

ЛЕВФЕМ

# КОГО ГО Е ГРИЖА ЗА ГРИЖОВНИЯ ТРУД?

УСЛОВИЯ НА ТРУД, УЯЗВИМОСТ  
И МОБИЛИЗАЦИЯ НА ГРИЖОВНИТЕ  
РАБОТНИЧКИ В БЪЛГАРИЯ





# **КОГО ГО Е ГРИЖА ЗА ГРИЖОВНИЯ ТРУД?**

**Условия на труд, уязвимост и мобилизация  
на грижовните работнички в България**

София, 2025

**Авторски колектив:** Мария Иванчева, Стоянка Енева, Стойо Тетевенски, Нели Константинова, Алесандрия Ангелова, Дарина Коконова, Калина Дренска

**Научна редакция:** Неда Денева

**Експертна редакция:** Нина Банкова

**Научна етическа комисия:** Етически научен комитет, Университет на Стратклайд,  
**регистрационен номер:** UEC24/25 Ivancheva

**Коректор:** Катерина Клинкова

**Дизайн и оформление:** Владимир Вътков

**Дизайн на корица:** Боряна Росса

Благодарности към всички извън авторския колектив, които участваха в процеса по вземане на интервюта и транскрибиране: Леа Вайсова, Анна Данкова, Валя Маринова, Троян Михайлов.

Благодарим на всички участници в изследването, които ни отделиха време в натовареното си, грижовно ежедневие.

Благодарим и на организациите и хората от Коалиция ГРИЖА – Жените на Казанлък, Орион грид, Феминистка библиотека, Валя Маринова, Диана Калайджиева, Радка Тунева, Виктория Велчева, Елица Капушева – с които неотлъчно работихме заедно през изминалите месеци по темата грижовен труд. Вярваме, че съвместните дейности ще продължат и занапред!

Този доклад е финансиран от Economic Opportunities Fund на Alliance for Gender Equality in Europe. Той не е предназначен за търговски цели и неговата продажба и/или препродажба е забранена. Докладът не отразява становището на финансиращата организация и тя не носи отговорност за съдържанието му.

**Печатница:** ДУО-В ООД

ISBN: 978-619-92174-4-3

# СЪДЪРЖАНИЕ

|                                                                                                  |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Резюме</b> .....                                                                              | 5  |
| <b>Увод</b> .....                                                                                | 9  |
| <b>Контекст</b> .....                                                                            | 13 |
| Исторически контекст .....                                                                       | 14 |
| Финансиране на сектора .....                                                                     | 16 |
| Неравенства между мъже и жени .....                                                              | 18 |
| Недостиг на кадри .....                                                                          | 19 |
| <b>Методология на изследването</b> .....                                                         | 21 |
| <b>1. Условия на труд</b> .....                                                                  | 24 |
| 1.1 Разделение между работещи в публичния и<br>в частния сектор и неформални форми на труд ..... | 25 |
| 1.2 Ненормирано работно време и<br>извънреден труд без допълнително заплащане .....              | 28 |
| 1.3 Заплащане: морална удовлетвореност<br>или материална задоволеност? .....                     | 32 |
| <b>2. Социално-икономическа уязвимост,<br/>миграция и социално възпроизводство</b> .....         | 39 |
| 2.1 Насилие, съдебна отговорност<br>и рискове на работа .....                                    | 40 |
| 2.2 Дългосрочна и семейна уязвимост<br>при миграция .....                                        | 44 |
| 2.3 Нормализиране на „втората смяна“<br>на грижовния труд като женски (и български) .....        | 46 |

|                                                                                     |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>3. Взаимоотношения на работното място .....</b>                                  | <b>50</b> |
| 3.1 Солидарност, отчуждение<br>и колективна самоексплоатация .....                  | 51        |
| 3.2 Индивидуализиране на<br>проблеми и решения .....                                | 55        |
| 3.3 Обезвластеност, изменчивост на<br>контекста и разсейване на отговорността ..... | 57        |
| <b>4. Синдикати и самоорганизация .....</b>                                         | <b>59</b> |
| 4.1. Яснота за проблемите и назоваване<br>на пречките за решението им .....         | 59        |
| 4.2 Членство в и позициониране<br>по отношение на синдикатите .....                 | 61        |
| 4.3 Отношение към протестни действия<br>и други форми на (само)организация .....    | 65        |
| <b>Заключение и препоръки .....</b>                                                 | <b>69</b> |
| <b>Анекс: Списък с интервюта .....</b>                                              | <b>75</b> |
| <b>Използвана литература .....</b>                                                  | <b>77</b> |

## Резюме

Докладът представя данни от качествено изследване в периода януари – септември 2024 г. с фокус върху условията на труд, преживяванията и борбите на заетите в сектора на грижовния труд, които работят в различни сфери – образование, здравеопазване и грижа за възрастни, деца и хора с увреждания. В рамките на изследването бяха интервюирани общо 40 жени, работещи в тези сектори – медицински сестри, болногледачки, възпитателки в детски градини, начални учителки, лични асистентки, социални асистентки, социални работнички. Респондентките работят общо в 17 различни населени места – от столицата, през големи до по-малки градове и села. Интервюирахме и жени, които работят като болногледачки и лични асистентки в чужбина. Проучването обхваща както жени, работещи в институции като болници, домове за грижа за хора с увреждания и възрастни хора, детски градини и училища, така и жени, предлагащи т.нар. надомна грижа – т.е. извършващи грижата в личните домове на нуждаещите се.

Изследването цели да идентифицира някои характерни за сектора проблеми, както и да им даде по-широка общественост за феминизирания и „натурализиран“ характер на уникалния труд на грижовните работнички, тяхното извънредно натоварване, което не е възнаградено или ценено според значимостта си за поддържането и възпроизводството на обществото. Обръщаме особено внимание и на някои особености на сектора, които правят по-трудна, но и много необходима мобилизацията и търсенето на общи трудови права за грижовните работнички.

Избрани акценти от изследването:

- **За разлика от други европейски държави, в България липсва разбиране за единност на грижовния сектор**, освен като „хуманни професии“, при които себеотрицанието и дори саможертвата се подразбират като задължение.
- **Обединяващи условия на труд за всички сфери на сектора са:**

- **ниското заплащане** – в някои случаи под минимална работна заплата (лични асистентки), а в други – ниско в йерархията на съответния сегмент на трудовия пазар (здравни работнички);
- **липсата на кадри** – особено мъже, които да искат да се занимават дори с формалните и регулирани форми на грижовен труд заради високото натоварване и ниските доходи. Условието на труд изтласква много от квалифицираните работнички в тази сфера в чужбина, а много други жени, заети с неформален грижовен труд в семейството, стават болногледачки в западни държави – това води до все по-високо натоварване на все по-малка и застаряваща група от жени грижовни работнички в България;
- **извънредният труд без заплащане** – очакването не само за наличност, но и за активен труд 24/7 и самоинициатива, когато има проблеми за решаване и липсват стандартни процедури;
- **емиграцията** като временно решение за трудностите в настоящето, особено с липсата на възможности на трудовия пазар в България или задължнялост на домакинството, но и като източник на уязвимост в дългосрочен план: работничките мигрантки рядко имат здравни и пенсионни осигуровки в чужбина и губят тези в България; изтичането на грижовен труд удря собственото им семейство и деца, оставени на грижите на роднини;
- **нормализацията на грижовния труд като „полагач“ се на жената** – като притежаваща „естествени качества“, които я правят по-пригодена да оказва грижа, и на „българката“ като особено грижовна жена, на която се пада да се грижи за чужди семейства в глобалната грижовна верига. Поради презумпцията, че жената по природа знае как да се „грижи“, често липсва институционална подкрепа, обучение и информация за полагането на грижи при специфични и сложни обстоятелства и заболявания;
- **работещи пенсионерки, вместо достойни старини** – поради липса на адекватни, системни алтернативи, феноменът „възрастни гледат възрастни“ води до това, че в България здравната система, ранното образование и социалната система се крепят на извънредния труд и свръхнатоварването

на възрастни жени, много от които самите са с увреждания, затруднени физически и финансово;

- **насилието на работното място и заплахата от съдебна отговорност**, включително в случаи, в които се работи „на черно“ или с нерегламентирано заплащане. Рискът и отговорността се поемат от работничката, а не от работодателя или посредническата агенция;
  - **липсата на информираност на обществото за трудностите на грижовните работнички** и оскъдното обществено признание за труда им, освен сред единични благодарни „потребители“; липсата на признание на разнородните умения и специфични знания, които притежават работничките, както и незаслужената им стойност за благосъстоянието ни като общество и индивиди, нуждаещи се от грижа в различни етапи от живота.
- **Разнородни са условията на труд в държавния и частния сектор**, с различни нива на квалификация и прозрачност на назначенията и заплащането. За стандартизация обаче е трудно да се говори, защото неформалният труд, който е характерен особено за надомните работнички, често е единствен източник за бързо намиране на грижа в семейства в нужда от помощ, но и на поминък за неформални работнички в България и в чужбина, често безработни или пенсионерки, които нямат средства и време за квалификация.
  - **Разнороден е и опитът със и позиционирането по отношение на синдикати**. От една страна, съществуват тенденции за по-голямо синдикализиране в публичния сектор и особено в образованието. Активните синдикални членки споделят за различни начини, по които успяват да подобрят или да поддържат условията си на труд чрез механизми на колективно трудово договаряне или пък чрез авторитет, основан на позицията им на синдикални представителки. Картината в сектора като цяло обаче е различна: голяма част от работничките са или безразлични към синдикатите, като изтъкват ограничената им активност и полезност, или скептични заради близостта им с властимащи, особено на локално ниво. В определени населени места опитът с организиране на стачка като форма на синдикално действие е свързан с лични или колективни спомени за насилие и репресии

при синдикална самоорганизация, което отказва работничките масово да поемат по този път.

- **Самоорганизация и солидарност между колеги и между подсектори не липсва, но работничките се чувстват изолирани, отчуждени и безвластни** да постигнат социална промяна. В редки случаи те успяват да подобрят условията си на труд чрез неформални и индивидуализирани преговори с благодетелни директори или общински служители, но без колективна стратегия. Отвъд синдикално обединение, което да покрива грижовните работници като общност, липсва и мрежа/гилдия за обща комуникация или самоорганизация на грижовни работнички, където да се споделят опит и борби за подобряване на условията в сектора.
- **Сред исканията за промяна в сектора се открояват три сфери на действие:**
  - **формални и неформални пътища за стандартизиране на информацията и споделяне на ресурси** като наръчници за грижа, обучения и мобилни екипи за социална грижа. Като необходими условия за постигане на тези приоритети се виждат застъпничество на местно и национално ниво, икономически анализи и проследяване на това как са изразходвани бюджетите за грижовен труд, както и самоорганизация в по-непосредствени малки групи за взаимопомощ;
  - **информационни кампании и устойчиви усилия за повишаване на общественото съзнание** за трудностите и потребностите в различните сфери на грижовния сектор, както и за значимостта на грижовния труд; заплащането и признанието, които се полагат на трудещите се в грижовните професии. Отделно внимание трябва да се обърне на миграцията и грижовния дефицит, който тя поражда, и как този дефицит да бъде компенсиран в семействата на мигрантките работнички, но и за обществото ни като цяло;
  - **професионална организация и синдикализация на работещите надомна работа и по-активна междусекторна координация във вече синдикализираните сфери** като здравеопазване, социални услуги и образование за общи искания и натиск.

## Увод

Този доклад изследва условията на труд, преживяванията и борбите на заетите в различни сфери в сектора на грижовния труд – образование, здравеопазване, грижа за възрастни, деца и хора с увреждания. Той отразява данните от направено качествено изследване в периода януари – септември 2024 г. Докладът цели да разшири познанието за натоварването, трудностите и уникалния характер на труда в грижовния сектор, като се позовава на опита на работещите в този сектор. Настоящият текст е част от усилията на „ЛевФем“ да повиши видимостта на грижовния труд и неговото значение за цялото общество, които включват и две предишни изследвания върху грижещите се за възрастни хора (Апостолова, Вайсова и Генова, 2020) и влиянието на недостига на места в общинските ясли и детски градини (Вайсова, 2022).

В България рядко се говори за грижовен труд или за „грижовен сектор“. За да се наложи тази важна и добре позната в европейските страни, но сравнително непозната у нас рамка, в доклада се разглеждат трудовите условия на широк кръг от работещи в няколко професионални сфери, с различна структура и големина, разнороден произход и история по отношение на мястото им в образователната, социалната система и системата на здравеопазването. Значими са отликите между грижите за пълнолетни и непълнолетни; за хора с умствени и психически заболявания и хора с физически увреждания; за хора с различни заболявания. Разлика има между грижите, които се предоставят в големите градове и малките населени места, както и в рамките на дома или в институции. Това разнообразие се отразява и на многообразието от работа в частния или държавния сектор и под неформални споразумения с работодателите, както и от умения, респективно професии, на заетите в грижата – акушерки, медицински сестри, санитарки, рехабилитаторки, учителки, помощник-възпитателки, социални работнички, педагози, психолози, лични асистентки, социални асистентки. Взимайки предвид тези разлики и с ясното съзнание, че всеки от тях заслужава отделно изследване, в този доклад целта ни е най-вече да идентифицираме сходните черти на трудовите условия на работничките в различните сфери на грижовния сектор, за да начертаям възможни пътища за политическо (съ)действие.

Употребата на понятието „работничка“ в настоящия доклад е също политически и осъзнат избор, централен за дейността на „ЛевФем“ от създаването ни. В българския контекст, в който думите „работник“ и „работничка“ нерядко са свързвани с „непрестижност“ или „неквалифицираност“ на извършвания труд, искаме да направим конкретна стъпка към това те бъдат изпълнени отново с чувство на гордост, признание и удовлетворение. Създаваме и уважаваме това, че някои работещи в грижовния сектор предпочитат да бъдат наричани „експерти“, „специалисти“ или „служители“, за да бъдат отчетени вложените лични усилия и време в повишаване на познанията и придобитата професионална квалификация. Използваме обаче именно обединяващото понятие „работнички“, за да се противопоставим на имплицитното разбиране, че трудът не е ценен или достатъчен сам по себе си; че грижата не се възприема за труд, а се приема за даденост и че трябва да живеем в общество на йерархии и конкуренция за оскъдни ресурси между работещите, вместо чувство за споделен интерес в общото добруване на човечеството. Затова ни е особено важно да подчертаем, че работата, свързана с обгрижването на други хора, не е нито лесна, нито даденост, а е ангажиращ, натоварващ, отговорен и изключително значим за обществото и за икономиката ни труд. В този смисъл, използваме понятието в женски род и за „работнички“, и при отделните професии, защото искаме да подчертаем факта, че почти всички детски учители, лични асистенти, социални работници и медицински сестри са именно жени, а стереотипите срещу жените са основен фактор в оправдаването на свръхексплоатацията в тези сектори, както показва и изследването ни.

### **Защо избрахме да разгледаме тези сложни трудови сфери заедно?**

Първо, изходна точка на това изследване е ключовото значение на грижата за поддържането на обществото. Ние разглеждаме грижата за други хора като специфична форма на труд, чиито разнообразни проявления – емоционално, физическо, медицинско и пр. обгрижване – са основополагащи за поддържането на живота и обществото. Този труд участва в отглеждането, възстановяването и добруването на всички граждани – или с други думи, осигурява со-

циалното възпроизводство на населението. Поради тази причина той се явява ключов за цялото общество. Затова все повече в академичната и в професионалната литература, посветена на труда, се налага терминът „социално възпроизводство“, когато се говори за този тип труд: термин, който – заедно с „грижовен труд“ и „грижовен сектор“ – използваме в изследването и искаме да разпространим в българската публичност.

Второ, вследствие на исторически насложилите се взаимоотношения на неравенство между жените и мъжете, платената и неплатената грижа се извършват предимно от жени. Те формират мнозинството работещи във всички изброени сфери и в грижовния сектор като цяло. Според изследване на Националния статистически институт (2024) над 270 000 жени и едва над 67 000 мъже работят в изброените сфери. Това съотношение директно засяга нашето изследване, тъй като грижовният труд често пъти е маскиран като „естествената роля на жената“, нейно призвание и биологична природа. Тази маска прикрива икономическото значение на грижата, помага тя да се представя като „естествена“ и да се подценява (символно и финансово) специфичното натоварване, което се стоварва на жените преди, по време на и след работното им време. В доклада наричаме грижовния сектор „феминизиран“ – т.е. в него работят предимно жени, но и това означава, че експлоатацията и недоплащането, на които са подложени жените на пазара на труда по принцип, се прехвърлят върху целия сектор. По този начин се нормализират и извиняват често трудните условия на работа и ниското заплащане в целия сектор.

На трето място, от значение е, че освен че е феминизиран, в западните развити капиталистически държави в този сектор работят преобладаващо жени мигрантки (Европейски парламент, 2015) – в Европейския съюз често са такива от периферията на Европа като България, Румъния, Украйна, Грузия и др. Така натурализирана е не само „женскостта“, но и „българскостта“ на този труд. България като държава в периферията на Европа, т.е. на развития капиталистически свят, заема междинно място в глобалната снабдителна верига на грижовния труд (Ернрайх и Хохшилд,

2004): ние снабдяваме по-развитите икономики и държавите със застаряващо население и женска заетост с грижовни работнички, които помагат за гледането на децата и възрастните в модела на семейство с двама работещи възрастни. Тъй като от страни като България грижовният труд се „източва“ чрез миграция, се получава грижовен дефицит, който обикновено се запълва или с компенсация от други членове на семейството на жената, която е емигрирала, или с грижовен труд от жени, извършващи извънреден труд отвъд нормираното работно време и трудова повинност, или от мигрантки от още по-бедни държави. На този грижовен дефицит искахме да обърнем внимание.

Не на последно място, макар че грижовният сектор е един от най-трудните за колективна организация, сред най-мощните социални и работнически мобилизации през последните десетилетия се нареждат именно учителската стачка от 2007 г., протестите на майките на деца с увреждания от 2019 г., протестите и синдикализирането в новосъздаден синдикат на медицинските сестри (2019 – 2020 г.) и протестите на социалните работнички (2024 г.). Въпреки усилено налаганите консервативни наративи за мястото на жените в обществото и орязването на социално-икономическите им права на труд и равно заплащане, поради изострената криза на социално възпроизводство се наблюдават нестихващи борби на работещите в грижовния сектор, които смело изнасят в публичното пространство проблемите на иначе изолираните си работни места и издигат искания за подобряване на условията си на труд. От друга страна, както показва докладът, с превръщането на грижата в стока у нас по европейски модел, новият език на пазара притиска работничките да използват термини като „услуги“, „клиенти“ и „потребители“, зад които стоят отношения на икономическа принуда, неформалност и несигурност. Това е в разрез с етоса на професията: пречупването ѝ през логиката на пазара води до загуба на основното, което задържа работничките в сектора въпреки трудностите – това, че ги е грижа.

На този фон, за нас от „ЛевФем“ като организация, още от създаването ни през 2018 г. и покрай кампанията срещу полово базираното насилие, се очерта и задачата да изследваме икономическото на-

силие в един от ключовите феминизирани сектори в нашата икономика – грижовния труд. От особен интерес за нас бяха трудовите условия в сектора, разликите и приликите между условията в различните професионални сфери в грижовния сектор и в различни населени места, възможностите за организиране и солидарност между грижовните работници.

С тази цел в периода януари – септември 2024 г. проведохме 40 полуструктурирани дълбочинни интервюта с работещи в сферите на грижовния труд (здравеопазване, социални услуги и образование) от общо 17 градове и села от страната, с особена концентрация в 5 града в различни краища на България, и с история на миграция и грижовен труд в пет европейски държави (Испания, Италия, Австрия, Франция и Белгия). Интервютата бяха транскрибирани и анализирани със софтуер за качествени данни, а в настоящия доклад те излизат анонимизирани, за да не се подлагат на риск жените, с които говорихме.

Докладът се разгръща в следните части: след резюмето и увода въвеждаме контекста на грижовния труд в подсекторите, които изследвахме, последван от методологията. Изследването е представено в четири основни теми, които се разглеждат в интервютата: (1) условия на труд; (2) социалната и икономическа уязвимост и ролята на миграцията в сектора; (3) взаимоотношения на работното място; (4) синдикализацията и тактиките на индивидуална и колективна солидарност и съпротива. В заключението обобщаваме някои от основните проблеми и препоръки, изникнали в изследването.

## Контекст

Социалната система в България играе съществена роля в превенцията и преодоляването на социалното изключване на уязвими групи в обществото. Тя осигурява подкрепа, която улеснява пълноценното участие на тези лица в социалния живот, защитава техните права и допринася за подобряване на качеството им на живот. В този доклад изследваме социалните дейности, групира-

ни в два различни сектора според класификацията на икономическите дейности (КИД, 2025) – хуманитарно здравеопазване и социална работа на първо място и образование, като обръщаме специално внимание на т.нар. социални услуги, които са по-малко изследвани и видими.

## Исторически контекст

Преходът от социализъм към пазарна икономика в България идва със значителни промени в предоставянето на социални грижи. По време на социалистическия период в България се следва целенасочена политика на одържавяване на грижата или прехвърлянето на този труд от семейството, благотворителните и църковни организации към държавни институции (Попова 2019). Поради засилващата се миграция от селата към градовете заради рязката индустриализация и всеобщата медицинска грижа, продължителността на живота и съжителството между поколенията се променят, което налага и все повече институционална грижа за възрастните. Изгражда се универсална, контролирана от държавата социална система, която предоставя обширни социални грижи: безплатно здравеопазване и образование, гарантирана заетост и пенсионно осигуряване, държавно финансирани грижи за деца и възрастни хора. Одържавяват се съществуващи общностни и църковни организации и се отварят нови държавни институции за уязвими групи от населението като сираци, възрастни хора и хора с увреждания. По отношение на възрастните хора тези институции скъсват връзките на институционализацията със съществуващи социални институции по населени места, а възрастните хора са въдворени на работа, за да помагат за издръжката на дома. Често в малки населени места, обвързани с тежка държавна бюрокрация и медикализиран подход към грижата, тези институции не се борят със социалната стигма, а извеждат тези групи извън „полезрението“ на обществото. От друга страна, те осигуряват професионална институционална грижа за тях и са източник на поминък за част от населението на районите, където са построени домовете (Mladenov & Petri, 2020).

При падането на социалистическия режим, прехода към пазарна икономика след 1989 г. и при присъединяването към Европейския съюз, България претърпява политическа и икономическа трансформация, която оказва дълбоко въздействие върху организацията на социалните грижи. От една страна, много държавни институции са съкратени или затворени поради финансови ограничения, а домовете по места са обект на деинституционализация, без яснота как точно трябва да се организира грижата на общностно ниво. Преминава се към квазиприватизиране на здравни и социални услуги (старчески домове, дневни центрове и услуги, представяни от неправителствени организации през делегирани бюджети) или фактическо приватизиране през навлизането на пазара на частни доставчици на грижа, агенции за наемане на болногледачки и др. Покачващата се безработица на съкратените от държавни предприятия и услуги допринася за увеличаването на бедността и социалната уязвимост, което, в комбинация с приватизацията и растящите цени за частни услуги, довежда до все по-изострени неравенства в достъпа до и качеството на социалните грижи. В растящ дефицит на институционална подкрепа и нищета, грижата често се поема от семейството или неформалните мрежи.

За присъединяването към ЕС през 2007 г. и достъпа до предприемачески и структурни членски фондове дълго се говори като триумф на прехода към по-справедливо и богато общество, но липсата на демократично и прозрачно разпределение на бюджетите, децентрализацията на социалните услуги и прехвърлянето на отговорности на общините не премахват, а разпръскват отговорността за съществуващите неравенства. Миграцията става единствен източник за доход и оцеляване за мнозина, а грижовният труд „на черно“ дълго се явява решение за много семейства, изправени пред постоянна криза. Източването на грижовния труд означава и дефицит на грижа за все по-застаряващото население, както и ситуация, в която все по-малка и застаряваща група, основно от жени, се грижи за възрастни, деца и хора с увреждания.

## Финансиране на сектора

Финансирането чрез делегирани бюджети на образователната система и системата на социалните услуги е една от ключовите промени в сектора. Финансовите средства, определени за социални, здравни и образователни цели се преразпределят чрез съответните министерства и специализирани агенции към крайните изпълнители. Техният бюджет се осигурява от държавата на базата на твърди ставки на ученик или ползвател на грижа. Този модел на финансиране привилегирова по-големите градове и учреждения, което налага въвеждането на някои видове компенсаторни механизми (като например класифицирането на определени училища и детски градини като защитени, което ги предпазва от затваряне), които обаче не поправят големите дефицити в системата.

В случая на т.нар. **социални услуги** получатели и разпределители на делегираните бюджети са общините. Конкретните суми, които те получават, се изчисляват чрез т.нар. единни разходни стандарти и зависят най-вече от броя на получаващите грижа. Този модел създава сериозни проблеми за адекватното планиране, финансиране и покриване на реалните нужди от грижа. На първо място, общините отговарят за различни видове социални, образователни и здравни дейности, но получават само част от средствата за тях. Остатъкът от финансирането се осигурява чрез собствени за общините средства, които често са недостатъчни, или чрез кандидатстване и изпълнение на проекти, за които няма нито гаранция за успех, нито възможност за дългосрочно и стабилно планиране. От друга страна, при планирането на ключови дейности приоритет са разполагаемите средства, оставяйки на заден план оценяването и анализа на успешното или не прилагане на конкретни политики и програми (Уницеф, 2021). Така общините получават конкретни средства за конкретна услуга, което е структуроопределящият елемент за качеството на услугата и условията на труд. Програмите за лични и социални асистенти и патронажна грижа също се финансират от държавния и общинския бюджет и разпределят от общините.

Финансирането на **образователните дейности**, от своя страна, е допълнително децентрализирано. Според актуалната нормативна уредба всяко училище получава директно своя бюджет, формиран на база на броя на учениците. Въпреки че на пръв поглед този тип преразпределение осигурява известна финансова автономия, възможност за вземане и изпълнение на решенията относно възнаграждения, подобряване на материална база и др., недостатъците на модела далеч надхвърлят предимствата. Стремешът за привличане на повече ученици под формата на финансов стимул поставя училищата в ролята на търговски дружества. Количеството ученици се превръща в единствен критерий за възможностите за кариерно развитие, достойно заплащане или пък подобрения на материалната база. Освен това този вид разпределение на средствата поставя в неравностойни позиции училища в различни по големина общини (КТ „Подкрепа“, 2015).

Начинът на финансиране на **здравеопазването** превръща функционирането му в мрежа от търговски дружества, финансирани от НЗОК. Здравната каса разпределя средствата на основата на клинични пътеки. Недостатъците на този модел са многократно критикувани от различни посоки, като например стандартизирането на пътеките, което не отчита специфичната ситуация на конкретния пациент и реалните разходи на болницата. Поради системното недофинансиране на здравеопазването, общинските болници често затварят отделения или не успяват да привлекат или задържат кадри, за да осигурят нормалното функциониране на дейността си. Тази структура на финансиране позволява появата на частни болници, които се специализират в по-леки и „доходоносни“ лечения, което допълнително ограничава възможностите за компенсация на по-„нерентабилните“ лечения, които поемат обществените заведения.

Недостатъчното финансиране е изключително голям проблем за всички сектори, свързани с полагане на грижа. Важен пример, който онагледява това, е **секторът за грижи за възрастни хора**. България е сред страните членки на ЕС с най-бърз ръст на застаряване на населението. През 2017 г. възрастните хора над 65 г. са една пета от населението, а всеки втори самотен възрастен човек

живее под линията на бедността (Каритас, 2018: 5). Въпреки това само 0.05% от бюджета са отделени за грижата за възрастните хора, която бива резидентна или у дома, като процент от БВП при средна стойност за ЕС-27 за 2008 г. 0,41%. (Национална здравна стратегия, 2020).

## Неравенства между мъже и жени

Освен недостатъчното финансиране на секторите, друг особено важен проблем за грижовния труд в България е неравенството между мъже и жени на трудовия пазар и недостигът на персонал. Данните сочат, че жените са по-голям процент от работещите в разглежданите сектори и в същото време заемат по-голяма част от по-нископлатените длъжности, като не само материалните възнаграждения, а и общественият престиж на тези работни позиции е нисък.

Според данни на Националния статистически институт (НСИ) към 2023 г. разликата в заплащането между мъжете и жените в икономическата дейност „Хуманно здравеопазване“ и социалната работа е една от най-осезаемите сред всички сектори. От общо 176,5 хиляди наети лица в сектора 133,7 хиляди са жени, което означава, че близо 75% от работещите в тази област в България са жени. В Европейския съюз това са 88% от близо 6.2 милиона души в грижовния сектор (CEDEFOP, 2023). Въпреки преобладаващото присъствие на жените в този сектор в България, техните възнаграждения остават значително по-ниски в сравнение с тези на мъжете. Средната годишна заплата на жените, наети на регулирани позиции в този сектор, възлиза на 22 268 лв. за 2023 г., докато тази на мъжете достига 32 663 лв. Това означава, че на годишна база доходите на жените са 31,8% по-ниски от тези на мъжете.

Образователният сектор в България е най-силно феминизираният, като в него не само преобладават жени, но също така се наблюдават значителни различия както в нивата на заплащане, така и в заеманите позиции от мъже и жени. От общо 163,7 хил. работещи в сектора – 134,7 хил. са жени, а само 29 хил. мъже.

В частност, в предучилищното и началното образование – области, които съчетават преподавателски функции с елементи на грижовен труд – работещите са почти изцяло жени. Жените съставляват 99,2% от заетите в предучилищното образование и 93,2% от тези в началното (EIGE, 2022). Заплатите и в този сектор са по-ниски за жените, макар с по-малка разлика от сектор „Здравеопазване“: годишната заплата на жените за 2023 г. е с 9,94% по-ниска от тази на мъжете.

## Недостиг на кадри

Друг ясен и болезнен проблем в грижовните професии, който отразява съотношението между мъже и жени, неравенството в заплатите и други проблеми на грижовния труд, особено в здравния сектор, е дефицитът на грижовни работници. Кризата, свързана с недостига на кадри в здравеопазването, и по-специално с дефицита на медицински сестри, продължава да се задълбочава. В момента в България липсват приблизително 31 000 медицински сестри и над 4 000 акушерки, което създава сериозни затруднения за адекватното функциониране на здравната система (БАПЗГ, 2024). Професията на медицинските сестри се характеризира с ниско заплащане, значително работно натоварване и неблагоприятни условия на труд. В същото време в лекарската професия, която в по-голяма степен е доминирана от мъже и заплащането е много по-високо, не се наблюдава толкова сериозен дефицит на кадри. Разделението между двете професионални направления – на медицинските сестри, съставено предимно от жени с ниско възнаграждение, и на лекарите – в по-голяма степен мъже със значително по-високи доходи – е сходно и със значителните разлики в заплащането и условията на труд в грижовния сектор.

Този проблем не е свързан само с йерархия в здравните професии, но засяга и цялото общество. Разликата в доходите се отразява значително на нивото на достъп до здравни услуги. През 2022 г. 3,1% от домакинствата с ниски доходи съобщават за неудовлетворени здравни потребности, което е около 30 пъти повече в сравнение с домакинствата с високи доходи (0,1 %) (ОИСР и Европейска обсерватория за здравни системи и политики, 2023). Основ-

ните причини за това са високите директни разходи, непокритите от здравните осигуровки медицински услуги, ограниченията при направлението и неравномерното разпределение на материални и трудови ресурси в сектора.

Друг важен аспект, в който тези йерархии засягат пазара на труда в България и изобщо параметър на грижовния труд в Европейския съюз, е нуждата от квалифицирана грижа предвид застаряващото население, което все по-остро се нуждае от грижа. Общият процент грижовни работници в ЕС е 4,7% от работната сила, но се наблюдава остра разлика между западноевропейските държави, където този процент се качва до 9 – 12% (Дания, Холандия, Финландия, Норвегия) и 1% или по-ниска заетост в грижовните сектори в държави в периферията на съюза като Гърция, Кипър и Румъния (CEDEFOP, 2023: 3). Само 2,1% възрастни хора живеят в институции, а застаряващото население се очаква да достигне 65% в ЕС през 2030 (CEDEFOP, 2023), което обещава грижовен дефицит дори в по-развитите държави и източване на все повече мигрантски труд от периферни държави като България. Много от мигриращите да работят в грижовния сектор на запад жени имат квалификация като медицински сестри и/или в други професии, свързани с грижовен труд.

Въпреки че социалната система има ключова роля в подкрепата на уязвими групи, дългогодишните структурни проблеми и неравенства оказват силно влияние върху функционирането ѝ. В тази секция разгледахме как замяната на централизираното планиране от пазарно ориентирани политики често води до фрагментиране, приватизация и индивидуализирана отговорност за грижата, без адекватна институционална алтернатива. Финансирането на социалния, здравния и образователния сектор е децентрализирано, но неравномерно и недостатъчно, което се отразява особено осезаемо на по-малките общини и на различни уязвими групи. Засегнати са не само получателите на грижа, но и работещите в описаните сектори – резултатът от системната липса на адекватно финансиране е хроничен недостиг на кадри, особено в сектора на здравеопазването, както и задълбочаване на социалните и териториални неравенства в достъпа до грижа. Особено сериозен е

проблемът за неравенството между половете – жените доминират в сектора на грижата, но са концентрирани в по-нископлатени и слабо признати позиции.

## Методология на изследването

Докладът е базиран на 40 дълбочинни полуструктурирани интервюта с грижовни работнички, работещи като медицински сестри, болногледачки, възпитателки в детски градини, начални учителки, лични асистентки, социални асистентки и социални работнички. Работничките са основно концентрирани в пет населени места в различни краища на България и с различна големина (столицата, окръжен град, малки градове и населени места). Проучването изследва предизвикателствата и възможностите, пред които са изправени работничките по отношение на липсата на финансова помощ на обществените услуги, застаряването на населението и все по-засилващата се миграция на грижовни работнички извън България.

| СЕКТОР                            |             |                         |
|-----------------------------------|-------------|-------------------------|
| Здравеопазване                    | Образование | Социални дейности       |
| 8                                 | 13          | 19                      |
| МЯСТО, НА КОЕТО ИЗВЪРШВАТ ГРИЖАТА |             |                         |
| Надомно                           |             | Резидентно/в институция |
| 13                                |             | 27                      |
| ТИП ФИНАНСИРАНЕ                   |             |                         |
| Частно                            |             | Общинско/държавно       |
| 6                                 |             | 34                      |

**Таблица 1: Профил по месторабота на 40-те интервюирани**

Комбинирахме извадка тип „снежна топка“, в която респондентките ни насочват към техни колежки, и целенасочена стратифицирана извадка, в която набелязваме и търсим определени профили според подсектор, трудов опит, трудов договор, образователната квалификация, населено място, етническа принадлежност, възраст и миграционен опит, за да сме сигурни, че сме покрили различните типове опитност. Голямата част от работничките, с които говорихме, са български гражданки и макар да се опитвахме да достигнем до имигрант(к)и и хора, които не се определят като жени, всички интервюирани, пожелали да говорят с нас, се самоопределят като жени, които са и мнозинството от работещите във феминизиран сектор като грижовния труд.

Събирането на данни по проекта се основава на полуструктурирани интервюта с хора на възраст, която им позволява да дадат информирано съгласие за участието си в интервютата за условията на труд. След получаването на информацията за участие в изследването и подписването на формуляр за информирано съгласие, интервютата бяха записвани на аудио устройства и транскрибирани. Те включваха стандартен набор от въпроси относно образователния и трудов опит, условията на работа и живот, както и визии за социална промяна и участието в трудова (само)организация. Личната информация, събрана за всяка респондентка по време на интервюто, беше минимална и след края на интервюто се съхраняваха само аудио файлове под кодови имена, които бяха изтривани след транскрипция, файлът на който се съхраняваше онлайн в подсигурено с парола дигитално хранилище. В транскриптите участничките са деидентифицирани и цялата лична информация, географски местоположения, имена и друга идентифицираща информация на работодателските институции са премахнати. Такава анонимност значително намалява риска участничките да бъдат разпознати от работодатели, колеги или клиенти.

За да достигнем до желаната извадка, отначало използвахме връзки със сродни организации, работещи в различни населени места в цяла България, които често действаха като посредници, организиращи първоначални контакти. Някои от тях са част от Коалиция

ГРИЖА – мрежата, която създадохме заедно с други неправителствени организации и инициативи като част от по-широката ни дейност в сферата на грижовния труд. В края на всяко интервю интервюираните често сами предлагаха своите колеги или приятели, работещи в сферата на грижите. При провеждането на всяко интервю събрахме и основна информация за работничките, за да сме сигурни, че покриваме широк спектър от образователни квалификации, професионален опит и възрастови различия в рамките на специфичната извадка.

Всяко интервю включва първи раздел общи въпроси, последвани от конкретни въпроси в четири области. Първо питахме участничките за техния произход: образователен и професионален опит, време и позиция в текущата професия. След това се фокусирахме върху техните условия на работа, например регламентирано работно време и извънреден труд; пространствени подредби (работа от вкъщи, офис, пътуване и т.н.); наличие на платен отпуск, отпуск по болест; организация на работния ден, отговорности, предизвикателства, индивидуално и колективно вземане на решения от работника; чувство за свобода на избор и признание в работата. Третият раздел от въпроси за интервюто беше посветен на по-широки въпроси, свързани с грижата, емоционалната и социалната репродуктивна работа: достатъчен доход за покриване на разходите за живот; способност да се изправи пред големи разходи, свързани със здравето; разчитане на приходи от мигранти, втора работа, работа на съпруг/зависими лица в частния сектор; задължнялост на домакинството; както и емоционален труд, изразходван за получателите на грижи и техните семейства. Интервюто завършваше с няколко въпроса относно визията на работничките за социалната промяна в сектора, изследвайки чувството им за демократично представителство и усещане за политическа овластеност; членство в професионални организации и/или синдикати; анализ на участничките за това какво трябва да се промени в техния сектор/по-широко общество, за да може промяната да им повлияе положително.

При транскрипцията разказите бяха кодирани и анализирани с тематичен анализ, използвайки *Catma* софтуер за анализ на ка-

чествени данни. При такъв анализ определена честота на темите и мотивите в интервютата се считат за показателни за по-големи структурни ограничения и възможности. В същото време изключителните индивидуални преживявания, опит и предложения не бяха отхвърлени, но контекстуализирането им в по-общи случаи позволява анализът да хвърли светлина върху това колко уникални или универсално споделени могат да се считат определени преживявания, разкрити в интервютата. При изписването на анализа в този доклад някои от темите бяха регрупирани и включени в четири по-обширни теми, изложени по-долу: (1) условия на труд, (2) социална и икономическа уязвимост, миграция и социално възпроизводство; (3) взаимоотношения на работното място; (4) синдикати и самоорганизация.

Предварителни резултати от първоначалния анализ на интервютата бяха представени в населените места, в които проведехме мнозинството от интервюта. Бяха организирани срещи с организации и работнички в грижовния сектор, като част от интервюираните и техни близки също взеха участие в някои от срещите. В дискусиите събирахме мнения на работещите в сферата, проверявахме интуициите и хипотезите си, научавахме повече за спецификите на местните региони и обсъждахме възможни искания, които могат да бъдат извлечени от опита на интервюираните и тенденциите в сектора. Тези срещи ни помогнаха много да осмислим впечатленията си от интервютата и да систематизираме предложенията за възможни насоки за действие в заключението.

## 1. Условия на труд

Когато говорим за условия на труд в секторите на грижата, видът труд, определян от профила на хората, за които се полага грижа, и от пространството, предопределя до голяма степен проблемите, с които се сблъскват интервюираните работнички. Грижата за бебета, деца в предучилищна възраст, ученици, деца с увреждания, възрастни с увреждания и пр. влияе по различен начин върху физическото натоварване, психологическия товар, необходимостта от подготовка на работещата и следработните

задължения. Мястото на грижата пък – болница, дневен център, детска градина или личен дом – очертава границите на индивидуалната и споделената грижа, на институционализирания модел или по-размитите разбирания за периода на работното време и периода на „почивката“.

В тази секция отделяме внимание особено на регламентирането на отношенията между трудещ се и ръководител/работодател, които влияят върху условията на труд за нашите респондентки. Някои от основните теми, които изникват са: разнородните условия на труд за работещите в публичния и в частния сектор, както и липсата на формализирани чрез договор работни отношения при някои от работничките, особено гледащите болни и възрастни хора в домашни условия; честата поява на ненормирано работно време и извънреден труд без допълнително заплащане; сблъсъкът между морална удовлетвореност и материална незадоволеност в грижовния труд.

## **1.1 Разделение между работещи в публичния и в частния сектор и неформални форми на труд**

Сред работещите на формални начала основно разделение може да бъде прокарано между частния/неправителствения сектор и общинските и държавно делегираните дейности (част от които също са изпълнявани от неправителствени организации). Няма респондентки от държавния/общинския сектор, които да споделят за нередовни трудови отношения или нередовно заплащане. Същото не може да бъде казано за частния сектор. За личните асистенти, наети по споразумение между частни лица, например е характерно отсъствието на трудов договор: *„И на частно като работих, никога, никога не съм имала трудов договор“ (P37, личен асистент)* или е наличен фиктивен такъв: *„...[И] сега правят договори, но ги правят на четири часа, а жените работят по 24 часа“ (P38, личен асистент)*. Някои от интервюираните медицински сестри и акушерки споделят за липсата на прозрачност в определянето на заплатите в частни болници. *„Един месец може да получиш 1300, друг 1700. Всеки месец различно. По банката ги получавах, но защо толкова, не*

мога да кажа" (P22, акушерка в общинска ясла, за предишната си работа в частна болница). Освен това осигуряването на реалната заплата не е възможно за всички.

„Навремето имаше ведомости, сега ведомости няма, никъде не се разписваме. В държавните получаваме фишове. В частните фиш за три години не съм видяла... В частните – аз си позволих да попитам в личен състав – защо при 100 пациента и при 300 пациента моята заплата е една и съща. И те ми отговориха, че частните болници не са задължени да подпишат Националния рамков договор." (P13, медицинска сестра)

Липсата на договор поставя работничките в по-уязвима ситуация, тъй като те не могат да се ползват от трудовите си права като платен отпуск, болничен, трудова защита, достъп до синдикати, инспекция по труда и защита от насилие на работното място. Отсъствието на формални трудови отношения означава, че работодателят не заплаща здравни и пенсионни осигуровки. Често жените, които се хващат да работят на такива неформални позиции, са най-уязвими – бедни жени с ниско заплащане или без работа, както и пенсионерки, които не могат да свържат двата края, изплащат дълг или имат други семейни разходи, които не могат да покрият. Те нямат формална квалификация за грижовен труд, макар често да имат солиден опит като дете- и болногледачки в контекста на собственото си семейство. „Работят хора, които вече са заемали ролята на отдаващ грижа в личния си живот. И това ги тренира да изпълняват ролята професионално. Обикновено пенсионирани жени" (P01, социална асистентка, работеща с възрастни хора). По този начин на работничките изцяло са прехвърлени рисковете на грижовния труд и те рискуват да

попаднат в опасна ситуация, да останат без здравно осигуряване и без обезщетения за безработица в случай на прекратяване на грижата, а в дългосрочен план – и без формален трудов стаж с право на пенсия.

В това отношение особено видим е един сериозен парадокс, типичен за сектора не само в България, но и дискутиран на Европейско ниво (Европейски парламент, 2015). От една страна, често интервюираните говореха за това, че е необходимо да се професионализира труда чрез въвеждане на стандартна квалификация на грижовните работници – обучителни курсове, на които да се споделят съвременни практики и методики, което ще е особено полезно на хората, по-изолирани в малките населени места. Липсата на регистър на квалифицирани, обучени работници, от които роднините да могат да избират и да наемат хора, води до това семействата сами да си търсят лични асистенти и болногледачки и често да отреждат тази задача на необучен член на семейството. *„Не са регулирани, няма стандарт, а личните асистенти НЕ са социални работници, не са обучени...” (P40, медицинска сестра).* *„Едно от нещата, които за мен трябва да се сложи като важно – хората, които започват работа да имат необходимата професионална подготовка. Поне една година... Не да са карали курс, който да е в двудневен семинар” (P07, социална работничка, общинска услуга за пълнолетни с увреждания).*

От друга страна, в това, както и във всяко друго интервю, в което се повдигаше темата за професионализация или стандартизация на обученията, респондентките отчитаха и това, че е трудно да стане, тъй като към неквалифициран грижовен труд най-често прибегват именно тези в най-остра нужда, които нямат нито средства, нито време да инвестират в обучение и за които работата „на черно” е единствено бързо и ефикасно решение да избегнат нищетата: *„Те тея жени нямат избор, стават болногледачки от нужда и принуда, спонтанно и веднага, как ще ги лицензират” (P40, медицинска сестра).* Липсата на квалифицирано познание се отчита и от тези, попаднали в трудната ситуация на това да намерят работа в грижовната сфера без предварителен

тренинг: „Когато започнах, работих с жена, която беше с Алцхаймер. Аз не знаех нищо тогава за това заболяване, всичко ми беше като мъгла. Защото аз се бях занимавала с всякакви други неща, но не се бях занимавала никога с болни хора. В процес на работа търсех информация в интернет“ (P24, болногледачка в западна държава).

## 1.2 Ненормирано работно време и извънреден труд без допълнително заплащане

По отношение на организацията на работния ден респондентките от професиите с твърдо работно време и формални трудови взаимоотношения потвърждават спазването на полагащите им се почивки с някои ограничения, свързани с натовареността, например невъзможността учителки да оставят деца от детската градина на грижата на само един възрастен. По подобен начин са социалните работници, заети в дневни центрове, които ядат обяда си „на крак“, тъй като не могат да оставят децата сами (P06, социална работничка, общинска услуга за пълнолетни с увреждания). При медицинските сестри се среща нарушаване на правото на 48-часова междуседмична почивка, както и адекватни почивки между 12-часови нощни смени: „Поради липсата на персонал... случвало ми се е да карам по две – три нощни подред. В смисъл, при нас не е фиксиран графика, не е съобразен с това, че трябва да имаш почивка“ (P27, медицинска сестра и социален патронаж). В надомната грижа ритъмът на работа е изцяло съобразен с ползвателите на грижата. Грижовни работнички описват тази заетост като постоянна: „[Н]яма време, в което да не полагам грижи“, (P36, личен асистент), а почивката е възможна само в пролуки, например докато обгрижваните лица спят (P04 детегледачка и P37 личен асистент). Струва си да се отбележи, че на заетите с трудов договор на половин работен ден се полага по-нисък брой дни платен отпуск от тези на работещите в социалния патронаж или в програмите за социални асистенти на пълен работен ден.

Друг проблем, свързан с трудовите договори, се отнася до нормирането на работно време при надомната грижа. Програмите за лич-

ни асистенти осигуряват заплати, близки до минималната, поради което в тях са заети основно близки и роднини на хората, които получават грижа. Те обаче покриват само част от грижовния труд. В един от разглежданите случаи (**P23, личен асистент**) семейна приятелка работи като личен асистент на дете със специални образователни потребности. Тя има трудов договор към общината, който обаче покрива само четири до пет часа от дневната грижа на детето, съобразно решението на ТЕЛК – Териториалните експертни лекарски комисии. Тъй като родителите на детето работят на пълен работен ден, те доплащат на личната асистентка в брой и поемат още по-голяма част от финансовото бреме. По този начин стажът и осигуровките покриват само част от работното ѝ време.

Това не се отнася само до личните асистентки. В повечето професии изглежда, че полагането на допълнителен труд е очаквано, а работещите чувстват натиск да работят допълнително: *„Ние тук бяхме на работно време от 6 часа, което много рядко се спазваше – аз съм от хората, които си ценят времето. И както отивам навреме на работа, така и държа да си тръгна както пише в графика. И това не се гледаше с добро око. Но дори когато ми се увеличи работното време с 2 часа, заплатата ми остана същата“* (**P14, заета в частна детска градина**).

В общинските детски градини и училища допълнителното работно време също не е нормирано и е свързано с административни дейности и подготовка на извънкласни занимания. Няколко респондентки споделят, че работното време е „много повече“ от заложеното в договора, а работодателите водят часовете отвъд платените като „трудов стаж“, но не дават възнаграждение за тях (**P09, учителка в детска градина** и **P14, заета в частна детска градина**). Работещите акушерки и учителки имат и други отговорности, надхвърлящи работното време и длъжностната характеристика, например по поддържането на инфраструктурата на учебните заведения: *„...Когато сменях ламината, аз пак отидох там, седях цял ден. Макар че ти нищо не правиш, но в смисъл, че ти си в събота там. Тя [директорката] понякога ни го пуска този ден като отпуска, защото ти не си длъжен да си там, но ти си там“* (**P26, помощник-възпитателка в детска градина**).

В професиите, в които е необходима 24-часова грижа, се полага извънреден труд във връзка със събития, попадащи извън обхвата на ежедневието, като например смърт на пациент в денонощен дом за грижи за възрастни (**P08, санитарка в дом за възрастни**), защото често в такива домове липсва персонал и понякога десетки и дори стотици пациенти са оставени с един човек на нощна смяна, който не може да се справи физически с всички задачи около починалия. Такъв труд не се компенсира освен ако няма неформална уговорка с работодателя. Не само, че няма финансова компенсация, но той може да има и сериозни физически и психически последствия: „Това безсъние, което ми се налага да търпя, то се отразява на целия организъм, особено на сърдечно-съдовата система, на нервната система“ (**P27, медицинска сестра и социален патронаж**). Подобно тежко претоварване неизбежно се отразява на качеството на работа и на самата грижа: „Аз не знам как издържам, но толкова време е минало, че не го приемам за героизъм. Не е нормално със сигурност... Те от претоварване почват да правят грешки, почват да викат“ (**P13, медицинска сестра**).

„...в домовете за стари хора – там е 24/7 – няма обедна почивка, защото този възрастен човек, потребителят, може да има нужда по всяко време от конкретно нещо... Особено в частния сектор въпросът беше да си свърши качествено работата – няма значение в колко ще почивам.“ (**P02, социална работничка в общинска услуга (подкрепа за деца), за предишното си работно място в дом за възрастни**)

Самото протичане на работния ден също се определя от нуждите на самите хора, които се ползват от грижата „...[Т]я примерно излязла навън, звъни звънеца и тичаш. Почивката е заложе-

на, но няма как да стане, такива са обстоятелствата" (P19, **болногледачка/личен асистент**). Недостатъчната обезпеченост на медицински персонал и грижовни работнички води и до лишаване от болнични в случай на нужда „Това да те боли гърло, глава, няма значение, слагаш маска, продължаваш да работиш" (P22, **акушерка в общинска ясла**), „Случвало ми се е примерно с температура да съм на работа. Просто защото няма кой да ме смени. Нагълтам се с хапчета и работя" (P27, **медицинска сестра и социален патронаж**). Недостигът на кадри е разказван и като лична отговорност, произтичаща от естеството на работата: „Аз лично, болничен искам да взема, ама просто, тя работата понякога... трябва да се свърши. Трябва да се направят документите. Трябва да се оформят нещата. Иначе когато нямаме проблеми, можем да си взимаме болнични" (P07, **социална работничка в общинска услуга – пълнолетни с увреждания**).

Мнозина от респондентките ни обвързваха правото на болничен с необходимостта да не се „прекалява" с болничните, да се използват само по необходимост. Случаите на „прекаляване" обаче бяха свързани единствено с поемането на допълнителна грижа за болни членове на семейството, което бързо изчерпва минимума позволени дни. Едновременно с това общините не разполагат с работещи, които могат да заместят личните асистенти – често обгрижващи своите родители – в случай на временна нетрудоспособност. Това означава, че заетите в платената или неплатена грижа за свои роднини практически разполагат с ограничен достъп до болнични листове и се принуждават да извършват тази грижа болни, рискувайки здравето си и здравето на околните.

Така от работещите в различни сфери на грижовния сектор се очаква да извършват извънреден труд, често пъти изведен като допълващ или подготвителен спрямо основната дейност по грижата. Това е особен проблем за неформалния труд, където договорените отношения между работодател и грижовен работник не са обект на трудова регулация и защита. Там, където има договорни отношения, съществуват определени нарушения (като осигуряване на

по-малка заплата или на по-къс работен ден), предпоставени от ниското заплащане в сектора, което принуждава работничките да „избират“ между по-високи доходи в момента или натрупване на трудов стаж за пенсия.

### 1.3 Заплащане: морална удовлетвореност или материална задоволеност?

Грижовният труд често е смятан за даденост и дори когато е регламентиран и регулиран, не е ценен или заплатен високо. Най-често споменаваният от респондентките проблем в сектора е недостатъчното заплащане за труда им. Ниското заплащане е посочено като една от най-сериозните причини за недостиг на кадри и за липса на мотивация за запълване на недостигащите работни места: *„Доволна съм си от работата, свикнала съм, толкова години я работя. Това е. Единствено заплащането...”* (P35, **помощник-възпитател в детска градина**). *„Заплатите трябва да се променят. Просто мисля за тази работа, която аз полагам, мисля, че заплатата ми е твърде ниска”* (P07, **социална работничка в общинска услуга – пълнолетни с увреждания**). *„Ако мога да променя нещо в сектора... По-високото заплащане, за да се мотивират повече хората. За да останат да работят и да не излизат от сферата”* (P09, **учителка в детска градина**). Ниското заплащане и високите разходи често принуждават работничките да работят на повече от едно място дори когато на едното или другото полагат 12-часови смени и/или извънреден труд: *„Не ми се налага от хубаво да работя на две места”* (P27, **медицинска сестра и социален патронаж**). Но дори и при стандартни смени и спазване на регулациите, работата на повече от едно място е нормализирана, особено в здравния сектор, което неминуемо води до свръхнатоварване.

Моралното недооценяване на труда често върви ръка за ръка с материалното. Както посочват много от интервюираните, не става дума единствено за увеличения на заплатите, но и за намаляване на вътрешносекторните неравенства. Йерархиите на труд и заплащане особено в сектора на здравеопазването, както и между ви-

сшестоящи и редови работници се усеща като несправедливост особено защото е комбиниран с усещането за това, че трудът на последните не се цени.

„Това са двете неща – оценяване на труда и нормално заплащане. Като дадеш 700 – 800 лева на една сестра, айде сега 1500 по закон, пак гледаш как директори на болници или шефът на отделението гледат само как през пътеките да крадат пари, а пък сестрата да се оправя както знае и да кара по 36-часови дежурства, нали, няма да има прилив, ще има отлив.“ (P31, медицинска сестра и патронажна грижа)

В други, включително регулирани сфери на работа като образованието, обаче усещането също е за критично ниско заплащане: „Това със заплатите също би било добре да се регламентира – да е с поне по-малки разлики, да е диапазонът от – до“ (P14, заета в частна детска градина). „Аз взимам 1500 лв. чисто. Мен ме усройват, защото не гледам дете, не плащам наем, живея с приятеля си, делим си разходите. Но имам колежки, които взимат същите пари, някои взимат и по-малко и гледат 1 – 2 деца, плащат наем.“ (P29, учителка в ясла).

Проблемът с ниското заплащане рефлектира върху недостига на работнички. „Кой ще се запише да учи това, като знае, че е неблагодарна професия и нископлатена?“ (P27, медицинска сестра и социален патронаж). След като веднъж недофинансирането и ниското заплащане са определени от феминизирането на грижата, дефицитите на работна сила са покривани през същите механизми на „натурализация“ на грижата като естествен

атрибут на жените, изискването на допълнителен труд и обгрижване – като разширение на тяхната „биологична“ роля. Затова и в разказите на различни респондентки попадането и оставането в грижовна професия се описва от самите тях като призвание, което в различните му форми е все отдаденост „за хората“: *„За да работиш с хора, трябва да ти идва отвътре. За да можеш да седиш на тези ниски заплати и да вършиш това, трябва да ти харесва“* (P02, социална работничка в общинска услуга – подкрепа за деца).

Физическата зависимост на обгрижваните от грижовните работнички налага полагането на допълнителни грижи, които са разбирани от работничките и като последствие от липсата на работещи, и като част от естеството на работата, маркер за нейната специална роля в обществото. Когато заговорим за мотивация за професията обаче, тя е представяна като призвание, като вътрешна потребност за помагане на други хора. *„Обичам да работя с хора, в помагачката сфера и това ме накара“* (P33, социална работничка). *„Това ми е образованието, харесва ми социалната работа, да съм в подкрепа, в помощ на някого“* (P05, социална работничка в общинска услуга – подкрепа за деца).



*„Ами да помагам на хората, да зная, че ще съм полезна за нещо. Да си медицинска сестра и учителка – това са професии, които са хуманни.“* (P11, работничка в социален патронаж)



Нещо повече, трудът в грижовната сфера е силно повлиян от чувството за дълг и отговорност. То се проявява на различни взаимосвързани нива: работничките споделят за ангажираността си към професията като отговорност към собствената си съ-

вест, към хората за които се грижат и към работното си място/ сектора като цяло: *„Няма как, трябва да работиш. Няма кой“* (P17, **болногледачка в западна държава**). *„Не е куче да го хвърлиш; и куче да е, и него ще го пожалиш“* (P39, **личен асистент**). Очевидно е обаче, че това чувство на индивидуална отговорност, при това отвъд границите на възможностите на някои хора в подобни ситуации, е не просто въпрос на принципи и ценности, а следствие от липсата на реални алтернативи и чувство за безизходица: *„Боря се, какво да направя, нямам избор и така го чувствам. [...] Не мога нито за миг да си представя, че мога да я дам някъде“* (P19, **болногледачка/личен асистент**), *„Просто ми е трудно [гласът ѝ трепери]... И не ми е на съвест да го дадем в старчески дом, защото там най-много месец, но и месец няма да изкара... И за това съм принудена, викам, ако иде там и почине след месец най-много? Съвестта ми ще ме изяде“* (P39, **личен асистент**).

Тази мотивация често служи и като обяснение за оставането в сектора, тъй като нито възможностите за кариерно развитие, нито добрите условия на труд/заплащането, нито престижа на тези професии са посочвани като мотивация от страна на практикуващите. Всъщност сред нашите респондентки чувствителността е необходима част от работата и не е обратна на професионализъм: *„Не вярвам човек, който е в тази професия и който наистина си обича професията, да не се ангажира емоционално с децата. Просто за мен значи не е... как да го кажа, фалишив е. Ти без да искаш се ангажираш с децата даже когато ти се случва две или три години да работиш с тях, после трудно се разделяте с тях. Защото не мога да харесвам едно дете, пък друго да го унижавам“* (P25, **учителка в детска градина**). Нещо повече, тази представа устоява дори когато самата респондентка се „оглежда“ в представите за привързаността като „пречка“. *„Аз като цяло се възприемам за по-трудно определяща граници – с децата особено – което си давам сметка, че е пречка. Но пък не съм имала проблем с децата. Явно подходът ми е такъв, засега ми се получава“* (P32, **учителка**).

Интересно е да се отбележи противоречието: докато в стандартната логика на капиталистическото производство емоциите са възприемани като „непродуктивни“, защото пречат на рационалния характер на производството (например не е „професионално“ да се разплачеш в офиса, защото „смушчаваш“ трудовия процес), то в случая на грижовния труд емоцията – загрижеността, привързаността, близостта – на практика генерира повече принадена стойност, която може да бъде извличана от положения труд. Ако лошите условия на труд и ниските заплати са „пръчката“, емоционалната връзка и моралното чувство за задължение в отношенията обгрижван – грижещ са „морковът“, чрез който грижовните работнички биват принасявани към полагането на (още повече) труд.

Интервютата показаха, че удовлетвореността на професионално и лично ниво е особено важна за работничките в грижовния сектор. Спецификата на този вид труд е свързана със създаване на емоционална връзка между работничките и хората, за които се грижат, лекуват, предоставят ресурси или обучават. По този начин самооценката на труда и удовлетвореността от него е тясно свързана с начина, по който той се оценява и от бенефициентите на грижата: *„Това си личи по това, като видиш хората извън работа: на пътя, в магазина, самото отношение на децата и на родителите ти дава ясна индикация за това какво място заемаш въобще в живота им. За моя огромна радост и родители, и деца се радват да ме видят извън работа, което ми стопля душата“* (P25, учителка в детска градина). *„В предишната си работа, въпреки че беше доходоносна, не ми носеше морално удовлетворение, докато тук грижата за децата и това, което получавах в замяна – чистите им емоции – е изключително важно и зареждащо за мен“* (P32, учителка).

Същевременно удовлетворението и благодарността на лично ниво не винаги резонират с оценяването на грижовния труд от работодатели и от обществото като цяло. Интересен е контрастът между признаването на стойността на грижата като професия на теория, което на практика не съответства с отношението към работничките. Както каза една от респондентките:

■■■■■

*„В България има една друга дума – „гледане“, ама „грижата“ е друго! В обществото ни няма уважение към грижата.“ (P40, медицинска сестра)*

■■■■■

На въпроса дали трудът им се цени достатъчно, респондентките отговарят: „Ами не. Като [...] че си длъжен на някого да направиш нещо и да реагираш на момента и така...“ (P30, учителка в начално училище). „Когато се работи с хора и когато се грижиш за някой друг, хората го приемат като даденост – като ти си си избрал да го работиш това, аз няма за какво да ти благодаря. Това се случва дори и да си лекар... като се работи с хора благодарност липсва... А иначе, дали трудът ми е ценен? Не. От родители не. От общество – да, но ето тук пак е забавно, защото когато кажеш на някой, че си учител, те те възхваляват и мислят, че си супер герой – как го търпиш, не ти завиждам – но що се отнася до родителите – често ме гледат все едно не съм могла да работя друго и затова съм учителка... едно благодаря не се казва“ (P29, учителка в ясла). „Много често се говори в медиите за насилие от учители и се опитват да подронват авторитета на учителите като цяло. Със сигурност не е толкова авторитетна професията, колкото в миналото“ (P09, учителка – детска градина).

За работничките в миграция себедоказването и утвърждаването на пазара на труда изисква още повече усилия. Изтласкването на грижовния труд извън ежедневието на нуклеарното семейство в западноевропейските държави, заради трудовата заетост на посветените в миналото на домакинския труд съпруги и прехвърлянето на грижата за дома, децата и възрастните към наети за тази цел работнички мигрантки, прави символичната стойност на този труд още по-ниска. По този начин на работничките им се налага да полагат още по-големи усилия, за да получат как-

то лично уважение, така и признание на труда си, което прави по-интензивен и без това сложния и тежък труд, който извършват: *„Във Франция също има подобно отношение, но аз се убедих, че когато спечелиш доверието, когато си коректен, когато не се пестиш и хората отсреща ти повярват, тогава отношението към труда ти е различно. [...] Та, смея да кажа, че във Франция съм си извоювала правото да работя с достойнство професията, която се приема не насериозно като цяло“* (P18, **надомна работничка в западна държава**).

Тук е важно да отбележим как емоционалната ангажираност и професионалната отговорност, както и чувството за морална удовлетвореност на респондентките, която разгледахме по-горе, контрастира с недооценяването и недоплащането на вида труд, който извършват. Както отбелязахме, грижовният труд понякога се възприема като дълг и призвание, което нормализира тежките работни условия на саможертва и експлоатация. Емоционалният труд и психологическият товар са допълнителна тежест, която е следствие от социалния характер на грижата за други хора.

Многократно различни респондентки споделят по един или друг начин, че работата им излиза отвъд границите на конкретните задачи, присъщи на съответната професия, и им се налага да влизат в повече от една или две роли. Лични асистентки, полагащи грижа в домашни условия например, често изпълняват функциите на медицински сестри (мерят кръвно, дават лекарства, сменят катетър, лекуват рани), както и на рехабилитатори, психолози и администратори – освен задължителните отчети за лични асистенти, те също се ангажират със задачи като събиране на пенсиите на хората, които обгрижват, и попълване на техни документи. В институционалния контекст също се стига до подобно изпълнение на допълнителни задачи, макар и по-ограничено от грижата в домашни условия: медицински сестри влизат в ролята на болногледачки или на преподаватели, когато има нови млади попълнения в екипа (P27, **медицинска сестра и социален патронаж**). Помощник-възпитателки влизат в ролята на ресурсни учителки и се налага сами да се образуват за адекватни подходи към деца със

специални потребности (**P26, помощник-възпитателка в детска градина**), без това да е отразено в длъжностната им характеристика, нито в заплащането. В други условия всяка от тези роли би могла да бъде извършена от отделен човек, специализиран в конкретните задачи, както и някои респондентки в чужбина (**P18, надна работничка в западна държава и P24, болногледачка в западна държава**) разказват, че се случва при тях. В местната реалност виждаме, че тези професии включват голямо разнообразие от дейности, изискват широк спектър от различни умения и множество специфични знания, което само допълнително изостря несправедливостта от ниското заплащане, което получават, и отново показва колко подценен е този труд на обществено и икономическо ниво у нас.

## 2. Социално-икономическа уязвимост, миграция и социално възпроизводство

Нашето проучване разкри определени обстоятелства, които поставят работничките в различни ситуации на уязвимост, свързани с насилието на работното място, миграционния им статус и семейната ситуация. В тази секция извеждаме на преден план някои от механизмите на тези уязвимости, като се спираме на проблемите, свързани със спецификата на работа, насилието и съдебната отговорност на работното място, миграцията и очакванията към работничките като жени (и българки). Много от тези обстоятелства са структурни, т.е. зададени от икономическите условия, в които функционира не само грижовният сектор, но и пазарът на труда в България и от позицията на страната ни в свят, доминиран от пазарната логика на печалба на всяка цена. Тази логика се прилага и в грижовния сектор, като от това, че грижата е неформална, ненормирана, прелива от трудовата в личната сфера и от локалния контекст в миграционни процеси, следва, че хората, работещи в този сектор, често понасят различни, преплетени форми на риск, физическо и психическо насилие, тормоз и съдебна отговорност. Много често това означава не само непосредствена лична уязвимост, но и такава за бъдещето и близ-

ките на самата работничка. Нормализацията на грижовния труд като „женски“ и нещо, което българките правят особено добре, го вменява като задължение и прави по-трудноразличими границите между трудови задължения и права.

Около 15% от респондентките ни са пенсионерки, повечето от които се грижат за други възрастни или болни хора. През 2023 г. председателката на Асоциацията на специалистите по здравни грижи съобщи, че сред медицинския персонал у нас 63% са в пенсионна възраст (БТА, 2023). През 2024 г. от Синдикат „Образование“ към КТ „Подкрепа“ обявиха, че 10% от учителите са в пенсионна възраст, а конкретно при учителите в детски градини – над 15% (БТА, 2024). В повечето случаи пенсионерките продължават да работят по принуда, *„[з]ащото пенсиите са много малки... Аз, ако имам добра пенсия, дали на 74 години ще отида да работя? И аз имам нужда от почивка. Че през целия си живот съм работила“* (P38, **личен асистент**). Вместо да се радват на достойни старини, пенсионерките у нас биват експлоатирани да запълват дупките в сектори, в които младите хора масово не желаят да се ангажират и от които не могат да се издържат. Освен че има недостиг на кадри във въпросните сфери, респондентките обясняват високия брой пенсионери с ниските заплати и това, че допълват пенсиите им: *„Повече сме пенсионери, защото млад човек не би отишъл за 400 или 500 лв. да работи“* (P11, **работничка в социален патронаж**). Така е и с осигуряването на по-ниска заплата, каквато практика е широко разпространена особено в частни болници: *„те са им много изгодни, защото не им плащат осигуровки... тях ги устройва, но за по-младите не е много окей“* (P13, медицинска сестра).

## 2.1 Насилие, съдебна отговорност и рискове на работа

В някои от колективните трудови договори, най-вече в сектор „Здравеопазване“ и „Образование“, фигурират клаузи против насилието на работното място. Те са резултат от разпознаването на риска от насилие в трудови условия като важен проблем от страна на синдикатите. Тяхната позиция се изразява и на национално ниво – настоявайки за ратифициране на Конвенция 190 на МОТ,

която адресира насилието, основано на пола и упражнено на работното място, както и на международно – чрез сътрудничество с Европейската конфедерация на профсъюзите и публикуване на преводи на различни проучвания и доклади. Въпреки това и предвид всички тези примери в интервютата ни, не открихме информация за ефективни мерки срещу специфичната уязвимост от насилие на работното място особено в надомни условия – нито като организация на труда, нито като отразяване на този риск в заплащането или статуса на работещите.

Отношенията между полагащите и получаващите грижа, както видяхме, изискват не само физическа, но и емоционална работа, свързана с изграждане на доверие и отговорност едни към други, а в много случаи прерастват и в лична привързаност. Опитът на работничките показва обаче как тези отношения могат да бъдат и в противоположната посока. На първо място, с грижа към обгрижваните, някои интервюирани споделят как специфичната уязвимост, особено в случаи на възрастни хора с тежки физически и психически заболявания, поставят обгрижваните в риск от насилие: *„Има много големи злоупотреби там, защото този, който е болен или на легло или с деменция, той няма как да каже или да разкаже. И тия хора са в риск от насилие, неглижиране и какво ли не, това е... и това постоянно се случва, но за това няма свидетели, няма кой да каже“* (P28, личен асистент).

От своя страна, интервюираните нерядко споделят за ситуации на агресия от страна на хората, за които се грижат и от семействата им. Тук забелязахме разлика между работничките в различни видове институции и полагащите грижи в дома. Първите могат да разчитат както на предварително разработени и тествани механизми за адресиране на конфликти, така и на обучения, които са преминали: *„Децата са доста агресивни. Но аз имам такава защитена дипломна работа за агресията при децата и успявам да се справя. Имали сме проблеми с агресивен родител, била съм дежурен учител. Но сме се справяли със ситуацията, не сме стигали до ексцесии. Не се е стигало до побой, не сме допусkali“* (P10, учителка). Докато при работа в дома се забелязва много по-голяма уязвимост и решение на възникнали кризисни

ситуации според конкретния случай и лични взаимоотношения. Освен честото размиване на граници между работно и свободно време в дома като работно място, характерна особеност е невидимостта на трудовите условия, което в немалко случаи е предпоставка за допълнителна уязвимост от некоректно отношение и дори тормоз от страна на работодателите.

■

*„[На тази работа] там бях затворник, не асистент, а затворник. Не ми даваха да излизам навън, понеже ще натисна копчето на асансьора, ще пипна бравата – беше по време на Ковид... Дъщерята и зетът [на болния човек]... ми купуваха всичко, доставяха ми. Не съм се мъчила за храна... Но беше някаква мания. Дори че пуснах водарката – беше дошла жената да засича водата и я пуснах – те ми вдигнаха такъв скандал.“ (P38, личен асистент)*

■

Надомната работа е свързана с допълнителна юридическа отговорност. Някои от нашите респондентки са били обект на съдебно преследване и/или на обвинения за извършване на престъпление във връзка със служебните си задължения, които причиняват проблеми от различен порядък, включително и загуба на работни позиции. Това особено засяга работничките в чужбина, където често липсва каквато и да е гаранция от страна на компанията, която осигурява връзката между болногледачка и пациентите ѝ: „Че аз нямам абсолютно никаква защита от никого. Агенцията те хвърля на кучетата, семейството си гледа личните интереси. И ти си абсолютно хвърлен на произвола на съдбата, трябва да водиш дела, нищо“ (P24, болногледачка в западна държава).

Работещите в миграция респондентки са дори по-уязвими по отношение на условията на труд, по отношение на тормоз и насилие на работното място и расистка дискриминация на база произход: *„В предишното семейство имаше една дама, която беше изключително властна и дори по фин начин садистична. Тя обичаше да те разиграва, да те унижава с разни реплики, като включително са ме питали в България дали има цветни телевизори, такива неща. [Също] мъжът периодично ставаше груб към мен. И по отношение на задълженията тя просто садистично ме разиграваше, включително мерейки колко тънко съм нарязала моркова... Ти идваш от Източна Европа... не е очевидно, но започваш да го усещаш с годините. Те се мъчат едва ли не, дори на този адрес, където хората не са никакви гадове, зли, колкото бяха на предишния адрес, но се опитват така да те манипулират, че ти да се чувстваш така сякаш ти ежемесечно трябва да си в някакъв активен режим на работа, едва ли не да се чувстваш виновен, ако решиш да починеш, да излезеш... Жената, ако е много претрепана от гадни работодатели в България, тя е смазана психически, няма сили и енергия да се бори... не настоява за нещата, които ѝ се полагат на нея” (P17, болногледачка в западна държава).*

Повечето от интервюираните работнички не чувстват заплаха от евентуална съдебна отговорност във връзка със служебните им задължения. Въпреки това в разговорите по темата те очертаха някои специфики, които произвеждат ситуации на уязвимост на работното място. Например чести оплаквания и заплахи (ако не и реални съдебни искове) идват от страна на родители в детски градини. За учителките, които интервюирахме, причините за този тип ситуации се свеждат до неинформираността на родителите. Затова част от работата им се състои в разясняването и успокояването на родителите. Няма официални процедури за справяне с агресивни или нападателни родители, но учителите в голямата си част вярват, че биха имали подкрепата на ръководството при случай на реална заплаха или съдебно преследване. В един случай, даден като пример от страна на работещата, училището е установило процедура, в която родителите не са допускани на територията на средното училище,

в което тя работи, което избягва „хаоса“ на безредния достъп (P21, учителка).

## 2.2 Дългосрочна и семейна уязвимост при миграция

Миграцията присъства в разказите и на работещите в България като далечна или по-близка възможност понякога защото единият съпруг вече работи в чужбина, често под принуда от справяне с натрупващи се домакински дългове, кредити или с издържането на децата: „[Не съм мигрирала], искало ми се е, когато бяхме на вересии, на заеми... ти без да искаш, чудиш се какво да правиш, за да ти се оправи положението“ (P25, учителка в детска градина).

„С тази специалност [личен асистент] съм се занимавала по принуда, защото трябваше да замина някъде да помагам на децата ми, тъй като съм сама от 83-та година и трябваше, децата са ми добри, но парите не стигат. Имаше студентка, трябваше да я изучим и заминах... била съм 24 часа на работа... Всяка една жена, която е отишла за асистент, гледа да помогне на децата. Ние сме такива, българките, помагаме докато сме живи – на децата си.“ (P38, личен асистент)

Добре документиран на европейско ниво е фактът, че повече от една трета от жените домашни работнички, нямат право на отпуск по майчинство, сродни права и надбавки, а в някои държави от Съюза грижовните работнички нямат право на обезщетения за безработица (Европейски парламент, 2015). И докато

в работоспособна възраст западните държави са разглеждани като възможност за получаване на високи доходи (не срещнахме друг тип мотивация сред грижовните работнички, които интервюирахме от чужбина), то с напредването на възрастта завръщането в България се разглежда като по-сигурната опция: *„И се прибрах, защото вече съм на години и се притеснявах да не се случи нещо с мен в чужбина и децата няма да могат да ме приберат“* (Р38, личен асистент). Така работата в чужбина се разглежда като дейност в полза на семейството (или в някои случаи на личното развитие), но тя не предоставя възможности за разгръщане на пълноценен социален и културен живот и изграждане на трайни взаимоотношения с приемната държава. Този модел е изключително изгоден за държавите, в които се трудят работничките, тъй като те се възползват от работната сила на жени, които обикновено пристигат сами, нямат голям избор, освен да фокусират живота си почти изцяло върху работа и напускат при приключване на работоспособността си.

Интересен момент по отношение на работата на социалните работнички е значението на миграционните процеси за хората, с които те работят. В различни моменти от разказите на някои от тях се появи темата за миграцията на хора в трудоспособна възраст, чиито деца или възрастни родители попадат в социалната система поради липсата на подкрепа от семейството или в случая с децата – поради безпризорност. Изследвани са вече и случаи, в които при миграция средното поколение е притиснато да полага грижа и за внуците си в чужбина, и за възрастни роднини обратно в България (Deneva, 2012). Тук може да откروим въпроса за т.нар. вериги на грижата, при които работнички от източноевропейски страни мигрират и предоставят грижовен труд в семейства в западните страни, докато същата грижа тук се поема от роднини или по друг начин задълбочава чувството за криза в социалната система. Преминаването от една държава в друга, преливането от един вид грижа в друга или съвместяването им представлява натрупване на грижовен труд, което оформя грижата като кариера, макар и в голяма част от случаите недоброволно избрана. По същия начин я нормализира като труд, извършван от жени, тъй като те вече са полагали грижа за членове на семейството си под една или друга форма.

## 2.3 Нормализиране на „втората смяна“ на грижовния труд като женски (и български)

Биографичните разкази на респондентките сочат разнообразие от житейски траектории, водещи към професиите в грижовните сектори. Някои попадат случайно, по препоръка на приятел или заради отворено място; други са привлечени от сравнително добри условия на труд (държавна работа, редовно работно време, отпуски); трети – от голямата удовлетвореност от работата с хора; четвърти – поради произхода си от учителски или лекарски семейства; а пети считат професията си за призвание, към което винаги са се стремели. Други са решили да „пробват“ временно, но са останали. За някои пък нуждата да се грижат за човек от семейството е предопределила и професията им. За работничките в чужбина обаче работата в грижовните професии се възприема като единствена възможност – те отиват там с нагласата, че ще станат болногледачки. Липсата на възможности за финансова обезпеченост на семейството и сигурност за бъдещето на децата им в България заради ниското заплащане е причина за миграцията или обмислянето на такава у повечето респондентки.

Предвид нагласата към работата с хора, в сектора често се срещат „прескачания“ между различни грижовни професии особено когато става въпрос за по-тясно специализирани работнички (например с висше образование по специалността). По време на изследването забелязахме, че при смяна на работата част от останалите интервюирани също се задържат в грижовните сектори заради характера им на феминизирани, но и заради постоянния недостиг на работнички, личната мотивация и осмисляне на работата. Такъв тип запазване се среща и при мигриралите/върналите се от миграция работнички, които също често продължават да се занимават с грижовен труд и в България.

От друга страна, понякога натурализираната представа за „женската“ работа означава и разпознаването на натрупания „стаж“ в домашната среда като нещо, което те могат да правят и съответно да използват като ресурс за реализиране на работната си сила. Особено в случаите на миграция изглежда сякаш процесът е на

почти „естествено“ търсене на жени, които реципрочно съзнават предварително възможността си да се реализират като работещи нещо, което си го могат: *„Отивайки, знаех, че ще трябва да търся работа в обслужването – по домовете, грижа за възрастни хора, за деца. Така че ми беше напълно ясно къде и защо отивам“* (P18, **надомна работничка в западна държава**).

Но именно разпознаването на домашния труд като труд се явява проблем в случаите, в които се стига до конфликт между семейните задължения и „роли“ и кариерното развитие. Понякога семейството служи като единица, в която се преразпределя труда по обгрижването на изпадналите в нужда негови членове и в тази дейност се включват децата, съпрузите, родителите. *„Още преди да започна работа на договор, аз много съм помагала с това, когато съм била вкъщи, защото учех в друг град преди това. Така че не мога да кажа, че го разделям. Това е нещо, което съм свикнала да правя и е част от родовия ми дълг“* (P20, **болногледачка/личен асистент**).

Житейския път на респондентките в сектора често е белязан от появилата се нужда от грижа за близки, а не избор на професия. Феминизацията на някои професии е нормативно определена – например акушерството. В други професии (като медицинските сестри например) има квоти за мъже в специалността в университета, но те рядко се запълват, както споделят нашите респондентки. В трети – например в образованието – има повече мъже, но и този сектор е силно феминизиран. В четвърти, когато грижовната работничка е личен асистент на човек от семейството, често тя и други роднини (жени) поемат грижата за деца, болни и възрастни. С програмата „Личен асистент“ една от роднините получава средства за живеене, докато извършва грижата, но семейството продължава да функционира като едно домакинство с общ пазар, бюджет и разпределение на задълженията между жените вкъщи, като често другите роднини подкрепят финансово личния асистент, тъй като заплащането е ниско.

Част от респондентките отдават разликата в съотношението между мъже и жени на присъщите очаквания към тях. Впечатление-

то е, че дори когато мъже се наемат с грижовен труд, то половото разделение на труда се разделя на „мъжка“ и „женска“ работа. „Мъже кандидати в сектора има, ама: ще сменям ли памперси, ще ме водите ли при жени? Прави, каквото прави месец – два, и се отказва“ (P40, медицинска сестра). Според P07, социален работник в общинска услуга за пълнолетни с увреждания, това се случва заради „стигмата“, наложена от поколения, че жените са по-чувствителни и по-лесно се „скачат“ към обгрижваните хора и проявяват емпатия. Съществува и разбиране, че мъжете не биха се ангажирали с труд като лични асистенти: „Не знам, жените сме по-борбени. По-борбени сме и нас, българките специално, нищо не ни плаши“ (P38, личен асистент). Така често в сектора се нату-рализира не само „женскостта“ на грижата, но и до каква степен женската грижа е натурална българска „черта“.

„С моята приятелка от Полша се поставяме в това – в кутийката на това какво ще работи една жена от Източна Европа във Великобритания. Въпреки че сме там за висше образование... Работиш две седмици и почиваш две седмици. Което означава, че много жени, пенсионерки, пристигат, изработват си смяната за две седмици и се връщат обратно в Южна Африка или Източна Европа и живеят двоен живот.“ (P01, социален асистент, грижа за възрастни хора, за предишната си работа в чужбина)

Подобна символна и практическа нормализация на мястото на източноевропейските жени и българските жени в частност като въдворени в определена обслужваща роля в глобалната верига на грижовния труд, като даващи, но не и заслужаващи и получаващи

грижа. Подобна ситуация поставя обществото ни в неравностойно икономическо отношение – във връзка с това, социоложката от Българската академия на науките Рая Апостолова припомня труда на своя колега от социалистическия период Минко Минков, който пресмята щетите, нанесени на развиващи се държави от източването на труд чрез миграция дори през солидарните социалистически програми и предлага своеобразен данък за мигрантски труд, който да бъде плащан на обществата, от които те емигрират, за да запълни дефицита от труда им (Apostolova, 2023). В този смисъл, за нас е важно да призовем – заедно с Апостолова, в лекция, изнесена пред активисти и синдикалисти в Грузия през 2023, сред които и членки на „ЛевФем“ – за такъв данък, който да бъде прилаган специфично върху грижовния труд. Като начало, подобна политика може да бъде въведена в контекста на ЕС, след това изпитана глобално.

Но нормализацията на грижата съвсем не е само на международно, а и на междуличностно ниво. Когато говорим за неплатена грижа в семейството, тя най-често се извършва от жените. От една страна, към тази грижа можем да прибавим труда по поддържането на домакинството – грижата за децата, готвене, чистене, пране, емоционална подкрепа на останалите членове от семейството. Доста от респондентките ни споделят за някаква степен на споделеност на тези задължения между тях и съпрузите им. Въпреки това често отговорите им съдържат определения за това доколко съпругът им „помага“ за домашната работа. Така или иначе в определени сфери като грижата за децата изглежда тази дейност се извършва преимуществено от интервюираните работнички след края на работния им ден. Този труд се поема и през поколение. *„Свободното време е... когато легна да спя... През останалото време ме държи „адреналина“, защото се грижа за внуците непрекъснато“ (P06, социална работничка).* *„Моят мъж е в особено здравословно състояние. Денят ми на практика започва сутрин с негово обгрижване, през деня той се справя сам, след като съм му подготвила всичко необходимо за деня, и вечерта отново като се прибера започваме отново тоалети, вечери, лекарства, инсулини. За да започна работния ден в 8:30, аз ставам в 5:30. За да мога да се справя във времето,*

*което имам, до тръгването. И така, вечер, вместо да си легна в 9, си лягаме в 10:30, за да приключим успешно деня" (P18, на-  
домна работничка в западна държава).*

От друга страна, когато в семейството има човек с постоянна нужда от грижа, те имат право на личен асистент. Най-често личните асистенти са жени членове на семейството – майка, сестра, дъщеря, внучка. Тяхната минимално възнаградена грижа не спира след края на работния ден и те продължават да изпълняват основна обгрижваща роля и след края на работното време, без това да се мисли като грижовен труд. Някои от респондентките ни, работещи като лични асистентки на човек в семейството си, наемат допълнителен човек, който да ги замести в грижата за болния роднина в извънработното им време (срещу заплащане, по-високо от асистентското им място), за да могат те да работят извънредно и да успеят да изкарат още допълнителен доход и да се справят с допълнителните задължения, изникващи покрай здравословните проблеми на болния. Почивката е невъзможна, защото от общината не могат да осигуряват хора, които да заместят личните асистенти при болест, отпуск и т.н. Други работят на пълен работен ден като болногледачки, а се грижат за болни съпрузи, братя и сестри или родители преди и след работа – ангажирани са с грижовен труд от сутрин до вечер.

### 3. Взаимоотношения на работното място

Както посочихме и по-горе, назоваването на основните проблеми в сектора не представлява трудност за работничките: ниското заплащане, материалната база, прекомерното натоварване, неясното разпределяне на отговорности и задължения, не оценяването на грижовния труд се споменават често в интервютата и са идентифицирани и осмислени по ясен и конкретен начин. Същевременно, посочването на тези проблеми е придружено или с идентификация на индивиди като отговорни за справянето; или на справяне поединично или групово със ситуации, с които

не би трябвало работничките да се сблъскват или борят сами или по неформални пътища; или с чувство за липса на усещане за овластяване и понякога неяснота за идентифициране на субекти или начини на промяна, които често се дължат на променливата политическа и икономическа обстановка и дифузията на отговорност в сектора. В тази секция разказваме за това как респондентките представят проблемите си и как си представят евентуалните им решения през призмата на по-мощни промени. Тук основният въпрос е не само от какво има нужда секторът, но и доколко овластени се чувстват самите работнички и каква е представата им за мобилизация.

### **3.1 Солидарност, отчуждение и колективна самоексплоатация**

Освен отношенията с работодатели и получатели на грижа, взаимоотношенията с колеги са важен елемент, който формира работната среда. Данните от интервютата очертаха три тенденции в този аспект: изграждане на стабилни и солидарни отношения, липса на контакт и на последно място, отбягване и враждебност към колеги.

На първо място, тези, които работят във формални контексти с ясен договор, работодател и колегиална общност, често успяват да формират отношения, основани на подкрепа, отделяне на време за изслушване, взаимно разбирателство и оказване на помощ. Този вид отношения, освен междуличностен комфорт и спокойствие на работното място, осигуряват и ефективно изпълнение на работата: *„Всичко си споделяме. Много сме близки, понеже сме малко, страдаме от едно и също, неизбежно е“ (P29, учителка в ясла).* *„Точно щото се разбираме и това е най-важното – колегите да се отзовават, когато ти е трудно. Дватамата учители, които работят, трябва да се стиковат. Ако единият бяга, групата не върви. Дори лелята, дори учителят, единият да мръдне и край, не върви“ (P26, помощник-възпитателка в детска градина).*

Както споменахме по-горе, недостигът на персонал, нерегламентираните понякога задължения и почивки, както и проектният характер на някои работни места водят до възникване на задължения, които са далече от длъжностната характеристика. В подобни ситуации се разчита на самоорганизацията, инициативата и координацията между работници за свършване на дадена задача, макар и това да означава извършване на съвсем различен труд, пропускане на почивки и неизползване на болнични дни: *„Ами както аз понякога върша неговата работа на общия работник, ми се е случвало доста често примерно да кося навън или да копая дупки – защото ние в момента имаме проект за озеленяване на детската градина, в който моите учителки участват. И просто трябва да помагам, няма как и копам дупки и така!“* (P26, помощник-възпитателка в детска градина).

Някои от респондентките свързват това задружие с вида работа, която изпълняват. Емпатията, грижата и отговорността като централни елементи на професията и на отношението към получателите на грижа се пренасят и към колегите. *„Ами те много ми помагаша. Аз оцелях и на гърба на колегите си: те наистина ме изтърпяха, когато се е налагало, са променяли отпуски дори... Това е неформалната подкрепа, която те са ми оказвали“* (P28, личен асистент).

В други случаи обаче отговорността към колегите и работното място може да доведе не само до самоексплоатация, както видяхме по-горе, но и до загърбване на грижата за собственото здраве и нормализирането на нарушаване на трудови права.

■

*„На мен ми се наложи да отида на лекар в  
понеделник – една седмица идвах на работа  
болна с кашлица, тъй като нямаше кой да ме  
замести. Директорката също беше отпуска.  
Аз нямаше как да отида на лекар, не исках  
да оставя колегите си да работят сами...  
З болнични е по-трудно. Не ти го казват  
директно, но ако не си на легло, не си взимай  
болничен“ (P29, учителка в ясла)*

■

Втората тенденция, видима най-вече в случая на надомните работнички и тези, работещи на частно с индивидуални клиенти, е липсата на контакт с колеги. Изоляцията в индивидуализираната връзка работничка – получател на грижа – дом създава сериозни трудности за свързване и поддържане на контакт с други работнички в същото положение. С някои изключения на работнички мигрантки, които разглеждаме в следващата секция, респондентките споделят, че нямат контакт с колеги или пък той е много ограничен: *„Нямам колеги. Споделях и доста споделям със семейството, в което работих. С майката и бащата, но колеги нямам... Не познавам и други детегледачки, лично не. Затова и ми е трудно да отговоря на този въпрос [за колективни действия за по-добри условия на труд], защото нямам нито един човек от обкръжението си, който да прави същото, което и аз“ (P04, детегледачка).* *„С други асистенти се виждам само когато в началото на месеца ходим да оставяме тези отчети в общината“ (P20, болногледачка/личен асистент).*

Третата тенденция, която интервютата показаха, е известно недоверие, отбягване или дори враждебност между колеги. Извън междуличностните отношения и конфликти, които могат да възникнат на всяка работно място, е интересна връзката между закриването и фрагментацията на обществени услуги и задъл-

бочаващата се дистанция между различни профили грижовни работници, които остават на терен. Техните отношения в този контекст показват затваряне в собствения професионален ба- лон и известна конкуренция за ресурси, както и отговорност за по-голям брой потребители на социални и здравни услуги. Особено показателно е скъсването на връзки между социални и медицински работници при обгрижване на нуждаещи се и от двата вида консултации. Недостигът или съкращаването на определен вид грижа, която продължава да е необходима, води до ситуации на конфликт.

В здравния сектор обтегнатите отношения се дължат също и на усещане за вътрешносекторни йерархии. Те се забелязват особено ясно между медицински сестри и лекари, като отра- зяват феминизирането на професията на медицинските сестри и разликата в заплащането: *„[П]ри нас, здравните работници, институцията, с която сме свързани, е никаква. Тоест, ние нямаме правомощията да отидем и да помолим едно направ- ление да вземем... личните лекари смятат, че ние им взима- ме хляба. [Пациентите], като изляза, аз, сестрата или някоя друга сестра, почват да вият, да недоволстват. В момента, в който излезе доктора (възторжено) „Ох, докторее! Толкова се радвам, че те виждам!“ И няма грам недоволство... А от ле- карите, лично аз не съм усещала това... но слушайки другите колежки – неуважение, пренебрежение, на моменти чак гавра [с медицинските сестри]“ (P31, медицинска сестра и патро- нажна грижа).*

Интересна е ролята, която миграционните процеси играят в пре- одоляването на дистанцията и бариерите за контакт с колеги. Ра- ботещите и/или работилите в чужбина, полагащи грижовен труд в дома на клиентите си, споделят, че активно търсят контакт с ко- лежки и/или сънароднички, които могат не само да ги ориенти- рат в специфичните културни особености и работни условия на държавата, в която живеят, но и с които да споделят за проблеми в работата или нарушаване на трудови права. От своя страна, агенциите за наемане на персонал, в ролята си на посредници между индивидуалните работодатели и работнички, не одобря-

ват или дори открито се противопоставят на тези контакти под предлог, че създават възможност за конфликтна работна среда: „Тук има една такава динамика, [агенциите] гледат много да избягват контакти помежду ни, но не могат да ги забранят, да ги избегнат, разбира се, защото започват конфликти, клюки... Но иначе колегите си се виждат. Има колежки, работят с коли, събират три – четири, с които общуват, и ходят някъде” (P17, **болногледачка в западна държава**). „Не мисля, че ако има синдикати, ще има някакво подобрение. Просто така са направени нещата, че агенцията да има власт над това ти дали да имаш работа или не” (P24, **болногледачка в западна държава**). Така, макар понякога работничките да поддържат приятелства с други сънароднички, да обменят опит, съвети и оферти за работа, властта на работодатели и агенции над индивидуалния им труд не позволява общата опитност и изградените отношения да се трансформират в социално движение.

### 3.2 Индивидуализиране на проблеми и решения

Освен увеличението на възнагражденията, единодушно посочено като главна промяна, която е важно да бъде осъществена, проблемите, назовани от респондентките, се разделят на две основни групи: от една страна, се посочват конкретни проблеми, свързани с индивидуалното работно място на интервюираните и идеи за решенията им, а от друга – се набелязват структурни проблеми и социални актьори/субекти, които могат да повлияят върху тях.

В първата категория се отличават искания за подобрения на материална база, оборудването, наемане на повече персонал, опростяване на административни процедури. В тези случаи става въпрос за промяна под формата на решение на конкретни проблеми – материални, комуникационни, логистични, преразпределяне на задължения и др. В този смисъл, така както е описано и в секция „Синдикати и самоорганизация”, в много случаи предпочитаният метод за подобряване на трудови условия са лични, директни контакти между работник – ръководител, включващи молба, излагане на проблема и предлагане на решения.

В продължение на това работничките по-скоро търсят решения на проблеми на работното си място самосиндикално, като предпочитат да се обърнат директно към ръководството (сами или заедно с колеги), отколкото през синдиката: „Споделям с ръководството най-вече, с директора специално, със зам-директорката не толкова“ (P12, учителка). „По принцип ръководителят е този [в] даденото звено, към който трябва да се обърнем и... ръководителят е този, който на местно ниво взема решения“ (P07, социална работничка в общинска услуга – пълнолетни с увреждания).

„За всеки проблем от всяко естество бих се обърнала към директорката: дори тя самата да не може да помогне, ще задвижи нещата, ще ме насочи към някого. Може би е възможно да потърся помощ и от другаде, например от синдикат, но в момента работя на място, на което ще се обърна към директорката.“ (P22, акушерка в общинска ясла)

Ефективното решаване на проблема от страна на ръководителя, от своя страна, често се обяснява с негови/нейни морални и лични качества и комуникационни умения: „Ако имаме проблем в работата или сме недоволни от условията, казваме на директорката и диспечърката, които отговарят. Особено директорката е много съвестна жена, която за всички знае, намира време да разговаря с нас – как са потребителите, как са пациентите. Тя винаги се отзовава. Много е мила жената. Има отношение към персонала“ (P11, работничка в социален патронаж). В частния сектор ролята на ръководителя като определящ условията на труд и евентуалните промени при недоволство от страна на персонала е още по-подчертана: „От кого зависи да се променят тези неща? [О]т самото ръководство, което е един човек. Ние рабо-

тим по негов модел. Защото, като отвориш частна градина, имаш ясна представа как трябва да се случват нещата, имаш си бранд, метод на работа, това се промотира на родителите” (P29, учителка в ясла).

### 3.3 Обезвластеност, изменчивост на контекста и разсейване на отговорността

Изказването на тези проблеми е придружено с чувство за липса на овластяване и понякога неяснота за идентифициране на субекти или начини на промяна: „Ако можех да променя нещо на работното място: повече толерантност и уважение... Ама не знам как могат да се случат тези неща. Отгоре нищо не правят, така че не знам кой би го променил” (P03, помощник-възпитателка в детска градина). Това чувство за политическа немощ и липса на мотивация за участие в мобилизации е обяснено с примери за неуспех на предишна/скорошна колективна организация.

„Тази несправедливост, която се установи у нас, това безредие, беззаконие, неспазване на закони, на обществен ред. Но съм стигнала до извода, че не зависи от мен – не че не зависи от мен, а може би аз съм виновна, че не участвам в такива протести. Но и те не водят до някакъв значим резултат. Всичко минава, забравя се и пак се повтаря отново. Няма ред в нашата държава.” (P36, личен асистент)

Нестабилната и непредвидима политическа обстановка също допринася за усещането за несигурност и трудности в ориентирането към промени, невъзможност за дългосрочно планиране и осъществяване на контакт с институциите и съвместна работа с определена цел за промяна. „Или трябва нещо кардинално да

се промени, не виждам как ще стане [в тази] несигурна обстановка: няма стабилност в политическата обстановка. Ако има стабилност, ще има промени, а те, като непрекъснато се менят и министри и тук в регионалния инспекторат – един започне да прави промени, дойде друг, спре ги. Ако има стабилност, ще могат да се направят някои неща" (P12, учителка). „Трябва да се влиза във връзка с отговорните хора. Лошото е, че при нас се сменят като дъжд. Тоя днес е министър, утре не е. Такива организации не могат да влизат дълготрайно да работят с тези хора, а трябва да се работи дълготрайно в тази посока" (P37, личен асистент).

Някои респондентки идентифицират властовия субект, към когото могат да бъдат отправяни искания, но по-скоро като институцията, която би могла да направи стъпки към промяна и от която се очаква проява на инициатива, а не институцията, към която да се обърнат и от която да изискат работещите в сектора. Част от респондентките се идентифицира ясно с този тип решения отгоре надолу, които произлизат от разбирането за отговорността за промени като функция и задължение на институциите, правителството: „[П]ромяната зависи от Министерството за социална работа" (P33, социална работничка). „[О]т държавата, от министърът на здравеопазването, касата, парламента. Нещата зависят от главата. Това са институциите, които трябва да работят за хората. Пак казвам за синдикатите – при нас е така, че не можеш да надигнеш глава, защото биваш уволнен" (P37, личен асистент). „Откъде трябва да започне? Ами пак трябва да тръгне отгоре. Някой, който има желание. Не да пише само... нали, закони и да маха... Защото в този закон, много от нещата, които бяха наредени, се промениха, обаче... не знам. Не знам кой ги пише. Дали този, който ги пише, буквално дали въобще е слязъл долу на терен. Защото, ако не е от законодателя, трудно някой ще приеме. Защото ти не можеш да го направиш, при предположение че ще дойде проверка от агенцията, която се създава, нали, за да ти прави проверка. И като ти дойде проверка, тя иска това и това и това" (P06, социална работничка в общинска услуга – подкрепа за деца).

## 4. Синдикати и самоорганизация

Друг специфичен момент, за който говорим в тази последна секция на доклада, е разликата във вида труд в грижовния сектор и особено мястото на извършването му, което прави синдикализирането и/или организирането на някои от трудещите се по-трудно от на други, което се отразява на условията им на труд и нива на уязвимост, описани по-горе. Респондентките, които споделят, че са членове на синдикат, са основно заети в държавни и/или общински институции като училища, детски градини, домове за възрастни, болници и в социалните услуги, докато несиндикализираните основно работят като детегледачки/болногледачки, лични асистенти, извършители на патронажна грижа в дома или са заети в частни детски градини и училища. Всички назовават проблемите много директно и често виждат властимащите (правителство, министерство, работодатели) като основен проблем в сектора, но с изключение на синдикалните лидерки, които предпочитат консенсус, компромисни решения и рядко конфликт, не се усещат овластени да променят нещо в условията си на труд и уязвимостта си.

### 4.1. Яснота за проблемите и назоваване на пречките за решението им

Що се отнася до възможността за идентификацията на проблемите и потенциалната мобилизация, интересни са отговорите, в които се появява противоречие между неовластеност на практика, от една страна, а от друга – осъзнаване на силата на мнозинството, призоваване на образа на задружието, масовостта, но като абстрактна идея и/или идеал. *„Трябва всички да се вдигнем, но в България няма кой да го чуе това... пък и ние нищо не можем да направим, десет човека – ние сме дупка в морето“ (P36, личен асистент).* *„За заплащането и осигуровките трябва да има жалби, бунт, протести, петиции... но не съм чувала да има желание от детегледачките да вдигат бунт. По този въпрос си мисля, че това не би се случило от тях самите“ (P04, детегледачка).*

Тук е важно да отбележим различните възможности за колективна мобилизация в различните сектори на грижовния труд, както и разликите по отношение на обществената чувствителност и евентуална подкрепа в случай на колективни искания. Високото ниво на синдикализация в публичния сектор е предпоставка както за по-лесното постигане на периодични увеличения на възнаграждението чрез механизми на колективно трудово договаряне, така и за мобилизационна готовност в случай на нужда. Особеностите на различните сектори, свързани с обществения престиж на професията, възможностите за контакт, подкрепа и организиране на хоризонтално ниво между колеги и потенциалът за организиране на протестни действия влияят силно върху начина, по който работничките назовават и адресират професионалните си проблеми и по който разбират своята роля и възможност за влияние в решаването им. В този смисъл, най-непривилегировани са работничките, които извършват грижовен труд в дома и в миграция, тъй като към изолацията на работното място се прибавя и личната, юридическа, финансова несигурност, произлизаща от миграционните процеси.

Много от жените добре осъзнават дългите и трудни процеси, които трудно биха довели до единни и лесни решения, както и че всяко решение ще бъде осуетено от тези, които държат властта.



*„Стара истина е, че този, който държи парите и властта, той доброволно няма да направи отстъпки в полза на хората, които трябва да му работят или трябва да обслужват съответните сектори. Без борба няма да стане!“ (P17, болногледачка в западна държава)*



*„Протести срещу определено управление, наглостта на политиките, пренебрежението, присмеха. Затова не виждам, макар че лично аз смятам, че в един момент може би трябва да се хванат автоматите и да има ефект някакъв“ (P31, медицинска сестра и патронажна грижа).* *„Но това е също игра... икономическа игра между НПО-тата, държавните структури и така нататък. И политическа игра, и държавническа. И някъде измежду тези вторични интереси и ползи... понякога, нали, си викаме „Този човек всъщност си има негови лични ползи и той ме използва мене“ (P28, личен асистент).*

## **4.2 Членство в и позициониране по отношение на синдикатите**

За повечето синдикализирани респондентки, синдикализацията и натискът, който един синдикат може да окаже – чрез стачка или по друг начин – води до извоюване на по-добри условия на труд, както и за усещане за защита на работничките: *„[Учителската стачка] обърна много неща, след нея заплатите се вдигнаха много повече. Преди това е имало случаи при които по 3 – 4 месеца не сме взимали заплати, но след стачката се въведоха тези бюджети, с които всяко училище разполага и това е чудесно“ (P09, учителка в детска градина).* *„Ако нещо се случи и работодателят иска да ме изгони от работа – аз отивам в синдиката и казвам примерно, че според мен не е нормално той да ме уволнява. И аз имам закрила от там“ (P26, помощник-възпитателка в детска градина).*

Сред тези, които са членки на синдикати, обаче има сериозно деление между активните членове на синдиката и неактивните, които усещат, че участието им е проформа и има ограничени дивиденди от членството им като допълнителни дни отпуск: *„[П]о-вечето членуваме заради осемте дни, където получаваме повече отпуск“ (P35, помощник-възпитател в детска градина).* Не всички обаче се възползват от тези и други прерогативи на членството си: *„Ами, не че няма смисъл [членството]. Знам, че има допълнителни дни, които може да ползваш като отпуск, но това е. Никога не съм имала нужда от допълнителен отпуск... и*

за това не съм била към синдикат” (P03, помощник-възпитател в детска градина).

Прозира и липса на доверие в синдикатите, които често не се привиждат като основен двигател на защита на трудовите права и борбата за по-добри условия на труд: „Във всяко едно училище синдикалният лидер е човек на шефа. Няма институция, където да не е така. Тази роля на синдикатите е още от време оно, исторически още: те защитават председателя, синдикалния лидер, но не и работника” (P21, учителка). Това отношение е често свързано с пасивно членство сред редовите членове, при което работничките нямат установени преки отношения или взаимодействия със синдикалните структури, както и изграден рефлекс за колективни действия.

В това да търсят правата си по-скоро самосиндикално, отколкото през колективно действие, тези работнички членки на синдиката не се различават особено от несиндикализираните респондентки: „[М]алката ми победа беше над общината: почнах писмени молби за отпуска или да ми бъдат изплатени по член не знам си кой си. В смисъл, научих си веднага правата, трудовите” (P28, личен асистент). „Първо бих потърсила подкрепа от колежки може би и след това бих се обърнала към ръководството” (P32, учителка).



„Ако имам проблем, ще се обърна към директорката и диспечърката, които отговарят. Особено директорката е много съвестна жена, която за всички знае, намира време да разговаря с нас – как са потребителите, как са пациентите. Има отношение към персонала... В Общината имат синдикат, но ние не сме търсили. Тук достатъчно правят среща със синдиката.” (P11, работничка в социален патронаж)



Респондентките, които изказват по-положително отношение към синдиката си и го смятат за по-скоро ефективен, са често по-активни членове, включително заемат лидерски позиции като например представителки на синдиката на местно ниво. Като такива те имат пряко взаимодействие със синдикалните структури и поглед върху механизмите за оказване на натиск върху работодателите: *„Много съм доволна от тях [синдиката] като подкрепа, отношение, всичко. Всяко нещо, с което съм се обърнала към синдиката, техният юрист пише всичко, прави всичко. Дори нещо аз да искам от моя работодател, само му казвам... Когато е за нещо голямо – то излиза от синдиката, а в някои случаи викам мен пиши – като ме видят, се стряскат повече“* (P02, социална работничка).

В този смисъл обаче тези респондентки не виждат силата на синдикатите основно в потенциала им за конфронтация с управляващи и работодатели (чрез стачни действия например), а по-скоро в установените механизми за договаряне на местно и национално ниво. Но тези механизми могат често да бъдат неформални и съответно да зависят от лични отношения между представители на синдиката и директори/управители на институции. *„Ако имат някакви проблеми, било към управителката, значи в качеството на председател тя има право да направи работна среща между работодател и синдикат. И се издава становище, директорката казва какво е изпълнимо и какво не е в нейна компетентност. И вече се правят едни договорки и се стига до консенсус и това е... като седнем да се разберем, тя [директорката] поема ангажимента. Не се стига до такива сериозни конфликти“* (P08, санитарка в дом за възрастни).

От друга страна, синдикалният опит от друга държава може да подсили чувството за овластеност по отношение на търсенето на собствените права, дори и в ситуация на усилена уязвимост и липса на структури и механизми за колективна защита. Една от болногледачките в западна страна например споделя, че именно синдикалният ѝ опит от времето, когато е работила в България, я е мотивирал да проучи по-сериозно договора и правата си в чужбина и да ги отстоява: *„Страхът, че съм на непознато мяс-*

*то, опитът ми в България, членувах в „Подкрепа“, имах връзки, познанства и приятелства с ляво настроени хора, профсъюзни дейци, които през годините на великата ни демокрация... [Д]обрините не се спускат от небето, ти си в една динамика, в която постоянно трябва някак си да ги отстояваш“ (P17, болногледачка в западна държава).*

Други респондентки правят връзка между трудовите и гражданските права на работещите в чужбина, показвайки как дискриминацията на база произход влияе върху трудовите права и върху ролята на синдикатите за мигрантите: *„Просто трябва да се направят правата на жените, които идват от Източна Европа, като правата на хората тук... Когато хората тук знаят, че ние имаме равни права като техните, ти винаги можеш да се обърнеш към синдикат. А когато те имат този страх, че ще се обърнеш към синдикат, няма да злоупотребяват с теб. Така, както не злоупотребяват със собствените си хора“ (P24, болногледачка в западна държава).*

Синдикализацията е също важна и за изграждане на солидарност между различни сектори и увеличаване на мобилизационния потенциал на работничките, тъй като членството и трупането на опит в синдикат имат потенциал да доведат до *„разширяване на ми-рогледа на човек“ (P07, социална работничка)* и на чувствителността по отношение на проблемите не само в своя подсектор, но и в други свързани сфери на грижовния труд: *„[Човек] вижда, че не е сам. Просто синдикатът... обединява от различни отрасли хора“ (P07, социална работничка).*

Често обаче липсата на интерес към синдикализация е и функция на това как работничките виждат труда, който извършват – в дома, индивидуално и неформално, спрямо близки. Някои от тези жени са пенсионерки и виждат този труд като начин да припечелят нещо „отгоре“ и да имат по-социален живот: *„Ние, понеже сме пенсионерки, чувстваме, че... важното е да не сме вкъщи“ (P11, работничка в социален патронаж).* Други виждат условията си на труд като въпрос на лична организация, тъй като извършват съответния труд в собствения си дом или в този на близки: *„как*

да преценя условията на труд – те са такива, каквито аз си ги създам” (P36, личен асистент). В този смисъл, някои от респондентките въобще не привикват синдикатите, синдикализацията и въобще отстояването на трудови права чрез някакви колективни действия като релевантни за тях и затова често и не търсят информация – „честно казано не, не се бях замисляла” (P20, болногледачка/личен асистент); „просто това никога не ми е минавало през главата като идея” (P23, личен асистент).

#### 4.3 Отношение към протестни действия и други форми на (само)организация

До ефективни стачни действия като цяло рядко се стига и в най-добре синдикализираните грижовни подсектори като тези на учителите, като много от респондентките дават за единствен пример учителската стачка от 2007 г. По-често синдикатите организират символични стачни действия. Редовите членове обикновено нямат активно участие в организирането им (или във вземането на решение за организирането им), но от тях се очаква да „реагират” и да се „включат” в действия, които обикновено се организират по по-централизиран и йерархичен начин: „Включваме се, когато има. Готови сме да отреагираме. Те ни подават и ние сме насреща” (P07, социална работничка в общинска услуга – пълнолетни с увреждания). Тези и други опити като подаване на писмо, петиция или жалба невинаги са с успешен или незабавен резултат. В случая на социалните работници е прието увеличение на годишния платен отпуск, което ще влезе в сила от юли 2025 г., но към момента на интервюто това още не беше изяснено: „Работещите в социалните услуги, които са към „Подкрепа”, бяхме направили една среща в окръжния град. Направихме примерно предложение за отпуските и го изпратихме. Никакъв резултат. Нищо” (P06, социална работничка в общинска услуга – деца с увреждания). Дори да няма желания краен резултат, някои респондентки все пак имат положително мнение за протестните дейности: „Най-малкото, че така се дава смелост на останалия персонал да отстояваме нашите позиции, което за мен е всъщност голяма стъпка. Да не търпим това положение, в което се намираме. И така, по-голям вой на

нещата, докато не си извоюваме това, което искаме" (P27, медицинска сестра и социален патронаж).

Едновременно със скептицизма към ефективността на синдикатите и на стачни действия като цяло в техния собствен сектор, синдикализираните респондентки по-скоро споделят примери за участие в други солидарни дейности и действия като например участие в/подкрепа на протести и подписки на работнички в други сектори, като често това да се случва по инициатива на синдиката: „[Подкрепихме протестите] на социалното подпомагане, когато протестираха. Скоро правихме подписка за медицинските сестри. [Ходили сме на протести, представители от нас в София, но пак е през синдикатите]" (P06, социална работничка). „Това е смисълът – когато един има нужда от нещо, всички да се мобилизират" (P02, социална работничка).

„Винаги, когато има петиция, се подписвам...  
Винаги бих подкрепила [протест на други],  
когато става въпрос за това трудът им да  
бъде оценен достойно. Всеки труд да бъде  
оценен достойно и всеки заслужава да взима  
висока заплата. Като цяло заплащането в  
България е много ниско." (P09, учителка)

От друга страна, от интервютата се вижда че несиндикализираните – често извършващи грижовен труд в индивидуализиращите и изолиращи условия на дома – са като цяло по-малко склонни да участват в колективни солидарни и/или протестни действия, особено по теми, свързани с условията на труд. Често цитираните причини са липса на време „[Д]остатъчно съм натоварена" (P36, личен асистент), липса на информация – „Не се е случвало да има организиран протест на работници в сферата или аз поне не съм чувала за такъв" (P04, детегледачка), и недоверие спрямо политическите процеси като цяло – „Политика-

та е нещо много сложно и колкото и фасадно да се опростачва, там играят големи игри, големи пари. Аз съм участвала в някакви протести и след това съм била разочарована" (P28, личен асистент).

Синдикализацията, както и участието в по-конфронтивни действия като стачки например, също така са свързани и с големи рискове от репресии, натиск и уволнения. Това прави разширяването на синдикалната защита в грижовните сектори чрез организирането на все повече от работещите в тях особено трудно: „И в нейна опозиция направиха синдикат – този, който е на Александровска – няколко разкошни колеги го направиха с идея за защита и за всички тези неща, за които говорим и в момента, в който свикаха протеста на входа на болницата, всички шефове минаха и казаха – ако посмеете да излезете, утре сте уволнени... А сега, като минаха тези неща, всичките подписваме документ, че абсолютно ни е забранено да говорим за това, което се случва в болницата, докато работим там" (P13, медицинска сестра). Репресиите не винаги пораждат солидарност и съпричастност, а понякога поражда и негативно отношение сред тези, които не прибягват до протест като начин да изразят недоволството си или да се борят за правата си: „Медицинските сестри с протестите... направиха лоша реклама на професията" (P40, медицинска сестра).

Този риск е особено силно изразен в частния сектор: „По едно време работех в един частен завод в малък град. И имаме една синдикална отговорничка, която много защитаваше работниците. На 2 – 3 пъти я предупреждавах, че ще я уволнят. И я уволниха. Намериха цака и я изгониха... По такава причина не съм се занимавала" (P37, личен асистент). „Те няма как да те уволнят, че си бил на стачка, но намират претекст, не знам как са се мотивирали" (P13, медицинска сестра).

Съответно синдикализацията, но и осведомеността по отношение на синдикатите и тяхната дейност, в частния сектор е по-ниска: „Ами не, нямаме [синдикат], тъй като сме частно училище и не знам... опитвали сме се да създадем през годините, безуспеш-

но до момента" (P30, учителка в начално училище). „Нито съм чула за такъв, нито знам някой, който нещо да прави или да членува" (P14, заета в частна детска градина). В държавният сектор обаче не навсякъде синдикализацията е с особена гъстота: при подсектори като този на социалните услуги, които са много разпокъсани, организирането на работещите също среща трудности и не е кохерентно, което води до трудности да се мобилизира целият сектор на национално ниво. Това, от своя страна, води до различни условия на труд в различни общини: „Лошото е, че самите услуги още не са организирани. И във всеки град си е всяка коза за своето. Много от общините не са свързани със синдиката и няма как да се организират" (P06, социална работничка).

Не на последно място, интервюираните често излизаха с виждания за това какво може да се промени в работната им среда. От една страна, исканията, споменати в секция „Условия на труда“, бяха свързани с професионализация, квалификация и споделяне на практики. Отвъд формалното образование, идеи, които бяха споделени, включваха наръчници за грижата и групи за взаимопомощ, където да се обменя информация, защото такава често липсва: „Иначе в интернет търся, но не съм доволна, определено нищо не съм получила, което да ми е помогнало, информацията е оскъдна просто" (P19, болногледачка/личен асистент). Някои от респондентките споменаваха и идеи за мобилни екипи за социална грижа, особено в по-малките и инфраструктурно откъснати населени места, където липсват заместници за хората в грижовните професии. От друга страна, чувахме и искания свързани с по-широка обществена информираност за грижата и грижовния труд чрез национални дискусии, кръгли маси и репортажи. Докато често се говореше за натиск над институциите чрез икономически анализ на сектора и лобиране на политици на местно и национално ниво, особено около планиране на бюджети, респондентките също се припознаваха с термина грижовен труд и споделяха, че искат да чуят, че за него се говори в публичността и то не само в извънредни случаи: „Пропаганда ни трябва, за грижовен труд! По време на пандемията журналистите бяха пред дома, сега ги няма никакви. Трябва журналисти да се ангажират с темата за грижата, да разказват конкретни истории..." (P40, медицинска сестра).

## Заклучение и препоръки

Докладът представя резултатите от качествено изследване сред 40 грижовни работнички от сферите на здравеопазване, образование, грижа за възрастни, деца и хора с увреждания в различни населени места на територията на България. Респондентките бяха интервюирани от екипа на „ЛевФем“ в периода януари – септември 2024 г. и въпросите, които им зададохме, се фокусираха върху условията на труд, преживяванията и борбите на заетите в сектора. Като продължение и разгръщане на изследването на „ЛевФем“ „Грижата като стока“, това проучване намира някои сходни тенденции в грижовния сектор като удължени работни часове; неприемливи условия на труд; липса на прозрачност на заплатите особено в частния сектор, както и осланянето на сектора на неформален труд (Апостолова, Вайсова и Генова, 2019).

Настоящият доклад също идентифицира други проблеми, характерни за този сектор, свързани с различни форми на уязвимост и насилие, включително изтласкването на много жени към грижовния сектор и в трудова миграция поради липса на други начини за набавяне на средства. Освен за условията на труда, изследването обръща внимание и на усещането за признание, на това доколко е нормализирано очакването този труд да се извършва с ненормирано и извънредно работно време и от жени, които извършват грижа и в личния си живот. Назовани са и форми на солидарност и синдикализация, както и за това какво биха искали да променят работничките и какво им помага и пречи в това отношение.

С оглед на тези идентифицирани характеристики на грижовния труд, докладът цели да повиши информираността на широката публика за някои централни проблеми и искания в този сектор. В текста обръщаме особено внимание и на някои особености на сферата, които правят по-трудна, но и много необходима мобилизацията и търсенето на общи трудови права за работещите в него. Най-значимите тенденции и съответните искания за промяна, които идентифицира изследването, са в следните направления:

## **Липса на публична дискусия за грижовен труд, грижовен сектор и грижовен дефицит**

За разлика от други европейски държави, където този дискурс е наложен в публичното пространство и в институционалната и синдикална представеност на грижовните работнички (например великобританския Care Workers Union, CWU), в България липсва разбиране за единност на грижовния сектор, освен като „хуманни професии“, в които от работниците по дефиниция се очаква себеотрицание и дори саможертва. Също така липсва разбиране и единност в общественото мнение относно правото на грижа като човешко право, а и като обществено благо/интерес.

- ⇔ Необходима е информационна кампания за предизвикателствата пред грижовните работнички, която да говори за грижовен труд, грижовен сектор и грижовен дефицит и да поставя искания за финансово възнаграждение и обществено признание на труда в тази сфера.
- ⇔ Необходима е обществена дискусия, която да обвърже правото на грижа и осигуряването му с осигуряването на достойни условия на труд и заплащане както на национално, така и на международно ниво.

## **Ниско заплащане и липса на кадри**

Ниското заплащане е посочено от по-голямата част от респондентите като главен проблем в сектора. Едновременно с това, статистическите данни на национално ниво сочат, че заплатите са не само ниски, но и с голям процент на разлика между мъже и жени. Разликите в доходите варират между професии и длъжности, а наличните данни са на ниво икономически сектори: заплатите на жените са с 9,94% по-ниски в образованието и с цели 31,8% в здравеопазването и социалната работа. Това води до значителен недостиг на работници, които да искат да се занимават дори с формалните и регулирани форми на грижовен труд заради високото натоварване, ниските доходи и формите на насилие и тормоз на работното място. Този недостиг изтласква много от работещите в тази сфера в чуж-

бина поне временно, но и означава все по-високо натоварване за все по-малка и застаряваща група от жени грижовни работници в България, с различни нива на квалификация и прозрачност на назначенията и заплащането.

⇒ Необходимо е да се повиши заплащането на грижовните работници изцяло, но и да се намалят разликите между частния и държавния сектор и разликите в трудовите йерархии в някои сектори, особено здравеопазване.

### **Липса на единни стандарти за договори, образование и квалификационни изисквания в надомната сфера на грижовния сектор**

Бяха установени съществени разлики между изискванията за професионална квалификация, длъжностни характеристики и наличие на възможности за обучение и супервизия, най-вече в условия на надомна грижа. За стандартизация обаче е трудно да се говори, защото неформалният труд е единствен източник за бързо намиране на грижовни работници в семейства в нужда от помощ, но и на поминък за жените, търсещи спешно работа в България и в чужбина, често безработни или пенсионерки, които нямат средства и време за допълнителна квалификация. Усилията за стандартизацията на професионални квалификации и лиценз за практикуване на грижовен труд не бива да са за сметка на самите работници.

⇒ Необходимо е застъпничество за държавна субсидия за грижовна квалификация и професионализация на грижовните професии, особено в надомна среда (Европейски парламент, 2015). То трябва да върви ръка за ръка с мобилизации и застъпничество за подобряване условията на труд, пенсионно и здравно осигуряване на тези, които извършват тази дейност.

**Нормализиране на грижата като женска: широко разпространени разбирания за грижовния труд като „полагащ“ се на жената** – като носителка на „естествени качества“, които я правят по-пригодена към това да полага грижа. Тези идеи не са само предразсъдъци, а имат влияние върху материалните условия на

грижовния труд както на работното място, така и в дома. Резултатът е, от една страна, феминизирането на грижовните професии и недостигът на кадри мъже, от друга – ниското възнаграждение и оценяване на труда, както и недостатъчно добрите условия в споменатите сектори и, на последно място, неравното разпределяне на грижовния труд в дома, който се извършва предимно от жени.

- ⇒ Необходими са усилия за осветляване на неравенствата между половете по отношение на грижовния труд чрез по-ефикасно събиране и представяне на данни, широк публичен дебат и ангажиране от страна на медии, феминистки организации, професионални организации на грижовни работници, синдикати. Необходими са също така ефективни политики, съгласувани в работещите в сектора и техните представителни асоциации и насочени срещу дискриминацията на основа на пол, възраст, етнос и др. с цел разбиване на стереотипите, легитимирането на грижата като особено значим за обществото труд и за предоставяне на адекватно заплащане и достойни условия на труд.

**Грижовен дефицит в развити държави със застаряващо население, който изтласква много работнички в миграция и създава грижовен дефицит за семействата им в България, нормализирайки грижата не само като женски, но и като мигрантски труд**

Миграцията се явява решение за индивидуалните икономически трудности в настоящето, особено с липсата на труд в друга сфера или домакинския дълг, но и източник на уязвимост в дългосрочен план: работничките мигрантки невинаги имат гарантирани здравни и пенсионни осигуровки в чужбина и губят тези в България; изтичането на грижовен труд удря собственото им семейство и деца, оставени на грижите на роднини; нормализира се положението на „българката“ като особено грижовна жена, на която се пада да се грижи за чужди семейства в глобалната грижовна верига.

- ⇒ Необходими са широка обществена дискусия и дейност, които да адресират грижовния дефицит в България. Нормализацията на грижата като „полагаща се“ на българските

жени в глобалната грижовна мрежа трябва да се постави под въпрос и сериозна критика. Необходима е международна кампания, в която България, заедно с други държави, чиито граждани предоставят масово грижа на застаряващите семейства в западните капиталистически държави; нужен е солидарен грижовен данък, заплатен от по-богатите страни, привличащи грижовни работнички, на по-бедните, изпращащи такива, който да запуши пробойната на грижовния труд. Такава кампания трябва да бъде осъществена особено в рамките на Европейския съюз, където български синдикати, НПО и политици имат възможност да отворят темата като централна за мобилизационните си и лобистки усилия.

**Липса на междусекторен диалог, градене на солидарност и общи искания в грижовния сектор като цяло, както и синдикализация в части от сектора, особено при надомните работнички**

Макар някои от професионалните сфери да са синдикализирани и представени в гилдии (особено в образованието и здравеопазването), в останалата част от сектора, особено сред надомните работнички и работничките в частния сектор, до голяма степен липсва синдикално или друго професионално представителство. Дори в синдикализираните сфери в държавните услуги, доста от респондентките, които интервюирахме, се чувстват безсилни и са или безразлични към синдикатите заради ограничената им активност и полезност, или скептични заради близостта им с властимащите на локално ниво. В определени населени места опитът със синдикални действия е свързан с лични или колективни спомени за насилие и репресии при синдикална самоорганизация, което масово отказва работничките да поемат този път. Отвъд вече съществуващите вътрешносекторни представителства, активна координация между секторите на грижата (здравеопазване, социални дейности, образование) за отпращане и защитаване на общи искания по-скоро липсва.

⇔ При надомните грижовни работнички и болногледачките в частност е необходимо да се организира мрежа или гилдия със собствен синдикат и/или интеграция към съществуващо синдикално тяло. Това би позволило да се насърчат формал-

ни и институционализирани пътища за стандартизиране на информацията и споделяне на ресурси като наръчници за грижа, обучения и мобилни екипи за социална грижа. Това организационно тяло, в кооперация с неправителствени групи, синдикати, изследователи и медии, ще е в добра позиция да изнесе такъв тип дейност, потенциално в сътрудничество с неправителствения сектор и особено организации като „ЛевФем“ и надорганизационни формации като Коалиция ГРИЖА (вж. Методология).

- ⇔ В грижовния сектор като цяло е необходимо действащите синдикати и представителни организации да насърчат работническа мобилизация и междусекторна координация за застъпничество на местно и национално ниво. За да подплатят със солидни аргументи застъпническата дейност, са необходими икономически анализи на труда в сектора като цяло и проследяване на това къде и как са изразходвани структурните фондове и бюджетите за грижовен труд.
- ⇔ Наред с тях е важно да се организират и информационни кампании за повишаване на общественото съзнание за трудностите и потребностите в различните сфери на грижовния сектор и лобиране за заплащането и признанието, които се полагат на грижовните работници.

## Анекс: Списък с интервюта

Преди да напишем доклада, имената и населените места на жените, които интервюирахме, бяха анонимизирани, от съображения за тяхната сигурност. Ето кратко описание на респондентките:

- P01 – социална асистентка (грижа за възрастни хора) в столицата;
- P02 – социална работничка в общинска услуга (подкрепа за деца), голям областен град;
- P03 – помощник-възпитателка в детска градина, средно голям областен град;
- P04 – детегледачка в столицата;
- P05 – социална работничка в общинска услуга (подкрепа за деца), голям областен град;
- P06 – социална работничка в общинска услуга (деца с увреждания), голям областен град;
- P07 – социална работничка в общинска услуга (пълнолетни с увреждания), голям областен град;
- P08 – санитарка в дом за възрастни, малък град;
- P09 – учителка (детска градина), средно голям необластен град;
- P10 – учителка (училище), средно голям необластен град;
- P11 – работничка в социален патронаж, средно голям необластен град;
- P12 – учителка (училище), средно голям необластен град;
- P13 – медицинска сестра в столицата;
- P14 – заета в частна детска градина в столицата;
- P15 – учителка в столицата, бивша надомна работничка в западна държава;
- P16 – университетска преподавателка, основателка на програма за обучение на грижовни работнички, голям областен център;

- P17 – болногледачка в западна държава;
- P18 – надомна работничка в западна държава;
- P19 – болногледачка/личен асистент в близост до голям град;
- P20 – болногледачка/личен асистент, малък град;
- P21 – учителка (средно училище), малък град;
- P22 – акушерка в общинска ясла, голям областен център;
- P23 – лична асистентка, голям необластен град;
- P24 – болногледачка в западна държава;
- P25 – учителка в детска градина, село;
- P26 – помощник-възпитателка в детска градина в столицата;
- P27 – медицинска сестра и социален патронаж в столицата;
- P28 – лична асистентка в столицата;
- P29 – учителка в ясла в столицата;
- P30 – учителка в начално училище, голям областен град;
- P31 – медицинска сестра и патронажна грижа в ромския квартал на голям областен център;
- P32 – учителка, голям областен град;
- P33 – социална работничка, малък град;
- P34 – председателка на Съюза на инвалидите, средно голям областен град;
- P35 – помощник-възпитателка в детска градина, село;
- P36 – лична асистентка, село;
- P37 – лична асистентка, село;
- P38 – лична асистентка, средно голям областен град;
- P39 – лична асистентка, село;
- P40 – медицинска сестра в дом за възрастни, голям областен град.

# Използвана литература

## На български:

Апостолова, А., Вайсова, Л., Генова, Н. (2020). *Грижата като стока: Проблеми на грижовния труд в България*. София: ЛевФем.

Българска асоциация на професионалистите по здравни грижи (2024). *Недостигът на медицински сестри, акушерки и други медицински специалисти е един от най-сериозните проблеми на българското здравеопазване, нужни са спешни мерки*. <https://nursing-bg.com/%D0%B0%D0%BA%D1%82%D1%83%D0%B0%D0%BB%D0%BD%D0%BE-%D0%BE%D1%82-%D0%B1%D0%B0%D0%BF%D0%B7%D0%B3/%D1%83%D1%87%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%BD%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82%D0%B5-%D0%B2-%D0%BD%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D0%BD%D0%B0%D1%82%D0%B0-%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%84%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BD/>

БТА (2023). *Около 63% от медицинските сестри в България са на възраст над 63 години, заяви председателят на Асоциацията на професионалистите по здравни грижи*. <https://www.bta.bg/bg/news/bulgaria/422393-okolo-63-ot-meditsinskite-sestri-v-balgariya-sa-na-vazrast-nad-63-godini-zayav>

БТА (2024). *От работещите във всички видове училища учители почти 10 процента са пенсионери или са в пенсионна възраст според Синдиката „Образование“*. <https://www.bta.bg/bg/news/bulgaria/626420-ot-raboteshtite-vav-vsichki-vidove-uchilishta-uchiteli-pochti-10-protsent-sa-pe>

Вайсова, Л. (2022). *Грижа и социални неравенства: Изследване за влиянието на недостига на места в общинските ясли и детски градини в град София върху живота на жените 2021 – 2022 г.* София: ЛевФем.

Денева, Н., Петров, Р. (2016). Деинституционализацията е СКЪПА, но нищо не СТРУВА! Център за независим живот. <https://cil.bg/wp-content/uploads/2020/03/Report-DI-Final.pdf>

Европейски парламент (2015). *Резолюция на Европейския парламент от 28 април 2016 г. относно жените домашни помощници и полагащи грижи лица в ЕС (2015/2094(INI))*. Официален вестник на Европейския съюз. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/HTML/?uri=CELEX:52016IP0203>

Еренрайх, Б., Хохшилд, А.Р. (2004). *Глобалната жена: детегледачки, домашни помощнички и секс работнички в съвременната икономика*. (Прев. Т. Давидова, Цв. Генчева). София: Сиела.

Каритас България (2018). *Домашни грижи за възрастните хора*. [https://caritas.bg/cms/wp-content/uploads/2018/11/Domashni-grigui\\_BG\\_2018.pdf?x48025](https://caritas.bg/cms/wp-content/uploads/2018/11/Domashni-grigui_BG_2018.pdf?x48025)

ОИСР, Европейска обсерватория за здравни системи и политики (2023). *State of Health in the EU. България. Здравен профил на страната 2023*. [https://health.ec.europa.eu/system/files/2024-01/2023\\_chp\\_bg\\_bulgarian.pdf](https://health.ec.europa.eu/system/files/2024-01/2023_chp_bg_bulgarian.pdf)

Масларова, Е., Георгиева, Т. и Кръстев, И. (2020). *Развитие на дългосрочна грижа за зависими членове от семейството/домакинството*. Фондация Фридрих Еберт – България. [https://bulgaria.fes.de/fileadmin/user\\_upload/documents/publications/Dalgosrochna\\_grija\\_BG\\_WEB.pdf](https://bulgaria.fes.de/fileadmin/user_upload/documents/publications/Dalgosrochna_grija_BG_WEB.pdf)

Министерски съвет (2018). *Национална стратегия за дългосрочна грижа*. <https://www.mlsp.government.bg/deinstitutsionalizatsiya-na-grizhata-za-vzrastni-khora-i-khora-s-uvrezhdaniya>

Министерство на труда и социалната политика (2019). *Деинституционализация на грижата за деца*. <https://www.mlsp.government.bg/deinstitutsionalizatsiya-na-grizhata-za-detsa>

КТ „Подкрепа“ (2015). *С делегирани бюджети към приоритет*. <https://www.podkrepa-obrazovanie.com/en/component/content/article?id=1067:%D1%81-%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%B3%D0%B8%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%B8-%D0%B1%D1%8E%D0%B4%D0%B6%D0%B5%D1%82%D0%B8-%D0%BA%D1%8A%D0%BC-%D0%BF%D1%80%D0%B8%D0%BE%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%82>

Михалкова, Е. (2021). *Проблеми на социалните и грижовните работници в Чехия и възможни решения чрез синдикализация в сектора*. В: С. Тетевенски, М. Иванчева, С. Енева, Н. Константинова, К. Дренска (съст.), *Пандемията: Феминистки фронтове* (с. 47–57). София: ЛевФем.

НСИ (2024). *Заети лица и коефициенти на заетост – национално ниво; статистически райони; области*. <https://www.nsi.bg/bg/content/4009/%D0%B7%D0%B0%D0%B5%D1%82%D0%B8-%D0%BB%D0%B8%D1%86%D0%B0-%D0%B8-%D0%BA%D0%BE%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B8-%D0%BD%D0%B0-%D0%B7%D0%B0%D0%B5%D1%82%D0%BE%D1%81%D1%82-%D0%BD%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D0%BD%D0%BE-%D0%BD%D0%B8%D0%B2%D0%BE-%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8-%D1%80%D0%B0%D0%B9%D0%BE%D0%BD%D0%B8-%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%B8>

Попова, К. (2019). *Домовете за възрастни хора в първите години на социализма в България*. В: Колева, Д. (съст.), *Възрастта при социализма: поколения в семейството и обществото* (стр. 34 – 60). София: Център за академични изследвания.

Уницеф България (2021). *Ситуационен анализ на управлението на публичните финанси с фокус върху децата в България*. <https://www.unicef.org/bulgaria/media/12606/file/BGR-Sit-An-Public-Resources-Management.pdf>

## **На английски:**

Apostolova, R. (2023). *Theory and Process of Socialist Migration: Local En-mities and International Friendships in the Vietnam – Bulgaria Relations (1975-1985)*. Labor History 64, no. 4: 406–24. <https://doi.org/10.1080/0023656X.2023.2171376>.

CEDEFOP (2023). *Handling change with care*. European Centre for the Development of Vocational Training <https://www.cedefop.europa.eu/en/publications/9185>

Deneva, N. (2012). *Transnational Aging Carers: On Transformation of Kinship and Citizenship in the Context of Migration among Bulgarian Muslims in Spain*. Social Politics: International Studies in Gender, State & Society, 19(1), 105–128. <https://doi.org/10.1093/sp/jxr027>

EEG (2012). *Common European Guidelines on the Transition from Institutional to Community-based Care*. European Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care. <https://deinstitutionalisation.com/wp-content/uploads/2017/07/guidelines-final-english.pdf>

EIGE (2022). *Gender Statistics Database. Classroom teachers and academic staff by education level, programme orientation, sex, type of institution and employment status*. [https://eige.europa.eu/gender-statistics/dgs/indicator/ta\\_wrklab\\_lab\\_employ\\_selected\\_educ\\_educ\\_uoe\\_perp02/bar/year:2022/geo:BG/isc11:ED1/sector:TOT\\_SEC/sex:M,W/unit:NR/worktime:TOTAL](https://eige.europa.eu/gender-statistics/dgs/indicator/ta_wrklab_lab_employ_selected_educ_educ_uoe_perp02/bar/year:2022/geo:BG/isc11:ED1/sector:TOT_SEC/sex:M,W/unit:NR/worktime:TOTAL)

Mladenov, T., Petri, G. (2020). *Critique of deinstitutionalization in post socialist Central and Eastern Europe*. Disability & Society, 35(8), 1203–1226. <https://doi.org/10.1080/09687599.2019.1680341>

Nenova, G., Antonova, R. (2023). *Children's rights in Bulgaria between theory and practice: The case of the deinstitutionalization reform*. Intersections. East European Journal of Society and Politics, 9(2), Article 2. <https://doi.org/10.17356/ieejsp.v9i2.1126>

„Докладът разглежда изключително важна и слабо проучена тема – труда в сферата на грижата в България. С това той допринася съществено както за напредъка на академичните знания в това поле, така и за повишаването на осведомеността относно необходимостта от подобряване на трудовите условия за полагащите грижи. Особено ценно е, че изследването покрива няколко сектора едновременно, както и опитът за открояване на общи проблеми и паралели между тях.“

Неда Денева, антрополог и социолог

„Този доклад ще е от полза на всеки ръководител от образователната, здравната и социалната сфери – ръководителите на лицензираните доставчици на социални услуги, частни образователни и здравни заведения, синдикати и най-вече на експерти в съответните министерства и комисии в Народното събрание, за да се предприемат мерките, които са изведени в заключителната му част.“

Нина Банкова, експерт в сферата на социалната политика

