

Cezhraničná cirkulácia slovenských opatrovateliek v Rakúsku počas pandémie na pozadí krízy starostlivosti

(Cross-Border Circulation of Slovak Care Workers in Austria During the Pandemic against the Background of the Care Crisis)

MARTINA WILSCH



DOI: <https://doi.org/10.31577/SN.2023.1.04> © Ústav etnológie a sociálnej antropológie SAV, v. v. i.
© 2023, Martina Wilsch. This is an open access article licensed under the Creative Commons

Martina Wilsch, Ústav etnológie a sociálnej antropológie SAV, v. v. i., Klemensova 19, 813 64 Bratislava; e-mail: martina.wilsch@savba.sk

The paper focuses on the cross-border care circulation of Slovak care workers who work in Austria, with the care crisis and the pandemic in the background. Slovak care workers often work in short-term two-week work rotas, allowing them to balance work and private life. They remain primarily responsible for the social reproduction and care of their households. The pandemic and imposed measures have fundamentally affected this transnational circulation of care. Caregivers faced the challenge of mobilizing capacities and resources to cope with emerging situations, developing new strategies, and modifying existing ones. Based on interviews with care workers, employment agencies, and a non-governmental organization focusing on the rights of care workers, the study presents how care workers coped with the measures introduced during the pandemic period, describes selected strategies of care workers to ensure social reproduction in their families despite the pandemic, and also discuss selected changes in the individual life trajectories of women, to which the pandemic period contributed. The paper argues that although women contributed to addressing the emerging care deficit reinforced by the pandemic crisis, they had to rely on their capacities for the care needs of their families.

Key words: COVID-19 pandemic, care crisis, migration of caregivers from Slovakia, 24-hour care in Austria

How to cite: Wilsch, M. (2023). Cezhraničná cirkulácia slovenských opatrovateliek v Rakúsku počas pandémie na pozadí krízy starostlivosti. Slovenský národopis, 71(1), 42–60. DOI: <https://doi.org/10.31577/SN.2023.1.04>

Úvod

Stredoeurópsky trh starostlivosti predstavuje špecifický geografický priestor, kde starostlivosť, platená aj neplatená, cirkuluje živo, dynamicky a viacsmerne. V prípade Slovenska opatrovatelky¹ smerujú predovšetkým do systému rakúskej domácej starostlivosti,² v ktorom starším dospelým a chorým poskytujú opatrovateľskú starostlivosť počas celého dňa v domácom prostredí. Opatrovateľky pracujú legálne na základe živnostenského oprávnenia najčastejšie v podobe dvojtyždňových pracovných turnusov, ktoré sa striedajú s dvoma týždňami doma na Slovensku. Tieto pracovné turnusy im umožňujú pomerne efektívne zosúladiť pracovného a súkromného života (Bauer, Österle, 2016; Rogoz, Sekulová, 2021; Sekulová, 2013b, 2013a) vrátane poskytovania starostlivosti ich vlastným rodinám napriek hraniciam. Koncept transnacionálnej cirkulácie starostlivosti poukazuje na to, že transnacionálna výmena starostlivosti medzi krajinou pôvodu migrantiek a ich cieľovou destináciou prebieha neustále (Baldassar, Merla, 2014). Upozorňuje, že starostlivosť nie je poskytovaná len na jednotlivých koncoch kontinua medzi krajinou pôvodu a krajinou práce, ale prebieha živo napriek hraniciam (Baldassar, Merla, 2014; Lutz, 2018). Táto cezhraničná cirkulácia starostlivosti bola v prípade slovenských opatrovateľiek pandémie zasiahnutá zásadným spôsobom. Opatrovateľky v úsilí o udržanie existujúcich foriem sociálnej reprodukcie ich domácností museli čeliť „imobilizujúcemu režimu“ (Merla, Kilkey, Baldassar, 2020), teda situácii, keď verejné politiky a opatrenia systémovo obmedzili mobilitu, a aj ďalším nerovnostiam.

V štúdiu si všimam cezhraničnú cirkuláciu starostlivosti v prípade slovenských opatrovateľiek, ktoré pracujú v Rakúsku, v kontexte sociálnej reprodukcie ich rodín na Slovensku s krízou starostlivosti a pandémie na pozadí. V prvej časti štúdie približujem teoretické východiská prepájajúce krízu starostlivosti, globalizáciu sociálnej reprodukcie a ich súvislosť s nerovnosťami, migračnými trajektóriami a pandémie a predstavujem tiež metodológiu výskumu. V analytickej časti si najprv všimam najdôležitejšie opatrenia, obmedzenia a podmienky zavedené v reakcii Slovenska a Rakúska na pandémiu, ktoré mali priamy vplyv na mobilitu a prácu opatro-

1 Do cirkulácie starostlivosti sú zapojení v malej miere aj muži. V prípade migrácie zo Slovenska do Rakúska je odhad zastúpenia mužov v tomto pracovnom sektore v Rakúsku do 9% (Bahna, 2011). Nakoľko ženy medzi opatrovatelkami dominujú a štúdia si všima reflexiu ženami, používam v štúdiu ženský rod. V prípade, kde je to relevantné, používam aj maskulínium.

2 24-hodinová domáca starostlivosť v Rakúsku v súčasnosti predstavuje etablovaný model, ktorý umožňuje si celodennú starostlivosť v domácom prostredí kúpiť z príspevkov poskytnutých štátom (cash-for-care). Táto forma starostlivosti je systémovo podporená príspevkom na starostlivosť (*Pflegegeld*) priznávaným osobám so zhoršeným zdravotným stavom, ktorý je odstupňovaný na sedemstupeňovej škále a príspevkom na zamestnanie opatrovateľa/opatrovatelky v domácom prostredí. Osoby, ktoré túto prácu vykonávajú, v Rakúsku pracujú legálne na základe živnostenského oprávnenia a platia odvody do sociálnej a zdravotnej poisťovne (Leiblfinger a kol., 2021; Österle, 2013, 2014). V súčasnosti v Rakúsku pracuje približne 60 tisíc opatrovateľiek a opatrovateľov zo zahraničia, pričom tí zo Slovenska v zastúpení asi 16 tisíc osôb tvoria cca tretinu zo všetkých pracujúcich (WKO, 2022).

vateľiek. Následne z perspektívy opatrovateliek analyzujem ich snahy o zabezpečenie sociálnej reprodukcie ich rodín a domácností napriek pandémie, ako aj niektoré z vplyvov pandémie na ich ďalšie životné trajektórie. Sociálnu reprodukciu pritom chápem ako širšiu kategóriu presahujúcu starostlivosť, zahŕňajúcu aktivity na zabezpečenie reprodukcie v rodine a v spoločnosti. Na príklade slovenských opatrovateliek v štúdiu poukazujem na to, ako kríza starostlivosti v širšom zmysle spoluvytvára dopyt po platenej starostlivosti, ktorá sa globalizuje a poskytujú ju ženy z ekonomicky menej rozvinutých regiónov.³ A zároveň, absencia žien, ktoré takto pracujú, deficit starostlivosti spoluvytvára v krajinách, odkiaľ pochádzajú. Širší inštitucionálny či subjektívny kontext (ne)dostupnosti starostlivosti a koncentrácia na neformálnu starostlivosť túto krízu ešte viac prehľbuje. Argumentujem, že pandémia síce na tieto aspekty upriamila pozornosť, v konečnom dôsledku ich skôr prehľbila.

Kríza starostlivosti a globálne nerovnosti

Rastúca priepasť medzi potrebami starostlivosti v spoločnosti a zdrojmi dostupnými na ich zabezpečenie (Rottenberg, 2021), teda kríza starostlivosti, je v súčasnosti často v popredí záujmu exekutívy, tvorcov politik, ako aj akademickej sféry. Koncept poukazuje na krízu sociálnej reprodukcie, hlboko a systémovo včlenenú v súčasných moderných spoločnostiach, ktorú sprevádzajú rodové, sociálne, regionálne, rasové a triedne nerovnosti. Jej typickým aspektom je transnacionálny rozmer, pričom cirkulácia starostlivosti nadväzuje na globálne nerovnosti, smeruje z menej rozvinutých krajín do bohatších krajín a sociálnu reprodukciu globalizuje (Kofman, 2012). Transnacionálna migrácia starostlivosti, ktorej súčasťou je aj cirkulácia platenej starostlivosti medzi Slovenskom a Rakúskom, je teda s krízou starostlivosti priamo prepojená. Nadväzuje na prehľbujúce sa deficity v oblasti starostlivosti v regionálnom aj v globálnom kontexte. Okrem meniacej sa demografickej štruktúry a starnutia spoločnosti (Degiuli, 2016; León, 2014; McDaniel, Um, 2015), trendu predlžovania sa dĺžky života populácií, trendov smerujúcich k nuklearizácii rodín, ako aj okrem „deformovanej emancipácie“ (Uhde, 2016), keď zapojenie sa žien do trhu práce nevyústilo do rovnomernejšej rodovej delby práce v rodinách, či prenosu zodpovednosti za starostlivosť z pliec sociálneho štátu smerom k trhu, komunitám, rodinám a jednotlivcom (Lutz, 2018; Williams, 2011), je jej príčinou hlbšie systémové pozadie vzťahov medzi produkciou a sociálnou reprodukciou v neskorom kapitalizme (Dowling, 2021; Fraser, 2016; Lutz, 2008).

Ku kríze starostlivosti prispieva aj skutočnosť, že v spoločnosti neskorého kapitalizmu dochádza k zmenám vo formách platenej práce, a zároveň sa kategória práce

3 Úmyselne pritom paradox nekonceptualizujem z perspektívy globálneho reťazca starostlivosti, nakoľko ten nezohľadňuje dostatočne živú transnacionálnu výmenu starostlivosti na oboch stranách (Lutz, 2018), ktorá je v prípade slovenských opatrovateliek typická a živo cirkuluje napriek hraniciam.

rozširuje a stále častejšie do nej patrí aj nejaká z podôb starostlivosti, čím sa hranica medzi produkciou, teda výrobnými vzťahmi, a reprodukciou stiera (Uhde, 2016). Rozsiahle zmeny vo vzťahoch medzi súkromným a verejným, medzi produkciou a organizáciou reprodukcie zameranej na zabezpečenie potrieb jednotlivcov, rodín ale aj spoločnosti, ako aj premena zodpovedností v línii medzi štátom, trhom, jednotlivcami, rodinami a komunitami, ovplyvnili disponibilitu kapacít starostlivosti, tradične vykonávanú ženami. Platená starostlivosť o starších dospelých sa v súčasnej podobe kapitalizmu stala neoddeliteľnou súčasťou sociálnej reprodukcie.

Súčasná teória sociálnej reprodukcie upriamujú pozornosť na širšie procesy, aktivity a inštitúcie (a ich vzájomné prepojenia) spojené s udržaním reprodukcie jednotlivcov, komunít či spoločnosti vo vzťahu k usporiadaniu neskorého kapitalizmu a na súvislosť s transnacionálnym trhom starostlivosti (Fraser, 2016; Weiss, 2021). Podľa Fraser ide v prípade krízy starostlivosti o prejav hlbokých systémových príčin v štruktúre spoločenského poriadku kapitalizmu. Hoci je sociálna reprodukcia nevyhnutnou podmienkou udržateľnej akumulácie kapitálu, na druhej strane orientácia kapitalizmu na neohraničenú akumuláciu sociálnu reprodukciu, o ktorú sa opiera, destabilizuje (Fraser, 2016). Zároveň dochádza ku globalizácii sociálnej reprodukcie (Kofman, 2012), keďže chýbajúca starostlivosť – v duchu neoliberalnej logiky – sa stáva komoditou, ktorá v osi globálnych nerovností cirkuluje smerom z menej rozvinutých krajín do industrializovaných a je poskytovaná prevažne migrantmi a migrantkami. Systémové ukotvenie aktivít nevyhnutných na zabezpečenie sociálnej reprodukcie v spoločnosti v najširšom zmysle, ktorá presahuje úzke chápanie sociálnej reprodukcie domácnosti (Munro, 2019), sa vyznačuje podhodnotením jej dôležitosti, nedostatočným zohľadnením v politikách či v systémovej podpore, prenášaním do prostredia trhu (pre tých, ktorí si službu môžu dovoliť) a na pleciah domácností či jednotlivcov.

Dôsledkom je ďalšie posilňovanie transnacionálnych nerovností, ktoré štruktúrne príčiny migrácie naďalej prehlbujú. Migrantky v prijímajúcich spoločnostiach zastávajú hierarchicky asymetrické pozície, ich status im neumožňuje rovnocennú participáciu v prijímajúcej spoločnosti (Anderson, 2001; Lutz, 2011), ich práca často nespĺňa štandardy dôstojných pracovných podmienok (Anderson, Shutes, 2014). V súvislosti so stredoeurópskym trhom starostlivosti Uhde a Ezzedine (2020) upozorňujú, že predpokladá a paradoxne aj popiera transnacionálne životy opatrovateľov a opatrovateliek. Rastúci priemysel cezhraničnej starostlivosti využíva hranice na znižovanie nákladov a zvyšovanie ziskov. Vytvára zdanlivo udržateľné opatrenia v oblasti starostlivosti v bohatších krajinách, ktoré umožňujú rodinám znižovať náklady na starostlivosť na úkor opatrovateľov, ktorým zároveň nepriznáva prístup k sociálnym právam či dôstojným pracovným podmienkam (Uhde, Ezzedine, 2020).

Viacere odborné štúdie ukázali, že pandémia koronavírusu existujúce sociálne nerovnosti v Európe ešte prehĺbila a zasiahla predovšetkým tých, ktorí čelili prekérnym podmienkam už pred pandémiou, teda aj opatrovatelky (Leiblfinger, Prieler, Rogoz, Sekulová, 2021; Schilliger, Schwiter, Steiner, 2022). Štúdie a analýzy venované dopadom pandémie COVID-19 na domácu platenú starostlivosť, ktorú si

rodiny kupujú, venovali pozornosť reakciám krajín, kde opatrovatelky pracujú, zohľadneniu potrieb či ochrany tých, na práci ktorých systémy dlhodobej starostlivosti závisia (Leiblfinger a kol., 2021), reflexii pracovných podmienok a mediálnemu obrazu v počiatkoch pandémie (Aulenbacher a kol., 2020; Leiblfinger, Prieler, 2020) či opatreniam a mechanizmom „fixácie starostlivosti“, ktorých cieľom bola stabilizácia systémov počas krízy (Schilliger a kol., 2022). Menej pozornosti autori a autorky venovali vplyvom nastolených protipandemických opatrení a pandemického obdobia na transnacionálnu cirkuláciu starostlivosti smerom k rodinám opatrovateliek, mechanizmom opatrovateliek týmto opatreniam čeliť či dôsledkom pandémie na samotné opatrovatelky a na ich ďalšie životné trajektórie.

Metodológia

Štúdia vychádza zo širšieho výskumu, v ktorom sa venujem starostlivosti a sociálnej reprodukcii v transnacionálnych rodinách na Slovensku. V súvislosti so životom a prácou slovenských opatrovateliek počas pandémie som realizovala v dvoch vlnách spolu 19 rozhovorov. Dva rozhovory som k dopadom pandémie COVID-19 realizovala v máji 2020 (rozhovor s pracovnou agentúrou a mimovládnu organizáciou hájacou práva opatrovateliek v Rakúsku). V období októbra 2022 až februára 2023 som realizovala 16 hĺbkových pološtruktúrovaných rozhovorov s opatrovatelkami a jeden s agentúrou, ktorá prácu opatrovatelkám sprostredkováva. Mojm cieľom bolo zistiť, ako opatrovatelky prežívali pandémiu, ako ich život a prácu ovplyvňovali nastavené opatrenia, akým spôsobom ovplyvnilo pandemické obdobie transnacionálnu cirkuláciu starostlivosti v ich rodinách a v neposlednom rade ma zaujímalo i to, či mala pandémia nejaký vplyv na ďalšie individuálne životné projekty žien, ktoré pracujú ako opatrovatelky. Časť rozhovorov som realizovala online formou. Väčšina rozhovorov bola nahrávaná, v dvoch prípadoch som si počas rozhovoru robila poznámky. Mená opatrovateliek použité v texte sú fiktívne.

Informátorky tvorili rôznorodú výskumnú vzorku z hľadiska demografických charakteristík, aktuálnej pozície na trhu práce, etapy životného cyklu, rodinného statusu či z hľadiska záväzkov k členom a členkám ich rodín. Pochádzali zo všetkých častí Slovenska a ich vek bol medzi 39 a 72 rokov. Všetky mali deti, v piatich prípadoch boli počas pandémie deti v školopovinnom veku alebo ešte študujúce, dve sa starali o člena rodiny so zhoršeným zdravotným stavom alebo postihnutím. Päť opatrovateliek s prácou v Rakúsku počas pandemického obdobia, v jeho rôznych fázach, skončilo. Rozhovory s agentúrami, ktoré prácu opatrovatelkám sprostredkujú, a mimovládnu organizáciu hájacou opatrovatelky, slúžili na získanie širšej perspektívy na vplyvy pandémie a stanovených opatrení na systém transnacionálneho priemyslu starostlivosti a sčasti aj na jej dôsledky na prácu a život opatrovateliek.

Podkladovú bázu pre empirické zistenia tvorili aj informácie dostupné v médiách, oficiálne dokumenty, štatistiky a vyhlásenia. Môj analytický postup pri spracovaní výskumného materiálu pozostával z tematickej kategorizácie do kľúčových

významov prostredníctvom otvoreného kódovania, ktoré som štrukturovala na ďalšie podkategórie podľa početnosti, kontextov a významu a následne porovnávala a interpretovala.

V područí režimu imobility a protipandemických opatrení

Prepuknutie pandémie v marci 2020 prinieslo zásadné zmeny do cirkulárneho rytmu práce opatrovateliek zo Slovenska. Opatrenia, ako dočasne uzavreté hranice, cestovné obmedzenia, zákaz medzinárodnej dopravy a množstvo ďalších opatrení na strane Slovenska aj Rakúska transnacionálnu cirkuláciu starostlivosti priamo ovplyvnili. Mnoho opatrovateliek, ktoré boli v čase prvého uzatvorenia hraníc v práci v Rakúsku, ostalo v predĺženom pracovnom turnuse nevediac, ako dlho situácia potrvá, nezriedka štyri až osem týždňov, v niektorých prípadoch aj dlhšie. Rovnako dlho, avšak s obavou o stratu príjmu, ostávali opatrovatelky, ktorých uzavretie hraníc zastihlo doma, na Slovensku.

Vzápätí po prepuknutí pandémie a zavedení prvých opatrení vznikali (v obmedzenej) miere spontánne riešenia v snahe udržať stratégie funkčné, napriek stanoveným opatreniam zakazujúcim mobilitu. Opatrovateľky zapojené do výskumu cestovali na štátnu hranicu medzi Rakúskom a Slovenskom, hraničný priechod prekračovali pešo a z hraníc cestovali ďalej. Na štátnu hranicu ich dopravili vlastní rodinní príslušníci alebo komerčná taxislužba a z hraníc ku klientovi či klientke v Rakúsku ich dopravila rodina opatrovanej osoby alebo agentúrna doprava. Podobne prebiehal aj návrat z Rakúska domov na Slovensko. Výmenu informácií o tejto možnosti prinášali diskusné fóra, sociálne siete a neskôr aj usmernenia pracovných agentúr.

Brat ma zaviezol na hranice, ... nepamätám si, na ktorú hranicu a na druhej strane ma čakala tá pani z rodiny, kde som išla robiť. Ja som na hraniciach šla pešo na rakúsku stranu, kde ma čakala pani z rakúskej rodiny. (Olga, 55 rokov, vydatá, 3 dospelé deti)

Tento spôsob dopravy fungoval celé obdobie zatvorených hraníc v prvej fáze pandémie v roku 2020. Pre niektoré opatrovatelky z dôvodu zdravotných obáv alebo obáv o „nelegálnosť“ tohto postupu nebola schodná a uprednostnili stratégiu vyčkávať, ako sa situácia vyvinie. Podobne a veľmi plasticky sa vyvíjali aj módy práce, v ktorých opatrovatelky po vypuknutí pandémie pracovali. Niektoré opatrovatelky predlžovali svoj pracovný turnus z dvoch na tri týždne, u iných to bolo omnoho dlhšie. Rozsah predĺžených pracovných turnusov ovplyvňovala situácia v rodine a priority, ktoré si zvolila opatrovatelka či opatrovaná osoba, jej rodina, možnosti dopravy, či vzdialenosť pracoviska od štátnej hranice.

Medzi opatreniami prijatými Slovenskom, ktoré ovplyvnili situáciu opatrovateliek, bolo aj preukazovanie negatívneho výsledku testovania na COVID-19 a od 6. apríla 2020 karanténa v štátnom zariadení, ktorá bola povinná pre každého, kto pre-

kročil hranice. Pobyt v karanténnom zariadení nielenže zvyšoval riziko nákazy COVID-19, ale oberal opatrovatelky o čas, ktorý mohli stráviť v domácom prostredí na Slovensku. Opatrovateľky vracajúce sa zo zahraničia v praxi cestovali so skupinou ďalších osôb v tom istom vozidle do štátneho karanténneho zariadenia, kde zdieľali izby a sociálne zariadenia s inými osobami, čo ich vystavovalo vyššiemu riziku nákazy v porovnaní s domácou karanténou (Košťaliková, 2020). Spomedzi opatrovateliek vo výskumnej vzorke mala skúsenosť so štátnym karanténym zariadením len opatrovatelka, ktorá sa doma stará o príbuznú so zhoršeným zdravotným stavom a v práci nemohla ostať dlhšie ako tri týždne. Opatrovateľky zapojené do výskumu vnímali pobyt v štátnom karanténnom zariadení mimoriadne negatívne, v snahe vyhnúť sa mu dokonca niektoré prispôbovali aj dĺžku svojho pracovného turnusu.

(Keď) už bola taká situácia, že kolegyňa už mohla prísť, vtedy u nás na Slovensku vymysleli tú štátnu karanténu. Tak som si povedala, že ešte trochu zostanem, že ja do žiadnej štátnej karantény nepôjdem. ... Presne v deň, odkedy povolili, že môžeme ísť s PCR testom bez karantény, presne vtedy som šla po dvoch mesiacoch domov. (Laura, 39 rokov, vydatá, 1 dieťa)

Karanténa predstavovala značnú komplikáciu aj v prípade karantény v domácom prostredí. Domáca karanténa v trvaní 14 dní po návrate zo zahraničia bola povinná pre každého až do mája 2020, následne sa podmienky upravovali a čas v domácej karanténe sa skracoval. Návrat zo zahraničia v tom období znamenal povinnú karanténu aj pre ďalších členov domácnosti. Viaceré opatrovatelky vo výskumnej vzorke zdôraznili, že pokiaľ by povinnosť karantény trvala dlhšie, zvažovali by ukončenie svojej živnosti v Rakúsku.

Ja zakaždým, keď som šla domov tie prvé tri razy, keď sa to celé začalo, tak sme museli ísť, aj muž, aj moji obaja synovia, na dva týždne do karantény. To mi manžel povedal, že musíš skončiť v Rakúsku, takto už nemôžeme fungovať, že ty prídeš domov a do karantény idú ešte ďalší traja. Nikto nemohol ísť do práce. Každý sa nás bál, že ona prišla zo zahraničia, ešte aj tí susedia. (Mária, 53 rokov, vydatá, 2 dospelé deti)

V úsilí o zabezpečenie plynulosti sociálnej reprodukcie a hľadanie riešení neostávali opatrovatelky samé. Na strane Slovenska upriamovali pozornosť na negatívne dopady opatrení na opatrovatelky niektoré pracovné agentúry. Opatrovateľky zorganizovali dve protestné akcie na hraničnom priechode v Bergu v apríli a v máji 2020, žiadajúc o výnimku zo štátnej karantény, zrušenie povinnej 14-dňovej karantény po príchode na Slovensko, opätovné umožnenie cestovania pre cezhraničných dochádzajúcich a spustenie medzinárodnej taxislužby (TASR, 2020b). Na strane Rakúska bola prijatá paleta podporných opatrení na národnej aj federálnej úrovni, zámerom ktorých bolo predovšetkým udržať systém 24-hodinovej starostlivosti funkčný (Leiblfinger a kol., 2021). V Rakúsku sa uplatňovali podporné opatrenia, ako

napríklad bezplatná distribúcia ochranných pomôcok, finančný príspevok na kompenzáciu predĺženého turnusu, či zriadenie podpornej linky poskytujúcej psychologické poradenstvo. Vzhľadom na rozsah problémov a bariér, ktorým opatrovatelia a opatrovatelky predovšetkým počas prvého pandemického roka čelili, však boli skôr symbolické (Leiblfinger a kol., 2021).

Postupným zavádzaním nových opatrení dochádzalo k pozvoľnému zjednodušovaniu situácie. Výnimku z povinnej karantény najprv dostali osoby, ktoré sa preukázali negatívnym výsledkom PCR testu (TASR, 2020a). Od polovice mája 2020 boli vracajúci sa opatrovatelia (a dochádzajúci) pracujúci v každej spolkovej krajine Rakúska po preukázaní sa negatívnym výsledkom testu vyňatí z karantény a od 4. júna 2020 sa na Slovensku opäť otvorili hranice (MIRRI SR, 2020b). Nasledovalo zavádzanie rôznych výnimiek a podmienok pre medzinárodný pohyb. Slovenských opatrovateliek sa týkali predovšetkým usmernenia týkajúce sa statusu *pendlera*, ktoré im umožňovalo po preukázaní sa potvrdením o zamestnaní v Rakúsku, zmluvy s rodinou, potvrdení o živnosti a preukázaní sa negatívnym testom na COVID-19, bez ďalších obmedzení cestovať. S prebiehajúcou pandémiou sa tieto opatrenia postupne zmierňovali a približne po roku a pol od vypuknutia pandémie sa niektoré aspekty systému transnacionálneho priemyslu starostlivosti, napríklad rytmus pracovných turnusov, stabilizovali do podoby, akú mali pred pandémiou.

V záujme ochrany zdravia: testovanie a očkovanie

V ďalších fázach pandémie bolo pre organizáciu práce slovenských opatrovateliek kľúčové predovšetkým pravidelné testovanie a očkovanie proti COVID-19. Testovanie predstavovalo nástroj obmedzenia šírenia nákazy. Jedným z problematických aspektov, hlavne na začiatku pandémie, bola jeho finančná náročnosť. Kým niektoré opatrovatelky znášali zvýšené náklady spojené s testovaním samé, iné si tieto náklady delili s klientmi a klientkami. Niekedy predĺženie práce umožnilo znížiť náklady na dopravu a klient, resp. jeho príbuzní, ich následne investovali do testovania. Po prvej vlne pandémie už mali opatrovatelky a opatrovatelia v Rakúsku prístup k bezplatnému testovaniu.

Vynájdenie vakcíny proti COVID-19 predstavovalo v priebehu pandémie zlom, nakoľko umožnilo lepšiu ochranu populácie pred ochorením. V niektorých rodinách, kde opatrovatelky zapojené vo výskume pracovali, pokiaľ opatrovatelky dodržiavali ochranné opatrenia a pravidelne sa testovali, ponechávali niektorí klienti rozhodnutie o očkovaní na záväzní samotných opatrovateliek. Očkovanie sa však niekedy, v skúsenosti participantiek výskumu, stávalo aj nástrojom na vytváranie nátlaku a podmienkou na zotrvanie opatrovatelky na pracovnom mieste. Medzi opatrovatelkami bolo očkovanie predmetom častých diskusií. Kým niektoré možnosť očkovania vítali a dali sa zaočkovať, veriac v lepšiu ochranu zdravia seba a svojich blízkych, iné sa preň rozhodli z pragmatických dôvodov. Pre niektoré bolo očkovanie zásahom do osobnej integrity a zdravia a stalo sa argumentom pre zvažovanie ukončenia opatrovania v Rakúsku. Žiadna z participantiek výskumu sa však

nerozhodla ukončiť svoju živnosť iba kvôli nutnosti očkovať sa – v tomto dôležitom rozhodnutí zohrávali úlohu viaceré faktory.

Ja som sa nedala očkovať, to bolo tiež také zaujímavé, to bolo pre mňa buď alebo. Ja som bola tak pevne rozhodnutá, že ukončím prácu v Rakúsku, keď to budú odo mňa vyžadovať. (Mária, 53 rokov, vydatá, 2 dospelé deti)

Na jar 2022 zvažovalo Rakúsko zavedenie povinného očkovania, tento zákon bol však obratom stiahnutý a povinnosť očkovať sa plošne sa nakoniec v Rakúsku nerealizovala (TASR, 2022). Zavedenie plošného a dostupného testovania na Slovensku aj v Rakúsku v neskorších fázach pandémie, ako aj zníženie nákladov na testovanie vzhľadom na širokú dostupnosť (a pre opatrovatelky bezplatného) antigénového testovania, predstavovalo v tomto ohľade uľahčenie situácie.

Prehlbovanie nedôstojných pracovných podmienok

Opatrovateľky, ktoré ostali po zatvorení hraníc v Rakúsku, čelili obrovskej neistote, sociálnej izolácii, obavám o zdravie seba aj svojich blízkych, nevedeli, dokedy krízová situácia potrvá. Opatrovateľky zapojené do výskumu, ktoré na začiatku pandémie ostali v predĺžených pracovných turnusoch, opisovali svoje problémy v zhode s údajmi z literatúry, ktorá sa venuje dopadom pandémie na opatrovatelky (Leiblfinger, Prieler, 2020; Leiblfinger a kol., 2021; Schilliger a kol., 2022). Podľa ich slov ich trápil predovšetkým nedostatok sociálneho kontaktu, celková sociálna izolácia a nedostatok odpočinku spôsobený dlhou a intenzívnou starostlivosťou, najmä o náročných klientov.

... (T)o fungovalo tak, že rodiny nechodili vôbec navštevovať tých starých ľudí. Tým pádom by ohrozili tých starých ľudí a samozrejme aj nás... A nebolo to ľahké. Lebo byť šesť týždňov s ...dementným pacientom. Kde ste po dvoch týždňoch psychicky úplne zničená... To bolo strašne ťažké. ... A nerada na to spomínam, pretože nechcela by som už tak robiť. (Diana, 60 rokov, rozvedená, 1 dospelé dieťa)

Niektoré opatrovatelky v tejto súvislosti hovorili aj o úzkostiach, depresívnom prežívaní, psychickej nepohode, ktoré umocňovala nutnosť sociálnej izolácie aj od dôležitých blízkych osôb po návrate z práce.

Aj moje deti sa báli, aby som prišla, lebo majú svoje deti... Veľmi ťažko som to znášala, to, že som sama. Tá izolácia ma veľmi, veľmi psychicky poznačila. Akože, to že som nemohla vyobjímať vnúčatká, že som za nimi nemohla ísť, že len po telefóne, aj to je aspoň niečo, ale veľmi som to zle psychicky znášala... Ja som cítila hlavne osamelosť, je to aj taká depresia... Vyslovene zle mi bolo. (Olga, 55 rokov, vydatá, 3 dospelé deti)

Práce, venované podmienkam opatrovateliek v systéme 24-hodinovej starostlivosti v Rakúsku zdôrazňujú paradox, že hoci pandémie upriamila pozornosť na dôležitosť domácej starostlivosti, situácii pracujúcich a ich pracovným podmienkam sa verejné inštitúcie dostatočne nevenovali (Aulenbacher a kol., 2020; Leiblfinger a kol., 2021; Schilliger a kol., 2022). Pozornosť bola koncentrovaná skôr na udržanie systému a pokračovanie domácej starostlivosti ako v predpandemickom období. Prekérne pracovné podmienky a potreby opatrovateliek, ktoré predstavovali problém už v predpandemickom období, sa dostatočne neriešili. Na národnej úrovni Slovensko priemysel starostlivosti podporovalo cez hľadanie riešení ulahčovania mobility pendlerov. Sociálne inštitúcie nevenovali hlbší záujem problematickým aspektom pracovných podmienok slovenských opatrovateliek v Rakúsku.

Konfrontácia so zložitými pracovnými podmienkami, komplikovanou organizáciou práce, s problematickým prekračovaním hraníc a dopadmi prísnych opatrení, prispeli k úvahám opatrovateliek zo Slovenska o možnom ukončení opatrovania nadobro. Kým ku koncu roka 2019 pracovalo v Rakúsku ešte 20 422 slovenských opatrovateliek a opatrovateľov (33% podiel na celkovom počte pracujúcich v oblasti 24 hodinovej starostlivosti), o dva roky neskôr to bolo už len niečo vyše 16 tisíc osôb (WKO, 2022) a je možné predpokladať, že tento počet bude klesať aj naďalej. Pokles záujmu o túto prácu totiž nebol spôsobený iba pandemiou, je súčasťou širšieho trendu. K akcelerácii znižovania záujmu opatrovateliek o prácu v Rakúsku prispieva aj náročnosť práce, pracovné podmienky, príjem približujúci sa mzde na Slovensku a zlepšujúca sa ekonomická situácia Slovenska či náročnosť transnacionálnej organizácie záväzkov voči ich vlastným rodinám.

Pandémia ako kríza sociálnej reprodukcie: transnacionálna cirkulácia starostlivosti počas pandémie

Pre transnacionálne rodiny je typické, že starostlivosť v re-organizovanej podobe pretrváva aj napriek fyzickej absencii jej jednotlivých členov (Bauer, Österle, 2016). V období pred pandemiou ostávali ženy poskytujúce platenú starostlivosť v Rakúsku napriek svojej absencii a reorganizácii sociálnej reprodukcie v ich rodinách primárne zodpovedné za starostlivosť vo svojich rodinách (Bahna, Sekulová, 2019; Bauer, Österle, 2016; Rogoz, Sekulová, 2021; Sekulová, 2013a). Obmedzenia a zmeny spôsobené pandemiou postavili opatrovateľky pred mnohé výzvy a potrebu prispôbiť zaužívané stratégie v oblasti transnacionálnych rodinných praktík, sociálnej reprodukcie aj prenosu sociálnych remitencií, ktoré literatúra nazýva aj „pandemický transnacionalizmus“ (Galstyan, Galstyan, 2021).

V krízovej situácii, dodržiavajúc opatrenia aj obmedzenia, opisovali opatrovateľky nutnosť ich rodín mobilizovať svoje kapacity, predovšetkým v situáciách predĺžených turnusov, keď museli opatrovateľky zostať v Rakúsku dlhšie, než ako bolo bežné v období pred pandemiou. Okrem mobilizácie kapacít nukleárnych rodín sa do zabezpečovania potrebnej starostlivosti zapájali širšie rodinné siete – súrodenci,

starí rodičia či príbuzní. K stratégiám zabezpečovania bežného chodu rodiny patrilo v rodinách niektorých opatrovateliek počas pandémie, v súlade so zisteniami iných etnologických výskumov z prostredia Slovenska (G. Lutherová, Hlinčíková, Voľanská, 2020; Voľanská, G. Lutherová, Hlinčíková, 2021), napríklad dohliadanie na deti starými rodičmi, susedmi či príbuznými, prevzatie väčšej zodpovednosti za starostlivosť o domácnosť manželom alebo partnerom, spoločné nákupy so širšou rodinou, spoločné stravovanie a pod. Iným príkladom bolo prenesenie väčšej zodpovednosti a dôraz na samostatnosť starších detí, napríklad na študujúcich či mladších dospelých, ktorí museli prebrať väčšiu zodpovednosť za zabezpečenie svojich potrieb a domácnosť samé.

Jesť, to si zabezpečili, aj keď sa nešli ku starkým najesť. Ale ustavične bolo niečo, čo bolo treba popratať, nie sú milovníci poriadku tie moje deti... Ale, no. Dalo sa to... To bolo také, že čo sa týkalo stravy, to sa vždy starká postarala, navarila. Prišli sa ku nej najesť, potom si zvládli sami nejako. (Helena, 45 rokov, rozvedená, 2 študujúce deti)

Niektoré opatrovatelky sa pod vplyvom pandémie svojich zaužívaných recipročných záväzkov, napríklad vo vzťahu k deťom či vnúčatám, museli dočasne (a nedobrovoľne) vzdať. Viaceré opatrovatelky vo výskumnej vzorke zásadnejšie záväzky vo vzťahu k starostlivosti o členov rodiny doma nemali, ostávali však kľúčovými pre finančné zabezpečenie svojich domácností. Dočasné predĺženie pracovných turnusov, predovšetkým v situácii, keď bolo jasné, koľko bude trvať – hoci dlhšie, ale s jasnými kontúrami, predstavovala pre niektoré opatrovatelky náročnú, ale akceptovateľnú alternatívu.

Ja tak poviem, ak by sa to stalo mne, kebyže som v Rakúsku, že pracujem a príde to nečakane a nevedieť, kedy to skončí..., tak by som to niesla veľmi ťažko, nevedieť na ako dlho ste tam..., tá nevedomosť, že kedy to skončí... Vtedy som ja bola v tej výhodnejšej pozícii. Než tá, ktorá tam je, a nevedela, kedy sa vráti domov, či to bude mesiac, dva mesiace alebo tri mesiace, nikto nevedel. (Laura, 39 rokov, vydatá, 1 dieťa)

V pandemickom období preto zohrávala kľúčovú úlohu komunikácia prostredníctvom informačných technológií, podobne ako je v transnacionálnych rodinách bežné (Cuban, 2017), teda „digitálne rodinné praktiky”. Ich dôležitosť v transnacionálnych rodinách počas pandémie ešte viac vzrástla (Castro, Ponte, 2021). Niektoré opatrovatelky zdôrazňovali, že okrem praktickej úlohy pravidelná komunikácia s pre nich dôležitými blízkymi pomáhala prekonávať aj sociálnu izoláciu a neistotu počas pandémie.

To boli veľmi horúce telefonáty, pretože to bolo také, ako... každý jeden sme boli v šoku, nevedeli sme, čo to bude ďalej, ako to bude. Každý jeden sa bál o svoje zdra-

vie a tak. Určite som chcela byť čo najviac v kontakte s rodinou a dcérami. To boli veľmi časté telefonáty a dlhé. (Zuzana, 58 rokov, rozvedená, dve dospelé deti)

Kontakt s rodinou počas pracovných turnusov a jeho dôležitosť pre opatrovatelky počas pandémie sa v niektorých prípadoch zintenzívnili.

Verejné politiky ako rámec pre poskytovanie starostlivosti

Sociálna reprodukcia v rodinách je ovplyvnená aj širším inštitucionálnym kontextom a verejnými politikami v krajinách pôvodu opatrovateliek. Literatúra venovaná neformálnej starostlivosti a jej kultúrnym kontextom argumentuje, že jej organizácia sa vzhľadom na národné a kultúrne prostredia v jednotlivých krajinách líši (Pharr et al., 2014). Verejné politiky krajín v oblasti starostlivosti je možné umiestniť vzhľadom na prítomnosť politik, ktoré výslovne podporujú rodinu v jej funkciách, na kontinuum medzi familiarizáciou a defamiliarizáciou (Esping-Andersen, 1990; Saraceno a Keck, 2010). Pri familiárnych politikách sa očakáva, že členovia rodiny zostanú zodpovední za starostlivosť o svojich príbuzných, a najmä za starších ľudí a pri defamiliarizácii zohráva ústrednú úlohu štát (Bettio, Plantenga, 2004). Slovenské verejné politiky sa na tomto spektre nachádzajú bližšie k familiariázii. Nedostatočná dostupnosť služieb, chýbajúca podpora rodinám či podporné opatrenia v oblasti starostlivosti o starších dospelých ovplyvňujú aj migračné stratégie opatrovateliek. Keďže sú starostlivosť a jej zabezpečenie, teda režim starostlivosti, resp. „ideológia starostlivosti“ (Dowling, 2021), stále považované prevažne za zodpovednosť rodiny a predovšetkým žien, absencia funkčných podporných mechanizmov v krajinách pôvodu spolu-formuje konkrétne podoby individuálnych migračných trajektórií. Ženy pracujú ako opatrovatelky len v situáciách, keď im to situácia v rodine a domácnosti dovoľuje (napr. v rodine už starší dospelí vyžadujúci starostlivosť nežijú alebo starostlivosť zatiaľ nepotrebujú, v prípade starostlivosti o deti žene pomáha iná blízka vzťahová osoba či príbuzní). Pokiaľ dôjde v rodinnej situácii k zmene, musia s prácou, dočasne alebo natrvalo, skončiť (Rogoz, Sekulová, 2021). Literatúra z obdobia pred pandemiou v tomto kontexte argumentuje, že rodiny opatrovateliek na Slovensku nachádzajúce sa v situácii potreby starostlivosti, sa spoliehajú viac na neformálnu starostlivosť, než na inštitucionálne služby, pretože sú obmedzené (napríklad v niektorých regiónoch a rurálnych oblastiach Slovenska), rodiny na ne nemajú dostatok finančných prostriedkov a nízke využívanie inštitucionálnych služieb vo významnej miere ovplyvňujú aj kultúrne postoje (Voľanská, Káčerová, Majo, 2021) a nízka dôvera v kvalitu týchto služieb (Rogoz, Sekulová, 2019).

Opatrovateľky zapojené do výskumu, ktoré sa doma starali o členov v domácnosti, nezvažovali využiť služby ponúkané sociálnymi inštitúciami alebo kúpu týchto služieb až do momentu, kým by nemali iné východisko. V sociálnej reprodukcii rodín opatrovateliek zapojených do výskumu boli taktiež ústredné vlastné kapacity neformálnej starostlivosti, nevyhnutnú starostlivosť zabezpečovali sami. Prítomný bol

teda paradox, že kým ženy pomáhali riešiť vzniknutý deficit starostlivosti posilnený pandemickou krízou, vlastné potreby a možnosti ich rodín boli v úzadí.

Starám sa doma na Slovensku o sestru, ktorá má depresie, také psychické problémy... Striedame sa pri nej spolu so sestrou, dávame si tie turnusy v Rakúsku tak, aby bol stále niekto s ňou... My sme vlastne ťahali tri týždne... Pretože ja to vlastne aj kvôli mojej sestre nemôžem dlhšie, nemôžem ju samú nechať. Keď som počula, že boli opatrovatelky, ktoré ťahali niekoľko mesiacov, tak u mňa to neprichádzalo do úvahy vôbec. (Mária, 53 rokov, vydatá, 2 dospelé deti)

Zodpovednosť za chýbajúcu starostlivosť doma ostávala v mnohých prípadoch na pleciach žien aj napriek komplikovanej transnacionálnej cirkulácii starostlivosti počas pandémie podmieňovala nielen rozhodovanie, ale aj konanie. Pokiaľ to situácia umožňovala, niektoré opatrovatelky prispôbovali pracovné turnusy potrebám osôb odkázaným na starostlivosť doma na Slovensku dokonca aj počas pandémie.

Zmena v niektorých životných trajektóriách

Zmena úlohy ženy vo vzťahu k sociálnej reprodukcii v rodine, napríklad dosiahnutie dospelosti a finančnej samostatnosti dospelých detí, teda zníženie finančných nárokov domácnosti, umožnili niektorým ženám počas pandémie zmeniť svoju individuálnu životnú trajektóriu a definitívne opatrovateľskú živnosť v Rakúsku ukončiť. V iných prípadoch bolo rozhodnutie ukončiť živnosť vyústením prehodnotenia vlastných predstáv o budúcnosti a viedlo k rozhodnutiu posunúť sa ďalej v životnej trajektórii, čo umožnila práve pandemická skúsenosť. Pani Dana, ktorá pracovala v Rakúsku s cieľom zvýšiť si ekonomickú stabilitu počas dôchodku a nemá už záväzky v oblasti starostlivosti, po prvej vlne pandémie svoju živnosť ukončila.

Nie, nevrátila som sa už... Mohla som tam ísť. Ale babka mi zomrela, do druhej rodiny sa mi už nechcelo ísť. (Dana, 72 rokov, dôchodkyňa)

Prehodnotenie doterajších stratégií pod vplyvom pandemickej skúsenosti nadobudlo u niektorých aj podobu zmeny práce a osobnostného posunu, ktorý nadväzoval na skúsenosť práce opatrovatelky. Lutz v tejto súvislosti upozorňuje, že migranti si vytvárajú vzťahový, transnacionálny habitus, kde cezhraničná mobilita funguje aj ako kapitál, ktorý im ho umožňuje navzájom premieňať na iné, ďalšie formy kapitálu (Lutz, 2018: 7). Pani Oľga sa po ťažkom období, ktoré sa spájalo so sociálnou izoláciou v období prvej pandemickej vlny, rozhodla presťahovať do Rakúska k svojmu priateľovi a začať pracovať síce ako opatrovatelka, avšak už poskytujúca iný typ platennej starostlivosti, ktorá je menej náročná a viac finančne výhodná.

Veľmi som to zle psychicky znášala... A... som sa rozhodla, že budem s manželom [v tom čase ešte priateľom, občanom Rakúska, pozn. aut.], že budeme spolu bývať

vo Viedni... A to ma celé tak nejak prinútilo, že už to nechcem takto, takto už nechcem žiť... Už som si hľadala hodinovky, už som ostala vo Viedni, už som nechcela ďalej pendlovať. Ja to tak vnímam, že všetko je na niečo aj dobré... Tak to bolo aj také dôležité rozhodnutie v mojom živote. (Olga, 55 rokov, rozvedená, 3 deti)

Opatrovateľky vo výskumnej vzorke, nezávisle od fázy životného cyklu či záväzkom voči členom a členkám ich rodín na Slovensku, by v dlhodobom horizonte v predĺžených turnusoch ostávať nechceli. V súlade so zisteniami skorších výskumov z obdobia pred pandémiou (Bahna, Sekulová, 2019), práve aspekt dočasnosti a krátkodobej pracovnej mobility umožňujúcej zosúladiť pracovný a osobný život, je popri finančnom zárobku z opatrovania dôvodom, prečo mnohým opatrovatelkám táto práca vyhovuje.

Dôležitosť ekonomického zabezpečenia

Ekonomickým dôsledkom pandémie boli ľudia vystavení v rôznej miere, pričom najintenzívnejšie zasiahli ľudia pracujúcich v prekérnych zamestnaniach (Dowling, 2021: 7). Strach a obavy z nákazy boli počas pandémie v popredí predovšetkým v jej prvých fázach a prevažovali nad racionalitou každodennosti. Pre mnohé opatrovatelky po prvotnom šoku začala pandémia predstavovať aj krízu ekonomickú, nakoľko sú hlavnými živiteľkami svojich rodín. Ako ukázali skoršie štúdie (Bahna, 2014; Bahna, Sekulová, 2019), práve finančné zabezpečenie býva v rodinách opatrovateliek hlavnou motíváciou pre prácu. Zároveň, vzhľadom na pomerne nízke príjmy, nemajú potenciál na vytvorenie si zásadnejšej finančnej rezervy v prípade núdze a následne patria k skupinám ohrozeným v prípade neočakávaných kríz. Ekonomická logika a potreba zabezpečiť rodinu finančne preto u niektorých opatrovateliek prevážila nad stratégiou vyčkávať, ako sa situácia vyvinie a hľadanie riešení, ako sa zapojiť do práce napriek „imobilizujúcemu režimu“ predstavovalo efektívnu stratégiu na zabezpečenie sociálnej reprodukcie domácnosti. Aj z tohto dôvodu sa tie, ktoré ostali počas predĺžených pracovných turnusov ich kolegov a kolegýň na Slovensku, s nimi striedali v práci na rovnako dlhý čas.

Samozrejme, hypotéka na krku. Človek sa s tým musel trochu popasovať, vo svojej myslí, strach na človeka príde... Ale vďaka bohu manžel pracoval ďalej a tiež aj nejaká rezerva tam bola, tak sme to vedeli utiahnuť. Ale ak by to trvalo viac ako 2 mesiace, tak si myslím, že by sme mali existenčné problém ako ďalej vyžiť... Ja som zostala dva mesiace doma a dva mesiace vtedy ťahala kolegyňa. Ona sa potom chcela už vrátiť domov... My dve sme boli stále v kontakte, ona nemohla nič robiť, ja som nemohla nič robiť a zostali sme na bode mrazu... No a keď sa to už stále ďalej uvoľňovalo, tak som šla do práce ja a potiahla som dva mesiace potom ja. (Laura, 39 rokov, vydatá, 1 dieťa)

Opatrovateľky pracovali napriek veľmi komplikovaným podmienkam v sfére ich individuálnych rodín, na rovine pandemickej situácie, ako aj na rovine širších ob-

medzení nielen na Slovensku, ale aj v Rakúsku. Lokálne slovenské, ani transnacionálne kontexty krízy starostlivosti, zdá sa, zatiaľ nemení ani pandémia. Širší kontext sociálnej reprodukcie rodín na Slovensku zmenu ani neumožňuje. Počas pandémie teda dochádzalo k ďalšiemu prehĺbeniu krízy starostlivosti. Starostlivosť na mikrorovine ostávala na pleciach žien, ktoré ju saturovali na oboch stranách kontinua – nielen v krajine, kde platenú starostlivosť poskytujú, ale aj v krajine, z ktorej pochádzajú. To sa dialo aj napriek tomu, že ich pracovné potreby a podmienky sa počas celej pandémie nachádzali v komplexnom systéme transnacionálneho priemyslu starostlivosti – asymetricky – na najnižšej priečke.

Záver

Krízové situácie, hoci majú reálne prejavy a dôsledky, v sebe nesú potenciál zvýrazniť skutočnosti a súvislosti, ktoré boli prítomné, ale ostávali mimo vedomej pozornosti (Weviorka, 2012 in Dowling, 2021). Pandémia COVID-19 zdôraznila krehkosť systémov zabezpečenia dlhodobej starostlivosti v Európe, ktoré sú na práci migrantov závislé. Zároveň poukázala aj na štrukturálne nerovnosti v transnacionálnej cirkulácii starostlivosti a na hlbokú krízu starostlivosti, ktorej súčasná spoločnosť celosvetovo čelí. Príklad slovenských opatrovateliek počas pandémie poukazuje na komplexné transnacionálne nerovnosti, ktoré sú mnohoveštvé a zahŕňajú okrem rozmeru krajín, kde pracujú, aj transnacionálny priestor a krajiny ich pôvodu. Opatrovateľky obmedzované imobilizujúcim režimom a krízovou pandemickou situáciou čelili viacnásobným znevýhodneniam. V podmienkach štrukturálne obmedzených pandemiou niesli na vlastných pleciach nielen starostlivosť o starších dospelých v prijímajúcich krajinách, ale aj chýbajúcu starostlivosť a sociálnu reprodukciu svojich vlastných rodín na Slovensku. Vystavené hrozbe nákazy a nedostatku ochrany prekonávali bariéry spojené s náročnou prácou, obmedzeniami na strane Slovenska a Rakúska a nedostatočnou podporou zo strany sociálnych inštitúcií a aktérov v oblasti transnacionálneho priemyslu starostlivosti. Na strane Rakúska prebiehajú diskusie o problémovom systémove nastavení domáceho opatrovania, najmä o problematických pracovných podmienkach opatrovateliek, dlhodobo (Aulenbacher, Leiblfinger, Prieler, 2020). Počas pandémie však museli opatrovatelky riešiť akútne situácie každodenne. Súbeh viacerých faktorov, ako pandemická situácia, náročnosť práce a dlhodobé negatívne dopady ich zamestnania na ich zdravie, (niekedy) neférové praktiky pracovných agentúr a sociálne náklady práce prispeli k akcelerácii znižovania záujmu o ich prácu v Rakúsku. Vzhľadom na regionálne špecifiká a kontexty, meniacu sa ekonomickú situáciu na Slovensku, a aj transnacionálny habitus, ktorý práca v Rakúsku opatrovatelkám priniesla, sa im otvárajú možnosti pre nové individuálne životné trajektórie, keď si vyberajú inú možnosť, než zotrvať v transnacionálnom priemysle starostlivosti. Nakoľko sa však hlbšie systémove príčiny globalizácie sociálnej reprodukcie nemenia, miesta odchádzajúcich slovenských opatrovateliek v Rakúsku zaujímajú ženy z iných krajín, ktoré možnosť rozhodnúť sa z tejto práce odísť a nájsť vyhovujúcejšie pracovné

podmienky inde nemajú a často čelia ešte hlbším regionálnym, ekonomickým a sociálnym nerovnostiam. Napriek potenciálu pandémie prispieť k riešeniu krízy starostlivosti prostredníctvom prehodnotenia dôležitosti starostlivosti v spoločnosti sa situácia zatiaľ nemení a ostáva otázka, či sa v priesečníku ďalších závažných kríz, ktorým súčasná spoločnosť čelí (vojna na Ukrajine, ekonomická či klimatická kríza) v blízkej budúcnosti vôbec bude meniť.

Grantová podpora:

Štúdia vychádza v rámci výskumného projektu VEGA 2/0053/22 Medzigeneračné vzťahy v rodine a v komunite: etnologická perspektíva.

LITERATÚRA

- Anderson, B. (2001). *Doing the Dirty Work?: The Global Politics of Domestic Labour*. London: Zed Books.
- Anderson, B., Shutes, I. (Eds.) (2014). *Migration and care labour: theory, policy and politics*. London: Palgrave Macmillan.
- Aulenbacher, B., Ezzedine, P., Gábiel, D., Leiblfinger, M., Milankovics, K., Prieler, V. (29. 10. 2020). Facing COVID-19: Live-in Care in Central Europe. *Global Dialogue*. Získané 21. 10. 2022 z: <https://globaldialogue.isa-sociology.org/articles/facing-covid-19-live-in-care-in-central-europe>
- Aulenbacher, B., Leiblfinger, M., Prieler, V. (2020). The Promise of Decent Care and the Problem of Poor Working Conditions. Double Movements Around Live-In Care In Austria. *Sozialpolitik.ch Journal of the Division of Sociology, Social Policy, Social Work, University of Fribourg*, 2, Article 2.5. <https://doi.org/10.18753/2297-8224-160>
- Bahna, M. (2011). Migrácia ako stratégia hmotného zabezpečenia rodiny: Týždňovkári v Česku a slovenské opatrovatelky v Rakúsku. In: I. Juhaščíková, Z. Štukovská (Eds.), *Kvalita života v podmienkach globalizácie* (s. 261–273). Bratislava: Štatistický úrad SR.
- Bahna, M., Sekulová, M. (2019). *Crossborder care: Lessons from Central Europe*. Cham: Palgrave Macmillan.
- Baldassar, L., Merla, L. (2014). Introduction: Transnational Family Caregiving Through the Lens of Circulation. In: L. Baldassar, L. Merla (Eds.), *Transnational Families, Migration and the Circulation of Care. Understanding Mobility and Absence in Family Life* (s. 3–24). New York: Routledge.
- Bauer, G., Österle, A. (2016). Mid and later life care work migration: Patterns of re-organising informal care obligations in Central and Eastern Europe. *Journal of the Ageing Studies*, 37(2), 81–93. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2016.02.005>
- Castro, T. S., Ponte, C. (2021). Digital Parenting and Transnational Migration: Cultural and Emotional Drives for Digital Media Use. In: D. Holloway, M. Willson, K. Murcia, C. Archer, F. Stocco (Eds.), *Young Children's Rights in a Digital World* (s. 45–56). Lisbon: Lusophone University.
- Cuban, S. (2017). *Transnational Family Communication : Immigrants and ICTs*. New York: Palgrave Macmillan.
- Degiuli, F. (2016). *Caring for a Living. Migrant Women, Aging Citizens, and Italian Families*. New York: Oxford University Press.

- Dowling, E. (2021). *The Care Crisis: What Caused It and How Can We End It?* London and New York: Verso.
- Esping-Andersen, G. (1990). *Three worlds of welfare capitalism*. New York: Oxford University Press.
- Fraser, N. (2016). Contradictions of Capital and Care. *New Left Review*. Získané: 21. 10. 2022 z: <https://newleftreview.org/issues/ii100/articles/nancy-fraser-contradictions-of-capital-and-care>
- G. Lutherová, S., Hlinčíková, M., Voľanská, E. (23.9.2020). Keď sa zmenil svet II. [Blog]. Získané z: <https://uesa.sav.sk/clanky/ked-sa-zmenil-svet-ii/>
- Galstyan, N., Galstyan, M. (2021). Social remittances during COVID-19: on the “new normality” negotiated by transnational families. *Comparative Migration Studies*, 9(1), Article 51. <https://doi.org/10.1186/s40878-021-00263-z>
- Kofman, E. (2012). Rethinking Care Through Social Reproduction: Articulating Circuits of Migration. *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society*, 19(1), 142–162. <https://doi.org/10.1093/sp/jxr030>
- Košťalíková, K. (24. 4. 2020). Opatrovateľkám dochádzajú psychické aj fyzické sily. Štátna karanténa je pre nich nočnou morou. *Zoznam.sk*. Získané z: <https://glob.zoznam.sk/rozhovor-opatrovatelkam-dochadzaju-psychicke-aj-fyzicke-sily-statna-karantena-je-pre-nich-nocnou-morou/>
- Leiblfinger, M., Prieler, V. (2020). Updates on Migrant Live-in Care in Austria at the time of COVID-19: A Glimpse into the Media. *LTCcovid.org, International Long-Term Care Policy Network, CPEC-LSE*. Získané z: https://ltccovid.org/2020/04/10/updates-on-migrant-live-in-care-in-austria-at-the-time-of-covid-19-a-glimpse-into-the-media1/#_edn3
- Leiblfinger, M., Prieler, V., Rogoz, M., Sekulová, M. (2021). Confronted with COVID-19: Migrant live-in care during the pandemic. *Global Social Policy*, 21(3), 490–507. <https://doi.org/10.1177/14680181211008340>
- León, M. (2014). *The transformation of care in European societies. The Transformation of Care in European Societies*. London: Palgrave Macmillan.
- Lutz, H. (2008). Introduction: Migrant Domestic Workers in Europe. In: H. Lutz (Ed.), *Migration and Domestic Work. A European Perspective on a Global Theme* (s. 1–12). Hampshire: Ashgate.
- Lutz, H. (2011). *The New Maids: Transnational Women and the Care Economy*. London and New York: Zed Books.
- Lutz, H. (2018). Care migration: The connectivity between care chains, care circulation and transnational social inequality. *Current Sociology*, 66(4), 577–589. <https://doi.org/10.1177/0011392118765213>
- McDaniel, S., Um, S. (2015). More than demand and demographic aging. In: V. Horn, C. Scheppe (Eds.), *Transnational Aging: Current Insights and Future Challenges* (s. 217–230). New York: Routledge.
- Merla, L., Kilkey, M., Baldassar, L. (2020). Examining transnational care circulation trajectories within immobilizing regimes of migration: Implications for proximate care. *Journal of Family Research*, 32(3), 514–536. <https://doi.org/https://doi.org/10.20377/jfr-351>
- MIRRI SR (2020a, apríl). Adopted Measures. Získané 9. 1. 2023 z: <https://korona.gov.sk/en/adopted-measures/>
- MIRRI SR (2020b, jún). Postupné uvoľňovanie opatrení. Získané 9. 1. 2023 z: <https://korona.gov.sk/ako-sa-budu-uvolnovat-opatrenia-uvodne-informacie/>
- Munro, K. (2019). “Social Reproduction Theory,” Social Reproduction, and Household Production. *Science & Society*, 83(4), 451–468. <https://doi.org/10.1521/siso.2019.83.4.451>

- Österle, A. (2013). Long-term care reform in Austria: Emergence and development of a new welfare state pillar. In: E. Ranci, C., Pavolini (Eds.), *Reforms in Long-term Care Policies in Europe: Investigating Institutional Change and Social Impacts* (s. 159–177). New York: Springer.
- Österle, A. (2014). The transnationalisation of older care in Austria. In: M. Leon (Ed.), *The Transformation of Care in European Societies* (s. 161–181). London: Palgrave Macmillan.
- Pharr, J. R., Francis, C. D., Terry, C., Clark, M. C. (2014). Culture, caregiving, and health: Exploring the influence of culture on family caregiving experiences. *ISRN Public Health*, 6, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2014/689826>
- Rogoz, M., Sekulová, M. (2019). *The Perceived Impacts of Care Mobility on Sending Countries and Institutional Responses: Healthcare, Long-term Care and Education in Romania and Slovakia*. Vienna, ICPMD.
- Rogoz, M., Sekulová, M. (2021). Labour Mobility from Eastern European Welfare States: Zooming in on Romania and Slovakia. In: O. Ryndyk, B. Suter, G. Odden (Eds.), *Migration to and from Welfare States : Lived Experiences of the Welfare–Migration Nexus in a Globalised World. IMISCOE Research Series* (s. 105–121). Cham: Springer.
- Rottenberg, C. (2021). The Care Crisis by Emma Dowling. *The Sociological Review Magazine*. Získané 18. 11. 2022 z: <https://thesociologicalreview.org/reviews/the-care-crisis-by-emma-dowling/>
- Saraceno, C., Keck, W. (2010). Can we identify intergenerational policy regimes in Europe? *European Societies*, 12(5), 675–696. <https://doi.org/10.1080/14616696.2010.483006>
- Schilliger, S., Schwiter, K., Steiner, J. (2022). Care crises and care fixes under Covid-19: the example of transnational live-in care work. *Social& Cultural Geography*, 1–18. <https://doi.org/10.1080/14649365.2022.2073608>
- Sekulová, M. (2013a). Transnational Households in the Context of Female Migration from Slovakia to Austria. *Urban People*, 15(2), 217–236.
- Sekulová, M. (2013b). *Migrantky a sféra domácej práce. Opatrovateľky v Rakúsku v transnacionálnej perspektíve*. Bratislava: Univerzita Komenského.
- SITA (14. 2. 2019). Opatrovateľky ostro kritizujú podmienky na svoju prácu v zahraničí, Pellegrinimu chcú napísať list. *Webnoviny*. Získaný 9. 1. 2023 z: <https://www.webnoviny.sk/opatrovatelky-ostro-kritizuju-podmienky-na-svoju-pracu-v-zahranici-pellegrinimu-chcu-napisat-list/>
- TASR (30. 4. 2020a). Koronavírus na Slovensku: Čo sa mení pre pendlerov? (prehľad). *Sme.sk*. Získaný 9. 1. 2023 z: <https://domov.sme.sk/c/22395737/koronavirus-na-slovensku-panedleri-opatrenia.html>
- TASR (27. 4. 2020b). Minister vnútra reaguje na včerajší protest opatrovateliek na hraničnom priechode Petržalka – Berg. *Bratislavské noviny.sk*. Získaný 16. 10. 2022 z: <https://www.bratislavskenoviny.sk/policia/59596-minister-vnutra-reaguje-na-vcerajsi-protest-opatrovateliek-na-hranicnom-priechode-petrzalka-berg>
- TASR (9. 3. 2022). Rakúsko pozastavuje povinné očkovanie proti covidu. *Pravda.sk*. Získaný 21. 12. 2022 z: <https://spravy.pravda.sk/svet/clanok/619444-rakusko-rusi-povinne-ockovanie-proti-covidu/>
- Uhde, Z. (2016). From Women's Struggles to Distorted Emancipation. *International Feminist Journal of Politics*, 18(3), 390–408. <https://doi.org/10.1080/14616742.2015.1121603>
- Uhde, Z., Ezzedine, P. (2020). The political economy of translocal social reproduction: cross-border care mobility in the Czech Republic. In: N. Katona, A. Melegh (Eds.), *Towards a Scarcity of Care. Tensions and Contradictions in Transnational Elderly Care in Central and Eastern Europe* (s. 26–44). Budapest: Friedrich Ebert Stiftung.

- Voľanská, L., G. Lutherová, S., Hlinčíková, M. (11. 8. 2021). Keď sa zmenil svet III. Komunikácia medzi generáciami počas epidémie koronavírusu. [Blog]. Získané z: <https://uesa.sav.sk/clanky/ked-sa-zmenil-svet-iii-komunikacia-medzi-generaciami-pocas-epidemie-koronavirusu/>
- Voľanská, L., Káčerová, M., Majo, J. (2021). Bližšia košeľa ako kabát? Sociálne siete rodiny a komunity seniorov v slovenských mestách. *Český lid: etnologický časopis*, 108(3), 289–321. <https://doi.org/10.21104/CL.2021.3.02>
- Weiss, H. (2021). Social Reproduction. *Cambridge Encyclopedia of Anthropology*. Získané 18. 11. 2022 z: <https://www.anthroencyclopedia.com/entry/social-reproduction>
- Weviorka, M. (2012). Financial crisis or societal meltdown? In: M. Castells, J. Caraça, G. Cardoso (Eds.), *Aftermath: The Cultures of the Economic Crisis* (s. 82–103). Oxford: Oxford University Press.
- Williams, F. (2011). Towards a Transnational Analysis of the Political Economy of Care. In: R. Mahon, F. Robinson (Eds.), *Feminist Ethics and Social Policy: Towards a New Global Political Economy of Care*. (s. 1–18). Vancouver: UBC Press.
- WKO (2022). Štatistické dáta o živnostníkoch v 24-hodinovej starostlivosti v Rakúsku 2019 – 2021. Vienna: Wirtschaftskammer Österreich.

O AUTORKE

MARTINA WILSCH (ORCID: 0000-0002-6502-5503) – vedecká pracovníčka Ústavu etnológie a sociálnej antropológie SAV, v. v. i. Výskumne sa zameriava na témy spojené s migráciou, starostlivosťou, transnacionalizmom, rodovou rovnosťou a integráciou migrantov a migrantiek do spoločnosti. K jej posledným publikáciami patrí štúdia *Confronted with COVID-19: Migrant live-in care during the pandemic* (Leiblfinger, M., Prieler, V., Rogoz, M., Sekulová, M., *Global Social Policy*, 21/3, 490–507, 2021) a kapitola *Labour Mobility from Eastern European Welfare States: Zooming in on Romania and Slovakia* (Rogoz, M., Sekulová, M., *Migration to and from Welfare States: Lived Experiences of the Welfare–Migration Nexus in a Globalised World*, s. 105–121, Cham, Springer, 2021). V roku 2019 vydala v spolupráci s Miloslavom Bahnom monografiu venovanú slovenským opatrovatelkám pracujúcim v Rakúsku (Bahna, M., Sekulová, M., *Crossborder Care: Lessons from Central Europe*. Cham: Palgrave MacMillan, 2019).