

ЛЕВФЕМ

# Грижата като стока



ПРОБЛЕМИ НА ГРИЖОВНИЯ  
ТРУД В БЪЛГАРИЯ



ЛЕВФЕМ

**ГРИЖАТА  
КАТО  
СТОКА**



*ГРИЖАТА КАТО СТОКА  
ПРОБЛЕМИ НА ГРИЖОВНИЯ ТРУД В БЪЛГАРИЯ*

*Автори Рая Апостолова, Леа Вайсова, Нега Генова*

*Художник на корица Боряна Росса*

*Графичен дизайн, оформление и препечат*

*Боряна Красимирова*

*Коректор Анастасиа Илиева*

© ЛевФем, 2020, София



БЪЛГАРСКИ  
ФОНД  
ЗА  
ЖЕНИТЕ

*Настоящият продукт стана възможен благодарение на финансовата подкрепа на Български фонд за жените (БФЖ). Продуктът не отразява становището на финансиращата организация и БФЖ не носи отговорност за съдържанието му.*

THE  
FRIDGE

*Тази книга е възможна благодарение и на съдействието на колектива на Сдружение „Хладилника“ (the Fridge)*

*Тази книга не е предназначена за търговски цели и нейната продажба и/или препродажба е забранена.*

ISBN: 978-619-188-383-7

ЛЕВФЕМ

# ГРИЖАТА КАТО СТОКА

ПРОБЛЕМИ  
НА ГРИЖОВНИЯ ТРУД  
В БЪЛГАРИЯ

София, 2020

# Съдържание

- 7 Увод: Щрихи върху понятието за грижа  
*Неда Генова*
- 31 Първа глава: Описание на терена *Леа Вайсова*
- 47 Втора глава: Да работиш в „семейна среда“  
*Леа Вайсова*
- 57 Трета глава: Помощ в семейна среда  
*Рая Апостолова*
- 104 Заключение

# Увод: Щрихи Върху понятието за грижа

*от Нега Генова*

Във филма си от 2019 г. *Съжаляваме, че Ви изпуснахме* британският режисьор Кен Лоуч пресъздава живота на едно нуклеарно семейство от работническата класа във Великобритания. Бащата в него работи като куриер във фирма за доставки на онлайн стоки, а майката – като личен асистент по домовете на възрастни хора. Филмът проследява ежедневието на това семейство – финансовите трудности, напрежението и зависимостите между двамата родители, трудовете злополуки, проблемите на децата в и извън училище – и изгражда образ на една изпълнена с непрекъснат стрес борба за оцеляване на Аби и Рики, двамата родители. Дерегулацията и несигурността, обуславящи както сектора на грижовния труд, така и този на транспорта и логистиката, са тема на филма, който се съсредоточава върху ефектите на тези политикономически процеси върху всекидневния опит на заетите в него. Той е

наситен с детайли, които му придават почти документален характер. Така на фокус бива поставен проблемът за това как в условията на непрекъснатата несигурност, експлоатация на работното място и на парични негостии, почти всеки аспект от живота и отношенията в семейството се превръща в терен за трудни финансови ходове, а оттук и на преговаряне на полови роли.

Филмът може да бъде наречен феминистки именно защото се разгръща в дома, но политизира това пространство, обвързвайки го с групи публични и производствени такива. Той прави болезнено явно това, че решенията, които взимаме, и позициите, които заемаме едни спрямо групи в дома, никога не са неутрални и не са естествено необходими, ами напротив – те са обществено и икономически обусловени. Така например, когато на двамата родители се налага да продадат семейния автомобил, за да финансират закупуването на бус, с който Рики да работи като куриер, това има незабавен ефект върху ежедневната работа и на Аби – тя вече не може да използва колата, за да обикаля домовете на възрастните хора, за които работи, ами ѝ се налага да ползва градски транспорт. Тази „жертва“ в името на една евентуална бъдеща финансова сигурност на семейството всъщност допълнително утежнява вече и без това



натовареното ѝ ежедневие: тя не може да практикува гъвкавостта, която този сектор изисква и произвежда, губи време по автобуси и спурки (време, което така или иначе не се заплаща), възможностите ѝ да планира и разполага с него стават все по-ограничени, изнемогва с грижите за децата и домакинството, където също полага неплатен, но въпреки това отново грижовен труд. Както читателката ще проследи в нашето изследване, транспортът го работното място или от едно работно място го друго е и елемент от трудовата производителност, който допринася за емоционалното затормозяване и финансовата тежест за работничките.

\*\*\*

Научните и активистки трудове върху понятието за „грижа“ са безчет и тук целта ни не е да представим цялостен обзор върху всичко, изписано по темата. Една от многото авторки, занимаващи се с нея, Мария Пуиг де ла Белаказа\*, предоставя полезно разграничение между поне три взаимосвързани измерения на грижата – грижата като *труд*, като *емоция* или *афект* и грижата като *етично* и *политическо измерение*.

Действително, какво казваме, когато твърдим, че „ни е грижа“ за нещо, или че нещо

\* Puig de la Bellacasa, María (2017). *Matters of Care: Speculative Ethics in More Than Human Worlds*. University of Minnesota Press.

се нуждае от грижа? Често такива изказвания имат отявнено етични, дори морални конотации и предпоставят наличието на обект на грижата, на нещо, което изисква нашата защита, внимание, поддръжка – за да може да (продължи да) съществува, и то „добре“. Същевременно, отношението между „нас“, грижещите се, и онова, изискващо грижа – дали става дума за близки хора, за хора в по-уязвима или неравностойна позиция, за групи живи същества, за околна или социална среда – често е белязано от чувства като любов, отговорност, съпричастност, но и зависимост, страх, печал. Всичките тези преплитания обаче – на близост, привързаност и грижа, на морални и етични императиви – трябва да бъдат разглеждани не като индивидуални проявления на някакъв естествен ред на нещата, ами като свързани със и произхождащи от сложни социални отношения.

Именно защото в традиционните представи за семейните и обществени роли грижата най-често бива отнасяна към естествената роля на жената – на която се приписват едва ли не вродените качества на онази, която поначало трябва да полага грижа – феминистката теория и практика обръщат особено внимание на този проблем. Поколения наред политически дейци и авторки са полагали усилие да разтурят късото съединение между грижата и

ролята на жената (или майката), „денатурализирайки“ и „геесенциализирайки“ грижата. Какво означава това? От една страна, става дума за опит да се изкарат наяве социалните, икономически и идеологически предпоставки, които правят така, че на грижата да бъде гледано като на „естествено женска“ отговорност, докато, от друга, грижата започва да се разбира като съвкупност *от действия и отношения* – а не като на някакво същностно и непроменимо нещо, откъснато от тези материални и социални практики.

Съществена част от опитите в тази посока от страна особено на марксистки феминистки авторки\* от началото на 1970-те години на XX век са свързани с формулирането на грижата като *форма на труд*, която може да бъде практикувана по различен начин – например да е свързана с поддръжката на домакинството (готвене, чистене, пране и пр.); отглеждането на деца или грижата за възраст-

\* Вж. например: Cox, Nicole & Federici, Silvia (1975). *Counter-Planning from the Kitchen: Wages for Housework—A Perspective on Capital and the Left*. Bristol/New York: New York Wages for Housework Committee and Falling Wall Press. Federici, Silvia (2012). *Wages Against Housework*. In *Revolution at Point Zero: Housework, Reproduction, and Feminist Struggle*. Oakland: PM Press. James, Selma (2012) *Sex, Race, and Class – The Perspective on Winning: Selection of Writings, 1952-2011*. Oakland: PM Press. James, Selma, & Dalla Costa, Mariarosa (1975). *The Power of Women and the Subversion of the Community*. Bristol: Falling Wall Press.

ни хора в семейството; с емоционалния труг спрямо партньора и други роднини; с практики, целящи продължаването на традициите, и гр. – всичко това, което осигурява просъществуването както на „семейството“ като социална единица, основана на хетеронормативно разпределени роли, така и на по-широки обществени единици като „класата“ и „нацията“.

Грижовният труг се обвързва с темата за социалното възпроизводство. Както пишат Валявичарска и Уайтнър\*, според някои автори под „социално възпроизводство“ могат да бъдат разбрани, от една страна, „материалните средства за съществуване и оцеляване – както непосредствени, така и инфраструктурни: от водата и храната, до погслона и здравеопазването“. От друга страна, понятието може да обозначи един „особен вид труг, участващ във възстановяването и благосъстоянието на групите: като при домакинския, обгрижващия, емоционалния, афективния и сексуалния труг, които исторически са се падали предимно на жените“. Именно в този контекст занимането ни с грижовния (или обгрижващ) труг трябва да бъде разгледано като част от те-

\* Валявичарска, Живка, и Уайтнър, Брайън (2018). Потисничество и съпротива на терена на социалното възпроизводство: Исторически траектории и настоящи измерения. *DVERSIA* (11). с. 110–136.

рена на социално възпроизводство. Въпросът за инфраструктурата като част от този терен и борбите за нея ще излязат на преден план особено ярко, когато започнем да се занимаваме с процесите на геинституционализация на грижата, които са движени от различни, често несъвместими мотивации. Трета глава ясно показва как заложените в геинституционализацията модели, които трябва да направят възможно практикуването на самостоятелен живот чрез предоставянето на грижи в дома, всъщност институционализират една липса на грижа – както към обгрижваните, така и към обгрижващите.

Причините, поради която много леви феминистки авторки и активистки обръщат внимание на проблема за социалното възпроизводство, са до голяма степен свързани с това, че действията, асоциирани с възпроизводството, в повечето патриархални общества се струват върху жените.\* Същевременно на тях се

\* Същевременно обаче все повече се говори за „феминизирани“ професии и форми на формална и неформална заетост: това означава, че водещото е не толкова дали работещата е социално конструирана като човек от „мъжки“ или „женски“ пол, а че определени характеристики на професията са кодирани като „женски“ – което често върви ръка за ръка с по-ниска социална и икономическа стойност. Предвид мястото, което имаме тук, не може да обърнем достатъчно внимание на тази проблематика в българския контекст. Това, което научихме по време на интервюта, е, че все

гледа като на извършващи непроеизводителен труд, тоест като такъв, който не произвежда стойност сам по себе си. Вместо това, този труд само спомага за това вече работещите (мъжете) да се възстановят достатъчно, така че ден за ден да се връщат на работните си места, но и да осигури наличието на бъдещи работници (децата). Следователно женският труд бива обезстойностен – от една страна, защото е неплатен, а от друга, защото културно и социално на него не се гледа като на действителен такъв. Целта на движението, добило глобален характер, е именно да постави на дневен ред въпроса за това как капитализмът зависи от експлоатацията на жените и наличието на запас от неплатен труд, като най-известното такова движение е „Нагници за домашен труд“ от 1970-те години. Заговаря се за т.нар. „втора смяна“\*, както и за „двойно бреме“.

повече и повече мъже се включват по програмите, предоставящи грижа в семейна среда. Когато за голяма част от живеещите в България е невъзможно да намерят грижа, много хора прибягват до тези програми, щом техни близки узнават в затруднена ситуация. Така именно хората, търсещи тези услуги, стават субекти на трудово-правни отношения в грижовния сектор. Респондентките споделят, че един път включени в програмите, или в грижовния сектор по принцип, е трудно да се излезне от него. Така, много мъже попадат в тази феминизирана професия.

\* Hochschild, Arlie and Anne Machung (1990) *The Second Shift: Working Parents and the Revolution at Home*. New York: Avon Books.

В текста си „Потисничество и съпротива на терена на социалното възпроизводство“ Живка Валявичарска и Брайън Уайтнър разглеждат грижовния труд в контекста на дебатите за социално възпроизводство от 1960-те и 1970-те години до днес. Те показват разнolikостта на тези феминистки и критически дискусии и чертаят една тяхна своеобразна генеалогия, обръщайки особено внимание на някои основополагащи противоречия. Такива са например преобладаващата „бялост“ на феминизмите от т.нар. „втора вълна“ и честият отказ на сравнително привилегированите бели феминистки да отчетат наличието на множествени, преплитащи се форми на потисничество. Те се оказват слепи за това как други фактори на социално господство, а не единствено половите йерархии, засягат цветнокожите жени в едно расистко и капиталистическо общество. Ако се опитаме да преведем някои от тези важни въпроси и критики към либералния бял феминизъм в българския контекст, и ние ще трябва да се запитаме до каква степен представите ни за това какво е патриархално потисничество и как то засяга жените у нас са изпълнени със слепи петна спрямо опита на нашите сестри от малцинствени групи като ромския или турския етнос, или пък този на мигрантките. И в двата случая лесно можем да

си представим, че техният опит в дадена работна сфера (включително тази на грижовния труд) е силно вероятно да бъде белязан от форми на потисничество и изключване, основани на расизъм, ксенофобия и национализъм.

Да се върнем на въпроса за заплащането на възпроизводителния труд като форма на разпознаване на икономическата и социалната му стойност – има и други начини за „освобождане“ на жената от т.нар. „двойно бреме“. Такива са изграждането на институции и форми на социализиране на грижата, при което тази отговорност да бъде споделена в обществото и изведена от тесните рамки на семейството с патриархалното, хетеронормативно разпределение на полови роли в него. Съществуват и различни мотивации за създаването (и разграждането) на институции от типа на детски градини, ясли, домове за възрастни хора и пр. Така например, при капиталистическите икономики на това „освобождение“ се гледа преди всичко като на „свободата да бъдеш експлоатирана“. Или, казано другояче, еманципацията на жените бива сведена до възможността и те, наравно с мъжете, да могат да участват в пазара на работна сила.

Ако почерпим от конкретния контекст, който ще бъде обект на настоящето изследване, *Националната стратегия за дългосрочна гри-*



жа формулира полагането на неформална грижа за възрастни хора и хора с тежко здравословно състояние като проблем само дотолкова, доколкото „ограничава възможностите за професионална реализация на лицата [...] и крие риск от изпадане от осигурителната система, от пазара на труда“\*. На това място текстът не само ползва събирателната категория „от роднини“, когато говори за онези, които полагат такъв тип грижа (заличавайки факта, че най-често жени се оказват натоварени с тези роли), ами и свежда въпроса за неформалния грижовен труд единствено до икономическите му ефекти върху възпроизводството на пазара.

В този смисъл, Силвия Федеричи пише, че – противно на твърденията от страна на законодатели и тези, които прилагат социалните политики – трансферът на голяма част например от болничната грижа към дома често е „мотивирана от изцяло финансови причини и се предприема с малко мисъл за [наличието на] необходимите структури, които да заменят услуги, по-рано предоставяни от болниците“\*\*. Действително, когато говорим за грижа,

\* *Национална стратегия за дългосрочна грижа.* (2018). Мунистерски съвет, 7.

\*\* Federici, Silvia (2013). Notes on Elder-Care Work and the Limits of Marxism. In *Beyond Marx Theorising the Global Labour Relations of the Twenty-First Century* (pp. 235–261). Leiden: Brill. С. 239. [Този и всички преводи зананпег – от Н.Г.]

не винаги става дума за здравни услуги, ами и за социални такива. Също така е важно да се отчете, че една институция като болницата или затвореният дом за трайно настаняване често не е най-подходящото място за водене на пълноценен, достоен живот от страна на засегнатите групи – възрастни хора, хора с трайни психически или физически увреждания. Това ни казва и Илона, която от 35 години е на легло и за която евентуалното попадане в институция е един „кошмар“. Този кошмар е обособен и от начина, по който се третира трудът в тези институции – а именно, натовареността на работното място не предполага работничките да отглеждат необходимата грижа на хора като Илона.

Така един по-радикален прочит на необходимостта от социализиране на грижата би взел за отправна точка не потенциала му да „освободи“ работната сила и времето на жените, така че те да бъдат експлоатирани по работните си места, ами разбирането, че различните форми на уязвимост и неравнопоставеност са плод на социални йерархии, противопоставяния и зависимости. С това и създаването на условия за повече сигурност и възможност на *всички* хора да водят достоен, пълноценен живот се превръща в обществена отговорност, а не в лична или семейна такава.

Той би изисквал политизирането на въпроса за производството на уязвимости и това защо към момента общественият ни живот е организиран така, че да прави достъпна го ресурси и благосъстояние по-лесен за едни, а усложнен, дори невъзможен, за други. Далеч от романтизирането на самотатъчния, автономен индивид, социализирането на грижата трябва да включва и разбиране за това, че зависимостта на *всички* хора от поддържащи инфраструктури е видима го различна степен. Това че например архитектурата, социалните услуги, здравеопазването, образованието, възможността да си представим определен тип бъдеще за нас самите, възможността гласът ни да бъде чул и ценен, са организирани по начин, който да ги прави достъпни и представими за определен тип тела и субективности – физически здрави, млади, бели, предприемчиви, конструирани като „мъжки“ – не означава, че този тип организация е „естествено необходима“. Не означава и че нещата не могат да бъдат другояче.

Въпросите, които бихме искали да поставим тук, се насочват към това какви ефекти има геинституционализацията на грижата – както върху обгрижващите, така и върху получаващите грижа. Изследванията върху процесите на геинституционализация в този сектор са многобройни и често изхождат от

противоречието между легитимното желание за дефамилиаризиране (тоест, за изкарване от рамките на семейството) на отговорността за полагането на грижата, от една страна, и лошите условия на труд в един deregулиран сектор като този на грижовния труд. Както ще стане ясно в следващите части от публикацията, в които ще се занимаем конкретно с условията в България, те се отразяват негативно както на заетите, така и на получаващите грижа.

В капиталистическите икономики процесите на деинституционализация вървят ръка за ръка с тяхното все по-засилващо се подчиняване на пазарни принципи – на грижовния труд започва да се гледа като на услуга или на стока. Изхождайки от богатата литература по тема за остокоряването на грижата, Сара Фарис и Сабрина Маркети\* отиват по-далече, твърдейки, че може да наблюдаваме различни степени на такова подчиняване на грижовния труд на пазарни принципи. Те предлагат разграничение между: а) *остокоряването* на грижата – установяване на практики на полагане на грижа срещу заплащане [*cash-for-care*], при което на по-

\* Farris, Sara and Marchetti, Sabrina (2017). From the commodification to the corporatization of care? European perspectives and debates. *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society*, 24(2). с. 109–131.

лучаващия грижа се гледа като на потребител; б) *маркетинизирането* [*marketization*] на грижата, свързано с навлизането на частни доставчици на грижа (със стопанска и нестопанска цел) на тържавните пазари и в) *корпоратизирането* [*corporatization*] на грижата, при което става дума за засиленото присъствие на частни доставчици със стопанска цел, които налагат корпоративни практики върху целия сектор. Докато последният процес е особено видим в САЩ и Австралия, авторките твърдят, че тенденцията тази сфера да бъде доминирана от големи корпорации започва да става все по-отчетлива и в европейски страни. Успоредно с подчиняването на тези пазарни принципи, геинституционализацията предполага и „завръщане към дома“. Ефектът на прехода от институционална грижа към грижа (и услуги) в общностната среда, който България преследва, е, че отговорността за грижата се прехвърля в семейството. Трета глава проследява какво означава това за хората, които се нуждаят от обгрижване.

Целта ни тук не е да се опитаме да вместим в горната типология процесите, протичащи в България с геинституционализацията на дългосрочната грижа, ами по-скоро да я използваме, за да насочим внимание върху това, че става дума за глобален проблем на остоковяване и маркетинизиране на този тип социални отноше-

ния. Същевременно, внимателното занимание с развитието на тези процеси също се явява предизвикателство за лявата феминистка теория и практика. Както пишат Фарис и Маркети, позовавайки се на ключовия текст на Клеър Ънгърсън\* върху остоковяването на грижата, част от причините за успеха на модели и политики в тази посока се дължи на комбинация от разнопосочни искания, актьори и цели:

*... първо, на феминистките искания от 1980-те години грижата да не се приема за „неплатен труд“ [...]; второ, на исканията на хора с увреждания през 1990-те години за правото да организират собствените си нужди от грижа; и трето, неолиберални и антибюрократични аргументи от Новата десница, изискващи индивидуализирането и приватизирането на грижата.\*\**

Тази обезпокоителна среща между феминистки и консервативни искания не е едноствена в исторически план и отново свидетелства за това, че за феминизъм можем да говорим само в множествено число. Тя предизвиква особено лявата феминистка теория да мисли отвъд предзага-

\* Ungerson, Clare (1997). Social politics and the commodification of care. *Social Politics*, 4(3). с. 362–381.

\*\* Farris and Marchetti, с. 111.

гените капиталистически рамки и да впрегне в действие политическо въображение, което да формулира – и изиска – други форми на социализиране на грижата. Това е необходимо, защото, както ще видим в хода на изследването, ефектите на това остоковяване върху заетите в сферата на грижовния труд са множествени. Маркети и Фарис пишат за това как частните агенции, доставящи грижа във Великобритания, оказват натиск върху работниците да разделят труда си на определен брой задачи, всяка от които трябва да бъде извършена за точно определено време – нещо, което е видимо и в гореспоменатия филм *Съжаляваме, че ви изпуснахме*. Там виждаме как Аби попълва таблици за всяко извършено действие в дома на възрастния човек, за когото се грижи – нещо, което една от жените, от своя страна, възприема като безразличие от страна на полагащата грижа. Събеседниците ни, които работят по общински програми за полагане на грижа, също попълват такива листове. Както е посочено в трета глава, тези „разписки“ са наложени заради производството на пазарно пространство на грижа, където работничките трябва да бъдат контролирани за извършването от тях дейности. Както пишат Фарис и Маркети:

*... работниците възприемат сегментирането и количественото измерване на работата си не като стъпка в посока по-голяма професионализация, ами по-скоро като форма на натиск и незачитане на действителното време, сложност и усилия, които се изискват от грижата.\**

Част от ефектите върху заетите в сферата на грижовния труд при остоковяването му са свързани с разпокъсаността на времето и дейностите, свързани с него, с ниското заплащане и финансовата несигурност на работещите. Разглеждайки ситуацията в Словения, Магда Хчерняк\*\* пише, че съвкупността от различни фактори (като ниско заплащане, нестандартни часове на работа и липса на адекватни условия на труд) създава условия за изключително несигурна среда за заетите в сектора. В статията си авторката засяга два особено интересни аспекта: от една страна, тя подчертава връзката между патриархалния семеен модел – при който на жената се пада да извършва неплатен домашен или обгрижващ труд и който труд често остава невидим и невъзприет като такъв – и модела на остоковяване на грижата,

\* Farris and Marchetti, с. 119.

\*\* Hrženjak, Majda (2017). Precarious Situations of Care Workers in Home-Based Elder Care in Slovenia. *NEW SOLUTIONS: A Journal of Environmental and Occupational Health Policy*, 27(4). с. 483–500.



при който тя бива заплатена и уж изведена извън семейството. Хчерняк показва и че начинът, по който грижата е социализирана, запазва структурното ѝ обезценяване и незначителност и на сложността, и на обществената ѝ важност. От друга страна, авторката ползва интересна формулировка в текста си – „обществена грижа, полагана в дома“ [*public home-based care*]. Този израз може на пръв поглед да звучи странно, но действително се отнася именно към система, сходна на тази в България, която ще разгледаме в изследването: има се предвид организираното на общинско ниво предоставяне на услуги от страна на лични асистенти и домашни помощници по домовете на нуждаещи се хора. Тези асистенти и помощници получават толкова ниски заплати, че авторката ги определя като „работещи бедни“. Както ще видим по-нататък, и в България условията на труд в този сектор са също както изключително тежки, така и ниско платени. В тях често се включват произведените като „работещи бедни“ – гали поради натрупани дългове, гали заради неизплащането на заплати от предишни работодатели – само и само да се завъртят наново в кръга на така обособената социална група.

Към настоящия момент обществената грижа, полагана в дома е един от многото модели на предоставяне на грижа: може да се каже,

че различните негови форми могат да бъдат позиционирани върху две пресечни оси: между *пазар – държава*, от една страна, и *формална – неформална* грижа, от друга.\* Докато остоконваването на грижата води след себе си множество проблеми, сред които несигурни условия на труд за работещите, но и несигурни условия на грижа, за тези които я получават, то, както пише Силвия Федеричи, в огромната си част грижата за възрастни хора все още се полага в дома, и то предимно от жени. Тя остава неформална, неплатена форма на труд. Един от парадоксите на този тип отношения е, че „колкото повече жените се грижат за други, толкова по-малко грижа ще получат обратно“.\*\* Това е защото този тип труд, полаган в дома, обикновено не се брои към трудовия стаж на работничката и следователно перспективите ѝ за пенсия, когато самата тя достигне възраст, на която е вероятно да има нужда от грижа, намаляват. Реалните ефекти на тези отношения са особено явни в заниманията на Нега Денева\*\*\* с категорията „транснационални застаряващи гледачи“ [*transnational aging carers*]: това са

\* Hrženjak, c. 490.

\*\* Silvia Federici, 'Notes on Elder-Care Work', c. 250.

\*\*\* Deneva, Neda (2012). Transnational Aging Carers: On Transformation of Kinship and Citizenship in the Context of Migration among Bulgarian Muslims in Spain. *Social Politics: International Studies in Gender, State and Society*, 19(1). c. 105–128.

по-възрастни мигранти, които непрекъснато се движат между различни контексти и страни, за да се грижат ту за внуци, ту за собствените си родители. Примерът за българите-мюсюлмани, емигрирали в Испания, за да се присъединят към децата и внуците си, но връщащи се често в България, за да помагат на по-възрастните членове на семейството си, е показателен за парадокса, в който полагащите неформална грижа се оказват. От една страна, те са непрекъснато заети в социалното възпроизводство и функционирането на капитализма зависи от тях (докато те се грижат за внуците си, децата им могат да отдават работната си сила на пазара). От друга страна обаче, полагайки този труд, те остават невидими както за пазара, така и за държавата, а перспективите им за сигурност в бъдеще намаляват:

*Единствената задача на Айше в Испания е да поддържа възпроизводството на семействата на децата си за сметка на всякаква сигурност, която е имала у дома. Така тя е изправена пред бъдеще, в което няма да може да разчита на никаква подкрепа от държавата, а само на нагласата за взаимност от страна на сина и дъщеря ѝ.\**

\* Deneva, с. 118.

Така отново ставаме свидетели на това как полагащите грижовен труд се оказват подложени както на пазарен натиск, така и на такъв, произхождащ от норми, целящи да запазят възпроизводството на традиционни семейни структури. Макар често неолибералните дискурси да се ползват от силно опростени модели, които противопоставят пазара и семейството, при което на пазара се гледа като на разхлабящ традиционни или консервативни семейни модели, в действителност при остовяването на грижата става дума не толкова за противоречие между двете, колкото за тяхната съвместна работа. Например, Сара Фарис и Сабрина Маркети описват ситуацията в Италия, където основната промяна на модела на грижата в семейството е свързана с интегрирането на женски мигрантски труд в едно непроменено по същество и структура семейство. Огромен брой от тези жени, наричани още *badanti*, са от Източна Европа; те работят дълги часове и полагат нископлатен грижовен и домакински труд. Според авторките преходът от семейния модел на грижа към модела на „мигрант в семейството“ представлява не само едно финансово изгодно решение, но и „позволява запазването на семеен модел

и полово обусловено разделение на задачите“\*. Въпросът за миграцията се оказва централен за разбирането на начина, по който функционира секторът на грижовния труд – ако можем изобщо да говорим за „сектор“, когато става дума за една така deregулирана работна сфера, с толкова различни форми на заетост. Те биват формални и неформални, организирани са през институции (където все още такива са налице), през общински програми, през частни агенции или директно от засегнатите семейства... Макар обемът и рамката на настоящата книжка да не ни позволяват да се спрем подробно върху проблематиката, свързана с миграцията и грижовния труд, си струва да се подчертае, че всеобхващащата икономическа и социална несигурност в България често произвежда парадоксални, трудно възобразими ситуации. Така например се стига до там, че жени, чиито родители са настанени в гомове за възрастни хора в България, са самите те принудени да заминат за чужбина, където да се грижат за групи възрастни хора, за да могат да поемат разходите за себе си и близките си.

От всичко скицирано дотук следва, че въпросът за грижовния труд поставя едно необичайно сложно предизвикателство пред лявата

\* Farris and Marchetti, с. 121.

феминистка теория и практика: ако настояваме върху антиесенциалистски разбирания за грижата и искаме тя да бъде третирана като обществено необходимо действие, но същевременно целим да противостоям на засилващите се тенденции за остоковяването ѝ, то с какви други начини разполагаме за нейното остойнствяване и социализиране – отвъд капиталистическите такива? Както пишат феминистки като Нанси Фолбре и Силвия Федеричи, въпросът за грижата, особено тази за възрастните хора, е по същество политически и феминистки въпрос, а отговорът му засяга директно бъдещето на всяка една и всеки един от нас.

# Първа глава: Описание на терена

*от Леа Вайсова*

Виолета е вече пенсионерка. Живее в село, близо до София. До 1990 г. работи като счетоводителка в завод в София. През 1986 г. баща ѝ получава исхемичен мозъчен инсулт. Виолета, заедно с възрастната ѝ майка, започват да се грижат за него. Баща ѝ не може да се движи, не може да вдига ръце или да гържи прибори, не може да се храни, да се къпе, бръсне, облеча, да ходи до тоалетна сам. Нейна приятелка я научава на упражнения, които да практикува с него. Виолета масажира тялото на баща си, раздвижва краката му. Тя приготвя храната, пазарува, пере, чисти. В къщата на село, освен цялата домакинска работа, има и градина, благодарение на която приготвят зимнина. В този период все още грижите и домакинството биват поделени между Виолета и майка ѝ. Затова Виолета може да си позволи да работи като счетоводителка в завода в София, макар пътуването от и до него също да отнема време. Но един ден здравословното

състояние и на майка ѝ се влошава. Вече и тя не може да става от леглото. Виолета се научава да прави клизми, да сменя превръзки върху отворени рани; води и двамата си родители на прегледи и лечения, развива медицински познания. Понякога се налага съседи, но най-често брат ѝ, да ѝ помагат да вдига родителите си. Вдига ги на ръце като „бебенца“, както самата тя казва. Тогава напуска работа, за да може да се грижи и за двамата. Губи целия си социален живот. Става продължение на болното тяло на своите родители. Брат ѝ работи и помага финансово, докато един ден и той не претърпява трудово злополука. Става нетрудоспособен, съкращават го. Очите на Виолета се насълзават:

*И той безработен, аз безработна, татко почина и майка взимаше 32 лв. пенсия. Не си спомням как сме се оправяли. Просто не си спомням (мълчание). Помощи ми даваха, ама много мижави и много никакви. Когато почина мама, ние нямахме пари да ѝ купим ковчег. (...) И те взеха ковчег, който е безплатен. Да, обаче те като го донесоха, боже господи, как ще погребем майка в това нещо. То е едно сандъче. То всичко се вижда от него. И Стефан като е работил е носил фолио и с това фолио цяла нощ обковаваше ковчеза и с това фолио рано сутрин като понесохме ковчеза и тук селян-*



*ките подигравателно: „Я гледай! Стефан си е сковал ковчег за майка си!“*

След смъртта на двамата ѝ родители Виолета не е работила като счетоводителка в продължение на почти седем години. Икономическите трансформации след 1989 г. са в процес – предприятия са затворени. Смята, че познанията ѝ по счетоводство не са уместни, но няма сили да учи. Психически смазана е, а тялото ѝ, от вдигане на възрастните родители, изхабено. Сменят ѝ тазобедрената става, по-късно развива и дискова херния. През 1997 г. започва работа като санитарка в болница в София. В момента Виолета по лучава минимална пенсия. Имала е проблем с липсата на осигурителен стаж. Поради това работи като домашна помощница на черно в гома на един от лекарите в болницата. Но и много от жените от нейното село са пенсионерки, компенсирани ниските пенсии с полагане на грижовен труг в София, разказва тя.

Цвета е от малък провинциален град. През 2003 г., когато вече е на 59, е съкратена от работа, малко преди да навърши пенсионна възраст. Работила е като общ работник във военен завод, който е бил закрит. Дълго време не успява да си намери работа. Синът ѝ започва да я издържа.

*Много трудно го изживях. Минах през ага. През всичко минах, през борса, където ме пращаха там, където можах, в поземлена комисия работех, обучавах ме, на социални помощи бях, като чистачка бях. За мен нямаше значение работата. Беше важно да имам приходи, защото не исках да натоварвам децата си. Дъщеря ми е семейна, синът ми свободен, но все пак си има негови разходи. И въпреки всичко бях изцяло на него. Бях в комисията. Минах през ага...*

Един ден нейна позната ѝ предлага работа – да се грижи за възрастна жена с геменция, чийто син не живее в България. Заплащането било добро и тя се съгласила. Нямала опит с човек с геменция, но преценила, че ще се справи. Цвета се изнася и заживява с болната възрастна жена. Поддържа цялото домакинство и счетоводство. Започва постепенно да се научава как да се грижи за жената – с много „търпение“, с работа по собствените си емоции, да не се ядосва, да не вика, да я обича, много разходки, четене на книги, гледане на телевизия. Един ден синът заминава за 3 месеца в САЩ. Период, в който няма възможност да идва до България. Цвета работи 24 часа всеки ден от седмицата без почивка. Накрая се разболява.

*„...аз от стягането, от търпението, което проявявах, след това получавах на нервна почва (...) на мене ми дойде малко пренатоварено, защото ако съм през деня там, то вечерта аз разполагам със себе си, имам време да почина. Не съм ангажирана непрекъснато. Но когато замина за Щатите, вторият път продължи малко повече неговото отсъствие и аз се пренатоварих. Все пак съм на 60 години! Малко или много си дава отражение. Малко се натоварих... смисъл такъв с търпението, търпението ми беше на макс. Исках всякак да се отнасям добре с нея, за да нямам проблеми там, докато той отсъства... И така получих някаква екзема от коляното надолу и се наложи лечение. Даже влязох в заведение, трябваше нагривки... Не знам дали знаете за каква екзема става въпрос. Тази, която е упорита, много болезнена и се наложи да напусна.“*

Цвета оставя възрастната жена след две години грижа. По-късно вече като пенсионерка практикува същата работа на черно за кратки периоди в Гърция.

Историите на Виолета и Цвета са показателни: в разказите на почти всички наши събеседнички отчетливо присъства тежкото преживяване на социалната декласация през 1990-те години. Разкази, изпълнени със социално стра-

гание\*, с усещане за безизходица. В периоди на безработица събеседниците ни често попадат във финансови зависимости от семействата си; социалните помощи не стигат. Чувствам се унижени. Единствената възможност, която се очертава за тях, е именно работата като болногледачки, дегизагачки или домашни помощници по домовете в България, в емиграция и/или гвете. Работа, която се приема по подразбиране, че те умеят да извършват тъкмо защото са жени, често полагали незаплатен грижовен труд в собствените си домове, макар и голяма част от тях да са с друго образование, често висше, или професия. Но постепенно започват да се учат на спецификите на новата им работа.

\*\*\*

Настоящото изследване си поставя за цел да анализира и реконструира въз основа на проведени дълбочинни интервюта субективните перспективи към трудовите условия на работниците, практикуващи грижовен труд, насочен към възрастни хора в техните домове. Тези условия обаче имат своите конкретни политически и социални предпоставки. Също така наш

\* Относно понятието „социално страдание“ вж. Bourdieu, P. (2002) *The Weight of the World Social Suffering in Contemporary Society*. Stanford University Press

основен интерес е спецификата на „грижата“ именно като трудова дейност. Следните допускания стоят зад избора ни на проблем.

От една страна, секторът на социалните услуги е феминизиран, а трудът – ниско заплатен\*. В началото на 2019 г. вече бившият министър на труда и социалната политика Бисер Петков констатира, че „около 60% от работещите в социалните услуги получават минимална работна заплата“\*\*. Годината приключи именно със стачка на социалните работници заради ниските заплати и лошите условия, при които работят. Година, белязана и от активните стачни действия на национално ниво на медицинските специалисти, придобили популярност като „протест на медицинските сес-

\* В годишния доклад за 2018 г. на Български хелзински комитет, основаващ се върху данни от Националния статистически институт, се констатира, че в сектор „Хуманитарно здравеопазване и социални дейности“ 80 % от заетите са жени, но въпреки това именно тук се наблюдава най-голямата разлика в заплащането между мъже и жени, при което жените получават с 28% по-малко от мъжете. Качаунова, А.; Ненкова, А.; Драгиева, Д.; Ангелова, Д.; Савова, И.; Савова, И.; Кънев, К.; Цекулова, Н.; Стоянов, Р.; Раева, Р.; Кукова, С.; Петров, С.; Бюрер-Тавание, Я. (2018) Правата на човека през 2018. Сиби. Достъпно на: [https://www.bghelsinki.org/media/uploads/annual\\_reports/annual-bhc-report-2018-issn-2367-6930-bg.pdf](https://www.bghelsinki.org/media/uploads/annual_reports/annual-bhc-report-2018-issn-2367-6930-bg.pdf) [Посетена 26/01/20], с. 124.

\*\* Около 60% от работещите в социалните услуги получават минимална работна заплата. Dariknews.bg. Достъпно на: <https://dariknews.bg/novini/bylgariia/okolo-60-ot-raboteshtite-v-socialni-uslugi-poluchavat-minimalna-zaplata-2147702> [Посетена 26/01/20]

три“. Медицинските сестри бяха движещата сила на недоволството, а централна беше битката против търговията със здраве, която според тях се стимулира политически от начина на управление на здравеопазването през пазарна логика. Работниците, както в сектора на социалните услуги, така и в здравеопазването, биват принудени или да емигрират – а от тук системата страда от остър недостиг на персонал – или да се ангажират с допълнителна работа, което води до тяхното претоварване. От друга страна, ако социалната услуга не е публично достъпна и ако нуждаещите се не могат да си позволят да я закупят от частни доставчици, обгрижващата дейност бива поемана най-често от жената, която е близка на нуждаещия / нуждаещата се, и то при положение, че изобщо допуснем, че има близки. Но така, както беше казано в уводната част, грижата се превръща в т.нар. незаплатен и затова често пъти невидим труд, който се полага в дома, паралелно с този в „икономическата“ сфера.

Действително половото неравенство е особено видимо, когато става въпрос за грижа за болен член на семейството\*. От статистическия бюлетин на Националния статис-

\* Вж. още Нейкова, Н. (2019) Рекомпозирани семейства: полови роли и етика на грижата. Социологически проблеми, 1, с. 176-195.

мически институт „Показатели, характеризиращи временната неработоспособност на осигурените лица“ за периода от 01.01.2018 до 30.09.2018 г. В раздел *Парични обезщетения за временна неработоспособност поради гледане на болен член от семейството и карантина* ясно се вижда, че вземащите отпуск с цел обгрижване на болен член на семейството са предимно жени – 73 993, докато мъжете са само 9 683. В някои случаи, ако обгрижваният или обгрижваната са неизлечимо болни и в тежко състояние, полагащите грижи жени дори изпадат от „икономическата“ сфера и се стига до тяхното декласиране и социална изолация\*.

Последните години общинските програми, които предоставят възможност да се кандидатства за личен асистент, домашен помощ-

\* Във връзка със социалната декласацията и изолация на жени/ близките, полагащи грижа за неизлечимо болен член на семейството вж. следните статии: Гончарова, Г. (2018) Излишните личности/идентичности. Биографични разкази и мобилизации около грижата за деца с увреждания. Пирона. Достъпна на: <https://piron.culturecenter-su.org/galina-goncharova-needless-personalities/> [Последен достъп: 26/01/20]; Гончарова, Г. (2019) Емоционални наративи и емоционални общности в контекста на родителската грижа за хора с увреждания в България. *Социологически проблеми*, 1, с. 38 – 58.; Габровска, М. (2019) Отвъд болестта: социално страдание и социална практика на грижата. *Социологически проблеми*, 1, с. 101 – 114; Карамелска, Т. (2019) „Все още живи, но вече напуснати“: биографични образи на грижата за възрастни хора и болни от деменция. *Социологически проблеми*, 1, с. 211 – 225.

ник и социален патронаж, се опитват да поемат нуждите на т.нар. (от програмите) „потребители“. Предварително можем да кажем, че се наблюдава още един пласт в начина, по който е организирана грижата в страната. А именно, дори и когато нуждаещите се получат достъп до общински и държавни програми, този достъп никога не е достатъчен, което ги поставя в условия на непрекъснато търсене на допълнителна грижа. Тук накратко трябва да се спомене, че логиката, през която се предоставят съответните услуги, е заложена в по-широкия процес на деинституционализация на грижата за хора с увреждания и възрастните хора, която предвижда значително намаляване на броя на институциите и предоставяне на грижи в „семейна среда“, т.е. в „дома“. Така „домът“, равнозначен на „семейна среда“, се превръща в обект на прилагане на специфични политики. Как се реализира една трудова дейност в пространство, което бива мислено като „семейно“? Това е също въпрос, който ни вълнува и който е пряко свързан с условията, при които се практикува грижовен труд.

Не на последно място, изборът ни да се спрем на въпроса за грижата, отнесена към възрастни хора, стъпва върху следните предпоставки. България е сред страните със засталяващо население, което се мисли като част



от по-общия проблем на т.нар. „демографска криза“. Въпреки това обаче темата за грижата за възрастни хора почти не се проблематизира публично\*, а нарастването на възрастта не съответства на нарастването на социалните услуги, които би следвало да се предвиждат. Ако „старостта“ или възрастните хора изобщо са фокус на общественото внимание, то обикновено те биват стигматизирани и представяни като тежест на осигуряващите се и на социалната система, а често пъти целта е максимално загържане на застаряващите на пазара на труда. *Национална стратегия за активен*

\* Както отбелязва Теодора Карамелска, която се фокусира предимно върху грижата за болни от деменция/ Алцхаймер: “За разлика от проблемите на родителите на деца и младежи с увреждания в България, които през последните години бяха обсъждани в различни по степен на експертност формати, получиха широко медийно отразяване и актуализирано законодателно уреждане, грижата за хора в напреднала (нарочана още „нагтрюдоспособна“) възраст и по-специално за засегнати от дегенеративни неврологични заболявания като деменция и Алцхаймер протича „зад кулисите“ на публичността – най-често затворена в семейния кръг и в по-редки случаи в резидентен тип институции. В одобрената от правителството през март 2019 г. *Национална стратегия за активен живот на възрастните хора (2019–2030)* и в приетия в края на 2018г. Закон за хората с увреждания се предвиждат различни форми на социална подкрепа на „лицата в невъзможност за самообслужване“, но първа предстои те да станат реално функциониращи и общодостъпни.” Карамелска, Т. (2019) „Все още живи, но вече напуснати“: биографични образи на грижата за възрастни хора и болни от деменция. *Социологически проблеми*, 1, с. 211.

*живот на възрастните хора (2019–2030)* категорично си поставя за приоритет „насърчаване на активния живот на възрастните хора в сферата на заетостта“.

Така в периода октомври–ноември 2019 г. бях проведени 15 дълбочинни интервюта. Намирането на събеседнички беше реализирано чрез познати\*. Този подход даде и своите ограничения на терена. Изследването се концентрира основно върху работещите в неформалната икономика\*\* и върху общинските

\* В тази връзка бихме искали да изразим своите благодарности към следните хора, без които нашето изследване не би било възможно. Благодарни сме на Мария Иванчева, Стоянка Енева, Стойо Тетевенски, Галина Безлова, Доротея Стефанова, Нели Константинова, Мария Радева, Глория Филипова, Мануела Попова, Стефан Георгиев, Васил Генчев, Александър Перпелиев, Бела Димова.

\*\* В настоящото изследване не бяхме заложили предвидително да анализираме и навлизаме в дълбочина в начина, по който функционират мрежите на неформалната икономика, обгърнала грижата за възрастни хора. В процеса на разгръщане на терена обаче неизбежно попаднахме на събеседнички, които са част от нея. Затова тук само ще маркираме някои от проявленията ѝ и то от гледна точка на начина, по който се обговаря от страна на работничките в интервюта. Начинът, по който се конструира мрежата, е „препоръка от познат / приятел“. Първо, работничките препоръчват на своите работодатели и техните познати други работнички. Затова тази, която препоръчва, и препоръчаната са в особена зависимост. Препоръчващата, ако самата тя е обгрижваща, е гарант за работата на препоръчаната, което минава и през утвърждаването на препоръчващата като човек с добра професионална преценка и в този смисъл добър работник. Самият акт на искане на препоръка от страна на работничката се

програми за предоставяне на грижа в семейна среда. Въпреки това обаче за нас е повече от очевидно необходимостта анализът да продължи по посока изследване на женската трудова миграция от и в България\*, от една стра-

преживява като висока оценка за нейната трудова дейност. От своя страна, препоръчаната зависи от препоръчващата за по-нататъшно намиране на работа и затова полага усилия да извършва работата си добре. Препоръката е механизма, чрез който участничките в мрежата утвърждават себе си на пазара като „добри работнички“, което пък утвържда инфраструктурата на самата мрежа, позволява акумулацията на социален капитал и формира нещо като специфичен трудов етос, основан на „дове-рие“. Второ, препоръка може да се даде и от реципиента на грижата, т.е. от работодателя. Не на последно място, неформалната икономика се захранва и през болниците. Санитарки и медицински сестри продължава да обгрижват болния след изписването му от лечебното заведение, а гаранция за стойността на грижата в случая е самият факт, че те са служителки в болница. Повечето от тези работнички избягват да бъдат назначавани през частни агенции, тъй като по този начин спестяват процента, който взимат агенциите, чрез които биват наемани, и така се предполага, че заплащането им ще бъде по-високо. Освен от медицинските специалисти в лечебните заведения, често неформалната икономика се захранва и от пенсионерки. Затова, както ще може да се проследи в текста, голяма част от нашите събеседнички са именно санитарки, медицински сестри или пенсионерки.

\* Във връзка с проблема за женската трудова миграция вж. следното интервю на Леа Вайсова, което беше реализирано в рамките на настоящото изследване: Една емигрантка разказва: Несправедливо е! Незаконно е! Сивата икономика в Гърция е сериозен проблем. Интервю на социолога Леа Вайсова със Зорка Михайлова – емигрантка от България, работи като болногледачка в Гърция, Атина. *marginalia.bg*. Достъпна на: <https://www.marginalia.bg/author/leavaisova/> [Последен достъп: 26/01/20].

на, тъй като част от събеседниците са работили както из България, така и извън страната. В хода на терена непрекъснато попадахме и на емигрантки. От друга страна, оставихме като обект на бъдещ анализ и частния сектор. В този смисъл, нашето желание е настоящото изследване да се чете като работа в процес на развиване, като едни първоначални стъпки по навлизане в проблематиката.

Оказа се също така, че профилът на събеседниците ни не може да бъде така стилизиран, както си представяхме от самото начало. Много често жените обгрижват не само възрастни, но и хора с увреждания или деца, понякога са домашни помощнички, чистещи по частни домове. Профилът „работничките, практикуващи грижовен труд в дома, чиято грижа е насочена към възрастни хора в България“ е много по-флуиден, а границите между различните типове грижа не са така ясно установени. Както читателите ще проследят в текста, имахме възможност да проведем включено наблюдение, от което извеждаме едно антропологическо описание на всекидневието на жена с увреждане – Илона, обгрижвана от години от работничка, наета по програма към общината, с която също беше проведено интервю. Това допълнение на перспективата откъм „реципиента на грижата“ се наложи именно от необходимостта да се опитаме да

осветим повече проблемите, които срещат обгрижваните и обгрижващите, „потребителите“ и работничките, зависими от предоставяне на грижа през общините. Тук е редно да кажем, че при анализа си на проведените интервюта, сме анонимизирали нашите събеседнички. Имената, които използваме, не отговарят на реалните такива. Анонимизирали сме и населеното място, в рамките на което беше проведено изследването на работничките към общинските програми.

Интервюираните събеседнички са следните:

- Интервю 1 – емигрантка, работеща от 23 години като домашна помощничка и болногледачка на възрастни хора по домове в Гърция, Атина;
- Интервю 2 – Виолета, живее в село до София, била е счетоводител, започва работата като санитарка в болница в София, към актуалния момент е пенсионерка и домашна помощница в дом, част от неформалната икономика;
- Интервю 3 – емигрантка, работила като медицинска сестра в дом за възрастни хора в Русе, към актуалния момент практикува сходна професия в Англия;
- Интервю 4 – медицинска сестра от Стара Загора;

- Интервю 5 – Цвета от Лясковец, пенсионерка, работила е като болногледачка на възрастни хора в България и в Гърция, част от неформалната икономика;
- Интервю 6 – социален предприемач, работила е 10 години в дом за възрастни хора в София;
- Интервю 7, 8, 9, 10 – работнички към общински програми от малък град в България;
- Интервю 11 – Илона, реципиент на грижа към общинска програма;
- Интервю 12 – личен асистент към общинска програма, Казанлък;
- Интервю 13 – медицинска сестра от Стара Загора, работила е в емиграция като болногледачка в дом на възрастни хора в Гърция, част от неформалната икономика;
- Интервю 14 – пенсионерка от Казичене, работила е в неформалната икономика като болногледач на възрастен човек и човек с увреждания, детегледачка и чистачка както в България, така и извън България.
- Интервю 15 – собственичка на частна агенция, предоставяща асистенти за възрастни хора в София.

# Втора глава: Да работиш в „семејна среда“

*от Леа Вайсова*

Работничките в домовете са поставени в една особена ситуација. Од една страна, те треба да утвржат позицијата си на наети служителки, сблъскајќи се со сите напреженија и зависимости меѓу работодатели и работници. Од друга, те постојано ставаат „част од семејството“, но не сè. Таа двојственост меѓу „наемна работничка“ и „член на семејството“ е структуроопределява за грижовниот труд в дома и особено за начинот, по кој се работи со емоции\*.

Работодаделите се или самите реципиенти на грижа, коишто комбинираат таа си рола со функциите на „потребител“ / „клиент“, или роднините на обгрижваните. Врху проблемот за ефектите на политически конструираниот реципиент на грижата како „работодаател“ / „потребител“ / „клиент“, през логиката на пазарно

\* Относно понятието „емоционален труд“ вж. Hochschild, A. (2012) *The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling*. Berkeley: University of California Press.

управление на предоставяните публични услуги, се спираме погребно в трета глава. За целите на настоящата глава фокус ще бъде поставен върху казуси, при които рогнините са „работогатели“, а обгрижваният в общуването между работогатели и работнички е мислен предимно като обект на приемане на грижата и в този смисъл като предмет на нейното производство. Кога обгрижваният е субект или обект е въпрос на начина, по който бива приет по отношение на автономността, която му се приписва.

Непосредственото общуване между рогнини и болногледачка е типично за неформалната икономика, където това отношение не е медиурано от страна на публични институции или собственици на частни агенции. Така в случаите, когато рогнините са преките работогатели, те договарят с работничките трудовите условия и заплащането, контролират и надзирават изпълнението на работата, дават оценка на „произведеното“. Тяхната собствена грижа спрямо възрастния се превръща и в контролна дейност по отношение на труда на работничката. В момента на назначаване на болногледачка близките се превръщат от „близки“ в „работогатели“. Работничките се отчитат именно пред рогнините. За тях освен нивото на заплащане, изразяването на уважение и позитивна оценка на работата им са изключително важни. Тази



оценка се разиграва в общуването между роднините и обгрижващата, където най-ясно се оголват отношенията като икономически такива.

Цвета провежда всекидневни разговори по Скайп със сина на възрастната жена, болна от Алцхаймер, за която се грижи. Жената се показва на монитора, а до нея седи Цвета. Макар да не може сама да опише своето състояние, синът ѝ преценява дали майка му е добре, или не.

*Да, там спях, там се храних, водех счетоводство, абсолютно за всичко каквото съм купила, каквото да съм похарчила. Той нямаше ограничение за средствата. Аз даже не можех да ги похарча всичките, разбирате ли. Даваше за майка си само и само да се чувства добре. На мен паричките ми се даваха на секундата. Даже предварително ми беше платил. Говорихме по скайпа през ден, през два. Той я вижда. Преценява, вижда, че е доволна, че е спокойна, той преценява. Говори с нея, тя не отговаряше каквото трябва, съвсем други неща отговаряше. Той ѝ знаеше състоянието. Но преценяваше като е спокойна, като е седнала срещу него, той я разпитва, тя му отговаря.*

Друга наша събеседничка – Дона – също телефонира с дъщерята на обгрижваната. Тя хвали и поощрява Дона, оценява от гледна точка на

Всяко подобрене на майка си гали Дона върши работата си качествено.

*С дъщеря ѝ нямах проблем, тя се радваше на всичко, което постигнах с майка ѝ, защото аз ѝ казвам „Засега искам тя да започне да става от леглото и да започнем да правим поне до терасата повече разходки“. И тя казва: „Това просто... това е много трудно, това няма да стане, ти просто не познаваш майка ми“. Казвам: „Добре, аз не ти казвам, че ще стане...“, но след два дни примерно аз ѝ се обаждам и казвам: „С майка ти си правим разходки!“. Тя вика: „Не може да бъде!“. Казвам: „Сега ще я накарам да ходи сама в тоалетната“. Това в продължение на месеци, не е така от днес за утре. И ѝ казвам: „Майка ти сама започна да ходи до тоалетна, сама започна да се мие, сама започна да прави еди какво си...“ и тя не вярваше на всичко, което се случваше, и започна да вика: „Не, не, не, това е абсурд!“. И аз казвам един ден, вече като напреднахме доста: „Сега аз смятам утре да отидем на разходка извън къщата.“ И тя каза: „Е това вече не можеш да го направиш!“*

„Домът“ обаче е особено социално-икономическо пространство. То се мисли като „семейна среда“ и в този смисъл се съпротивлява на експлицитната икономизация на отношенията. Но

именно семейната евфемизация\* на икономиката в дома е структуроопределяща за грижовния труд. Става видимо, че той не се ограничава само до физическото възпроизводство на тялото, а включва един много по-ценен ресурс – любовта, която се акумулира в момента, в който трудът се завоалира като семейно отношение. Как се работи с любовта?

В казуса с Цвета и Дона роднините живеят галеч от своите родители и пред тях може да се проявява дистанцираност, да се говори директно икономически. Затова сближаването се случва основно между обгрижващата и обгрижваната. Крачка към това сближаване е да се погледне на обгрижваната като към „индивидуален случай“, като субект, изискващ специфично разбиране и вникване, за да може да се помогне, а работничките описват себе си като хора, които обичат да помагат, хора с добра воля. Те взаимно се привързват и заобичват, отношение, което според тях граничи с приятелство\*\*. Така Цвета разказва:

\* Тезата за евфемизацията на икономическите отношения е възмущавана от Пиер Бурдийо, който демонстрира как гадени социални пространства се съпротивляват на икономическото буквализиране. Вж. Бурдийо, П. (1997) *Практическият разум: Върху теорията на дейността* София: Критика и хуманизъм, с. 143-174.

\*\* Тук трябва да се каже, че често пъти болнозгледачките чрез сприятеливането компенсират социалната изолация и липсата на социална среда, в която са поставени възрастните хора.

*И аз наистина се справих, защото много разбиране използвах, за да се отнасям добре с жената, за да съответно получавам и аз спокойствие. Спокойствието от мен зависеше аз как ще постъпвам с жената. Нали държах се много любезно, много добре, обичах си я като много близка, водех си я на разходка, всеки ден излизяхме.*

Любовта обаче се остоковява директно, когато тя бива обговорена през погледа на работодателя ѝ, а именно сина на болната жена.

*Просто с любов трябва да си изпълняваш работата, за да се грижиш добре за женичката. Той плаща за това нещо. Вярно, че парите не са всичко, но и аз бях в труден момент, съчетаха се нещата.*

За Дона също така нейната основна работа е била да се погрижи за „психиката“ на възрастната жена, която според нея е страдала от депресия и затова се е залежала. След множество разговори, навлизане в нейната собствена биография, в проблемите ѝ, жената постепенно е придобила и физическа самостоятелност. Започнала да ходи и да се грижи сама за тоалета си. Така Дона схваща своята работа по-скоро като насочена към „психическото състояние“ на въз-

растната жена, а не толкова по физическото. Навлизайки в нейната биография, тя дори започва да управлява семейните отношения между жената, нейния син, гъщеря и внучка, за да лекува така дефинираните от Дона емоционални травми и по този начин да ѝ предоставя още любов. Тя се превръща в нещо като самогеген психолог, управляващ през семейството любовта. След време гъщерята на възрастната жена решава да освободи от работа Дона. Това предизвиква страдание у нейната майка.

*И дистанцията я скъсих може би защото тя напълно ми се довери в един момент, защото аз си я гледах може би наистина като някакво дете, своенравно и много затворено, и преди всичко първо говорех за себе си, не я питах, аз знаех, че тя е съпруга например на един известен човек, но никога не съм ѝ казала: „ааа, ама ти си едн коя си“, оставих я тя да ми сподели. И някак си като говорих повече за себе си и в един от разговорите се опитвах да я провокирам. Аз знам, че възрастните хора, мама например, но възрастните хора като цяло обичат някак си да говорят за тяхното детство, за тяхното минало, за това какво са постигнали, какво не са постигнали, какви изживявания са имали... И по някакъв такъв начин се стигна до там, че тя започна да ми говори, да обсъжда с*

мен неща, пък дори и да заговаря, защото тя по принцип мълчеше. Но споделяше с мен неща, които на мен ми беше казала, че не ги е споделяла с никого, и ми вярваше. Значи всичко е до това да спечелиш доверието по някакъв начин на човека срещу теб. А аз не знам как съм го спечелила точно това доверие.(...) Аз не знам дали съм я харесвала, или не съм я харесвала, в един момент много се привързах към нея, защото тя беше интересен тип човек. (...) Тя тук си има и син, който си живее в България, двете деца, тя още тогава ми беше споделяла, че дъщеря ѝ и синът ѝ за нейно огромно съжаление не се разбират и тя обаче се страхуваше да търси сина си, за да угоди на дъщеря си, някакви такива драми бяха. Когато дойдохме тук, синът ѝ му се обади и той идваше много често при нея, един изключителен младеж е. Но се оказва изключително стойностен човек. И сигурно това я съживи още повече и тя така си стана един съвсем, съвсем нормален човек.

В други случаи, когато роднините живеят близо до своите възрастни родители, то те също стават съучастници по семейната евфемизация на икономиката в дома. Съвместно с работничката започват взаимно да полагат усилия по „сближаване“, правейки се „семејство“. Те търсят биографични сходства помежду си,

чиито топоси на пресичане минават през „семејна историја“ – кога са рогени и техните зодии как се сџотнасят едни кџм други, гали сџвпагат имената на техните деца, разменеят си подарџци и взаимни услуги, чуват се по празници, канят се на семејни тџржества – сватби и крџцанета.

*... Да, случвало се е, когато работиш, се привџрзваш . Особено, когато човек, не всички хора са лоши, не всички хора са добри, но когато слџчиш на добри хора и човекџт, макар и болен, оценява това, че ти се грижиш за него и се стреми по всякакџв начин да ти помогне в работата, искаш, не искаш, се привџрзваш (...). С почти всичките места, кџдето сџм работа, малко са изкљученията, при които не поддџржам врџзка сџс семејството. А нџк с пџрвата ми работа, там, кџдето бях девет години, и до ден днешен си поддџржаме врџзка, нищо, че са минали 10 години оттогава, пишем си, канят ме на кафе, канили са ме на сватба, на тяхно крџцене.*

Практическата игра с границата междy сближаване и дистанциране в отношенията междy обгрижващите и обгрижваните е едно от централните умения, които работничките придобиват, за да могат да полагаат грижа, чијто структурен елемент е имено работата с емо-

циите. Така акумулирането на емоциите започва да се случва в момент, при който икономическите отношения биват изтласквани като такива и преосмисляни като семейни. Според други наши събеседнички (Интервю 6, Мариета) в обучителните програми, през които преминават някои от работничките, ако са наети през общински програми, именно „правилната“ диспанция при полагането на грижа е предмет на обучение. Въпреки това обаче според тях когифицирането на границата е неефективно. То десубективира обгрижвания и в този смисъл се съпротивлява на работата с емоции, на спецификата на грижовния труд.



# Трета глава: Помощ в семейна среда

*от Рая Апостолова*

Както е посочено в увода и първа глава на настоящото изследване, политическата стратегия на държавата за дългосрочна грижа за хора с увреждания и възрастни хора е обусловена от т.нар. деинституционализация на грижата, дефинирана като „преход от традиционната за България институционална грижа към услуги, предлагани в общността и семейна среда“\*. Един от моделите, на който разчита Националната стратегия за дългосрочна грижа, за да измести институционалната форма на грижа, е „предлагане на услуги в домашна среда (личен асистент, социален асистент, домашен помощник, домашен социален патронаж)“. Стратегиата разглежда попадането в институции като риск и дефинира развитието на социалните ус-

\* Министерски съвет. „Национална стратегия за дългосрочна грижа“, с. 6. Достъпна на <http://www.strategy.bg/StrategicDocuments/View.aspx?lang=bg-BG&Id=882>.

луги в домашна среда като форма на превенция, която има потенцията да предотврати този риск през повишаването на квалификацията на социалните работници и развитието на междусекторни услуги в здравната и социалната среда. Настоящата глава проследява трудещи се като „лични асистенти“, „домашни помощници“ и в службите на „социалния патронаж“ през призмата на историите на Яна, Мариета, Ваня и Дияна. Техните истории са неразривно свързани и с тази на Илона, която е обезгвижена от 35 години насам и участва като реципиент на общински програми, които предлагат грижа за хора с увреждания\*.

Докато работата на *личния асистент* предполага грижовни дейности, свързани с преобличането, измиването, приготвянето и/или закупуването на храна и други подобни дейности, то *домашният помощник* е зает предимно в битово обгрижване като чистене, пране, пазаруване, изхвърляне на отпадъци и други подобни задължения. Както читателката ще проследи, тези аспекти на грижата не могат да бъдат разглеждани самостоятелно и като откъснати едни от други. Работещите в сферата на грижата минават от една форма на грижовен труд в друга, често покривайки задълже-

\* Всички имена на лица, градове и фирми са сменени с цел гарантиране анонимност на респондентите.

ния, предвидени в два или повече модула на грижа. Да си домашен помощник не означава, че работата е ограничена единствено до кухнята или спалните помещения; работата на личния асистент често се прехвърля и в сферата, отредена за домашните помощници. Както Мариета – днес раздаваща храна по програмата „социален патронаж“ – обяснява, дори и когато работата ти не е непременно свързана с пряка грижа в домашна среда (личен асистент, домашен помощник), то винаги има случаи, в които се налага да помагаш на възрастните хора. Като работничка в социален патронаж, която има ежедневен контакт с „клиенти“, Мариета често попада на паднали в банята хора или такива, които се нуждаят от спешна медицинска намеса. В други случаи, възрастните хора често узявяват нужда да поговорят или посетят с работничките.

В увода към изследването отбелязахме, че пазарните принципи навлизат скоростно в сферата на управление на грижата в глобален мащаб. Такива са и развитията в България. Дори когато насочим внимание към езика, заложен в управлението на програмите, виждаме, че идеологемът „пазар“ е в основата на това управление. На законодателно ниво отношението между „ползвателя“ (обгрижваната), „асистента“ (обгрижващата) и „гоставчиците“ (об-

щината) се регламентират през Закона за личната помощ (ЗЛП), който бе обнародван на 18 декември 2018 г. Вследствие на многобройните и дълги протести на майки на деца с увреждания. Както Ставру (2019:132)\* посочва, законът дефинира „независимия живот“ на неговите субекти (в случая хора с увреждания) според възможността им да вземат самостоятелни решения. Част от тези самостоятелни решения се крият в начина, по който субектът получава грижа. Той може да избира своите асистенти, да контролира и надзирава техния труд като подписва месечни отчети, изготвени от грижополагащите, да търси арбитраж в лицето на общината, ако възникнат конфликти между него като клиент и обгрижващия като асистент. Но настоящата глава проследява и производството на един друг тип самостоятелност, а именно постоянното търсене на грижа, обусловено от честотата на прекъсвания на програмите и времевия диапазон на грижа, който се полага по програмите.

Така изготвен, законът обособява своеобразно пространство на труд, където на „клиента“ му е загадено правото да надзирава дейностите, извършвани от асистента, и където

\* Ставру, С. (2019). „Обещанието „2020“: закон за онези, които напускат Омелас“. *Социологически проблеми* 51(1). с. 115-139.

общината, като работодател, се явява арбитър в трудови отношения. Общината е тази, която набавя работна сила, а обгрижващата ообщрява или не влизането на тази работна сила в дома. Така грижата се превръща в предмет на търсене и предлагане; в икономическа дейност, която се извършва в рамките на пазара на социална грижа. На този пазар гомът се превръща в работно място, където „независим живот“ е търсеният продукт, а обгрижващите впрягат своята работна сила, за да осигурят тази независимост. Обездвиженото тяло е ключът към обособяването на пазара, обездвижеността е резервоарът, в който възникват трудово-правни отношения, а осигуряването на независим живот е „продуктът“ от тези пазарни отношения. Докато първа част на настоящата глава разглежда структурните противоречия, заложиени в програмите „личен асистент“ и техния ефект върху тялото на обгрижваните, то втората част обръща вниманието на читателката към труда в домашни условия. Главата на пръв поглед парадоксално (предвид търсения „продукт“) проследява „институционализирането на липсата на грижа“ както спрямо обгрижваните, така и спрямо обгрижващите.

## Борба за грижа

По-году разглеждаме в подробности ефектите от така дефинираната деинституционализация и конкретните условия, при които се извършва моделът в частта „грижа в домашна среда“. Историята, представена тук, се върти около Илона. Днес Илона е на 50 години, като последните 35 години от живота си тя прекарва на легло. Травмата на Илона се води декомпресия на гръбначния мозък, прекъсване на ниво 4-5 прешлен. Чувствителността на Илона е над гърдите. Тя няма повърхностна чувствителност, но има дълбока такава. Илона е дългогодишен свидетел на многократните институционални реформи в сферата на социалната политика на гържавата, която се отнася го хора с увреждания.

Виждаме се с Илона в град в северна България – регион, който често бива описан като „потъващ“ поради липса на инфраструктурни инвестиции и висока безработица. Това е и впечатлението на петте жени, с които се срещнахме в този град, за да разберем какво означава да полагаш грижи за възрастни хора и хора с увреждания през програмите „личен асистент“, „домашен помощник“ и „патронаж“; и не на последно място, какво означава да си жена с увреждане в условия на деинституционализация

на грижата, влошаващи се условия на труд за хората, които се грижат за теб, и все по-настойтелно отгърпване на грижавата и общината от грижата за теб.

Илона е обградена от хора, които не са се отказали от нея; от семейство, което я насърчава в ежедневната ѝ борба за по-добър живот; от приятели, които я навестяват, за да проверят как е, да ѝ погадат вода, когато е жадна, да ѝ премерят кръвното, когато е необходимо; от съученици, които от време на време я извеждат навън, а на всеки две години я водят на събиране на класá. Илона е заобиколена и от Алекса. Заобиколена, защото Алекса е във вентилатора, в телевизора, в климатика, в радиото и в лампата. Алекса е виртуален асистент с изкуствен интелект, произведен от Амазон, който осигурява на Илона – както тя се изрази – „алтернатива“. Алекса ѝ е подарена от приятел, IT-специалист, който живее извън България. „Алекса, turn on the TV!“. И така, докато говорим, телевизорът се включва, а Илона ни показва как може да сменя програмите и да увеличава и намалява звука. „Алекса, give me water. Някой ден ще си имам едно роботче, което ще ми дава водичка“, през смях казва Илона. „Алекса, turn on fan!“ – включва се и едн от най-важните за Илона продукти – вентилаторът, който ѝ е любим. Той е спасението ѝ през лятото и в мо-

менти на кризи, когато усеща, че гори. Кризите за Илона са нетърпими: въпреки че няма повърхностна температура, Илона често трябва да се справя с вътрешна такава, заради която ѝ пресъхва устата. Това я кара да пие много вода, често се налага да я заливат със студена вода и същевременно да пускат вентилатора. „Случвало ли се е да изпаднеш в криза и да няма човек наоколо?“ – „Случвало се е, но поне до два часа някой идва“. Често, благодарение на Алекса. Така например през лятото на 2019 г. Илона изпада в криза, която е провокирана от ниска кръвна захар. Усещайки, че ѝ се госпива, Илона се обажда на съседите си с помощта на гласова команда. „Малко ги поуплаших. Сега, когато им се обадя, те мислят да не би нещо пак да се случва“.

„Аз не го обичам вентилатора. Студенлива съм, все гледам да съм на топло“, намесва се Яна, която се грижи за Илона. Освен на съседите, роднините, приятелите и Алекса, Илона разчита най-вече на Яна. Яна обгрижва Илона почти геноночно. В едната част от геноноцието се грижи за Илона по програмата „личен асистент“, в другата част Илона я наема „на частно“. Яна и Илона са заедно от 2013 г. насам. До към 2007-2008 г. за Илона се грижи предимно майка ѝ.



*Да кажем двадесет години майка ми се е грижила за мен, като ме слагаше редовно на количка, аз нямах ортопедично легло тогава, бях на обикновено легло и сутрин така някъде към десет часа съм на количката на терасата или при нея в кухнята. Тя ме отрупваше с книги.*

Майката на Илона се разболява, впоследствие умира, което налага наемането на жена за по-дълъг период от деня. Така, успоредно с майка ѝ и в периода преди загубата, за Илона започва да се грижи и асистентка по програмите, която прекарва с Илона общо пет години. Илона си спомня за първата ѝ болнозледачка с добро. Тя е работила като санитар в различни болнични отделения – неврология, реанимация – което я е подготвило за работата ѝ с хора с увреждания в домашна среда. След пет години жената решава да напусне, за да си намери друга работа, „с по-добро заплащане, естествено“. Илона споменава и изчерпването в отношенията между тях като фактор в напускането на асистентката ѝ. В резултат на това напускане животът за Илона коренно се променя: „аз буквално бях в едно много сериозно състояние, защото си казвах „край, повече не мога да удържа да остана вкъщи“. Да си остане вкъщи е за Илона най-важното нещо. Страхът ѝ да не попадне в институция е това, което задвижва неу-

морната ѝ и ежедневна борба – борба на живот и смърт, в която попадането в институции е равнозначно на „[невъзможност] да съществуваш. Има една негласна статистика, че хората, които отиват там, отиват, за да умрат“.

Въпреки че държавната стратегия за институционализация на грижата е в ход, грижата в домашна среда е изпълнена от противоречия и погводни камъни, които прехвърлят отговорността за намиране на грижа в ръцете на Илона. Самостоятелното търсене на грижа е обусловено от условията, които програмите предоставят. А именно,

*по новите програми [получавам] 153 часа грижа на месец, което се равнява на седем часа на ден. Сега по новата програма, която започна от 1 октомври (2019 г., бел.ред), вместо шест, асистентът е седем часа тук. От 9 ч. до 16 ч., след това оставам сама и на частно си наемам болногледачка да кажем, от 20 ч. до 7-7.30 ч сутринта... Засега в България човек с тежко увреждане, ако няма допълнително финансиране чрез дарение, помощ от приятели, от близки, не може да съществува сам вкъщи.*

Тук е важно да се отбележи, че тези 153 часа покриват единствено работните дни в месеца. Съботите, неделите и празниците произвеж-

гат „сива зона на обгрижване“\*. В тези дни човек с увреждане има два избора: или да си намери човек на частно, или да остане сам. Доскоро не се предвиждаше отсъствието на асистент да бъде покрито от друг асистент. Тази мярка се променя с новия ЗЛП, чл. 3, ал. 14. Според Илона „всички се спасяват поединично. Това не е частен случай, важи за всички“\*\*.

Наемането на частно се извършва с финансовата помощ на приятели и дарители\*\*\*. В този смисъл, ефектът от геинституционализацията в рамките, в които последната се извършва в момента, е, че отговорността за намирането на грижа се прехвърля в ръцете както на обгрижваната, така и в ръцете на нейния кръг от

\* 153 часа се зачитат за пълен работен ден на асистента. Диапазонът е следният: пълен работен ден е между 152-168 часа месечно; 7-часов работен ден е между 137-151 часа месечно; 6-часов работен ден е между 116-136 часа месечно; 5-часов работен ден е между 95-115 часа месечно; 4-часов работен ден е между 85-94 часа месечно. Въпреки че за Яна тези 153 часа се водят за пълен работен ден (8 часа), то на Илона не ѝ достигат 15 часа (изчислено при 21-дневна работна седмица), за да покрият 8-часова дневна грижа. Горната разбивка е достъпна тук: <https://www.segabg.com/node/101319> [Последен достъп: 18/02/2020].

\*\* Според Илона след протестите на майките с деца с увреждания нещата търпят леко подобрение. За разлика от предишни години, днес Националната програма трае пет години без прекъсване, което е облекчение за обгрижваните, защото им дава почивка в търсенето на грижа.

\*\*\* Така например, преди време Илона сключва договор за гарение, с което успява да осигури заплата на болногледача за нощните часове.

приятели и роднини. Както Нега Денева обяснява в контекста на „транснационалните застаряващи мрежи“ и изключването на мигранти от социалната гържава, наблюдаваме движение в предоставянето на грижа, чиято посока стремглаво се сменя от социалната гържава към родовете връзки\*. Това не е феномен, който наблюдаваме единствено в България. Докато някои популярни изследвания улавят тези борби в аспекта им на балансиране между кариера и грижа (O'Donnell 2019)\*\*, то други показват как миграцията на болногледачки от бедни към по-богати региони осигурява средствата за социално възпроизводство на средната класа във вторите\*\*\*. В България положението на хората, които се нуждаят от грижа, е двойно усложнено от условията на съкратен достъп до грижи и от миграцията на болногледачки към страни, където условията на труд и заплащането са по-добри.

\* Deneva, Neda. (2012). Transnational aging carers: on transformation of kinship and citizenship in the context of migration among Bulgarian Muslims in Spain. *Social Politics*, 19(1), с. 105-128.

\*\* O'Donnell, Liz. (2019). *Working Daughter: A Guide to Caring for Your Aging Parents While Making a Living*. London & New York: Rowman & Littlefield.

\*\*\* Hopkins, C. T. (2017). Mostly Work, Little Pay: Social Reproduction, Migration, and Paid Domestic Work in Montreal. In Bhattacharya, T. (Ed.), *Social Reproduction Theory: Remapping Class, Recentering Oppression*, London: Pluto Press. с. 131-147.

## Грижата

Според Националната стратегия за дългосрочна грижа едно от предизвикателствата, свързани с геинституционализацията на грижата, е „липсата на отговарящи на потребностите на възрастните хора и хората с увреждания комплексни (здравни и социални) услуги в домашна среда“. Четем още,

*Продължава да е проблем и предоставянето на услуги от неквалифицирани лица, най-често членове на семействата със зависим възрастен човек. Ниската икономическа добавена стойност и отсъствието на социално признание за тези услуги са фактори, ограничаващи тяхното развитие като реален сектор на икономиката\*.*

Калкулирането на грижовния труд според „икономическа добавена стойност“ носи след себе си куп последици както за обгрижваните, така и за обгрижващите. Трудът на работничките в сектора е твърде ниско платен; условията, при които работят, се влошават ежегодно и се произвежда ситуация, при които работничките преминават постоянно от регламентирани към нерегламентирани форми на труд.

\* Национална стратегия за дългосрочна грижа, с. 13.

Обгрижваните страдат заради артикулирането на труда на работничките като нискостойностен: както видяхме по-горе, те са принудени сами да търсят грижа и да плащат „на частно“. Освен това, обгрижваните не могат да разчитат на квалифициран труд, тъй като „ниската добавена стойност“ не предполага наличието на икономически интерес от създаването на такъв труд.

Ниското остойносттаване на труда не удря единствено работничките по програмите. Както видяхме в предходната глава, това важи и за жените, които работят нерегламентирано, но и за обгрижващите в институциите. От историите на работничките, в съчетание с разказа на Илона, много ясно прозира как ниското заплащане и лошите условия на труд в сектора произвеждат ефект върху начините, по които се структурира грижата към тялото на болния и/или възрастния. Но тези ефекти като че ли са най-изострени в домовете за грижа. Страхът на Илона от попадането в институция е обусловен в голяма степен и от начина, по който се извършва грижата към тялото и психиката там. Според нея попадналият в институция губи социалните си контакти, излиза от средата си, хората престават да вдигат телефоните си, като цяло „губиш всички мотивации за живот“. Идеята, че може да попадне в

институция, за Илона е: „Ами тя е като един ужас, един край, един финал“. Този финал освен социален, е и физически. В условията на множество обгрижвани и малко обгрижващи, в (ге) институционална среда, която предполага разпръскване на грижата между няколко форми на труд (програми, нерегламентиран труд, частни и гържавни домове) и в съчетание с постоянното дискурсивно производство на хората, които се нуждаят от грижи като паразитиращи върху социалната система, грижата за тялото се свежда до минимум – „три хранения на ген, евентуално гва тоалета“ и това е. Да те сложат в количка е лукс – просто няма персонал, има и корупция, която се изразява в заплащане за полагането на допълнителна грижа. А когато не сядаш от време на време в количка, когато си прикована за леглото,

*губиш силите си, изгубваш си възможностите да сядаш, защото като се залежиш, трудно сядаш, и примерно, ако искаш да бъдеш изкъпан в банята и си си изгубил навичките ежедневно да сядаш, не може след това да те сложат в един тоалетен стол за къпане и да отидеш в баня. Така че и къпането отпада. (Илона)*

Грижата в дома протича по различен начин от грижите в институции. Там, от една страна,

вниманието на обгрижващия е съсредоточено само в теб. От друга страна, Илона споделя, че в условията на домашна среда хората имат възможността да се сработят, което означава да уважават личните си пространства, да нагодят очакванията си една спрямо друга, да „съжителстват точно както съжителстваш с близките си хора“. Едно от важните неща, които се създават при грижа в домашна среда, е и възможността, или по-скоро произведената необходимост, да обучиш хората, които се грижат за теб. Тази необходимост е обособена от начина, по който програмите за личен асистент работят на терен. Те или нямат курсове, през които се обучават лични асистенти, или формират курсове, ако съберат достатъчно желаещи за подобен курс\*.

\* Разбира се, предприемчивите бизнесмени веднага са съзряли възможността от получаване на печалба в така създалата се пролука между липсата – произведена както от силните нива на миграция, така и от постоянното де-класиране и преквалификация на женския труд – на „квалифициран“ труд и неговото търсене. Всъщност обучението на болногледачи, лични асистенти и здравни работници е процъфтяващ бизнес. Една от фирмите, които предлага този тип обучения, се рекламира по следния начин: „Онлайн академия Ви предлага обучение по две от най-търсените и актуални професии в страните от Европейския съюз [болногледач и здравен асистент]“. Да, обаче това обучение струва пари, които болногледачките, а и общините, не могат да си позволят.



Работничките, с които разговаряхме, бяха лаконични що се отнася до курсовете. Някои от тях са минавали кратко обучение, докато други споделят, че тези обучения са само фиктивни или въобще несъществуващи: „Сега напоследък, нали започна пак програма, абсолютно без никакво обучение. Нали то си пише там, че има обучение, но не преподават“, споделя Ваня, една от работничките, с които разговаряхме. Обучението обаче е изключително важно както за обгрижваните, така и за обгрижващите. Последните чувстват отговорност към хората, за които се грижат, и неудобство от това, че може да им причинят страдание заради невладеенето на техники на грижа. Ваня прогължава,

*[аз не мога да ходя при сто процентни инвалиди], ходя от време на време, но не съм така добра като асистентките им, не мога, не знам техниката. В болницата например санитарите по много лесен начин обръщат хората, имат техниката, това е много важно. Никак не е сложно, когато се научи човек, за да не страда болният. Но ако го дърпаш повече, му търкаш кожата... и причиняваш болка.*

Друга част от работничките споделят, че предвид професионалния им живот на санитарки и медицински сестри гледането на възраст-

ни хора и хора с увреждания е облекчено от опита, който вече са натрупали. Илона споделя, че е късметлийка, защото Яна е работила като санитарка в гържавна болница, преди да отиде при нея. За Илона познаването на техники на грижа – обръщане, почистване на рани, сменянето и почистването на катетър – е от значение именно защото това ѝ спестява болка, но и защото спомага за синхронизирането на телата между обгрижващата и обгрижваната: „[асистентите] трябва да бъдат подготвени, иначе така като не се получава, болният обяснява едно, човекът разбира друго, едно разграничение се получава взаимно, едно недоволство“.

За момента няма изгледи липсата на обучението за личните асистенти да се заличи. Общите са принудени да пускат болногледачки на терен, които не са подготвени, защото няма достатъчно кадри. Няма достатъчно кадри, защото заплащането е ниско, а и жените масово предпочитат да полагат същия труд в миграция, където условията на труд, често илюзорно, са с една идея по-добри. Самите обгрижващи се оплакват от липсата на курсове за преквалификация, тъй като ги е страх поради незнание да не причинят болка на хората, за които се грижат. Както вече се видя във втора глава, а и ще се види по-долу, масово жените, които започват работа в грижовния сектор, го правят

по редица причини като заболял член на семейството, натрупани дългове, невъзможността да намерят друга работа, невъзможността да покрият настъпни разходи през включеността им в друг тип труд, възможността да натрупат осигурителен стаж. За Илона обаче липсата на хора, които могат да поемат грижата за нея, означава, че се създава ситуация на „болен срещу беден, тъй като общината не може да си позволи да наеме необходимия брой грижополагащи. Според Илона „[самата община] гледа да си запази предимно асистентите, защото нямат особен избор, и за да съществува програмата и да не си тръгват гоставчиците [тук се има предвид работничките, бел.ред.], те повече тях защитават“.

Заради натрупания стрес покрай загубата на майка си и напускането на първата асистентка, у Илона се отключва диабет. Вследствие на диабета се получава декубитус на бедрото. Декубиталната рана толкова се влошава, че се налага нейното изрязване до кост. Процедурата се извършва от хирург, който Илона наема. Всичко протича в дома ѝ. По време на операцията Яна гледа, а хирургът я обучава как да премахва натрошените костички и да чисти раната. Лечението продължава месеци наред единствено с помощта и под наблюдението на Яна. Днес благодарение на нея раната

на Илона е затворена. Илона споделя как непрекъснато влиза в ролята на учител. Дали ще е обучение за това как се сменя и почиства катетър, дали ще е рязане на нокти, дали ще е за правилно подсушаване, „аз имам изисквания към нея, тя знае, че ако не прави всичко стриктно както аз искам, няма как. Иначе всичко излиза извън контрол“.

Принудата да се справят сами не спира го-тук. Рехабилитацията – една от най-важните здравни грижи за хора като Илона – се поема, отново, „на частно“. „В домашни условия нямам право на тези примерно дали са десет или петнайсет безплатни рехабилитации по пътека. Значи аз трябва да отида там [до болницата]“. Да, обаче градът, в който живее Илона, не осигурява транспорт до болницата за хора в нейното положение. Това налага наемането на рехабилитатор, като Илона заплаща между 20 и 35 лева за тази услуга, в зависимост от процедурата, „масаж на цялото тяло и при мене колкото се може повече активни движения на ръцете и пасивни, за да няма скования, да има кръвообращение, за да може жизнените процеси да си вървят“. Допълнителното наемане на рехабилитатори не е изолиран случай. Както ни казва и Дияна – една от работничките, с които разговаряхме – част от хората, за които се грижи, също са принудени да

търсят този тип грижа извън това, което им предлагат програмите.

Структурните проблеми, придружаващи програмите, недостатъчното им финансиране, разчитането на европейски програми и необходимостта от постоянно кандидатстване – както от страна на общините, така и от страна на работничките и на обгрижваните – граничат с насилие. Насилие, което буквално пронизва телата както на обгрижваните, така и на обгрижващите. Не може с лека ръка да отнесем страданието на обгрижваните към неквалифицираността на обгрижващите; самите работнички споделят, че те са чувствителни към потенциалната болка, която биха могли да причинят, и правят всичко по силите си да я избегнат. Но понякога незнанието на техники причинява болка; момент, който е изключително стресиращ както са грижопоеащите, така и за самите работнички. Както се вижда във втора глава, емоционалната страна на този тип труд е от изключително значение, когато се опитваме да разберем какви телесни и интелектуални капациети изразходват обгрижващите в процеса на работа. Но насилието, за което говорим тук, е обусловено от начина, по който грижата е захваната от гържавни и социално възпроизводствени апарати, които я артикулират спрямо нейната

ниска гобавена стойност. Нещо повече, практиката на геинституционализирането на грижата, погледнат през призмата на общинските програми, не може да се мисли извън рамките на по-мащабни политикономически процеси в страната като натрупването на дълг заради неизплащането на заплати, така наречения феномен „заплати в плик“, масовостта на нерегулирания труд, който оцетява работничките като ги лишава от социални и здравни права, и цялостното подчиняване на здравеопазването на пазарни логика\*. А тези процеси, както ще видим още по-ясно долу, произвежда ефекти на страдание както за обгрижваните, така и за обгрижващите.

## Трудът

Специалният брой на Социологически проблеми, *Грижата като биографичен опит и социални политики* (2019), с редактори Галина Гончарова и Теодора Карамелска, обръща внимание на биографичния образ на грижата през призмата на родители на деца с увреждания, на възрастни хора, на болни с демения. В една от статиите Карамелска се насочва към субективните

\* Вж. интервюто на списание dВЕРСИЯ с лекар X, достъпно на следния адрес: <https://bit.ly/2u0tY01> [Последен достъп: 18/02/2020].

преживявания на обгрижващите възрастни хора, като в подхода ѝ попадат както членове на семейството, така и заети в хосписи и лични асистенти в частния сектор. Карамелска показва как работата на последните е изключително натоварена както от психологическа, така и от физическа гледна точка; положение, усложнено от липсата на адекватни медицински и социална подкрепа, а и от честото неразбиране на близките хора, че грижата не се свежда до битово почистване.\* Емпиричното наблюдение на автора, че в голямата си част грижополагащите са обикновено хора, „които в продължение на дълги години са били ангажирани със свои болни близки и това е довело до постепенната им депрофесионализация“, (2019: 219) се потвърждава и от настоящето изследване. Нещо повече, една от участничките разкрива как все повече мъже попадат в грижовния сектор именно защото при заболяване на техен близък те нямат друг избор, освен да станат лични асистенти по програмите. Заради последваща депрофесионализация тези мъже остават в сектора.

\* Карамелска, Теодора. (2019). „Все още живи, но вече напуснати“: биографични образи на грижата за възрастни хора и болни от деменция“. *Социологически проблеми* 51(1). с. 211-225.

Тук обаче ще се съсредоточим върху работнички, които участват по общински програми за предоставяне на грижа, и техния опит като работна сила. Разглежданите случаи обхващат техните субективни преживявания, но фокусът на тази част от главата попада предимно върху материалните условия, в които се извършва техният труд.

## Мариета

Мариета е на около 50 години и живее в град в централна България, където работи по програмите „социален патронаж“ към общината. Преди да постъпи на работа по общинските програми, тя минава през няколко трудови сектора в България. Първата трудова заетост на Мариета е в магазинерния сектор, където „нямам и един ден трудов стаж. Десет години си заминаха така. Въобще никъде не са отразени“. След това става шивачка. Попитана дали е имала проблеми, Мариета е уклонлива:

*Проблем не е имало, но по принцип в шивашките фирми се работи 27 дена в месеца и всяка събота 90% задължително се работи. Това е, но пък заплащането не е... може да се каже, че тогава беше почти като минимална заплата.*



Напускайки шивашкия сектор, Мариета заминава за страна в Източна Европа, но е принудена да се върне в България заради семейни ангажменти.

Мариета се включва в програмите за обгрижване на хора преди няколко години, когато баща ѝ получава три поредни инсулта. След като я одобряват, Мариета започва да се грижи за възрастна жена „в другия край на града“, паралелно с грижата, която е оказвала на баща си. Мариета споделя, че е трябвало да отдели по четири часа за баща си и четири часа за възрастната жена. Общо осем часа на ден. Това обаче е било невъзможно за изпълнение, защото пътят ѝ до дома на възрастната жена ѝ е отнемал около час. Това несъответствие отнема хем от времето за грижа, хем често е изнервяло Мариета. Въпреки че на хартията времевият диапазон, нужен за стигането от точка А до точка Б, е предвиден по програмите, това не е така на практика.

Масово се случва жените буквално да тичат от едно работно място до друго, защото ако на първото свършват работа в 12 ч., то на второто започват работа в същия час. „Общо взето е въпрос на договорка с болните, но често ми се караха, ако закъснея“. Договорките не винаги се правят по начин, по който да отнемат от грижата за болните/възрастните. Поняко-

за се случва така, че работничките работят извънредно, за да покрият норматива от осем часа. Дияна например – работничка, която е била заета както като „личен асистент“, така и като „домашен помощник“ – често е работила над девет часа на ден, пет при едно семейство и четири при друго, без да се брои пътя от едното до другото място. Пътят от точка А до точка Б е свързан не само с изразходването на нерви, но и финансово натоварва работничките. Докато някои семейства издават транспортни карти на обгрижващите, други нямат тази възможност и работничките са принудени сами да покриват разходите си за път. Така Дияна е била принудена да дава 40 лв. от заплатата си за транспортни разходи. Но в случая Дияна е била късметливица, защото според разказа ѝ друга нейна колежка „[пътува] от друг град и после, за да пътува до човека, който трябва да обслужва – или двама трима-човека, като е домашна помощница – и тя си беше взела кредит и го изплащаше, за да може да си купи картите за пътуване“.

Преди да се включи към програмата за социален патронаж, Мариета е сменила общо три семейства с възрастни хора, често понадайки в ситуация на изпълняваща длъжността както на личен асистент (грижа изцяло за тялото на обгрижвания), така и на домашен помощник

(грижа, изцяло свързана с гома на обгрижвания). Въпреки че се е оплаквала от така създамата се ситуация, която според Мариета е изключително натоварваща не само физически, но и психически, работодателите ѝ просто вдигат рамене, „Така се налага!“. Да работиш извън длъжностната си характеристика е нормализирано:

*М: Едната от жените ме е карала да чистя стаята на сина ѝ, да подреждам дрехите. А той си живее сам. Тя ми казва, „това е моята къща и трябва“. Аз ѝ казвам, че трябва да чистя там, където тя спи. „Е днеска тук ще чистиш“.*

*И: А какво става, ако откажете?*

*М: Ми какво, не знам. Аз не съм такъв човек, не ми е било проблем.*

Когато една от жените умира, Мариета е изразила желание да смени семейството, защото не е искала да се грижи за мъже, продукувано от изпитано емоционално насилие на едно от работните ѝ места. „Не ме е наранявал физически“, казва Мариета, но постоянният флирт от страна на болния, съчетан с често повдигане на глас и обиди по неин адрес, я е поставял в неудобни ситуации. Мариета няколко пъти се опитва да излезе от така създамата се ситуация, но работодателите ѝ настояват да

остане, „защото няма кой да се грижи за него“. „Стускаш зъби!“, така Мариета остава три месеца на същия адрес, подложена на ежедневен емоционален тормоз. На въпроса дали е изпитвала физическо насилие, тя отговаря, „Не... но от колежки съм чувала за такива възрастни мъже, дето са си... така че и на такива хора може да се попадне.“

Мариета се оплаква, че програмите често са забавяли изплащането на заплати, което означава теглени на кредити. Но това не е причината Мариета да реши да напусне програмите. Както 100% от респондентите, които са включени в програмите „лични асистенти“, Мариета е принудена да работи и на частно. Успоредно с включването си към програмата „социален патронаж“ тя е гледала жена от 17 до 21 ч. Три месеца по-късно физическото изтощение взема превес и тя решава, че е време да се откаже от полагането на грижи за възрастни хора. „Прибирах се в десет вечерта у дома и си казах, че не издържам повече“.

Следващата работа на Мариета като разносвачка на храна на социално слаби хора се оказва не по-малко физически натоварваща. „Работата ми е свързана с движение. Ето оня ден си притиснах пръста на един асансьор [показва палеца на лявата ръка, който е подут и син] и може да се наложи да ми махнат нокътя,

че не спира болката и пулсацията още не спира. Специално работата ни е натоварена, в града е движение, ползваш асансьор или без. Тук в центъра всичките кооперации са без асансьор. Масово хората, които храним, са на четвъртия, третия, петия етаж... Пеша. Всеки ген, това са 70 агреса.“

Нормативът на Мариета е 70 семейства на ген за три часа: „откакто съм започнала пета година [вече], така са ми казали колегите. Трябва да знаеш, че за около три минути трябва да слезеш от буса, да се качиш на определения етаж, да оставиш храната и да се върнеш... Почиваш си, когато всичко свърши“. Пог „всичко“, Мариета има предвид целия работен ген, който започва в осем сутринта с почистването на стъклата и прахта в помещенията на социалния патронаж; продължава с преброяването и подреждането на десерта и хляба; след като кухнята приключи подготвянето на храната, „някъде към девет и половина започват да сипват храната, ние подаваме тея съдинки, пълним, затваряме и си ги изнасяме [към буса]“. Това са два пъти по осемнадесет кила, които се изнасят по стълби и които Мариета и нейната колежка по смяна носят до буса. Ако шофьорът е в настроение, понякога помага. След натоварването на буса започва да тече нормативът. „Ако няма асансьор, до

петия етаж [зи катериш]“. След като храната е разнесена, бусът връща работничките до патронажа, където започва миенето на сакинките, „След като всичко това се измие, трябва да си почистим офисите. И всеки ден различни жени по две си се въртим. Едната тоалетните, офисите, там при счетоводителите, коридора... И след това може да седнем да обядваме и то става четири например и пет без гвайсет, без петнайсет си тръгваме“.

„Не е измислено нещо ново, да е по-съвременно, да ни улесни“. Едни от най-натоварващите неща за Мариета са изкачването на стълбите, честото нараняване на пръстите на ръцете заради тряскащи се врати на асансьори и бусът, който не е пригоден за нуждите на работничките и удвоява работата им. „Новите“ бусове са:

*абсолютни фургони... не може да отворим прозорец... като пристигнем на адрес двете слизаме постоянно. Слизаме, взимаме, тичаме. Явно не знаят естеството на работата. На нас ни трябва [бусове], в които едната жена да седне отзад... За някаква друга цел са пратени тези автобуси. Имаме нужда, това ни е много спешно, но няма как да се случи, никой не мисли за нас.*

Питаме Мариета дали има здравословни оплаквания вследствие на работата си. Тя е категорична: „Абсолютно! Натоварването в краката е огромно. Тя зимата започва ... започват да ме болят краката. Стълбите едва ги изкачвам, не е както лятото, тогава по-добре се чувствам“.

## **Дияна**

Дияна е една от работничките, които попадат във водовъртежа на програмите заради предишната ѝ квалификация. Въпреки че няма здравно образование, преди промените от 1989г. Дияна е работила като здравно лице както в заводи и детски градини, така и в поликлиники. Местният фелдшер я обучава как да превързва рани и как да преценява състоянието на пострадали работници. През 1992 г. директорът на поликлиниката решава да уволни всички кадри, които нямат подходящо образование. Години наред Дияна работи от поликлиника в поликлиника, докато един ден тази възможност вече не е налице. Така Дияна попада в програмите по обгрижване преди 12 години.

*И: Как са се променили нещата оттогава?*

*Д: Сега ще Ви кажа, има някои неща, които не можеха за тия десетина години да стабилизират, да ги структурират и да няма смуще-*

ния, сътресения. Понеже не винаги се одобряват проектите на съответните общини за грижата... Това е горе-долу същото, отиваш пред някоя комисия, която да ти одобри проекта, там го представят, и ти казват: „Не, не, това не е добре, това не е така“ – и отпада проектът. И заради това не можах да направят нещата да се случват [в продължение на] 12 месеца. Страшно много се изгуби през годините, нямаш заетост например от януари до декември. И следващия януари пак да си на работа. Има доста месеци, в които си по-лошо от сезонна работа, в които нямаш никакви осигуровки и никаква заплата.

Несигурността, която идва от обособяването на модела „днес програми има, утре не“, в съчетание с „тичането“ от едно семейство на друго, не е натоварваща единствено за работничките. Тя е натоварваща и за обгрижваните. Илона рефлектира върху този тип неуредици по следния начин:

*Преди това примерно [обгрижваните] са били при някакъв човек, който има деменция или Алцхаймер, и те са натоварени от нещо и аз самата едва ли не не мога да говоря нормално... и ние сами трябва да се оправяме, да се опознаем. Ако има никакви конфликти, а*



*то конфликти има, гледаш да запазиш човека, защото няма друг. Премълчавах. Значи аз трябва два, три месеца този човек да го обучавам... И за мен е досадно. Тъкмо са минали 11 месеца и програмата приключи. И пак идва друг човек и тогава се стресирам и това беше една от причините да отключа диабет. Една от причините е стресът.*

Илона е наясно, че този тип произведени отношения не внасят несигурност единствено в нейния живот. Тя си спомня как през 2016 г. се е наложило да си намери асистент за шест месеца „на частно“ поради прекратяване на програмата. „И хората през това време са на борсата, но заплащането за шест часа на борсата, това са някакви сто, сто и петдесет лева за това време, през което е спряна програмата“. Както стана ясно, Яна работи при нея хем по програмата, хем на частно, за да може да се покрие 24-часовият необходим диапазон на грижа. Илона ѝ плаща, но я тормози мисълта, че покриването на грижата по частен път не предоставя на Яна възможността да е осигурена здравно, пенсионно и социално:

*От една страна, държавата иска да се справяш сам и в същото време като се справяш сам, ти малко така лавираш между закона,*

*защото ако ме държат отговорна за тези финанси, за това, че тя не ги декларира и тя ще бъде принудена да... какво да прави.*

Принудата за работничките да си намират работа „на частно“ поради неадекватното заплащане и несигурността в продължителността на програмите, в съчетание с принудата за обгрижваните да търсят помощ „на частно“, за да могат да получават адекватни грижи, е едно от най-болезнените противоречия, които удрят и двете тела в дългосрочен план. За работничките това означава да не разчитат на социална осигуреност в случай на болест, достигане до пенсионна възраст и прочее. За обгрижваните означава да намират допълнително финансиране, обикновено през гарения, за да си осигурят спокойствие, че при тях постоянно ще има човек.

Дияна нарича тези структурни проблеми в програмите „бъркотия“. Бъркотията е повсеместна. Само бърз поглед във форумите за лични асистенти показва една картина на несигурност в широк диапазон – що се отнася до заплатите, осигуровките, продължителността и самото съществуване на програмите:

*2016 г.: „В нашата община... все още няма заплата от юли, за август още не се и надявам. Имали други в страната като нас? Служителките*

по програмата казват – не са ни превели пари. Всъщност не сме получили заплатата през юли, която е за юни. За юлската, която се изплаща през август още не питам“; „Цялата гандания трая около два месеца, ако не и повече. Всеки път е различно... Заплатите... много относително понятие... тy ги има, тy ги няма“; „В моя град програмата е на два етапа. Сега са половината хора, до края на май, а другите сме за след това. За по девет месеца са назначенията. И сега какво?? Губим, язък за разправиите“.

2017 г.: „Моят договор е до края на февруари. Дори няма и една календарна година. Сключвахме ги в края на април 2016. Предишният пак така, под година, с прекъсване от около месец и половина с предишния“; „В нашата община например програмата свършва в края на февруари. Предишни години като свършеше програмата, веднага започваше подаването на документи за нова. Така че, ако имате късмет, може да има скоро програма и да се включите“; „При нас вече набират документи, но още не е подписан договорът от асистента и вече се нервя и притеснявам“; „При нас още нищо не се знае. Най-гадното е, че ни освободиха края на ноември и още нямаме внесени осигуровки за последния работен месец, та оставаме и без обезщетение от НОИ“;

2019 г.: „Сега ще има повишение малко заради МРЗ, но парите така или иначе не са много. Мин. година за 4 ч на ден се взимаха към 250 лв. чисто. Ние още нямаме ТД, не е готов написан, въпреки че носихме отчет за януари. Предполагам до края на февруари ще се знае. Засега чакам. Знам само, че сме одобрени“; „Странното, е че ни назначиха без длъжностна х-ка и без план за работа, но пък ни дадоха дневник от два листа, които трябва да попълваме. Общината ни е бедна. Няма пари за хартия, заплати има от дъжд на вятър за нас. Ако имаме заплати, нямаме осигуровки и така, но пък свидетелство за съдимост ни искат най-редовно. Имахме прекъсване от два месеца. Та сега, когато свърши, няма да можем да се регистрираме и за плащане от НОИ“; „Плащат ли на личните асистенти осигуровки? – При нас не. Програмата към общината беше с осигуровки. Към социалните не плащат, освен ако не те осигуряват на или над минималната заплата. Тоест зависи от часовете. Голяма простотия“;

2020 г.: „Здравейте, в края на миналата година ни изтече договорът за личен асистент на детето. Подавахме нови документи и досега няма отговор. Има ли общини, които вече са задействали новата програма?“\*

\* Правописът е запазен в своя оригинал.

В този климат на тревожност, несигурността придобива почти онтологичен характер. Остоковяването на грижата се рутинизира през практики като попълването на отчети за свършена работа, а и през дискурси, които произвеждат йерархични отношения между „клиенти“ и „госставчици“. „Нерви“, „простотия“, „гандания“, – така пишещите по форумите окачествяват програмите, добавяйки гласовете си към гиянината „бъркотия“. Докато форуми като BG-Матта са изпълнени с оплаквания от полагащи грижа относно неизплатени заплати, загуба на осигурителен стаж и неразбиране на начините, по които работят постоянно сменящите се правила на програмите, то страницата на Министерството на труда и социалната политика, отредена за въпроси и отговори на гражданите, е изпълнена с чудения от получатели на грижа относно началото и продължителността на програмите, оплаквания от неадекватното отношение на социалните служби, както и с въпроси, адресиращи неразборици, свързани с обезщетения за инвалидност и възраст. Въпреки приетите промени 2020 г. не започва оптимистично нито за обгрижваните, нито за обгрижващите. Както разбираме от Диана Ковачева, Омбудсман на РБ, „Услугите ‘Личен асистент’ и ‘Помощник – възпитател’ се предоставяха и по Национална програма ‘Асистенти на хора с ув-

реждания', но от 1 януари 2020 г. трудовете договори на личните асистенти са прекратени. Освен това липсва всякаква информация по какъв начин ще бъде продължено предоставянето на асистентска помощ\*\*.

Според Изабел Лорай несигурността означава много повече от несигурна работа, „[Тя] означава да живееш в непригвдимост, в случайност“\*\*\*. Именно това е ежедневието на нашите събеседнички. Те нямат сигурност, че тяхната работа ще трае за повече от няколко месеца; не знаят каква ще е заплатата им; нямат идея на какво семейство ще попаднат. Страхът от натрупването на случайности – дали във връзка с времетраенето на програмите, дали във връзка с часовете, за които ще бъдат одобрени, което произвежда ефекти във възнаграджението – са както условие, така и ефект на деинституционализирането на грижа, по начин, засягащ достойнството на трудещите се в грижовния сектор. Но тази несигурност, както видяхме, не засяга единствено работничките. Тя засяга и получаващите грижи, впитайки гвете тела (на обгрижваните

\* Маргиналия. (2020). „От началото на новата година 12 978 души остават без подкрепа и възможност да посрещнат ежедневните си потребности“. Статията е достъпна на <https://bit.ly/31grff7> [Последен достъп: 18/02/2020].

\*\* Lorey, Isabell. (2015). *State of insecurity: Government of the precarious*. London: Verso Books.

и обгрижващите) в своеобразна съзависимост, изплетена от несигурност и случайности. Когато програмите прекъсват, това се отразява на Илона, тласкайки я с нови сили към борбата да намери грижа. Ефектите ѝ върху Яна са свързани с несигурността на утрешния ден: ще има ли пенсия, ще бъде ли здравноосигурена, ще има ли работа?

Но тези условия се съчетават с още куп други социални и икономически фактори, които не са непременно продукт на програмите, но следват подобна логика на непригвидимост. Работничките имат натрупани дългове, притесняват се за това как ще се стоплят през зимата заради натрупани задължения към Топлофикация, чудят се как да съвместят грижата за „клиентите“ с грижата за своите близки, постоянно търсят заетост извън програмите.

*И: Какво се случва, ако има прекъсване в програмите?*

*Дияна: Какво да Ви кажа, то ако нямаш финансови ресурси, те нещата... Не можеш, ако не е един-два месеца, максимум до три, да се справиш без финанси, защото те те притискат, ти няма как да спреш, да не пуснеш печката или котлона, или сега като дойде зимата, ако не си в saniрано жилище, като си в някое жилище на 50-60 години...*

Дияна е една от работничките, които постоянно мислят за това как ще се стоплят. Когато майка ѝ умира през 2014 г., се оказва, че парното не е платено за няколко години назад, което задължение се прехвърля на Дияна. В допълнение към парното, Дияна изплаща заем, натрупан от времето, когато не е била включена по програма, а и наваксва с изплащането на здравни осигуровки:

*[Докато изплащам кредита], точно тогава си изплащам [и] здравните осигуровки, че нямам никакви, и стана един завъртян кръг, от който свят да ти се завие. Казвам си: „хей, дайте ми глътка въздух да си поема, да не ме натоварвате постоянно финансово, защото аз се чувствам все едно сте ме залели с вряла вода, а после с ледена\*.*

## **Яна**

Дълго преди да започне да се грижи за Илона, Яна е работила като санитарка в гържавна болница. За последно Яна е работила в болница общо девет години, четири от които са пре-

\* Дияна все още изплаща кредити. Надява се, че след две години ще успее да изплати всичко. Днес тя е на около 60 години.



минали в пълна несигурност и без адекватно заплащане. На петата година от постъпването на Яна в болницата нейна колежка тегли заем от вътрешната каса на болницата, а Яна става неин поръчител. Неспособна да посреща плащанията, колежката на Яна спира да изплаща сумите по него, а заплатата и малкото собственост, която Яна е имала, биват запорирани, „Аз го факто си ходех без пари. Заплатата ми отиваше“. През тези четири години Яна не се отказва и започва работа в частна ортопедична практика, която се е помещавала в същата болница. Работата на Яна в тази практика била свързана със следоперативна грижа. Схемата е била следната: пациентите давали 40 лв на шефа на кабинета, като част от ползваната от тях услуга, за да може някой да стои при тях през нощта или в случай, че е необходима помощ при хранене, преобличане и други подобни дейности. Яна е взимала едва 10 от споменатите 40 лв.: „И: По колко часа сте работили на ден?; Я: 12 часа. И взимах по 10 лева“. Разбира се, цялата работа се случва с плащане „пог масата“, което е осъдило Яна на загуба на осигуровки за здраве, пенсия и в случай на безработица.

Нека предадем разговор между нас, Илона и Яна дословно:

Яна: И трябва да седнеш на един стол там, ако заспиш може и да не ги видиш тея пари и не трябва да се сприятеляваш с болните, не трябва да взимаш нищо от тях.

Интервюиращи: А защо не трябва да се сприятеляваш?

Яна: Не знам.

Интервюиращи: Добре де, ти [обръщаме се към Илона] като човек, който получава грижи, какво означава това човекът, който се грижи за теб, да не се сприятели с теб?

Илона: Това означава, че [работодателят] не те допуска до такъв контакт с болния, защото обгрижващият застава на страната на болния и болния има повече интерес от него, отколкото от [работодателя]. Дава му повече пари. Всичко се върти около тези 40 лева. Така става, че следващият път, ако този човек има нужда от обгрижване, той няма да потърси фирмата, а ще отиде при Яна, защото той ще даде на Яна 20 лева и Яна ще бъде по-доволна, отколкото да получи 10 лева. Естествено е, че когато дадеш на един човек повече пари, той ще бъде мотивиран да се грижи по-добре за теб и по-спокоен ще бъде, не е само едно издържане.

Яна: [Шефът] ни караше, ако болният ни даде пари, нали да те почерни например, трябва да му ги дадеш тези пари на него. Една баба ми

беше дала 10 лева и аз ѝ казвам „Ма, как да ги взема, нали ще се разбере“ и тя ми вика „Ма, как ще разбере, кой ще му каже. Това си е за тебе, аз така съм решила“. Ми хубаво, ма после...  
Интервюиращи: Какво се случи?

Яна: Прибрах ги и си купих за спомен от тази баба. И дръга [баба], и тя ми даде и хванах и се магнах, защото сама си намирах хора вече и при него така да сега за 10 лева, 12 часа...

Интервюиращи: Колко време сте работили при този човек?

Яна: Близо три години ходих.

Илона: Но не системно всеки ден.

Яна: Не.

Илона: Иначе този бизнес е негласен, но го има във всеки град вече.

Освен изключително ниското заплащане и лишаването от социални осигуровки, Яна е била строго контролирана от споменатия ортопед, за когото е работила. Ако тя или някоя от нейните колежки заспи по време на смяна, това ѝ струвало глоба от половин (5 лв.) или цяла (10 лв.) надница. Яна попада на Илона през 2013 г. и оттогава е при нея, но излиза „наяве“ едва през 2019 г., когато се включва в програмите „личен асистент“. В периода преди да се включи към програмите, освен като обгрижваща, Яна е работила и в склад, където задълженията ѝ са

били свързани с вдигане, затваряне и пренасяне на бутилки, „и това всичкото го вдигах на едно пале, и то палето си е някъде [показва], значи колкото съм аз, не знам, по 40 каси трябва да бъдат на палето. Ама то бутилки, капачки вярят се, направо пръстите ти изгарят. И така осем часа. Петнайсет минути почивка“.

\*\*\*

Настоящата глава проследи част от процесите по геинституционализиране на грижа в България и част от ефектите, които тези процеси произвеждат както за обгрижваните, така и за обгрижващите. Спряхме се на борбата за грижа; на условията на труд, в които са принудени да работят грижополагащите; загатнахме и за архитектурата на грижата, т.е. недостъпността на рампи и транспорт за хората с увреждания, как неподгържането на сградния фонд натоварва работничките физически и ги уморява допълнително. Едно от основните заключения на така проследените процеси е, че неблагоприятните условия на труд в грижовния сектор произвеждат ефекти и за хората с увреждания. В този смисъл, не може да мислим грижата единствено що тя се отнася до получаващите я. За да се променят условията на получаване на грижа, трябва да се променят и

условията на труд, при които работят хората, които я предоставят.

Това заключение не е единствено наше. То ясно се откроява в разговора, който проведохме с Илона:

*Интервюирани:* Какво трябва да се промени в начина, по който се предоставя грижа?

*Илона:* Всеки в един момент може да има нужда от тази услуга и кой ще го прави, когато няма достатъчно насърчение за това, че нали това ще бъде труд, който трябва да се обезпечава. Това е грижа към човека в края на краищата. Човекът си остава в центъра на всичко. Да бъдеш здрав е в основата на това да бъдеш щастлив, и пълноценен, въобще този фактор е най-важният, за да съществува едно общество пълноценно, всеки един член на дома може да има нужда от това обгрижване. Какво ще стане, ако всички се ангажират с това обгрижване? Това означава, че ти не можеш да работиш, не можеш да имаш такава работа, която е не само за заплащане, а която и да е полезна за обществото. Така че грижата към един човек се оказва, че е най-важното нещо в това общество. [Заплатата] трябва да преминава минималната заплатата... Значи когато отговаряш за един живот, когато получавам инфекции [например], [Яна]

*е в една много страшна ситуация и трябва да реагира много адекватно, защото моят живот зависи от нея. Така че когато изпълняваш такава работа, тя трябва да е добре заплатена. Въобще ако моят живот има някаква стойност и някой отговаря за мен, трябва да е добре обезпечен... Медицински осигуровки и пенсионни осигуровки, да бъде сигурна, че ѝ тече стажа и че когато има нужда ето сега от тая рехабилитация на ръката например, тя да може да се лекува.*

*Яна: Лекуваме се по бабешки.*

*Илона: Като не може да отидете на лекар, има ли друг избор?*

На пръв поглед това, което Илона би искала да види за себе си, е елементарно. Илона иска да спре всекидневно да се бори за това да получава грижа. Тя иска да живее по начин, по който да не се чуди постоянно откъде ще дойде помощ. За Илона е от изключително значение да може да излиза навън. Това означава да се промени изцяло архитектурата на грижата: да се измисли технологично как да се направят рампи в жилищните входи, които да отговарят на законовите стандарти; да се осигури всекидневен и безплатен транспорт за хора с увреждания; да се осигурят хора, които могат да поемат товара на количката, така че да я избутват

по нанагорница; да се осигурят средства за подобряването на жилищните условия на нуждаещите се, без това да предизвиква вълна от корупция и скандали. Илона не иска да попаде в институция. Но за да не се случи това, гържавата и общината трябва да поемат отговорност и да направят възможно предоставянето на грижа 24 часа в денонощието.

*Илона: Засега обаче е очевидно, че в тази гържава всеки оцелява както може. [Идеята е] корабът да става по-лек. Така изглежда.*

За да изместим политическата логика на „корабът да става по-лек“, първата ни задача е да отстраним пазарната логика, която задвижва получаването и предоставянето на грижа. Задачата ни е да осигурим такова социализиране на грижата, което да я изтръгне от лапите на нейното остоковяване и да я трансформира в обществено благо.

# Заключение

Въпреки своето кратко описание, предходните истории не могат и не бива да бъдат четени сами по себе си. Те са ефект на социално-икономическите и политически развятия в постсоциалистическото ни настояще, които произведоха условията, направили възможно остоковяването на грижата. Преди само пет години беше немислимо една такава критика да навлезе мощно в публичното пространство. Днес обаче сме свидетели на множащи се протести и ежедневни борби, които обговарят социалните противоречия и неравенства именно отричайки поголовното подчиняване на всеки аспект от социалния ни живот на пазарни принципи. Учители, медицински сестри, лекари и социални работници протестират срещу тези процеси. Противопоставяйки се на контра-критиките, които се опитват и успяват да наложат пазара като



единствения възможен принцип на социална организация, всички тези групи показват, че навлизането на пазарни принципи в различни работни сфери носи със себе си конкретни ефекти: удължени работни часове; неприемливи условия на труд; заплати в плик, които ни лишават от сигурно бъдеще; ниски заплати; а и, както виждаме от предходните страници, невъзможност за покриване на базови нужди като отопление през зимата.

Предвид краткосрочното ни включване на терен, бихме искали да отбележим, че този текст не се ангажира с представяне на цялостна картина на начините, по които се практикува грижовният труд в България. За нас теренът по-скоро начерта пътеки, разкри пролуки за потенциални форми на солидарност и отвори множество въпроси, на които тепърва ще търсим отговори. На представените истории, в съчетание с щрихите, които начертахме около феминистките дебати за „грижата“, гледаме като на едни следи, които тепърва ще следваме, за да успеем да обхванем ефектите на операционализирането на пазара в сферата на грижовния труд, а и грижата като цяло.

Въпреки това се надяваме, че тези истории ще успеят да убедят читателките ни, че феминисткото действие в България трябва

спешно да насочи вниманието си към въпросите за това какво е грижа, как се полага тя, какви са условията на труд в тази сфера днес и какви трябва да бъдат условията на нейното полагане утре. Няколко стъпки са належащи още сега:

- Повишение на заплатите на обгрижващите по програми, така че те да достигнат нивото на минимум две минимални заплати. Едно значително увеличение на заплащането на труда на заетите в този сектор ще е ясна индикация за това, че управляващите програмите оценяват сложността и социалното му значение. Полагащите грижи, често за сметка на собственото си здраве, не трябва да бъдат поставяни в позиция на „работещи бедняци“.
- Подписването на колективни трудови договори и синдикализиране на заетите в грижовния сектор. Така работещите в този сектор ще могат да изкарат борбите си за по-добри условия на труд извън индивидуалните рамки на „всеки се спасява сам“ и ще могат да ги обвържат с тези на заети в сфери със сходни проблеми, като медицинските работници и учителите.
- Изтриване на модела „работа днес има, утре не“ и предоставяне на дългосрочни

договори, за да се противостои на несигурността, съпътстваща този тип работа. Това ще създаде и условия за награждане на способностите и знанията на работещите в сферата.

- Осигуряване на условия за денонощна грижа чрез наемането и обучението на повече работници и работнички, квалифицирани да полагат грижовен труд.
- Осигуряване на адекватен и специализиран транспорт във всяко населено място, който да обслужва нуждите на възрастните хора и хората с увреждания.
- Разработване и безплатното монтиране на рампи и други помощни уреди, които да са съобразени със сградния и цялостния архитектурен фонд на жилищната среда, в която живеят хора с потребности от специализирана грижа.

Тези първоначални задачи са обусловени от несигурността на утрешния ден и от спешността, която дебне от ъгъла на мизерията, в която се случва отдаването и приемането на грижа. Те обаче не изчерпват необходимостта от по-дълбока промяна. Според нас една такава всеобхващаща трансформация би трябвало да цели на грижата да спре да се гледа като на стока, ами да се приеме като обществе-

но благо, от което всички ние се ползваме по един или друг начин. В такъв случай не пазарни принципи, ами други форми на социализиране на грижата трябва да излязат на преден план и да водят опитите ни за системна промяна на съвместния ни живот днес. Ако въпросът за грижата е въпрос и за бъдещето на всяка и всеки от нас, то трябва спешно да го поставим отново на дневен ред и да го формулираме наново така, че да отговаря на *нашите* потребности и желания за по-добър, спокоен и пълноценен живот.



