



Horyzonty Polityki  
2022, Vol. 13, N° 44



**JAN BRZozowski**

<http://orcid.org/0000-0001-8517-3485>  
Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie  
jan.brzozowski@uek.krakow.pl

**JOANNA SIKORSKA**

<http://orcid.org/0000-0002-3740-1137>  
Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie  
joanna.sikorska@uek.krakow.pl

DOI: 10.35765/HP.2304

## COVID-19 a migranci we współczesnym świecie: analiza polityk migracyjnych wobec pandemii\*

*Streszczenie*

**CEL NAUKOWY:** Celem artykułu jest analiza polityk migracyjnych zastosowanych przez wybrane państwa w okresie pandemii COVID-19 w perspektywie porównawczej.

**PROBLEM I METODY BADAWCZE:** Problemem badawczym jest odpowiedź poszczególnych rządów na wybuch pandemii COVID-19 i wdrożenie polityk migracyjnych w Niemczech, Stanach Zjednoczonych, Arabii Saudyjskiej i Kolumbii w trakcie kryzysu zdrowotnego. Podjęto próbę oceny starań władz państwowych w ujęciu porównawczym. Przeanalizowano działania skierowane nie tylko na recepcję cudzoziemców czy ewentualne zamknięcie granic, ale także na potencjalną adaptację imigrantów i ich dostęp do służby zdrowia w krajach przyjmujących.

**PROCES WYWODU:** W pierwszej części rozważań przedstawiono wpływ pandemii COVID-19 na globalne przepływy migracyjne. Następnie dokonano analizy polityk migracyjnych realizowanych w okresie pandemii COVID-19 w wybranych krajach.

\* Praca powstała w wyniku realizacji projektu badawczego „Kryzys migracyjny w Ameryce Łacińskiej – strategię radzenia sobie i adaptacji wenezuelskich migrantów i ich rodzin a ryzyko globalnego kryzysu migracyjnego (NCN OPUS, nr 2021/41/B/HS4/01680)” finansowanego ze środków Narodowego Centrum Nauki.

**WYNIKI ANALIZY NAUKOWEJ:** Analiza wykazała znaczące różnice między badanymi krajami – podczas gdy Stany Zjednoczone i Arabia Saudyjska przyjęły strategię restrykcyjną, Republika Federalna Niemiec kierowała się pragmatyzmem, Kolumbia zaś przyjęła zaskakująco liberalny kurs. Uzyskane wyniki pozwoliły na określenie sposobów reagowania państw przyjmujących imigrantów na kryzys wywołany pandemią COVID-19 oraz ocenę efektywności przyjętych strategii.

---

**WNIOSKI, INNOWACJE, REKOMENDACJE:** Model kolumbijski, mimo stosunkowo hojnego i liberalnego podejścia do imigrantów, okazał się najmniej efektywny z uwagi na słabość instytucjonalną tego państwa, szczególnie w zakresie jakości systemu opieki zdrowotnej. Należy również pamiętać, że pandemia COVID-19 trwa nadal, a nowy kryzys uchodźczy w Europie wywołany agresją rosyjską na Ukrainę tworzy nowe wyzwania w tym zakresie.

---

**SŁOWA KLUCZOWE:**

COVID-19, polityka imigracyjna, Niemcy, USA, Arabia Saudyjska, Kolumbia

*Abstract*

COVID-19 AND CONTEMPORARY MIGRANTS:  
AN ANALYSIS OF MIGRATION POLICIES DURING  
THE PANDEMIC

**RESEARCH OBJECTIVE:** The objective of this paper is a comparative analysis of the migration policies applied by selected countries during the COVID-19 pandemic.

---

**THE RESEARCH PROBLEM AND METHODS:** The research problem is the response of the given national authorities to the COVID-19 pandemic, and the implementation of migration policies in Germany, the United States, Saudi Arabia and Colombia during the health crisis. We attempted to assess the efforts carried out by the authorities in the comparative perspective. We analysed policies directed not only at the reception of foreigners or the possible closure of borders, but also at the potential adaptation of immigrants and their access to health services in the host countries.

---

**THE PROCESS OF ARGUMENTATION:** The first part of the paper presents the impact of the COVID-19 pandemic on the global migration flows. This is followed by an analysis of migration policies implemented during the COVID-19 pandemic in selected countries.

---

**RESEARCH RESULTS:** The analysis showed significant differences between the countries studied: whilst the United States and Saudi Arabia adopted a restrictive strategy, the Federal Republic of Germany was guided by pragmatism, while Colombia embraced a surprisingly liberal course. The results obtained helped to identify the ways in which host countries responded to the crisis caused by the COVID-19 pandemic and to assess the effectiveness of the strategies implemented.

---

**CONCLUSIONS, INNOVATIONS, AND RECOMMENDATIONS:** The Colombian model, despite its relatively generous and liberal approach to immigrants, has proven to be the least effective due to the institutional weakness of the country, especially in terms of the quality of the health care system. It should also be noted that the COVID-19 pandemic is still pending, and the new refugee crisis in Europe triggered by the Russian aggression against Ukraine is creating new challenges in this regard.

---

**KEYWORDS:**

COVID-19, migration policy, Germany, US, Saudi Arabia, Colombia

### WSTĘP

Do czasów pandemii COVID-19 międzynarodowe przepływy migracyjne były postrzegane jako część szerszych procesów w skali globalnej, a więc samej globalizacji i rosnącej współzależności gospodarek narodowych w ramach gospodarki światowej. Mimo że liczebność imigrantów w 2019 roku wynosiła 272 miliony osób, co odpowiadało zaledwie 3,5% światowej populacji, to i tak przewyższała wcześniejsze projekcje demograficzne, które oczekiwały osiągnięcia progu 230 milionów migrantów i to dopiero w 2050 roku. Jednak minioną drugą dekadą XXI wieku zaznaczyła się jeszcze większym niż dotychczas natężeniem mobilności przymusowej bądź to w wyniku konfliktów zbrojnych w Ukrainie, Syrii, Demokratycznej Republice Kongo, Republice Środkowoafrykańskiej czy Jemenie, bądź też w wyniku dramatycznie pogarszającej się sytuacji politycznej, społecznej i gospodarczej w Wenezueli. W rezultacie udział uchodźców i *quasi*-uchodźców w globalnych przepływach migracyjnych znacząco wzrósł, podobnie jak i populacja wewnętrznych uchodźców (ang. *Internal Displaced Persons* – IDPs), która osiągnęła historyczny rekord – 41,3 milionów osób w 2019 roku. To z kolei miało pewne przełożenie na kompozycję geograficzną

krajów docelowych dla imigrantów. Uchodźcy i pozostali migranci przymusowi na ogół wybierają kraje nie najbardziej atrakcyjne pod względem gospodarczym, ale raczej te położone w sąsiedztwie krajów pochodzenia. W rezultacie w drugiej dekadzie XXI wieku doszło do sytuacji bez precedensu – po raz pierwszy spadła liczebność imigrantów w krajach wysokorozwiniętych<sup>1</sup>, podczas gdy populacja imigrantów w krajach o średniowysokim poziomie dochodu wyraźnie wzrosła – z 17,5 do 30,5 miliona między 2013 a 2017 rokiem (IOM, 2019).

W takich to właśnie okolicznościach doszedł jeden, kluczowy szok zewnętrzny w postaci pandemii COVID-19. Truizmem byłoby powiedzenie, że pandemia miała bezprecedensowy wpływ na gospodarkę i migrantów w szczególności. Co prawda historia ludzkości pamięta wcześniejsze, często nawet mające poważniejsze implikacje zarazy, a także pośredni ich związek z migracjami – na przykład dżumę, rzekomo przyniesioną przez uchodźców genueńskich wypędzonych przez Mongołów z Teodozji na Krymie (dawnej Kaffy)<sup>2</sup> w 1347 roku. Również i kryzysy gospodarcze dotykające najważniejsze kraje docelowe bywały głębsze i bardziej długotrwałe, jak choćby Wielki Kryzys w Stanach Zjednoczonych (1929–1933). Jednak w przypadku COVID-19 mamy po raz pierwszy do czynienia z kombinacją tych dwóch czynników. Co więcej, to właśnie imigranci znaleźli się w centrum bieżących wydarzeń: najpierw oskarżano ich o rozprzestrzenienie epidemii, następnie stali się głównymi ofiarami zwolnień, np. w przemyśle turystycznym, oraz unieruchomienia czy też wstrzymania ruchu pasażerskiego w skali międzynarodowej. Wreszcie ze względu na nadreprezentację w branżach, takich jak usługi dostawcze i transportowe, usługi gastronomiczne, a także handel – imigranci stali się szczególnie narażeni na działanie samego wirusa, co przełożyło się na znacznie wyższy odsetek infekcji, poważnych powikłań i zgonów w tej grupie.

Celem niniejszego opracowania jest analiza sytuacji imigrantów w wybranych krajach docelowych, a także odpowiedź na pytanie, czy pandemia COVID-19 wpłynęła znacząco na zmianę polityk

---

1 Choć nieznacznie – z 112,3 miliona w 2013 do 111,2 miliona w 2017 r. (IOM, 2020).

2 Należy tu jednak dodać, że jest to jedynie niepotwierdzona przez historyków hipoteza.

migracyjnych tych krajów. Wybór analizowanych krajów podyktowany jest odmiennym reżimem migracyjnym, położeniem geograficznym i doświadczeniami w zakresie przepływów ludnościowych – Niemcy jako jeden z głównych krajów docelowych w UE, Stany Zjednoczone jako tradycyjnie najważniejszy kraj imigracji, Arabia Saudyjska jako stosunkowo nowy i dość specyficzny z uwagi na prawa imigrantów kraj docelowy, wreszcie Kolumbia jako nowy kraj imigracji. Nasze opracowanie wskazuje, że mimo znaczącego zróżnicowania w zakresie głębokości recesji, stopnia rozwoju gospodarczego, podejścia do praw imigrantów i systemów politycznych w obserwowanych krajach istnieją też pewne podobieństwa w zakresie zarządzania migracjami w warunkach pandemii.

## PRZEPIŁYWY MIGRACYJNE W SKALI GLOBALNEJ A PANDEMIA COVID-19

Niemal wszystkie państwa na świecie zostały w mniejszym lub większym stopniu dotknięte przez kryzys zdrowotny utrudniający, nieraz hamujący, mobilność. Nie należy jednak zapominać o tych zjawiskach, które bywają przyczyną presji migracyjnej: niestabilność polityczna i ekonomiczna (m.in. Wenezuela), konflikty zbrojne (m.in. Syria, DR Kongo, Jemen) oraz katastrofy środowiskowe (m.in. Filipiny, Chiny, Indie, Stany Zjednoczone) (IOM, 2019).

Wybuch pandemii COVID-19 ograniczył mobilność w skali światowej – wstrzymał turystykę, ograniczył ruch graniczny oraz utrudnił imigrantom powrót do kraju pochodzenia. Uważa się, że w połowie marca 2020 roku około jedna trzecia populacji światowej podlegała *lockdownowi* (Martin & Bergmann, 2021).

Nie pozostawia wątpliwości twierdzenie, że wybuch pandemii COVID-19 znacząco utrudnił przepływy migracyjne. W niniejszym opracowaniu zwrócimy uwagę na fakt, jak poszczególne kraje zareagowały na kryzys zdrowotny i jakie rozwiązania wdrożyły, aby walczyć z rozprzestrzenianiem się wirusa.

Jak podają Michelle O'Brien i Maureen Eger, 11 kwietnia 2020 roku – miesiąc po ogłoszeniu stanu pandemii przez Światową Organizację Zdrowia – wśród kategorii krajów, które ściśle ograniczyły imigrację znalazły się: Australia, Kanada, Chile, Czechy, Dania,

Niemcy, Grecja, Izrael, Łotwa, Litwa, Nowa Zelandia, Norwegia, Polska, Rosja, Słowacja, Hiszpania, Szwajcaria i Turcja. Niektóre z państw umiarkowanie ograniczyło międzynarodowe przepływy ludności, uznając tylko imigrację ekonomiczną. Do tych państw należały: Austria, Belgia, Estonia, Finlandia, Francja, Węgry, Islandia, Włochy, Japonia, Korea, Luksemburg, Holandia, Portugalia, Słowenia, Szwecja i Stany Zjednoczone (O'Brien & Eger, 2021). Państwem, które ograniczyło przepływ osób tylko do jednej z granic, był Meksyk, zamykający jedynie tę ze Stanami Zjednoczonymi (prawdopodobnie w wyniku doświadczeń z wirusem H1N1) (Martin & Bergmann, 2021). Tylko dwa kraje nie ograniczyły ruchu granicznego, a były to Irlandia i Wielka Brytania (O'Brien & Eger, 2021).

Jak zostało przytoczone powyżej, sposób zarządzania migracjami (ang. *migration governance*) różni się w zależności od państwa lub grupy państw. Zauważmy, że podjęte przez dany rząd decyzje podczas okresu pandemii będą implikować społeczno-ekonomiczne skutki nie tylko względem spraw wewnętrznych kraju, ale także rozwijających się państw wysyłających migrantów.

Przykładem konsekwencji szczególnie zagrażającej pozytywnej korelacji migracje–rozwój jest wstrzymanie przekazów pieniężnych (ang. *remittances*) wysyłanych przez migrantów do bliskich pozostających w kraju pochodzenia. Po utracie pracy, zawieszeniu pensji lub nieobjęciu przez rząd wsparciem finansowym, niektórzy migranci nie mieli możliwości przekazywać owych środków rodzinie, co znacząco wpłynęło na poziom życia gospodarstw domowych w kraju emigracyjnym (Guadagno, 2020). Prawdopodobnie ten stan rzeczy odbije się na ekonomiach państw wysyłających, w szczególności tych, które są silnie uzależnione od przekazów.

Wstępne szacunki po rozpoczęciu pandemii COVID-19 zakładały, że w skali globalnej przekazy migracyjne w 2020 roku spadną o przynajmniej 20% względem roku poprzedniego (Newland, 2020), a brak środków pieniężnych odczują nie tylko gospodarstwa domowe, ale także gospodarka narodowa rozwijających się państw emigracyjnych. W latach 2004–2018 państwami otrzymującymi największą sumę z przekazów migracyjnych były: Tadżykistan (35% rocznego PKB), Bermudy (31% rocznego PKB), Królestwo Tonga (27% rocznego PKB), Kirgistan (26% rocznego PKB), Nepal i Lesoto (25% rocznego PKB) (Sayeh & Chami, 2020). Wstrzymanie przekazów

pieniężnych, ograniczona konsumpcja w krajach wysyłających i powstały z tego tytułu deficyt, będzie jednym z wielu wyzwań stojących przed rządami wyżej wymienionych państw oraz prawdopodobnie katalizatorem kolejnych fal emigracji – uwidoczni najprawdopodobniej zależność pomiędzy reakcją rządu na pandemię COVID-19 a sytuacją ekonomiczną państw rozwijających się.

## POLITYKI MIGRACYJNE WDROŻONE W ANALIZOWANYCH KRAJACH

### Niemcy

Niemcy to państwo, które w drugiej połowie XX wieku przekształciło się z kraju emigracyjnego w kraj imigracji. Proces ten był stopniowy – początkowe wprowadzenie reżimu migracji tymczasowej (pracowników gościnnych – *Gastarbeiter*, cf. Bhagwati et al., 1984) z Europy Południowej i Anatolii z czasem było podtrzymywane jedynie w aspekcie retorycznym i politycznym. Twierdzono, że Niemcy nie są krajem imigracyjnym (niem. *kein Einwanderungsland*), podczas gdy w istocie większość *Gastarbeiterów* zdecydowała się pozostać w kraju na stałe i, co istotne – nabyło takie prawa (Thränhardt, 1995). Z czasem dołączyli do nich migranci polityczni i *quasi-uchodźcy* – zarówno Polacy z migracji solidarnościowej lat osiemdziesiątych, jak mieszkańcy byłej Jugosławii po jej rozpadzie i konflikcie na Bałkanach na początku lat dziewięćdziesiątych. Zmiany nastąpiły dopiero na początku XXI wieku – najpierw rząd Gerharda Schrödera wprowadził program zielonej karty, ukierunkowany na pozyskanie specjalistów spoza UE (de Haas et al., 2019). Następnie wprowadzenie w 2004 roku prawa imigracyjnego oraz późniejszej regulacji prawa pracy miały na celu sprowadzenie do Niemiec kolejnych grup wysoko wykwalifikowanych imigrantów, tworząc w polityce migracyjnej RFN wyraźny aspekt selektywności i konkurowania o kapitał ludzki w skali globalnej i europejskiej. Na skutek kolejnej nowelizacji prawa imigracyjnego za rządów Angeli Merkel i pełnego otwarcia rynku pracy na obywateli nowych państw członkowskich, po 2010 roku Niemcy odnotowały wzrost liczby imigrantów. Jednak największy przyływ migrantów przypadł w 2015 roku i w latach następnych,

gdy kanclerz RFN podjęła odważną decyzję o przyjęciu uchodźców z Syrii. W ostatnich latach w ten sposób przybyło do Niemiec około 2,14 miliona osób (Brzozowski et al., 2021).

Około 20% podstawowej siły roboczej w państwach Europy Zachodniej, w tym w Niemczech, tworzą imigranci często pochodzący spoza Unii Europejskiej. Po wybuchu pandemii COVID-19 grupa ta została szczególnie narażona, jeśli chodzi o sferę ekonomiczną i zdrowotną, ze względu na specyfikę wykonywanych zawodów, takich jak: pracownik usług oczyszczania, pracownik budowlany, kierowca, górnik czy opiekun osoby starszej (Rasche, 2020). Ze względu na charakter pracy imigranci nie mieli możliwości pracy zdalnej, co narażało ich na zakażenie koronawirusem. Z drugiej strony praca imigrantów z sektora usług transportowych i dostawczych, umożliwiająca dostawę produktów żywnościowych i przesyłek pocztowych osobom objętym pracą zdalną lub kwarantanną, okazała się esencjalna w trakcie pandemii COVID-19.

Nie można przy tym pominąć tak kluczowego zawodu w kraju dotkniętym problemem szybkiego starzenia się ludności, jakim jest opiekun osoby starszej, w dużej mierze wykonywanego przez imigrantów. W przypadku Niemiec całodobową opiekę nad starszymi sprawują głównie kobiety pochodzące z Europy Środkowo-Wschodniej. Do jednego domu seniora (lub seniorów) przydzielone są zazwyczaj dwie lub trzy osoby pracujące w ramach kilkutygodniowych zmian. Kiedy jedna z opiekunek kończy zmianę wraca do kraju pochodzenia, a jej miejsce zajmuje kolejna osoba. Po wybuchu pandemii COVID-19 rząd RFN, dostrzegając powagę sytuacji, podjął interwencyjną politykę mającą na celu zatrzymanie imigrantek-opiekunek w kraju. Przyznano opiekunkom osób starszych dodatek pieniężny o wysokości pięciuset euro bez obowiązku podatkowego, jeśli wydłużyły one swój pobyt o przynajmniej cztery tygodnie (Leiblfinger et al., 2020). To działanie pokazuje, jak istotny jest to zawód z perspektywy władzy federalnej, ale i społeczeństwa niemieckiego. Przyczyna troski państwa o sektor opieki nad starszymi ma przede wszystkim charakter demograficzny. W 2019 roku liczba osób powyżej 65. roku życia w Niemczech wynosiła 17,8 miliona<sup>3</sup>. Procesu starzenia się

---

<sup>3</sup> Liczba stanowiła 17,5 %a wśród średniej w UE (wliczając Zjednoczone Królestwo) dla tego przedziału wiekowego.



ludności w kraju nie zahamowały ani wybuch pandemii, ani wzrost liczby zakażeń, ponieważ w 2020 roku osób powyżej 65. roku życia żyło 18 milionów (Eurostat, 2021).

Należy jednak zaznaczyć, że podczas pandemii możliwość powrotu imigrantek pracujących w sektorze opieki nad seniorami do kraju pochodzenia często była ograniczona ze względu na zamknięte granice państwowe oraz konieczność odbycia kwarantanny po przyjeździe, a wiele z nich czuło moralny obowiązek pozostania przy chorym pacjencie. Z kolei położenie opiekunek, które pozostały w Niemczech, również stanowiło wyzwanie. Imigrantki doświadczały pogorszonych warunków bytowych i warunków pracy. Opiekunki często pracowały dłużej i ciężiej ze względu na wstrzymanie odwiedzin w domu gospodarza, co uniemożliwiało pomoc w prowadzeniu gospodarstwa domowego, strach przed zarażeniem pacjenta oraz izolację od krewnych w kraju pochodzenia. W niektórych przypadkach dodatkowo obciążająca była rola agencji pośrednictwa pracy lub samych gospodarzy, którzy wymagali od pracownic pozostania w domu podczas ich czasu wolnego. Ponadto, w wyniku ograniczonej mobilności transnarodowej, pracujące w Niemczech opiekunki, które wróciły do kraju pochodzenia, nie miały możliwości ponownego powrotu do pracy, a tym samym utraciły źródło dochodu (Leiblfinger et al., 2020).

Dodatkowo, wybuch pandemii COVID-19 znacząco wpłynął na proces integracji imigrantów i uchodźców pod względem rutyny w pracy, decyzji przedsiębiorczych oraz częściowego zamknięcia instytucji służących potrzebom przybyszów w zakresie stałego pobytu i znalezienia stałego zatrudnienia (Falkenhain et al., 2021, s. 452). Sieci migranckie w Niemczech zostały szczególnie poszkodowane przez pandemię, co spowodowało rosnące pod względem stanu zdrowia i statusu ekonomicznego rozbieżności pomiędzy imigrantami a społeczeństwem przyjmującym. Przewiduje się, że wspomniane dysproporcje, wynikające z ograniczonego dostępu do rynku pracy i służby zdrowia podczas okresu pandemii, znacząco utrudnią rozwój grup imigranckich (Soiné & Kriegel & Dollmann, 2021, s. 289–290).

W trudnym położeniu znalazły się także dzieci imigrantów z tzw. pokolenia półtora, a więc osoby, które przyjechały do kraju jako dzieci. Podczas pandemii największym problemem wśród dzieci w wieku od 11. do 17. roku życia okazało się zdalne nauczanie w szkołach

i ograniczone kontakty rówieśnicze. Są to kluczowe czynniki dla właściwej adaptacji dzieci imigranckich ze względu na poznanie języka i kultury społeczeństwa przyjmującego. Ponadto, szczególnie negatywne w skutkach okazały się ograniczone warunki mieszkaniowe oraz napięte relacje z rodzicami, znacznie utrudniające dzieciom proces adaptacyjny. W badaniach wykazano, że dzieci imigrantów silniej odczuwają skutki pandemii i *lockdownu* niż ich niemieccy rówieśnicy. W wyniku społecznej izolacji wskazywano u dzieci imigranckich problemy zdrowotne (m.in. bóle głowy i jamy brzusznej, zaburzenia snu), rozchwianie emocjonalne, drażliwość i symptomy depresji na większą skalę, niż wśród dzieci ze społeczeństwa przyjmującego (Ravens & Sieberer et al., 2021, s. 4–6).

W odpowiedzi na rosnące problemy spowodowane pandemią, w kwietniu 2020 roku rząd federalny ogłosił zamknięcie granic i szkół oraz ustalił zasady dotyczące prowadzenia własnej działalności gospodarczej i odbycia kwarantanny (Bütthe & Messerschmidt & Cheng, 2020, s. 3). Jednak to władze poszczególnych landów decydowały o restrykcjach dotyczących noszenia masek, zachowania odległości oraz odbywania się zgromadzeń publicznych (Greer et al., 2021, s. 9). Przedsięwzięto kroki, by wstrzymać mobilność i ograniczyć podróże służbowe oraz wspomóc służbę zdrowia (Bütthe & Messerschmidt & Cheng, 2020, s. 4). Rząd federalny przeznaczył blisko 820 miliardów euro jako pakiet pomocowy w walce w ekonomicznymi skutkami pandemii koronawirusa. Była to wówczas najwyższa kwota w skali światowej przeznaczona na łagodzenie skutków pandemii. W efekcie finansowa pomoc znacząco ograniczyła spadek bezrobocia i PKB *per capita* (Greer et al., 2021, s. 9).

W tym miejscu należy wspomnieć o małych i średnich przedsiębiorstwach prowadzonych przez imigrantów, które również zostały objęte pomocą finansową. Wsparcie ekonomiczne – oferowane przez władze – nie było jedynym czynnikiem łagodzącym następstwa pandemii COVID-19, a istotną rolę odegrała specyfika przedsiębiorstw imigranckich cechująca się wysokim poziomem podejmowania ryzyka, pomocą płynącą z sieci migracyjnych oraz elastycznością (David et al., 2021).

Choć przed okresem pandemii COVID-19 powszechnie uważano Niemcy za kraj wspierający różnorodność etniczną i służący potrzebom przybyszów (Drouhot et al., 2021, s. 879), w literaturze

przedmiotu nie znaleźliśmy informacji o politykach rządu federalnego skierowanych w szczególności do imigrantów i uchodźców w zakresie pomocy finansowej, zdrowotnej ani psychologicznej. Wsparcie pieniężne objęło natomiast inne wrażliwe grupy, czyli samotnie wychowujących dzieci, emerytów i rencistów (Greer et al., 202, s. 9).

## Stany Zjednoczone

Stany Zjednoczone są tradycyjnym krajem imigracyjnym. W 2020 roku udział imigrantów w tym państwie stanowił około 15% ogółu amerykańskiej populacji, a ich liczba wyniosła łącznie 46,7 miliona, z czego 11 milionów stanowili imigranci nieudokumentowani (Clark et al., 2020, s. 1). Co ważne, szacuje się, że około 5% ogółu siły roboczej w Ameryce stanowią nieudokumentowani imigranci (Cleaveland & Waslin, 2021, s. 5).

Pandemia COVID-19 obnażyła wady systemu recepcji imigrantów w Stanach Zjednoczonych, uwypuklając nierówności w dostępie do służby zdrowia, szczególnie jaskrawy w przypadku najbardziej niebezpiecznych warstw imigrantów. Jak wynika z danych Centrum Kontroli i Zapobiegania Chorobom (CDC) z października 2020 roku, najwyższy odsetek śmiertelności z powodu koronawirusa odnotowano wśród społeczności latynoamerykańskiej (32,4%). Ten wynik był drugim najwyższym w kraju po społeczności afroamerykańskiej (Cleaveland & Waslin, 2021, s. 1).

Kolejną kwestią wartą poruszenia jest dużo wyższe narażenie społeczności imigranckiej na zachorowanie ze względu na wykonywane zawody, w których niemożliwa jest praca zdalna. Imigranci często wykonują tzw. prace 3D, a więc brudne, niebezpieczne i wymagające (ang. *dirty, dangerous, demanding*). W Stanach Zjednoczonych imigranci latynoamerykańscy zatrudniani są m.in. w przemyśle pakowania mięs, jako pomoc domowa albo opiekun osoby starszej (Cleaveland & Waslin, 2021, s. 1–2).

Wielu imigrantów w Stanach Zjednoczonych nie posiada ubezpieczenia zdrowotnego, zazwyczaj zapewnianego przez pracodawcę oraz nie kwalifikują się do otrzymania rządowego programu *Medicaid*, zapewniającego podstawowe publiczne ubezpieczenie zdrowotne.

Zważywszy na specyfikę amerykańskiego systemu zdrowia, brak ubezpieczenia zdrowotnego uniemożliwia pomoc medyczną w szpitalu. Zgodnie z danymi Kaiser Family Foundation (KFF) z 2020 roku 23% legalnych imigrantów i 45% imigrantów nieudokumentowanych nie było ubezpieczonych, co jest rażąco dysproporcją wśród amerykańskich obywateli, którzy w 91% posiadali ubezpieczenie zdrowotne. Innymi słowy, 7,7 miliona imigrantów nie miało ani publicznego, ani prywatnego ubezpieczenia (Cleaveland & Waslin, 2021, s. 4).

Podczas pandemii COVID-19 imigranci w Stanach Zjednoczonych byli podwójnie poszkodowani ze względu na niemożność pracy na odległość oraz otrzymania odpowiedniego leczenia infekcji. Ponadto nieuprzywilejowana pozycja imigrantów w społeczeństwie przyjmującym objawia się gorszymi warunkami mieszkaniowymi oraz stresogennym i zdrowotnie obciążającym środowiskiem pracy, a zawody przez nich wykonywane (np. usługi kurierskie, opieka nad dziećmi lub seniorami, praca w gastronomii) często dodatkowo narażały grupy imigranckie na zakażenie koronawirusem. Szczególnie trudne stało się położenie nieudokumentowanych imigrantów, którzy w obawie przed deportacją nie zgłaszali się po pomoc medyczną, nawet w przypadku zagrożenia życia. Z tego powodu trudno jest oszacować w tej grupie liczbę zgonów w wyniku infekcji (Brzowski et al., 2020, s. 9). Należy wspomnieć o imigrantkach pochodzących z Ameryki Łacińskiej, które w około 40% przypadków nie znalazły regularnego zatrudnienia przed wybuchem pandemii, a w jej trakcie były bardziej od mężczyzn narażone na utratę pracy (Quandt et al., 2021, s. 35).

W przypadku Stanów Zjednoczonych ogromne znaczenie miała polityka prowadzona przez ówczesnego prezydenta Donalda Trumpa. Według badaczy znany z antyimigranckich opinii prezydent wykorzystał pandemię COVID-19, aby zyskać w oczach swoich popleczników (Altheide, 2020, s. 515–518). Z dużą krytyką spotkał się dokument regulujący dostęp do opieki zdrowotnej podczas pandemii „Ustawa o pomocy, zasiłku i bezpieczeństwie ekonomicznym podczas pandemii koronawirusa” (ang. *Coronavirus Aid, Relief, and Economic Security Act*; CARES). Wydany akt nie zagwarantował wsparcia milionom nieudokumentowanym imigrantom, w tym dzieciom i kobietom ciężarnym (Wilson & Stimpson, 2020, s. 1). Zgodnie z wytycznymi zawartymi w ustawie CARES imigranci zarabiający mniej

niż 125% federalnego progu ubóstwa i/lub ubiegający się o ubezpieczenie publiczne (np. Medicaid, Medicare), mogą zostać obarczeni opłatą. Z kolei jej ewentualne nałożenie uniemożliwiłoby imigrantom przedłużenie wizy oraz otrzymanie tzw. zielonej karty, czyli oficjalnego zezwolenia na pobyt stały w Stanach Zjednoczonych (Cleveland & Waslin, 2021, s. 4).

Jak raportuje Amerykańska Rada Imigracyjna, zaostrzenie reżimu sanitarnego w wydaniu amerykańskim początkowo obejmowało zakaz wstępu obywatelom Chin, Iranu, Unii Europejskiej, Zjednoczonego Królestwa, Irlandii i Brazylii, następnie zaczęto stosować tę zasadę dla wszystkich państw na świecie. Dodatkowo anulowano wszystkie wydane przed 20 marca 2020 roku wizy imigranckie (w kategoriach zatrudnienia i łączenia rodzin) oraz wizy nieimigranckie (studencka, turystyczna, obejmująca pracowników wysoko kwalifikowanych) bez określenia daty końcowej tego precedensu (Loweree & Reichlin-Melnick & Ewing, 2020, s. 11).

Oprócz tych działań 20 marca 2020 roku Stany Zjednoczone zawarły umowy z rządami Kanady i Meksyku o zamknięciu granic lądowych. W wyniku rozporządzenia przyjętego *ad hoc* w ciągu sześciu miesięcy Straż Graniczna – działająca na południowej granicy – wydzieliła około 150 tysięcy osób bez możliwości ubiegania się o azyl. Ponadto wszystkie sprawy azylantów z Ameryki Łacińskiej zostały zawieszane dopóki „pandemia znacznie nie ustąpi”, co skutkowało wstrzymaniem imigracji ponad dwudziestu tysięcy osób, pozostawiając je w Meksyku lub zmuszając do powrotu (Loweree & Reichlin-Melnick & Ewing, 2020, s. 5). Co ważne, na okres pandemii zatrzymano przyjmowanie uchodźców do Stanów Zjednoczonych<sup>4</sup>. Zatem w niezwykle bolesnym położeniu znaleźli się wszyscy ubiegający się o azyl.

Pozostając przy kwestii uchodźców i migrantów przymusowych należy wspomnieć o rozprzestrzenianiu się koronawirusa w ośrodkach detencyjnych. Ze względu na trudne warunki bytowe ich mieszkańcy są szczególnie narażeni na infekcję. Niewystarczające finansowanie władz, objawiające się w niesanitarnych warunkach

---

4 Z wyłączeniem tzw. Specjalnej Wizy Imigracyjnej, o którą mogą ubiegać się obywatele Afganistanu i Iraku, prześladowani w kraju pochodzenia za przynależność do armii amerykańskiej.

bytowych, utrudnionym dostępie do środków higieny, słabą wentylacją pomieszczeń oraz przeludnieniem były przyczynami wytworzenia się środowiska sprzyjającego przenoszeniu chorób (Grant, 2020, s. 293). Również w tym przypadku potwierdza się zasada, że najwrażliwsze grupy w wyniku kryzysu zostają najbardziej poszkodowane. Należy zaznaczyć, że w 2020 roku Stany Zjednoczone udzielały schronienia średnio 37 tysiącom uchodźców dziennie, co tworzy je państwem o najbardziej rozbudowanym aparacie detencyjnym na świecie (Grant, 2020, s. 293).

Podczas pandemii COVID-19 polityka administracji Trumpa zaostrzyła resentymenty wobec Chin i chińskich imigrantów w Stanach Zjednoczonych. Antychińska retoryka, stosowana nawet przez samego prezydenta, nie tylko zaszkodziła i tak napiętym relacjom amerykańsko-chińskim, ale także wzmogła dyskryminację na tle rasowym w społeczeństwie amerykańskim. Po wybuchu pandemii COVID-19 wrogość kierowana była nie tylko wobec imigrantów z Chin, ale także innych migrantów pochodzących z Dalekiego Wschodu. Antypatia przejawiała się mową nienawiści, nękaniami i atakami (Cross & Benson, 2021, s. 113).

## Arabia Saudyjska

Kraje Zatoki Perskiej<sup>5</sup> (inaczej kraje GCC) są bardzo specyficznymi krajami docelowymi imigracji. Po pierwsze, łączy je historia gospodarcza regionu, która wiąże się z odkryciem znaczących złóż ropy naftowej i gazu ziemnego w okresie międzywojennym, a następnie bardzo dynamiczny rozwój gospodarczy w drugiej połowie XX wieku. Ów dynamiczny rozwój, połączony z bardzo niskim rdzennym potencjałem ludnościowym regionu, a także ambicjami szybkiej modernizacji na wzór państw zachodnich, doprowadził do niezwykle intensywnego i szybkiego importu zagranicznej siły roboczej, szczególnie począwszy od lat siedemdziesiątych XX wieku. W rezultacie szacuje się, że spośród 65,5 miliona ludności w Arabii Saudyjskiej,

---

<sup>5</sup> Zwane inaczej krajami GCC od nazwy Rady Współpracy Zatoki Perskiej – *Gulf Cooperation Council*, utworzonej w 1981.

Bahrajnie, Katarze<sup>6</sup>, Kuwejcie oraz w Zjednoczonych Emiratach Arabskich w 2020 roku było aż 35 milionów imigrantów (Alsahi, 2020). Z tej nadreprezentacji cudzoziemców wśród miejscowej ludności oraz specyficznego systemu politycznego (w każdym z tych krajów islam jest oficjalną religią państwową, dodatkowo są one monarchiami) wynika także zupełnie odmienna polityka wobec imigrantów. Jej głównym filarem jest system *Kafala*, w ramach którego każdy imigrant jest powiązany ze swoim sponsorem-pracodawcą (tzw. *kafilem*) – jego prawo pobytu w danym kraju GCC zależy od kontraktu, a zmiana pracodawcy jest możliwa jedynie w przypadku wyjazdu i powtórnego przebycia całej procedury rekrutacyjnej. Co istotne, system *Kafala* nie tylko uzależnia imigranta od pracodawcy, ale także powoduje jego tymczasowość, co z kolei oznacza, że nabycie statusu stałego rezydenta, a co dopiero obywatela kraju GCC, jest bardzo trudne, jeśli nie niemożliwe (Balwin-Edwards, 2011).

Kraje Zatoki Perskiej, a w szczególności liderująca im Arabia Saudyjska, od ponad dekady podejmują próby tzw. nacjonalizacji swoich rynków pracy. W polityce tej chodzi głównie o uniezależnienie swojej gospodarki narodowej od pracy imigrantów. Jest to jednak zadanie bardzo trudne. W najludniejszej Arabii Saudyjskiej legalnie rezydujący imigranci stanowili w 2019 roku 67,3% siły roboczej (nie uwzględniając nieudokumentowanych cudzoziemców, cf. Ali et al., 2020). Saudyjski program promocji zatrudniania tubylców *Nitaqat* został zainicjowany w 2011 roku, a dodatkowo zmodyfikowano go w roku 2016, gdy wprowadzono cztery poziomy klasyfikacji przedsiębiorstw: najwyższy – platynowy, dalej zielony, żółty i najniższy – czerwony. Każdy sektor gospodarki otrzymał wskaźniki pożądanego zatrudnienia Saudyjczyków – najlepiej realizujące wymogi rządowe firmy z kategorii platynowej i zielonej mają ułatwienia w przyznawaniu wiz pracowniczych dla nowo rekrutowanych kadr zagranicznych, podczas gdy najslabiej „unarodowione” firmy z kategorii żółtej, a przede wszystkim czerwonej, nie mogą liczyć na nowe wizy pracownicze ani na przedłużenie istniejących (Alsahi, 2020).

---

6 W momencie pisania tego artykułu Katar był nadal członkiem GCC, ale dopiero odbudowywał swoje relacje polityczne i gospodarcze po kryzysie, który wybuchł w 2017 roku.

Niestety, podstawowym problemem w implementacji tego programu był brak chęci po stronie samych Saudyjczyków do podejmowania najmniej prestiżowych prac, nie wymagających co prawda wysokich kwalifikacji, ale również trudnych, słabo płatnych i mało prestiżowych społecznie. Paradoksalnie problem z wypełnieniem limitów narodowych miał również miejsce wśród wysoko specjalistycznych zawodów, jak lekarze, specjaliści finansowi czy inżynierowie. Dzieje się tak, ponieważ mimo długoletnich inwestycji w szkolnictwo wyższe młodzi Saudyjczycy zbyt rzadko wybierają studia medyczne i inżynierskie (Balwin-Edwards, 2011). W rezultacie pojawiły się obawy, że program *Nitaqat* doprowadzi do spadku konkurencyjności saudyjskiej gospodarki (Alsahi, 2020).

Wraz z pandemią COVID-19 polityka nacjonalizacji rynku pracy w Arabii Saudyjskiej uległa nasileniu. Było to powiązane z pogłębiającą się recesją – w momencie gdy stała się globalna gospodarka, dramatycznie spadły ceny ropy naftowej, głównego surowca eksportowego kraju, ale również wpływy z turystyki religijnej (np. tradycyjny *hadżdż*, czyli pielgrzymka muzułmanów do Mekki). Według ostrożnych szacunków sam tylko sektor lotniczy w 2020 roku poniósł straty w wysokości 7,2 mld dolarów. Ponadto ceny ropy spadły w pierwszym kwartale 2020 roku o 58% (Khan et al., 2021). Równocześnie wraz z recesją intensyfikacji uległy nastroje ksenofobiczne, obwiniające imigrantów o rozprzestrzenienie pandemii w kraju – było to związane z faktem, iż niewykwalifikowani migranci mieszkali najczęściej w przeludnionych hotelach robotniczych, gdzie dystans społeczny jest niemożliwy do utrzymania (Ali et al., 2020). Wraz z pogarszającą się sytuacją ekonomiczną i spadającymi możliwościami wsparcia finansowego rodzin pozostałych w ojczyźnie, kondycja psychiczna wielu imigrantów uległa znaczącemu pogorszeniu (Khan et al., 2021).

Dalsze działania rządu Arabii Saudyjskiej w ramach polityki nacjonalizacyjnej w 2020 roku obejmowały między innymi wprowadzenie minimalnych kwot procentowych w niektórych sektorach gospodarki – na przykład uchwalono zasadę, że minimum 20% farmaceutów musi mieć pochodzenie narodowe. W kwietniu tego roku przeznaczono dodatkowe środki dla rządowej agencji Saudi Human Resources Development Fund, stawiając jako cel szybkie przeszkolenie zawodowe dla 80 tysięcy Saudyjczyków. Wreszcie



zainicjowano specjalny program *'Awda* (arab. Powrót), wspierający powrót migrantów do krajów ich pochodzenia; eksperci oczekiwali, że tylko do końca 2020 roku Arabię Saudyjską opuści 1,2 mln cudzoziemców (Alsahi, 2020). Należy jednak pamiętać, że dla wielu migrantów, w tym dla przebywających na terenie kraju nielegalnie, powrót do kraju ojczystego, mimo trudnego położenia spowodowanego pandemią, był mało atrakcyjny. Działo się tak głównie dlatego, że sytuacja w Indiach czy Bangladeszu zarówno ekonomiczna, jak i epidemiologiczna były w ich ocenie jeszcze gorsze niż w kraju imigracji (Ali et al., 2020).

Świadome tego zjawiska władze Arabii Saudyjskiej zdecydowały się na zaskakujący krok – wprowadziły amnestię dla nielegalnych imigrantów. Amnestia ta wprawdzie nie legalizowała ich pobytu, ale dawała prawa do korzystania z bezpłatnej służby zdrowia bez obaw o penalizację i deportację, w tym do testów i w dalszej kolejności szczepień przeciwko COVID-19. Powód tej polityki nie był oczywiście humanitarny – chodziło wyłącznie o powstrzymanie pandemii. Paradoksalnie jednak badania prowadzone wśród nielegalnych imigrantów wskazały, że cudzoziemcy bardzo nieufnie podchodzili do amnestii zdrowotnej i większość z nich nie zamierzała z niej korzystać, obawiając się mimo wszystko deportacji (Alsharif, 2021).

### Kolumbia

Sytuacja Kolumbii różni się znacząco od pozostałych trzech krajów objętych analizą. Przed pandemią COVID-19 kraj ten dopiero powoli odbudowywał się po ponad 50-letniej wojnie domowej. Dodatkowo, oprócz problemów związanych z trudną sytuacją polityczną i kwestią bezpieczeństwa wewnątrz kraju, Kolumbia stała się najważniejszym krajem docelowym dla uchodźców z Wenezueli. W ostatnich latach blisko sześć milionów Wenezuelczyków opuściło swoją ojczyznę w wyniku narastającego kryzysu ekonomicznego i politycznego, z czego pięć milionów znalazło schronienie w krajach Ameryki Łacińskiej i Karaibów, co czyni z obecnego kryzysu migracyjnego największe tego typu wyzwanie humanitarne dla regionu w dotychczasowej jego historii (IOM, 2022). Sama Kolumbia przyjęła 1,7 miliona

obywateli Wenezueli, co dla kraju z blisko trzydziestoprocentową populacją żyjącą poniżej progu ubóstwa i z dziesięcioprocentowym bezrobociem w 2019 roku (Prada et al., 2022) było olbrzymim wyzwaniem ekonomicznym i humanitarnym. Biorąc pod uwagę, że aż 60% Kolumbijczyków zatrudnionych jest w sektorze nieformalnym, a wśród Wenezuelczyków ten odsetek sięga 90%, oraz uwzględniając fakt, że obie grupy posługują się tym samym językiem, wpływ takiej masy imigrantów przymusowych<sup>7</sup> musiał znacząco wpłynąć na sytuację gospodarczą w kraju. Przeprowadzone badania wskazują na fakt, że Wenezuelczycy przyczynili się do presji płacowej, doprowadzając do obniżki wynagrodzeń w sektorze nieformalnym – czego ofiarą stali się również Kolumbijczycy (Lebow, 2022). Tym samym dla liczącej 51 milionów mieszkańców Kolumbii COVID-19 stanowił po prostu kolejne – obok gasnącej wojny domowej i eksodusu wenezuelskich uchodźców – znaczące wyzwanie w aspekcie politycznym, gospodarczym i oczywiście zdrowotnym.

Pierwszy przypadek pandemii w Kolumbii odnotowano 6 marca 2020 roku. Odpowiedź władz państwowych była radykalna – wprowadzono narodowy *lockdown* obejmujący: zamknięcie szkół, miejsc pracy, transportu publicznego, podróży, zamknięcie granic i odwołanie wszystkich imprez masowych. Wszystkie te ograniczenia znamy z wcześniej analizowanych krajów, jak też z Polski, ale w Kolumbii długość *lockdownu* była zaskakująco długa – trwał on, mimo znaczących protestów społecznych, do 1 września 2020, a część z restrykcji pozostawała w mocy aż do 2022 roku. Władze państwowe podjęły wzmoczone wysiłki w zakresie zwiększenia możliwości absorpcyjnych placówek medycznych dla pacjentów zarażonych wirusem. Zakupiono sześć tysięcy urządzeń wspomagających oddychanie, zwiększono liczbę łóżek w szpitalach, studentów medycyny dopuszczono do pracy z chorymi bez obowiązkowej półrocznej praktyki, a lekarzy rezydentów w kluczowych specjalizacjach awansowano do rangi lekarzy specjalistów. Mimo tych działań koszty pandemii były wyjątkowo duże – w 2020 roku PKB spadło o 7%, co było najwyższą

---

<sup>7</sup> W przypadku najnowszej grupy emigracyjnej z Wenezueli używa się najczęściej terminu uchodźcy, choć wielu z nich formalnie takiego statusu nie posiada. Z uwagi na fakt, że Kolumbia – podobnie jak UE wobec uchodźców ukraińskich – przyznała Wenezuelczykom ochronę tymczasową, użycie tego terminu uznajemy w tym przypadku za zasadne.

recesją w historii kraju, natomiast bezrobocie wzrosło do 20,8%, a odsetek ludności żyjącej poniżej progu ubóstwa osiągnął rekordowe 42,5%.

W przypadku uchodźców wenezuelskich kluczowe decyzje nastąpiły dopiero po drugiej fali pandemii. W lutym 2021 roku rząd przyznał tzw. tymczasową ochronę na okres dziesięciu lat dla wszystkich Wenezuelczyków przebywających w Kolumbii – zarówno legalnie, jak i nielegalnie (Prada et al., 2022). Był to krok rewolucyjny ponieważ, po pierwsze, legalizował pobyt wielu Wenezuelczyków, którzy przybyli na terytorium kraju w sposób nielegalny. Po drugie dawał im dostęp do legalnego zatrudnienia, a po trzecie – i co chyba najważniejsze – gwarantował im dostęp do państwowej służby zdrowia oraz edukacji.

Jak ważki jest to problem, wskazują dane jeszcze z początku 2020 roku. W Kolumbii przebywało wtedy 460 tysięcy dzieci wenezuelskich w wieku szkolnym, z czego aż 260 tysięcy nie kontynuowało kształcenia w kolumbijskim systemie edukacji. Były to przede wszystkim dzieci owych nielegalnie przebywających w kraju Wenezuelczyków, osiedlających się głównie w departamentach La Guajira, Norte de Santander i Arauca na wschodzie kraju. Wprowadzone w 2021 roku regulacje nie tylko pozwalają na legalizację pobytu, ale też stwarzają możliwości ubiegania się o podwójne obywatelstwo.

Tak dużą otwartość władz kolumbijskich wobec Wenezuelczyków łatwo jednak zrozumieć, biorąc pod uwagę zażyłości historyczne. Szacuje się, że od początku lat dziewięćdziesiątych XX wieku do traktatu pokojowego z 2016 roku, kończącego (oficjalnie) wojnę domową, setki tysięcy Kolumbijczyków uciekało przed konfliktem do Wenezueli. W rezultacie około 400 tysięcy osób ma podwójne – wenezuelskie i kolumbijskie – obywatelstwo (Summers et al., 2022). Pozytywne nastawienie do Wenezuelczyków jest również zauważalne w społeczeństwie kolumbijskim. Mimo masowych protestów społecznych wobec polityki rządu w roku 2021, najnowsze badania wskazują, że poziom ksenofobii wobec uchodźców w okresie pandemii się nie zmniejszył, mało tego – wzmocnieniu uległy nastroje sympatyzujące z przybyszami (Zhou et al., 2022).

## WNIOSKI KOŃCOWE

W każdym z analizowanych przez nas krajów, a więc w Niemczech, USA, Arabii Saudyjskiej i Kolumbii, pandemia COVID-19 okazała się poważnym wyzwaniem w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego, ale także rozwoju gospodarczego i zarządzania migracjami międzynarodowymi. Jednak odpowiedzi na to wyzwanie były zróżnicowane. Paradoksalnie największe podobieństwa widać w podejściu zastosowanym przez Stany Zjednoczone i Arabię Saudyjską, mimo że pierwotnie oba kraje stosowały zgoła odmienne reżimy migracyjne (selektywny model polityki migracyjnej w USA i intencjonalnie czasowy model imigracji w Arabii Saudyjskiej). Dość restrykcyjny kurs wobec imigracji, szczególnie pracowników nisko wykwalifikowanych, podczas pandemii został zaostrożony. Okazało się jednak, że wzmocnienie kontroli i deportacji nielegalnie przebywających osób miało fatalny w skutkach wpływ na rozwój pandemii. Obawiający się identyfikacji i wydalenia z kraju nielegalni imigranci bali się testować na obecność koronawirusa, a często zatajali fakt infekcji przed pracodawcami, co sprzyjało kolejnym zarażeniom.

Model zastosowany przez władze RFN można uznać za wariant pośredni i pragmatyczny. Szczególnie to podejście było widoczne w przypadku opiekunek osób starszych – o ile w latach przedpandemicznych zwracano uwagę na duży zakres szarej strefy, któremu próbowano przeciwdziałać, to jednak w okresie pandemii i *lockdownu* priorytetem stało się utrzymanie imigrantek-opiekunek w kraju. Dlatego też wprowadzone dodatkowe świadczenia dla opiekunek, które zdecydowały się przedłużyć pobyt w RFN, przyznawane były w dość liberalny i inkluzywny sposób.

Najbardziej liberalne i hojne podejście do imigracji w czasie pandemii cechowało najmniej zamożną w tej grupie Kolumbię. Przymusowi migranci i *quasi*-uchodźcy z Wenezueli uzyskali tymczasową ochronę, a wraz z nią legalny dostęp do rynku pracy oraz służby zdrowia i edukacji. Jednak to dość zaskakujące podejście Kolumbii łatwiej zrozumieć, gdy weźmie się pod uwagę bliskość kulturową Wenezuelczyków oraz fakt, że w przeszłości to Kolumbijczycy emigrowali do Wenezueli, a wielu obecnych imigrantów ma podwójne – wenezuelskie i kolumbijskie – obywatelstwo.

Warto jednak wspomnieć, że pandemia COVID-19 – oficjalnie poze-  
gnana w wielu państwach Zachodu, w tym i w Polsce – nadal może  
stanowić wyzwanie dla systemu opieki zdrowotnej w wielu krajach,  
o czym świadczy kolejna fala zakażeń koronawirusem w Chinach  
(wiosna 2022). W tym kontekście należy pamiętać, że otwarcie drzwi  
na masowy napływ uchodźców ukraińskich do Unii Europejskiej,  
w tym Polski, stanowić będzie poważne wyzwanie i to już niedługo,  
bo jesienią 2022 roku. Wielu bowiem uchodźców nie zostało objętych  
systemem szczepień ekwiwalentnym z tym w Europie Zachodniej  
i nie może liczyć na uzyskanie tzw. unijnego certyfikatu covidowego.  
W tym kontekście jest zaskakujące, że z jednej strony polskie media  
sygnalizują problem potencjalnego zmarnowania milionów zamó-  
wionych przez Polskę szczepionek, z drugiej – brak jasnych zachęt  
dla uchodźców ukraińskich do skorzystania z tych szczepień.

#### BIBLIOGRAFIA

- Ali, M.A., Al-Khani, A.M., & Sidahmed, L.A. (2020). Migrant health in  
Saudi Arabia during the COVID-19 pandemic. *Eastern Mediterranean  
Health Journal*, 26(8), 879–880.
- Alsaifi, H. (2020). *COVID-19 and the Intensification of the GCC Workfor-  
ce Nationalization Policies*, Bawader – Arab Reform Initiative: Paris.  
[https://www.arab-reform.net/publication/covid-19-and-the-intensi-  
fication-of-the-gcc-workforce-nationalization-policies](https://www.arab-reform.net/publication/covid-19-and-the-intensi-<br/>fication-of-the-gcc-workforce-nationalization-policies)
- Alsharif, F. (2021, March 19). Undocumented migrants in Saudi Ara-  
bia: COVID-19 and amnesty reforms. *International Migration*. DOI:  
10.1111/imig.12838
- Altheide, D. L. (2020). Pandemic in the Time of Trump: Digital Media  
Logic and Deadly Politics. *Symbolic Interaction*, 43(3), 514–540.
- Baldwin-Edwards, M. (2011). *Labour immigration and labour markets in the  
GCC countries: national patterns and trends*. Kuwait Programme on De-  
velopment, Governance and Globalisation in the Gulf States: London.
- Bhagwati, J.N., Schatz, K.W., & Wong, K.Y. (1984). The West German  
gastarbeiter system of immigration. *European Economic Review*, 26(3),  
277–294.
- Brzozowski, J., Kaczorowski, K., Pędziwiatr, K. & Wiktor-Mach, D.  
(2020). *Pandemia COVID-19 a sytuacja imigrantów w Krakowie*. Obser-  
watorium Wielokulturowości i Migracji. Raport OWiM.

- Brzowski, J., Pędziwiatr, K., Scarimbolo, C., Stojšić, S., Aufner, A., Steinbach, J., Blažić, D., Horvatić, M., Jerković, T., Vučemilović-Grgić, I., Podlaszewska, A., Döschner J., Bovelacci, B., & Paraciani, R. (2021). *Transnational Report – Comparative analysis on policy frameworks targeting migrant entrepreneurship and social entrepreneurship in Taskforce regions*. Taskforce: Transnational Action to advance Skills and competences For Community engagement and social Migrants Entrepreneurship initiatives in the Central Europe. <https://www.interreg-central.eu/Content.Node/TASKFORCOME.html>
- Büthe, T., Messerschmidt, L., & Cheng C. (2020). Policy Responses to the Coronavirus in Germany. W G.L. Giardini (Red.), *The World Before and After COVID-19: Intellectual Reflections on Politics, Diplomacy and International Relations* (s. 97–102). Stockholm: European Institute of International Studies
- Clark, E., Fredricks, K., Woc-Colburn, L., Bottazzi, M.E., & Weatherhead, J. (2020). Disproportionate impact of the COVID-19 pandemic on immigrant communities in the United States. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 14(7), e0008484. DOI: 10.1371/journal.pntd.0008484
- Cleaveland, C., & Waslin, M. (2021). COVID-19: Threat and Vulnerability Among Latina Immigrants. *Affilia*, 36(3), 272–281.
- Cross, F.L., & Gonzalez Benson, O. (2021). The Coronavirus Pandemic and Immigrant Communities: A crisis that demands more of the social work profession. *Affilia*, 36(1), 113–119.
- David, A.; Schäfer, S. & Terstriep, J. (2021). Characteristics of migrant entrepreneurs: Asset in times of crisis?, *Forschung Aktuell*, No.01/2021, Institut Arbeit und Technik (IAT), Gelsenkirchen. [https://www.researchgate.net/publication/348382353\\_Characteristics\\_of\\_Migrant\\_Entrepreneurs\\_Asset\\_in\\_Times\\_of\\_Crisis](https://www.researchgate.net/publication/348382353_Characteristics_of_Migrant_Entrepreneurs_Asset_in_Times_of_Crisis)
- De Haas, H., Miller, M.J., & Castles, S. (2019). *The age of migration: International population movements in the modern world*. London: Red Globe Press.
- Drouhot, L.G., Petermann, S., Schönwälder K. & Vertovec, S., (2021). Has the COVID-19 pandemic undermined public support for a diverse society? Evidence from a natural experiment in Germany. *Ethnic and Racial Studies*, 44 (5), 877–892
- Eurostat. (2021). *Population on 1 January by age group and sex*. [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/DEMO\\_PJANGROUP\\_custom\\_1108296/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/DEMO_PJANGROUP_custom_1108296/default/table?lang=en), dostęp 30.06.2021
- Falkenhain, M., Flick, U., Hirsland, A., Naji, S., Seidelsohn, K., & Verlage, T. (2021). Setback in labour market integration due to the COVID-19 crisis? An explorative insight on forced migrants' vulnerability in Germany. *European Societies*, 23(1), 448–463.

- Grant, A. (2020). Coronavirus, Refugees, and Government Policy: The State of US Refugee Resettlement during the Coronavirus Pandemic. *World medical & health policy*, 12(3), 291–299.
- Greer, S.L., Jarman, H., Falkenbach, M., Massard da Fonseca, E., Raj, M., & King, E.J. (2021). Social policy as an integral component of pandemic response: Learning from COVID-19 in Brazil, Germany, India and the United States. *Global Public Health*, 1–14.
- Guadagno, L. (2020). Migrants and the COVID-19 pandemic: An initial analysis. *Migration Research Series N° 60*. International Organization for Migration (IOM).
- IOM. (2019). World migration report 2020. IOM: International Organization for Migration, Geneva. <https://publications.iom.int/books/world-migration-report-2020>
- IOM. (2022). *Venezuelan refugee and migration crisis*, IOM: International Organization for Migration. Geneva. <https://www.iom.int/venezuelan-refugee-and-migrant-crisis>
- Khan, M.A., Khan, M.I., Illiyan, A., & Khojah, M. (2021). The Economic and Psychological Impacts of COVID-19 Pandemic on Indian Migrant Workers in the Kingdom of Saudi Arabia. *Healthcare*, 9(1152), 1–21
- Lebow, J. (2022). *The Labor Market Effects of Venezuelan Migration to Colombia: Reconciling Conflicting Results (February 1, 2022)*. <https://ssrn.com/abstract=3778377> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3778377>
- Leiblfinger, M., Prieler, V., Schwiter, K., Steiner, J., Benazha, A., & Lutz, H. (2020). *Impact of the COVID-19 pandemic on live-in care workers in Germany, Austria, and Switzerland*. London: London School of Economics and Political Science (LSE).
- Loweree, J., Reichlin-Melnick, A., & Ewing, W. (2020). *The Impact of COVID-19 on Noncitizens and Across the US Immigration System*. American Immigration Council. <https://www.americanimmigrationcouncil.org/research/impact-covid-19-us-immigration-system>
- Martin, S., & Bergmann, J. (2021). (Im) mobility in the age of COVID-19. *International Migration Review*, 55(3), 660–687.
- Newland, K. (2020). *Will international migration governance survive the COVID-19 pandemic*. Washington: Migration Policy Institute.
- O'Brien, M.L., & Eger, M. A. (2021). Suppression, spikes, and stigma: How COVID-19 will shape international migration and hostilities toward it. *International Migration Review*, 55(3), 640–659.
- Prada, S.I., Garcia-Garcia, M.P., & Guzman, J. (2022). COVID-19 response in Colombia: Hits and misses. *Health Policy and Technology*, 11(2). <https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2022.100621>
- Quandt, S.A., LaMonto, N.J., Mora, D.C., Talton, J.W., Laurienti, P.J., & Arcury, T.A. (2021). COVID-19 Pandemic Among Immigrant Latinx

- Farmworker and Non-farmworker Families: A Rural–Urban Comparison of Economic, Educational, Healthcare, and Immigration Concerns. *NEW SOLUTIONS: A Journal of Environmental and Occupational Health Policy*, 31(1), 30–47.
- Rasche, L. (2020). *Four implications of the COVID-19 pandemic for the EU's asylum and migration policy*. Policy Brief, 24 July 2020, 1–6. [https://www.hertie-school.org/fileadmin/2\\_Research/1\\_About\\_our\\_research/2\\_Research\\_centres/6\\_Jacques\\_Delors\\_Centre/Publications/20200724\\_COvid-19\\_Migration-Rasche.pdf](https://www.hertie-school.org/fileadmin/2_Research/1_About_our_research/2_Research_centres/6_Jacques_Delors_Centre/Publications/20200724_COvid-19_Migration-Rasche.pdf)
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Schlack, R., & Otto, C. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 31(6), 879–889.
- Sayeh, A., & Chami, R. (2020). Lifelines in Danger: The COVID-19 pandemic threatens to dry up a vital source of income for poor and fragile countries. *Finance & Development*, 57(2), 16–19.
- Soiné, H., Kriegel, L., & Dollmann, J. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on risk perceptions: differences between ethnic groups in Germany. *European Societies*, 23(1), 289–306.
- Summers, K., Crist, J., & Streitwieser, B. (2022). Education as an Opportunity for Integration: Assessing Colombia, Peru, and Chile's Educational Responses to the Venezuelan Migration Crisis. *Journal on Migration and Human Security*. DOI: <https://doi.org/10.1177/23315024221085189>
- Thränhardt, D. (1995). Germany: an undeclared immigration country. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 21(1), 19–35.
- Wilson, F.A., & Stimpson, J.P. (2020). US policies increase vulnerability of immigrant communities to the COVID-19 pandemic. *Annals of global health*, 86(1), 1–2.
- Zhou, Y.Y., Peters, M.E., & Rojas, D. (2022). *When Pandemic Threat Does Not Stoke Xenophobia: Evidence from a Panel Survey around*, UCLA: Los Angeles.

### Copyright and License



This article is published under the terms of the Creative Commons Attribution – NoDerivs (CC BY- ND 4.0) License <http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/>