

Working Papers in Sociology 1 / 2020

ISSN 2453-6970

**Slovensko počas pandémie:
Prvé tri mesiace**

Miloslav Bahna - Robert Klobucký - Marianna Mrva - Jozef Zagraban

September 2020



SOCIOLOGICKÝ ÚSTAV
SLOVENSKEJ AKADÉMIE
VIED INSTITUTE FOR
SOCIOLOGY OF THE SLOVAK
ACADEMY OF SCIENCES

Slovensko počas pandémie: Prvé tri mesiace

Miloslav Bahna - Robert Klobucký - Marianna Mrva - Jozef Zagrapan¹

Globálne šírenie epidémie nového koronavírusu vyvolávajúceho ochorenie COVID-19 a s ním spojené bezprecedentné karanténne opatrenia a zmeny každodenného života vyvolalo mimoriadny záujem aj u výskumníkov zo spoločenských a humanitných vied na Slovensku. Viaceré aspekty prežívania pandémie skúmali psychológovia² aj kultúrni antropológovia³. Naša štúdia syntetizuje výsledky zo série troch reprezentatívnych výskumov online populácie Slovenska realizovaných počas prvých troch mesiacov trvania karanténnych opatrení. Jej cieľom je poskytnúť prehľad výskumných zistení, ktoré pokrývajú viacero oblastí.

Prvou oblasťou je téma vnímania ohrozenia a rizika spojeného s pandemiou. S pomocou údajov z troch vln výskumu sa pokúšame vysvetliť zdroje obáv a porovnávame ich s intenzitou vnímaných obáv v susednom Rakúsku. Zaoberáme sa aj zmenami pracovnej a ekonomickej situácie respondentov, ochote dodržiavať protipandemické nariadenia, vysvetľovaniu pôvodu vírusu, ochote dať sa proti vírusu zaočkovať a pohľad na to, ktoré krajiny pandémiu dobre zvládli.

Dáta a metódy

V štúdiu prezentované zistenia sa opierajú o sériu výskumov „Ako sa máte, Slovensko?“, ktorú realizovala prieskumná spoločnosť MNFORCE, komunikačná agentúra Seesame v spolupráci so Sociologickým ústavom SAV a Ústavom výskumu sociálnej komunikácie SAV. Výskum bol realizovaný kvótnym výberom z online panelu spoločnosti MNFORCE. Vzorka bola vyberaná tak aby bola reprezentatívna pre nasledovné socio-demografické znaky: pohlavie, vek, kraj, veľkosť miesta bydliska a vzdelanie respondenta. Výskum pokrýva len populáciu, ktorá disponuje pripojením na internet. Vo výskume teda absentujú najmä starší respondenti nepripojení na internet.

Výskum „Ako sa máte, Slovensko?“ bol realizovaný prostredníctvom online dotazníka 24. až 26.3.2020, 21.- 23.4.2020 a 25.- 28.5.2020. V každej vlne výskumu bola použitá vzorka 1000 respondentov. Ako vidíme na grafe 1, bola prvá vlna výskumu realizovaná 18 dní po prvom diagnostikovanom prípade COVID-19 na Slovensku, približne týždeň po plošnom uzatvorení škôl

¹ Kontakt: miloslav.bahna@savba.sk, robert.klobucky@savba.sk, marianna.mrva@savba.sk, jozef.zagrapan@savba.sk, Sociologický ústav SAV, Klemensova 19, 813 64, Bratislava, Slovenská republika

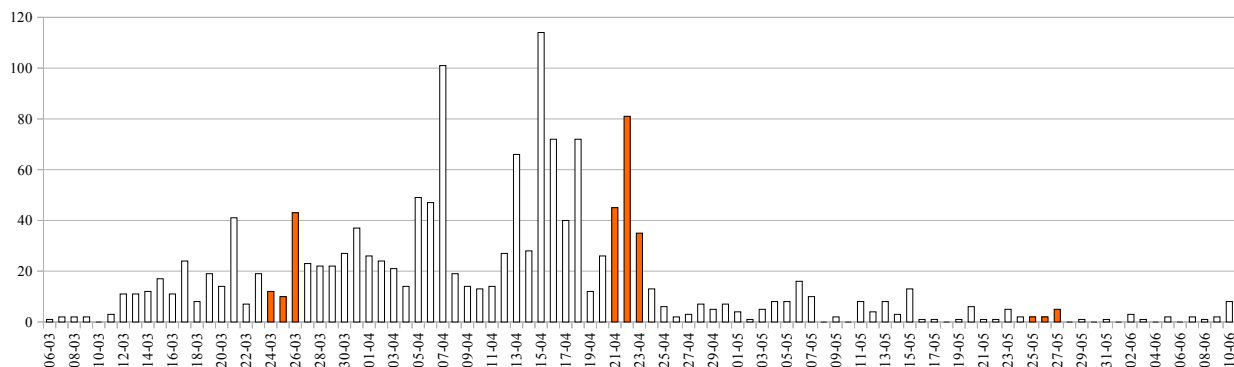
² <https://dennikn.sk/blog/1824121/preventivne-spravanie-v-case-corony/>

³ https://uesa.sav.sk/files/1._sprava_ked_sa_zmenil_svet_i_.pdf

na Slovensku. Ďalšia vlna bola realizovaná týždeň po Veľkej noci, keď bolo na Slovensku obmedzené cestovanie medzi okresmi a denné prírastky nakazených sa stále ešte počítali v desiatkach. Tretia vlna výskumu sa realizovala v čase jednotkových denných prírastkov nakazených, rušenia karanténnych opatrení a ohláseného otvárania škôl od 1.6.2020.

Graf 1

Denné prírastky diagnostikovaných prípadov COVID-19 od 6.3.2020 do 10.6.2020



Pozn.: Odlišnou farbou sú vyznačené dni, kedy boli zbierané dáta v rámci výskumov „Ako sa máte, Slovensko?“.

Zdroj: korona.gov.sk

Obavy z epidémie

Obava zo šírenia a potenciálnych dôsledkov epidémie bola hlavným motívom zavádzania i dodržiavania karanténnych opatrení po príchode choroby na Slovensko. Zistenia z prieskumov verejnej mienky vo Veľkej Británii (Collignon 2020) alebo Kanade (Thomson 2020) sa zhodujú v pozorovaní, že ženy vnímajú riziko spojené so šírením epidémie koronavírusu silnejšie ako muži. K podobnému záveru prichádzajú aj autori štúdie, ktorá prostredníctvom dotazníku propagovaného na sociálnej sieti sledovala postoje ľudí v období od 13. marca po 19. apríl v Belgicku, Francúzsku, Nemecku, Taliansku, Holandsku, Španielsku, Veľkej Británii a USA (Perrotta a kol. 2020). Navyše, na úrovni národnej politiky, analyzujúc reakciu politikov na pandémiu koronavírusu v 194 krajinách sveta prichádzajú Garikipati a Kambhampati (2020) k záveru, že krajiny, v ktorých sú čelné predstaviiteľky ženy zvládali pandémiu lepšie, čiastočne vďaka proaktívnejšej a lepšie koordinovanej reakcii na pandémiu.

Hoci napríklad Freudenburg (1993) si nevšima rozdiely vo vnímaní rizika u mužov a žien, keď

tvrdí, že socio-demografické premenné vysvetľujú len málo vo vnímaní rizika, v prehľadovom článku publikovanom so spoluautorom o niekoľko rokov neskôr už konštatuje, že rozdiely medzi mužmi a ženami v miere obáv o životné prostredie majú spomedzi porovnávaných hypotéz najsilnejšiu empirickú podporu (Davidson - Freudenburg 1996). Aj novšie práce konzistentne potvrdzujú intenzívnejšie vnímanie rizika u žien ak ide o vnímanie environmentálnych ohrození (Xiao - McCright 2012), rizika spojeného s konzumáciou ilegálnych substancií a dopravných nehôd (Pino – Herruzo – Raya - Herruzo 2016) či ohrozenia záplavami (Fox Gotham – Lauve-Moon - Powers 2017). Tieto systematické odlišnosti medzi mužmi a ženami vysvetľujú dve hlavné teórie. Prvá používa na vysvetlenie odlišnú socializáciu mužov žien, keď je pri socializácii žien zdôrazňovaná blízkosť, empatia a starostlivosť (Davidson - Freudenburg 1996). Druhá argumentuje objektívne väčšou zraniteľnosťou žien spôsobenou obmedzeným prístupom žien k príjmu a finančným zdrojom, vyššou mierou ohrozenia chudobou a nižším dosiahnutým vzdelaním (Fox Gotham a kol. 2017).

Tieto dve základné vysvetlenia – *kultúrne* – vnímanie rizika ako získanej, naučenej charakteristiky a *ekonomické* – vnímanie rizika ako prejavu objektívnej zraniteľnosti – je okrem vysvetlenia odlišného vnímania ohrozenia mužmi a ženami možné aplikovať aj na pozorovanú odlišnosť vnímania ohrozenia koronavírusom medzi jednotlivými krajinami. V našom prípade ide o porovnanie Slovenska s Rakúskom, ktoré bolo koronavírusom v skúmanom období zasiahnuté výrazne viac ako Slovensko, jeho obyvatelia však vnímali riziko koronavírusu menej intenzívne.

Tabuľka 1

Cítite sa byť ohrozený/á aktuálnou epidémiou koronavírusu? Epidémiou koronavírusu sa:

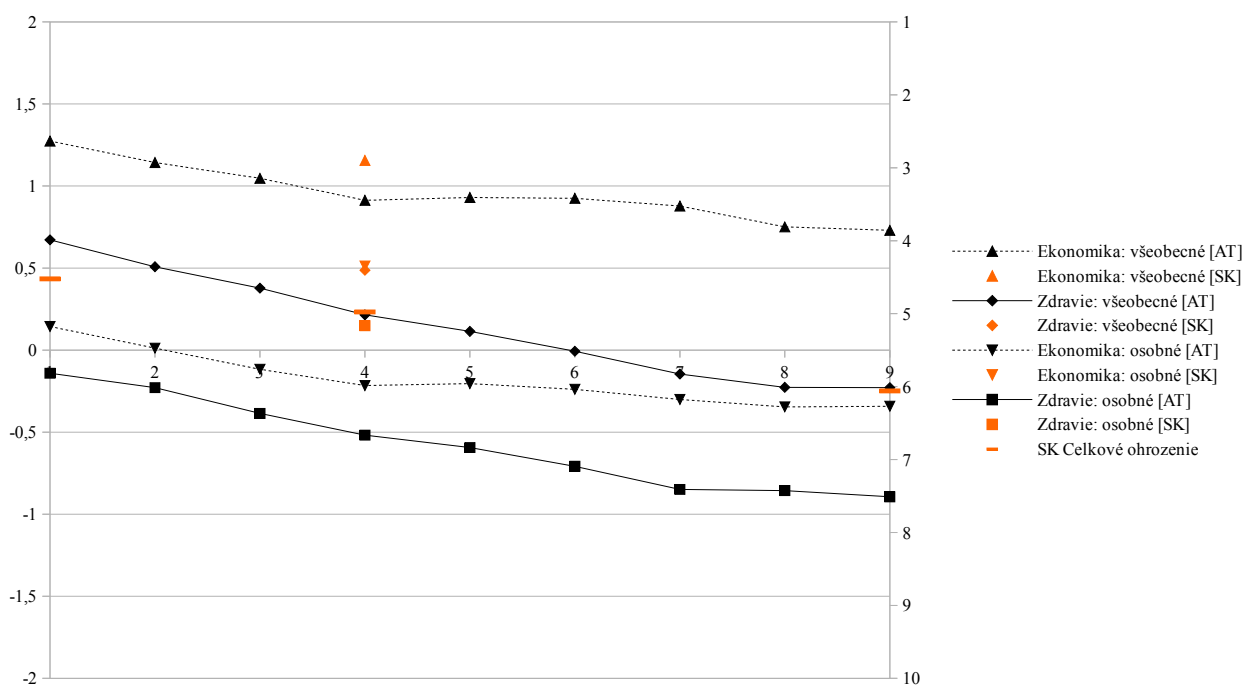
	Marec 2020		Apríl 2020		Máj 2020	
1= cítim veľmi ohrozený/á	14,2%		10,8%		6,6%	
2	11,1%	38,9%	10,3%	32,7%	5,1%	19,6%
3	13,6%		11,6%		7,9%	
4	9,7%		8,6%		7,3%	
5	22,4%		22,2%		18,3%	
6	6,4%		7,4%		8,8%	
7	7,6%		8,1%		10,1%	
8	6,5%		9,9%		14,2%	
9	4,3%	15,0%	5,3%	21,0%	9,4%	35,9%
10= vôbec necítim ohrozený /á	4,2%		5,8%		12,3%	

Tabuľka 1 a graf 2 zobrazujú vývoj pocitu ohrozenia a obáv z epidémie na Slovensku. Tabuľka 1 ukazuje vývoj celkového pocitu ohrozenia epidémiou v troch vlnách výskumu na Slovensku realizovaných v mesačných odstupoch. Graf 2 ukazuje vývoj pocitu zdravotného a ekonomického ohrozenia koronavírusom v Rakúsku v deviatich vlnách výskumu. V grafe 2 je možné porovnať tiež

mieru ohrozenia na Slovensku a v Rakúsku v čase realizácie aprílového terénu výskumu „Ako sa máte Slovensko?“, ktorý sa časovo prekrýval so štvrtou vlnou výskumu v Rakúsku. Graf 2 ukazuje tiež, že respondenti v Rakúsku systematicky (rovnako ako v prípade jedného merania na Slovensku) vyhodnocovali ekonomické aj zdravotné riziko pre ich krajinu ako vyššie, než pre nich samých. Obdobnú tendenciu respondentov pozorovali autori prieskumu realizovaného v siedmych západoeurópskych krajinách a v USA (Perrotta a kol., 2020). Zdá sa, že respondenti uznávali nebezpečnosť koronavírusu pre zdravie a ekonomiku, priame obavy, že by sa oni stali jeho obeťou alebo pocítili ekonomické dôsledky epidémie pocíťovali menej intenzívne.

Graf 2

Vývoj obáv z ekonomických a zdravotných dôsledkov koronavírusu na respondentov osobne a na Rakúsko a Slovensko vo všeobecnosti, priemerná hodnota na škále od 2 po -2, marec až máj 2020



Zdroj: Austrian Corona Panel Project (2020): Austrian Corona Panel Data. Vienna: University of Vienna, vlna 1 až 9, Ako sa máte, Slovensko?, marec, apríl, máj 2020.

Rakúsko – Slovenské porovnanie tiež ukazuje, že obavy z koronavírusu boli na Slovensku vo všetkých štyroch zisťovaných typoch vnímaného ohrozenia vyššie. Výraznejší bol rozdiel pri posudzovaní miery osobného ohrozenia, než pri celkovej miere zdravotného či ekonomického ohrozenia. Z vývoja obáv v Rakúsku tiež môžeme pri celkovom poklese obáv v priebehu analyzovaného obdobia pozorovať relatívny pokles významu zdravotného ohrozenia spôsobeného

epidémiou a relatívny nárast pocitu ekonomického ohrozenia.

Tabuľka 2

Vysvetlenie obáv z epidémie (1 = cítim sa veľmi ohrozený/á po 10 = vôbec sa necítim ohrozený /á) v marci, apríli a máji 2020, len pracujúci respondenti, viacnásobná lineárna regresia

	Marec		Apríl		Máj	
	Beta	Sig.	Beta	Sig.	Beta	Sig.
Muž (dich. premenná)	0,092	0,023	-0,010	0,812	0,012	0,788
Vek (5 kategórii)	-0,148	0,000	-0,121	0,005	0,019	0,668
Veľkosť sídla (4 a 6 kategórii)	-0,040	0,413	-0,036	0,467	-0,058	0,249
Vzdelanie (4 kategórie)	0,007	0,860	0,018	0,695	-0,010	0,822
Býva v BA	0,095	0,052	0,053	0,287	0,040	0,414
Ohroz. prac. pozícia (1 = max, 10 = min)	0,257	0,000	0,374	0,000	0,383	0,000
Príjem domácnosti sa znížil	-0,046	0,270	-0,056	0,212	-0,055	0,237
Volič vládnych strán	-0,031	0,450	-0,017	0,688	0,021	0,627
R ²	0,118		0,173		0,169	
N	553		472		466	

Čo vysvetľuje obavy z koronavírusu?

Na bližšie vysvetlenie dôvodov obáv z epidémie koronavírusu použijeme multivariačnú analýzu. Tabuľky 2 a 3 predstavujú dva modely vysvetľujúce celkový pocit ohrozenia epidémiou u pracujúcich respondentov. Oba modely je možné interpretovať ako postupný prechod od obáv o zdravotné dôsledky k obavám z ekonomických dôsledkov epidémie. Kým v prvej vlnе výskumu na Slovensku ešte pozorujeme vyššiu mieru obáv z epidémie u žien, vnímanie mužov a žien sa už v ďalších vlnách výskumu neodlišuje. Rovnako v priebehu marca a apríla klesajú rozdiely vo vnímaní obáv podľa veku. Vzhľadom na predpoklad socializačnej teórie vysvetľujúcej vyššiu mieru vnímania rizika u žien ich socializáciou a vyššou mierou prosociálneho cítenia a na fakt, že starší respondenti boli epidémiou zo zdravotného hľadiska ohrození výrazne viac usudzujeme, že pozorovaná strata súvislosti medzi obavami a týmito charakteristikami respondentov súvisí s postupným „vytratením sa“ zdravotného aspektu obavy z koronavírusu v priebehu sledovaného obdobia. Tesne nesignifikantný koeficient premennej „Býva v Bratislave“ v marcovej vlnе výskumu by tiež mohol poukazovať na vyššiu mieru obáv v hlavnom meste, ktoré bolo v prvých týždňoch miestom s najvyššou mierou výskytu ochorenia COVID-19.

Naopak, od marca do mája sledujeme silnejšie naviazanie obáv na vnímanie ohrozenia pracovnej pozície. Vďaka tomuto nárastu narástla aj explanačná sila modelu z 12% v marci na 17% v apríli a máji 2020.

Tabuľka 3

Vysvetlenie obáv z epidémie (1 = cítim sa veľmi ohrozený/á po 10 = vôbec sa necítim ohrozený /á) v apríli a máji 2020, viacnásobná lineárna regresia

	Apríl		Máj	
	Beta	Sig.	Beta	Sig.
Muž (dich. premenná)	0,022	0,502	0,011	0,726
Vek (5 kategórií)	-0,122	0,000	-0,095	0,007
Veľkosť sídla (4 a 6 kategórií)	0,012	0,754	0,037	0,312
Vzdelanie (4 kategórie)	-0,002	0,957	-0,017	0,623
Býva v BA	0,050	0,180	0,010	0,788
Volič vládnych strán	0,004	0,904	0,004	0,914
	0,069	0,138	-0,093	0,058
Dôvera v ... (0 = min, 10 = max)				
zdravníctvo	0,125	0,002	0,050	0,223
vládu	-0,041	0,445	0,004	0,942
vedecké inštitúcie	-0,155	0,001	0,008	0,868
Verí v prirodzený pôvod vírusu	-0,033	0,324	-0,045	0,176
Subjektívna príjmová situácia domácnosti	0,226	0,000	0,258	0,000
R ²	0,086		0,079	
N	912		936	

Rozšírený dotazník použitý v druhej a tretej vlne výskumu na Slovensku umožnil testovať súvislosť dôvery v kľúčové inštitúcie a ekonomickej neistoty s obavami z epidémie koronavírusu. Pohľad na tabuľku 3 a porovnanie aprílových a májových odpovedí respondentov podporuje vyššie uvedenú interpretáciu o narastajúcej dôležitosti ekonomického ohrozenia a klesajúceho vnímania koronavírusu ako zdravotného rizika. Túto zmenu demonštruje jednak klesajúci význam veku a rastúci význam neuspokojivej subjektívnej príjmovej situácie ako aj vytratenie sa súvislosti s dôverou v zdravotníctvo a vedecké inštitúcie pri vysvetľovaní obáv v májovej vlne výskumu. Kým ešte na konci apríla, pri pretrvávajúcich relevantných denných prírastkoch nakazených bola čiastočne prítomná aj dimenzia zdravotného ohrozenia, tento aspekt ohrozenia už v máji, v čase maximálne jednociferných denných prírastkov nakazených prestal byť relevantný. V apríli vyššie ohrozenie epidémiou vnímali ľudia, ktorí dôverovali vedeckým inštitúciám. Vzhľadom na skutočnosť, že vedci, najmä zdravotníci a epidemiológovia v tom čase predstavovali najsilnejších zástancov pokračujúcej opatrnosti, to pravdepodobne znamená, že deklarovanú dôveru vo vedecké

inštitúcie treba interpretovať ako tendenciu brať vážne zdravotné riziká, na ktoré vedci upozorňovali. Na druhej strane, ľudia vyjadrujúci vysokú dôveru zdravotníctvu vnímali ohrozenie menej intenzívne. Modely v tabuľke 3 konzistentne potvrdzujú aj prepojenie medzi pociťovanými obavami a subjektívne vnímanou neistotou meranou cez príjmovú situáciu domácnosti. Čím lepšie vnímal respondent subjektívnu príjmovú situáciu domácnosti, tým menšiu mieru ohrozenia pociťoval.

Tabuľka 4

Kto pociťuje zdravotné ohrozenie koronavírusom v Rakúsku a na Slovensku, viacnásobná lineárna regresia

	Pre vás osobne				Pre krajinu			
	AT		SK		AT		SK	
	Beta	Sig.	Beta	Sig.	Beta	Sig.	Beta	Sig.
Muž (dich. premenná)	-0,068	0,012	-0,046	0,150	-0,122	0,000	-0,051	0,114
Vzdelanie*	-0,048	0,084	-0,043	0,201	-0,094	0,001	-0,064	0,064
Vek (5 kategórii)	0,106	0,000	0,107	0,001	-0,032	0,228	-0,084	0,011
Dôvera voči vláde	0,082	0,028	0,092	0,007	0,258	0,000	0,034	0,316
Dôvera voči zdravotníctvu	0,042	0,254	0,032	0,354	0,034	0,350	0,099	0,004
Býva v hlavnom meste	0,057	0,034	0,000	0,995	0,027	0,310	-0,026	0,424
Subj. príjmová situácia	-0,147	0,000	-0,250	0,000	-0,151	0,000	-0,214	0,000
R ²	0,059		0,091		0,118		0,073	
N	1297		922		1287		920	

* SK 4 kategórie, AT 5 kategórií

Na otázku, či premenné vysvetľujúce obavy z ekonomických a zdravotných dopadov boli na Slovensku rovnaké alebo odlišné od faktorov relevantných v Rakúsku sa pokúšame odpovedať modelmi v tabuľkách 4 a 5 na aprílových dátach z oboch krajín. Výsledky potvrdzujú opakovane preukázanú vyššiu mieru obáv u žien. Tak v Rakúsku ako aj na Slovensku deklarovali respondentky vyššiu mieru obáv z ekonomických ako aj zo zdravotných ohrození epidémiou (tu v prípade Slovenska nebol rozdiel medzi pohlaviami štatisticky signifikantný). Osobný pocit zdravotného ohrozenia bol tiež v oboch krajinách naviazaný na vek respondentov (Tabuľka 4). Zdravotné ohrozenie pre krajinu hodnotili na Slovensku starší respondenti optimistickejšie ako mladí. Na Slovensku starší pociťovali nižšie osobné ekonomické ohrozenie. Dôvera vláde bola v oboch krajinách spojená s osobným pocitom zdravotného ohrozenia, v prípade Rakúska aj s intenzívnejším vnímaním zdravotného rizika pre krajinu. Zároveň ľudia s vyššou dôverou k vláde pociťovali nižšiu intenzitu ekonomického ohrozenia osobnej situácie (na Slovensku tesne

nesignifikantnú) a nižšiu mieru ohrozenia pre ekonomiku krajiny v prípade Slovenska. Na Slovensku znamenala väčšia dôvera k zdravotníctvu intenzívnejšie vnímané zdravotné i ekonomické ohrozenia krajiny.

V tabuľke 4 sa objavuje aj súvislosť medzi vzdelaním a pocitom zdravotného ohrozenia. Vzdelanejší respondenti v Rakúsku mali na konci apríla tendenciu deklarovať menej intenzívny pocit zdravotného ohrozenia krajiny. Je možné, že vzdelanie respondentov v modeli do istej miery súvisí s mierou informovanosti o šírení epidémie. Takíto ľudia azda skôr vyhodnotili epidémiu ako zvládnutú aj napriek pretrvávajúcim epidemiologickým opatreniam.

Tabuľka 5

Kto pociťuje ekonomické ohrozenie koronavírusom v Rakúsku a na Slovensku, viacnásobná lineárna regresia

	Pre vás osobne				Pre krajinu			
	AT		SK		AT		SK	
	Beta	Sig.	Beta	Sig.	Beta	Sig.	Beta	Sig.
Muž (dich. premenná)	-0,067	0,013	-0,065	0,028	-0,119	0,000	-0,151	0,000
Vzdelanie*	0,028	0,318	-0,016	0,619	-0,041	0,147	0,036	0,290
Vek (5 kategórii)	-0,053	0,054	-0,082	0,007	0,037	0,183	-0,012	0,709
Dôvera voči vláde	-0,078	0,035	-0,059	0,063	-0,044	0,242	-0,107	0,002
Dôvera voči zdravotníctvu	-0,012	0,739	0,002	0,956	0,053	0,161	0,093	0,007
Býva v hlavnom meste	0,000	0,994	0,006	0,847	0,008	0,766	0,021	0,518
Subj. príjmová situácia	-0,213	0,000	-0,435	0,000	-0,114	0,000	-0,169	0,000
R ²	0,068		0,215		0,035		0,071	
N	1293		929		1422		923	

* SK 4 kategórie, AT 5 kategórií

S výnimkou vnímania zdravotného ohrozenia koronavírusom pre Rakúsko ako krajinu bola vo všetkých modeloch najsilnejším prediktorom pocitu ohrozenia subjektívna príjmová situácia. Najmä v prípade vnímania osobného ekonomického ohrozenia na Slovensku ide o veľmi silný vzťah (Beta=0,435), avšak príjmová situácia je silným prediktorom tiež v prípade vnímania koronavírusu ako zdravotného ohrozenia. To naznačuje, ako sme spomenuli už pri analýze celkového pocitu ohrozenia, že aj v prípade otázky zisťujúcej pociťované zdravotné ohrozenie je v odpovediach prítomná i dimenzia ekonomickej neistoty. Odpovede respondentov v Rakúsku a na Slovensku sa navyše pri otázke na subjektívnu príjmovú situáciu dramaticky líšia. Ak by sme v slovenských dátach zobrali len odpovede menšiny respondentov, ktorá uviedla, že pre ich domácnosť je ľahké

alebo veľmi ľahké vyjsť s rozpočtom, ich odpovede by sa v Grafe 2 veľmi podobali odpovediam Rakúskych respondentov, kde veľká väčšina odpovedá, že je pre nich ľahké vyjsť s príjmom.⁴ Každopádne, toto zistenie je silnou indíciou, že relatívne dramaticky odlišné hodnotenie situácie na Slovensku a v Rakúsku respondentmi je pravdepodobne primárne vysvetliteľné výrazne vyššou mierou subjektívne vnímaného pocitu ekonomickej zraniteľnosti na Slovensku.

Regionálne aspekty obáv z koronavírusu

Súvisí obava z ochorenia s aktuálnou mierou výskytu COVID-19 v regióne, v ktorom respondent býva? Dáta z aprílového a ani májového prieskumu túto hypotézu nepotvrdzujú a ukazuje sa tak, že nákaza v okrese má na individuálny postoj k ochoreniu len malý vplyv. Ani v jednom z týchto prieskumov nie sú obava a počet nakazených signifikantne korelované (apríl: $r = 0,29$; máj: $r = 0,13$). Mierne zvýšená je priemerná obava u respondentov, ktorí majú bydlisko v okresoch, ktoré zaznamenali prípady karantény. Tie sa objavili v piatich okresoch, či už v domovoch sociálnych služieb, alebo v sociálne vylúčených osadách v rámci obcí. Tabuľka 6 porovnáva priemernú obavu z ochorenia podľa okresov, v ktorých sa vyskytol prípad karantény, okresov, ktoré sú s nimi v susedstve a ostatných. Priemerný počet nakazených bol značne vyšší v okresoch, kde bola zaznamenaná karanténa a v okresoch, ktoré s nimi susedia, no obava z ochorenia bola vyššia len v prvých zmienených. Ani v jednom prípade sa však nejedná o štatisticky významný rozdiel. Situácia je podobná v apríli aj v máji, s tým rozdielom, že v máji pocit ohrozenia všeobecne klesol, napriek tomu, že počet nakazených stúpol. Jedným z vysvetlení môže byť i fakt, že aj v najpostihnutejších okresoch už boli ukončené najprísnejšie karanténne opatrenia.

Bližší pohľad na možný vplyv nákazy v okrese na pocit ohrozenia ponúkajú viacúrovňové lineárne regresné modely (Tabuľka 7, Tabuľka 8). Ako nezávislé premenné sú v nich na individuálnej úrovni použité základné socio-demografické znaky ako pohlavie, vek a vzdelanie respondenta a otázky z prieskumu na aktuálnu subjektívnu ekonomickú situáciu domácnosti a dôveru v inštitúcie v súvislosti s ochorením COVID-19. V prvom prípade sa jedná o zmenu v pravidelnom mesačnom príjme domácnosti v súvislosti s koronavírusom (0 = príjem sa nezmenil, 1 = príjem sa zvýšil, 2 = príjem sa znížil) a subjektívnu ekonomickú situáciu, teda ako je zložitá pre domácnosť vyjsť s celkovým rozpočtom (0 = ani ľahké, ani ťažké, 1 = ťažké, 2 = ľahké). V druhom prípade ide

⁴ Metodologickým problémom tohto porovnania je, že otázky neboli na Slovensku a v Rakúsku formulované identicky, navyše otázka v rakúskom výskume bola retrospektívna a zisťovala situáciu vo februári 2020.

o otázky zameriavajúce sa na dôveru voči vláde a zdravotníctvu na Slovensku (1 = vôbec nedôverujem, 11 = veľmi dôverujem). V rámci nezávislých premenných na okresnej úrovni sú použité počty nakazených v okrese, to či okres zaznamenal prípad karantény, alebo či susedí s takýmto okresom a tiež podiel maďarskej a rómskej menšiny.

Tabuľka 6

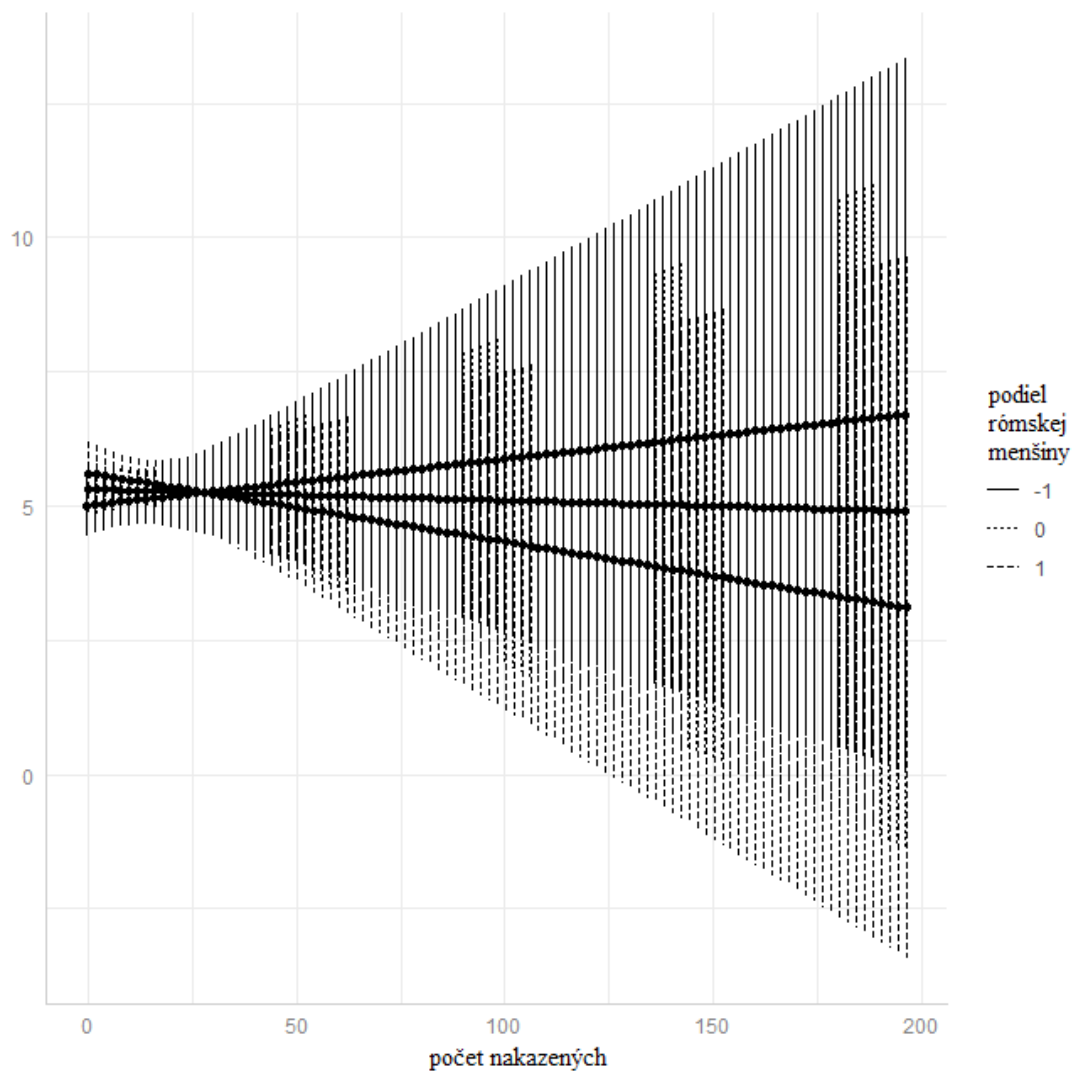
Pocit ohrozenia (1= cítim sa veľmi ohrozený/; 10 = vôbec sa necítim ohrozený /á) podľa toho či bol v okrese prípad karantény

	Apríl		Máj	
	Počet prípadov	Pocit ohrozenia	Počet prípadov	Pocit ohrozenia
Okres s karanténou	53,6	4,9	77,9	5,7
Susediaci	64,9	5,0	71,3	6,2
Ostatné	12,3	5,0	17,5	6,1

Výsledky ukazujú, že charakteristiky okresov vysvetľujú len jedno až dve percentá variácie v závislej premennej. Pri vysvetľovaní obáv z koronavírusu tak podstatne dôležitejšiu rolu hrajú premenné na individuálnej úrovni. V apríli sme mohli vyšší pocit ohrozenia z nákazy očakávať u starších ľudí a u ľudí, ktorí odpovedali, že vyjsť s rozpočtom domácnosti je pre nich ťažké (pozri aj tabuľka 3). Naopak, štatisticky významne slabší pocit ohrozenia zas u ľudí, ktorí uviedli, že vyjsť z celkovými príjmami je pre nich ľahké. Charakteristiky na úrovni okresov modely zásadne nevylepšujú, po pridaní interakcii medzi premennými je však naznačený istý trend. Obava z ochorenia sa mierne znižuje s vyšším podielom rómskej menšiny v okrese, záleží však na počte nakazených. V okresoch kde je nízky počet nakazených nie je v predpokladanom pocite ohrozenia rozdiel, so stúpajúcim počtom nakazených v okrese je však obava vyššia tam, kde je nadpriemerný podiel rómskej menšiny a to v porovnaní s okresmi, kde je tento podiel podpriemerný. Jedná sa však pomerne slabý efekt, čo naznačujú aj konfidénčné intervaly a Graf 3. Na druhej strane, v májovom súbore dát tento a ani iné vzťahy na úrovni okresov nenachádzame. Na individuálnej úrovni však platia podobné závery ako v apríli, pričom sa navyše ukazuje, že vyššiu mieru ohrozenia udávali respondenti, ktorých príjem domácnosti sa znížil. Vzťah medzi ekonomickou situáciou a pocitom ohrozenia novým koronavírusom tak bol v máji ešte výraznejší. Taktiež oproti aprílu platí, že vyššiu mieru obáv mali tí, ktorí vyslovili vyššiu dôveru vláde v súvislosti s epidémiou koronavírusu. Celkovo je možné konštatovať, že tak ako v prípade slovensko-rakúskeho porovnania sa ani v tomto prípade nepotvrdila jasnejšia súvislosť medzi reálnou mierou výskytu epidémie a obavami z ochorenia COVID-19.

Graf 3

Predpokladaný pocit ohrozenia v závislosti na počte nakazených a podiele rómskej menšiny v okrese



Poznámka: 0 = okresy s priemerných zastúpením rómskej menšiny, 1 = nadpriemerné zastúpenie, -1 = podpriemerné zastúpenie

Tabuľka 7

Vysvetlenie obáv z epidémie (1 = cítim sa veľmi ohrozený/á po 10 = vôbec sa necítim ohrozený/á) v apríli, viacúrovňová lineárna regresia

Premenné	Koeficient	Konf. Interval	Sig.	Koeficient	Konf. Interval	Sig.	Koeficient	Konf. Interval	Sig.	Koeficient	Konf. Interval	Sig.
(Konštanta)	4,95	4,765 – 5,135	<0,001	5,335	5,000 – 5,669	<0,001	5,284	4,902 – 5,667	<0,001	5,315	4,806 – 5,824	<0,001
Muž				0,144	-0,178 – 0,467	0,38	0,162	-0,163 – 0,487	0,329	0,189	-0,137 – 0,515	0,255
Vek				-0,342	-0,513 – -0,171	<0,001	-0,344	-0,516 – -0,172	<0,001	-0,342	-0,514 – -0,169	<0,001
Vzdelanie				-0,014	-0,184 – 0,155	0,871	-0,035	-0,208 – 0,138	0,692	-0,036	-0,209 – 0,138	0,688
Ref. kat.: príjem bez zmeny												
Príjem sa zvýšil				-0,478	-1,402 – 0,445	0,31	-0,499	-1,424 – 0,426	0,291	-0,515	-1,440 – 0,411	0,276
Príjem sa znížil				-0,32	-0,673 – 0,034	0,077	-0,319	-0,674 – 0,036	0,078	-0,298	-0,654 – 0,057	0,1
Ref. kat.: ani ťažké ani ľahké												
Vyjst' s rozpočtom: ťažké				-0,778	-1,134 – -0,422	<0,001	-0,783	-1,140 – -0,426	<0,001	-0,767	-1,125 – -0,408	<0,001
Vyjst' s rozpočtom: ľahké				0,586	0,028 – 1,144	0,04	0,592	0,032 – 1,153	0,038	0,598	0,037 – 1,158	0,037
Dôvera: vláda				-0,159	-0,332 – 0,015	0,074	-0,173	-0,347 – 0,002	0,053	-0,172	-0,347 – 0,003	0,054
Dôvera: zdravotníctvo				0,144	-0,029 – 0,317	0,102	0,152	-0,022 – 0,325	0,087	0,162	-0,012 – 0,336	0,068
<i>Premenné okres:</i>												
Ref. kat.: ostatné okresy												
Okres s karanténou							0,007	-0,685 – 0,699	0,984	0,177	-1,356 – 1,709	0,821
Susedí s okresom s karanténou							-0,132	-0,606 – 0,341	0,584	-0,071	-0,709 – 0,568	0,828
Počet nakazených							0,003	-0,003 – 0,008	0,331	-0,002	-0,036 – 0,032	0,904
Podiel maď. menšiny							0,034	-0,163 – 0,232	0,735	0,087	-0,246 – 0,421	0,608
Podiel róm. menšiny							0,097	-0,094 – 0,288	0,32	0,299	0,015 – 0,584	0,039
<i>Interakcie:</i>												
Ref. kat.: ostatné:nakazení												
karanténa:nakazení										-0,003	-0,049 – 0,044	0,915
sused.karanténa:nakazení										-0,005	-0,043 – 0,033	0,79
Róm.:nakazení										-0,011	-0,021 – -0,000	0,045
Maďar.:nakazení										-0,004	-0,023 – 0,014	0,64
ICC	0,01			0,01			0,02			0,02		
Počet okresov	71			71			71			71		
Počet pozorovaní	1000			953			953			953		
Marg. R2 / Podmienené R2	0,000 / 0,014			0,064 / 0,074			0,066 / 0,083			0,072 / 0,090		
AIC	4761,265			4486,76			4512,118			4544,811		
log-Likelihood	-2377,633			-2231,38			-2239,059			-2251,405		

Poznámka: ref. kat. = referenčná kategória; karanténa:nakazení = interakcia premenných okres s karanténou a počet nakazených v okrese; sused.karanténa:nakazení = interakcia premenných okres susediaci s okresom s karanténou a počet nakazených v okrese; Róm.:nakazení = interakcia premenných podiel rómskej menšiny v okrese a počet nakazených v okrese; Maďar.:nakazení = interakcia premenných podiel maďarskej menšiny v okrese a počet nakazených v okrese

Tabuľka 8

Vysvetlenie obáv z epidémie (1 = cítim sa veľmi ohrozený/á po 10 = vôbec sa necítim ohrozený/á) v máji 2020, viacúrovňová lineárna regresia

Premenné	Koeficient	Konf. Interval	Sig.	Koeficient	Konf. Interval	Sig.	Koeficient	Konf. Interval	Sig.	Koeficient	Konf. Interval	Sig.
(Konštanta)	6,061	5,871 – 6,252	<0,001	6,593	6,255 – 6,932	<0,001	6,505	6,123 – 6,887	<0,001	6,404	5,915 – 6,893	<0,001
Muž				0,123	-0,202 – 0,448	0,46	0,133	-0,193 – 0,459	0,423	0,127	-0,199 – 0,453	0,445
Vek				-0,227	-0,404 – -0,050	0,012	-0,232	-0,410 – -0,055	0,01	-0,229	-0,407 – -0,052	0,011
Vzdelanie				-0,024	-0,199 – 0,151	0,787	-0,018	-0,194 – 0,158	0,844	-0,026	-0,203 – 0,150	0,772
Ref. kat.: príjem bez zmeny												
Príjem sa zvýšil				-0,225	-1,192 – 0,742	0,649	-0,225	-1,192 – 0,743	0,649	-0,249	-1,218 – 0,719	0,614
Príjem sa znížil				-0,512	-0,878 – -0,146	0,006	-0,516	-0,883 – -0,149	0,006	-0,533	-0,901 – -0,166	0,004
Ref. kat.: ani ťažké ani ľahké												
Vyjst' s rozpočtom: ťažké				-0,942	-1,308 – -0,576	<0,001	-0,948	-1,315 – -0,582	<0,001	-0,933	-1,300 – -0,566	<0,001
Vyjst' s rozpočtom: ľahké				0,596	0,056 – 1,137	0,031	0,611	0,070 – 1,152	0,027	0,627	0,085 – 1,169	0,023
Dôvera: vláda				-0,213	-0,402 – -0,025	0,027	-0,225	-0,414 – -0,035	0,02	-0,22	-0,410 – -0,029	0,024
Dôvera: zdravotníctvo				0,147	-0,042 – 0,335	0,127	0,152	-0,037 – 0,341	0,116	0,153	-0,036 – 0,343	0,113
<i>Premenné okres:</i>												
Ref. kat.: ostatné okresy												
Okres s karanténou							-0,31	-0,975 – 0,356	0,361	0,283	-1,363 – 1,928	0,736
Susedí s okresom s karanténou							0,145	-0,319 – 0,609	0,54	0,158	-0,433 – 0,750	0,6
Počet nakazených							0,002	-0,002 – 0,006	0,384	0,009	-0,012 – 0,030	0,417
Podiel maď. menšiny							0,142	-0,049 – 0,333	0,146	0,114	-0,214 – 0,443	0,494
Podiel róm. menšiny							0,135	-0,051 – 0,322	0,155	-0,028	-0,286 – 0,231	0,834
<i>Interakcie:</i>												
Ref. kat.: ostatné:nakazení												
karanténa:nakazení										-0,002	-0,026 – 0,023	0,899
sused.karanténa:nakazení										0,006	-0,001 – 0,013	0,082
Róm.:Nakazení										0,001	-0,011 – 0,013	0,886
Maďar.:nakazení										0,283	-1,363 – 1,928	0,736
ICC	0,02			0,02			0,01			0,01		
Počet okresov	71			71			71			71		
Počet pozorovaní	1000			973			973			973		
Marg. R2 / Podmienené R2	0,000 /			0,071 /			0,079 /			0,084 /		
	0,015			0,087			0,091			0,090		
AIC	4808,84			4630,181			4651,25			4687,861		
log-Likelihood	-2401,42			-2303,09			-2308,625			-2322,93		

Poznámka: karanténa:nakazení = interakcia premenných okres s karanténou a počet nakazených v okrese; sused.karanténa:nakazení = interakcia premenných okres susediaci s okresom s karanténou a počet nakazených v okrese; Róm.:nakazení = interakcia premenných podiel rómskej menšiny v okrese a počet nakazených v okrese; Maďar.:nakazení = interakcia premenných podiel maďarskej menšiny v okrese a počet nakazených v okrese

Zmena správania: opatrnosť ako nová norma

Na vysokú mieru vnímaného ohrozenia nadväzovala na Slovensku aj vysoká miera dodržiavania epidemiologických opatrení. Najviditeľnejšie a aj v čase písania tejto štúdie čiastočne stále platné opatrenie bola povinnosť nosiť rúško zavedená práve v čase realizácie prvého zberu dát. Ako naznačujú fotografie z médií z tohto obdobia i vysoké zastúpenie respondentov v marcovej vlne výskumu 2020, ktorí deklarovali, že rúško nosia už v čase zavedenia tejto povinnosti, veľká časť spoločnosti v danom čase rúško nosila už dobrovoľne. Politici na Slovensku boli prví spomedzi politikov v okolitých krajinách, ktorí začali nosiť rúško na verejnosti ešte pred oficiálnym zavedením povinnosti jeho nosenia. Medzi prvých občanov Slovenska používajúcich rúško na verejnosti patrila aj slovenská prezidentka, ktorá, ako demonštruje obrázok 1, tým výrazne kontrastovala s hlavami štátov v okolitých krajinách.

Obrázok 1

Slovenská prezidentka a prezidenti susedných krajín počas svojich televíznych príhovorov v úvode koronakrízy⁵



Zdroj: Záznamy z televíznych vystúpení prezidentov.

Prvý prípad nákazy bol na Slovensku potvrdený 6.3.2020. Reakcia verejnosti, médií, aj politikov bola pomerne rýchla a už približne v priebehu desiatich dní sa objavovali výzvy na nosenie rúšok na verejnosti. Dialo sa tak napríklad aj spravodajstve, príkladom môže byť televízny spot RTVS „Rúško nie je hanba“ (na internete od 15.3.2020), ktorý bol vysielaný aj v rámci hlavnej spravodajskej relácie (RTVS 2020), ale aj na sociálnych sieťach, alebo v diskusných reláciách politikov. Prvýkrát 13.3.2020 v mimoriadnej relácii televízie Markíza za účasti Igora Matoviča a budúceho ministra zdravotníctva Mareka Krajčiho. V tom čase bolo na Slovensku evidovaných tridsať prípadov nákazy (Kernová 2020). O deň nato, 14.3.2020 publikovali médiá prvú spoločnú fotografiu predstaviteľov strán vznikajúcej vládnej koalície s prezidentkou v rúškach a 16.3.2020 sa

⁵ Prezident Ukrajiny v tomto období prehovoril k občanom tiež bez rúška.

vo večerných správach RTVS po prvý krát objavili moderátori v rúškach. Moderátori hlavnej českej spravodajskej relácie vo verejnoprávnej ČT si rúška nasadili až 19.3.2020, teda v deň, kedy bola táto povinnosť zavedená v ČR. V čase formálneho zavedenia povinnosti nosenia rúšok na Slovensku (25.3.2020) tak bolo nosenie rúšok už viac ako týždeň novou normou v médiách aj u politikov na Slovensku. Formálne zavedenie povinnosti nosiť rúško neznamenal zmeny správania ani u respondentov vo výskume. Respondenti odpovedajúci na otázku o nosení rúšok na verejnosti v prvý deň realizácie marcovej vlny výskumu, keď ešte nosenie rúšok nebolo povinné, odpovedali rovnako ako respondenti vyplňajúci dotazník nasledujúce dva dni výskumu, keď už nosenie rúšok povinné bolo. Môžeme preto povedať, že nosenie rúšok na verejnosti sa na Slovensku stalo normou ešte pred formálnym zavedením tejto povinnosti.

Tabuľky 9 a 10 poukazujú na vysokú deklarovanú mieru dodržiavania karanténnych opatrení, ktorá v značnej miere pretrvávala až do obdobia májového výskumu a jednociferných denných prírastkov nakazených na Slovensku. Vzhľadom na meniacu sa prevládajúcu povahu ohrozenia zo zdravotného na ekonomické je relatívne prekvapujúce, že medzi marcovou a aprílovou vlnou výskumu nedochádza k poklesu deklarovaného dodržiavania epidemiologických opatrení.

Tabuľka 9

Obmedzili ste sociálny a spoločenský kontakt s inými ľuďmi a rodinou v súvislosti s epidémiou koronavírusu? Kontakt s ľuďmi mimo mojej domácnosti som obmedzil/a:

	Marec 2020	Apríl 2020	Máj 2020
úplne	47,2%	46,0%	31,8%
častočne	48,3%	51,4%	62,5%
vôbec nie	4,5%	2,6%	5,7%

Tabuľka 10

Keď sa pohybujete mimo vašej domácnosti, nosíte na tvári rúško prípadne respirátor?

	Marec 2020	Apríl 2020	Máj 2020
áno, vždy	88,7%	93,2%	74,9%
niekedy	9,7%	6,0%	22,4%
nie, nikdy	1,6%	0,8%	2,7%

Na otázku, čo vysvetľuje vysokú mieru dodržiavania epidemiologických opatrení sa pokúšajú odpovedať modely v tabuľkách 11 a 12. V oboch prípadoch modely vysvetľujú zaradenie do skupiny „opatrných“ – ľudí, ktorí podľa vlastného vyjadrenia úplne obmedzil kontakt s ľuďmi mimo domácnosti a vždy nosia rúško mimo domácnosti. Prvý model pre všetky tri vlny výskumu znovu ukazuje jasný rozdiel medzi mužmi a ženami. V súlade s očakávaniami boli medzi

najopatnejšími respondentmi výrazne viac zastúpené ženy – napr. v marcovej vlne výskumu do tejto kategórie patrilo 50,3% žien a 38,3% mužov. Rovnako konzistentne model potvrdzuje vyššiu mieru opatrnosti u starších respondentov, čo je v súlade s často zdôrazňovaným poznáním, že ochorenie COVID-19 má nebezpečnejší priebeh u starších. Na rozdiel od starších, ktorých obavy boli podložené reálnym priebehom ochorenia sú vyššie obavy žien v protiklade s pozorovaným ťažším priebehom ochorenia COVID-19 u mužov. Na rozdiel od odlišného vnímania ohrozenia v rôznych vekových skupinách je preto pri odlišných obavách žien a mužov potrebné hľadať vysvetlenie mimo objektívnych mechanizmov ohrozenia zdravia.

Tabuľka 11

Kto úplne obmedzil kontakt s ľuďmi mimo domácnosti a vždy nosí rúško mimo domácnosti, binárna logistická regresia

	Marec		Apríl		Máj	
	Exp(B)	Sig.	Exp(B)	Sig.	Exp(B)	Sig.
Muž (dich. premenná)	0,652	0,001	0,669	0,003	0,747	0,048
Vek (5 kategórii)	1,124	0,010	1,196	0,000	1,276	0,000
Veľkosť sídla (4 a 6 kategórii)	1,000	0,996	0,938	0,364	1,013	0,803
Vzdelanie (4 kategórie)	0,967	0,687	1,266	0,005	1,146	0,146
Ohrozenie epidemiou (1 = max, 10 = min)	0,889	0,000	0,878	0,000	0,836	0,000
Býva v BA	1,952	0,024	0,952	0,872	1,441	0,204
Volič vládnych strán	1,275	0,066	1,426	0,008	1,191	0,242
R ² (Nagelkerke)	0,070		0,099		0,119	
N	1000		1000		1000	

Za zaujímavé zistenie z modelu v tabuľke 11 môžeme považovať aj to, že napriek meniacej sa povahe vnímaného ohrozenia, v máji, rovnako ako aj v apríli a marci bolo epidemiologicky „opatrné“ správanie stále jasne naviazané na deklarovánú obavu z koronavírusu. To by mohlo znamenať, že hoci je deklarovaná obava v máji primárne naviazaná na ekonomickú zraniteľnosť, obsahuje v sebe stále aj obavu zo zdravotných rizík ochorenia COVID-19. V marcovej vlne výskumu sa ako opatrnejší tiež ukázali obyvatelia Bratislavy. Môžeme sa domnievať, že toto zistenie (pozri aj tabuľky 2 a 4) reflektuje skutočnosť, že v danom čase bola Bratislava hlavným ohniskom nákazy, skadiaľ pochádzala polovica všetkých nakazených na Slovensku.

Spomedzi výsledkov v tabuľke 11 sa vymyká model pre aprílovú vlnu výskumu. V tomto modeli sa objavuje vzťah medzi „opatrným“ správaním a vzdelaním a voľbou strán vládnej koalície.

Domnievame sa, že tento vzťah odzrkadľuje v tom čase prebiehajúci politický zápas o pretrvávanie karanténnych opatrení presadzované premiérom Matovičom. Súvislosť so vzdelaním, ktorá sa neobjavuje v marcových dátach a v máji je pod hranicou štatistickej signifikantnosti by azda mohla poukazovať na vyšší príklon k racionálnemu pokračovaniu v „opatrnosti“ u vzdelanejších respondentov, ktorí napriek nižšej miere vnímania ohrozenia (vid tabuľka 4) pri pretrvávaní rizika pokračujú v dodržiavaní opatrení a menej podliehajú „únave“ z ich dodržiavania.

Tabuľka 12

Kto úplne obmedzil kontakt s ľuďmi mimo domácnosti a vždy nosí rúško mimo domácnosti, binárna logistická regresia

	Apríl		Máj	
	Exp(B)	Sig.	Exp(B)	Sig.
Muž (dich. premenná)	0,671	0,005	0,762	0,082
Vek (5 kategórií)	1,170	0,002	1,284	0,000
Veľkosť sídla (4 a 6 kategórií)	0,976	0,750	1,032	0,570
Vzdelanie (4 kategórie)	1,232	0,023	1,200	0,075
Ohrozenie epidémiou (1 = max, 10 = min)	0,877	0,000	0,845	0,000
Býva v BA	0,773	0,427	1,473	0,196
Volič vládnych strán	1,195	0,255	0,957	0,798
Spokojnosť s postupom vlády pri koronavíruse	1,013	0,885	1,318	0,004
Dôvera v ...				
zdravotníctvo	1,052	0,156	0,984	0,664
vládu	1,057	0,126	0,988	0,787
vedecké inštitúcie	1,019	0,608	1,030	0,479
Verí v prirodzený pôvod vírusu	0,967	0,844	1,144	0,450
Subjektívna príjmová situácia domácnosti	0,983	0,843	0,751	0,003
R ² (Nagelkerke)	0,120		0,159	
N	912		936	

Výsledky modelov v tabuľke 12 potvrdzujú súvislosti pozorované v tabuľke 11 – vyššia miera opatrnosti u starších, súvislosť s pocitom ohrozenia, vyššia opatrnosť u žien (v máji už za hranicou štatistickej signifikantnosti) či súvislosť so vzdelaním v aprílovej vlne.

Na rozdiel od obáv, ktoré v aprílovom modeli v tabuľke 3 súviseli s dôverou v inštitúcie, v prípade opatrnosti nehrala úlohu dôvera v zdravotníctvo, vládu ani vedecké inštitúcie. Zaujímavá, no v kontexte modelov vysvetľujúcich obavy na Slovensku a v Rakúsku nie prekvapivá, je súvislosť medzi príjmovou situáciou domácnosti a opatrnosťou – respondenti z domácností, ktoré vychádzajú s rozpočtom ľahšie, menej často patrili do skupiny opatrných. Podobný vzťah môžeme pozorovať aj

v oboch modeloch v tabuľke 3 – respondenti z domácností lepšie vychádzajúcich s rozpočtom deklarovali menšie obavy z epidémie. Zdá sa, že tieto súvislosti potvrdzujú očakávania teórie, ktorá predpokladá, že obavy (a na ne naviazaná opatrnosť) podmieňuje vnímanie ekonomickej neistoty (Fox Gotham a kol. 2017). V prípade opatrného chovania sa táto súvislosť v dátach objavuje ale až v májovej vlne, keď ako sme uviedli vyššie, pocit zdravotného ohrozenia klesol a obavy z koronavírusu boli už prevažne ekonomicky motivované.

Ako sme naznačili už v prípade vysvetľovania obáv, aj analýza opatrného správania sa podporuje hypotézu, že pre vysvetlenie vyšších obáv respondentov na Slovensku v porovnaní s respondentmi v Rakúsku je kľúčové subjektívne vnímanie ekonomickej neistoty, ktoré bolo v apríli 2020 na Slovensku výrazne vyššie ako v Rakúsku.⁶

Inštitucionálna dôvera vláde a schvaľovanie epidemiologických opatrení

Tretia, májová, vlna prieskumu sa pýtala aj na dodržiavanie epidemiologických nariadení a doporučení. Zber dát prebiehal už v dobe, kedy sa postupne uvoľňovali rôzne opatrenia, či už v súvislosti s nosením rúšok na verejnosti, alebo otváraním rôznych prevádzok. Na druhej strane, mnohé z nariadení ostávali stále v platnosti, ako napríklad nosenie rúšok v interiéroch, povinné rozostupy na verejných podujatiach, obmedzený počet divákov na kultúrnych a športových udalostiach, prípadne domáca karanténa po návrate z tzv. „rizikových“ krajín. V tomto čase však už bol, ako naznačujú i dáta z jednotlivých vln prieskumu, vo všeobecnosti nižší pocit ohrozenia nákazou ako v prechádzajúcich mesiacoch. Taktiež si časť spoločnosti kladla otázky o pretrvávajúcích obmedzeniach a ich zmysle. Jedna z otázok prieskumu „Ako sa máte, Slovensko?“ bola zameraná na ochotu dodržiavať odporúčenia úradov práve v tomto období.

Kto bol ochotnejší sa podriadiť návrhom úradov v súvislosti s ochorením? Závislou premennou v binárnej logistickej regresii je súhlas s výrokom „Odporúčania úradov by som dodržiaval/a aj v tom prípade, ak by som s nimi nesúhlasil/a.“ (1 = súhlas). Nezávislé premenné tvoria pohlavie, vek a vzdelanie respondenta, pocit ohrozenia nákazou, dôvera v zdravotníctvo, dôvera vo vládu a ekonomická situácia domácnosti (fakt či sa príjmy domácnosti zmenili a to, ako je podľa respondentov náročné vyjsť s ich celkovým rozpočtom domácnosti). Poslednou premennou je

⁶ Porovnanie odpovedí respondentov v Rakúsku a na Slovensku vo výskume ISSP 2017 realizovanom v období pred epidémiou naznačuje, že tento rozdiel vo vnímaní ekonomickej istoty má trvajúci charakter.

postoj k vzniku koronavírusu, kedy si respondenti mali vybrať spomedzi ponúkaných výrokov ten, ktorý podľa nich vystihuje čo sa stalo, pričom mali na výber možnosť prikloniť sa k prirodzenému pôvodu vírusu („Vírus sa náhodou preniesol zo zvierat'a na človeka v čínskom meste Wu-chan“), dve varianty umelého pôvodu vírusu („Vírus bol vytvorený umelo a medzi ľuďmi unikol náhodou“; „Vírus bol vytvorený umelo a medzi ľuďmi bol rozšírený zámerne“) a odpoveď „Neviem“.

Hlavnými prediktormi negatívneho postoja k dodržiavaniu odporúčení úradov, s ktorými človek nesúhlasí je ekonomická situácia a názor na pôvod vírusu. Ochotu dodržiavať nariadenia, s ktorými nesúhlasia bola nižšia u ľudí, ktorých finančná situácia sa počas koronakrízy zlepšila a taktiež u ľudí, ktorí si myslia, že vírus je umelého pôvodu, bez ohľadu na to či unikol náhodou, alebo bol medzi obyvateľstvom vypustený zámerne.

Tabuľka 13

Kto dodržiava odporúčania, aj keď s nimi nesúhlasí, binárna logistická regresia

	O.R.	95% Konfidenčný interval Dolný limit - Horný limit		Sig.
(Konštanta)	0,348	0,149	0,812	0,015
Muž	0,809	0,616	1,060	0,124
Vek	1,062	0,960	1,174	0,241
Vzdelanie	1,127	0,950	1,338	0,169
Pocit ohrozenia	0,951	0,902	1,003	0,064
Dôvera: zdravotníctvo	1,054	0,996	1,115	0,067
Dôvera: vláda	1,153	1,100	1,209	<,001
Vyjst': ani ťažké ani ľahké				
Vyjst': ťažké	1,015	0,747	1,378	0,925
Vyjst': ľahké	1,202	0,764	1,892	0,426
Príjem: bez zmeny				
Príjem: zvýšil	0,377	0,158	0,899	0,028
Príjem: znížil	0,854	0,631	1,156	0,306
Ref. kat.: vírus vznikol prirodzene				
Umelo: unikol náhodou	0,621	0,406	0,952	0,029
Umelo: rozšírený zámerne	0,669	0,468	0,958	0,028
Neviem	0,770	0,509	1,166	0,217
Nagelkerke R ²		0,146		

Poznámka: O.R. = podiel šancí

Pri bližšom pohľade na odpovede skupiny respondentov rozdelených podľa zmeny príjmu domácnosti sa ukazuje, že rozdiel v názore na dodržiavanie odporúčaní úradov, s ktorými respondent nesúhlasí, sa líši v závislosti na názor na pôvod vírusu. V priemere je najmenej ochotná ich dodržiavať skupina ľudí, ktorým sa príjem zvýšil. V skupine, ktorej sa príjem nezmenil, je jasne viditeľný rozdiel medzi tými, ktorí považujú vírus za umelo vytvorený a tými, ktorí si myslia, že sa rozšíril náhodou zo zvierat'a na človeka. Ešte výraznejší je však tento rozdiel v skupine

respondentov, ktorí uviedli, že ich príjem sa znížil. Zatiaľ čo z tých, ktorí si myslia, že ochorenie vzniklo prenosom zo zvierat'a na človeka, je ochotných dodržiavať nariadenia úradov viac ako 62%, tí, ktorých príjem sa znížil a považujú vírus za úmyselne rozšírený, deklarovali ochotu dodržiavať tieto odporúčania, aj keď nimi nesúhlasia, len v niečo viac ako 36% prípadoch.

Tabuľka 14

Dodržiavanie nariadení, aj keď s nimi respondent nesúhlasí, podľa zmeny príjmu a názoru na pôvod ochorenia

Pôvod vírusu	Príjem sa nezmenil		Príjem sa zvýšil		Príjem sa znížil	
	%	N	%	N	%	N
Zo zvierat'a na človeka	61,5	135	23,1	13	62,9	105
Unikol náhodou	47,1	70	50,0	2	43,7	87
Rozšírený zámerne	47,6	145	38,5	13	36,4	242
Neviem	56,4	101	00,0	3	46,4	84
Spolu	53,7	451	29,0	31	44,6	518

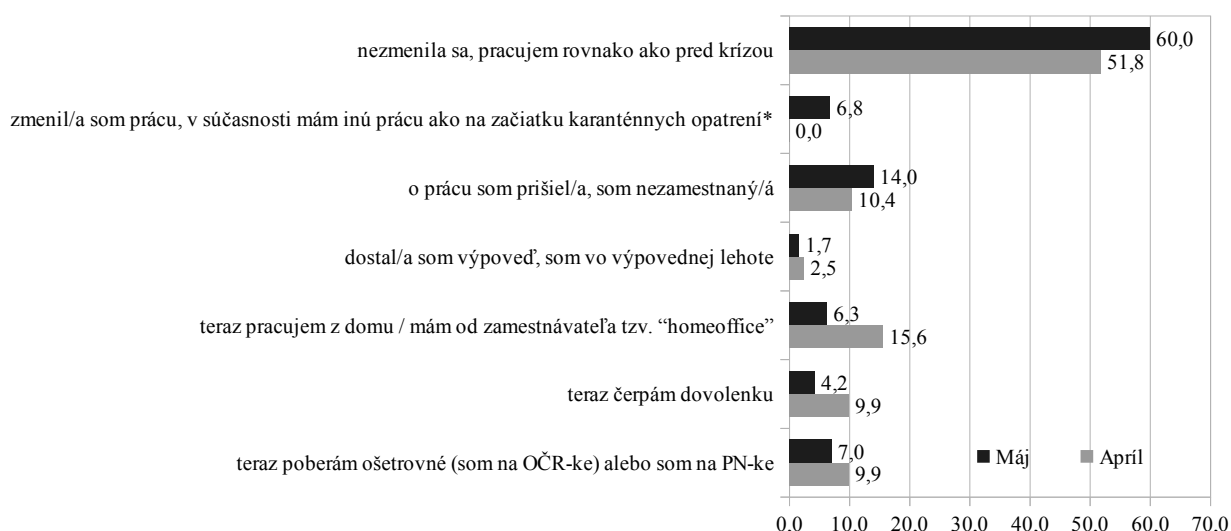
Na druhej strane, odporúčania úradov by dodržiavali častejšie ľudia, ktorí dôverujú vláde. Tento záver potvrdzuje známe predpoklady, že dôvera k vláde zvyšuje dodržiavanie pravidiel a regulácií, znižuje náklady na ich zavádzanie a je obzvlášť dôležitá v krízových situáciách, v ktorých sa krajina môže nachádzať (OECD 2013). V skupine ľudí, ktorí vyjadrili súhlas s výrokom, je priemerná dôvera k vláde v súvislosti s krízou spôsobenou šírením nového koronavírusu (na stupnici „1=vôbec nedôverujem“ až „11=veľmi dôverujem“) na úrovni 6,7, naproti tomu v druhej skupine respondentov len na úrovni 4,8.

Koronavírus a trh práce

Opatrenia zavedené v súvislosti s pandémiou COVID-19, najmä uzatváranie veľkej väčšiny obchodných prevádzok a služieb a prechod na online vyučovanie na školách ovplyvnili pracovnú situáciu a pracovné podmienky mnohých z nás. Vyplýva to zo zistení výskumu „Ako sa máte, Slovensko?, podľa ktorých v apríli iba polovica (51,8 %) pracujúcich uviedla, že pracovala tak ako predtým a jej pracovná situácia sa nezmenila v porovnaní s obdobím pred zavedením opatrení. V májovej vlne, po štvrtej fáze uvoľňovania opatrení, sa niektorí respondenti mohli vrátiť do práce, ale stále iba 60 % respondentov uviedlo, že (znovu) pracuje tak, ako pred krízou.

Graf 4

Zmeny pracovnej situácie respondentov, ktorí pracovali pred zavedením karanténnych opatrení, v %



* Zisťované iba v májovej vlne

Druhú najväčšiu skupinu respondentov tvorili zamestnanci, ktorí namiesto dochádzania do práce ostali pracovať z domu, mali od zamestnávateľa tzv. „home office“.

Home office

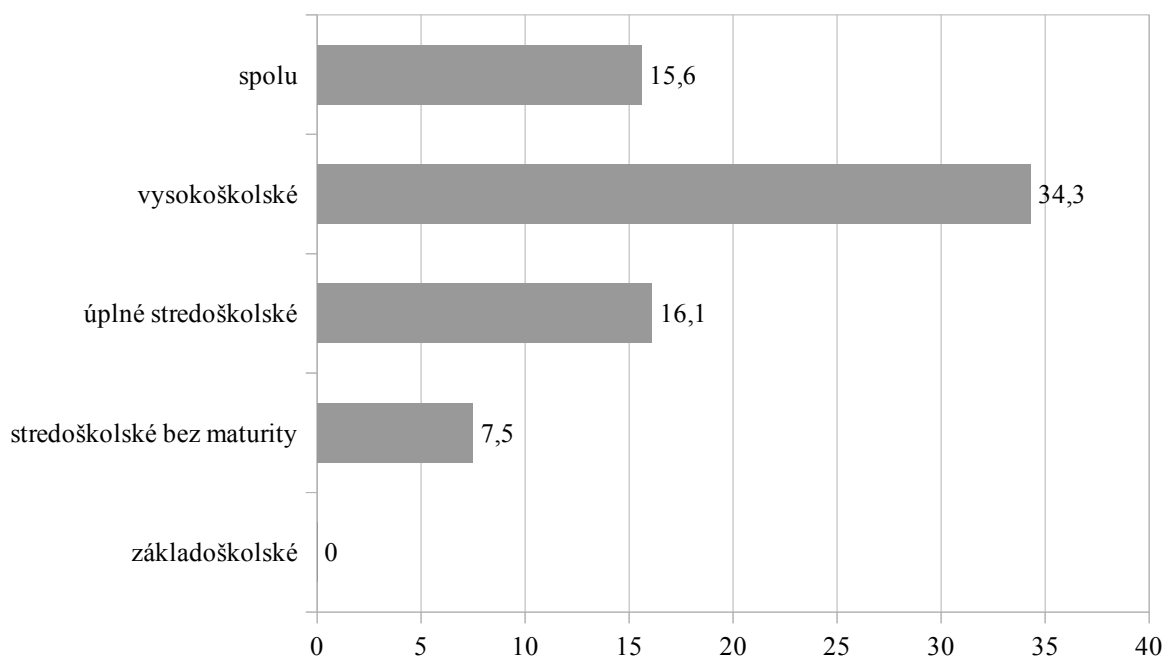
Podľa správy Európskej komisie (Fana a kol. 2020) na Slovensku približne 25 % zamestnancov pracuje na pracovnej pozícii, ktorú je možné vykonávať z domu. Podľa analýzy komisie sú to zároveň pozície s najvyšším podielom dobre platenej vysokokvalifikovanej pracovnej sily. Do tejto kategórie komisia zaradila napríklad sektory ako školstvo, verejná správa, finančníctvo, telekomunikácie, vysokokvalifikované vedecké a technické povolania, atď.

V našej výskumnej vzorke pracujúci, ktorí po vypuknutí pandémie prešli na „home office“, tvorili v apríli 16 % všetkých pracujúcich, v máji, po štvrtej vlne uvoľnení opatrení, 6 %. Ulrich Beck (2011) v tejto súvislosti hovorí o rozdvojení trhu práce v závislosti na štandardizovaných a deštandardizovaných normách nasadenia pracovnej sily (z časového, priestorového a sociálno-právneho hľadiska). Ako hovorí, dochádza k rozštiepeniu trhu práce na pracovný trh, ktorý charakterizuje práca naviazaná na určité miesto, pevný pracovný čas a industriálny charakter a na flexibilný a pluralizovaný trh rizikovej spoločnosti, ktorú charakterizuje práca, ktorá nie je naviazaná na konkrétne miesto mimo domova ani na pevný čas, kedy sa môže vykonávať (Beck 2011, s. 223-229). Ulrich Beck v súvislosti s flexibilným trhom práce upozorňuje na presun

zdravotných a psychických rizík spojených s vykonávaním povolania do súkromia (str. 227), v čase koronavírusovej pandémie však práca, ktorá nevyžadovala každodenné dochádzanie a kontakt s inými ľuďmi, bola všeobecne vnímaná ako menej riziková. Toto sa však nepremietlo do pocitu ohrozenia zdravia respondentov: medzi tými respondentmi, ktorí pracovali z domu a medzi tými, ktorí aj počas karanténnych opatrení pracovali tak, ako predtým, nebol významný rozdiel v subjektívnom pocite ohrozenia zdravia koronavírusom.

Graf 5

Podiel respondentov pracujúcich z domu podľa vzdelania, v %

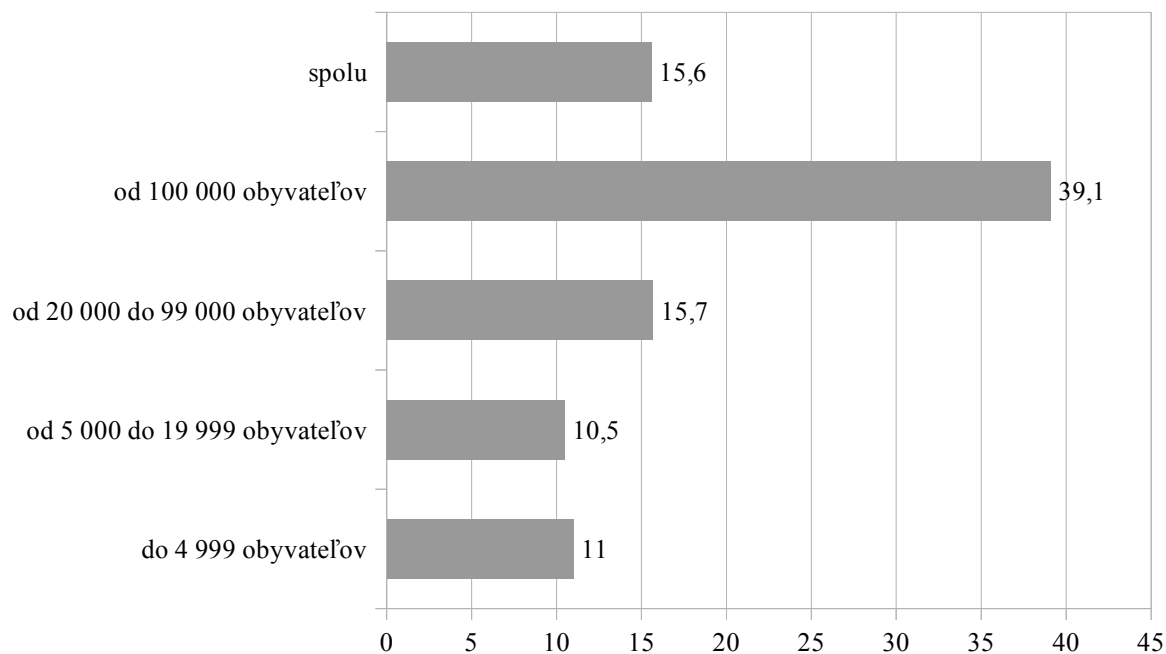


Podľa zistení nášho výskumu je na Slovensku flexibilný pracovný trh koncentrovaný v prvom rade do veľkých miest a zamestnáva ľudí s vyšším vzdelaním. V aprílovej vlně nášho výskumu z domu pracovalo celkovo 16 % respondentov, ale až každý tretí respondent s vysokoškolským vzdelaním (Graf 5). Podobne na dedinách a v menších mestách iba každý desiaty respondent uviedol, že mal „home office“, vo veľkých mestách bol podiel takýchto respondentov až štyrikrát vyšší (Graf 6).

Súvislosť medzi veľkosťou bydliska a najvyšším dosiahnutým vzdelaním potvrdzuje aj regresná analýza, z ktorej vyplýva, že bývanie v meste nad 100 000 obyvateľov a vyššie vzdelanie významne zvyšujú šance, že respondent po zavedení karanténnych opatrení ostal pracovať z domu. Respondenti, ktorých pracovné podmienky sa až tak nemenili a naďalej pracovali tak, ako predtým, tvoria heterogénnejšiu skupinu, avšak dominujú medzi nimi muži, a chýbajú obyvatelia miest, najmä miest do 100 000 obyvateľov, na čo poukazuje aj regresná analýza v tabuľke 15.

Graf 6

Podiel respondentov pracujúcich z domu podľa veľkosti sídla, v %



Tabuľka 15

Kto ostal pracovať z domu a kto pracuje rovnako ako pred zavedením karanténnych opatrení v apríli 2020, viacnásobná logistická regresia

	Práca z domu (1= áno; 0 = nie)		Pracuje rovnako ako pred opatreniami (1= áno; 0 = nie)	
	B	Sig.	B	Sig.
Muž	-0.267	0.311	0.595	0.003
18 – 29 roční (ref. kat.)				
30 – 39 roční	-0.088	0.836	0.097	0.775
40 – 49 roční	-1.038	0.040	0.575	0.097
50 – 59 roční	0.162	0.711	0.315	0.372
60 a viac roční	0.101	0.834	0.041	0.918
Vzdelanie (4 kat.)	0.606	0.000	0.059	0.646
Veľkosť sídla: do 4 999 obyv. (ref. kat.)				
Veľkosť sídla: 5 000 - 19 999 obyv.	-0.086	0.839	0.048	0.867
Veľkosť sídla: 20 000 - 99 999 obyv.	0.418	0.206	-0.589	0.015
Veľkosť sídla: nad 100 000 obyv.	1.106	0.002	-0.457	0.152
Nagelkerke R ²		0.183		0.065
N		459		459

Nemeckí výskumníci Irlacher a Koch (2020) vychádzajú z hypotézy, že pracovné pozície, ktoré sa dajú vykonávať z domu, sú odolnejšie voči krízam, upozorňujú na to, že zamestnanci na takýchto

pozíciách boli privilegovaní už aj pred vypuknutím pandémie. Vyslovujú preto obavu, že pandémia koronavírusu ešte viac prehĺbi nerovnosti: pokles príjmov sa podľa nich dotkne najmä zamestnancov, ktorí nemôžu vykonávať svoju prácu z domu, pričom oni už aj pred krízou mali nižšie príjmy, ako zamestnanci na pozíciách, ktoré je možné vykonávať z domu. Na prehlbovanie nerovností upozorňuje aj Prainsack a kol. (2020) na základe výskumu, ktorý realizovali počas pandémie v Rakúsku. Ako píšú, v dôsledku krízy koronavírusu sa Rakúsko stalo nerovným. „Ľudia, ktorých príjem bol pred krízou nízky, mali v polovici apríla k dispozícii ešte menej peňazí. Ľudia s nižšou úrovňou formálneho vzdelania boli viac postihnutí stratou zamestnania ako ostatní a 20 % detí muselo stráviť obdobie karanténnych opatrení v domovoch s veľmi malým osobným priestorom“ (Prainsack a kol. 2020).

Celkové príjmy respondentov sme v našom výskume nezisťovali, avšak aprílová vlna ukázala, že pokles príjmov sa nevyhol ani respondentom pracujúcim z domu: viac ako polovica z nich (57,3 %) uviedla, že príjem ich domácnosti sa od zavedenia karanténnych opatrení znížil, čo je o takmer 10 percentuálnych bodov vyšší podiel oproti zamestnancom, ktorí pracovali rovnako ako pred zavedením karanténnych opatrení (zníženie príjmu v tejto skupine uviedlo 48 % respondentov). To môže byť spôsobené jednak tým, že síce pracovali, ale dostali nižšiu mzdu ako predtým, alebo tým, že sa znížil príjem iných členov ich domácnosti. Zmeny v počte odpracovaných hodín sme v našom výskume nezisťovali, správa OECD Employment Outlook (2020) však poukazuje na to, že v desiatich skúmaných krajinách pokles odpracovaných hodín dosahuje v priemere 12,2 %.

Obavy o stratu práce a nárast nezamestnanosti

Napriek tomu, že pokles príjmov pocítila väčšina respondentov, respondenti pracujúci z domu vychádzajú zo svojho príjmu celkovo lepšie, ako ostatné skupiny: kým 9,5 % celej vzorky uviedlo, že vychádza zo svojho príjmu ľahko alebo veľmi ľahko, ich pomer je medzi respondentmi pracujúcimi z domu 17,3 %. Títo respondenti sa zároveň menej obávajú o stratu svojej práce: v aprílovej vlne 45,1 % pracujúcich z domu uviedlo, že nepocitujú ohrozenie svojej pracovnej pozície. Tento podiel bol medzi respondentmi, ktorí pracovali tak, ako predtým len 41,4 %. Strata práce sa však v tomto období stala realitou pre milióny ľudí na celom svete, niektorí dokonca hovoria o najväčšej hospodárskej kríze od Veľkej hospodárskej krízy v 30. rokoch 20. storočia⁷.

⁷ <https://www.theguardian.com/business/2020/may/28/us-job-losses-unemployment-coronavirus>

Nárast nezamestnanosti potvrdzujú aj počty uchádzačov o zamestnanie na Slovensku – podľa údajov Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny (ÚPSVaR) miera evidovanej nezamestnanosti mala v marci hodnotu 5,2 %, v apríli 6,6 % a v máji 7,2 %⁸. Tento nepriaznivý trend sa prejavil aj v našom výskume: spomedzi respondentov, ktorí pred zavedením karanténnych opatrení pracovali, 13 % prišlo do apríla o prácu alebo bolo vo výpovednej lehote a ďalších 21 % malo pocit, že ich práca je veľmi alebo dosť ohrozená. Od apríla do mája sa podiel respondentov, ktorí prišli o prácu počas koronavírusu, ďalej zvýšil o 2,9 percentuálnych bodov. Celkovo v máji až 16 % respondentov uviedlo, že prišlo o prácu počas koronavírusu alebo je vo výpovednej lehote. Zároveň však medzi aprílom a májom klesol podiel respondentov, ktorí sa veľmi alebo dosť obávali straty práce na 16,5 %.

Pomer respondentov, ktorí v našom výskume uviedli, že prišli počas pandémie o prácu, je vyšší, ako oficiálne čísla poskytované ÚPSVaR. Na podrobnosti straty práce a pracovnoprávne vzťahy respondentov sme sa vo výskume nepýtali, ale môžeme predpokladať, že mnohí z nich sa nedostali do evidencie nezamestnaných napríklad z dôvodu, že išlo o brigádu, čiastočný úväzok, alebo pracovali ako živnostníci, ktorí prišli o svoje zákazky, avšak sa nezaevidovali ako nezamestnaní. Vo výskume sa ukázalo, že strata práce počas pandémie má niekoľko špecifik: týka sa najmä mladých ľudí a ľudí s nižším vzdelaním. V našej vzorke 17,6 % žien a 11,6 % mužov uviedlo, že prišlo v tomto období o prácu a sú nezamestnaní, čo je štatisticky významný rozdiel. Tento rozdiel však nepotvrdzujú údaje z evidencie nezamestnaných. Podľa údajov ÚPSVaR v apríli pribudlo do evidencie 29 275 uchádzačov o zamestnanie, z ktorých 49 % tvorili ženy a v máji ďalších 19 504, z toho 47 % žien. Z týchto údajov sa zdá, že na Slovensku neplatí hypotéza amerických autorov Alon a kol. (2020), ktorí predpokladajú, že na rozdiel od predchádzajúcich ekonomických kríz v dôsledku ekonomickej krízy, ktorú vyvolala pandémia, stratí prácu viac žien ako mužov, a to z dôvodu, že v súčasnej kríze prídu o prácu najmä zamestnanci v službách, ako napríklad reštaurácie a hotely, v ktorých pracuje viac žien, ako mužov. Dáta ÚPSVaR potvrdzujú, že veľkú časť ľudí, ktorí stratili prácu, tvorili aj na Slovensku pracovníci v službách a v obchode, avšak druhú najväčšiu skupinu tvorili pomocní a nekvalifikovaní robotníci a operátori a montéri strojov, kde môžeme predpokladať, že ide o povolania, v ktorých dominujú muži (ÚPSVaR).

Pracovná situácia mladých pracujúcich

Mnohé zahraničné štúdie poukazujú na skutočnosť, že ekonomické dôsledky pandémie zasiahli

⁸ https://www.upsvr.gov.sk/statistiky/nezamestnanost-mesacne-statistiky/2020.html?page_id=971502

v najväčšej miere mladých pracujúcich. Napríklad autori Adams-Prassl a kol. (2020) na základe výsledkov výskumu realizovaného počas pandémie vo Veľkej Británii píše, že porovnanie viac mladých pracujúcich prišlo o prácu, a aj tým, ktorí nestratili prácu, klesli príjmy vo väčšej miere a cítili väčšie ohrozenie straty práce ako starší respondenti. Medzinárodná organizácia práce (International Labour Organization - ILO) taktiež označuje mladých za jednu z najzraniteľnejších skupín. Vo svojej analýze (ILO Monitor 27.5.2020) píše, že mladí patria medzi najväčšie obeť sociálnych a ekonomických dôsledkov koronavírusu - jednak kvôli tomu, že ich vzdelávací proces narušila pandémia, a jednak kvôli svojej zraniteľnosti na pracovnom trhu. Ako uvádza ILO, v Európe až tretina mladých má neformálnu prácu a veľa z nich pracuje práve v sektoroch, ktoré boli najviac zasiahnuté dôsledkami pandémie. Generáciu súčasných mladých ľudí nazýva generáciou karantény (lockdown generation) a vyslovuje obavu, že sociálne a ekonomické dôsledky pandémie budú mať dlhotrvajúci efekt na ich život (ILO Monitor 27.5.2020). K podobným záverom sa dostáva aj správa OECD (2020), ktorá uvádza, že mladí ľudia sú vystavení najväčšiemu riziku straty práce a poklesu príjmov, navyše oproti ostatným vekovým skupinám majú aj menšie úspory. V krajinách OECD až 35 % mladých vo veku 15 až 29 rokov pracuje na málo platenej a neistej pracovnej pozícii, čo je výrazne viac ako v ostatných vekových skupinách (15 % vo vekovej skupine 30 až 50 ročných a 16 % vo vekovej skupine starších ako 50 rokov). Navyše, ako dodáva správa OECD Employment Outlook (2020), ekonomická kríza prišla v období, keď mnohí mladí ľudia skončia školu a začínajú hľadať zamestnanie.

Dáta ÚPSVaR potvrdzujú obavy zahraničných výskumov a analýz poukazovaním na skutočnosť, že v apríli 31,5 % a v máji 32,5 % z ľudí, ktorí pribudli do evidencie nezamestnaných, tvorili mladí do 29 rokov. Správa Európskej komisie o dopadoch pandémie na pracovný trh (European Commission 2020) dodáva, že za vysokým podielom mladých ľudí medzi novonezamestnanými môže stáť aj fakt, že veľká časť mladých pracuje na pracovisku, ktoré sa počas pandémie uzavrelo, ako napríklad rôzne neesenciálne služby, hotelierstvo, atď. Podľa tejto správy na je Slovensku podiel 15 až 29 ročných mladých vo všetkých sektoroch 17,5 %, ale v uzavretých sektoroch až 27 % (priemer EÚ je 28,3 %). Navyše, práve sektory, ktoré sa zavreli počas pandémie, predstavujú oblasti ekonomiky, v ktorých sú najviac rozšírené dočasné zmluvy. Kým na Slovensku predstavujú dočasné zmluvy 8,3 % všetkých zmlúv, v uzavretých sektoroch tvoria až 13,1 % zmlúv (priemer EÚ je 21,6 %). Zároveň platí, že pracovné pozície v týchto sektoroch patria medzi finančne najmenej ohodnotené (Fana a kol. 2020). Ako poznamenávajú Torrejón Pérez a kol. (2020), opatrenia spojené s koronavírusom, ako uzavretie istej časti ekonomiky, sa dotknú najmä najzraniteľnejších a najznevýhodnených skupín pracovníkov. Dôvodom je skutočnosť, že sektory, ktoré boli počas pandémie uzavreté, sú vo

väčšine krajín EÚ charakterizované nízkymi mzdami, prekérnymi pracovnými podmienkami a väčším zastúpením mladých a žien.

Podľa výsledkov nášho výskumu mladí vo veku 18 až 29 rokov, spolu s respondentmi nad 60 rokov patrili ešte v marci medzi najoptimistickejšie vekové skupiny - o stratu zamestnania sa obávali menej ako ostatní respondenti.

Tabuľka 16

Podiel respondentov, ktorí cítia veľké ohrozenie (odpovede 1 až 3 na 10-stupňovej škále) svojej pracovnej situácie v dôsledku koronavírusu podľa veku

	18-29 rokov	30-39 rokov	40-49 rokov	50-59 rokov	60 a viac rokov	Spolu
Marec	29,2	37,1	38,5	35,9	29,1	34,8
Apríl	28,3	24,0	18,2	18,6	19,6	21,2
Máj	27,1	14,9	18,5	14,2	11,3	16,5

Tento trend sa však v apríli otočil. Kým celkový podiel respondentov, ktorí cítia veľké ohrozenie svojej pracovnej situácie od marca do apríla klesol o 13,8 percentuálnych bodov, vo vekovej skupine 18 až 29 rokov bol tento pokles oveľa menší - podiel mladých, ktorí cítia veľké ohrozenie klesol iba o 0,9 percentuálnych bodov. V tomto období predstavovali mladí najpesimistickejšiu vekovú skupinu a toto prvenstvo si zachovali aj v máji, keď 27,1 % z nich cítilo veľké ohrozenie svojej pracovnej pozície.

Napriek tomu regresná analýza poukázala na to, že najdôležitejším prediktorom pocitu ohrozenia pracovnej pozície nie je ani vek, ani vzdelanie, ani veľkosť sídla, ale zmena príjmu domácnosti.

Respondenti, ktorí uviedli, že príjem ich domácnosti sa od začiatku pandémie znížil a s rozpočtom vychádzajú len s ťažkosťami, pociťovali väčšie ohrozenie svojej pracovnej pozície. Znížený príjem bol signifikantným prediktorom pocitu ohrozenia pracovnej situácie vo všetkých vlnách výskumu. Schopnosť vyjsť s rozpočtom sme sledovali iba v apríli a v máji, ale v oboch týchto vlnách sa ukázalo, že respondenti, ktorí vychádzajú s rozpočtom len ťažko, pociťujú väčšie ohrozenie a naopak, respondenti, ktorí vychádzajú s rozpočtom ľahko, menšie ohrozenie svojej pracovnej pozície oproti respondentom, ktorí sa vyjadrili, že vyjsť s rozpočtom nie je pre nich ani ľahké ani ťažké. K týmto prediktorom sa v máji pridali aj pohlavie a vek: kým muži pociťovali vyššie ohrozenie ako ženy, zamestnanci vo veku 40 až 59 rokov považovali svoju prácu za menej ohrozenú ako mladí pracovníci. To je v súlade s oficiálnymi štatistikami nezamestnanosti, podľa ktorých medzi novonezamestnanými dominovali mladí. Zistenie poukazujúce na signifikantný

vplyv subjektívneho vnímania finančnej situácie a zmeny príjmu na posudzovanie ohrozenia, sú taktiež v súlade s inými zisteniami nášho výskumu, ktoré uvádzajú, že ľudia v ťažšej finančnej situácii cítia aj v iných oblastiach života vyššie ohrozenie - napríklad v súvislosti so zdravotnými rizikami koronavírusu. Môžeme teda aj tu usúdiť, že neistota vyvolaná znížením príjmu a finančnými ťažkosťami generovala ďalšiu neistotu – pocit ohrozenosti pracovnej pozície. Navyše, ako na to poukázala regresná analýza, toto zistenie platí bez ohľadu na to, aká je nezamestnanosť v regióne, kde respondent žije.

Tabuľka 17

Pocit ohrozenia pracovnej situácie koronavírusom (1 = je veľmi ohrozená; 10 = vôbec nie je ohrozená), viacnásobná lineárna regresia

	Marec		Apríl		Máj	
	Beta	Sig.	Beta	Sig.	Beta	Sig.
Muž	-0.028	0.493	0.009	0.844	-0.156	0.000
18 – 29 roční (ref. kat.)						
30 – 39 roční	-0.017	0.767	0.035	0.600	0.110	0.097
40 – 49 roční	-0.052	0.366	0.142	0.041	0.155	0.022
50 – 59 roční	-0.051	0.352	0.127	0.051	0.134	0.047
60 a viac roční	0.004	0.930	0.087	0.133	0.036	0.526
Základné vzdelanie (ref. kat.)						
Stredoškolské vzd. bez mat.	-0.167	0.239	-0.309	0.017	-0.049	0.711
Stredoškolské vzdelanie úplné	-0.088	0.522	-0.146	0.250	0.004	0.976
Vysokoškolské vzdelanie	0.066	0.580	-0.098	0.400	0.018	0.874
Veľkosť sídla	0.003	0.935	0.035	0.441	0.008	0.859
Príjem sa znížil*	-0.221	0.000	-0.169	0.000	-0.256	0.000
Vyjst' s rozpočtom nie je ani ľahké ani ťažké (ref. kat.)*						
Vyjst' s rozpočtom je ťažké*			-0.203	0.000	-0.246	0.000
Vyjst' s rozpočtom je ľahké*			0.131	0.005	0.190	0.000
Pracuje z domu*			0.002	0.967	-0.048	0.270
Čerpá OČR/PN*			-0.042	0.357	-0.071	0.093
Nezamestnanosť v okrese*			0.013	0.762	0.041	0.329
R ²	0.102		0.210		0.290	
N	553		459		457	

*Zisťované iba v aprílovej a májovej vlne

Náš výskum poukázal na to, že hoci o prácu prišli najmä zamestnanci v sektoroch, ktoré boli najviac zasiahnuté karanténnymi opatreniami, ohrozenie svojej pracovnej pozície pociťujú oveľa širšie vrstvy obyvateľstva. Toto zistenie zároveň generuje mnoho ďalších otázok, ktoré súvisia

s povahou práce, pracovnými podmienkami, zamestnaneckými istotami, a pod., ktoré môžu byť predmetom ďalších výskumov.

Pôvod vírusu, očkovanie a hodnotenie zvládania epidémie jednotlivými krajinami

Vo výskume sme zisťovali i predstavy respondentov o pôvode epidémie koronavírusu. Zaujímalo nás s čím súvisia rozdielne predstavy o pôvode vírusu. Prieskum preukázal, že predstava o pôvode vírusu okrem iných faktorov úzko súvisí najmä s ochotou dať sa proti nemu zaočkovať.

Predstavy o zámernom vyvolaní epidémie nie sú v histórii ľudstva žiadnou novinkou, skôr sa zdá, že takmer každá väčšia epidémia bola sprevádzaná i konšpiráciami o jej pôvodcoch. Konšpirácie o epidémiách sú vysvetliteľné z pohľadu evolučnej psychológie, ktorá tvrdí, že evolúciou sme získali takú myseľ, ktorá sa snaží pripisovať význam a zmysel svetu okolo nás. Tisícročia bolo totiž pre prežitie človeka nevyhnutné rozpoznávať vzory a súvislosti možných nebezpečenstiev.

Pre úspech pri odvrátení nebezpečenstva je najefektívnejšie vyhľadávať niečo poznané, niečo, čomu rozumieme a preto sa tomu vieme brániť alebo sa pred tým chrániť. Pre našu myseľ je najprirodzenejšie identifikovať zámary iných ľudí. Často dokonca pripisujeme ľudské vlastnosti zvieratám či neživým predmetom, najnovšie napríklad umelej inteligencii. Takéto správanie sa nazýva antropomorfizmus a podľa viacerých štúdií (pozri napr. Douglas a kol. 2015) je spájané s konšpiračným myslením. Ľudskou prirodzenosťou je teda snažiť sa identifikovať nepriateľské spojenectvá a brániť sa im. Najintuitívnejším postupom preto v krízových situáciách býva pripísať zlý zámer nepriateľom. Veriť na náhody, prípadne si priznať, že o tejto hrozbe neviem vôbec nič, môže byť z evolučného hľadiska príliš nebezpečné. Zároveň je však neschopnosť uznať či identifikovať náhodnosť v okolitom svete spájaná s takými chybami v uvažovaní, ktoré vedú ku konšpiráciám či dokonca k viere v paranormálne javy (Wiseman - Watt 2006).

Zdá sa, že Slováci majú z dôsledkov šírenia koronavírusu väčší pocit ohrozenia ako napríklad Rakúšania. Akýkoľvek strach, v tomto prípade strach z epidémie, však spôsobuje, že o ohrození uvažujeme menej analyticky a viac intuitívne. Strach z epidémie súvisí s pocitmi straty kontroly, bezmocnosti či neistoty (Whitson - Galinsky 2008, Abalkina-Paap a kol. 2002, van Prooijen - Jostmann 2012). Všetky tieto emocionálne stavy v našej mysli stimulujú procesy vytvárania zmyslu a prispievajú tak ku konšpiračnému mysleniu.

Epidémie či dokonca pandémie v sebe kumulujú viaceré vlastnosti, ktoré prispievajú k šíreniu konšpirácií. Epidémie predovšetkým vyvolávajú strach a preto na ne ľudia reagujú väčšinou intuitívne. Súčasťou intuitívnych reakcií je snaha nájsť nepriateľa, ktorý chce prostredníctvom šírenia choroby škodiť. Naopak, pochopiť pôvod a šírenie choroby si vyžaduje pomalé abstraktné a analytické myslenie a špecifické znalosti.

Pôvod vírusu

Väčšina opýtaných respondentov v májovej vlne prieskumu (55,9 %) neverí, že vírus COVID-19 sa na človeka preniesol zo zvieratá náhodou. Celkovo si až 40 % myslí, že vírus bol vytvorený umelo a bol rozšírený medzi ľuďmi zámerné a ďalších 15,9 % si myslí, že bol vytvorený umelo, avšak medzi ľuďmi unikol náhodou. Iba 25,3 % respondentov sa prikláňa k názoru, že vírus sa náhodou preniesol zo zvieratá na človeka v čínskom meste Wu-chan. Je tiež zaujímavé, že presvedčenia o pôvode vírusu sa medzi aprílovou a májovou vlnou výskumu takmer nezmenili.

Tabuľka 18

Názory na pôvod vírusu, v %

	Apríl	Máj
Vírus sa náhodou preniesol zo zvieratá na človeka v čínskom meste Wu-chan	23,5	25,3
Vírus bol vytvorený umelo a medzi ľuďmi unikol náhodou	17,0	15,9
Vírus bol vytvorený umelo a medzi ľuďmi bol rozšírený zámerné	40,6	40,0
Neviem	18,9	18,8

Najviac presvedčení o umelom pôvode vírusu sú voliči, ktorí v parlamentných voľbách volili stranu Kotlebovci - LSNS (81%, uvádzame percentá z májovej vlny výskumu). Toto zistenie nie je prekvapujúce, pretože i v zahraničných štúdiách sa objavuje prepojenie medzi politickým extrémizmom a vierou v konšpirácie (pozri napr.: van Prooijen a kol. 2015) Nasledujú: Smer SD (64,9%), Sme rodina (64,5%) a OĽANO (46,9%), Naopak, viac tomu, že vírus sa na človeka preniesol prirodzene zo zvieratá, veria voliči PS/Spolu (64,5%), Za ľudí (42,9%) a SaS (40,5%).

Informáciu o tom, čo súvisí s vierou v umelý pôvod vírusu prináša model binárnej logistickej regresie zobrazený v tabuľke 19. Výrazne najsilnejším faktorom bola v druhej i tretej vlne výskumu ochota dať sa zaočkovať ak bude dostupná vakcína. Spomedzi respondentov, ktorí veria v umelý pôvod vírusu by sa dalo v máji 2020 zaočkovať iba 18,2%. V umelý pôvod vírusu veria v oboch vlnách výskumu viac ženy ako muži (zhodou okolností zostalo toto rozloženie medzi aprílom a

májom rovnaké: ženy 54,7% vs. muži 45,3%), v májovej vlne však tento rozdiel vychádza ako štatisticky nesignifikantný. Ďalšími prediktormi boli vzdelanie (iba májová vlna) a dôvera vo vládu.

Tabuľka 19

Kto verí v umelý pôvod vírusu, binárna logistická regresia

	Apríl		Máj	
	Exp(B)	Sig.	Exp(B)	Sig.
Muž (dich. premenná)	0,572	0,001	0,796	0,155
Vek (5 kategórií)	1,112	0,073	1,147	0,020
Veľkosť sídla (6 kategórií)	0,861	0,052	0,937	0,215
Vzdelanie (4 kategórie)	0,848	0,120	0,769	0,009
Ohrozenie epidémiou (1 = max, 10 = min)	1,000	0,995	1,034	0,294
Subjektívna príjmová situácia	0,845	0,098	0,872	0,154
Dal by sa zaočkovať	0,389	0,000	0,403	0,000
Dôvera v ...				
zdravotníctvo	0,958	0,347	0,97	0,446
vládu	0,905	0,003	0,905	0,002
vedecké inštitúcie	0,944	0,236	0,95	0,245
R ² (Nagelkerke)	0,179		0,158	
N	912		936	

Presvedčenie o umelom pôvode vírusu štatisticky významne narastá so znižujúcim sa vzdelaním (pozri tabuľku 20). Takáto súvislosť môže potvrdzovať platnosť teórie o súvislosti nižšej miery analytického myslenia a príklonu ku konšpiračným teóriám (Swami a kol. 2014) v súvislosti s koronavírusom. S rastúcim vzdelaním totiž naopak presvedčenie o umelom pôvode vírusu klesá.

Tabuľka 20

Najvyššie ukončené vzdelanie vs. viera v umelý pôvod vírusu, v %

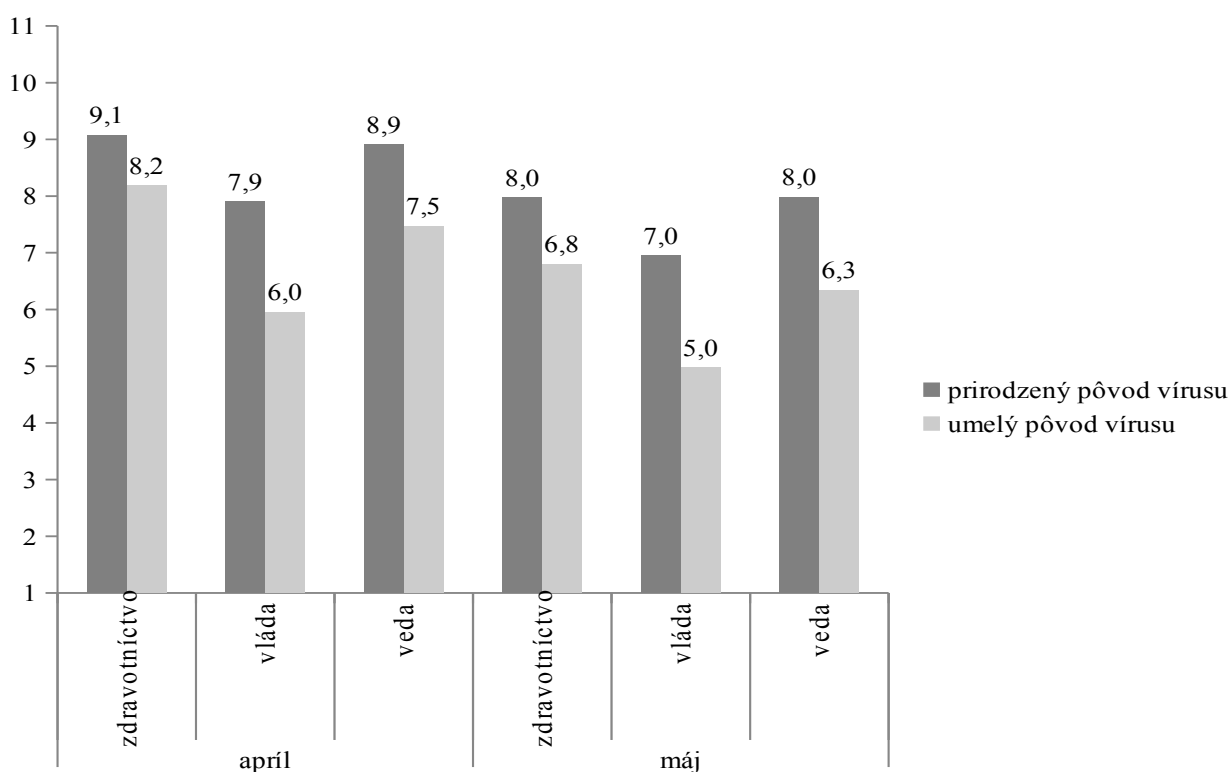
	Apríl	Máj
Bez maturity	65,9	65,1
S maturitou	51,9	50,0
Vysokoškolské	47,0	43,3

V našom výskume sa čiastočne potvrdili zistenia zo zahraničných štúdií (Imhoff - Lamberty 2020, Swami - Barron 2020), ktoré hovoria o tom, že ľudia, ktorí pokladajú koronavírus za umelo vytvorený, menej rešpektujú vládne epidemiologické nariadenia. V našom výskume sa ukázala súvislosť medzi nenosením rúška a presvedčením o umelom pôvode vírusu (aprílová vlna).

Medzi respondentmi, ktorí sú presvedčení o umelom pôvode vírusu sa tiež preukázala nižšia miera dôvery v inštitúcie ako sú zdravotníctvo, veda, krízový štáb či vláda. V grafe 7 sa tiež potvrdzujú zistenia zo zahraničných štúdií, ktoré hovoria o vyššej miere dôvery v takýto typ inštitúcií počas vrcholiacej epidémie či "lockdownu" (Sibley a kol. 2020, Bækgaard a kol. 2020), čo zodpovedá aprílovej vlne výskumu. Po odoznení bezprostredného pocitu ohrozenia (v májovej vlne) dôvera (v tomto prípade meraná v súvislosti s krízou spôsobenou šírením koronavírusu) v tieto inštitúcie klesla.

Graf 7

Priemer dôvery v jednotlivé inštitúcie podľa viery v prirodzený či umelý pôvod vírusu. Škála 1- vôbec nedôverujem až 11 - veľmi dôverujem.



Ochota dať sa zaočkovať

Na otázku „Ak by dnes bola dostupná vakcína na nový koronavírus, dali by ste sa zaočkovať?“ odpovedalo v aprílovej vlne kladne 40,9 % respondentov. Zaočkovať by sa nenechalo 27,9 % a 31,3 % respondentov nevedelo na túto otázku odpovedať. V máji klesol podiel respondentov ochotných dať sa zaočkovať na 25,9%. Očkovanie odmietalo až 42,9% respondentov a „neviem“ odpovedalo 31,2% respondentov (Tabuľka 21).

Tabuľka 21

Ochota zaočkovať sa proti koronavírusu, „Ak by dnes bola dostupná vakcína na koronavírus, dali by ste sa zaočkovať?“ v %

	Apríl	Máj
áno	40,9	25,9
nie	27,8	42,9
neviem	31,3	31,2

Jedno z možných vysvetlení poklesu ochoty dať sa zaočkovať ponúka tabuľka 22. Tabuľka znázorňuje odpovede respondentov, ktorí neodpovedali kladne na otázku o očkovaní a pýta sa ich na dôvody takého postoja. V obidvoch vlnách je ako najvýznamnejší dôvod uvádzané presvedčenie, že akákoľvek vakcína môže spôsobiť väčšie problémy ako koronavírus, nasledované presvedčením, že vakcína na koronavírus nedokáže pomôcť a nedôverou k farmaceutickým firmám. Podiely odpovedí na tieto položky sa však medzi aprílom a májom veľmi nezmenili. Čo sa zmenilo, je nárast podielu odpovedí „koronavírus nie je taký škodlivý ako sa nám snažia nahovoriť“: z 8,9% v apríli na 17,1% v máji. Vysvetlenie treba asi hľadať v aktuálnej situácii počas prieskumu: v apríli to bolo týždeň po obmedzeniach cestovať po Veľkej noci a pomerne veľkých denných prírastkov nakazených, zatiaľ čo v máji sa už mohol rozšíriť pocit, že to najhoršie máme za sebou a koronavírus sa zo Slovenska pomaly vytráca, pretože denné prírastky boli minimálne a karanténne opatrenia sa začínali rušiť. Na Slovensku teda mohol silnieť pocit, že obavy z koronavírusu boli prehnané, pretože epidémia nás v podstate obišla a očkovanie môže byť zbytočné. V predchádzajúcej časti textu sme prezentovali výrazný pokles pocitu ohrozenia z epidémie medzi marcom a májom.

Tabuľka 22

Dôvody odmietania očkovania, v %

	Apríl	Máj
Akákoľvek vakcína môže spôsobiť väčšie problémy ako koronavírus	26,4	26,7
Nemyslím si, že vakcína na koronavírus dokáže pomôcť	22,5	24,6
Nedôverujem farmaceutickým firmám	20,8	20
Koronavírus nie je taký škodlivý ako sa nám snažia nahovoriť	8,9	17,1
Nemôžem sa dať očkovať z iných zdravotných dôvodov	3,2	4,3
iné	5,8	4,3

To, že ochota dať sa zaočkovať výrazne súvisí s pocitom ohrozenia (čo je rozdiel oproti presvedčeniu o umelom či prirodzenom pôvode vírusu, kde pocit ohrozenia nezohrával významnejšiu úlohu) dokazuje i multivariačná analýza využívajúca binárnu logistickú regresiu (Tabuľka 23).

Výsledok logistickej regresie tiež naznačuje, že zaočkovať by sa dali skôr muži (tu vychádza štatistická významnosť iba v aprílovej vlne) a v oboch vlnách prieskumu boli najochotnejší dať sa zaočkovať najmladší respondenti.

Tabuľka 23

Kto by sa dal zaočkovať, binárna logistická regresia

	Apríl		Máj	
	Exp(B)	Sig.	Exp(B)	Sig.
Muž (dich. premenná)	1,354	0,04	1,288	0,112
Vek (5 kategórií)	0,792	0,000	0,857	0,009
Veľkosť sídla (6 kategórií)	0,992	0,903	1,052	0,339
Vzdelanie (4 kategórie)	0,985	0,875	1,019	0,854
Ohrozenie epidémiou (1 = max, 10 = min)	0,859	0,000	0,888	0,000
Verí v prirodzený pôvod vírusu	2,598	0,000	2,495	0,000
Subjektívna príjmová situácia	1,179	0,69	1,069	0,486
Dôvera v ...				
zdravotníctvo	1,095	0,017	1,057	0,156
vládu	1,06	0,039	1,029	0,365
vedecké inštitúcie	1,078	0,056	1,099	0,029
R ² (Nagelkerke)	0,189		0,142	
N	912		936	

Najvýraznejším vysvetľujúcim faktorom je však viera v prirodzený pôvod vírusu. V apríli by sa spomedzi tých, ktorí sú presvedčení, že vírus sa náhodou preniesol zo zvierat na človeka dalo zaočkovať až 63%. Naopak, zaočkovať by sa nechalo iba 30% z tých respondentov, ktorí sú presvedčení, že vírus bol vytvorený umelo a rozšírený zámerné. (Tabuľka 24)

Konšpiračné presvedčenia v tomto prípade výrazne súvisia s ochotou dať sa zaočkovať a ukazuje sa, že na Slovensku, podobne ako v iných krajinách, môžu konšpiračné presvedčenia negatívne zasahovať do snahy eliminovať epidémiu.

I keď dôvera v inštitúcie ako sú vláda a zdravotníctvo zohrávala štatisticky významnú úlohu podľa regresnej analýzy (Tabuľka 23) iba v aprílovej vlne výskumu a dôvera vo vedecké inštitúcie zasa

iba v májovej vlne, Graf 8 naznačuje, že korelácia medzi dôverou v inštitúcie a ochotou dať sa zaočkovať sa dá sledovať v oboch vlnách výskumu. Súvislosť medzi inštitucionálnou dôverou a ochotou dať sa zaočkovať prezentujú tiež viaceré zahraničné štúdie (napríklad Yaqub a kol. 2014, Raude a kol. 2016, Larson 2018, Jamison a kol. 2019).

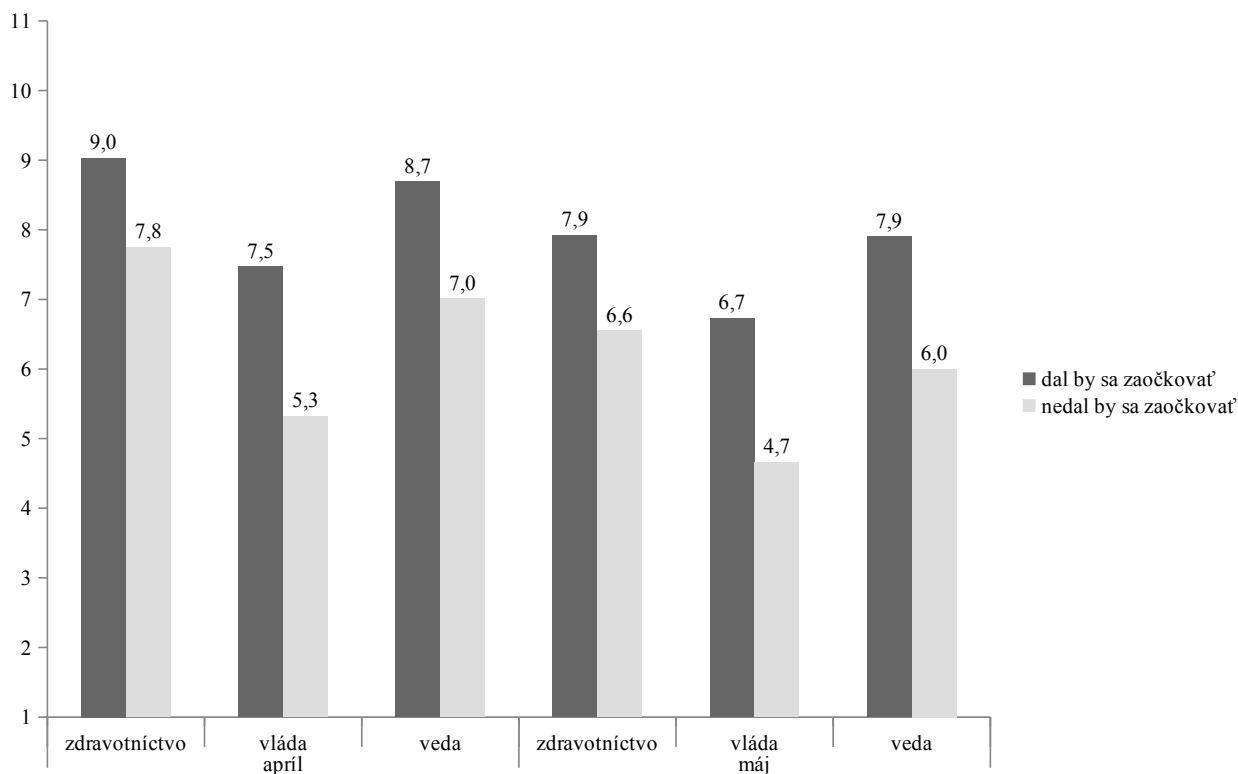
Tabuľka 24

Ak by dnes bola dostupná vakcína na nový koronavírus, dali by ste sa zaočkovať?, odpovede v %

Vírus ...	Apríl				Máj			
	áno	nie	nevie	spolu	áno	nie	nevie	spolu
sa náhodou preniesol zo zvierat'a na človeka v čínskom meste Wu-chan	63,0	12,3	24,7	100,0	44,7	25,3	30,0	100,0
bol vytvorený umelo a medzi ľuďi unikol náhodou	42,9	32,9	24,1	100,0	24,5	46,5	28,9	100,0
bol vytvorený umelo a medzi ľuďi rozšírený zámerne	30,0	39,7	30,3	100,0	15,8	59,0	25,2	100,0
Neviem	34,9	16,9	48,1	100,0	23,4	29,3	47,3	100,0
Spolu	40,9	27,8	31,3	100,0	25,9	42,9	31,2	100,0

Graf 8

Priemer dôvery v jednotlivé inštitúcie podľa ochoty dať sa zaočkovať proti koronavírusu. Na škále od 1 = vôbec nedôverujem až 11 = veľmi dôverujem.

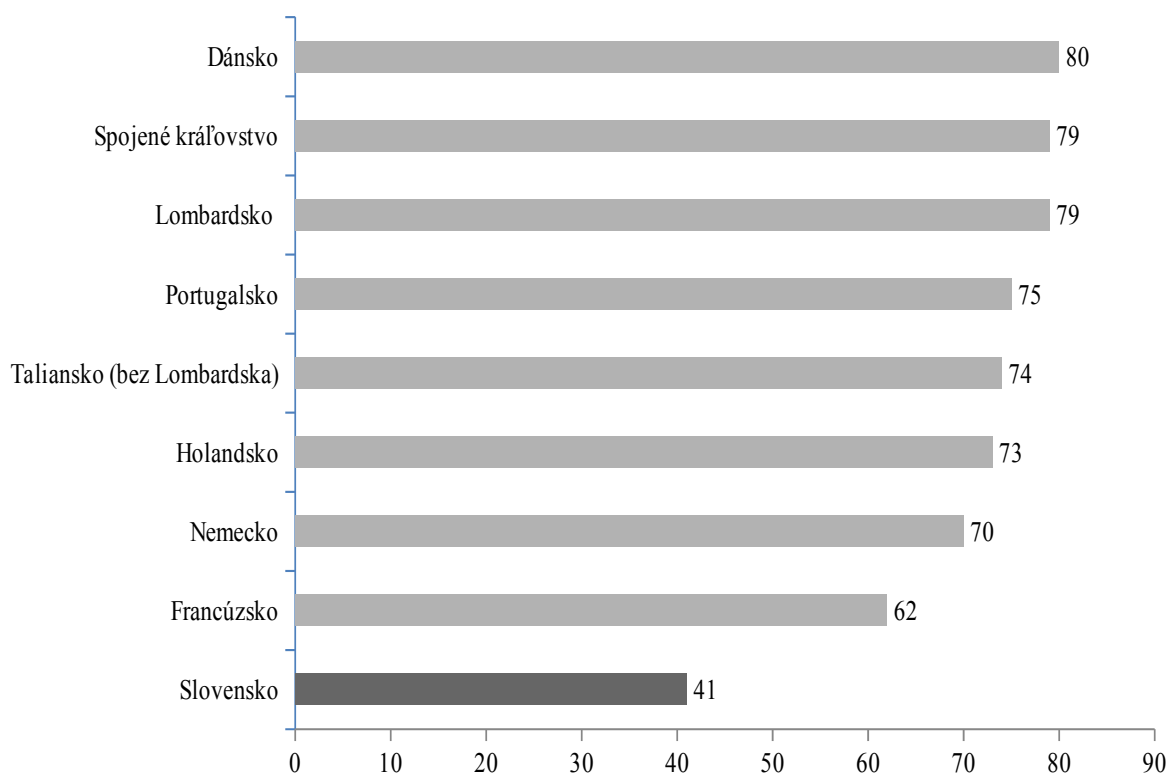


Zdroj dát za krajiny okrem Slovenska: Neumann-Böhme a kol, (2020).

Pri porovnaní so zahraničnými prieskumami sa ukazuje, že miera ochoty dať sa zaočkovať proti koronavírusu je na Slovensku veľmi nízka. Podľa európskeho prieskumu s porovnateľnou otázkou (Neumann-Böhme a kol. 2020), ktorý sa uskutočnil v siedmych západoeurópskych krajinách v apríli 2020, sa ochota dať sa zaočkovať pohybuje od 62% vo Francúzsku až po 80% v Dánsku (pozri graf 9). Tento európsky výskum tiež prináša zistenie, že skôr sú ochotní zaočkovať sa muži. Je však zaujímavé, že v tomto západoeurópskom výskume prejavovali najväčšiu ochotu dať sa zaočkovať starší muži, zatiaľ čo v našom výskume to boli najmladší muži vo veku 18 – 29 rokov.

Graf 9

Podiel respondentov v jednotlivých krajinách, ktorí by sa dali zaočkovať, ak by bola dostupná vakcína proti koronavírusu, v %, Apríl 2020



Zdroj dát za krajiny okrem Slovenska: Neumann-Böhme a kol, (2020).

Podobne nízke číslo o ochote zaočkovať sa ako na Slovensku uvádzajú autori z Poľska (Feleszko a kol. 2020), kde prebehol výskum na začiatku júna a zaočkovať by sa dalo iba 37% respondentov. Poľskí autori vypracovali tiež analýzu výskumov s otázkou na ochotu dať sa zaočkovať. Analýzu vypracovali na základe údajov z otvorených internetových zdrojov, pričom výskumy sú z mesiacov marec až jún 2020. Podľa tejto analýzy je najviac prívržencov očkovania v západoeurópskych krajinách: Spojené kráľovstvo 81%, Francúzsko 74%, Nórsko 72%, Fínsko 70%, Taliansko 63%,

Nemecko 61%. Vo vyspelých neeurópskych krajinách panuje tiež pomerne vysoká ochota sa nechať zaočkovať: Austrália 87%, Kanada 73%, Nový Zéland 65%. Výnimkou je tu USA pri ktorých autori uvádzajú iba 49%. Vo všeobecnosti je podľa analyzovaných výskumov nižšia ochota dať sa zaočkovať v postkomunistických krajinách: Poľsko 37%, Slovensko 41%, Rumunsko 44%, Česká republika 49%, Maďarsko 52%, Rusko 59%.

Pri vysvetlení týchto rozdielov môžeme uvažovať predovšetkým o dvoch príčinách. Pravdepodobne tou dôležitejšou je rozdielna epidemiologická situácia v jednotlivých krajinách. Ochota dať sa zaočkovať môže súvisieť nielen na Slovensku (pozri tabuľku 11), ale i v iných krajinách s pocitom ohrozenia z epidémie. Na jar v roku 2020 bol koronavírus niekoľkonásobne viac rozšírený v západoeurópskych krajinách, kde na neho v prepočte na počet obyvateľov zomieralo niekoľkonásobne viac ľudí ako v postkomunistických krajinách (najpostihnutejšie západoeurópske krajiny mali 400 až 600 mŕtvych na milión obyvateľov, z postkomunistických krajín uvedených v analýze je najpostihnutejšou krajinou Rumunsko, ktoré malo v máji okolo 60 mŕtvych na milión obyvateľov a Slovensko iba 6 na milión obyvateľov). Druhé vysvetlenie môže súvisieť s dlhodobo vyššou mierou inštitucionálnej dôvery v západoeurópskych krajinách. Ako sme už uviedli vyššie, ochota dať sa zaočkovať podľa viacerých štúdií súvisí práve s mierou inštitucionálnej dôvery.

Ktoré krajiny dobre zvládajú koronavírus?

V májovej vlne nášho výskume nás zaujímalo ako respondenti hodnotia zvládanie epidémie v jednotlivých krajinách. Je zrejmé, že väčšina respondentov nemala podrobné informácie o prijímaných epidemiologických opatreniach v jednotlivých krajinách, takže ich odpovede sú pravdepodobne utvárané na základe informácií z médií.

Na otázku ako zvládajú jednotlivé krajiny pandémie koronavírusu odpovedali respondenti na škále od 1 do 5, kde 1 znamená, že krajina pandémie zvláda veľmi dobre a 5 znamená, že krajina pandémie zvláda veľmi zle, čiže podobné známkovanie ako v škole. Výsledky takéhoto hodnotenia prináša graf 10.

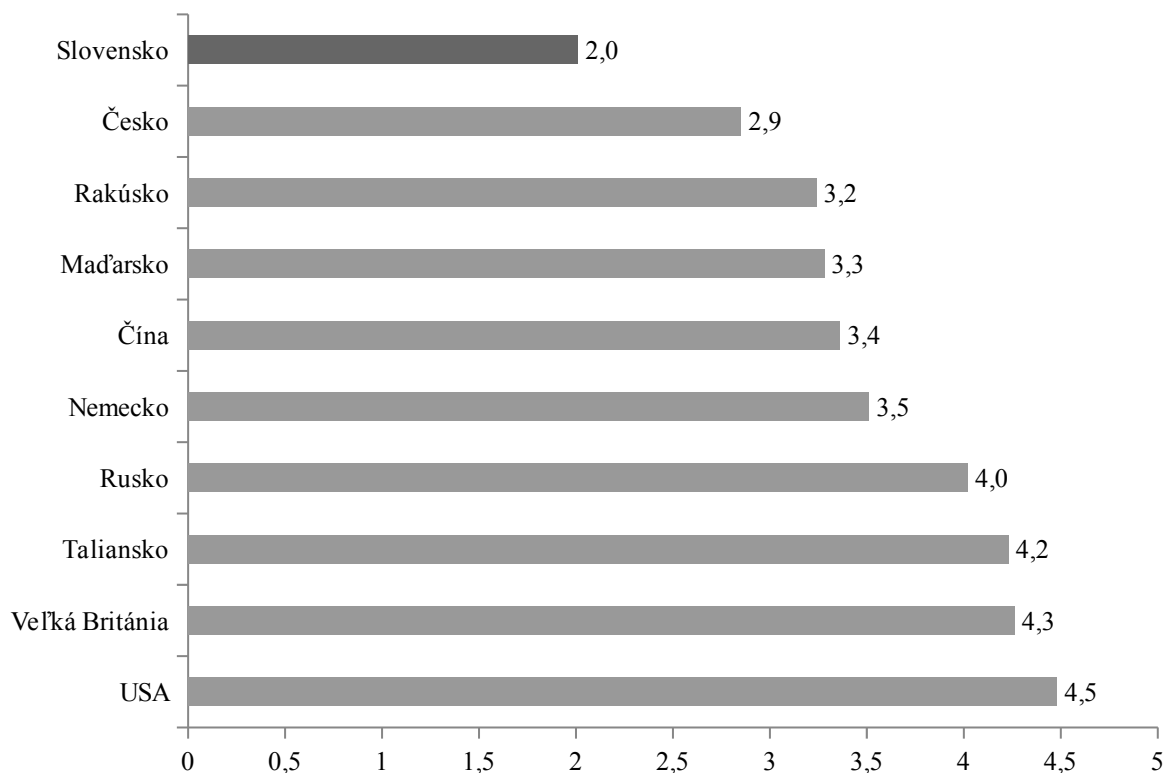
Respondenti najlepšie ohodnotili zvládnutie pandémie na Slovensku (priemer 2,0), pričom zvládanie epidémie na Slovensku ešte lepšie hodnotili respondenti s vysokoškolským vzdelaním (priemerná známka 1,7).

Pomerne kladne respondenti ohodnotili tiež zvládnutie pandémie v okolitých krajinách (Česko 2,9, Rakúsko 3,2, Maďarsko 3,3). Napriek pochybnostiam odbornej verejnosti o adekvátnej reakcii na začiatku epidémie dostala od slovenských respondentov dobrú známku i Čína (3,4) a naopak Nemecko, ktoré bolo často dávané za príklad pripravenosti zdravotníckeho systému, dopadlo v tomto hodnotení o niečo horšie (3,5). Priemernú známku horšiu ako 4 získali Rusko (4,0), Taliansko (4,2), Veľká Británia (4,3) a USA (4,5).

Vcelku neprekvapivo súvisí hodnotenie jednotlivých krajín s rozdielnou mierou rozšírenosti epidémie. Z krajín, ktoré respondenti hodnotili, bola na začiatku júna epidémia najmenej rozšírená práve na Slovensku a krajiny s vyšším počtom prípadov i úmrtí boli logicky hodnotené horšie.

Graf 10

Ako zvláda krajina koronakrízu. Priemer na škále 1 - 5, 1- veľmi dobre, 5- veľmi zle.



Záver

Naša štúdia pokrýva obdobie prvej reakcie slovenskej spoločnosti na príchod epidémie nového koronavírusu spôsobujúceho ochorenie COVID-19. S pomocou údajov z troch vln online

reprezentatívneho výskumu „Ako sa máte Slovensko“ sme sa venovali vnímaniu ohrozenia a rizika spojeného s pandémiou. Na základe zmapovania celkovej miery obáv z koronavírusu v marci, apríli a v máji 2020 môžeme konštatovať, že s postupujúcim časom ustupoval celkový pocit ohrozenia, relatívne sa znižoval význam zdravotného rizika a dominujúcou zložkou obáv sa stali obavy zo zhoršujúcej sa ekonomickej situácie. V literatúre formulovaný predpoklad o intenzívnejšom vnímaní obáv u žien sa potvrdil, najvýraznejšie v pretrvávajúcom silnejšom príklone k protektívnemu správaniu a dodržiavaniu karanténnych opatrení u žien. Napriek poklesu obáv v apríli v porovnaní s marcom, v porovnaní s Rakúskom v apríli deklarovali respondenti na Slovensku výrazne intenzívnejšie pocity ohrozenia tak osobnej ako aj všeobecnej zdravotnej i ekonomickej situácie. Univerzálnym faktorom vysvetľujúcim intenzitu vnímaného ohrozenia v oboch krajinách bola deklarovaná subjektívna príjmová neistota domácnosti, ktorá bola spojená s vyššou mierou obáv tak na Slovensku ako aj v Rakúsku. Výrazne vyššia miera subjektívnej príjmovej neistoty na Slovensku v porovnaní s koronavírusom viac zasiahnutým Rakúskom tak postačuje na vysvetlenie výrazne vyššej miery deklarovaného pocitu ohrozenia v Slovenskej vzorke.

Analýza nepotvrdila možný rozdiel vo vnímaní pocitu ohrozenia v závislosti na okrese, v ktorom respondent býva. Podobne ako nebol rozhodujúci vyšší výskyt ochorenia v Rakúsku v porovnaní so Slovenskom pre celkovú mieru obáv z vírusu, ani v tomto prípade počet nakazených, alebo fakt, že sa v okrese vyskytol prípad karantény súvisiaci s ochorením, nehrajú štatisticky významnú úlohu. V aprílovej vlne môžeme pozorovať, že predpokladaný pocit ohrozenia je mierne vyšší v tých okresoch, kde je vyšší podiel rómskej menšiny a vyšší počet nakazených, v máji sa však táto interakcia stráca a ani žiadne ďalšie kontextuálne premenné nie sú spojené s prítomnosťou obáv respondentov. Platí tak, že pocit ohrozenia je ovplyvnený predovšetkým individuálnymi charakteristikami, ako je sú socio-demografické premenné a ekonomická situácia domácností respondentov.

Vzhľadom na vysokú mieru dodržiavania karanténnych opatrení na Slovensku bola predmetom výskumu aj deklarovaná ochota dodržiavať nariadenia úradov, s ktorými človek nesúhlasí. Výsledky ukazujú, že je spojená hlavne s vyššou mierou dôvery k vláde. Naopak, nižšiu ochotu deklarujú tí respondenti, ktorých príjmová situácia sa zlepšila a ochota dodržiavať opatrenia súvisí tiež s názorom na pôvod vírusu. Bez ohľadu na to, či si respondenti mysleli, že vírus unikol náhodou alebo bol rozšírený zámerné, ich deklarovaná ochota dodržiavať pravidlá bola nižšia ako u respondentov, ktorí si myslia, že vírus prenosom zo zvierat na človeka. Zo skupiny tých, ktorí

veria v prirodzený pôvod koronavírusu deklaruje ochotu akceptovať nariadenia viac ako 60% respondentov, ktorých príjem sa nezmenil a aj respondentov, ktorých príjem sa znížil. Naopak, len približne 36% respondentov, ktorých príjem sa znížil a veria, že vírus bol rozšírený zámerne, vyslovilo ochotu dodržiavať nariadenia, s ktorými nesúhlasí.

Karanténne opatrenia zavedené na obmedzenie šírenia koronavírusu mali značný dopad aj na sféru práce. Počas najprísnejších opatrení v apríli 2020 iba polovica ľudí pracovala naďalej tak, ako predtým, ostatní prešli na prácu z domu, čerpali dovolenku alebo tzv. OČR, a taktiež mnohí prišli o prácu. Oficiálne štatistiky úradu práce, ako aj výsledky nášho výskumu potvrdili, že ekonomické dopady koronakrízy najviac pocítili najzraniteľnejšie skupiny – mladí a nižšie kvalifikovaní pracovníci, z ktorých mnohí boli zamestnaní v odvetviach, ktoré v dôsledku prijatých karanténnych opatrení ostali zo dňa na deň uzavreté. Naopak, veľká časť vysokokvalifikovaných ľudí vedela vykonávať svoju prácu z domu, z „home office“-u. Ako sme však poukázali v našej štúdii, hoci o prácu prišli najmä zamestnanci v sektoroch, ktoré boli najviac zasiahnuté karanténnymi opatreniami, ohrozenie svojej pracovnej pozície pocítovali oveľa širšie vrstvy. Pocit ohrozenia totiž vyvolal najmä pokles príjmov domácnosti. Zdá sa preto, že neistota generuje ďalšiu neistotu, v tomto prípade pokles príjmov obavu zo straty zamestnania.

Veľká väčšina virológov na Slovensku ale i vo svete sa domnieva, že nový koronavírus spôsobujúci ochorenie COVID-19 sa na človeka zo zvierat'a preniesol náhodou. Na Slovensku však takéto vysvetlenie považuje za najpravdepodobnejšie iba približne štvrtina respondentov a naopak väčšina sa domnieva, že vírus bol vytvorený umelo. V umelý pôvod vírusu veria viac ženy ako muži, respondenti s nižším vzdelaním a respondenti, ktorí menej dôverujú vláde. Pozoruhodná je tiež veľmi silná korelácia medzi ochotou dať sa zaočkovať a predstavami o pôvode vírusu. V apríli by sa dalo zaočkovať celkovo 41% respondentov (v máji 26%) avšak spomedzi tých respondentov, ktorí sú presvedčení, že vírus sa náhodou preniesol zo zvierat'a na človeka by sa dalo zaočkovať až 63% (v máji 45%). Naopak, zaočkovať by sa nechalo iba 30% (a v máji iba 16%) z tých respondentov, ktorí sú presvedčení, že vírus bol vytvorený umelo a rozšírený zámerne. Ochota dať sa zaočkovať tiež výrazne súvisí s pocitom ohrozenia z epidémie. Ochotnejší dať sa zaočkovať sú muži, mladší respondenti a tiež respondenti, ktorí viac dôverujú inštitúciám ako sú vláda, veda či zdravotníctvo.

Pri hodnotení zvládania epidémie jednotlivými krajinami zohráva najväčšiu úlohu miera rozšírenosti epidémie v jednotlivých krajinách. Slovensko je v tomto kontexte respondentmi na

Slovensku hodnotené veľmi dobre a podobne dobre (i keď horšie ako Slovensko) sú hodnotené i susedné krajiny, kde epidémia nebola na jar v roku 2020 rozšírená tak výrazne ako v niektorých západoeurópskych krajinách (Taliansko, Veľká Británia).

S odstupom času sa štúdiu pokryté obdobie prvých troch mesiacov pandémie nasledované niekoľkými mesiacmi minimálnych denných prírastkov vírusu a postupného návratu k normálnemu životu javí ako relatívne jasne ohraničený časový úsek pokrývajúci prvú reakciu na novú situáciu. Porovnanie reakcie spoločnosti na nové rozšírenie sa ochorenia na jeseň roku 2020 po jarnej skúsenosti Slovenska s karanténou ponúka do budúcnosti viacero zaujímavých výskumných podnetov.

Pod'akovanie

Práca na tomto texte bola podporená grantom APVV-18-0218.

Použitá literatúra

ABALKINA-PAAP, M., et al, 2002: Beliefs in Conspiracies. In: Political Psychology 20, č. 3, s. 637-647. <https://doi.org/10.1111/0162-895X.00160>

ADAMS-PRASSL, A. - BONEVA, T. - GOLIN, M. - RAUH, C., 2020: INEQUALITY IN THE IMPACT OF THE CORONAVIRUS SHOCK:EVIDENCE FROM REAL TIME SURVEYS, IZA DISCUSSION PAPER SERIES NO. 13183.

ALON, M.T. - DOEPKE, M. - OLMSTEAD-RUMSEY, J. - TERTILT, M., 2020: The impact of COVID on gender equality, NBER Working Paper Series No. 26947.

ARATANI, L., 2020: US job losses pass 40m as coronavirus crisis sees claims rise 2.1m in a week., The Guardian 28.5.2020

BÆKGAARD, M. et al, 2020: Rallying around the flag in times of Covid-19: Societal lockdown and trust in democratic institutions. In: Journal of Behavioral Public Administration 2, č. 3. <https://doi.org/10.30636/jbpa.32.172>

BECK, U., 2011: Riziková spoločnosť. Na ceste k jinej moderně. Praha: SLON.

COLLIGNON, S., 2020: Women more worried than men about the spread of coronavirus [WWW Document], The Conversation. URL <https://theconversation.com/women-more-worried-than-men-about-the-spread-of-coronavirus-136580> (accessed 6.18.20).

DAVIDSON, D.J. - FREUDENBURG, W.R., 1996: Gender and environmental risk concerns: a review and analysis of available research. In: Environment and Behavior 28, č. 3, s. 302–339. <https://doi.org/10.1177/0013916596283003>

DOUGLAS, K. M. ET AL, 2015: Someone is pulling the strings: hypersensitive agency detection and belief in conspiracy theories. In: *Thinking & Reasoning* 22, č. 1, s. 57-77. <https://doi.org/10.1080/13546783.2015.1051586>

EUROPEAN COMMISSION, 2020: The impact of COVID confinement measures on EU labour market. Science for Policy Briefs.

FANA, M. - TOLAN, S. - TORREJÓN PÉREZ, S. - URZI BRANCATI, M.C. - FERNÁNDEZ-MACÍAS, E., 2020: The COVID confinement measures and EU labour markets, JCR Technical Reports.

FELESZKO, W. ET AL, 2020: Flattening the Curve of COVID-19 Vaccine Rejection—A Global Overview (June 20, 2020). Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3631972> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3631972> (accessed 6.26.20)

FOX GOTHAM, K. - LAUVE-MOON, K. - POWERS, B., 2017: Risk and Recovery: Understanding Flood Risk Perceptions in a Postdisaster City—The Case of New Orleans. In: *Sociological Spectrum* 37, č. 6, s. 335–352. <https://doi.org/10.1080/02732173.2017.1365029>

FREUDENBURG, W.R., 1993: RISK AND RECREANCY: WEBER, THE DIVISION OF LABOR, AND THE RATIONALITY OF RISK PERCEPTIONS. IN: *SOCIAL FORCES* 71, č. 4, s. 909–932.

GARIKIPATI, S. - KAMBHAMPATI, U., 2020: Leading the Fight Against the Pandemic: Does Gender ‘Really’ Matter? In: *SSRN Electronic Journal* s. 1–16. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3617953>

ILO MONITOR, 2020: International Labour Organization Monitor: COVID-19 and the world of work. 4th edition. Updated estimates and analysis.

IMHOFF, R.- LAMBERTY, P., 2020: A bioweapon or a hoax? The link between distinct conspiracy beliefs about the Coronavirus disease (COVID-19) outbreak and pandemic behavior. In: *Social Psychological and Personality Science*. <https://doi.org/10.1177/1948550620934692> (accessed 7.27.2020).

IRLACHER, M. - KOCH, M., 2020: Working from Home, Wages, and Regional Inequality in the Light of COVID-19, CESifo Working Paper No.8232.

JAMISON, A. M. ET AL., 2019: “You don't trust a government vaccine”: Narratives of institutional trust and influenza vaccination among African American and white adults. In: *Social Science & Medicine* 221, s. 87-94. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.12.020>

KERNOVÁ, M., 2020: Markíza odvysiela ďalšiu mimoriadnu reláciu ku koronavírusu. <https://www.omeiach.com/tv/17421-markiza-odvysiela-dalsiu-mimoriadnu-relaciu-ku-koronavirusu-video>

KITTEL, B. - KRITZINGER, S. - BOOMGAARDEN, H. - PRAINSACK, B., EBERL, J. M. - KALLEITNER, F. - LEBERNEGG, N. S. - PARTHEYMÜLLER, J. - PLESCIA, C. - SCHIESTL, D. W. - SCHLOGL, L., 2020: “The Austrian Corona Panel Project: Monitoring Individual and Societal Dynamics amidst the COVID-19 Crisis”, Working Paper. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3654139>

LARSON, H. J., 2018: Measuring trust in vaccination: A systematic review. In: *Human Vaccines & Immunotherapeutics* 14, č.7, s. 1599-1609. <https://doi.org/10.1080/21645515.2018.1459252>

- NEUMANN-BÖHME, S., ET AL, 2020: Once we have it, will we use it? A European survey on willingness to be vaccinated against COVID-19. In: The European Journal of Health Economics 21, s. 977-982. <https://doi.org/10.1007/s10198-020-01208-6>
- OECD, 2013: Trust in government, policy effectiveness and the governance agenda. Government at a Glance 2013. Paris: OECD Publishing. https://doi.org/10.1787/gov_glance-2013-6-en
- OECD, 2020a: OECD Employment Outlook 2020.
- OECD, 2020b: Youth and COVID-19 Response, recovery and resilience.
- PERROTTA, D. - GROW, A. - RAMPAZZO, F. - CIMENTADA, J. - DEL FAVA, E. - GIL-CLAVEL, S. - ZAGHENI, E., 2020: Behaviors and attitudes in response to the COVID-19 pandemic: Insights from a cross-national Facebook survey. In: medRxiv s. 2020.05.09.20096388. <https://doi.org/10.1101/2020.05.09.20096388>
- PINO, M.J. - HERRUZO, C. - RAYA, A. - HERRUZO, J., 2016: Legal and Illegal Substance Consumption and Traffic Accident Risk Perception Among Spanish Young People. In: Social Indicators Research 129, č. 2, s. 835–845. <https://doi.org/10.1007/s11205-015-1121-4>
- PRAINSACK, B. - KITTER, B. - KRITZINGER, S. - BOOMGAARDEN, H., 2020: From Acute Crisis to Long-Term Coping? Further insights from the Austrian Coona Panel Project. URL <https://medium.com/@bprainsack/from-acute-crisis-to-long-term-coping-b36d0cefd0ef> (accessed 9.18.20).
- RAUDE, J., ET AL, 2016: Opening the ‘Vaccine Hesitancy’ black box: how trust in institutions affects French GPs’ vaccination practices. In: Expert Review of Vaccines 15, č. 7, s. 937-948. <https://doi.org/10.1080/14760584.2016.1184092>
- RTVS, 2020: Rúško nie je hanba. Rozhlas a televízia Slovenska. <https://www.rtvs.sk/televizia/clanky/219871/rusko-nie-je-hanba>
- SIBLEY, C. G. ET AL, 2020 (in Press): Effects of the COVID-19 pandemic and nationwide lockdown on trust, attitudes towards government, and wellbeing. In: American Psychologist 75, č.5, s. 618–630. <https://doi.org/10.1037/amp0000662>
- SWAMI, V. ET AL, 2014: Analytic thinking reduces belief in conspiracy theories. In: Cognition 133, č. 3, s. 572-585. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2014.08.006>
- SWAMI, V. - BARRON, D., 2020: Analytic Thinking, Rejection of Coronavirus (COVID-19) Conspiracy Theories, and Compliance with Mandated Social-Distancing: Direct and Indirect Relationships in a Nationally Representative Sample of Adults in the United Kingdom. In: OSF Preprints. April 16. <https://doi.org/10.31219/osf.io/nmx9w>
- THOMSON, S., 2020: COVID-19: Canadian women far more worried about pandemic than men are, poll shows [WWW Document], National Post. URL <https://nationalpost.com/news/politics/canadian-women-are-far-more-worried-about-covid-19-than-men-poll> (accessed 6.18.20).

TORREJÓN PÉREZ, S. - FANA, M. - GONZÁLEZ-VÁZQUEZ, I. - Fernández-Macías, E., 2020: The Asymmetric Impact of COVID-19 Confinement Measures on EU Labour Markets. VOX CERP. URL <https://voxeu.org/article/covid-19-lockdown-and-eu-labour-markets> (accessed 9.18.20).

ÚSTREDIE PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY: Nezamestnanosť - mesačné štatistiky. URL https://www.upsvr.gov.sk/statistiky/nezamestnanost-mesacne-statistiky.html?page_id=1254 (accessed 9.18.20).

VAN PROOIJEN, J. W. ET AL., 2015: Political extremism predicts belief in conspiracy theories. In: Social Psychological and Personality Science 6, č.5, s. 570-578. <https://doi.org/10.1177/1948550614567356>

VAN PROOIJEN, J. W. - JOSTMANN, N. B., 2012: Belief in conspiracy theories: The influence of uncertainty and perceived morality. In: European Journal of Social Psychology 43, č. 1, s. 109-115. <https://doi.org/10.1002/ejsp.1922>

WHITSON, J. A. - GALINSKY, A. D., 2008: Lacking Control Increases Illusory Pattern Perception. In: Science 322, č. 5898, s. 115-117. <https://doi.org/10.1126/science.1159845>

WISEMAN, R. - WATT, C., 2006: Belief in psychic ability and the misattribution hypothesis: A qualitative review. In: British journal of psychology 97, č. 3, s. 323-338. <https://doi.org/10.1348/000712605X72523>

XIAO, C. - MCCRIGHT, A.M., 2012: Explaining Gender Differences in Concern about Environmental Problems in the United States. In: Society and Natural Resources 25, č. 11, s. 1067-1084. <https://doi.org/10.1080/08941920.2011.651191>

YAQUB, O., ET AL., 2014: Attitudes to vaccination: A critical review. In: Social Science & Medicine 112, July 2014, s. 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.04.018>

Použité dátové súbory

KITTEL, B. - KRITZINGER, S. - BOOMGAARDEN, H. - PRAINSACK, B., EBERL, J. M. - KALLEITNER, F. - LEBERNEGG, N. S. - PARTHEYMÜLLER, J. - PLESCIA, C. - SCHIESTL, D. W. - SCHLOGL, L., 2020: "Austrian Corona Panel Project (SUF edition)", <https://doi.org/10.11587/28KQNS>, AUSSDA.

MNFORCE, s.r.o. SEESAME, s.r.o. SOCIOLOGICKÝ ÚSTAV SAV. ÚSTAV VÝSKUMU SOCIÁLNEJ KOMUNIKÁCIE SAV, 2020: Ako sa máte, Slovensko?, Marec 2020. [dátový súbor]. Slovenský archív sociálnych dát, 2020. SASD2020001. Verzia 1.0. DOI: <https://doi.org/10.34877/sasd-2020001>.

MNFORCE, s.r.o. SEESAME, s.r.o. SOCIOLOGICKÝ ÚSTAV SAV. ÚSTAV VÝSKUMU SOCIÁLNEJ KOMUNIKÁCIE SAV, 2020: Ako sa máte, Slovensko?, April 2020. [dátový súbor]. Slovenský archív sociálnych dát, 2020. SASD2020002. Verzia 1.0. DOI: <https://doi.org/10.34877/sasd-2020002>.

MNFORCE, s.r.o. SEESAME, s.r.o. SOCIOLOGICKÝ ÚSTAV SAV. ÚSTAV VÝSKUMU SOCIÁLNEJ KOMUNIKÁCIE SAV, 2020: Ako sa máte, Slovensko?, Máj 2020. [dátový súbor]. Slovenský archív sociálnych dát, 2020. SASD2020003. Verzia 1.0. DOI: <https://doi.org/10.34877/sasd-2020003>.