



ТРАКИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ – СТАРА ЗАГОРА

МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ

Катедра „Медицинска психология, Социални дейности и Чужди езици“

Петя Николаева Стоевска

СОЦИАЛНО ВКЛЮЧВАНЕ НА ЛИЦА С ТРАЙНО НАМАЛЕНА

РАБОТОСПОСОБНОСТ ЧРЕЗ ТРУДОВА ЗАЕТОСТ

АВТОРЕФЕРАТ

**на дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен „доктор“
в професионално направление „Социални дейности“, научна специалност „Организация
и управление извън сферата на материалното производство (Социални дейности)“,**

област на висше образование:

Социални, стопански и правни науки

Научен ръководител: Проф. Красимира Бенкова, дф

**Рецензенти: Проф. Параскева Манчева Драганова – Факултет по обществено здравеопазване на
Медицински университет „Проф. д – р П. Стоянов“ – Варна**

**Проф. Юлиана Крумова Маринова, дм – Медицински факултет на Тракийски университет – Стара
Загора, к – ра „Социална медицина, Здравен мениджмънт и Медицина на бедствените ситуации“**

Стара Загора

2023

Дисертационният труд е с обем 188 страници и включва 14 таблици, 43 фигури и две приложения. Библиографията обхваща 203 източника, от които 152 са на кирилица и 51 са на латиница. Дисертационният труд е обсъден и насочен за публична защита на Разширен съвет на катедра „Медицинска психология, социални дейности и чужди езици“ на 07.12.2022 г.

Публичната защита на дисертационния труд ще се състои на 10.04.2023 г. в 12.00 часа в катедра „Медицинска психология, Социални дейности и Чужди езици“, Морфоблок на МФ, ет.2, каб. Социален тренинг на Тракийски университет.

Материалите по защитата са на разположение в Научен отдел на Медицински факултет, гр. Ст. Загора, ул. „Армейска“ 11

Обща характеристика на дисертационния труд

Дисертационната разработка изследва възможностите за социално включване на лицата с трайно намалена работоспособност чрез трудова заетост в контекста на актуалните промени в националната нормативна уредба, касаеща хората с увреждания, обществено – икономическа обстановка в ЕО и влиянието на COVID пандемията върху трудовия пазар.

Текстът на дисертацията се състои от въведение, три глави, заключение, приноси, препоръки, библиография и приложения.

Във Въведението са представени актуални статистически данни за рисковете от бедност и социално изключване на хората с трайни увреждания.

В Първа глава е разгледана методологическата рамка на изследвания проблем и ролята на медицинската експертиза на работоспособността като механизъм за диференциация на лицата от този контингент.

Във Втора глава е разгледана международната, европейската и националната правна рамка за социалното включване на лицата с увреждане, вкл. чрез участие на трудовия пазар. Направен е синтезиран обзор на най – добрите европейски и национални практики за осигуряване на възможности за трудова заетост на лицата с функционални дефицити.

В Трета глава са представени и обсъдени резултатите от емпиричните изследвания на мнението на три групи респонденти за нагласата на хората с увреждания да се интегрират в социума чрез труд.

В края на дисертацията са изложени изводи, посочени са приносите и препоръки на автора на научната разработка.

СЪДЪРЖАНИЕ

ВЪВЕДЕНИЕ	4
ПЪРВА ГЛАВА	
Методологическа рамка на изследването на проблема за социалното включване	5
1. Социално изключване и бедност. Социално включване	5
2. Социална интеграция. Социално приобщаване	5
3. Понятията инвалидност, увреждане, социална солидарност, социална недостатъчност, социална държава	5
4. Медицинската експертиза на работоспособността като механизъм за диференциация на лицата с намалена работоспособност	5
5. Профил на лицата с трайно намалена работоспособност	6
	2

ВТОРА ГЛАВА

Нормативно – правна рамка. Практики за социално включване на хората с увреждания чрез трудова заетост

6

1. Международно – правна рамка за политиките за социалното включване на хората с увреждане чрез трудова заетост

6

2. Актове на Европейския съюз в подкрепа на социалното включване на хората с увреждане чрез трудова заетост

6

3. Нормативно – правна регулация на националните политики за социалното включване на хората с увреждане чрез трудова заетост

6

4. Практики за осигуряване на заетост на хората с увреждания

7

5. Национални организации и практики, защитаващи политиките за социално включване на хората с увреждания чрез труд

7

ТРЕТА ГЛАВА

Дизайн на емпиричните изследвания. Резултати и дискусия

8

1. Обект, предмет, цел и хипотези на емпиричните изследвания

8

2. Целева група. Обем, период, аспекти и инструментариум на емпиричните изследвания

8

3. Методи на емпиричните изследвания

8

4. Анкетата като метод на емпирично изследване. Описание на анкетната карта

9

5. Обработка и анализ на данните от емпиричните проучвания. Резултати и дискусии от емпиричните изследвания

10

5.1. Резултати и анализи на емпиричното проучване на нагласите за социално включване на лица с трайно намалена работоспособност чрез трудова заетост

11

5.2. Резултати и анализи от емпиричното проучване за отношението на обществото към проблемите на хората с увреждания и тяхната готовност за социална интеграция чрез трудова заетост

27

5.3. Резултати и анализи от емпиричното проучване на тенденциите в нагласата на работодателите да наемат хора с увреждания

37

ИЗВОДИ

45

ПРИНОСИ

46

ПРЕПОРЪКИ

47

ПУБЛИКАЦИИ ПО ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

48

АБСТРАКТ

49

БЛАГОДАРНОСТИ

5

Въведение

Преходът от либерален към неолиберален икономически модел води до задълбочаване на социално – икономическите диспропорции, до риск от бедност и социално изключване сред някои социални групи. Според Световната търговска организация приблизително 10% от населението на всяка държава са хората с увреждания. Поради занижените нива на икономическа активност и заетост на тези лица те са сред най – застрашените от бедност и маргинализация.

Въпреки че Р. България е сред страните с нисък брой хора с трайни увреждания в работоспособна възраст в ЕС, необходимостта от тяхната социална и трудова интеграция става все по – актуална и поради задълбочаващата се демографска криза, промените във възрастовата структура на заетите лица и миграционните процеси.

Един от механизмите за преодоляване на дезинтеграционните процеси е чрез подкрепата за трудова заетост на лицата с увреждания. Възможностите за социално включване на лицата с увреждания чрез труд като механизъм за личностна реализация, борба с бедността и маргинализацията на тази уязвима група обаче **все още не са достатъчно изследвани**, което обуславя актуалността на дисертационната тема „СОЦИАЛНО ВКЛЮЧВАНЕ НА ЛИЦАТА С ТРАЙНО НАМАЛЕНА РАБОТОСПОСОБНОСТ ЧРЕЗ ТРУДОВА ЗАЕТОСТ”.

Цел на дисертационната разработка е очертаване на тенденциите и възможностите за социално включване на лицата с трайно намалена работоспособност (ТНР) чрез трудова заетост.

Обект на дисертацията е изследване на хората с трайни увреждания в трудоспособна възраст и тяхното позициониране в обществото с оглед осигуряване на възможности за тяхното равноправно участие на пазара на труда.

Предмет на дисертационния труд е ситуирането на хората с намалена работоспособност в обществото в контекста на взаимовръзката на следните: актуалната нормативно – правна уредба, уреждаща възможностите за социално включване чрез труд на лица с увреждания; тенденциите в отношението на обществото и работодателите към включването на лицата от тази уязвима група в социума чрез трудова заетост; нагласите на самите лица с функционални нарушения за участие на пазара на труда.

Задачи:

1. Изясняване на концепцията за социалното включване в чуждестранната и българската научна литература;
2. Очертаване на профила на хората с трайни увреждания и трайно намалена работоспособност през медицинската експертиза на работоспособността като механизъм за диференциация на лицата от този контингент от другите групи лица с увреждания;
3. Преглед на нормативно – правна рамка на политиките за социално включване на хората с увреждане чрез трудова заетост;
4. Обзор на най – добрите европейски и национални практики за осигуряване на заетост на хората с увреждания;
5. Извеждане на резултатите и анализа на емпиричните изследвания за установяване на следните тенденции:
 - 5.1. Нагласи на хората с трайно намалена работоспособност за социално включване чрез трудова заетост;
 - 5.2. Нагласи на работодателите за наемане на лица с трайно намалена работоспособност;
 - 5.3. Отношение на обществото към проблемите на хората с трайно намалена работоспособност и тяхната готовност за интеграция чрез трудова заетост.

Емпиричното изследване е проведено през периода октомври 2019 г. – юни 2020 г. и включва **920 души**, от които:

- 1) лица ТНР, живущи на територията на град и област Стара Загора;
- 2) български и чуждестранни работодатели от цялата страна;
- 3) представители на обществото от цялата страна.

Аспекти на дисертационната разработка

1. Теоретичните аспекти на изследвания проблем се базират на:

- а) обзор на научната продукция по темата на дисертацията;

- б) изясняване на медико – социалния и правния аспекти на увреждането;
- в) актуално състояние на МЕР у нас;
- г) преглед на международната и националната нормативно – правна рамка, касаеща трудовата заетост на лицата с увреждане;

2. **Емпиричните аспекти** на проучвания проблем се базират на изследване и анализ на мнението на посочените по – горе три групи изследвани лица.

Методи:

1. Исторически метод;
2. Статистически методи;
3. Анкетен метод.

ПЪРВА ГЛАВА: Методологическа рамка на изследването на проблема за социалното включване

Тази част от дисертационния труд включва изясняване на **концепцията за социално включване** на хората с увреждане. Процесите на социално включване (инклузия) са разгледани чрез връзката им с **концепцията за бедността** в разработките на редица чуждестранни и български изследователи и в контекста на европейските договори и стратегии, насочени към борбата със социалното изключване. Подчертава се, че **социалното включване** като антипод на **социалното изключване (ексклузията)** най – общо се схваща като *процес на интеграция, вграждане, приобщаване в обществото на различни нива, в различни сектори на обществено – икономическия живот*. Изтъква се, че според Международната класификация на функциите на Световната здравна организация нивото на социална интеграция се определя като „*включване в житейските ситуации*”.

Прецизирана е терминологията, използвана в международните, европейските и националните нормативни документи във връзка с политиките за социално включване на лицата с увреждане. По отношение на правната регулация на процесите на социално включване у нас е обърнато внимание на новия ЗХ, в който са регламентирани условията за *социално приобщаване* на хората с увреждания вкл. в сферата на заетостта.

Уточняват се понятията **инвалидност и увреждане**, поради липсата на консенсус по отношение на терминологията, с която са наричани лицата с увреждания.

Посочени са най – важните международни и национални документи, в които *медицинското схващане за инвалидността е заменено с концепцията за социализацията на инвалидите* и за подобряване на качеството им на живот.

В контекста на преодоляването на ограниченията, възпрепятстващи пълноценното функциониране на лицата с увреждане, са разгледани понятията **социална солидарност** и **социална държава**.

Авторът на дисертационния труд посочва, че основният механизъм за установяване на трудовия потенциал на хората с увреждания е **медицинската експертиза на работоспособността (МЕР)**, на основание на която се определя функционалния дефицит на лицето с увреждане и възможностите му да работи. Същността и ролята на МЕР е изяснена чрез понятията *работоспособност / неработоспособност, трудоспособност / нетрудоспособност, намалена работоспособност, временна неработоспособност, трайно намалена работоспособност, временна нетрудоспособност, трайна нетрудоспособност*. Тези понятия са разгледани в контекста на международни актове, касаещи хората с увреждания, като и национални нормативни документи в сферата на МЕР, като:

- * Международна класификация на инвалидностите (ICIDH);
- * Международна класификация на човешката функционалност, уврежданията и здравето (ICF);
- * Международна класификация на функционирането, инвалидността и здравето;
- * Декларация на ООН за правата на инвалидите;
- * Стандартни правила на ООН за равнопоставеност на инвалидите.
- * Конвенция за правата на хората с увреждания;
- * Национална стратегия за равни възможности за хората с увреждания от 2005;
- * Стандартни правила за равнопоставеност и равни шансове за хората с увреждания;
- * Закон за здравето;
- * Наредба за медицинската експертиза (2021 г.) ;
- * Закон за защита, рехабилитация и социална интеграция на инвалидите от 1995 г. и др.
- * Кодекс на социалното осигуряване;
- * Правилник за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи и др.

Посочени са органите, компетентни да извършват медицинска експертиза за временна нетрудоспособност, и контролните органи на МЕР.

Очертан е *профилът на хората с увреждане, обект на* дисертационната работа. По отношение на социо – демографската характеристика това са лица от мъжки и женски пол на възраст 16 и повече години в и над трудоспособна възраст, с разнообразен семеен статус, образование и степен на икономическа активност, живущи на територията на град и област Стара Загора, на които органите на МЕР са определили степен на трайно намалена работоспособност под 50 и над 50 на сто.

Изтъква се, че теоретичният обзор на понятията, свързани с изясняването на концепцията за социалното включване налага извода за липсата на консенсус на тяхната интерпретация в чуждестранната и българската научна литература.

Сочи се, че една от областите за социално включване на лицата с трайно намалена работоспособност е чрез осигуряване на различни форми за заетост.

Националните политики, свързани с правата на хората с увреждания, включително и с правото им на труд като част от процеса на социално включване, са разработени в съответствие с редица международни актове и актове на Европейския съюз.

ВТОРА ГЛАВА: Нормативно – правна рамка. Практики за социално включване на хората с увреждания чрез трудова заетост

Във Втора глава на дисертационната разработка е направен обзор на международната *нормативно – правна рамка и практиките за социално включване на хората с увреждания чрез трудова заетост*, на основата на които са разработени националните политики и практическата им реализация в тази сфера. В хронологичен ред са изброени основни международно – правни документи, които регламентират правата на хората с увреждания, в т.ч. правото им на труд, в глобален мащаб, като:

- * 1948 – Всеобща декларация за правата на човека;
- * 1975 – Декларация за правата на хората с увреждания;
- * 1993 – Стандартни правила на ООН за равнопоставеност и еднакви възможности на хората с увреждания;
- * 2006 – Конвенция на ООН за правата на хората с увреждания и др.
- * 1950 – Европейска конвенция за човешките права;
- * 1961 – Европейска социална харта;
- * 1997 – Договор от Амстердам;
- * 1997 – Европейска стратегия за заетост;
- * 1999 – Съвместна декларация относно заетостта на хората с увреждания;
- * Решение 2001/903/ЕС; Европейска година на хората с увреждания;
- * Равни възможности за хората с увреждания – европейски план за действие;
- * 1.12.2009 – Хартата на основните права на Европейския съюз;
- * План за действие за подпомагане на правата и пълноправното участие в обществото на хората с увреждания: подобряване на качеството на живот на хората с увреждания в Европа 2006 – 2015;
- * Европейска стратегия за хората с увреждания за периода 2010 – 2020;
- * Програма на Европейския съюз за заетост и социални иновации (EaSi) и др.

Направен е синтезиран обзор на националните политики по отношение на хората с увреждания и гарантирането на трудовите им права, базирани на документи, ратифицирани преди и след присъединяването на страната към ЕС, едни от най – важните от които са:

- * Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси” от 2010 г.;
- * Национална програма за заетост и обучение на хора с трайни увреждания от 10.02.2021;
- * План за действие към дългосрочната стратегия за заетост на хората с увреждания 2011 – 2020 г.;
- * Национална стратегия за дългосрочна грижа от 07.01.2014 г.;
- * Планове за действие по социална икономика за периода 2014 – 2021 г.;
- * Национална стратегия за хората с увреждания 2016 – 2020;
- * Проект „Обучения и заетост за младите хора“;
- * Национален план за действие по заетостта, приет през 2019 г.;
- * Наредба за условията и реда за извършване на посредническа дейност по наемане на работа е регламентиран начинът за наемане на хората с увреждания;
- * Национална стратегия за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване 2020;
- * Национална здравна стратегия (2014 – 2020).

Разгледани са нормативните актове, благоприятстващи политиките за социално включване на лицата с увреждане във всички сектори, в т.ч. и в сферата на заетостта:

- * Кодекс на труда;

- * Закон за данъците върху доходите на физическите лица;
- * Закон за военноинвалидите и военнопострадалите;
- * Закон за социалните услуги;
- * Кодекс за социално осигуряване;
- * Закон за насърчаване на заетостта;
- * Закон за защита от дискриминация;
- * Законът за интеграция на хората с увреждания;
- * Закон за данъците върху доходите на физическите лица;
- * Наредба за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ;
- * Закон за личната помощ;
- * Закон за хората с увреждания;
- * Закон за предприятията на социалната и солидарна икономика;
- * Национална стратегия за хората с увреждания 2020 – 2030;
- * Национална програма за развитие България 2030;
- * Наредбата за медицинската експертиза от 2021 г.

Подробно е анализиран новият ЗХУ в частта му за тяхното социално приобщаване чрез осигуряване на трудова заетост и на политиките за насърчаване на работодателите да наемат лица с увреждания.

В следващия раздел от Втора глава на дисертацията са **разгледани практиките за осигуряване на трудова заетост** на Европейската асоциация на доставчиците на услуги за хора с увреждания (EASPD) Европейския съюз за подкрепена заетост (EUSE) и на следните страни от Европейската общност:



Изтъква се, че моделите на тези страни в сферата на осигуряване на трудова заетост на хората с увреждания зависят от конституционната уредба на всяка държава, спецификата на техните правни системи, особеностите на народопсихологията и утвърдените през годините подходи към лицата с увреждания. Подчертава се, че въпреки различията в политиките, те са обединени от стремежа да бъде насърчаван достъпа до работа на хората с увреждания чрез антидискриминационни мерки, изграждане на достъпна среда, осигуряване на условия на труд, съобразени с увреждането и на възможности за професионално развитие, както и чрез финансово стимулиране на работодателите, наели лица с увреждане.

В дисертационния труд се обръща внимание на **историята на организациите на хората с увреждания у нас**, чиято цел е всеотдайната защита на техните интереси, включително на правото им на труд в специализирана или интегрирана работна среда или чрез самостоятелна стопанска дейност

В заключението на Втора глава докторантът обобщава, че успешната реализация на политиките за социално включване на хората с увреждания чрез заетост изисква координирани усилия на всички сектори от социално – икономическия живот на страната за създаване на условия за тяхната професионална реализация, за насърчаване на лицата с увреждане да търсят и намират работа; за подкрепа на работодателите, които наемат лица с увреждания за промяна в обществените нагласи да бъдат приети на пазара на труда лицата с увреждания.

ТРЕТА ГЛАВА: Дизайн на емпиричните изследвания. Резултати и дискусия

Обект, предмет, цел и хипотези на емпиричните изследвания.

Обект на емпиричното изследване е социалното включване на лица с трайно намалена работоспособност чрез трудова заетост.

Предмет на изследването е проследяването на взаимната обвързаност между нормативната уредба, касаеща осигуряване на възможности за социално включване на лица с трайни увреждания чрез трудова заетост, нагласите на обществото и работодателите за подпомагане на процеса на социална интеграция на лицата с ТНР чрез създаване на условия за участието им на трудовия пазар, както и на тенденциите в нагласите на хората с увреждания за тяхната интеграция в социума чрез реализация на техния трудов потенциал.

Цел на емпиричните изследвания е установяване на факторите, оказващи влияние върху процесите на социално включване на пълнолетните лица с ТНР чрез трудова заетост.

Хипотези:

1. Активната социална политика, както и промените в нормативната уредба, касаещи хората с увреждания, съдействат за създаване на благоприятна среда за социално включване чрез заетост на лицата с ТНР и допринасят за повишаване на нагласите на лицата от тази уязвима група за тяхната трудова реализация;
2. Координираните усилия на административните и образователните институции, правителствени и неправителствени организации, медиите, социалните мрежи и други средства за формиране на общественото мнение допринасят за позитивна промяна в нагласите на обществото да съдейства на процеса на социална интеграция на лицата с увреждания чрез заетост, съответстваща на тяхното образование и трудов потенциал;
3. Налице е тенденция на промяна в нагласите на работодателите за създаване на подходящи условия за работа на лица с ТНР, за тяхната професионална подготовка, квалификация и преквалификация с цел подпомагане на процесите за тяхното включване в социума чрез трудова заетост.

Целева група. Обем, период, аспекти и инструментариум на емпиричното изследване

Емпиричното изследване е проведено през периода октомври 2019 г. – юни 2020 г. и включва 920 лица с различен социо – демографски профил, от които: 550 пълнолетни лица с различен вид и степен на ТНР, констатирана от органите на МЕР, живущи на територията на град Стара Загора и област Стара Загора; 120 представители на български и чуждестранни работодатели, развиващи своя бизнес на територията на цялата страна; 250 представители на обществеността от цялата страна.

Емпиричните аспекти на проучвания проблем се базират на количествено и качествено изследване на мнението и нагласите на три групи анкетирувани лица:

- пълнолетни лица в трудоспособна възраст, както и на лица на пенсионна и над пенсионна възраст, с различен вид и степен на ТНР, констатирана от органите на МЕР, живущи на територията на гр. Стара Загора и област Стара Загора;
- български и чуждестранни работодатели, развиващи своя бизнес на територията на цялата страна;
- представители на широката общественост от цялата страна.

Методи на емпиричните изследвания

1. Анкетен метод. Целите на анкетното проучване са да бъде установено:

- мнението на пълнолетни лица в и над трудоспособна възраст с различна степен на ТНР относно нагласите и възможностите им за социално включване чрез участието им на трудовия пазар;

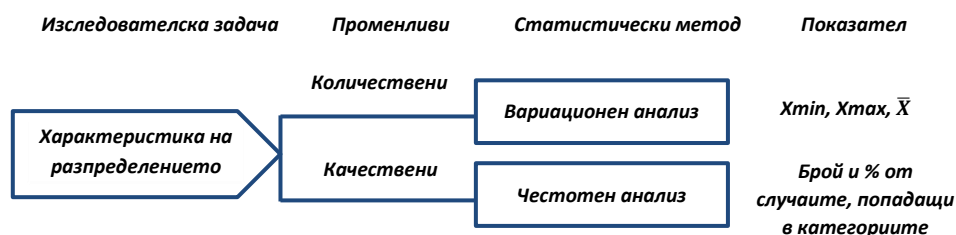
– тенденциите в нагласите на обществото да съдейства на процеса на социална интеграция на лицата с увреждания, вкл. и на тези с ТНР, чрез заетост, съответстваща на тяхното образование и трудов капацитет;

– тенденциите в нагласите на работодателите да наемат лица с увреждания, в т.ч. с ТНР, като им осигурят подходящи условия за заетост и възможности за професионално развитие с цел включването им в социума чрез труд.

2. Статистически методи. Използвани са методите на дескриптивната статистика, както и едномерен и двумерен честотен анализ. За тази цел е определен броят на единиците, принадлежащи на дадена категория и са изчислени съответстващите им абсолютни и относителни честоти. Емпиричните данни са обработени чрез софтуерния пакет SPSS® Statistics 17.0.0 WinWrap Basic, Copyright 1993 – 2007, визуализирани в таблици и диаграми чрез MS Excel® 14.0.7237.5000, Ms Office Pro Plus 2010® (18) с цел осигуряване и обобщаване на информацията, по – добра прегледност и сравнимост на резултатите; χ^2 – анализ.

Изборът на статистическия метод за анализ на данните зависи от характера на изследваните признаци (количествени, качествени и др.) и вида на разпределението им (нормално или някакво друго разпределение). Според вида на данните методите биват два вида: параметрични и непараметрични. При данни скалирани по интервалната скала, могат да се прилагат както параметричните, така и непараметричните методи. При неметрирани данни, както е в конкретното изследване, се работи предимно с дескриптивни или непараметрични методи.

На **Фиг.1** са систематизирани статистическите методи, когато целта на изследователя е анализ на особеностите (разпределението) на данните от експеримента:



Фиг. 1 Систематика на статистическите методи за анализ на качествени, неподредими признаци

Поради факта, че използваните анкети имат характер на индивидуализирано интервю и отговорите им представляват качествени, неподредими признаци, най – подходящи методи за първичен анализ на данните са дескриптивната статистика и честотния анализ.

Дескриптивните статистически методи, както и честотния анализ позволяват да се характеризира разпределението на качествените променливи, да се опишат възможните им категории, както и да се опишат основни свойства на изучаваните процеси и явления. За целта се определя броят на единиците, принадлежащи на дадена категория и се изчисляват съответстващите им абсолютни или относителни честоти. Графичният вид на представяне на резултатите, както и изразяването им в проценти позволява по – добра прегледност и сравнимост на резултатите, както и обобщаване на информацията.

Статистическата обработка на данните е обусловена от комплексния анализ на информацията, методите и техниките за нейното събиране. За разпределението на променливите и описанието на техните възможни категории са използвани методите на дескриптивната статистика, както и едномерен и двумерен честотен анализ. За тази цел е определен броят на единиците, принадлежащи на дадена категория и са изчислени съответстващите им абсолютни и относителни честоти. Емпиричните данни са обработени чрез софтуерния пакет SPSS Statistics 17.0.0 WinWrap Basic, Copyright 1993 –2007. С цел по – добра прегледност и сравнимост на резултатите данните са визуализирани в таблици и диаграми чрез MS Excel® 14.0.7237.5000, Ms Office Pro Plus 2010®.

Емпиричното проучване е реализирано чрез доброволни анонимни анкети на хартиен и електронен носител. Към някои от въпросите съществува възможност за повече от един отговор, поради което сборът проценти на тези отговори надвишава 100%. Към трите вида анкети е приложена Декларация за информирано съгласие на респондентите.

Анкетата като метод на емпирично изследване. Описание на анкетната карта

Анализирани са предимствата и недостатъците на хартиения и електронния варианти на анкетата като метод на емпиричните изследвания. Посочено е, че в настоящия дисертационен труд е приложен

комбиниран метод на анкетиране, който обхваща всички видове анкети с изключение на вида с допълване на изречение или изразяване на лично мнение поради това, че в електронната форма на анкетата тези мнения не могат да бъдат отразени, респ. да бъдат отчетени статистически.

Структурирането на двата вида анкети е пряко свързано с целта, обекта и предмета на настоящия дисертационен труд и обхваща следните аспекти:

- изследване на нагласите на икономически активни лица с различна степен на ТНР за интеграцията им на пазара на труда;
- изследване на мнението и нагласата на обществото да приеме като равни хората с увреждане на пазара на труда;
- изследване на тенденциите в нагласите на български и чуждестранни работодатели да предлагат работа на лица с различна степен на увреждане и тяхната готовност да съдействат за социалната интеграция на хората от този контингент чрез създаване и подобряване на условията за тяхната трудова заетост и професионална квалификация.

Електронната анкета в настоящата дисертация е разработена и проведена с помощта на платформата Google Forms. Платформата предлага разработване на анкетни карти, пригодени както за визуализация на всеки браузър, така и за мобилни устройства. Интерфейсът е много удобен за работа независимо от какво устройство се използва. Платформата позволява извършване на автоматични анализи на данните, филтриране на отговорите според нуждите на проучването, разглеждане на индивидуални отговори, запис на отчети в PDF или XLS формати и др. Google Forms дава възможност да се правят безплатно неограничен брой анкети, допитвания или проучвания.

Обработка и анализ на данните от емпиричните проучвания

За да се получат достоверни изводи от изследването, извадката, с която се работи, е нужно да бъде представителна т.е. да отразява основните черти на генералната съвкупност. За целта при формиране на извадките от съществено значение е да се съобразят следните изисквания:

- единиците в извадката се избират според принципа на случайния подбор. Така се позволява равен шанс за всяка единица от генералната съвкупност да попадне в извадката.
- обемът на извадката трябва да е достатъчно голям и да бъде пропорционален на обема на генералната съвкупност, която е обект на изучаване.

Ако са съобразени тези изисквания се счита, че са налице нужните условия за нормално разпределение на оценките и за възможно най – малки грешки при анализа.

В първата част от анализа и дискусииите на всяко от трите емпирични проучвания са използвани методите на *дескриптивната статистика*, както и едномерен и двумерен честотен анализ. За тази цел е определен броят на единиците, принадлежащи на дадена категория и са изчислени съответстващите им абсолютни и относителни честоти. Данните са обработени чрез софтуерния пакет SPSS Statistics 17.0.0 WinWrap Basic, Copyright 1993 – 2007. С цел по – добра прегледност и сравнимост на резултатите данните са визуализирани в таблици и фигури чрез MS Excel 14.0.7237.5000, Ms Office Pro Plus 2010[®].

Във втората част на всяко от трите емпирични проучвания с помощта на т.н. χ^2 – *анализ*, е установено и анализирано влиянието на някои социодемографски показатели върху факторите, тенденциите и нагласите за социално включване на лица с намалена работоспособност чрез трудова заетост, отношението на обществото към проблемите на хората с увреждания, както и готовността на работодателите да назначават на работа хора с увреждания.

Необходимостта от прилагане на метода χ^2 – анализ се дължи на факта, че факторите на влияние са неметрирани, а така също определенията на признаците са повече от два.

Методът, разработен от английския статистик Карл Пирсън, по своята същност е статистически метод за проверка на хипотези от класа на непараметричните. Той се основава на χ^2 разпределението, като едно от основните му предимства се крие във факта, че методът не изисква познаване на закона за разпределение на данните. Критерият χ^2 се изчислява по формулата:

$$\chi^2 = \sum \frac{f - f_T}{f_T}$$

където:

f – са емпиричните честоти на търсените оценки,

f_T – са теоретичните честоти на оценките.

Σ – сума.

Методът χ^2 е пригоден за изследване на връзки от корелационен тип, като се търси отговор на въпроса, доколко предполагаемата зависимост съществува обективно, неслучайно и се проявява като такава сред изследваната съвкупност от единици. Използването на метода предполага предварително групиране на единиците по значенията на онези признаци, чрез които са индикирани изследваните явления, т.е. изследват се двумерни, тримерни и многомерни емпирични честоти на разпределение под формата на таблици.

След изчисляване на емпиричното значение на χ^2 , от стандартни таблици за стойностите на χ^2 – разпределението при степени на свобода (f) и λ – риск за грешка се търси теоретичното значение на χ^2 при съответната степен на свобода. При теоретични честоти изчислени по кривата на нормално разпределение, степените на свобода са: $\phi_1 = n - 3$, като величината „n” е броят на групите в статистическия ред. Статистическата значимост на резултатите се определя и чрез сравняване на достигнатото равнище на значимост α с възприетото, което в конкретното изследване е $\lambda = 0.05$. Коефициентът на Крамер (Cramer's V) служи за определяне на силата на влияние на изследваните социодемографски фактори. Колкото по – близък до 1 – ца е коефициентът Cramer's V, толкова силата на връзката е по – голяма.

Резултатите от приложения метод χ^2 – анализ за всяка една от трите анкети са визуализирани в таблици, подредени в хронологичен вид в текста на този десертационен труд.

Резултати и анализи на емпиричното проучване „Нагласите за социално включване на лица с трайно намалена работоспособност чрез трудова заетост“

Ареалът на емпиричното изследване обхваща град Ст. Загора и област Ст. Загора. По данни на НСИ към 31.12.2019 г. населението е 313 396 души, от които в трудоспособна възраст са 182 192, а над трудоспособна възраст са 81 125 души. Към 30.11.2020 г. броят на наетите лица по трудово и служебно правоотношение в статистически район Ст. Загора е 103 290 души. В **Табл.1** са посочени данните на НСИ за заетостта на хората с увреждания в статистически район Ст. Загора, публикувани на 15.05.2012 г. като приложение към Допълнителния модул за наблюдението на работната сила през 2011 г., когато е било извършено последното преброяване на населението.

Възраст Икономическа активност	Общо	Мъже	Жени
Общо	483.3	210.0	273.3
По възраст			
15 – 24	14.0	7.2	6.8
25 – 34	27.9	13.5	14.4
35 – 44	66.4	33.4	33.0
45 – 54	127.0	54.2	72.8
55 – 64	248.0	101.7	146.3
По икономическа активност			
Заети по сектори:	151.3	66.1	85.2
Селско, горско и рибно стопанство	12.2	7.1	(5.1)
Индустрия	51.3	29.7	21.6
Услуги	87.8	29.3	58.5
Безработни	26.2	12.8	13.4
Лица извън работната сила	305.8	131.2	174.7

Табл.1 Лица на 15 – 64 навършени години с поне едно трайно затруднение при извършване на ежедневни дейности по възраст, икономическа активност и пол през 2011 година (в хиляди)

Проучването е проведено през периода октомври 2019 г. – юни 2020 г. В допитването участват 550 лица с различен социо – демографски профил и различна степен на ТНР, живущи на територията на града и областта, постъпили за лечение в УМБАЛ „Проф. Стоян Киркович“ през изследвания период. По данни на ръководството броят на пациентите с увреждания, преминали лечение в болничното заведение е следният:

- за периода 01.01. 2018 г – 31.12.2018 г. – общо 8593 души
- за периода 01.01. 2019 г. – 31.12.2019 г. – общо 8670 души

Лечебното заведение не поддържа статистика за пациентите с увреждания в трудоспособна възраст. Данните за пациентите с увреждане под 16 години за изследвания период са средно 2500 за година. На базата на тази информация е определен броят на участниците в анкетата с презумпцията, че извадката е достатъчно представителна.

Целевата група анкетирани обхваща икономически активни и икономически неактивни лица с различна степен на увреждане и ТНР на възраст 16 и повече години, живущи на територията на град Ст. Загора и област Ст. Загора. Изследвано и анализирано е мнението на 550 участници, 262 от които са попълнили хартиения вариант на анкетата, а 288 – нейната електронна форма. Всички 15 въпроса са групирани в 5 раздела.

Възприета е следната терминология и подход към увреждането, които, отговарят на целите на дисертационната разработка:

– **Хора с увреждания.** Авторът на дисертационния труд възприема дефиницията на понятието, залегнала в новия Закон за хората с увреждания (ЗХУ), съгласно която това са „лица с физическа, психическа, интелектуална и сетивна недостатъчност, която, при взаимодействие с обкръжаващата ги среда, би могла да възпрепятства тяхното пълноценно и ефективно участие в обществения живот“;

– **Хора с трайни увреждания.** В новия ЗХУ лицата с трайни увреждания са дефинирани като „лица с трайна физическа, психическа, интелектуална и сетивна недостатъчност, която при взаимодействие с обкръжаващата ги среда, би могла да възпрепятства тяхното пълноценно и ефективно участие в обществения живот, и на които медицинската експертиза е установила вид и степен на увреждане или степен на трайно намалена работоспособност 50 и над 50 на сто“;

– **Намалена работоспособност.** В Наредбата за трудоустрояване на МТСП (приета с ПМС №72 от 30.12.1986 г., обн., ДВ, бр.7 от 27.01.1987 г., посл. изм. в сила от 01.01.2014 г.) за намалена работоспособност се приема загубата на част от работоспособността поради общо заболяване, професионална болест или трудова злополука, при която работникът може да изпълнява друга или същата работа при създаване на подходящи условия за труд;

– **Трайно намалена работоспособност.** Дефиницията на понятието в §1, т.35 от Допълнителните разпоредби от ЗЗ е следната: „Състояние, при което поради хронично травматично или нетравматично увреждане (болест) лицето е с ограничена работоспособност във връзка с траен функционален дефицит на съответен увреден орган или система“;

– **Лица с под 50 на сто трайно намалена работоспособност.** Макар тези лица да не са обект на осигурителната система, те са значителна част от хората с увреждания. Към тях се отнасят и хора с функционални дефицити без определен процент трайно намалена работоспособност, както и лица, придобили право на пенсия за осигурителен стаж и възраст по чл.68 КСО, чл.78,(3) и (4);

– **Медико – социален** подход към увреждането. Докторантът поддържа концепцията, възприета в ЗХУ, който утвърждава индивидуална комплексна оценка на потребностите на хората с увреждания на базата на критерии, най – важните от които са: самооценка за техните затруднения в домашни условия и извън дома; оценка на увреждането / здравословното състояние; степен на затруднения при функционирането на човека с увреждане при включване в социалната среда. Индивидуалната комплексна оценка цели осигуряване на адекватна подкрепа за социално включване.

Степените на увреждане или загубена работоспособност са диференцирани в следните групи: до 50%; от 50 до 70%; от 71 до 90%; над 90%. (Методологията на НСИ, използвана при преброяването на населението през 2011 г.) Същата Методология дефинира като икономически активни всички заети и незаети лица, а като икономически неактивни – лицата на 16 и повече години, които не са нито заети, нито безработни през изследвания период. След 2000 г. МЕР определя трудовия капацитет на лицата с увреждане на базата на критерии, при които здравословното състояние на увреденото лице няма отношение към неговата остатъчна работоспособност, професия и трудов опит.

В тази част на емпиричното проучване са използвани методите на дескриптивната статистика и на едномерния и двумерния честотен анализ. Определен е броят на единиците, принадлежащи на дадена категория и са изчислени съответстващите им абсолютни и относителни честоти. Данните са обработени чрез софтуерния пакет SPSS Statistics 17.0.0 WinWrap Basic, Copyright 1993 – 2007. Резултатите от данните са визуализирани в таблици и фигури чрез MS Excel 14.0.7237.5000, Ms Office Pro Plus 2010[®].

Целта на проучването е да бъдат установени тенденциите в нагласите на лицата с ТНР за включване в социума чрез трудова заетост, както и влиянието на актуалните промени в нормативната уредба, касаещи хората с увреждания като фактори, благоприятстващи процесите на демаргинализация и социално включване чрез труд на лицата с трайно намалена работоспособност.

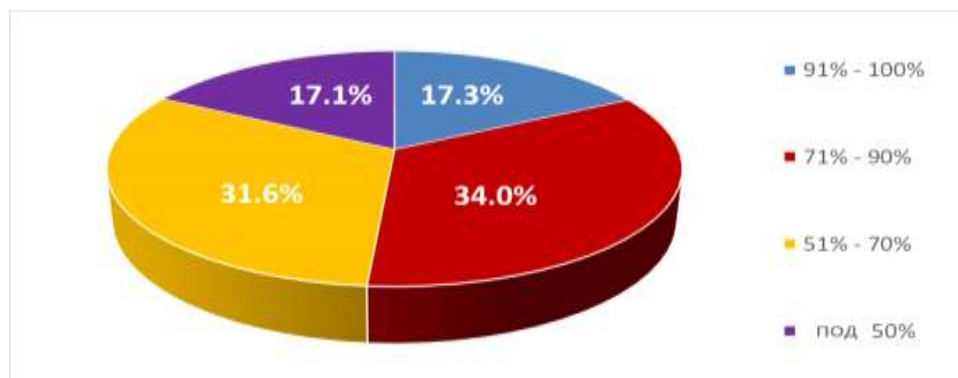
Въпроси 1 – 4 от Раздел I на анкетното проучване съдържат информация относно социо – демографския профил на респондентите. (Табл.2)

Респонденти		Относителен дял (%)	брой лица
Пол	Мъже	43.5	239
	Жени	56.5	311
Възраст	от 18 – 35 г.	16.7	92
	от 35 – 55 г.	33.1	182
	от 55 – 65 г.	28.7	158
	над 65 г.	21.5	118
Семеен статус	Омъжена / женен	38	209
	Неомъжена / неженен	21.6	119
	Разведен / а	17.6	97
	Вдовец / вдовица	13.3	73
	Живеещ с партньор на съпружески начала	9.5	52
Образование	С висше образование	41.45	228
	Със средно образование, в т.ч. студенти	45.82	252
	С основно образование	12	66
	Не посещавал училище	0.73	4

Табл.2 Социо – демографски профил на респондентите

Данните сочат, че по – активни в допитването са жените (56%), в сравнение с мъжете (43.5%). Преобладава броят участници на възраст между 35 – 55 години (33.1%), следван от тези на възраст между 55 – 65 години (28.7%). Респондентите над 65 години са 21.5%. Най – малък е броят във възрастовия диапазон 18 – 35 години (16.7%). По отношение на семейния статус доминират семейните (38%); неженените съставляват 21.6%; разведените са 17.6%; овдовелите са 13.3%, а живущите на семейни начала са 9.5% от респондентите. Броят на анкетираните със средно образование, сред които са и студентите, надвишава незначително този на респондентите с висше образование (съответно 45.82% спрямо 41.45%); лицата с основно образование са 12% от участниците, а тези, които не са посещавали училище са 0.73%. Предположенията са, че социо – демографският профил на участниците в допитването оказва влияние върху значителна част от отговорите на следващите въпроси от анкетата.

Въпроси 5, 6.1 – 6.3 от Раздел II на анкетата, визуализирани във **Фиг.2 – Фиг.5**, имат за цел да изяснят **степената, вида и броя на заболяванията и уврежданията** на респондентите, констатирани от органите на МЕР.

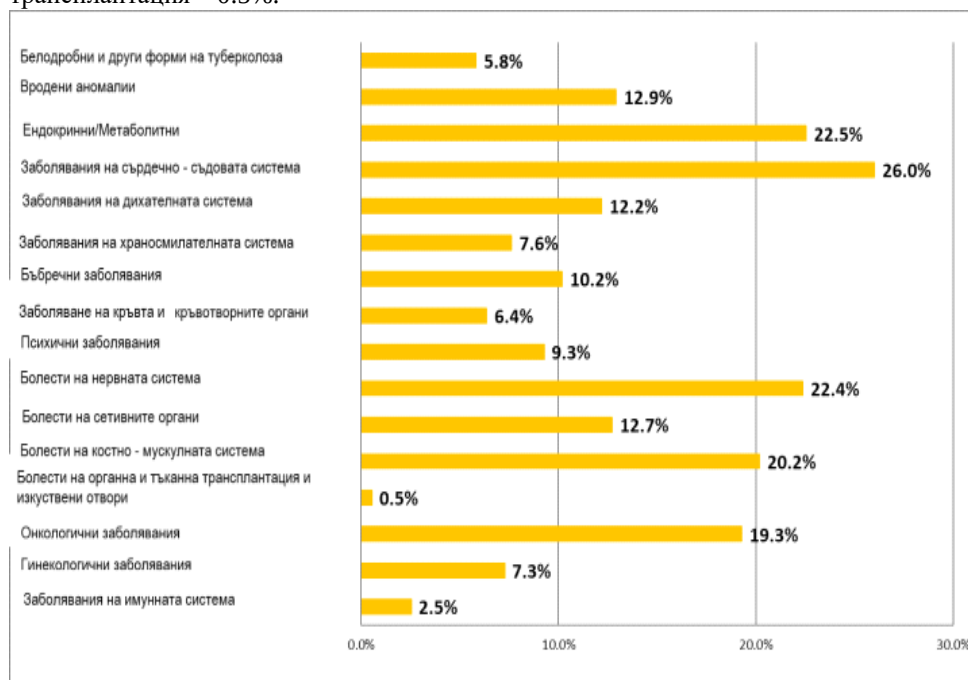


Фиг.2 Степен на намалена работоспособност

Във **Фиг.2** са отразени следните данни за броя на хората с увреждане, участвали в допитването, и тяхната степен на намалена работоспособност, изразена в проценти: най – висок е броят от 187 души на лица със степен на увреждане между 71% – 90%; 174 души са с увреждане между 51% – 70%; 95 участници в допитването са с най – висока степен на увреждане от 91% – 100%; под 50% увреждане, изискващо продължително поддържащо специфично лечение имат 94 души или 17.1% от респондентите.

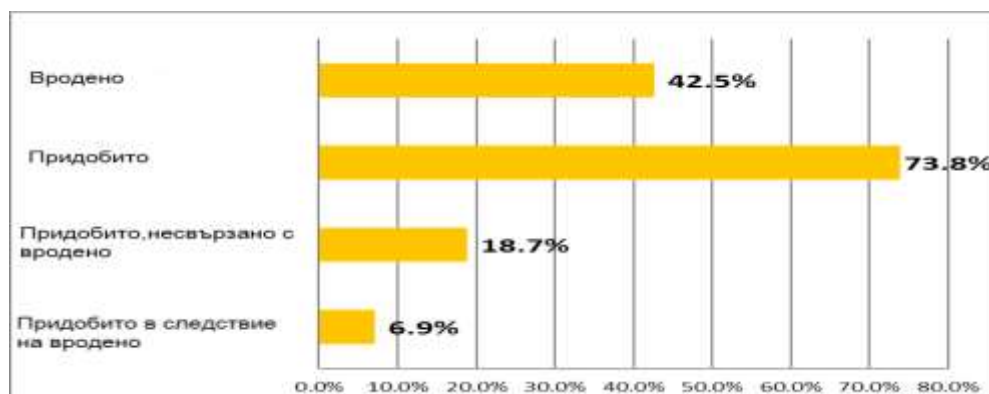
Въпросът от анкетата, който касае вида на хроничните инвалидизиращи заболявания, е изготвен на базата на информацията от чл.37,(3) от ЗЗО. (**Фиг.3**)

Резултатите показват, че преобладават респондентите със сърдечно – съдови заболявания (26%); приблизително равен е делът на тези с ендокринни и метаболитни заболявания (22.5%) и на лицата с увреждания със заболявания на нервната система (22.4%); 20.2% от анкетираните са посочили инвалидизиращи заболявания на костно – мускулната система; 19.3% от анкетираните страдат от онкологични заболявания; близки са числата на декларираните вродени аномалии (12.9%) и заболявания на дихателната система (12.2%); от бъбречни заболявания, довели до ТНР, са засегнати 10.2%, а от психични – 9.3%; приблизително еднакъв брой са респондентите с болести на храносмилателната система (7.6%) и на тези с гинекологични заболявания (7.3%); близки са данните за анкетираните със заболявания на кръвта и кръвотворните органи (6.4%) и на тези с белодробна и други форми на туберкулоза (5.8%); имунологични заболявания като инвалидизиращ фактор са посочили едва 2.5%; най – нисък е процентът на анкетираните с изкуствени отвори и претърпелите органа и тъканна трансплантация – 0.5%.



Фиг.3 Вид на заболяванията (според засегнатите органи и системи)

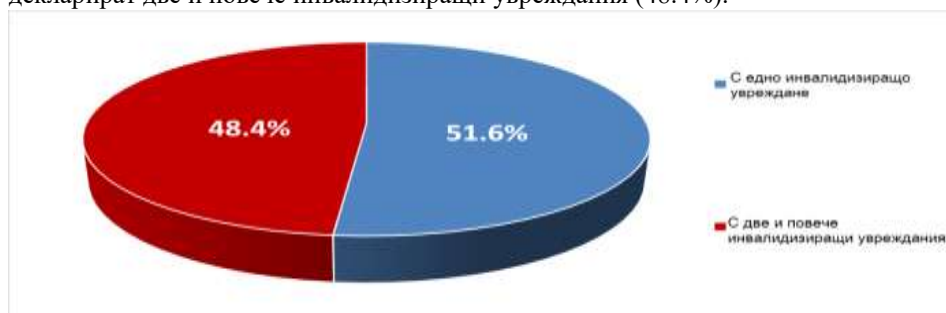
Важни с оглед темата на дисертационния труд са данните за вида увреждане, отразени във **Фиг.4**.



Фиг.4 Вид увреждане

Преобладаващият брой респонденти от 73.8%, декларираят, че увреждането им е придобито; 18.7% твърдят, че тяхното придобито увреждане не е свързано с вродена аномалия; 6.9% декларираят, че увреждането им е следствие от вродената аномалия. Вродено увреждане посочват 42.5% от респондентите. Тези данни се разминават с данните от **Фиг.3**, при които 12.9% респондентите посочват вродените аномалии като вид на инвалидизиращото заболяване. Това се дължи на обстоятелството, че анкетираните изпитват затруднения при разграничаването на понятията „вид увреждане“ и „вид заболяване“.

Броят увреждания, констатирани с решения на МЕР, визуализирани във **Фиг.5**, сочат превес на анкетираниите, които декларират едно инвалидизиращо увреждане (51.6%) в сравнение с тези, които декларират две и повече инвалидизиращи увреждания (48.4%).

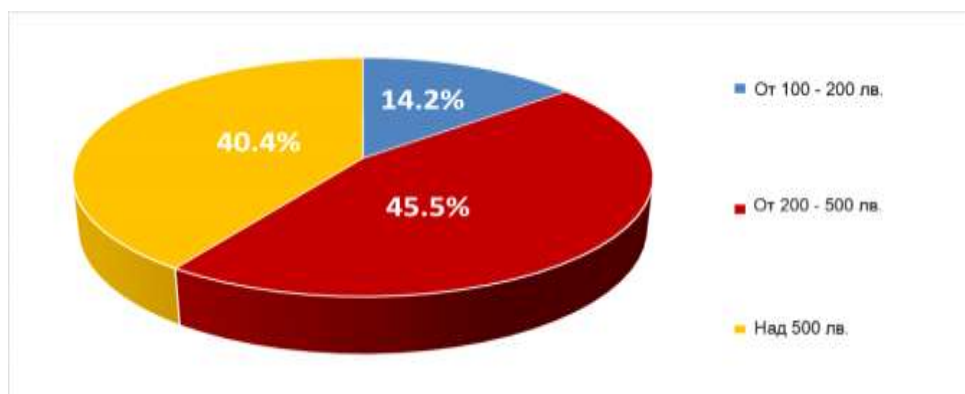


Фиг.5 Брой увреждания, констатирани с решения на експертна комисия

Чрез отговора на въпроси **7.1 – 7.4** от **Раздел III** на анкетата, представени във **Фиг.6 – Фиг.9**, авторът на дисертационната разработка търси взаимовръзката между стандарта на живот, доходите, общото здравословно и емоционално – психическо състояние според самите анкетирани. В тази част на анкетата е засегнат и въпросът за степента на информираност на лицата с увреждания за ползите от актуалните промени в нормативната уредба, която урежда тяхното положение.

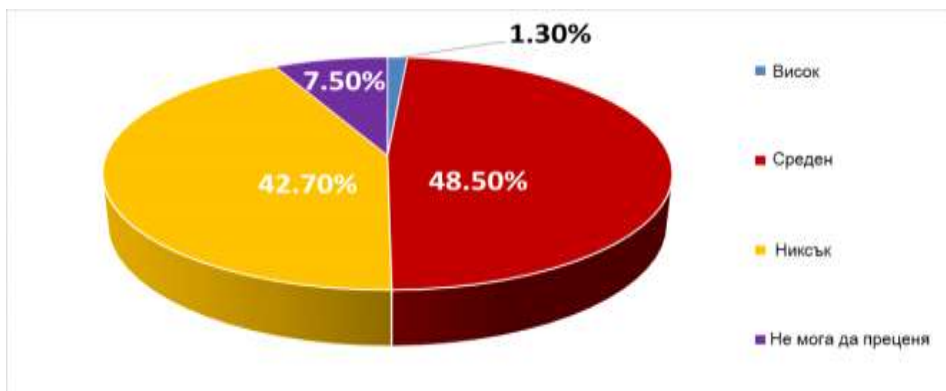
Докторантът цели да установи влиянието на тези фактори върху нагласите на лицата с увреждане да подобрят своите доходи и жизнен стандарт, а оттук и своя емоционално – психически комфорт чрез реализиране приходи от трудова заетост. При анализа на данните от този раздел следва да се имат предвид следните статистически данни, които оказват влияние върху личната преценка на всеки респондент при избора на подходящ отговор: минималната работна заплата (МРЗ), съгласно ПМС №331 от 26 ноември 2020 г., заплата е била – 650 лв. По данни на НСИ средномесечният размер за линията на бедност за 2019 г. е 413.0 лв., а за 2020 г. – 451.0 лв. В края на 2019 г. средната работна заплата за страната е 1313 лв. и е приблизително същата през 2020 г. От друга страна изследванията за доходите и условията на живот (EU – SILS) отбелязват ръст в линията на бедност от 351 лв. на 413 лв. през 2019 г. Медианният доход на лице от домакинство според EU – SILC за 2019 г. е 688 лв., т.е данните сочат, че все повече домакинства попадат в групата на бедните. Повишените нива на безработица през 2020 г. намаляват шансовете за реализация и социално включване на представителите на уязвимите групи, в т.ч. и на лицата с увреждания, и води до ръст на бедността сред тези групи от обществото.

Най – висок процент анкетирани (45.5%) декларират средномесечен доход от 200 – 500 лв., който е значително по – нисък от нивата на МРЗ през 2019 и 2020 г.; 40.4% декларират доход над 500 лв., а 14.2% – доход между 100 и 200 лв., който е значително по – нисък от средномесечния размер за линията на бедност през изследвания период. (**Фиг.6**)



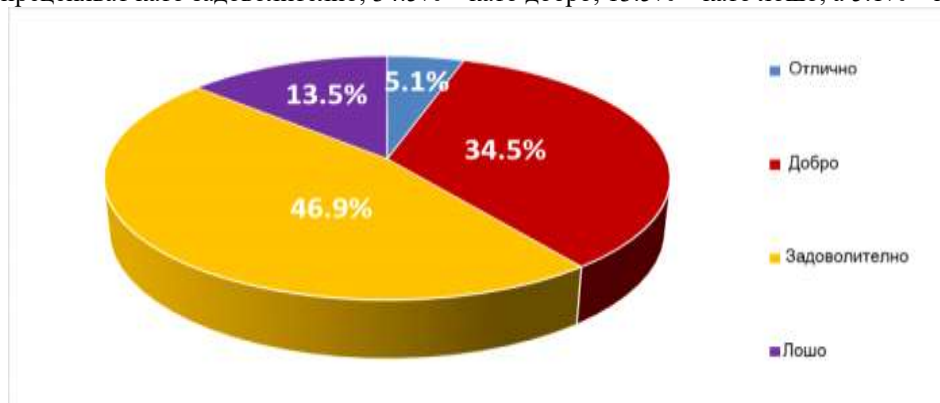
Фиг. 6 Среден месечен доход

Въпреки тези анкетни данни, 48.5% определят стандарта си на живот като среден; 42.7% – като нисък; едва 1.3% мислят, че поддържат висок стандарт на живот, а 7.5% не могат да преценят. (**Фиг. 7**)



Фиг.7 Стандарт на живот

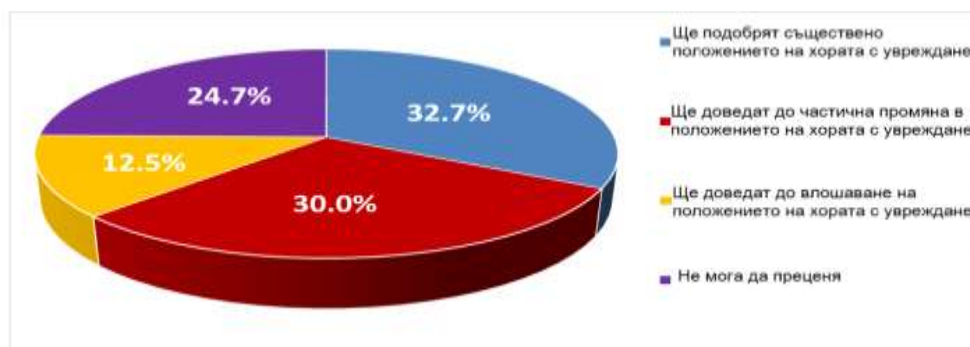
Запитани за тяхното общо здравословно и емоционално – психическо състояние около 47% го преценяват като задоволително; 34.5% – като добро; 13.5% – като лошо, а 5.1% – като отлично. (Фиг.8)



Фиг.8 Общо здравословно и емоционално – психическо състояние

Резултатите от Фиг.6 – Фиг.8 до голяма степен потвърждават тезата на някои изследователи, че преценката за жизнения стандарт и емоционално – психическото благополучие на индивида е твърде субективна и не е пряко обусловена от размера на доходите.

Данните от Фиг.9 демонстрират осведоменост и позитивни очаквания на лицата с увреждания към нормативните промени, които ги касаят.

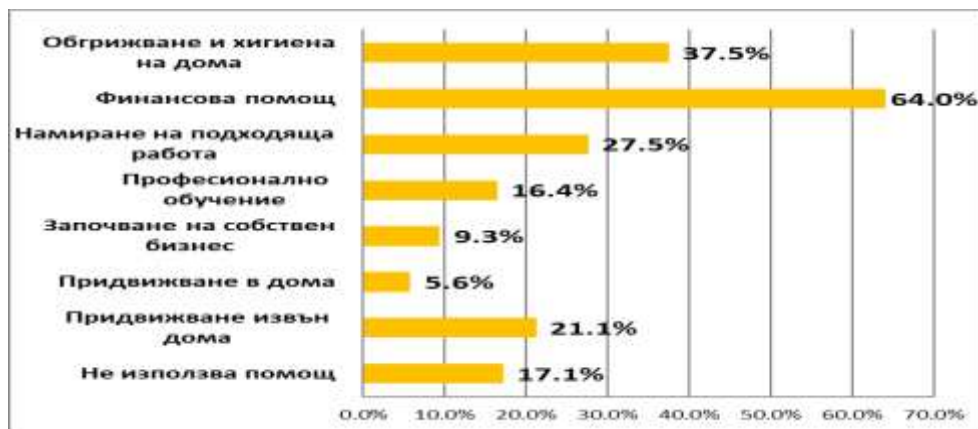


Фиг.9 Ползата от актуалните промени в законодателството, касаещи хората с увреждания

Тези, които вярват, че промените в административните регулации ще подобрят положението на хората с увреждания, незначително превишават броя на анкетираните, според които нормативните промени ще подобрят частично тяхното положение (респ. 32.7% спрямо 30.0%); 24.7% не могат да преценят последствията от административните промени; 12.5% са песимисти, че нови административни мерки ще са от полза за хората с увреждания.

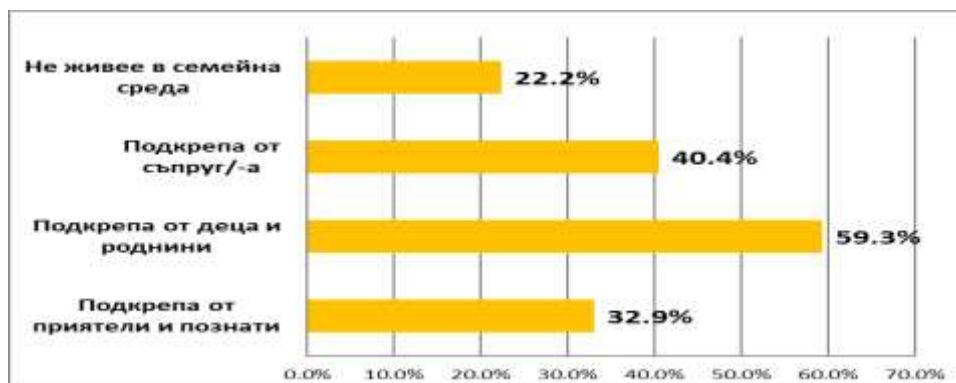
Въпросите от 8.1 – 8.6 от Раздел IV на анкетата, отразени във Фиг.10 – Фиг.15, се базират на Формуляра за самооценка на лице с увреждания при заявяване на потребности от социални услуги, изготвен от АСП. Целта на въпросите е установяване на връзките между средата на живот, вида помощ и социална подкрепа, от която се нуждаят лицата с увреждания и способността им за самостоятелно

изпълнение на рутинни дейности и функциониране в общността като фактори на влияние върху техните способности и мотивация за работа, съответстваща на техния образователен и трудов потенциал.

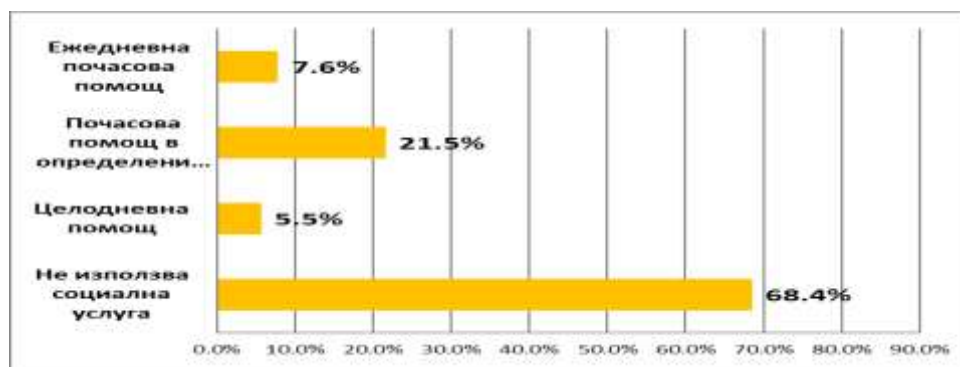


Фиг.10 Вид помощ, от която се нуждае лицето с увреждане (възможност за повече от един отговор)

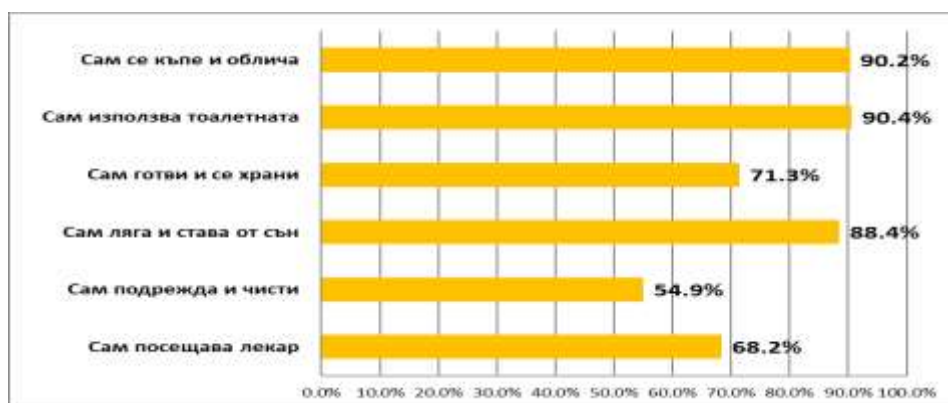
Високият дял от 64.0% лица с увреждания посочили, че се нуждаят преди всичко от финансова подкрепа, потвърждава обстоятелството, че представителите на тази уязвима група са сред най – бедните в обществото. Затруднения при изпълнение на ежедневни и рутинни дейности имат почти всички запитани: 37.5% се нуждаят от помощ за поддържане на реда и хигиената в домовете си; 26.7% трудно се придвижват въщи или извън дома; 17.1% не декларират използване на помощ. Респондентите, които посочват необходимост от помощ при намиране на работа са 27.5%; от съдействие за професионално обучение се нуждаят 16.4%, а при стартиране на собствен бизнес – 9.3%.



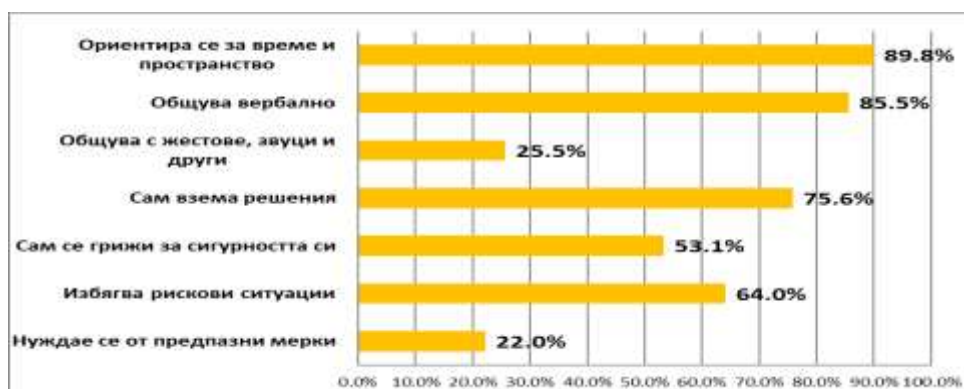
Фиг. 11 Вид подкрепа в семейна или домашна среда (възможност за повече от един отговор)



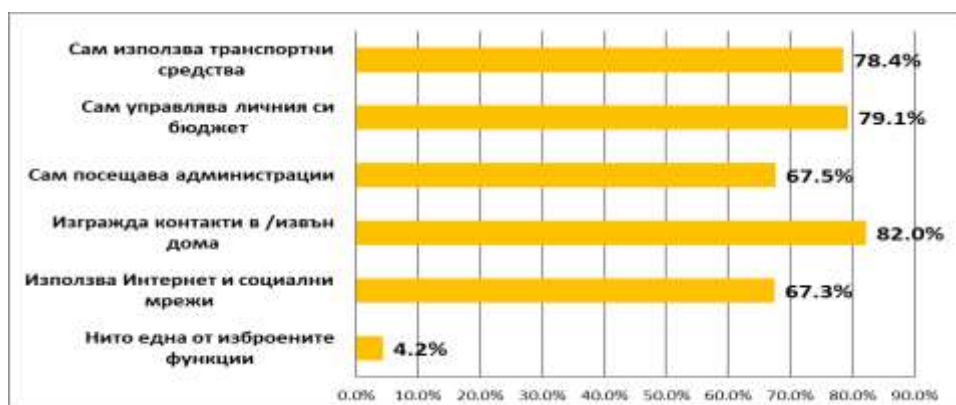
Фиг.12 Ползвана социална услуга, лична помощ, подкрепяща мярка



Фиг.13 Самостоятелно изпълнение на мярка рутинни дейности (възможност за повече от един отговор)



Фиг.14 Реакции и функции в домашна среда и на обществени места (възможност за повече от един отговор)

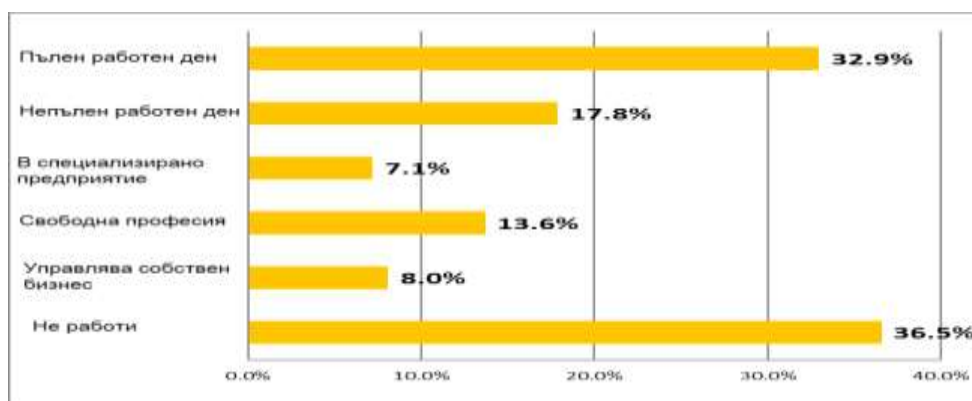


Фиг.15 Самостоятелно социално общуване и функциониране (възможност за повече от един отговор)

Фактът, че общо над 53% от анкетираните са посочили необходимостта от помощ, свързана с намиране на работа, професионално обучение и стартиране на собствен бизнес, потвърждава хипотезата, че, въпреки затрудненията от финансов и битов характер, лицата с увреждания декларират желание да се интегрират на пазара на труда или да получат съдействие за трудова реализация.

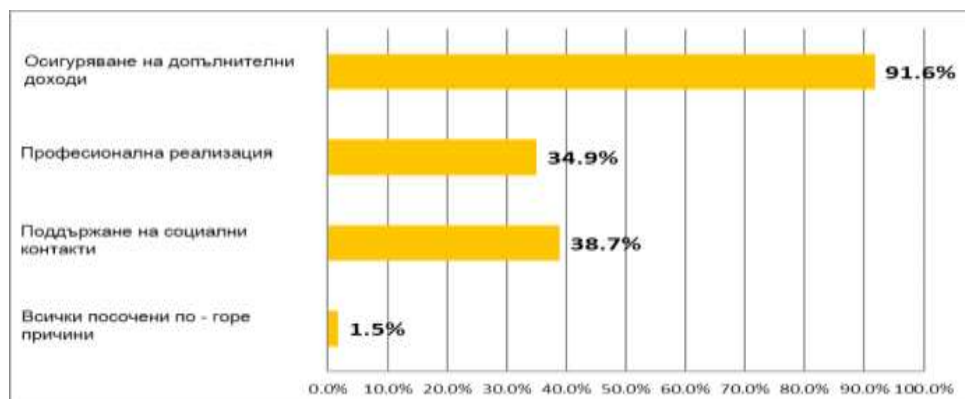
Въпросите от 9 – 15 вкл. от **Раздел V** на анкетата, представени във **Фиг.16 – Фиг.24**, изследват от една страна нагласите на анкетираните да се включат в социума чрез труд, а от друга – целят установяването на факторите за осигуряване на трудова заетост на този контингент.

Числата от **Фиг.16** потвърждават тенденцията към нарастване на трудовата активност на лицата с увреждания. Преобладава броят на респондентите, които работят понякога в повече от една форма на трудова заетост; почти 33% работят на пълен работен ден, а 17.8% – на непълен работен ден; свободна професия упражняват 13.6% от анкетираните, а деклариралите управление на собствен бизнес в качеството им на мениджъри – 8%; в специализирани предприятия за хора с увреждания работят 7.1% от респондентите. Тревожен е значителният дял от 36.5% от участниците в допитването, които заявяват, че не работят.



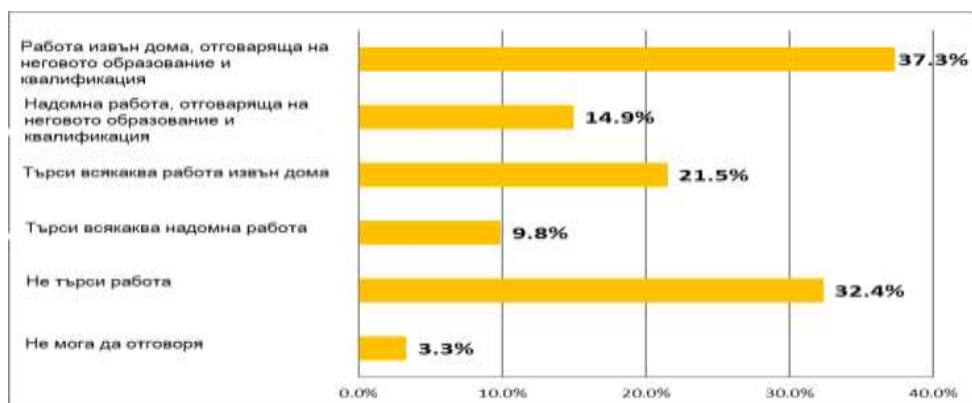
Фиг.16 Трудова заетост на хората с увреждания (възможност за повече от един отговор)

Причините, поради които лицата с увреждания работят, са обобщени във **Фиг.17**. За 91.6% от респондентите основен мотив за участието им на пазара на труда са финансови затруднения. Данните кореспондират с тези от **Фиг.17**, в която 64.0%, посочват, че се нуждаят преди всичко от финансова подкрепа и потвърждават, че лицата с увреждания са сред хората с най – ниски доходи. За почти 40% анкетираните от значение е възможността за професионална изява. Потребност от преодоляване на социалната изолация декларираят 38.7%; 1.5% са отбелязали всички отговори.



Фиг.17 Причини хората с увреждания да участват на трудовия пазар (възможност за повече от един отговор)

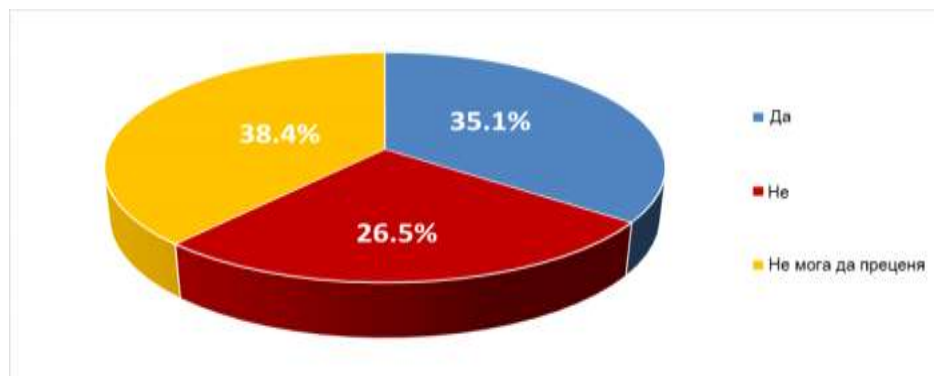
Резултатите от **Фиг.8** разкриват нагласата на лицата с увреждания да се включват в различни форми на трудова заетост и / или да работят на повече от едно работно място: 37,3% посочват, че търсят работа, съответстваща на тяхното образование и квалификация; 21.5% отговарят, че търсят всякаква работа извън дома; почти 15% предпочитат работа, съобразно тяхната квалификация и образование в домашни условия; около 10% са готови да извършват всякаква надомна работа; 3.3% се затрудняват да отговорят; 32.4% признават, че не търсят на работа. Този процент е сходен с онези 36.5% от участниците в допитването, които заявяват, че не работят, и разчитат на подкрепата на социалната система.



Фиг.18 Активност на хората с увреждане при търсене на работа (възможност за повече от един отговор)

Данните за активността на хората с увреждане при търсене на работа потвърждават хипотезата за положителните тенденции в нагласата на хората с увреждания да се интегрират на трудовия пазар, използвайки своя интелектуален, образователен и професионален капацитет.

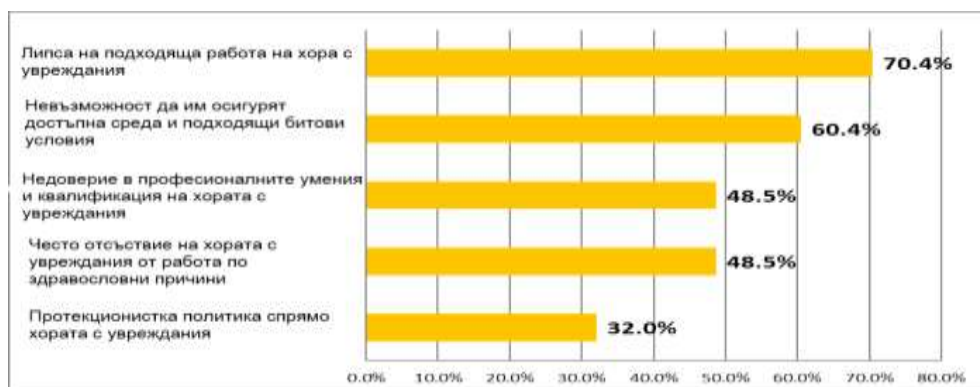
Целта на въпрос 12.1 от анкетата е да изясни отношението на респондентите към квотния принцип за наемане на работа на лица с увреждания, въведен с последните промени на ЗХУ. (Фиг.19)



Фиг.19 Одобрявате ли квотния принцип за наемане на работа на хората с увреждания

Незначителните разлики в данните илюстрират нееднозначното отношение на тази уязвима група към поредния опит на държавата да създаде чрез административни мерки условия за тяхната трудова интеграция и да съдейства за разрешаване на кризата с недостига на работна ръка. Въпреки че в Кодекса на труда съществува разпоредба за квоти от хора с увреждания, с последните промени на ЗХУ държавата регламентира стриктни условия, при които работодателите са задължени да наемат такива лица. Известно е, че някои предприемачи предпочитат да заплатят санкция, вместо да назначават хора с увреждания.

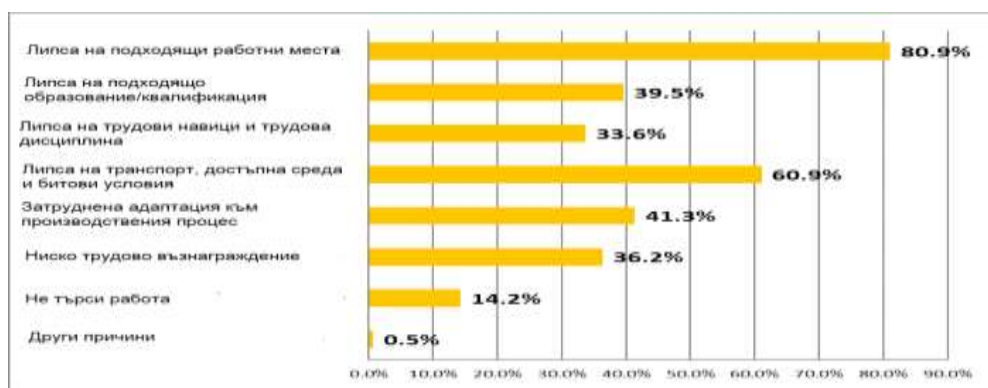
В контекста на мотивацията на лицата с увреждания да се интегрират на трудовия пазар е необходимо да се изследват данните от отговорите на въпрос 12.2, представени във **Фиг. 20**, за причините работодателите се въздържат да ги наемат на работа.



Фиг.20 Причини бизнесът да не наема хора с увреждания (възможност за повече от един отговор)

Данните са категорични, че според 70.4% от запитаните сред най – важните причини са липсата на подходяща работа и невъзможността да бъде адаптирана работната среда към техните специфични потребности и битови нужди. Интересно е съпадението от 48.5% от запитаните, според които предприемачите изпитват недоверие в техния професионален капацитет и се притесняват от честите отсъствия от работа по здравословни причини. Значителните 32% от респондентите са на мнение, че протекционистката политика от страна на държавата към лицата с увреждания и административната принуда спрямо бизнеса, са определящи за някои работодатели да предпочетат санкциите пред проблемите, произтичащи от назначаването на лица от този контингент.

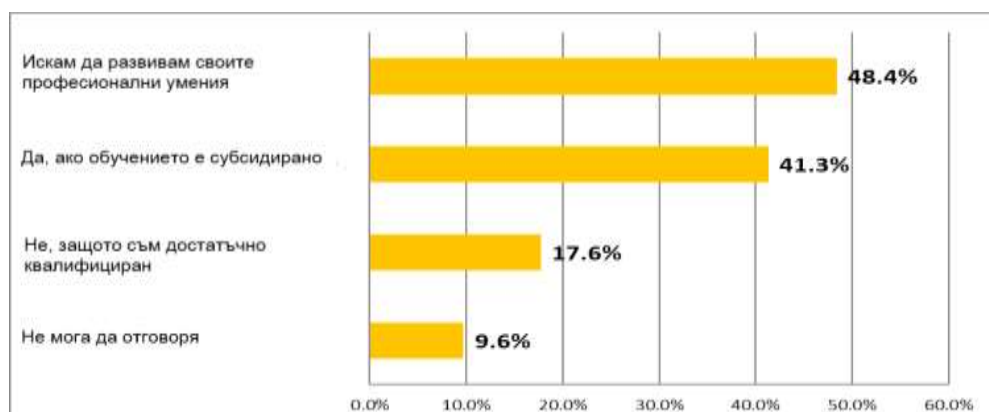
Резултатите от **Фиг.21** дават отговор на въпрос 12.3 относно причините за безработицата сред значителна част от хората с увреждания.



Фиг.21 Причини хора с увреждания да са безработни (възможност за повече от един отговор)

Преобладаващите 80.9% посочват невъзможността да намерят подходяща работа като най – значителна причина за безработицата сред тях. Липсата на специализиран транспорт, инфраструктура и подходящи битови условия на работното място са важни за 60.9% от анкетираните. Почти равен е дялът от 41.3% на тези, които смятат, че затруднената адаптация към натоварването и спецификата на производствения процес възпрепятства включването им на трудовия пазар, в сравнение с 39.5%, за които липсата на подходящо образование и квалификация е определящ фактор за безработицата сред лицата с увреждане. Сходни са и следващите данни: за 36.2% причина за безработицата сред значителна част от хората с увреждания е ниското трудово възнаграждение, а за 33.6% неучастието на лицата с дефицити в производствения процес е следствие от липсата на трудови навици и дисциплина на работното място. Сравнително ниският дял от 14.2% на тези, които посочват, че не търсят работа, потвърждава тенденцията за готовността на хората в неравностойно положение да се интегрират в обществото чрез своя труд.

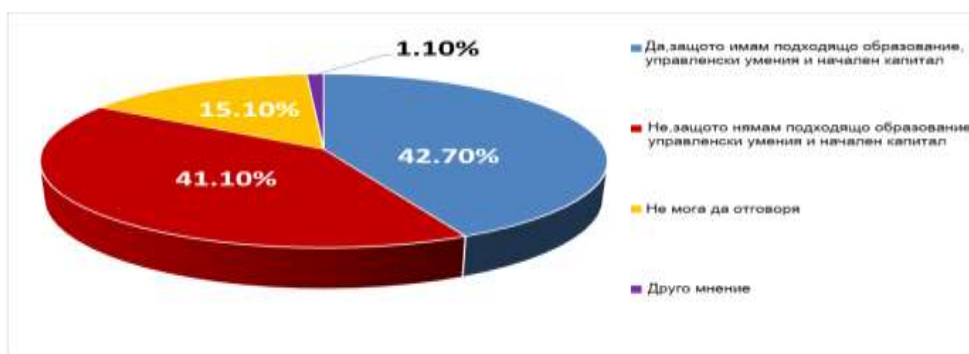
Данните от **Фиг.22**, в която са визуализирани отговорите на въпрос 13 от анкетното проучване, илюстрират нагласите на респондентите да се квалифицират или преквалифицират, за да отговорят на изискванията на заеманата от тях позиция.



Фиг.22 Бихте ли се включили в курсове за квалификация (възможност за повече от един отговор)

Дялът на категорично заявите, че искат да се развият професионално превишава с около 7% дела на тези, които биха се квалифицирали, ако обучението е субсидирано; 17.6% смятат, че квалификацията им отговаря на заеманата позиция; почти 10% не могат да отговорят.

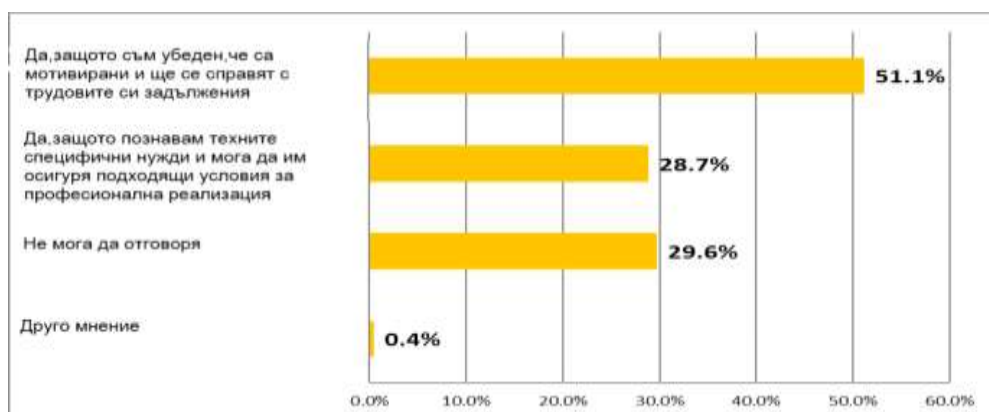
Въпреки усилията на държавните институции да насърчават заетостта сред лицата с увреждания, отговорите на въпрос 14 сочат почти равен дял на предприемчивите и на неуверените да стартират собствен бизнес хора с увреждания. (**Фиг.23**)



Фиг.23 Бихте ли започнали свой собствен бизнес?

Макар и незначителен е превесът на тези, които смятат, че са професионално подготвени, разполагат с начален капитал и са способни да стартират собствен бизнес (42.7%); 41.1%, заявяват, че нямат подходящо образование, управленски опит и средства за учредяване на фирма; 16.2 % от запитаните не могат да отговорят.

Въпрос 15 от допитването цели да установи готовността на предприемач с увреждане да наеме други лица с увреждания предвид познаването на техните проблеми от здравословно, емоционално – психическо и социално естество, касаещи лицата с дефицити и предизвикателствата от административно – правен характер, с които се сблъсква бизнесът, при наемане на хора с увреждания.(Фиг.24)



Фиг.24 Бихте ли наели на работа хора с увреждания (възможност за повече от един отговор)

Фактът, че 79.8% отговарят положително на въпроса показва готовността на работодатели с увреждания да наемат лица с дефицити от една страна защото са уверени в тяхната мотивация да се трудят и да се справят с професионалните си задължения, а от друга – защото, познавайки техните специфични потребности, могат да им осигурят достъп до работното място, възможности за полагане на труд и подходящи битови условия; 30% от респондентите не могат да отговорят на този въпрос и нямат друго мнение.

Резултатите от тази част на емпиричното изследване на нагласите за социално включване на лица с намалена работоспособност чрез трудова заетост налагат извода, че няма пряка зависимост между здравословното състояние на хората с увреждане и техния образователен и трудов потенциал. Преобладаващата част от респондентите декларират готовност да бъдат част от отворения пазар на труда. Въпреки че водещият мотив за повечето от тях е финансовият, за значителен процент от анкетираните са важни възможностите за професионална реализация, за преодоляване на социалната изолация, готовността за квалификация и преквалификация с цел адаптиране към нарастващите изисквания от страна на пазара на труда. Демотивиращи фактори са недоверието на работодателите в трудовия капацитет на лицата с увреждания и съпротивата на някои от тях срещу санкциите при отказ от тяхното наемане. Данните от допитването сочат, че дебатите за осигуряване на подходящи работни позиции, достъпността и адаптирането на работната среда трябва да продължат както на правителствено и експертно ниво, така и със самите заинтересовани лица.

Втората част на емпиричното проучване проследява и анализира влиянието и връзката на социодемографските показатели ПОЛ, ВЪЗРАСТ, СЕМЕЕН СТАТУС И ОБРАЗОВАНИЕ върху

социалното включване на лица с трайно намалена работоспособност чрез трудова заетост, установено с помощта на χ^2 – анализ.

Анализът на връзката между някои социодемографски показатели и социалното включване на лица с намалена работоспособност чрез трудова заетост са показани в **Табл.3**.

Съществува статистически значима връзка между самооценката на респондентите относно тяхното общо здравословно и емоционално – психическо състояние и всички изследвани показатели с изключение на показателите пол и вид увреждане ($p = 0.546$ и $0.090 > 0.05$), т.е. тези показатели не оказват статистически значимо влияние върху отговорите на респондентите. Коефициентите на Крамер за тези два показателя са съответно $Cramer's V = 0.062 < 0.33$ и $Cramer's V = 0.164 < 0.33$, което доказва слабата корелативна връзка между тях и самооценката на респондентите относно тяхното общо здравословно и емоционално – психическо състояние. За всички останали социодемографски показатели (възраст, семеен статус, образование, степен на намалена работоспособност; вид и степен на увреждане и брой на трайните увреждания) коефициентите на Крамер варират в границите от 0.152 до 0.276, което показва слаба корелативна зависимост между тях и самооценката на респондентите относно тяхното общо здравословно и емоционално – психическо състояние.

*Cr.V – Коефициент на Крамер (Cramer's V); Ниво на значимост Sig. ($p < 0.05$); ХУ – хора с увреждания

Показател	Възраст		Пол		Семеен статус		Образова-ние	
	Cr.V	Sig. (p)	Cr.V	Sig. (p)	Cr.V	Sig. (p)	Cr.V	Sig. (p)
Самооценка на респондентите относно:								
- тяхното общо здравословно и емоционално – психическо състояние	0.152	0.000	0.062	0.546	0.165	0.000	0.204	0.000
- техния среден месечен доход	0.193	0.000	0.057	0.408	0.261	0.000	0.415	0.000
- техния стандарт на живот	0.162	0.107	0.094	0.179	0.141	0.001	0.210	0.000
- вида помощ и подкрепа, от които се нуждаят	0.391	0.000	0.383	0.047	0.401	0.000	0.342	0.217
- вида подкрепа в семейна или домашна среда	0.247	0.000	0.232	0.002	0.502	0.000	0.194	0.000
- вида на използваната социална услуга, лична помощ или подкрепяща мярка	0.152	0.078	0.098	0.806	0.223	0.000	0.176	0.000
- възможността им за самостоятелно изпълнение на рутинни дейности	0.253	0.308	0.453	0.000	0.250	0.349	0.399	0.000
- психо – социалните им реакции и функции в домашна среда и на обществени места	0.334	0.408	0.329	0.490	0.343	0.187	0.379	0.000
- възможности за самостоятелно социално общуване и функциониране	0.276	0.014	0.241	0.416	0.306	0.000	0.298	0.000
Ползата от актуалните промени в законодателството, касаещи ХУ	0.102	0.045	0.084	0.272	0.148	0.000	0.207	0.000
Трудовата заетост на хората с увреждания	0.265	0.000	0.246	0.076	0.295	0.000	0.282	0.000
Причините хората с увреждания да участват на трудовия пазар	0.180	0.006	0.145	0.311	0.170	0.010	0.243	0.000
Активност на хората с увреждане при търсене на работа	0.243	0.003	0.196	0.457	0.230	0.011	0.250	0.000
Одобрявате ли квотния принцип за наемане на работа на ХУ?	0.047	0.882	0.097	0.073	0.114	0.072	0.173	0.001
Причини, поради които работодателите се въздържат да наемат ХУ.	0.273	0.011	0.311	0.006	0.267	0.013	0.281	0.000
Причини, поради които значителна част от ХУ са безработни	0.381	0.106	0.361	0.451	0.388	0.028	0.331	0.989
Ако работите, бихте ли се включили в курсове за квалификация и преквалификация?	0.222	0.000	0.091	0.713	0.181	0.000	0.214	0.000
Бихте ли започнали свой собствен бизнес?	0.087	0.191	0.079	0.333	0.175	0.000	0.355	0.000
Ако започнете свой бизнес, бихте ли наели на работа хора с увреждания?	0.124	0.120	0.178	0.008	0.152	0.001	0.130	0.020

Показател	Степен на намалена работоспособност		Вид и степен на увреждане		Вид на увреждане		Брой на трайните увреждания	
	Cr.V	Sig. (p)	Cr.V	Sig. (p)	Cr.V	Sig. (p)	Cr.V	Sig. (p)
Самооценка на респондентите относно:								
- тяхното общо здравословно и емоционално психическо състояние	0.155	0.000	0.244	0.000	0.164	0.090	0.276	0.000
- техния среден месечен доход	0.150	0.000	0.060	0.415	0.188	0.015	0.161	0.001
- техния стандарт на живот	0.105	0.034	0.151	0.000	0.186	0.005	0.254	0.000
- вида помощ и подкрепа, от които се нуждаят	0.427	0.000	0.378	0.018	0.441	0.000	0.362	0.153
- вида подкрепа в семейна или домашна среда	0.176	0.024	0.242	0.000	0.189	0.000	0.268	0.000
- вида на използваната социална услуга, лична помощ или подкрепяща мярка	0.258	0.000	0.242	0.000	0.190	0.000	0.265	0.000
- възможността им за самостоятелно изпълнение на рутинни дейности	0.336	0.000	0.383	0.000	0.269	0.005	0.294	0.048
- психо – социалните им реакции и функции в домашна среда и на обществени места	0.360	0.044	0.412	0.000	0.337	0.236	0.363	0.129
- възможности за самостоятелно социално общуване и функциониране	0.324	0.000	0.319	0.000	0.303	0.000	0.280	0.071
Ползата от актуалните промени в законодателството, касаещи ХУ.	0.101	0.050	0.137	0.002	0.136	0.580	0.138	0.014
Трудовата заетост на хората с увреждания	0.277	0.000	0.298	0.000	0.225	0.011	0.264	0.023
Причините хората с увреждания да участват на трудовия пазар	0.155	0.115	0.229	0.000	0.158	0.041	0.188	0.035
Активност на хората с увреждане при търсене на работа	0.254	0.001	0.247	0.008	0.161	0.999	0.225	0.143
Одобрявате ли квотния принцип за наемане на работа на ХУ?	0.078	0.356	0.097	0.036	0.180	0.032	0.075	0.211
Причини, поради които работодателите се въздържат да наемат ХУ.	0.255	0.107	0.309	0.000	0.237	0.339	0.262	0.158
Причини, поради които значителна част от ХУ са безработни	0.363	0.396	0.367	0.346	0.381	0.009	0.360	0.469
Ако работите, бихте ли се включили в курсове за квалификация и преквалификация?	0.144	0.035	0.125	0.239	0.191	0.000	0.176	0.018
Бихте ли започнали свой собствен бизнес?	0.120	0.004	0.092	0.159	0.154	0.208	0.049	0.719
Ако започнете свой бизнес, бихте ли наели на работа хора с увреждания?	0.141	0.017	0.197	0.000	0.170	0.010	0.145	0.073

Табл.3 Връзка между някои социодемографски показатели и социалното включване на лица с намалена работоспособност чрез трудова заетост

По отношение на връзката между самооценката на респондентите относно техния среден месечен доход и социодемографските показатели се наблюдават статистически значими връзки за всички показатели с изключение на пола ($p = 0.408 > 0.05$) и вида и степента на увреждане ($p = 0.415 > 0.05$). Коефициентите на Крамер за тези два показателя (Cramer's $V = 0.057$ и $0.060 < 0.33$) са доказателство за слабата корелативна връзка между тях и самооценката на респондентите относно техния среден месечен доход. За останалите показатели коефициентите на Крамер варират в границите от 0.161 до 0.415, т.е. наблюдава се слаба до умерена корелативна връзка.

Връзката между самооценката на респондентите относно стандарта им на живот и социодемографските показатели възраст ($p = 0.107 > 0.05$) и пол ($p = 0.179 > 0.05$) е статистически незначима, т.е. те също не оказват статистически значимо влияние върху отговорите на респондентите. За тези показатели коефициентите на Крамер са съответно (Cramer's $V = 0.162$ и $0.094 < 0.33$), т.е. корелационното отношение е много слабо. Връзката между самооценката на респондентите относно стандарта им на живот и всички останали показатели е статистически значима, въпреки че коефициентите на Крамер са в границите от 0.105 до 0.254, т.е. съществува слаба корелация между тях.

Връзката между самооценката на респондентите относно вида помощ и подкрепа, от които се нуждаят и социодемографските показатели образование ($p = 0.217 > 0.05$) и брой на трайните увреждания ($p = 0.153 > 0.05$) е статистически незначима. За всички останали показатели се наблюдава статистически

значимо влияние върху отговорите на респондентите ($p < 0.05$). На база коефициентите на Крамер за всички социодемографски показатели (от 0.342 до $0.427 < 0.66$) се регистрира умерена корелативна връзка.

Коефициентите на Крамер (от 0.176 до $0.268 < 0.33$) показват слаба корелативна връзка между социодемографските показатели и самооценката на респондентите относно вида подкрепа в семейна или домашна среда, с изключение на показателя семеен статус, при който корелативната връзка е умерена (Cramer's $V = 0.502 < 0.66$). Все пак връзката между самооценката на респондентите относно вида подкрепа в семейна или домашна среда и всички изследвани социодемографски показатели е статистически значима ($p < 0.05$) за съответното изследване.

Връзката между самооценката на респондентите относно вида на използваната социална услуга, лична помощ или подкрепяща мярка и социодемографските показатели възраст ($p = 0.078 > 0.05$) и пол ($p = 0.806 > 0.05$) е статистически незначима, т.е. те не влияят на отговорите на респондентите. За тези показатели коефициентите на Крамер са съответно (Cramer's $V = 0.152$ и $0.098 < 0.33$), т.е. корелацията е слаба. Корелационното отношение между самооценката на респондентите относно вида на използваната социална услуга, лична помощ или подкрепяща мярка и всички останали социодемографски показатели е слабо (Cramer's $V = 0.176$ и $0.265 < 0.33$), но въпреки това влиянието им върху отговорите на респондентите е статистически значимо за изследването ($p < 0.05$).

Връзката между самооценката на респондентите относно възможността им за самостоятелно изпълнение на рутинни дейности и социодемографските показатели възраст ($p = 0.308 > 0.05$) и семеен статус ($p = 0.349 > 0.05$) е статистически незначима. Отговорите на респондентите не зависят от възрастта и семейния статус. За тези показатели коефициентите на Крамер са съответно (Cramer's $V = 0.253$ и $0.250 < 0.33$), т.е. корелацията е много слаба. Връзката между самооценката на респондентите относно възможността им за самостоятелно изпълнение на рутинни дейности и всички останали показатели е статистически значима. Коефициентите на Крамер за показателите вид увреждания (Cramer's $V = 0.269 < 0.33$) и брой на трайните увреждания (Cramer's $V = 0.294 < 0.33$) показват слаби корелативни зависимости, но за останалите показатели варират в границите от 0.336 до $0.453 < 0.66$, т.е. налице е умерена корелация.

По отношение на връзката между самооценката на респондентите относно психо – социалните им реакции и функции в домашна среда и на обществени места и социодемографските показатели се наблюдават статистически значими връзки само за показателите образование, степен на намалена работоспособност и вид и степен на увреждане ($p < 0.05$). Коефициентите на Крамер за тези показатели са съответно (Cramer's $V = 0.379$; 0.360 и $0.412 < 0.66$), т.е. установена е умерена корелативна връзка между тях и отговорите на респондентите относно самооценката им на психо – социалните им реакции и функции в домашна среда и на обществени места. За останалите показатели коефициентите на Крамер варират в границите от 0.329 до 0.363, т.е. въпреки статистическата незначимост на връзките, те са с умерена сила.

Връзката между самооценката на респондентите относно възможностите им за самостоятелно социално общуване и функциониране и социодемографските показатели пол ($p = 0.416 > 0.05$) и брой на трайните увреждания ($p = 0.071 > 0.05$) е статистически незначима, т.е. тези показатели не оказват статистически значимо влияние върху отговорите на респондентите. За тези показатели коефициентите на Крамер са съответно (Cramer's $V = 0.241$ и $0.280 < 0.33$) т.е. корелацията е много слаба. Връзката между самооценката на респондентите относно възможностите им за самостоятелно социално общуване и функциониране и всички останали показатели е статистически значима. Коефициентите на Крамер за останалите показатели варират в границите от 0.276 до $0.324 < 0.33$ показват слаби корелативни зависимости.

Връзката между мнението на респондентите относно ползата от актуалните промени в законодателството, касаещи хората с увреждания и социодемографските показатели пол ($p = 0.272 > 0.05$) и вид на уврежданията ($p = 0.580 > 0.05$) е статистически незначима, т.е. тези показатели не оказват статистически значимо влияние върху отговорите на респондентите. Потвърждение за това са стойностите на коефициентите на Крамер за тези показатели (Cramer's $V = 0.084$ и $0.136 < 0.33$) т.е. корелацията е много слаба. Връзката между мнението на респондентите относно ползата от актуалните промени в законодателството, касаещи хората с увреждания и всички останали показатели е статистически значима. Коефициентите на Крамер за останалите показатели варират в границите от 0.101 до $0.207 < 0.33$ и доказват слабата корелация между зависимостите.

Връзката между мнението на респондентите относно трудовата заетост на хората с увреждания и социодемографският показател пол ($p = 0.076 > 0.05$) е статистически незначима, т.е. полът не влияе върху отговорите на респондентите. Слабата корелативна връзка се потвърждава от коефициента на Крамер (Cramer's $V = 0.246 < 0.33$). Връзката между мнението на респондентите относно трудовата заетост на хората с увреждания и всички останали показатели е статистически значима, въпреки че

коефициентите на Крамер показват слаба корелация между зависимостите (Cramer's V от 0.225 до 0.298 < 0.33).

Връзката между мнението на респондентите относно причините хората с увреждания да участват на трудовия пазар и социодемографските показатели пол ($p = 0.311 > 0.05$) и степента на намалена работоспособност ($p = 0.115 > 0.05$) е статистически незначима, т.е. тези показатели не оказват статистически значимо влияние върху отговорите на респондентите. Потвърждение за това са стойностите на коефициентите на Крамер за тези показатели (Cramer's V = 0.145 и 0.155 < 0.33) показващи, че корелацията е слаба. Коефициентите на Крамер за останалите показатели варират в границите от 0.158 до 0.243 < 0.33 и доказват слабата корелация между зависимостите. Въпреки това, връзката между мнението на респондентите относно причините хората с увреждания да участват на трудовия пазар и всички останали показатели е статистически значима.

Връзката между активността на хората с увреждане при търсене на работа и социодемографските показатели пол ($p = 0.457 > 0.05$), вид увреждане ($p = 0.999 > 0.05$) и брой на трайните увреждания ($p = 0.143 > 0.05$) е статистически незначима. Всички останали показатели влияят статистически значимо върху отговорите на респондентите ($p < 0.05$). На база коефициентите на Крамер за всички социодемографски показатели (от 0.161 до 0.254 < 0.33) се регистрира слаба корелативна връзка.

По отношение на връзката между мнението на респондентите дали одобряват квотния принцип за наемане на работа на хора с увреждане и социодемографските показатели се наблюдават статистически значими връзки само с показателите образование, вид увреждане и вид и степен на увреждане ($p < 0.05$). Коефициентите на Крамер за тези показатели са съответно (Cramer's V = 0.173; 0.180 и 0.097 < 0.33), т.е. установена е слаба корелативна връзка между тях и отговорите на респондентите дали одобряват квотния принцип за наемане на работа на хора с увреждане. За останалите показатели коефициентите на Крамер варират в границите от 0.047 до 0.114, т.е. статистическата незначимост на връзките се потвърждава от слабото корелационно отношение между зависимостите.

Връзката между мнението на респондентите относно причините, поради които работодателите се въздържат да наемат хора с увреждания и социодемографските показатели степен на намалена работоспособност ($p = 0.107 > 0.05$); вид увреждане ($p = 0.339 > 0.05$) и брой на трайните увреждания ($p = 0.158 > 0.05$) е статистически незначима, т.е. тези показатели не оказват статистически значимо влияние върху отговорите на респондентите. Потвърждение за това са стойностите на коефициентите на Крамер за тези показатели (Cramer's V = 0.255; 0.237 и 0.262 < 0.33) показващи, че корелацията е слаба. Коефициентите на Крамер за останалите показатели варират в границите от 0.267 до 0.311 < 0.33 и доказват слабата корелация между зависимостите. Въпреки това, връзката между мнението на респондентите относно причините, поради които работодателите се въздържат да наемат хора с увреждания и всички останали показатели е статистически значима.

По отношение на връзката между мнението на респондентите относно причините, поради които значителна част от хората с увреждане са безработни и социодемографските показатели се наблюдават статистически значими връзки само за показателите семеен статус и вид увреждане ($p < 0.05$). Коефициентите на Крамер за тези показатели са съответно (Cramer's V = 0.388 и 0.381 < 0.66), т.е. установена е умерена корелативна връзка между тях и мнението на респондентите относно причините, поради които значителна част от хората с увреждане са безработни. За останалите показатели коефициентите на Крамер варират в границите от 0.331 до 0.381, т.е. въпреки статистическата незначимост корелациите са с умерена сила.

Връзката между мнението на хората с увреждане дали биха се включили в курсове за квалификация и преквалификация, ако работят и социодемографските показатели пол ($p = 0.713 > 0.05$) и вид и степен на увреждане ($p = 0.239 > 0.05$) е статистически незначима. Всички останали показатели влияят статистически значимо върху отговорите на респондентите ($p < 0.05$). На база коефициентите на Крамер за всички социодемографски показатели (от 0.091 до 0.222 < 0.33) се наблюдава слаба корелативна връзка.

Връзката между мнението на респондентите дали биха започнали свой собствен бизнес и социодемографските показатели се наблюдават статистически значими връзки само за показателите семеен статус, образование и степен на намалена работоспособност ($p < 0.05$). Коефициентите на Крамер за тези показатели са съответно (Cramer's V = 0.175; 0.355 и 0.120 < 0.66), т.е. установена е слаба до умерена корелативна връзка между тях и мнението на респондентите дали биха започнали свой собствен бизнес. За останалите социодемографски показатели коефициентите на Крамер варират в границите от 0.049 до 0.154, т.е. въпреки статистическата значимост на влиянието на показателите, корелациите са слаби.

Връзката между мнението на хората с увреждане дали биха наели на работа хора с увреждания, ако започнат свой бизнес и социодемографските показатели възраст ($p = 0.120 > 0.05$) и брой на трайните увреждания ($p = 0.073 > 0.05$) е статистически незначима. Всички останали показатели влияят статистически значимо върху отговорите на респондентите ($p < 0.05$). На база коефициентите на Крамер

(от 0.124 до $0.197 < 0.33$) се наблюдава слаба корелативна връзка между всички социодемографски показатели и мнението на хората с увреждане дали биха наели на работа хора с увреждания, ако започнат свой бизнес.

В заключение може да се обобщи, че показателят пол оказва най – малко влияние върху отговорите на респондентите, касаещи социалното включване на лица с намалена работоспособност чрез трудова заетост. Слабите корелативни зависимости най – вероятно се дължат на големите вариации в данните от анкетното проучване.

Резултати и анализи от емпиричното проучване „Отношение на обществото към проблемите на хората с увреждания и тяхната готовност за социална интеграция чрез трудова заетост“

Изследването е проведено през периода октомври – декември 2019 г. и е реализирано чрез доброволни и анонимни анкети на хартиен и електронен носител с 250 участници с различен социо – демографски профил от цялата страна. Изборът на целевата група е детерминиран от факта, че проблемите на хората с увреждания, както и промените в нормативната уредба, касаеща всички аспекти на техния живот, в т.ч. тяхната трудова интеграция, нямат регионален характер, а засягат интересите на цялото общество. От всички участници в допитването 100 души са попълнили хартиен вариант на анкетата. Останалите са посочили отговорите си в нейната електронна форма. Всички 28 въпроса са групирани в 6 раздела, целта на които е да констатира мнението на респондентите към момента на изследването. Някои от тях предполагат повече от един възможен отговор, поради което общият сбор проценти на отговорите на тези въпроси надвишават 100%. В някои случаи респондентите не са посочили нито един от предложените варианти на отговор, поради което общият процент на регистрираните отговори е под 100%.

Актуалните статистически данни, цитирани в раздела **Въведение** от дисертацията, показват, че у нас хората с увреждания са все още слабо представени на пазара на труда. Политиките за социално включване чрез заетост на хората с увреждания са многоаспектен процес, който предполага активни действия за тяхното насърчаване да търсят и намират работа, за подкрепа от страна на работодателите, които желаят да предложат работни места на лица с увреждания и за промяна в нагласата на обществото да приеме като равни лица с функционални дефицити на паразара на труда.

В този контекст са важни начините, по които широката общественост възприема проблемите на хората с увреждания, степента на осведоменост относно политиките на държавата за насърчаване на тяхната заетост и готовността им да се интегрират чрез трудова заетост, както и готовността на хората с функционални дефицити да бъдат приети като на трудовия пазар.

При структурирането на анкетата авторът изхожда от различното отношение на хората към труда и от начина, по който хората биват разделяни въз основа на способностите им да се трудят. По отношение на лица с увреждане сред някои представители на обществото все още битува мисленето за маргинализация и автомаргинализация на тази уязвима група на пазара на труда, за тяхната социална пасивност и зависимост от институциите, за нежеланието и неспособността им да се интегрират в социума чрез труд.

Подборът на въпросите, включени в настоящото изследване, до голяма степен е повлиян от утвърдените два подхода към проблемите на хората с увреждания. Ако медицинският подход се фокусира върху биологичните и функционалните дефицити, които възпрепятстват хората с увреждания да участват пълноценно в обществения живот, то социалният подход акцентира върху физическия и интелектуалния капацитет на увреденото лице. Наред с морално – етичните аргументи в условията на демографска криза и недостиг на работна ръка в европейски и национален мащаб особена актуалност придобиват и икономическите фактори. Социалните системи намират за по – рационално да се инвестира в насърчаване на трудовата активност и качеството на човешкия капитал сред лицата с увреждане, отколкото да се прилагат различни механизми за компенсация на техните дефицити.

Други аспекти на проучването са влиянието на житейския опит на участниците; влиянието на медиите; контактът с лица с увреждания в различни ситуации; клишираната графична визуализация за „обозначаване“ на хората с увреждания; нормативната уредба, касаеща хората с увреждания; степента на информираност на широката общественост за техните проблеми; готовността на обществеността да ги приеме като пълноценни и пълноправни членове на социума и в трудова среда; мнението на респондентите за мотивацията и нагласата на хората с функционални дефицити да се интегрират в обществото чрез заетост; готовността на работодателите да наемат лица с различни по характер дефицити.

Емпиричните данни от тази част на изследването са обработени чрез програмата за обработка и анализ на социологически данни SPSS Statistics 17.0.0 WinWrap Basic, Copyright 1993 – 2007 и визуализирани чрез Excel 14.0.7237.5000, Ms Office Pro Plus 2010[®] таблици и диаграми, което позволява по – добра прегледност и сравнимост на резултатите, както и обобщаване на информацията.

Раздел I от анкетата, включващ въпроси 1 – 5, очертава **социо – демографския профил на респондентите. (Табл.4)**

Респонденти		Относителен дял (%)	брой лица
Пол	Мъже	28.8	72
	Жени	71.2	179
Възраст	от 18 – 34 г.	32.4	81
	от 35 – 49 г.	29.2	73
	от 50 – 64 г.	11.2	28
	над 65 г.	27.2	68
Семейн статус	Омъжена / женен	33.6	84
	Неомъжена / неженен	33.2	83
	Разведен / а	10.4	26
	Вдовец / вдовица	0	0
	Живеещ с партньор на съпружески начала	15.6	39
Образование	С висше образование (бакалавър, магистър, с придобита научна степен/звание)	56.0	140
	Студент	20.0	50
	Със средно образование, в т.ч. средно специално образование	22.4	56
	С основно образование	0	-
	Не посещавал училище	0	-
Населено място	Областен град	69.2	173
	Малък град	24.0	60
	Село	0	–

Табл.4 Социо – демографски профил на респондентит

Данните от Табл. 4 сочат, че преобладаващият брой участници са образовани семейни жени в активна трудоспособна възраст, живущи в областен град или жени, които живеят на семейни начала със своя партньор (71.2%). Мъжете, участвали в допитването, са 28.8%. С висше образование са 56% от респондентите; със средно образование – 22.4%; 20% са студенти; не са пожелали да участват в анкетното проучване лица с основно образование или такива, които не са посещавали образователна институция. Очакванията са тези характеристики да окажат влияние върху отговорите от следващите раздели на анкетата.

Резултатите от **Раздел II** (въпроси 6 – 11 вкл.) проследяват **личното отношение, емоционални възприятия и интреакции на респондентите в ситуации на общуване с хора с увреждания. (Табл.5)**

Респонденти		Относителен дял (%)	брой лица
Какви са причините хората с увреждания да се чувстват изолирани от активния живот на обществото?	Вследствие на физически, психологически, психически и поведенчески проблеми	59.2	148
	Вследствие на тяхно лично решение да не участват активно в живота на социума	12.0	30
	Вследствие на затруднения достъп до обществените, образователните и културните институции	66.4	166
Посочете термина, който според Вас е по - подходящ от термина „хора с увреждания“	Хора в неравностойно положение	50.0	125
	Инвалиди	8.8	22
	Хора с физически, здравословни и ментални проблеми	33.6	84
	Нито едно от изброените	8	20
Общували ли сте с хора с увреждания?	Да	80.4	201
	Не	9.2	23
Често ли срещате хора с увреждане на улицата, в обществения транспорт, в образователните и културните институции?	Често	27.2	68
	Понякога	46.8	117
	Рядко	25.6	64
	Никога	0	0
	Срещал съм хора с увреждания, но не съм общувал с тях	10.4	26
Какви чувства изпитвате, когато срещнете човек с увреждане?	Съжаление	26.0	65
	Съчувствие	84.8	212
	Страх	5.6	14
	Друго мнение	2.8	7
Бихте ли помогнали на човек с увреждане в ситуация, в която той не може сам да се справи?	Да, ако пожелае съдействие	75.2	188
	Не, ако не пожелае съдействие	2.8	7
	Зависи от ситуацията	24.0	60
Притеснявате ли се от общуване с хора с увреждане	Да	6.0	15
	Не	69	174
	Зависи от ситуацията	25.1	63

Табл.5 Лично отношение, емоционални възприятия и интреакции на респондентите при общуване с хора с увреждания

Промяната в отношението на обществото към хората с увреждане се отразява и върху терминологията, която се използва по отношение на тези лица (въпрос 7). У нас, въпреки че в последните години фокусът се измества от увреждането към способностите на индивида, в законодателната и нормативната уредба се утвърди понятието *хора с увреждания*, което, съдейки по резултатите от допитването, също не се възприема еднозначно от респондентите. Почти половината от анкетираните предпочитат термина „хора в неравностойно положение“; за 33.6% от участниците терминът „хора с физически, здравословни и ментални проблеми“ отразява по – реално специфичните проблеми на тази група; около 9% от запитаните все още приемат термина „инвалиди“; 8% от анкетираните не одобряват нито един от изброените термини, но не могат да посочат друг по – подходящ.

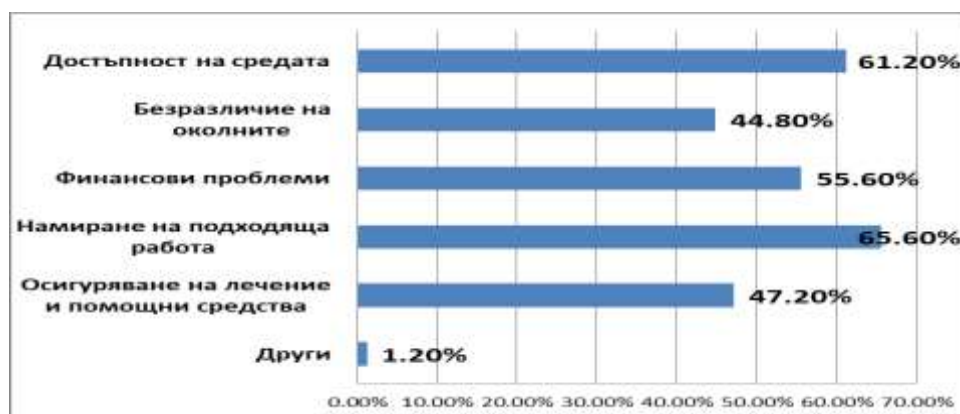
Резултатите от отговорите на въпрос 6 от анкетата, представени в **Табл.5**, налагат извода, че преобладаващата част от респондентите демонстрират разбиране на проблемите на хората с увреждания, толерантност и емпатия към тази уязвима част от обществото. Над 66% от запитаните са наясно, че основната причина за усещането за изолация на хората с увреждания от активния обществен живот е достъпността на средата; според 59% от анкетираните причини за социалната изолация са техните физически, психологически, психически и поведенчески проблеми; 12% считат, че това се дължи на личното решение на лицата с увреждане да се дистанцират от живота на социума.

Данните от отговорите на горния въпрос обясняват резултатите от допитването за честотата на срещите с хора с увреждания в среда, различна от мястото, в което те живеят (въпроси 8 и 11). Няма участник в анкетното проучване, който да не е срещал човек с увреждане на обществени места; над 10% са срещали хора с увреждания извън обстановката, в която живеят, но не са общували с тях; 25.6% от запитаните рядко са срещали такива лица в посочената в таблицата обстановка; 27% са срещали често лица с увреждания извън тяхното жилище; около 47% отговарят, че понякога са срещали хора с увреждания на обществени места.

Възможността за по – чести срещи с хора с увреждания на публични места допринася за по – добро разбиране на техните потребности, проблеми и емоции, което се потвърждава от отговорите на въпроси 9, 11 и 13, резултатите от които са включени в **Табл.5**. Сравнителният анализ на данните сочи, че над 84% от запитаните изпитват съчувствие към лицата с увреждания; 68.9% не се притесняват да общуват с ХУ; 75% биха помогнали на човек с увреждане в ситуация, в която той не би се справил сам и при условие, че пожелае съдействие. Въпреки че 26% изпитват съжаление към лицата с увреждане, около 24% биха уважили чувството за достойнство на тези хора и биха им оказали помощ в зависимост от конкретната ситуация. Сходен е резултатът от 25.1% от запитаните, които обвързват емоционалното си състояние при общуване с лица от този контингент с конкретния случай. Подобно е и съотношението между анкетираните, които изпитват страх от общуването с хора с увреждане (5%) или притеснение (6%). Не могат да определят чувствата и отношението си 2.8% от участниците в допитването, попълнили хартиения вариант на анкетата. Не биха помогнали на увредено лице, ако то не желае 5% от респондентите.

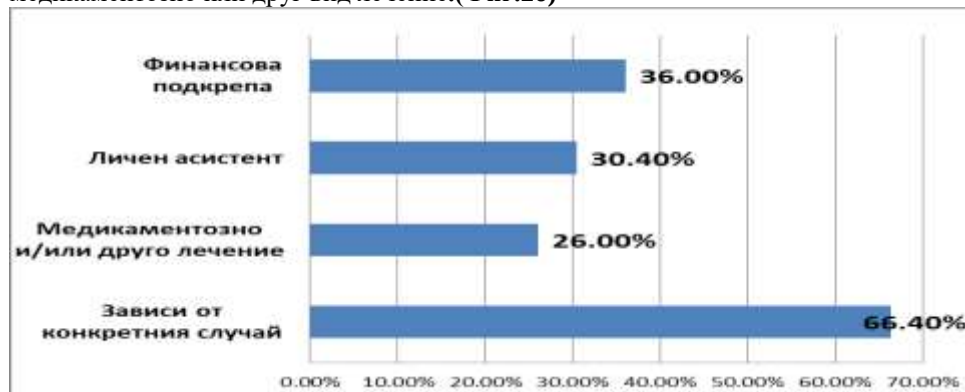
Степента на информираност на респондентите относно ежедневните нужди и проблеми на хората с увреждане и компетентността на органите, от които зависи оказването на помощ на този контингент са обект на изследване в **Раздел III** (въпроси 12 – 16 вкл.). Резултатите са обобщени във **Фиг.25 – Фиг.28**.

Съдейки по отговорите на въпрос 12 от анкетата, според 65.6% от респондентите най – значителният проблем за хората с увреждане е намирането на подходяща работа; за 61% това е достъпността на средата; 55.6% считат, че лицата с увреждане изпитват финансови затруднения; 47.2% преценяват, че осигуряването на адекватно лечение и помощни средства са важни проблеми за лицата с функционални ограничения; 44.8% от анкетираните смятат, че лицата с увреждания се сблъскват с безразличието на околните; едва 1.2% посочват опцията „други“.(**Фиг.25**)



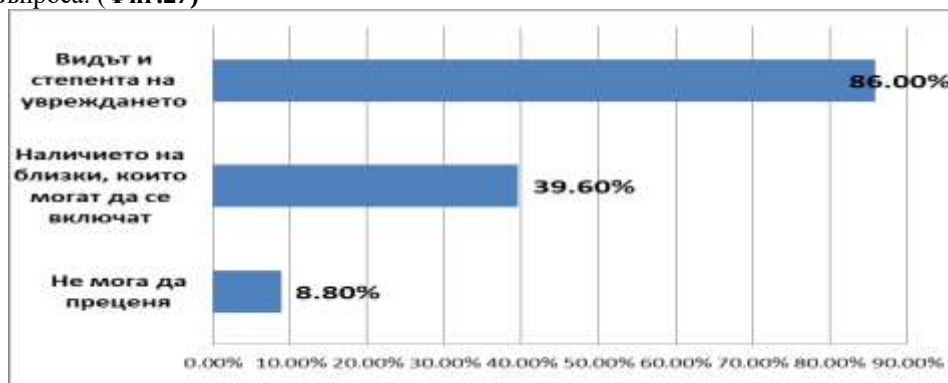
Фиг.25 Проблеми, с които се сблъскват най – често хората с увреждания (възможност за повече от един отговор)

Около 66.4% от отговорилите на въпрос 14 считат, че видът помощ, от който се нуждаят хората с увреждане, зависи от конкретния случай; приблизително 36% смятат, че те се нуждаят от финансова помощ; 30.4% намират, че те имат нужда от помощта на личен асистент, а около 26% – от медикаментозно или друг вид лечение.(Фиг.26)



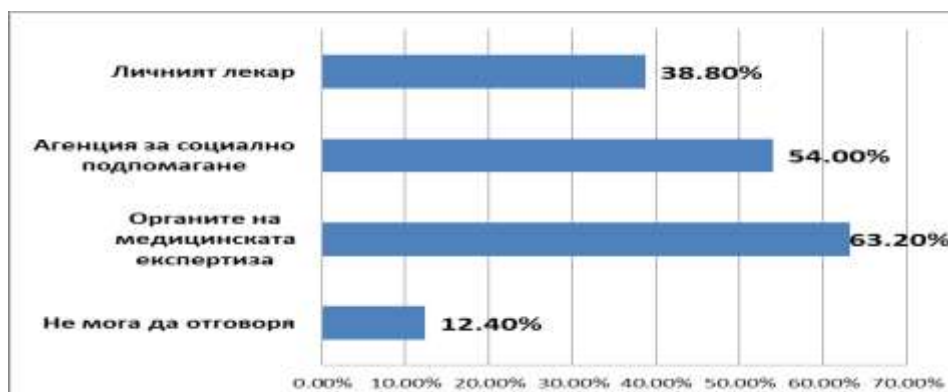
Фиг.26 Вид помощ, от която се нуждаят хората с увреждания (възможност за повече от един отговор)

На 15 – ти 86% от анкетираните поставят на първо място вида и степента на увреждането като фактор, от който зависи помощта за лицето с увреждане. Около 39.6% считат, че определящо обстоятелство е наличието на близки, които могат да помагат на човека с увреждане, а 8.8% не могат да отговорят на въпроса. (Фиг.27)



Фиг.27 Фактори за определяне на вида помощ на хората с увреждания (възможност за повече от един отговор)

На въпрос 16, касаещ компетентността на органите, които трябва да преценят вида и обема на предоставяната на лицата с увреждане помощ, 63.2% от респондентите се доверяват на преценката на органите на МЕР; според 54% отговорността е на Агенцията за социално подпомагане; за 38.8% тези въпроси са от компетентността на личния лекар, а 12.4% не могат да отговорят. (Фиг.28)



Фиг.28 Органи, компетентни да преценяват вида помощ за ХУ (възможност за повече от един отговор)

Въпроси 17 – 19 от **Раздел IV** целят проучване на мнението на респондентите относно мястото и функционирането на хората с увреждане в общността, установяване на степента на информираност на обществото за някои рутинни проблеми на лицата от този контингент и на тези от най – близкото им обкръжение. Презумпцията е, че политиките за деинститулизиране на значителен брой от представителите на тази уязвима група дава възможност те да се откъснат от обичайната си среда, оказала влияние върху тяхното поведение, морал, ценностна система и мотивацията им да се интегрират в социума включително и чрез труд. (**Табл. 6**)

Респонденти		Относителен дял (%)	брой лица
Къде според Вас живеят хората с увреждане?	В специализирани институции за хора с увреждане	41.2	103
	В семейна среда	77.6	194
	Не мога да отговоря	11.2	28
Къде според Вас трябва да живеят хората с увреждане?	В среда, близка до семейната	82.8	207
	В специализирани институции за хора с увреждане	20.0	50
	Не мога да отговоря	8.0	20
Къде според Вас трябва да учат и работят пълнолетните лица с увреждане?	В специализирани училища и предприятия	35.6	90
	В интегрирани училища и предприятия заедно с хора без увреждания	66.8	167
	Да учат и работят в домашни условия	14.4	36
	Не мога да преценя	8.4	21

Табл.6 Място и функциониране на хората с увреждане в общността

Резултатите от отговорите на въпрос 17, представени в **Табл.9**, показват добро ниво на информираност на анкетираните по поставените въпроси: 77.6% от респондентите смятат, че хората с увреждане живеят в семейна среда; 41.0% мислят, че те живеят в специализирани институции; 11.2% обаче нямат мнение по въпроса. Запитани къде трябва да живеят лицата с увреждане (въпрос 18), 82.8% отговарят категорично, че това трябва да е среда, близка до семейната; 20.0% приемат, че някои трябва да живеят в специализирани институции; едва 8.0% не могат да преценят.

Сходни са и резултатите от отговорите на въпрос 19, касаещ мнението на обществото относно мястото, където трябва да учат и работят пълнолетните лица с увреждане: 66.8% от респондентите смятат, че това трябва да бъдат интегрирани учебни заведения и предприятия заедно с лица без увреждания; около 36% считат, че за някои от тях са по – подходящи специализираните учебни заведения и предприятия, в които условията са съобразени със специфичните потребности на тези лица; 14.4% намират, че за някои хора с увреждане е по – добре да учат и работят в домашни условия и само 8.4% нямат мнение.

Данните от този раздел на изследването потвърждават не само високата степен на информираност по отношение на средата на местоживеене, обучение и работа на хората с увреждане, но и положителните тенденции в нагласата на анкетираните представители на обществото лицата с дефицити да бъдат изведени от изолацията на техните домове и социални институции, като им се осигурят условия за живот в семейна среда или в среда, близка до семейната, равни възможности за обучение и работа.

Многовариантните отговори на въпроси 20 – 22 от **Раздел V** на анкетата, представени в **Табл.7** имат за цел да установят интереса на респондентите към актуалните промени в Наредбата за медицинската експертиза (НМЕ) и законодателството, касаещо лицата с увреждане. Както беше посочено, мнението на респондентите относно нормативната уредба в тази сфера е от значение, защото засяга не само лицата с увреждане, но и техните близки и обществото като цяло.

Респонденти		Относителен дял (%)	брой лица
Интересуват ли Ви промените в законодателството, свързани с хората с увреждане?	Да, защото смятам, че предишното законодателство ощетява хората с увреждане	34.0	85
	Да, защото тези промени засягат цялото общество	56.0	140
	Не съм информиран / а	22.0	55
Одобрявате ли промените в Закона за хората с увреждания?	Да, защото са съобразени с европейското законодателство	17.6	44
	Не, защото не вземат под внимание индивидуалните нужди на хората с увреждане	40.4	101
	Не съм информиран / а	42.4	106
Одобрявате ли промените в Наредбата за медицинската експертиза?	Да, защото критериите за определяне на процента на работоспособност са по – справедливи	17.2	43
	Не, защото критериите за определяне на процента на работоспособност не са справедливи и ощетяват хората с увреждане	36.4	91
	Не съм информиран / а	46.8	117
Забелязали ли сте промяна в отношението на обществото към хората с увреждане?	Има значителна промяна	35.2	88
	Няма съществена промяна	61.2	153
	Не мога да отговоря	4.0	9

Табл.7 Информираност относно актуалните промени в нормативните уредби, касаещи хората с увреждане

Данните от отговорите на въпроси 20 и 21, посочени **Табл.10**, потвърждават интереса на обществеността към промените на законодателството и нормативната уредба, свързани с хората с увреждане: според 56% от анкетираните тези промени не са адресирани единствено към тази група, а засягат интересите на цялото общество; 34% от респондентите одобряват промените, защото считат, че предишната нормативна уредба ощетява лицата с увреждане; не е малък дялът от 22% на запитаните, които нямат информация за тези промени.

Съдейки по отговорите на въпрос 21, въпреки че около 18% одобряват промените в ЗХУ като съобразени с европейското законодателство, над 40% от анкетираните считат, че този закон не взема под внимание индивидуалните потребности на човека с увреждане. Фактът, че над 42% нямат информация за промените в ЗХУ, налага необходимостта от активно популяризиране на законодателствените инициативи и тяхното практическо приложение с цел подобряване на качеството на живот и интеграцията на лицата с увреждане в живота на обществото.

Обезпокояващи са отговорите на въпрос 22, касаещ новата НМЕ. Почти 47.0% не са наясно с промените в този важен нормативен акт; над 36% не одобряват критериите за определяне на процента неработоспособност като несправедливи и ощетяващи хората с увреждане; едва 17.2% ги намират за по – справедливи в сравнение с предишните критерии.

Тревожен е значителният 61.2% от анкетираните, дали отговор на въпрос 23, според които няма съществена промяна в отношението на обществото към хората с увреждане; около 35% са на обратното мнение, а едва 4.0% не могат да отговорят на този въпрос.

Колебанията в общественото мнение относно нормативните промени, касаещи хората с увреждане, налагат извода, че действията в тази посока трябва да се предхождат от широка обществена дискусия и активно популяризиране както сред техния адресат, така и сред обществото, от което зависи успешната реализация на промените в правителствените политики и в обществените настроения спрямо лицата с увреждане.

Последният **Раздел VI** от допитването, обхващащ въпроси 24 – 28, има за цел да констатира няколко важни аспекта от проучването: нагласата на обществото хората с увреждане да бъдат включени в образователния и трудовия процес като пълноправни членове на обществото; причините за безработицата сред значителна част от този контингент; мотивацията им да търсят работа или да започнат свой собствен бизнес; готовността на работодателите да наемат лица с увреждания. Мнението на респондентите за цялостната промяната в отношението на обществото към хората с увреждания и по – конкретно към тяхното включване в образователния и трудовия процес е обобщено в **Табл.8**.

Респонденти		Относителен дял (%)	брой лица
Как би се отразило включването на лицата с увреждане върху образователния и производствения процес?	Ще помогне да бъдат разбрани по – добре проблемите на хората с увреждане	66.0	165
	Ще затрудни учебния и производствения процес	6.0	15
	Няма да окаже влияние върху учебния и производствения процес	20.0	50
	Затруднявам се да отговоря	16.4	41
Променила ли се е нагласата на хората с увреждане да търсят работа?	Да	38.4	96
	Не	28.0	70
	Нямам мнение	33.6	84
Познавате ли хора с увреждане, които са започнали свой собствен бизнес?	Да	23.2	58
	Не	62.8	157
	Не мога да отговоря	14.0	35
Познавате ли работодатели с увреждане, които са наели на работа други хора с увреждане?	Да	9.6	24
	Не	58.8	147
	Не мога да отговоря	31.6	79
Променила ли се е нагласата на работодателите да наемат на работа хора с увреждания?	Да	24.4	61
	Не	52.0	130
	Няма да отговоря	23.6	59

Табл.8 Нагласа на обществото към хората с увреждане да бъдат включени в образователния и трудов процес

Интерпретацията на данните сочи, че за 66% от респондентите, отговорили на въпрос 24, включването на лицата с увреждане в образователния и производствения процес ще помогне да бъдат разбрани по – добре техните проблемите; 20% са на мнение, че участието на тези лица няма да окаже влияние върху хода на образователния и трудовия процес; около 16% се затрудняват в преценката си и едва 6% считат, че те биха затруднили двата процеса. Преобладаващата част от респондентите отхвърлят дискриминацията по признак „увреждане“ и подкрепят политиката на интеграция на хората с увреждане чрез образование и труд като начин за осигуряване на равни възможности и достоен живот на тази уязвима група.

Незначителни са разликите в данните, касаещи два от отговорите на въпрос 25, отразени в **Табл.8**, за промените в нагласата на работодателите да наемат на работа хора с увреждания. Участниците в емпиричното изследване са наясно с ролята на работодателите за приобщаването по адекватен начин към трудовия пазар на лицата с увреждане. От запитаните 52% отговарят, че няма промяна в нагласата на работодателите да наемат лица с увреждания; почти равен е процентът на тези, които смятат, че работодателите са склонни да ги наемат (24.4%) и на тези, които не могат да отговорят на този въпрос (23.6%).

Въпреки преобладаващия брой респонденти, които подкрепят интеграцията на хората с увреждания чрез включването им в подходящи форми на обучение и заетост, съдейки по отговорите на въпрос 26, тяхното мнение за нагласата на лицата с увреждания да се интегрират в социума чрез своя труд не е еднозначно. Според 38% има положителна тенденция в нагласата на лицата с увреждане да търсят работа; приблизително 34% нямат мнение по въпроса, а 28% отговарят отрицателно. Съдейки по данните, 63% от запитаните не познават хора с увреждания, които да са започнали свой собствен бизнес; 23% познават такива хора, а 14% не могат да отговорят (въпрос 27).

По отношение осведомеността на анкетираните за работодатели с увреждане, които са наели на работа други хора с увреждане данните сочат, че 59% от анкетираните не познават такива работодатели; 31.6% не могат да отговорят и едва около 10% отговарят положително на въпрос 28.

Въпреки критичното отношение на обществеността към трудовата активност на част от лицата с увреждане, резултатите от анкетното проучване потвърждават хипотезата, че

координираните усилия на административни и образователни институции, правителствени и неправителствени организации и медиите допринасят за позитивна промяна в обществените нагласи за подкрепа на трудовата интеграция на лицата с трайно намалена работоспособност чрез заетост, съответстваща на тяхното образование и трудов потенциал. От друга страна изследването показва, че правителствените политики, насочени към социалното включване на лицата с увреждане, вкл. чрез участието им на трудовия пазар, се нуждаят от активно популяризиране не само сред широката общественост, но сред самите лица с увреждания, поради недостатъчната им трудова инициативност и поради факта, че те все още са обект на дискриминация при кандидатстване за работа.

Втората част от емпиричното проучване на отношението на обществото към проблемите на хората с увреждания изследва връзката и влиянието на социодемографските показатели **ВЪЗРАСТ, ПОЛ, СЕМЕЕН СТАТУС, ОБРАЗОВАНИЕ И НАСЕЛЕНО МЯСТО** на представители на широката общественост върху социалното включване на лица с трайно намалена работоспособност чрез трудова заетост, установени и с помощта на χ^2 – анализ.

Анализите на връзката между социодемографските показатели и отношението на обществото към проблемите на хората с увреждания показват следните резултати: (Табл.9)

Не съществува статистически значима връзка между мнението на респондентите относно причините хората с увреждания да се чувстват изолирани от активния живот на обществото и всички изследвани социодемографски показатели ($p > 0.05$), т.е. те не оказват статистически значимо влияние върху отговорите на респондентите. Коефициентите на Крамер (Cramer's V) варират в границите от 0.098 до $0.135 < 0.33$, което доказва слабата корелативна връзка между всички изследвани социодемографски показатели и мнението на респондентите относно причините хората с увреждания да се чувстват изолирани от активния живот на обществото.

*Cr.V – Коефициент на Крамер (Cramer's V); Ниво на значимост Sig. ($p < 0.05$)

Табл.9 Връзка между някои социодемографски показатели и отношението на обществото към проблемите на хората с увреждания.

Показател	Възраст		Пол		Семеен статус		Образова-ние		Населено място	
	Cr.V	Sig. (p)	Cr.V	Sig. (p)	Cr.V	Sig. (p)	Cr.V	Sig. (p)	Cr.V	Sig. (p)
Какви са причините хората с увреждания да се чувстват изолирани от активния живот на обществото?	0.131	0.798	0.098	0.877	0.135	0.783	0.125	0.898	0.112	0.899
Посочете термина, който според Вас е по - подходящ от термина „хора с увреждания“	0.146	0.065	0.137	0.194	0.109	0.708	0.170	0.038	0.080	0.784
Общували ли сте с хора с увреждания?	0.147	0.094	0.042	0.800	0.153	0.161	0.115	0.577	0.092	0.367
Какви чувства изпитвате, когато срещнете човек с увреждане?	0.235	0.014	0.145	0.727	0.191	0.250	0.221	0.026	0.218	0.093
Притеснявате ли се от общуването с хора с увреждане?	0.174	0.019	0.110	0.219	0.182	0.033	0.128	0.403	0.128	0.081
Често ли срещате хора с увреждане на улицата, в обществения транспорт, в образователните и културните институции?	0.165	0.015	0.054	0.865	0.195	0.004	0.109	0.699	0.050	0.973
С какви проблеми се сблъскват най – често хората с увреждане?	0.378	0.194	0.358	0.450	0.415	0.004	0.369	0.268	0.436	0.006
Бихте ли помогнали на човек с увреждане в ситуация, в която той не може сам да се справи?	0.142	0.434	0.178	0.157	0.171	0.081	0.146	0.376	0.160	0.227

От какъв вид помощ се нуждаят хората с увреждания?	0.240	0.407	0.213	0.650	0.248	0.276	0.263	0.105	0.287	0.047
Кои фактори са важни за определяне на вида помощ на хората с увреждане?	0.159	0.085	0.142	0.277	0.129	0.400	0.162	0.048	0.155	0.143
Кои са компетентните органи, които трябва да преценяват вида и обема на помощ за хората с увреждане?	0.188	0.184	0.173	0.372	0.195	0.096	0.172	0.364	0.185	0.241
Къде според Вас живеят хората с увреждане?	0.130	0.380	0.124	0.419	0.130	0.388	0.146	0.161	0.292	0.000
Къде според Вас трябва да живеят хората с увреждане?	0.062	0.968	0.117	0.330	0.105	0.761	0.184	0.012	0.263	0.000
Къде според Вас трябва да учат и работят пълнолетните лица с увреждане?	0.188	0.319	0.255	0.038	0.223	0.022	0.240	0.003	0.313	0.000
Интересуват ли Ви промените в законодателството, свързани с хората с увреждане?	0.148	0.349	0.173	0.181	0.189	0.015	0.159	0.181	0.166	0.176
Одобрявате ли промените в Закона за хората с увреждания?	0.156	0.058	0.010	0.987	0.148	0.197	0.125	0.441	0.159	0.013

Табл.9 Връзка между някои социодемографски показатели и отношението на обществото към проблемите на хората с увреждания

Показател	Възраст		Пол		Семеен статус		Образование		Населено място	
	Cr.V	Sig. (p)	Cr.V	Sig. (p)	Cr.V	Sig. (p)	Cr.V	Sig. (p)	Cr.V	Sig. (p)
Одобрявате ли промените в Наредбата за медицинската експертиза?	0.132	0.189	0.074	0.506	0.136	0.320	0.156	0.141	0.080	0.515
Забелязали ли сте промяна в отношението на обществото към хората с увреждане?	0.201	0.002	0.085	0.402	0.187	0.025	0.209	0.005	0.154	0.018
Как би се отразило включването на лицата с увреждане върху образователния и производствения процес?	0.203	0.073	0.203	0.167	0.181	0.230	0.506	0.000	0.195	0.159
Променила ли се е нагласата на работодателите да наемат на работа хора с увреждания?	0.111	0.401	0.015	0.971	0.044	0.998	0.133	0.346	0.094	0.347
Променила ли се е нагласата на хората с увреждане да търсят работа?	0.081	0.766	0.197	0.008	0.106	0.682	0.173	0.058	0.195	0.001
Познавате ли хора с увреждане, които са започнали свой собствен бизнес?	0.157	0.054	0.056	0.676	0.101	0.739	0.120	0.514	0.127	0.085
Познавате ли работодатели с увреждане, които са наели на работа други хора с увреждане?	0.119	0.306	0.064	0.592	0.145	0.226	0.178	0.043	0.170	0.006

Подобни са резултатите, показващи връзката между мнението на респондентите относно термина, който е по – подходящ от термина „хора с увреждания“ и социодемографските показатели. Не се наблюдават статистически значими връзки за всички показатели с изключение на образованието ($p = 0.038 < 0.05$). Въпреки че, коефициентът на Крамер за този показател показва слаба корелативна връзка

(Cramer's $V = 0.170 < 0.33$), той оказва статистически значимо влияние върху отговорите на респондентите.

По отношение на отговорите на респондентите дали са общували с хора с увреждания не е отчетено статистически значимо влияние на нито един от изследваните социодемографски показатели ($p > 0.05$). Коефициентите на Крамер (Cramer's V) варират от 0.042 до $0.153 < 0.33$, т.е. корелационното отношение е много слабо.

По отношение на връзката между мнението на респондентите относно вида чувства, които изпитват, когато срещнат човек с увреждане и изследваните социодемографски показатели се наблюдава статистически значимо влияние само на показателите възраст и образование ($p < 0.05$). Коефициентите на Крамер за тези показатели са съответно (Cramer's $V = 0.235$ и $0.221 < 0.33$), т.е. установена е слаба корелативна връзка между тях и отговорите на респондентите относно вида чувства, които изпитват, когато срещнат човек с увреждане. За останалите показатели коефициентите на Крамер варират в границите от 0.145 до $0.218 < 0.33$, т.е. корелацията е слаба, а тези показатели не влияят статистически значимо на отговорите на респондентите ($p > 0.05$).

Връзката между отговорите на респондентите дали се притесняват от общуването с хора с увреждане и социодемографските показатели възраст и семеен статус е статистически значима ($p < 0.05$). Всички останали показатели не влияят статистически значимо върху отговорите им ($p > 0.05$). На база коефициентите на Крамер за всички социодемографски показатели (от 0.110 до $0.182 < 0.33$) отново се наблюдава слаба корелативна връзка.

Показателите възраст и семеен статус също влияят статистически значимо ($p < 0.05$) върху мнението на респондентите дали срещат често хора с увреждане на улицата, в обществения транспорт, в образователните и културните институции, въпреки че коефициентите на Крамер (Cramer's $V = 0.165$ и $0.195 < 0.33$) показват слабо корелативно отношение. Коефициентите на Крамер (Cramer's $V = 0.050$; 0.054 и $0.109 < 0.33$) показват слаба корелативна връзка между социодемографските показатели пол, образование и населено място и мнението на респондентите дали срещат често хора с увреждане на улицата, в обществения транспорт, в образователните и културните институции, т.е. тези показатели не влияят статистически значимо на отговорите на респондентите ($p > 0.05$).

Връзката между мнението на респондентите относно вида проблеми, с които се сблъскват най – често хората с увреждане и социодемографските показатели семеен статус и населено място ($p < 0.05$) е статистически значима. Коефициентите на Крамер са съответно (Cramer's $V = 0.415$ и $0.436 < 0.66$), т.е. наблюдава се умерена корелация между тези показатели и отговорите на респондентите. Корелационното отношение между останалите показатели и мнението на респондентите относно вида проблеми, с които се сблъскват най – често хората с увреждане също е умерено (Cramer's $V = 0.378$; 0.358 и $0.369 < 0.66$), въпреки че влиянието им върху отговорите на респондентите е статистически незначимо ($p > 0.05$).

Връзката между мнението на респондентите дали биха помогнали на човек с увреждане в ситуация, в която той не може сам да се справи и всички социодемографски показатели е статистически незначима ($p > 0.05$), т.е. никой от показателите не влияе върху отговорите на респондентите. Доказателство за това е слабата корелативна връзка (коефициентите на Крамер варират от 0.142 до $0.178 < 0.33$).

По отношение на мнението на респондентите относно вида помощ, от която се нуждаят хората с увреждания всички социодемографски показатели с изключение на показателя населено място ($p = 0.047 < 0.05$) не оказват статистически значимо влияние върху отговорите на респондентите. Коефициентите на Крамер за всички показатели варират в границите от 0.213 до $0.287 < 0.33$ и показват слаби корелативни зависимости.

От всички изследвани показатели само показателят образование ($p = 0.048 < 0.05$) оказва статистически значимо влияние върху мнението на респондентите кои фактори са важни за определяне на вида помощ на хората с увреждане. Останалите социодемографски показатели не влияят статистически значимо върху мнението на респондентите ($p > 0.05$). Коефициентите на Крамер варират в границите от 0.129 до $0.162 < 0.33$ и доказват слабата корелация между мнението на респондентите и всички изследвани показатели.

Във връзка с мнението на респондентите кои са компетентните органи, които трябва да преценяват вида и обема на помощта за хората с увреждане не е установено статистически значимо влияние на никой от изследваните социодемографски показатели ($p > 0.05$). Това се потвърждава и от слабата корелативна връзка между зависимостите (стойностите на коефициента на Крамер са от 0.172 до $0.195 < 0.33$).

От всички изследвани показатели само показателят населено място ($p = 0.000 < 0.05$) оказва статистически значимо влияние върху отговорите на респондентите къде живеят хората с увреждане. Останалите социодемографски показатели не влияят статистически значимо върху отговорите им ($p > 0.05$). Коефициентите на Крамер варират в границите от 0.124 до $0.292 < 0.33$ и доказват слабата корелация между мнението на респондентите и всички изследвани показатели.

По отношение на мнението на респондентите къде трябва да живеят хората с увреждане показателите образование и населено място ($p < 0.05$) оказват статистически значимо влияние върху отговорите на

респондентите. Останалите показатели не влияят статистически значимо върху отговорите им. Коефициентите на Крамер за всички показатели варират в границите от 0.062 до $0.263 < 0.33$, т.е. отново се наблюдават слаби корелативни зависимости между мнението на респондентите и изследваните показатели.

Връзката между мнението на респондентите къде трябва да учат и работят пълнолетните лица с увреждане и всички социодемографски показатели ($p < 0.05$) с изключение на показателя възраст ($p = 0.319 > 0.05$) е статистически значима, т.е. всички показатели без показателя възраст влияят върху отговорите на респондентите. Коефициентите на Крамер за всички показатели варират в границите от 0.188 до $0.313 < 0.33$ и доказват слабата корелация между зависимостите.

От всички изследвани показатели само показателят семеен статус ($p < 0.05$) оказва статистически значимо влияние върху отговорите на респондентите дали се интересуват от промените в законодателството, свързани с хората с увреждане. Останалите социодемографски показатели не влияят статистически значимо върху отговорите им ($p > 0.05$). Коефициентите на Крамер варират в границите от 0.148 до $0.189 < 0.33$ и доказват слабата корелация между мнението на респондентите и всички изследвани показатели.

Отговорите на респондентите дали одобряват промените в Закона за хората с увреждания се влияят статистически значимо само от показателя населено място ($p = 0.013 < 0.05$), въпреки че коефициента на Крамер показва слаба корелативна връзка (Cramer's $V = 0.159 < 0.33$). Останалите социодемографски показатели не влияят статистически значимо върху отговорите на респондентите ($p > 0.05$). На база коефициентите на Крамер (от 0.010 до $0.156 < 0.33$) за тях е установена слаба корелативна връзка.

Отговорите на респондентите дали одобряват промените в Наредбата за медицинската експертиза не се влияят статистически значимо от нито един социодемографски показател ($p > 0.05$). На база коефициентите на Крамер (от 0.074 до $0.156 < 0.33$) тук също е установена слаба корелативна връзка.

Връзката между отговорите на респондентите дали са забелязали промяна в отношението на обществото към хората с увреждане и показателя пол ($p = 0.402 > 0.05$) е статистически незначима. Този показател е с най – нисък коефициент на Крамер (Cramer's $V = 0.085 < 0.33$) сравнено с всички останали показатели и потвърждава слабото влияние на пола върху отговорите на респондентите. Всички останали показатели влияят статистически значимо върху отговорите на респондентите ($p < 0.05$), въпреки че отново се забелязва слаба корелативна връзка (коефициентите на Крамер варират от 0.154 до $0.209 < 0.33$).

По отношение на мнението на респондентите как би се отразило включването на лицата с увреждане върху образователния и производствения процес само показателя образование оказва статистически значимо влияние ($p < 0.05$). Коефициентът на Крамер за този показател е Cramer's $V = 0.506 < 0.66$, т.е. налице е умерена корелативна връзка между него и отговорите на респондентите. За останалите показатели коефициентите на Крамер варират в границите от 0.181 до 0.203 , т.е. статистическата незначимост на влиянието им се потвърждава от слабото корелационно отношение между зависимостите.

Връзката между мнението на респондентите дали се е променила нагласата на работодателите да наемат на работа хора с увреждания и всички изследвани социодемографски показатели е статистически незначима ($p > 0.05$), т.е. те не влияят върху отговорите на респондентите. Потвърждение за това са стойностите на коефициентите на Крамер (от 0.015 до $0.133 < 0.33$), които отново показват, че корелацията е слаба.

По отношение на мнението на респондентите дали се е променила нагласата на хората с увреждане да търсят работа се наблюдава статистически значимо влияние на показателите пол и населено място ($p < 0.05$), въпреки че коефициентите на Крамер за тези показатели показват слаба корелативна връзка (Cramer's $V = 0.197$ и $0.195 < 0.33$). Всички останали показатели не влияят статистически значимо върху отговорите на респондентите, което отново се потвърждава от коефициентите на Крамер. Те варират в границите от 0.081 до 0.173 , т.е. корелациите са слаби.

Отговорите на респондентите дали познават хора с увреждане, които са започнали свой собствен бизнес не се влияят статистически значимо от нито един изследван социодемографски показател ($p > 0.05$). На база коефициентите на Крамер (от 0.056 до $0.157 < 0.33$) тук също е установена слаба корелативна връзка.

По отношение на отговорите на респондентите дали познават работодатели с увреждане, които са наели на работа други хора с увреждане се наблюдава статистически значимо влияние на показателите образование и населено място ($p < 0.05$), въпреки че коефициентите на Крамер за тези показатели показват слаба корелативна връзка (Cramer's $V = 0.178$ и $0.170 < 0.33$). Всички останали показатели не влияят статистически значимо върху отговорите на респондентите, което се потвърждава от коефициентите на Крамер. Те варират в границите от 0.064 до 0.178 , т.е. корелациите са слаби.

В заключение може да се обобщи, че не е установена тенденция конкретен показател да оказва влияние на по – голяма група въпроси. Съществуват въпроси, на които не влияе нито един от изследваните социодемографски показатели. Слабите до умерени корелативни връзки между

показателите и отношението на обществото към проблемите на хората с увреждания най – вероятно се дължат на големите вариации в данните от анкетното проучване.

Резултати и анализи от емпиричното проучване „Нагласа на работодателите да наемат хора с увреждания“

Първата част от анкетното проучване изследва и анализира ролята на работодателите като един от факторите, от който зависи трудовата интеграция на лицата с трайно намалена работоспособност. При структурирането на анкетата авторът изхожда от следните съображения:

1. Актуалните промени в нормативната уредба, финансовите и данъчните стимули, тенденциите към позитивна промяна в отношението на широките обществени слоеве и на самите лица с дефицити към интегрирането им на трудовия пазар са фактори, които влияят върху нагласата на представителите на бизнеса да предлага заетост на лицата в неравностойно положение;

2. Липсата на общоприета дефиниция на понятията „увреждане“ и „хора с увреждания“ затрудняват работодателите в стремежа им да съдействат на процесите за трудова интеграция на тези лица;

3. Мнението на някои работодатели, че лицата с увреждания са „неработоспособни“ и „неможещи“, неблагоприятни фактори на социална среда и зависимостта от институциите оказват демотивиращо влияние върху нагласите на някои лица с увреждания да полагат труд;

4. Спецификата на трудовия пазар, който от една страна се регулира от правни норми при използването на работната сила, а в икономически аспект балансира интересите на търсещите и осигуряващите работа.

Целта на настоящото изследване е да се проследят тенденциите в нагласите на български и чуждестранни работодатели, осъществяващи своята дейност на територията на Р. България, да съдействат за трудовата интеграция на икономически активни лица с различна степен на увреждане и ТНР.

Емпиричното проучване включва 11 въпроса, групирани в три раздела, и обхваща периода 2019 г. – началото на 2020 г. Допитването е реализирано чрез доброволни и анонимни анкети на хартиен и електронен носител и има за цел да констатира личното мнение на респондентите към момента на изследването. Изследвано и анализирано е мнението на 120 участници, от които 54 души са попълнили хартиения вариант на анкетата. Останалите 66 участници са посочили отговорите си в електронната форма на анкетата.

Изборът на целевата група респонденти се дължи на факта, че политиките, касаеща трудовата интеграция на хората с увреждане, засягат не само лицата от тази уязвима група, но и представителите на бизнеса, от които се очаква да предлагат работни места и да създават условия за професионална реализация на хора в неравностойно положение. В редица случаи едни и същи работодатели, участници в анкетното проучване, развиват своята дейност в различни сфери и географски области на страната, респ. един и същ български и чуждестранен бизнесмен оперира не само у нас, но и извън границите на нашата страна.

Въпроси 1 – 5 от **Раздел I** от анкетното проучване касаят социо – демографския профил на респондентите. (Табл.10)

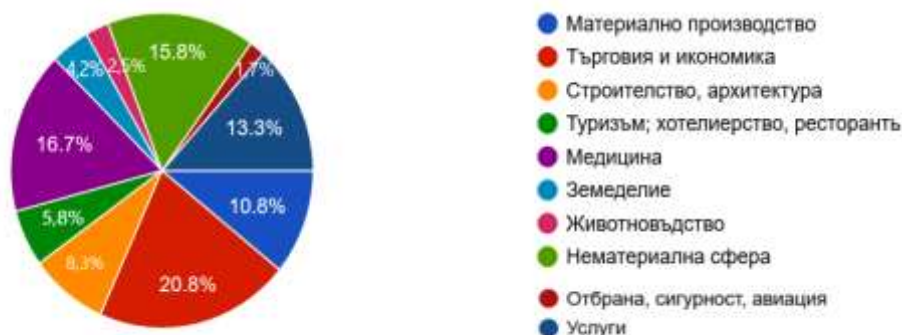
Респонденти		Относителен дял (%)	брой лица
Пол	Мъже	45,8	55
	Жени	54,2	65
Възраст	от 25 – 40 г.	37,5	45
	от 41 – 60 г.	42,5	51
	над 60 г.	20	24
Образование	С висше образование (бакалавър, магистър, научна степен или звание)	74,2	89
	Със средно образование	25,8	31
Националност	българин/българка	90	108
	чужденец (в т.ч. с българско гражданство или българска виза)	10	12

Табл.10 Социо – демографски профил на респондентите

Числата сочат незначителен превес на респондентите на възраст между 41 – 60 години (42.5%) над тези на възраст от 25 – 40 години (37.5%); 20% от участниците в допитването са над 60 години. Почти равен е дялът на жените и мъжете работодатели, участвали в анкетата, респ. 54.2% от респондентите са жени, а 45.8% – мъже. Преобладава процентът на работодателите с висше образование (74.2%) в

сравнение с тези със средно образование (25.8%); 90% от респондентите са българи, а едва 10% са чужденци, в т.ч. притежаващи българско гражданство и / или българска бизнес виза. Според автора на дисертационната разработка социо – демографския профил на респондентите оказва влияние върху мнението от следващите раздели на анкетата.

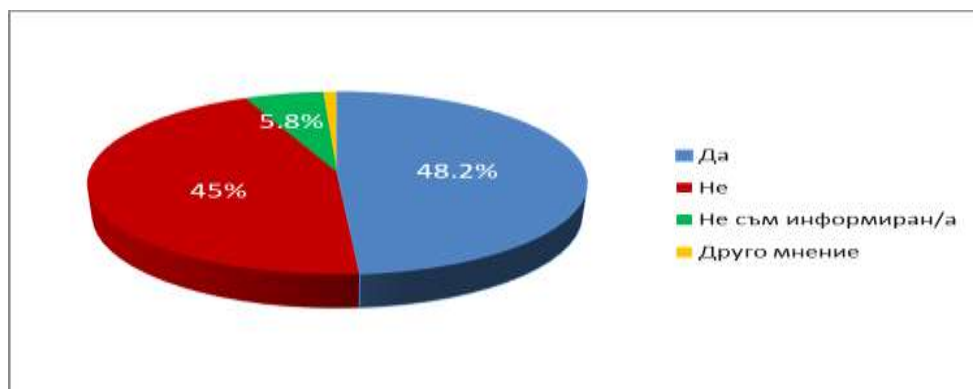
Участниците в допитването развиват своята дейност в различни бизнес направления.(Фиг.29)



Фиг.29 Сфера на бизнеса (възможност за повече от един отговор)

Резултатите от основните сфери на дейност на анкетирания показват, че част от тях развиват бизнес в повече от една сфера в повече от един регион на страната. Преобладава броят на работодателите от сферите на търговията и икономиката (20.8%); 16.7% са работодатели в различни медицински области; близък е процентът на работодателите от нематериалната сфера (15.8%); 13.3% от респондентите развиват своя бизнес в областта услугите; 10.8% е дялът на работодателите от материалното производство; със строителство се занимават 8.3% от анкетирания; с туризм, хотелиерство и ресторантьорство – 5.8%; със земеделие и животновъдство – общо 6.7%; едва 1.7% от респондентите са мениджъри на фирми в сферата на отбраната, сигурността и авиацията.

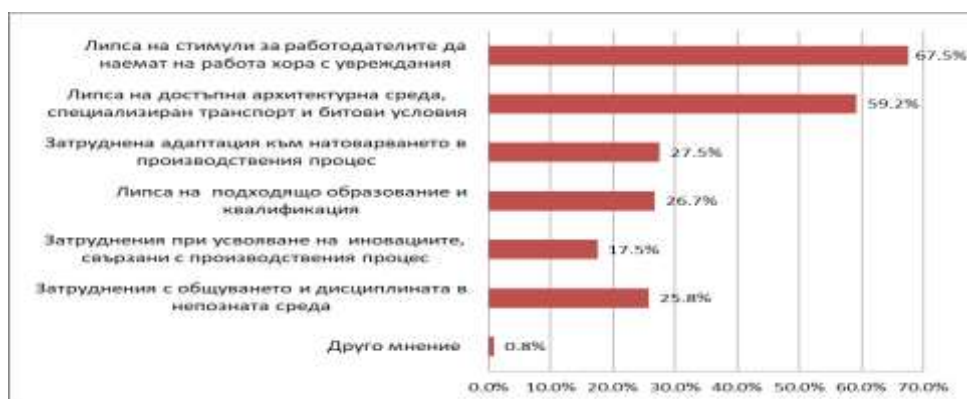
Въпроси 6 – 9 от **Раздел II** целят да изяснят мнението на работодателите за квотния принцип при наемане на хора с увреждания, изискването за което е правно закрепено в ЗХУ, причини, поради които, според работодателите, значителна част от хората с увреждания не са интегрирани на трудовия пазар. (Фиг. 30)



Фиг.30 Одобрение на квотния принцип за наемане на работа на хора с увреждания

Резултатите потвърждават нееднозначното отношение на бизнеса към последните промени в ЗХУ в частта му за определяне на квоти при наемане на хора с увреждания. Макар 48.2% от запитаните да одобряват квотния принцип, значителният дял от 45% от работодателите не споделят това мнение; 5.8% нямат информация по въпроса. Изследването потвърждава статуквото на съпротива от страна на някои представители на бизнеса срещу задължението да наемат лица с увреждане под заплахата от санкции. Въпреки че темата е във фокуса на общественото внимание от години, дебатът между правителствените институции, работодателите и други участници в процеса на трудовата интеграция на лицата с функционални дефицити не е приключил.

Причините, поради които, според работодателите, значителна част от хората с увреждания не са интегрирани на трудовия пазар, са представени във **Фиг.31**.



Фиг.31 Причини, поради които някои хора с увреждания са без работа (възможност за повече от един отговор)

Според горните данни за 67.5% от респондентите най – важната причина за трудовата маргинализация на лицата с намалена работоспособност е отсъствието на стимули за работодателите да наемат такива лица; за 59.2% причината е недостъпната инфраструктура, липсата на специализиран транспорт и подходящи битови условия, съобразени със специфичните нужди на хората с увреждания; 27.5% от отговорилите сочат като причина затруднената адаптация на лицата с увреждане към натоварването в производствения процес; липсата на подходящо за целите на бизнеса образование и квалификация са отбелязали 26.7%; проблеми с комуникацията и поведението в несвойствена за хората с дефицити среда виждат 25.8%; за 17.5% причините са в затрудненията при усвояването на иновациите в производствения процес от страна на лицата с увреждане.

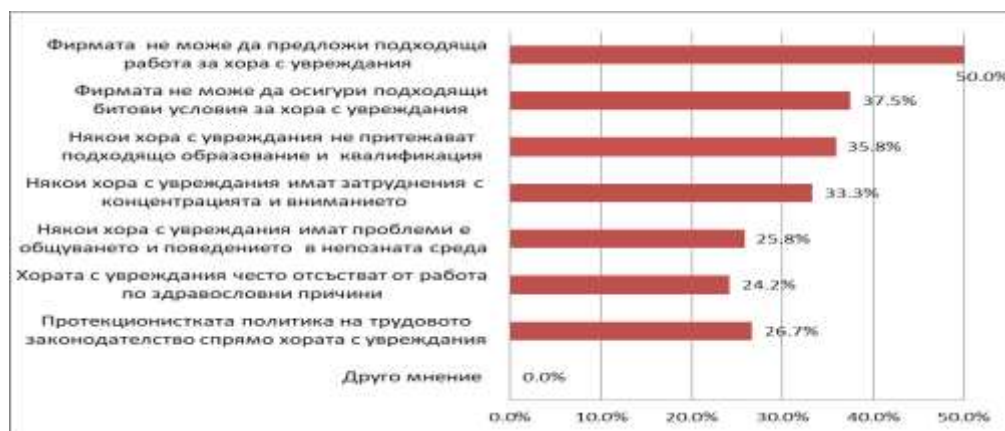
Пътят към взаимното опознаване между работодателя и лицето с увреждане минава през преодоляване на негативните стереотипи и недоверието в интелектуалния и трудов потенциал на лицата с увреждания. Въпроси 8 – 11 от **Раздел III** на емпиричното проучване имат за цел да установят от една страна нагласата на работодателите да наемат хора с увреждания, а от друга – разбирането им за корпоративната и социалната отговорност на бизнеса при тяхното наемане с оглед необходимостта от създаване на работна среда, съобразена със специфичните нужди на лицата с функционални ограничения. (Фиг. 32)



Фиг.32 Причини работодател да наеме човек с увреждане (възможност за повече от един отговор)

Анализът на резултатите от отговорите на въпрос 8 показват, че значителна част от анкетираните работодатели са готови да поемат своята отговорност и да прилагат квотния принцип не като задължение, наложено по силата на закон, а вследствие на обмислено решение, взето с оглед на съществени за трудовия процес обстоятелства. Преобладават работодателите, които биха наели лице с увреждания, защото фирмата може да му предложи подходяща работа (64.2%); за 55.8% от тях от значение е подходящото образование на увреденото лице за предлаганата позиция; 37.5% от анкетираните са посочили възможности да създадат подходящи битови условия за наетите лица със специфични нужди; за 26.7% от запитаните от значение при наемането на хора с увреждания са тяхната способност за концентрация и адаптация към спецификата на производствения процес; фактори от емоционално – комуникативно естество като проблеми с общуването и поведението в необичайна за хората с увреждания среда са съществени за 23.3% от работодателите.

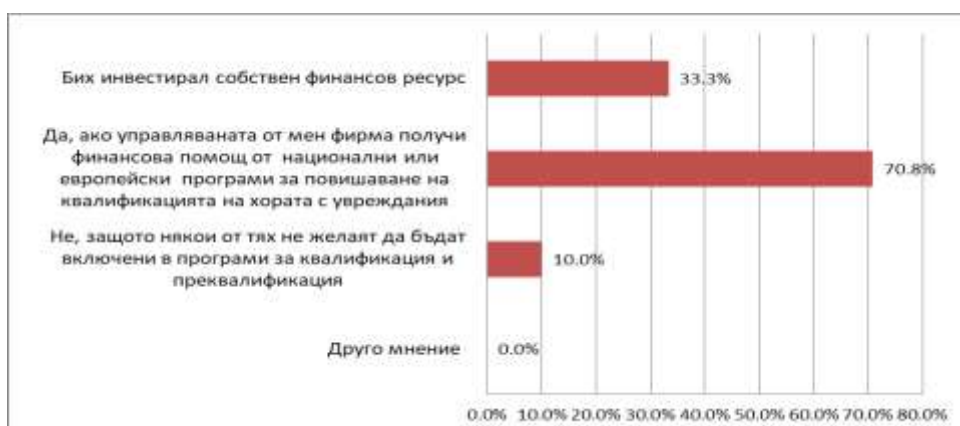
Въпрос 9 изисква от работодателите да посочат причините, поради които не биха наели човек с увреждане. (Фиг.33)



Фиг.33 Причини работодател да не наеме човек с увреждане (възможност за повече отговори)

Половината от анкетиранияте посочват като най – важна причина невъзможността за осигуряване на подходяща работна позиция на такова лице; за 37.5% от тях невъзможността да осигурят подходящи битови условия е съществено съображение да не ги наемат на работа; на трета позиция сред мотивите на 35.8% от работодателите да се въздържат от наемане хора с намалена работоспособност е липсата на необходимото образование и квалификация за предлаганата работа; 33.3% изпитват недоверие в способността на увреденото лице да се концентрира и задържи вниманието си върху поставената производствена задача; за 26.7% от респондентите причина да се въздържат от наемане на хора с увреждания е протекционистката политика на правителството спрямо тях. В хартиения вариант на анкетата трима анкетирани са добавили, че предпочитат да заплащат дължимата по закон ежесмесна компенсационна вноска в размер 30% от минималната работна заплата за всяко незаето работно място за човек с трайно увреждане, вместо да са принудени да го оставят на работа, поради невъзможността да прекратят трудовия му договор в случай на несправяне със задълженията. Делът на работодателите, които не биха наели лице с увреждания, поради поведенчески и комуникативни проблеми от негова страна макар и незначително превишава броя на предприемачите, които не биха предложили работа на лица от тази уязвима група, поради честите им отсъствия по здравословни причини (респ. 25.8% спрямо 24.2%).

От значение за всеки бизнес, наред текучеството и недостига на работна ръка, са липсата на квалифицирани и мотивирани кадри. Въпрос 10 дава отговор дали работодателите са готови да инвестират в квалификацията и преквалификацията на наетите лица с увреждане. (Фиг. 34)

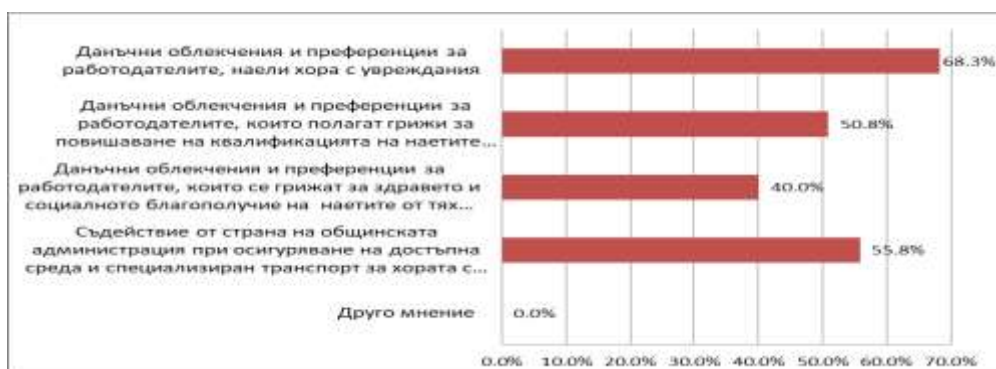


Фиг.34 Готовност на работодателите да инвестират в квалификация на наетите ХУ (повече от един отговор)

Според данните 70.8% от отговорилите биха инвестирали в повишаване на квалификацията на наетите от тях хора с увреждане при условие, че фирмата е субсидирана по национални или европейски програми за повишаване на квалификацията на хората с увреждания; 33.3% заявяват, че биха инвестирали собствен

ресурс в квалификацията на наетите с увреждания лица; едва 10% са на мнение, че автомаргинализацията на лица от този контингент вследствие на тяхно лично решение, психологически, социални или други причини, прави инвестицията в квалификация и преквалификация на лицата с увреждания нерентабилна.

Сред вариантите на отговор на въпрос 11 за факторите, които биха насърчили работодателите да наемат хора с увреждания, анкетираните приоритетно посочват данъчните облекчения и преференции от страна на държавата (68.3%); данъчни облекчения при условие, че работодателите полагат грижи за повишаване на квалификацията на наетите хора с увреждания са посочили 50.8% от запитаните; 40% от представителите на бизнеса очакват данъчни облекчения и съдействие на държавните институции ако се грижат за здравето и социалното благополучие на наетите от тях хора в неравностойно положение. Повече от половината респонденти обаче разчитат на съдействието на общинската администрация за изграждане на достъпна инфраструктура и осигуряване на специализиран транспорт до работните места на хората с увреждания.(Фиг.35)



Фиг.35 Фактори, които биха насърчили работодателите да наемат хора с увреждания (повече от един отговор)

Резултатите потвърждават хипотезата, че преобладаващата част от работодателите изразяват готовност да наемат лица с увреждания, като им осигурят работни места, съобразени със спецификата на тяхното функционално и здравословно състояние. От друга страна обаче участниците в анкетирането декларират, че от хората в неравностойно положение бизнесът очаква образование, подходящо за предлаганата длъжност, мотивация за труд и професионално развитие, дисциплина на работното място и способност да се адаптират към микроклимата на фирмата. Заявявайки готовност да съдействат за тяхната трудова интеграция, анкетираните възприемат достъп до пазара на труда на хората с увреждания като партньорство между тях, държавните институции и самите хора в неравностойно положение.

Втората част от изследването анализира спецификата на връзката между социодемографските показатели **ВЪЗРАСТ, ПОЛ, ОБРАЗОВАНИЕ, НАЦИОНАЛНОСТ И СФЕРА НА БИЗНЕСА** и нейното влияние върху нагласата на работодателите да назначават на работа хора с увреждания, реализирана чрез метода χ^2 – анализ.

Анализът на връзките между някои социодемографски показатели и нагласата на работодателите да назначават на работа хора с увреждания показва следните резултати (Табл.11):

Не е установено статистически значимо влияние на изследваните социодемографски показатели възраст, пол, образование, националност и сфера на бизнес върху мнението на респондентите дали одобряват квотния принцип за наемане на работа на хора с увреждания ($p > 0.05$). Коефициентите на Крамер (Cramer's V) за тези показатели варират в границите от $0.086 < 0.242 < 0.33$, което доказва слабата корелативна връзка между тях и мнението на работодателите дали одобряват квотния принцип за наемане на работа на хора с увреждания.

*Cr.V – Коефициент на Крамер (Cramer's V); Ниво на значимост Sig. ($p < 0.9$)

Показател	Възраст		Пол		Образова-ние		Национал-ност		Сфера на бизнес	
	Cr.V	Sig. (p)	Cr.V	Sig. (p)	Cr.V	Sig. (p)	Cr.V	Sig. (p)	Cr.V	Sig. (p)
Одобрявате ли квотния принцип за наемане на работа на хора с увреждания?	0.177	0.289	0.101	0.755	0.121	0.633	0.086	0.883	0.242	0.808
Защо бихте наели на работа хора с увреждане?	0.431	0.659	0.438	0.554	0.521	0.133	0.517	0.145	0.449	0.555
Защо не бихте наели на работа хора с увреждания?	0.660	0.077	0.579	0.592	0.587	0.548	0.608	0.419	0.598	0.507
Какви според Вас са причините, поради които значителна част от хората с увреждания са без работа?	0.595	0.107	0.555	0.371	0.569	0.298	0.727	0.002	0.595	0.005
Ако сте наели на работа хора с увреждания, бихте ли инвестирали в тяхната квалификация и преквалификация?	0.169	0.572	0.303	0.030	0.154	0.597	0.422	0.000	0.319	0.094
Какви мерки биха насърчили работодателите да наемат хора с увреждания?	0.340	0.408	0.390	0.165	0.437	0.050	0.452	0.032	0.367	0.060

Табл.11 Връзка между някои социодемографски показатели и нагласата на работодателите да назначават хора с увреждания

По отношение на връзката между мнението на респондентите защо биха наели на работа хора с увреждане и социодемографските показатели също не се наблюдават статистически значими връзки за всички показатели ($p > 0.05$). Въпреки това на база коефициентите на Крамер (от 0.431 до 0.521 < 0.66) се регистрира умерена корелативна връзка между мнението на респондентите и всички социодемографски показатели.

Подобни резултати са установени по отношение на връзката между мнението на респондентите защо не биха наели на работа хора с увреждане и социодемографските показатели. Не се наблюдават статистически значими връзки за всички показатели ($p > 0.05$). Въпреки това коефициентите на Крамер за всички социодемографски показатели варират в границите от 0.579 до 0.660 < 0.66 и показват умерена корелативна връзка.

Връзката между мнението на респондентите какви според тях са причините, поради които значителна част от хората с увреждания са без работа и социодемографските показатели възраст ($p = 0.107 > 0.05$), пол ($p = 0.371 > 0.05$) и образование ($p = 0.298 > 0.05$) е статистически незначима, т.е. те не оказват статистически значимо влияние върху отговорите на респондентите. За тези показатели коефициентите на Крамер са съответно (Cramer's V = 0.595; 0.555 и 0.569 < 0.66), т.е. съществува умерена корелационна връзка. Връзката между мнението на респондентите какви според тях са причините, поради които значителна част от хората с увреждания са без работа и социодемографските показатели националност ($p = 0.002 < 0.05$) и сфера на бизнес ($p = 0.005 < 0.05$) е статистически значима, т.е. те оказват статистически значимо влияние върху отговорите на респондентите. Коефициентите на Крамер са съответно 0.595 < 0.66 и 0.727 < 0.88 , т.е. корелацията е умерена до силна.

Връзката между мнението на респондентите дали биха инвестирали в квалификация и преквалификация, ако са наели на работа хора с увреждания и социодемографските показатели възраст ($p = 0.572 > 0.05$), образование ($p = 0.597 > 0.05$) и сфера на бизнес ($p = 0.094 > 0.05$) е статистически незначима, т.е. те не оказват статистически значимо влияние върху отговорите на респондентите. Коефициентите на Крамер за тези показатели са съответно (Cramer's V = 0.169; 0.154 и 0.319 < 0.33) т.е. корелационното отношение е слабо. Връзката между мнението на респондентите дали биха инвестирали в квалификация и преквалификация, ако са наели на работа хора с увреждания и социодемографските показатели пол ($p = 0.030 < 0.05$) и националност ($p = 0.000 < 0.05$) е статистически значима, т.е. те оказват статистически значимо влияние върху отговорите на респондентите. Коефициентите на Крамер са съответно 0.303 < 0.33 и 0.422 < 0.66 , т.е. корелацията е слаба до умерена.

Връзката между мнението на респондентите какви мерки биха насърчили работодателите да наемат хора с увреждания и социодемографските показатели възраст ($p = 0.408 > 0.05$), пол ($p = 0.165 > 0.05$) и сфера на бизнес ($p = 0.060 > 0.05$) е статистически незначима, т.е. те не оказват статистически значимо влияние върху отговорите на респондентите. Въпреки това, корелацията между тези показатели и

мнението на респондентите е умерена (коефициентите на Крамер за тези показатели са съответно: 0.340; 0.390 и $0.367 < 0.66$). Връзката между мнението на респондентите какви мерки биха насърчили работодателите да наемат хора с увреждания и социодемографските показатели образование и националност ($p < 0.05$) е статистически значима, т.е. те оказват статистически значимо влияние върху отговорите на респондентите. Коефициентите на Крамер са съответно 0.437 и $0.452 < 0.66$, т.е. корелацията е умерена.

В заключение може да се обобщи, че не може еднозначно да се определи влиянието на конкретни показатели върху отговорите на респондентите, касаещи нагласата на работодателите да назначават на работа хора с увреждания.

ИЗВОДИ

1. Няма пряка зависимост между здравословното състояние на хората с увреждане и техния образователен и трудов потенциал. Преобладават респондентите, които декларират готовност да бъдат част от всички сектори на отворения пазар на труда. Въпреки че водещият мотив за повечето от тях е финансовият, за значителен процент от анкетираните е важно преодоляването на социалната изолация и възможността за професионална реализация, вкл. чрез квалификация и преквалификация. Демотивиращи фактори са недоверието на работодателите в трудовия капацитет на лицата с увреждане и съпротивата на някои от тях срещу санкциите при отказ от наемане на хора в неравностойно положение. Данните от допитването сочат, че дебатите за осигуряване на подходящи работни позиции, достъпността и адаптирането на работната среда трябва да продължат както на правителствено и експертно ниво, така и със самите заинтересовани лица;

2. Преобладаващата част от представителите на широката общественост демонстрират толерантност и информираност по проблемите на хората с увреждания, желание да съдействат за преодоляване на негативните стереотипи и процесите на сегрегацията на тази уязвима група, готовност да бъдат приети като равни на пазара на труда. От проучването става ясно, че въпреки политиките, насочена към включването на лицата с увреждане в социума чрез участието им на трудовия пазар, усилията в тази посока не са достатъчно популяризирани сред обществото. Правото на труд на лицата с дефицити не е гарантирано от една страна поради това, че те все още са обект на дискриминация при кандидатстване за работа и от друга – поради недостатъчната активност на самите лица с увреждания при търсене на работа;

3. Значителна част от представителите на работодателите изразяват готовност да съдействат на процесите на демаргинализация на хората с увреждания чрез осигуряване на работни места, съобразени с тяхното образование и спецификата на тяхното увреждане. Бизнесът е наясно, че не всички хора с увреждания са неработоспособни и че на тях могат да се възлагат само елементарни задачи и нискоквалифициран труд. Анкетираните работодатели възприемат достъпа на пазара на труда на хората с увреждания като партньорство между държавните институции, бизнеса и самите хора в неравностойно положение.

ПРИНОСИ

1. Научно – теоретичен аспект:

1.1. Очертана е спецификата на хората с трайни увреждания, като тя е диференцирана от останалите лица с функционални дефицити;

1.2. Обобщени са актуалните международни и национални нормативно – правни документи, регламентиращи статуса на този специфичен контингент;

1.3. Посочени са основните фактори за социалното включване на лицата с трайни увреждания чрез създаване на благоприятни условия за реализиране на техния трудов потенциал;

1.4. Установени са възможности за социално включване в общността на лицата с трайни увреждания чрез тяхната трудова заетост.

2. Практически аспект:

2.1. Идентифицирани са реалните възможности за включване на хората с трайни увреждания в живота на социума и за преодоляване на тяхната социална изолация чрез участието им трудовия процес с активното съдействие на широката общественост, бизнеса и на самите лица с увреждания.

ПРЕПОРЪКИ

1. Държавните и регионални институции, представителите на широката общественост и работодателите да използват резултатите от емпиричните изследвания за създаване на благоприятни условия за социално включване на хората с трайни увреждания в трудовия процес, реализация на техния трудов и интелектуален потенциал и преодоляване на стигматизацията и изолацията на лицата от тази уязвима група;

2. Да се разширят възможностите за професионално обучение, квалификация и преквалификация на лицата с трайни увреждания, както и на подготовка на квалифицирани специалисти в областта административното обслужване, социалните дейности, здравеопазването и рехабилитацията с цел подпомагане на социалната интеграция на хората с увреждания чрез осигуряване на възможности за тяхната трудова заетост.

ПУБЛИКАЦИИ ПО ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

1. Benkova, K., Noikova R., Raleva, S., Stoevska, P., Vlaeva, N. (2018). Specifics of Social work in the protected housing service in Bulgaria. 5th International Multidisciplinary Scientific Conference on Social Sciences and Arts SGEM 2018. SGEM 2018. Conference Proceedings. ISBN: 978 – 619 – 7408 – 55 – 3; ISSN: 2367 – 5659. Book number: 3.3., Volume:18, pp 803 – 810; DOI: 10.5593/sgemsocial2018/3.3/S12.103
2. Stoevska P. (2020). The public attitude towards the problems of people with disabilities and their readiness for integration through employment. *Trakia Journal of Sciences*, Vol. 18, Supp 1. ISSN 1313 – 3551 (online); pp. 211 – 221; DOI: 10.15547/tjs.2020.s.01.038.
http://tru.uni-sz.bg/tsj/TJS%20-%20Suppl.1,%20Vol.18,%202020/38_P.Stoevska.pdf.
3. Stoevska P. (2020). Trends in the attitude of employers to hire people with disabilities. *Science & Technologies*, Volume X, 2020, № 6, Social Studies. ISSN: 1314 – 4111.
<http://www.sustz.com/journal/9/1959.pdf>
4. Stoevska, P (2020). Social – legal discourse of labor market inclusion of people with disabilities in Bulgaria. 7th International Scientific Conference on Social Sciences ISCSSL 2020. SGEM 2020. Web of Science (category Sociology and Social Work, Section Law): ISSN:2682 – 9959; ISBN: 978 – 619 – 7603 – 1 5 – 6 (print). ISBN: 978 – 619 – 7603 – 1 6 – 3 (CD),pp 19 – 30; DOI: 10.5593/sws.iscsl.v2020.7.2/s02.02;
elibrary.ru; <https://elibrary.ru/item.asp?id=44680955>

ABSTRACT

The dissertation examines the possibilities for social inclusion of persons with permanently reduced working capacity through employment as a mechanism for personal fulfillment, combating poverty and the marginalization of this vulnerable group.

The importance of the topic is justified in the context of the imbalances that have occurred in the social, political and economic life of the country, in the demographic structure and living standards of the country's population, which arose as a result of the neoliberal economic model.

The text of the dissertation has the following **structure**: introduction, three chapters, conclusions, contributions, recommendations, bibliography and two annexes.

The **Introduction** presents current statistical data on the risks of poverty and social exclusion of people with permanent disabilities due to their low economic activity and employment. The relevance and significance of the topic of the dissertation has been motivated; the purpose, object, subject and tasks of the dissertation have been formulated; the researched persons, the region and the period of the empirical research, the aspects and the instrumentation of the research have been indicated.

In the **First chapter** has been considered the methodological framework of the study of the problem of social inclusion. Basic concepts related to the topic of the dissertation have been clarified, such as: social exclusion and poverty social inclusion; social integration; impairment; social solidarity; social deficit; welfare state. The role of the medical expertise of working capacity as a mechanism for differentiation of persons with reduced working capacity has been emphasized. A review of the regulations of the organs of medical expertise of working capacity was carried out. The profile of people with permanently reduced working capacity has been outlined.

In the **Second Chapter** of the dissertation have been examined the international and European legal framework of policies for social inclusion of people with disabilities through employment, as well as the legal framework of national policies for social inclusion of people with disabilities through work. Synthesized overview of the best European practices for ensuring employment of people with disabilities and of national organizations protecting the rights of people with disabilities, incl. and their right to work has been made.

The **Third chapter** of the dissertation is devoted to the design, results and discussion of the empirical study. The object, subject, purpose, volume, period, aspects, instrumentation and hypotheses of the research are indicated. The opinion of following three groups of respondents on the attitude of people with disabilities towards integration in society through participation in the labor market was investigated: people with disabilities; representatives of society and employers.

At the end of the dissertation are presented the **conclusions** of the empirical study on the opinion of the three groups of respondents. **Contributions** from the development of the dissertation work in a scientific-theoretical aspect and in a practical aspect are noted. The dissertation ends with **recommendations** to state and regional institutions, representatives of the general public and employers to use the results of the empirical research to create favorable conditions for the social inclusion of people with permanent disabilities in the labor process.

БЛАГОДАРНОСТИ

Благодаря на всички, които съдействаха за изготвянето на този дисертационен труд!

Благодаря на моя научен ръководител проф. Красимира Бенкова, дф, за компетентното ръководство и полезните съвети!

Благодаря на Изпълнителния Директор на УМБАЛ „Стоян Киркович“ проф. д-р Йовчо Йовчев за съдействието при получаване на информация за броя на пациентите с увреждания, преминали лечение през болничното заведение за периода 01.01.2018 г – 31.12.2019 г.;

Благодаря за конструктивните препоръки на рецензентите на докторската дисертация проф. Мирослава Петкова, проф. Юлияна Маринова, доц. Стефка Динчийска, доц. Румен Василев и на членовете на научното жури проф. Параскева М. Драганова, проф. Силвия М. Младенова, доц. Милослава Р. Янкова, доц. Стефка И. Динчийска и доц. Антон П. Стойков.

Благодаря на всички членове на катедра „Медицинска психология, социални дейности и чужди езици“ за колегиалното отношение и помощта при провеждането на анкетното проучване!

Благодаря на моето семейство за подкрепата и вярата в моите способности!

Петя Н. Стоевска

