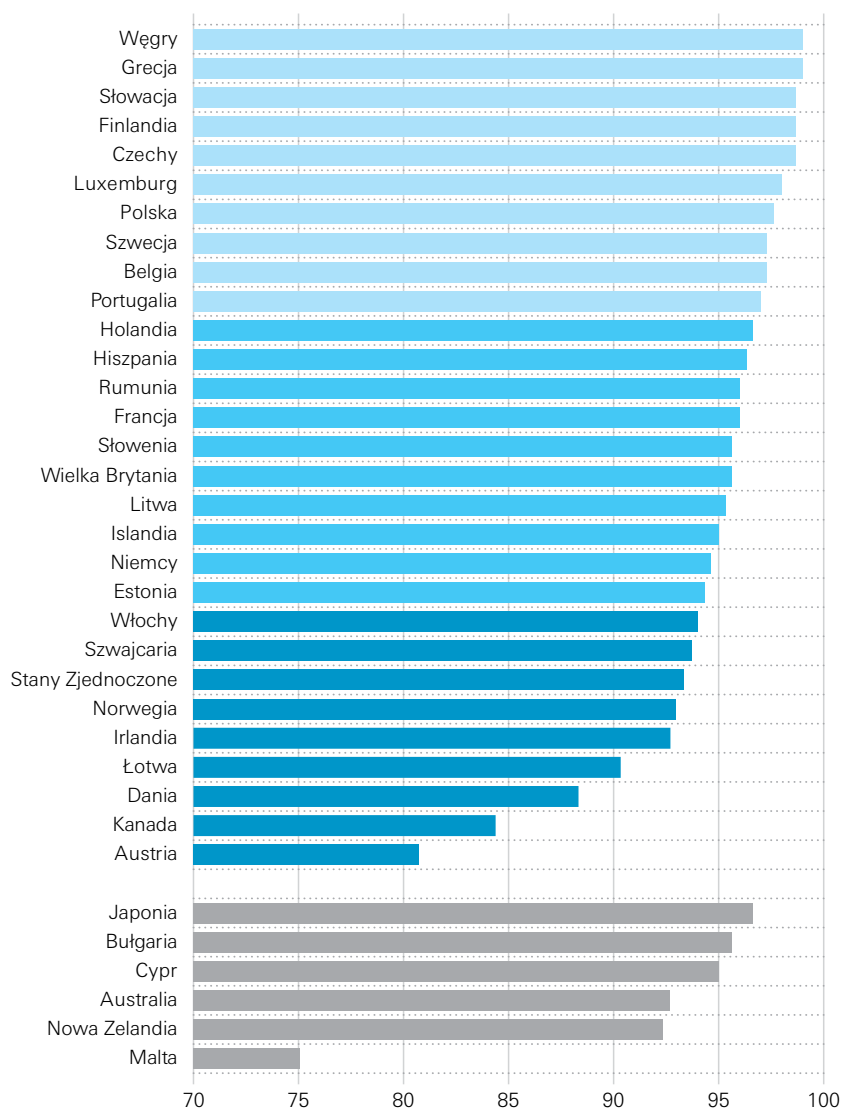


Wnioski

- » Pięć krajów europejskich – Estonia, Finlandia, Islandia, Irlandia i Szwecja – skutecznie zredukowało odsetek urodzeń noworodków z niską masą urodzeniową do poziomu poniżej 5%.
- » Jedynie Grecja, Węgry, Portugalia i Stany Zjednoczone odnotowują wskaźnik niskiej masy urodzeniowej na poziomie wyższym niż 8%.

Wykres 2.2 Wyszczepialność

Średni poziom wyszczepialności dzieci w wieku od 12 do 23 miesięcy przeciwko odrze, polio oraz błonicy, krztuścowi i tężcowi



Wnioski

- » Grecja i Węgry znajdują się na czele tabeli dotyczącej wyszczepialności na poziomie 99%.
- » Trzy z najzamożniejszych krajów OECD – Austria, Kanada i Dania – są jedynymi krajami, w których poziom wyszczepialności wynosi poniżej 90%.

Profilaktyka: wyszczepialność

Drugim elementem składowym zastosowanym do oceny zdrowia dzieci jest dostępność i skuteczność profilaktyki zdrowotnej dla dzieci w każdym z krajów. Została ona zmierzona na podstawie poziomu wyszczepialności w danym kraju (wielkość populacji poddawanej szczepieniom przeciwko odrze, polio oraz błonicy, krztuścowi i tężcowi)

Wyszczepialność w krajach rozwiniętych utrzymuje się generalnie na wysokim poziomie, sięgając średnio blisko 95%. Podobnie jak w przypadku współczynników umiæralności niemowląt, relatywnie niewielkie różnice pomiędzy poszczególnymi krajami mogą odzwierciedlać zaangażowanie na rzecz idealnej koncepcji dotarcia do każdego dziecka, w tym do tych najbardziej zmarginalizowanych, z usługami profilaktyki zdrowotnej, do której wszystkie dzieci mają prawo.

Wykres 2.2 przedstawia poziom wyszczepialności w 29 krajach.

Można podejrzewać, że na niską wyszczepialność, w takich krajach jak Austria, Kanada i Dania miały wpływ pogłoski, oparte o nierzetelne badania, wskazujące na powiązania istniejące pomiędzy skojarzoną szczepionką MMR (przeciwko odrze, śwince i różyczce) a występowaniem autyzmu. Oczywiście nie jest to żadne „usprawiedliwienie” niskiego poziomu wyszczepialności w Austrii, Kanadzie i Danii – każdy z tych krajów odnotowuje niski poziom wyszczepialności nawet po wyłączeniu z obliczeń szczepienia na odrę (w Kanadzie wyszczepialność przeciwko odrze jest wyższa niż przeciwko DPT3 lub polio).

Zdrowie dzieci: Umieralność dzieci i młodzieży między 1 a 19 rokiem życia

Trzecim elementem składowym wykorzystanym do stworzenia całościowego obrazu zdrowia dzieci jest współczynnik umieralności dzieci oraz młodych ludzi w wieku od 1 roku do 19 lat.

Zgony w tej grupie wiekowej nie występują często w krajach rozwiniętych, a ich przyczyny wykraczają poza choroby oraz skuteczność usług zdrowotnych i obejmują zgony w wyniku samobójstw, morderstw, wypadków drogowych, utonięć, upadków oraz pożarów. Różnice we współczynniku umieralności pomiędzy poszczególnymi krajami w odniesieniu do dzieci i młodych ludzi w tej grupie wiekowej można uznać za odzwierciedlające całkowity poziom stanu zdrowia i bezpieczeństwa w dzieciństwie i w okresie dorastania.

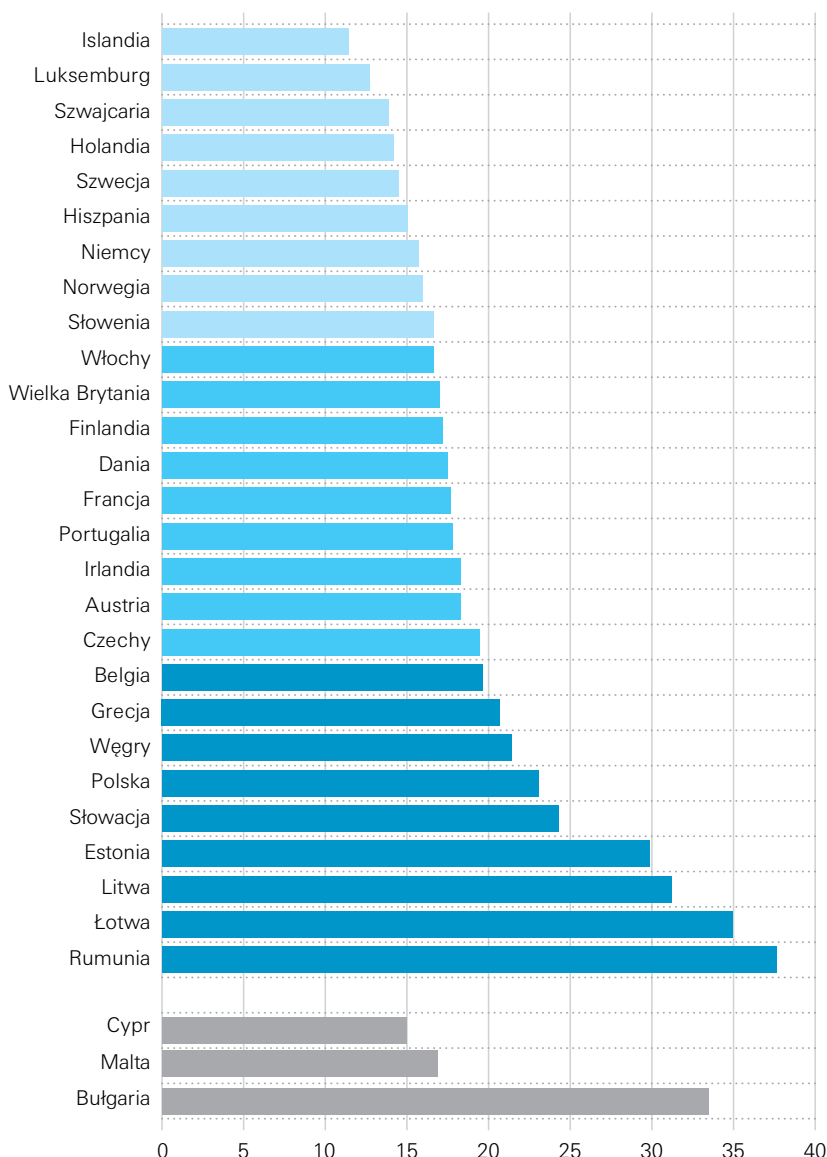
Wykres 2.3 przedstawia współczynnik umieralności dzieci w grupie wiekowej od 1 roku do 19 lat dla każdego z badanych krajów. W wartościach absolutnych różnice pomiędzy poszczególnymi krajami są niewielkie. Warto jednak powiedzieć, że gdyby wszystkie kraje europejskie miały taki sam współczynnik umieralności jak Islandia lub Luksemburg, wówczas można byłoby zapobiec ponad 8 000 zgonów wśród dzieci, z których każdy to niewyobrażalne cierpienie dla rodziny dotkniętej tragedią.

Rozważane łącznie, trzy powyższe elementy składowe, dają przybliżony obraz sytuacji zdrowotnej dzieci.

W idealnym układzie analiza taka obejmowałaby również wskaźniki zdrowia psychicznego i emocjonalnego dzieci oraz kwestię występowania przypadków wykorzystywania i zaniedbywania dzieci. Niestety są one trudne do zdefiniowania i zmierzenia nawet w pojedynczym kraju; na poziomie międzynarodowym brak jest porównywalnych danych.

Wykres 2.3 Współczynnik umieralności dzieci i młodzieży

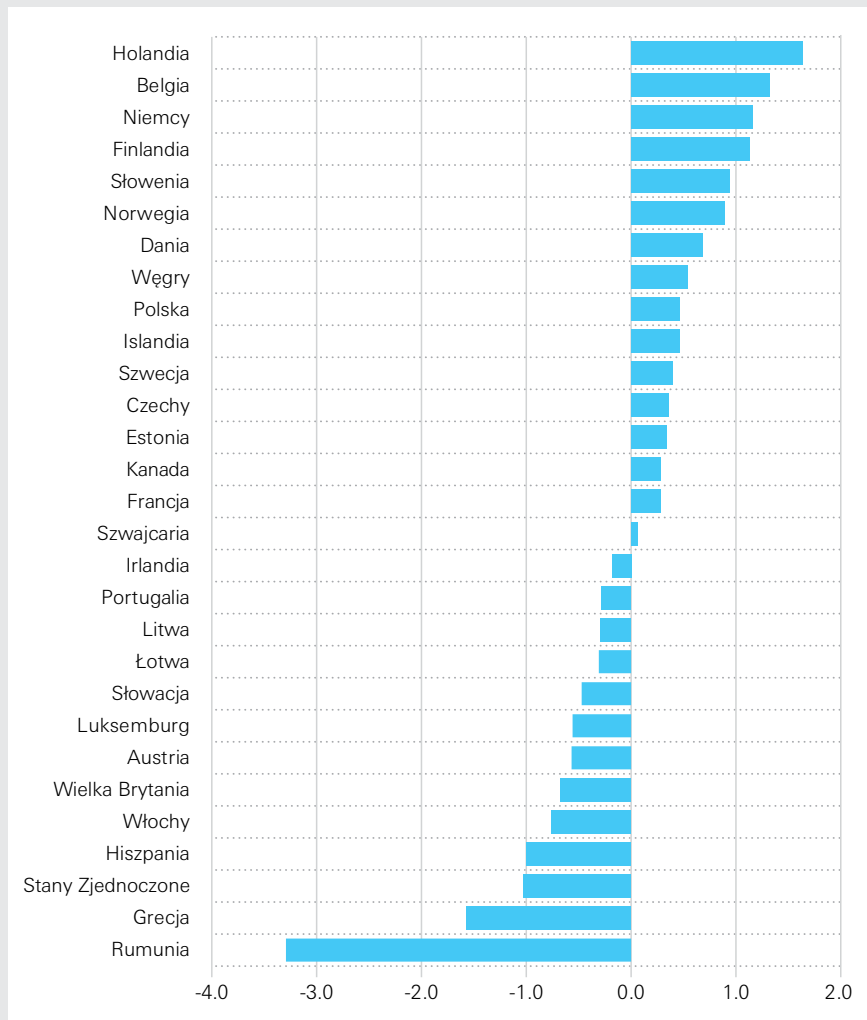
Zgony dzieci i młodzieży w wieku 1-19 lat w przeliczeniu na 100 000



Wnioski

- » Islandia, Luksemburg, Holandia, Hiszpania, Szwecja i Szwajcaria znajdują się na czele tabeli ze współczynnikami umieralności dzieci poniżej 15 zgonów na 100 000.
- » Kraje Europy Środkowej i Wschodniej plasują się na końcu tabeli – na równi z Grecją i Belgią.

Wymiar 3 Edukacja



Wykres 3.0 Edukacja

Wykres dotyczący edukacji dzieci przedstawia wyniki działań w tym obszarze dla każdego z krajów w odniesieniu do średniej dla 29 krajów rozwiniętych objętych analizą. Wykres został skonstruowany w sposób umożliwiający wskazanie usytuowania każdego z krajów powyżej lub poniżej średniej.

Wynik osiągnięty przez dany kraj sytuuje go poniżej lub powyżej średniej dla grupy jako całości.

Miarą jest tutaj odchylenie standardowe ukazujące, na ile poszczególne wyniki odchylają się od średniej.

Wnioski

- » Z wykresu wynika, iż najwyższe wyniki w obszarze edukacji osiągnięto w Belgii, Finlandii, Niemczech oraz Holandii – w każdym z tych krajów wynik uplasował się znacząco powyżej średniej wartości dla wszystkich 29 krajów.
- » Grecja, Rumunia, Hiszpania i Stany Zjednoczone odnotowują najniższe wyniki w tym zakresie.

Ocena edukacji

ELEMENTY SKŁADOWE

WSKAŹNIKI

Uczestnictwo	Wskaźnik upowszechnienia wychowania przedszkolnego (% dzieci pomiędzy 4 rokiem życia a wiekiem rozpoczęcia obowiązkowej edukacji, które zostały zapisane do przedszkoli)
	Wskaźnik uczestnictwa w edukacji ponadpodstawowej (% młodych ludzi w wieku od 15 do 19 lat, zapisanych do szkół ponadpodstawowych)
	Wskaźnik NEET (% młodych ludzi w wieku od 15 do 19 lat, którzy nie pracują, nie uczą się i nie doszkalają się)
Osiągnięcia	Średni wynik z testu PISA w zakresie czytania, matematyki i nauk przyrodniczych

Edukacja

Przy dokonywaniu oceny edukacji wzięto pod uwagę dwa podstawowe elementy składowe – wskaźniki uczestnictwa oraz poziomy osiągnięć. Rozważane łącznie, dają ogólny obraz edukacji zarówno w wymiarze ilościowym, jak i jakościowym. Wykres 3.0 (na poprzedniej stronie) łączy te dwa elementy w całościowy obraz jakości i warunków edukacji dzieci w 29 krajach objętych badaniem.

Uczestnictwo: edukacja przedszkolna

Pierwszy element składowy – uczestnictwo – został oceniony za pomocą trzech wskaźników:

- » Upowszechnienie wychowania przedszkolnego
- » Uczestnictwo w edukacji ponadpodstawowej
- » Procent młodych ludzi w wieku 15-19 lat, którzy nie pracują, nie uczą się i nie doszkalają się.

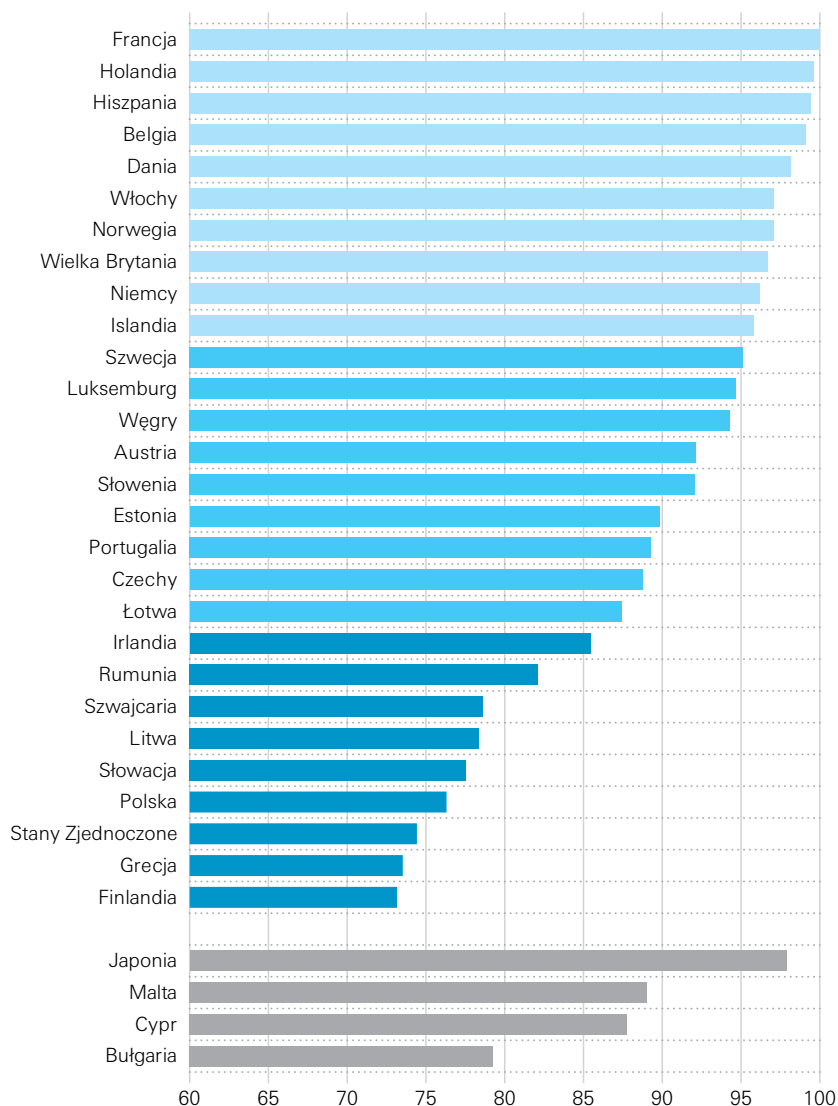
Powszechnie uważa się, iż fundamenty sukcesu edukacyjnego buduje się jeszcze, zanim formalna edukacja zostanie podjęta.^{viii} W związku z powyższym wszystkie rządy krajów rozwiniętych zainwestowały, w mniejszym lub większym stopniu, w bezpłatną lub subsydiowaną edukację przedszkolną.

Jakość wczesnej edukacji trudno jest zmierzyć na poziomie porównywalnym na skalę międzynarodową – zagadnienie to zostało wspomniane w *Report Card 7* (2007), zgodnie z którym brak jakiegokolwiek wskaźnika uczestnictwa w edukacji przedszkolnej jest „oczywistą przeszkodą” w próbie zbudowania całościowego obrazu warunków i jakości życia dzieci.^{ix}

Niniejszy raport jest pierwszym, który podejmuje próbę naprawienia tej sytuacji poprzez włączenie do swojej analizy wskaźnika upowszechnienia wychowania przedszkolnego dla 32 krajów rozwiniętych (Wykres 3.1a).

Wykres 3.1a Wskaźnik upowszechnienia wychowania przedszkolnego

% dzieci pomiędzy 4 rokiem życia a wiekiem rozpoczęcia obowiązkowej edukacji, które zostały zapisane do przedszkoli

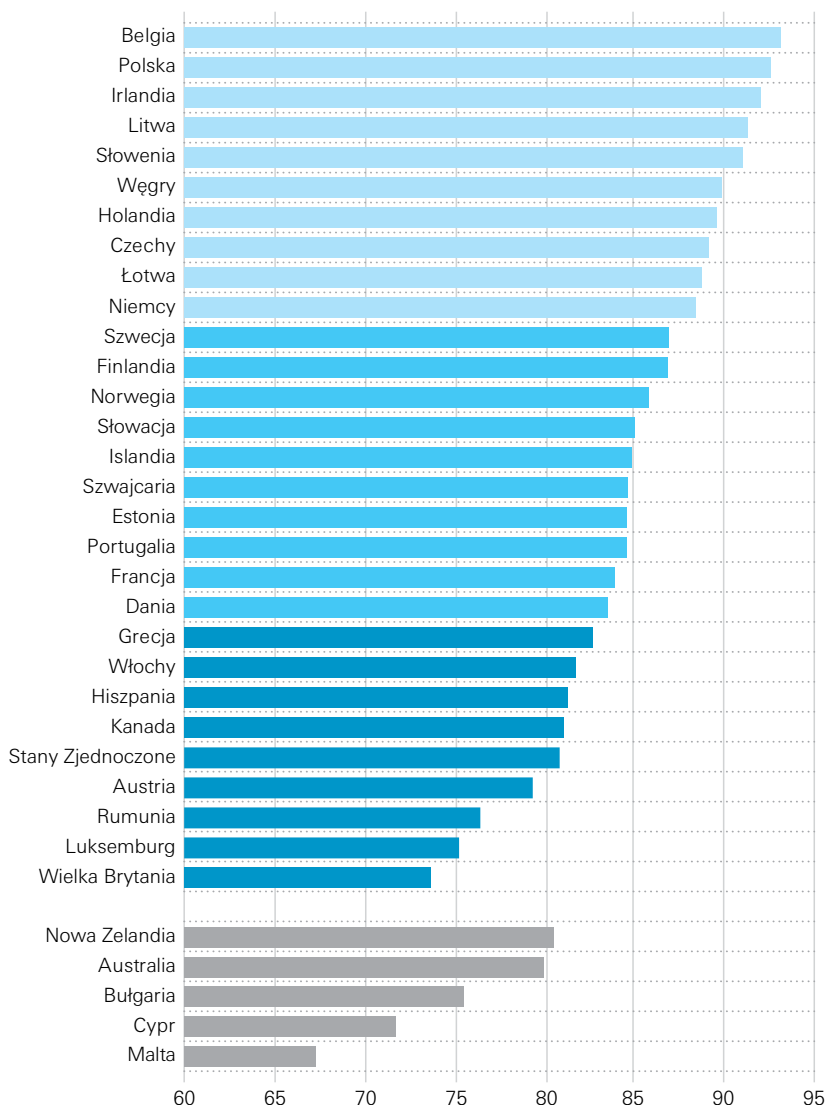


Wnioski

- » Wychowanie przedszkolne jest ogólnie powszechne w Belgii, Francji, Holandii i Hiszpanii.
- » Wskaźnik skolaryzacji przekracza 90% w połowie z 32 analizowanych krajów
- » Jedyne w ośmiu krajach wskaźnik upowszechnienia wychowania przedszkolnego spadł do poziomu poniżej 80% – Finlandia (ale patrz Ramka 2), Grecja, Litwa, Polska, Słowacja, Szwajcaria i Stany Zjednoczone.

Wykres 3.1b Uczestnictwo w edukacji ponadpodstawowej

% młodych ludzi w wieku 15-19 kontynuujących naukę



Uwaga: Możliwe jest, iż niektóre kraje o bardzo małej populacji, jak np. Luksemburg i Malta, mogą odnotowywać niski poziom wskaźników uczestnictwa w edukacji ponadpodstawowej, ponieważ wielu przedstawicieli danej grupy wiekowej kontynuuje naukę poza granicami swojego kraju.

Wiek, w którym rozpoczyna się edukacja, waha się pomiędzy 4 a 7 rokiem życia. W niniejszym raporcie wskaźnik upowszechniania edukacji przedszkolnej oznacza odsetek dzieci pomiędzy 4 rokiem życia a wiekiem rozpoczęcia obowiązkowej edukacji, które zostały zapisane do przedszkoli.

Edukacja ponadpodstawowa

Na drugim końcu drabiny edukacyjnej znajduje się wskaźnik uczestnictwa w edukacji ponadpodstawowej (Wykres 3.1b), który wskazuje procent młodych ludzi w wieku od 15 do 19 lat, którzy uczęszczają do szkół. Wskaźnik uczestnictwa

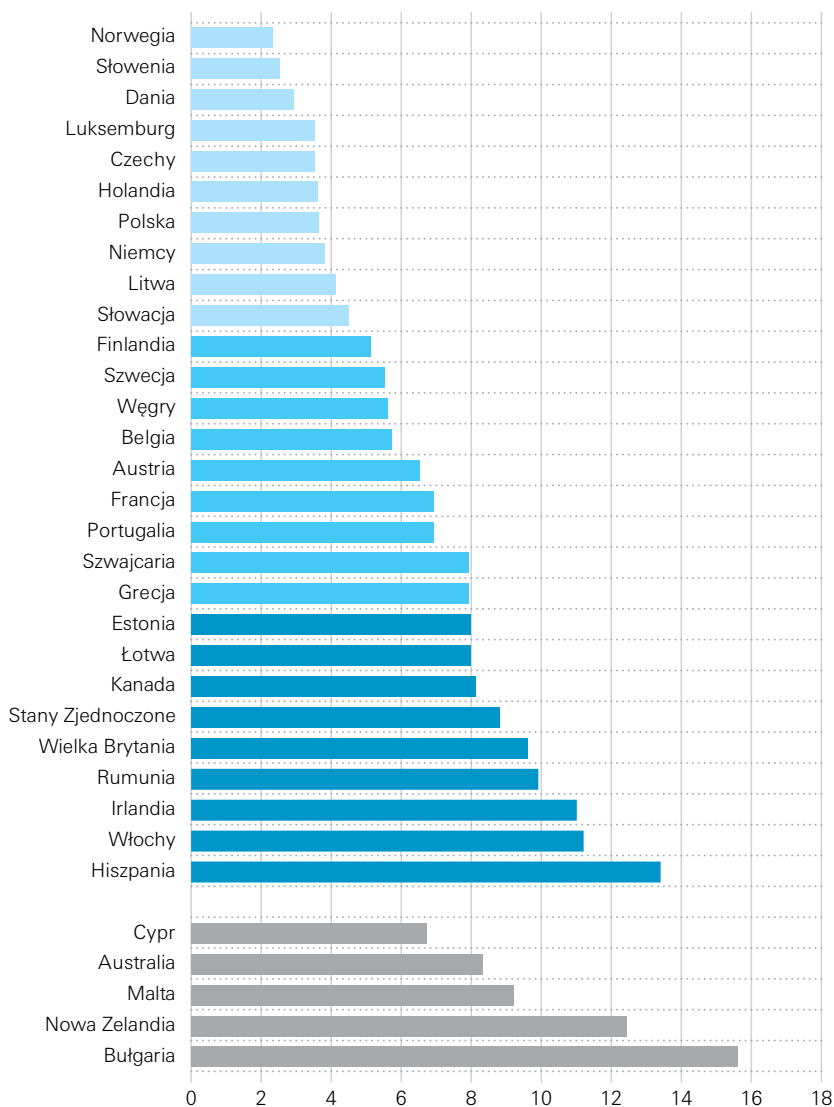
Wnioski

- » Pięć krajów odnotowało 90% lub wyższy odsetek młodych osób kontynuujących edukację ponadpodstawową – Belgia, Irlandia, Litwa, Polska i Słowenia.
- » Siedem z najzamożniejszych krajów OECD uplasowało się na samym dole tabeli dotyczącej edukacji ponadpodstawowej – Austria, Kanada, Włochy, Luksemburg, Hiszpania, Wielka Brytania i Stany Zjednoczone.
- » We wszystkich społeczeństwach rozwiniętych wskaźnik uczestnictwa w edukacji ponadpodstawowej przekracza 80% z wyjątkiem Wielkiej Brytanii. Wielka Brytania jest jedynym krajem rozwiniętym, w którym wskaźnik uczestnictwa w edukacji ponadpodstawowej spadł poniżej 75%. Może to być wynikiem szczególnego nacisku na kwalifikacje akademickie w połączeniu ze zróżnicowanym systemem kwalifikacji zawodowych, które dotychczas nie zyskały jeszcze „równego statusu” ani ustalonej wartości na rynkach pracy.

w edukacji ponadpodstawowej jest jednym z wyznaczników jej oceny, ale także jest miernikiem sukcesu w „przechodzeniu” przez kolejne lata obowiązkowej edukacji. Jest on również kojarzony z większymi możliwościami na starcie dorosłego życia.

Wykres 3.1c Wskaźnik NEET

% młodych ludzi w wieku od 15 do 19 lat, którzy nie pracują, nie uczą się i nie doszkalają się



Wskaźnik NEET

Trzeci wskaźnik dotyczący edukacji przedstawia zagadnienie uczestnictwa w edukacji z nieco innej perspektywy a mianowicie odsetka młodych ludzi (w wieku od 15 do 19 lat), którzy nie pracują, nie uczą się i nie doszkalają się (tak zwany wskaźnik „NEET”).

We wszystkich krajach, na poziom wskaźnika NEET mają wpływ uwarunkowania ekonomiczne oraz

możliwości zatrudnienia, a także skuteczność i efektywność systemów edukacji w zakresie przygotowania młodych ludzi do podjęcia pracy. Jest również oczywiste, iż wysoki wskaźnik NEET oznacza zagrożenie dla jakości bieżącego i przyszłego życia młodych ludzi, a także jest czynnikiem zniechęcającym młodych, którzy nadal się uczą, i oznacza zwyczajne marnotrawienie środków edukacyjnych oraz zasobów ludzkich.

Wnioski

- » Na czele tabeli znalazły się Dania, Norwegia i Słowenia, które odnotowują wskaźniki NEET na poziomie poniżej 3%.
- » Końcowe miejsca w tabeli zajmują Irlandia, Włochy i Hiszpania z poziomem wskaźnika NEET powyżej 10%.

Badania przeprowadzone w różnych krajach wskazują na związek pomiędzy poziomem NEET a problemami psychicznymi, uzależnieniem od narkotyków, uczestnictwem w działaniach przestępczych oraz długotrwałym bezrobociem i zależnością od systemu opieki społecznej.^x

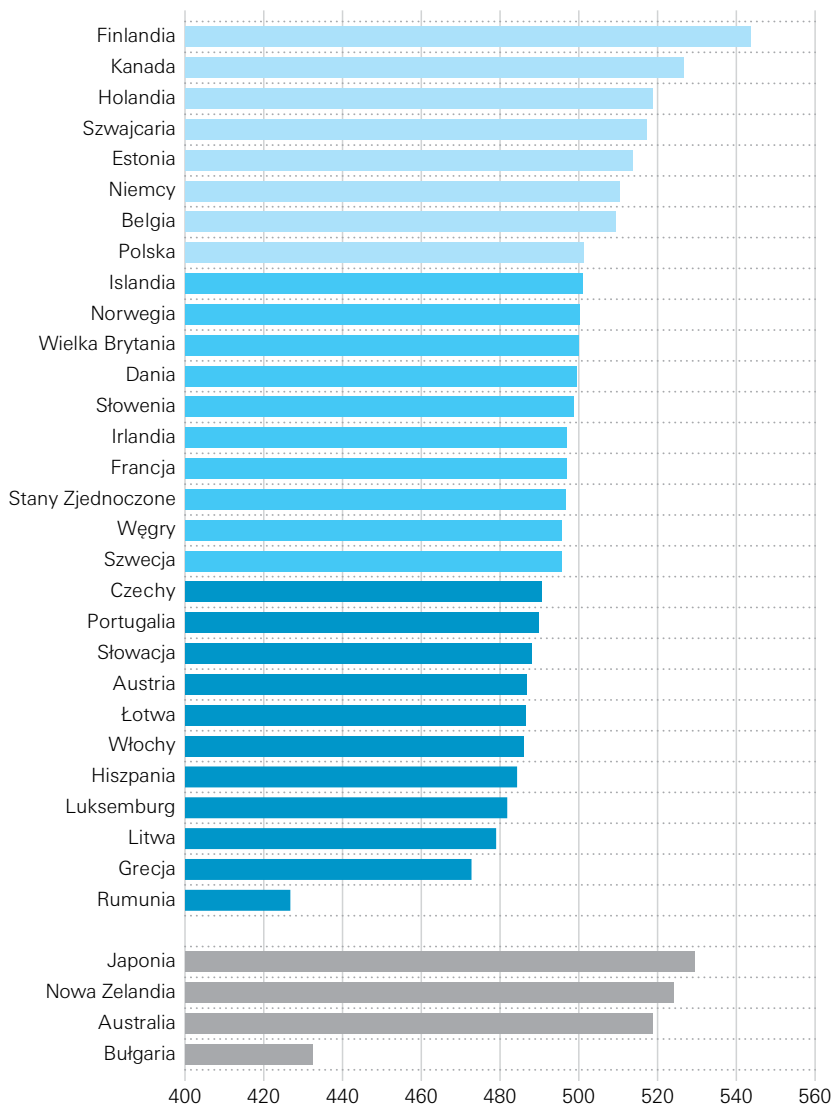
Wykres 3.1c przedstawia wskaźnik NEET dla 33 krajów rozwiniętych.

Aby porównania na poziomie międzynarodowym były rzetelne, dane muszą odnosić się do podobnego przedziału czasowego. Niestety, ostatnie dane dostępne dla wskaźnika NEET dla wszystkich krajów pochodzą z lat 2009-2010. W związku z tym Wykres 3.1c może nie odzwierciedlać aktualnej sytuacji. Jednakże pokazuje on znaczący wpływ bieżącego spowolnienia gospodarczego na wskaźniki bezrobocia wśród młodych ludzi (które osiągnęły najwyższy poziom 18,3% w listopadzie 2009 roku i jedynie nieznacznie niższy poziom w roku 2012). Ogólnie, ponad 23 miliony młodych ludzi w krajach OECD jest zaklasyfikowanych do kategorii NEET, a ponad połowa z nich zrezygnowała już z szukania pracy.^{xi}

Komentując wpływ kryzysu gospodarczego na proces przejścia ze szkoły do pracy, OECD podała w roku 2011, iż „Wysokie wskaźniki bezrobocia znacznie utrudniają ten proces, ponieważ osoby posiadające doświadczenie w pracy są w znacznie lepszej sytuacji w porównaniu do osób, które dopiero zaczynają swoją przygodę z pracą zarobkową.”^{xii}

Wykres 3.2 Osiągnięcia edukacyjne dzieci w wieku 15 lat

Sredni wynik z testu PISA w zakresie czytania, matematyki i nauk przyrodniczych



Osiągnięcia edukacyjne

Drugim elementem składowym obszaru edukacji jest jej jakość.

Ten kluczowy element mający wpływ na warunki i jakość życia dzieci jest oczywiście trudny do zdefiniowania i zmierzenia dla potrzeb porównań na poziomie międzynarodowym. W idealnym układzie, koncepcja „jakości” w edukacji obejmowałaby szeroki zakres czynników takich jak rozwój rozumienia reguł społecznych oraz kształtowania się systemów wartości (w tym

edukację obywatelską), jak również możliwości rozwijania różnorodnych umiejętności oraz potencjału młodych ludzi. Na dzień dzisiejszy jedynym praktycznym miernikiem jakości w edukacji jest opracowany przez OECD *Programme of International Student Assessment (PISA)* – Międzynarodowy Program Oceny Umiejętności Uczniów, który mierzy umiejętności uczniów w trzech podstawowych obszarach: czytaniu, matematyce i naukach przyrodniczych. Powtarzane co trzy lata testy

Wnioski

- » Finlandia bardzo się wyróżnia na tle innych państw – odnotowując wynik wyższy o około 20 punktów przed krajem plasującym się na drugim miejscu (patrz Ramka 2).
- » Kanada i Holandia zajmują, odpowiednio, miejsca drugie i trzecie.
- » Trzy z najzamożniejszych krajów europejskich, tj., Austria, Luksemburg i Szwecja, znalazły się w dolnej części tabeli dotyczącej osiągnięć edukacyjnych, podobnie jak wszystkie cztery kraje południowo-europejskie.
- » Rumunia również wyróżnia się na tle innych krajów odnotowując wynik o ponad 40 punktów niższy od poprzedzającego ją kraju w tabeli.
- » Australia, Japonia i Nowa Zelandia znalazłyby się w pierwszej piątce, gdyby możliwe było uwzględnienie ich w głównej tabeli rankingowej (patrz uwaga na str. 7).

są przeprowadzane na reprezentatywnej próbie 15-latków i mają na celu pomiar wiedzy i umiejętności w odniesieniu do wymogów kierowania własnym życiem i karierą we współczesnym świecie. W takiej ocenie osiągnięć edukacyjnych uczestniczą 34 kraje OECD oraz kraje partnerskie nie stowarzyszone w OECD.

Wykres 3.2 przedstawia analizę wyników ostatniego testu PISA dla badanych krajów. W każdym przypadku przedstawione wyniki są średnią z wyników osiągniętych w następujących obszarach: czytanie, matematyka i nauki przyrodnicze. Wyniki zostały przedstawione na wspólnej skali opartej o średnią nieważoną wyników dla wszystkich krajów biorących udział w badaniu (odnoszone do 500 w celu ułatwienia interpretacji).

Ograniczenia

Wskaźniki zastosowane w celu dokonania pomiaru obszaru edukacji dzieci szeroko odzwierciedlają zaangażowanie każdego z krajów na rzecz realizacji prawa każdego dziecka do odpowiedniego przygotowania tak, aby było w stanie sprostać wymogom świata, w którym będzie żyć. Umiejętność radzenia sobie w tym świecie – podejmowania decyzji dotyczących pracy, kariery, rodziny, domu, finansów i emerytury, uczestniczenia w życiu społecznym – wymaga wysoko rozwiniętych umiejętności pozyskiwania i analizowania nowych informacji oraz dostosowywania się do zmieniających się okoliczności. Istnieje wysokie prawdopodobieństwo, iż w takim społeczeństwie, osoby niewykształcone będą jeszcze bardziej pokrzywdzone niż w przeszłości. Ponadto osoby takie będą miały coraz większe trudności z przystosowaniem się do społeczności, w której żyją i czerpania korzyści z tej przynależności.¹ Podobnie, jak w przypadku innych obszarów związanych z warunkami i jakością życia dzieci objętych niniejszym raportem, edukacja jest niezwykle istotnym czynnikiem zarówno dla dzieci w chwili obecnej, jak i dla całych społeczeństw, w których będą one żyły w przyszłości.

¹ Kwestię tę poruszono w Report Card 9, wskazując, iż poszczególne kraje dokładają więcej starań niż inne w celu zadbania o uczniów, których osiągnięcia w nauce są najniższe (tj. kraje te mają znacznie mniejszą lukę edukacyjną pomiędzy 10% uczniów o najniższych osiągnięciach a średnią krajową).

Ramka 2 Fiński paradoks

Może wydawać się, iż fakt, że Finlandia odnotowuje najniższy wskaźnik upowszechnienia edukacji przedszkolnej (Wykres 3.1a) oraz najwyższy wskaźnik osiągnięć edukacyjnych (Wykres 3.1b) zaprzecza koncepcji, iż edukacja przedszkolna jest istotna dla osiągnięcia przyszłego sukcesu w szkole. Jednakże należy to raczej interpretować jako ostrzeżenie, jak bardzo trzeba uważać prowadząc analizy na poziomie międzynarodowym.

Po pierwsze, obowiązkowa edukacja w Finlandii zaczyna się dopiero w wieku siedmiu lat, co oznacza, że grupa wiekowa, której dotyczy wskaźnik skolaryzacji w przedszkolach, obejmuje populację dzieci w wieku pomiędzy czwartym a siódmym rokiem życia (w wielu innych krajach jest to populacja dzieci w wieku pomiędzy czwartym a piątym rokiem życia). Gdyby wskaźnik skolaryzacji w przedszkolach przededefiniowano jako „procent dzieci uczestniczących w edukacji przedszkolnej w roku poprzedzającym podjęcie obowiązkowej edukacji szkolnej”, wówczas Finlandia znalazłaby się prawie na szczycie tabeli ze wskaźnikiem sięgającym ok. 100%.

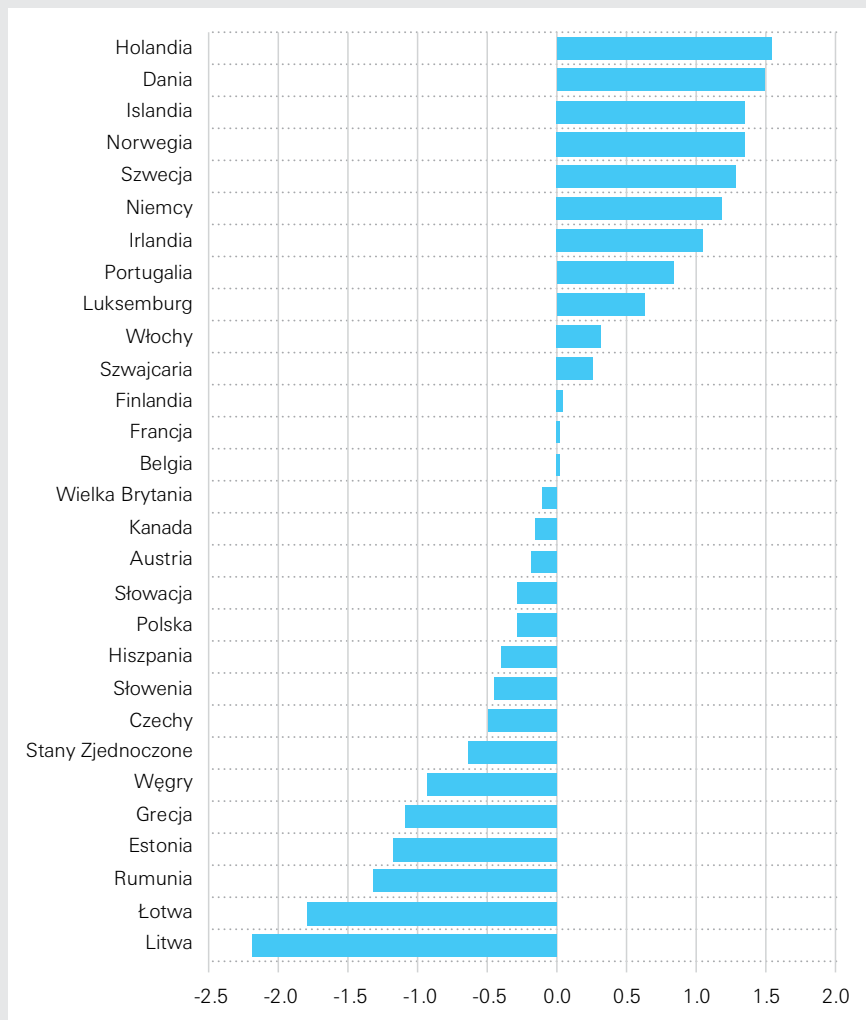
Po drugie, wskaźniki uczestnictwa w wychowaniu przedszkolnym nie mówią nic o jakości otrzymywanej edukacji. Jeżeli możliwe byłoby zmierzenie jakości tej edukacji, Finlandia ponownie znalazłaby się praktycznie u szczytu tabeli. Stwierdzenie to wynika z faktu, iż Finlandia przeznacza znacznie więcej środków niż średnio kraje OECD na opiekę i edukację przedszkolną. Ma również wyjątkowo wysokie minimalne wymogi kwalifikacyjne dla personelu pracowniczego w przedszkolach oraz najwyższe standardy, jeżeli chodzi o liczbę uczniów przypadających na jednego opiekuna w porównaniu do jakiegokolwiek innego kraju rozwiniętego (1:4 dla dzieci poniżej trzeciego roku życia, 1:7 dla dzieci pomiędzy 4 a 6 rokiem życia).

Większość komentatorów wyjątkowych osiągnięć fińskiego systemu edukacji wskazuje na wysoką jakość wychowania przedszkolnego w tym kraju.

Źródła:

Miho Taguma, Ineke Litjens, Kelly Makowiecki, *Quality Matters in Early Childhood Education and Care: Finland*, OECD, 2012.
Starting Strong II, Early Childhood Education and Care, OECD, 2006.

Wymiar 4 Zachowania i ryzyka



Wykres 4.0 Zachowania i ryzyka

Wykres dotyczący zachowań i ryzyk podejmowanych przez dzieci przedstawia usytuowanie każdego państwa względem średniej dla wszystkich badanych krajów. Wykres został skonstruowany w sposób umożliwiający wskazanie usytuowania każdego z krajów powyżej lub poniżej średniej.

Wynik osiągnięty przez dany kraj sytuuje go poniżej lub powyżej średniej dla grupy jako całości. Miarą jest tutaj odchylenie standardowe ukazujące, na ile poszczególne wyniki odchylają się od średniej.

Ocena zachowań i ryzyk

ELEMENTY SKŁADOWE

WSKAŹNIKI

Żywność i ćwiczenia

- % dotkniętych nadwagą
- % codziennie spożywających śniadanie
- % codziennie jedzących owoce
- % aktywnych fizycznie

Zachowania ryzykowne

- Współczynnik dzietności wśród nastolatków
- Palenie papierosów
- Spożywanie alkoholu
- Zażywanie narkotyków

Narażenie na przemoc

- Bójki
- Dreżenie

Zachowania i ryzyka

Czwarty wymiar określający warunki i jakość życia dzieci jest jeszcze trudniejszy do zdefiniowania niż zagadnienia dotyczące warunków materialnych, zdrowia i edukacji. Obszar określany w niniejszym raporcie jako „Zachowania i ryzyka” obejmuje szeroki zakres przyzwyczajzeń, nawyków i zachowań istotnych tak dla obecnego, jak i przyszłego życia dzieci.

Analiza tego obszaru uwzględnia trzy elementy. Pierwszy z nich obejmuje zakres, w jakim u dzieci w danym kraju kształtowane są zdrowe i świadome nawyki żywieniowe oraz te dotyczące aktywności fizycznej. Został on zmierzony przy wykorzystaniu czterech odrębnych wskaźników:

- a) Procent dzieci dotkniętych nadwagą (mierzoną jako wskaźnik masy ciała (BMI) na podstawie podanej wagi)
- b) Procent dzieci w każdym kraju, które deklarują, iż codziennie spożywają śniadanie
- c) Procent dzieci, które deklarują, że codziennie jedzą owoce
- d) Procent dzieci, które deklarują, że codziennie poświęcają przynajmniej godzinę na ćwiczenia fizyczne.

Wszystkie te wskaźniki, pomimo, iż mają różne znaczenie, są związane z jakością życia dzieci i ich sytuacją zdrowotną w przyszłości.

Przykładowo, regularne ćwiczenia wpływają nie tylko na zdrowie psychiczne i fizyczne, ale także na profilaktykę i/lub leczenie określonych problemów zdrowotnych, takich jak astma, otyłość, depresja. Niezdrowe nawyki żywieniowe we wczesnych latach życia zwiększają ryzyko wystąpienia, w późniejszym okresie problemów zdrowotnych, w tym: cukrzycy, chorób serca lub nowotworów.^{xiii}

Wykresy od 4.1a do 4.1d przedstawiają rankingi krajów dla każdego

ze wskazanych wskaźników. We wszystkich przypadkach dane pochodzą z kwestionariuszy wypełnianych samodzielnie przez młodych ludzi.

Zachowania ryzykowne

Drugim elementem składowym analizowanym w ramach obszaru „Zachowania i ryzyka” jest występowanie zachowań, które stanowią bezpośrednie zagrożenie dla dzieci oraz jakości i warunków ich życia w perspektywie długoterminowej. Poruszając się w ramach dostępnych danych i uwzględniając płynące z nich ograniczenia, wybrano cztery wskaźniki zachowań obarczonego ryzykiem:

- a) Współczynnik dzietności wśród nastolatków (roczna liczba urodzeń na 1 000 dziewcząt w wieku od 15 do 19 lat)
- b) Wskaźnik palenia papierosów (procent dzieci w wieku 11, 13 i 15 lat, które palą papierosy przynajmniej raz w tygodniu)
- c) Wskaźnik spożywania alkoholu (procent dzieci w wieku 11, 13 i 15 lat, które deklarowały, iż upiły się przynajmniej dwukrotnie)
- d) Wskaźnik używania marihuany i haszyszu (procent dzieci w wieku 11, 13 i 15 lat, które deklarowały, iż zażywały marihuanę i haszysz w ostatnich dwunastu miesiącach).

Urodzenie dziecka w zbyt młodym wieku stanowi ryzyko zarówno dla matki, jak i dziecka. Matka jest narażona na większe ryzyko porzucenia szkoły, bezrobocie oraz ubóstwo i uzależnienie od opieki społecznej – jednocześnie przenosząc te negatywne czynniki na kolejne pokolenie. Na zwiększone ryzyko – ubóstwa, występowania problemów zdrowotnych i niższych osiągnięć w szkole – narażone jest również dziecko. Związki przyczynowe w tym zakresie nie są w pełni oczywiste. Nastoletnie matki często pochodzą

z uboższych środowisk, gorzej uczących się w szkole i z mniejszymi perspektywami na zrobienie kariery w przyszłości; posiadanie dziecka może te problemy jeszcze zintensyfikować, jednakże trzeba pamiętać, że nieposiadanie dziecka im nie zapobiegnie. Tak czy inaczej, urodzenie dziecka w zbyt młodym wieku wskazuje, że wiele rzeczy „poszło nie tak” w życiu danej nastolatki, zanim zaszła w ciążę. I z tego właśnie powodu powszechnie uważa się, iż współczynnik dzietności wśród nastolatków jest wskaźnikiem dotyczącym wielu aspektów życia dzieci, które byłyby trudne do zauważenia w innych okolicznościach.

Zagrożenia dla zdrowia fizycznego i psychicznego spowodowane paleniem tytoniu, spożywaniem alkoholu lub zażywaniem marihuany i haszyszu są powszechnie znane. Wykresy od 4.2a do 4.2d przedstawiają wyniki dla każdego z krajów w odniesieniu do wymienionych wskaźników.

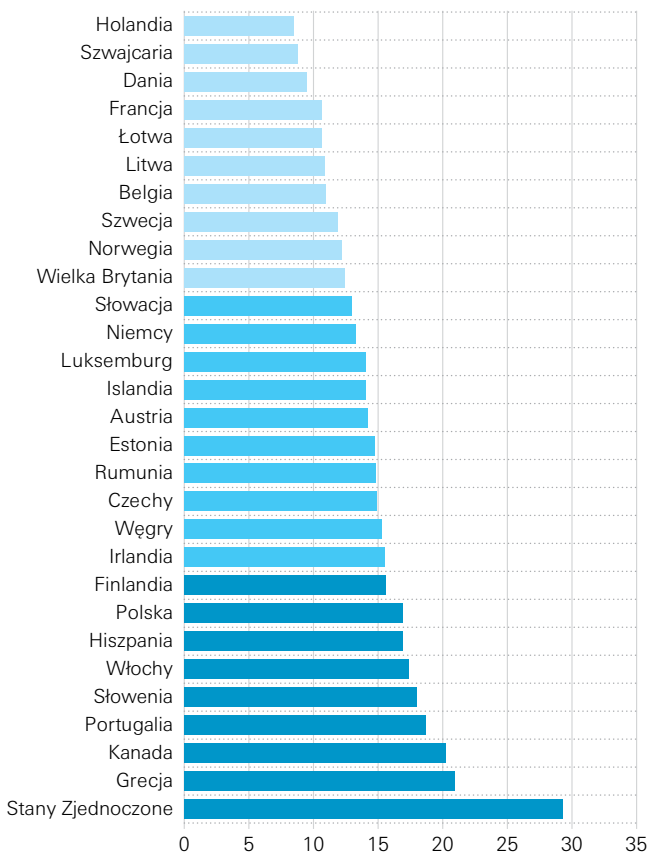
Przemoc

Ostatnim z elementów składowych obszaru określanego jako „Zachowania i ryzyka” jest stopień, w jakim dzieci i młodzi ludzie doświadczają przemocy.

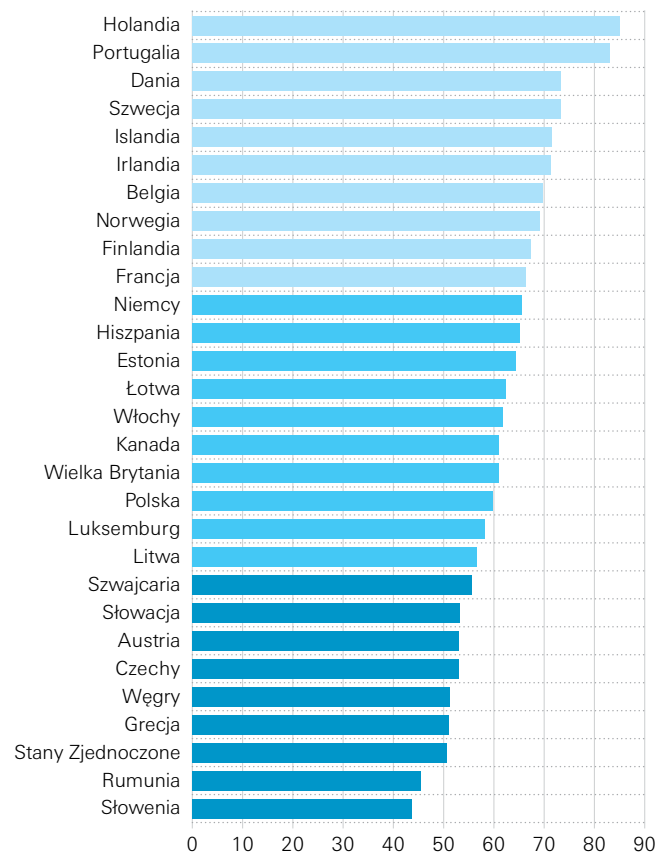
Biorąc pod uwagę znane zagrożenia płynące z dorastania w środowisku ogarniętym przemocą – począwszy od bezpośredniego cierpienia i uszczerbku na zdrowiu, aż do długotrwałych problemów związanych z lękami, depresją, problemami behawioralnymi oraz skłonnością do stosowania przemocy^{xiv} – wyjątkowo niefortunnym jest fakt, iż dostępnych jest tak mało danych umożliwiających porównania, w jakim stopniu dzieci narażone są na przemoc, zarówno jako ofiary, jak i świadkowie. Jednakże badanie *Health Behaviour in School-aged Children*^{xv} (Badanie nad zachowaniami zdrowotnymi młodzieży szkolnej) dostarcza danych dotyczących doświadczeń dzieci zarówno angażujących się w bójki (Wykres 4.3a), jak i dzieci dręczonych (Wykres 4.3b).

Wykres 4.1a Nadwaga

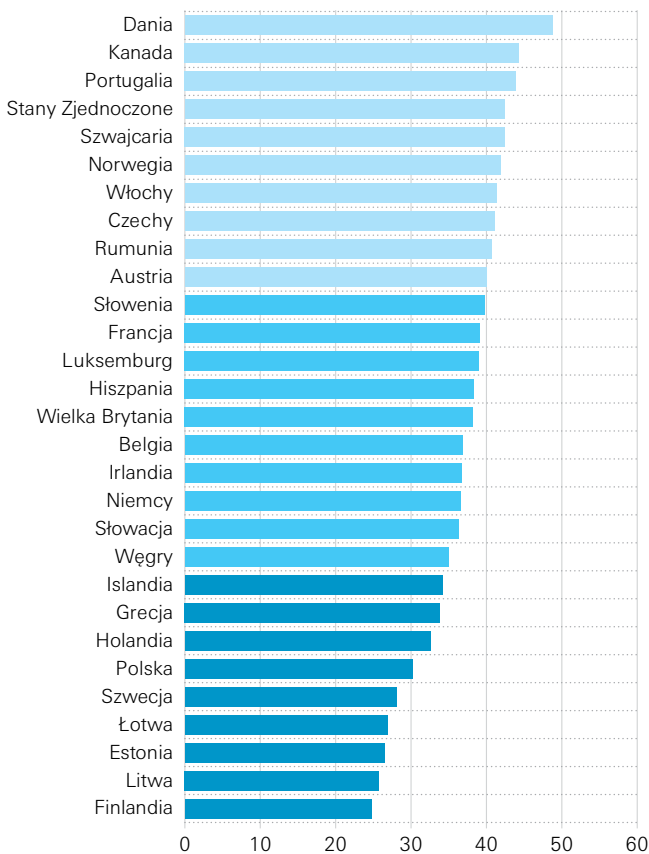
% dzieci w wieku 11, 13 i 15 lat dotkniętych nadwagą według BMI

**Wykres 4.1b Spożywanie śniadań**

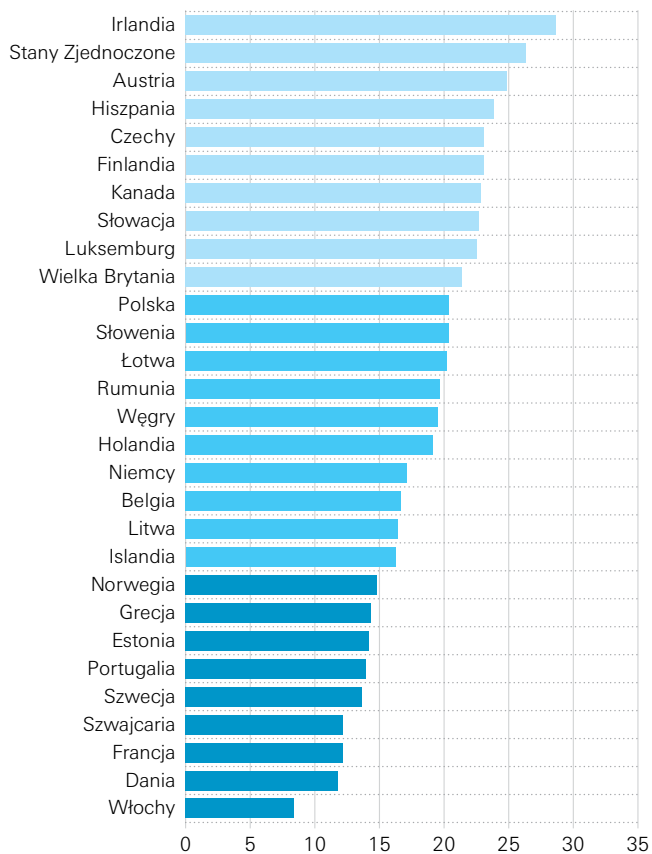
% dzieci w wieku 11, 13 i 15 lat spożywających codziennie śniadanie

**Wykres 4.1c Jedzenie owoców**

% dzieci w wieku 11, 13 i 15 lat jedzących codziennie owoce

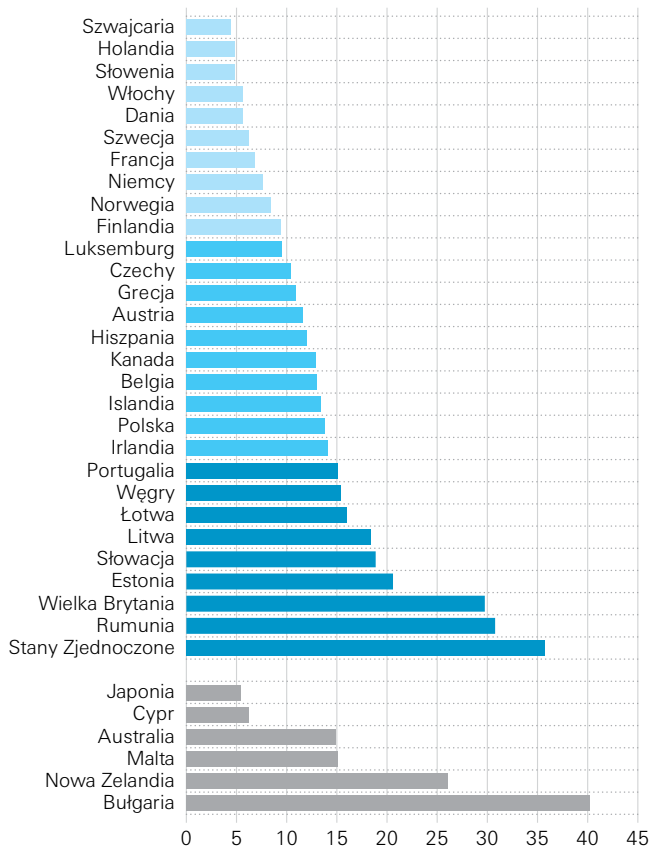
**Wykres 4.1d Aktywność fizyczna**

% dzieci w wieku 11, 13 i 15 lat, które deklarują, że codziennie poświęcają przynajmniej godzinę na intensywne ćwiczenia fizyczne



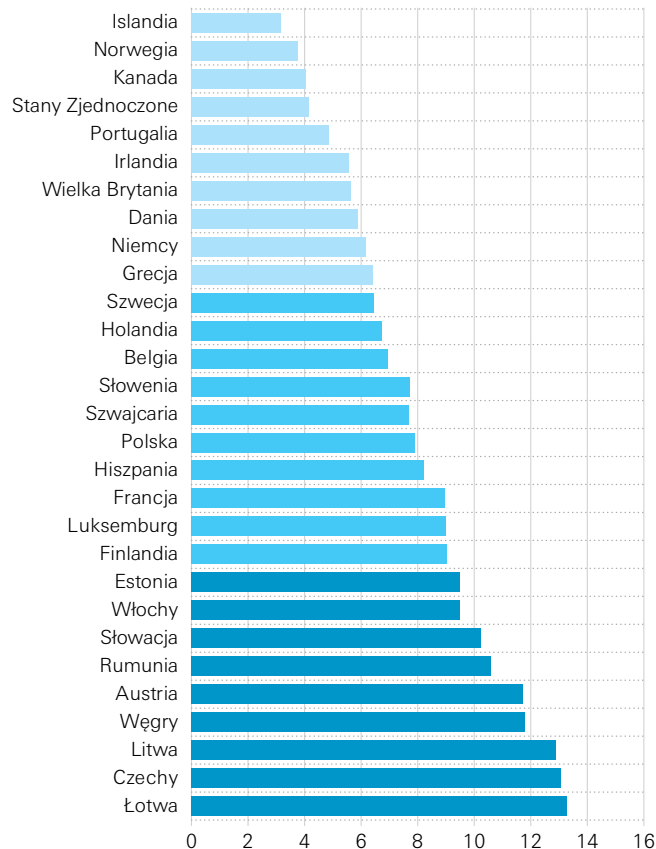
Wykres 4.2a Współczynnik dzietności wśród nastolatków

Liczba urodzeń na 1 000 dziewcząt w wieku od 15 do 19 lat



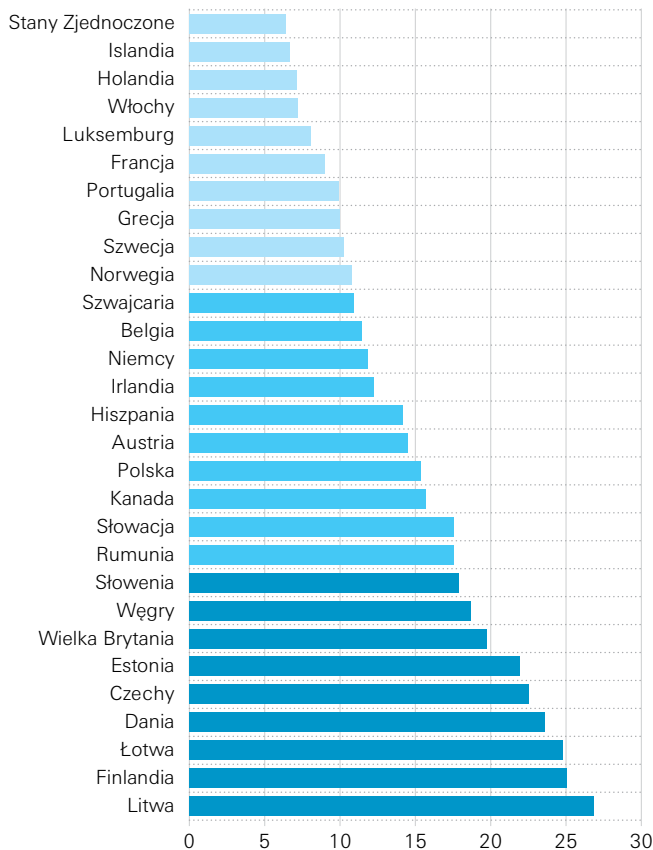
Wykres 4.2b Palenie papierosów

% dzieci w wieku 11, 13 i 15 lat, które palą papierosy przynajmniej raz w tygodniu



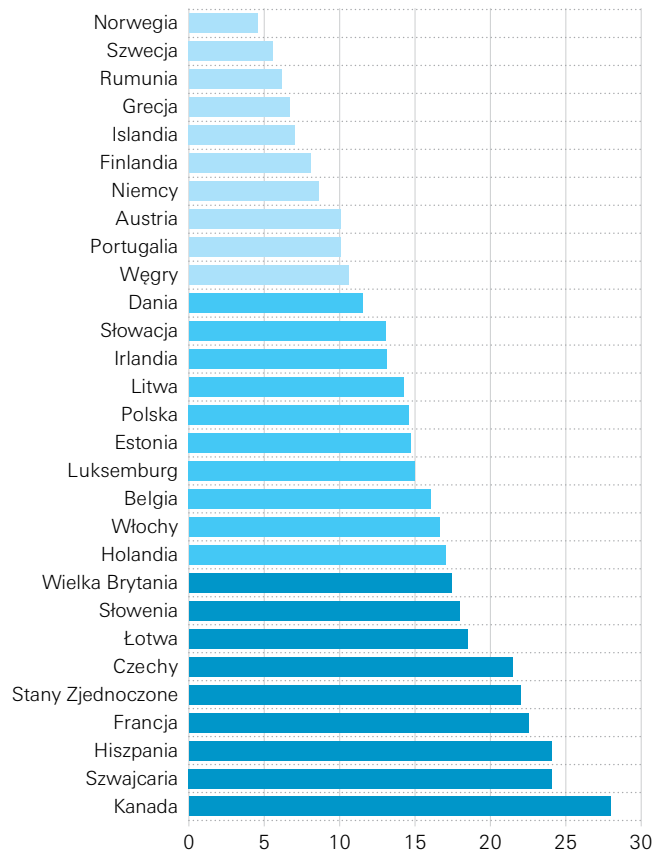
Wykres 4.2c Spożywanie alkoholu

% dzieci w wieku 11, 13 i 15 lat, które deklarowały, iż upiły się przynajmniej dwukrotnie



Wykres 4.2d Używanie marihuany i haszyszu

% dzieci w wieku 11, 13 i 15 lat, które deklarowały, iż zażywały marihuany i haszyszu w ostatnich dwunastu miesiącach



Wnioski

Otyłość

- » Poziomy otyłości wśród dzieci sięgają powyżej 10% we wszystkich krajach oprócz Danii, Holandii i Szwajcarii.
- » Tylko Kanada, Grecja i Stany Zjednoczone odnotowują poziomy otyłości wśród dzieci wyższe niż 20%.

Jedzenie owoców

- » Jedynymi krajami, w których mniej niż 30% dzieci je owoce każdego dnia, są: Finlandia i Szwecja – oraz trzy kraje bałtyckie, tj. Estonia, Łotwa i Litwa.

Spożywanie śniadań

- » Ponad 50% dzieci każdego dnia spożywa śniadanie w każdym z 29 krajów, z wyłączeniem Rumunii i Słowenii. Jedynie w Holandii i Portugalii odsetek dzieci, które codziennie spożywają śniadanie, przekracza 80%.

Aktywność fizyczna

- » Irlandia i Stany Zjednoczone są jedynymi krajami, w których ponad 25% dzieci deklaruje, iż ćwiczy przynajmniej godzinę dziennie.²
- » Włochy są jedynym krajem, gdzie mniej niż 10% dzieci deklaruje, iż ćwiczy co najmniej godzinę dziennie.

Dzietność wśród nastolatków

- » Holandia, Słowenia i Szwajcaria odnotowują najniższe współczynniki dzietności wśród nastolatków (poniżej 5 na 1 000).
- » Rumunia, Stany Zjednoczone oraz Wielka Brytania mają najwyższe współczynniki dzietności wśród nastolatków (powyżej 29 na 1 000).

Palenie tytoniu

- » Kanada, Islandia, Norwegia, Portugalia i Stany Zjednoczone są jedynymi krajami, w których wskaźnik palenia papierosów wśród młodych ludzi wynosi poniżej 5%.
- » Najwyższy poziom wskaźnika palenia papierosów (ponad 10% młodych ludzi deklaruje, iż pali papierosy przynajmniej raz w tygodniu) odnotowano w Austrii, Republice Czeskiej, na Węgrzech, Łotwie, Litwie, Rumunii i Słowacji.

Alkohol

- » Poziom nadużywania alkoholu przez młodych ludzi jest najniższy w Stanach Zjednoczonych.
- » Poziom nadużywania alkoholu przez młodych ludzi wynoszący 10% lub mniej odnotowano jedynie w ośmiu krajach – Francji, Grecji, Islandii, Włoszech, Luksemburgu, Holandii, Portugalii oraz Stanach Zjednoczonych.
- » W Republice Czeskiej, Danii, Estonii, Finlandii, na Łotwie i Litwie, ponad 20% młodych ludzi deklaruje, iż upiło się przynajmniej dwukrotnie.

Haszysz i marihuana

- » Jedynie w Norwegii wskaźnik używania haszyszu i marihuany wśród młodych ludzi wynosi poniżej 5%.
- » Najwyższy wskaźnik używania haszyszu i marihuany odnotowuje się wśród dzieci i młodych ludzi w Kanadzie (28%).
- » Sześć krajów ma wskaźnik używania haszyszu i marihuany wśród młodych ludzi na poziomie 20% lub więcej. Należą do nich: Kanada, Republika Czeska, Francja, Hiszpania, Szwajcaria i Stany Zjednoczone.

Bójki i dręczenie

- » Niemcy mają najniższy procent dzieci deklarujących, iż angażowały się w bójki.
- » Trzy kraje nordyckie – Dania, Islandia i Szwecja – odnotowują niskie poziomy zarówno uczestniczenia w bójkach, jak i dręczenia.
- » Jedynie w Hiszpanii odsetek młodych ludzi angażujących się w bójki przekracza 50% (w Grecji wynosi niewiele mniej, bo 49%).
- » Jedynie na Litwie odsetek młodych ludzi, którzy podają, iż są dręczeni, przekracza 50%.

² Zastosowane tutaj kryterium „jednej godziny dziennie” jest rekomendowane przez Światową Organizację Zdrowia.

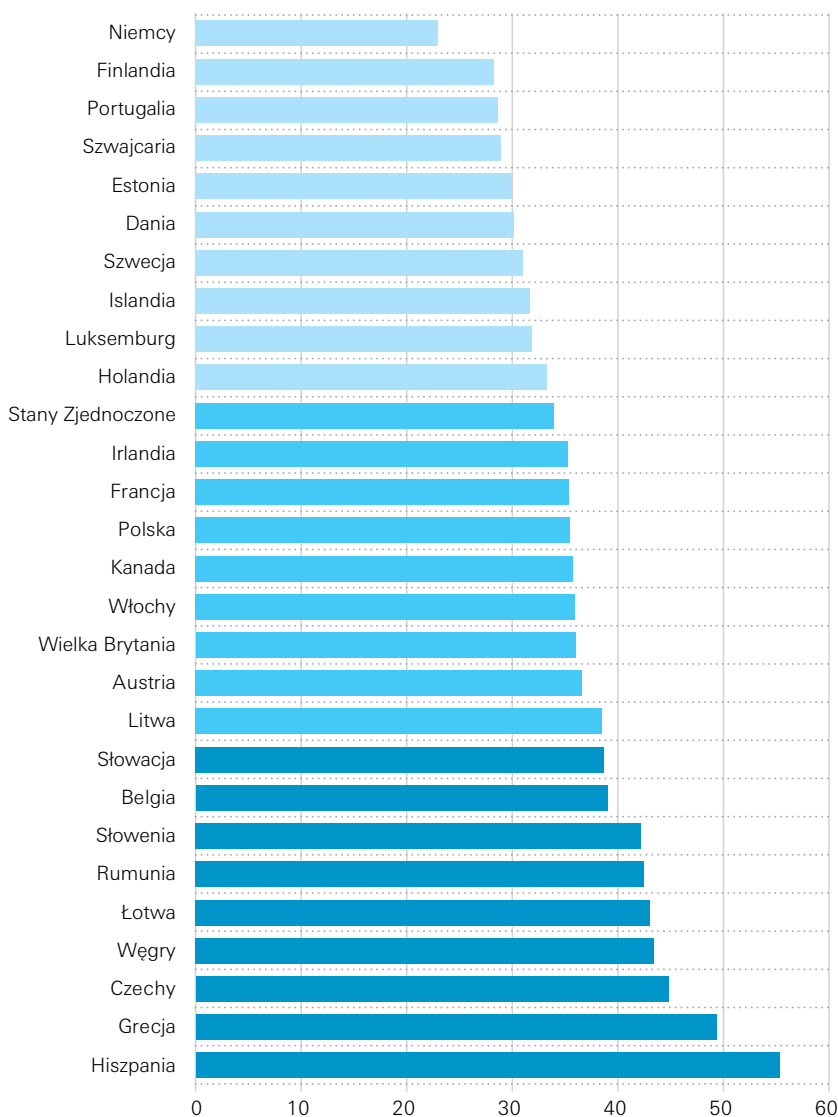
Wykres 4.3a przedstawia odsetek dzieci w wieku 11, 13 i 15 lat, które zgłaszają, iż „w ostatnich 12 miesiącach wdały się w bójkę przynajmniej raz.” Wykres 4.3b przedstawia odsetek dzieci, które zgłaszają, iż były „dręczone w szkole przynajmniej raz w ciągu ostatnich kilku miesięcy.”

Bycie obiektem dręczenia może spowodować perturbacje w życiu dziecka na wiele tygodni, miesięcy lub nawet lat. Może również przyczynić się do powstania problemów behawioralnych i emocjonalnych, w tym lęków i depresji, gorszych wyników w szkole, absencji i wagarowania.^{xvi} Niestety, monitorowanie przypadków dręczenia dzieci jest bardzo skomplikowane, ponieważ trudno jest je zdefiniować. W celu dokonania maksymalnie wiarygodnego pomiaru i porównania, dzieciom, które wzięły udział w badaniu, przedstawiono następującą definicję dręczenia:

„Mówimy, że dany uczeń jest dręczony, jeżeli inny uczeń lub grupa uczniów mówi lub robi niedobre lub nieprzyjemne rzeczy takiemu uczniowi. Dręczenie występuje również wtedy, jeżeli uczniowi wielokrotnie dokucza się w sposób, który mu się nie podoba lub jest on z premedytacją pozbawiany należących do niego przedmiotów. Jednakże, sytuacja, w której dwóch uczniów o tej samej sile bije się lub kłóci, nie jest dręczeniem. Dręczenie nie występuje również w sytuacji, gdy uczniowi dokucza się w przyjacielski sposób w ramach zabawy.”

Wykres 4.3a Bójki

% dzieci w wieku 11, 13 i 15 lat, które zgłaszają, iż „w ciągu ostatnich 12 miesięcy wdały się w bójkę przynajmniej raz”



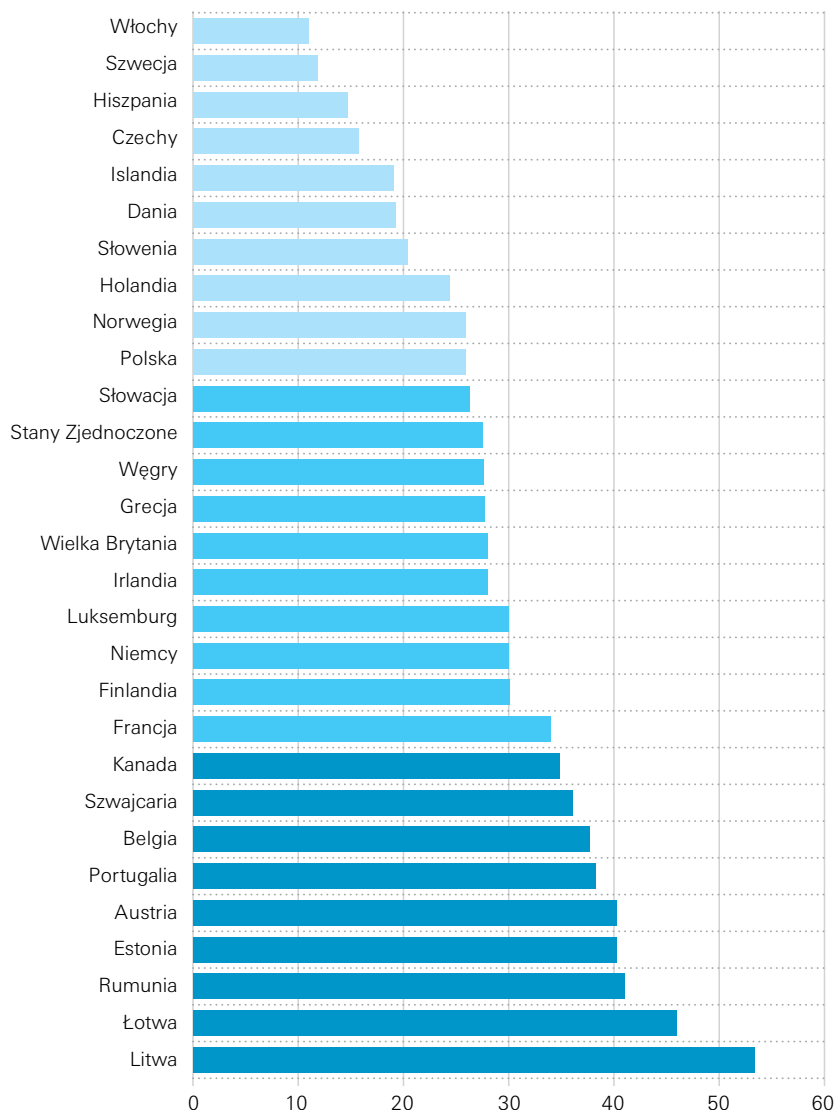
Dobre wieści

Gdy mówimy o obszarze określanym jako „Zachowania i ryzyka”, nie można nie zwrócić uwagi na negatywne zachowania młodych ludzi. Jednakże prawie we wszystkich przypadkach zachowania takie dotyczą jedynie nieznaczącej mniejszości. Te same dane mogą być wykorzystane w celu udokumentowania, iż pośród dzieci i młodzieży w badanych krajach:

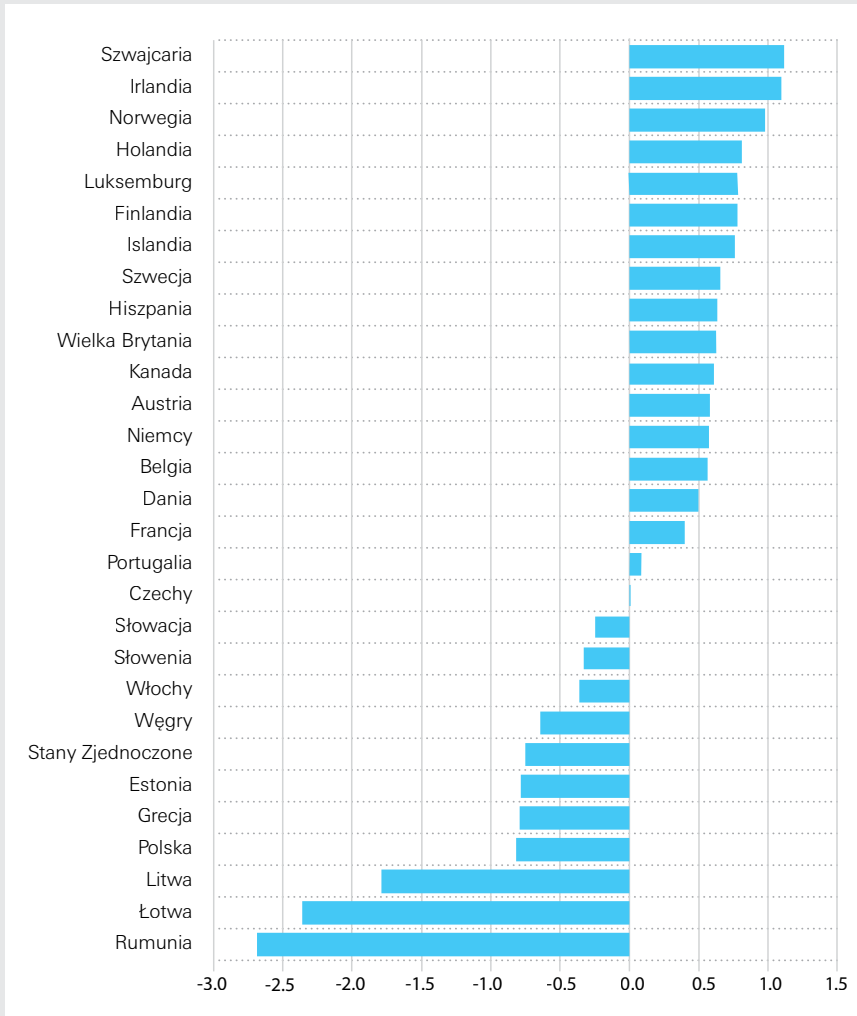
- » 99% dziewcząt nie zachodzi w ciążę będąc nastolatkami
- » 92% nie pali tytoniu
- » 85% nie jest otyłych
- » 86% nie używa haszyszu i marihuany
- » 85% nie upija się
- » Około dwóch trzecich nie jest dręczonych i nie uczestniczy w bójkach.

Wykres 4.3b Dręczenie

% dzieci w wieku 11, 13 i 15 lat, które zgłaszają, iż były „dręczone w szkole przynajmniej raz w ciągu ostatnich kilku miesięcy”



Wymiar 5 Warunki mieszkaniowe i środowisko



Wykres 5.0 Warunki mieszkaniowe i środowisko

Wykres dotyczący warunków mieszkaniowych i środowiska, w jakim żyją dzieci, przedstawia wyniki działań w tym obszarze dla każdego z krajów, w odniesieniu do średniej dla 29 krajów rozwiniętych objętych analizą. Wykres został skonstruowany w sposób umożliwiający wskazanie usytuowania każdego z krajów powyżej lub poniżej średniej.

Wynik osiągnięty przez dany kraj sytuuje go poniżej lub powyżej średniej dla grupy jako całości. Miarą jest tutaj odchylenie standardowe ukazujące, na ile poszczególne wyniki odchylają się od średniej.

Ocena warunków mieszkaniowych i środowiska

ELEMENTY SKŁADOWE	WSKAŹNIKI
Warunki mieszkaniowe	Liczba pokoi przypadająca na osobę
	% gospodarstw domowych z dziećmi zgłaszającymi więcej niż jeden problem mieszkaniowy
Bezpieczeństwo i środowisko	Współczynnik zabójstw (roczna liczba zabójstw na 100 000)
	Zanieczyszczenie powietrza (roczne PM10 [$\mu\text{g}/\text{m}^3$])

Warunki mieszkaniowe i środowisko

Stwierdzonym, słabym punktem pierwszej analizy dotyczącej warunków i jakości życia dzieci, sporządzonej przez UNICEF (*Report Card 7*), był brak miary dotyczącej środowiska, w jakim żyją dzieci. Problem ten rozwiązaliśmy poprzez wykorzystanie najnowszych danych pochodzących z Unii Europejskiej oraz Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Pod uwagę zostały wzięte dwa elementy składowe:

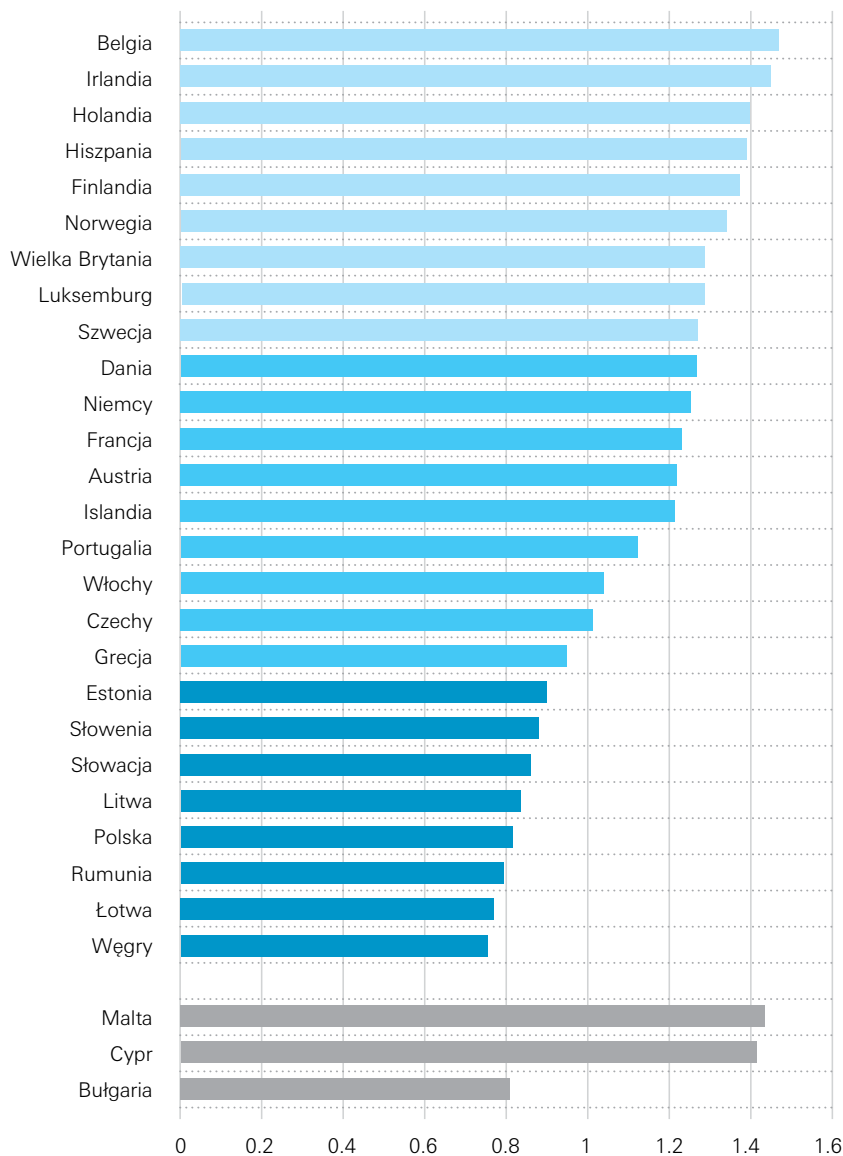
- a) Warunki mieszkaniowe – mierzone za pomocą przeludnienia oraz zgłoszonych problemów mieszkaniowych
- b) Bezpieczeństwo i środowisko – mierzone stopniem narażenia dzieci na przestępczość oraz zanieczyszczeniem środowiska

Przeludnienie

Można powiedzieć, że w wielu rodzinach w dzisiejszym świecie domy „pustoszeją”. Zamiast czwórki lub piątki rodzeństwa, współczesne dzieci mają jedną siostrę lub brata albo są jedynakami. Jednocześnie rosnąca liczba rozwodów i separacji, zmiany w strukturze rodziny oraz zwiększający się zakres opieki nad dziećmi poza domem oznaczają, iż duża liczba dzieci mieszka w domach o wiele mniej „zatłoczonych” niż w przeszłości. Niezależnie od tego, w miejscach, gdzie przeludnienie jest nadal problemem, stanowi ono znaczący czynnik wpływający na warunki i jakość życia dzieci. Oprócz utraty prywatności oraz braku odpowiednich warunków do nauki, przeludnienie niesie za sobą również niekorzystny wpływ na zachowania rodzicielskie oraz na rozwój poznawczy i emocjonalny dziecka, w tym zwiększone ryzyko stresu i wystąpienia problemów behawioralnych.^{xviii}

Według dostępnych danych,^{xix} najważniejszą zmienną wydaje się być tutaj liczba pokoi przypadająca na osobę. Ten miernik został zastosowany w Wykresie 5.1a.

Wykres 5.1a Liczba pokoi przypadająca na osobę



Wnioski

- » W 17 z 26 krajów w przeciętnym domu znajduje się więcej pokoi niż zamieszkujących w nim osób.
- » Wśród dziewięciu krajów, w których w przeciętnym domu jest mniej pokoi niż osób, osiem stanowią kraje Europy Środkowej i Wschodniej.

Różnorodne problemy mieszkaniowe

Próba oceny jakości warunków mieszkaniowych jest wskaźnik przedstawiony na Wykresie 5.1b, będący uzupełnieniem wskaźnika przeludnienia. Przedstawia on, jaki procent gospodarstw domowych, w których zamieszkują dzieci, zgłasza dwa lub więcej z następujących problemów mieszkaniowych:

- 1 Cieknący dach, zawilgocone podłogi/ściany/fundamenty/zbutwiałe okna
- 2 Zbyt ciemne mieszkanie
- 3 Brak wanny lub prysznic
- 4 Brak wewnętrznej toalety (podłączonej do systemu kanalizacyjnego) do indywidualnego wykorzystania przez dane gospodarstwo domowe.

Podobnie jak w przypadku przeludnienia, wykres wskazuje na łatwą do przewidzenia różnicę pomiędzy biedniejszymi krajami Europy Wschodniej a bogatszą Północą.

Przestępczość i zanieczyszczenie środowiska

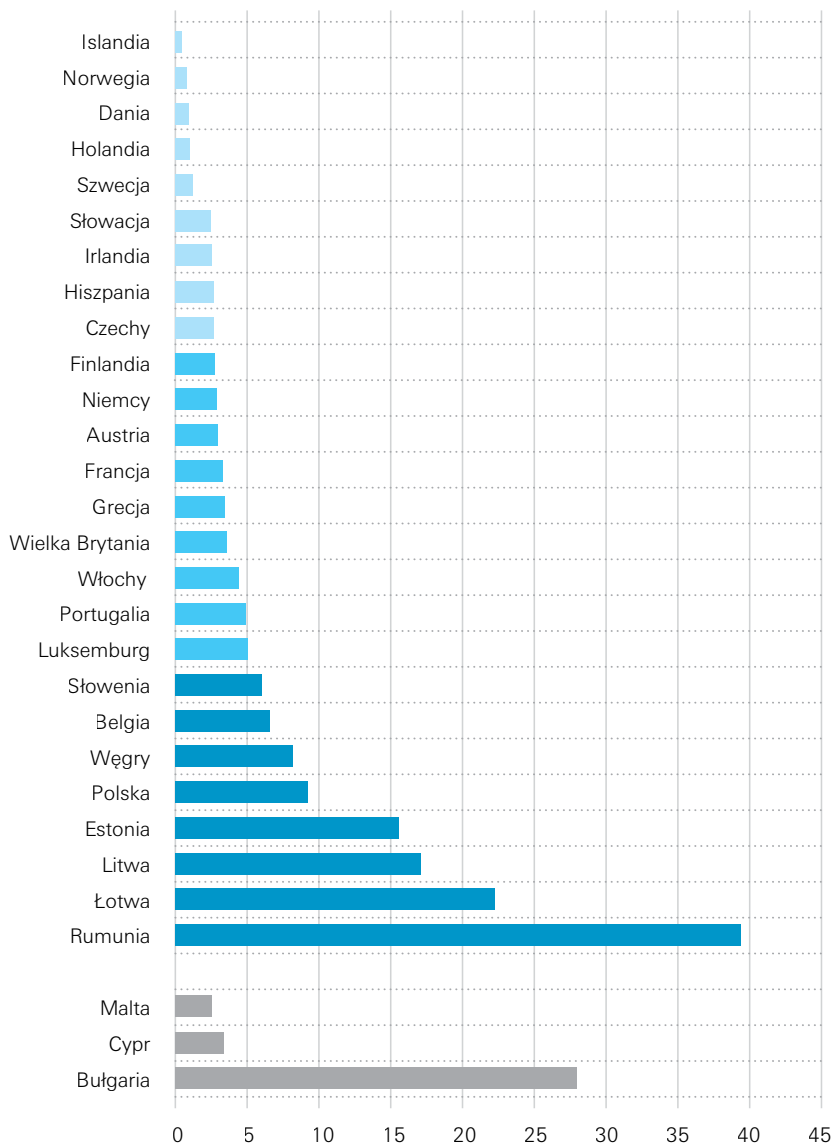
Drugim elementem składowym obszaru dotyczącego warunków mieszkaniowych dzieci i środowiska w jakim żyją, jest ich bezpieczeństwo mierzone za pomocą dwóch całkiem odmiennych wskaźników: poziomu przestępczości oraz poziomu zanieczyszczenia.

Przestępczość

Doznawanie przemocy, bycie świadkiem przemocy czy też obawa przed przemocą nie powinny towarzyszyć dorastaniu. Pomimo, iż wydaje się, że wczesne narażenie na przemoc dotyczy niektórych dzieci w większym stopniu niż innych, ryzyko dla wszystkich dzieci polega na tym, że otoczenie pełne przemocy może zakłócić ich normalny rozwój oraz wpłynąć na warunki i jakość życia zarówno w perspektywie krótko, jak i długoterminowej. Konsekwencje mogą obejmować

Wykres 5.1b Różnorodne problemy mieszkaniowe

% gospodarstw domowych z dziećmi zgłaszającymi więcej niż jeden problem mieszkaniowy



Wnioski

- » Dania, Islandia i Norwegia plasują się na czele tabeli z mniej niż 1% gospodarstw domowych zgłaszających różnorodne problemy mieszkaniowe.
- » Wskaźnik różnorodnych problemów mieszkaniowych osiągnął ponad 20% na Łotwie oraz prawie 40% w Rumunii.
- » Belgia i Luksemburg są jedynymi krajami Europy Zachodniej, w których ponad 5% gospodarstw domowych z dziećmi zgłasza różnorodne problemy mieszkaniowe.

zaburzenia behawioralne, takie jak agresja oraz niezdolność do nawiązywania relacji z innymi, zaburzenia

emocjonalne, takie jak depresja i lęki, oraz zaburzenia zdrowotne, takie jak koszmary nocne i zaburzenia snu. ^{xx}

Według przedstawicieli ruchu Safe Start ze Stanów Zjednoczonych, narażenie na przemoc „może mieć niekorzystny wpływ na zdolność dziecka do myślenia i uczenia się oraz może zaburzać jego rozwój fizyczny, emocjonalny i intelektualny.”^{xxi}

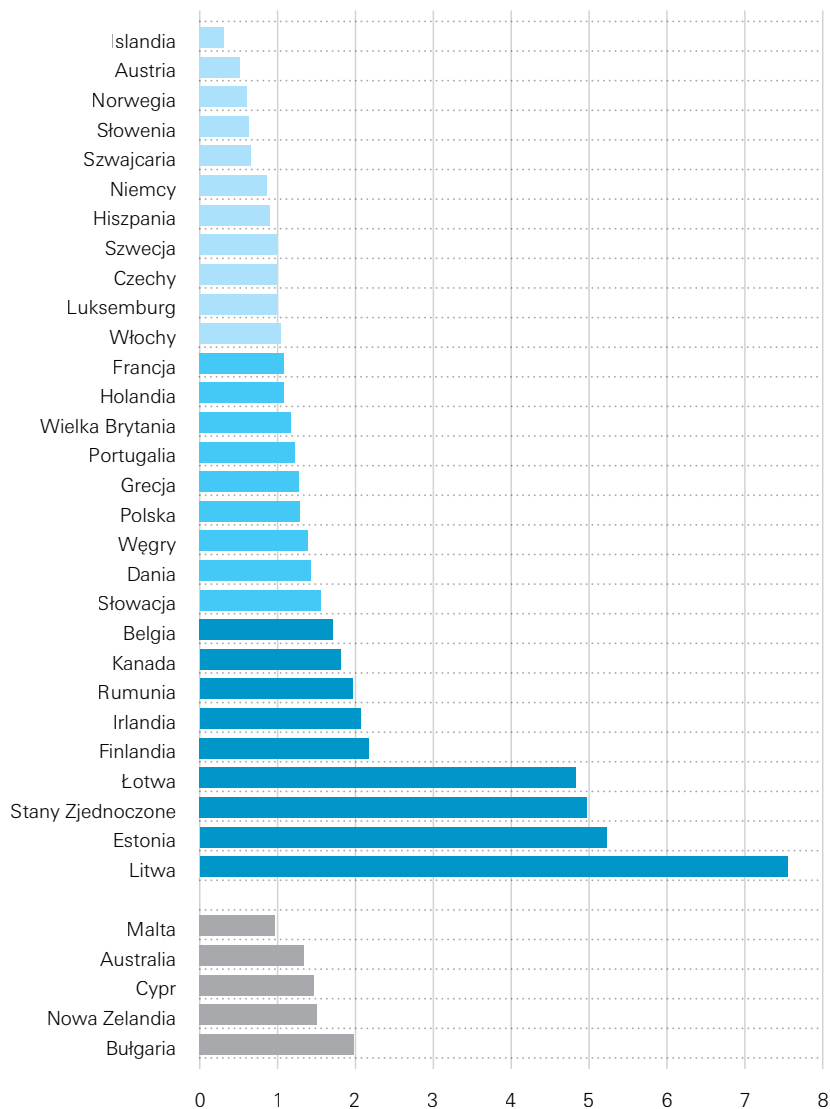
Pomiar i porównywanie poziomu przemocy w środowisku dziecka są oczywiście problematyczne. Wskaźniki przestępczości mogłyby stanowić potencjalne mierniki, ale różnice w sposobach definiowania i rejestrowania przestępstw w różnych systemach prawnych uniemożliwiają dokonanie rzetelnych i wiarygodnych porównań na poziomie międzynarodowym. Jedynym dostępnym wskaźnikiem, który nie budzi większych wątpliwości, jest współczynnik zabójstw dla każdego z krajów. Zamiast pominąć całkowicie istotną kwestię przestępczości w środowisku dziecka, zdecydowaliśmy się więc przyjąć współczynnik zabójstw jako przybliżoną miarę określającą całkowity poziom przemocy w społeczeństwie (Wykres 5.2a).

Zanieczyszczenie

Drugi element składowy warunków środowiska, w jakim żyją dzieci – poziom zanieczyszczenia środowiska – jest również trudny do porównania na poziomie międzynarodowym. Jedynym wspólnym standardem, dla którego dostępne są dane, jest zanieczyszczenie powietrza. Został on wykorzystany do stworzenia tabeli rankingowej przedstawionej na Wykresie 5.2b.

Wykres 5.2a Współczynnik zabójstw

Roczna liczba zabójstw na 100 000

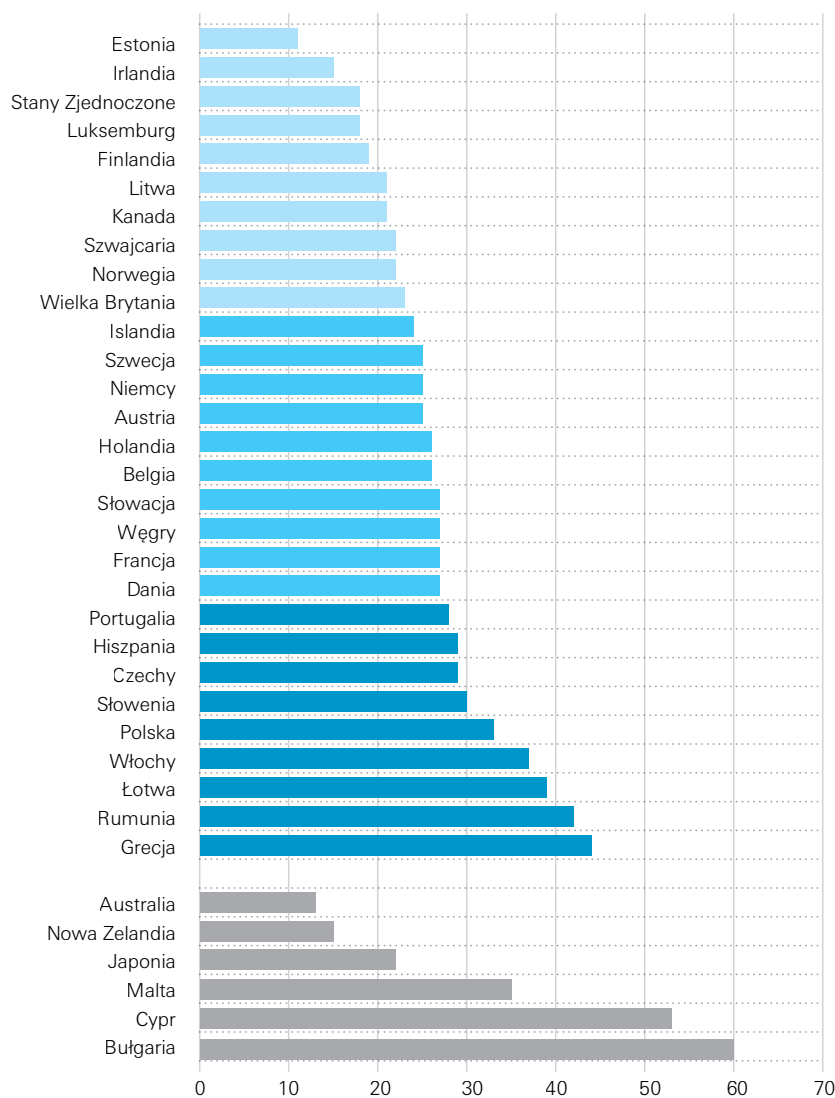


Wnioski

- » Estonia, Łotwa, Litwa i Stany Zjednoczone są jedynymi krajami, które odnotowują współczynnik zabójstw powyżej 4 na 100 000. W prawie wszystkich pozostałych krajach współczynnik ten waha się od 0 do 2,5 zabójstw na 100 000.
- » Współczynniki zabójstw są ponad piętnaście razy wyższe w kraju, który osiągnął najgorszy wynik (Litwa), niż w kraju, który osiągnął najlepszy wynik (Islandia).

Wykres 5.2b Zanieczyszczenie powietrza

Średnie roczne stężenie pyłu w atmosferze (roczny PM10 [$\mu\text{g}/\text{m}^3$]).



Wnioski

- » Najniższe poziomy zanieczyszczenia powietrza występują w Estonii, Finlandii, Irlandii, Luksemburgu oraz Stanach Zjednoczonych (we wszystkich poniżej 20 cząstek na milion). Dobry wynik Stanów Zjednoczonych jest konsekwencją przepisów dotyczących zanieczyszczenia powietrza (z 1997 r., zmienionych w 2006 r.), które przewidują bardziej rygorystyczne limity niż w większości krajów europejskich.
- » Najwyższe poziomy zanieczyszczenia powietrza odnotowano w Grecji, we Włoszech, na Łotwie, w Polsce i Rumunii (wszędzie ponad 30 cząstek na milion).

Podsumowanie

Rozważane w niniejszym raporcie obszary określające warunki i jakość życia dzieci, czyli: sytuacja materialna, zdrowie, edukacja, zachowania i ryzyka oraz warunki mieszkaniowe i środowisko – w równym stopniu zostały wzięte pod uwagę przy opracowaniu tabeli rankingowej, którą przedstawiono na str. 2. Jednakże, jak wynika z uwag i komentarzy do każdego z zastosowanych wskaźników, pomiar i porównywanie poziomów warunków życia dzieci w różnych krajach jest zadaniem trudnym, obciążonym znacznymi ograniczeniami i lukami. Idealne byłoby wykorzystanie lepszych i bardziej zorientowanych na dziecko danych dotyczących takich istotnych wskaźników jak:

- » Jakość rodzicielstwa
- » Jakość versus ilość w odniesieniu do wychowania przedszkolnego
- » Zdrowie psychiczne i emocjonalne dzieci
- » Narażenie dzieci na przemoc w domu (zarówno jako ofiary, jak i świadkowie)
- » Występowanie zjawiska wykorzystywania oraz zaniedbywania dzieci
- » Jakość i bezpieczeństwo środowiska, w którym dzieci żyją, w tym możliwości bezpiecznej zabawy bez nadzoru
- » Warunki i jakość życia dzieci znajdujących się pod opieką państwa
- » Komerccjalizacja i seksualizacja dzieciństwa
- » Ekspozycja na działanie i wpływ różnego rodzaju mediów na życie dziecka

Wczesne lata życia

Oprócz wyżej wymienionych luk i braków istnieje jeszcze jeden słaby punkt niemal wszystkich dzisiejszych prób monitorowania warunków życia dzieci, zarówno na poziomie poszczególnych krajów, jak i na skalę międzynarodową. Tym słabym punktem jest brak danych dotyczących rozwoju dzieci w pierwszych miesiącach i latach życia.

Nie ma potrzeby przytaczać argumentów dotyczących znaczenia pierwszych lat życia. Postęp dokonany w nauce, w tym neuronauce oraz naukach społecznych, potwierdza, iż to właśnie w tym okresie potencjał genetyczny wchodzi w interakcję, w nieskończenie złożony sposób, z pierwszymi doświadczeniami, budując połączenia i ścieżki nerwowe, które szybko stają się zarówno fundamentem, jak i „rusztowaniem” dla całego przyszłego rozwoju dziecka. Dlatego też, to właśnie w tym czasie dzieci, ich zdrowie i rozwój wykazują potrzebę największego zainteresowania społecznego i ochrony.

W praktyce, większość dostępnych danych o życiu dzieci dotyczy dzieci starszych oraz nastolatków. Przykładowo dwa największe międzynarodowe badania, na których opiera się niniejszy raport, to *Health Behaviour in School-aged Children* (dotyczący dzieci w wieku od 11 do 15 lat) oraz *Programme of International Student Assessment* (badający postęp edukacyjny uczniów w wieku 15 lat).

Prawie całkowity brak krajowych danych dotyczących postępu w rozwoju bardzo małych dzieci może być odzwierciedleniem faktu, iż wczesny rozwój stosunkowo niedawno nabrał znaczenia w debacie politycznej i społecznej. Po części może to też być wynikiem tradycyjnego poglądu, iż gromadzenie danych o życiu najmłodszych jest bezsensowne, potencjalnie niepożądane lub nieistotne dla polityki społecznej. Jednakże w części problem polega na braku powszechnie stosowanych metod pomiaru i monitorowania postępu w rozwoju dzieci w pierwszych latach życia. Bez takiej metody pomiaru polityka jest „ślepa”, wydatki trudne do uzasadnienia, cele niemożliwe do wyznaczenia, a monitoring postępu niewykonalny.

Niewykluczone, że sytuacja ta zaczyna ulegać zmianie, ponieważ dwa kraje – Kanada i Australia – są pierwszymi na świecie, które rozpoczęły regularne monitorowanie wczesnego rozwoju dzieci.

W Ramce 3 opisano obecnie stosowane sposoby pomiaru. Ogólnie, metoda zastosowana w obu krajach to kwestionariusz wypełniany przez nauczycieli dla każdego dziecka w wieku około pięciu lat (kilka miesięcy po rozpoczęciu formalnej nauki). Lista obejmuje około 100 pozycji dotyczących pięciu aspektów wczesnego rozwoju – zdrowia fizycznego oraz warunków i jakości życia, kompetencji społecznych, dojrzałości emocjonalnej, umiejętności językowych i poznawczych oraz zdolności komunikacyjnych.

„Obecnie mamy dane dotyczące wczesnego rozwoju dzieci dla całej Australii” głosi przedmowa do pierwszego wydania Australian Early Development Index (AEDI).

„Podobnie jak PKB jest miernikiem naszego statusu gospodarczego, AEDI jest krajowym miernikiem tego, jak wspieramy rozwój naszych dzieci.”

Przed nami nadal długa droga, zanim jakikolwiek kraj będzie mógł powiedzieć, iż dysponuje odpowiednimi informacjami w zakresie wczesnego rozwoju wszystkich zamieszkujących w nim dzieci. Jednakże Kanada i Australia zrobiły pierwszy krok w kierunku określenia procenta dzieci w ich kraju, które pod względem rozwoju znajdują się „poza grupą ryzyka”, „w grupie ryzyka” lub „w grupie wysokiego ryzyka”. Dzięki możliwości zebrania tych danych i przypisania ich danej społeczności na określonym obszarze

geograficznym, czy danemu okręgowi administracyjnemu, stanowi, prowincji lub nawet danemu krajowi jako całości, dane takie zaczynają być pomocą dla rodziców, społeczności, organizacji zajmujących się dziećmi, społeczności akademickich oraz organizacji i rządów na wszystkich szczeblach, w podejmowaniu działań mających na celu zapewnienie każdemu dziecku możliwie najlepszego startu w życie.

Nie można powiedzieć, że wspieranie wczesnego rozwoju dzieci jest łatwym przedsięwzięciem lub że odpowiedzi na wszystkie pytania będą możliwe, jeśli tylko znajdą się odpowiednie środki. Jednakże stało się jasne, że odpowiednio ukierunkowane inwestycje w najmłodsze lata dziecka mogą przynieść bardzo wymierne i znaczące korzyści dla dzieci dziś, ich życia jutro oraz całych społeczeństw w przyszłości. ^{xxii}

Dlatego mamy nadzieję, że w przyszłości przeprowadzana przez UNICEF analiza warunków i jakości życia dzieci będzie uwzględniała również dane dotyczące rozwoju dzieci w tych niezwykle ważnych wczesnych miesiącach i latach życia.

Ramka 3 Kanada i Australia: Pomiar dotyczący wczesnych lat życia

Kanada i Australia jako pierwsze kraje wprowadziły system regularnego monitoringu postępów w rozwoju dzieci, jeszcze przed podjęciem przez nie obowiązku szkolnego.

Większość prowincji w Kanadzie stosuje obecnie krajowy instrument diagnostyczny *Early Development Instrument* (EDI) w celu monitorowania postępów w rozwoju wszystkich małych dzieci. W Australii, zaadaptowana wersja EDI, znana jako *Australian Early Development Index* (AEDI), jest stosowana od roku 2009.

Ogólnie rzecz ujmując EDI to kwestionariusz wypełniany przez nauczycieli dla każdego dziecka, mniej więcej w połowie pierwszego roku uczestnictwa w pełnowymiarowej edukacji szkolnej. Każda ocena zajmuje około 10-20 minut i obejmuje pięć aspektów wczesnego rozwoju – zdrowie fizyczne oraz warunki i jakość życia, kompetencje społeczne, dojrzałość emocjonalną, umiejętności językowe i poznawcze oraz zdolności komunikacyjne. Lista zawiera ok. 100 pytań, takich jak na przykład:

- » Jak często dziecko przychodzi do szkoły zbyt zmęczone, by móc uczestniczyć w zajęciach?
- » Jak ocenia Pan/Pani umiejętności dziecka w zakresie interakcji z rówieśnikami?
- » Czy dziecko jest w stanie spokojnie siedzieć czy jest raczej typem „wiercipięty”?
- » Czy dziecko jest ogólnie zainteresowane książkami?
- » Jak ocenia Pan/Pani umiejętności dziecka w zakresie komunikowania przez nie swoich potrzeb w sposób zrozumiały?

Wynik końcowy wskazuje, jaki procent dzieci w danej grupie populacyjnej, można uznać za:

- » ‚dzieci poza grupą ryzyka’ (powyżej 25-ego percentyla dla kraju jako całości)
- » ‚dzieci w grupie ryzyka’ (pomiędzy 10-tym a 25-tym percentylem)
- » ‚dzieci w grupie wysokiego ryzyka’ (poniżej 10-tego percentyla)

Miara dla populacji

EDI nie jest testem rozwoju dziecka opartym na zasadzie „zdać lub nie zdać” ani nie jest wykorzystywany do celów screeningowych. Jest to miara dla populacji, mająca na celu poinformowanie społeczności, polityków, organizacji zajmujących się dziećmi, samorządów i organów rządowych, jak

wygląda wczesny rozwój dzieci w ich kraju. Jest ona pewnego rodzaju wskazówką, czy łączne efekty doświadczeń zebranych we wczesnych latach życia umożliwiają dzieciom osiągnięcie pełnego potencjału oraz dają szansę na efektywne wykorzystanie tych lat nauki, które mają wkrótce rozpocząć.

Wyniki EDI są zbierane i udostępniane na wielu poziomach w celu przedstawienia ogólnej analizy postępu rozwoju małych dzieci dla różnych grup populacji – w podziale na płeć, na miejsce zamieszkania, według aspektów socjoekonomicznych, w podziale na grupy etniczne lub ze względu na uczestnictwo w różnego rodzaju programach edukacyjnych wczesnego rozwoju. EDI umożliwia również wyznaczanie celów oraz monitorowanie postępu w zmniejszaniu liczby dzieci znajdujących się w „grupie ryzyka” lub w „grupie wysokiego ryzyka”.^{xxiii}

Początki w Kanadzie

EDI powstała w latach dziewięćdziesiątych XX wieku w Canadian Institute For Advanced Research i Canadian Centre for the Study of Children at Risk (obecnie Offord Centre for Child Studies przy Uniwersytecie McMaster, Ontario)^{xxiv}. Pod koniec dekady, Rząd Kanady podjął poważne zobowiązanie do oceny „gotowości kanadyjskich dzieci do podjęcia nauki tak, abyśmy mogli ocenić nasze postępy w zapewnianiu dzieciom jak najlepszego startu.”^{xxv} Po pilotażowym wdrożeniu w North York, Toronto, EDI został ostatecznie wprowadzony w roku 2000. Dziesięć lat później objął zasięgiem niemal 100% kraju i „mapy wczesnego rozwoju” są obecnie dostępne zarówno w formie papierowej, jak i w trybie on-line.

Ogólnie, analiza krajowych wyników wykazała, iż:

- » Około 25% dzieci ma trudności, które nie pozwalają im w pełni korzystać z edukacji oferowanej przez szkołę.^{xxvi}
- » 30% dzieci żyjących w ubogich rodzinach jest zaklasyfikowanych do „grupy wysokiego ryzyka „ w sensie rozwojowym – w porównaniu z 15% dzieci w rodzinach dobrze sytuowanych.^{xxvii}
- » Istnieje wyraźna tendencja wskazująca, iż chłopcy są bardziej podatni na bycie w grupie „wysokiego ryzyka” w sensie rozwojowym niż dziewczęta.^{xxviii}
- » Badania prowadzone na podstawie zgromadzonych danych w poszczególnych społecznościach potwierdziły związek pomiędzy „gotowością do nauki w szkole”, określoną za pomocą EDI, oraz wynikami osiąganymi w szkole na poziomie klasy 3.^{xxix}

Początki w innych krajach

EDI został zastosowany do pomiaru wczesnego rozwoju dzieci w populacjach lokalnych w Brazylii, Chile, Estonii, Irlandii, Jordanii, Meksyku, Peru, Szkocji, Szwecji oraz Stanach Zjednoczonych. Badania pilotażowe oraz oceny zostały także przeprowadzone w Hong Kongu, Indonezji, na Jamajce, w Kosowie, Mołdawii, Mozambiku, Holandii, Pakistanie, na Filipinach i w Wietnamie.

Ponadto eksperci z Kanady i Australii współpracowali z Biurem UNICEF ds. Wczesnego Rozwoju w celu stworzenia Wskaźnika Wczesnego Rozwoju, który będzie mógł zostać wykorzystany w czwartej turze badań Multiple Indicator Cluster Surveys, prowadzanych przez UNICEF w około 50 krajach o niskim i średnim poziomie dochodów.

Adaptacja w Australii

EDI został wykorzystany jako podstawa dla Australian Early Development Index (AEDI), który został przyjęty przez Radę Rządów Australii^{xxx} jako krajowa miara postępu wczesnego rozwoju. W roku 2009, Rząd Federalny przeznaczył 24,5 miliona dolarów australijskich na sfinansowanie wdrożenia tego projektu w całym kraju,^{xxxi} w tym na szkolenie w zakresie AEDI dla wszystkich nauczycieli nauczania początkowego. Pomiędzy majem a lipcem 2009 roku, 15 522 nauczycieli w 7 422 australijskich szkołach przeprowadziło ocenę AEDI dla 261 147 dzieci (97,5% wszystkich dzieci uczestniczących pierwszy rok w edukacji w pełnym wymiarze). Rząd zobowiązał się, iż krajowa ocena AEDI będzie przeprowadzana co trzy lata.

Podobnie jak w Kanadzie, wyniki oceny zostały udostępnione wszystkim społecznościom w trybie on-line oraz opublikowane drukiem pod tytułem *Snapshot of Early Childhood Development in Australia*.^{xxxiii}

Jak dotąd AEDI wykazała, iż:

- » Około jedna czwarta australijskich dzieci została zaklasyfikowana do „grupy wysokiego ryzyka” pod względem rozwojowym w jednym lub więcej aspektach wczesnego rozwoju, w momencie rozpoczęcia edukacji szkolnej (podobny procent jak w Kanadzie).
- » Około 12% dzieci zostało zaklasyfikowanych do „grupy wysokiego ryzyka” w oparciu o wyniki dla dwóch lub więcej wymiarów
- » Pomiędzy 20% a 30% dzieci nie czyta się regularnie i/lub nie zachęca się ich do czytania
- » Chłopcy są prawie dwukrotnie częściej klasyfikowani w „grupie wysokiego ryzyka” niż dziewczęta pod względem rozwojowym w jednym lub więcej aspektach (30% w porównaniu do 17%).^{xxxiv}
- » Dzieci mieszkające na terenach gorzej rozwiniętych gospodarczo są dwukrotnie bardziej narażone na zna-

lenie się w „grupie wysokiego ryzyka” pod względem rozwojowym w jednym lub więcej aspektach niż dzieci mieszkające na obszarach o wyższym poziomie rozwoju społeczno-ekonomicznym (32% w porównaniu do 16%).

- » Odsetek australijskich dzieci z rodzin autochtonicznych, które są w „grupie wysokiego ryzyka” pod względem rozwojowym, jest dwukrotnie wyższy niż procent dzieci pochodzących z rodzin nie-autochtonicznych (47% w porównaniu do 22%).

Najbliższe lata pokażą, jakie znaczenie będzie miał EDI w Kanadzie i AEDI w Australii. Obecnie rozpoczynają one proces zbierania i udostępniania danych krajowych na temat wczesnego rozwoju dzieci. Dla samorządów oraz rządu danego kraju są one wskazówką do opracowania odpowiedniej polityki i alokacji środków. Dla społeczności akademickich i ośrodków badawczych to źródła danych, które mogą być pozwiązywane z innymi wskaźnikami socjologicznymi i ekonomicznymi w celu lepszego zrozumienia okoliczności i czynników determinujących wczesny rozwój dzieci. I, co chyba najważniejsze, są one sposobem na zwiększenie świadomości społeczeństwa i mobilizacji wysiłków i środków na wspieranie wczesnego rozwoju wszystkich dzieci.

Więcej informacji

Early Development Instrument (Kanada):
Offord Centre for Child Studies, McMaster University,
Ontario, Kanada, www.offordcentre.ca

Australian Early Development Index
www.rch.org.au/australianedi

CZĘŚĆ 2 CO MÓWIĄ DZIECI

Pomimo pewnych ograniczeń odnośnie danych, przedstawiona w Części 1 analiza warunków i jakości życia dzieci stanowi obecnie najlepszy dostępny obraz statystyczny życia dzieci w krajach rozwiniętych.

Jednakże nie jest to jedyny dostępny przegląd badań. W ostatnich latach stało się możliwe monitorowanie pewnych aspektów tego, co same dzieci mają do powiedzenia na temat własnego życia. Część 2 niniejszego raportu została poświęcona kwestii subiektywnej oceny warunków i jakości życia dzieci oraz zagadnieniom z nią powiązanych.

Pominięcie

Subiektywna ocena jakości życia dzieci została włączona jako jeden z sześciu analizowanych obszarów do tabeli rankingowej odnośnie warunków i jakości życia dzieci, opublikowanej przez UNICEF w roku 2007 (*Report Card 7*). Dlaczego zatem pominięto tę kwestię w obecnej analizie?

Oprócz kontrowersji odnośnie miar, o których mowa poniżej, twierdzi się, iż subiektywna ocena warunków i jakości życia, z jednej strony pokrywa się ze wszystkimi analizowanymi obszarami warunków i jakości życia dzieci, z drugiej zaś strony wykracza poza nie i dlatego powinna być raczej rozpatrywana jako odrębna miara niż jako element składowy jakiegokolwiek wskaźnika. Miary, o których mowa w tej części raportu, winny być jednak rozpatrywane w powiązaniu z analizą warunków i jakości życia dzieci przedstawioną w Części 1.

Satysfakcja z życia

Wykres 6.0 przedstawia obraz subiektywnej oceny warunków i jakości życia dzieci w 29 krajach rozwiniętych. W oparciu o *Skalę Satysfakcji z Życia*,³ tabela przedstawia odsetek dzieci w wieku 11, 13 i 15 lat w każdym kraju, które deklarowały wysoki poziom satysfakcji z życia. Obrazuje ona zatem odsetek dzieci, które na pytanie o ocenę ogólnej satysfakcji z życia na skali od 0 do 10 (gdzie ,0' odpowiada najgorszemu możliwemu życiu' a ,10' ,najlepszymu możliwemu życiu') wybrały oceny „6 lub wyższe”.

Porównanie oceny subiektywnej i obiektywnej

W jaki sposób tabela rankingowa dotycząca satysfakcji z życia dzieci może być porównana z analizą warunków i jakości życia dzieci przedstawioną w Części 1 niniejszego raportu?

Przed wszystkim należy zaznaczyć, iż mierniki „obiektywne” i „subiektywne” warunków i jakości życia dzieci omawiane w Części 1 i 2 niniejszego raportu są składowymi pomiaru nieco różnych od siebie koncepcji. Analiza przedstawiona w Części 1 obejmuje wiele aspektów, które odzwierciedlają działania rodzin i społeczności mające na celu zapewnienie odpowiednich warunków i jakości życia dzieciom w chwili obecnej i w przyszłości. *Tabela rankingowa Satysfakcji z Życia* przedstawiona obok, odzwierciedla opinię dzieci, na podstawie własnych priorytetów, o jakości ich życia „tu i teraz”.

Niezależnie od powyższego można oczekiwać, że istnieje stosunkowo bliski związek pomiędzy wynikami tych dwóch pomiarów, co w praktyce ma miejsce (Wykres 6.1).

Jednakże odnotowano też kilka wyraźnych różnic:

Trzy kraje południowoeuropejskie zajmują wyższe pozycje w rankingach, kiedy to dzieci oceniają swoją satysfakcję z życia:

- » Grecja przeskoczyła z 25 miejsca w tabeli rankingowej dotyczącej warunków i jakości życia dzieci na 5 miejsce w tabeli dotyczącej satysfakcji dzieci z życia.
- » Hiszpania przesunęła się z miejsca 19 na 3.
- » Włochy przesunęły się z miejsca 22 na 15.

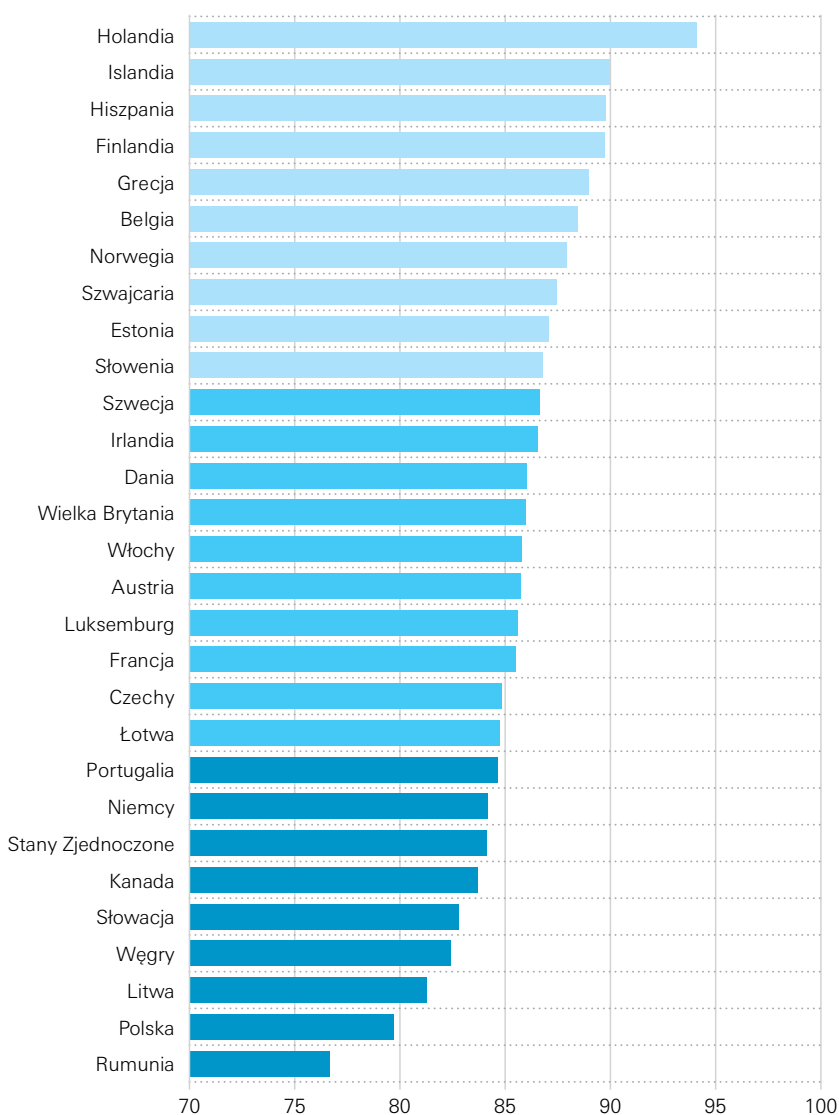
Kilka krajów odnotowuje bardzo znaczący spadek w rankingach, gdy brana jest pod uwagę deklarowana przez dzieci ocena satysfakcji z życia:

- » Niemcy spadają o 16 miejsc (z 6 miejsca na 22).
- » Luksemburg spada o 10 miejsc (z 7 na 17).
- » Kanada i Polska spadają o 7 miejsc.

³ Znana czasem jako Drabina Cantrila od Hadley'a Cantrila (1906-1969), który pierwszy opracował skalę w *The Pattern of Human Concerns* (1965).

Wykres 6.0 Tabela rankingowa satysfakcji dzieci z życia (2009/2010)

% dzieci w wieku 11, 13, 15 lat, które oceniły satysfakcję z życia na poziomie co najmniej 6 w 11-stopniowej skali „Drabiny Cantrilla”



Wnioski

- » Ponad 85% dzieci w krajach rozwiniętych deklaruje wysoki poziom ogólnej satysfakcji z życia; nawet w krajach znajdujących się u dołu tabeli rankingowej ponad 75% dzieci ocenia jakość swojego życia powyżej środkowego stopnia drabiny satysfakcji z życia.
- » Holandia znajduje się na czele tabeli subiektywnej oceny jakości życia dzieci, a 95% zamieszkujących tam dzieci deklaruje wysoki poziom satysfakcji z życia.
- » W pięciu najwyższych plasujących się krajach – Finlandii, Grecji, Islandii, Holandii i Hiszpanii – około 90% dzieci deklaruje wysoki poziom satysfakcji z życia w latach 2009/2010.
- » Jedynie w Polsce i Rumunii wskaźnik „wysokiej satysfakcji z życia” jest na poziomie poniżej 80%.
- » Dzieci w Kanadzie, Niemczech, Portugalii i Stanach Zjednoczonych znalazły się u dołu Tabeli Rankingowej Satysfakcji z Życia – wraz z Węgrami, Litwą, Polską, Rumunią i Słowacją.

Tabela 6.1 Porównanie tabeli rankingowej UNICEF dotyczącej warunków i jakości życia dzieci z tabelą rankingową satysfakcji z życia dzieci

Miejsce	Tabela UNICEF dotycząca warunków i jakości życia	Miejsce	Tabela dotycząca satysfakcji z życia	Zmiana miejsca w tabeli
1	Holandia	1	Holandia	bez zmian
2	Norwegia	2	Islandia	+1
3	Islandia	3	Hiszpania	+16
4	Finlandia	4	Finlandia	bez zmian
5	Szwecja	5	Grecja	+20
6	Niemcy	6	Belgia	+3
7	Luksemburg	7	Norwegia	-5
8	Szwajcaria	8	Szwajcaria	bez zmian
9	Belgia	9	Estonia	+14
10	Irlandia	10	Słowenia	+2
11	Dania	11	Szwecja	-6
12	Słowenia	12	Irlandia	-2
13	Francja	13	Dania	-2
14	Czechy	14	Wielka Brytania	+2
15	Portugalia	15	Włochy	+7
16	Wielka Brytania	16	Austria	+2
17	Kanada	17	Luksemburg	-10
18	Austria	18	Francja	-5
19	Hiszpania	19	Czechy	-5
20	Węgry	20	Łotwa	+8
21	Polska	21	Portugalia	-6
22	Włochy	22	Niemcy	-16
23=	Estonia	23	Stany Zjednoczone	+3
23=	Słowacja	24	Kanada	-7
25	Grecja	25	Słowacja	-2
26	Stany Zjednoczone	26	Węgry	-6
27	Litwa	27	Litwa	bez zmian
28	Łotwa	28	Polska	-7
29	Rumunia	29	Rumunia	bez zmian

Wnioski

- » Ogólnie rzecz ujmując, istnieje wyraźny związek pomiędzy tymi dwiema tabelami. Ponad połowa z 29 krajów zajmuje mniej więcej te same miejsca w rankingu, niezależnie od zastosowanej metody oceny (tj. różnica w rankingu wynosi pięć lub mniej miejsc).
- » Holandia i kraje nordyckie osiągają bardzo dobre wyniki zarówno w ocenie obiektywnej, jak i subiektywnej (pomimo, że Norwegia i Szwecja spadły odpowiednio o pięć i sześć miejsc, gdy wzięto pod uwagę deklarowaną przez dzieci ocenę satysfakcji z życia).
- » Większość krajów Europy Środkowej i Wschodniej plasuje się w najniższej części obu tabel, jedynie z wyjątkiem Estonii, która przesunęła się w górę o 14 miejsc, gdy brana była pod uwagę deklarowana przez dzieci ocena satysfakcji z życia.

Relacje

Subiektywne oceny dokonywane przez dzieci mogą również stanowić wskazówki co do jednego z najistotniejszych czynników w ocenie warunków i jakości życia dzieci, tj. jakości bliskich relacji w życiu dziecka.

Od najwcześniejszych lat, subiektywna ocena warunków i jakości życia dokonywana przez dziecko jest nierozzerwalnie związana z relacjami, a w szczególności z relacjami między dzieckiem a rodzicami i rówieśnikami. Przykładowo, badanie przeprowadzone niedawno przez Children's Society w Wielkiej Brytanii wykazało, iż relacje w rodzinie są najważniejszym czynnikiem determinującym subiektywną ocenę satysfakcji z życia dzieci.^{xxxv} Inne badania wskazują, iż relacje z rówieśnikami mogą odgrywać istotną rolę zarówno dla codziennego odczuwania zadowolenia z warunków i jakości swojego życia, jak i dla długofalowego rozwoju dziecka. To właśnie relacje z rówieśnikami umożliwiają dzieciom zdobywanie doświadczeń w zakresie kształtowania ról społecznych, kontrolowania agresji, radzenia sobie w sytuacjach konfliktowych, zyskiwania szacunku, zdobywania przyjaźni, prowadzenia rozmów o uczuciach, poszanowania odmienności oraz zrozumienia potrzeb i uczuć innych ludzi. Żadne dziecko nie dorasta bez doświadczenia problemów i napięć w relacjach z rodzicami i rówieśnikami, ale dla wielu dzieci przedłużające się i znaczne trudności w takich relacjach mogą być przyczyną stresu, lęków i depresji.

Jakość i znaczenie relacji z najbliższymi są oczywiście trudne do zdefiniowania i zmierzenia. Jakikolwiek wskaźnik zastosowany w celu opracowania statystyk krajowych w tym zakresie może dać jedynie przybliżony obraz sytuacji.

Niezależnie od tego, pewne informacje można uzyskać na podstawie Wykresu 6.2 obrazującego odsetek dzieci w każdym kraju, które twierdzą, iż:

- » łatwo rozmawia im się ze swoimi matkami

Wykres 6.2. Relacje dzieci z rodzicami i rówieśnikami

	Średnia z trzech wyników dotyczących relacji	% dzieci, które twierdzą, iż ich rówieśnicy z klasy są sympatyczni i pomocni	% dzieci, które twierdzą, iż łatwo rozmawia im się ze swoimi matkami	% dzieci, które twierdzą, iż łatwo rozmawia im się ze swoimi ojcami
Holandia	84.5	80.4	91.7	81.4
Islandia	83.2	80.3	89.3	79.8
Szwecja	79.9	82.0	85.5	72.4
Dania	77.0	77.2	84.2	69.5
Rumunia	76.7	64.8	90.4	74.8
Finlandia	75.1	66.1	86.6	72.5
Irlandia	74.8	73.4	82.9	68.1
Węgry	74.8	58.1	89.9	76.4
Hiszpania	74.8	67.1	86.5	70.8
Niemcy	74.7	77.9	81.5	64.5
Norwegia	74.0	78.2	78.7	65.1
Portugalia	73.9	79.4	81.3	61.2
Szwajcaria	73.5	78.9	79.7	62.0
Estonia	73.4	65.1	86.1	69.1
Austria	72.0	69.0	82.2	64.9
Luksemburg	71.9	73.5	79.5	62.7
Wielka Brytania	71.7	63.3	83.0	68.6
Polska	70.1	51.0	86.6	72.6
Belgia	69.9	75.0	77.5	57.3
Włochy	69.3	68.5	79.7	59.9
Łotwa	67.4	54.5	82.0	65.8
Słowacja	67.2	61.7	78.7	61.3
Litwa	66.8	58.0	80.4	62.1
Czechy	66.8	56.0	81.4	62.8
Kanada	66.7	58.2	79.3	62.6
Grecja	63.8	44.3	83.1	64.1
Stany Zjednoczone	63.3	56.2	73.9	59.7
Francja	59.4	56.6	71.2	50.3

Uwaga: Brak jest danych dla Słowenii dotyczących wskaźników „dzieci, które twierdzą, iż łatwo rozmawia im się ze swoimi matkami” i „dzieci, które twierdzą, iż łatwo rozmawia im się ze swoimi ojcami”. Dlatego niemożliwe było obliczenie średniego wyniku dla relacji.

- » łatwo rozmawia im się ze swoimi ojcami
- » ich rówieśnicy z klasy są sympatyczni i pomocni.

Ogólnie rzecz ujmując, kraje, w których dzieci uważają, że łatwiej im rozmawiać z matkami, to również kraje, w których dzieci uważają, że łatwiej im rozmawiać z ojcami. Jednakże, nie wydaje się, iż istnieje znaczące powiązanie pomiędzy „łatwością rozmawiania z rodzicami” a twierdzeniem, iż „rówieśnicy z klasy są sympatyczni i pomocni”. W Polsce i na Węgrzech na przykład, duży procent młodych ludzi uznaje, iż łatwo im rozmawiać z rodzicami, ale niewielu twierdzi, iż rówieśnicy z klasy są sympatyczni i pomocni. W Belgii sytuacja przedstawia się zupełnie odwrotnie: duży procent dzieci uważa, iż rówieśnicy z klasy są sympatyczni i pomocni, a znacznie mniej młodych ludzi uważa, że łatwo im się rozmawia z ojcami.

Wnioski

- » Holandia znajduje się ponownie na czele rankingu (stworzonego na podstawie średniej z trzech pomiarów wspomnianych rodzajów relacji)
- » Dania, Islandia, Holandia i Szwecja są jedynymi krajami, które zajęły miejsca u szczytu tabeli we wszystkich trzech rodzajach relacji.
- » Kanada, Francja i Stany Zjednoczone są jedynymi krajami, które zajęły miejsca u dołu tabeli we wszystkich trzech rodzajach relacji.
- » W każdym kraju dzieci uznały, że znacznie trudniej rozmawia im się z ojcami niż z matkami, a różnica pomiędzy tymi dwoma miernikami wynosi średnio ok. 16 punktów procentowych. Jedynie w Islandii, różnica ta wynosi mniej niż 10 punktów procentowych.

Niezależnie od tego tabela jako całość przedstawia pozytywny obraz relacji dzieci w krajach rozwiniętych. Średnio w 28 krajach dwie trzecie dzieci uważa, że ich rówieśnicy z klasy są sympatyczni i pomocni, ponad 83% twierdzi, że łatwo im się rozmawia z matkami, a 67% uznaje, że łatwo im się rozmawia z ojcami.

Kontrowersje

Subiektywne miary warunków i jakości życia dzieci są przedmiotem wielu rozważań akademickich.⁴ Opowiadający się za takimi miarami argumentują, iż tam, gdzie celem jest pomiar warunków i jakości życia dzieci, nie istnieje żadna bardziej bezpośrednia i bardziej wiarygodna metoda niż zapytanie samych dzieci, co myślą o swoim życiu. W szczególności zaletą miar subiektywnych, takich jak tabela rankingowa satysfakcji z życia (Wykres 6.0), jest umożliwienie dzieciom decydowania o tym, jakie aspekty życia mają dla nich największe znaczenie. Warunki i jakość życia dzieci przedstawione w Części 1 są wskaźnikiem opracowanym przez dorosłych, podlegającym ograniczeniom w dostępności danych oraz opartym na systemie ważenia, dla którego nie istnieje uzgodniona naukowa podstawa. Z drugiej zaś strony, *Tabela Satysfakcji z Życia Dzieci*, umożliwia młodym ludziom decydowanie, w mniej uporządkowany, ale też zdecydowanie mniej arbitralny i bardziej subtelny sposób, jakie elementy są dla nich ważne i jaką wagę lub znaczenie ma każdy z nich. Dodatkowym argumentem

jest dążenie do poszanowania praw dzieci, słuchania ich głosu oraz włączania ich w możliwie jak największym stopniu w proces oceny ich własnych warunków i jakości życia.

Oponenty mogą przyjąć powyższe argumenty do wiadomości, ale nie powstrzymuje ich to od wyrażania obaw co do wiarygodności subiektywnych metod pomiaru warunków i jakości życia – w szczególności, gdy są stosowane do celów porównań na poziomie międzynarodowym. Główna obawa dotyczy faktu, iż odpowiedzi na pytania zawarte w ankietach mogą podlegać uwarunkowaniom kulturowym. Wynik na poziomie 6 punktów w Skali Satysfakcji z Życia może oznaczać jedno w kulturze promującej akceptację własnego losu i zniechęcającej do narzekania – a zupełnie co innego w innej kulturze, w której dzieci są zachęcane do walki o lepsze, do porównywania się do innych i gdzie są świadome własnych praw.

Podobna obawa dotyczy faktu, iż pozornie prosty proces, jakim jest ocena satysfakcji z własnego życia w skali od 0 do 10, może w praktyce obejmować złożone procesy psychologiczne, z których najpowszechniejsze to dysonans poznawczy oraz zdolności adaptacyjne. Wiele badań wskazuje, że ludzie dążą do utrzymania spokoju umysłu, rozwiązywania wewnętrznych konfliktów lub utrzymania pozytywnego wizerunku samego siebie poprzez dostosowywanie swoich opinii, aspiracji oraz poziomu oczekiwań

do własnej percepcji tego, co jest możliwe lub realistyczne. W ten sposób na przykład, można sobie wyobrazić, że fatalizm lub rezygnacja mogą być wyrażane jako „satysfakcja z życia”.

Na koniec, można argumentować, iż subiektywne oceny warunków i jakości życia są dokonywane w odniesieniu do życia innych i z tego powodu, międzynarodowe porównania stają pod znakiem zapytania. Zapytane o „najlepsze możliwe życie” oraz „najgorsze możliwe życie” niektóre dzieci mogą brać jako punkt odniesienia życia swojej rodziny i przyjaciół, klasy lub społeczności; inne zaś mogą myśleć mniej o otaczającym ich bezpośrednim świecie, a bardziej o świecie wirtualnym pokazywanym we wszelkiego rodzaju mediach. Czy nie może więc mieć to negatywnego wpływu na poziom subiektywnej satysfakcji z życia w różnych krajach?

Dodatkowo, dzieci, podobnie jak dorośli, mają tendencję do dopasowywania poziomu satysfakcji z życia do własnych realiów oraz przykładów i norm wyznaczonych przez społeczność, w których żyją. Czy może to oznaczać, że niektóre dzieci dotknięte depryzacją i pokrzywdzone twierdzą, iż są „zadowolone” z życia, ponieważ nie mogą w rzeczywistości oczekiwać niczego lepszego, a może ponieważ uczono je, że nie należy narzekać, lub czują się w obowiązku bronić swoich domów i osłaniać rodziców? ^{xxxviii}

⁴ Subiektywne metody pomiaru warunków i jakości życia pojawiły się po raz pierwszy w pracy Richarda Easterlina z roku 1974 zatytułowanej „Does Economic Growth Improve the Human Lot? Some Empirical Evidence”. Od tego czasu napływ danych dotyczących subiektywnej oceny warunków i jakości życia przybrał formę powodzi. Pytania o szczęście lub subiektywną ocenę warunków i jakości życia są obecnie włączane, na przykład w Stanach Zjednoczonych, do General Social Surveys, Pew Survey of Attitudes, Virginia Slims Poll, DDB Needham Lifestyles Survey oraz Gallup-Healthways Well-Being Index. Francja powołała Komisję ds. Pomiaru Rozwoju Ekonomicznego oraz Postępu Społecznego, która zyskała uprawnienia do badania, czy istniejące środki pomiaru wyników ekonomicznych są odpowiednie oraz w jaki sposób środki pomiaru rozwoju mogłyby lepiej uwzględniać warunki i jakość życia społeczeństwa’.

I odwrotnie, czy dzieci uprzywilejowane twierdzą, iż „nie są zadowolone”, ponieważ nieustannie zachęca się je do porównywania stanu posiadania oraz możliwości, wyglądu oraz stylu życia z bogatymi i znanymi ludźmi w wirtualnym świecie przedstawianym przez skomercjalizowane media?

Subiektywne i obiektywne warunki i jakość życia

Powyższe argumenty przestrzegają przed zbyt nieprzemysłanym interpretowaniem subiektywnych środków pomiaru warunków i jakości życia, w szczególności, gdy są one wykorzystywane jako podstawa do porównań międzynarodowych. Istnieją jednak liczne dowody, iż subiektywne środki pomiaru jakości życia odzwierciedlają więcej niż uwarunkowania kulturowe, adaptację psychologiczną czy genetyczne dziedzictwo. Jak widzieliśmy, miary satysfakcji z życia mają tendencję do tworzenia wzajemnych powiązań z obiektywnymi miarami warunków i jakości życia oraz z innymi miarami możliwości współżycia społecznego i kompetencji społecznych. ^{xxxix}

Subiektywne miary warunków i jakości życia obrazują faktyczny i istotny aspekt życia dzieci. Należy zachować ostrożność w interpretacji tych wyników, w szczególności, gdy mowa o porównaniach międzynarodowych, jednakże absurdalnym byłoby pomijanie wyników, które wskazują, iż subiektywna ocena warunków i jakości życia dzieci w jednym kraju jest znacząco niższa

niż w innych krajach o porównywalnym poziomie rozwoju lub wskazuje tendencję zniżkową, lub dostarcza informacji na temat różnic w zależności od wieku czy płci. W tym zakresie nie można zarzucać, iż tabela rankingowa całościowego obrazu warunków i jakości życia dzieci odzwierciedla ocenę dokonaną przez ludzi dorosłych; to szczególna odpowiedzialność dorosłych, by dokonywać takiej oceny w imieniu dzieci (jeżeli dziecko uznało, iż osiągnięcia w szkole lub ćwiczenia nie są istotne dla jego warunków i jakości życia, nie powinien być to powód dla dorosłych, aby takie stwierdzenia czy uwagi ignorować).

Ten ostatni punkt ponownie przypomina, że „obiektywne” i „subiektywne” miary warunków i jakości życia dzieci omawiane w Części 1 i 2 niniejszego raportu nie mierzą tego samego. Z tych powodów, UNICEF stoi na stanowisku, iż zarówno subiektywny poziom satysfakcji z życia, o którym mowa w Części 2, jak i analiza warunków i jakości życia dzieci przedstawiona w Części 1, dostarczają cennych informacji o życiu dzieci; należy zachować ostrożność interpretując ich wyniki, ale nie ma powodu, by pomijać którykolwiek z nich.

CZĘŚĆ 3

WARUNKI I JAKOŚĆ ŻYCIA DZIECI – DZIESIĘCIOLETNIA HISTORIA

Pierwsza przeprowadzona przez UNICEF analiza warunków i jakości życia dzieci została opublikowana w roku 2007 na podstawie międzynarodowych, porównywalnych danych pochodzących z lat 2001-2003. Niniejsza analiza została sporządzona na podstawie danych z lat 2009 i 2010. Czy zatem jest możliwe stwierdzenie, czy warunki i jakość życia dzieci w krajach rozwiniętych uległy poprawie, czy też pogorszeniu w pierwszej dekadzie XXI wieku?

Zmiany w miarach i zastosowanych metodach uniemożliwiają dokonanie prostych porównań pomiędzy tymi dwiema analizami. Jednakże całkowity postęp w ciągu dekady dotyczący warunków i jakości życia dzieci można śledzić poprzez sporządzenie „ograniczonej analizy” wykorzystującej jedynie te miary, które są wspólne dla lat 2001/2002 i 2009/2010.

Materiały stanowiące podstawę do sporządzenia niniejszego raportu opisują tę „ograniczoną analizę” bardziej szczegółowo. Wykres 7.0 przedstawia podsumowanie wyników poprzez wskazanie usytuowania każdego z krajów w tabeli rankingowej na początku i na końcu dekady (średni ranking dla każdego z czterech dostępnych obszarów warunków i jakości życia dzieci – dobrobytu materialnego, zdrowia, edukacji oraz zachowań i ryzyk).

Ogólnie wyniki wskazują, iż miejsca zajmowane przez poszczególne kraje zasadniczo nie uległy zmianie w ciągu dekady, jednakże z kilkoma istotnymi wyjątkami.

Wykres 7.0 Ograniczona analiza warunków i jakości życia dzieci

Ranking krajów na początku i na końcu dekady

Miejsce	Początek lat 2000	Miejsce	Koniec lat 2000	Zmiana miejsca w tabeli
1	Szwecja	1	Holandia	+2
2	Finlandia	2	Norwegia	+2
3	Holandia	3	Finlandia	-1
4=	Dania	4	Szwecja	-3
4=	Norwegia	5	Niemcy	+2
6	Francja	6	Dania	-2
7	Niemcy	7	Belgia	+1
8	Belgia	8=	Francja	-2
9=	Czechy	8=	Irlandia	+4
9=	Polska	8=	Szwajcaria	+3
11	Szwajcaria	11	Portugalia	+5
12	Irlandia	12	Polska	-3
13	Hiszpania	13	Czechy	-4
14=	Kanada	14=	Kanada	bez zmian
14=	Włochy	14=	Włochy	bez zmian
16=	Grecja	16	Wielka Brytania	+4
16=	Portugalia	17	Austria	+1
18	Austria	18=	Grecja	-2
19	Węgry	18=	Węgry	+1
20=	Wielka Brytania	18=	Hiszpania	-5
20=	Stany Zjednoczone	21	Stany Zjednoczone	-1

Tabela przedstawia miejsce każdego z krajów na podstawie średniego pomiaru wskaźników z czterech obszarów warunków i jakości życia dzieci – dobrobytu materialnego, zdrowia, edukacji oraz zachowań i ryzyk – dla których dostępne są porównywalne dane na początku i na koniec pierwszej dekady XXI wieku.

Wnioski

- » Finlandia i Holandia plasują się na czele tabeli warunków i jakości życia dzieci zarówno w latach 2001-2002, jak i 2009-2010.
- » Austria, Grecja, Węgry, Wielka Brytania oraz Stany Zjednoczone plasują się na końcu tabeli warunków i jakości życia dzieci zarówno w latach 2001-2002, jak i 2009-2010. (Chociaż Wielka Brytania przesunęła się o 4 miejsca do góry).
- » W ciągu dekady Portugalia wspięła się z dołu tabeli na miejsce w jej środku.

Zmiany w obszarze warunków materialnych

Możliwe jest również dokonanie porównania postępu poszczególnych krajów w czasie poprzez skoncentrowanie się nie na zbiorowych miarach, ale na indywidualnych wskaźnikach warunków i jakości życia dzieci, dla których są dostępne dane zarówno na początek, jak i koniec dekady.

W każdym przypadku kraje zajmują miejsca w rankingu na podstawie poziomów odnotowanych w latach 2009/2010.

Przykładowo Wykres 7.1a wskazuje, że wszystkie 21 krajów, dla których dostępne są porównywalne dane, odnotowało znaczący spadek w zakresie deprivacji materialnej – mierzonej na podstawie „wskaźnika niskiego poziomu zamożności rodzin” (patrz str. 10). Do końca dekady „wskaźnik niskiego poziomu zamożności rodzin” spadł poniżej 20% we wszystkich krajach, z wyjątkiem Węgier.

Wykres 7.1a wskazuje również, iż kraje Europy Środkowej i Wschodniej zaczynają „doganiać”

bardziej rozwinięte gospodarczo kraje Europy Zachodniej. Republika Czeska, Węgry i Polska nadal odnotowują najwyższe wartości „wskaźnika niskiego poziomu zamożności rodzin”, ale (podobnie jak Portugalia) odnotowują również największe spadki w tym zakresie. W ciągu dekady „wskaźnik niskiego poziomu zamożności rodzin” spadł o ponad 20% w Republice Czeskiej i Polsce i około 15% na Węgrzech.

„Wskaźnik niskiego poziomu zamożności rodzin” może oczywiście nadal spadać, nawet jeżeli osoby o niskich dochodach będą plasowały się poniżej norm obowiązujących w społeczeństwach, w których żyją (ponieważ wskaźnik ten nie bazuje na medianie dochodów, ale na ustalonej liście stanu posiadania materialnego oraz możliwościach). Niestety śledzenie i porównywanie zmian w poziomach ubóstwa względnego dzieci w ciągu dekady nie jest możliwe z powodu technicznych zmian we wskaźnikach ekwiwalentności, na podstawie których OECD koryguje dochody gospodarstw domowych, w oparciu o wielkość rodziny oraz jej strukturę.

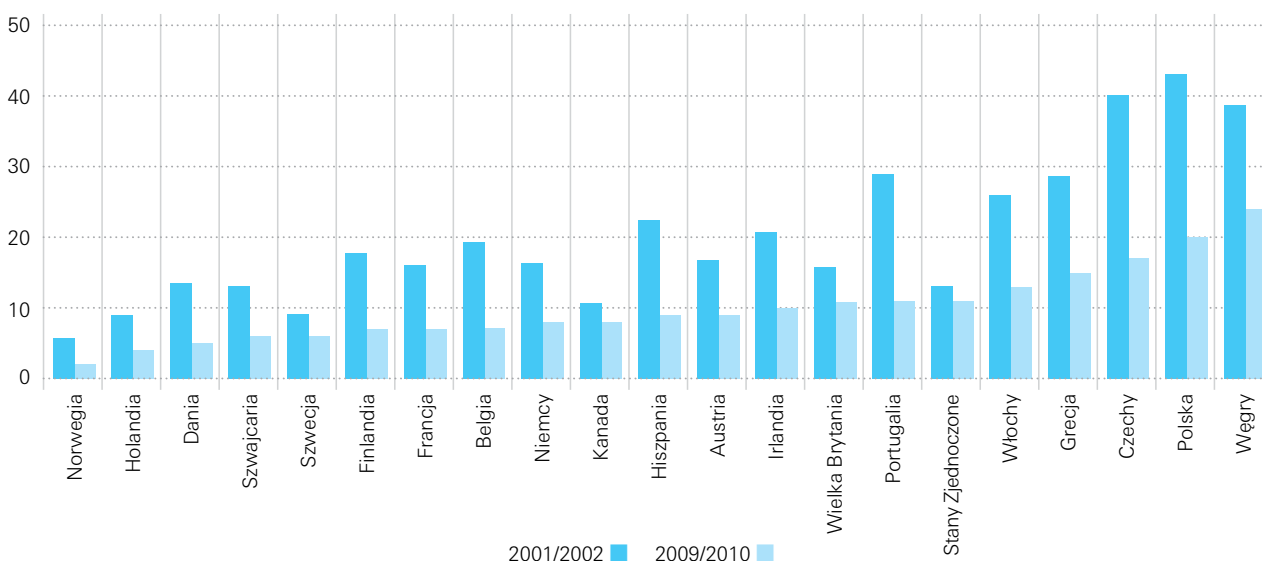
Zmiany w zakresie zdrowia dzieci

Możliwe jest również dokonanie pomiaru postępu na podstawie zmian w kilku podstawowych wskaźnikach dotyczących zdrowia dzieci.

Dla przykładu Wykres 7.1b wskazuje, iż współczynnik umieralności niemowląt (IMR) spadł we wszystkich 21 krajach, dla których dostępne są dane.

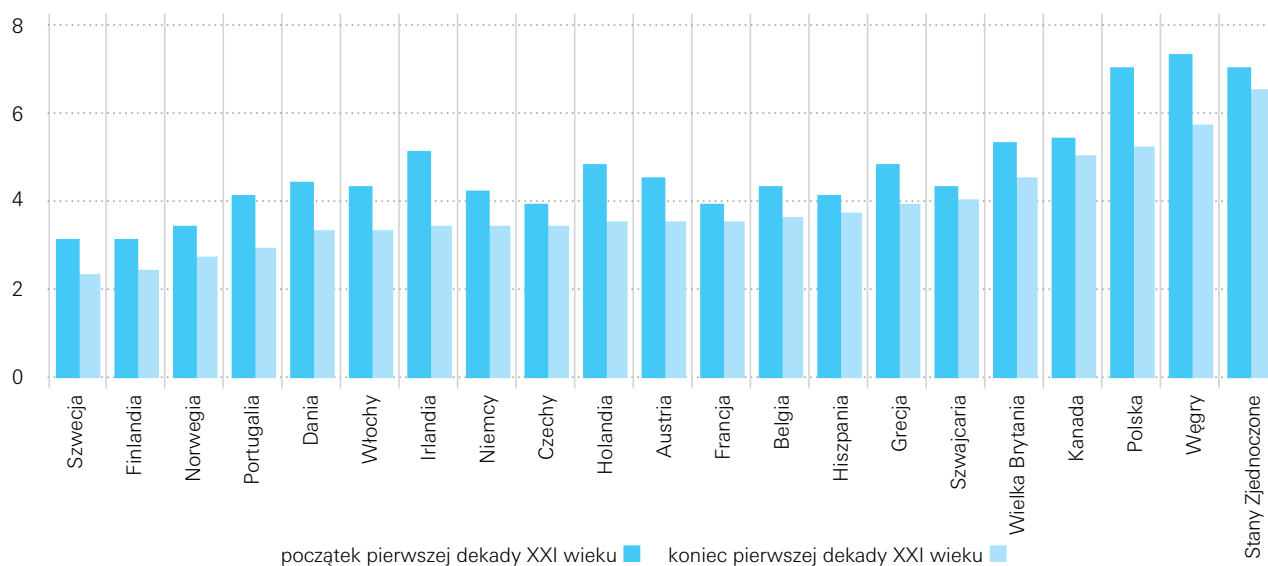
Również w tym przypadku pojawiają się sygnały, iż kraje Europy Środkowej i Wschodniej zaczynają dorównywać pozostałym krajom – Węgry i Polska odnotowały największy spadek (podobnie jak Irlandia) w tym zakresie. Republika Czeska ze współczynnikiem umieralności niemowląt na poziomie poniżej 5 zgonów na 1 000 odnotowanym na początku dekady nie ma potrzeby doganiać innych krajów.

Wykres 7.1a Zmiany w odsetkach dzieci deklarujących niski poziom zamożności rodziny w latach 2001/2002 i 2009/2010

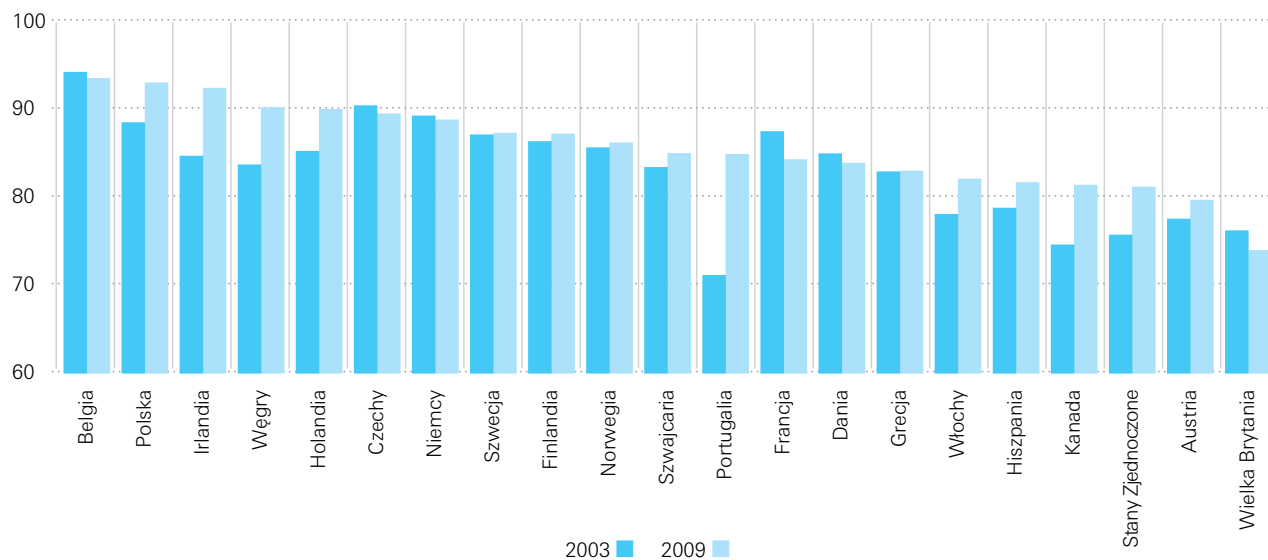


Wykres 7.1b Zmiany we współczynniku umieralności niemowląt pomiędzy początkiem i końcem pierwszej dekady XXI wieku

Zgony dzieci w wieku poniżej 12 miesiąca życia na 1 000 żywych urodzeń



Wykres 7.1c Zmiany pomiędzy 2003 a 2009 rokiem w odsetkach młodych ludzi w wieku 15-19 lat kontynuujących naukę

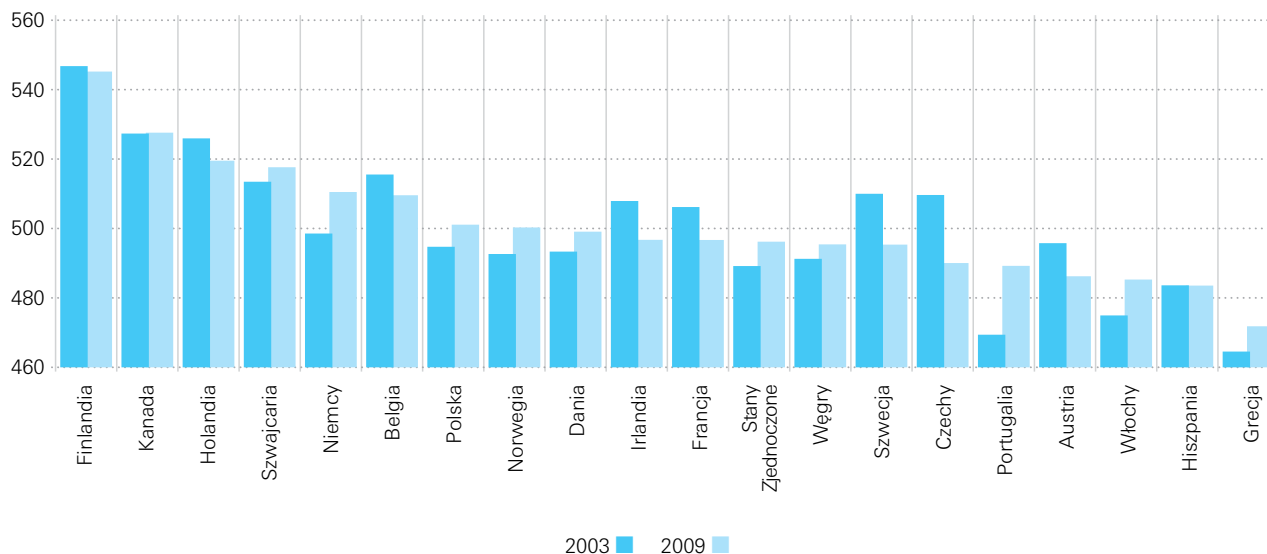


Wnioski

- » Ogólnie wykres wskazuje wzrost współczynnika skolaryzacji w obszarze edukacji ponadpodstawowej w 14 z 21 krajów, przy szczególnym wzroście odnotowanym w Kanadzie, na Węgrzech, w Irlandii, Portugalii i Stanach Zjednoczonych.
- » Pomimo wysokiego poziomu na początku dekady Francja odnotowała największy spadek współczynnika skolaryzacji w odniesieniu do edukacji ponadpodstawowej – spadek o więcej niż trzy punkty procentowe.
- » Wielka Brytania również odnotowała spadek o ponad dwa punkty procentowe pomimo, iż już na początku dekady znajdowała się na niskiej pozycji.

Wykres 7.1d Zmiany w osiągnięciach edukacyjnych pomiędzy 2003 a 2009 rokiem

Średni wynik z testu PISA w zakresie czytania, matematyki i nauk przyrodniczych



Uwaga: Z przyczyn technicznych dane dla Wielkiej Brytanii nie zostały przedstawione, mimo iż były prezentowane w Report Card 7.

Wnioski

- » Tabela przedstawia względnie stabilny obraz osiągnięć edukacyjnych.
- » Finlandia była liderem zarówno w roku 2003, jak i 2009.
- » Kanada i Holandia zajmują odpowiednio drugie i trzecie miejsce w obu tych okresach.
- » Największy wzrost średniego wyniku z testu PISA w omawianym okresie odnotowały Niemcy i Włochy i przede wszystkim Portugalia, która w okresie pomiędzy 2003 a 2009 rokiem przeszła długą drogę w kierunku zlikwidowania „luki osiągnięć edukacyjnych” w stosunku do innych krajów europejskich.
- » Znaczące spadki odnotowały: Austria, Republika Czeska, Francja, Irlandia i Szwecja.

Jak wzmiankowano w Części 1, oficjalne porównanie współczynników umieralności niemowląt może być krzywdzące dla kraju znajdującego się u dołu tabeli – Stanów Zjednoczonych – ponieważ niewykluczone jest, iż porównanie nie zostało dokonane w ujęciu „like-for-like” (nie można wykluczyć, iż współczynniki umieralności niemowląt w Stanach Zjednoczonych obejmują zgony dzieci urodzonych z wyjątkowo niską i bardzo niską masą urodzeniową, które przez jakiś czas są utrzymywane przy życiu dzięki zaawansowanej opiece neonatalnej, a które w innych krajach nie byłyby zakwalifikowane jako „żywe urodzenia”).

Zmiany w obszarze edukacji

Dostępne są dwa wskaźniki mierzące postęp w zakresie edukacji dzieci

i młodzieży (w tym przypadku pomiędzy rokiem 2003 a 2009).

Wykres 7.1c obrazuje zmiany we współczynnikach skolaryzacji w obszarze edukacji ponadpodstawowej.

Osiągnięcia edukacyjne

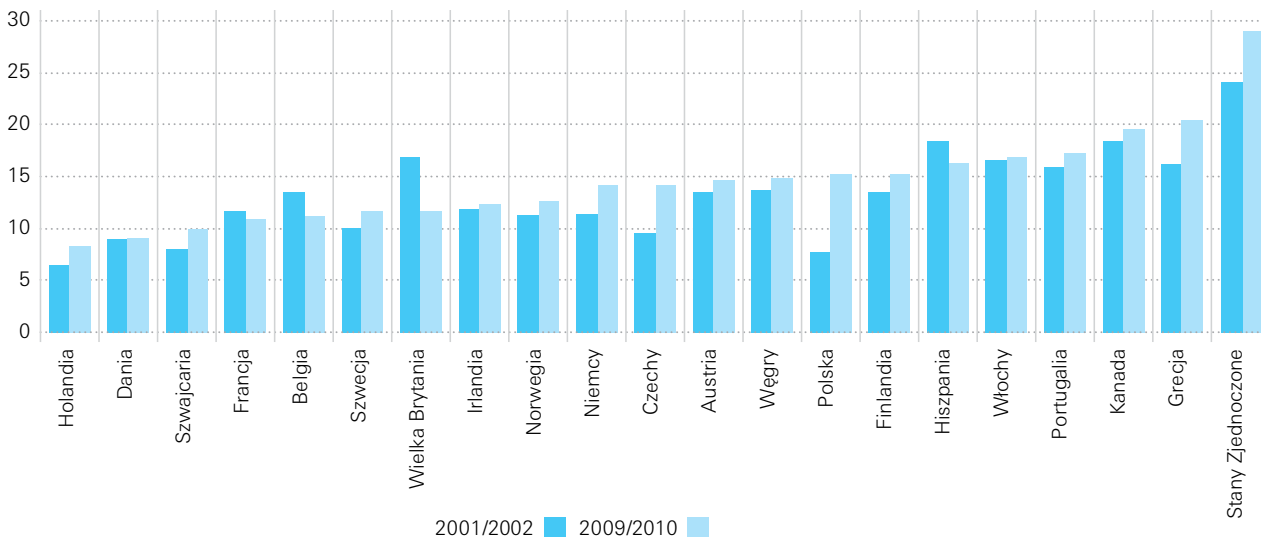
Programme of International Student Assessment (PISA) – Program Międzynarodowej Oceny Umiejętności Uczniów – umożliwia śledzenie zmian w osiągnięciach edukacyjnych uczniów w poszczególnych krajach.

Wykres 7.1d obrazuje zmiany w wynikach testu PISA dla 15-latków w 20 krajach w latach 2003-2009 (średnia wyników z czytania, matematyki i nauk przyrodniczych).

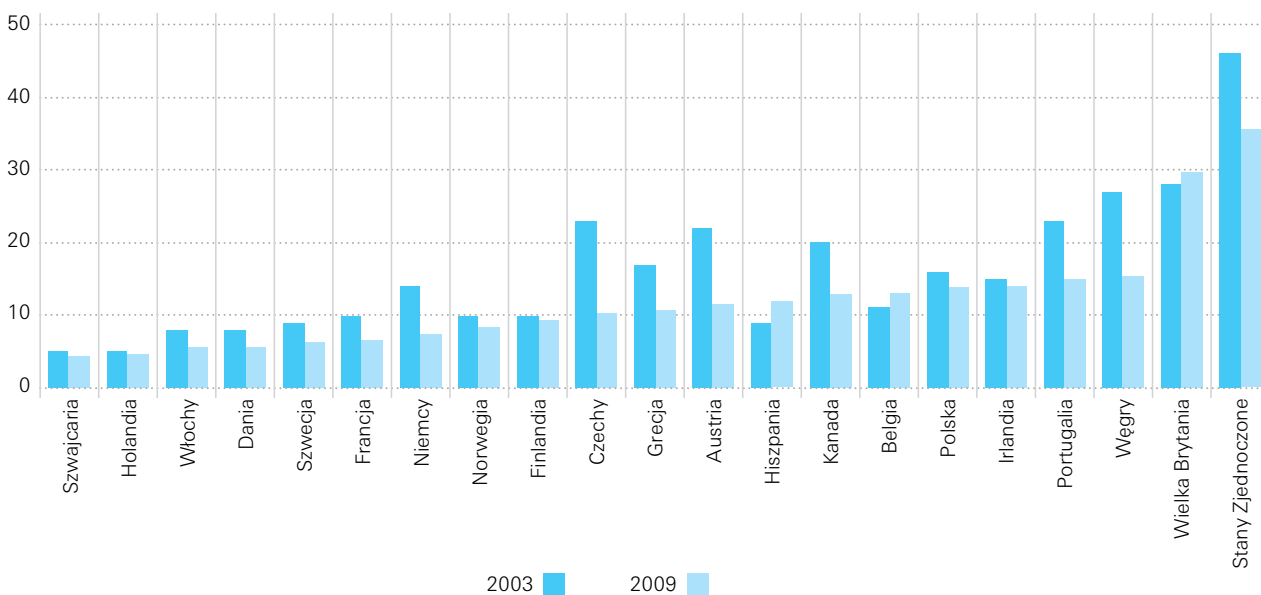
Zmiany w zakresie zachowań

Zmiany w niektórych kluczowych aspektach zachowań dzieci oraz ich stylach życia mogą być również mierzone dla przedziału czasowego, odpowiadającego mniej więcej pierwszej dekadzie XXI wieku. Przykładowo Wykres 7.2a przedstawia zmiany w odsetkach dzieci, które mogą zostać zaklasyfikowane do kategorii dzieci „z nadwagą” na podstawie zgłoszonych przez siebie danych dotyczących wzrostu i wagi (w oparciu o wskaźnik BMI – wskaźnik masy ciała).

Wykres 7.2a Zmiany pomiędzy latami 2001/2002 a 2009/2010 w odsetkach młodych ludzi w wieku 11,13, 15 lat którzy mają nadwagę



Wykres 7.2b Zmiany pomiędzy rokiem 2003 a 2009 w wartościach współczynnika dzietności wśród nastolatków (Liczba urodzeń na 1 000 dziewcząt w wieku od 15 do 19 lat)



Dzietność wśród nastolatków

Określone zachowania ryzykowne u dzieci i młodzieży mogą również zostać zmierzone i porównane na poziomie międzynarodowym na przestrzeni sześciu lat tj. od roku 2003 do roku 2009.

Wykres 7.2b obrazuje na przykład zmiany odsetka dziewcząt, które urodziły dzieci będąc nastolatkami.

Zachowania ryzykowne

Pierwsza dekada XXI wieku to ogromny postęp w obniżeniu wartości odsetka dzieci i młodych ludzi, którzy narażają się na problemy zdrowotne oraz inne niebezpieczeństwa paląc tytoń, pijąc alkohol oraz używając marihuanę lub haszysz.

Wnioski

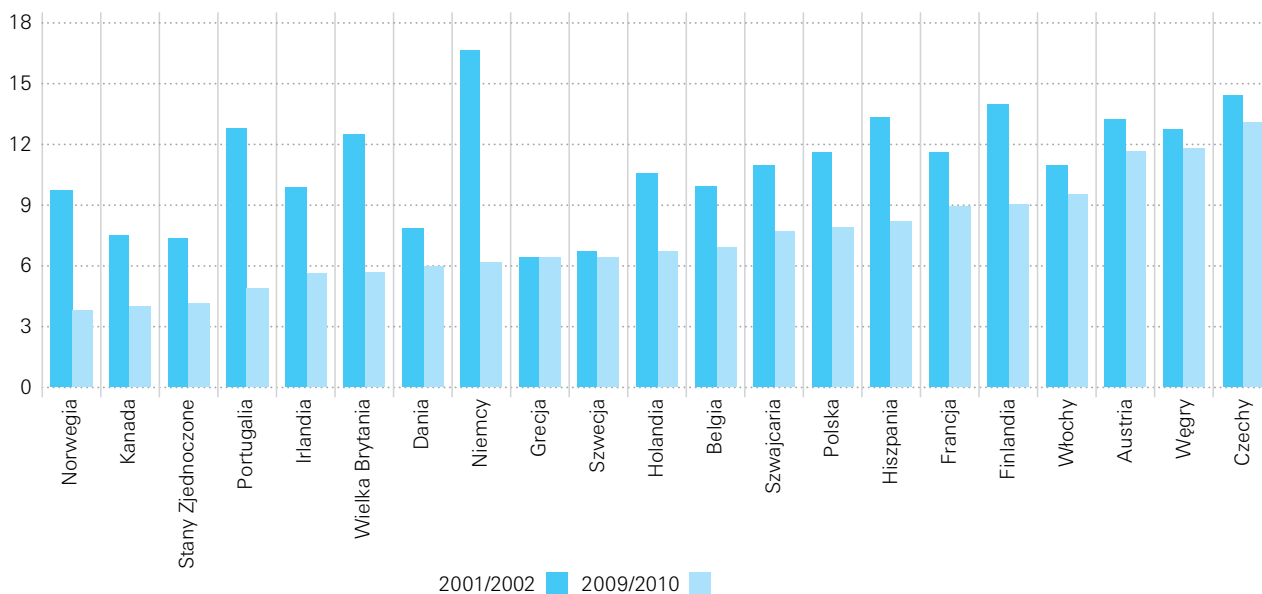
Otyłość

- » Odsetek dzieci z nadwagą wzrósł w ciągu dekady w 17 z 21 krajów.
- » Najwyższy wzrost zaobserwowano w Polsce, gdzie procent dzieci z nadwagą podwoił się.
- » Jedynie Belgia, Francja, Hiszpania i Wielka Brytania odnotowały spadek procenta dzieci z nadwagą.
- » Stany Zjednoczone miały najwyższy odsetek dzieci z nadwagą zarówno na początku, jak i na końcu dekady, sięgający niemal 30% w latach 2009-2010.

Dzietność wśród nastolatków

- » Poziom dzietności wśród nastolatków zmniejszył się w 18 z 21 krajów w okresie pomiędzy rokiem 2003 a 2009.
- » Austria, Republika Czeska, Węgry i Stany Zjednoczone odnotowały spadek współczynnika dzietności wśród nastolatków o 10 lub więcej punktów procentowych.
- » Wyjątkami z tej tendencji spadkowej były Belgia, Hiszpania i Wielka Brytania. Wniosek ten jest szczególnie istotny dla Wielkiej Brytanii, ponieważ współczynnik dzietności wśród nastolatków w tym kraju już na początku dekady był najwyższy w Europie.
- » Pomimo spadku o 10 punktów w trakcie dekady, Stany Zjednoczone nadal odnotowują najwyższy współczynnik dzietności wśród nastolatków, ze wszystkich krajów rozwiniętych na świecie.

Wykres 7.3a Zmiany między latami 2001/2002 a 2009/2010 w odsetkach młodych ludzi w wieku 11, 13, 15 lat, którzy deklarują, że palili papierosy przynajmniej raz w tygodniu



Wykresy 7.3a, 7.3b i 7.3c podsumowują tendencje występujące w ciągu dekady w odniesieniu do każdego z tych zachowań wysokiego ryzyka.

Powyzsze trzy wykresy, obrazujace trendy trzech zachowań obarczo-nych ryzykiem negatywnego wpływu na warunki i jakość życia dzieci w perspektywie krótko – i długoterminowej, przedstawiają historię znaczącego postępu osiągniętego w ciągu dekady.

Przemoc

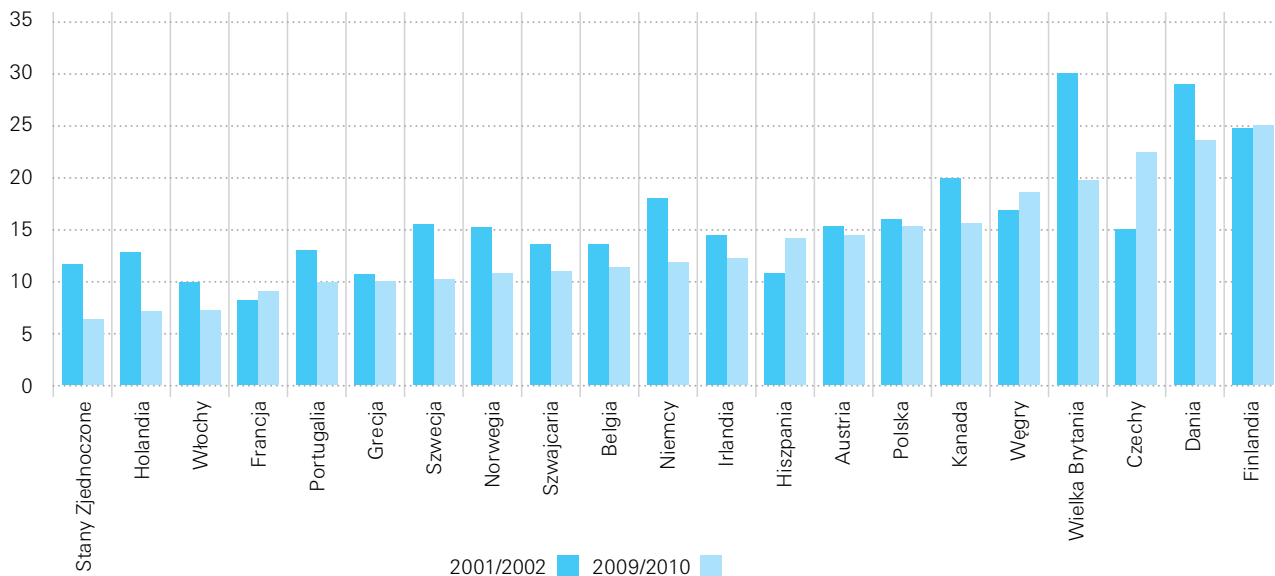
Kontynuując dobre wieści, przeważająca większość krajów rozwiniętych odnotowała spadek odsetka dzieci, które zgłaszają, iż angażują się w bójki, oraz dzieci, które zgłaszają, iż są dręczone. Wykresy 7.4a i 7.4b obrazują ten postęp.

Subiektywna ocena warunków i jakości życia dzieci

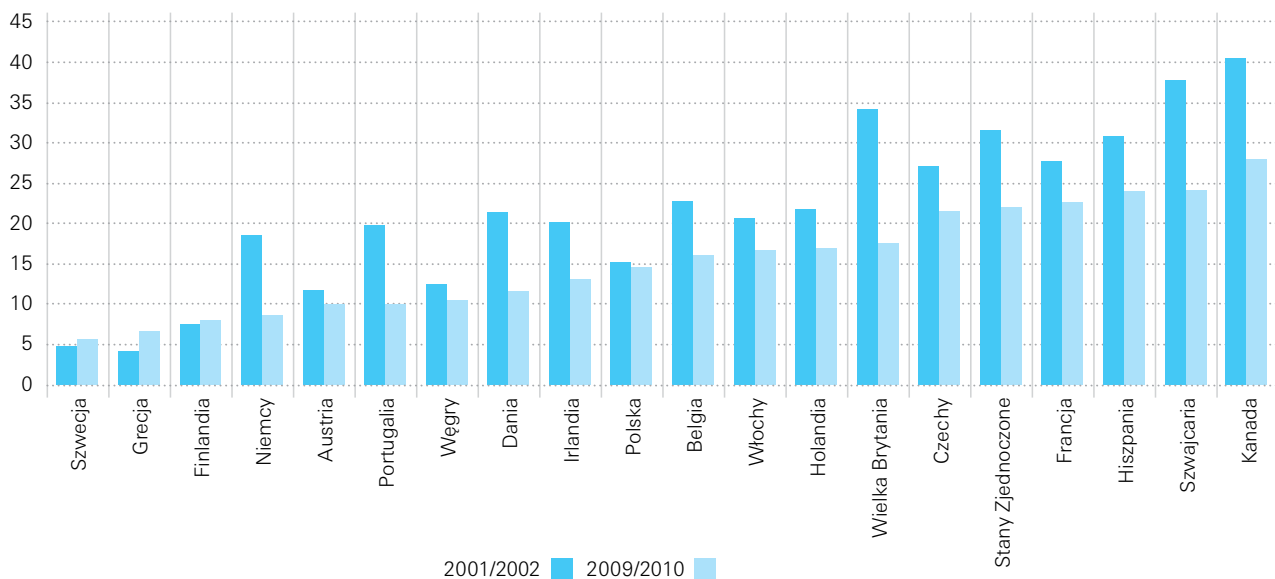
Na koniec, skala satysfakcji z życia

umożliwia zobrazowanie zmian subiektywnej oceny warunków i jakości życia dzieci w pierwszej dekadzie XXI wieku (Wykres 7.5).

Wykres 7.3b Zmiany pomiędzy latami 2001/2002 a 2009/2010 w odsetkach młodych ludzi w wieku 11, 13, 15 lat, którzy deklarują, iż upili się przynajmniej dwukrotnie



Wykres 7.3c Zmiany między latami 2001/2002 a 2009/2010 w odsetkach młodych ludzi w wieku 11, 13, 15 lat, którzy deklarują, iż zażywali marihuanę i haszysz w ostatnich dwunastu miesiącach



Uwaga: Brak danych dla Norwegii za okres 2001/2002

Sprawa najważniejsza

Podczas, gdy w kilku krajach wystąpiło wyraźne pogorszenie niektórych wskaźników dotyczących dzieci, historia pierwszej dekady XXI wieku to praktycznie stała poprawa większości wskaźników warunków i jakości życia dzieci. Takie wskaźniki

jak „wskaźnik niskiego poziomu zamożności rodzin”, współczynnik umieralności niemowląt oraz wskaźnik palenia papierosów uległy obniżeniu w każdym z krajów, dla których były dostępne dane. Współczynniki skolaryzacji w edukacji ponadpodstawowej wzrosły

w większości krajów, a znacząca większość państw odnotowała również spadki współczynników dziecięcości wśród nastolatków, wskaźników używania marihuany i haszyszu, wskaźników bójek i dręczenia.

Wnioski

Papierosy

- » Odsetek dzieci i młodych ludzi, którzy palą papierosy, zmniejszył się we wszystkich 21 krajach, dla których dostępne są porównywalne dane (z wyjątkiem Grecji i Szwecji, gdzie wskaźniki były niskie na początku dekady i pozostały na praktycznie niezmiennym poziomie).
- » Największy spadek w ciągu dekady odnotowano w Niemczech, Norwegii, Portugalii oraz Wielkiej Brytanii – w każdym z tych krajów odsetek młodych ludzi, którzy zgłaszają, iż palą papierosy, zmniejszył się o połowę.

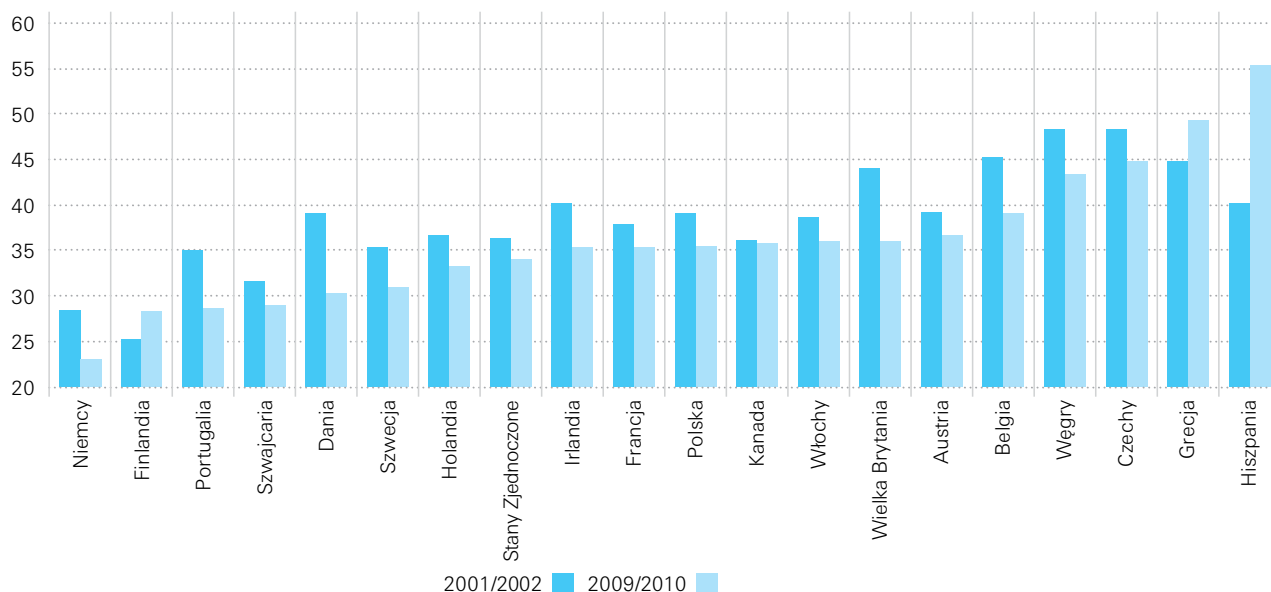
Alkohol

- » Ponad trzy czwarte z 21 krajów odnotowuje również spadek poziomu spożywania alkoholu przez młodych ludzi – mierzony jako odsetek dzieci w wieku 11, 13 i 15 lat, którzy deklarują, iż upili się przynajmniej dwa razy.
- » Największy spadek ponownie odnotowano w Niemczech (gdzie wskaźnik spożywania alkoholu spadł z 18% do poniżej 12%) oraz w Wielkiej Brytanii (która odnotowała spadek z 30% do poziomu poniżej 20%).
- » Pomimo tendencji spadkowej, wskaźnik spożywania alkoholu wśród dzieci i młodzież w trzech krajach, tj. Republice Czeskiej, Danii i Finlandii, nadal wynosi ponad 20%.
- » Największy wzrost poziomu spożywania alkoholu przez młodych ludzi odnotowano w Republice Czeskiej (wzrost z 15% do 22%).

Marihuana i haszysz

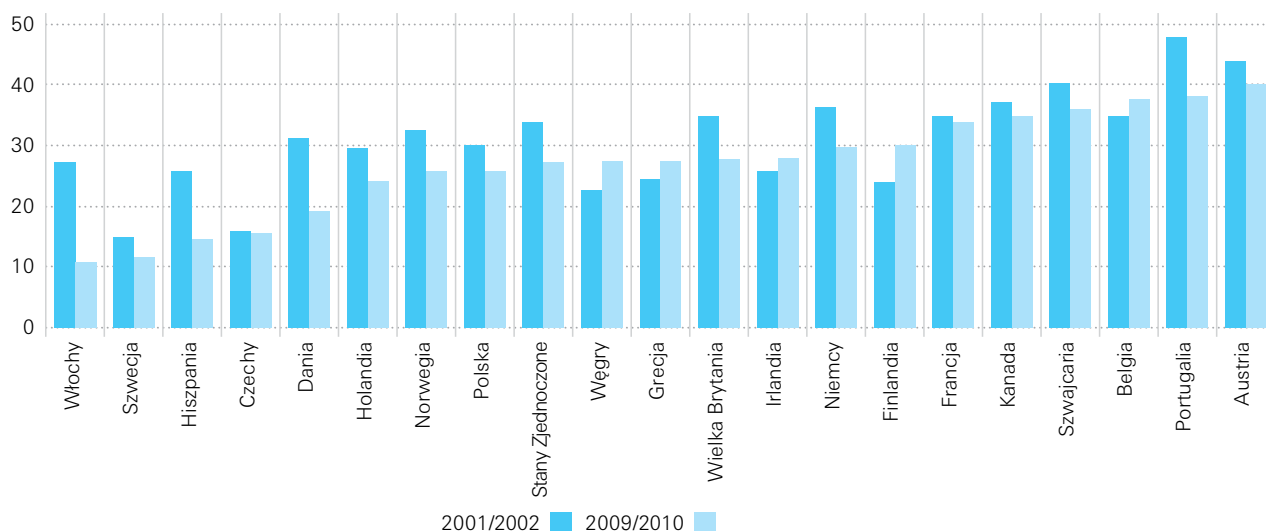
- » 17 z 20 krajów odnotowało spadek wskaźnika używania marihuany i haszyszu.
- » Największy spadek odnotowano w Kanadzie, Niemczech, Szwajcarii i Wielkiej Brytanii
- » Kanada nadal odnotowuje najwyższy poziom spożywania marihuany i haszyszu wśród młodych ludzi, pomimo spadku tego wskaźnika z 40% w latach 2001/2002 do 28% w latach 2009/2010.
- » Niemcy zredukowały wskaźnik używania marihuany i haszyszu o ponad połowę w ciągu dekady (z 19% do 9%).
- » Zaczynając od wysokiego poziomu, Wielka Brytania również zmniejszyła wskaźnik używania marihuany i haszyszu wśród młodych ludzi o połowę (z 34% do 17%).
- » Szwajcaria zredukowała wskaźnik używania marihuany lub haszyszu wśród młodych ludzi o ponad jedną trzecią (z 38% do 24%).

Wykres 7.4a Zmiany między latami 2001/2002 a 2009/2010 w odsetkach młodych ludzi w wieku 11, 13, 15 lat, którzy deklarują, iż w ciągu ostatnich 12 miesięcy wdali się w bójkę przynajmniej raz



Uwaga: Brak danych dla Norwegii za okres 2001/2002

Wykres 7.4b Zmiany między latami 2001/2002 a 2009/2010 w odsetkach młodych ludzi w wieku 11, 13, 15 lat, którzy deklarują, iż byli dręczeni w szkole przynajmniej raz w ciągu ostatnich kilku miesięcy



Uwaga: Patrz strona 27, na której znajduje się definicja dręczenia według HBSC.

Wnioski

Bójki

- » Odsetek dzieci i młodych ludzi, którzy deklarują, iż angażują się w bójki spadł w 17 z 20 krajów, dla których dostępne są dane.
- » Dania odnotowała największy spadek odsetka dzieci i młodych ludzi, którzy deklarują, iż angażują się w bójki (z 40% do 30%).
- » Hiszpania odnotowała największy wzrost (z 40% do 55%).
- » Niemcy są wyraźnym liderem z najniższym procentem dzieci i młodych ludzi, którzy deklarują, iż angażują się w bójki (23%).

Dręczenie

- » Odsetek dzieci, które deklarują, iż są dręczone również spadł w 16 z 21 krajów.
- » Włochy odnotowały największy spadek wskaźnika dręczenia w ciągu dekady i obecnie ma on najniższą wartość wśród krajów rozwiniętych.
- » Dania, Włochy i Hiszpania odnotowały spadek wskaźnika dręczenia o ponad 10 punktów procentowych.
- » Republika Czeska i Szwecja osiągnęły dalsze spadki pomimo, iż miały najniższe wskaźniki dręczenia na początku dekady.
- » Pięć krajów – Belgia, Finlandia, Grecja, Węgry i Irlandia – odnotowały wzrost wskaźnika dręczenia w ciągu dekady.

Te pozytywne wiadomości, niestety, deprecjonuje nieco fakt, iż w niektórych krajach oraz dla niektórych wskaźników, postęp mógł zostać zahamowany lub nawet odwrócony wskutek wszechobecnej recesji gospodarczej, która rozpoczęła się pod koniec roku 2008. Statystyki wykorzystane przy sporządzaniu niniejszego raportu odzwierciedlają stan z początku kryzysu, ale w żaden sposób nie uwzględniają jego pełnych konsekwencji. Przez ostatnie trzy lata wiele krajów rozwiniętych odnotowało dalszy wzrost

bezrobocia, spadek dochodów (w szczególności w odniesieniu do osób już wcześniej słabo opłacanych) oraz cięcia w świadczeniach socjalnych, od których uzależnione jest życie wielu rodzin.

Niestety, tylko nieliczne kraje dysponują aktualnymi informacjami dotyczącymi życia dzieci w tym okresie. Jednakże, nawet bez szczegółowych danych, można łatwo przewidzieć prawdopodobne konsekwencje. UNICEF i inne organizacje pracujące z dziećmi wiedzą z doświadczenia, co może się stać,

gdy gospodarka wchodzi w okres turbulencji i recesji. Dla przykładu w drugiej połowie lat 80-tych oraz we wczesnych latach 90-tych wiele krajów, w których UNICEF prowadzi działalność, zaczęło odczuwać konsekwencje kryzysu zadłużenia oraz procesu dostosowania gospodarczego, których skutkiem był wzrost stóp bezrobocia, niepełne wykorzystanie siły roboczej oraz spadek wydatków i wysokości świadczeń socjalnych.

W tym okresie UNICEF nawoływał, niestety nie zawsze z sukcesem, do „zachowania ludzkiej twarzy”, naciągając na Bank Światowy i IMF oraz rządy poszczególnych krajów i agencje pomocowe, aby podjęły wszelkie starania w celu zapobieżenia sytuacji, w której ciężar recesji gospodarczej poniosą ci, którzy nie mają praktycznie żadnych możliwości z tym sobie poradzić. Dziś należy podnieść ten sam argument i przedstawić go rządóm najbogatszych krajów świata.

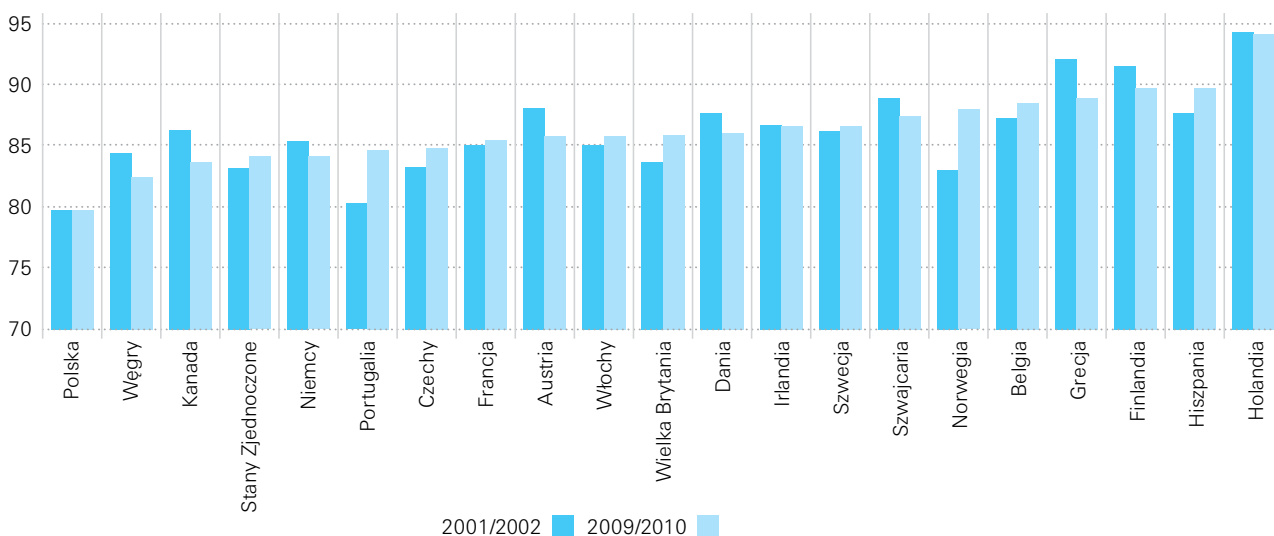
Kluczowym przekazem winna być informacja, że dzieciństwo jest okresem o największej wrażliwości;

okresem intensywnego rozwoju poznawczego i fizycznego, okresem, w którym umiejętności należy budować systematycznie i konsekwentnie, ale też jednocześnie okresem, kiedy jedna szkoda pociąga za sobą kolejną; okresem, w którym tworzone są przyszłe wzorce i budowane „ścieżki” do zdrowia i dobrostanu, i w którym wszelkie „potknięcia” mogą przynieść konsekwencje na całe życie. Ochrona lat dzieciństwa jest niezwykle istotna zarówno dla obecnych warunków i jakości życia tych, którzy dziś są dziećmi, jak i warunków i jakości życia całych społeczeństw w przyszłości. To

zadanie nie może być odkładane na później, nawet przejściowo, tylko dlatego, że pojawiają się bardziej „palące” problemy. Zadanie to winno być zawsze priorytetem wszystkich społeczności, zarówno w złych, jak i w dobrych czasach. Zawsze może pojawić się coś pilniejszego niż dbałość o warunki i jakość życia dzieci. Ale nigdy nic nie powinno być od tego ważniejsze.

Wykres 7.5 Zmiany w ocenie satysfakcji z życia dzieci

Zmiany między latami 2001/2002 a 2009/2010 w odsetkach dzieci w wieku 11, 13, 15 lat, które oceniły satysfakcję z życia na poziomie co najmniej 6 w 11-stopniowej skali „Drabiny Cantrilla”



Wnioski

- » Subiektywna ocena warunków i jakości życia dzieci jest zróżnicowana – około połowa z 21 krajów wykazała wzrost ogólnego poziomu zadowolenia z życia dzieci, natomiast druga połowa – spadek. Prawie we wszystkich przypadkach odnotowane zmiany były niewielkie.
- » Dzieci z Holandii zgłosiły najwyższy poziom satysfakcji z życia zarówno na początku, jak i na końcu dekady.
- » Dzieci z Norwegii, Portugalii i Wielkiej Brytanii zadeklarowały największy wzrost procentowy satysfakcji z życia
- » Austria, Kanada i Grecja odnotowały największe spadki (pomimo, iż w każdym z tych krajów spadek nie przekroczył trzech punktów procentowych).
- » Dwa kraje nordyckie, tj. Dania i Finlandia, odnotowały niewielkie spadki ogólnej satysfakcji dzieci z życia.

BIBLIOGRAFIA

- i UNICEF Innocenti Research Centre (2007). *Child Poverty in Perspective: An overview of child well-being in rich countries*, *Innocenti Report Card 7*. Florence: UNICEF Innocenti Research Centre.
- ii Duncan, G., K. Telle, K. Ziøl-Guest and A. Kalil (2009). 'Long-run Impacts of Early Childhood Poverty: Comparative evidence from Norwegian registry data and the U.S.', PSID, paper prepared for the conference 'The Long-run Impact of Early Life Events'. Michigan: National Poverty Center, University of Michigan, March 12-13 2009.
- iii Johnson, R. and R. Schoeni (2007). 'The Influence of Early-Life Events on Human Capital, Health Status, and Labor Market Outcomes over the Life Course', *Working Paper Series*. Berkeley, CA: Institute for Research on Labor and Employment, UC Berkeley.
- iv UNICEF Innocenti Research Centre (2012). 'Measuring Child Poverty: New league tables of child poverty in the world's rich countries', *Innocenti Report Card 10*. Florence: UNICEF Innocenti Research Centre.
- v Ibid.
- vi Currie, C., C. Zanotti, A. Morgan, et al. (2012). 'Social Determinants of Health and Well-being among Young People'. *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study: International report from the 2009/2010 survey*. Copenhagen: World Health Organization.
- vii Centers for Disease Control and Prevention (1984). 'Morbidity and Mortality Weekly Report' (MMWR), US Department of Health and Human Services, Atlanta, August 17, 1984, Vol. 33(32):459-60,465-67.
- viii Institute of Health Equity (2012). 'An Equal Start: Improving outcomes in children's centres: The evidence review'. London: Department of Epidemiology and Public Health, University College London.
- ix UNICEF, op. cit. (2007).
- x Godfrey, C., S. Hutton, J. Bradshaw, R. Coles, G. Craig, J. Johnson (2002). 'Estimating the Cost of Being "Not in Education, Employment or Training" at Age 16-18', *Research Report RR346*. York: Social Policy Research Unit, University of York.
- xi Quintini G., J. P. Martin and S. Martin (2007). 'The Changing Nature of the School-to-Work Transition Process in OECD Countries', *IZA discussion paper 2582*. Paris: OECD Employment Division. Available at: <ftp://ftp.iza.org/SSRN/pdf/dp2582.pdf>
- xii OECD (2011). *Education at a Glance: OECD indicators*. Paris: OECD, pp. 340-341. Available at: <http://www.oecd.org/education/preschoolandschool/educationataglance2011oecdindicators.htm>
- xiii Currie et al., op. cit. (2012).
- xiv Ibid.
- xv Ibid.
- xvi Moore, K., N. Jones and E. Broadbent (2008). 'School Violence in OECD Countries', Woking: Plan Limited.
- xvii Cornell University (2007). 'Child Development and the Physical Environment', Cornell University, College of Human Ecology. See also: <http://www.who.int/ceh/indicators/en/> and http://ec.europa.eu/health/healthy_environments/partnerships/index_en.htm
- xviii Evans, G. W. (2006). 'Child Development and the Physical Environment', *Annual Review of Psychology*, Vol. 57: 423-451.
- xix European Union Statistics on Income and Living Conditions (EU-SILC) (2009).
- xx Margolin G. and E. B. Gordis (2004). 'Children's Exposure to Violence in the Family and Community', *Current Directions in Psychological Science*, Vol. 13, No. 4: 152-155. Available at: http://www.psy.miami.edu/faculty/dmessaging/c_c/rsrscs/rdgs/peers_social_general/margolin.exposure2violence.curdir.04.pdf
- xxi Cohen, E., B. McAlister Groves and K. Kracke (2009). 'Understanding Children's Exposure to Violence. Moving From Evidence to Action', *Children Exposed to Violence Issue Brief No. 1*. North Bethesda, MD: Safe Start Center.
- xxii Institute of Health Equity, op. cit. (2012).
- xxiii Kershaw, P. (2010). 'Smart Family Policy: Measuring and monitoring its development across Kanada', Presentation given at Offord Centre for Child Studies, 17 June 2010. Available at: <http://www.offordcentre.com/conference/presentations/Paul%20Kershaw%20June%202010.pdf>
- xxiv Janus, M. and D. R. Offord (2007). 'Development and Psychometric Properties of the Early Development Instrument (EDI): A measure of children's school readiness', *Canadian Journal of Behavioural Science*, Vol. 39, No. 1: 1-22.
- xxv Ibid., p. 5.
- xxvi Ibid., p. 14.

- xxvii Hertzman, C. and J. Bertrand (2007). 'Children in Poverty and the Use of Early Development Instrument Mapping to Improve Their Worlds', *Paediatrics and Child Health*. Vol. 12(8): 687–692. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2528797/>
- xxviii Janus and Offord, op. cit. (2007), p. 13.
- xxix Janus, M. (2010). *The Natural History of the Early Development Instrument*. Presentation given at Offord Centre for Child Studies, 16 June 2010. Available at: <http://www.offordcentre.com/conference/presentations/Magdalena%20EDI%20conf%20June%202010%20.pdf>
- xxx Council of Australian Governments, COAG, *Human Capital Reform: Report by the COAG National Reform Initiative Working Group*, February, 2006.
- xxxi Goldfeld, S., M. Sayers, S. Brinkman, S. Silburn and F. Oberklaid (2009). 'The Process and Policy Challenges of Adapting and Implementing the Early Development Instrument in Australia', *Early Education and Development*. Vol. 20 No.6: 979.
- xxxii Australian Early Development Index. Available at: <http://maps.aedi.org.au/>
- xxxiii Centre for Community Child Health and Telethon Institute for Child Health Research (2009). *A Snapshot of Early Childhood Development in Australia – AEDI National Report 2009*. Canberra: Australian Government.
- xxxiv Australian Institute of Health and Welfare (2011). 'Headline Indicators for Children's Health, Development and Wellbeing'. Cat. no. PHE 144. Canberra: AIHW, p. 64.
- xxxv Children's Society Quarterly Surveys. Available at: <http://www.childrenssociety.org.uk/what-we-do/research/well-being/background-programme/quarterly-surveys>
- xxxvi Ladd, G. W. (2005). 'Children's Peer Relations and Social Competence: A century of 'progress'', *Current Perspectives in Psychology*, Yale University Press.
- xxxvii Morrison Gutman, L., J. Brown, R. Akerman and P. Obolenskaya (2010). 'Change In Wellbeing from Childhood to Adolescence: Risk and resilience', Centre for Research on the Wider Benefits of Learning. London: Institute of Education.
- xxxviii The Children's Society (2012). *The Good Childhood Report 2012: A review of our children's well-being*. Available at: http://www.childrenssociety.org.uk/sites/default/files/tcs/good_childhood_report_2012_final.pdf
- xxxix Currie et al., op. cit. (2012).
- xxxx Martorano, B., L. Natali, C. de Neubourg and J. Bradshaw (2013). 'Child Well-being in Economically Rich Countries: Changes in the first decade of the 21st century', *Working Paper 2013-02*. Florence: UNICEF Office of Research.

PODZIĘKOWANIA

Projekt *Report Card 11* był koordynowany przez UNICEF Office of Research we współpracy z grupą doradców i analityków. Badanie zostało zakończone w grudniu 2012 roku.

Pełny tekst oraz dokumenty bazowe dotyczące niniejszego raportu można uzyskać ze strony internetowej UNICEF Office of Research: www.unicef-irc.org

Badanie i analiza danych

Peter Adamson (niezależny konsultant UNICEF Office of Research)

Jonathan Bradshaw (Uniwersytet of York)

Bruno Martorano (UNICEF Office of Research)

Luisa Natali (UNICEF Office of Research)

Doradcy UNICEF

Gordon Alexander (Dyrektor, UNICEF Office of Research)

James Elder (Dyrektor, Dział Komunikacji, UNICEF Office of Research)

Goran Holmqvist (Dyrektor, Dział Badań Strategicznych, UNICEF Office of Research)

Chris de Neubourg (Dyrektor, Dział Polityki Społecznej i Ekonomicznej, UNICEF Office of Research)

Doradcy zewnętrzni i współpracujący badacze i analitycy

Sharon Goldfeld (Profesor, Royal Children's Hospital Centre for Community Child Health oraz Murdoch Children's Research Institute, Melbourne, Australia)

Magdalena Janus (Offord Centre for Child Studies, Mc Master University, Hamilton, Kanada)

Leonardo Menchini (Dyrektor, Dział Polityki Społecznej, Monitoringu i Ewaluacji, UNICEF Egipt)

Dominic Richardson (Organizacja Współpracy Gospodarczej i Rozwoju)

Pomoc i wsparcie administracyjne w UNICEF Office of Research Innocenti : *Cinzia Iusco Bruschi* i *Laura Meucci*.

Poprzednie wydania z tej serii:

Innocenti Report Card 1

A league table of child poverty in rich nations

Innocenti Report Card 2

A league table of child deaths by injury in rich nations

Innocenti Report Card 3

A league table of teenage births in rich nations

Innocenti Report Card 4

A league table of educational disadvantage in rich nations

Innocenti Report Card 5

A league table of child maltreatment deaths in rich nations

Innocenti Report Card 6

Child poverty in rich countries 2005

Innocenti Report Card 7

Child poverty in perspective: An overview of child well-being in rich countries

Innocenti Report Card 8

The child care transition: A league table of early childhood education and care in economically advanced countries

Innocenti Report Card 9

The Children Left Behind: A league table of inequality in child well-being in the world's rich countries

Innocenti Report Card 10

Measuring child poverty: New league tables of child poverty in the world's rich countries

Grafika: MCC Design, UK (mccdesign.com)

Druk: ABC Tipografia, Sesto Fiorentino, Florencja, Włochy

Innocenti Report Card 11, 2013

Warunki i jakość życia dzieci w krajach rozwiniętych

Analiza porównawcza

UNICEF Office of Research – Innocenti
Piazza SS. Annunziata, 12
50122 Florencja, Włochy
Tel: (+39) 055 20 330
Fax: (+39) 055 2033 220
florence@unicef.org
www.unicef-irc.org

ISSN 1605-7317

© Fundusz Narodów Zjednoczonych na Rzecz
Dzieci (UNICEF), kwiecień 2013

Kwiecień 2013

ISBN: 978-83-928110-2-2

