

PA

ND

ÉN

IA

ako
ľudskoprávna
lekcia

PAPA

CVEK
centrum pre výskum
etnicity a kultúry

ND

ÉNEM

IA

ako
ľudskoprávna
lekcia

PANDÉMIA AKO ĽUDSKOPRÁVNA LEKCIA

Editovala
Elena Gallo Kriglerová

Autorky
Elena Gallo Kriglerová
Jana Kadlečíková
Alena Holka Chudžíková
Michaela Pišová

Vydalo Centrum pre výskum etnicity a kultúry,
Špitálska 10, 811 08 Bratislava
www.cvek.sk



Jazyková korektúra: Alexandra Tomeková
Obálka a grafická úprava: Miloslav Duchoň
Tlač: Bright, s.r.o.
Náklad: 100 ks
Vydanie: prvé
Rok vydania: 2022

© Centrum pre výskum etnicity a kultúry

Realizované s finančnou podporou Ministerstva spravodlivosti SR v rámci dotačného programu na presadzovanie, podporu a ochranu ľudských práv a slobôd a na predchádzanie všetkým formám diskriminácie, rasizmu, xenofóbie, antisemitizmu a ostatným prejavom intolerancie.

Za obsah tohto dokumentu výlučne zodpovedá Centrum pre výskum etnicity a kultúry.



ISBN 978-80-974131-2-5

Poďakovanie

Táto kniha by nevznikla bez všetkých tých, ktorí si našli čas a podelili sa s nami o svoje úvahy, myšlienky a kritické reflexie prostredníctvom rozhovorov, ktoré nám do knihy poskytli. Ďakujeme vám – **Mária Štefánková, Emília Skokanová, Petra Eller, Jason Yap** a **Alžbeta Mižigárová**.

Autorky

Obsah

Úvod.....	7
Deti a mladí ľudia.....	15
Seniori.....	45
Rómovia.....	63
Cudzinci.....	87
Ľudia so zdravotným postihnutím.....	107
Použité zdroje.....	132
O autorkách.....	146

ú v

o d

Elena
Gallo
Križlerová

Pandémia COVID-19 zasiahla spoločnosť na jej najzraniteľnejších miestach

Pandémia COVID-19 sa stala podľa Organizácie spojených národov najväčšou a najrozsiahlejšou „zdravotnou“ krízou za posledných 75 rokov. Do novembra 2022 zomrelo priamo na COVID-19 podľa webovej stránky worldometer.org, ktorá je spravovaná medzinárodným tímom výskumníkov, vývojárov, akademikov a dobrovoľníkov a je používaná ako dôležitý zdroj údajov vládami rôznych krajín, viac ako 6,5 milióna ľudí v 228 štátoch sveta, pričom nakazených bolo viac ako 636 miliónov ľudí. (1) Podľa tejto stránky na Slovensku priamo na COVID-19 zomrelo od marca 2020 viac ako 20 tisíc ľudí. Aj keď dáta nemusia byť úplne presné kvôli odlišným metodikám zberu a vyhodnocovania dát, je zrejmé, že skutočne išlo o veľmi vážny zásah do fungovania jednotlivých krajín.

Samotné zdravotné dopady sú však len jedným, aj keď veľmi dôležitým negatívnym dopadom pandémie. Tá totiž na niekoľko rokov ovplyvnila každodenný život ľudí, ich prácu, vzdelávanie, možnosti osobného rozvoja a aj udržiavanie sociálnych vzťahov. Mala enormný dopad na ekonomiky jednotlivých krajín, vytvorila veľký tlak na zdravotné systémy a zároveň bola zdrojom upevňovania nerovností medzi rôznymi skupinami obyvateľstva.

Pandémia dopadla na ekonomické, sociálne aj zdravotné systémy krajín a zároveň posilnila sociálne nerovnosti

Podľa štúdie publikovanej v časopise *European societies* (2) v roku 2021 mala pandémia dopad na rôzne oblasti vývoja európskych spoločností. Rozsah dopadov sa v jednotlivých krajinách, pochopiteľne, líšil. Ukazuje sa, že to, ako mali jednotlivé krajiny nastavené sociálne politiky a politiky sociálneho štátu už pred pandemiou, ovplyvnilo správanie ľudí a akceptáciu rôznych obmedzujúcich opatrení počas nej. Krajiny sa výrazne líšili aj v miere zavádzania týchto obmedzujúcich opatrení a lockdownov, teda odlišne zvažovali mieru obmedzovania základných práv ľudí a opatrení nevyhnutných na obmedzovanie šírenia vírusu.

Spomínaná štúdia, ktorá analyzuje výskumy a štúdie realizované počas prvého roka pandémie, však poukazuje na to, že pandémia výrazne posilnila sociálne nerovnosti v rôznych krajinách. Čím vyššie tieto nerovnosti boli pred pandemiou, tým viac sa prehĺbili. Ukazuje sa, že pandémia disproporčne dopadla na mužov a ženy – ženy boli zasiahnuté výrazne viac najmä s ohľadom na

pozíciu na trh práce, spokojnosť s vlastným životom a hlavne mieru domácej starostlivosti a starostlivosti o deti počas pandémie.

Migranti a menšiny zas čelili oveľa výraznejším dopadom na ich ekonomický život (prepadali sa do chudoby častejšie a častejšie vypadávali aj z trhu práce) a kvalita ich života sa znížila. Zároveň v mnohých krajinách práve etnicky odlišné skupiny čelili výrazne častejšie diskriminácii v rôznych oblastiach života. (3)

Pandémia posilnila aj nerovnosti v oblasti vzdelávania, a to prakticky vo všetkých sledovaných krajinách. Podobne to platí aj pre trh práce, pričom ľudia na nižších rebríčkoch sociálnej stratifikácie počas pandémie pociťovali oveľa väčšie riziko straty práce a zdravotných dopadov pandémie (napríklad šírenia vírusu). (4)

OSN považuje za najviac zraniteľné skupiny seniorov, ľudí so zdravotným postihnutím a mladých

Organizácia spojených národov vo svojom texte o sociálnych dopadoch covidu poukazuje na to, že neadekvátna reakcia na pandémiu môže výrazne zvýšiť nerovnosti, diskrimináciu a sociálne vylúčenie v strednodobom a dlhodobom horizonte. Za najzraniteľnejšie skupiny v tomto ohľade považuje predovšetkým seniorov, ktorí čelia nielen zvýšenému riziku ochorenia, ale aj nedostatočným možnostiam starostlivosti počas lockdownov a izolácie. Druhou zraniteľnou skupinou sú ľudia so zdravotným znevýhodnením, ktorí čelia výzvam v oblasti poskytovania dostupnej a kvalitnej zdravotnej a sociálnej starostlivosti, ako aj diskriminácii na trhu práce. Tretou zraniteľnou skupinou sú podľa OSN mladí ľudia, ktorí sú nadproporčne nezamestnaní a zároveň čelia aj ďalším negatívnym dopadom pandémie, ako je znižovanie kvality vzdelávania, výzvy v oblasti mentálneho zdravia a podobne. (5)

Na Slovensku pandémia dopadla na mnohé skupiny, ich zraniteľnosť sa ešte posilnila

Slovensko, našťastie, patrí medzi krajiny, ktoré sa môžu zaradiť medzi tie ekonomicky a sociálne úspešnejšie, ak vnímame jeho pozíciu celosvetovo. Napriek tomu však pandémia zasiahla krajinu veľmi výrazne a ukázalo sa, že podobne ako na iné krízové situácie, ani na túto nebolo dostatočne pripravené. Situáciu komplikovala ešte aj výmena vlády po parlamentných voľbách v roku 2020, ktorá prebehla práve v čase vypuknutia pandémie.

Pandémia, podobne ako v iných krajinách, výrazne zasiahla zdravotníctvo a kvalitu poskytovania zdravotnej starostlivosti. Ukázalo sa, že nedostatočná pozornosť venovaná kvalite zdravotníctva sa nám môže veľmi rýchlo vypomstíť práve v krízových situáciách, ako bola táto. Podobne to bolo aj so školstvom, keď sa ukázalo, že potrebujeme oveľa modernejšie, flexibilnejšie školstvo, ktoré dokáže reagovať na rôzne spoločenské zmeny a aj krízy a dokáže zabezpečovať kvalitné, dostupné a rovnocenné vzdelávanie pre všetky deti a mladých ľudí. Porovnateľná situácia bola aj v oblasti poskytovania sociálnych služieb. Dlhodobu sa hovorí o potrebe zásadného prechodu na komunitný systém poskytovania sociálnej starostlivosti a znižovania váhy poskytovania služieb v rámci inštitucionálnej (často pobytovej) starostlivosti. Takto by sme mohli vymenovať rôzne segmenty v spoločnosti, v ktorých pandémia opäť nanovo odhalila nedostatočné fungovanie inštitúcií štátu a verejnej správy v prospech obyvateľov.

Na túto situáciu, podobne ako v iných krajinách, na Slovensku však veľmi výrazne, doplatili najmä mnohé špecifické skupiny. Ich zraniteľnosť sa prejavila v disproporčne výraznejších dopadoch pandémie na ich život.

V tejto publikácii sa venujeme piatim skupinám, na ktoré mala pandémia podľa nášho názoru výrazne negatívny dopad, aj v porovnaní s celkovou populáciou. Tieto skupiny sa odlišujú svojimi charakteristikami, ale spája ich najmä to, že kvôli neefektívne fungujúcim verejným inštitúciám, negatívnym postojom verejnosti alebo verejným politikám, ktoré dlhodobu ignorujú ich špecifické potreby, sa tieto skupiny na Slovensku stretávali s mnohými výzvami, problémami a porušovaním svojich základných ľudských práv v rôznych oblastiach.

Každá kapitola sa zameriava na situáciu jednej skupiny, popisuje hlavné prekážky, bariéry a dopady rôznych opatrení na ich život a poukazuje aj na porušovanie ich práv. V závere vždy prinášame súbor najdôležitejších odporúčaní pre inštitúcie verejnej správy.

Naším cieľom je však aj priniesť hlas samotných ľudí z jednotlivých skupín, preto v každej kapitole prinášame aj zaujímavý rozhovor s členom alebo členkou tejto skupiny, aby sme priniesli aj konkrétny ľudský rozmer do témy pandémie a ukázali, ako títo ľudia vnímali svoju situáciu a čo považovali za najväčšie prekážky a výzvy.

Venujeme sa téme **detí a mladých ľudí**, ktorí síce boli najmenej zraniteľní, čo sa týka samotného rizika ochorenia alebo úmrtia na covid, výrazne však

na nich dopadla sociálna izolácia, dlhodobé zatvorenie škôl a sociálne napätie v spoločnosti. Poukazujeme na to, že sa napríklad zhoršilo ich mentálne zdravie, na čo nedokázal efektívne reagovať systém poradenstva. Zvýšilo sa zároveň aj domáce násilie a napätie v rodinách, mnohé čelili aj existenčným problémom a krízam. Dostupnosť vzdelávania bola veľmi problematická (najmä pre určité skupiny detí, ako sú Rómovia, deti so zdravotným postihnutím, deti cudzincov či chudobné deti). Dôležitou témou, na ktorú poukazujeme, je aj to, že hlas detí nebol počas pandémie vypočutý a so samotnými deťmi sa predstavitelia štátu, ale ani iné inštitúcie nerozprávali o ich potrebách, obavách a problémoch, ktorým čelia.

V kapitole venovanej dopadom pandémie na **seniorov** poukazujeme na ich mimoriadnu zraniteľnosť voči ochoreniu COVID-19. Okrem niekoľkonásobne vyššieho rizika hospitalizácie problém predstavovala obava, že v dôsledku nepripravenosti zdravotníckeho systému by sa im nedostalo adekvátnej zdravotnej starostlivosti a že by zároveň došlo k preťaženiu systému, čo by malo dopad na celú spoločnosť. Seniori sa teda počas pandémie stali skupinou, na ktorú sa preventívne opatrenia sústreďovali v intenzívnejšej miere než na ostatné skupiny obyvateľstva. Potreba chrániť ich sa však vo viacerých bodoch počas pandémie dostávala do konfliktu s ich právami a slobodami. Mnohí seniori zostávali počas pandémie v sociálnej izolácii, bez kontaktu so svojimi príbuznými. Poukazujeme na to, že sa to mohlo výrazne podpísať nielen na ich psychickom zdraví, ale aj na tom fyzickom. Vláda však neprijala žiadne opatrenia na zmiernenie týchto dopadov. V kapitole sa venujeme aj tomu, ako boli seniori počas pandémie rámcovaní – ako neaktívni a nesvojprávni starčekovia a starenky, ktorých treba chrániť a za ktorých treba rozhodovať, pretože sami nevedia, čo je pre nich najlepšie. Dôležitou témou, ktorej sa venujeme, je aj prístup seniorov k očkovaniu proti ochoreniu COVID-19. Ten bol od začiatku očkovania veľmi problematický a seniori museli prekonávať množstvo bariér, aby sa k očkovaniu dostali. To ukázalo, že ich potreby a možnosti sa pri nastavovaní očkovacej stratégie vôbec nebrali do úvahy.

Niektorí **Rómovia a Rómky** z marginalizovaných rómskych komunít následkom pandémie čelia dodnes. V tejto kapitole analyzujeme, aké opatrenia prijal štát a ako na ohrozenie ľudí v marginalizovaných komunitách reagoval a prečo boli niektoré opatrenia ako testovanie a karanténizácia celých lokalít silno kritizované. Žiadnej skupine obyvateľstva počas pandémie nebola takýmto zásadným a demonštratívnym spôsobom obmedzená osobná sloboda ako Rómom a Rómkam v karanténizovaných lokalitách. Zamerali sme sa aj na to, ako niektoré deti z týchto komunít boli úplne vynechané zo vzdeláva-

cieho systému a zameškané a nedostatočné obdobie vzdelávania a kontaktu so školou už nikdy nedobehnú alebo dôsledky budú znášať celoživotne. Pandémia mala veľký vplyv aj na zdravie marginalizovaných rómskych komunít a aj napriek prvotnému plánu zamerať sa na marginalizované rómske komunity v očkovacej stratégii prioritne bol počet zaočkovaných veľmi nízky. Mnoho ľudí prišlo o zamestnanie a o dôležité príjmy do už predtým chudobných domácností. Pandémia mala veľké dopady na dôveru obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít voči inštitúciám, autoritám či lekárom. Citeľne sa narušili aj vzťahy medzi Rómami a majoritou.

Cudzinci sú veľmi špecifickou skupinou, pretože oproti iným zraniteľným skupinám majú často ešte aj odlišný pobytový status, kvôli ktorému sa ich aj odlišným spôsobom dotýkali rôzne opatrenia počas pandémie. V kapitole sa venujeme tomu, ako vláda reagovala na špecifické situácie cudzincov, napríklad vo vzťahu k platnosti povolení na pobyt, verejného zdravotného poistenia či zamestnávaniu. Poukazujeme tiež na problematické praktiky, ako bolo napríklad zaistovanie cudzincov či zamedzovanie vstupu cudzincov na územie SR. Cudzinci často čelili tomu, že sa k nim nedostávali presné, zrozumiteľné a jazykovo dostupné informácie o opatreniach celkovo a aj opatreniach, ktoré sa týkajú ich špecifickej situácie. Boli tak odkázaní na pomoc svojich slovenských známych, či mimovládnych organizácií, ktoré im poskytovali poradenstvo. Na to poukazujeme aj v súvislosti s prístupom cudzincov k očkovaniu, kde nebolo jasné, ktorí cudzinci sa proti ochoreniu COVID-19 môžu dať zaočkovať a aké podmienky na to musia splniť. Upozorňujeme tiež na to, že z prístupu k očkovaniu boli vylúčené niektoré kategórie cudzincov, ktorí však boli vírusom ohrození rovnako ako ostatní obyvatelia. Opatrenia na ochranu verejného zdravia sa tak nevzťahovali na všetkých. V zahraničí bolo realizovaných množstvo výskumov a analýz aj o stigmatizácii cudzincov počas pandémie, najmä tých s ázijským pôvodom. Na Slovensku takýto výskum nebol realizovaný, avšak zaznamenali sme negatívne vyjadrenia viacerých politikov, ktorí práve tému migrácie zneužívali počas covidu na zvyšovanie napätia v spoločnosti.

V prípade **Ľudí so zdravotným postihnutím** bolo výrazne vyššie riziko, že koronavírus bude mať negatívny dopad na ich zdravie, navyše sa však borili aj s nedostupnosťou sociálnych služieb, sťaženým prístupom k zamestnaniu, nemožnosťou zabezpečiť si dostatočný príjem a nedostatočnými sociálnymi príjmami. Hoci boli mnohé opatrenia zamerané na boj s pandemiou prijímané s cieľom ochrániť zraniteľné skupiny vrátane ľudí so zdravotným postihnutím, v skutočnosti boli títo ľudia do značnej miery vylúčení z prístupu informá-

cí, z prístupu k prednostnému očkovaniu a z ďalších opatrení zameraných na kompenzáciu dopadov pandémie. Pravidlá a opatrenia prijímané na ochranu verejného zdravia vôbec nezohľadňovali situáciu ľudí so zdravotným postihnutím. Navyše sa v mnohých oblastiach, napríklad v oblasti vzdelávania, nepodarilo presadiť systémové zlepšenia, ktoré by zlepšili prístup detí a mladých so zdravotným postihnutím k vzdelávaniu. V prípade tejto znevýhodnenej skupiny sa ukázalo, aká zásadná je rola ľudskoprávných inštitúcií vo vzťahu k znevýhodneným skupinám verejnosti. Napríklad komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím nielen sprístupňovala informácie o pandémii smerom k ľuďom so zdravotným postihnutím, a tak zabezpečovala ich informovanosť, ale aj zbierala od nich podnety a tlmočila ich smerom k štátnym inštitúciám, ktoré navrhovali a prijímali protipandemické opatrenia.

Prajeme vám príjemné čítanie.

Elena Gallo Kriglerová

DETI

A MLADÍ

LUDIA

Elena
Gallo
Križlerová

Deti a mladí ľudia by mali byť jednou z dôležitých skupín, ktorým je venovaná pozornosť vo verejných politikách. To, v akom prostredí vyrastajú, ako sa venujeme kvalite ich života, možnostiam vzdelávania, psychologickému pohode a zdravému fyzickému vývinu, má výrazný dopad na to, ako bude fungovať spoločnosť v budúcnosti.

Na jednej strane sú v centre pozornosti najmä svojich rodičov, ale aj vzdelávacích a iných inštitúcií. Veľká pozornosť je venovaná správnej výchove detí, vytvára sa často výrazný tlak na „správny“ život a rozvoj, deti veľmi často čelia až nadmernému protekcionizmu zo strany rodičov, ale aj niektorých inštitúcií.

Na druhej strane však v súčasnej dobe deti čelia výzvam a problémom, ktoré sa začali vynárať až v poslednom období. Podľa výskumu CVEK pre organizáciu Slniečko z roku 2021 medzi učiteľkami materských škôl (6) sa roztvárajú nožnice medzi ekonomicky lepšie zabezpečenými a chudobnými deťmi. Chudobe detí však nie je venovaná dostatočná pozornosť a často sa aj so svojimi rodinami ocitajú na okraji spoločnosti. Tlak na výkon a finančné zabezpečenie ich rodičov zas často znamená, že nemajú dostatok času a možností sa deťom venovať. Dochádza tak k paradoxnej situácii, že niektorým deťom je zo strany rodičov venovaná až priveľká pozornosť (vyššie spomínaný protekcionizmus a tým vznikajúca nedostatočná odolnosť detí), iné zas čelia nedostatočnej pozornosti rodičov, ktorí musia venovať veľkú časť svojho života práci.

Výskum o novovynárajúcich sa potrebách detí ešte z roku 2010 poukazuje však aj na ďalšie problémy. Na základe tohto výskumu deti čelia výzvam súvisiacim so sociálnymi sieťami (nelátkové závislosti, kyberšikana, tlak na výkon a výzor, ktoré ovplyvňujú sebahodnotenie a psychickú pohodu), neefektívnym vyučovacím procesom, ktorý nereaguje na súčasný vývoj a ich potreby, nedostatkom možností trávenia voľného času a s tým súvisiacimi psychologickými problémami. (7)

Pandémia COVID-19 je bezprecedentnou výzvou pre potreby detí

Do tohto spoločenského nastavenia veľmi výrazne vstúpila pandémia COVID-19, ktorá zasiahla všetky oblasti života detí a mladých ľudí. Tí sa zo dňa na deň ocitli v úplne novej životnej situácii, na ktorú nebol nikto pripravený.

UNICEF vydal v roku 2020 (8) štúdiu, ktorá hovorí o dopadoch pandémie na deti globálne – teda v celosvetovom meradle. Podľa tejto štúdie boli školy pre viac ako 168 miliónov detí v školskom veku na celom svete zatvorené takmer

celý rok. Najmenej jedno z troch detí nemalo prístup k dištančnému vzdelávaniu počas obdobia, keď boli školy zavreté. Najmenej jedno zo siedmich detí a mladých ľudí celosvetovo žilo počas roka 2020 v domácej izolácii, čo viedlo k pocitom úzkosti, depresie a odlúčenia.

V roku 2021 UNICEF poukázal na to, že **pandémia COVID-19 je zatiaľ najhoršou krízou v živote detí za 75 rokov existencie tejto inštitúcie**. Až 100 miliónov detí bolo uvrhnutých do chudoby a bude trvať najmenej dekádu, kým sa podarí negatívne trendy zvrátiť. Boli zaznamenané výrazné rozdiely medzi ekonomicky vyspelejšími a chudobnejšími krajinami, čo opäť zvýraznilo rozdiely v chudobe detí v rôznych častiach sveta. (9)

Našťastie, Slovensko nepatrí k najchudobnejším krajinám vo svete. Napriek tomu však pandémia COVID-19 zasiahla výraznou mierou aj deti na Slovensku. V nasledujúcom texte sa budeme preto venovať rôznym aspektom dopadov pandémie na deti a mladých ľudí. Zameriame sa na viaceré oblasti – od psychologických aspektov cez dopady na vzdelávanie počas obdobia, keď boli školy pre deti zatvorené, šikanu a kyberšikanu, dopady na zdravie a chudobu detí. Poukážeme aj na situáciu detí z rôznych zraniteľných skupín, ako napríklad rómskych detí, detí cudzincov či detí so zdravotným znevýhodnením.

Cieľom tejto kapitoly je poukázať na to, že hoci sú deti jednou z najzraniteľnejších skupín, ich hlas počas pandémie dostatočne nezaznieval, komunikácia verejných činiteľov detí úplne mĺkla (na rozdiel od iných krajín), a na to, že pandémia dopadla na túto skupinu spoločnosti prevažne negatívne v rôznych oblastiach.

Chceme poukázať na to, že kvalitné verejné politiky by mali vnímať deti a mladých ľudí ako dôležitú cieľovú skupinu a venovať im náležitú pozornosť. Zároveň, mali by mať pripravené aj krízové scenáre na rôzne možné vývoje spoločnosti, keďže v súčasnosti čelíme bezprecedentnej neistote a rýchlym zmenám súvisiacim napríklad so vznikajúcimi pandémiami, klimatickou krízou či geopolitickou situáciou.

Hlas detí počas pandémie

Deťom a mladým ľuďom sa na Slovensku počas pandémie nikto neprihovára

Napriek tomu, že pandémia dopadla veľmi výrazne prevažne na deti a mladých, už od začiatku pandémie sa ukazovalo, že komunikácia verejných činiteľov, politikov/političiek, ale aj predstaviteľov verejných inštitúcií nebola takmer nikdy smerovaná priamo na deti. Pritom aj tie čelili strachu, napätiu v spoločnosti, opatreniam, ktoré sa ich bezprostredne týkali.

Hovoriť k deťom ich jazykom a spôsobom, ktorý by pomohol tlmiť neistotu a porozumieť momentálnej situácii, by mohlo výrazným spôsobom znížiť psychologické dopady na deti a neistotu, ktorá sa s pandemiou spájala. **Zároveň, právo na adekvátne a dostupné informácie je aj jedným zo základných detských práv a mohlo byť týmto porušené.**

V zahraničí to bolo inak. Napríklad novozélandská premiérka Jacinda Ardern už v marci 2020 usporiadala tlačovú konferenciu o covide určenú len deťom a mladým. Na tejto tlačovej konferencii zdôraznila, že deti a mladí ľudia potrebujú špeciálnu pomoc pri porozumení toho, čo pandémia znamená. Na konferencii sa zúčastnila aj vedkyňa Michelle Dickinson, ktorá sa zaoberá komunikovaním vedeckých poznatkov deťom. Obe zodpovedali množstvo otázok, ktoré im kládli samotné deti, a prispôbili tomu aj jazyk komunikácie. Poskytli zároveň aj rodičom rady, ako s deťmi o covide hovoriť. (10)

Nórska premiérka spolu s ďalšími dvoma ministrami tiež pripravila sériu tlačových konferencií, kde odpovedali na otázky detí a mladých týkajúce sa koronavírusu. Všetci používali jednoduchý jazyk priateľský k deťom. Deti sa zaujímali o možnosti cestovania, fungovanie v školách (ktoré boli zatvorené len na úplne nevyhnutnú dobu) a o mnohé ďalšie veci, ktoré sa týkali priamo ich života. Aj odborníci z iných krajín označili tento severský prístup za veľmi dobrú lekciu demokracii. **Aj Dohovor o právach detí hovorí o tom, že by deti mali mať prístup ku všetkým informáciám dostupným spôsobom.** (11) Na Slovensku tak neurobil nikto z verejných predstaviteľov. Deti a mladí ľudia tak ostali v pandémie úplne bokom. (12)

Hlas detí v spoločnosti nezaznieval a ich potreby ostali nevypočuté

Výskumy, ktoré boli realizované na Slovensku počas pandémie, ukázali, že deti a mladí ľudia skutočne pandemiou trpia a majú špecifické obavy, na ktoré by bolo potrebné reagovať primeraným spôsobom.

Napríklad výskum SAV *Ako sa máte, Slovensko?* poukázal na to, že sociálnu izoláciu zvládajú výrazne horšie mladí ľudia ako starší. Mladí uvádzali neustále alebo často zažívanú nervozitu (44,4 %), úzkosť (25 %) či hnev (39,4 %). (13)

Výskum Nadácie pre deti Slovenska zas priniesol kvalitatívne dáta o tom, ako svoju situáciu vnímajú deti. Tie mali pocit, že prestali byť napĺňané ich základné potreby komunikácie, socializácie, seberealizácie či pohybu a možností športovať. Negatívne vnímali aj to, že sa nemohli učiť štandardne v škole, chýbal im osobný kontakt nielen so spolužiakmi, ale aj s učiteľmi. Žiaci a študenti mali pocit, že niektorí učitelia podcenili svoju prípravu na online vyučovanie, či im dokonca nedôverovali počas testov. Tieto faktory, ako aj množstvo projektov v izolácii bez možnosti konzultácie s pedagógmi považovali za veľmi stresujúce. Navyše, čoraz viac zápasili so samotou, depresiou či frustráciou. K zhoršenému psychickému stavu a poklesu sebavedomia prispeli aj rôzne fyziologické zmeny, napríklad zvýšenie hmotnosti či zhoršenie kondície. (14)

Deti sa však neobávali len straty sociálnych kontaktov a izolácie. Výskum IUVENTA/CVEK z roku 2021 ukázal, že sociálna izolácia je jeden z najdôležitejších dopadov pandémie, avšak pri obavách úplne najčastejšie zaznieval strach mladých ľudí z toho, že ich blízki môžu vážne ochorieť na covid (60 %), prípadne, že ich rodina sa ocitne vo finančných ťažkostiach (42 %). Mnohí mladí sa obávali aj toho, že nedobehnú učivo v škole (43 %). Medzi ďalšími obavami sa ocitali aj témy vlastného ochorenia, nemožnosti nájsť si prácu či potenciálna strata priateľov. (15)

Toto všetko boli témy, ktorým by mali verejné inštitúcie, politici či psychológovia venovať pozornosť a zamerať sa na ne aj vo verejnej komunikácii. Na druhej strane mladí ľudia vnímali aj isté pozitíva – napríklad, že sa zvýšila ich samostatnosť počas izolácie, zblíženie so svojimi blízkymi či možnosť trochu spomaliť a venovať sa aj samým sebe. (16) To je ďalší komunikačný aspekt, ktorý by pomohol deťom a mladým ľuďom uchopiť tému pandémie v jej reálnych rozmeroch – pomôcť im znižovať obavy a poukazovať aj na potenciálne pozitívne aspekty, čo by umožnilo znížiť napätie a obavy z pandémie.

Psychologické dopady pandémie COVID-19 na deti

Medzinárodné štúdie ukazujú významný vplyv pandémie na mentálne zdravie mladých

Analytická štúdia viacerých akademikov z roku 2021, ktorá sumarizuje zistenia viac ako 35 výskumov o dopade pandémie COVID-19 na deti a mladých ľudí, priniesla dôležité zistenia o dopadoch pandémie na duševné a mentálne zdravie. Hoci väčšina detí a tínedžerov nebola významne zasiahnutá samotným ochorením COVID-19 (mali len ľahšie alebo stredne ťažké príznaky a nízku úmrtnosť), samotná pandémia spôsobila nárast mnohých duševných ochorení, akými sú najmä **úzkosti, stres, depresia, panická porucha, impulzivita, somatizácia, spánkové poruchy, emočná labilita** a ďalšie. (17)

K tomuto stavu prispeli najmä sociálna izolácia, dištančné vzdelávanie, zmena denných rutín či strata finančného zabezpečenia rodín. Výrazne sa zhoršilo mentálne zdravie tých, ktorí už nejakým ochorením trpeli, ale vo veľkej miere sa zmeny dotkli aj tých detí a mladých ľudí, ktorí predtým nevykazovali žiadne symptómy. (18)

Táto štúdia sumarizovala 35 rôznych výskumov či článkov publikovaných v odborných časopisoch. Celkový počet respondentov vo výskumoch bol viac ako 65 tisíc detí a mladých ľudí z celého sveta vo veku 4 – 19 rokov. Medzi rizikové faktory patrilo najmä pohlavie, vyššie vzdelanie, psychologické nastavenie detí pred pandemiou a preferovanie sociálnych aktivít realizovaných vonku a v skupinách. Na tieto deti dopadla izolácia najhoršie.

Výsledky jednotlivých výskumov poukazujú na potrebu reagovania verejných politík na túto pomerne alarmujúcu situáciu. Podľa psychológov je nevyhnutné pomáhať deťom s vytváraním efektívnych zvládacích mechanizmov na znižovanie stresu, zároveň je nevyhnutné poskytovať deťom a mladým dostatočné a vekovo adekvátne informácie o samotnej pandémii, zapájať ich do voľnočasových aktivít a organizovať podujatia na vytváranie a udržiavanie sociálnych kontaktov.

Slovenské deti a mladí ľudia trpeli izoláciou taktiež

Slovensko patrí medzi krajiny, kde boli školy zatvorené najdlhšie (pozri viac v časti o dištančnom vzdelávaní nižšie). Deti zo Slovenska tak trpeli sociálnou

izoláciou výrazne dlhšie, ako napríklad deti z iných krajín Európskej únie. Veta, že „školy sa zatvárali ako prvú a otvárali ako poslednú“ bola často symbolom kritiky zo strany mnohých inštitúcií, ale aj odbornej verejnosti či samotných rodičov.

Aj na Slovensku boli realizované viaceré výskumy alebo štúdie, ktoré poukazujú na psychologické dopady pandémie.

Detskí psychiatri na celoslovenskej konferencii v Martine v apríli 2022 zdôraznili, že potreba psychiatrickej pomoci bola počas pandémie bezprecedentná. Skúsenosti slovenských psychiatrov potvrdili vyššie spomínané výsledky celosvetových štúdií. U detí sa v dôsledku sociálnej izolácie, stresu a straty blízkych príbuzných vyvinuli nové alebo zhoršili pretrvávajúce ochorenia. Lekári sa na základe vlastných kazuistik stretli s nárastom depresí, deti a mladí majú poruchy prijímania potravy, násobne sa zvýšilo sebapoškodzovanie, narušili sa im vzťahy v kolektíve, s učiteľmi, mnohí majú ťažkosti s reguláciou svojich emócií. V škole majú problém sústrediť sa, nevedia obsedieť, majú zhoršené správanie. (19)

Univerzita Komenského v Bratislave realizovala výskum o dopade covidu na vysokoškolských študentov. Tí sa vzdelávali dištančnou formou takmer po celý čas pandémie a mnohí (najmä nižšie ročníky) ani osobne nespoznali svojich spolužiakov alebo vyučujúcich. V tejto štúdií až 72 % študentov uviedlo, že ich psychické zdravie sa v dôsledku pandémie mierne alebo výrazne zhoršilo. Prejavy depresie pociťovalo 34,3 % študentov a prejavy úzkosti 20,1 % študentov. Oproti roku 2018 ide o dvojnásobný nárast. (20) Pre metodologickú korektnosť je potrebné uviesť, že na tejto štúdií sa zúčastnili vo výraznejšej miere mladé ženy ako muži, čo sa mohlo podpísať na vysokej miere psychickej záťaže (keďže rod sa uvádza ako dôležitý rizikový faktor).

Slovenská akadémia vied vo svojom pravidelnom výskume *Ako sa máte, Slovensko?* k týmto dátam prispela tiež. Podľa tejto štúdie najmä študenti vykazovali vysokú hladinu úzkosti, depresie a stresu. Pri hodnotení duševného stavu po troch mesiacoch pandémie uviedla viac než štvrtina respondentov zhoršenie ich duševného stavu. Sociálna izolácia a obmedzenie sociálnych kontaktov mali negatívny vplyv najmä u mladých dospelých do 30 rokov, ktorí uvádzali neustále alebo často zažívanú nervozitu (44,4 %), úzkosť (25 %), hnev (39,4 %), depresívne pocity (27,2 %) a osamelosť (28,3 %). (21)

A napokon aj výskum Nadácie pre deti Slovenska, ktorý sme už spomínali v predchádzajúcej časti, ukázal, že deťom a mladým ľuďom sa subjektívne priťažilo – v oblasti psychického zdravia popisovali viac negatívneho myslenia, priveľa času

stráveného v online priestore, únavu, zvýšený nárast úzkostných stavov a depresívne stavy. Niektorí mladí ľudia hovorili o potrebe vyhľadať psychologickú pomoc. Finančné ohrozenie rodín a strach z budúcnosti sa zvýraznil. (22)

Psychologická starostlivosť pre deti a mladých ľudí nebola dostatočne dostupná

Ako vidno z uvedených výskumov, psychologická podpora pre deti a mladých ľudí a starostlivosť o nich je jednou z dôležitých výziev dlhodobu, ale najmä v súčasnosti, keď sa psychická pohoda a wellbeing mladých ľudí po pandémii výrazne zhoršili. Aj medzinárodné štúdie, ktoré sme vyššie spomínali, uvádzajú ako jednu z najdôležitejších podmienok zlepšenia tejto situácie dostatočnú odbornú psychologickú podporu pre túto obzvlášť zraniteľnú skupinu.

Aj v roku 2021, teda rok po vypuknutí pandémie, boli avizované výrazné nedostatky v dostupnosti psychologickej, ale aj psychiatrickej starostlivosti o deti a mladých. Absentovali psychiatri a pedopsychiatri najmä v ambulanciách, ale bol aj výrazný nedostatok akútnych lôžok a stacionárov pre deti. (23) V tomto roku pôsobilo na Slovensku len 49 detských psychiatrických lekárov. Navyše, ich regionálne rozloženie bolo veľmi nerovnomerné, v mnohých okresoch žiaden psychiater alebo psychiatricka nepôsobia vôbec a ľudia tak musia za starostlivosťou cestovať na veľké vzdialenosti. Zároveň, mnohé lôžka boli zrušené a ich celkový počet je na Slovensku kriticky nedostačujúci. Do nemocníc boli prijímaní v 85 percentách len akútne pacienti, pričom pred pandemiou akútne prípady tvorili len 30 % zo všetkých detských psychiatrických pacientov. Detskí psychiatrickí pacienti sú veľmi často potom umiestňovaní na iné oddelenia, čo je vzhľadom na ich stav a situáciu veľmi vážny problém. (24)

Výrazne zaostáva aj dostupná psychologická starostlivosť. Pretrváva nedostatok ambulantných psychológov pre deti, ale aj špeciálnych či liečebných pedagógov, čo následne zhoršuje aj stav detí, ktorý by bolo možné riešiť či už prevenciou, alebo primárnou psychologickou starostlivosťou ešte pred tým, ako vznikne potreba následnej psychiatrickej starostlivosti.

Internetová poradňa IPčko od začiatku pandémie zaznamenala až pätnásobné zvýšenie dopytu po službách prvej psychologickej pomoci. Už v roku 2020 ich denne kontaktovalo viac ako 280 mladých ľudí, čo vytvorilo potrebu dvojnásobného zvýšenia počtu psychológov a zriadenie 24-hodinovej psychologickej linky pre deti a mladých ľudí. (25) To poukazuje na výrazný nedostatok inštitucionalizovanej a štátom poskytovanej starostlivosti o deti. Ak

nebude dostupná komplexná starostlivosť o deti od primárnej psychologickkej prevencie až po kvalitnú psychiatrickú starostlivosť, dlhodobo to môže mať za následok ešte výraznejšie zhoršovanie psychického stavu detí a mladých ľudí.

Deklarácia práv dieťaťa stanovuje, že každé dieťa musí požívať osobitnú ochranu a musia mu byť zákonom i ostatnými spôsobmi dané príležitosti a možnosti na to, aby sa mohlo rozvíjať, fyzicky, mentálne, morálne, duchovne a sociálne zdravým a normálnym spôsobom, v podmienkach slobody a dôstojnosti. **Nedostatočný prístup k základnej psychologickej starostlivosti, najmä v takýchto krízových obdobiach, možno považovať za zlyhávanie v dodržiavaní tohto základného práva detí.**

Ďalšie dopady na prežívanie a kvalitu života detí a mladých ľudí

Dopady na psychické zdravie detí sú výsledkom nielen sociálnej izolácie, ale aj ďalších aspektov života a prežívania v období počas pandémie a považujeme za dôležité spomenúť najmä niektoré z nich, ktoré sú zároveň aj dlhodobým trendom a počas pandémie sa len zintenzívnili.

Sociálne siete ako dobrý radca, ale zlý pán

Sociálna izolácia a nevyhnutnosť trávenia veľkého množstva času doma mali počas pandémie za následok aj výraznejšie používanie internetu. Výskum Národného koordinačného strediska pre riešenie problematiky násilia na deťoch v spolupráci s Ružomerskou katolíckou univerzitou poukázal na to, že internet sa stal najmä počas pandémie výrazne viac využívaný ako v minulosti. Deti a mladí ľudia sa naň pripájajú najčastejšie cez mobilný telefón – až 91 % detí sa takto pripája k internetu denne. Oproti roku 2018 došlo k nárastu až o 21 percentuálnych bodov. To, samozrejme, nie je možné pripísať len samotnej pandémie, keďže celosvetovo dochádza k výraznému nárastu používania technológií vo všetkých vekových skupinách. (26)

Výskum IUVENTA/CVEK (27) priniesol väčší vhľad aj do tejto témy, najmä z hľadiska vnímania používania internetu a sociálnych sietí. Výskum ukázal, že mladí ľudia trávia online pomerne veľa času. Môže to byť výrazne ovplyvnené pandemickou situáciou, ale až tretina respondentov uviedla, že na sociálnych sieťach (teda nie za počítačom alebo na internete, do čoho by bolo možné započítať dištančné vzdelávanie) **trávia viac ako šesť hodín**

denne. Viac ako hodinu denne na sociálnych sieťach trávi až **92 % stredoškolskej mládeže**.

Čas strávený na sociálnych sieťach však jednoznačne súvisí s názormi na to, čo nám sociálne siete prinášajú a čo berú. Ukazuje sa, že pre mladých ľudí sú sociálne siete dobrým radcom, ale zlým pánom. Takmer 90 % mladých si myslí, že sociálne siete sú dobrým nástrojom, ako udržiavať vzťahy s kamarátmi, ale zároveň je nevyhnutné, aby mladí na sociálnych sieťach boli, lebo inak nezapadnú medzi ostatných (68,2 %). Takmer polovica mladých si myslí, že ak nebudú na sociálnych sieťach, niečo im ujde (syndróm FOMO). Takmer pätina z nich sociálne siete niekedy spôsobujú úzkosť. (28)

Významnou témou počas pandémie bola aj téma šikany a kyberšikany

Podľa výskumu Národného koordinačného strediska sa so šikanou stretla približne štvrtina mladých ľudí vo veku 9 – 17 rokov. Dôležitým zistením je to, že došlo k výraznému nárastu týchto skúseností oproti roku 2018 zo 6 % až na 26 %. Zároveň, k výraznému nárastu došlo predovšetkým v nižších vekových skupinách, z troch percent v roku 2018 až na 35 % v roku 2021. V tomto prípade išlo o rôzne druhy šikany, či už o tú tvárou v tvár, alebo online prostredníctvom sociálnych sietí alebo iných kanálov. (29)

Ak sa pozrieme na tému kyberšikany, najčastejšie sa tak dialo na sociálnych sieťach (41 %), potom prostredníctvom správ zaslaných na telefón (26 %), cez online hru (25 %). Najzriedkavejšou formou je šikanovanie cez e-mail (4 %). Týkala sa viac dievčat ako chlapcov, u chlapcov to zas bolo častejšie v prostredí online hier. Druhou najčastejšou skúsenosťou bolo vylúčenie z aktivity alebo skupiny na internete. Viac ako štvrtina detí mala skúsenosť s online vyhrázaním, 19 % bolo prinútených urobiť niečo, čo nechceli. (30)

Tento typ ubližovania deťom a mladým ľuďom je ďalším z negatívnych dopadov pandémie. Súvisí nielen s tým, že mladí ľudia trávajú viac času na sociálnych sieťach či všeobecne na internete, ale môže byť aj dôsledkom mnohých neriešených problémov mladých ľudí spojených s izoláciou, stratou kontaktov, nemožnosťou tráviť zmysluplne voľný čas, a s tým súvisiacou frustráciou, či zhoršením sociálnej situácie rodiny. Preto je aj tejto téme potrebné venovať adekvátnu pozornosť a vytvárať nástroje na prevenciu vzniku takéhoto fenoménu u tých, ktorí šikanu páchajú, ale zároveň aj mechanizmy ochrany potenciálnych obetí. To je opäť dôležitou úlohou štátu a jeho inštitúcií, či už vo vzdelávacej oblasti, v oblasti poskytovania rôznych služieb či neformálneho vzdelávania.

Počas pandémie sa výrazne zvýšilo domáce násilie

Téma domáceho násilia a násilia na deťoch bola veľmi akútnou už v čase pred vypuknutím pandémie COVID-19. Dlhodobé výskumy v tejto oblasti ukazujú, že až 20 % detí zažilo vo svojom živote nejakú formu násilia. To sa deje predovšetkým v priestoroch, kde by sa deti mali cítiť najbezpečnejšie, teda v rodinách. (31)

Podľa výskumu o prevalencii násilia na deťoch z roku 2017 (32), až 70 % žiakov 8. a 9. ročníka zažilo vo svojom živote nejakú formu násilia alebo zanedbávania. Môže ísť o deti, ktoré majú len ojedinelú skúsenosť, ale aj o deti, ktoré poznali závažné prejavy domáceho násilia s priamymi dôsledkami vážnych alebo menej vážnych zranení. Konfrontácia sa diala prevažne v domacom prostredí, zo strany najbližších príbuzných alebo dospelých osôb, ktoré sa o deti starajú.

Závažnú skúsenosť s domácim násilím malo približne 9 % detí a skúsenosť so sexuálnym zneužívaním približne 3 % detí. (33) Skúsenosti odborníkov poukazujú na to, že prevalencia násilia môže byť naozaj vysoká a býva často neodhalená, pretože deti a mladí ľudia sa s takouto skúsenosťou zdôverujú len veľmi zriedka, prípadne neskoro. (34) Často dochádza aj k bagatelizácii prípadov zo strany dospelých, čo ešte viac znižuje dôveru detí a ochotu povedať o svojej skúsenosti.

Pandémia túto situáciu ešte výrazne zhoršila. Frustrácia, obavy, latentné konflikty v rodinách sa tak počas sociálnej izolácie mohli pretaviť aj do násilného konania. Podľa odborníkov sa však násilie na deťoch zintenzívnilo najmä v rodinách, v ktorých existovalo už pred pandemiou.

Páchatelia a ich obeť sa ocitli na dlhú dobu v spoločných priestoroch, z ktorých nebolo možné uniknúť. Deti a mladí zostali dlho izolovaní od osobných kontaktov s ľuďmi, ktorým sa mohli zdôveriť alebo ktorí si mohli všimnúť, že sa s deťmi niečo deje (pediatri, učiteľky v školách). (35)

Ďalším problematickým aspektom bolo to, že kvôli pandemickým opatreniam boli počas dlhého obdobia aj neprístupné rôzne služby organizácií, ktoré dlhodobo poskytujú pomoc obetiam domáceho násilia. Obete tak boli odkázané len na telefonické alebo online poradenstvo, čo je tiež komplikované v situácii, ak sa ocitajú s násilníkom v jednom uzavretom priestore. Možnosť fyzicky uniknúť z tohto priestoru prakticky neexistovala.

Národná linka pre ženy zažívajúce násilie, ktorá funguje od roku 2015, zaznamenala v roku 2019 približne dvetisíc hovorov. V tom istom roku bolo evidovaných tiež 215 nových klientok a klientov (tzv. tretích osôb) volajúcich v mene ženy zažívajúcej násilie. Z hľadiska najčastejšej formy násilia, s ktorou boli volajúce ženy konfrontované, bolo psychické násilie a fyzické násilie, ktoré sa prejavovalo predovšetkým na samotných ženách alebo aj voči deťom.

V súvislosti s pandemiou už v úvodnom polroku 2020 linka zaznamenala **výrazný nárast prichádzajúcich volaní**, počet prijatých hovorov od žien zažívajúcich násilie v porovnaní s rovnakým obdobím roku 2019 sa zvýšil až 4-násobne. (36)

Násilie na deťoch sa však neodohrávalo len v rodinách, ale aj v online prostredí. Dôležitým aspektom je aj sexuálne násilie, ktoré práve vďaka tomu, že deti a mladí trávili oveľa viac času na internete, a často bez možnosti kontroly zo strany dospelých, nadobudlo výrazné rozmery.

Výrazne narástla aj sexuálna kriminalita a šírenie detskej pornografie

Generálna prokuratúra v čase prijatých opatrení v súvislosti s pandemiou nového koronavírusu sledovala a vyhodnocovala trestnú činnosť sexuálneho charakteru páchanú na deťoch, pritom zaznamenala až 145-percentný nárast. Týkalo sa to najmä trestných činov súvisiacich s detskou pornografiou, sexuálnym zneužívaním, osobitne formou tzv. groomingu. Podľa štatistiky generálnej prokuratúry počas prvých piatich mesiacov roka 2020 bolo vedených za trestné činy súvisiace s detskou pornografiou 157 trestných súdeň, zatiaľ čo v predchádzajúcom roku za rovnaké obdobie to bolo 64 súdeň. Toto číslo predstavuje až 145-percentný nárast. Osobitne stúpli počty trestných súdeň v prípade rozširovania detskej pornografie o 170 % či sexuálneho zneužívania takmer o 50 %. (37)

Podľa generálnej prokuratúry príkladmi ďalších nových fenoménov, súvisiacich s rozvojom informačných technológií, **ktorých obeňou sú takmer výlučne deti, sú tzv. sexting, grooming a sexual solicitation**. Sexting predstavuje prijímanie alebo výmenu sexuálne explicitných správ prostredníctvom mobilných telefónov, ktorých súčasťou sú neraz záznamy obsahujúce zábery na intímne časti tela, respektíve sexuálne aktivity. Často ide o nevyžiadané správy, proti ktorým sa deti nevedia účinne brániť. Na druhej strane tzv. sexual solicitation alebo grooming (čo je možné preložiť ako navádzanie na sexuálne aktivity a istú formu sexuálneho zneužívania detí na internete)

spočíva v nevhodných, nevyžiadaných návrhoch na sexuálne aktivity alebo komunikáciu so sexuálnym podtónom, ktoré dieťaťu adresuje dospelá osoba. Uvedené konanie môže prerásť do snahy o reálne stretnutie s dieťaťom, čo sa považuje už za agresívnu formu navádzania na sexuálne aktivity. (38)

Dôvodom, prečo sa sexuálne násilie a sexuálne zneužívanie detí spája práve s príchodom pandémie COVID-19, je, že deti trávili doma ešte viac času ako obvykle, mnoho detí má už dnes svoj vlastný mobilný telefón, prostredníctvom ktorého má jednoduchý prístup na internet. Práve v tomto vidia výhodu sexuálni predátori – s dieťaťom nemusia nadviazať osobný kontakt, stačí mu napísať cez sociálnu sieť, na ktorej nemusí mať páchatel uvedené ani svoje pravé meno, ani svoj vek. (39)

V roku 2022 boli realizované prvé aktivity smerom k zapojeniu Slovenska do medzinárodnej siete INHOPE, ktorá je globálnou sieťou pomáhajúcou zvyšovať bezpečnosť online priestoru. Jej cieľom je boj proti materiálom zobrazujúcim sexuálne zneužívanie detí na internete. Na túto tému Národné koordináčne stredisko pre riešenie problematiky násillia na deťoch zorganizovalo v máji 2022 medzinárodné stretnutie. Zúčastnili sa na ňom aj zástupcovia siete INHOPE, ktorí sa rozhodli prísť na Slovensko a priblížiť potrebu a mechanizmy fungovania tejto medzinárodnej siete. Cieľom bolo zvýšiť povedomie o problematike sexuálneho zneužívania detí na internete a tiež podporiť výmenu skúseností a osvedčených postupov medzi národnými a medzinárodnými zainteresovanými stranami. (40)

Nárast násillia zvýšil pozornosť štátu – došlo k viacerým pozitívnym zmenám

Vzhľadom na uvedenú situáciu došlo aj k viacerým pozitívnym zmenám, ktoré uľahčili prístup obetí násillia k službám a pomoci. V máji 2021 schválili poslanci NR SR novelu zákona o obetiach trestných činov. (41) Úprava zákona sa zameriava na posilnenie práv obetí násillných trestných činov, vrátane obetí domáceho násillia, a ich ochranu pred ďalšou viktimizáciou vo viacerých oblastiach. Súčasťou návrhu je aj zriadenie siete tzv. intervenčných centier v každom samosprávnom kraji. Na podnet prezidentky sa na jar 2020 začala aktívna diskusia medzi Ministerstvom spravodlivosti SR, Policajným zborom a neziskovými organizáciami, ktorá viedla k prijatiu tejto právnej úpravy. (42)

Zároveň aj premiér Eduard Heger vyčlenil približne tri milióny eur z rezervy vlády pre centrá pre obeť domáceho násillia. Týmto sa vláda snažila kompen-

zovať zvýšené náklady a zároveň nedostatky, ktoré boli spôsobené obmedzeniami vo financovaní týchto zariadení. Išlo však len o dočasné riešenie, financovanie bezpečných domovov a opatrení na zabezpečenie pomoci a podpory obetiam násilia vyžadujú komplexný a dlhodobý systémový prístup. (43)

Dištančné vzdelávanie a dopady na deti

Azda najväčší negatívny dopad pandémie COVID-19 na deti a mladých ľudí bol spôsobený zatvorením škôl a dištančným vzdelávaním. Bola to úplne nová situácia, ktorá významnou mierou ovplyvnila samotné deti, ich rodiny, ale aj školy a učiteľov. Potreba takmer okamžitej adaptácie na novú situáciu bola bezprecedentnou skúsenosťou pre všetkých týchto aktérov a do veľkej miery preverila aj kvalitu vzdelávacieho systému, napĺňanie práva detí na prístupné a kvalitné vzdelávanie a podobne.

Dištančné vzdelávanie malo dopady na deti celosvetovo

Nebolo to však takto len na Slovensku. V januári 2022 bola v časopise *Jama pediatrics* publikovaná štúdia, ktorá porovnávala výsledky mnohých medzinárodných výskumov zameraných na dopady zatvorených škôl na situáciu detí. Podľa tejto štúdie úplné alebo čiastočné zatvorenie škôl ako súčasť sociálneho dištančovania a úsilia o obmedzenie prenosu vírusu zaviedla v roku 2020 takmer každá krajina. Dodávajú, že podľa odhadov sa toto opatrenie počas prvej vlny pandémie dotklo až 1,5 miliardy detí a dospelých mladších ako 20 rokov. (44)

Zaujímavé údaje o prvom roku pandémie uvádza aj štúdia UNICEF. Viac ako 200 miliónov detí celosvetovo zmeškalo až tri štvrtiny prezenčného vzdelávania (od predprimárneho po vyššie stredné). Na začiatku pandémie 150 krajín úplne zatvorilo školy, 10 krajín ich malo čiastočne a 10 úplne otvorené. Začalo sa to meniť v máji 2020, keď počet krajín, ktoré mali zatvorené školy, klesol. Pol roka po začatí pandémie až sto krajín otvorilo školy úplne, 50 krajín čiastočne a v prípade 25 krajín ostali školy zatvorené. (45)

Autori vyššie spomínanej štúdie konštatujú, že na identifikovanie dlhodobých dopadov zatvorených škôl bude potrebný dlhší čas. Už teraz je však možné skonštatovať, že zatvorenie škôl okrem **zhoršenia prístupu k samotnému vzdelávaniu aj znížil prístup k službám, ktoré školy poskytujú, ako je napríklad stravovanie, poskytovanie školských pomôcok, poskytovanie psychologickéj pomoci v školách a ich blízkosti či ponuka krúžkov.** Skrátenie času, keď sú deti pod pedagogickým dozo-

rom, zas otvára priestor na zneužívanie alebo zanedbávanie detí. Zníženie sociálnych kontaktov medzi deťmi a významnými dospelými, ako sú rodičia a učitelia, zapríčiňuje, že deti a dospelávajúci nemajú potrebnú sociálnu podporu a nemôžu sa dostatočne rozvíjať. (46)

Slovensko patrilo medzi krajiny s najdlhšie zatvorenými školami a s výraznými dopadmi na vzdelávanie detí

Podľa výskumu Metodicko-pedagogického centra z roku 2022 patrilo Slovensko v porovnaní s inými **európskymi krajinami** medzi tie, v ktorých boli školy počas prvej aj počas druhej vlny pandémie (úplne alebo čiastočne) zatvorené najdlhšie. Dlhšie ako na Slovensku boli školy zatvorené už len v Turecku, v Bosne a Hercegovine a v Slovinsku a tiež približne rovnako dlho v susednej Českej republike. Žiaci druhého stupňa základných škôl a žiaci stredných škôl dištančným vzdelávaním strávili väčšinu školského roka 2020/2021 – nepretržite minimálne šesť kalendárnych mesiacov. (47)

Na začiatku školského roka 2020/2021 sa otvorili školy na všetkých stupňoch, už koncom októbra 2020 však z dôvodu zhoršujúcej sa pandemickej situácie prišlo k opätovnému zatvoreniu 2. stupňa základných škôl a stredných škôl. Od januára 2021 bolo prezenčné vyučovanie v školách prerušené plošne, t. j. aj pre žiakov prvého stupňa základných škôl. Postupný návrat žiakov do škôl sa začal až v apríli 2021. (48)

Dištančné vzdelávanie nebolo dostupné všetkým a malo mnohé obmedzenia

Inštitút vzdelávacej politiky však už v roku 2020 uviedol štatistické odhady, podľa ktorých počas prvej vlny na jar v roku 2020 nebolo zapojených do dištančného vzdelávania až 52 000 žiakov a žiačok základných a stredných škôl (7,5 % žiackej populácie). Takmer 128 000 žiakov a žiačok (18,5 % žiackej populácie) sa neučilo prostredníctvom internetu (väčšia časť z nich sa, pravdepodobne, vzdelávala inými formami dištančnej výučby, napr. prostredníctvom zasielania tlačených pracovných listov). (49)

Centrum vzdelávacích analýz v spolupráci s Komenského inštitútom následne v roku 2021 realizovali komplexný reprezentatívny výskum (50) o tom, ako prebiehalo dištančné vzdelávanie na Slovensku počas celého prvého roka pandémie. Podľa tohto výskumu sa do dištančnej výučby v školskom roku 2020/2021 zapájalo pravidelne približne 80 % detí. Desať percent sa neza-

pájalo nikdy. Väčšina učiteľov a učiteľiek kombinovala online a offline formy výučby, avšak absolútna väčšina (viac ako 94 %) používala aspoň nejaké formy online výučby.

Všetky tieto výskumy a štatistické analýzy poukazujú na to, že bola nezane-dbateľná časť detí, ktorých prístup k vzdelávaniu nebol dostatočný a nebolo tak naplnené ich **právo na vzdelanie**. Týkalo sa to do veľkej miery aj chu-dobných a inak znevýhodnených detí, ktorým sa budeme ešte venovať v sa-mostatnej podkapitole tohto textu.

To, že väčšina detí mala prístup k dištančnému vzdelávaniu, však ešte samo osebe nebolo dostatočnou garanciou získania kvalitného vzdelávania pre deti. Výskum Centra vzdelávacích analýz a Komenského inštitútu poukázal na to, že deti podľa učiteľov týmto spôsobom výučby výrazne strácali. Väčšina učite-ľov sa zhodla v tom, že si počas dištančnej výučby deti osvojili výrazne menej učiva, ako keby boli v škole.

Takmer dve tretiny (63 %) učiteľiek a učiteľov malo obavy, že niektorí žiaci a žiačky mohli mať zamedzený prístup ku kvalitnej dištančnej výučbe, lebo im chýbala motivácia učiť sa. Približne polovica uviedla ako možnú príčinu nedostatočné technologické vybavenie alebo prístup k internetu (54 %) či ne-dostatočnú podporu pri vzdelávaní v domácnosti, napr. od rodičov (49 %). Učiteľky a učelia by v priemere dali ministerstvu školstva za celkovú podpo-ru počas pandémie trojku. (51)

Výskum Metodicko-pedagogického centra poukazuje na základe fókusových skupín s učiteľkami na faktory, ktoré prispeli k nedostatočnej efektivite dištančného vzdelávania. Podľa výsledkov tohto výskumu dostávali školy zmätočné a nejasné inštrukcie od ministerstva školstva. Vedenie škôl podľa mnohých nebolo schopné efektívne zorganizovať výučbu pre všetkých učite-ľov a žiakov, chýbalo aj kvalitné technické vybavenie. V dôsledku neefek-tívneho nastavenia dištančného vzdelávania začalo narastať aj záškoláctvo detí, čo vytváralo zvýšený tlak na učiteľov, aby zabezpečili prítomnosť detí na online hodinách. (52)

Na čiastočnú neefektivitu dištančného vzdelávania poukázala aj štúdia NÚ-CEM, v ktorej takmer polovica deviatakov a deviatačiek priznala, že sa počas online vyučovania každý deň venovali aj iným aktivitám (pozerali film, písali si s niekým, hrali hry a podobne.) Podporu alebo asistenciu zo strany rodičov potrebovala približne polovica žiakov v tejto vekovej skupine. Dve tretiny žia-

kov uviedli, že dostávali viac domácich úloh a zadaní ako počas prezenčnej výučby. (53)

Na druhej strane dištančné vzdelávanie prinieslo aj určité pozitíva v oblasti vzdelávacích zručností. Tak učitelia, ako aj samotní žiaci (v mnohých prípadoch aj rodičia) sa pod tlakom okolností naučili lepšie pracovať s digitálnymi technológiami. Mnohí učitelia (až 71 %) absolvovali aj školenia a vzdelávacie aktivity na zlepšenie práce s technológiami. Avšak niektoré deti, najmä tie zo sociálne znevýhodneného prostredia, nemali možnosť svoje digitálne zručnosti zlepšovať, keďže až 128 000 detí počas prvej vlny pandémie sa neučilo pomocou internetu. (54)

Dopady pandémie na vzdelávanie sa neprejavili však len v samotnom vzdelávacom procese alebo vzdelávacích možnostiach či výsledkoch detí. Vyššie sme už popisovali celkový dopad pandémie na psychický stav detí, ten sa menil aj pod vplyvom zatvorených škôl. Deti a mladí ľudia zároveň strácali sociálne kontakty a možnosti vytvárania sociálnych vzťahov, čo je zručnosť, ktorá je kľúčová práve v období dospievania.

Na vážne dopady dištančného vzdelávania poukazuje aj výskum Inštitútu pre verejné otázky, ktorý sa zamerával na to, ako tento fenomén vnímajú rodičia. Autor výskumnej správy M. Velšic uvádza: „Za vnímaním naliehavosti problémov dištančného vzdelávania rodičmi možno vidieť dva faktory. Prvý z nich je **faktor socializácie**, ktorý je sýtený takými problémami ako chýbajúci kolektív, absencia mimoškolských aktivít, chýbajúci kontakt s učiteľom a prílišné vysedávanie detí pred počítačom. Druhým je **faktor vzdelávania**. Ten je, naopak, sýtený problémami, ktoré súvisia s vnútorným prežívaním vyučovacieho procesu, ako je nervozita, nesústredenosť, podráždenosť, problémy s učivom, nízka motivácia učiť sa, lenivosť, únava a prílišná vyťaženosť.“ (55)

Deti zo znevýhodneného prostredia mali k vzdelávaniu ešte horší prístup ako pred pandemiou

Pandémia COVID-19 potvrdila, že vzdelávací systém, ale aj celkové fungovanie inštitúcií nevytvárajú rovnocenné podmienky na vzdelávanie všetkých detí. Opäť sa raz ukázalo, že deti zo **slabších sociálnych pomerov** alebo rómske deti, deti cudzincov, prípadne deti so zdravotným znevýhodnením sú ešte v omnoho horšej situácii ako ostatné deti, ktorých rodiny majú dostatočný sociálny, kultúrny a ekonomický kapitál na to, aby situáciu počas pandémie zvládli.

Chudobné deti trpeli dištančným vzdelávaním najviac. Až štvrtina detí navštevujúcich základnú školu s vysokým podielom žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia nebola zapojená do dištančnej výučby. V prípade stredných škôl s podobným zastúpením študentov išlo o výpadok takmer 14 % detí z vyučovacieho procesu. V porovnaní s 95 % detí z bežných domácností, len 52 % detí z chudobných domácností má možnosti prístupu k online výučbe a študijným materiálom. Navyše, žiaci a učitelia identifikujú nedostatočne rýchly internet a náklady na vyššiu spotrebu dát ako jeden z najväčších problémov online výučby. (56)

Učiteľky a učitelia v školách, kde je vysoký podiel detí zo sociálne znevýhodneného prostredia, častejšie hlásili problémy súvisiace s diaľkovým vzdelávaním a riaditeľky a riaditelia týchto škôl častejšie uvádzali, že by v prípade opätovného uzavretia škôl potrebovali podporu najmä v oblasti sprístupnenia prezenčného vzdelávania pre vybrané skupiny žiakov a žiačok (napríklad so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami) a v oblasti podpory offline vzdelávania, napr. podporu pri tlači a distribúcii pracovných listov). (57)

Rómske deti (opäť) doplatili na pandémiu výraznejšie ako iné deti

Organizácia eduRoma monitorovala aj situáciu **rómskych detí** v oblasti vzdelávania počas pandémie. Ich výskum poukázal na to, že chudobní rómski žiaci sa v rámci dištančného vzdelávania nemohli alebo nevedeli zapojiť do online vyučovania. Ich domácnosti nedisponujú priestorovým, hygienickým a potrebným technickým vybavením. Nedostatočný prístup k telefonickému aparátu, internetu a chýbajúce počítačové znalosti týchto žiakov a ich rodičov ich znevýhodňujú aj na tomto poli vzdelávania v porovnaní s možnosťami väčšinového obyvateľstva. Zároveň, nedostatočná vzdelanostná úroveň rodičov, ktorá je výsledkom dlhodobej nedostupnosti kvalitného vzdelávania pre Rómov, sa odrazila aj v tom, že svojim deťom nemohli poskytovať takú podporu pri vzdelávaní ako rodičia ostatných detí. (58)

Správa organizácie eduRoma zároveň poukazuje aj na ďalšie aspekty, ktoré sa týkali špecificky rómskych detí. Nedostatok sociálnych kontaktov a izolácia mali za následok aj nižšiu vzájomnú motiváciu detí učiť sa. Zároveň, aj učitelia boli ponechaní sami na seba bez dostatočnej podpory vedenia škôl a štátnych inštitúcií. To, či a ako sa chudobné rómske deti vzdelávali, potom do veľkej miery záviselo od pripravenosti, ochoty a snahy konkrétnych učiteľov a učiteľiek, ktorí deťom osobne alebo poštou doručovali rôzne pracovné listy

alebo učebné materiály. Učítelia oceňovali skôr podporu a pomoc mimovládnych organizácií než oficiálnych vzdelávacích inštitúcií či štátu.

Na druhej strane tam, kde učítelia a učiteľky nerezignovali na vzdelávanie rómskych detí, došlo podľa autorov tejto štúdie k väčšiemu zblížovaniu a zlepšovaniu vzťahov s deťmi, čo bolo dané najmä individuálnym prístupom a špecifickosťou situácie. Bolo nevyhnutné využívať alternatívne formy komunikácie, ako napríklad telefonický kontakt, sociálne siete alebo osobný kontakt. Ako veľmi efektívny nástroj sa ukázala aj spolupráca s terénnymi sociálnymi pracovníkmi, ktorí v tomto období fungovali ako mediátori a pomáhali tak sprostredkovať kontakty medzi rodičmi a učiteľmi, prípadne prekonávať jazykovú bariéru. (59)

Deti cudzincov mali veľmi obmedzené možnosti dištančného vzdelávania

Deti cudzincov sú veľmi špecifickou skupinou, ktorej vo vzdelávacom procese nebola venovaná dostatočná pozornosť ani počas pandémie. Po vypuknutí vojny na Ukrajine, keď slovenské základné školy začalo navštevovať viac ako 10 tisíc detí z Ukrajiny, sa naplno ukázalo, ako je vzdelávací systém na vzdelávanie týchto detí nepripravený. Avšak už predtým, počas pandémie, bolo do vzdelávacieho systému zaradených približne dvetisíc detí cudzincov. Keďže neexistovali dostatočné podporné nástroje, ako efektívne jazykové kurzy alebo metodiky vzdelávania detí cudzincov, mnohé z nich sa stretávali s adaptačnými ťažkosťami. To sa počas pandémie ešte zosilnilo.

Komplexné dáta alebo štúdie o situácii detí cudzincov počas pandémie na Slovensku nemáme, táto téma je dlhodobo podceňovaná. CVEK a Nadácia Milana Šimečku urobili krátku sondy o situácii detí cudzincov počas pandémie a zistili, že tie deti, ktoré dobre ovládajú slovenčinu a sú už do vzdelávania dostatočne zapojené, nemali počas dištančného vzdelávania prakticky žiadne problémy, a ak, tak veľmi podobné ako ostatné deti.

Mnohé z nich sa však stále stretávajú s adaptačnými ťažkosťami. Pri bežnom, prezenčnom vyučovaní však majú obvykle pri sebe učiteľku, ktorá im dokáže pomôcť niektoré prekážky prekonať. Počas pandémie však nastávali situácie, keď deti nemali možnosť zapojiť sa efektívne do vzdelávania a ich rodičia im nemohli alebo nevedeli pomôcť, či už kvôli jazykovej bariére, alebo kvôli nedostatočnej znalosti vzdelávacieho systému na Slovensku.

Mnohí rodičia cudzinci nemajú tie isté informácie ako občania Slovenska. Nemusia hneď zistiť, ako je v škole vyučovanie organizované, ako prebieha

zadávanie úloh, ako fungujú ostatné mechanizmy. To im tiež môže spôsobovať veľký stres, rovnako ako aj deťom. Učiteľia zas nemusia mať dostatočný „dosah“ na deti, je pre nich komplikovanejšie sa s nimi skontaktovať a nadviazať intenzívnejšiu spoluprácu.

V praxi nastávali viaceré situácie, na ktoré poukázala krátka sonda CVEK/NMŠ. Niektoré deti cudzincov sa nezapájali do všetkých prebiehajúcich procesov. Odovzdávali iba niektoré úlohy (možno také, s ktorými im vie niekto v ich okolí pomôcť). To, že deti reagovali aspoň na niektoré zadania, znamenalo, že ich dostávajú a vedia si s nimi poradiť. Ostatným, pravdepodobne, nerozumeli a nemal im kto s nimi pomôcť. V iných prípadoch si zas deti z internetu prevzali zadania, ale neodovzdali ich vyriešené. Znamená to, že nemali žiadnu podporu na to, aby ich vedeli zodpovedať. Niektoré deti sa vôbec do dištančného vzdelávania nezapájali a učiteľia ani nevedeli, ako sa s nimi skontaktovať. Tieto deti, pravdepodobne, úplne „vypadli“ zo vzdelávacieho procesu, aspoň v prvej vlne pandémie. (60)

To, že nemáme dostatok údajov o dopade pandémie na vzdelávanie detí cudzincov a aj ťažkosti, s ktorými sa stretávali školy podľa vyššie uvedenej sondy, poukazujú na to, že tejto skupine detí na Slovensku stále nevenujeme dostatočnú pozornosť. Aj v súvislosti s nárastom počtu detí z Ukrajiny a aj s predpokladom, že počet detí cudzincov sa bude na Slovensku zvyšovať vďaka narastajúcej migrácii, je nevyhnutné, aby sa štát a jeho inštitúcie začali venovať tejto téme oveľa intenzívnejšie ako doposiaľ.

Pre deti so zdravotným znevýhodnením a ich rodiny bolo vzdelávanie extrémne náročné

Podobne ako pri ostatných skupinách, aj u detí so zdravotným znevýhodnením dopadol covid výrazne aj na oblasť vzdelávania (popri ťažkostiach s poskytovaním sociálnych a iných služieb, na ktoré sa zameriavame v kapitole o ľuďoch so zdravotným znevýhodnením). Komisarčka pre osoby so zdravotným postihnutím vo svojej Správe o činnosti za rok 2020 (61) uviedla, že sa v čase pandémie stretla s veľkým množstvom podnetov súvisiacich práve s témou vzdelávania detí so zdravotným znevýhodnením.

Správa poukazuje na dôsledky prenesenia vzdelávacieho procesu na dlhú dobu do online prostredia (ak vôbec), ktoré však pre mnohé deti, najmä s mentálnym postihnutím, nebolo adekvátnou alternatívou. Rodičia vyjadrovali veľké obavy z pozorovaného regresu svojich detí, u ktorých každý malý posun je

možné dosiahnuť len investovaním veľkého množstva energie a stojí veľa času.

Zároveň komisárka na jar v roku 2020 dostala veľké množstvo podnetov od rodičov detí s ťažkými kombinovanými zdravotnými postihnutiami, odkázanými na poskytovanie špeciálnej starostlivosti, ktorí sa po náhlom zavretí špeciálnych školských zariadení či zariadení poskytujúcich sociálne služby ambulatnou formou alebo formou týždennej pobytovej služby dostali často do neriešiteľnej situácie. Rodičia detí s ťažkými vývinovými poruchami či s kombinovaným telesným postihnutím podľa nej v čase lockdownu zo dňa na deň stratili životne dôležitú podporu zo strany odborníkov. Navyše, aj kvôli pandémie nedošlo k realizácii žiadnej z vládou sľubovaných zmien, ktoré mali viesť k zlepšeniu prístupu detí so zdravotným znevýhodnením k vzdelávaniu. (62)

Počas pandémie bolo obmedzené právo detí na vzdelávanie

Úrad verejnej ochrankyne práv realizoval podrobnú právnu analýzu všetkých opatrení súvisiacich s obmedzeniami vo vzdelávaní počas pandémie. Správa analyzuje rôzne aspekty vhodnosti, proporcionality a iných právnych aspektov, ktoré posudzujú oprávnenosť zavádzania rôznych reštriktívnych opatrení v školstve. (63)

Ombudsmanka vo svojej správe konštatuje, že podľa zákona bolo prerušenie možné a nepochybné sledovalo legitímny cieľ, ktorým je spomalenie šírenia ochorenia COVID-19. Dospela však k záveru, že napriek tomu mohlo dôjsť k porušeniu práv žiakov stredných škôl a druhého stupňa základných škôl. Rozhodnutia totiž neboli vždy v jednotlivých obdobiach nevyhnutné a primerané. Zároveň nezohľadňovali dostatočne fakt, že na Slovensku sú aj žiaci bez prístupu k online vzdelávaniu. Osobitne citeľné sú tieto zásahy pri žiakoch zo sociálne znevýhodneného prostredia, pre ktorých mimoriadne prerušenie prezenčnej školskej výučby znamenalo stratu prístupu k akémukoľvek vzdelaniu. Pre deti, ktoré nemajú prístup k online výučbe, by preto mal byť garantovaný prístup k prezenčnému vzdelávaniu, aj keď s dodržaním prísnych opatrení. (64)

Podľa ombudsmanky nemalo byť plošné zatváranie škôl v druhej vlne pandémie prioritizované pred preventívnymi opatreniami alebo uplatnením regionálneho prístupu, ktorý sa začal využívať až v tretej vlne pandémie. Ministerstvo školstva nerefletovalo výsledky plošného testovania ani fakt, že zatvorením škôl sa počet nakazených ľudí neznižil. (65)

Ako však vidno zo všetkých dopadov na deti a obzvlášť na zraniteľné skupiny, právo detí na dostupné a kvalitné vzdelávanie nebolo dostatočne napĺňané počas celého obdobia pandémie. Kým západoeurópske a škandinávске krajiny dokázali udržať kvalitnú a prezenčnú výučbu na školách počas takmer celého obdobia pandémie a dokázali aj poskytovať špecifickú podporu deťom v tomto náročnom období, Slovensko sa téme vzdelávania detí venovalo tak ako vždy – veľmi okrajovo a skôr represívne bez flexibilného nazerania na rôzne potreby rôznych detí a skupín detí.

Odporúčania

- » Pri komunikácii o krízových situáciách a opatreniach je dôležité prihovárať sa aj deťom a poskytovať im zrozumiteľné a veku adekvátne informácie.
- » Odborníci aj politici by mali dôsledne sledovať obavy a potreby mladých ľudí a reflektovať na ne pri navrhovaní opatrení a verejných politík.
- » Je potrebné posilňovať psychologickú pomoc počas pandémie alebo krízových situácií tak, aby bola rýchlo dostupná, kvalitná a pôsobila ako prevencia pred vážnejšími dopadmi stresu na životy detí a mladých ľudí.
- » Dôležité je posilňovať aj následnú psychiatrickú starostlivosť pre deti, na ktoré pandémia dopadla najvýraznejšie a ktoré potrebujú odbornú intervenciu.
- » Verejné politiky by sa mali venovať aj téme zvýšeného tlaku sociálnych sietí na mladých ľudí, ktorý vedie k nízkemu sebahodnoteniu a v mnohých prípadoch aj k online šikane.
- » Domáce násilie a násilie na deťoch je dlhotrvajúcim problémom na Slovensku. Pandémia tento problém len vyostřila a prehĺbila. Štát by mal preto venovať adekvátny priestor prevencii násilia a vytvárať podporné nástroje na ochranu obetí a zároveň pracovať s páchatelmi. Počas pandémie alebo inej krízovej situácie je nevyhnutné poskytovať psychologickú a sociálnu podporu nepretržite a komplexne napriek opatreniam, ktoré zamedzujú sociálne kontakty a prístup k inštitúciám.
- » V prípade pandémie je dôležité venovať naďalej pozornosť vzdelávaniu detí. Dištančné vzdelávanie by malo byť len krajnou možnosťou a zavedené len na nevyhnutnú dobu.
- » Pri dištančnom vzdelávaní je nevyhnutné pamätať na deti zo znevýhodnených prostredí a nastavovať formy vzdelávania tak, aby sa mohli deti zapojiť efektívne a podľa potrieb, ktoré na základe svojho znevýhodnenia majú.

Počas pandémie som sa naučila byť sama sebou a so sebou

Emília Skokanová je študentkou vysokej školy vo Francúzsku. Pred pandemiou študovala na strednej škole a pandémie ju zastihla na krátkom študijnom pobyte v zahraničí. Spolu s ostatnými spolužiakmi sa musela urýchlene vrátiť domov, kde ju o pár týždňov čakalo dlhodobé online vzdelávanie. O všetkých týchto témach sa s ňou zhovárala Elena Gallo Kriglerová.

Mohla by si mi povedať niečo o sebe? Ako vyzeral tvoj život pred pandemiou?

Študovala som práve tretí ročník strednej školy, čo bol taký stred štúdia, keďže išlo o bilingválne gymnázium. Tesne pred pandemiou som išla na študijný pobyt do Francúzska, ktorý mal trvať tri mesiace. Celý som ho však nestihla, lebo prišla pandémie a musela som sa vrátiť domov. Nemalo zmysel tam ostávať, lebo aj školu, do ktorej sme chodili, zatvorili a nás poslali domov.

Ešte pred pandemiou boli dva roky strednej školy pre mňa zaujímavým prechodom zo základnej školy. Celkovo som typ, že viem tráviť čas sama a aj doma. Na strednej som sa rozhodla, že sa chcem viac socializovať. Do Francúzska som išla s tým, že chcem čo najviac zažiť a aj som si to veľmi užila.

Ako vyzerali tvoje dva mesiace vo Francúzsku, kým vypukla pandémie?

Bola som tam ešte s ďalšími spolužiačkami a bývala som v hosťovskej rodine. Oni bývali v dedine blízko mesta, kde bola škola, takže som dochádzala autobusom. Cez víkend som trávila čas s hosťovskou rodinou. Niekedy sme chodili na výlety, inokedy sme trávili čas doma. Pamätám si, že škola sa síce začínala neskôr ako na Slovensku, ale vtedy tam ešte bola tma. Škola ma veľmi bavila. Mala som aj francúzskych kamarátov, s ktorými som sa veľa rozprávala. Ak mi odpadol nejaký predmet, mohla som s nimi ešte tráviť čas po škole, lebo odchody autobusov boli fixné podľa školského rozvrhu.

Skús si spomenúť na prvé dni, keď vypukla pandémie. Ako si sa cítila?

Vo Francúzsku to vedeli skôr ako na Slovensku, už sa o tom hovorilo niekoľko týždňov. Raz za čas tam niečo čítali o neznámom víruse a mne sa to zdalo

veľmi vzdialené. Pamätám si, ako sme raz pozerali príhovor francúzskeho prezidenta v televízii a prišla informácia, že zatvárajú školy. Po príhovore sme, myslím, ešte jeden deň išli do školy a potom zatvorili aj tú našu. Tak sme veľmi rýchlo vybavovali letenku, aby sme sa vrátili domov posledným lietadlom, kde nás bolo asi dvanásť. To boli už poslední ľudia, ktorí niekam odchádzali. A nastúpili sme do dvojtýždňovej povinnej karantény.

Mala si nejaké obavy?

Veľmi ma mrzelo, že som musela ísť preč z Francúzska, ale celkovo som to brala tak, ako to je. Pandémia som sa nejako neobávala. Vnímala som to tak, že keď budeme postupovať podľa stanovených pravidiel, malo by to byť v poriadku.

Na Slovensko si sa rovno vrátila na dištančné vzdelávanie?

Naša škola na Slovensku sa zatvorila, myslím, trochu skôr ako tá vo Francúzsku. Na začiatku sme nemali žiadne online hodiny. V prvých dňoch učitelia ešte nevedeli, čo majú robiť. Každý sa snažil nájsť si nejaký svoj systém a posielali nám zadania a úlohy. To bolo vtedy ešte veľmi voľné.

Čo si robila doma prvé dni?

No to bolo úplne super, lebo som interiérový typ a väčšina aktivít, ktorým sa venujem, je vnútri. Bola som rada, že som si mohla čítať, pozerať filmy. Skladala som puzzle a písala som, lebo sa venujem písaniu. Robila som v podstate všetko, čo by som robila aj normálne cez nejaký škaredý deň.

Výskumy ukazujú, že mladí ľudia sa cítili veľmi izolovaní, najmä keď pandémia trvala dlho. Ty si to mala ako?

My sme si naozaj mysleli, že to bude trvať dva týždne, tá izolácia. Brala som to tak, že keď mi uplynie karanténa po návrate z Francúzska, budem sa môcť stretnúť s mojou najlepšou kamarátkou, ktorá býva vo vedľajšom vchode. Veľmi dobre si nepamätám, ako to bolo, ale po nejakom čase sme už mohli ísť spolu aspoň na prechádzku. S ostatnými spolužiačkami som sa veľmi nestretávala ani predtým, lebo ony bývajú ďaleko.

Som rada sama, ale vtedy som si naplno uvedomila, že potrebujem vyjsť zo svojej komfortnej zóny a stretnúť nejakých ľudí, lebo keď som už dlho

sama, nie je to také zábavné. Keď si moja hlava oddýchne, už akoby nemám čo riešiť. Uvedomujem si každú svoju myšlienku a mám pocit, že sa zbláznim, ak neuvidím nejakých ľudí.

Čo spôsobila izolácia?

Spôsobila aj to, že som už nechcela byť ani doma, lebo mi nevyhovovalo online vyučovanie, ale nechcelo sa mi ísť ani znova do školy (keď sa otvorili školy), pretože som vedela, že sa zas budem musieť prepnúť do iného režimu, a to bolo pre mňa veľmi stresujúce. Najmä to, že sa zas dostanem do nejakej veľkej skupiny ľudí.

Áno, v tom období bola veľká neistota, že sme nevedeli, či nás zas zatvoria doma, alebo nie

V tej situácii mi už prekážalo globálne, že stále bola neistota, že nás zas zavrú. Keď nás zavreli, zas bola neistota, či pôjdeme nazad do školy, alebo nie, a mne sa vlastne nepáčila ani jedna z tých možností. Keď nám orientačne povedali, že o dva týždne pôjdeme možno do školy, opäť som bola v strese, že zas sa budem musieť prepnúť na niečo iné. Zároveň som sa tešila, lebo som vedela, že online škola ani izolácia mi neprospievajú.

Podľa viacerých tá neistota pramenila aj z toho, ako komunikovala vláda a politici. Ty si to ako vnímala?

Predtým som politiku nejako veľmi nesledovala, ale tomu sa už v istom bode nedalo vyhnúť. Ráno sme mali doma vždy zapnuté rádio a mama to sledovala, tak mi vždy povedala. Aj moji spolužiaci sa o tom rozprávali a písali si do skupiny, že pôjdeme do školy, nepôjdeme do školy.

Predtým som na Instagrame sledovala spravodajské kanály, ale potom som si to dala úplne preč. Veľmi ma rozčuľovalo, že to nemá konca kraja. Stále som bola v neistote, tak som si povedala, že o nič neprichádzam, keď to nebudem sledovať.

Keď ti bolo najťažšie, za kým si išla, s kým si sa o tie pocity najčastejšie delila?

Asi s mamou, pretože ona pracovala z domu. Keď sme s bratom boli doma, ona mi bola tak najbližšie, lebo nedochádzala do kancelárie. S ňou som sa

väčšinou o všetkom rozprávala, lebo ona mala dobrý prehľad o tom, čo sa deje, ale zároveň má aj prehľad o tom, čo robíme v škole. Ona to celkovo veľmi dobre chápe.

Vravela si, že aj bývaš rada sama a že to nebolo až také hrozné pre teba. Ako to mali tvoji ostatní spolužiaci, hovorili ste o tom?

Keď som sledovala, o čom si píšu do skupiny, zdalo sa mi, že tí, ktorí boli predtým zvyknutí fungovať vo väčších skupinách a chodili na nejaké párty, sa veľmi nudili a nič sa im nechcelo, ani čo sa týka školy. Ale mám kamarátku, ktorá žije v rodinnom dome, kde sa starajú o zvieratá, ona bola rada, že sa mohla sústrediť na život mimo školy.

A čo ty?

Ja som mala čas vyskúšať veci, na ktoré som predtým nemala čas. Respektíve som bola zvyknutá robiť aj aktivity, ktoré môžem robiť doma, ale nerobila som ich v takom rozsahu, keď sme mali normálny život. Napríklad cez lockdown som oveľa viac čítala. Alebo som mohla robiť kreatívne veci, ako niečo si lepiť, strihať a podobne. To vždy trvá nejaký čas a predtým som si ho nevedela nájsť.

Vravela si, že píšeš – podarilo sa ti niečo počas pandémie aj dokončiť?

Problém bol skôr v tom, že v neskoršom období mi to už tak dobre nepísalo. Keď sme už dlho boli v lockdowne, nie žeby nebolo o čom písať, ale už začalo byť všetko také repetitívne a nejako to nefungovalo. Keď som odchádzala do Francúzska, cítila som sa inšpirovaná a mala som aj veľa nápadov. Počas karantény som teda písala, ale postupne to trochu ustalo a zrazu som si uvedomila, že vôbec nepíšem a trvá to v podstate doteraz, že mám taký blok.

Teraz som opäť vo Francúzsku, ale už na vysokej škole. Je to taký nový začiatok, preto som sa rozhodla, že sa do toho zas dostanem a uvidím, ako to pôjde.

Ako si vysvetľuješ, že ti to už tak dobre nepísalo? Bolo to nedostatkom podnetov alebo celkovou depresívnou situáciou okolo?

Podľa mňa depkou, áno. Lebo pre mňa podnety nie sú problém, aj keď som sama. Som dosť inšpirovaná svojimi myšlienkami a nemusím robiť

niečo veľmi super zaujímavé, aby som mala o čom písať. Ale potom už všetko bolo také rutinné.

Hlavne online škola, to bolo pre mňa všetko psychicky náročné. Už ma nič nebavilo. Ani škola online, ani chodiť tam prezenčne, ani v podstate nič z toho, čo som robila doma. Skôr asi celková depka. Povedala by som, že už ma neinšpirovalo nič ani v iných oblastiach.

Ak by sme sa mohli porozprávať o dištančnom vzdelávaní, bolo podľa teba efektívne?

Celkovo bolo neefektívne. Boli však aj momenty, že som našla niektoré veci, ktoré sa mi páčili možno viac ako na prezenčnej výučbe. Na začiatku, keď sme ešte nemali online hodiny, posielali nám len nejaké úlohy alebo nás usmerňovali, čo si máme prečítať a čo sami robiť. To samo osebe veľmi efektívne nebolo, lebo veľa sme neprebrali a nikto nám nič nevysvetľoval. Ale úlohy, čo nám posielali, boli celkom kreatívne.

Páčilo sa mi, že to bola sčasti taká škola hrou. Mali sme možnosť niečo dlhšie napísať a zapojiť svoj názor. Že to neboli len cvičenia, ktoré mali správne alebo nesprávne odpovede.

Ak vravíš, že celkovo to bolo neefektívne, tak v čom to bolo neefektívne neskôr?

Keď začali online hodiny, myslela som si, že sa to začne podobať normálnej škole. Ale nakoniec bola taká dohoda, že učivo bude zredukované na 50 percent rozvrhu online, teda že nebude v plnom rozsahu. To veľmi nepomohlo, lebo napríklad namiesto dvojhodinovky sme mali len jednu hodinu. Učitelia to kompenzovali ďalšími úlohami. Tolko domácich úloh sme nedostávali, ani keď sme chodili do školy normálne. Mali sme online vyučovanie, ktoré zaberalo veľkú časť dňa, a ešte aj domáce úlohy. Mala som pocit, že si všetci myslia, že aj tak doma nemáme čo robiť.

Ako do toho vstupovalo samotné online prostredie?

Bola som na webinári s jednou psychologičkou a ona dala do slov to, čo som ja pociťovala. Že online vyučovanie by nemalo byť ako normálny rozvrh. Nemalo by sa učiť tým istým spôsobom ako v škole, lebo mozog úplne inak reaguje na online prostredie.

Myslím si, že na základných školách sa tomu trochu učitelia prispôsobili a učili deti inak, lebo vedeli, že bežným spôsobom sa deti sústredia tak päť minút a potom vôbec. Ale u nás pokračovali v starom systéme výučby, že všetko musíme stihnúť prebrať. Báli sa zmeniť systém, lebo sa pomaly blížila maturita, tak aby sme všetko stihli.

Priniesla ti pandémia aj niečo pozitívne?

Určite, ako prvé mi napadá, že som sa naučila robiť veci sama. Lebo v podstate rada trávim čas sama a bola som vždy na takéto aktivity vnútri. A predtým, pred pandémiou, som sa cítila vyčlenená. Mala som pocit, že únedžerské roky sú také turbulentné a mala by som ich tráviť viac s priateľmi. Pred pandémiou som si nevedomovala, koľko vecí ma naplňa, keď som osamote.

Ja totiž nemám problém robiť veci sama. Nevadí mi ísť si dať kávu sama, ísť si kúpiť nejaké jedlo sama. Keď chcem ísť do kina na nejaký štýl a nenájdem nikoho, kto by so mnou chcel ísť, išla by som sama. Cez pandémiu to bolo o to lepšie, že som to mohla robiť. Mám pocit, že v porovnaní s tým, ako to bolo predtým v prvých dvoch rokoch strednej, celé som to veľmi dobre zvládla.

Je to veľmi efektívne, lebo keď idem do školy, teším sa, že tam stretnem svojich kamarátov a že bude zábava. Potom, keď prídem domov, sa zas teším, že budem chvíľu sama. Taký balans mi vyhovuje a pred pandémiou som si to až tak nevedomovala.

Ak by si mala zhodnotiť tie dva roky pandémie, aké to boli roky?

Vnímala som to ako taký kontinuálny chaos.

Na jednej strane sa stala zvláštna vec, že sme si na pandémiu akoby zvykli, že sme sa napríklad chodili každý víkend testovať a už sme nad tým ani nerozmýšľali. Rozprávala som sa o tom s jednou kamarátkou a jej sa to zdalo až desivé, ako sme sa vedeli rýchlo adaptovať na túto situáciu. Človek sa v sobotu podvečer oblečie a ide sa postaviť pred nejakú školu na plošné testovanie.

Na druhej strane bola stále neistota a chaos v tom, že na chvíľu sa pootvárali obchody a rôzne podujatia a nevedeli sme, ako dlho to vydrží a či tam

naozaj môžeme ísť. Bolo neefektívne si vytvárať nejaký systém a organizovať sa, lebo to potom bolo aj tak inak. Ani politici veľmi nevedeli, čo robia.

Ako sa ti podarilo vrátiť sa do takého normálneho života?

Predsa len, boli to dva dlhé roky a ja ešte predtým naposledy, keď sme viedli normálny život, som bola úplne iný človek. Prešla som dosť veľkou transformáciou už len preto, že to trvalo tak dlho, že som ako keby vyrástla a zároveň ma formovala pandémia. Teraz som na vysokej škole vo Francúzsku, tam sa to celé skončilo oveľa skôr ako u nás. Aj školy boli otvorené skôr, aj politici to brali nejakو inak. Ľudia na Slovensku majú stále vzadu pocit, že sa to ešte môže vrátiť, ale tu na juhu Francúzska to je už minulosť.

Snažím sa od ľudí zo svojho okolia zobrať si to, že keď sa chcem zoznámiť s nejakými novými ľuďmi, tak sa skrátka zoznámim a uvidím, čo z toho bude. Ale teraz mám pocit, že nad všetkým príliš veľa rozmýšľam. Keď niekam prídem a mám sa zoznámiť, mám stále úzkosť, ako keď sme vyšli z karantény. Už len ten fakt, že idem medzi viacerých ľudí, je ťažký, že to interagovanie mi ide ťažšie.

Na záver by som sa ťa už len opýtala, čo by si odkázala dospelým a politikom? Ak sa niečo také znova zopakuje, čo by mali urobiť inak?

Z dospelých, ktorí nie sú politici, mi napadli najmä učitelia. Im by som poradila, aby sa zamerali viac na kreatívne spôsoby vyučovania a aby prihliadali na to, že to v online priestore nie je také isté. A nie je to len tým, že je niekto lenivý alebo že sa nechce sústrediť.

Čo sa týka politikov, neviem sa úplne vyjadriť, lebo som nikdy veľmi nesledovala politiku. Viem, že sa tam neurobilo veľa vecí dobre, ale nemám nejaké konkrétne riešenie, s ktorým by som mohla prísť. Nemám taký prehľad v politike, že by som si trúfla im nejakو radiť.

SE

NIO

RI

Alena
Holka
Chudžiková

Na začiatku pandémie mal svet o novom koronavírusu mimoriadne málo informácií. Objavovali sa rôzne dohady a viac či menej vedecky podložené informácie o jeho nákazlivosti a nebezpečnosti, na základe ktorých sa potom prijímali opatrenia na zabránenie jeho šírenia. Od začiatku však bolo pomerne jednoznačné, že niektoré skupiny sú voči ochoreniu COVID-19 zraniteľnejšie než iné. K týmto skupinám patrili i seniori, na ktorých ochranu sa sústreďovala veľká časť opatrení a odporúčaní.

Už v marci 2020 vypočítali analytici ministerstva zdravotníctva, že až 43 % seniorov medzi 70. a 79. rokom života, ktorí by sa nakazili covidom, by potrebovalo akútnu zdravotnú starostlivosť, teda umelú pľúcnu ventiláciu. Medzi osemdesiatnikmi mal tento podiel dosahovať až 70 %. (66)

Keďže v tom čase sa na Slovensku vyskytovalo len niekoľko potvrdených prípadov ochorenia COVID-19, analytici si pomáhali dátami z krajín, kde mali s týmto vírusom už viac skúseností. Podľa dát z londýnskej Imperial College potrebovalo hospitalizáciu a podporu dýchania okolo 6 % pacientov do 49 rokov, pričom vo vekovej kategórii nad 80 rokov to bolo vyše 70 % pacientov. (67)

Vzhľadom na túto zraniteľnosť a nepripravenosť slovenského zdravotníctva poskytnúť adekvátnu akútnu starostlivosť veľkému počtu pacientov naraz, boli hneď na začiatku pandémie vydané viaceré opatrenia a odporúčania, ako by sa seniori mali správať, aby sa vyhli nákaze novým koronavírusom.

Prvé opatrenia na izoláciu seniorov v domovoch sociálnych služieb ako snaha vyhnúť sa „španielskemu scenáru“

Obmedzenie sociálnych kontaktov na absolútne nevyhnutné minimum a dodržiavanie bezpečných vzdialeností v prípade, že kontaktu s inými ľuďmi sa nevieme vyhnúť (tzv. social distancing), sa zdôrazňovali ako princípy, ktorými sa mali riadiť prakticky všetci. V prípade seniorov sa však odporúčalo, aby v podstate nevychádzali zo svojich domovov. V marci 2020 dokonca vtedajší premiér vyhlásil, že ak to seniori nebudú dodržiavať, vláda zväží, že im zakáže z domu vychádzať úplne. (68)

Špecifickému režimu podliehali aj domovy sociálnych služieb. Najprv boli zakázané návštevy, aby sa zabránilo prineseniu ochorenia z vonkajšieho prostredia. (69) Krátko na to však boli zakázané aj vychádzky klientov domovov, ktorí tak ostali úplne izolovaní. (70)

Cieľom týchto opatrení bolo vyhnúť sa tzv. španielskemu scenáru, kde bola extrémne vysoká chorobnosť a aj úmrtnosť seniorov práve v zariadeniach sociálnych služieb. (71) Aj napriek týmto opatreniam sa však v slovenských zariadeniach potvrdil pomerne vysoký výskyt ochorenia COVID-19 a v niektorých prípadoch, napr. v Pezinku, sa nakazila veľká časť klientov. (72) V polovici apríla bolo pozitívne testovaných 55 z 93 klientov a v tom čase už zaznamenali aj 3 úmrtia. Okrem toho bolo v tom čase hospitalizovaných 17 klientov, pričom 7 pacientov bolo na jednotke intenzívnej starostlivosti a jedna pacientka na umelej pľúcnej ventilácii. (73)

Aj na Slovensku sme teda na jar 2020 začínali pociťovať to, o čom sa hovorilo v prognózach a čo sme mohli vidieť v správach z iných krajín – obrovskú zraniteľnosť seniorov voči ochoreniu COVID-19.

Primeranosť zásahov do základných práv seniorov bola spochybňovaná už v čase ich prijímania

Prípád Domova sociálnych služieb v Pezinku a jemu podobné teda len utvrdzovali ústredný krízový štáb, ale aj spoločnosť, že seniorov skutočne treba chrániť intenzívnejšie než ľudí v mladších vekových kategóriách. V takejto situácii teda malo byť prijateľné „*načas odložiť niektoré ľudské práva klientov a klientok a nadradiť nad ne v tejto mimoriadnej situácii ochranu zdravia a života.*“ (74)

Už v apríli 2020 sa však k obmedzovaniu slobody pohybu seniorov v domovoch sociálnych služieb vyjadřila vtedajšia ombudsmanka Mária Patakyová. Podľa jej slov sa **aj počas núdzového stavu môže do základných práv a slobôd zasahovať len v nevyhnutnom rozsahu a na nevyhnutný čas**. Ombudsmanka uznala, že v situácii svetovej pandémie nie je jednoduché vyhodnocovať primeranosť opatrení, ktoré zasahujú do základných ľudských práv. Poukázala však na to, že množstvo opatrení a odporúčaní z rôznych úrovní manažovania pandémie vyvoláva neprehľadnosť a domovom sociálnych služieb nijako neuľahčuje rozhodovanie, ako uchopiť opatrenia na ochranu svojich klientov.

Zákaz vychádzok a návštev považovala za veľmi vážny **zásah do práv a slobôd seniorov**, a preto považovala za dôležité, aby rozhodovanie o prijímaných opatreniach nebolo ponechané na jednotlivých zariadeniach, ale prichádzalo jednotne z vyššej úrovne. (75) V prípade zákazu návštev to tak aj bolo (76), avšak rozhodovanie o uvoľňovaní týchto obmedzení už bolo ponechané na jednotlivých zariadeniach.

V lete 2020 sa krajina otvárala, no seniori v domovoch sociálnych služieb stále nemohli vychádzať

Začiatkom leta 2020 prišlo prvé uvoľnenie opatrení na boj s novým koronavírusom. Krajina sa postupne otvárala, rušili sa obmedzenia na hraniciach, ľudia sa vracali do práce a tesne pred prázdninami sa otvorili aj školy. K uvoľňovaniu obmedzení v domovoch sociálnych služieb však dochádzalo veľmi pomaly.

Ešte v júli 2020 mala veľká časť domovov stále zavedený zákaz návštev (alebo mali návštevy povolené s výraznými obmedzeniami) a vychádzok. Napriek tomu, že ministerstvo práce vypracovalo plán uvoľňovania opatrení pre domovy sociálnych služieb, veľká časť zariadení naprieč Slovenskom pristupovala k uvoľňovaniu podľa vlastného uváženia. (77) Riaditeľov a riaditeľky zariadení k tomu viedol strach a neistota. Podľa ich vyjadrení sa obávali, že práve v ich zariadení by sa ochorenie mohlo rozšíriť podobne ako v domove sociálnych služieb v Pezinku v apríli 2020. Mali však strach aj z toho, že by mohli byť trestne stíhaní za zanedbanie svojich povinností. (78)

V začiatkoch pandémie bolo skutočne nesmierne ťažké vyhodnocovať riziká v prípade vírusu, ktorý sme nepoznali. Informácie, ktoré boli dostupné, a už aj skúsenosti z niektorých zariadení pre seniorov jasne hovorili o tom, že seniori sú voči ochoreniu COVID-19 výrazne zraniteľnejší než mladšie osoby.

Extrémna neistota a nedostatok skúseností, ako postupovať v dobe pandémie, aby sme zabránili zbytočným úmrtiam, teda viedli k tomu, že základné práva a slobody niektorých zraniteľných skupín, v tomto prípade seniorov, neboli obmedzované len na absolútne nevyhnutný čas a len v absolútne nevyhnutnom rozsahu, ako k tomu vyzývala ombudsmanka.

Navyše, tieto prísne opatrenia boli skôr kompenzáciou za nedostatok iných opatrení (dostupnosť ochranných pomôcok či efektívne testovanie klientov), ktoré keby boli dostupné, nebolo by nutné pristupovať k zásahu do základných práv seniorov v takej miere, ako to v konečnom dôsledku bolo. (79) V prípade obmedzenia slobody pohybu pritom nejde len o toto samotné právo – dané obmedzenie malo výrazne negatívne dopady na psychické i fyzické zdravie seniorov, ktorých sa dotklo.

Zhoršenie fyzického i psychického zdravia seniorov v dôsledku sociálnej izolácie

Odborníci a odborníčky upozorňovali na riziká negatívneho dopadu obmedzenia slobody pohybu a sociálnych kontaktov na psychické zdravie seniorov už počas prvej vlny pandémie. (80) Predpovedali, že seniori môžu v izolácii upadnúť do depresie a apatie a upozorňovali, že je nevyhnutné starať sa o ich psychické zdravie, aby sa čo najviac zmiernili negatívne dopady izolácie.

Okrem psychického zdravia odborníci predpovedali aj zhoršenie fyzického zdravia seniorov v izolácii. Výskum na túto tému sa na Slovensku nerealizoval, dôkazy o zhoršení zdravotného stavu seniorov v dôsledku izolácie sú skôr anekdotické. Vo Veľkej Británii sa však takýto výskum realizoval už v lete 2020, teda po prvej vlne pandémie. Výskumný tím zistil, že z takmer 600 účastníkov výskumu sa až tretine zhoršila mobilita a chôdza, ale zaznamenali aj vysoký výskyt úzkostí, strach z budúcnosti a zhoršenie kognitívnych schopností. (81) Respondenti tohto výskumu pritom nežili v domovoch sociálnych služieb, ale lockdown strávili vo svojich vlastných domovoch. Vzhľadom na dlhodobu nekvalitnú zdravotnú starostlivosť a nižšiu mieru dožitia sa dá predpokladať, že situácia na Slovensku mohla byť ešte vážnejšia.

Slovenskí seniori boli sociálne izolovaní už pred pandemiou, tá túto situáciu ešte zhoršila

Ako sme spomenuli v úvode tejto kapitoly, opatrenia a odporúčania na obmedzenie sociálnych kontaktov sa v prípade seniorov netýkali len tých, ktorí žili v domovoch sociálnych služieb, hoci v nich to boli priame nariadenia, ktorých dodržiavanie sa podmieňovalo dokonca trestami.

V rovine odporúčaní sa „social distancing“ týkal aj seniorov žijúcich doma. Tým sa odporúčalo vychádzať z domu len v absolútne nevyhnutných prípadoch. Odporúčalo sa, aby im nákupy potravín a liekov zabezpečovali príbuzní alebo dobrovoľníci, ktorých do týchto aktivít zapojili viaceré samosprávy a charity. Na život mnohých seniorov malo negatívny vplyv aj zatvorenie denných centier, do ktorých chodievali tráviť čas so svojimi známymi.

Sociálnej izolácii teda neboli vystavení len seniori v domovoch sociálnych služieb, ale aj tí žijúci vo svojich domovoch. Seniori na Slovensku pritom už pred pandemiou žili vo väčšej sociálnej izolácii ako v ostatných európskych krajinách. Pandémia však tento stav ešte prehĺbila.

Výskum International Social Survey Programme (ISSP) v roku 2017 skúmal sociálne kontakty a siete ľudí v rôznych krajinách. Ukázalo sa, že slovenskí seniori mali v priemere 5 osobných kontaktov za deň, pričom populácia vo veku 16 – 64 rokov mala v priemere až okolo 14 „face-to-face“ kontaktov za deň. Výskum zároveň skúmal aj subjektívny pocit izolovanosti. V tomto porovnaní sa slovenskí seniori cítili najviac izolovaní zo všetkých porovnávaných krajín. (82)

Ako sme uviedli vyššie, ide o dáta z roku 2017. Až do vypuknutia pandémie však sociálna izolácia seniorov na Slovensku nebola výraznejšie diskutovanou témou. Tou sa stala až vtedy, keď sa seniori mali izolovať, aby chránili seba aj ostatných od nákazy novým koronavírusom.

V tomto kontexte sa dáta hovoriace o tom, že seniori na Slovensku sa cítia najosamelejšie zo všetkých tridsiatich skúmaných krajín, prezentovali ako „nádejné zistenia“, pretože tento pocit indikoval absenciu blízkych osobných kontaktov. (83) Je to síce paradoxná, ale do istej miery i pochopiteľná interpretácia. Dáta naznačovali, že seniori na Slovensku vzhľadom na svoju už existujúcu izoláciu nebudú natoľko vystavení riziku nákazy novým koronavírusom. Na následky prehlbujúcej sa izolácie upozorňovali len niektorí odborníci a odborníčky, vo verejných politikách táto téma úplne absentovala. Akoby sa implicitne predpokladalo, že seniori budú izoláciu zvládať lepšie než mladšie ročníky, keďže sú na ňu tak či tak zvyknutí.

Výskum *Ako sa máte, Slovensko?* z polovice roka 2020 skutočne aj preukázal, že mladší ľudia znášali izoláciu spôsobenú pandemiou výrazne horšie než starší ľudia (84), avšak táto skúsenosť by nemala byť interpretovaná ako pozitívum, ale skôr ako memento, v akej situácii sa seniori na Slovensku dlhodobo nachádzajú. Izolácia spôsobená pandemiou u mladších ľudí viedla k rôznym psychickým problémom, bola predmetom diskusií, štúdií, pričom v prípade seniorov sa fakt, že zostanú doma, bral ako samozrejmosť.

Skutočnosť, že seniori na Slovensku sú dlhodobo sociálne izolovanou skupinou, akoby odvracala pozornosť od toho, že ani pre nich táto skúsenosť nemusí byť ľahká. A hoci neexistuje komplexný výskum dopadov sociálnej izolácie na seniorov na Slovensku, ich prežívanie pomerne jasne naznačujú rôzne medializované informácie. Vyskytli sa prípady pokusov o útek z domovov sociálnych služieb, ale aj samovražedných myšlienok, ako uviedol jeden senior v polovici júla 2020 pre denník Pravda: „*Raz mi [kamarát z domova sociálnych služieb] volal, že sa obesí, že ho už taký život nebaví.*”

Pri takýchto výrazných dopadoch prijímaných opatrení na ochranu pred nákazou novým koronavírusom je namieste otázka, či štát podnikol dostatočné kroky na zmiernenie týchto negatívnych efektov, alebo či prijal dostatočné alternatívne opatrenia (napr. pravidelné testovanie či dostatok ochranných pomôcok) na to, aby nebolo potrebné pristupovať k obmedzovaniu práv a slobôd.

Určité kroky podnikli samosprávy či mimovládne organizácie, aby zmiernili sociálnu izoláciu seniorov počas pandémie. Mesto Bratislava napríklad zriadilo telefonickú infolinku pre osamelo žijúcich seniorov, ktorí potrebovali zistiť aktuálne informácie o opatreniach, potrebovali si zabezpečiť pomoc s nákupom či sa jednoducho podeliť so svojimi obavami. (85) V ďalších mestách sa tiež vytvorili rôzne iniciatívy zabezpečujúce nákupy a iné služby (napr. vyzdvihnutie liekov z lekárne a pod.) pre seniorov. Na systémovej úrovni sme však nezaznamenali žiadne snahy o zmiernovanie negatívnych dopadov opatrení na fyzické či psychické zdravie seniorov.

Seniori boli stereotypne rámcovaní ako neaktívni

V apríli 2020 vláda zaviedla tzv. nákupné hodiny pre seniorov. Zámerom tohto opatrenia bolo, aby si seniori mohli ísť nakúpiť a aby sa zároveň v obchodoch nestretávali s mladšími ľuďmi, ktorí pre nich vzhľadom na vyššiu sociálnu mobilitu mohli byť riziková. Pôvodne bolo vydané len odporúčanie, aby seniori nakupovali v čase od 9.00 do 12.00 hod. v pracovných dňoch, avšak nakupovať mohli aj mimo týchto hodín. Neskôr sa tento interval skrátil o hodinu, teda do 11.00 hod., mimo týchto hodín im nákupy povolené neboli, a počas víkendu dokonca vôbec. (86)

Toto opatrenie vyvolalo pomerne silnú vlnu nevôle. Úrad verejného zdravotníctva SR neskôr uviedol, že k tomuto opatreniu dostal množstvo podnetov predovšetkým od pracujúcich seniorov, ktorí si v dôsledku toho nemali kedy nakúpiť.

V tom čase žilo na Slovensku 150 tisíc pracujúcich seniorov. (87) Život však komplikovalo aj tým seniorom a seniorkám, ktorí žili v menších obciach a kvôli nákupom museli cestovať hromadnou dopravou, v dôsledku čoho nemuseli interval 9.00 – 11.00 hod. stíhať. Tým, ktorých toto opatrenie obmedzovalo, sa napríklad zo strany Konfederácie odborových zväzov dostalo odporúčanie, aby si nakúpili prostredníctvom donáškovej služby, susedskej výpomoci či miestnej samosprávy. (88)

Je teda zrejmé, že opatrenie nebolo pred jeho prijatím konzultované so zástupcami seniorov a nebralo do úvahy rôzne životné situácie seniorov a senioriek na Slovensku.

Namietala voči nemu aj ombudsmanka, ktorá sa vyjadrila, že **toto opatrenie prekračuje prípustné hranice a presahuje požiadavky testu proporcionality** a navyše ho považovala za v praxi neuplatniteľné a nevyhnutiteľné. Poukázala na to, že opatrenie sa negatívne dotýkalo predovšetkým pracujúcich seniorov, ktorí musia byť vo vymedzenom čase na pracovisku. (89) Práve tento aspekt naznačuje, že s pracujúcimi seniormi sa pri nastavovaní opatrenia vôbec nepočítalo a akoby sa predpokladalo, že všetci seniori a seniorky sú neaktívni ľudia na dôchodku. A preto im môže byť v zásade jedno, kedy si majú ísť nakúpiť.

Vtedajší premiér Igor Matovič sa na margo kritiky voči tomuto opatreniu vyjadril ironicky, že je to „*boj za ‚ústavné právo‘ vašich rodičov a starých rodičov nad 65 rokov nakupovať kedykoľvek počas dňa*“ a ľudí vyzval, aby si chránili svoje „*rodinné poklady*“, teda seniorov. (90) Okrem toho, že seniori a seniorky boli rámcovaní ako neaktívni ľudia na odpočinku, častý bol aj práve tento paternalistický postoj: „*my vás, naše rodinné poklady, musíme chrániť*“, a to zjavne bez konzultácie s nimi či bez ohľadu na to, aké má táto ochrana na nich dopady.

Koho potreby sa v skutočnosti zohľadňovali pri stanovovaní nákupných hodín?

Dalo by sa polemizovať, či sa pri stanovovaní nákupných hodín na predpoludnie vychádzalo z potrieb a možností seniorov, teda skupiny, ktorú malo opatrenie chrániť, alebo skôr vychádzalo z potrieb mladších ročníkov. U ľudí v produktívnom veku sa predpokladalo, že dopoludnia sú v práci, a tak nebudú dopoludnia svojou prítomnosťou v obchodoch ohrozovať seniorov. Vyhradenie nákupných hodín len pre seniorov dopoludnia by ich zároveň nijakým spôsobom neobmedzilo. Okrem toho sa akoby predpokladalo, že seniori majú voľné celé dni, a preto môže byť jedno, ktoré hodiny im štát vyhradí na nakupovanie. Ako sa však ukázalo, toto nastavenie obmedzovalo práve mnohých seniorov – teda cieľovú skupinu, v ktorej záujme sa opatrenie údajne prijímalo.

Po tejto kritike boli napokon nákupné hodiny po dvoch dňoch ich platnosti zrušené a opäť sa seniorom a seniorkám umožnilo nakupovať aj v iných ako vyhradených hodinách. Stále však ostalo v platnosti odporúčanie, aby nakupovali v im vyhradenom čase. Táto skúsenosť opäť potvrdila, že v politikách

i vo verejnej diskusii potrebujeme omnoho väčšiu citlivosť na potreby rozmanitých skupín. Zároveň potrebujeme proces tvorby verejných politík nastaviť tak, aby v ňom zaznieval hlas tých, ktorých sa má politika najviac týkať.

Jazyk „ochrany“ seniorov bol voči nim necitlivý

Ako uvádzame vyššie, paternalizmus bol vo verejnej diskusii o ochrane seniorov pred nákazou koronavírusom veľmi silno prítomný od začiatku pandémie. Okrem toho však pomerne často boli zobrazovaní ako bezbranní „starčekovia a starenky“ či „deduškovia a babičky“, ktorých musíme my chrániť spôsobom, ktorý uznáme za vhodný. O klientoch domovov sociálnych služieb sa hovorilo ako o staručkých ľuďoch (91), starčekoch (92), a o senioroch a seniorkách vo všeobecnosti ako o babkách a dedkoch. (93)

Ministerstvo zdravotníctva dokonca v marci 2021 spustilo kampaň na zvýšenie zaočkovanosti seniorov a senioriek s názvom *Zaočkuj babku a dedka*. (94) V rámci nej sa mohli dať zaočkovať aj ľudia, pre ktorých vekovú skupinu ešte očkovanie nebolo otvorené, avšak len za podmienky, že so sebou privedú aj „babku alebo dedka“. (95) Chceli teda mladších ľudí, medzi ktorými v tom čase bol veľký záujem o očkovanie, ale nebolo pre nich ešte sprístupnené, motivovať, aby presvedčili svojich starých rodičov, aby sa išli zaočkovať, a tým pomohli zaočkovať sa aj im samotným.

Nízka zaočkovanosť medzi seniormi a seniorkami bola v tom čase, samozrejme, problém a cieľ tejto kampane treba určite hodnotiť pozitívne. Otázne je, či nebolo možné zvoliť o niečo dôstojnejší jazyk a spôsob komunikácie, napr. bez heštegov a zdieľania fotiek na sociálnych sieťach, čo vyvolávalo dojem zľahčovania situácie. Okrem toho sa tu seniori stali „nástrojom“, ako sa rýchlo dostať k očkovaniu.

V sekcii komentárov na facebookovej stránke ministerstva zdravotníctva to viedlo k vzniku vtipov o tom, ako budú vznikať „požičovne starkých“, aby sa vďaka nim mladí mohli dať zaočkovať. Namiesto reálneho sprístupnenia očkovania pre seniorov a seniorky (pozri nižšie) a poctivej informačnej kampane, v ktorej by im bolo zrozumiteľne vysvetlené, ako očkovanie funguje a aké sú prípadné nežiaduce účinky, sa stali predmetom kampane, kde boli opäť zobrazení ako nesvojprávni „dedkovia a babky.“

Očkovacie „hry o život“

Už sme spomenuli, že pri nastavovaní niektorých opatrení akoby sa úplne zabúdalo na potreby rozmanitých skupín obyvateľov a vychádzalo sa len z potrieb väčšiny. To sa prejavilo aj pri nastavovaní očkovacej stratégie. Na začiatku roka 2021, keď sa spúšťalo očkovanie, boli seniori vzhľadom na svoju zraniteľnosť voči ochoreniu COVID-19 zadefinovaní ako jedna z najprioritnejších skupín. Napriek tomu však bolo pre mnohých seniorov očkovanie prakticky nedostupné, keďže systém registrácie bol nastavený tak, že k nemu mali prístup len tí s pripojením na internet a tí, ktorí boli aj jeho pomerne zručnými užívateľmi.

Na začiatku očkovania sa postupne otvárali možnosti registrácie, pričom sa vopred presne nevedelo, kedy sa termíny otvoria, v akých regiónoch a ani pre koľkých ľudí budú. Registrácia bola možná len online systémom „kto prvý príde, ten berie“.

Výsledkom boli niekoľkohodinové čakania online, kým sa otvorili termíny a následné snahy o registráciu, kým sa termíny neminuli. Kým totiž človek vyplnil všetky údaje, zo 100 voľných miest bolo pokojne 0. Pripomíname, že toto bola fáza, keď bolo očkovanie otvorené len pre seniorov a seniorky (okrem niekoľkých ďalších prioritných skupín, ako boli napríklad zdravotníci a pod.). Pozastavili sa tvorcovia tohto systému registrácie nad tým, či majú seniori dostatočné pripojenie na internet a digitálne zručnosti, aby túto registráciu zvládli? Alebo predpokladali, že predsa všetci majú nejakých príbuzných, ktorí to urobia za nich?

Prezidentka tento systém označila za veľmi nedôstojný a vyzvala na jeho čo najskoršiu nápravu. (96) V tom čase síce bola dostupná aj možnosť registrovať sa na očkovanie telefonicky (97), avšak ombudsmanka ju označila na formálnu a v skutočnosti nefunkčnú. (98)

Následne sa zaviedli „čakárne“ na očkovanie, stačilo sa teda registrovať a termíny boli ľuďom v čakárni pridelované podľa dostupnosti. Stále však bolo potrebné registrovať sa online. Situáciu trochu uľahčilo postupné otváranie veľkokapacitných očkovacích centier, kde bolo možné prísť aj bez registrácie. Niektoré samosprávy či charitatívne organizácie tiež zaviedli novú službu pre seniorov – pomoc s registráciou na očkovanie. (99)

Ani tieto opatrenia však problém dostupnosti očkovania pre seniorov a seniorky úplne nevyriešili. Komplikáciu totiž predstavovala aj geografická do-

stupnosť. Hoci sa postupne otvárali veľkokapacitné očkovacie centrá, tieto sa nachádzali vo väčších mestách a bolo potrebné sa do nich prepraviť. Pre mnohých seniorov žijúcich vo vzdialenejších obciach to mohlo predstavovať zásadný problém. V neskorších fázach preto miestne samosprávy a samosprávne kraje vytvárali mobilné očkovacie jednotky, ktoré jazdili po obciach a očkovali ľudí priamo v mieste ich bydliska. (100)

Všetky tieto opatrenia sa však zavádzali „za chodu“, keď sa postupne vynárali problémy s pôvodným nastavením očkovacej stratégie. Pri nej sa opäť ukázalo, že jej tvorcovia nepoznali špecifickú situáciu, potreby a možnosti tých najzraniteľnejších skupín a nastavili si ju podľa toho, čo oni sami považovali za najefektívnejšie. Ako sa však ukázalo, to, čo je efektívne pre jednu skupinu v spoločnosti, môže byť v skutočnosti obrovskou bariérou pre inú.

Informačný chaos

Bariéru v prístupe k očkovaniu pre seniorov nepredstavovala len online registrácia či vzdialenosť očkovacieho centra. Problémom bol aj nedostatok spoľahlivých a pre seniorov zrozumiteľných informácií o očkovaní – o vakcínach, o prípadných nežiaducich účinkoch, ale aj o tom, kedy sa kto mohol na očkovanie registrovať. Väčšina týchto informácií bola online, či už na webových stránkach, alebo sociálnych sieťach ministerstva zdravotníctva. Jedna vec je však dostupnosť informácií a druhá je ich zrozumiteľnosť.

Národná očkovacia stratégia bola prijatá koncom roka 2020. (101) Pôvodne plánovala očkovanie v štyroch fázach, v ktorých mali byť zaočkovaní ľudia podľa miery rizikovosti. Seniori patrili od začiatku k prioritným skupinám. Avšak len v období od januára do mája 2021 bola očkovacia stratégia päťkrát zásadne zmenená – to znamená, že systém prioritizácie bol kompletne prepracovaný.

Z pôvodných štyroch fáz sa v istom bode stalo 13, v ktorých sa kombinoval vek, chronické ochorenia či zdravotné postihnutie, ale aj profesia (teda či išlo o kľúčové profesie typu zdravotníci a pod.). Sledovať tieto procesy a orientovať sa v tom, kto sa kedy môže očkovať, bolo extrémne náročné – a to aj pre ľudí, ktorí sú digitálne (keďže komplexné a spoľahlivé informácie boli väčšinou dostupné len online) a informačne zruční. Nehovoriac o senioroch a seniorkách, z ktorých mnohí nemajú prístup k internetu a ich digitálne zručnosti sú v porovnaní s mladšími generáciami výrazne slabšie. Okrem informácií v televízii, rozhlase či tlačených novinách, kde sa objavovali čiastkové informácie, seniori

nemali iné spoľahlivé zdroje. Do očkovacieho procesu napríklad neboli (alebo boli veľmi okrajovo) zapojení všeobecní lekári či predstavitelia cirkví, ktorí by mohli byť pre seniorov dôveryhodným zdrojom poznatkov o očkovaní.

Odporúčania

- » Skúsenosti s opatreniami zameranými na prevenciu výskytu ochorenia COVID-19 u seniorov ukazujú, že je potrebné ich podobu a formu intenzívne konzultovať so zástupcami a zástupkyňami cieľovej skupiny a nevychádzať z vlastných predpokladov. Len tak môžu byť opatrenia efektívne a aj akceptované.
- » Nastavovanie opatrení zameraných na seniorov v krízových a mimoriadnych situáciách, akou pandémia nepochybne bola, vyžaduje poctivú analýzu proporcionality prijatých obmedzení a ich dopadov na rôzne aspekty života seniorov.
- » V komunikácii o senioroch a smerom k nim je potrebná väčšia citlivosť. Seniori sú veľmi rozmanitá skupina, ani zďaleka nejde len o „bezládných starčekov a starenky“, ale v mnohých prípadoch o aktívnych ľudí, ktorí o sebe chcú a dokážu rozhodovať sami. Verejná diskusia s nimi a o nich potrebuje viac rešpektu.
- » Vo všeobecnosti je potrebné vytvárať politiky a opatrenia, ktoré by seniorom ponúkali viac možností, ako byť aktívnou súčasťou komunit, v ktorých žijú, aby sa zmiernovala ich existujúca sociálna izolácia. Tá síce počas pandémie bola vnímaná ako benefit, avšak z dlhodobého hľadiska má na životy seniorov negatívne dopady. Zároveň, začlenenie seniorov do existujúcich sociálnych vzťahov v miestnych komunitách im mohlo pomôcť zvládať aj pandémiu ľahšie.
- » Je potrebné vytvárať siete podpory (psychologickej, sociálnej) na lokálnej úrovni, ktoré by boli dostupné pre seniorov a využiteľné počas krízových a mimoriadnych situácií, aby sa zabránilo zhoršovaniu psychického aj fyzického zdravia.

Komunikácia politikov voči seniorom bola počas pandémie veľmi surová, chýbala mi v nej úcta

Mária Štefánková je prekladateľka a redaktorka, ktorá roky pôsobila vo viacerých slovenských vydavateľstvách a v časopisoch. Venuje sa prekladom kníh z angličtiny a taliančiny. Okrem toho je aj autorkou kníh pre deti. O tom, ako prežívala pandémiu a ako táto skúsenosť zmenila jej život, sa s ňou rozprávala Alena Holka Chudžíková.

Keby ste mali popísať, aký bol váš život pred pandemiou, čo by ste povedali? Čomu ste sa venovali?

Už pred pandemiou som bola na dôchodku, ale pretože som prekladateľka, môj pracovný život sa v podstate nijako výrazne nezmenil. Bola som zvyknutá, že sedím doma a prekladám. Okrem práce som sa však venovala viacerým aktivitám. Dvakrát do týždňa som chodievala do speváckeho zboru, chodila som na rozprávačské stretnutia. Rozprávači sme taká skupina starších aj mladších ľudí, kde sa učíme rozprávať príbehy, to je veľmi zaujímavé. Raz do mesiaca sme mávali knižný klub. Chodila som sa korčuľovať na inlinových korčuľoch, jazdila som na kolobežke, ale nie na elektrickej. Potom som si kvôli zdravotným problémom kúpila bicykel a chodila som sa bicyklovať. Stretávali sme sa s rodinou, s kamarátkami. Mám dávne kamarátky ešte zo strednej školy, je nás päť a chodievame spolu na dovolenky, boli sme aj v Paríži, v Nemecku, v Taliansku, v Maďarsku. A potom mám ešte ďalšiu skupinu, kamarátky z vysokej školy, s tými chodievame na chalupu jednej z nich, kam brávame aj vnúčatá. Takže som stále niečo robila.

Ako si spomínate na začiatok pandémie, na tú jar 2020? Ako ste to prežívali?

Mne sa pandémia skombinovala so zdravotnými problémami. Musela som byť desať dní v nemocnici s obličkami a ledva som to prežila. K tomu sa pridružili ďalšie zdravotné problémy, ktoré trvajú dodnes. V tom čase som potrebovala operáciu a termín mi stále posúvali. Objednala som sa na súkromnú kliniku v inom meste, musela som tam ísť trikrát. A, samozrejme,

som si to musela zaplatiť. Takže aj dostať sa k zdravotnej starostlivosti nebolo úplne jednoduché. Pamätám sa na tie prvé chvíle, keď sa začali objavovať prvé prípady nákazy a začali sa zatvárať školy a divadlá, rušili sa koncerty... Šila som rúška pre rodinu, pre kamarátov, pre vnúčatá. Celé to bolo také katastrofické. Chodili sme s manželom na prechádzky vymretým mestom. Keď išiel niekto oproti nám, širokým oblúkom sme sa navzájom vyhýbali. Veľmi ma to vzalo, táto situácia, že som sa musela vyhýbať ľuďom.

Stretávali ste sa v tom čase s rodinou?

Mám troch synov, dvaja z nich už majú deti. Synovia chodili do práce, potom neskôr pracovali z domu. Aby nás chránili, najmä mňa, nie celkom zdravú, povedali sme si, že sa budeme stretávať len online. Mávali sme takéto stretnutia každý piatok večer. Porozprávali sme sa, čo kto zažil cez týždeň. Moji synovia sú veľmi súdržní, veľa sa stretávajú, chodia spolu aj na dovolenky, pomáhajú si. Toto sa ešte znásobilo, vedeli sme o sebe, aj keď sme spolu neboli fyzicky.

Mali ste predtým skúsenosť s takýmito online hovormi alebo stretnutiami?

Môj muž je počítačovo veľmi zručný a priviedol k tomu aj mňa. Keďže som pracovala vo vydavateľstve, musela som na nejakej úrovni ovládať počítač a internet. Pracujem aj s internetovými slovníkmi a pri prekladoch si veci overujem aj týmto spôsobom. S priateľkami tiež komunikujeme cez internet. Pre mňa to teda nebola až taká novinka.

Mali ste v tom čase strach?

Mala som strach, ale musím povedať, že nie o seba. Lebo človek nejako prežiť musí. Mala som strach o svet, v ktorom budú vyrastať moje vnúčatá. Bála som sa, že nebudú vedieť sociálne komunikovať. Pre deti a mladých ľudí to bolo veľmi ťažké obdobie, videla som to na mladých okolo seba. Bála som sa, že deti, ktoré nebudú chodiť do školy a nebudú mať zdravé sociálne interakcie, otupejú, zľahostajnejú. Ten osobný kontakt, tá skúsenosť, že sa môžete s niekým objasť, pohladkať, štuchnúť či kopnúť do zadku, to je na nezaplatenie. S mojimi vnúčatami som sa vtedy nevidela možno aj pol roka. Najmä Vianoce boli hrozné, po prvý raz sme boli sami dvaja s manželom, a aj som si poplakala. Moji synovia s rodinami spolu vtedy slávil Nový rok a za mnou prišli len pod bránu. Iba som im podala koláče

s rúškom na tvári. Ani sme sa neobjali. A ja mám také objímacie vnúčatá, takže mi to hrozne chýbalo. S manželom sme si vtedy tak zvykli, že každý deň začíname objatím.

A čo všetky vaše mimopracovné aktivity?

Korčule a kolobežka odišli ako prvé, aj lyže som už venovala vnukovi, ale to bolo kvôli zdravotným problémom, ktoré sa netýkali pandémie. Stále som sa však mohla bicyklovať. Rozprávanie príbehov aj knižný klub sa preniesli do online priestoru. Nebol to až taký problém. Problematickejšie to bolo so zborom. Občas sme mali skúšku aj online, počítačovo zdatní členovia to nejako nastavili. Ale nebolo to ono. Stretávať sme sa nemohli, lebo pri spievaní je vysoké riziko nákazy. Mám aj takú čerstvú skúsenosť, že po poslednom koncerte, čo sme mali v lete 2022, dirigent napísal hromadný e-mail, že je pozitívny a následne sa ozvalo ďalších desať ľudí, že sú tiež pozitívni. Zaujímavé je, že skoro všetci boli z prvého radu. Takže hrozba stále nie je zažehnaná, ale aspoň to už väčšinou nemá taký vážny priebeh.

Ešte na jar 2020 vláda komunikovala odporúčania, aby sme sa vyhýbali kontaktu s inými ľuďmi. Seniorom sa odporúčalo, aby zo svojich domovov vychádzali len v absolútne nevyhnutných prípadoch. Ako si na to spomínate?

Cítila som to ako veľké obmedzenie. Všetci môžu, a my nie? Veľmi ma urážali aj tie nákupné hodiny pre seniorov. Síce som to dodržiavala, ale so škripajúcimi zubami, s veľkým sebazaprením, pretože som sa necítila o nič lepšia ani horšia než ostatní ľudia. Vtedy sa hovorilo, že je to na našu ochranu, v našom záujme, ale ja som to brala ako diskrimináciu. Vnímam to ako počiny bývalého premiéra Matoviča, ktorý realizuje všetko, čo si vymyslí, len preto, že môže. A myslím si, že to bolo bez konzultácií s odborníkmi alebo bez ohľadu na ich názory.

Spomínam si aj na to, že o senioroch sa počas pandémie hovorilo ako o „starčekoch a starenkách, ktorých musíme chrániť“, akoby sa predpokladalo, že ľudia vo vyššom veku už nevedia rozhodovať sami za seba.

Áno, akoby sme boli nesvojprávni. Mňa to vyslovene urážalo. Cítila som sa ako bezmocná. Mala som pocit, že politickí predstavitelia nemysleli na svojich rodičov. Chýbala mi tam úcta. Ja viem, že, pravdepodobne, konali

s najlepším úmyslom, ale pripomínalo mi to slona v porceláne. Komunikácia bola veľmi surová. Nepotrebujem nejaké extra špeciálne ohľady. Čo môžem, to urobím, a čo nemôžem, to neurobím. Ale nepotrebujem, aby som to mala ako vládne nariadenie. Chcela som sa sama rozhodnúť, čo pokladám za bezpečné pre mňa. Samozrejme, aj s následkami.

Potom začiatkom roka sa spustilo očkovanie a seniori boli jednou z prioritných skupín. Sledovali ste tú očkovaciu stratégiu, ako sa menila a kto sa kedy mohol zaočkovať?

Áno, sledovala som to. Zo začiatku sa bolo treba objednať online po vypísaní termínov. Keď ste to nestihli počas tých piatich minút pred polnocou, ako to spustili, mali ste smolu. Tiež som to takto skúšala a sledovala som, ako sa bleskovo mňajú termíny v Bratislave, potom v okolitých mestách, v Dunajskej Strede, v Trnave, v Nitre... Už zostávali len termíny v Ružomberku, tak sme si povedali, že pôjdeme tam, aby sme to mali čím skôr za sebou. Našťastie som celkom zručná v práci s internetom, takže táto online registrácia pre mňa nebola až taký problém. Ale čo iní ľudia, ktorí to nezvládli, alebo tí, ktorí nemajú počítač? Hovorili sme si to aj s mojím mužom. Čo bude s nimi? Sú hádam odsúdení na smrť? Boli sme síce „prioritnou skupinou“, ale koľkí zo seniorov sa nevedeli zaregistrovať a nemal im s tým ani kto pomôcť? Ďalšia vec je, že sme museli kvôli očkovaniu precestovať veľký kus cesty. To si tiež nemôže dovoliť hocikto.

Keby ste mali ten systém prihlasovania na očkovanie vtedy vymyslieť vy, ako by ste to urobili? Čo sa malo brať do úvahy?

To je ťažká otázka. Nevieť, či existovali nejaké databázy seniorov, ktorým bolo treba dať informácie o očkovaní aj inak ako len cez internet, napríklad písomne alebo telefonicky. Napríklad že v tejto časti mesta sa bude očkovať vtedy a vtedy tam a tam. Možno by bolo dobré, keby do očkovania boli viac zapojení aj všeobecní lekári, geriatrici. Mohli podávať informácie a vo svojich ambulanciách registrovať, prípadne aj očkovať, pretože ľudia, a najmä starší, k nim chodia tak či tak. Ale tam bol, zrejme, problém s uchovaním vakcín... nie je to jednoduché, ja viem.

Keby ste to mali zhodnotiť, ako pandémia ovplyvnila váš život?

Pandémia akoby svetu chcela ukázať, ako nám je dobre, akí sme rozmaznaní, čo všetko máme, ani si to neuvedomujeme a často ani nevážime. Akýsi

zdvihnutý prst. Čo sa mňa osobne týka, zmena môjho pracovného života nebola až taká zásadná, ale všetky aktivity, ktorým som sa predtým venovala, mi veľmi chýbali. Počas pandémie som si uvedomila, že som už stará. Dovtedy som to až tak necítila. Táto skúsenosť ma však utvrdila v tom, že sa so mnou už veľmi neráta, že som akoby „na odpis“, lebo musím chodiť do obchodu a na prechádzky vtedy, keď mi to vláda nariadi, a na očkovanie by ma mali prihlasovať deti. Chýbalo mi trochu viac citlivosti v komunikácii a zvládání pandémie.

RO

MO

VIA

Michaela

Pišová

Jana

Kadlečíková

Pandémia nás zastihla všetkých nepripravených, avšak na niektoré skupiny obyvateľstva mala výrazne negatívnejší dopad. Ľudia z marginalizovaných rómskych komunit (MRK) začali byť čoskoro po objavení sa prvých pozitívne testovaných prípadov spomínaní ako jedna z najohrozenejších skupín. V krátkom čase sme mohli sledovať, ako štát zaviedol testovanie v marginalizovaných rómskych komunitách a následne nedôstojné a slobodu obmedzujúce karanténovanie celých lokalít. V tejto kapitole postupne analyzujeme, aká bola situácia v rómskych komunitách pred vypuknutím pandémie a aké dopady pandémie priniesla v takých oblastiach života, ako je vzdelávanie, zdravie či zamestnanosť. Zaoberáme sa tým, ako boli formulované protipandemické opatrenia a aký mali vplyv nielen na samotných ľudí z marginalizovaných rómskych komunit, ale aj na to, ako sú zobrazovaní a vnímaní majoritnou populáciou a tvorcami politík a na vzťahy medzi Rómami a majoritou. V závere kapitoly formulujeme viaceré ponaučenia vo forme odporúčaní, ktoré, ak by boli uplatňované, mohli by prispieť k lepšiemu zvládaniu krízovej situácie, ktorou pandémia bezpochyby bola.

Situácia Rómov na Slovensku bola nepriaznivá už pred pandemiou

Rómovia sú na Slovensku jednou z najviac znevýhodnených skupín obyvateľstva. Ešte v období pred pandemiou boli publikované mnohé výskumy a štúdie, ktoré poukazovali na ich nerovné postavenie v spoločnosti, diskriminačné praktiky a bariéry, s ktorými sa každodenne stretávajú, ale aj systémové nastavenia, ktoré priamo alebo nepriamo prispievajú k ich sociálnemu vylúčeniu.

Najmenej uspokojujúcou bola a stále je situácia Rómov žijúcich koncentrovane či segregovane v konkrétnych lokalitách, ktoré sú označované ako marginalizované rómske komunity. Napríklad z výskumu EU SILC MRK 2018 vyplynulo, že Rómovia žijúci v marginalizovaných komunitách majú v porovnaní s majoritnou populáciou nižšiu zamestnanosť a ak pracujú, tak na slabšie platených pracovných pozíciách. Zároveň majú horšie bývanie, dosahujú v priemere nižšie vzdelanie a sú viac závislí od sociálnych príjmov. Takmer 85 % ľudí z rómskych marginalizovaných komunit žilo v období realizácie prieskumu pod oficiálnou hranicou chudoby, čo je 7× viac ako v bežnej populácii. (102) Opakované zisťovanie v marginalizovaných rómskych komunitách realizované na konci roka 2020 (teda už počas pandémie) prinieslo podobné, v niektorých ukazovateľoch ešte horšie výsledky. (103)

Pravidelné monitorovacie správy občianskej spoločnosti o implementácii Národnej stratégie integrácie Rómov poukazovali na slabé miesta verejných poli-

tík, ktoré nedostatočne riešia niektoré problémy marginalizovaných rómskych komúnít. (104) Napríklad, hoci boli ešte v období pred pandémiou prijaté opatrenia na zlepšenie vzdelávania a zamestnanosti Rómov, ich realizácia nevedla v praxi k desegregácii a začleneniu rómskych detí do bežného vzdelávacieho procesu a Rómov na bežný trh práce.

V období pred pandémiou narástla zamestnanosť Rómov vďaka celkovému ekonomickému rastu a nie vďaka cieľným opatreniam a politikám zameraným na riešenie ich nezamestnanosti. Rómske ženy a mladí bez vzdelania naďalej čelili vážnym bariéram pri snahe zamestnať sa. Monitorovacie správy už pred obdobím pandémie poukazovali na nerovnaký prístup Rómov k zdravotnej starostlivosti, ktorý sa napríklad prejavoval tým, že Rómovia nemali prístup k bežnej ambulantnej starostlivosti, ale boli odkázaní často iba na pohotovostnú starostlivosť. Pretrvávajúcou praktikou bola segregácia rómskych žien a detí v nemocniciach. V oblasti vzdelávania stále pretrvávala segregácia rómskych detí na úrovni materských, základných i stredných škôl. Prijaté opatrenia priniesli len čiastkové zlepšenia, napríklad zníženie počtu detí zapísaných do prvého ročníka špeciálnych škôl typu „A“ v školskom roku 2018/2019, ktoré však bez zavedenia ďalších podporných opatrení a pri vysokom počte detí opakujúcich ročník nemuselo priniesť výrazné zlepšenie šancí rómskych detí dosiahnuť vyššie vzdelanie.

Objektívne ukazovatele nerovnakého postavenia Rómov a ich nerovnakého prístupu k verejným službám dokresľujú prieskumy zamerané na ich skúsenosti s diskrimináciou a nerovnakým zaobchádzaním. Podľa prieskumu EU MIDIS II, ktorý realizovala Agentúra EÚ pre základné práva (FRA) v roku 2016 (105), zažívali Rómovia na Slovensku diskriminačné správanie napríklad v oblasti prístupu k zdravotnej starostlivosti.

Rómske deti sa zas stretávali často s verbálnymi nenávisťnými prejavmi bez ohľadu na to, či žili integrovane alebo v lokalite s prevažne rómskou populáciou. Zároveň sa zvýšila v porovnaní s rokom 2011 segregácia rómskych detí vo vzdelávaní, keďže narástol podiel detí, v prípade ktorých respondenti uviedli, že všetci ich spolužiaci sú Rómovia. Zvýšil sa počet Rómov, ktorí zažili diskrimináciu v prístupe na trh práce. Zväčšila sa časť mladých (vo veku 16 až 24 rokov), ktorí sa ani nevzdelávali, ani nepracovali. Až 37 % respondentov zažilo za obdobie posledného roka pred realizáciou prieskumu obťažovanie (napr. nenávisťné komentáre, verbálne a neverbálne prejavy nenávisťi, násillie a pod.) z dôvodu svojej etnicity, pričom až 11 % (najviac spomedzi krajín zaradených do prieskumu) zažilo násillie motivované nenávisťou. (106)

V neposlednom rade je dôležité spomenúť, že okrem nedostatočných a často neefektívnych politík, diskriminačného správania a praktík mal na nepriaznivú situáciu Rómov už pred pandémiou vplyv aj fakt, že boli (a stále sú) len objektom verejných politík, ktoré aj keď môžu byť dobre mienené, často nevedú k objektívnemu zlepšeniu ich situácie.

Rómovia sú často vylúčení z tvorby týchto politík a z rozhodovacích procesov, čo nevedie k ich rozvoju, zmocňovaniu a zlepšeniu ich životných podmienok, ale k pretrvávaniu existujúceho stavu a k ich udržiavaniu na okraji spoločnosti. (107)

Ochrana ľudí z marginalizovaných rómskych komunit bola od vypuknutia pandémie nedostatočná

Vláda od začiatku pandémie venovala ľuďom z MRK len okrajovú pozornosť, aj keď zaznievali hlasy, že táto skupina je z pohľadu šírenia vírusu veľmi riziková. To, že tieto ohlasy boli od začiatku nedostatočne brané do úvahy, malo viacero dôvodov. Dosluhujúca vláda Petra Pellegriniho sa len prizerala, na čo znepokojivo upozorňovali novinári, mimovládny sektor a ľudia pracujúci priamo v obciach s prítomnosťou marginalizovaných rómskych komunit. Mnoho mimovládnych organizácií a iných aktérov upozorňovalo od začiatku pandémie na zvýšené riziko šírenia koronavírusu v rómskych komunitách a možné zdravotné následky.

Hlavnými dôvodmi týchto varovaní boli už aj tak nepriaznivá zdravotná situácia ľudí v rómskych komunitách, množstvo ľudí na jednom mieste, v niektorých lokalitách nedostatok, či dokonca neprítomnosť pitnej vody a ďalších potrebných služieb na zvládnutie prípadného nárastu počtu pozitívne testovaných. Úplne chýbali ochranné prostriedky pre obyvateľov marginalizovaných rómskych komunit, ale aj pre ľudí pracujúcich s nimi. Upozorňovalo sa aj na to, že množstvo ľudí z rómskych komunit pracuje v zahraničí a v blízkej dobe sa vrátia. Návrat zo zahraničia bol vtedy jeden z hlavných faktorov rizikovosti, zavádzali sa štátne karantény a neskôr povinné 2-týždňové karantény a testovanie po príchode zo zahraničia.

Vláda nemala v tom čase žiaden detailný plán, ako ochrániť ľudí z MRK. Terénni pracovníci a pracovníčky nemali takmer žiadne ochranné prostriedky. V mnohých lokalitách prestali terénni sociálni pracovníci, komunitní pracovníci a iné profesie na určitý čas pracovať zo strachu z ohrozenia a čakajúc na pokyny Úradu verejného zdravotníctva. (108)

Mnoho pracovníkov pomáhajúcich profesií, ale aj miestnych aktivistov, starostov obcí začalo riešiť predchádzanie šírenia vírusu svojpomocne. Pomáhali s výrobou a distribúciou ochranných prostriedkov, chodili do oblastí najviac ohrozených koronavírusom a distribuovali ochranné pomôcky, pitnú vodu, poskytovali dôležité informácie a podobne. Veľkou časťou ich práce bolo aj upokojuvanie ľudí či podávanie informácií o prevencii šírenia vírusu.

Skúsenosť, že štát pomáha len málo alebo vôbec, mnoho z organizácií zažívalo opakovane. Pri ohrození zdravia ľudí v MRK sa preto niektorí rozhodli, že nebudú čakať na opatrenia či podporu od štátu, ale začnú robiť to, čo najlepšie vedia, osvetu, prevenciu, podporu a poradenstvo. Mnohé organizácie a aktéri robili aj dôležitý monitoring situácie, čím vytvárali podklady na budúce riešenia a navrhované stratégie. (109)

Plán ochrany zdravia ľudí z marginalizovaných rómskych komunít prišiel neskoro

Základné krízové plány pre starostov obcí pripravil Úrad splnomocnenca vlády pre rómske komunity Ábela Ravasza, ktorý zostal vo funkcii krátko aj po výmene vlád. Úrad zverejnil plán nazvaný *Odporúčania karanténnych opatrení pre marginalizované rómske komunity*. (110) Tu boli navrhnuté prvé konkrétne opatrenia, ktoré mali pomôcť pri ochrane zdravia obyvateľov MRK. Išlo o preventívne opatrenia, akými boli zabezpečenie prístupu k pitnej vode a hygienickým zariadeniam, komunikácia smerom k ľuďom žijúcim v MRK a karanténne opatrenia.

Po nástupe novej vlády v marci 2020 a s pribúdajúcimi pozitívnymi prišla kritika prechádzajúcej vlády kvôli nečinnosti. Koncom marca 2020 bola publikovaná výzva zástupcov a zástupkyň občianskej spoločnosti adresovaná vláde SR, ktorá poukazovala na zlé životné podmienky a zdravotný stav ľudí žijúcich v MRK, riziko geometrického nárastu počtu nakazených v týchto lokalitách. Výzva zároveň apelovala na novú vládu, aby téme venovala patričnú pozornosť, vytvorila krízový plán, zaviedla prioritné testovanie a prizvala aktérov, ktorí už v týchto komunitách dlhodobo pôsobia. (111)

Plán riešenia ochorenia COVID-19 v marginalizovaných rómskych komunitách (112) bol schválený začiatkom apríla, keď Ábela Ravasza nahradila nová splnomocnenkyňa pre rómske komunity Andrea Bučková. Tento plán obsahoval okrem iného základné informácie, popis postupov v testovaní, postup pri riešení situácie osôb so známym výsledkom laboratórneho vyšetrenia

a pravidlá karantény v zariadeniach alebo prípadné postupy karanténizovania konkrétnej oblasti. Následne sa začalo testovať vo vytypovaných lokalitách s prítomnosťou MRK.

Po pribúdajúcich pozitívnych testoch bola v niektorých lokalitách štátom nariadená úplná karanténa. V tomto materiáli sa už počítalo s prítomnosťou Ozbrojených síl SR, políciou a mimovládnyimi organizáciami, ktoré mali zabezpečiť testovanie. V materiáli sa už počítalo aj s karanténizáciou celých lokalít, a to v prípade, že v osade bude viac ako 10 % osôb, ktoré budú pozitívne testované na ochorenie COVID-19, keď už podľa plánu nemalo zmysel dávať ľudí do karantény do ubytovacích zariadení, ale bolo nutné dať do karantény osadu ako celok. (113)

Tento plán však konkrétne nestanovoval, kto a ako má jednotlivé opatrenia zabezpečiť. Plán pokladal za nutné zabezpečiť potraviny, vodu, hygienické potreby, avšak zodpovednosť a kompetencie presne neurčoval. Bol veľmi strohý a s odstupom času sa dá naň pozrieť aj ako na akýsi podklad na zavedenie testovania a karantén v rómskych komunitách a ich odobrenie. Teda niečo, o čo sa mohli authority oprieť a začať testovať a uzatvárať do karantény celé časti obcí či lokalít.

Testovanie sa začalo 3. apríla 2020 v Jarovniciach a 5. apríla 2020 v Žehre. Vo vojenskej operácii s názvom Karusel sa za 60 dní vystriedali tisícky vojakov. (114) Prítomnosť silových zložiek bola intenzívne kritizovaná. Mnohé mimovládne organizácie a rómski aktivisti a aktivistky, ale aj vtedajšia ombudsmanka Mária Patakyová či bývalý splnomocnenec Ábel Ravasz od začiatku kritizovali spôsob testovania a aj následnej karanténizácie celých častí obcí alebo lokalít.

Vtedajšia splnomocnenkyňa pre rómske komunity Andrea Bučková odobrila zapojenie ozbrojených síl na mieste s tým, že to bola jediná pomoc, ktorá sa ponúkala vzhľadom na čas, počet pilotných obcí a vybavenie. (115) Hlavnou kritikou nebolo samotné testovanie, ktorého nutnosť si všetci v tej dobe veľmi dobre uvedomovali, ale prítomnosť ozbrojených síl. Touto demonštráciou sily vznikol dojem, že marginalizované rómske komunity sú akási hrozba, pred ktorou treba ochrániť okolitý svet políciou a vojakmi.

Aj keď sa prítomnosť ozbrojených síl SR obhajovala ich pripravenosťou pomáhať, prítomnosť vojakov, vrtuľníkov a policajtov v osadách mala mnoho negatívnych následkov.

Karanténizácia osád bola problematická z mnohých dôvodov

Amnesty International adresovala Rade Európy už v máji 2020 otvorený list, v ktorom vyjadrila obavy o zaobchádzanie s ľuďmi žijúcimi v rómskych komunitách na Slovensku a v Bulharsku. Podľa Amnesty International bulharské a slovenské úrady Rómom a Rómkam v karanténe nezabezpečili prístup k jasným, zrozumiteľným a zmysluplným informáciám o trvaní a podmienkach povinnej karantény. Rómske rodiny žijúce v zasiahnutých lokalitách zároveň nemali primeraný prístup k tečúcej vode, hygienickým zariadeniam a potrebám, potravinám a zdravotnej starostlivosti. Prízvukovali, že pokiaľ úrady pri zavádzaní karanténnych opatrení nezohľadnia špeciálne potreby a životné podmienky rómskych komunít, môže to viesť k ich diskriminácii. (116)

Na problematiku karanténizácie celých lokalít opakovane upozorňovala aj vtedajšia ombudsmanka Mária Patakyová. Odvolávala sa aj na zistenia Európskej agentúry pre ľudské práva (FRA), podľa ktorej bolo Slovensko jediným štátom, kde boli karanténizované celé rómske komunity v druhej vlnе pandémie. Ombudsmanka v tejto súvislosti upozorňovala aj na chýbajúce odôvodnenia v čase vydania vyhlášok regionálnych úradov verejného zdravotníctva (RÚVZ) o karanténizácii. Upozornila tiež, že v čase krízovej situácie je právomoc RÚVZ vydávať opatrenia podľa zákona o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia obmedzená. (117)

Boli zaznamenané prípady, keď ľudia z karanténizovaných osád nemali dostatočný prístup k potravinám, niektoré rodiny doslova hladovali. Donášky potravín neboli dostatočne koordinované, niekedy ľuďom v karanténe chýbali peniaze v hotovosti, za ktoré by si potraviny nakúpili.

V niektorých prípadoch to, že sa do komunity priniesli potravinové balíčky, vyvolávalo ešte viac napätia, pretože sa nedostali ku všetkým, ktorí jedlo potrebovali. Mnoho ľudí prišlo o zdroj obživy, nemohli ísť do zamestnania či inak si zabezpečiť bežné denné potreby, ako napríklad ísť si nazbierať drevo, aby si mohli navariť. (118)

Okrem toho, že karanténa bola neprimeraná, problematická bola aj samotná forma. Niekde úrady verejného zdravotníctva rozhodovali formou rozhodnutia a inde formou opatrenia. Problémom bola aj časová neohraničenosť karantény v jednotlivých oblastiach. (119)

Pandémia mala vplyv na vzťahy medzi majoritou a Rómami

Od začiatku pandémie mnohé rómske organizácie upozorňovali na to, že opatrenia môžu mať vplyv aj na vzťahy medzi Rómami a majoritou, že môžu vyvolať v spoločnosti rasistické prejavy, podporiť extrémistické skupiny a zvýšiť nenávisť voči Rómom, vyvolať nedôveru v spoločnosti a podporiť rôzne konšpiračné teórie. (120)

Ešte za bývalej vlády, ktorá nemala žiaden plán, ako ochrániť najrizikovejšie skupiny obyvateľstva, sa zavádzali opatrenia, ktoré mali okrem iného aj „udržovať poriadok“. V praxi to vyzeralo napríklad tak, že vtedajší premiér Peter Pellegrini varoval, že v nasledujúcich dňoch budú vyplácané dávky a pred pošty nasadia policajtov a vojakov, aby dozerali na to, aby sa Rómovia chránili. (121) Média potom informovali o slušnom a nekonfliktnom prístupe zo strany Rómov, akoby bolo prirodzené alebo očakávané, že budú nejaké nepokoje. (122)

V marci 2020 primátor Rimavskej Soboty Jozef Šimko adresoval výzvu premiérovi Petrovi Pellegrinimu, pretože zvažoval uzatvorenie celého sídliska, kde žili prevažne Rómovia. Keďže mal podozrenie, že Rómovia nedodržia povinnú karanténu a chodia do blízkeho nákupného centra, chcel im v tom takýmto spôsobom zabrániť. Svoju výzvu a jej zdôvodnenie publikoval aj na sociálnej sieti, kde sa následne hromadili rasistické komentáre. (123)

Problematické bolo aj to, že premiér novej vlády Igor Matovič na svojich početných tlačových konferenciách síce hovoril o pomoci a ochrane Rómov v MRK, zároveň podporoval všetky opatrenia ako tie najlepšie aj napriek tomu, že napríklad karanténizácia celých lokalít či testovanie za prítomnosti vojsk boli silno kritizované. Vyčítal vláde Petra Pellegriniho jej nečinnosť a vzápätí naňho použil rasistické pomenovanie cigán. (124) Zároveň hovoril o vybuchujúcich osadách a o tom, ako ľudia z rómskych komunít nakazia všetkých naokolo. (125)

Na tejto vlne sa zviezol aj predseda opozičnej strany Smer-SD Robert Fico, ktorý na viacerých tlačových konferenciách označil súčasného predsedu vlády Igora Matoviča za predsedu vlády Rómov alebo Cigánov. Robert Fico tiež prispel k atmosfére nenávisťi nepravdivými tvrdeniami, v ktorých vládu obviňoval, že pomáha len rómskym osadám a ignoruje problémy a situáciu starších ľudí žijúcich v zariadeniach pre seniorov, kde bol v niekoľkých prípadoch potvrdený koronavírus. (126)

Mnohí videli Rómov ako tých, ktorí nedodržiavajú opatrenia. V súvislosti s veľkým počtom Rómov pracujúcich v zahraničí boli aj z tohto dôvodu vnímaní ako hrozba. Bola obava, že sa vrátia zo zahraničia a budú to oni, ktorí prinesú vírus a nakazia ostatných. Vzťahy medzi majoritou a Rómami sa začali ešte viac vzdďaľovať, v mnohých obciach boli Rómovia ešte viac segregovaní, majorita im dávala pocítiť, že s nimi nechce mať nič spoločné. (viac si môžete prečítať v rozhovore v rámci tejto kapitoly)

Pandémia oživila aj staré hoaxy, ktoré v určitých cykloch kolujú po sociálnych sieťach, no priniesla aj nové. Šírili sa rôzne hoaxy a nenávistné komentáre o tom, že Rómovia dostávajú dávky, jedlo, alkohol a lieky zdarma. Rómom bolo vyčítané aj bezplatné testovanie, prístup k pitnej vode a iné opatrenia, ktoré mali zabrániť šíreniu vírusu. Aj v momentoch, keď bola časti obyvateľov zo dňa na deň obmedzená osobná sloboda, sa objavili reakcie, ktoré vyčítali štátu a Rómom, že majú opäť niečo zdarma, opäť niečo na úkor väčšinového obyvateľstva. (127)

DigiQ vo svojej správe o nenávistných prejavoch počas pandémie uvádza, že veľká časť nenávistných prejavov bola počas pandémie nasmerovaná práve na Rómov. Stalo sa tak veľmi rýchlo po prvých pozitívnych prípadoch koronavírusu na Slovensku. Podľa spomínanej správy „*boli Rómovia vykresľovaní ako paraziti, potkany, rôzne druhy hmyzu a zvierat. Mnoho komentárov obsahovalo výzvy k násiliu, streľbe, vysťahovaniu, odobratiu ich detí štátom alebo zrovnaním osád so zemou*“. Hnev podľa tejto správy vybuchol v momente, keď rómske osady v karanténe dostali pomoc od súkromných spoločností a dobrovoľníkov vo forme poskytnutia základných dodávok potravín a toaletných potrieb. Po sociálnych sieťach sa šírili rôzne falošné správy a dezinformácie o obrovských sociálnych výhodách, ktoré obyvatelia osád údajne dostali, o ich nechuti pracovať a sklonoch ku kradnutiu. V mnohých príspevkoch sa opäť začal používať termín kolektívna vina, ktorá môže mať podľa DigiQ vážne následky na koexistenciu obyvateľov týchto osád s majoritnou spoločnosťou. Väčšina nenávistných komentárov sa objavila na Facebooku. (128)

V mnohých obciach na Slovenku sú Rómovia segregovaní, žijú často mimo obce, kde nemajú dostupné základné služby, ich deti sa často vzdelávajú v segregovaných triedach. Mnohokrát sú vzťahy medzi obyvateľmi MRK a blízkou majoritou veľmi napäté. Pandémia toto napätie ešte viac prehĺbila, Rómovia a Rómky boli tí, na koho sa dalo na rozdiel od neviditeľného vírusu ukázať prstom a obviňovať ich z toho, že sa ostatní musia kvôli nim obmedzovať.

Pritom dopady na Rómov a Rómky z MRK boli v niektorých oblastiach väčšie ako na majoritnú populáciu, niektoré problémy sú po pandémie ešte vypuklejšie. Testovanie a následná karanténa u mnohých Rómov z vylúčených lokalít, pochopiteľne, ešte viac prehĺbila nedôveru voči inštitúciám, štátu či lekárom. Mnoho aktivistov a ľudí pracujúcich v MRK vidí dopady pandémie v mnohých oblastiach dodnes.

Niektoré deti z marginalizovaných rómskych komunít zo vzdelávacieho procesu úplne vypadli

Na Slovensku boli školy čiastočne zatvorené 9. 3. 2020 a plošne od 16. 3. 2020. Podľa údajov organizácie UNESCO boli na Slovensku školy z dôvodu pandémie úplne alebo čiastočne zatvorené 38 týždňov. Viac ako 10 % detí sa do online výučby v školskom roku 2020/2021 takmer vôbec nezapájalo. (129)

Pri dištančnom vzdelávaní detí zo sociálne znevýhodneného prostredia, najmä detí žijúcich v marginalizovaných rómskych komunitách, sa vyskytlo mnoho problémov. Podľa analýzy Inštitútu vzdelávacej politiky z roku 2020 (130) chýbali systémové opatrenia, ktoré by umožnili prístup detí zo sociálne znevýhodneného prostredia k dištančnému vzdelávaniu. Až 44 % detí (vo veku 6 – 11 rokov) žije v mnohopočetných domácnostiach s obmedzenými možnosťami vzdelávania. Na tieto obmedzené možnosti opatrenia reagovali len málo alebo vôbec.

Veľká časť detí prišla o prístup k bezplatnému (resp. zvyhodnenému) stravovaniu, ktorý mali pred pandemiou podľa aktuálnej legislatívy všetky deti základných škôl a niektoré deti v materských školách. V dobe zatvorených škôl sa aj výdaj stravy zastavil, neskôr sa strava vydávala na základe rozhodnutia prevádzkovateľa a len pre sociálne znevýhodnené deti. Deti z najmenej príjmových domácností tak prišli o možnosť teplej stravy raz denne v situácii, keď mnohé rodiny prišli o príjmy a ešte viac sa prepadli do chudoby. (131)

Deti zo sociálne znevýhodneného prostredia a marginalizovaných rómskych komunít čelia mnohým bariéram vo vzdelávaní. Počas pandémie sa tieto bariéry ešte zvýraznili. Mnoho detí prišlo o pravidelný kontakt so školou, učiteľmi a učiteľkami a svojimi spolužiakmi. V mnohých marginalizovaných rómskych lokalitách sa deti neučili vôbec, prišli o voľnočasové aktivity, dôležité stretávanie sa s rovesníkmi a možnosti socializácie.

Organizácia eduRoma zverejnila podrobnejšie monitorovanie podmienok na diaľkové vzdelávanie v marginalizovaných rómskych komunitách počas pan-

démie. (132) Podľa jej analýzy existovalo niekoľko významných prekážok pre deti z marginalizovaných rómskych komunit na efektívne vzdelávanie počas krízy.

Napríklad nízke vzdelanie niektorých rodičov malo negatívny vplyv na možnosti dištančného vzdelávania ich detí. Rodičia mali nedostatok možností pomôcť im s domácimi úlohami, cítili sa zahltení rozsahom informácií, učebných úloh atď. Mnohé rómske deti majú špeciálne vzdelávacie potreby a jazykovú bariéru, čo im ešte viac komplikovalo dištančné vzdelávanie. Nedostatočná komunikácia medzi učiteľmi a rodičmi pred pandémiou ovplyvnila aj situáciu počas nej. Významnou prekážkou bolo aj to, že mnohé rodiny nemajú technické zabezpečenie, či už je to internet alebo počítač, na to, aby sa mohli deti doma vzdelávať. Sťažiením bol v niektorých rodinách aj veľký počet detí v jednej domácnosti. (133)

Podľa odhadov eduRoma sa v roku 2020 nevzdelávalo až 70 % rómskych detí. Podľa štúdie medzinárodného tímu ekonómov bude mať zatvorenie škôl počas pandémie omnoho horší vplyv na kvalitu vzdelania a neskoršie príjmy detí z najchudobnejších rodín oproti deťom z domácností, kde sú lepšie finančné podmienky. Autori štúdie zistili, že deťom z najchudobnejších rodín sa hodnotenie na štvorbodovej škále zhorší v priemere o pol bodu, kým ich rovesníkom, ktorí žijú v lepšie zabezpečených rodinách, sa známky takmer vôbec nezmenia. Výsledkom môže byť podľa štúdie aj to, že tieto deti, keď vstúpia na trh práce, budú mať v priemere o štvrtinu nižšie zárobky. (134)

Toto zistenie je pomerne alarmujúce, ak sa pozrieme na úroveň vzdelania, stupeň dosiahnutého vzdelania a následné uplatnenie detí a mladých ľudí z marginalizovaných rómskych komunit. Zároveň poukazuje na to, že pandémie a následne zavreté školy, nepripravenosť systému a nepodporenie detí zo sociálne slabších rodín môžu tieto deti ovplyvniť na celý život a mať vážne dopady na ich životy.

V niektorých lokalitách zohrali školy, učitelia alebo učiteľky či iné pomáhajúce profesie veľkú úlohu, znižovali dopady pandémie na vzdelávanie a rozvoj detí. So vzdelávaním detí v marginalizovaných rómskych komunitách často však pomáhali ochotní učitelia a učiteľky, ktorí aj pred pandémiou boli zvyknutí byť v kontakte s deťmi a chodiť za nimi do vylúčených lokalít. Tieto učiteľky a učitelia často zo svojho vlastného presvedčenia a rozhodnutia nosili deťom pracovné listy, pomáhali im aspoň trochu dobehnúť zameškané. Veľkú pomoc poskytl aj rôzni terénni a komunitní pracovníci a pracovníčky, asisten-

ti podpory zdravia a iní ľudia, ktorým vzdelávanie detí z marginalizovaných rómskych komunít nebolo ani pred pandémiou ľahostajné. Školy suplovali aj rôzne komunitné centrá či neziskové organizácie, poskytovali priestor či aktivity počas prázdnin, kde sa snažili deťom, ktoré nemali možnosť sa vzdelávať, ponúknuť pomoc a podporu. (135)

Zdravotné následky koronavírusu boli v marginalizovaných rómskych komunitách vážnejšie

Po vypuknutí pandémie sa zdôrazňovala najmä prevencia. Išlo predovšetkým o obmedzenie kontaktu, dostatočnú hygienu, umývanie rúk a sledovanie príznakov. V marginalizovaných rómskych komunitách bolo dodržiavanie hygieny a vyhýbanie sa kontaktom s inými ľuďmi ťažko realizovateľné. V niektorých lokalitách stále nie je vytvorená potrebná infraštruktúra, mnoho rodín nemá priamo vo svojom obydľí tečúcu vodu, ide často o husto obývané oblasti. Dôležité je spomenúť aj nízku dôveru voči inštitúciám, lekárom či iným zdravotným pracovníkom alebo nedostatočnú dostupnosť zdravotnej starostlivosti pre obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít, ktorú sme spomínali v úvode tejto kapitoly.

Ak sa pozrieme na zdravotný stav ľudí žijúcich v chudobe a v marginalizovaných rómskych komunitách, je dlhodobo horší ako v prípade majoritnej populácie. Drvivá väčšina obyvateľov sa nedožije ani len národného priemeru strednej dĺžky dožitia. (136) Dôvody sú rôzne: od materiálneho zabezpečenia, prístupu k pitnej vode, nedostupnej kanalizácie či nefungujúceho systému odvozu smetí, ktoré môžu byť dôvodom rôznych infekčných ochorení. Dôležitým faktorom je aj psychická záťaž ľudí žijúcich v chudobe či nedostatočne kvalitná strava, nedostatočné príjmy na pokrytie nákladov za základné lieky či zlé skúsenosti so zdravotníckym personálom. (137)

Komentár Inštitútu finančnej politiky pod názvom *Ako zmenila pandémia výsledky na trhu práce a z pohľadu zdravia* uvádza, že obyvatelia marginalizovaných rómskych komunít zomierali v druhej vlne pandémie dvakrát častejšie ako majorita, keď v tejto populácii zomrelo o 40 % viac ľudí ako v predchádzajúcich obdobiach. Upozorňuje, že obyvatelia MRK majú pritom mladšiu vekovú štruktúru ako väčšinová populácia. Pokiaľ by bol podiel starších ľudí nad 60 rokov v tejto populácii podobný ako v majorite, počet úmrtí by vzrástol trojnásobne. Podľa organizácie Zdravé regióny bol v MRK počet úmrtí počas druhej vlny približne dvojnásobne vyšší ako v bežnej populácii s rovnakými vekovými charakteristikami. (138)

Očkovanie v marginalizovaných rómskych komunitách nebolo dostatočné

Napriek očkovacej stratégii, keď mali byť v prvom pláne Rómovia z marginalizovaných rómskych komunít v tretej fáze (139), sa prioritne v marginalizovaných rómskych komunitách neočkovalo.

Komentár Inštitútu finančnej politiky udáva, že celková zaočkovanosť ľudí z MRK sa na Slovensku javila ešte nižšia ako priemer všeobecnej populácie, ktorý zaostáva za priemerom krajín EÚ. Ukazuje to výrazne klesajúca zaočkovanosť v obciach s vyšším podielom populácie z MRK. Napríklad pri podiele ľudí z MRK v obci nad 30 % klesá zaočkovanosť na dvojtretinovú úroveň zaočkovanosti všeobecnej populácie. Niektoré obce s výraznejším podielom populácie z MRK dosahovali jednociferné podiely zaočkovanosti. Monitoring organizácie Zdravé regióny indikoval v novembri 2021 priemernú zaočkovanosť prvou dávkou v MRK na alarmujúcej úrovni 10 %. (140)

Na mieru zaočkovanosti v marginalizovaných komunitách mohli mať dopad rôzne faktory. Veľkú úlohu mohla zohrať nedostatočná osвета, ale aj nedôvera voči lekárom, zdravotníkom a inému pomocnému personálu. Veľký dopad na zaočkovanosť mali aj hoaxy a dezinformácie, ktoré sa šírili ústnym podaním či prostredníctvom sociálnych sietí. Pomôcť zvýšiť zaočkovanosť mohol hlavne individuálny prístup, citlivá komunikácia a poskytovanie informácií ľuďom v rómskych komunitách, ale aj mobilné očkovacie jednotky, vďaka ktorým bolo očkovanie nízkoprahové, preto dostupnejšie. (141)

Pandémia mala dopady aj na zamestnanosť či príjmy ľudí žijúcich v marginalizovaných rómskych komunitách

V oblasti zamestnanosti sa rovnako ako v iných oblastiach života prejavil negatívny dopad pandémie na situáciu Rómov.

Ako uvádzali výskumy a štúdie ešte z obdobia pred pandémiou, celková zamestnanosť Rómov, hoci rástla vďaka celkovému ekonomickému rozvoju, bola stále v porovnaní s bežnou populáciou nižšia. Rómovia zároveň pracovali v sektoroch citlivých na sezónne výkyvy (služby, stavebníctvo) a zároveň pracovali na menej stabilných pracovných pozíciách. Ich celkové príjmy boli výrazne nižšie ako príjmy bežnej populácie, pričom boli viac závislé od rôznych sociálnych príjmov. (142)

V prvých mesiacoch pandémie došlo k celkovému nárastu nezamestnanosti, pričom údaje v prípade Rómov neboli dostupné, avšak k najvyššiemu nárastu došlo napríklad v Prešovskom kraji, kde je nadpriemerne vysoký podiel Rómov. O prácu prichádzali najmä Rómovia, ktorí pracovali neoficiálne, najmä v poľnohospodárstve a v stavebníctve, alebo mali pracovné zmluvy na určitú dobu, prípadne čiastočné úväzky. Všetky tieto menej stabilné pracovné pozície pandémie ovplyvnila negatívne. Mnohí Rómovia pracujúci v zahraničí sa vrátili späť, a tak ich rodiny prišli o príjmy. (143)

V období pandémie teda na Rómov výraznejšie dopadli najmä opatrenia zamerané na sociálnu izoláciu či nemožnosť cestovať do zahraničia, medzi okresmi a podobne. Dopady však boli aj nepriame, keďže mnohé sektory boli ekonomicky výraznejšie zasiahnuté pandemiou (zatvorené prevádzky, zákaz stretávania a organizovania hromadných podujatí). Navyše, ľudia pracujúci v menej stabilných pracovných pozíciách boli prví, ktorí boli ohrození stagnáciou a stratou zamestnania.

Ako uvádzajú Inštitút finančnej politiky a Útvar hodnoty za peniaze vo svojej štúdii o vplyve pandémie na rómske marginalizované komunity (144), pandémia znížila zamestnanosť v rómskych marginalizovaných komunitách podobne ako v prípade majority, avšak ako sme už spomínali, zamestnanosť v nich bola už pred pandemiou v porovnaní s bežnou populáciou výrazne nižšia. Navyše, ako uvádza spomínaná štúdia, ľudia z marginalizovaných rómskych komunit sú oveľa viac citliví na stratu príjmu, pretože majú celkovo nízke príjmy, aj malý pokles v príjmoch pre nich znamená prepad pod hranicu chudoby. Okrem výpadku príjmov zo zamestnania alebo inej ekonomickej aktivity, ľudia v marginalizovaných rómskych komunitách počas pandémie prišli aj o niektoré sociálne príjmy. Boli pozastavené aktivačné práce, takže ľudia prišli o aktivačný príspevok, ktorý im aspoň o niečo zvyšoval už aj tak nízke príjmy. Počas období, keď boli zatvorené školy, sa nevydávali deťom dotované obedy, ktoré boli zrušené bez náhrady. V prípade nízkopríjmových domácností mali straty týchto príjmov a príspevkov zásadný dopad na celkový rozpočet týchto domácností.

Záver

Pandémia negatívne ovplyvnila mnoho ľudí z marginalizovaných rómskych komunit. Možno povedať, že v niektorých oblastiach sú na tom ešte horšie ako pred pandemiou. Jej následky budú znášať celoživotne, napríklad keď zoberieme do úvahy, aký vplyv môže mať absentujúce vzdelávanie na deti

z chudobných rodín. Mnoho ľudí počas pandémie prišlo o zamestnanie alebo iný spôsob obživy či zabezpečenia si existenčných potrieb. Koronavírus mal na marginalizované rómske komunity fatálne následky, ak sa pozrieme na štatistiky úmrtí v týchto lokalitách.

Okrem týchto zjavných negatívnych dopadov sa ukázalo, že štát nebol na pandémiu a jej dôsledky v marginalizovaných rómskych komunitách vôbec pripravený. Pri formulovaní opatrení sklzol k vykresľovaniu rómskych komunit ako zdravotnej hrozby. Nedostatočne počúval odporúčania odborníkov a ľudí pracujúcich v rómskych komunitách či samotných Rómov a Rómok, ktorí tam žijú. Okrem dopadov na situáciu a zdravie Rómov tento prístup posilnil negatívne stereotypy, zhoršil vzťahy medzi majoritou a Rómami, ktorí sa stali terčom mnohých nenávisťných prejavov.

V neposlednom rade však štát, bohužiaľ, neponúkol ľuďom žijúcim v rómskych komunitách taký prístup, ktorý by mohol zvýšiť ich dôveru v existujúce inštitúcie. Ako ukázal nedávny prieskum Agentúry pre základné práva (FRA) medzi Rómami, v prípade Slovenska ich nízka dôvera v právny systém krajiny v porovnaní rokov 2016 a 2021 ešte viac klesla (z 21 % na 13 %). (145) Toto číslo je alarmujúco nízke aj v porovnaní s ostatnými krajinami zaradenými do prieskumu. V prípade Slovenska možno pravdepodobne tento pokles pripísať aj krokom a opatreniam, ktoré štát prijal vo vzťahu k rómskym komunitám počas pandémie.

Odporúčania

- » Pri komunikácii o marginalizovaných rómskych komunitách je potrebné pristupovať k tejto téme citlivo, nepodporovať predsudky a nenávisť voči Rómom a Rómkam.
- » Prijaté opatrenia by nemali byť diskriminačné, mali by byť formulované s prihliadnutím na dopady, ktoré môžu priniesť, a mali by rešpektovať ľudské práva dotknutých ľudí.
- » Dopady na rôzne skupiny ľudí, najmä tie, ktoré sú v znevýhodnenom postavení, ako napríklad aj ľudia z marginalizovaných rómskych komunit, by mali byť monitorované a vyhodnocované. Do úvahy by mali byť brané zistenia a odporúčania ľudskoprávných inštitúcií.
- » Pri formulovaní a prijímaní opatrení je dôležitá spolupráca so všetkými zapojenými aktérmi v celom procese. Je potrebné, aby do rozhodovacích procesov boli zapojení samotní Rómovia a Rómky, ale aj organizácie a iní neštátni aktéri, ktorí pracujú v rómskych komunitách.
- » Ľudia z marginalizovaných rómskych komunit menej dôverujú autoritám, lekárom, inštitúciám, aj na základe zlých predchádzajúcich skúseností. Negatívne skúsenosti počas pandémie ešte výraznejšie oslabili dôveru ľudí z marginalizovaných rómskych komunit v inštitúcie. Z tohto dôvodu je potrebné prijať opatrenia a kroky vedúce k posilneniu dôvery v rôzne typy inštitúcií a aktérov.
- » Pri zvládaní pandémie sa ako kľúčoví ukázali pracovníci v prvej línii, teda sociálni a komunitní pracovníci, ale aj asistenti zdravia a iné pomáhajúce profesie. Z tohto dôvodu by bolo potrebné systematicky podporovať služby v teréne, keďže ľudia v prvej línii majú najlepší kontakt s ľuďmi v marginalizovaných rómskych komunitách.
- » Podobne by bolo potrebné podporiť školy, učiteľov a učiteľky pri zabezpečovaní vzdelávania v komunikácii a kontakte s rodinami z marginalizovaných rómskych komunit.

Asistenti podpory zdravia pomáhali zmierňovať negatívne dopady pandémie v rómskych komunitách

Alžbeta „Hal’ka“ Mižigárová pôsobí ako asistentka podpory zdravia pre Zdravé regióny v lokalite Spišské Vlachy a vypomáha v lokalite Žehra. O tom, ako pandémia zasiahla marginalizované rómske komunity a o karanténe v Žehre, sa s ňou rozprávala Michaela Píšová.

Povedzte mi o vašej profesii, čomu sa venujete?

Momentálne som na materskej dovolenke. Pracujem ako asistentka podpory zdravia pre Zdravé regióny, moja lokalita je Spišské Vlachy – časť Dobrá Voľa, pomáham aj v Žehre. Mám na starosti asi tristo obyvateľov Rómov, kde pracujem väčšinou medzi nimi v teréne. Moja práca spočíva aj v tom, že som akási pravá ruka lekárom, či už v ambulanciách, alebo v nemocnici. Pokiaľ ľudia žijúci v týchto lokalitách, ktoré mám na starosti, niečo potrebujú riešiť z oblasti zdravia, ale aj iných oblastí, tak sa obracajú na nás asistentov. S lekármi spolupracujeme takým spôsobom, že chodíme napríklad pomáhať s očkovaním, meraním tlaku a predpisovaním liekov, asistujeme im. Pokiaľ daná rodina nemá možnosti, ako ísť k lekárovi alebo potrebujú asistenciu, pomáhame im my. Robíme aj osvetu na rôzne témy týkajúce sa zdravia od pitného režimu, umývania rúk, hygieny a inú prevenciu.

Keby sme sa preniesli na začiatok pandémie, na začiatku bol nedostatok informácií, vládol strach, nikto nevedel, čo nás môže čakať. Ako ste to vtedy vnímali z vašej pozície?

Najprv sme si to nevedeli ani predstaviť, pretože sme sa nikdy s takým niečím nestretli. Počuli sme v televíznych novinách, že to je blízko, prípadly narastali. Vedeli sme, že Rómovia chodia späť domov z Anglicka, mali sme ich dosť aj zo Žehry, aj zo Spišských Vlách a z Dobrej Vole. V blízkej dobe sa to začalo, vyskytli sa prvé prípady aj u nás. Najprv sme si nevedeli predstaviť, ako to bude, aký systém nastaviť, čo robiť, to nikto asi vtedy nevedel.

Keď už boli prvé prípady pozitívnych ľudí, čo vy ste vnímali ako najdôležitejšie, čo bolo vtedy treba zabezpečiť pre ľudí, s ktorými ste pracovali?

To, aby boli hlavne doma, aby sa chránili, aby sa nestretávali, lebo u nás je to tak, tá súdržnosť, že sa chodí na návštevy, a je jedno či o polnoci, či ráno. Bolo treba naozaj vysvetľovať, aj keď ešte ani my sami sme v tej chvíli nevedeli, aké budú príznaky, aké to bude mať následky. Nikto o tom nevedel nič. Niektorí Rómovia, s ktorými pracujem, si aj uvedomovali ohrozenie, držali sa našich odporúčaní a niekomu to bolo, naopak, ľahostajné. Sme rôzni ľudia a aj reakcie boli rôzne.

Niekedy boli Rómovia vnímaní ako hrozba alebo ako tí, ktorí nedodržiajú opatrenia. Ako ste to zažívali vy vo vašich lokalitách?

Veľmi zle, boli rôzne situácie. Napríklad keď Rómovia išli do obchodu, už tam to bolo riadne viditeľné, že sa ostatní odťahujú od nich. Boli aj prípady, že ich nechceli pustiť do obchodu alebo ich pustili iba pod prísnymi podmienkami. A zároveň sme vídali, že biely môže ísť do obchodu len tak. Naozaj, ľudia brali Rómov ako veľké ohrozenie pre nich, lebo nevedeli, že v čase pandémie ťaháme za jeden povraz všetci. To bola jedna choroba, ktorá si nikoho nevyberala. Musím povedať, že niektorí Rómovia z lokalít, kde pracujem, boli k tomu veľmi ľahostajní, ale väčšinou ľudia boli naozaj zodpovední, chceli dodržiavať opatrenia, pretože sa báli a chceli chrániť seba a svojich blízkych.

Ako na tieto situácie reagovali samotní Rómovia a Rómky, s ktorými pracujete?

Vnímali to veľmi negatívne, bolo to aj agresívne, napätie sa dalo krájať. Stávali sa situácie, keď priamo videli, že jeden môže a ten druhý nemôže z nejakého dôvodu robiť niektoré veci. Niektorí boli z toho aj veľmi smutní, ale zároveň si uvedomovali, že naozaj sme všetci vo vážnej situácii. Napriek tomu, že sa na to vtedy pozeralo tak, že vlastne iba my sme hrozba pre majoritu, tak na základe aj takýchto skúseností sme si to viac akoby uvedomovali, že naozaj sa treba chrániť, naozaj je situácia veľmi zlá.

Ako si to vy vysvetľujete, že zrazu Rómovia boli tí, ktorí boli vnímaní ako hrozba?

Myslím si, že každý vie, že Rómovia chodia do Anglicka za prácou, ale samozrejme chodia do zahraničia aj Nerómovia. Vtedy prišli priamo do osady otestovať Rómov, v tom bol rozdiel. Nerómovia chodili na bežné testovacie miesta a to nebolo až také okaté ako skupinové testovania priamo v osade. Zároveň do osady prišlo aj vojsko, následne to každý bral tak, že v podstate my Rómovia sme pre všetkých ohrozením. Nebolo to vtedy vnímané tak, že vojsko ide s niečím pomáhať, ale že niečo vážne sa deje. Mohlo to byť vnímané aj ako varovanie, aby si majorita dávala pozor. Môj brat s otcom sa po návrate zo zahraničia išli dať otestovať do Spišskej Novej Vsi a všetci sa od nich odťahovali, pritom tam mali všetci spoločné to, že prišli zo zahraničia. Vojsko však prišlo naozaj pomôcť, spolupráca s ním bola perfektná. Bolo to v tej dobe naozaj treba korigovať a pomôcť, pretože tam bol veľký počet ľudí na jednom mieste, ale majorita to vnímala skôr ako silovú zložku, že sa tam niečo deje.

Čo sa dialo v tej dobe v Žehre, ako došlo ku karanténe?

My sme boli ešte večer predtým u otca na návšteve v Žehre. Prišli sme domov a na druhý deň sme sa dozvedeli, že od tretej tam umiestnili betónové panely, ktoré vlastne uzavreli z jednej aj z druhej strany celú osadu. Nikto vtedy o ničom nevedel, ráno sa v Žehre prebudili a už tam boli policajti, betónové panely z oboch strán a uzavretá Žehra. Bolo to bez varovania, nikto nebol informovaný. Aspoň keby niekto poskytol informácie o tom, že ideme vám to tu uzavrieť na základe takejto situácie alebo nariadenia. Bolo to, akoby ich zavreli v zoologickej záhrade. Mne ráno volala kolegyňa asistentka, ktorá je priamo zo Žehry a zároveň to je aj moja švagriná, že sú v karanténe, uzavretí a nikto nemôže ísť nikam. V tej chvíli sme tomu vôbec nerozumeli, rýchlo sme sa obliekli a išli sme do Žehry riešiť, čo bolo potrebné.

Čo sa dialo v ďalších dňoch, akú pomoc ste im mohli poskytnúť v tejto situácii?

Následne som tam išla ja, Andrej Belák, pracovníci z Úradu splnomocnenca vlády pre rómske komunity a ďalší. Prišli sme riešiť a pomáhať tým, ktorí boli v karanténe. Dostali sme z regionálneho úradu mená ľudí, ktorí mali pozitívne výsledky testov. Išli sme im to oznamovať oblečení do overalov. Teraz je naozaj nepochopiteľné byť osem hodín v overale, ale my sme si tie ochranné

pomôcky veľmi vážili, pretože sme mohli mať aspoň nejaký kontakt s tými ľuďmi, upokojiť ich a byť tam pre nich v takej stresujúcej a ťažkej situácii. Bolo to aj veľmi emotívne, môj muž plakal, bál sa, že už stadiaľ nevyjdem. Môj otec tam priamo tiež býva a tri mesiace ma videl iba v overale. Išli sme teda za tými ľuďmi, ktorí boli pozitívni, oznámili sme im to a hovorili im, aké môžu mať príznaky, čo v tom prípade robiť, ako chrániť ostatných členov domácnosti. Zároveň sme boli v kontakte s lekármi, informovali sme ich, skrátka sme robili, čo sa dalo, lebo sme sa všetci veľmi báli. Niektorí Rómovia plakali, niektorí mali strach, že zomrú, boli to rôzne emócie a reakcie. Ale najviac panoval strach, že zomrú, báli sa, čo bude s nimi ďalej, či nepôjdu do nemocnice, či neprestanú dýchať. A niektorým, lebo mali rôzne príznaky, sa akoby potvrdilo, že to je vážna choroba, môže byť aj smrteľná. Pretože my Rómovia sme takí citlivejší, že naozaj máme strach z takých vecí.

Kto v tých dňoch vedel najviac pomôcť?

My osvetári a asistenti zdravia, terénni pracovníci, policajti, vojaci a tí ľudia, ktorí sme tam boli už aj predtým. My všetci, čo tam pracujeme a pomáhame. Sprostredkovávali sme hlavne lieky a jedlo. Chodili sme do lekární a obchodov. Lekárničky a predavačky nám pomáhali taktiež. Proste, čo potrebovali, to sme im zabezpečili. Boli tam policajti aj vojaci, ale tí ich skôr strážili. Oni chceli hlavne slobodu a informácie, ale informácií veľa v tej dobe nebolo.

Čo by bolo v tej situácii potrebné, aby fungovalo lepšie?

Povedala by som, že na niečo bolo dobré to uzavretie, pretože naozaj tam neumrel nikto, chvalabohu. Neviem, čo by sa dialo bez karantény, ale viem, že aspoň boli nejako uchránení, keď to tak beriem spätne. Ale mohli to spraviť tak, aby ľudia menej trpeli, mohli napríklad pri každej bytovke dvaja-traja vojaci stáť, aby sa obmedzil kontakt a zabránilo sa v šírení vírusu.

Čo sa dialo následne, keď sa skončila karanténa?

Otvorili karanténne mestečko pre tých ľudí, ktorí boli pozitívni. Naozaj sa nedalo takto pokračovať ďalej, aby bola uzavretá celá osada, pretože tam panovalo veľké napätie. Bolo tam jedenásť pozitívne testovaných ľudí a kvôli nim sa uzavrelo 1400 ľudí. Následné podmienky neboli dobré ani v karanténnom mestečku, pretože tam boli veľmi špecifické prípady, ľudia s rôznymi potrebami. Jeden pán bol po operácii chrbtice, doma mal veľ-

mi drahú špeciálnu posteľ. Zrazu ho vzali do kontajnera, kde musel ležať na vojenskom ležadle mesiac v karanténe. Potom sme tam mali napríklad paniu so psychiatrickou diagnózou, ktorá predtým pravidelne chodievala na injekcie. Keď ich nemohla brať, stav sa jej razantne zhoršil. Ona vôbec nebola zvyknutá byť sama niekde. Jej sme pomohli „o 5 minút 12“, lebo sa zistilo, že mala obojstranný zápal pľúc a nijako sa to neprejavovalo okrem triašky. Do karanténneho mestečka lekári nechodili. Okrem nás asistentov, terénnych pracovníkov, Kariny Andrášikovej, ktorá robila sociálno-psychologickú podporu, a vojačky tam nechodil nikto. My sme tam bývali od rána do desiatej večer, lebo sme vedeli, že tam je naša práca naozaj veľmi potrebná. Ja som ani nevnímala, ako sa o tom komunikuje v médiách, nemala som vôbec čas sledovať to v tie dni.

Boli aj nejaké kritické hlasy, buď od vás profesionálov, ktorí ste tam pracovali, alebo aj od miestnych ľudí voči tomu, čo sa s nimi dialo vzhľadom na testovanie a karanténu?

Vzhľadom na testovanie ani nie, lebo sme boli radi, že sa bude testovať. Vedeli sme vďaka tomu, na čom sme. Pretože aj my sme sa báli sami o seba. Mne osobne bolo veľmi ľúto, že tam boli takým spôsobom uzavretí. Myslím si, že nie každému sa páčilo takto byť v karanténe, byť v takej nejstej situácii. Pretože naozaj tie podmienky, ktoré tam mali, boli zlé. Ja som povedala, že už tam chýbalo len dať nápis zoologická záhrada.

Neskôr prišlo očkovanie. Väčšina ľudí sa tešila, že tu máme vakcínu, prebiehali aj rôzne kampane zo strany štátu. Ako Rómovia a Rómky z oblastí, kde pracujete, vnímali očkovanie?

Zľakli sa najprv, lebo boli veľmi sklamaní z toho, ako prebiehala karanténa, že takým spôsobom trpeli, že žili v napätí a zlých podmienkach. Vnímala som, že sa nedalo s nimi tak ľahko pracovať ako pred vypuknutím pandémie. Ak by sme im predtým povedali, že idete na očkovanie a vysvetlili by sme im to celé, tak doma by si to premysleli a nakoniec by išli, ale teraz na základe týchto skúseností rázne povedali nie. Veľkú úlohu zohrali aj hoaxy a dezinformácie. Verili napríklad tomu, že ak sa dajú zaočkovať, o päť rokov zomrú alebo budú neplodní, dostanú rakovinu a podobne. Zopár ľudí očkovanie potešilo, ale väčšinu nie. Chcelo to aj čas. Následne keď videli, že ľudia sa dávajú očkovať a nemá to žiadne následky, začali sa dávať očkovať postupne viac. Pomáhali sme im vtedy napríklad s registráciou. Pomohli aj mobilné očkovacie jednotky, pretože to bolo dostupné riešenie. Zažívala som, že ľu-

dia, ktorí pracovali v Anglicku, pozitívnejšie vnímali aj očkovanie. Myslím si, že je to tým, že neboli v karanténe a že tam boli lepšie a viac informovaní o potrebe očkovania.

Ako pandémia ovplyvnila celkový zdravotný stav komúnit, v ktorých pôsobíte?

Veľmi ich ovplyvnil ten stres a strach. Pred pandémiou bolo podľa mňa ľahšie s nimi komunikovať, lepšie veci pochopili. Teraz sa stretávam s tým, že sú v akomsi pozore. Dôsledok je, že sa im treba ešte viac venovať ako pred pandémiou, niekedy aj viackrát vysvetliť, budovať dôveru, aby neboli stále v strehu, na pozore, že im chce niekto zle. Myslím si, že celkovo sú na tom horšie, ako boli pred pandémiou. Napríklad aj očkovanie detí to ovplyvnilo, že začínajú nad tým rozmýšľať v tom zmysle, že nie každý sa dal na covid zaočkovať, tak prečo očkujeme deti. My dostávame od lekárky každý mesiac zoznam detí, ktoré majú ísť na povinné očkovanie. Rodičia sa začali proti tomu stavať, odôvodňovali to tak, že to nie je normálne a bežné očkovanie, ale proti covidu. Mali obavu, že ich chceme klamať alebo že lekárka ich chce klamať. Postupne sme sa im začali aj v tomto viac venovať ako pred pandémiou. Napríklad aj keď majú nejaký príznak, keď ich bolí hrdlo alebo majú nádchu, už majú strach, že čo ak budú pozitívni, čo ak umrú. Nechceli veľmi chodiť na testovanie k lekárom, rázne to odmietali, radšej nám dali kúpiť test a doma sa otestovali, my sme im potom kontaktovali lekárov, vybavovali lieky. To sa aj teraz deje, keď som na materskej, že mi volajú a potrebujú radu alebo pomoc. Z lekárov majú naozaj veľký strach.

Čo sa musí stať, aby sa tento strach nejako zmiernil, čo sa s tým dá robiť?

Asi treba, aby sa skončila korona. Následne keď uvidia, že všetko je voľnejšie, môže sa to zmierniť. Aj teraz to bolo vidno, keď boli prázdniny, v nemocnici už neboli až také zákazy, uvoľňovali sa opatrenia, chodilo sa aj bez rúška, bolo to voľnejšie a príjemnejšie. Voľnosť potrebujeme všetci, či je to Róm, alebo Neróm.

Veľa ľudí sa nemohlo vrátiť vtedy do zahraničia za prácou, odpadli aj rôzne krátkodobé brigády. Aké dopady to malo na rodiny, s ktorými sa stretávate?

Veľké. Predstavte si, že je tak osem detí a otec zarábala napríklad v Česku 500 – 600 eur. Matka dostala 300 eur, tak dajme tomu, že mali 900 eur na

mesiac a ešte ťažko z toho vyžili a teraz im odpadlo tých 600. Veľmi veľa hladu bolo, to si neviete predstaviť. Chvalabohu, že my Rómovia sme takí súdržnejší, že si pomôžeme, aj keby len darovaním kila múky. Naozaj sa dialo, že muži, ktorí chodili do roboty, zrazu do nej chodiť nemohli a boli tu odrezaní tri mesiace od sveta. Momentálne je to už trochu lepšie, ale ťažko sa rozbiehajú. Bolo náročné vrátiť sa do zamestnania alebo si ho nájsť. Niektorí majú stále obavy, že sa pandémie zopakuje.

Veľkou témou bolo aj vzdelávanie. Ako prebiehalo vzdelávanie počas pandémie v Žehre?

Na začiatku, keď bola karanténa, neprebíhalo vzdelávanie vôbec. Následne začali chodiť terénni pracovníci, my a naši asistenti do rodín. Dávali sme im domáce úlohy, prípadne prebiehalo aj jednoduché doučovanie. Učiteľky nám posielali zadania na mail, my sme to vytlačili a zanesli deťom. Pred pandemiou boli deti slabšie, ale venovali sa im učitelia pravidelne. Počas pandémie nemali so školou vôbec kontakt. Rodičia sa deťom až tak nevenovali – pomocou so vzdelávaním – z rôznych dôvodov. Online výuka nefungovala vôbec, pretože málokto vlastní počítač. Toto konkrétne by som ani nedávala za vinu učiteľom, pretože na takú výučbu neboli žiadne prostriedky.

Vidíte ešte nejaké dopady pandémie na životy ľudí, s ktorými pracujete vo vašich lokalitách?

Nie je taká radosť. Ľudia sú zamyslení, smutní, vystrašení a nedôverčiví. Naozaj tu tá dôvera utrpela. Ľudia nie sú šťastní. Napríklad pred pandemiou to bolo tak, že v osade mali hudbu, tancovali, porozprávali sa a teraz vnímam, že je toho menej. Vidím to aj na sebe, napríklad sa viac bojím o seba a o svojich blízkych. Keď príde brat z Anglicka, tak prvé, čo urobí, je to, že sa ide dať otestovať a až potom príde ku nám. Pred pandemiou sme radostne očakávali tých ľudí z Anglicka a tešili sa na nich. Keď konečne prišli, často sme ani spať nešli, veľa sa varilo a stretávali sme sa každý deň. Teraz to prebehlo tak, že bol najprv päť dní v karanténe, aby mohol ísť ku otcovi. Takýmto spôsobom do toho vchádza strach a opatrnosť a už to nie je tá radosť ako kedysi.

Priniesla pandémia aj niečo pozitívne?

Áno, keď sa na to pozriem spätne. Zároveň som aj rada, že prebehla karanténa, lebo v podstate sme tých ľudí ochránili. Keď sa jeden Róm opýtal

vojaka, prečo sú tam stále uzavretí a začal mu nadávať, že ich stráži, toho vojaka to veľmi nahnevalo a odpovedal mu, že radšej tam bude deň a noc stáť, ale vie, že nezomrie. Táto situácia sa mi veľmi zapáčila, bola to pekná reakcia. Možno naozaj ľudia brali všetko negatívne v tej situácii, ale keď sa teraz spätne na to pozerám, bolo to aj dobre, že sme ich v podstate uchránili a za tri mesiace tam nikto nezomrel. Neviem si predstaviť tie emócie a čo by tam nastalo v situácii, keby niekto zomrel. Bolo by to asi veľmi náročné pre všetkých obyvateľov, ale aj pre nás, zaistiť pohreb a všetko potrebné, pretože oni by nemohli opustiť karanténu. Chvalabohu, to sa nestalo.

Čo vám to prinieslo pozitívne pre vašu prácu?

Hovoriť pravdu ľuďom, s ktorými pracujem, iba pravdu. Viac sa im venovať a viac ich posúvať, čo sa týka osvedy zdravia, chuť ďalej im pomáhať. My sme tam boli pre ľudí, v tom karanténnom mestečku, keď oni boli na tom veľmi zle, zdravotne aj psychicky. Boli nám však veľmi vďační, že sme tam mohli byť s nimi, že sme sa s nimi rozprávali, zmerali im teplotu, starali sa o nich. Aj Karina Andrášiková tam veľmi pomohla. Boli aj krásne chvíle, a napriek tomu, čo sa tam dialo, bol tam aj úsmev. Keď nám niekto poďakoval, bolo to pre nás na nezaplatenie. My sme tam s nimi v karanténnom mestečku napríklad oslavovali narodeniny v tých overaloch, doniesli sme tortu, mali sme dokonca aj opekačku. Zažívali sme aj takéto pekné chvíle s nimi, aj oni s nami, lebo pokiaľ na to spomínajú, tiež si určite pomyslia, že tam bolo aj niečo pekné a úsmevné. Napríklad jedna pani mi volala o desiatej večer, už som bola vtedy doma, že Halka, asi som tehotná, choď mi kúpiť tehotenský test, údené rebro a citrón, a ja som išla, aby náhodou nepotratila. Naozaj sa ukázalo, že tí ľudia nás tam vtedy veľmi potrebovali a stále nás potrebujú aj teraz. Neviem si predstaviť osady v tejto situácii fungovať bez Zdravých regiónov. Všetci sme si navzájom pomáhali. Vážim si aj to, že sme dostávali neskutočnú podporu a pomoc, ktorá nám dávala silu počas tých dní, od našej pani riaditeľky Tatiany Hrustič.

CU

DZIN

CI

Elena Gallo
Križlerová
Alea Holka
Chudžiková

Napriek tomu, že podiel cudzincov na celkovej populácii oproti iným krajinám Európskej únie je ešte stále relatívne malý, ich počet v uplynulých rokoch na Slovensku výrazne narastal. Oproti roku 2010 sa prakticky zdvojnásobil a v roku 2020, keď sa začala pandémia, žilo na Slovensku už približne 150 tisíc cudzincov. Mnohí z nich žijú na Slovensku už dlhodobo, majú tu prácu, ich deti navštevujú slovenské školy, vytvárajú vzťahy s väčšinovým obyvateľstvom a stávajú sa tak súčasťou slovenskej spoločnosti.

Napriek narastajúcemu počtu cudzincov a potrebe vytvárať efektívne mechanizmy ich začleňovania do spoločnosti a možností žiť na Slovensku kvalitný život, verejné politiky neboli doposiaľ dostatočne efektívne nastavené a nerefletovali potrebu venovať sa aj tejto dôležitej skupine obyvateľstva.

Migrácia je pritom veľmi prirodzený a dôležitý nástroj rozvoja spoločnosti. Cudzinci môžu priniesť nový pohľad na krajinu, prispievať k jej napredovaniu, podieľať sa na rôznych inováciách. Potreba migrácie má však aj praktický aspekt. Pri dlhodobo klesajúcej pôrodnosti na Slovensku sa predpokladá, že práve migrácia bude spôsobom, akým naša krajina môže takpovediac „získavať“ obyvateľstvo. To je dôležité najmä z hľadiska vekovej štruktúry populácie, ktorá pri nízkej pôrodnosti výrazne starne, čím sa znižuje podiel ekonomicky aktívnych obyvateľov. Demografi tak odhadujú, že cudzincov v budúcnosti budeme potrebovať a bránenie migrácii prakticky spôsobuje demografické problémy pre štruktúru obyvateľstva. (146)

Nejde však len o strategické a „taktické“ uvažovanie o potrebe migrácie. Najnovší vývoj v roku 2022 súvisiaci s vojnou na Ukrajine ukázal, že štruktúra populácie sa môže migráciou zmeniť prakticky za pár týždňov. Od februára do augusta 2022 na Slovensko prišlo a získalo dočasnú medzinárodnú ochranu viac ako 90 tisíc ľudí z Ukrajiny, čím počet ľudí s migračným pôvodom výrazne narástol. To sa môže v budúcnosti diať aj v súvislosti s klimatickou krízou či inými výzvami, ktorým svet bude čeliť. Na migráciu sa preto treba jednoducho pripraviť.

Ludia s migračným pôvodom ostali na okraji záujmu aj počas pandémie

Ignorovanie situácie cudzincov na Slovensku môže mať výrazné dopady na život ich samých v podobe nízkej zapojenosti do spoločnosti, ekonomického, sociálneho a kultúrneho života, ale aj na celkovú spoločnosť v podobe nevyužitia potenciálu, ktorý cudzinci slovenskej spoločnosti prinášajú.

Dôležité v tejto súvislosti je pripomenúť, že nedostatočné verejné integračné politiky a zároveň malá pozornosť venovaná ľuďom z iných krajín žijúcich na Slovensku z nich vytvára ďalšiu zo zraniteľných skupín, ktorým je venovaná aj táto publikácia.

Aj v súvislosti s pandémiou COVID-19 sa ukázalo, že slabá pripravenosť na napĺňanie špecifických potrieb cudzincov na Slovensku mala podobne ako v prípade iných sociálnych skupín výrazný dopad na ich život. Ich situácia bola ešte o to komplikovanejšia, že potrebovali udržiavať vzťahy so svojimi príbuznými v iných krajinách alebo v krajinách pôvodu, a tým, že im to nebolo umožnené, sa ocitali v ešte väčšej izolácii ako mnohí občania Slovenska.

Zároveň pandémia do veľkej miery ovplyvnila ich pobytový status či možnosť cestovať. Neprehľadné opatrenia vlády boli (aj) kvôli jazykovej bariére pre cudzincov ešte neprehľadnejšie. Ocitali sa tak vo veľkej neistote, ktorú im pomáhali kompenzovať najmä mimovládne organizácie, niektoré médiá (poskytovaním adekvátnych a zrozumiteľných informácií) a podobne.

Na všetky tieto oblasti bude preto zameraná nasledujúca kapitola, v ktorej sa venujeme rôznym dopadom pandémie na túto špecifickú skupinu a v závere formulujeme niekoľko kľúčových odporúčaní do budúcnosti na zamedzenie negatívnych dopadov.

Legislatívne zmeny upravujúce situáciu cudzincov počas pandémie

Zamedzenie vstupu cudzincov na územie SR bolo, zrejme, nezákonné

Už v začiatkoch pandémie bolo súčasťou opatrení na predchádzanie šírenia koronavírusu aj zatváranie hraníc. V praxi to znamenalo aj zamedzenie vstupu cudzincov bez platného povolenia na pobyt na územie Slovenskej republiky. Oddelenia cudzineckej polície na Slovensku, ale ani zastupiteľské úrady SR v zahraničí neprijímali nové žiadosti o povolenia na pobyty či národné a schengenské víza. (147)

Zamedzenie vstupu cudzincom bez platného povolenia na pobyt bolo zavedené už v prvej polovici marca 2020, a to bývalou vládou, ktorá svoje funkčné obdobie ukončila 20. marca 2020. Podľa dostupných informácií však toto nariadenie oficiálne nebolo vydané, a teda hraničné kontroly a zamedzenie

vstupu cudzincom na územie SR nemalo oporu v žiadnom oficiálnom dokumente až do 6. apríla 2020, keď bolo vydané nariadenie vlády o obnovení hraničných kontrol. (148)

Ani toto a následné nariadenie zo 14. apríla 2020 o dočasnom obnovení hraničných kontrol však neuvádzali nič k obmedzeniu vstupu cudzincov na územie SR. Spomínané nariadenia znamenali len to, že na vnútorných hraniciach schengenského priestoru, kde za bežných okolností platí pravidlo voľného pohybu, stáli policajti a kontrolovali pasy. Neznamenalo to však to, že nemali vpúšťať cudzincov. (149)

Táto prax bola následne predmetom kritiky zo strany skupiny právnikov a právničiek, ale aj vtedajšej ombudsmanky Márie Patakyovej. Upozorňovali, že táto prax nemala oporu v žiadnom nariadení či oficiálnom dokumente, a preto nebolo jasné, či vôbec bolo zamedzenie vstupu cudzincom na územie SR zákonné. (150)

O týchto opatreniach ministerstvo vnútra a ministerstvo zahraničných vecí informovali len prostredníctvom tlačových konferencií a statusov na sociálnych sieťach. Oficiálny dokument nevedeli štátne inštitúcie poskytnúť ani na dožiadanie. (151) Ako upozornila ombudsmanka, takýto postup spôsoboval, že nebolo možné overiť, či polícia na hraniciach postupuje správne. Zároveň to viedlo k tomu, že ľudia, ktorých sa (neexistujúce) opatrenie týkalo, nemali spoľahlivé informácie o tom, či môžu na Slovensko vstúpiť.

Podľa ombudsmanky bol takýto stav nevyhovujúci nielen prakticky, ale aj právne. Mohlo totiž dochádzať k porušovaniu právnej istoty osôb, ktoré by mali mať prístup k informáciám o konkrétnej právnej úprave, na základe ktorej im nie je dovolené prekročiť hranicu. (152) Na stretnutí s ministrom vnútra následne ombudsmanka zdôrazňovala, že opatrenia by mali byť verejnosti komunikované jednoznačnejšie. Z jej pohľadu bolo potrebné zabezpečiť aj procesné záruky, aby ľudia, ktorých sa obmedzenie vstupu na územie SR týkalo, mali informácie a možnosti riešenia. (153)

Vláda pomerne rýchlo zabezpečila istotu oprávnenosti pobytu

Oddelenia cudzineckej polície ostali zatvorené aj pre tých cudzincov, ktorí sa už na Slovensku nachádzali a potrebovali si predĺžiť povolenie na pobyt či riešiť iné úkony spojené s ich pobytom. Cudzinci žijúci na Slovensku sa teda ocitli v neistote, či ich pobyt bude počas trvania opatrení na boj s pandémiou

stále legálny. V prípade skončenia platnosti povolenia na pobyt bol pre mnohých cudzincov nereálny aj návrat do svojej krajiny pôvodu.

Počas našich výskumov sme sa stretli aj s cudzincami, ktorí na Slovensko prišli krátko pred vypuknutím pandémie za prácou, ktorú však v dôsledku lockdownu nemohli vykonávať. Nemohli sa ani vrátiť do svojej krajiny, keďže boli zrušené všetky lety. Na Slovensku teda doslova uviazli. Cudzinci, ktorí na Slovensku boli v čase pandémie a potrebovali si predĺžiť platnosť povolenia na pobyt či splniť iné požiadavky v zákonných lehotách, tak však nemohli urobiť v dôsledku zavedených protipandemických opatrení.

Vláda na túto situáciu reagovala pomerne rýchlo a už v apríli 2020 nadobudol účinnosť zákon, ktorý novelizoval, okrem iných, aj zákon o pobyte cudzincov. (154) Tieto právne úpravy znamenali, že sa predĺžila platnosť povolení na pobyt a tiež sa odložilo plynutie niektorých lehôt, ktoré súviseli s problematikou pobytov. Dôležité je, že vďaka týmto novelizáciám sa zabezpečila istota oprávneného pobytu občanom tretích krajín v čase, keď nie z vlastnej viny nemohli komunikovať s úradmi a plniť si svoje zákonné povinnosti. (155)

Pozitívne zmeny v pracovnej oblasti a v oblasti zdravotného poistenia

Cudzinci však, podobne ako občania SR, čelili aj ťažkostiam v pracovnej oblasti. Viaceré kategórie cudzincov potrebujú na výkon zamestnania pracovné povolenie, ktoré vydávajú úrady práce. Proces zamestnávania občana tretej krajiny navyše môže vyžadovať aj to, aby úrad práce vystavil potvrdenie, že dané pracovné miesto môže obsadiť cudzinec. Na začiatku pandémie tak vláda novelizovala aj zákon o službách zamestnanosti, čím predĺžila platnosť týchto potvrdení a povolení na obdobie trvania krízovej situácie. (156)

Mnohí cudzinci však svoju prácu nemohli vykonávať, keďže veľká časť ekonomiky bola uzavretá. Ďalším zas výrazne poklesol príjem. V praxi to znamenalo, že im hrozila strata verejného zdravotného poistenia, ktoré bolo naviazané na ich pracovný pomer. V čase mimoriadnej situácie ohrozenia verejného zdravia to mohlo v mnohých cudzincoch vyvolávať obavy z toho, čo by sa stalo, keby nemali verejné zdravotné poistenie a v súvislosti s covidom-19 (ale nielen s ním) by potrebovali zdravotnú starostlivosť. Do úvahy pre nich prichádzalo platenie si komerčného zdravotného poistenia, čo však v čase, keď má človek znížený alebo žiadny príjem, pre mnohých asi neprichádzalo do úvahy.

Situáciu vyriešila novela zákona o zdravotnom poistení (157), vďaka ktorej v systéme verejného zdravotného poistenia ostali aj cudzinci, ktorých príjem v dôsledku protipandemických opatrení klesol pod úroveň minimálnej mzdy. Za bežných okolností by to znamenalo, že by o verejné zdravotné poistenie prišli, avšak vďaka tejto právnej úprave sa tak nestalo. Navyše, možnosť preplatenia zdravotnej starostlivosti, ktorá bola potrebná na liečenie ochorenia COVID-19, bola zavedená aj pre tých cudzincov, ktorí nemali verejné zdravotné poistenie a ktorí ani nemali možnosť si zdravotnú starostlivosť uhradiť. (158)

Vo viacerých oblastiach života cudzincov na Slovensku teda vláda reagovala pomerne promptne a snažila sa riešiť právnu neistotu, v ktorej sa cudzinci ocitli nie vlastnou vinou. Priniesla mnohé funkčné riešenia, ktoré aj pre cudzincov znamenali pozitívne zmeny. V iných oblastiach však musíme konštatovať, že reakcia vlády nebola taká pozitívna.

Zaistovanie cudzincov bolo problematické

Zaistenie cudzincov je špecifickým inštitútom, ktorý upravuje zákon o pobyte cudzincov. Z presne vymedzených dôvodov môžu byť cudzinci na Slovensku zaistení v útvaroch policajného zaistenia pre cudzincov, kde žijú v režime porovnateľnom s ústavmi na výkon väzby a s ústavmi na výkon trestu odňatia slobody. Podľa zákona o pobyte cudzincov je zaistenie úzko naviazané na veľmi konkrétny účel zaistenia, napr. na účel administratívneho vyhostenia, na účel tzv. „dublinského prevozu“ a pod. Zaistenie však má byť úplne posledným prostriedkom, ktorý sa má využívať len v prípadoch, keď sa nedajú využiť iné alternatívy, ktoré predstavujú menší zásah do osobnej slobody a iných práv cudzincov. (159)

Spomínaná právna úprava, ktorá novelizovala aj zákon o pobyte cudzincov či zákon o zdravotnom poistení a ktorá priniesla právnu istotu cudzincov v novej a pomerne chaotickej situácii celosvetovej pandémie, však zároveň znamenala aj zmenu v pravidlách zaistovania cudzincov. Podľa tejto novely zákona o pobyte cudzincov sa výkon rozhodnutia o administratívnom vyhostení odkladá počas trvania krízovej situácie a zároveň sa špecifikovalo, že tento odklad nie je dôvodom na prepustenie zo zaistenia. To znamená, že síce na dobu neurčitú nebolo možné vykonať účel zaistenia, ale cudzinci napriek tomu nemohli byť zo zaistenia prepustení.

Liga za ľudské práva upozornila (160) na odporúčania Európskej komisie, že aj napriek dočasnej nemožnosti návratov cudzincov do tretích krajín je

potrebné v snahách o návraty pokračovať, pokiaľ je to len možné. Podľa Ligy za ľudské práva sa však policajné orgány dočasne pozbavili svojich povinností súvisiacich s výkonom vyhostenia. Liga navyše ďalej upozornila, že limitom zaistenia je práve reálnosť vyhostenia. Odvoláva sa na nález II. Ústavného súdu 264/09 zo dňa 19. októbra 2010, podľa ktorého „*pozbať osobnú slobodu možno u osoby, proti ktorej prebieha konanie o vyhostenie. Prebiehaním konania nemožno rozumiť len formálne začatie či priebeh takého konania, ale aj reálnosť vyhostenia*“. (161)

Právničky Ligy za ľudské práva teda konštatovali, že účel zaistenia prestáva trvať, ak jeho pôvodným účelom bolo vyhostenie a to sa stalo nerealizovateľným. Podľa predpandemickej právnej úpravy mohol byť cudzinec obmedzený na osobnej slobode zaistením len v prípade, že toto zaistenie bolo viazané na konkrétny účel. Ak účel zanikol, zanikol aj dôvod na zaistenie. Podľa novej právnej úpravy však toto prestalo platiť a cudzinci mohli v zaistení zostávať prakticky bez dôvodu. Tým dochádzalo k výraznému a svojvoľnému zásahu do ich osobnej slobody, navyše na čas neurčitý, keďže nebolo možné predpokladať, ako dlho bude krízová situácia trvať. Realizovateľnosť vyhostení, návratov či dublinských presunov bola preto počas pandémie v nedohľadne. Liga za ľudské práva preto opakovane upozorňovala na to, aby sa na Slovensku začali využívať alternatívy zaistenia. (162)

Prístup k očkovaniu proti ochoreniu COVID-19

Začiatkom roka 2021 sa postupne spúšťalo očkovanie proti ochoreniu COVID-19. Aj pri nastavovaní systému očkovania sa opäť ukázalo, že štát cudzincov ako špecifickú skupinu na Slovensku prehliada. Už v začiatkoch sa objavili problémy s prístupom k vakcíne pre tých cudzincov, ktorí neboli poistení v systéme verejného zdravotného poistenia. Niektoré skupiny cudzincov pritom do systému verejného zdravotného poistenia navyše ani nemajú prístup (napr. cudzinci s prechodným pobytom na účel zlúčenia rodiny či na účely podnikania). Tieto skupiny cudzincov mávajú komerčné zdravotné poistenie, ktoré však zas nepokrýva očkovania. A to ani očkovanie proti ochoreniu COVID-19, aj napriek urgentnosti situácie. (163)

Problémy s prístupom k očkovaniu však mali aj občania EÚ, ktorí žijú na Slovensku. Pri registrácii mohli uviesť, že sú poistencami zdravotného poistenia EÚ. Následne im bol pridelený termín, vďaka čomu sa zdalo, že na očkovanie majú nárok. Keď však reálne prišli do očkovacieho centra, mnohí boli odmietnutí, pretože personál nevedel, či majú na očkovanie skutočne nárok. Niektorým odporúčali zohnať si doplnujúce potvrdenia o existencii ich zdravotného

poistenia. Iných odmietli, pretože mali údajne inštrukciu očkovať primárne obyvateľov Slovenska. Obyvateľmi sú pritom aj cudzinci. Tí však opäť doplácali na nesystémovosť, slabú koordináciu a zlyhávajúcu komunikáciu verejných inštitúcií. (164)

V reakcii na tieto skúsenosti potom ministerstvo zdravotníctva vydalo pokyny, čo všetko mali cudzinci doložiť k ich európskemu zdravotnému preukazu, aby ich skutočne zaočkovali – formulár potvrdzujúci, že poistenie v niektorom členskom štáte EÚ skutočne majú a doklad potvrdzujúci miesto ich pobytu.

Následne mali svoj európsky preukaz spolu s týmito dokladmi zaregistrovať v niektorej zdravotnej poisťovni. Tá ho mala odoslať do poisťovne v členskom štáte, kde mali uzavreté poistenie, ktorá ho mala následne potvrdený odoslať naspäť na Slovensko. Už tento samotný proces predstavuje pre cudzincov značnú bariéru v prístupe k očkovaniu. Navyše sa o ňom dozvedali prevažne z médií a v niektorých prípadoch až po tom, ako ich v niektorom očkovačom centre odmietli zaočkovať. Aj tu sa teda cudzinci stretli s nedostatkom transparentných a zrozumiteľných informácií. (165)

Koncom marca 2021 potom vláda prijala novelu zákona o zdravotnom poistení, ktorou rozšírila skupiny cudzincov s prístupom k očkovaniu. (166) Nevyriešila však situáciu ľudí, ktorí stále nemali prístup do systému verejného zdravotného poistenia – cudzincov s prechodným pobytom za účelom zlúčenia rodiny či za účelom podnikania. V čase prebiehajúceho očkovania proti covidu-19 pritom tieto skupiny cudzincov predstavovali viac než 25 tisíc ľudí, ktorí boli vírusom ohrození rovnako ako občania SR. (167) Riešením mohlo byť, aby si očkovanie mohli uhradiť aspoň ako samoplatcovia alebo štát mohol apelovať na poisťovne, aby tento úkon zahrnuli aj pod komerčné poistenie.

Poskytovanie informácií a možnosť udržiavania sociálnych kontaktov

Počas pandémie sa všetci obyvatelia Slovenska stretávali s pomerne komplikovaným, nekoordinovaným a často zmätočným spôsobom, ako vláda informovala o pandemických opatreniach, vývoji situácie a rôznych obmedzeniach, ktoré súviseli so snahami o zabránenie šírenia vírusu.

Súviselo to s viacerými okolnosťami. V prvom rade išlo o úplne novú a bezprecedentnú situáciu, krízové štáby neboli dostatočne pripravené a nikto na začiatku pandémie veľmi dobre nevedel, čo sa bude diať a čo treba robiť. Navyše, práve v čase vzniku pandémie prebehli na Slovensku parlamentné voľby

a dochádzalo k zmene vlády, čo tiež prispelo k viacerým problémom v komunikácii o opatreniach. Avšak ani po dlhšom období fungovania novej vlády sa situácia príliš nezlepšila a v porovnaní s ostatnými krajinami západnej Európy nemali ľudia na Slovensku vždy kvalitné, zrozumiteľné a jasné informácie. Navyše, opatrenia sa neustále menili a kým si ľudia zvykli na jedny opatrenia, už boli v platnosti úplne nové.

Ako píšeme vo viacerých kapitolách tejto publikácie, vláda zlyhávala aj v komunikácii opatrení voči rôznym zraniteľným skupinám – napríklad deťom a mladým, ľuďom so zdravotným znevýhodnením, Rómom a podobne.

Podobne to bolo aj voči národnostným a jazykovým menšinám. Preto už na začiatku pandémie vznikla na základe požiadavky splnomocnenca vlády pre národnostné menšiny iniciatíva, aby vládny web poskytujúci informácie o opatreniach proti koronavírusu poskytoval všetky informácie aj v piatich menšinových jazykoch. Podľa splnomocnenca to bolo historicky prvýkrát, keď sa rôzne inštitúcie a Úrad splnomocnenca vlády pre národnostné menšiny spojili a vytvorili päť menšinových mutácií centrálnej webovej stránky. (168)

Pre cudzincov boli opatrenia nezrozumiteľné, nedostupné a často zmätočné

Cudzinci sa však ocitli ešte v komplikovanejšej situácii ako obyvatelia patriaci k národnostným menšinám. Pri poskytovaní informácií nejde totiž len o jazykovú bariéru. Problémom môže byť aj to, že ľudia, ktorí žijú na Slovensku kratší čas, nemusia byť dobre zorientovaní v právnom systéme, nevedia, ako fungujú inštitúcie, nemajú vytvorené dostatočné sociálne siete, aby sa k relevantným a aktuálnym informáciám dostali. Navyše, niektoré opatrenia sa vzťahovali priamo len na nich na základe odlišného pobytového statusu, o čom nemuseli dostatočne vedieť, a preto mohlo dochádzať k situáciám, keď niektoré opatrenia nedodržiavali, lebo o nich jednoducho nevedeli.

Mimovládne organizácie, ktoré poskytujú podporu a pomoc cudzincom žijúcim na Slovensku, sa často stretávali so situáciou, že sa na ne ľudia obracali, pretože nevedeli, aké pravidlá platia, čím konkrétne sa majú riadiť a podobne. (169)

Na túto situáciu poukazuje aj výskum CVEK z roku 2021, ktorý sa zameriaval na situáciu cudzincov na Slovensku z pohľadu ich samotných a zisťoval aj dopady pandémie na ich život. Podľa tohto výskumu väčšinou cudzinci

získavali informácie predovšetkým na sociálnych sieťach a v rámci rôznych cudzineckých skupín. Problémom však bolo, že tieto informácie boli často nespoľahlivé, sýtené mnohými hoaxmi a bolo veľmi náročné sa v nich orientovať. Ak mali cudzinci známych, rodinu alebo priateľov Slovákov, tí im obvykle pomáhali získavať čo najaktuálnejšie informácie. Avšak nie vždy vedeli o opatreniach, ktoré sa týkajú výlučne len cudzincov alebo majú dopad na túto skupinu obyvateľov. (170)

Tak ako aj v iných oblastiach, aj v tomto prípade suplovali úlohu štátu často mimovládne organizácie či médiá. Liga za ľudské práva spolu s ďalšími organizáciami (Nadácia Milana Šimečku, CVEK, Marginal) v rámci práve realizovaného projektu KapaCity poskytovali vždy aktuálne informácie o opatreniach týkajúcich sa cudzincov a prezentovali ich na svojich sociálnych sieťach a webových stránkach. Podobne tak robili aj ďalšie organizácie, ako Mareena alebo Medzinárodná organizácia pre migráciu. Pre tieto organizácie to však bola náročná úloha, keďže sa opatrenia neustále menili a bolo potrebné ich aktualizovať.

Pozitívom, ktoré oceňovali aj samotní cudzinci v rozhovoroch pre výskum CVEK, bolo aj to, že oficiálna stránka korona.gov.sk poskytovala informácie aj v anglickom jazyku, takže bolo oveľa jednoduchšie sa v nich zorientovať. Avšak tí, ktorí nehovoria ani po slovensky, ani po anglicky, boli odkázaní predovšetkým na pomoc mimovládnych organizácií (tie poskytovali napríklad aj tlmočenie) a vlastných známych.

Dôležitú úlohu zohrávali aj médiá, napríklad zahraničná redakcia Slovenského rozhlasu (RTVS) poskytovala pravidelné informácie, ktoré mohli byť pre cudzincov užitočné. Rovnako tak aj Slovak Spectator, ktorý je zameraný práve na cudzincov žijúcich na Slovensku a publikuje denne správy a analytické materiály v anglickom jazyku, pravidelne informoval o opatreniach, reštrikciách a všetkom, čo ľudia počas pandémie potrebujú vedieť. Pozitívom bolo, že Spectator v tomto období zverejšoval tieto informácie bezplatne napriek tomu, že štandardne sú ich články spoplatnené.

Pandémia obmedzila aj kontakty s rodinou a prehĺbila sociálnu izoláciu mnohých ľudí

Mnohí cudzinci sa počas pandémie neocitli len v informačnej izolácii, ale aj sociálnej. Tá postihla všetkých ľudí bez rozdielu, ale v prípade tejto skupiny ľudí to bolo ešte výraznejšie. V dôsledku pandémie bolo výrazne ob-

medzené cestovanie, a tak cudzinci úplne stratili fyzický kontakt s rodinou. Aj v prípade, že by sa rozhodli vycestovať, po návrate by museli nastúpiť do povinnej karantény, čo by spôsobovalo veľké problémy, napríklad vo vzťahu so zamestnávateľmi. Mnohí sa tak so svojou rodinou nestretli počas celého trvania pandémie, čo malo podľa nich samotných veľmi negatívny vplyv aj na ich psychický stav. (171)

Zároveň pre mnohých cudzincov na Slovensku je veľmi ťažké stať sa súčasťou spoločnosti, vytvárať si sociálne vzťahy či priateľstvá so Slovákami. To sa počas pandémie ešte viac prehĺbilo, keďže sa ľudia vôbec nemohli stretávať. Všetky možnosti vytvárania nových vzťahov zrazu zmizli a títo ľudia sa ocitli často v úplnej izolácii, lebo tu nemali ani rodinu, s ktorou by trávili čas, ani sa nemohli zúčastňovať na spoločenských podujatiach či stretnutiach s priateľmi.

Celkovo pandémie dopadla na cudzincov negatívne a ovplyvnila aj celkovú spokojnosť s ich životom. Takmer dve tretiny (69,9 %) respondentov vo výskume CVEK uviedli, že pandémie mala na ich život mierne negatívny alebo veľmi negatívny dopad. (172)

Stigmatizácia cudzincov počas pandémie

Pandémia okrem ďalších negatívnych dopadov, ktoré sa týkali zdravia, ale aj kvality života ľudí (sociálna izolácia, práca z domu, znižovanie životnej úrovne ľudí), spôsobila aj výrazné zvyšovanie napätia v spoločnosti. V prípade Slovenska sa šírili mnohé dezinformácie o samotnom víruse, neskôr očkovaní, vzrastala nevráživosť voči vedcom, lekárom aj inštitúciám, ktoré zavádzali rôzne typy opatrení. Niektoré skupiny, napríklad Rómovia, boli stigmatizované a obviňované zo šírenia vírusu (pozri viac v časti Rómovia).

Cudzinci sú ďalšou skupinou, ktorá čelila stigmatizácii počas pandémie. Vo veľkej miere sa to prejavovalo najmä v zahraničí. Výskumy poukazujú na to, že celosvetovo výrazne narástol počet incidentov voči rôznym skupinám cudzincov v prvých mesiacoch epidémie exponenciálne.

V spojených štátoch amerických FBI už v marci 2020 varovala pred nárastom zločinov z nenávisťi voči ľuďom z Číny. Len za prvé dva mesiace pandémie bolo zaznamenaných takmer dvetisíc incidentov z nenávisťi voči ľuďom ázijského pôvodu v USA. Tieto incidenty zahŕňali verbálne útoky (69 %), vyhýbanie sa kontaktu s týmito ľuďmi (22,4 %) a fyzické napadnutie (8,1 %), ako aj ďalšie formy porušovania ľudských práv vrátane diskriminácie na pracovisku.

Vo Veľkej Británii narástol počet nenávisťných útokov na ľudí z Ázie o 22 %. Pravdepodobnosť, že sa takýto človek stane obeťou útoku, vzrástla z 3 % vo februári 2020 na 16 % v marci toho istého roka. V Taliansku zaznamenali mimovládne organizácie 50 prípadov útokov, šikanovania a diskriminácie za prvé dva mesiace pandémie. Veľmi podobné to bolo v mnohých ďalších krajinách. (173)

Riaditeľ Max Planck Institute Steven Vertovec vo svojom texte z apríla 2020 zdôraznil, že pandémia má výrazný dopad na zvyšovanie nepriateľstva nielen voči ľuďom z Ázie, ale voči migrantom celkovo a aj voči utečencom. Verejné nepriateľské prejavy politikov, ako napríklad vtedajšieho prezidenta USA, ktorý obviňoval migrantov zo šírenia vírusu, prípadne Viktora Orbána, ktorý spájal šírenie pandémie s nelegálnou migráciou do Maďarska, prispeli podľa neho k zvyšovaniu tohto napätia a zhoršovaniu postojov a vzťahov s ľuďmi s migračným pôvodom v mnohých krajinách. Ak politici zdôrazňujú, že tieto skupiny ľudí sú zvýšeným rizikom pre ostatných obyvateľov, negatívne postoje sa môžu prehĺbiť a môžu presiahnuť aj obdobie pandémie a zhoršiť vzťahy s touto skupinou obyvateľstva dlhodobo. (174)

Na Slovensku, žiaľ, neexistujú komplexné dáta ani výskumné štatistiky, ktoré by poukazovali na to, ako sa zvýšilo napätie alebo nevraživosť voči cudzincom žijúcim na Slovensku. Ľudskoprávne organizácie ako úrad ombudsmanky alebo Slovenské národné stredisko pre ľudské práva v tomto čase nezaznamenali zvýšený nárast podnetov odkazujúcich na nenávisťné incidenty voči cudzincom. Je však potrebné zdôrazniť, že na Slovensku dlhodobo zlyhávajú procesy nahlasovania zločinov z nenávisťi zo strany obetí, či už ide o cudzincov alebo iné skupiny obyvateľstva. Súvisí to často okrem iného aj s nedôverou voči inštitúciám a voči tomu, že tieto incidenty budú riadne vyšetrené a páchatelia potrestaní.

Výskum zameraný na situáciu cudzincov a ich stigmatizáciu zo strany väčšinového obyvateľstva na Slovensku realizovaný nebol, takže nemáme spoľahlivé dáta o tom, ako sa cudzinci v tom čase cítili a či sa stretávali s nevraživosťou alebo stigmatizáciou počas pandémie. Výskum CVEK z roku 2021 medzi cudzincami sa tejto téme venoval veľmi okrajovo v časti, ako cudzinci prežívali obdobie pandémie. Vo výskume sa ukázali aj latentné negatívne postoje voči cudzincom najmä na pracovisku. Cudzinci sa na Slovensku stretávajú aj s nedôverou ostatných ľudí, podozrievaním a obviňovaním zo zavlečenia ochorenia COVID-19 do našej krajiny. To ešte zvýrazňuje ich pocit neistoty a neprijatia.

Organizácia DigiQ mapovala nenávistné prejavy na Slovensku voči rôznym skupinám a poukázala na to, že nenávisť bola z menšinových skupín orientovaná predovšetkým na Rómov (pozri viac v časti Rómovia). Tento výskum poukázal na to, že významnou skupinou, na ktorú boli zamerané nenávistné prejavy a ktorá bola považovaná za „hrozbu“, boli predovšetkým pracujúci „migranti“, ľudia žijúci v blízkosti hraníc Slovenska alebo tí, ktorí pracujú na Slovensku, ale žijú v Maďarsku, Rakúsku alebo Českej republike. Tieto skupiny boli politikmi obviňované z toho, že sú voči slovenskej verejnosti nenásytné, bezohľadné a nezodpovedné. V tomto prípade však mohlo ísť aj o Slovákov, ktorí pravidelne prechádzajú hranice. (175)

Na slovenskej politickej scéne zneužívali tému migrácie počas pandémie najmä extrémistické strany a predovšetkým Marián Kotleba, ktorý natočil video, v ktorom vyzýva na zatvorenie hraníc a obviňuje práve cudzincov z toho, že slovenskí obyvatelia sa musia počas pandémie obmedzovať.

Kotleba vo svojom vyhlásení povedal: *„Po Európe behajú imigranti, ktorí neprešli žiadnou kontrolou a z ktorých mnohí sem práve ten koronavírus doniesli. A my sa tu ideme obmedzovať, my si tu ideme povinne umývať ruky a dávať do karantény našich vlastných občanov, ale necháme sem tých cudzincov ďalej prúdiť, necháme sa stále nimi ďalej a ďalej zaplavovať.“* (176)

Toto video malo niekoľko dní po uverejnení viac ako 60 tisíc pozretí, čo malo nepochybne výrazný dopad na postoje ľudí, ktorí sledujú rôzne konšpiračné a dezinformačné weby.

To, že nemáme dostatočné dáta o stigmatizácii a nenávistných prejavoch voči ľuďom s migračným pôvodom počas pandémie, je veľmi symptomatickým prejavom toho, ako je táto téma stále na okraji záujmu verejnosti aj štátu. Ak narástol počet nepriateľských prejavov voči cudzincom v mnohých krajinách, je vysoko pravdepodobné, že sa tak dialo aj na Slovensku. Do budúcnosti je preto nevyhnutné vyvíjať dostatočné aktivity na to, aby sme mapovali situáciu a zároveň, aby štát vytváral podmienky, aby sa cudzinci nebáli oznamovať situácie, keď sa sami stali obeťami nenávistných prejavov, odmietania či diskriminácie, a to nielen počas pandémie.

Odporúčania

- » Vo viacerých oblastiach bola problémom nejasnosť a netransparentnosť pravidiel, ktoré sa počas protipandemických opatrení vzťahovali na cudzincov (napr. zamedzovanie vstupu cudzincov na územie SR, prístup k očkovaniu). Do budúcnosti je potrebné prijímať opatrenia, ktoré sú transparentné a jednoznačne komunikované najmä cieľovým skupinám, ktorých sa priamo dotýkajú, aby sa predišlo stavu právnej neistoty.
- » Z prístupu k očkovaniu bolo vylúčených niekoľko kategórií cudzincov, ktorí nemali prístup do systému verejného zdravotného poistenia. Tieto kategórie v tom čase predstavovali niekoľko tisíc ľudí, ktorí boli ochorením COVID-19 ohrození rovnako ako všetci ostatní. Opatrenia na ochranu verejného zdravia musia byť nastavené tak, aby skutočne chránili zdravie všetkých obyvateľov bez ohľadu na typ ich pobytu.
- » Mnohí cudzinci sa mohli stretávať s nenávisťnými prejavmi a stigmatizáciou podobne, ako to bolo v iných krajinách. Kvôli nedostatočnému mapovaniu situácie a nízkej miere nahlasovania z dôvodu nedôvery k inštitúciám nemáme o tom dostatočné informácie. Je preto potrebné, aby boli možné nenávisťné prejavy voči cudzincom počas krízových situácií adekvátne sledované a riešené aj verejnými inštitúciami.
- » Je potrebné brať do úvahy, že cudzinci sú špecifická skupina, ktorá má často odlišný pobytový status a jazykovú bariéru. Pri informovaní o prijímaných opatreniach je potrebné mať tento fakt na zreteli a poskytovať adekvátne, dostupné a zrozumiteľné informácie aj tejto skupine obyvateľstva.

Ako cudzinec som mal veľmi málo informácií o tom, ako covid ovplyvní moju situáciu. Moji slovenskí priatelia mi to pomohli zvládnuť

Jason Yap sa narodil a vyrastal v Malajzii. Je profesionálnym tanečníkom, producentom a tvorcom podcastov, aktuálne žije na Slovensku. V roku 2014 získal bakalársky titul v odbore psychológia na HELP University v Malajzii. V roku 2019 získal bakalársky titul v odbore tanec na akadémii múzických umení, pričom počas štúdia mal plné štipendium. Počas svojich štúdií inicioval interdisciplinárny študentský kolektív STAGE a za túto aktivitu získal cenu riaditeľa akadémie. V súčasnosti je členom súboru Divadla Štúdio tanca v Banskej Bystrici a je tvorcom tanečného podcastu The Background dancer, Outside of dance. Často sa zapája do interdisciplinárnych spoluprác a rád by sa stal podnikateľom v oblasti umenia. O tom, ako prežíval pandémiu, sa s ním zhovárala Elena Gallo Kriglerová.

Aký bol tvoj život pred pandémiou?

Covid sa začal v marci 2020 a ja som prišiel na Slovensko v auguste 2019. Práve som končil štúdium v Hongkongu a potom sa mi naskytla príležitosť prísť sem. Musel som sa pomerne rýchlo presťahovať. Bol som vôbec prvý tanečník z Ázie, ktorý nastúpil do Divadla Štúdio tanca. Museli sme so zamestnávateľom riešiť veľmi veľa byrokracie a dokumentov. Pre mňa to bol prvý profesionálny angažmán. V tom čase som mal 27 rokov. Samozrejme, mal som už nejaké životné skúsenosti, ale nič podobné. Príchod do krajiny, v ktorej ľudia nevedia až tak dobre po anglicky, bol výzvou. A Slovensko v tom čase malo pred sebou ešte dlhú cestu, čo sa týka cudzincov. Mal som toho v živote veľa, než sa začal covid. Stretával som sa s mnohými ľuďmi, chodil som na veľa výstav a Slovensko som si veľmi rýchlo zamiloval.

Ako dlho si už nevidel svoju rodinu?

Odkedy som sem prišiel, teda takmer tri roky. Bolo to kvôli pandémie. Zrejme by som išiel, keby nebolo covidu. Samozrejme, cestovanie do Ázie je

drahé, takže sa dá povedať, že covid mi ušetril veľa peňazí, ale zároveň mi zabránil tráviť čas s rodinou.

Ako si spomínaš na začiatok pandémie?

Pred pandemiou som trávil Vianoce s priateľmi v Brne. Odhlásil som sa z hotela a chystal som sa vrátiť na Slovensko. Tesne pred tým, ako som vyšiel z dverí, mi chlapík povedal: „Hej, mimochodom, je tu nejaká chrípka, dávajte si na to pozor.“ Po Vianociach sa to pomaly varilo. Ľudia to odmietali brať vážne, vrátane ľudí na mojom pracovisku. Potom prišiel marec a báb, bolo to tu. Keď WHO oznámila, že ide o pandémiu, ľudia to začali brať vážne. Ale stále som mal pocit, že ľudia reagujú veľmi pomaly. Ja som prirodzene rýchly človek, ázijské krajiny sú zvyknuté reagovať na veci dosť rýchlo, takže som si uvedomil, že sa musím trochu upokojiť. Dokonca aj po marci 2020 ľudia reagovali pomaly, pretože mali pocit, že je to ďaleko v Číne a že je to „len chrípka“. Vláda síce konala, ale ľudia si mysleli, že ich príliš kontroluje.

A čo prvé týždne po tom, ako sa začalo všetko zatvárať? Aké to bolo pre teba?

Bolo to zvláštne. Bolo to tak pre celý svet. Zaujímavé je, že sme pokračovali v práci. Ale mali sme veľmi prísnu dohodu medzi súborom, šiestimi tanečníkmi, že sa mimo práce s nikým iným nestretieme. Nekontrólovali sme sa, bola to vzájomná dohoda. Vytvorili sme si vlastnú bublinu, pretože sme nechceli strácať čas. Nevedeli sme, ako dlho bude lockdown trvať. Mohol sa skončiť kedykoľvek. A keď máte divadlo a nemáte pripravené predstavenie, nezarobíte žiadne peniaze.

Mal si ty osobne nejaké obavy z vírusu?

No, v roku 2008 sme mali v Ázii SARS. Hoci nezabil toľko ľudí, bolo to vážne ochorenie. Európu však v tom čase nezasiahol. Ako človek z Ázie som, samozrejme, cítil oveľa väčšiu naliehavosť takéhoto problému. Tento nový vírus sa doslova volal SARS-COV-2. Povedal som si: „Už je to tu zas a potenciálne by to mohlo byť ešte smrteľnejšie.“ Tak som veľa čítal a okrem dôvery medzi kolegami som bol veľmi opatrný. Nechcel som sa dostať do pozície, v ktorej by som ohrozil svoju kariéru v tomto divadle. Viete, ako prvý neeurópsky tanečník v tomto divadle máte paranoju, že vás môžu kedykoľvek poslať späť, zrušiť vašu zmluvu a poslať vás domov. To

bola moja obava, aj keď to v skutočnosti nemohli urobiť. Uprostred globálnej pandémie som sa bál najmä o svoju prácu a svoje miesto tu. A potom si spomínam na november 2020, keď sme mali prvé plošné testovanie. Bolo to 31. októbra a ja som bol pozitívny spolu s ďalšími tromi členmi súboru. Naozaj mi to zmenilo život, pretože nikto nevedel, aký vážny je tento vírus. Stále sme počúvali o tom, že ľudia umierajú. Nevedeli sme, ako to ovplyvní mladých ľudí alebo tanečníkov, ako sme my.

Ľudia na Slovensku sa cítili izolovaní, ale aké to bolo pre teba ako cudzinca bez rodiny, priateľov a sociálnych väzieb?

Bola to extrémna izolácia. Našťastie, ja som človek, ktorému celkom vyhovuje byť sám. Ale, samozrejme, má to svoje hranice. Bolo to náročné. Ešte náročnejšie však bolo, že som nevedel, ako dlho to bude trvať. Človek môže byť chvíľu mimo ľudí, ale ak by to malo trvať roky, tak „panebože“. Každý týždeň som volal svojej rodine. Ale nevedieť, kedy sa budem môcť vrátiť domov, to bolo ťažké. Keď som sa po karanténe vrátil tancovať, našťastie som bol v poriadku. Moje sociálne zručnosti však veľmi utrpeli. V určitej karanténe som pokračoval asi rok, pretože som sa bál stereotypov, odsudzovania. Bál som sa, čo znamená byť cudzincom z ázijskej krajiny, ktorý má vírus.

Pamätám si, že ľudia ázijského pôvodu v USA boli v tom čase dosť silno stigmatizovaní ako tí, ktorí priniesli vírus do krajiny. Zažil si to aj tu na Slovensku?

Našťastie nie, naozaj nie. Na mňa ľudia pozerajú stále, nech sa deje čokoľvek. Možno ľudia tu na Slovensku nevidia veľa ľudí z Ázie alebo neviem, len tak pozerajú. Ale počas covidu som mal šťastie, že ma priamo neurážali. Možno bolo v určitom období viac pohľadov v porovnaní s inými. Normálne som dosť spoločenský človek. Ale v tom čase, po karanténe, som chodil len do práce, domov, nenadväzoval som ani len očný kontakt s ľuďmi na ulici. Mnohí z týchto démonov sa vyformovali sami, nebolo to tak, že by za mnou ľudia prichádzali a hovorili mi: „Ty máš covid.“ Nikam som nešiel, aj keď sa ma kamaráti snažili presvedčiť, aby som išiel von, že mám protilátky a že je to bezpečné. Nešiel som. Nebol som si istý, ako dlho protilátky vydržia a nechcel som nikoho iného nakaziť, keby som to znova chytil. Bolo tam veľa sivých zón a najbezpečnejšie bolo izolovať sa. Tak som to urobil. Celý rok som sa s nikým nestretol.

Ako si získaval informácie o opatreniach, pravidlách a predpisoch?

Od začiatku som bol o situácii celkom dobre informovaný. Veľa sledujem denník SME a ich Slovak Spectator. Tam bol dostatok informácií o situácii, čítal som to doslova každý deň. Zaujímavé bolo, ako to ovplyvnilo moju prácu, moju skupinu, teda skupinu cudzincov, moju situáciu. Keď som dostal covid, veľa som sa dočítal o celkovej situácii, ale nie konkrétne o mojej situácii ako zahraničného zamestnanca v divadelnej inštitúcii. Bolo to veľmi zvláštne, pretože sa nás to naozaj dosť dotklo. Nemal som veľa informácií o tom, ako to, že dostanem covid, ovplyvní moju prácu. Ako funguje péenka? Ako by to ovplyvnilo môj plat? Ako by to ovplyvnilo samotné divadlo? A dá sa povedať, že divadlo si neurobilo svoju domácu úlohu, pretože len vyčkávalo. Pomohli mi až neskôr, musel som na nich veľmi tlačiť, aby mi pomohli. Musel som využiť svoje osobné kontakty, zašiel som k doktorovi a našťastie tam boli ľudia, ktorí hovorili po anglicky. Poznali sme pár ľudí, ktorí nás spojili s ďalšími ľuďmi a tí nám potom krok za krokom ukázali, čo musíme urobiť. Potom sme tak trochu vzdelávali divadlo. Ale ako to mohli nevedieť? Samozrejme, my sme boli prví Neeurópania, chápem, že sa učili za pochodu. Chýbali informácie o tom, ako postupovať v situácii, keď zahraničný zamestnanec dostane covid. Na druhej strane chápem, že sa to stalo prvýkrát človeku v mojej situácii. Boli sme dosť bezradní, ale pomohli nám naši slovenskí priatelia. Ťahali za nitky, pýtali sa známych.

Neskôr sa začala téma očkovania. Aké boli tvoje skúsenosti s očkovaním?

Očkovanie bolo dobrovoľné. A nie každý v divadle sa rozhodol dať sa zaočkovať. Mám pocit, že to bolo skôr veľmi ideologické ako faktické. Je to hlavne o tom, či dôverujete vede, alebo nie. Ja sa dosť spolieham na fakty, verím vo vedu. Ak by všetci členovia súboru boli zaočkovaní, znamenalo by to, že divadlo bude mať väčšie možnosti chodiť na zájazdy. Niekoľkokrát nás skutočne odmietli, pretože nie všetci tanečníci boli očkovaní. Ale divadlo aj tak nemohlo nútiť ľudí, aby sa dali zaočkovať.

V súvislosti s prístupom cudzincov k vakcíne sa vyskytli určité nejasnosti. Nebolo jasné, kto, kedy a ako sa môže dať zaočkovať. Ako to bolo u teba?

Pre mňa to bolo celkom jednoduché. Ak sme boli registrovaní, mali sme potvrdenie o prechodnom pobyte, mali sme na to nárok. Mali sme aj zdra-

votné poistenie. A proces bol celkom hladký. Zaregistroval som sa, o dva týždne mi prišiel e-mail s dátumom a časom. Išiel som, dostal som injekciu, a bolo to.

Čo sa ešte zmenilo počas pandémie?

Myslím, že najväčšou zmenou súvisiacou s covidom bol spôsob, akým ľudia čítajú informácie. Ľudia prestali dôverovať svojim vládam na celom svete a vidíme prečo. Čiastočne za to môžu médiá. Nedokázali poskytnúť objektívnu pravdu, a tú ľudia chcú. Preto som sa naučil neprijímať len tak hocijakú informáciu. Počas pandémie som bol jediným zvedavcom v okolí. Kládol som príliš veľa otázok. A niekedy to nebolo dobre prijaté. Od nás, teda od ľudí, sa očakávalo, že budeme len počúvať a poslúchať. Ale ja som chcel vedieť, prečo ony, úrady, robia to, čo robia. A ony mali naozaj problém vysvetliť, prečo niečo robia. Nie preto, že by na to nemali dôvody, ale jednoducho nemali rady, keď ich niekto spochybňoval. Ale viete, ak ľuďom neodpoviete, pôjdu si hľadať informácie inde. Zdroje sú všade. Samozrejme, nemusia byť nevyhnutne dôveryhodné.

Ako z tvojho pohľadu, ako cudzinca, vláda zvládla pandémiu?

Z môjho pohľadu, ako človeka, ktorý strávil pandémiu v tejto krajine, to vyzerá tak, že vláda nasledovala najmä to, čo robili iné väčšie krajiny. Všetko prišlo o krok neskôr, pretože sme len nasledovali. Počas celej pandémie ste nenašli jediná vec, ktorá by bola skutočne slovenská – vytvorená slovenskou vládou na Slovensku pre ľudí na Slovensku. Slovensko bolo vždy o krok pozadu. Chápem, že väčšina slovenských politikov nebola zvyknutá riešiť takéto krízy, tak nasledovali to, čo robili iní. Ale pre ľudí ako ja, cudzincov, ktorí nevedeli, čo sa s nami stane, to nemuselo byť vždy užitočné. Pravidlá boli zmätočné a často sa menili. Jeden deň bol lockdown a na druhý deň bolo všetko otvorené a akoby žiadna pandémia nebola. Aj zákony na národnej úrovni sa niekedy veľmi líšili od pravidiel na lokálnej úrovni. Napríklad vláda už otvorila divadlá a my sme boli stále zatvorení. Museli sme sa riadiť regionálnym systémom semaforov.

Aký je tvoj odkaz vláde, ako by mala reagovať, ak by sa takáto kríza opakovala?

Pre mňa je veľmi ťažké a šokujúce, že mnohé vlády na svete nepočúvajú svojich vedcov. Pracoval som s niektorými ľuďmi, ktorí šesť mesiacov po

začiatku pandémie neverili v pandémiu. Čísla boli k dispozícii, správy boli k dispozícii a oni stále neverili, že sa to deje. Ak by sa ešte niekedy stalo niečo, čo by zmenilo svet, myslím si, že ako ľudia, ktorí sú dostatočne inteligentní, by sme mali trochu viac dôverovať vede.

L'UDIA SO

ZDRAVO

TNÝM

POSTIH

NU TÍM

Jana
Kadlečíková

Jednou zo skupín populácie, ktorá prežívala obdobie pandémie obzvlášť ťažko, boli ľudia so zdravotným postihnutím. Na jednej strane boli viac ohrození nepriaznivým priebehom ochorenia, na druhej strane boli ochudobnení o rôzne podporné služby dostupné v období pred pandemiou, ale aj podporné nástroje, ktoré mali zmierniť negatívne dôsledky pandémie. Táto nepriaznivá situácia sa v prípade ľudí so zdravotným postihnutím prejavila negatívnymi dopadmi podobne ako v bežnej populácii, navyše došlo u mnohých ľudí so zdravotným postihnutím k zhoršeniu ich stavu a regresu (najmä v prípade detí), poklesu životnej úrovne i k vyčerpaniu pri zvládaní náročnej situácie, ktorú pandémia priniesla.

V tejto kapitole rozoberáme, ako jednotlivé opatrenia, ktoré boli prijaté v súvislosti s pandemiou, ovplyvnili život ľudí so zdravotným postihnutím a aký mali dopad na jednotlivé sféry života, ako zamestnanosť, prístup k sociálnym službám a dávkam, vzdelávaniu a podobne. Venujeme sa podrobnejšie aj dopadu na niektoré špecifické skupiny ľudí so zdravotným postihnutím. V záverečnej časti kapitoly sa pokúšame načrtnúť, ako sa dá z priebehu pandémie poučiť a aké opatrenia by bolo potrebné realizovať na zlepšenie postavenia ľudí so zdravotným postihnutím.

Situácia ľudí so zdravotným postihnutím bola náročná už pred pandemiou

Ľudia so zdravotným postihnutím sú nezanedbateľnou a vnútorne veľmi heterogénnou skupinou obyvateľstva. Počet a podiel ľudí so zdravotným postihnutím na celkovej populácii je možné stanoviť len približne, pretože neexistuje konsenzus alebo jednotná metodika, ako tento počet a podiel stanoviť. Z objektívnych ukazovateľov možno za smerodajný považovať počet ľudí, ktorí majú vydaný preukaz fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím alebo preukaz fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom. Ku koncu roka 2021 oba typy preukazu malo spolu 331 321 osôb, čo je 6,1 % populácie Slovenska. (177) Podľa metodiky, ktorú používa Štatistický úrad SR, možno za človeka so zdravotným postihnutím považovať až 30,2 % populácie (ide o podiel ľudí, ktorí v zisťovaní EU SILC uviedli, že sú čiastočne a viac obmedzovaní pri vykonávaní bežných denných činností z dôvodu chronického ochorenia alebo dlhotrvajúceho zdravotného problému), pričom podiel domácností, v ktorých žije aspoň jeden človek so zdravotným postihnutím, je 51,8 %. (178)

Už pred pandemiou bola situácia ľudí so zdravotným postihnutím v mnohých ohľadoch neuspokojivá. Hoci je Slovensko zaviazané rôznymi medzinárod-

nými dokumentmi, národnými koncepčnými materiálmi a legislatívou, aby zlepšovalo situáciu ľudí so zdravotným postihnutím a odstraňovalo diskriminačné praktiky a bariéry, v praxi dochádza k sociálnemu vylúčeniu osôb so zdravotným postihnutím v rozličných sférach ich života.

Ľudia so zdravotným postihnutím sú oveľa viac ako bežná populácia závislí od sociálnych transferov, majú problém nájsť si pracovné uplatnenie, čím sa ocitajú v zraniteľnej sociálno-ekonomickej situácii. Zápasia tiež s nedostatkom komunitných sociálnych služieb, čo často vedie k tomu, že sú odsúdení na život v rôznych pobytových inštitúciách. Nie sú vytvorené vhodné podmienky na vzdelávanie detí so zdravotným postihnutím na bežných základných školách, deti s intelektuálnym postihnutím sú vzdelávané v špeciálnych školách alebo triedach. A ako konštatuje Výbor OSN pre práva ľudí so zdravotným postihnutím vo svojich sumárnych odporúčaniach z roku 2016, stále chýba zmysluplný rámec pre participáciu ľudí so zdravotným postihnutím a ich reprezentujúcich organizácií na tvorbe legislatívy a politiky. Rovnako je nedostatočná aj ich účasť na monitorovaní implementácie článkov Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím. (179)

Opatrenia a ich dopad na ľudí so zdravotným postihnutím

Počas priebehu pandémie bolo prijatých postupne množstvo opatrení a pravidiel, ktorých cieľom bolo zamedziť šíreniu vírusu a negatívnym dopadom na zdravie ľudí. Tieto pravidlá však so sebou priniesli aj mnoho nepriamych, nezamýšľaných a často aj neočakávaných dopadov, z ktorých mnohé boli výrazne negatívne.

Okrem toho, že k zmenám pravidiel dochádzalo veľmi rýchlo a často bolo veľmi komplikované sa vôbec vyznať v tom, aké opatrenia aktuálne platia, tieto opatrenia nedopadli na všetkých rovnako. Došlo k tomu, že v praxi mali výrazne negatívny dopad na niektoré skupiny a kategórie verejnosti. (180) Z pohľadu tvorby týchto pravidiel a opatrení nebola situácia rozličných kategórií verejnosti zohľadnená a ani neboli dopady na rozmanité skupiny obyvateľstva systematicky vyhodnocované.

V súvislosti s karanténizáciou rómskych komunít verejná ochrankyňa práv poukázala na to, že aj v mimoriadnej situácii, akou pandémia je, treba vyvažovať medzi pozitívnym dopadom opatrení pre oblasť potláčania pandémie

mie a ochrany zdravia a negatívnymi dopadmi, ktoré sa môžu v súvislosti s prijatím a dodržiavaním opatrení objaviť. Rovnako je tiež potrebné, aby aj v mimoriadnej situácii prijaté opatrenia boli dostatočne zdôvodnené, aby bol stanovený ich časový rámec a bol tiež prijatý mechanizmus nápravy alebo možnosti odvolať sa proti uplatňovaniu prijatých pravidiel. (181)

Problémom mnohých prijatých opatrení v súvislosti s ľuďmi so zdravotným postihnutím bolo, že tieto opatrenia nijako nereflektovali špecifiká rôznych kategórií verejnosti vrátane ľudí so zdravotným postihnutím. Zároveň nijako nezohľadnili, že ich špecifická situácia im znemožňuje pravidlá dodržiavať alebo je aplikovanie daných pravidiel v ich prípade nejasné, neprímerane náročné, alebo môže mať v ich situácii iný výrazne negatívny dopad.

V nasledujúcom prehľade prijatých pravidiel a opatrení uvádzame najvypuklejšie dopady a problémy v prípade ľudí so zdravotným postihnutím, ktoré sa objavili v súvislosti s protipandemickými opatreniami.

Opatrenia zamerané na zníženie sociálnych kontaktov zvýšili ich sociálnu izoláciu a obmedzili možnosti pomoci

Vláda zaviedla už v úvode pandémie viacero opatrení, ktorých cieľom bolo znížiť sociálne kontakty, alebo ich úplne eliminovať. Išlo o zákazy stretávania, návštev rôznych zariadení (vrátane zariadení sociálnych služieb), hromadných podujatí, ale aj opatrenia ako vyhradenie nákupných hodín pre seniorov (neskôr aj ľudí so zdravotným postihnutím), prechod na online vyučovanie a pod. Uzatvorenie rôznych prevádzok sa dotklo aj ambulantlych a terénnych sociálnych služieb, chránených dielní a pracovísk. Zariadenia poskytujúce sociálne služby pobytovou formou prešli do prísneho režimu fungovania, keďže ich klienti boli jednou z najohrozenejších skupín obyvateľstva.

Kým v prípade bežnej populácie tieto obmedzenia znamenali prechod na prácu z domu, online vyučovanie, prerušenie voľnočasových aktivít a obmedzenie kontaktov s rodinou a priateľmi, v prípade ľudí so zdravotným postihnutím došlo k tomu, že na určitý čas prišli o pomoc svojich osobných asistentov, opatrovateľov, terénnych a ambulantlych sociálnych služieb, ktoré sa na určitý čas zatvorili. Rodičia detí so zdravotným postihnutím poukazovali na to, že u ich detí nastal regres, keďže nemohli navštevovať dovtedy dostupné podporné služby. Obmedzenie pohybu na čerstvom vzduchu malo tiež vážne následky najmä pre deti s telesným a kombinovaným postihnutím. (182)

Pravdepodobne, najťažšia bola situácia mnohých ľudí so zdravotným postihnutím, ktorí žijú v rôznych pobytových zariadeniach. Prijaté opatrenia znamenali, že nemohli byť v osobnom kontakte so svojimi rodinami a blízkymi a navyše nemohli ani tieto zariadenia opustiť, to platilo aj v prípade detí, ktorým je poskytovaná nejaká forma pobytovej sociálnej služby, takže sa nemohli vídať so svojimi rodičmi a blízkymi. Ak sa bežne ľudia snažili kompenzovať túto situáciu využívaním online nástrojov a online komunikácie, v prípade ľudí žijúcich v pobytových zariadeniach bolo buď nemožné využívať online komunikáciu z dôvodu nedostatku vhodných zariadení, absencie zručností pri ich využívaní, alebo jednoducho faktu, že z povahy zdravotného postihnutia daného človeka nebolo možné online komunikáciu vôbec uskutočniť. Napríklad ľudia s autizmom nadlho stratili kontakt so svojimi blízkymi. (183)

Opatrenia v oblasti zvýšenia hygieny a ochrany zdravia boli finančne náročné

Množstvo opatrení počas pandémie bolo zameraných na zabezpečenie zvýšenej hygieny, a to nielen nosenie rúšok a respirátorov a umývanie rúk, ale aj dezinfekcia priestorov, nosenie ochranného oblečenia a zabezpečenie všetkých týchto pomôcok.

Mnohí ľudia so zdravotným postihnutím sa borili so zvýšenými nákladmi, ktoré tieto opatrenia priniesli. Ale aj s problémami pri ich realizácii, napríklad ľudia s intelektuálnym postihnutím alebo autizmom nie sú schopní nosiť na tvári rúško alebo respirátor, a tak nebolo možné, aby dané opatrenie splnili. (184)

Informácie o opatreniach v súvislosti s pandemiou boli nejasné a ťažko dostupné

Prijatie a uplatňovanie pravidiel a opatrení súvisiacich s pandemiou bolo potrebné komunikovať a informovať o nich verejnosť. Táto potreba bola akútna o to viac, že sa prijaté opatrenia neustále menili, pretože reagovali na rýchly vývoj pandémie. Ľudia so zdravotným postihnutím boli jednou zo skupín populácie, ktorá mala problém dostať sa k aktuálnym a zrozumiteľným informáciám.

Nedostatočne zabezpečené bolo napríklad informovanie ľudí so sluchovým postihnutím, tých, ktorí používajú znakový jazyk, ale aj tých, ktorí nepoužívajú znakový jazyk, ale odčítavanie z pier. Ďalej sa to týkalo ľudí so zrakovým

postihnutím alebo ľudí s intelektuálnym postihnutím (napríklad formou easy read dokumentov). Príkladom necitlivej komunikácie môže byť aj očkovacia lotéria, ktorá bola iniciovaná v druhom roku pandémie, aby ľudí motivovala k očkovaní. Spôsob, akým bola lotéria realizovaná, znevýhodňoval niektorých ľudí so zdravotným postihnutím.

Už od začiatku pandémie začala riešiť informovanie ľudí so zdravotným postihnutím komisárka, ktorá podľa informácie uvedenej v jej správe o činnosti riešila túto tému na každodennej báze, vytvorila sekciu na svojej webovej stránke zameranú na sprostredkovanie informácií súvisiacich s pandemiou a reagovala aj na individuálne podnety od ľudí so zdravotným postihnutím a ich blízkych. Zároveň posúvala informácie od ľudí so zdravotným postihnutím smerom k štátnym orgánom a krízovému štábu. (185)

Nedostatky v informovaní ľudí so zdravotným postihnutím o protipandemických opatreniach ukazujú, že problém bol nielen v tom, že informácie neboli sprostredkované ľuďom so zdravotným postihnutím dostupnou formou, ale tieto informácie ani navyše neboli dovysvetlené a vzťahnuté na ich situáciu.

Ľudia so zdravotným postihnutím neboli v očkovacej stratégii vnímaní ako prioritná skupina

Ľudia so zdravotným postihnutím boli považovaní za skupinu populácie, ktorá je výrazne ohrozená ťažkým priebehom covidu a nepriaznivým dopadom na zdravie v prípade nákazy. Napriek tomu vakcinačná stratégia, ktorú vláda prijala na konci roka 2020 a v období januára až mája 2021 ju ešte niekoľkokrát upravila, nedefinovala túto skupinu populácie ako prioritnú. Rozličné úpravy vakcinačnej stratégie uvádzali ľudí žijúcich v zariadeniach sociálnych služieb vo vyššom veku a v zhoršenom zdravotnom stave ako prioritnú skupinu na očkovanie, ale ľudia s chronickými ochoreniami bez ohľadu na vek boli nakoniec definovaní ako skupina, ktorá má prístup k očkovaní až od 1. mája 2021. Dovtedy sa mohli zapísať iba na zoznam náhradníkov, nemohli sa registrovať cez centrálny registračný systém. (186) Navyše, zďaleka nie všetkých ľudí so zdravotným postihnutím možno považovať za ľudí s chronickým ochorením, takže možno skonštatovať, že vakcinačná stratégia nereflektovala na ľudí so zdravotným postihnutím takmer vôbec.

Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím zaznamenala veľa podnetov od ľudí so zdravotným postihnutím a ich blízkych, ktorí sa v obavách o svoju zdravotnú situáciu domáhali očkovania. Objavili sa tiež podnety na

nedostupnosť zdravotnej starostlivosti u ambulantných lekárov, ktorí z veľkej časti ordinovali telefonicky alebo online, čo malo negatívny dopad na prístup niektorých ľudí so zdravotným postihnutím k zdravotnej starostlivosti. Počas roka 2021 sa tiež objavili podnety od ľudí so zdravotným postihnutím, ktorí sa očkovania obávali a odmietali ho. Cítili sa diskriminovaní, keď museli strpieť obmedzenia, ktoré platili pre nezaočkované osoby. (187)

Pandémia negatívne dopadla aj na sociálne podniky a chránené dielne

Počas pandémie boli prijaté rôzne opatrenia, ktoré mali kompenzovať výpadok príjmov spôsobených napríklad uzatvorením prevádzok, zákazom hromadných a iných spoločenských podujatí. Aby mali oprávnenie čerpať pandemickú pomoc, museli preukázať výpadok v príjmoch. Prijaté protipandemické opatrenia však mali dopad nielen na firmy a komerčné prevádzky, ale aj na sociálne podniky, chránené dielne a pracoviská, ktorých primárnym cieľom nie je produkovať zisk. Tie boli nútené bojovať o svoju existenciu napríklad tým, že vyhlásili zbierku na svoje prežitie.

Situáciu ľudí so zdravotným postihnutím zhoršilo napríklad aj to, že zo strany štátu neboli dočasne vyplácané niektoré príspevky určené na zriadenie chránených dielní a pracovísk alebo ľudia so zdravotným postihnutím z dôvodu poberania invalidného dôchodku nemohli čerpať pandemickú pomoc. (188)

Celkové dopady na situáciu ľudí so zdravotným postihnutím

Pandémia zvýšila nezamestnanosť ľudí so zdravotným postihnutím

Vyššie spomínané opatrenia mali negatívny dopad na zamestnanosť ľudí so zdravotným postihnutím, na ich možnosti uplatnenia a zaobstarania si príjmu. Hoci nemáme k dispozícii presné dáta, dostupné sú informácie o tom, že ľudia so zdravotným postihnutím častejšie ako bežná populácia prišli o prácu alebo si nedokázali prácu nájsť. Problémom bolo tiež už spomínané nastavenie opatrení, ktoré mali kompenzovať výpadok v príjmoch. Nerealizovali sa rôzne podporné nástroje na zvýšenie zamestnanosti ľudí so zdravotným postihnutím. Sociálne podniky, chránené dielne a pracoviská sa ocitli v ohrození svojej existencie. Z tohto dôvodu, ako uvádza aj komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím, došlo u ľudí so zdravotným postihnutím k poklesu životnej úrovne, zhoršeniu ich sociálnej a ekonomickej situácie. (189)

Pandémia mala negatívny dopad na rozsah a kvalitu poskytovaných služieb

V oblasti sociálnych služieb došlo počas pandémie buď k prerušeniu poskytovania ambulantných a terénnych sociálnych služieb, alebo k zavedeniu prísneho režimu v prípade pobytových zariadení poskytujúcich sociálne služby. Sociálne služby sa počas pandémie riadili podrobnými inštrukciami, ktoré vypracovalo ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny, avšak napriek tomu došlo k masívnemu šíreniu koronavírusu a nadmerným úmrtiam medzi klientmi týchto zariadení. (190)

Pandémia mala tiež dopad na kvalitu poskytovaných služieb, jednak prišlo k preťaženiu a nedostatku personálu v zariadeniach, ale aj k prísnemu uplatňovaniu pravidiel, ktoré boli stále v platnosti, aj keď sa pandémia dostala do priaznivejšej fázy. Aj v obdobiach s nízkym výskytom ochorenia zostal v zariadeniach sociálnych služieb v platnosti prísnejší režim, než to bolo v období pred pandemiou. (191)

Podľa správy komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím okrem dopadov, ktoré priniesla pandémia covidu, pretrvávali v zariadeniach sociálnych služieb počas pandémie aj ďalšie problémy, ako nedostatočná rozloha miestností, ubytovanie viac ako troch klientov v jednej izbe, používanie obmedzujúcich prostriedkov z dôvodu nedostatku personálu, paušálne účtovanie nadštandardných služieb, formálne individuálne plány vypracované bez účasti klientov, zaznamenávanie ošetrovateľských úkonov vopred alebo úplná absencia ich zaznamenávania, nevhodné priestory a ich materiálo-technické vybavenie (napr. imobilní klienti sú umiestnení v izbách na poschodí v budovách bez výťahu, odkiaľ sa nemôžu dostať von na prechádzku, v prípade požiaru sú ohrození na živote). (192)

Čo sa týka oblasti sociálnych dávok a kompenzácií, komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím upozornila na viaceré nedostatky, ktoré sa počas pandémie covidu ešte zvýraznili, napríklad nedostatočné poradenstvo zo strany zamestnancov úradov práce, sociálnych vecí a rodiny a predĺženie rozhodovacieho procesu o priznaní nároku na dávky a kompenzácie. (193)

Navyše došlo k masívnemu odnímaniu nároku na opatrovateľský príspevok osobám, ktoré sa starajú o svojho blízkeho so zdravotným postihnutím. Zároveň niektoré príspevky neboli priznané žiadateľom s argumentom, že počas pandémie ich využívanie nie je opodstatnené (komisárka uvádza vo svojej správe príklad, keď úrad práce, sociálnych vecí a rodiny nepriznal rodine príspevok na kúpu auta s argumentom, že počas pandémie ho rodina nepotre-

buje, keďže nie je potrebné zabezpečiť prepravu dieťaťa do školy). (194) Za zmenu, ktorá reagovala na vzniknutú situáciu, možno považovať zavedenie možnosti pre príbuzných požiadať o príspevok na vykonávanie osobnej asistencie počas mimoriadnej situácie, na ktorý dovtedy príbuzní nemali nárok.

Deti so zdravotným postihnutím mali ešte horší prístup k vzdelávaniu ako ostatné deti

Dopad opatrení na situáciu v oblasti vzdelávania veľmi výrazne zasiahol deti so zdravotným postihnutím. Zatvorenie škôl a prechod na dištančné vzdelávanie pre mnohé deti so zdravotným postihnutím znamenal nemožnosť zapojiť sa do výučby, ak v ich prípade bolo vzdelávanie online formou príliš komplikované alebo nemožné.

Spôsob, akým bolo obmedzené právo na vzdelávanie všetkých detí na Slovensku, namietala aj verejná ochrankyňa práv, ktorá požadovala, aby sa v prípade zatvorenia škôl mohli prezenčne vzdelávať aspoň tí žiaci, u ktorých dištančná výučba znamená odňatie prístupu k vzdelávaniu. (195)

Avšak najzávažnejším dopadom v oblasti vzdelávania bolo podľa komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím to, že sa napriek niektorým čiastočným pozitívnym zmenám nepodarilo počas obdobia pandémie presadiť dôležité systémové zmeny, ktoré by zlepšili prístup detí so zdravotným postihnutím k vzdelávaniu. Hoci sa napríklad podarilo legislatívne umožniť poskytovať zdravotnú starostlivosť prostredníctvom zdravotného pracovníka na školách, mnohé bariéry v prístupe k vzdelávaniu pretrvali. Napríklad žiaci s intelektuálnym postihnutím sú naďalej diskriminovaní v prístupe k vzdelávaniu, školy nemajú možnosť zabezpečiť dostatok pedagogických asistentov a žiaci so zdravotným postihnutím sa v školách často stretávajú s násilím a šikanou a celkovou nepripravenosťou škôl ich vzdelávať. Navyše, počas pandémie došlo k uzatvoreniu škôl a ďalších podporných služieb, mnoho detí so zdravotným postihnutím nemohlo participovať na online vyučovaní a nastal u nich evidentný regres. Podľa komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím plná inklúzia detí so zdravotným postihnutím na školách zostala vzdialeným cieľom. (196)

Ambulantná aj nemocničná zdravotná starostlivosť boli často nedostupné, čo dopadlo najmä na ľudí so zdravotným postihnutím

Dostupnosť zdravotnej starostlivosti pre ľudí so zdravotným postihnutím sa tiež počas pandémie skomplikovala. Ako sme už uviedli, zhoršila sa dostupnosť zdra-

votnej starostlivosti u ambulantných lekárov a v špecializovaných ambulanciách (197), ale aj v nemocniciach, najmä v dôsledku vyčerpania zdravotníkov a toho, že museli veľkú časť svojich kapacít venovať zvládaniu pandémie. Nedostupnosť rôznych špecializovaných zariadení a terapií mala výrazný dopad najmä na deti so zdravotným postihnutím, ktorým tieto zariadenia zabezpečovali špecializovanú odbornú starostlivosť a umožňovali celkový rozvoj a zlepšenie ich stavu.

Hoci nemáme údaje o tom, aký vplyv mal na zdravie ľudí so zdravotným postihnutím prístup k vakcinácii a (ne)možnosť dať sa zaočkovať, je namieste predpokladať, že tento vplyv mohol byť do značnej miery negatívny, keďže vakcinačná stratégia neprioritizovala ľudí so zdravotným postihnutím. Rovnako neboli vo vakcinácii uprednostnení ani rodinní príslušníci ľudí so zdravotným postihnutím alebo iné osoby, ktoré s nimi žijú v spoločnej domácnosti.

V dôsledku pandémie ľudia so zdravotným postihnutím rovnako ako celková populácia zažívali psychické problémy, nárast domáceho násillia a iných negatívnych javov. Opäť aj v tejto oblasti sa stretávajú s nedostupnosťou psychologickej pomoci a podpory, keďže existujúce možnosti nie sú pripravené na špecifické potreby ľudí so zdravotným postihnutím. (198)

Dopady pandémie na niektoré skupiny ľudí so zdravotným postihnutím

Pandémia veľmi výrazne zasiahla najmä ľudí žijúcich v pobytových zariadeniach

Ľudia so zdravotným postihnutím, ktorí žijú v rôznych druhoch inštitúcií, kde sa im poskytuje pomoc formou pobytovej sociálnej služby, postihla pandémia koronavírusu veľmi výrazne. Okrem toho, že v obdobiach, keď sa pandemická situácia zhoršovala, boli izolovaní, boli zakázané návštevy v týchto zariadeniach a ani ľudia so zdravotným postihnutím nemohli zariadenie opustiť, bol výrazne obmedzený aj život v týchto zariadeniach, pretože boli obmedzené skupinové aktivity, akýkoľvek program a stretávanie s niekým z externého prostredia okrem zamestnancov. (199)

Navyše, ľudia so zdravotným postihnutím boli vystavení výraznému riziku šírenia koronavírusu, ak sa už ochorenie u niekoho z klientov prejavilo, pretože ľudia žijúcich v zariadeniach sociálnych služieb nebolo možné tak účinne izolovať, aby sa medzi sebou alebo personálom nenakazili. (200)

Hoci sa v obdobiach, keď bola pandemická situácia priaznivejšia, prísne opatrenia uvoľnili, dochádzalo k tomu len pomaly a aj tak sa situácia celkom nevrátila do starých koľají pred pandémie. Návštevy v zariadeniach boli aj tak do určitej miery limitované (201), napríklad mohli byť uskutočnené len s respirátorom, alebo s negatívnym antigénovým testom, iba vo vyhradených hodinách, alebo vo vyhradených priestoroch, nie v izbe, kde človek býva. Zároveň, návštevy boli povolené len osobám, ktoré majú viac ako 15 rokov. (202)

Ako sa však, bohužiaľ, ukázalo, ani prísne pravidlá zavedené skoro, v období, keď sa situácia začala zhoršovať, nezabránili šíreniu covidu-19 v zariadeniach sociálnych služieb a mnohým nadmerným úmrtiam. (203)

Ludia so zdravotným postihnutím žijúci v domácom prostredí nemali dostatok informácií a čelili aj nedostupnosti terénnych služieb

Ludia so zdravotným postihnutím, ktorí žijú v domácom prostredí, počas pandémie koronavírusu čelili rôznym problémom. Na jednej strane mali nedostatok informácií, ktorý sme už spomínali vyššie. Tieto informácie neboli v dostupnej forme pre nich alebo neboli vzťahnuté na ich špecifickú situáciu. Dostupnosť informácií sa podarilo zvýšiť až prostredníctvom úradu komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím alebo mimovládnych organizácií či poskytovateľov sociálnych služieb, ktorí informácie šírili vo svojom okruhu.

Na určitý čas sa stali nedostupnými terénne a ambulantné sociálne služby, keď napríklad boli uzatvorené ich prevádzky. Prácu terénnych opatrovateľov museli zas často prevziať na seba blízki ľudia a rodinní príslušníci.

Ludia so zdravotným postihnutím boli pomenovaní ako jedna z najviac ohrozených skupín obyvateľstva, ale v prípade niektorých opatrení nebola ich zraniteľnosť reflektovaná a premietnutá do prijatých opatrení. Napríklad boli ako skupina prioritizovaní v očkovacej stratégii až pomerne neskoro, aj to len ako ľudia s chronickými ochoreniami, museli sa tiež domáhať toho, aby sa aj ich týkali vyhradené nákupné hodiny ako seniorov. (204) To isté je možné povedať aj o ľuďoch, ktorí žijú s človekom so zdravotným postihnutím v jednej domácnosti a v prípade, že by sa nakazili koronavírusom, mohli preniesť ochorenie aj na svojho príbuzného. Tento fakt nebol napríklad v očkovacej stratégii reflektovaný a ľudia, ktorí sa starajú o svojho príbuzného so zdravotným postihnutím, mali prístup k očkovaniu podobne ako bežná populácia.

Problémy rodín s deťmi so zdravotným postihnutím pandémie ešte viac umocnila

Situácia rodín, ktoré sa starajú o dieťa so zdravotným postihnutím, sa stala počas pandémie extrémne náročnou. Aj pred pandemiou tieto rodiny čelili rôznym problémom a bariéram, napríklad nedostupnosti škôlok pre deti so zdravotným postihnutím alebo pre deti so špecifickými potrebami, či problémom pri vzdelávaní na základných školách. Tie sa týkali nedostatočnej inklúzie vo vzdelávaní a nedostatku pedagogických asistentov, ktoré často viedli k vzdelávaniu len niekoľko hodín týždenne alebo k vzdelávaniu v špeciálnych školách a triedach a izolovaniu detí so zdravotným postihnutím od rovesníkov.

Nemožnosť zabezpečiť vzdelávanie na bežných základných školách, vylúčenie týchto detí zo školských klubov a krúžkov často vedú k tomu, že niektorí z rodičov musí odísť z práce, aby mohol zabezpečovať starostlivosť o svoje dieťa. Rodina sa stáva zraniteľnejšou aj po ekonomickej stránke, stráca sociálne kontakty a ocitá sa v situácii sociálneho vylúčenia. (205)

Počas pandémie a najmä počas obdobia, keď boli zatvorené školy a zariadenia sociálnych služieb, zostala týmto rodinám na pleciach 24-hodinová starostlivosť a ich izolácia sa ešte viac prehĺbila. Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím zaznamenala zvýšený počet podnetov od rodičov detí so zdravotným postihnutím (206), ktorí sa ocitli v kritickej situácii, keď museli zvládať úlohu rodičov, učiteľov, opatrovateľov a terapeutov bez možnosti oddýchnuť si a spoľahnúť sa na pomoc niekoho iného.

Podobne ako v celej populácii, aj v týchto rodinách došlo k nárastu negatívnych javov v podobe domáceho násillia, psychických a zdravotných problémov. (207)

Poučenia z pandémie vo vzťahu k ľuďom so zdravotným postihnutím

Nedostatočná participácia ľudí so zdravotným postihnutím na formulovaní opatrení súvisiacich s pandemiou

Počas pandémie koronavírusu sa ukázalo, že prijaté opatrenia často nezohľadňovali situáciu ľudí so zdravotným postihnutím. Na jednej strane to mohlo byť

spôsobené tým, že opatrenia boli prijímané narýchlo v neustále sa meniacej situácii. Na druhej strane táto situácia vznikla preto, že dlhodobo je participácia ľudí so zdravotným postihnutím na tvorbe politik, ktoré sa ich týkajú, podceňovaná a nedostatočná. Nie sú vytvorené podmienky na to, aby sa ľudia so zdravotným postihnutím mohli vyjadrovať k opatreniam, ktoré sa ich týkajú. Ak by túto možnosť mali, s veľkou pravdepodobnosťou by to viedlo k efektívnejším a účinnejším opatreniam a politikám. (208)

Ako uvádza komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím, krátko po začatí pandémie sa na ňu začali obracať ľudia s podnetmi poukazujúcimi na nezmyselnosť niektorých opatrení vo vzťahu k ľuďom so zdravotným postihnutím. Podnety sa týkali poskytovania informácií, nosenia rúšok, dodržiavania karantény, neskôr aj testovania a očkovania. Boli prijaté v podobe, ktorá vôbec nereflektovala, že ľudia so zdravotným postihnutím môžu mať problém s dodržiavaním prijatých pravidiel a opatrení.

Do budúcnosti by teda akékoľvek opatrenia, ktoré sa majú týkať aj ľudí so zdravotným postihnutím, mali byť s nimi prediskutované. V prípade tak rýchlo sa meniacej situácie, ako bola pandémia koronavírusu, sú však existujúce možnosti participácie, pravdepodobne, nevyhovujúce. Napríklad Výbor pre osoby so zdravotným postihnutím (ktorý sa neskôr transformoval na Radu vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím) je orgánom, ktorý, pravdepodobne, nie je celkom pripravený operatívne reagovať. Z tohto dôvodu považujeme za dôležité, aby boli zástupcovia ľudí so zdravotným postihnutím začlenení do pracovných skupín, ktoré opatrenia pripravujú, a tiež do orgánov, ktoré opatrenia prijímajú (krízový štáb).

Pandémia ukázala dôležitosť ľudskoprávnych inštitúcií v monitorovaní situácie a poukazovaní na dopady a nedostatky

Dôležitú rolu vo vzťahu k ľuďom so zdravotným postihnutím počas pandémie zohrali ľudskoprávne inštitúcie. Napríklad komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím a jej úrad sa snažili kompenzovať nedostatočné informovanie ľudí so zdravotným postihnutím. Komisárka im prostredníctvom samostatnej sekcie na svojej webovej stránke sprostredkovala v prístupnej podobe informácie, aktualizácie opatrení a pravidiel. Prijímala tiež podnety od samotných ľudí so zdravotným postihnutím a ich pripomienky sprostredkovala príslušným verejným inštitúciám. Podarilo sa jej takto upozorniť na mnohé problémy, ktoré vo vzťahu k ľuďom so zdravotným postihnutím pri manažovaní pandémie vznikli.

Postavenie komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím je jedinečné v tom, že jej úrad je nadrezortný, preto dokáže často poukázať na problémy ľudí so zdravotným postihnutím v ich komplexnosti. Navyše plní úlohu prijímateľa podnetov a podaní priamo od osôb so zdravotným postihnutím, ktoré sa na ňu môžu obracať.

Do budúcnosti by bolo potrebné zvýšiť kapacity Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, pretože sa aj počas pandémie ukázala opodstatnenosť existencie tejto ľudskoprávnej inštitúcie. Potrebné by tiež bolo postupne odstraňovať bariéry v pôsobení komisára, rozvoji jeho/jej kompetencií a posilňovaní jeho/jej postavenia, ako napríklad nedávna zmena legislatívy, ktorá mu/jej dovoľuje nahliadať do zdravotnej dokumentácie.

Čo sa týka ostatných ľudskoprávných inštitúcií, ich záber je širší, avšak vo vzťahu k ľuďom so zdravotným postihnutím je ich význam rovnako nezanedbateľný. Verejná ochrankyňa práv rovnako ako komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím upozorňovala na prešľapy verejných inštitúcií pri manažovaní pandémie, ktoré mohli mať a mali dopad aj na ľudí so zdravotným postihnutím, napríklad tých, ktorí žijú v rómskych marginalizovaných komunitách. Do budúcnosti by bolo potrebné rozvíjať pôsobenie týchto inštitúcií, odstraňovať bariéry v ich pôsobení a posilňovať ich postavenie v tých oblastiach, kde sa to ukazuje ako potrebné.

Deinštitucionalizácia sociálnych služieb je kľúčovým nástrojom skvalitňovania života ľudí so zdravotným postihnutím nielen v čase pandémie

Počas pandémie sa naplno ukázalo, že poskytovanie sociálnych služieb v pobytovej zariadeniach s vyššou kapacitou je pre ich klientov nielen nevhodné, ale nie je ani bezpečné. Na rozdiel od komunitných sociálnych služieb, keď človek býva vo svojom prirodzenom prostredí a využíva sociálne služby dostupné v lokalite (napr. opatrovateľskú službu, denný stacionár, podporované bývanie a zamestnanie a pod.), sú ľudia v pobytovej zariadeniach koncentrovaní na jednom mieste vo vysokom počte, veľká časť života sa odohráva priamo v zariadení, musia sa podriaďovať pravidlám fungovania zariadenia, nemajú možnosť tráviť svoj čas podľa svojich predstáv, ich život je do značnej miery limitovaný. Ukázalo sa tiež, že v týchto zariadeniach nie je možné ľudí účinne izolovať, aby sa nenakazili hromadne koronavírusom. (209) Navyše boli dlhé obdobia počas pandémie izolovaní od kontaktov s vonkajším svetom. Najmä v prípade zariadení, kde žijú prevažne seniori, došlo aj k úmrtiam vo vys-

kých počtoch, ktorým sa nepodarilo zabrániť ani prijatím prísnych opatrení na zamedzenie šírenia koronavírusu. Naopak, v obdobiach, keď bola situácia priaznivejšia, došlo k zmierneniu opatrení len pomaly a čiastočne.

Pretrvávajúce obmedzovanie ľudí so zdravotným postihnutím, ktorí žijú v zariadeniach sociálnych služieb (a žili by v komunite, ak by boli dostatočne rozvinuté komunitné sociálne služby), či podriaďovanie ich potrieb potrebám a požiadavkám zariadenia, sú všetko znaky inštitucionálnej kultúry, ktorá stále ešte v týchto zariadeniach pretrváva. Pandémia nielen že nepriniesla zlepšenie, ale, naopak, došlo ešte k výraznejšiemu posilneniu inštitucionálnej kultúry. (210) Ak je cieľom verejných inštitúcií sociálne služby zlepšovať a naplňovať príslušné časti Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím o práve na nezávislý život, potom je potreba deinštitucionalizácie sociálnych služieb ešte naliehavejšia, než bola pred obdobím pandémie.

Je potrebné prijať a implementovať národný preventívny mechanizmus

Na Slovensku sa už dlho diskutuje o potrebe národného preventívneho mechanizmu, ktorého zriadenie vyplýva z Opčného protokolu k Dohovoru proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu, ktorý Slovenská republika podpísala v roku 2018. (211) K jeho prijatiu a zavedeniu do praxe však ešte stále nedošlo.

Prijatím národného preventívneho mechanizmu by sa zaviedlo pravidelné a systematické monitorovanie miest, kde sú ľudia obmedzení na svojej osobnej slobode, napríklad nielen v ústavoch na výkon väzby a trestu, ale aj v zariadeniach sociálnych služieb, nemocniciach a pod., pričom monitorovanie by bolo vykonávané nezávislou inštitúciou. Slovenská republika sa zaviazala takýto mechanizmus vytvoriť. Napriek tomu, že legislatívny návrh zavádzajúci národný preventívny mechanizmus už bol vypracovaný, k jeho prijatiu a zavedeniu do praxe stále nedošlo.

Ako uvádza verejná ochrankyňa práv vo svojej pravidelnej správe, prijatie národného preventívneho mechanizmu je potrebné čím skôr, pretože pomôže zvýšiť úroveň ochrany základných práv osôb obmedzených na osobnej slobode. (212) Nemalú časť týchto ľudí tvoria práve ľudia so zdravotným postihnutím žijúci v zariadeniach sociálnych služieb, liečebných ústavoch alebo iných obdobných inštitúciách. Vo svetle pandémie sa javí táto potreba ešte naliehavejšia, keďže ľudia žijúci v zariadeniach sociálnych služieb boli dlhodobo vystavení izolácii a obmedzovaniu.

Odporúčania

- » Počas situácie, akou je aj pandémia koronavírusu, keď sa predpokladajú negatívne dopady na obyvateľstvo, je dôležité mať na zreteli, že v prípade znevýhodnených a ohrozených skupín obyvateľstva, napríklad ľudí so zdravotným postihnutím, môžu byť tieto dopady výraznejšie a viac negatívne ako v prípade bežnej populácie.
- » Do formulovania opatrení a politik na zvládanie pandémie je potrebné zapojiť aj ľudí so zdravotným postihnutím a ich reprezentatívnych organizácií, aby tieto opatrenia a politiky zohľadnili aj ich perspektívu, predišlo sa problémom pri ich uplatňovaní a boli adresnejšie a efektívnejšie. Ľudí so zdravotným postihnutím je potrebné začleniť do pracovných skupín, ktoré opatrenia tvoria, a tiež orgánov, ktoré ich prijímajú.
- » Pri informovaní o opatreniach a politikách prijatých v súvislosti s manažovaním pandémie je potrebné vytvoriť informačnú stratégiu, ktorá zohľadní, že rôzne skupiny obyvateľstva sa v prístupe k informáciám stretávajú s rôznymi bariérami. Táto informačná stratégia by mala zohľadniť a navrhnúť, ako informovať rôzne kategórie ľudí so zdravotným postihnutím, vzhľadom na povahu ich zdravotného postihnutia, a informačné kanály, cez ktoré sa k informáciám vedia dostať.
- » Na formulovanie opatrení a politik a ich zmien by bolo potrebné monitorovať situáciu ľudí so zdravotným postihnutím a priebežne vyhodnocovať dopady v ich prípade. Z tohto dôvodu by bolo potrebné zabezpečiť už spomínanú participáciu ľudí so zdravotným postihnutím na tvorbe opatrení a politik, ale aj spôsob zberu informácií a podnetov a ich doručenie smerom k tvorcom politik.
- » Na zlepšenie ochrany práv ľudí so zdravotným postihnutím by bolo potrebné zlepšiť postavenie ľudskoprávných inštitúcií, najmä komisára pre osoby so zdravotným postihnutím a verejného ochrancu práv, a posilniť výkon ich kompetencií, tam kde je to potrebné. Rovnako by bolo potrebné zapojiť ľudí so zdravotným postihnutím a ich reprezentatívnych organizácií do monitorovania naplňania Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. K ochrane práv ľudí so zdravotným postihnutím by prispelo aj zriadenie národného preventívneho mechanizmu.

- » V oblasti sociálnych služieb by bolo potrebné urýchliť deinštitucionalizáciu sociálnych služieb, teda prechod od veľkokapacitných pobytových zariadení smerom ku komunitným sociálnym službám, pretože tie na jednej strane umožňujú ľuďom so zdravotným postihnutím žiť v ich prirodzenom prostredí, navyše sa z hľadiska zvládania pandémie javia aj ako vhodnejšie a menej rizikové pre zdravie a situáciu ľudí so zdravotným postihnutím.

Životy ľudí s postihnutím majú rovnakú hodnotu ako životy ostatných, protipandemické opatrenia však tomu nenasvedčovali

Petra Eller je mladá žena, ktorá tvorí blog Život plný SMAgie. Narodila sa s diagnózou spinálna svalová atrofia (SMA) typ 1. Na svojom blogu sa venuje rôznym témam súvisiacim s jej životom so zdravotným postihnutím. Poukazuje na predsudky a stereotypy, s ktorými sa často stretáva. Cieľom jej blogu je priviesť ľudí k zamysleniu a prispieť k zmene a ukázať ľuďom s postihnutím, že v tom nie sú sami. O tom, ako prežívala a vnímala obdobie pandémie, sa s ňou rozprávala Jana Kadlečíková.

Ako si spomínate na začiatok pandémie?

Bol to veľký šok. To je, samozrejme, vec, ktorú si človek nepredstavuje, že v živote zažije. Ale zároveň si na ňu spomínam z pohľadu úžasnej a okamžitej reakcie mojej komunity ľudí s postihnutím. Konkrétne ja mám nervosvalové ochorenie, ktoré veľmi ohrozuje imunitu, a teda napríklad obyčajná sezónna chrípka ma dostala na pľúcnu ventiláciu. Extrémne citlivo reagujem na každú chorobu.

Táto moja komunita, ktorá rovnako žije v ohrození, čo sa týka každej vírusovej choroby, reagovala úžasne. Hneď nás všetkých kontaktovali, či potrebujeme rúška, dezinfekcie, dávali nám dokonca podomácky vyrobené dezinfekcie a návody, ako si všetko vyrobiť a ušit' a ako sa uchrániť. My v tomto v skutočnosti žijeme od narodenia, jediný rozdiel bol v tom, že teraz bol v takejto situácii aj zvyšok sveta.

Bolo úžasné, že som videla silu a vytrvalosť tejto komunity, ktorá namiesto toho, aby zostala vydesená a v šoku, že koniec sveta sa blíži, reagovala opačne v porovnaní so zdravou populáciou. Všetkých nás podržala a ukázala nám, že sa to nejakým spôsobom vyrieši. Ja som bola jedna z tých, ktorí dúfali, že to bude trvať pol roka, možno maximálne rok a ideme ďalej, čo bolo však veľmi naivné.

Ked' ste hovorili, že ste mali okolo seba veľmi podpornú komunitu ľudí, tak koho tým myslíte?

Myslím tým najmä Organizáciu muskulárnych dystrofikov, lebo to je združenie, ktoré je mi najbližšie. Oni zastrešujú nervovosvalové ochorenia a všetky tieto diagnózy, ktoré sú podobné mojej.

Ako sa vám zmenil život so začiatkom pandémie?

Priniesol najmä izoláciu. Bolo mi okamžite jasné, že ak by som chytila covid, pre mňa to znamená takmer istú smrť. V tomto som veľmi realistická, čiže ja aj moja rodina sme vedeli, že sa musíme izolovať. Zároveň to bol chaos, lebo sme nevedeli, ako riešiť napríklad osobnú asistenciu. Osobné asistentky vtedy na dlhé týždne a mesiace vypadli. Bolo to veľmi náročné pre moju mamu, na ktorej som videla, že už nevládze, keď napríklad asi mesiac nemala žiadnu pomoc okolo mňa. Nevedeli sme, čo robiť, lebo v mojom prípade to nefunguje tak, že si zavolám nejakú tetu a tá sa o mňa postará. Starostlivosť o mňa nie je taká jednoduchá. Treba, aby sa ten človek aspoň dva týždne zaučal, aby vedel, ako sa o mňa správne postarať. Keďže moja mama bola príšerne vyčerpaná a nevládala sa o mňa starať, snažili sme sa na jednej strane izolovať, ale mať aj osobnú asistenciu. Lenže moje osobné asistentky chodili na vysokú školu alebo mali ešte nejakú druhú prácu. Bolo to veľmi zvláštne a veľmi náročné. Každý týždeň sme rozmýšľali nad tým, či by sme nemali zmeniť celú stratégiu, aby sme nejako prekonali tie prvé mesiace. Na začiatku sme nevedeli, aký bude mať covid vplyv na človeka, ako som ja, teda s rizikovou diagnózou. Bolo to desivé, lebo sme si uvedomovali, že ak urobíme chybu a ak sa ukáže, že všetko je inak, ako sme si doteraz mysleli, čo aj bývalo dosť časté v tých prvých mesiacoch, a teda, že ak to chytím, tak zároveň nebudeme mať stratégiu, ako to liečiť.

Ked' ste spomínali, že ste určitý čas nemohli využívať pomoc osobných asistentiek, bolo to preto, že sa zmenili pravidlá pre osobnú asistenciu, alebo preto, že ste sa snažili chrániť?

Bola to kombinácia. Jednak sme nevedeli, či je dobrý nápad pustiť si k sebe domov niekoho, kto chodí do školy a medzi ľuďmi. A bolo to aj tým, že moje asistentky bývali v internátoch. Tie určitý čas nefungovali, boli k dispozícii len na karanténu pozitívnych ľudí. Stále sa menili pravidlá, každý týždeň to bolo niečo iné. Bolo náročné sledovať niektoré pravidlá, ktoré boli len preto, aby sa niečo robilo, a pritom to nebolo vedecky podložené. Zároveň

pravidlá, ktoré boli vedecky podložené, sa neuviedli do praxe. Snažili sme sa riadiť podľa svojho najlepšieho vedomia a svedomia, ale zároveň sme si uvedomovali, že nevieme, čo robiť. Tak sme sa snažili nájsť informácie aj o nejakých vedeckých zisteniach zo zahraničia. Lenže na začiatku ani vedci nevedeli, čo sa deje. Bolo to veľmi neisté, také hádanie.

Kedy sa vám podarilo opäť využívať osobnú asistenciu? Kedy sa podarilo vrátiť vám túto pomoc späť?

Začali sme ju znovu využívať, keď sme zistili, že už to nezvládame. Pravidlá-nepravidlá, nemohli sme sa riadiť len tým, čo sa dialo za našimi dverami vonku, pretože moja mama už takmer odpadávala a nevládala sa o mňa starať. To je prvotná vec, ktorá ma ohrozuje. Potrebujem starostlivosť prakticky 24/7, tak sme sa museli s asistentkami dohodnúť a vysvetlili sme im, že sem nemôžu prísť ani s chrípkou a ani s covidom, že sa musia chrániť. Pri hľadaní asistentky sme si zadali požiadavku, aby asistentka mala minimálne dve očkovania, keď už bolo očkovanie dostupné. To bola podmienka, aby asistentka mohla byť u nás zamestnaná. A takto je to doteraz. Museli sme si s nimi vyjasniť pravidlá. Mala som šťastie, že som mala úžasné asistentky, a aj teraz mám, ktoré vedeli, ako sa o mňa starať po zdravotnej stránke a nemali žiadne výhrady voči ničomu, čo sme od nich vyžadovali, hoci to bolo prísne.

Ako si spomínate na obdobie, keď boli pravidlá najprísnejšie, že bol napríklad aj zákaz vychádzania, aký to malo dopad na vás?

Nechodila som von z vlastnej vôle určite dlhšie, ako bol zákaz vychádzania. Nemala som pocit, že ma to nejako výrazne obmedzuje. Boli aj nejaké výnimky pre ľudí, ktorí sa starajú profesionálne o imobilných alebo rizikových pacientov. Museli si so sebou nosiť potvrdenie, že sú opatrovatelia. Pre moje osobné asistentky teda neplatil zákaz vychádzania, ak išli sem a potom domov. Toto sme ľahko prakticky vyriešili. Ja som v tom období chodila len k lekárovi a domov, čo bolo dosť náročné, ale zároveň som nejako fungovala cez internet. Na komunikáciu cez internet som zvyknutá. Bolo to skôr náročné z toho pohľadu, že som si neužila rodinu, priateľov, nikoho.

Čomu ste sa venovali počas tohto obdobia izolácie? Bolo to obdobie, keď ste začali tvoriť svoj blog?

Začala som robiť blog asi rok a pol predtým, ako sa začala pandémia, ale počas nej som písala články o covide, ktoré boli dosť populárne. Čítanosť

a sledovanosť mojich článkov sa približne strojnásobila. Myslím si, že som sa vtedy dosť spopularizovala. Mám z toho však zmiešané pocity, lebo som mala dojem, že dovtedy som písala o veciach, o ktorých nikto nehovoril. Aspoň nie tak ako ja. Predsa len covid zaujímal ľudí viac. Mňa to však uzamklo v téme, o ktorej som možno ani tak veľmi nechcela hovoriť. Na druhej strane mi to dalo veľa príležitostí, pretože najmä v roku 2020 som mala najviac možností pracovať.

Ako si spomínate na očkovanie? Najmä na začiatku sa očkovali len vybrané skupiny ľudí, napríklad zdravotníci, potom mali nasledovať najviac zraniteľné skupiny ľudí. Nakoniec to však dopadlo tak, že ľudia so zdravotným postihnutím neboli medzi tými prvými skupinami, ktoré mali byť prioritne očkované. Ako ste to vnímali?

Chcela by som povedať, že som bola sklamaná, ale po mojich mnohých skúsenostiach na Slovensku, keď mi najmä zdravotníctvo, ale aj vláda ukázali, že na mojom živote nezáleží, a ani na ostatných ľuďoch s postihnutím, som už ani nebola sklamaná. To je už samo osebe tragické, že človek nie je ani sklamaný. Skôr som sa hnevala, a vlastne sa hnevám stále, lebo v každej krajine, o ktorej som sa dočítala, boli seniori a ľudia s postihnutím prví, ktorí boli očkovaní zároveň so zdravotníkmi. A tu na Slovensku nás stále odsúvali a odsúvali, skončili sme v deviatej fáze, keď nám sľubovali, že už budeme očkovaní a už nás nebudú odsúvať ďalej. Dopadlo to tak, že nás neposunuli, oni nás z prednostného očkovania úplne vyradili. Nakoniec aj tú deviatu fázu úplne zrušili, takže sme neboli vôbec uprednostnení. Potom spravili takú „akože náplasť“, že nám dajú prednosť medzi náhradníkmi. Lenže náhradníci fungovali tak, že kedykoľvek vám zavolajú, do 30 minút sa musíte dostaviť, inak ste zase z kola von. Teraz si predstavte, že človeka na dýchacom prístroji máte do 30 minút prezliecť, zvieŕť po schodoch, naložiť do auta, vyložiť z auta na vozík s dýchacím prístrojom a dopraviť ho do nemocnice. To je úplne nemožné, to sa proste nedá! Zase nám dali možnosť, ktorá bola úplne nezmyselná. Nakoniec sa nám podarilo dohodnúť, že dostanem prvú dávku, ale musela som cestovať až do Bratislavy, aby som bola zaočkovaná. Ďalšiu dávku som už dostala v Nitre.

Ako prebehlo očkovanie v prípade vašich rodičov a osobných asistentiek?

To bolo tiež problematické, lebo v niektorých prednostných skupinách, neviem, ktorá to bola fáza, boli zahrnuté aj opatrovatelky, ale neboli tam

zahrnuté osobné asistentky, čo je prakticky to isté. Absolútny nezmysel. Snažili sme sa to nejako ťažkopádne vybaviť, nakoniec sme nevybavili očkovania z dôvodu, že sú osobné asistentky, ale preto, že boli študentky vysokej školy, tak mali väčšiu prednosť ako osobné asistentky. Opäť absolútny nezmysel. S rodičmi sme to vyriešili tak, že keď som sa bola očkovať ja, poprosili, aby zaočkovali rovno aj ich. Našťastie tam bol cháparý lekár, ktorý povedal, že samozrejme, mávol rukou nad nezmyselnými pravidlami, a zaočkoval nás všetkých.

Počas pandémie sa ľudia chodili aj veľa testovať. Týkalo sa to aj vás? Aké ste mali skúsenosti s testovaním?

Áno, musela som sa testovať, keď som potrebovala ísť k lekárovi. Musím chodiť pravidelne každý mesiac na výmenu tracheostómie, čo je hadička v mojom krku, ktorá sa napája na dýchací prístroj. Je to zákrok, ktorý sa nedá posunúť na ďalší mesiac ani odložiť o týždeň, lebo keby sa hadička nemenila, zadusila by som sa. Tento zákrok sa v zahraničí robí aj doma, v iných mestách na Slovensku tiež. Mám kamarátov, ktorým tento zákrok chodia robiť lekári domov, buď krčný chirurg, alebo anestéziológ. U nás v Nitre, z nevysvetliteľného dôvodu, sa to musí robiť iba v ambulancii. Keď som tam potrebovala ísť, tak ma testovali. Testovanie prebiehalo príšerným spôsobom. Ja mám vlastne dieru v pľúcach a vzduch ide priamo cez dýchací prístroj do pľúc bez nejakého ohrevu. Nemôžem byť vonku, keď je zima, lebo fúka do mňa mrazivý ľadový vzduch. Testovacie miesto v nemocnici však bolo celkom vonku. Keď som sa prišla testovať, vošli sme do nemocnice, rodičia išli na testovacie miesto a vysvetlili moju situáciu. Dúfali, že ma prídu otestovať dovnútra. Neboli sme vôbec proti, súhlasili sme s testovaním, len sme chceli, aby ma neohrozili týmto spôsobom. Neboli ochotní to spraviť, donútili ma ísť na pol hodiny von, čo sa môže zdať ako nič, ale ja som asi po 60 sekundách začala mrznúť, doslova som si prestala cítiť nohy a hrud' a všetko ma extrémne bolelo. Nechali nás čakať v rade. Keď som už bola na rade, pustili predo mňa nejakú tehotnú mamičku a dôchodcu. Stále niekoho púšťali s tým, že nemám opäť prednosť, nie som podstatná pacientka. Povedali mi, že zdravotná starostlivosť o mňa je na konci priorit a tak ďalej, samé takéto alibistické „kecy“. Nakoniec som bola negatívna a doslova to bola len formalita, ktorá ma ohrozila na živote. Našťastie sme to doma nejako „poriešili“, nemala som z toho dlhodobé zdravotné problémy, bola som prechladnutá pár dní, čo je však pre mňa nebezpečné. V mojom prípade je jednoduché mať z takéhoto zážitku milión komplikácií.

Pri hodnotení dopadu pandemických opatrení a pravidiel som sa stretla s kritikou, že pri ich prijímaní sa nikto ani nezamyslel nad tým, aký dopad budú mať na ľudí so zdravotným postihnutím alebo či ich ľudia so zdravotným postihnutím vôbec môžu splniť alebo dodržať. Príkladom je očkovacia lotéria, ktorá diskriminovala ľudí so zrakovým postihnutím. Prečo to podľa vás tak bolo?

Myslím si, že ich to asi nezaujímalo. Nechcem z vlády robiť nejaké monštrá, ale, žiaľ, mám veľa skúseností tohto typu. Napríklad patientske a ďalšie organizácie sa snažia komunikovať s vládou, informujeme ich o tom, čo sa deje, čo potrebujeme, ako sa nám dá ľahko pomôcť a vyriešiť naše problémy, ale z ich strany je nezáujem alebo povedia, že nie je na to rozpočet. Ďalší týždeň však začnú robiť nejakú absolútnu zbytočnosť, na ktorú rozpočet je. Nemám pocit, že slovenskému zdravotníctvu záleží na životoch ľudí s postihnutím. Často mám pocit, že nás považujú za príťaž. Nie je to len o mojom pociť, pretože neviem ani napočítať, koľkokrát mi nejaký lekár do očí povedal, že môj život nemá zmysel zachraňovať. Skôr sa stretnem s tým, že niekto dá za pravdu jemu a nie mne, že žijem naplnený život, ktorý má zmysel. Prístup k ľuďom s postihnutím počas pandémie nie je nejaká novinka, 25 rokov môjho života sa mi toto deje a teraz sa to prejavilo len v inej podobe, v súvislosti s pandemiou.

Ešte by som sa vrátila k očkovacej lotérii. Organizácia muskulárnych dystrofikov sa bližšie pozrela na pravidlá očkovacej lotérie a zistilo sa, že my, čo poberáme nejaké sociálne dávky, invalidné dôchodky, sa nemôžeme zúčastniť na tejto lotérii, lebo keby sme vyhrali, všetko nám zoberú. Bolo to jednoducho tak, že nás zo všetkého vyradili.

Napadá vám ešte niečo v súvislosti s pandemiou, kedy neboli zohľadnené potreby ľudí so zdravotným postihnutím?

Všimla som si, že nebola žiadna podpora pre ľudí na dýchacích prístrojoch, ktorí boli vysoko rizikoví. Keď som hľadala odporúčania, ako prežiť 10-dňovú karanténu, ako vydržať tú izoláciu, tak som si všimla čudnú vec: všetko bolo určené tým, ktorí boli najzdravší. Keď som hľadala nejaké informácie alebo diskusie o ľuďoch, ktorí skončili na pľúcnej ventilácii, mali iné ťažké komplikácie alebo long covid, nič som nenašla. Nič som nenašla ani pre rizikových pacientov, nejaké návody, napríklad ako liečiť symptómy, našla som iba informácie, ako postupovať v prípade ľudí, ktorí mali veľmi jemné symptómy. Nebola žiadna zdravotná ani psychologická pomoc pre

Ľudí, ktorí prežili najhoršie dopady covidu. Opäť som sa cítila vyradená, ale mala som pocit, že sú vyradení aj ľudia, ktorí vstupujú do našej komunity ľudí s postihnutím, lebo predsa len si zažili tú najťažšiu formu covidu a žiadna podpora pre nich nebola.

V jednom rozhovore s vami ste povedali, že pandémia mala podľa vás aj pozitívne dopady, napríklad zrazu bolo všetko online a prístupnejšie aj pre ľudí so zdravotným postihnutím. Máte pocit, že niektoré pozitíva pretrvali, alebo nie?

Áno, zrazu bolo všetko online, či už návštevy galérií, festivaly, online štúdiom a tak ďalej. Bol to taký precedens, lebo celý život nám hovorili, že to sa proste nedá. Nedá sa, aby boli kultúrne podujatia online alebo aby sme mohli študovať online. Ja som vychodila celú strednú školu cez Skype, ale musela som si to vybojovať. Keď to chceli zdraví ľudia, tak sa to dalo zrazu spraviť online do týždňa. V budúcnosti môžeme na tento precedens poukázať. My ako komunita ľudí so zdravotným postihnutím sme celý život vedeli, že sa to dá. Keby to zdraví ľudia neurobili zo sebeckých dôvodov, teda pre seba, tak to nebude asi doteraz, žiaľ. Zrazu sa to dalo okamžite a ľahko a nebolo to drahé ani náročné, ani neplatil žiaden z tých dôvodov, ktorý nám dovtedy hovorili. Prialo by som si, aby sa táto zmena bola udiala za lepších podmienok a aby to aj pretrvalo. Ale ja som taký človek, ktorý sa nedá a ktorý sa háda a rýpe do ľudí, keď viem, že chcem dosiahnuť nejaké dobro pre ostatných. Toto mi dalo taký krásny argument: keď mi niekto hovorí, že sa niečo nedá, tak môžem povedať, že sa to dá.

V tom období sa začalo viac komunikovať online aj s lekármi a zdravotníckymi zariadeniami. Akú ste mali s tým skúsenosť?

Čo sa týka zdravotníctva, tam sa to príliš nezmenilo. Ale celkovo online komunikácia začala byť viac validná. Celý život mi hovorili, že si žijem život cez internet a že čo je to za život, je to také umelé. Ale možno počas pandémie ľudia zrazu uvideli tú hodnotu v online komunikácii. Myslím si, že veľmi záleží na tom, kto ako internet používa, je to individuálne.

Čo si myslíte, že sa dalo počas pandémie vo vzťahu k ľuďom so zdravotným postihnutím spraviť lepšie? Či už čo sa týka informovanosti, alebo prijímania rôznych protipandemických opatrení a pravidiel? Aké by bolo vaše odporúčanie, keby sa takáto alebo podobná situácia vyskytla v budúcnosti?

Mám pocit, že by sa malo začať od takej základnej zastrešujúcej myšlienky, že aj životy ľudí s postihnutím majú hodnotu. Rovnakú hodnotu ako životy ostatných. Keby tomuto ľudia verili, tak sa nič z toho, čo sa stalo, nestane. Celé testovanie a to, že sme neboli dôležití vo fázach očkovania... Všetko sa zakladalo na myšlienke, že na záchrane našich životov nezáleží. Takže myslieť na to, že áno, záleží aj na životoch ľudí s postihnutím.

Použité zdroje

Úvod

- (1) Pozri viac na <https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>
- (2) Grasso, M., Klicperová-Baker, M., Koos, S., Kosyakova, Y., Petrillo, A. & Vlase, I. (2021), The impact of the coronavirus crisis on European societies. What have we learnt and where do we go from here? – Introduction to the COVID volume, *European Societies*, 23(1), 2-32.
- (3) Ibid.
- (4) Ibid.
- (5) United Nations, Department of Economic and Social Affairs (n.d.), 'Everyone Included: Social Impacts of COVID 19'.

Deti a mladí ľudia

- (6) Gallová Kriglerová, E., Pišová, M. (2022), Preventívny program KOZMO: Analýza situácie a dopad aktivít na situáciu v detských kolektívoch, samotné deti a pedagógov/pedagogičky predprimárneho a primárneho vzdelávania, Bratislava, CVEK.
- (7) Nadácia pre deti Slovenska/IUVENTA (2010), Novovynárajúce sa potreby detí. Prieskumná štúdia, Bratislava, IUVENTA.
- (8) UNICEF (2020), O čo všetko pripravila pandémie deti.
- (9) UNICEF (2021), Preventing lost decade. An urgent action to reverse a devastating impact of COVID-19 on children and young people.
- (10) Roy, E. A. (2020), 'Jacinda Ardern holds special coronavirus press conference for children', *The Guardian*, 19. marca 2020.
- (11) France24.com (2020), 'Covid gives Norwegian kids lessons in democracy', 3. septembra 2020.
- (12) Lukáš Fila (ed.) (2022), Poučenia z covidu, Bratislava, N Press.
- (13) SAV (2020), 'Koronavírus zasiahol duševné zdravie mladých. Hlásia viac depresí a úzkostí', tlačová správa, 19. júna 2020.
- (14) Nadácia pre deti Slovenska (2021), 'Pandémia zhoršuje psychické a duševné zdravie mladých-ukazuje to nový prieskum', tlačová správa, 25. októbra 2021.
- (15) Gallo Kriglerová, E., Holka Chudžíková, A. (2021), Čo si myslia mladí? Výsledky výskumu medzi stredoškólakmi, Bratislava, IUVENTA.
- (16) Ibid.
- (17) Theberath, M., Bauer, D. et al. (2022), Effects of COVID-19 pandemic on mental health of children and adolescents: A systematic review of survey studies, *Open Sage Medicine*, 10, 1–14.

- (18) Ibid.
- (19) Univerzita Martin (2021), 'Detskí psychiatri varujú, pandémia výrazne zhoršila duševné zdravie detí', tlačová správa, 4. apríla 2022.
- (20) Univerzita Komenského v Bratislave (2021), 'Výskum UK - psychické zdravie študentov sa vplyvom pandémie zhoršilo', tlačová správa, 22. februára 2021.
- (21) SAV (2020), 'Koronavírus zasiahol duševné zdravie mladých. Hlásia viac depresí a úzkostí', tlačová správa, 19. júna 2020.
- (22) Nadácia pre deti Slovenska (2021), 'Prieskumná štúdia: Život detí a mladých ľudí v čase pandémie', tlačová správa, 19. októbra 2021.
- (23) Denník N (2021), 'Počas pandémie nastal u detí nárast samovražedných pokusov', Denník N, 6. augusta 2021.
- (24) Potocká, A. (2020), 'Chýbajúci psychiatri: Slovenské zdravotníctvo nevie pomôcť detskej duši', Denník Postoj, 29. júla 2021.
- (25) Bedeker zdravia (2020), 'Koronavírus zasiahol duševné zdravie mladých. Pribudlo viac depresí a úzkostí', 9. novembra 2020.
- (26) Holdoš, J. et al. (2021), Prežívanie a správanie detí a mládeže počas pandémie na Slovensku, Ružomberok, Národné stredisko pre riešenie problémov násillia na deťoch, Katolícka univerzita v Ružomberku.
- (27) Gallo Kriglerová, E., Holka Chudžíková, A. (2021), Čo si myslia mladí? Výsledky výskumu medzi stredoškólákmi, Bratislava, IUVENTA.
- (28) Ibid.
- (29) Holdoš, J. et al. (2021), Prežívanie a správanie detí a mládeže počas pandémie na Slovensku, Ružomberok, Národné stredisko pre riešenie problémov násillia na deťoch, Katolícka univerzita v Ružomberku.
- (30) Ibid.
- (31) Nadácia pre deti Slovenska (2021), 'Zneužívaným deťom nikdy nesľubujte, že tajomstvo, ktoré vám prezradili, ostane medzi vami', tlačová správa, 7. júna 2021.
- (32) Fico, M. (2017), Prevalencia násillia páchaného na deťoch 8. a 9. ročníkov. Zistenia z reprezentatívneho prieskumu, Bratislava, Inštitút pre výskum práce a rodiny.
- (33) Ibid.
- (34) Nadácia pre deti Slovenska (2021), 'Zneužívaným deťom nikdy nesľubujte, že tajomstvo, ktoré vám prezradili, ostane medzi vami', tlačová správa, 7. júna 2021.
- (35) Ibid.
- (36) Ministerstvo spravodlivosti (2020), III. Správa o plnení Celostátnej stratégie ochrany a podpory ľudských práv v Slovenskej republike, materiál na rokovanie vlády SR č. UV-25894/2020, 30. novembra 2020.
- (37) TA3 (2020), 'Sexuálne násillie na deťoch stúplo, zverejnili čísla', 29. júna 2020.
- (38) Ibid.
- (39) Nemcová, M. (2020), 'Sexuálne zneužívanie na internete a jeho nárast s príchodom pandémie', Právne noviny, 2. augusta 2021.

- (40) Národné koordinačné stredisko pre riešenie problematiky násillia na deťoch (2022), 'Slovensko urobilo významný krok v boji proti tvorbe a šíreniu detskej pornografie', tlačová správa, 25. mája 2022.
- (41) Zákon č. 274/2017 Z.z. o obetiach trestných činov, novela platná od 1. júla 2021.
- (42) Ministerstvo spravodlivosti SR (2021), 'Poslanci definitívne schválili zlepšenie pomoci pre obeť trestných činov', tlačová správa, 7. mája 2021.
- (43) Vláda SR (2021), 'Premiér uvoľnil 3 milióny eur pre centrá pre obeť domáceho násillia', tlačová správa, 26. apríla 2021.
- (44) Dooley, D.G., Rhodes, H., Bandealy, A. (2022), 'Pandemic Recovery for Children—Beyond Reopening Schools', *JAMA Pediatrics*, 176(4), 347–348.
- (45) UNICEF (2021), COVID-19 and School Closures. One year of education disruption.
- (46) Dooley, D.G., Rhodes, H., Bandealy, A. (2022), 'Pandemic Recovery for Children—Beyond Reopening Schools', *JAMA Pediatrics*, 176(4), 347–348.
- (47) Petřík, Š., Marosiová, L., Juščáková, Z. (2021), Dištančné vzdelávanie žiakov a žiačok v období pandémie COVID-19 v kontexte profesijného rozvoja učiteľov a učiteľiek, Metodicko-pedagogické centrum, december 2021.
- (48) Ibid.
- (49) Ostertágová, A., Čokyna, J. (2020), Hlavné zistenia z dotazníkového prieskumu v základných a stredných školách o priebehu dištančnej výučby v školskom roku 2019/2020, Komentár 02/2020, Bratislava, Inštitút vzdelávacej politiky.
- (50) Ostertágová, A., Rehúš, M. (2021), Správa z reprezentatívneho prieskumu o priebehu a dopade dištančnej výučby v školskom roku 2020/2021, Analýza 01/2021, Bratislava, Centrum vzdelávacích analýz.
- (51) Ibid.
- (52) Petřík, Š., Marosiová, L., Juščáková, Z. (2021), Dištančné vzdelávanie žiakov a žiačok v období pandémie COVID-19 v kontexte profesijného rozvoja učiteľov a učiteľiek, Metodicko-pedagogické centrum, december 2021.
- (53) Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR (2021), 'Výsledky monitoringu NÚCEM 2021: Dištančné vzdelávanie z pohľadu deviatakov', tlačová správa, 30. septembra 2021.
- (54) Rehúš, M. (2022), Vzdelávanie, in: Fila, L. (ed.), Poučenia z covidu, Bratislava, N Press.
- (55) Inštitút pre verejné otázky (2021), 'Najväčším problémom v dištančnom vzdelávaní je podľa rodičov socializácia detí', tlačová správa, 8. apríla 2021.
- (56) Gardoňová, K., Rybanská, V. (2021), Obmedzená škola, obmedzená budúcnosť, Bratislava, Inštitút pre strategické analýzy, Úrad vlády SR.
- (57) Ostertágová, A., Čokyna, J. (2020), Hlavné zistenia z dotazníkového prieskumu v základných a stredných školách o priebehu dištančnej výučby v školskom roku 2019/2020, Komentár 02/2020, Bratislava, Inštitút vzdelávacej politiky.

- (58) Rafael, V., Krejčíková, K. (2020), Ako zostať blízko na diaľku. Správa o dištančnom vzdelávaní rómskych detí počas pandémie COVID-19, Bratislava, eduRoma.
- (59) Ibid.
- (60) Nadácia Milana Šimečku, CVEK (2020), Vzdelávanie detí cudzincov v čase korony, Bratislava.
- (61) Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím (2021), Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2020, Bratislava.
- (62) Dráľová, A. (2020), 'Tri správy o dopade pandémie na deti a vzdelávanie', Nové školstvo, apríl 2021.
- (63) Kancelária verejnej ochrankyne práv (2021), Právna analýza vo veci mimořiadneho prerušenia prezenčnej školskej výučby v rámci povinnej školskej dochádzky počas tzv. druhej vlny pandémie ochorenia COVID-19 (v období od 11. októbra 2020 do 14. decembra 2020), 16. decembra 2020.
- (64) Kancelária verejnej ochrankyne práv (2020), 'Opatrenia v oblasti vzdelávania zabúdajú na deti z ohrozených skupín', tlačová správa, 17. decembra 2020.
- (65) Rehuš, M. (2022), Vzdelávanie, in: Fila, L. (ed.), Poučenia z covidu, Bratislava, N Press.

Seniori

- (66) Hajčáková, D. (2020), 'Lieky by im mali predpísať na diaľku. Aké opatrenia platia pre seniorov', SME, 26. marca 2020.
- (67) Perez-Guzman, P. N. et al. (2021), 'Clinical Characteristics and Predictors of Outcomes of Hospitalized Patients With Coronavirus Disease 2019 in a Multiethnic London National Health Service Trust: A Retrospective Cohort Study', Clinical Infectious Diseases, 73(11), 4047-4057.
- (68) Hajčáková, D. (2020), 'Lieky by im mali predpísať na diaľku. Aké opatrenia platia pre seniorov', SME, 26. marca 2020.
- (69) Ministerstvo zdravotníctva SR (2020), 'Tlačová správa: COVID-19: Zákaz návštev nemocníc, domovov sociálnych služieb', 6. marca 2020.
- (70) Štenclová, E., Boškovičová, A., Hakl, R. (2020), 'Seniorom chýba voľnosť, domovy starkých držia pod zámkou', Pravda, 5. júla 2020.
- (71) Bachega, H. (2020), 'Coronavirus: Inside story of Spain's care home tragedy', BBC, 30. apríla 2020.
- (72) Bratislavskykraj.sk (2020), 'V Domove sociálnych služieb Pezinok potvrdili 47 prípadov covidu', 13. apríla 2020.
- (73) Pezinok.sk (2020), 'Smutná správa prišla z DSS Pezinok', 15. apríla 2020.
- (74) Gehrerová, R. (2020), 'Expertka Bratislavy na seniorov: Hrozí, že časť starších ľudí sa nedostane k potravinám ani liekom', Denník N, 27. marca 2020.
- (75) Dobšinský, B. (2020), 'Nové odhalenia Aktualít: pochybnosti o majetkových prepojeniach šéfa daňovej kriminálky', podcast, Aktuality.sk, 20. apríla 2020.

- (76) Ministerstvo zdravotníctva SR (2020), 'COVID-19: Zákaz návštev nemocníc, domovov sociálnych služieb', tlačová správa, 6. marca 2020.
- (77) Štenclová, E., Boškovičová, A., Hakl, R. (2020), 'Seniorom chýba voľnosť, domovy starkých držia pod zámkou', Pravda, 5. júla 2020.
- (78) Ibid.
- (79) Folentová, V. (2020), 'Panel expertiek: Ako by mala vláda postupovať, aby ochránila seniorov? Odpovedajú odborníčky na sociálne veci', Denník N, 21. apríla 2020.
- (80) Ibid.
- (81) AgeUK (2020), The Impact of COVID-19 to date on older people's mental and physical health, Londýn, AgeUK.
- (82) Hadler, M., Gundl, F., Vrečar, B. (2020), 'The ISSP 2017 Survey on Social Networks and Social Resources: An Overview of Country-Level Results', International Journal of Sociology, 50(2), 87-102.
- (83) Bahna, M., Klobucký, R. (2020), 'Slovensko má počas epidémie dôležitú výhodu. Máme najmenej starých ľudí v Únii a často žijú osamelo', Denník N, 19. marca 2020.
- (84) SAV (2020), 'Koronavírus zasiahol duševné zdravie mladých. Hlásia viac depresí a úzkostí', 19. júna 2020.
- (85) Hlavné mesto Bratislava (2020), 'Infolinka pre seniorov', tlačová správa, 18. marca 2020.
- (86) Úrad verejného zdravotníctva SR (2020), 'Opatrenie č. OLP/3461/2020 zo dňa 21. apríla 2020 vo veci vymedzenia času nákupu pre osoby staršie ako 65 rokov', 21. apríla 2020.
- (87) Gehrerová, R. (2020), 'Seniori už môžu nakupovať aj mimo vyhradených hodín, hygienik po kritike ustúpil', Denník N, 24. apríla 2020.
- (88) Gehrerová, R. (2020), 'Zhruba 150 tisíc seniorov pracuje, kedy majú ísť teraz nakupovať?', Denník N, 22. apríla 2020.
- (89) Kancelária verejnej ochrankyne práv (2020), 'Obmedzenie nákupov pre seniorov je neprimerané, žiadam vládu o nápravu', tlačová správa, 23. apríla 2020.
- (90) Facebook Igora Matoviča, status zo dňa 24. apríla 2020.
- (91) Facebook Igora Matoviča, status zo dňa 13. apríla 2020.
- (92) Štenclová, E., Boškovičová, A., Hakl, R. (2020), 'Seniorom chýba voľnosť, domovy starkých držia pod zámkou', Pravda, 5. júla 2020.
- (93) Facebook Igora Matoviča, status zo dňa 8. októbra 2020.
- (94) Facebook Ministerstva zdravotníctva SR, status zo dňa 18. marca 2021.
- (95) Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (2021), 'Vyhláška 96/2021, Z. z., ktorá mení a dopĺňa vyhlášku 96/2021, ktorou sa ustanovujú kritériá určovania poradia očkovania osôb proti ochoreniu COVID-19', 27. apríla 2021.
- (96) RTVS.sk (2021), 'Je to veľmi nedôstojné, myslí si prezidentka o systéme registrácie na očkovanie', RTVS.sk, 8. marca 2021.

- [97] Ministerstvo zdravotníctva SR (2021), 'Seniori nad 85 rokov sa môžu na očkovanie prihlásiť aj telefonicky', tlačová správa, 25. januára 2021.
- [98] Denník N (2021), 'Ombudsmanka žiada Mareka Krajčího, aby zabezpečil dostupnosť očkovania všetkým obyvateľom Slovenska', Denník N – Minúta, 11. marca 2021; Kancelária verejnej ochrankyne práv (2021), 'Systém očkovania musí zohľadniť aj situáciu ľudí bez prístupu na internet', 18. marca 2021.
- [99] Mesto Trnava (2021), 'Mesto chce občanom pomôcť s registráciou na očkovanie, zriaďuje linky pre tých, ktorí nemajú prístup na internet', www.trnava.sk, 12. marca 2021; Noviny.sk (2021), 'Pomocná ruka pre našich seniorov: S registráciou na očkovanie im budú pomáhať kňazi', 26. marca 2021.
- [100] Mesto Banská Bystrica (2021), 'Mesto v spolupráci s BBSK pripravujú výjazdové očkovacie jednotky na Fončordu a do Sásovej už túto sobotu', www.banskabystrica.sk, 26. októbra 2021.
- [101] Ministerstvo zdravotníctva SR (2020), 'Národná stratégia očkovania proti ochoreniu COVID-19 v podmienkach Slovenskej republiky', 16. decembra 2020.

Rómovia

- [102] Grauzelová, T., Markovič, F. (2018), Príjmy a životné podmienky v marginalizovaných rómskych komunitách. Vybrané ukazovatele zo zisťovania EU SILC MRK 2018, Bratislava, Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity.
- [103] Markovič, F., Plachá, Ľ. (2022), Príjmy a životné podmienky v marginalizovaných rómskych komunitách: Vybrané ukazovatele zo zisťovania EU SILC MRK 2020, Bratislava, Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity.
- [104] Roma Civil Monitor (2019), Monitorovacia správa občianskej spoločnosti o implementácii národnej stratégie integrácie Rómov na Slovensku, Brusel, Európska komisia.
- [105] FRA (2018), A persisting concern: anti-Gypsyism as a barrier to Roma inclusion, Luxemburg, FRA; FRA (2017), Second European Union Minorities and Discrimination Survey, Luxemburg, FRA.
- [106] Ibid.
- [107] Gallová Kriglerová, E. et al. (2020), Hlas menšín – dvanásť prípadových štúdií zo zapájania zraniteľných skupín do tvorby verejných politík, Bratislava, Úrad splnomocnenca vlády SR pre rozvoj občianskej spoločnosti.
- [108] Kovačič Hanzelová, Z. (2020), 'Koronavírus: Štát pre vysokorizikové rómske osady nemá plán', SME, 13. marca 2020.
- [109] Vražda, D., Hrivňák T. (2020), 'Môžu sa stať z osád ohniská nákazy? Štát sa zatiaľ nespamätal, rúška tam prenikajú pomaly', Denník N, 17. marca 2020.
- [110] Úrad splnomocnenca vlády Slovenskej republiky pre rómske komunity (2020), 'Odporúčanie karanténnych opatrení pre marginalizované rómske komunity', Bratislava.
- [111] Kosová, I. (2020), 'Musíme chrániť aj ľudí v osadách', SME komentáre, 23. marca 2020.

- [112] Ministerstvo zdravotníctva SR (2020), 'Návrh k návrhu Plánu riešenia ochorenia COVID-19 v marginalizovaných rómskych komunitách', UV-7156/2020, 2. apríla 2020.
- [113] Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky (2020), 'Plán riešenia ochorenia COVID-19 v marginalizovaných rómskych komunitách', tlačová správa, 3. apríla 2020.
- [114] Ta3.com (2020), 'Karanténu zrušili aj v poslednej uzatvorenej lokalite na Slovensku', Ta3.com, 30. mája 2020.
- [115] Domov.sme.sk (2020), 'Spôsob testovania v komunitách nesúvisí s etnicitou, tvrdí splnomocnenkyňa Bučková', SME, 9. apríla 2020.
- [116] Amnesty.sk (2020), 'Otvorený list Rade Európy: Karantény rómskych osád v Bulharsku a na Slovensku si vyžadujú naliehavú pozornosť', 20. mája 2020.
- [117] Správy.rtv.s (2021), 'Ombudsmanka sa pre karanténizáciu rómskych osád obrátila na generálneho prokurátora', 25. februára 2021.
- [118] Bán, A. (2020), 'Zavríte ich všetkých: uzavretie rómskych osád do karantény bolo zúfalo nedomyšlené', Denník N, 12. apríla 2020.
- [119] Kováčechová, E. (2022), Základné práva a slobody, in: Fila, L. (ed.), Poučenia z covidu, Bratislava, N Press.
- [120] Spis.korzar.sme.sk (2020), 'Rómske organizácie kritizujú spôsob testovania v osadách', Korzár Spiš, 9. apríla 2020.
- [121] Vražda, D., Hrivňák T. (2020), 'Môžu sa stať z osád ohniská nákazy? Štát sa zatiaľ nespamätal, rúška tam prenikajú pomaly', Denník N, 17. marca 2020.
- [122] Kleknerová, K. (2020), 'Na poštách začali vyplácať sociálne dávky. Na dodržiavanie opatrení dohliadalo množstvo policajtov', Noviny.sk, 18. marca 2020.
- [123] Mynovohrad.sme.sk (2020), 'Primátor zvažoval zatvoriť rómske sídlisko, žiada premiéra o stanovisko', My Novohrad, 18. marca 2020.
- [124] Tv.pravda.sk (2020), 'Matovič: Koronavírus v osadách spôsobil, cigán“ Pellegriini', Tv Pravda, 18. apríla 2020.
- [125] Extraplus.sk (2021), 'Ravasz: za rok Matovičovej vlády sa vzťahy medzi Rómami a Nerómami narušili viac ako za 10 rokov', Extraplus.sk, 7. marca 2021.
- [126] Cox, A., Susol, M. (n.d.), Koronavírus a nenávistné prejavy. Výstup z medzinárodného prieskumu, DigiQ.
- [127] Sliz, M. (2020), 'Koronavirus: Vyvolá epidémia nárast nenávisťi voči Rómom?', Aktuality.sk, 7. apríla 2020.
- [128] Cox, A., Susol, M. (n.d.), Koronavírus a nenávistné prejavy. Výstup z medzinárodného prieskumu, DigiQ.
- [129] Tomek, R. (2022), 'Graf dňa: Zatvorené školy znevýhodnili deti z chudobných rodín, týka sa to aj Slovenska', Denník N, 8. februára 2022.
- [130] Bednárík, M., Čokyna, J., Ostertágová, A., Rehúš, M. (2020), 'Ako v čase krízy zabezpečiť prístup k vzdelávaniu pre všetky deti', Komentár 01/2020, apríl 2020, Bratislava, Inštitút vzdelávacej politiky.
- [131] Ibid.

- [132] Rafael V., Krejčíková K., (2020), Ako zostať blízko na diaľku. Správa o dištančnom vzdelávaní žiakov z rómskych komunít počas pandémie COVID-19, Bratislava, eduRoma.
- [133] FRA (2020), Implications of COVID-19 pandemic on Roma and Travellers communities, jún 2020.
- [134] Tomek, R. (2022), 'Graf dňa: Zatvorené školy znevýhodnili deti z chudobných rodín, týka sa to aj Slovenska', Denník N, 8. februára 2022.
- [135] Píšová, M. (2020), 'Dopady pandémie na rómske komunity budeme riešiť ešte roky', Menšinová politika na Slovensku, 03/2020.
- [136] Barát, A. (2020), 'Masívny výskum rúca mýty o Rómoch', Pravda, 16. júla 2020.
- [137] Človek v ohrození (2021), 'Sú Rómovia v osadách zdravší než majorita?', tlačová správa, 12. októbra 2021.
- [138] Hidas, S., Vaľková, K., Machlica, G., Belák, A. (2022), 'Vplyv pandémie na marginalizované rómske komunity', Komentár 2022/01, 19. januára 2022, Bratislava, Inštitút finančnej politiky/Útvar hodnoty za peniaze.
- [139] Ministerstvo zdravotníctva SR (2020), 'Národná stratégia očkovania proti ochoreniu COVID-19 v podmienkach Slovenskej republiky'.
- [140] Hidas, S., Vaľková, K., Machlica, G., Belák, A. (2022), 'Vplyv pandémie na marginalizované rómske komunity', Komentár 2022/01, 19. januára 2022, Bratislava, Inštitút finančnej politiky/Útvar hodnoty za peniaze.
- [141] Gallo Kriglerová, E. (2021), 'Karanténizácia rómskych komunít spôsobila veľkú nedôveru voči inštitúciám', Menšinová politika na Slovensku, 02/2021.
- [142] Grauzelová, T., Markovič, F. (2018), Príjmy a životné podmienky v marginalizovaných rómskych komunitách. Vybrané ukazovatele zo zisťovania EU SILC MRK 2018, Bratislava, Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity.
- [143] FRA (2020), Implications of COVID-19 pandemic on Roma and Travellers communities, jún 2020.
- [144] Hidas, S., Vaľková, K., Machlica, G., Belák, A. (2022), 'Vplyv pandémie na marginalizované rómske komunity', Komentár 2022/01, 19. januára 2022, Bratislava, Inštitút finančnej politiky/Útvar hodnoty za peniaze.
- [145] FRA (2022), Roma in 10 European countries – main results, Viedeň, FRA.

Cudzinci

- [146] Baláž, V. (2015), 'Pácha Slovensko demografickú samovraždu?', SME, 24. novembra 2015.
- [147] Bargerová, Z. (2020), 'Dopad pandémie COVID-19 na život migrantov na Slovensku', Menšinová politika na Slovensku, 01/2020.
- [148] Številová, Z. (2021), 'Prekračovanie hraníc SR a právo na vstup počas pandémie', poznámka na Facebooku Z. Številovej, 5. mája 2021; Nariadenie vlády SR zo 6. apríla 2020 č. 71/2020, ktorým sa dočasne obnovuje kontrola hraníc na vnútorných hraniciach SR.

- (149) Številová, Z. (2021), 'Prekračovanie hraníc SR a právo na vstup počas pandémie', poznámka na Facebooku Z. Številovej, 5. mája 2021.
- (150) Ibid.
- (151) Gehrerová, R. (2020), 'Nariadenie, ktorým polícia uzavrela hranice, zrejme neexistuje, povinná štátna karanténa môže byť protiústavná', Denník N, 5. mája 2020.
- (152) Kancelária verejnej ochrankyne práv (2020), 'O obmedzení prechodu aj o povinnej štátnej karanténe budem osobne diskutovať s ministrom vnútra', tlačová správa, 6. mája 2020.
- (153) Kancelária verejnej ochrankyne práv (2020), 'O situácii súvisiacej s pandemiou som osobne hovorila s ministrom vnútra', tlačová správa, 12. mája 2020.
- (154) Zákon č. 73/2020 Z. z., ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony v pôsobnosti Ministerstva vnútra SR v súvislosti s ochorením COVID-19, 7. apríla 2020; Zákon č. 404/2011 Z. z. o pobyte cudzincov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, 21. októbra 2011.
- (155) Bargerová, Z. (2020), 'Dopad pandémie COVID-19 na život migrantov na Slovensku', Menšinová politika na Slovensku, 01/2020.
- (156) Zákon č. 127/2020 Z. z. ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony, 13. mája 2020.
- (157) Zákon č. 125/2020 Z. z. ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony, 13. mája 2004.
- (158) Bargerová, Z. (2020), 'Dopad pandémie COVID-19 na život migrantov na Slovensku', Menšinová politika na Slovensku, 01/2020.
- (159) Olžbutová, B. (2020), 'Je bezúčelné pozbavenie slobody cudzincov v čase COVID-19 v súlade s Ústavou SR?', Liga za ľudské práva, Blog SME, 24. apríla 2020.
- (160) Ibid.
- (161) Ibid.
- (162) Ibid.
- (163) Francelová, N. (2021), 'Niektorí cudzinci nemajú nárok na očkovanie proti covidu', SME, 7. marca 2021.
- (164) Chudžíková, A. H. (2021), 'Vírus si podľa občianstva nevyberá, nemala by si ani vakcinačná stratégia', Menšinová politika na Slovensku, 01/2021.
- (165) Ibid.
- (166) Ministerstvo zdravotníctva SR (2021), 'Očkovať proti COVID-19 sa môžu aj niektorí cudzinci a dlžníci na poistnom', tlačová správa, 14. apríla 2021.
- (167) Chudžíková, A. H. (2021), 'Vírus si podľa občianstva nevyberá, nemala by si ani vakcinačná stratégia', Menšinová politika na Slovensku, 01/2021.

- [168] Úrad splnomocnenca pre národnostné menšiny (2020), 'Historický okamih – stránka o koronavírusu aj v piatich menšinových jazykoch', 7. mája 2022.
- [169] Vatrálová, M. (2021), 'Nedostatok informácií, práce aj kontaktov. Ako žijú cudzinci počas pandémie', Aktuality.sk, 22. júna 2021.
- [170] Centrum pre výskum etnicity a kultúry (2021), Slovensko a migrácia – hľadanie ciest k spolužitiu, Bratislava, CVEK.
- [171] Ibid.
- [172] Ibid.
- [173] Jianhua Xu, et al. (2021), Stigma, Discrimination, and Hate Crimes in Chinese-Speaking World amid Covid-19 Pandemic, Asian Journal of Criminology, 16, 51–74.
- [174] Vertovec, S. (2020), Covid 19 and enduring stigma, Mníchov, Max Planck Institute.
- [175] Cox, A., Susol, M. (n.d.), Koronavírus a nenávistné prejavy. Výstup z medzinárodného prieskumu, DigiQ
- [176] Benčík, J. (2020), 'Šíri Kotleba v čase pandémie poplašné správy, alebo ide iba o námet pre Pinelku?', Blog Denník N, 19. apríla 2020.

Ľudia so zdravotným postihnutím

- [177] Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR (2022), Správa o sociálnej situácii obyvateľstva Slovenskej republiky za rok 2021, Bratislava, s. 109.
- [178] Štatistický úrad (2022), 'Vybrané indikátory sociálnej situácie osôb so zdravotným postihnutím', tlačová správa, 27. júla 2022.
- [179] UN CRPD (2016), Concluding observations on the initial report of Slovakia, CRPD/C/SVK/CO/1, 17. mája 2016.
- [180] Fila, L. (ed.) (2022), Poučenia z covidu, Bratislava, N Press.
- [181] Kancelária verejnej ochrankyne práv (2021), Správa o činnosti verejného ochrancu práv za obdobie roka 2020, Bratislava.
- [182] Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím (2021), Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2020, Bratislava, s. 262.
- [183] Dobšinský, B. (2020), 'Albertová: Pre moje autistické dieťa nie je v tomto štáte miesto', podcast, Aktuality.sk, 29. septembra 2020.
- [184] Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím (2021), Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2020, Bratislava.
- [185] Ibid, s. 290.
- [186] FRA (2021), Coronavirus pandemic in the EU – Fundamental Rights Implications, máj 2021.
- [187] Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím (2022), Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2021, Bratislava; Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím (2021), Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2020, Bratislava.

- (188) Komisar pre osoby so zdravotným postihnutím (2022), Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2021, Bratislava, s. 179.
- (189) Ibid.
- (190) Kovačič Hanzelová, Z., Čorej, M. (2021), 'Ghannamová: Doteraz zomrelo v sociálnych zariadeniach 700 klientov a traja zamestnanci', SME, 23. februára 2021.
- (191) Bella, V. (2021), 'Môžu tráviť s blízkymi len dve hodiny denne. Chráni DSS seniorov alebo nezaočkovaný personál?', Denník N, 30. júna 2021.
- (192) Komisar pre osoby so zdravotným postihnutím (2021), Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2020, Bratislava, s. 242.
- (193) Komisar pre osoby so zdravotným postihnutím (2022), Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2021, Bratislava.
- (194) Ibid, s. 256.
- (195) Kancelária verejnej ochrankyne práv (2021), Správa o činnosti verejného ochrancu práv za obdobie roka 2020, Bratislava.
- (196) Komisar pre osoby so zdravotným postihnutím (2021), Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2020, Bratislava, s. 269.
- (197) FRA (2020), Coronavirus pandemic in the EU – Fundamental Rights Implications, november 2020.
- (198) Komisar pre osoby so zdravotným postihnutím (2022), Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2021, Bratislava, s. 236.
- (199) Ibid, s. 294.
- (200) Kovačič Hanzelová, Z., Čorej, M. (2021), 'Ghannamová: Doteraz zomrelo v sociálnych zariadeniach 700 klientov a traja zamestnanci', SME, 23. februára 2021.
- (201) Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR (2020), Podrobný plán uvoľňovania opatrení v sociálnych službách, 12. júna 2020.
- (202) Ibid.
- (203) Komisar pre osoby so zdravotným postihnutím (2021), Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2020, Bratislava, s. 295.
- (204) Komisar pre osoby so zdravotným postihnutím (2022), Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2021, Bratislava.
- (205) Burgerová, D. (2021), 'To, čo nás pandémie môže naučiť, je spoločná skúsenosť z izolácie', Aktuality.sk, 4. mája 2021.
- (206) Komisar pre osoby so zdravotným postihnutím (2021), Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2020, Bratislava, s. 262.
- (207) Komisar pre osoby so zdravotným postihnutím (2021), Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2020, Bratislava, s. 264.
- (208) Gallová Kriglerová, E., et al. (2020), Hlas menších – Dvanásť prípadových štúdií zo zapájania zraniteľných skupín do tvorby verejných politík, Bratislava, Úrad splnomocnenca vlády SR pre rozvoj občianskej spoločnosti.
- (209) Cangár, M. (2020), 'Prečo dnes, ešte viac ako inokedy, potrebujeme deinštitucionalizáciu a komunitné sociálne služby', 29. apríla 2020.

- (210) Fila, L. (ed.) (2022), Poučenia z covidu, Bratislava, N Press.
- (211) United Nations (2002), 'Optional Protocol to the UN Convention against torture and other cruel, inhuman or degradating treatment or punishment', 18. december 2002.
- (212) Kancelária verejnej ochrankyne práv (2022), Správa o činnosti verejného ochrancu práv za obdobie roka 2021, Bratislava, s. 41.

CENTRUM PRE VÝSKUM ETNICITY A KULTÚRY je nezávislá mimovládna organizácia, ktorá sa snaží svojimi výskumnými, analytickými a vzdelávacími aktivitami prispieť k vytváraniu spravodlivej a súdržnej spoločnosti.

Naším cieľom je systematicky prispievať k vytváraniu prostredia, kde sa každý človek môže cítiť ako hodnotná a rešpektovaná bytosť. Naša práca vychádza z ľudskoprávnych princípov, akými sú rešpektovanie dôstojnosti každého človeka a rozmanitosti spoločnosti.

Aktivity CVEKu sú zamerané predovšetkým na etnické, jazykové a náboženské menšiny. Zameriavame sa na zapájanie znevýhodnených skupín, či už ide o Rómov, migrantov alebo iné menšiny. Tematicky sa zameriavame predovšetkým na oblasť vzdelávania, bývania, sociálnej situácie, interetnických vzťahov a politickej participácie.

O autorkách

Elena Gallo Kriglerová

vyštudovala sociológiu na Univerzite Komenského v Bratislave. V roku 2005 sa spolupodieľala na založení Centra pre výskum etnicity a kultúry. Od roku 2012 v ňom pôsobí ako riaditeľka. Vo svojej výskumnej práci sa venuje najmä témam dôvery, súdržnosti, interetických vzťahov a postojom k menšinám. V spolupráci s rôznymi samosprávami sa venuje aj téme integrácie migrantov na lokálnej úrovni a participácii menšín na tvorbe verejných politík. V minulosti realizovala viacero výskumných projektov zameraných na situáciu Rómov a migrantov na Slovensku. Je autorkou a spoluautorkou viacerých publikácií venovaných uvedeným témam.

Jana Kadlečíková

vyštudovala sociológiu na Filozofickej fakulte Univerzity Komenského. Vo svojej magisterskej práci sa venovala problematike rozvoja sociálnych služieb na miestnej úrovni. V rokoch 2001 až 2005 pôsobila v Inštitúte pre verejné otázky, kde ako výskumníčka a analytička participovala na viacerých výskumoch o postavení Rómov na Slovensku. V roku 2005 sa spolupodieľala na založení Centra pre výskum etnicity a kultúry. Vo svojej práci sa zameriava na rozličné aspekty postavenia etnických, kultúrnych a náboženských menšín na Slovensku. Venuje sa tiež téme participácie menšín na tvorbe verejných politík. Zaoberá sa tiež témou negatívnych postojov voči menšinám a radikalizáciou spoločnosti.

Alena Holka Chudžíková

vyštudovala psychológiu na Trnavskej univerzite a aplikovanú sociálnu psychológiu na University of Sussex v Brightone. V Centre pre výskum etnicity a kultúry začala pôsobiť v roku 2009 ako výskumníčka. Zaujíma sa o témy predsudkov, kultúrnej rozmanitosti, interetnických vzťahov a politického diskurzu o menšinách. Niekoľko rokov v CVEKu pôsobila aj ako asistentka šéfredaktorky kritického štvrťročníka *Menšinová politika* na Slovensku. Od roku 2014 sa intenzívnejšie zameriava na tému sociálnej a kultúrnej integrácie cudzincov na lokálnej úrovni a spoluprácu so samosprávami v tejto oblasti. Venuje sa tiež organizácii a vedeniu interkultúrnych tréningov.

Michaela Píšová

vyštudovala aplikovanú sociálnu prácu na Fakulte sociálnych vied a zdravotníctva Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre. Od roku 2017 pôsobila hlavne v oblasti sociálnych služieb a sociálnej integrácie, kde sa venovala priamej práci s klientmi, ale aj metodickej, projektovej, riadiacej a vzdelávacej činnosti. V Centre pre výskum etnicity a kultúry pôsobí od roku 2018 a venuje sa najmä témam sociálnej inklúzie a vzdelávania.

PANDÉMIA AKO ĽUDSKOPRÁVNA LEKCIA

© Centrum pre výskum etnicity a kultúry, 2022

Editovala

Elena Gallo Kriglerová

Autorky

Elena Gallo Kriglerová
Jana Kadlečíková
Alena Holka Chudžíková
Michaela Píšová

Jazyková korektúra

Alexandra Tomeková

Obálka a grafická úprava

Miloslav Duchoň

Tlač

Bright, s.r.o.

ISBN 978-80-974131-2-5

Pandémia ochorenia COVID-19 dala Slovensku opäť veľmi dôležitú lekciu o potrebe dôvery, súdržnosti a politik, ktoré pamätajú na všetky skupiny obyvateľstva. Odhalila nepripravenosť inštitúcií a verejného sektora reagovať pružne na krízové situácie, ktorým čelíme čoraz častejšie. Zároveň poukázala na to, že Slovensko stále nie je pre všetkých a že tu žijú skupiny obyvateľstva, ktoré doplácajú na neefektívne politiky viac ako ostatné.

Táto kniha je ďalšou publikáciou Centra pre výskum etnicity a kultúry, ktorá sa zaoberá zraniteľnými skupinami a ich miestom v slovenskej spoločnosti. V knihe poukazujeme na to, ako pandémia zasiahla deti a mladých ľudí, seniorov, Rómov, cudzincov či ľudí so zdravotným postihnutím. V jednotlivých kapitolách popisujeme, ako rôzne opatrenia počas pandémie ovplyvnili život týchto skupín a na viacerých miestach konštatujeme, že pozícia rôznych zraniteľných skupín sa v tomto období ešte zhoršila. Navyše, ako zdôrazňujeme, protipandemické opatrenia boli problematické z hľadiska rešpektovania ľudských práv. Prinášame však aj mnohé odporúčania, ktoré by v budúcnosti mohli a mali viesť k skvalitňovaniu verejných politik.

Súdržnosť a dôvera v spoločnosti je do veľkej miery závislá na tom, ako dokážeme zabezpečiť napĺňanie potrieb všetkých obyvateľov. Je dôležité, aby každý človek mohol mať pocit, že Slovensko je aj jeho či jej krajinou, a to aj v čase kríz a neistoty. Na to potrebujeme funkčné inštitúcie, ktoré tu sú pre nás vždy, keď je to potrebné.

CVEK
centrum pre výskum
etnicity a kultúry

2022

ISBN 978-80-974131-2-5



9 788097 413125 >