

*Vyberáme pre vás...*

**Navyše k prežitiu: otázka globálneho investovania do malých detí**

**Od neurónov k národom**

**Beyond Survival: The Case for Investing in Young Children Globally**

G. Huebner, N. Boothby, J. L. Aber, G. L. Darmstadt, A. Diaz, A. S. Masten, H. Yoshikawa, J. Sachs, I. Redlener, A. Emmel, M. Pitt, L. Arnold, B. Barber, B. Berman, R. Blum, M. Canavera, J. Eckerle, N. A. Fox, J. L. Gibbons, S. W. Hargarten, C. Landers, C. A. Nelson III, S. D. Pollak, V. Rauh, M. Samson, F. Ssewamala, N. St Clair, L. Stark, R. Waldman, M. Wessells, S. L. Wilson, and C. H. Zeanah. 2016.

Poznanky o význame raného detstva pre zdravie v dospelosti a existencia účinných preventívnych programov vedie k úvahám o možnostiach zlepšiť zdravie, kvalitu života a ekonomickú prosperitu celých národov.

**Poznámka ku konspektu.**

*Keďže náš výskumný tím v Pro mente sana v Bratislave a v prepojení s OUSHI (Olomouc University Social Health Institute) sa venuje práve problematike vplyvu skúseností v detstve na zdravie a fungovanie vo vzťahoch v dospelosti (pozrite náš článok, Kaščáková, N. et al. v predchádzajúcom čísle tohto časopisu), podujala sa kolegyňa **Mgr. Martina Petriková** vypracovať konspekt článku s globalizačným zameraním k tejto téme. Kolegyňa zámerne ponechala aj odkazy na citované zdroje, ktoré si záujemci môžu doplniť a získať cez originál článku.*

*Za tím prof. MUDr. Jozef Hašto, email: j.hasto.tn@gmail.com*

Investovanie do detí je prostriedkom na dosiahnutie trvalo udržateľného individuálneho, sociálneho a hospodárskeho rozvoja, čo je nevyhnutné pre zabezpečenie medzinárodného mieru a bezpečnosti. Investície do detí budú viesť k zníženiu násillia, k mieru, ukončeniu globálnej chudoby, naplní sa potenciál všetkých ľudí, zlepši sa zdravie a dostupnosť stravy a podporí sa rovnosť dievčat a žien (OSN, 2015). Na zabezpečenie prosperity všetkých detí sa však musia uskutočniť investície, ktoré sú strategicky koordinované a založené na faktoch (evidence-based).

Týmto dokumentom chcú autori vyzvať k multidisciplinárnej akcii, pretože náklady pri nečinnosti sú obrovské (IOM/NRC, 2014). V súčasnosti zomrie odhadom 5,9 milióna detí pred 5. rokom života (UNICEF, 2016); 159 miliónov detí mladších ako 5 rokov zaostáva v raste (UNICEF, 2015); najmenej 200 miliónov detí nedosiahne svoj rozvojový/vývinový potenciál (Grantham-McGregor et al., 2007); a až 1 miliarda detí ročne zažije násillie (Hillis et al., 2016). Výsledkom je, že krajiny každoročne strácajú asi 30 % produktivity dospelých (Grantham-McGregor et al., 2007). Pritom je návratnosť investícií v období prenatálneho a raného detstva v priemere o 7 až 10 percent vyššia, ako investície uskutočnené v staršom veku (Carneiro a Heckman, 2003). Síce existujú aj ďalšie príležitosti na posilnenie sociálneho rozvoja,

nákladovo efektívne strategické investície uskutočňované v ranom detskom veku môžu zmierniť nežiadúce účinky chudoby, sociálnej nerovnosti a diskriminácie. Investície do detí raného veku tak povedú k dlhotrvajúcim ziskom, ktoré budú prínosom pre deti a mládež, rodiny, komunity aj celé národy (Carneiro a Heckman, 2003). Investičné programy boli úspešne aplikované ako v USA, tak aj na medzinárodnej úrovni. Ukazuje sa, že včasné investície do rozvoja malých detí prinášajú pozitívne výsledky a v dlhodobom horizonte sa premietajú do viacerých sektorov.

Vláda USA vynakladá viac ako 30 miliárd dolárov na zahraničnú pomoc a už desaťročia je v popredí špičkových investorov. Mnohé politiky a programy - nehovoriac o finančných prostriedkoch na ich podporu - sa však nedržia vedec-kých poznatkov, ktoré zdôrazňujú zásadný význam včasného a holistického investovania na zabezpečenie zdravého a produktívneho života a komunit.

**Rozšírenie vízie**

Medzinárodná spolupráca by mala byť založená na faktoch, koordinovaná a efektívne monitorovaná. Príkladom

môže byť úspech „revolúcie prežitia detí/ Child survival revolution“. Len v posledných dvoch desaťročiach sa úmrtnosť detí dramaticky znížila z 12 miliónov v roku 1990 na 5,9 milióna v roku 2015 (UNICEF, 2016). Tento významný pokrok je do značnej miery spôsobený strategickými investíciami, očkovacími vakcínami a lepšou zdravotnou starostlivosťou. Úspech revolúcie prežitia detí neoddeliteľne súvisí s vyčlenením finančných prostriedkov. V roku 2014 bolo na pomoc v oblasti zdravia matiek, novorodencov a detí (MNCH) vyčlenených približne 9,6 miliárd dolárov, čo je približne o 1 miliardu dolárov menej, ako suma poskytnutá na HIV/AIDS. Z toho boli 3 miliardy dolárov pridelené na pomoc v oblasti zdravia matiek, 6,6 miliardy na zdravie detí. Vláda USA od roku 1990 neustále slúži ako najväčší zdroj pomoci pre rozvoj globálneho zdravia. 20,8 % finančných prostriedkov MNCH bolo pôvodom amerických (IHME, 2014).

Vďaka pokroku pri znižovaní počtu úmrtí detí prežije približne 200 miliónov detí, no ďalej však neprosperujú. Extrémna chudoba počas raného detstva, deprivácia, násilie a/alebo zanedbávanie majú vážne dôsledky aj pre spoločnosť. Týchto 200 miliónov detí vyrastá na hranici chudoby, školu navštevujú minimálne alebo vôbec. Sú viac vystavené násiliu a je väčšia pravdepodobnosť, že budú zneužití. Všetky tieto faktory ovplyvňujú ich neskoršie zdravie a produktivitu, schopnosť zamestnať sa a prispievať do svojich komunít a rodín. Výsledkom je, že krajiny, v ktorých týchto 200 miliónov detí žije, majú odhadovanú 30 percentnú stratu produktivity dospelých a je v nich vyššie riziko nestability a konfliktov (Grantham-McGregor, 2007).

Podľa názoru autorov, ak chceme skutočne dosiahnuť odstránenie chudoby, mali by sme sa zamerať práve na tieto faktory. Zaistenie prežitia je samozrejme rozhodujúcim prvým krokom k úspechu. No kampaň na záchranu životov bude neúplná, ak bude život tých, ktorí prežijú, stále obmedzovaný neziadúcimi vplyvmi (Shonkoff et al. 2012). Z hľadiska ľudských práv, trvalo udržateľného hospodárskeho a sociálneho rozvoja a globálnej bezpečnosti by malo byť prioritou riešenie problémov detskej deprivácie a chorôb.

Aby bola pomoc deťom úspešná, je potrebné, aby investície a služby boli koordinované a súčasne riešili zdravotné, výživové, vývinové a vzdelávacie potreby a ochranu detí, a to už pred dovŕšením tretieho roku života dieťaťa (ďalšie informácie k tomu na [www.nationalacademies.org](http://www.nationalacademies.org)). Prežitie dieťaťa už nemôže byť dostatočným cieľom. Cieľom je zamerať sa na zdravý a produktívny život detí v dospelosti.

## Od neurónov k národom: budovanie architektúry pre budúcnosť

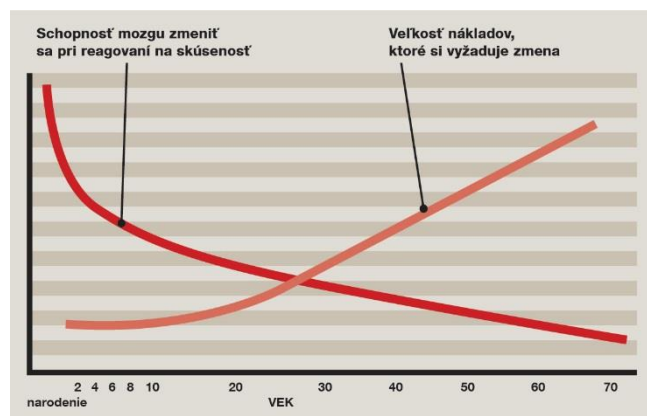
Frederick Douglass, afroamerický sociálny reformátor a štátnik, údajne napísal: „Je ľahšie vytvoriť silné deti, ako opravovať zlomených mužov.“ Toto tvrdenie nielen znie dobre, ale je aj pravdivé a z ekonomického hľadiska aj rozumné. Pokroky v oblasti neurovied, molekulárnej biológie, genetiky, psychológie, sociológie a ďalších oblastí nám pomohli pochopiť význam raných skúseností v kontexte celoživotného zdravia a rozvoja. Rada národných akadémii pre deti, mládež a rodiny v roku 1997 zriadila Výbor pre integráciu vedomostí o vývine v ranom detstve. Výbor bol poverený preskúmaním toho, čo je známe o ranom vývine a o dopade

pre politiku, prax a ďalší výskum. „Od neurónov k národom“ je produktom dva a pol ročného projektu, počas ktorého špičkoví vedci analyzovali a hodnotili rozsiahle, multidisciplinárne a komplexné informácie o ranom vývine (IOM, 2000). Výbor skúmal, ako rané skúsenosti ovplyvňujú všetky aspekty ďalšieho rozvoja, od nervových dráh, cez sociálne vzťahy mladého človeka, až po hodnoty spoločnosti, v ktorej je dieťa vychovávané. Cieľom bolo využiť vedomosti o ranom detstve k maximalizovaniu ľudského kapitálu národa a vychovávať, chrániť a zabezpečiť zdravie a komplexné blaho všetkých v Spojených štátoch. Časť projektu sa sústredila na budovanie povedomia o tom, ako rané skúsenosti pôsobia na činnosť mozgu, ktorá ovplyvňuje učenie, správanie a zdravie. „Tak ako slabé základy môžu narušiť stabilitu domu, tak nepriaznivé zážitky z detstva môžu narušiť činnosť mozgu, čoho následky pretrvávajú do dospelosti“ (National Scientific Council on the Developing Child, 2007). Neurónové spojenia vznikajú veľmi rýchlo v prvých rokoch života dieťaťa a kvalita týchto spojení je ovplyvnená viacerými faktormi: výživa, sociálne interakcie (National Scientific Council on the Developing Child, 2004), vystavenie nepriaznivým podmienkam či stres (National Scientific Council on the Developing Child, 2005/2014).

„Detstvo nie je Las Vegas.  
Čo sa v detstve stane, v detstve neostane.“

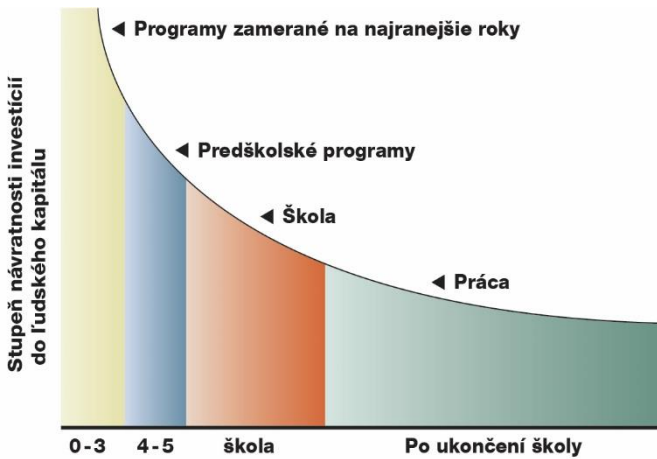
(Eloundou-Enyegue, 2014)

Skúsenosti z raného detstva a prostredie, v ktorom sa udiali nás ovplyvňujú po celý život. Tieto skúsenosti formujú vývoj mozgu a ovplyvňujú to, aké gény sa v priebehu života aktivujú. Tento proces teda ovplyvňuje, či z detí budú zdraví a produktívni členovia spoločnosti (National Scientific Council on the Developing Child, 2010b). Odolnosť detí voči takýmto negatívnym vplyvom závisí od ochranných faktorov – najmä stabilný vzťah s primárnou vzťahovou osobou, akou je podporujúci rodič, opatrovník alebo iný dospelý (Masten, 2014; Center on the Developing Child at Harvard University, 2015). Neurobiológia dokazuje, že je ľahšie, účinnejšie a nákladovo efektívnejšie stavať na silných začiatkoch, ako neskôr napravnovať poškodené, menej flexibilné (obr. 1).



Obrázok 1. Časom sa znižuje schopnosť mozgu meniť sa. (upravené podľa: Center on the Developing Child at Harvard University, n.d.)

James J. Heckman, nositeľ Nobelovej ceny za ekonómiu preukázal, že miera návratnosti investícií uskutočnená počas prenatalného obdobia a raného detstva je v priemere o 7-10 % vyššia než v neskoršom veku (obr. 2) (Carneiro a Heckman, 2003; Heckman, 2008). Heckmanova spolupráca s ekonómami, psychológmi, štatistikmi a neurovedcami preukázala, že raný vývin priamo ovplyvňuje hospodárske, zdravotné a sociálne oblasti jednotlivca aj spoločnosti. Ich práca upriamila pozornosť na to, ako nepriaznivé skúsenosti z detstva spôsobujú deficity zručnostiach a schopnostiach, čo znižuje produktivitu a zvyšuje sociálne náklady (Heckman, nedatované).



**Obrázok 2. Stupeň návratnosti investícií** (upravené podľa Heckman, 2008).

V USA je už všeobecne známe, že negatívne zážitky z raného detstva ovplyvňujú vývin a môžu byť zdrojom problémov v škole, ale aj v priebehu celého života. Národná akadémia vied v USA je poverená poskytovaním nezávislého a objektívneho poradenstva v oblasti vedy a techniky. Táto akadémia v roku 2014 založila fórum o globálnom investovaní do detí (bližšie na [www.nationalacademies.org](http://www.nationalacademies.org)), ktorého cieľom je integrovať vedomosti s činnosťou v regiónoch po celom svete. Fórum sa orientuje na zdravý vývin dieťaťa do 8

rokov a ponúka rôzne modely programov (financovanie, sociálna ochrana, vzdelávanie, zdravie, výživa) na miestnej, národnej aj globálnej úrovni. Žiaľ, ako konštatujú autori, aj v súčasných politických programoch medzinárodného rozvoja je včasná intervencia na pomoc deťom stále prehlíadaná. Je na čase, aby politické programy viac zodpovedali vedeckým zisteniam v oblasti investícií do detí. Investície do detí sú najlepšie a nákladovo najefektívnejší prostriedok na zabezpečenie toho, aby deti, rodiny, komunity aj celé národy rozvíjali svoj potenciál.

## Rozpoznanie multidimenzionality kvality života a spokojnosti u detí

Investície do zdravia a pohody detí sú základom pre produktivitu dospelých. Podpora zdravého a celostného rozvoja dieťaťa je investíciou do budúcej pracovnej sily a schopnosti ekonomicky investovať. Zabezpečenie toho, aby všetky deti, vrátane tých na okraji spoločnosti mali dobrú šancu na život, je osvedčeným prostriedkom k dlhodobej stabilizácii jednotlivcov, komunit aj spoločnosti.

Rizikové faktory, ktoré ovplyvňujú zdravý vývin dieťaťa sú rôznorodé: podvýživa, stres, nedostatočný prístup k liekom, nepostačujúca starostlivosť a ochrana či nedostačujúce možnosti na učenie (Evans et al., 2013; Wachs a Rahman, 2013). Americké programy medzinárodnej pomoci sa zvyčajne zameriavajú na konkrétne riziká, napríklad reagujú na ničivé následky HIV/AIDS alebo malárie, prírodné katastrofy alebo konflikty, vystavovanie násiliu, alebo venujú pozornosť porušovaniu ľudských práv ako je napríklad sobášenie detí a pod. Toto rôznorodé úsilie na podporu a ochranu detí bolo prínosné, hoci takýto prístup nemusí byť vždy najlepším riešením. Dôvodom môže byť, že zameranie sa iba na jediný prvok problému znižuje účinok pozitívnej zmeny (Singer, 2014). Holistické opatrenia môžu zabezpečiť, aby deti v nepriaznivých podmienkach mohli plne využiť služby, ktoré im pomôžu dosahovať lepšie výsledky (Boothby et al., 2012). V tabuľke 1 sú zahrnuté komplexné balíky pomoci deťom a ich rodičom/ opatrovateľom.

**Tabuľka 1. Komplexný balík pomoci deťom a ich rodičom/ opatrovateľom.**

Zdravie matiek, novorodencov a detí	Výživa
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reprodukčné zdravie a plánované rodičovstvo</li> <li>- Vzdelávanie rodičov</li> <li>- Prenatálne vizity</li> <li>- Kvalifikovaná pomoc počas pôrodu</li> <li>- Dojčenie počas prvých 6 mesiacov</li> <li>- Doplnková strava</li> <li>- Imunizácia</li> <li>- Odčervenie</li> <li>- Pravidelné zdravotné prehliadky</li> <li>- Monitorovanie rastu dieťaťa</li> <li>- Včasná diagnostika a liečba chorých</li> <li>- Skríning vývinových ochorení a postihnutí</li> <li>- Prístup k pitnej vode, hygiene/ umývaniu rúk</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Výživové poradenstvo počas tehotenstva</li> <li>- Kyselina listová pre tehotné matky</li> <li>- Doplnková strava</li> <li>- Optimálne postupy pri dojčení</li> <li>- Doplnenie mikroživín</li> <li>- Suplementácia zinku pri hnačkách</li> </ul>

<p><b>Starostlivosť v ranom detstve a vzdelávanie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hra, učenie a vzdelávanie interakciou s dospelými v bezpečnom prostredí</li> <li>- Komunitné centrá pre deti</li> <li>- Prístup ku kvalitnému predškolskému vzdelávaniu aj pre deti s oneskoreným vývinom a postihnutím a pre deti z marginalizovaných skupín</li> <li>- Kontinuita základného vzdelania</li> <li>- Rodičovské zručnosti a podpora so zameraním na včasnú stimuláciu, rast a rozvoj</li> </ul>	<p><b>Ochrana pred násilím a zanedbávaním</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vzdelávanie v oblasti pozitívneho prístupu rodičov k výchove, bezpečia a dôsledkov násilia na zdravie a vývin detí</li> <li>- Posilnenie domácnosti budovaním rodičovských zručností, podpora rodovej rovnosti s cieľom predchádzať násiliu na ženách a dievčatách</li> <li>- Zamedzenie zneužívania alkoholu, drog, prístupu k zbraňam a ich používaniu</li> <li>- Právna ochrana pred násilím a zanedbávaním</li> <li>- Služby pre obeť násilia a zanedbávania</li> <li>- Zmeny spoločenských noriem a správania</li> </ul>
<p><b>Podpora rodičov a opatrovateľov</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rodičovská dovolenka</li> <li>- Kvalitná a cenovo dostupná starostlivosť o deti</li> <li>- Rodičovské zručnosti a podpora opatrovateľov</li> <li>- Prevencia a liečba depresie matiek</li> <li>- Spolahlivý mechanizmus sprostredkovania služieb</li> </ul>	<p><b>Sieť bezpečia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Registrácia dátumu narodenia</li> <li>- Systémy sociálnych služieb, starostlivosti o deti a ochrany detí</li> <li>- Ekonomické posilnenie domácností</li> <li>- Prevencia odlúčenia členov rodiny a podpora alternatívnej starostlivosti</li> </ul>

## Zdravie matiek, novorodencov a detí

Zdravý raný vývin je súčasťou celkového zdravia detí a je nevyhnutný pre neskoršiu prosperitu. Programy pre matky, novorodencov a deti by mali podporovať zdravý rozvoj potenciálu detí. V roku 2013 Dr. Margaret Chan, generálna riaditeľka Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO), uviedla 3 oblasti, ktoré sú rozhodujúce pre zdravý vývin dieťaťa:

1) stabilná, pohotová a ohľaduplná starostlivosť s možnosťami učiť sa;

2) bezpečné a podporujúce prostredie;

3) vhodná strava (Chan, 2013).

Mnoho intervenčných programov zameraných na podporu vývinu detí sú v skutočnosti rovnaké ako tie, ktoré sa venujú zabráneniu chorobnosti a chudobe (Engle et al., 2011; Jensen et al., 2015) a sú v súlade s programom zameraným na prežitie detí. Zdravotnícki pracovníci môžu byť prvými a jedinými poskytovateľmi služieb a sú v kontakte s deťmi počas niekoľkých prvých rokov ich života (Engle et al., 2013). Služby zamerané na ženy a malé deti – plánované rodičovstvo, prenatálna starostlivosť, bezpečné postupy pri pôrode, programy na pomoc prežitia novorodencov, podpora dojčenia, monitorovanie rastu, imunizácia – umožňujú zavedenie takých postupov, ktoré podporujú zdravý vývin dieťaťa. „Zdravotníci majú jedinečnú zodpovednosť, pretože majú najväčší dosah na deti a ich rodiny počas tehotenstva, pôrodu a raného detstva“ (Chan, 2013). Stratégie zamerané na predchádzanie úmrtnosti v prvom mesiaci života – úmrtia, ktoré tvoria asi polovicu všetkých úmrtí do 5 rokov – sú skutočne významné nie len pre prežitie novorodenca, ale aj pre spoločnosť. „Ak sa nezlepšia podmienky prežitia po pôrode do roku 2035, následkom bude odhadom 116 miliónov úmrtí a 99 miliónov detí so zdravotným postihnutím“ (Lawn et al., 2014).

Zdravý vývin dieťaťa zahŕňa mnoho postupov: plánované tehotenstvo, kvalifikovaná pomoc pri pôrode, dojčenie v prvých 6 mesiacoch života, vhodná doplnková strava, včasná

diagnostika a liečba infekcií a chorôb, prevencia, očkovanie, pravidelné zdravotné prehliadky (tab. 1). Napriek tomu, že ide o základné podmienky pre prežitie dieťaťa, samy o sebe sú nedostačujúce a mali by byť napĺňané interdisciplinárne (Chan, 2013).

UNICEF a WHO si uvedomujú potrebu zručných zdravotníkov, ktorí zabezpečia holistický a zdravý vývin detí. Intervenčný program „Starostlivosť o rozvoj detí“ poskytuje informácie a odporúčania pre správnu kognitívnu stimuláciu aj sociálnu podporu prostredníctvom interakcií medzi opatrovateľom a dieťaťom. Vedie zdravotníckych pracovníkov k pomoci rodinám s cieľom budovať lepšie vzťahy so svojimi deťmi a riešiť problémy so starostlivosťou v domácom prostredí. Tieto základné opatrovateľské schopnosti prispievajú nielen k prežitiu novorodencov, ale aj k ich zdravému rastu a ďalšiemu rozvoju (Elder et al., 2014).

Negatívne dôsledky nepriaznivých zážitkov v detstve na zdravie sa preukázali aj prostredníctvom štúdie ACE (Adverse Childhood Experiences), išlo o jednu z najväčších štúdií, ktorej cieľom bolo posúdiť súvislosti medzi nepriaznivými skúsenosťami v detstve a neskorším zdravím (CDC a Kaiser Permanente, 1998). Išlo o spoluprácu medzi Centrom pre kontrolu a prevenciu chorôb a Kaisera Permanente v San Diegu. Zistenia štúdie ACE naznačujú, že určité špecifické skúsenosti sú hlavnými rizikovými faktormi vzniku chorôb a úmrtí, ako aj zlej kvality života (obr. 3). Štúdia vysvetľuje ako môžu niektoré zdravotné a sociálne problémy vzniknúť v dôsledku nepriaznivých skúseností, zážitkov v detstve. Uvedomenie si týchto súvislostí pravdepodobne zlepši prevenciu a posilní ochranné faktory detí. Deťom, ktoré čelia mnohým ťažkostiam sa zvyčajne podarí vytvoriť si celý rad adaptačných schopností. Tieto schopnosti sú zabudované do neurobiologických funkcií, behaviorálnych schopností, vzťahov a kultúrnych a spoločenských väzieb. Takáto odolnosť je výsledkom kombinácie ochranných faktorov, ktoré možno zvýšiť strategickými investíciami, vrátane zabezpečenia kvalifikovaných zdravotníkov. Takéto ochranné faktory vytvárajú prostredie vhodné pre optimálne



vzdelávanie, zdravie a správanie (Center on the Study of the Developing Child at Harvard University, 2015; National Scientific Council on the Developing Child, 2015).



**Obrázok 3. Nepriaznivé skúsenosti v detstve ovplyvňujú zdravie a kvalitu života v priebehu celého života** (zdroj: CDC a Kaiser Permanente (1998), upravené).

## Výživa

Správna výživa má zásadný význam pre zdravie a pohodu dieťaťa, počnajúc materským mliekom a nutričným stavom matky v čase tehotenstva (UNICEF, 2013). Správna výživa je kľúčová v boji proti detskej úmrtnosti a chorobnosti: približne 45 percent všetkých úmrtí detí do 5 rokov v krajinách s nízkym príjmom možno pripisovať podvýžive (WHO, 2016). Okrem hlavnej úlohy zabezpečiť prežitie, je už desaťročia známa súvislosť medzi dobrou výživou v ranom veku a dlhodobým zdravím (Bhutta, 2013). Taktiež sú známe biologické a epidemiologické súvislosti medzi podvýživou a zhoršeným kognitívnym vývinom v prvých rokoch života (Black a Dewey, 2014). Kvalitná výživa je dôležitým prvkom zdravého vývinu dieťaťa najmä v prvých rokoch života, keď sa vyvíja mozog (Ramkrishnan et al., 2011). Dôsledky zlej výživy, najmä u detí vo veku 0-8 rokov sa prejavujú najčastejšie v priebehu 1000 dní od počatia, do veku 2 rokov. Následky môžu byť ničivé a trvalé, čo priamo ovplyvňuje zdravie, behaviorálny a kognitívny vývin, budúce reprodukčné zdravie a budúcu produktivitu pracovnej sily.

Zlá výživa môže viesť k zaostávaniu rastu. Medzi faktory, ktoré k nemu prispievajú patria aj: zlé zdravie matky, zlá výživa pred, počas a po tehotenstve, najmä počas prvých 1000 dní od počatia, a tiež neprimerané postupy pri dojčení, až po druhý rok života dieťaťa (WHO, 1997). Deti zaostávajú v raste majú vážne ovplyvnené fungovanie mozgu, horší zdravotný stav, výkon v škole je slabší a ohrozený je aj budúci pracovný potenciál (Hoddinot et al., 2013). V súčasnosti je takmer každé štvrté dieťa do 5 rokov zaostalé v raste, čo predstavuje vážne ohrozenie individuálnej aj spoločenskej stability a produktivity. Drvivá väčšina zo 159 miliónov detí mladších ako 5 rokov, ktoré sú zaostalé v raste, žije v Ázii a Afrike (UNICEF, 2015). Dobrou správou je, že problém zaostávania v raste detí sa znížil z takmer 40 % v roku 1990 na 24 % v roku 2014. Takmer 20 rokov výskumu preukázalo, že intervenčné výživové programy kombinované so zameraním

na pitnú vodu a hygienu s dôrazom na stimulujúce a citlivé rodičovstvo prinášajú okamžité aj dlhodobé pozitívne účinky (Black a Dewey, 2014). Významná štúdia na Jamajke odhalila, že deti zaostávajúce v raste, ktoré dostali cieleňé nutričné intervencie spolu so zameraním na podporu rodičov, mali lepšie výsledky ako deti, ktoré dostali iba výživové intervencie. 20 ročné sledovanie preukázalo, že jamajské batoláta zaostávajúce v raste, ktoré dostávali 2 roky psychosociálne intervencie, mali vyššie IQ, zníženú úzkosť a depresiu a vykazovali menej prejavov násilia. Je prekvapujúce, že ich zárobky boli o 50 % väčšie v porovnaní so deťmi zaostávajúcimi v raste, ktoré stimulované neboli. Ich príjmy boli dokonca porovnateľné so vzorkou zdravých respondentov, čo naznačuje, že stimulačný zásah im umožnil dobehnúť ich zdravých rovesníkov (Grantham-McGregor et al., 1997; Gertler et al., 2014).

## Starostlivosť v ranom detstve a vzdelávanie

Rast a vývin malých detí úzko súvisí aj so starostlivosťou a možnosťami na hranie, s učením, vzdelávaním a interakciami s dospelými, ktorí reagujú na ich správanie (Britto et al., 2013; Ginsburg, 2007). Tieto interakcie sú základom pre fyzický, kognitívny, sociálny aj emocionálny rast. Poskytovanie starostlivosti a vzdelávania v ranom detstve je skutočne základom pre neskoršie vzdelávanie a slúži ako základ pre schopnosť posudzovať spravodlivosť (Irwin et al., 2007). Výskumy dokazujú, že programy zamerané na rozvoj detí prinášajú vyššiu úroveň detí pri zápisoch do základnej školy a lepšie vzdelávacie výsledky, čo následne pozitívne ovplyvňuje pracovné príležitosti v neskoršom veku. Naopak, deti, ktoré nastupujú do školy neskôr a nemajú potrebné zručnosti na učenie, budú s väčšou pravdepodobnosťou v škole zaostávať (Engle et al., 2011). Návratnosť investícií do detí je najvyššia medzi chudobnejšími deťmi, pre ktoré môžu tieto programy slúžiť ako odrazový mostík z chudobnejšieho prostredia (Heckman, 2006).

Napriek preukázaným výhodám programov zameraných na starostlivosť a vzdelávanie detí v ranom detstve je záujem o ich aplikovanie veľmi nízky, najmä pokiaľ ide o deti z marginalizovaných skupín a deti so zdravotným znevýhodnením. Znížený záujem môže súvisieť s obmedzeným prístupom k službám a slabým financovaním.

Z ekonomického hľadiska je to jasné- investície do vzdelávania a rozvoja detí v ranom veku vedú k nižším nákladom ako investície uskutočnené v neskoršom živote (Heckman, 2008). Zvýšenie investícií do predškolského vzdelávania o 25 % by mohlo priniesť odhadom 10,6 miliárd dolárov vďaka vyššiemu vzdelaniu detí. 50 percentné zvýšenie by mohlo vygenerovať až 33,7 miliárd dolárov (Engle et al., 2011).

## Ochrana pred násilím a zanedbávaním

Zdravý vývin dieťaťa je ohrozený, ak je dieťa vystavené násiliu a zanedbávaniu, najmä ak je dlhodobé a opakované (Center on the Developing Child at Harvard University, 2016). Zlé zaobchádzanie môže narušiť zdravý vývin dieťaťa a má celoživotné následky (Cicchetti a Toth, 2016; Pollak, 2015). Výskumy taktiež ukazujú, že k násiliu páchanému na

ženách a deťoch dochádza často spoločne a majú spoločné rizikové faktory (Patel, 2011). U žien, ktoré zažívajú násilie zo strany partnerov, je vyššie riziko vzniku depresie a je menej pravdepodobné, že budú schopné si samé zarobiť na živobytie alebo že sa budú dôsledne starať o svoje deti (National Resource Center on Domestic Violence, 2002). Našťastie sa stále viac využívajú účinné stratégie na predchádzanie násillia páchaného na ženách a deťoch (WHO, 2010; Bernard van Leer Foundation, 2011; KNOW Violence, nedatované).

Zlé zaobchádzanie s deťmi môže byť charakterizované ako zanedbávanie starostlivosti zo strany rodičov či opatrovateľov, vystavenie násilliu a aj prítomnosť pri násillí medzi rodičmi / partnermi (Hillis et al., 2015). Neschopnosť zabezpečiť dostatočnú a primeranú stravu, oblečenie, prístrešie, spánok alebo lekársku starostlivosť a bezpečie predstavujú ďalšie formy zanedbávania dieťaťa. Výskumy ukazujú, že zdravý vývin dieťaťa možno narušiť nielen fyzickým týraním a sexuálnym zneužívaním dieťaťa, ale aj nedostatočne podnetným prostredím, nedostatočnou starostlivosťou a nedostatočnými možnosťami na učenie a hru, najmä v prvých rokoch života (Cicchetti, 2013).

Keď sú reakcie dospelých na deti násilné, nevyspytateľné, neprimerané alebo jednoducho neprítomné, vývin mozgu môže byť narušený, čo ovplyvňuje spôsob akým sa deti učia, riešia problémy a reagujú na prostredie (Center on the Developing Child at Harvard University, 2012). Takéto negatívne zážitky, najmä v citlivom období raného detstva, môžu viesť k trvalému fyzickému, mentálnemu a emocionálnemu poškodeniu. Takéto deti častejšie trpia poruchami vzťahovej väzby (attachment disorders), častejšie prejavujú regresívne alebo agresívne správanie, častejšie trpia depresiou a úzkosťou. Zlé zaobchádzanie s deťmi môže ovplyvniť zdravie z aktuálneho aj dlhodobého hľadiska, kognitívne funkcie aj sociálno-ekonomickú situáciu detí (Margoli and Elana, 2004; National Scientific Council on the Developing Child, 2010a). Opakované násillie a zanedbávanie v rodine, ktoré sa prenáša z generácie na generáciu ovplyvňuje individuálnu aj kolektívnu produktivitu a dlhodobé zdravie členov rodiny.

Prvým krokom pri predchádzaní násilliu a zanedbávaníu je porozumenie ich rozsahu, povahy a následkov. CDC prieskumy násillia na deťoch sa zameriavajú na fyzické, emocionálne a sexuálne násillie páchané na dievčatách a chlapcoch. Údaje z prieskumov CDC boli zverejnené v ôsmych krajinách. V roku 2016 CDC vydalo správu, v ktorej odhaduje výskyt násillia páchaného na deťoch na celom svete. Štúdia zahŕňa údaje z 38 štúdií pokrývajúcich takmer 100 krajín s cieľom zistiť aký je počet detí, ktoré boli vystavené násilliu v uplynulom (minulom) roku. Odhadom minimálne 50 % detí v Ázii, Afrike a Severnej Amerike zažilo vážne formy násillia a viac ako polovica všetkých detí na svete – 1 miliarda detí vo veku 2-17 rokov- sú obeťami fyzických trestov od ich rodičov či opatrovateľov (Hillis et al., 2015). Odhaduje sa, že domácejmu násilliu je každý rok vystavených 275 miliónov detí. Partnerské násillie sa často vyskytuje súčasne s priamou viktimizáciou detí (UNICEF, 2014b). Prevalenciu násillia, ktoré zažívajú deti vo veku 0-8 rokov je ťažké posúdiť, pretože väčšina prípadov násillia sa odohráva v súkromí domovov či stredísk starostlivosti o deti, a preto je často pred verejnosťou skrytá. Je nepravdepodobné, že členovia domácností alebo opatrovatelia páchajúci násillie na deťoch sa sami

ohlásia alebo vyhľadajú pomoc, najmä ak je téma násillia kultúrnou normou alebo spoločenským tabu. V krajinách s nízkymi príjmami sú sociálne služby minimálne a finančne nedostatočne vybavené na to, aby vyhodnotili a účinne reagovali na násillie páchané na deťoch. Navyše chýbajú vhodné diagnostické nástroje pre deti do 15 rokov (Bernard van Leer Foundation, 2012). Násillie, zneužívanie a zanedbávanie predstavujú najvyššie riziko ohrozenia života detí v období prvého roku života (Da Silva e Paula et al., 2013).

Ekonomické náklady spojené so zanedbávaním a násillím na deťoch možno vo všeobecnosti rozdeliť do dvoch kategórií: priame a nepriame. Priame náklady sú okamžité a ľahšie merateľné vrátane (1) nákladov na zdravotnú starostlivosť spojených s liečbou fyzických zranení, psychických problémov a problémov so správaním, (2) náklady na sociálne zabezpečenie, monitorovanie a prevenciu pred zanedbávaním a násillím na deťoch a (3) náklady na právnické úkony súvisiace s potrestaním páchatel'ov a ochranou obetí. Nepriame náklady môžu byť menej zjavné, no oveľa vyššie. Patria sem straty v budúcej produktivite vyplývajúcej z negatívneho a nezvratného dopadu zanedbávania a násillia na vývin a celkové prosperovanie, kvalitu život dieťaťa. Dospelí, ktorí zažili násillie a/alebo zanedbávanie v detstve majú nižšiu úroveň vzdelania, obmedzené možnosti zamestnania, nižšie príjmy a menej majetku. Nepriaznivé skúsenosti v ranom detstve významne znižujú rast kapitálu a majú vážne dôsledky pre jednotlivcov, rodiny a spoločnosti ako celok (Santos Pais, 2015; Berens a Nelson, 2015). Jedna štúdia odhaduje, že globálne ekonomické vplyvy a náklady vyplývajúce z dôsledkov fyzického, psychického a sexuálneho násillia na deťoch môžu byť až 7 biliónov dolárov. Tieto obrovské náklady sú vyššie ako investície potrebné na zabránenie veľkej časti tohto násillia (Pereznieta et al., 2014).

Na ochranu detí pred násillím a zanedbávaním môžeme podniknúť viacero krokov. Údaje ukazujú, že pri prevencii sú efektívne viaceré kroky: výučba rodičovských zručností, ekonomicky stabilné domácnosti, zníženie násillia prostredníctvom právnej ochrany, zlepšenie sociálnych služieb a ochrany detí, zmena sociálnych noriem, ktoré podporujú násillie a výučba sociálnych, emocionálnych a životných zručností detí. Tieto stratégie sú schválené programom CDC THRIVES (Hillis, 2015) a usmerneniami z UNICEF a WHO (UNICEF, 2014a), ktoré podporujú cieľ OSN – do roku 2030 ukončiť všetky formy násillia na deťoch (Hillis et al., 2016).

Intervencie zamerané na riešenie a prevenciu proti násilliu sa zvyčajne zameriavajú na deti školského veku prostredníctvom programov na školách a centrách. Je však možné urobiť viac cez poskytovanie služieb vo viacerých odvetviach zameraných na deti a rodiny. Napriek tomu, že je výhodné investovať do prevencie, úroveň výdavkov na opatrenia v súvislosti s násillím páchaným na deťoch sú stále veľmi nízke (Pereznieta et al., 2014).

## **Postavenie žien a podpora detí**

Súvislosti medzi vzdelaním matky, zdravím, stravou, psychosociálnym zdravím, bezpečnosťou, sociálno-ekonomickým statusom a celkovou pohodou detí (well-being) sú neoddeliteľné. Preto sú programy zamerané na zdravie ma-

tiek, novorodencov a detí často spoločné. Okrem zdravotníctva sa však objavuje veľká priepasť medzi tým, čo sa robí na podporu postavenia žien a tým, čo sa robí na podporu detí.

Napríklad, kvalitná a cenovo dostupná starostlivosť o dieťa je rozhodujúcou pri účasti žien na hospodárskom, politickom a občianskom živote. Ako každý pracujúci rodič môže potvrdiť, kvalitná starostlivosť o dieťa je kritickým bodom medzi úsilím o prácu a spokojnosťou detí, najmä v prípade chudobných pracujúcich rodín (Heymann, 2006). Podporné programy samostatne pre ženy a deti by tak mohli byť prínosom.

Veľký vplyv na ženy aj deti majú jednotlivé postupy, ktoré uľahčujú alebo obmedzujú starostlivosť dospelých o deti. Kľúčovou je materská / rodičovská dovolenka. Nájdenie dostupnej a kvalitnej starostlivosti o deti, ktorá by vyhovovala potrebám pracujúcich rodičov je problémovým bodom v celom svete, no najmä v krajinách s nízkymi príjmami (Clinton Foundation and Gates Foundation, 2015).

Výsledkom je, že neustále rastie počet malých detí, ktoré zostávajú bez starostlivosti dospelých, zatiaľ čo ich rodičia pracujú. Takáto situácia negatívne vplýva na zdravie, vývin a bezpečnosť detí a ovplyvňuje ich budúci potenciál ako aj schopnosť rodičov naplno pracovať. Podľa výsledkov prieskumov UNICEF zostáva viac ako 17 percent detí mladších ako 5 rokov samo doma, alebo v starostlivosti iného dieťaťa, mladšieho ako 10 rokov (UNICEF, 2012).

## **Sieť bezpečia**

Fungujúci sociálny systém je ústredným pri znižovaní chudoby a môže mať priamy a pozitívny vplyv na chudobné rodiny tým, že poskytuje lepší prístup k zdravotnej starostlivosti, vzdelaniu, vedie k zlepšeniu ekonomickej situácie a pomáha nadobudnúť nevyhnutné zručnosti pre život. Účinné a dobre fungujúce sociálne služby v oblasti starostlivosti o deti sú životne dôležité pre sociálny a ekonomický rast krajiny ako aj pre globálny rozvoj. Vo väčšine krajín s nízkymi príjmami sú však tieto systémy nedostatočné a slabó osobne zabezpečené. Dostupnosť ľudských zdrojov je v tejto oblasti rozhodujúca. Správnymi investíciami a odbornou prípravou môžu pracovníci sociálnych služieb pomôcť zabezpečiť najzraniteľnejším skupinám obyvateľstva účinné služby a preventívne programy. Takíto poskytovatelia sociálnych služieb pracujú na registrácii novonarodených detí, venujú sa základným službám pre rodiny a prevencii odlúčenia rodičov od detí, podpore alternatívnej starostlivosti, spájaniu rodín, poskytujú psychosociálnu podporu a pomáhajú podporiť ekonomickú situáciu rodín (Global Social Service Workforce Alliance, 2015).

Vedci aj politici po celom svete čoraz častejšie uznávajú, že podpora najchudobnejších rodín je kľúčom k zabezpečeniu zdravého a celostného vývinu a ochrany detí. Intervencie zamerané na posilnenie ekonomiky v domácnostiach sa zameriavajú na rodinu ako na príjemcu a zahŕňajú postupy zamerané na zvýšenie úspor, venujú sa úverom, príjmom a pracovným príležitostiam. Napríklad, existujú programy, ktoré poskytujú financie na zvýšenie rodinného kapitálu. Podmienkou je zapájanie sa do určitých aktivít, posielanie detí do školy, pravidelné zdravotné prehliadky detí a zabezpečenie vitamínov a vhodnej stravy deťom. Existuje viacero dôkazov

o výhodách programov takto podmieneného prevodu peňazí pre rodiny s deťmi (Elder et al., 2014). Preskúmanie viacerých štúdií o intervenciách zameraných na posilnenie ekonomiky v domácnosti potvrdilo pozitívne účinky, vrátane zlepšenia stravovania detí a pravidelnej školskej dochádzky (Chaffin a Mortensen Ellis, 2015). Výsledky štúdií taktiež naznačujú ako môžu mať podmienené prevody peňazí sekundárne a dlhodobé pozitívne vplyvy, nad rámec tých, ktoré sú stanovené v základných podmienkach. Znižuje sa príliš skorá sexuálna aktivita adolescentov/ detí a znižuje sa subjektívne prežívaný distress. Implementácia programov prevodu peňazí – či už podmienených alebo nepodmienených – sa však značne líši a výsledky sa taktiež môžu líšiť vzhľadom na konkrétne programy (Chaffin a Mortensen Ellis, 2015). Takýto výskum pomohol identifikovať jednotlivé intervencie, ktoré účinne pomáhajú zlepšiť ekonomickú situáciu domácností a zlepšujú prostredie, v ktorom deti vyrastajú. To vedie k merateľne pozitívnym výsledkom pre deti v rôznych oblastiach.

## **Deti, ktoré vyrastajú mimo rodiny**

Ak rodičia nedokážu naplniť základné potreby detí, zvyšuje sa riziko zanedbávania a odlúčenia od rodiny. Extrémna chudoba a nedostatočný prístup k základným službám viedli milióny detí k životu mimo rodinnej starostlivosti – ústavy, život na ulici, neúplné rodiny v dôsledku konfliktov, ústenej práce alebo zdravotného postihnutia (Maholmes et al., 2012). Takéto deti sa značne vymykajú štatistikám (Clay et al., 2011). Napríklad v súčasnosti neexistujú údaje o celosvetovom počte detí žijúcich v inštitúciách a zariadeniach pred deti. Odhady sa pohybujú od 2 do 8 miliónov detí, no skutočný celosvetový počet detských domovov a inštitucionálnych zariadení pre deti nie je známy. Mnoho takýchto inštitúcií je neregistrovaných a (sú netransparentné) informovanosť o ich prevádzkach je nedostatočná. Neexistuje žiadne medzinárodné monitorovanie, takže globálne údaje o počte inštitucionalizovaných deťoch neexistujú (Berens a Nelson, 2015). Napriek tomu, že negatívne dôsledky zlej starostlivosti v ranom detstve sú známe, mimoriadne opatrenia na ich ochranu a zabezpečenie sú stále nedostačujúce.

Ak je skutočným cieľom podpora a blaho všetkých detí, prioritou by malo byť posilnenie rodín. Pri neprimeraných investíciách do rodín nebude možné znížiť detskú chorobnosť a úmrtnosť, zlepšiť vzdelávanie a chrániť deti pred násilím, zneužívaním a zanedbávaním. Napriek tomu, že rodiny zohrávajú v živote detí kľúčovú úlohu, zo strany politických programov sa im dostáva len minimum pozornosti. Hovorí sa, že rodina je ako kyslík – považuje sa za samozrejmosť, až kým nezmisne. Deti sa nebudú mať dobre bez stabilného vzťahu rodičov, ktorí sa do starostlivosti angažujú a majú skutočný záujem o dieťa. Bez investícií do rodiny nebude možné skutočne podporiť deti (Richter a Naicker, 2013).

## **Chráňme si budúcnosť prostredníctvom strategických investícií**

Je dôležité sa stále viac informovať o tom, ako funguje podpora optimálneho zdravia a rozvoja ochrany detí. Investičné programy pre deti vo veku od 0 do 8 rokov si vyžaduje spoluprácu viacerých sektorov a rozumné rozdelenie financií

v jednotlivých odvetviach. Vývin dieťaťa je viacrozmernejší, a preto si vyžaduje multidisciplinárne investície. Sľubným príkladom je zvýšenie podpory integrovaných programov pre deti Svetovou bankou. Svetová banka v rokoch 2001 až 2013 investovala 3,3 miliardy dolárov do programov zameraných na zdravie, vzdelávanie a sociálnu ochranu predškolských detí, tehotné ženy a rodiny. Svetová banka taktiež značne investovala do výskumu o vplyve programov pre deti vo veku 0-8 rokov so zameraním na zdravú výživu, zdravie a celkový rozvoj detí v ranom veku (World Bank, 2014; Denboba et al., 2014). V apríli 2016 Svetová banka a UNICEF spoločne založili Svetovú alianciu pre rozvoj raného detstva (Kim, 2016).

Prioritne venovaná pozornosť ranému detstvu by mala byť cieľom každej krajiny. Medzinárodná pomoc USA deťom je skutočne významná a poskytuje ju prostredníctvom viacerých vládnych ministerstiev a agentúr USA v oblasti poľnohospodárstva, obrany, zdravotníctva a sociálnych služieb, angažuje sa aj Americká agentúra pre medzinárodný rozvoj (USAID) a Mierový zbor USA (U.S. Government, 2014).

Zákon o pomoci sirotám a iným zraniteľným deťom v rozvojových krajinách z roku 2005 v USA (Public Law 109-95) má za cieľ podporiť komplexnú, koordinovanú a účinnú ochranu deťom z celého sveta (U.S. Congress, 2005). V roku 2012 vydala vláda USA v súlade so spomínaným zákonom Akčný plán pre deti v núdzi, pričom išlo o prvé celoštátne strategické usmernenie zamerané na program medzinárodnej pomoci v USA (U.S. Government, 2012). Tento akčný plán je založený na takých investíciách, ktoré neoslabia sociálny a ekonomický rast krajiny. Uvádza sa v ňom, že optimálny vývin dieťaťa je základom pre akýkoľvek rozvoj v každej oblasti. Akčný plán sa snaží dosiahnuť 3 ciele: 1) budovať silné začiatky, 2) starostlivosť o rodinu, 3) ochrana detí pred násilím, zneužívaním a zanedbávaním. Na implementáciu tohto plánu do roka 2015 však neboli vyčlenené žiadne finančné prostriedky. Od tej doby je tomuto plánu prisľúbených 10 miliónov dolárov. Výročné správy naznačujú, že viaceré vládne úrady USA vo veľkej miere prispievajú k splneniu týchto cieľov, hoci podrobnosti o konkrétnych formách pomoci sú nejasné. Jednou zo silných stránok tohto Akčného plánu je jeho zameranie na merateľné výsledky, konkrétne dosiahnutie výrazného zníženia počtu detí, ktoré sa optimálne nevyvíjajú a ich rast nezodpovedá veku, zníženie počtu detí, ktoré žijú mimo rodinnej starostlivosti; zníženie počtu detí, ktoré zažívajú násilie a zanedbávanie. Napriek týmto chvályhodným cieľom sa zdá, že len málo vládnych programov USA sa skutočne zameriava na splnenie hlavných cieľov (U. S. Government, 2014). Nedostatok priamych dôkazov o význame integrovaných a koordinovaných multidisciplinárnych investíciách do rozvoja detí v ranom veku znamená, že tieto činnosti nie sú prioritizované, alebo sa v niektorých politických programoch ani nevyskytujú. Nevyskytujú sa aj napriek významným prínosom programov zameraných na zdravie matiek a novorodencov a majú pozitívne dopady na zdravý vývin dieťaťa. Dúfame, že jednotlivé

politické programy pochopia dôležité prepojenie medzi vhodnou stravou a rastom, zdravím a vývinom malých detí (USAID, 2014). Nedostatočné prioritizovanie tejto problematiky sa vyskytuje aj v iných oblastiach. Napríklad Centrum pre kontrolu a prevenciu chorôb, ktoré vykonáva významnú prácu s cieľom zabrániť detskej chorobnosti a úmrtnosti, nedostalo žiadny finančný rozpočet na pokračovanie vo svojej činnosti a pokračovanie vo výskume zameranom na prieskum násillia na deťoch. Za zmienku stojí aj to, že Ministerstvo zahraničných vecí USA nemá žiadnu kanceláriu, veľvyslancu ani iného vysokého predstaviteľa, ktorý by zastupoval globálne problémy detí.

Výsledkom však je, že tí, ktorí sa usilujú o realizáciu integrovaných programov pre malé deti sú odkázaní na financovanie z vlastných zdrojov a finančných darov. Takýto prístup má vážne dôsledky pre samotných poskytovateľov daných služieb a ovplyvňuje to ich komplexnosť pri poskytovaní podpory rodinám a domácnostiam. Vznikajú tak komplikácie práve pre tých, ktorí sa pokúšajú rodinám pomôcť.

## Na záver – pozvanie k akcií

Vláda USA významne investuje do medzinárodného rozvoja, má dostatok znalostí a kapacít s diplomatickým pôsobením, aby mohla vytvoriť strategický celosvetový plán zameraný na malé deti. Zdravý vývin dieťaťa je koniec koncov jednou z najväčších výziev na svete. Pretrvávajúci nedostatok pozornosti v oblasti rozvoja detí v politických programoch ohrozuje sociálnu aj ekonomickú stabilitu národov. Neschopnosť investovať do rozvoja detí udržuje rodiny, komunity a národy v chudobe a ohrozuje tak globálnu bezpečnosť. Neurovedy, biológia, poznatky o vývine detí aj ekonomika jasne preukázali, že investície do holistického blahobytu detí sú osvedčenou cestou z chudoby k lepšiemu. Je čas ísť touto cestou.

## Literatúra

93 odkazov u autorov.

**Beyond Survival: The Case for Investing in Young Children Globally.** Discussion Paper, *National Academy of Medicine*, Washington, DC., June 16, 2016  
<https://nam.edu/wp-content/uploads/2016/06/Beyond-Survival-The-Case-for-Investing-in-Young-Children-Globally.pdf>

*Do redakcie došlo 22.6.2020.*

**Konspekt vypracovala:**

**Mgr. Martina Petříková**

E-mail: [mm.petrikova@gmail.com](mailto:mm.petrikova@gmail.com)