

SLOVENSKÁ ŠTATISTIKA a DEMOGRAFIA

SLOVAK STATISTICS
and DEMOGRAPHY

4/2024

ročník/volume 34

Recenzovaný vedecký časopis so zameraním na prezentáciu moderných štatistických a demografických metód a postupov.

Scientific peer-reviewed journal focusing on the presentation of modern statistical and demographic methods and procedures.

Článok/Article: 1

Typ článku/Type of article: vedecký článok/scientific article

Strany/Pages: 3 – 20

Dátum vydania/Publication date: 15. október 2024/October 15, 2024



Branislav ŠPROCHA
INFOSTAT – Výskumné demografické centrum
Centrum spoločenských a psychologických vied SAV, v.v.i.

**VZDELANIE, EKONOMICKÁ AKTIVITA A ZDRAVOTNÝ STAV OSÔB
V MARGINALIZOVANÝCH RÓMSKYCH KOMUNITÁCH NA SLOVENSKU PODĽA
VÝSLEDKOV ZISŤOVANIA EU-SILC MRK 2020¹**

**EDUCATION, ECONOMIC ACTIVITY AND HEALTH STATUS OF PERSONS IN
MARGINALIZED ROMA COMMUNITIES IN SLOVAKIA ACCORDING TO THE
RESULTS OF THE EU-SILC MRC 2020 SURVEY**

ABSTRAKT

Cieľom príspevku je prostredníctvom výsledkov zo zisťovania EU-SILC MRK 2020 analyzovať vzdelanostnú štruktúru, ekonomické postavenie a zdravotný stav osôb žijúcich v marginalizovaných rómskych komunitách na Slovensku. Získané závery potvrdzujú skoré ukončovanie vzdelanostnej dráhy, veľmi nízku úroveň dosiahnutého vzdelania, najčastejšie základného s nezanedbateľným podielom osôb, ktoré formálne vzdelanie dosiahli v špeciálnych školách. So skorým ukončením vzdelávania je spojený skorý prechod na trh práce. Práve nízka kvalita ľudského kapitálu je jedným z aspektov vysokej nezamestnanosti, a to najmä u mladých osôb. U žien identifikujeme veľmi časté prípady pozície osoby v domácnosti, na materskej alebo rodičovskej dovolenke. S rastúcim vekom sa pomerne dynamicky zvyšuje aj zastúpenie invalidných osôb. To súvisí s kvalitou zdravotného stavu, ktorá sa vo všeobecnosti s vekom rýchlo znižuje. Týka sa to najmä prítomnosti chronických a dlhotrvajúcich ochorení, ako aj obmedzení bežných denných aktivít. Platí pritom, že o niečo dynamickejšie sa kvalita zdravia zhoršuje u žien.

ABSTRACT

The aim of the article is to analyze the educational structure, economic and health status of persons living in marginalized Roma communities in Slovakia through the results of the EU-SILC MRK 2020 survey. The obtained conclusions confirm the early termination of educational paths, a very low level of education attained most often basic with a significant share of people who achieved formal education in special schools. Early completion of education is also associated with an early transition to the labor market. The low quality of human capital is one of the aspects of high unemployment, especially among young people. In case of women, we identify very frequent cases of the position of a person in the household, on maternity or parental leave. With increasing age, the representation of disabled people also increases relatively dynamically. This is related to the quality of health, which generally declines rapidly with age. This mainly concerns the presence of chronic and protracted illness, as well as the limitation of normal daily activities. At the same time, it is true that the quality of health deteriorates somewhat more dynamically among women.

KLÚČOVÉ SLOVÁ

marginalizované rómske komunity, EU-SILC, vzdelanie, ekonomická aktivita, zdravotný stav, Slovensko

¹ Príspevok je výsledkom projektu APVV–23–0062 *Depopulácia a destabilizácia? Prognózy a simulácie demografického vývoja SR do konca 21. storočia a modelovanie jeho vybraných dopadov.*

KEY WORDS

marginalized Roma communities, EU-SILC, education, economic activity, health status, Slovakia

1. ÚVOD

V rokoch 2018 a 2020 sa Slovensku v dvoch vlnách realizovalo špecializované zisťovanie EU-SILC MRK zamerané na získanie údajov o životných podmienkach osôb žijúcich v marginalizovaných rómskych komunitách. Prebiehalo pod gesciou Štatistického úradu SR (ďalej ŠÚ SR) v spolupráci s Úradom splnomocnenca vlády pre rómske komunity (ÚSVRK). Pomocou Atlasu rómskych komunít 2019 bolo toto zisťovanie koncipované tak, aby údaje boli reprezentatívne práve pre osoby žijúce v tomto špecifickom prostredí. Údaje sú reprezentatívne za 4 typy priestorového osídlenia populáciou MRK: koncentrácia vo vnútri obce, koncentrácia na okraji obce, segregované osady a žijúci v rozptyle s majoritnou populáciou Slovenska. Zároveň sú údaje reprezentatívne z geografického aspektu za Banskobystrický, Prešovský a Košický kraj, pričom ostatné kraje predstavujú zvyšok Slovenska [5]. Práve možnosť analýzy výsledkov reprezentatívneho zisťovania za osoby žijúce v MRK na Slovensku predstavuje dôležitý a vo svojej podstate zatiaľ v našich dátových podmienkach aj jedinečný informačný vstup na empirické uchopenie niektorých štruktúrálnych vlastností danej populácie.

Cieľom predloženého príspevku je práve snaha o odhalenie charakteru vzdelanostnej a ekonomickej štruktúry osôb z MRK v kombinácii s ich vekom a pohlavím. Práve tieto dva populačné štruktúrne znaky sú vnímané ako jeden z najväčších problémov daných komunít z hľadiska socio-ekonomickej integrácie do nerómskej populácie, ako aj jeden z kľúčových dôvodov ich viacnásobného znevýhodnenia [8, 9]. Navyše marginalizácia z pohľadu dosahovania kvalitného vzdelania a možností aktívnej participácie na trhu práce sú faktory, ktoré sú úzko vzájomne podmieňujúce. S tým sa však často spája ďalší často reflektovaný atribút, akým sú nepriaznivé životné podmienky odzrkadľujúce sa na zlom zdravotnom stave osôb z MRK [3, 7, 10, 11, 12]. Keďže zisťovanie EU-SILC MRK 2020 rovnako ako „klasické“ zisťovania EU-SILC obsahovalo aj modul otázok zameraných na hodnotenie kvality zdravia, snažili sme sa v našom príspevku analyzovať aj výsledky týkajúce sa tejto problematiky.

2. CHARAKTERISTIKA ZDROJA ÚDAJOV

Základnou jednotkou zisťovania EU-SILC MRK 2020 bola hospodáriaca domácnosť, ktorú tvorili spoločne žijúce a hospodáriace osoby v jednom byte. Za znak spoločného hospodárenia sa považovala spoločná úhrada základných výdavkov domácnosti (strava, náklady za bývanie, elektrina, plyn a pod.). V rámci jednej bytovej domácnosti (spoločne bývajúce osoby) bolo možné identifikovať jednu, ale aj viac hospodáriacich domácností. Keďže zisťovanie prihliadalo aj na špecifiká rodinného správania v tomto prostredí, do domácností rodičov sa zaradili aj také nevydaté a neženaté deti, ktoré už mali svojho partnera/partnerku, ale z tohto zväzku (alebo iného predchádzajúceho) sa im ešte nenarodili žiadne deti.

Základom zisťovania boli 3 druhy dotazníkov a v roku 2020 aj doplnkový dotazník FRA. V dotazníku A označenom ako *Zloženie domácností* sa zisťovali údaje o zložení domácností, ktoré opytovateľ získal od jednotlivých osôb alebo od niektorého dospelého člena hospodáriacej domácnosti za všetkých jej členov bez ohľadu na vek.

V dotazníku B *Údaje za hospodáriacu domácnosť* opytovateľ zisťoval údaje od osoby, ktorá vedela najlepšie poskytnúť informácie o danej domácnosti. Išlo najmä o údaje týkajúce sa infraštruktúry, finančnej situácie domácnosti, dostupnosti k službám a údaje o sociálnom vylúčení. Súčasťou bol v roku 2020 aj model týkajúci sa vplyvu pandémie ochorenia COVID-19. V dotazníku C *Údaje za osoby* zisťoval vybrané údaje priamo od jednotlivých členov hospodárijacej domácnosti, ktorí k septembru 2020 mali 16 rokov a viac. Špeciálny dotazník FRA sa týkal povedomia o právach, skúsenosti s diskrimináciou, násilím, obťažovaním, políciou a dôverou v inštitúcie. Otázky vyplňal vždy jeden vybraný člen domácnosti vo veku 16 a viac rokov. Odpovede sa týkali len samotného respondenta.

Na ciele nášho príspevku bol dôležitý predovšetkým dotazník A a C. Údaje z oboch sú voľne dostupné na stránkach ÚSVRK v databázach označených ako R a P. Konkrétne z prvého menovaného pracujeme s údajmi týkajúcimi sa veku, pohlavia a najvyššieho dosiahnutého vzdelania. Zisťovanie vzdelania sa opieralo o pomerne podrobnú klasifikáciu, keď najvyššie dosiahnuté vzdelanie predstavovalo najvyšší dosiahnutý stupeň vo vzdelávacom systéme spojený so získaním príslušného vysvedčenia, certifikátu alebo diplomu. Tie osoby, ktoré v čase zisťovania boli aktívne vo vzdelávacom procese (vzdelávali sa, navštevovali školu), mali uviesť svoje posledné dosiahnuté vzdelanie (a nie práve „študovaný“ stupeň). V zisťovaní EU-SILC MRK 2020 sa pracovalo s nasledujúcou klasifikáciou: 1. bez školského vzdelania; 2. základné vzdelanie – a) základné 1. stupeň, b) základné 1. stupeň špeciálne vzdelávanie, c) základné 2. stupeň, d) základné 2. stupeň špeciálne vzdelávanie; 3. stredné odborné (učňovské) vzdelanie bez maturity – a) bez výučného listu (zaškolenie, zaučenie), b) s výučným listom, c) s výučným listom MP (mentálne postihnutý), d) s vysvedčením o záverečnej skúške; 4. úplné stredné vzdelanie s maturitou – a) odborné (učňovské) s výučným listom, b) všeobecné, c) odborné, d) z nadstavbového štúdia; 5. vyššie odborné a pomaturitné vzdelanie – a) vyššie odborné (pomaturitné), b) vyššie odborné (neuniverzitné, absolventské); 6. vysokoškolské vzdelanie – a) vysokoškolské – 1. stupeň (Bc.), b) vysokoškolské – 2. stupeň (Mgr., Ing., MUDr., JUDr. a iné), c) vysokoškolské – 3. stupeň (PhD. a iné).

Vzhľadom na veľmi nízke zastúpenie osôb s úplným stredoškolským a vyšším vzdelaním sme tieto skupiny zlúčili do jednej umelej označenej ako vyššie vzdelanie.

Celkovú vzdelanostnú úroveň osôb z prostredia MRK a najmä jej kvalitatívnu stránku sme sa snažili vyjadriť aj prostredníctvom niektorých syntetických ukazovateľov [bližšie napr. 6]. Konkrétne sme sa opierali o vzdelanostný potenciál a priemernú dĺžku vzdelávania. Vzdelanostný potenciál je zostavený tak, aby vyjadroval priemernú úroveň vzdelanosti analyzovanej populácie. Základnom jeho konštrukcie je, že jednotlivým stupňom dosiahnutého vzdelania sa priradia koeficienty od 0 v prípade osôb bez vzdelania po 17 pre osoby s tretím stupňom vysokoškolského vzdelania. Zachovaná tak je logika, že čím vyššie vzdelanie, tým vyšší koeficient sa mu priradí. Vo svojej podstate indikátor prezentuje priemernú kvalitu dosiahnutého vzdelania. Vo všeobecnosti pritom platí, že čím je číslo vyššie, tým je vyššia priemerná kvalita vzdelanostnej štruktúry. Vzdelanostný potenciál sme zostavovali zvlášť pre mužov a ženy a jednotlivé 5-ročné vekové skupiny. Ďalším zo spôsobov, ako prostredníctvom syntetického ukazovateľa vyjadriť „kvalitu“ dosahovaného vzdelania je použiť dĺžku formálneho vzdelávacieho procesu. Tá predstavuje počet rokov, ktoré je potrebné štandardne stráviť vo formálnom vzdelávaní na dosiahnutie určitého

stupňa vzdelania. Z údajov o štruktúre obyvateľstva podľa dosiahnutého vzdelania je potom možné odvodiť priemernú dĺžku vzdelania. Pri konštrukcii tohto indikátora je každý stupeň formálneho štúdia kvalifikovaný prislúchajúcim počtom rokov jeho štandardnej dĺžky [6].

Z dotazníka C (databáza P) využívame otázky týkajúce sa veku, pohlavia a súčasného ekonomického postavenia² osoby vo veku 16 a viac rokov. Išlo pritom o samodefinovaný, v čase zisťovania aktuálny status ekonomickej aktivity identifikovaný na základe najviac stráveného času. Konkrétne v zisťovaní EU-SILC MRK 2020 sa využili nasledujúce kategórie ekonomického statusu: 1.) zamestnanec pracujúci na plný pracovný čas, 2.) zamestnanec pracujúci na kratší pracovný čas, 3.) podnikateľ, samostatne zárobkovo činná osoba na plný pracovný čas (vrátane vypomáhajúcich členov domácnosti v rodinnom podniku), 4.) podnikateľ, samostatne zárobkovo činná osoba na kratší pracovný čas (vrátane vypomáhajúcich členov domácnosti v rodinnom podniku), 5.) nezamestnaný, 6.) žiak, študent, ďalšie vzdelávanie, neplatené doškoľovanie, 7.) starobný dôchodca, osoba v predčasnom dôchodku, 8.) invalidná osoba alebo osoba nespôsobilá pracovať, 9.) osoba v domácnosti, 10.) iná neaktívna osoba.

Zaujímavým prvkom zisťovania EU-SILC MRK 2020 bola tiež otázka na vek nástupu respondenta do prvého zamestnania. Prostredníctvom nej sme sa snažili identifikovať načasovanie prechodov na pracovný trh. Za prvé zamestnanie sa považovalo také zamestnanie, ktoré trvalo najmenej 6 po sebe idúcich mesiacov. Príležitostné práce, ako aj práce počas štúdia sa za prvé zamestnanie nepočítali. Určitou výnimkou bola situácia, keď sa zamestnanie začalo ešte počas štúdia a kontinuálne pokračovalo aj po jeho skončení s celkovou dĺžkou spomínaných minimálne 6 mesiacov.

Veľmi dôležitou súčasťou dotazníka C a databázy P boli tiež otázky zamerané na niektoré dimenzie kvality zdravotného stavu respondentov. V prvej³ je snaha získať obraz o všeobecnom (nie aktuálnom, platnom v čase zisťovania) charaktere zdravotného stavu. Ide o sebareflexiu kvality vlastného zdravotného stavu na 5- stupňovej škále: 1.) veľmi dobré, 2.) dobré, 3.) ani dobré ani zlé, 4.) zlé, 5.) veľmi zlé.

Na účely našej analýzy boli dané odpovede integrované do troch hlavných skupín: 1.) veľmi dobré a dobré, 2.) ani dobré ani zlé, 3.) zlé a veľmi zlé.

V druhej nami využívanej otázke⁴ sa zisťovala prítomnosť chronického ochorenia. Ako dlhodobé ochorenie alebo zdravotný problém sa rozumelo také ochorenie alebo problém, ktoré pretrvávali, alebo sa očakávalo, že budú pretrvávať viac ako 6 mesiacov alebo dlhšie. Zdravotný problém pritom nemusel byť nevyhnutne diagnostikovaný lekárom. Dlhodobý zdravotný problém mohol vzniknúť následkom poranenia, úrazov, vrodených chýb a chorôb. Patrili sem aj opakované problémy, ktoré sú sezónne alebo nesúvislé, aj keď sa prejavujú počas menej ako 6 mesiacov (napr. alergie). Dočasné (prechodné) zdravotné problémy sa nebrali do úvahy.

² Osoby vo veku 16 a viac rokov odpovedali na nasledujúcu otázku: „Aké je Vaše súčasné ekonomické postavenie?“

³ Respondenti odpovedali na otázku: „Ako by ste celkovo (vo všeobecnosti) zhodnotili Vaše zdravie?“

⁴ Respondenti prítomnosť dlhodobého ochorenia alebo zdravotného problému reflektovali otázkou: „Máte nejaké dlhodobé ochorenie alebo dlhodobý zdravotný problém?“

Z hľadiska miery obmedzovania bežných činností⁵ respondent sám zhodnotil, či je obmedzovaný nejakými pretrvávajúcimi fyzickými alebo mentálnymi zdravotnými problémami, chorobou alebo invaliditou oproti všeobecnému štandardu populácie. Do úvahy boli brané len obmedzenia zo zdravotných dôvodov a nie obmedzenia podmienené finančnými, kultúrnymi alebo inak so zdravotným stavom nesúvisiacimi faktormi. Zahrnuté boli len také prípady, keď trvanie obmedzenia činnosti začalo minimálne pred 6 mesiacmi a pretrvávalo počas zisťovania. Z hľadiska miery obmedzovania sa mal respondent následne vyjadriť, či je: 1.) veľmi obmedzovaný, 2.) obmedzovaný ale nie veľmi, 3.) vôbec neobmedzovaný.

Do prvej skupiny sa mali respondenti zaradiť v prípade, ak aktivity, ktoré ľudia bežne robia, vykonávajú len s veľkými ťažkosťami alebo ich nedokážu vykonávať takmer vôbec a je potrebná asistencia inej osoby. V druhej skupine sa nachádzali respondenti, ktorí bežné denné aktivity dokázali vykonávať s určitými ťažkosťami. Pri ich vykonávaní nepotrebovali pomoc od inej osoby, a ak áno, nebolo to na dennej báze. Do poslednej tretej skupiny sa zaradili respondenti, ktorí bežné denné aktivity dokážu vykonávať bez akýchkoľvek ťažkostí alebo obmedzenie pri ich vykonávaní trvá menej ako 6 mesiacov, teda toto obmedzenie zatiaľ nebolo dlhodobého charakteru.

3. VZDELANOSTNÁ ŠTRUKTÚRA

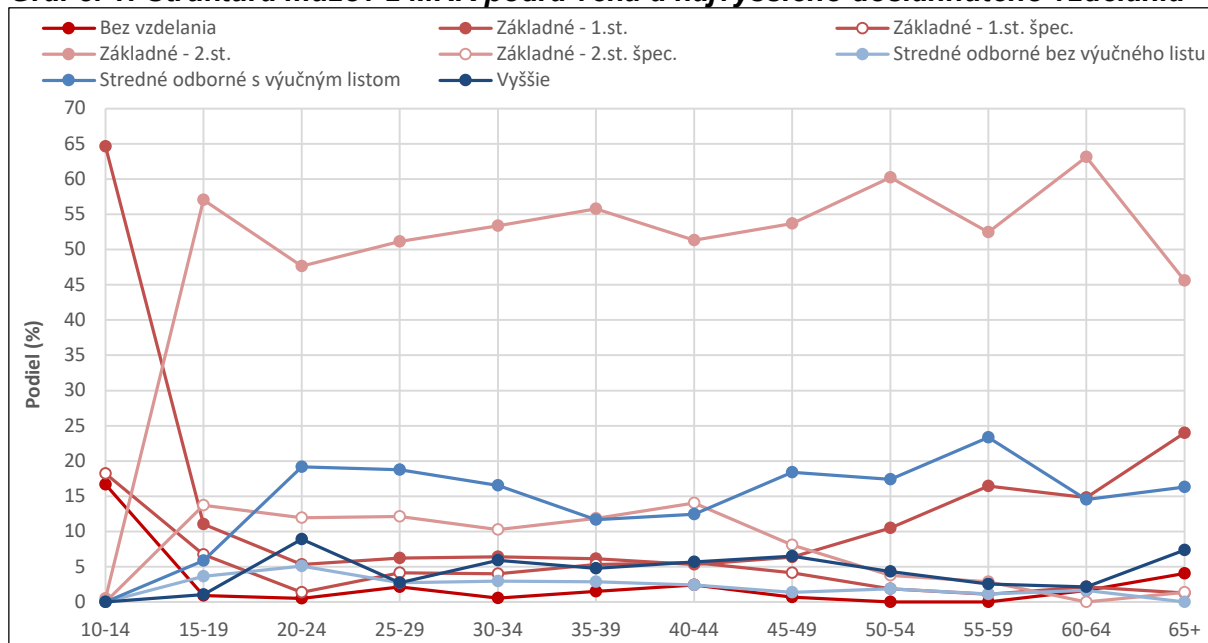
Úroveň dosiahnutého vzdelania Rómov a obzvlášť osôb z MRK je na Slovensku dlhodobo identifikovaná ako veľmi nízka [14]. Kľúčovým problémom je predovšetkým skutočnosť, že väčšine mužov a žien z prostredia MRK končia ich vzdelanostné dráhy veľmi skoro a najčastejším vzdelanostným modelom u dospelých je ukončenie základnej školy. Len veľmi malá časť získava stredoškolské vzdelanie, a aj to maximálne bez maturity [14].

Výsledky zisťovania EU-SILC MRK 2020 tento model potvrdili. Vzhľadom na veľmi nízke počty osôb s maturitou a absolventov terciárneho stupňa vzdelania sme tieto vzdelanostné skupiny zlúčili a vytvorili sme umelú kategóriu vyššie vzdelanie. Aj napriek tomu tento vzdelanostný stupeň dosahovalo u oboch pohlaví menej ako 10 % osôb. Najbližšie sa k tejto hranici priblížili muži i ženy vo veku 20 – 24 rokov. S výnimkou najmladšej analyzovanej vekovej skupiny (10 – 14 rokov) mali u mužov i žien jednoznačnú prevahu osoby, ktoré v zisťovaní deklarovali, že ukončili druhý stupeň základného vzdelania. U mužov sa ich podiel pohyboval v rozmedzí približne 45 – 60 % (graf č. 1) a u žien to bolo dokonca 50 – 70 % (graf č. 2). S výnimkou najstaršej seniorskej vekovej skupiny sa dá pritom povedať, že podiel osôb s týmto stupňom vzdelania mal mierne rastúci trend. V starších vekových skupinách sa zvyšovalo aj zastúpenie mužov a žien, ktorí dosiahli maximálne prvý stupeň základnej školy. Vo veku 65 a viac rokov napríklad u mužov tvorili takmer štvrtinu a u žien dokonca 27 %.⁶

⁵ Respondent odpovedal na otázku: „Do akej miery ste najmenej posledných 6 mesiacov obmedzovaný kvôli zdravotnému problému v činnostiach, ktoré ľudia bežne vykonávajú?“

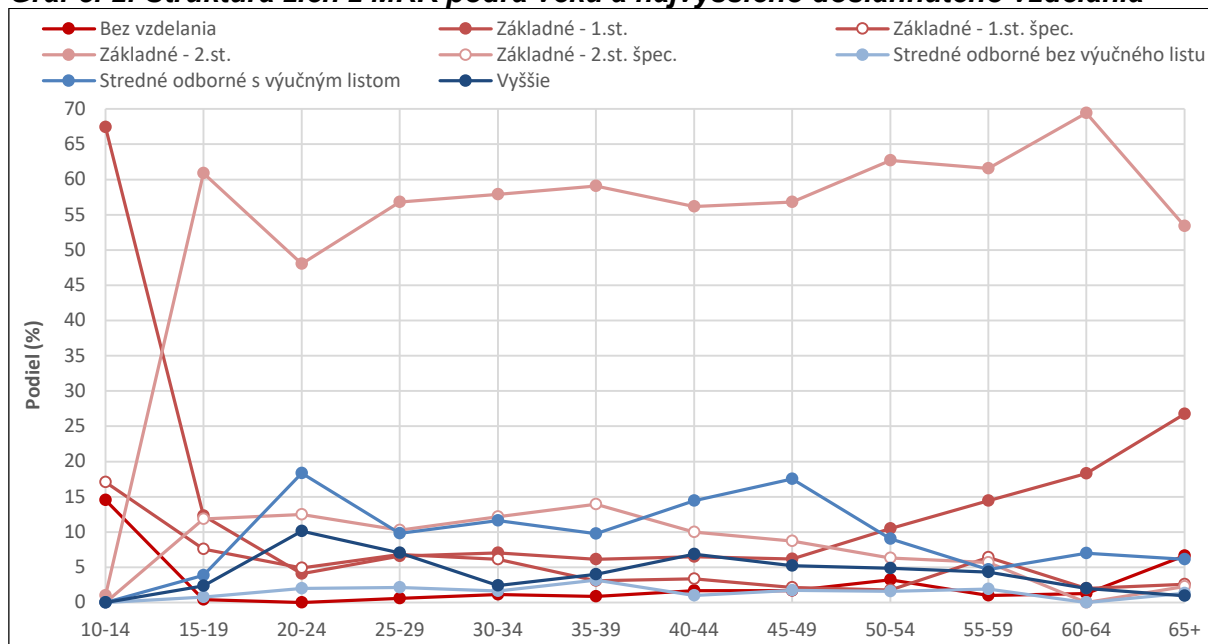
⁶ Pre úplnosť ešte doplníme, že na Slovensku v produktívnom veku tvorili podľa výsledkov SODB 2021 muži so základným vzdelaním len niečo viac ako 11 %. U žien bolo zastúpenie tejto vzdelanostnej skupiny len o niečo vyššie (12 %). Ďalších 42 % (muži) resp. takmer 30 % (ženy) predstavovali osoby so stredoškolským vzdelaním bez maturity. Vyššie vzdelanie vo veku 15 – 64 rokov dosahovalo približne 46 % mužov a 58 % žien.

Graf č. 1: Štruktúra mužov z MRK podľa veku a najvyššieho dosiahnutého vzdelania



Zdroj: EU-SILC MRK 2020; výpočty autora

Graf č. 2: Štruktúra žien z MRK podľa veku a najvyššieho dosiahnutého vzdelania



Zdroj: EU-SILC MRK 2020; výpočty autora

Ako ukazuje graf č. 1 a 2, podľa výsledkov zisťovania nezanedbateľnou súčasťou vzdelanostnej dráhy osôb z MRK na Slovensku je, že základné vzdelanie absolvujú v prostredí špeciálnych škôl. U oboch pohlaví sa podiel týchto osôb vo veku do 50 rokov pohyboval v rozmedzí 15 – 20 %. Zaujímavosťou pritom je, že v starších vekových skupinách ich zastúpenie klesalo, a to najmä v prospech vzdelávania v školách bez špecializovanej formy vzdelávania.

Ak muž alebo žena z MRK dosiahli vyššie ako základné vzdelanie, najčastejšie išlo o stredné odborné bez výučného listu. Podiel mužov s týmto typom vzdelania sa vo veku nad 20 rokov pohyboval v rozmedzí 10 – 25 %. Platilo pritom, že vyššie

zastúpenie (tesne pod 20 %) identifikujeme skôr v mladšom veku (20 – 29 rokov) a najnižšie vo veku 35 – 44 rokov. Následne v starších produktívnych vekových skupinách (60 – 64 rokov) ich podiel opätovne rastie až takmer k jednej štvrtine.

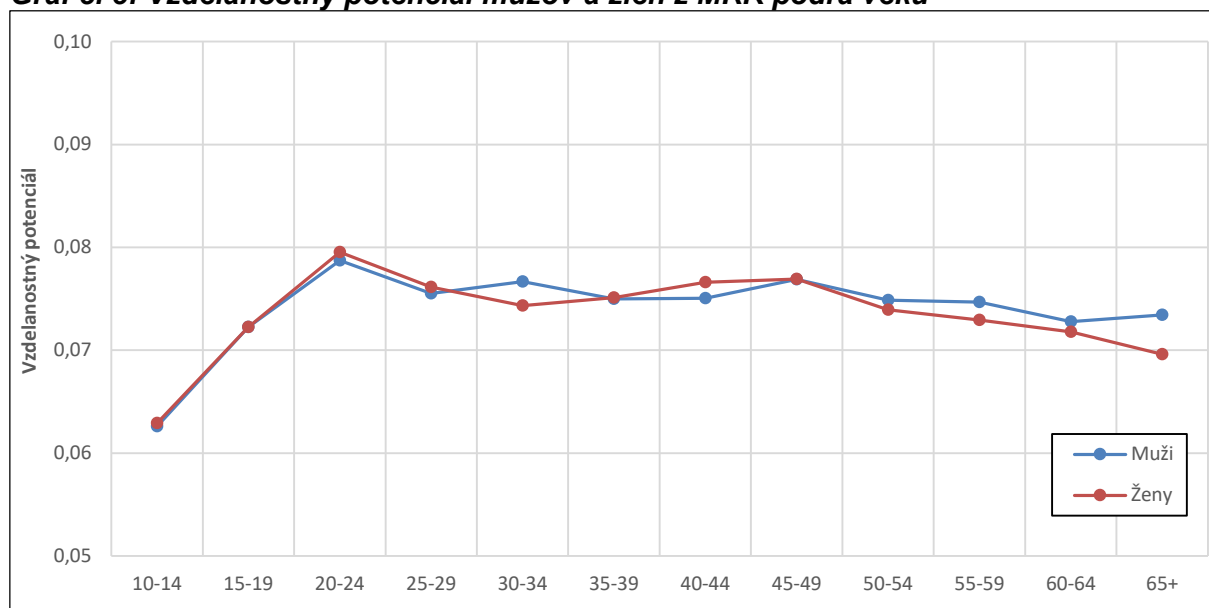
U žien je podiel osôb so stredným vzdelaním s výučným listom celkovo o niečo nižší, keďže tvoria medzi 20. a 55. rokom života 10 – 20 %. V mladších a starších vekových skupinách ich zastúpenie klesá pod túto hranicu a pohybuje sa okolo úrovne 5 %. K hornej hranici spomínaného intervalu sa však ženy z MRK dostávajú len vo veku 20 – 24 a 45 – 49 rokov.

Pre úplnosť ešte dodávame, že podľa výsledkov zisťovania EU-SILC MRK 2020 podiel osôb so stredným vzdelaním bez výučného listu je u oboch pohlaví veľmi nízky a dosahuje maximálne 5 % u mužov (20 – 24 rokov) a 3 % u žien (35 – 39 rokov). Obdobne s výnimkou veku do 15 rokov je marginálne aj zastúpenie osôb bez vzdelania. V seniorskom veku sa ich podiel u mužov pohybuje v priemere na úrovni 4 % a u žien tvorí približne 7 %.

Veľmi nepriaznivú vzdelanostnú štruktúru osôb z MRK potvrdzujú aj niektoré syntetické ukazovatele snažiace sa empiricky vyjadriť jej celkovú kvalitatívnu stránku [bližšie 6]. Vzdelanostný potenciál je zostavený tak, aby vyjadroval priemernú úroveň vzdelanosti analyzovanej populácie. Základom jeho výpočtu je, že jednotlivým stupňom dosiahnutého vzdelania sa priradia koeficienty od 0 u osôb bez vzdelania po 17 pre osoby s tretím stupňom vysokoškolského vzdelania. Zachovaná tak je logika, že čím vyššie vzdelanie, tým vyšší koeficient sa mu priradí. Vo svojej podstate indikátor prezentuje priemernú kvalitu dosiahnutého vzdelania, pričom platí, že čím je číslo vyššie, tým je vyššia priemerná kvalita vzdelanostnej štruktúry. Výsledné hodnoty vzdelanostného potenciálu podľa vekových skupín osôb z MRK pre mužov a ženy prezentuje graf č. 3. Ako je z neho zrejmé, od najmladšieho veku najprv dochádza logicky k určitému nárastu s maximom vo veku 20 – 24 rokov. Smerom k staršiemu veku sa vzdelanostný potenciál postupne mierne znižuje, čo signalizuje znižujúcu sa kvalitu dosiahnutého vzdelania starších osôb. Diferencie medzi pohlaviami sa ukazujú byť relatívne malé s výnimkou najstarších vekových kohort, kde predsa len identifikujeme o niečo „kvalitnejšiu“ vzdelanostnú štruktúru na strane mužov z MRK.

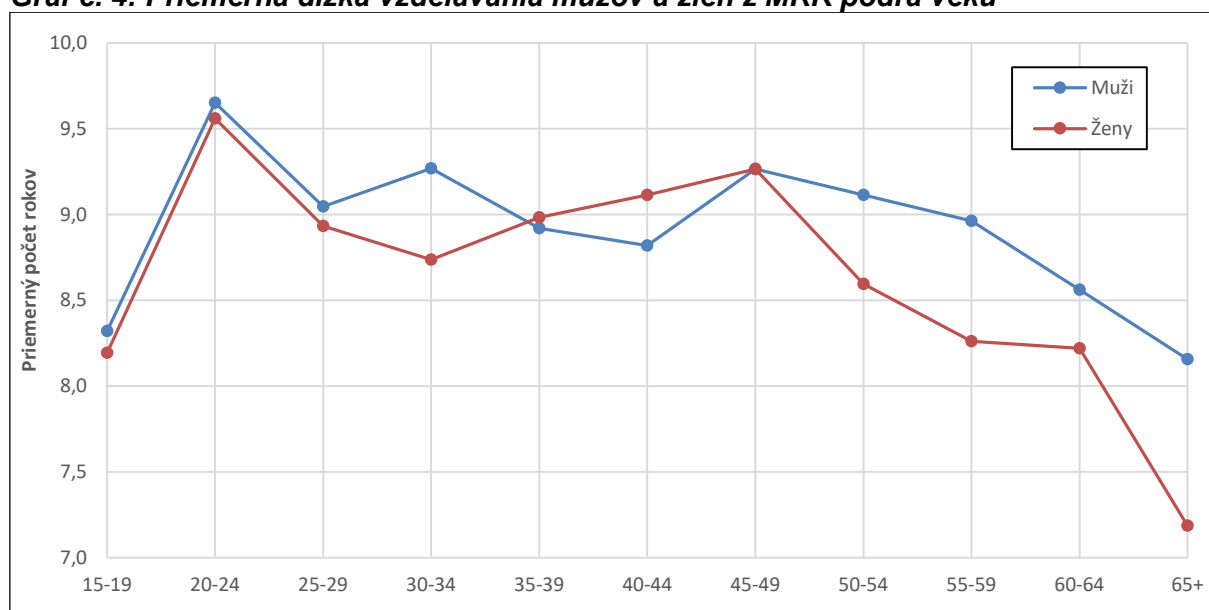
Ďalším zo spôsobov, ako prostredníctvom syntetického ukazovateľa vyjadriť „kvalitu“ dosahovaného vzdelania je použiť dĺžku vzdelávania. Tá predstavuje počet rokov, ktoré je potrebné štandardne stráviť vo formálnom vzdelávaní na dosiahnutie určitého stupňa vzdelania. Z údajov o štruktúre obyvateľstva podľa dosiahnutého vzdelania je potom možné odvodiť priemernú dĺžku vzdelávania. Pri konštrukcii tohto indikátora je každý stupeň formálneho štúdia kvalifikovaný prislúchajúcim počtom rokov jeho štandardnej dĺžky [6]. Údaj o priemernej dĺžke vzdelávania mužov a žien z MRK podľa výsledkov zisťovania EU-SILC MRK 2020 prezentuje graf č. 4. Aj v tomto prípade platí, že „najkvalitnejšie“ vzdelanie v prostredí MRK dosahovali mladšie osoby, o niečo skôr muži, no v staršom veku a najmä seniorskom sa priemerná dĺžka vzdelávania signifikantne skracovala.

Graf č. 3: Vzdelanostný potenciál mužov a žien z MRK podľa veku



Zdroj: EU-SILC MRK 2020; výpočty autora

Graf č. 4: Priemerná dĺžka vzdelávania mužov a žien z MRK podľa veku



Zdroj: EU-SILC MRK 2020; výpočty autora

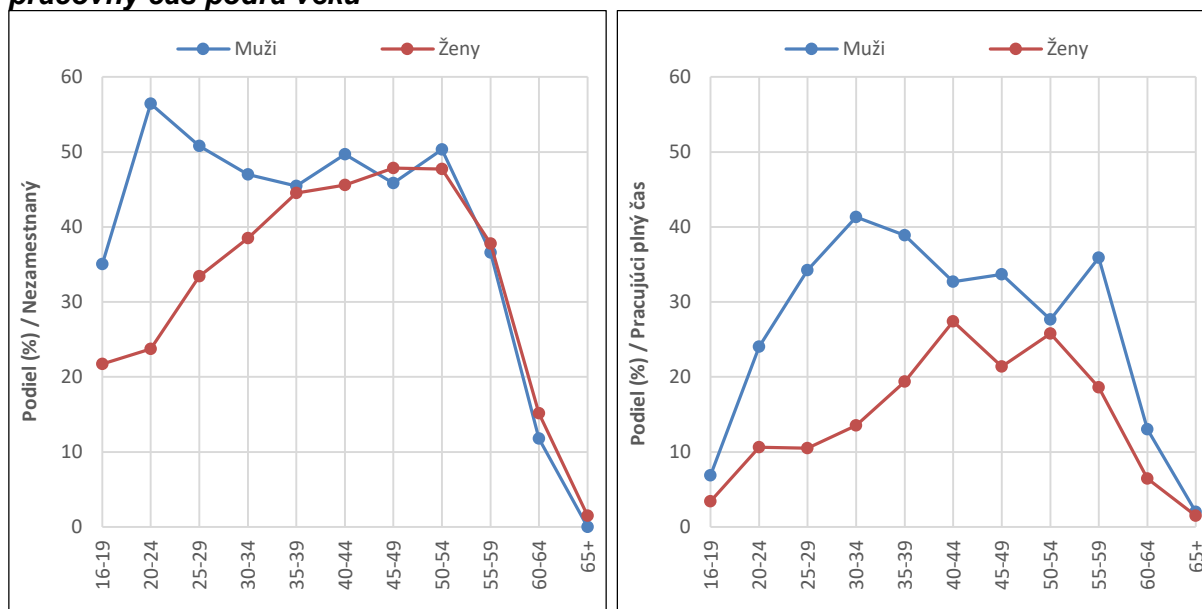
4. EKONOMICKÉ POSTAVENIE

Pozícia osôb rómskeho pôvodu na pracovnom trhu je vo všeobecnosti vnímaná ako problematická [4, 8, 9]. Práve Rómovia tvoria významnú časť dlhodobo nezamestnaných osôb na Slovensku. Na vysoký podiel nezamestnaných osôb v prostredí MRK poukazujú aj výsledky zisťovania EU-SILC MRK 2020. U mužov v podstate s výnimkou najmladšieho veku do 20 rokov a následne vo veku nad 55 rokov sa podiel nezamestnaných pohyboval okolo hranice 50 %. Jednoznačne najvyšší pritom bol u osôb tesne po skončení školy vo veku 20 – 24 rokov, keď dosahoval približne 56 %. Situácia u žien je predovšetkým v reprodukčnom veku odlišná. Súvisí to so skorším začiatkom materskej dráhy (pozri ďalej) a teda s častejšou prítomnosťou žien v domácnosti alebo žien patriacich do kategórie inak neaktívnych. Podľa metodických pokynov na vyplňovanie dotazníka sem opytovateľa

mali zaradiť napríklad ženy na rodičovskej dovolenke. Na konci a po skončení reprodukčného obdobia sa však podiel nezamestnaných žien výraznejšie neodlišoval od zastúpenia nezamestnaných mužov (graf č. 5). Vzhľadom na rastúci podiel osôb v predčasnom dôchodku, starobnom dôchodku, ako aj invalidných osôb podiel nezamestnaných vo veku 55 a viac rokov pomerne rýchlo klesá. V seniorskom veku je ich zastúpenie minimálne (graf č. 5).

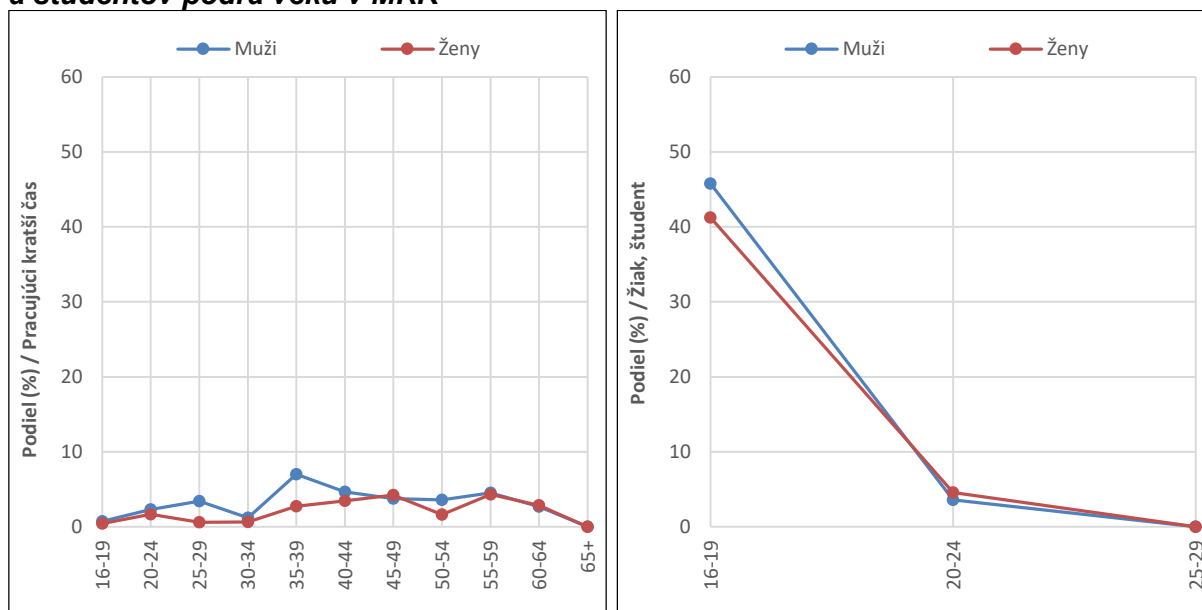
Zisťovanie EU-SILC MRK 2020 pracovalo z hľadiska aktuálnej ekonomickej aktivity s 2 základnými skupinami pracujúcich (zamestnanec alebo podnikateľ, samostatne zárobkovo činná osoba vrátane vypomáhajúcich členov domácnosti v rodinnom podniku), rozdelených do dvoch podskupín podľa dĺžky pracovného času (plný, kratší pracovný čas). Pri našej analýze sme ich zlúčili do 2 skupín pracujúcich podľa dĺžky pracovného času. Ako je však ale z grafu č. 7 zjavné, podiel mužov a najmä žien pracujúcich na kratší pracovný čas je veľmi nízky a ani v jednej vekovej skupine neprekračuje hranicu 10 %. V prípade osôb pracujúcich na plný pracovný čas je síce situácia výrazne lepšia, ale aj napriek tomu sa potvrdzuje pomerne nízka aktívna participácia mužov a najmä žien z prostredia MRK na oficiálnom pracovnom trhu. Muži pracujúci na plný čas dosahujú najvyšší podiel vo veku 30 – 34 rokov, keď tesne prekračujú hranicu 40 % z danej vekovej skupiny. Tesne pod touto úrovňou sa nachádzajú aj v nasledujúcom veku 35 – 39 rokov. Smerom k mladším aj starším vekom je však ich zastúpenie signifikantne nižšie. Napríklad vo veku 20 – 24 rokov tvoria pracujúci na plný pracovný čas len necelú štvrtinu z celkovej populácie mužov z MRK v tomto veku. Približne tretinový podiel dosahujú vo veku 40 – 49 rokov. Po dovŕšení 60. roku života pritom pracuje bez ohľadu na dĺžku pracovného času len asi 15 % mužov.

Graf č. 5 a 6: Podiel nezamestnaných a pracujúcich mužov a žien v MRK na plný pracovný čas podľa veku



Zdroj: EU-SILC MRK 2020; výpočty autora

Graf č. 7 a 8: Podiel mužov a žien pracujúcich na kratší pracovný čas a podiel žiakov a študentov podľa veku v MRK



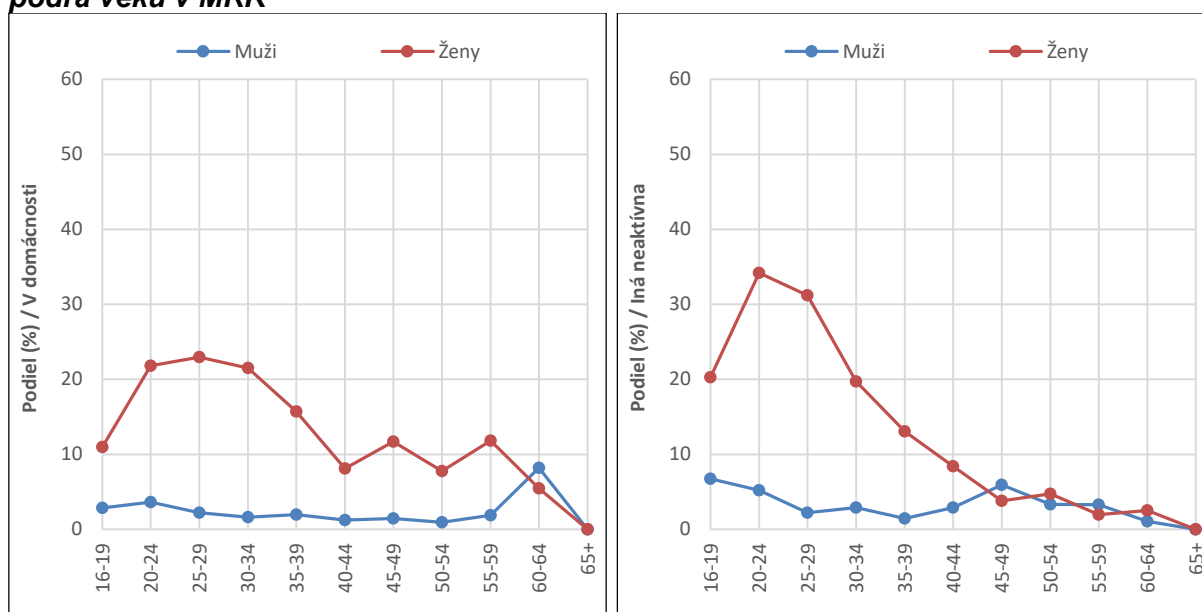
Zdroj: EU-SILC MRK 2020; výpočty autora

Podiel pracujúcich žien na plný pracovný čas je ešte nižší (graf č. 6). V mladom veku (20 – 29 rokov) je to len niečo viac ako desatina⁷, pričom najvyššie zapojenie žien do pracovného procesu pozorujeme až na konci a po skončení reprodukčného obdobia (40 – 54 rokov). V tomto vekovom spektre sa však podiel pracujúcich žien na plný úväzok pohyboval len v rozmedzí 20 – 30 % (graf č. 6). S rastúcim vekom navyše pomerne dynamicky klesá a po dovŕšení 60. roku života ide len o približne každú desiatu osobu. Výsledky zisťovania EU-SILC MRK 2020 okrem iného potvrdzujú aj veľmi skoré ukončovanie vzdelanostnej dráhy mladých mužov a žien z prostredia MRK. Nepriamo na to poukazovali už predchádzajúce analyzované údaje o vzdelanostnej štruktúre, no definitívne potvrdenie môžeme vidieť na základe podielu žiakov a študentov podľa veku a pohlavia (graf č. 8). Vo veku 16 – 19 rokov ich zastúpenie už netvorí ani polovicu z príslušnej vekovej skupiny, pričom vo veku 20 – 24 rokov to sú zhruba 4 % mužov a 5 % žien, ktoré ďalej pokračujú vo vzdelávaní. Predovšetkým doménou žien vo veku 20 – 34 rokov je častejšia starostlivosť o domácnosť. Ide pritom o osoby, ktoré nemajú platenú prácu alebo osoby, ktoré nie sú zamestnané, ale sú schopné práce, nepripravujú sa na budúce povolanie a ani si nehľadajú prácu, ale sa starajú o domácnosť a osoby v domácnosti. V spomenutej vekovej skupine sa ich podiel pohyboval nad hranicou 20 % (graf č. 9). Ešte vo veku 35 – 39 rokov to bolo približne 16 %, no v staršom veku išlo približne už len o každú desiatu ženu a vo vekoch nad 60 rokov už jednoznačne predstavovali marginálny jav. Pomerne vysoké zastúpenie dosahovala u žien aj kategória iná neaktívna. Ako sme už naznačili, sem spadali napríklad osoby na rodičovskej dovolenke. To vysvetľuje prečo ich podiel dosahoval u žien najvyššie hodnoty (31 – 34 %) vo veku 20 – 29 rokov a na hranici 20 % sa pohyboval aj vo veku 16 – 19 a 30 – 34 rokov. Nielen skorý začiatok materskej dráhy, ale aj častejšia prítomnosť detí druhého a vyššieho poradia v domácnostiach prispievajú k opakovaniu rodičovskej dovolenky. Celkovo horšie

⁷ Medzi pracujúce osoby sa pritom zaraďujú aj osoby na materskej dovolenke. Nepriamo to poukazuje na skutočnosť, že drvivá väčšina žien z prostredia MRK nemá nárok na materskú dovolenku, keďže pred narodením dieťaťa nespĺňa podmienky na jej čerpanie.

úmrtnostné pomery [1, 2, 11, 13], ako aj zdravotný stav u osôb žijúcich v MRK [3, 7, 11, 13] sú pravdepodobne dôležitým faktorom postupne s vekom rastúceho podielu invalidných mužov a žien (graf č. 11). Za invalidnú osobu alebo osobu nespôsobilú pracovať sa pre potreby zisťovania EU-SILC MRK 2020 považoval taký muž alebo žena, ktorí pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav mali pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Ako ukazuje graf č. 11, maximálne zastúpenie tieto osoby dosahovali u oboch pohlaví vo veku 55 – 59 rokov, keď v mužskej časti išlo o necelú pätinu a v ženskej časti populácie MRK dokonca o približne štvrtinu danej vekovej skupiny. Invalidita alebo neschopnosť pracovať sa však netýkala len staršieho veku, ale nezanedbateľnú časť nachádzame napríklad aj na konci reprodukčného obdobia, keď približne desatina mužov a žien podľa výsledkov EU-SILC MRK 2020 bola klasifikovaná do tejto skupiny.⁸

Graf č. 9 a 10: Podiel mužov a žien v domácnosti a so statusom inej neaktívnej osoby podľa veku v MRK



Zdroj: EU-SILC MRK 2020; výpočty autora

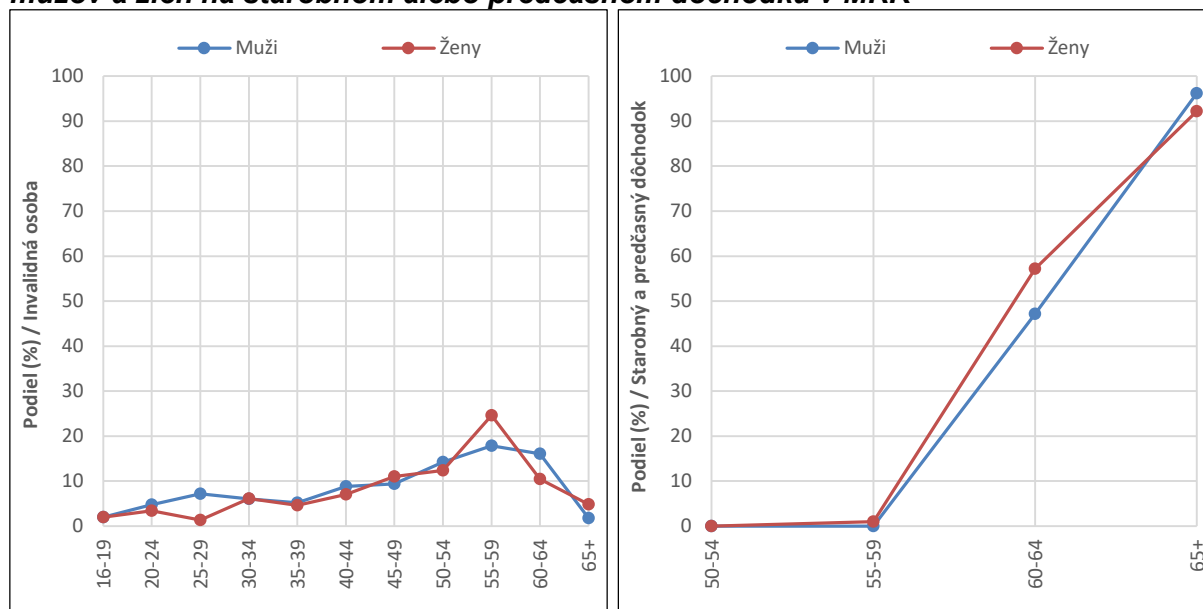
Starobný a predčasný dôchodok čerpalo podľa výsledkov zisťovania už takmer 60 % žien z MRK vo veku 60 – 64 rokov. V prípade mužov to bola menej ako polovica. Zostávajúca časť osôb je na základe vyššie uvedených štruktúr ekonomickej aktivity rozdelená u mužov na pracujúcich (16 %), nezamestnaných (12 %), invalidov a neschopných práce (16 %) a mužov v domácnosti alebo inak neaktívnych (10 %). U žien vo veku 60 – 64 rokov je vzhľadom na vyššie zastúpenie osôb v starobnom a predčasnom dôchodku (aj v spojitosti s vyšším počtom vychovaných detí) zloženie niečo viac ako 40 % osôb takéto: približne 9 % v tomto veku ešte pracuje, 15 % je nezamestnaných, 10 % invalidov alebo neschopných práce a 8 % žien v tomto vekovom spektre je v domácnosti alebo patrí do skupiny iných neaktívnych. Vo veku 65 a viac rokov u mužov starobní dôchodcovia tvoria už viac ako 96 %. Zvyšok pripadal

⁸ Špecifickosť ekonomickej štruktúry osôb z MRK jednoznačne potvrdzuje aj jej porovnanie s celou populáciou Slovenska. Podľa údajov SODB 2021 v produktívnom veku tvorili na Slovensku pracujúci muži viac ako 67 % a pracujúce ženy viac ako 55 %. Ďalších približne 5 % predstavovali pracujúci dôchodcovia. Podiel osôb seba reflektujúcich ako nezamestnaných dosahoval približne 6 % u mužov a necelých 7 % u žien. Osoby v domácnosti na strane mužov tvorili 5 % a u žien takmer 12 %. Na dôchodcov vo veku 15 – 64 rokov pripadalo necelých 7 % u mužov a 8 % u žien.

na pracujúcich (2 %) a invalidné osoby (necelé 2 %). U žien zo starobného dôchodku žije viac ako 92 % osôb. Zvyšok (takmer 5 %) pripadá na invalidné alebo práceneschopné osoby a ďalšie 3 % si približne rovnako delia pracujúce a nezamestnané ženy.

Súčasťou zisťovania EU-SILC MRK 2020 je tiež otázka o veku nástupu do prvého zamestnania.⁹ Zástupcovia oboch pohlaví najčastejšie uvádzali veko 18 rokov (graf č. 13). Platí však, že výrazne častejšie túto hranicu deklarovali muži, keďže išlo o približne tretinu odpovedí. U žien tento vek tvoril necelých 22 % všetkých odpovedí. Nad hranicou 10 % sa u mužov zistili aj ďalšie dva veku. Relatívne častejšie boli aj v prípade žien, no opätovne nedosahovali takú frekvenciu ako v mužskej časti populácie MRK. Ako je však z grafu č. 13 zrejmé, u žien bol naopak o niečo častejší vyšší vek, v ktorom respondentky deklarovali svoje prvé zamestnanie. Išlo napríklad o vek 25, 30 alebo 35 rokov. Rovnako vyššie zastúpenie ako u mužov mal aj vek 40 a viac rokov. Zaujímavý je pritom efekt vyššej frekvencie rokov končiacich sa 0, 5, čo vzbudzuje podozrenie, že respondentky uvádzali skôr svoj odhad, teda približný ako presný vek začiatku prvého pravidelného zamestnania. Súčasne však častejšie uvádzanie vyššieho veku môže odzrkadľovať realitu, keďže viaceré zo žien žijúcich v prostredí MRK sa do pracovného procesu dostávajú až po skončení reprodukčnej dráhy, resp. reťazových pôrodov, a s tým súvisiacej rodičovskej dovolenky a starostlivosti o deti a domácnosť. Potvrďuje to napokon aj priemerný vek mužov a žien pri prvom pravidelnom zamestnaní. Podľa reflektovaných údajov v zisťovaní EU-SILC MRK 2020 sa u mužov pohyboval na úrovni niečo viac ako 21 rokov, kým u žien dosahoval až 25 rokov.

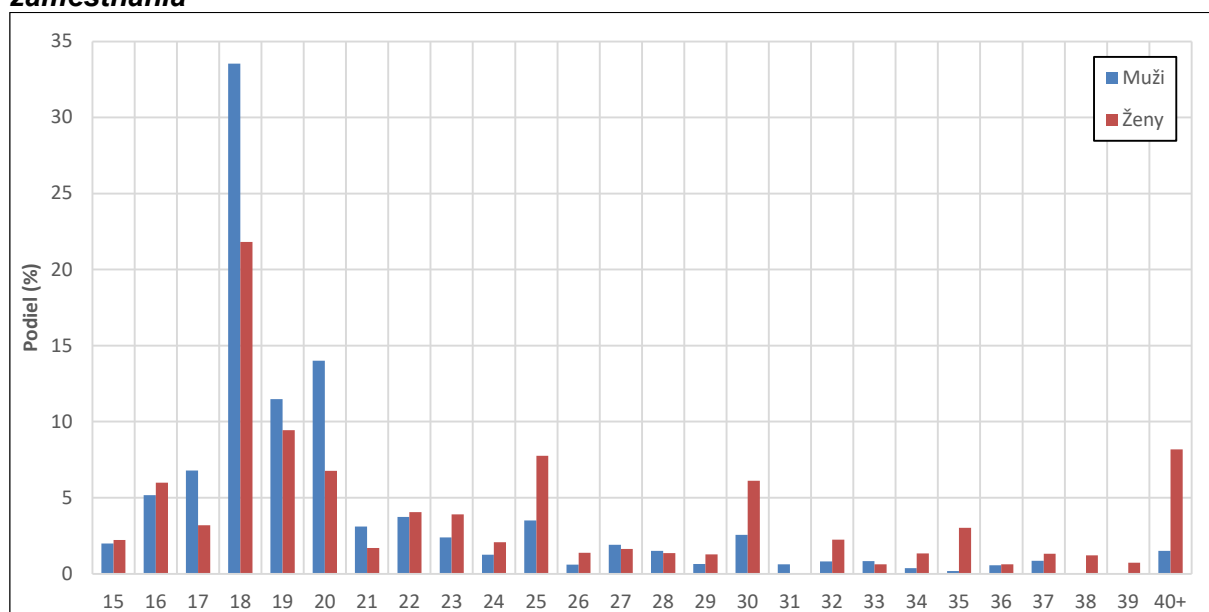
Graf č. 11 a 12: Podiel invalidných alebo inak práceneschopných mužov a žien a podiel mužov a žien na starobnom alebo predčasný dôchodku v MRK



Zdroj: EU-SILC MRK 2020; výpočty autora

⁹ Koľko ste mali rokov, keď ste začali vykonávať svoje prvé pravidelné zamestnanie alebo podnikanie?

Graf č. 13: Štruktúra odpovedí mužov a žien z MRK na vek začiatku prvého pravidelného zamestnania



Zdroj: EU-SILC MRK 2020; výpočty autora

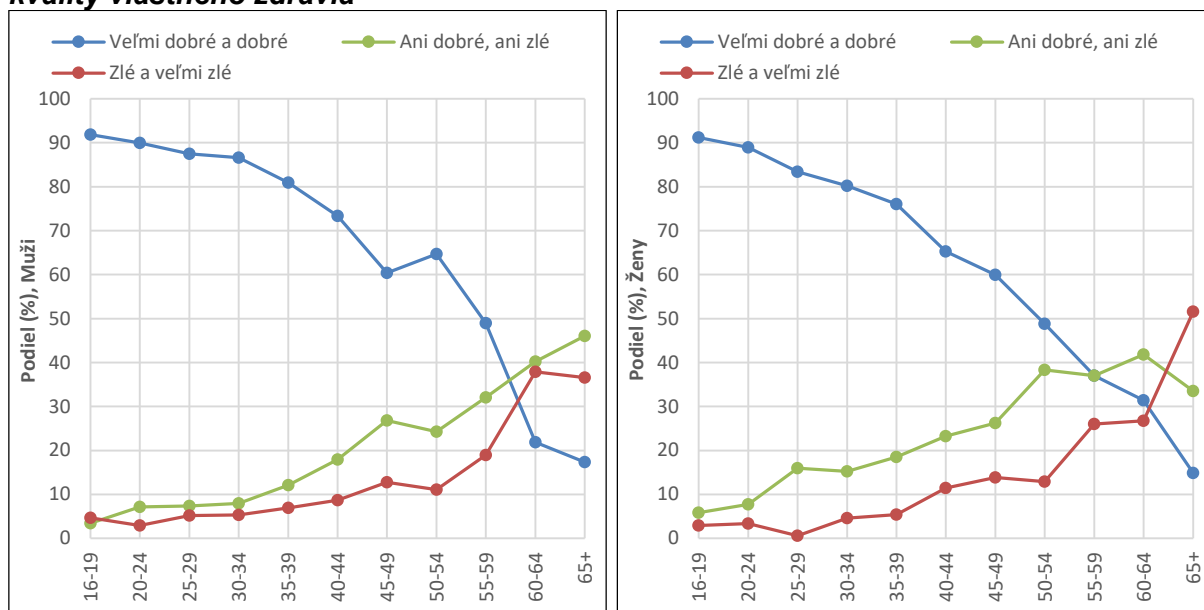
5. ZDRAVOTNÝ STAV

Dôležitou súčasťou zisťovania EU-SILC MRK 2020 bol modul zameriavajúci sa na zdravotný stav osôb z prostredia MRK. Ten sa opieral o sériu troch otázok zisťujúcich jednak subjektívne hodnotenie kvality vlastného zdravotného stavu, prítomnosť chronických ochorení, ako aj mieru obmedzení realizácie bežných denných aktivít u osôb vo veku 16 a viac rokov.

Ak sa zameriame na kvalitu vlastného zdravia, potom z grafov č. 14 a 15 môžeme vidieť, že v mladších vekových skupinách jednoznačne dominovala odpoveď signalizujúca veľmi dobré a dobré zdravie. Podiel týchto odpovedí s rastúcim vekom však rýchlo klesal. Dynamika tohto trendu bola o niečo rýchlejšia na strane žien. Preto napríklad vo veku 50 – 54 rokov reflektovala len približne polovica opýtaných, že ich zdravotný stav je veľmi dobrý alebo dobrý, kým u rovnako starých mužov to bolo ešte viac ako 60 % respondentov. Prevalu mužov s veľmi dobrým alebo dobrým zdravím pritom identifikujeme ešte vo veku 55 – 59 rokov.

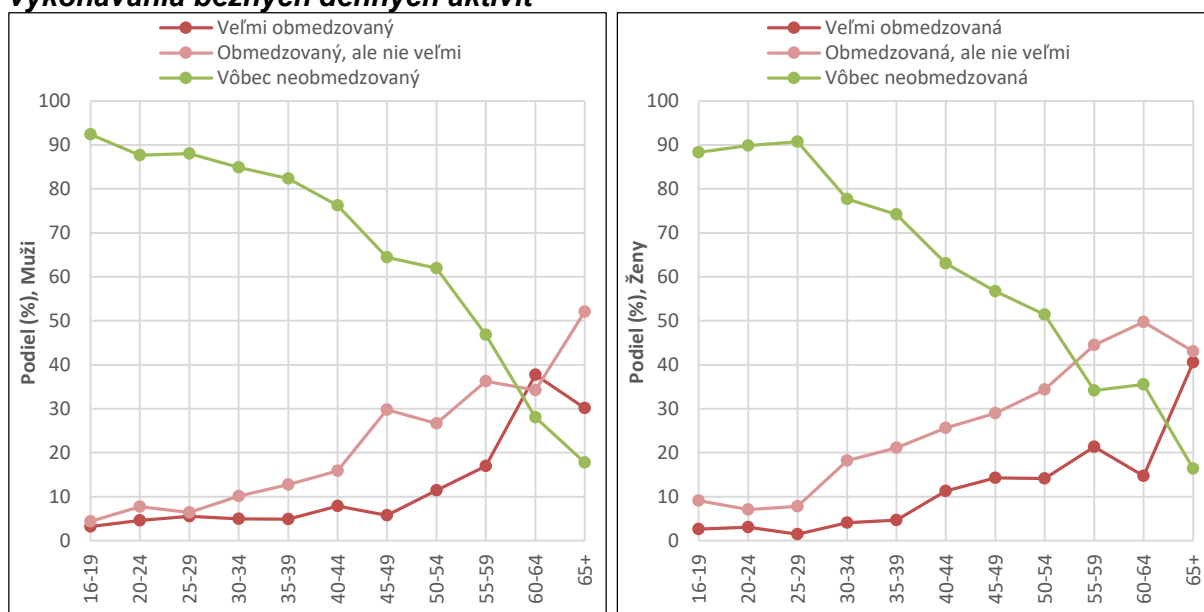
Ako sme už naznačili, s rastúcim vekom sa zvyšuje aj podiel mužov a žien s horšou kvalitou zdravotného stavu. Napríklad vo veku 55 – 59 rokov približne tretina mužov z MRK deklarovala ani dobré, ani zlé zdravie a asi pätina uvádzala zlé a veľmi zlé zdravie. U žien ani dobré, ani zlé zdravie v tomto vekovom intervale uvádzalo približne 37 % respondentiek. Viac ako štvrtina z nich však uviedla zlé a veľmi zlé zdravie. Prevaha tejto skupiny vznikla až v seniorskom veku. U mužov však aj v tomto vekovom spektre sú o niečo častejšie zastúpené osoby s ani dobrým, ani zlým zdravím.

Graf č. 14 a 15: Štruktúra mužov a žien z MRK podľa veku a subjektívneho hodnotenia kvality vlastného zdravia



Zdroj: EU-SILC MRK 2020; výpočty autora

Graf č. 16 a 17: Štruktúra mužov a žien z MRK podľa veku a miery obmedzovania vykonávania bežných denných aktivít



Zdroj: EU-SILC MRK 2020; výpočty autora

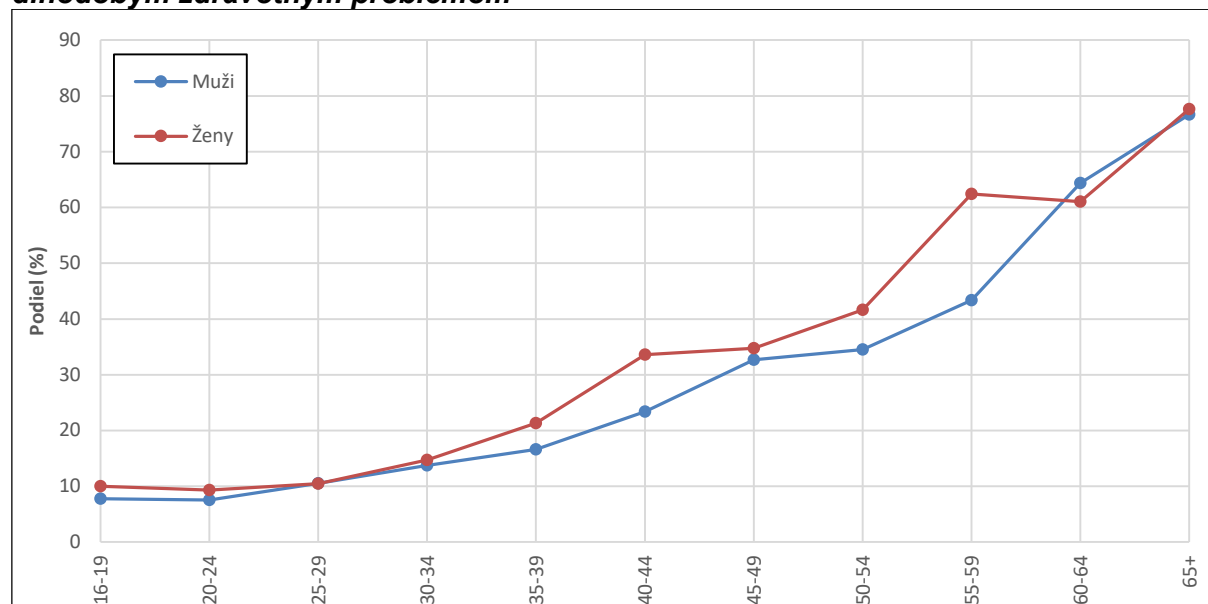
S rastúcim vekom sa u oboch pohlaví znižoval tiež podiel osôb, ktoré v analyzovanom zisťovaní uvádzali, že nie sú vôbec obmedzované vo vykonávaní svojich bežných denných aktivít. Do veku 30 rokov to u oboch pohlaví bolo približne 90 % respondentov. Už vo veku 45 – 49 rokov však nebolo vôbec obmedzovaných len približne 64 % mužov a 57 % žien (graf č. 16 a 17). V najstarších vekoch preto identifikujeme prevahu osôb s nejakým stupňom obmedzenia. Aj v tomto prípade sa ukazuje, že v prostredí MRK reflektujú horšiu kvalitu zdravia ženy, resp. sa miera ich obmedzenia s vekom dynamickejšie zvyšuje. Preto napríklad vo veku 55 – 59 rokov už mali prevahu osoby s obmedzením ale nie veľkým (graf č. 17). Na druhej strane je

však zrejme, že najhorší kvalitatívny stupeň neprevláda (okrem mužov vo veku 60 – 64 rokov) ani v jednej vekovej skupine.

Podľa výsledkov EU-SILC MRK 2020 približne desatina mužov a žien vo veku do 30 rokov uvádza nejaký dlhodobý zdravotný problém alebo dlhodobé ochorenie (graf č. 18). S rastúcim vekom identifikujeme zvyšovanie zastúpenia týchto osôb, pričom opätovne o niečo dynamickejší bol tento trend na strane žien. Vo veku 40 – 44 rokov už približne tretina z nich odpovedala kladne na prítomnosť chronického ochorenia alebo dlhodobého problému a vo veku 50 – 54 rokov to bolo viac ako 40 % opýtaných (graf č. 18).

Najväčší nárast však u žien nachádzame medzi 50. – 54. a 55. – 59. rokom a u mužov medzi vekovými skupinami 55 – 59 a 60 – 64 rokov. V oboch prípadoch nastáva prevaha osôb s dlhodobými zdravotnými problémami alebo ochorením. V seniorskom veku už do tejto skupiny patrí takmer 80 % všetkých opýtaných. Súčasne tiež dochádza k vyrovnaniu diferencií medzi pohlaviami (graf č. 18).

Graf č. 18: Podiel mužov a žien z MRK podľa veku s dlhodobým ochorením alebo dlhodobým zdravotným problémom



Zdroj: EU-SILC MRK 2020; výpočty autora

6. ZÁVER

Údaje získané prostredníctvom zisťovania EU-SILC MRK 2020 predstavujú dôležitú sondy do životných podmienok osôb žijúcich v špecifickom prostredí MRK na Slovensku. Rovnako tiež umožňujú analyzovať niektoré otázky spojené s procesom vzdelávania, vzdelanostnou štruktúrou, ekonomickým postavením, či hodnotením niektorých aspektov vlastného zdravotného stavu.

Získané výsledky potvrdzujú, že typickým znakom vzdelanostnej dráhy mužov i žien z MRK je ich skoré ukončovanie a dosahovanie predovšetkým základného vzdelania 2. stupňa. Navyše nezanedbateľná časť z týchto osôb nadobúda toto vzdelanie v špeciálnych triedach. Len malá časť dospelých pokračuje na strednej škole, a ak sa tak stane, najčastejšie ide o strednú odbornú školu s výučným listom. Vyššie vzdelanie je v podstate marginálnym javom. S tým úzko súvisia aj niektoré syntetické

ukazovatele vzdelanostnej štruktúry, ako je vzdelanostný potenciál a priemerná dĺžka vzdelávania. Oba v prostredí MRK dosahujú veľmi nízke hodnoty, pričom navyše s rastúcim vekom sa situácia ešte zhoršuje.

So skorým ukončovaním vzdelanostnej dráhy v tomto prostredí je úzko prepojený aj veľmi nízky podiel študentov a študentiek vo veku 20 – 24 rokov, vysoká nezamestnanosť v tomto vekovom spektre a u žien pomerne vysoké podiely osôb v pozícii inej neaktívnej osoby (najčastejšie na rodičovskej dovolenke), v domácnosti a pod. Celkovo výsledky zisťovania EU-SILC MRK 2020 tiež potvrdili, že muži a najmä ženy z tohto prostredia sú poznačení vysokou nezamestnanosťou a v poreprodukčnom veku aj častejšou prítomnosťou invalidných osôb. Nie je preto prekvapujúce, že tieto osoby len v minimálnej miere zostávajú na pracovnom trhu po dosiahnutí 65 rokov.

Z hľadiska zdravotného stavu výsledky jednoznačne ukazujú na jeho zhoršovanie s vekom, pričom dynamickejšie tento trend prebieha u žien. Potvrdzuje sa to nielen v kontexte subjektívneho hodnotenia kvality zdravia, ale aj v miere obmedzovania bežných činností či prítomnosti chronických ochorení a dlhodobých zdravotných problémov.

LITERATÚRA

- [1] KALIBOVÁ, K.: Špecifické rysy úmrtnosti romskej populácie v Československu. In: ÚMRTNOST a stárnutí obyvateľstva v ČSSR. Acta Demographica VIII. Praha: Československá demografická spoločnosť pri ČSAV, 1988, s. 63 – 70.
- [2] KALIBOVÁ, K.: Charakteristika úmrtnostných poměrů romskej populácie v ČSSR. Demografie, 1989, č. 3, s. 239 – 250.
- [3] KURNIENKOVÁ, N.: Zdravotná starostlivosť v sociálne vylúčených rómskych komunitách. Madrid: Fundación Secretariado Gitano, 2007. 68 s.
- [4] LORAN, T. Sociálna politika a zamestnanosť Rómov. In: Vašečka, M. (ed.) Čačipen Pal o Roma Súhrnná správa o Rómoch na Slovensku. Bratislava: Inštitút pre verejné otázky. 2002, s. 565 – 586.
- [5] MARKOVIČ, F. – PLACHÁ, Ľ.: Príjmy a životné podmienky v marginalizovaných rómskych komunitách: Vybrané ukazovatele zo zisťovania EU SILK_MRK 2020. Bratislava: Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity, 2021.
- [6] MAZOUCH, P. – FISCHER, J.: Lidský kapitál. Měření, souvislosti a prognózy. Praha: C. H. Beck, 2011.
- [7] POPPER, M. – SZEGHY, P. – ŠARKOZY, Š.: Rómska populácia a zdravie: Analýza situácie na Slovensku. Bratislava: Partners for Demographic Change Slovakia, 2009. 95 s.
- [8] RADIČOVÁ, I.: Chudoba Rómov vo vzťahu k trhu práce v Slovenskej republike. In: Sociológia, 2001, č. 5, s. 439 – 456.
- [9] RADIČOVÁ, I.: Rómovia na prahu transformácie. In: Vašečka M. (ed.) Čačipen Pal o Roma. Súhrnná správa o Rómoch na Slovensku. Bratislava: Inštitút pre verejné otázky, 2002. s. 79 – 92.
- [10] ŠAŠKO, P.: Zdravotná situácia romskej populácie. In: VAŠEČKA, M (ed.) Čačipen Pal o Roma. Súhrnná správa o Rómoch na Slovensku. Bratislava: Inštitút pre verejné otázky, 2002. s. 657 – 678.
- [11] ŠPROCHA, B.: Úmrtnosť a zdravotný stav romskej populácie na Slovensku, 1. časť. Slovenská štatistika a demografia, 2012. č. 3, s. 86 – 101.

[12] ŠPROCHA, B.: Úmrtnosť a zdravotný stav rómskej populácie na Slovensku, 2. časť. Slovenská štatistika a demografia, 2012. č. 3, s. 18 – 32.

[13] ŠPROCHA, B.: Reprodukcia rómskeho obyvateľstva na Slovensku a prognóza jeho populačného vývoja. Bratislava: Prognostický ústav SAV, 2014.

[14] ŠPROCHA, B. – ĎURČEK, P.: Rómovia na Slovensku v sčítaniach obyvateľov 1980 – 2011. Bratislava: INFOSTAT, 2017.

RESUMÉ

Zisťovanie EU-SILC MRK 2020 prináša dôležité a v mnohých smeroch jedinečné údaje o životných podmienkach osôb žijúcich v marginalizovaných rómskych komunitách na Slovensku. Keďže obsahuje aj rôzne štrukturálne znaky, umožňuje hodnotiť aj vybrané aspekty socio-ekonomických, kultúrnych a demografických štruktúr. Cieľom tohto príspevku bolo analyzovať vzdelanostnú štruktúru, ekonomické postavenie mužov a žien a ich zdravotný stav.

Získané výsledky potvrdili skoré ukončovanie vzdelanostnej dráhy. Preto väčšina osôb žijúca v prostredí marginalizovaných rómskych komunít na Slovensku má len základné vzdelanie. Aj to sa pomerne často nadobúda v špecializovaných školách. Podiel osôb s vyšším vzdelaním je nízky a väčšinou ide len o osoby so stredoškolským (učňovským) vzdelaním bez maturity. S tým súvisí veľmi nízka priemerná dĺžka vzdelávania, ako aj vzdelanostný potenciál. Navyše tie sa v mladších generáciách výraznejšie neodlišujú od situácie u starších osôb. So skorším ukončovaním vzdelávania súvisia aj veľmi nízke podiely študujúcich osôb a naopak vysoká nezamestnanosť už v mladom veku. Práve dlhodobá nezamestnanosť a vysoký podiel nezamestnaných mužov a žien predstavujú hlavnú črtu ekonomického postavenia osôb v tomto špecifickom prostredí. Najmä u žien identifikujeme tiež nezanedbateľný podiel osôb v domácnosti a na rodičovskej alebo materskej dovolenke. S rastúcim vekom sa postupne tiež zvyšuje zastúpenie osôb na invalidnom dôchodku. To môže byť spojené so zhoršujúcim sa zdravotným stavom, ktorý deklarujú obe pohlavia. O niečo dynamickejšie sa však kvalita zdravia podľa odpovedí zhoršuje u žien. Zvyšuje sa tiež podiel osôb s nejakou mierou obmedzenia bežných denných aktivít, ako aj prítomnosťou chronického alebo iného dlhodobo trvajúceho ochorenia.

RESUME

The EU-SILC MRK 2020 survey provide important and in many ways unique data on the living conditions of people living in the marginalized Roma communities in Slovakia. Since it contains various structural features, it also enables the evaluation of selected aspects of socio-economic, cultural and demographic structures.

The aim of this contribution was to analyze the educational structure, the economic status of men and women and their health status. The obtained results confirmed the early termination of educational paths. Therefore, the majority of people living in the environment of marginalized Roma communities in Slovakia have only basic education. This is also quite often acquired in specialized schools. The share of people with a higher education is low, and mostly, moreover, it is only people with a secondary school (apprenticeship) education without a high school diploma. This is related to the very low average length of education, as well as the educational potential. Moreover, these do not significantly differ from older people in the younger generations. The early completion of education is also related to very low proportions of people studying and, on the contrary, high unemployment already at a young age. Long-term unemployment and a high proportion of unemployed men and women represent the main feature of the economic status of people in this specific environment. Especially among

women, we also identify a significant share of people in the household and on parental or maternity leave. With increasing age, the representation of persons on disability pension also gradually increases. This may be associated with deteriorating health status, which is reported by both sexes. However, according to the responses, the quality of health deteriorates somewhat more dynamically among women. The share of people with some degree of restriction of normal daily activities, as well as the presence of a chronic or other protracted illness, is also increasing.

PROFESIJNÝ ŽIVOTOPIS

Doc. RNDr. PhDr. Branislav Šprocha, PhD., absolvoval magisterské štúdium na Prírodovedeckej fakulte Univerzity Karlovej v Prahe v odbore demografia a geodemografia (2006). V roku 2011 ukončil doktorandské štúdium v programe demografia a v roku 2021 sa na Prírodovedeckej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave habilitoval v odbore humánna geografia. Od roku 2007 je vedeckovýskumným pracovníkom Výskumného demografického centra pri INFOSTAT-e a od roku 2009 vedeckým pracovníkom Prognostického ústavu Centra spoločenských a psychologických vied SAV. V roku 2015 sa stal vedúcim Výskumného demografického centra. V oblasti demografie sa špecializuje na problematiku rodinného a reprodukčného správania a ich vplyvu na spoločnosť. Okrem toho sa zameriava na analýzu vybraných populačných štruktúr, reprodukčného správania rómskeho obyvateľstva na Slovensku a na otázky konštrukcie populačných prognóz.

KONTAKT

branislav.sprocha@gmail.com