

MAPOVANIE SITUÁCIE V MARGINALIZOVANÝCH RÓMSKYCH KOMUNITÁCH VO VZŤAHU K NÁKAZE COVID19

(ZHRNUTIE ZISTENÍ)

METODOLÓGIA

Pre mapovanie situácie v MRK v súvislosti s epidémiou COVID 19 sme zvolili vzorku pomáhajúcich profesií pôsobiacich priamo v teréne MRK. Zvolili sme metódu kvantitatívneho zisťovania s využitím mapovacieho dotazníka. Dotazník obsahoval 9 uzavretých otázok (s výberom odpovedí na 4stupňovej škále doplnenej o možnosť neviem a iné) a 3 otvorené otázky.

Otvorené otázky boli formulované so zámerom hlbšieho mapovania situácie v MRK v súvislosti s rizikom nákazy COVID 19, primárne s dôrazom na identifikáciu rizík a návrhov odporúčaní – v každom prípade v rovine ochrany komunity, ochrany osôb mimo komunitu a ochrany pracovníkov v teréne. Otázky sme doplnili o neštruktúrovanú otázku formulovanú ako doplnenie toho, na čo sme sa nespýtali.

Odpovede sme analyzovali prostredníctvom analýzy obsahu (content analysis) s využitím kategorizácie sledujúcej logiku štruktúry dotazníka a jednotlivých výpovedí.

Pre administráciu dotazníka sme zvolili online zber s využitím Google Forms

(<https://forms.gle/NhEegtLG6Q7P72Ht7>). Zber prebiehal v rozmedzí od 16. 3. do 20.3. 2020.

S podporou odporúčania od IA MPSVR SR a ÚSVRK ako autorít spravujúcich projekt Terénnej sociálnej práce a Komunitných centier. Dotazník bol zverejnený na sociálnej sieti Facebook v skupine [Koordinácia organizácií pracujúcich s MRK pri prevencii koronavírusu](#). Dotazník vyplnilo celkovo 338 respondentiek a respondentov. Žiaden z dotazníkov nebol z analýzy vylúčený

LIMITY VÝSKUMU

Vzorka použitá vo výskume nie je reprezentatívna z hľadiska zastúpenia marginalizovaných komunit. Predstavuje však dostatočnú bázu pre získanie adekvátneho „obrazu“ o situácii v MRK v čase zberu dát.

Druhým obmedzením je pomerne veľká rýchlosť zmien, ktoré sa udiali v priebehu zberu dát. Krízový štáb prijal viacero opatrení, pre ktoré sme z analýzy vylúčili otázku týkajúcu sa prístupu k vode. Dostupnosť pitnej vody by vzhľadom na prijaté opatrenie mala byť zabezpečená vo všetkých komunitách. V tejto súvislosti by bolo vhodné zistiť, akým spôsobom je táto zabezpečovaná a či nepredstavuje v niektorých prípadoch zvýšené riziko vzhľadom na možné združovanie veľkého počtu osôb (ak je zabezpečovaná centrálna). Je možné, že aj realizované aktivity, ktoré deklarovali pracovníci sa vzhľadom na opatrenia zmenili. Hoci zmeny v skúmanom prostredí sú nevyhnutnou súčasťou každého výskumu a jeho „platnosť“ sa tak vzťahuje vždy len k času zberu dát, v našom prípade je možné očakávať, že zmeny boli aj v procese zberu tak rýchle a v takom množstve, že niektoré údaje môžu byť aj v tejto chvíli už neaktuálne.

Napriek tom sa domnievame, že pre potreby plánovania opatrení poskytnú za daných okolností najlepší možný obraz o situácii v MRK.

I. ŠTATISTICKÉ ZISŤOVANIE

CHARAKTERISTIKA KOMUNITY:

Spomedzi **PROFESIÍ** boli medzi respondentkami a respondentmi zastúpení prevažne terénni pracovníci a komunitní pracovníci (v rôznych funkciách)

CHARAKTER KOMUNITY, v ktorej pracovníčky a pracovníci pôsobia: Mestské komunity boli zastúpené v 83 prípadoch (24,6%), vidiecke v 248 prípadoch (73,4%). Uvedená iná možnosť alebo neuvedená možnosť bola v 6 prípadoch (2%).

PRÍSTUP K MÉDIÁM

PRÍSTUP K INFORMÁCIÁM je podľa pomáhajúcich profesií dostatočný. Väčšina komunít má prístup k nejakému zdroju informácií v dostatočnej miere. Takmer všetky komunity majú prístup k televízii, takže toto médium môže byť najrýchlejším spôsobom ako šíriť aktuálne informácie v prostredí MRK.

SOCIÁLNE SPRÁVANIE OBYVATEĽSTVA:

NÁVRATY ZO ZAHRANIČIA: Evidované **vo viac ako polovici komunít, (59,4%)**, pričom návrat zo zahraničia identifikujú pomáhajúce profesie až v takmer dvoch tretinách vidieckych komunít (62,8%). Viac než 10% respondentov uvádza, že nevedia, či sa respondenti vracajú, a teda nemajú prehľad o aktuálnej situácii. Obe tieto skutočnosti (návrat zo zahraničia a nedostatok informácií o tejto skutočnosti) vnímame ako závažné vo vzťahu k hrozbe šírenia nákazy v MRK. Zvlášť v prípade nedostatku informácií môže byť zabezpečenie karantény problematické

PRÁCA MIMO KOMUNITY: V **takmer 90%** prípadov respondentky a respondenti uviedli, že aspoň niektorí členovia MRK pracujú mimo komunity. V takmer desiatich percentách prípadov je to väčšina členov komunity. V prípade nedostatočných opatrení hrozí šírenie nákazy smerom dovnútra komunity alebo smerom von z komunity.

ZDRUŽOVANIE OBYVATEĽOV: Najčastejšie miesta stretávania obyvateľov komunít podľa pomáhajúcich profesií sú **priestory medzi obydliami** – v tejto otázke zvolili odpoveď takmer vždy v 51,2% prípadoch. Odpoveď často bola vo veľkej miere volená respondentami aj v prípade možnosti okolie kancelárie terénnej sociálnej služby (37,2% prípadov).

INFORMOVANOSŤ A OSVETA

Terénni pracovníci sú z hľadiska šírenia informovanosti a osvetu hodnotení ako kľúčoví. Väčšina respondentov naprieč profesiami uvádza, že to robia väčšinou alebo výhradne. Celkovo označilo, že terénni pracovníci pomáhajú pri šírení osvetu väčšinou alebo výhradne, 306 respondentov (z 339).

DODRŽIAVANIE OPATRENÍ

Najproblematickejšími oblasťami sú opatrenia karantény po príchode zo zahraničia a v prípade príznakov resp. ochorení. V týchto prípadoch aj najviac respondenti uvádzali, že nevedia, nakoľko sú opatrenia dodržiavané. Nie len nedodržiavanie opatrení, ale nevedomosť o tom, do akej miery sú dodržiavané vnímame ako problematické.

DOSTUPNOSŤ SLUŽIEB A MATERIÁLU

Medzi takéto služby a komodity sme zaradili informácie, hygienické potreby, zdravotné pomôcky, potraviny a lekársku starostlivosť.

INFORMÁCIE: Dostatočné alebo skôr dostatočné. „Úplne dostatočná“ bola najčastejšia odpoveď u terénnych pracovníkov (72,0%) a komunitných pracovníkov (61,7%). V iných profesiách bola možnosť úplne dostatočná zvolená menej často, napriek tomu možnosti „úplne dostatočná“ alebo „skôr dostatočná“ zvolilo 82,9% pracovníkov iných profesií.

HYGIENICKÉ POTREBY: Za všetky profesie je dostupnosť hygienických potrieb označená ako **skôr dostatočná alebo dostatočná** v 58,1%.

ZDRAVOTÍCKE POMÔCKY: Dostupnosť zdravotných pomôcok je **úplne nedostatočná alebo skôr nedostatočná** v 75,9 %.

ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ: Celkovo je dostupnosť zdravotnej starostlivosti vnímaná **skôr dostatočná alebo dostatočná** v 86,1%.

POTRAVINY: Respondenti zatiaľ nepociťujú ich nedostupnosť, 95,6% z nich označilo možnosť **úplne dostatočná alebo skôr dostatočná**.

SPOLUPRÁCA S INÝMI PROFESIAMI

PRI INFORMOVANÍ OBYVATEĽSTVA: Za najvýznamnejších možných spolupracovníkov pri informovaní obyvateľov sú považovaní **starostovia**. Možnosť „hlavne“ v ich prípade označilo viac než 82 percent respondentov. Takmer rovnako významne sú vnímaní aj **terénni pracovníci**.

PRI ZABEZPEČOVANÍ HYGIENY: Opäť sú práve **starostovia** považovaní za možných hlavných spolupracovníkov v 73,0% prípadov. Ďalšími hlavnými možnými spolupracovníkmi v tejto oblasti sú **zdravotní asistenti** (65,0% odpovedí hlavne) a **terénni pracovníci** (63,4% odpovedí hlavne).

PRI DODRŽIAVANÍ OPATRENÍ: V oblasti dodržiavania opatrení sú za najdôležitejšieho aktéra považovaní **starostovia** (78,2% odpovedí hlavne), **terénni pracovníci** (69,8% odpovedí hlavne) a **polícia** (73,3% odpovedí hlavne).

PRI OCHRANE ZDRAVIA KLIENTOV: V oblasti ochrany zdravia klientov opýtaní očakávajú pomoc od **zdravotných asistentov** (69,1% odpovedí hlavne), **starostov** (67,5% odpovedí hlavne) a **terénnych pracovníkov** (66,0% odpovedí hlavne).

PRI OCHRANE ZDRAVIA PRACOVNÍKOV: Z hľadiska ochrany zdravia pracovníkov sú za dôležitých možných aktérov považovaní **najmä starostovia**, ktorí v tejto oblasti získali až 81,8% odpovedí „hlavne.“

REALIZOVANÉ AKTIVITY V SÚVISLOSTI COVID 19

Ako **najintenzívnejšie** vykonávanú aktivitu uviedli respondenti **distribúciu informácií**, kde 63,3% uviedlo, že sa vykonáva intenzívne a 91,1%, že sa vykonávajú intenzívne alebo dostatočne.

Dostatočne alebo intenzívne bolo hodnotené vykonávanie mapovanie aktuálneho zdravotného stavu, mapovanie hygienických podmienok, komunikácia so spádovými lekármi a zásobovanie potravinami.

Vôbec alebo nedostatočne boli hodnotené aktivity **distribúcia hygienického materiálu** (29,0% vôbec a 29,9% nedostatočne, spolu 58,9%) a distribúcia zdravotníckych pomôcok (34,6% vôbec a 31,7% nedostatočne, spolu 67,3%).

II. OTVORENÉ OTÁZKY:

RIZIKÁ (v každej kategórii zoradené od najvýznamnejších po menej významné):

Riziká pre komunitu

1. **V oblasti nedostatočnej hygieny v komunitách (114)**
2. V kumulácii osôb na verejnom priestore (72)
3. V nedostatku ochranných pomôcok (pre obyvateľov i pracovníkov) (66)
4. V nedodržiavaní karantény osôb prichádzajúcich zo zahraničia (42)
5. V nedostatočnom dodržiavaní opatrení na zabránenie šírenia COVID 19 (36)
6. V hustote osídlenia (blízkosť obydľí a blízkosť osôb v obydľí) (29)

Riziká pre osoby mimo komunitu

1. **V nedostatku ochranných pomôcok pre členov komunity (69)**
2. V migrácii obyvateľov mimo komunity a schádzaní sa vo väčšom počte na verejnosti (65)
3. V nedodržiavaní karantény osobami prichádzajúcimi z cudziny (31)
4. V nedostatočnom rešpektovaní pravidiel (30)
5. V nedostatočnej hygiene (26)
6. V ľahostajnosti a nezodpovednosti niektorých (hlavne mládeže) (9)

Riziká pre pracovníkov

1. **V nedostatku ochranných pomôcok pre pracovníkov (aj klientov) (121)**
2. V nedostatočnom rešpektovaní opatrení členmi komunity (35)
3. Hygienické riziko (25)
4. Blízky kontakt s klientom bez ochranných pomôcok (19)
5. Nedodržiavanie karantény klientmi (19)
6. Stretávanie osôb na verejnosti a migrácia (11)
7. Nedostatočná informovanosť (6)

OPATRENIA (v každej kategórii zoradené od najvýznamnejších po menej významné):

Na ochranu členov komunity

1. **Zabezpečenie hygienických a ochranných pomôcok (161)**
2. Zvýšenie a opakované zabezpečenie informovanosti (63)
3. Zamedzenie združovaniu osôb (27)
4. Kontrola dodržiavania opatrení (23)
5. Dodržiavanie karantény (11)
6. Izolácia osôb a zákaz pohybu (10)
7. Potravinová pomoc klientom (5)
8. Koordinácia aktivít (4)

Na ochranu obyvateľov mimo komunity

1. **Dodržiavanie hygieny a využívanie ochranných pomôcok (95)**
2. Zamedzenie združovaniu osôb (64)
3. Kontrola dodržiavania opatrení obyvateľmi MRK (42)
4. Obmedzenie pohybu osôb mimo komunitu (27)
5. Dodržiavanie karantény (27)
6. Informovanosť obyvateľstva MRK (16)

Na ochranu zdravia pracovníkov

1. **Zabezpečenie hygienických a ochranných pomôcok (181)**
2. Úprava výkonu práce (43)
3. Kontrola dodržiavania opatrení obyvateľmi (19)
4. Informovanosť (11)
5. Zamedzenie združovaniu osôb (10)
6. Dodržiavanie karantény (9)

Iné opatrenia (doplňujúce):

1. Zabezpečenie hygienických a ochranných pomôcok¹
2. Jednotné usmernenia pre pracovníkov v MRK
3. Zapojenie silových zložiek
4. Vzdelávanie detí z MRK počas opatrení proti koronavírusu
5. Potreba psychologickej podpory pre obyvateľov MRK
6. Nátlakové opatrenia
7. Koordinácia aktivít
8. Informovanosť²
9. Potravinová pomoc

¹ Aj keď sa už toto opatrenie vyskytlo, bolo opakovane zdôrazňované s vysokou intenzitou

² detto