

CAPACITATEA DE RĂSPUNS A POLITICILOR SOCIALE DE OCUPARE LA NEVOILE DE ANGAJARE ÎN MUNCĂ A PERSOANELOR CU HANDICAP

ELISAVETA DRĂGHICI

Cercetarea realizată în municipiul Brăila, în perioada ianuarie–martie 2008 a urmărit reliefaarea consecințelor (efectelor) politicilor sociale de ocupare asupra persoanelor cu handicap. Măsurile de stimulare a angajării în muncă a persoanelor cu deficiențe s-au diversificat de puțin timp, fiind prevăzute măsuri pasive precum și măsuri active de stimulare a ocupării.

Măsura în care acestea sunt cunoscute de populația-țintă determină, într-o anumită măsură, nivelul derulării acestora. Am urmărit să surprind nivelul de cunoaștere a politicilor sociale și capacitatea acestora de a satisface cerințele/așteptările persoanelor cu handicap.

Cuvinte-cheie: ocupare, handicap, politici sociale.

METODOLOGIA DE ANALIZĂ A IMPACTULUI POLITICILOR DE OCUPARE A PERSOANELOR CU HANDICAP

Tematica investigată (prezentarea premiselor și a întrebărilor)

Pentru realizarea cercetării s-au utilizat, ca metodă cantitativă, ancheta pe bază de chestionar. Chestionarul a cuprins un număr de 36 de întrebări urmărinduse evidențierea nivelului de cunoaștere a conținutului politicilor de ocupare (dacă persoanele cu handicap au citit legislația, dacă știu ce drepturi și obligații au, dacă s-au documentat în domeniul muncii, ce măsuri de ocupare le-au atras atenția), evidențierea gradului de cunoaștere a instituțiilor care derulează programe de asistență a persoanelor cu handicap. Un alt aspect care s-a avut în vedere la evaluarea impactului politicilor de ocupare a fost măsura în care persoanele cu handicap au beneficiat de serviciile specializate de ocupare a forței de muncă. De asemenea, s-a mai urmărit și evaluarea încrederii în capacitatea politicilor de ocupare de a răspunde nevoilor sau așteptărilor persoanelor cu handicap.

În măsurarea impactului s-au avut în vedere mai multe elemente, și anume:

- cunoașterea a conținutului politicilor sociale;
- cunoașterea a instituțiilor cu rol în ocuparea persoanelor cu handicap;

Adresa de contact a autorului: Elisaveta Drăghici, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului, Str. Ghiocilor, nr. 8, Brăila, e-mail: ecdraghici@yahoo.com.

- măsurarea varietății serviciilor primite de grupul țintă prin implementarea politicilor de ocupare;
- evaluarea încrederii în capacitatea de răspuns a politicilor sociale de ocupare la nevoile persoanelor cu handicap¹.

Structura grupului cercetat

Pentru analiza structurii grupului cercetat s-au luat în considerare următorii itemi: vârsta, nivelul de instruire școlară, vechimea în muncă, vechimea în muncă ca persoană cu handicap, vârsta de la care lucrează persoana cu handicap, vârsta la data apariției handicapului, numărul de locuri de muncă schimbate, gradul de handicap și tipul de handicap (fac mențiunea că, având un număr de subiecți mai mic de 100, nu am mai utilizat în tabele și procente).

După *vârsta*, structura grupului cercetat arată astfel: o persoană are vârsta sub 20 de ani, 26 de persoane au vârsta cuprinsă între 21 și 30 de ani, 27 de persoane au vârsta cuprinsă între 31 și 41 de ani, 19 persoane au între 41 și 50 de ani și 25 de persoane au peste 51 de ani.

În ceea ce privește *nivelul de școlarizare*, persoanele cu handicap angajate în muncă au urmat, în general, învățământul special, mai ales acele persoane care au handicapul de la naștere sau din copilărie (21,4% din cazuri). O bună reprezentare o au absolvenții de liceu, care dețin o pondere în grup de 20,4%; în cazul acestor persoane, în general, handicapul a apărut târziu. Absolvenții de studii superioare sunt, de asemenea, bine reprezentați în totalul persoanelor cu handicap, atingând un procent de 17,3.

Vechimea în muncă (gândită ca vechime totală în muncă și ca vechime acumulată ca persoană cu handicap) a persoanelor cu handicap care au participat la această cercetare este prezentată mai jos.

Tabelul nr. 1

Vechimea în muncă vs. vechimea în muncă ca persoană cu handicap

Vechimea în muncă	Număr persoane	Vechimea în muncă ca persoană cu handicap	Număr persoane
Sub 5 ani	21	Sub 5 ani	39
6–10 ani	16	6–10 ani	18
11–20 ani	21	11–20 ani	17
21–30 ani	20	21–30 ani	16
Peste 31 ani	20	Peste 31 ani	8
Total	98	Total	98

¹ Numărul persoanelor cu handicap angajate în municipiul Brăila, la data de 31.12.2007, se ridică la 225 persoane. Eșantionul inițial a cuprins un număr de 110 persoane (extragere cu un pas de doi). Chestionarul a fost administrat unui număr de 98 de persoane cu handicap prin tehnica interviului față în față (patru operatori). Diferența de 12 persoane reprezintă refuzuri, persoane neeligibile sau persoane care nu au fost găsite la domiciliu. Perioada de culegere a datelor: cercetarea pe bază de chestionar s-a desfășurat în perioada ianuarie–martie 2008.

Dacă la vechimea totală în muncă nu s-au înregistrat variații semnificative pe intervale de ani de activitate, la itemul vechime acumulată ca persoană cu handicap apar valori variate. În cele mai multe cazuri, vechimea în muncă acumulată ca persoană cu handicap este sub cinci ani (pentru 39,8% din cazuri), intrând aici persoanele tinere sau persoanele care au dobândit handicapul recent. Valorile la celelalte intervale de ani sunt din ce în ce mai mici, pe măsură ce durata anilor de muncă este mai mare, nefiind, totuși, mari diferențe; doar aproximativ 8% dintre persoanele angajate au o vechime în muncă ca persoană cu handicap de peste 31 de ani (reprezentând 40%, dintre persoanele care au o vechime totală în muncă de peste 31 de ani).

Vârsta de la care persoanele cu handicap *au început activitatea profesională* este variată: nouă persoane cu handicap și-au început activitatea profesională înainte de a împlini 17 ani, 76 de persoane au început să lucreze înainte de a împlini 25 de ani și 13 persoane au început să lucreze după împlinirea vârstei de 25 de ani, dintre care una după ce a împlinit 46 de ani.

Vârsta la data apariției handicapului este variată, handicapul apărând în diferite momente ale vieții, fie la naștere, fie pe parcursul vieții, ca urmare a îmbolnăvirilor sau ca urmare a accidentelor de muncă sau accidente de altă natură.

Tabelul nr. 2

Distribuția pe vârste a apariției handicapului

0 ani	1 lună-6 ani	7-10 ani	11-14 ani	15-18 ani	19-25 ani	26-30 ani	31-35 ani	36-40 ani	41-45 ani	46-50 ani	51-55 ani	Peste 56 ani	Nu știu
27	22	2	5	11	7	4	0	1	6	3	5	4	1

Se constată că cea mai mare parte a persoanelor angajate în muncă au dobândit handicapul la naștere (27,5%). Un procent semnificativ (22,4%) dintre persoanele cu handicap au dobândit handicapul înainte de a împlini 6 ani. În cadrul celorlalte categorii de vârstă, variațiile nu sunt mari, valorile situându-se sub 10%, cu o excepție, fiind vorba despre intervalul de vârstă 15-18 ani unde s-au înregistrat 11,2%.

Pentru a vedea cum s-a manifestat mobilitatea profesională în cazul persoanelor cu handicap s-a luat în considerare indicatorul *schimbarea locurilor de muncă* (ca număr de locuri de muncă). La măsurarea acestui item s-a considerat că schimbarea locului de muncă presupune părăsirea unei instituții, nefiind considerată ca loc de muncă schimbat ocuparea altor posturi sau încadrarea pe un post similar în altă secție din cadrul aceleași unități economice.

Stabilitatea la locul de muncă este destul de ridicată, aproape jumătate dintre persoanele cu handicap (aproximativ 46%) neschimbându-și locul de muncă. Per total, 54% dintre respondenți au schimbat cel puțin un loc de muncă, trecând astfel prin experiența unui examen de admitere sau prin parcurgerea unor programe de asistență profesională pentru creșterea ocupării. Au schimbat cel puțin trei locuri de muncă aproximativ 20% dintre persoanele cu handicap, procent ce poate fi considerat mic, dacă facem corelația cu ritmul de dezvoltare socială.

După *gradul de handicap*, grupul de persoane inclus în cercetare are următoarea structură: handicap *grav* – 9 persoane, handicap *accentuat* – 73 persoane, handicap *mediu* – 15 persoane, handicap *ușor* – 1 persoană.

Diferența numerică semnificativă între persoanele cu handicap angajate care sunt încadrate în grad de handicap mediu sau ușor și cele care sunt încadrate în grad accentuat se datorează faptului că multe persoane care au deficiențe ce corespund unui handicap mediu/ușor nu fac demersuri pentru a obține un certificat de persoană cu handicap (datorită unor beneficii foarte limitate prevăzute în legislație ca măsură de protecție socială pentru persoanele cu handicap mediu și a absenței acestora, pentru persoanele încadrate la handicap ușor). Ca urmare, aceste persoane nu pot fi înregistrate, în totalitate, oficial, ca persoane cu handicap încadrate în muncă. Cea mai mare parte a persoanelor cu handicap angajate (74,5%) au handicap accentuat; în cazul persoanelor cu handicap grav există o mai mică probabilitate de a putea desfășura o activitate profesională.

Structura pe *tip de handicap* a respondenților, comparativ cu grupul-țintă (225 persoane) al cercetării este următoarea:

Tabelul nr. 3

Tipul de handicap la populația studiată și la grupul-țintă

Tip handicap	Număr respondenți	Număr persoane în grupul-țintă	Pondere respondenți în grupul-țintă (%)
Fizic	20	55	36,3
Somatic	35	75	46,6
Auditiv	14	30	46,6
Vizual	16	39	41,0
Mental	9	21	42,8
Psihic	2	2	100
Asociat	1	2	50
HIV/SIDA	1	1	100
Total	98	225	48,8

Opinia persoanelor cu handicap, cu privire la angajarea în muncă

Pentru a identifica opiniile persoanelor cu handicap angajate despre ideea desfășurării unei activități profesionale de către persoanele cu handicap s-a făcut o corelație între angajarea în muncă, influența existenței handicapului asupra necesității de a munci și valoarea indemnizației acordate persoanelor cu handicap înregistrate la instituția publică.

Opinia persoanelor cu handicap cu privire la angajarea în muncă este variată, putând încadra răspunsurile date în trei categorii: opinii favorabile încadrării în muncă, opinii negative cu privire la angajarea persoanelor cu handicap și opinii pe care le-am numit neutre, întrucât subliniau alte aspecte ale angajării în muncă (nici pozitive, nici negative), precum: motivația pentru angajare, nevoi la angajare, valoarea muncii prestate de persoana cu handicap etc.

Persoanele cu handicap au apreciat că *este normal* ca o persoană cu handicap să muncească („este util”, „este bine”, „sunt de acord” ...) – 52 de persoane. Necesitatea de a munci („persoanele cu handicap *ar trebui să se angajeze*”) a fost subliniată de 14 persoane cu handicap, trebuință care este resimțită de persoană și ca urmare trebuie satisfăcută. O altă situație semnalată de persoanele intervievate este legată de necesitatea *asigurării/oferirii* de locuri de muncă pentru persoanele cu handicap (4 persoane), semnalând nevoia de acces facil la un loc de muncă, astfel încât, în unele situații, să nu concureze cu alte persoane. Persoanele cu handicap au apreciat că *angajarea depinde de mai mulți factori* (de disponibilitatea sau cunoștințele patronului, de specificul firmei (domeniul economic de activitate), de pregătirea persoanei cu handicap, de natura handicapului, de persoana care dorește să se angajeze).

Un număr de zece persoane au subliniat că persoanele cu handicap *trebuie să fie angajate*, ca necesitate a structurii sociale de intervenție. Ca motivații pentru această poziție s-a menționat că este necesară angajarea lor pentru: a li se da o șansă, integrare socială, rezolvarea nevoilor („au de dus o viață”), a cunoaște valoarea banului.

Persoanele cu handicap „*trebuie/este bine să muncească*” pentru: a acoperi nevoile zilnice, că îi face bine (efecte pozitive ale muncii), pentru a ieși din mediul familial (ceea ce poate conduce la izolare socială), pentru integrarea în societate, pentru eliminarea complexului, pentru a avea un sens în viață/pentru evoluție.

Peste jumătate dintre persoanele cu handicap cercetate (53%) au apreciat că este normal ca o persoană cu handicap să muncească, această „normalitate” regăsindu-se în utilitatea de a munci, în faptul că este bine de a desfășura o muncă, că este firesc etc. Persoanele care s-au arătat favorabile față de angajarea în muncă a persoanelor cu handicap au apreciat că acestea trebuie să aibă prioritate la angajare, să primească beneficii la angajare. S-a menționat că trebuie încurajată angajarea persoanelor cu dizabilități, cu atât mai mult cu cât angajatorul are anumite beneficii la angajarea unei persoane cu handicap. Un singur respondent a apreciat că statul ajută persoanele cu handicap să se angajeze.

În jur de 14% dintre respondenți au subliniat că persoanele cu handicap ar trebui să se angajeze, angajarea depinzând, totuși, de natura muncii (corelată cu tipul de handicap), de pregătirea profesională și de capacitatea de muncă. Dintre cei care au apreciat pozitiv problematica angajării persoanelor cu handicap, în jur de 15% recunosc că angajarea persoanelor cu handicap este dependentă de mai mulți factori, precum: disponibilitatea patronului/angajatorului de a accepta o persoană cu handicap, de specificul firmei (în sensul domeniului de activitate), de pregătirea profesională a persoanei cu handicap, de situația de angajare (sau condițiile de angajare, ori contextul relațional), de tipul și gradul de handicap, precum și de persoana care caută să se angajeze, de cât de mult își dorește să se angajeze etc.

Opiniile negative cu privire la angajarea în muncă sunt orientate către atitudinea angajatorului atunci când, în procesul de recrutare de forță de muncă, trebuie să evalueze și să angajeze o persoană cu handicap. Aprecierile negative ale persoanelor cu handicap sunt prezentate în tabelul de mai jos:

Tabelul nr. 4

Aprecieri negative, cu privire la încadrarea în muncă a persoanelor cu handicap

	Număr persoane
Persoanele cu handicap <i>nu sunt angajate</i> (sunt respinse, în general, sunt discriminate, întâmpină bariere etc.).	9
<i>Nu sunt de acord</i> cu angajarea în muncă a persoanelor cu handicap (datorită handicapului).	2
<i>Patronii angajează doar dacă au beneficii</i> (apreciază că persoanele cu handicap nu pot face față).	3
<i>Nu se fac prea multe pentru angajarea persoanelor cu handicap.</i>	1

Aprecierile negative cu cea mai mare pondere în răspunsurile de acest gen se referă la refuzul din partea angajatorilor de a angaja persoane cu handicap, prin aplicarea unui tratament discriminatoriu – 9,1% dintre respondenți. În jur de 3% dintre persoanele cu handicap au apreciat că angajarea lor se produce doar datorită beneficiilor pe care le pot avea angajatorii în urma angajării unei persoane cu deficiențe.

Unii respondenți (patru persoane – 4,1%) au afirmat că persoanele cu handicap au o valoare mai mare, datorită faptului că muncesc mai mult, depun mai mult efort pentru a desfășura o activitate și pot reuși profesional ca orice om. Dintre persoanele cu handicap chestionate, aproximativ 6% au apreciat că acestea trebuie să fie protejate (sprijinite) la angajare. Acest ajutor la angajare poate consta în facilități mai mari pentru angajator, în asigurarea aceluiași drepturi și în aplicarea unui tratament nediferențiat (nediscriminatoriu). De asemenea, persoanele cu handicap au apreciat că au nevoie de o mai mare atenție atunci când se pune problema angajării în muncă, angajarea acestora trebuind să fie încurajată.

Un număr de patru persoane chestionate nu au putut să dea nici un răspuns la această întrebare, ceea ce reprezintă aproximativ 4,1% din totalul respondenților. Aceste persoane provin dintre persoanele cu deficiențe mentale sau cu deficiență de auz, care au dificultăți legate de înțelegere a noțiunilor.

La întrebarea „O persoană cu handicap asemenea celui pe care îl aveți ar trebui să lucreze?” au răspuns afirmativ 89 de persoane, ceea ce reprezintă 90,8% din totalul de persoane chestionate. Un număr de opt persoane (8,2%) au apreciat că o persoană cu handicap asemănător cu al lor nu ar trebui să muncească. S-a înregistrat un singur non-răspuns.

Oferirea unei indemnizații pentru persoanele cu handicap, mai mare decât cea asigurată în prezent, ar avea ca efect renunțarea la activitatea profesională pentru 26 dintre cazuri. Pentru 72,4% dintre subiecți, mărirea indemnizației nu va implica renunțarea la locul de muncă. O persoană nu a putut face aprecieri cu privire la această situație.

La întrebarea „Cât de mare ar trebui să fie această alocație?” s-au dat răspunsuri foarte variate, evidențiate în tabelul de mai jos:

Tabelul nr. 5

Estimări ale valorii necesare a alocației pentru handicap

Valoare indemnizație	Număr persoane
300–500 lei	17
500–700 lei	7
700–1000 lei	15
1500–2000 lei	3
Să acopere costul medicamentelor și/sau protezelor.	5
Să asigure existența zilnică (traie decent).	12
Cât salariul meu actual.	1
Diferă, în funcție de nevoi.	2
Cât să ții pasul cu ceilalți.	1
Echivalent coșului zilnic.	1
Cel puțin salariul minim pe economie.	8
Cel puțin 50% din salariul mediu din UE.	1
Cât un salariu normal.	1
Deocamdată este suficient.	3
Non răspuns.	24

După cum se constată unele persoane au făcut estimări în lei, altele au preferat diferite elemente de referință.

Concluzia care se poate emite, în urma analizei acestor puncte de vedere, este aceea că persoanele cu handicap apreciază că indemnizația ar trebui să fie mai mare, că sunt unele nevoi ce trebuiesc acoperite, cum ar fi cele legate de costul medicamentelor/protezelor/tratamentelor medicale, sau acele legate de accesul la un nivel de trai considerat decent.

Măsurarea gradului de cunoaștere a conținutului politicilor de ocupare

Pentru a aprecia în ce măsură este cunoscut conținutul politicilor de ocupare destinate persoanelor cu handicap s-a făcut trimitere la legislația specifică, referitoare la angajarea în muncă a persoanelor cu handicap, și anume: Legea nr. 448/2007 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap și Legea nr. 76/2002 privind sistemul asigurărilor de șomaj și stimularea ocupării forței de muncă, precum și la documente locale (emise de autorități publice județene) și documente internaționale. Cunoașterea măsurilor ce conduc la susținerea angajării în muncă a persoanelor cu handicap este un alt item măsurat, deoarece aceste măsuri sunt stipulate în acte normative și derulate de către instituții abilitate.

Au citit legislația privind protecția persoanelor cu handicap (inclusiv capitolul privind încadrarea în muncă) 33,6% dintre persoanele evaluate (33 persoane). Cea mai mare parte nu a citit legea care reglementează drepturile persoanelor cu handicap și măsurile de susținere a integrării sociale – 65,3%.

Numărul foarte mic de persoane cu handicap care să fi citit acte normative de combatere a șomajului (8,1%) arată cât de nepregătită este această categorie în fața

unei situații de pierdere a locului de muncă sau de pătrundere pe piața muncii. De asemenea, nici legea care reglementează drepturile de care pot beneficia, precum și măsurile ce pot fi aplicate pentru creșterea gradului de ocupare nu este cunoscută de prea multe persoane cu handicap, un procent de 33,6% fiind, totuși, mic.

La întrebarea „Ce documente vă sunt cunoscute dintre cele de mai jos” s-au înregistrat următoarele valori:

Tabelul nr. 6

Denumire document ce reglementează drepturile persoanelor cu handicap – cunoscut de persoanele cu handicap

	Număr răspunsuri DA
Strategia națională privind protecția, integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu handicap din România în perioada 2006–2013 (H.G. nr. 1175/2005).	14
Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap.	57
Strategia județeană de protecție socială a copilului și a persoanelor cu handicap adulte.	18
Legea nr. 76/2002 privind sistemul asigurărilor pentru șomaj și stimularea ocupării forței de muncă.	19
Carta Socială revizuită – art. 15 „Dreptul persoanelor cu handicap la independență, integrare socială și participare la viața comunității”.	15
Rezoluția Consiliului European nr. 2003/C175/01 referitoare la promovarea angajării în muncă și integrarea socială a persoanelor cu handicap, 15 iulie 2003.	13

Nivelul de cunoaștere a documentelor specifice este mai ridicat, prin cunoaștere fiind acceptată și situația în care persoana cu handicap știe să existe un astfel de document, dar nu l-a citit. Ceea ce s-a urmărit prin această întrebare este evidențierea măsurii în care persoanele cunosc că există documente elaborate la nivel local, național și internațional în care sunt stipulate măsuri cu privire la drepturile lor și cu privire la încadrarea în muncă. Cel mai mare număr de persoane cunoaște că există o lege adresată lor (58,1% cunosc Legea nr. 448/2006); prea puține persoane cunosc să existe o Strategie națională (14,2%) și ceva mai mulți, că există o strategie județeană (18,3%). Documentele internaționale care conțin măsuri referitoare la dreptul persoanelor cu handicap la independență, integrare socială și participare la viața comunității și la promovarea angajării în muncă și integrarea socială sunt puțin cunoscute (15,3%, respectiv 13,2%). Nu cunosc nici unul dintre documentele de mai sus un procent de 33,6% din totalul persoanelor cu handicap chestionate.

Pe baza acestor valori se poate aprecia că, fie conținutul documentelor enumerate mai sus nu a fost bine promovat prin intermediul instituțiilor care deservesc populația *persoane cu handicap* sau prin mass-media, fie persoanele cu handicap nu au arătat interes pentru a se informa cu privire la drepturile lor și cu privire la măsurile pe care le pot accesa în vederea angajării în muncă.

Nivelul de cunoaștere a măsurilor de susținere a încadrării în muncă este scăzut în rândul persoanelor chestionate, 64 de persoane cu handicap (65,3%)

necunoscând nici o măsură. La acestea, se adaugă un procent de 14,2 dintre persoanele cu handicap care nu au dat un răspuns (non-răspuns). Doar 20,4% dintre persoanele chestionate au putut menționa cel puțin o măsură care are rolul de a susține angajarea (fie că este destinată persoanelor cu handicap, fie că este destinată altor categorii sociale). Măsurile menționate sunt următoarele: cursuri de calificare – 3 persoane; transport gratuit spre/de la locul de muncă – 5 persoane; facilități pentru angajator – 3 persoane; reducere impozit pe salariu – 3 persoane; adaptarea locului de muncă – 2 persoane; program redus de muncă – 2 persoane; avantaj fiscal – 1 persoană; rampe de acces – 1 persoană; facilități pentru salariat (premieri, bonuri de masă etc.) – 1 persoană; intermediere plasare forță de muncă (agenții) – 1 persoană; informare prin mass-media – 1 persoană; asigurarea unui însoțitor – 1 persoană; stipulări în contractul colectiv de muncă să nu se facă diferențe – 1 persoană; acordarea de bilete de tratament – 1 persoană.

O persoană cu handicap a apreciat că nu s-a luat nici o măsură care să conducă la susținerea încadrării în muncă.

Noțiunea de *măsuri active* în domeniul ocupării este foarte puțin cunoscută de către persoanele cu handicap. La întrebarea „Ce măsuri active de stimulare a încadrării în muncă cunoașteți?”, 82,6% dintre respondenți au afirmat că nu cunosc nici una. Au menționat cel puțin o măsură activă doar 15 persoane (15,3%), iar răspunsurile lor au vizat: informarea, accesibilitatea, programul de lucru redus, recalificarea, scutire de plata impozitului pe salariu, consiliere profesională, asistență prin Agenția Județeană de Ocupare a Forței de Muncă, facilități pentru persoana cu handicap și pentru angajator, încadrarea în cooperative pentru persoane cu handicap, formarea tinerilor în școli profesionale speciale, organizarea burselor pentru locuri de muncă.

Măsurarea gradului de cunoaștere a instituțiilor cu rol în ocuparea persoanelor cu handicap

Pentru a măsura gradul de cunoaștere a instituțiilor implicate în programe de creștere a ocupării forței de muncă, s-au urmărit trei situații: cunoașterea instituțiilor, măsura în care persoanele cu handicap au apelat la acestea pentru a găsi un loc de muncă și măsura în care cunoștințele lor (rude, prieteni, vecini etc.) au apelat la aceste instituții pentru angajare.

Astfel, la solicitarea de a enumera instituțiile implicate în sprijinirea angajării persoanelor cu handicap, aproximativ 41% dintre persoanele chestionate au afirmat că nu cunosc astfel de instituții. Celelalte persoane au menționat următoarele instituții:

Se constată că Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului (24,5%) și Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă (23,4%) au fost menționate de cel mai mare număr de persoane cu handicap, fapt explicabil prin aceea că Direcția Generală de Asistență Socială s-a implicat și în anii anteriori în susținerea persoanelor cu handicap în încadrarea în muncă, singură sau în parteneriat cu Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă și cu alți parteneri sociali, iar, pe de altă parte, prima instituție este cea care are în evidență toate persoanele cu

handicap (prin plata indemnizației și asigurarea accesului la facilități), stabilind dese contacte cu acestea. Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă a crescut gradul de asistare a persoanelor cu handicap în ultimii ani, prin organizarea burselor de locuri de muncă și printr-o colaborare strânsă cu instituțiile de învățământ speciale, pentru a asigura încadrarea în muncă a absolvenților.

La întrebarea „De care dintre instituțiile enumerate mai jos ați auzit?” (persoana cu handicap urmărind o listă cu instituții care au rol în oferirea de servicii de ocupare) persoanele cu handicap au menționat următoarele răspunsuri:

Majoritatea persoanelor cu handicap a auzit de Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă Brăila (aproximativ 96% dintre respondenți) și de Consiliul Județean Brăila (aproximativ 95% dintre respondenți), respectiv de Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Brăila (aproximativ 94%). Sunt cunoscute de peste 70% dintre subiecți, următoarele instituții: Asociația Nevăzătorilor din România – filiala Brăila (79,5%), Asociația Surzilor din România – filiala Brăila (76,5%), Fundația Lumina Brăila (73,4%) și Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Handicap (73,4%).

Cel mai puțin cunoscute sunt Centrul pentru Dezvoltarea Întreprinderilor Mici și Mijlocii Brăila (47,9%) și Fundația „Muncă și Prosperitate” Brăila (46,9%), acestea fiind organizații neguvernamentale locale, care au derulat programe de asistență a șomerilor, în general.

La alte instituții au fost menționate: Consiliul Național al Persoanelor cu Dizabilități, Ministerul Muncii, Parlamentul României, Organizații internaționale, Asociația „Louis Pasteur” Franța–Dej–filiala Brăila, Fundația de Caritate „Sf. Maria” Brăila, Organizația TREBUIE! Brăila, Consiliul Local Brăila, Palatul Agriculturii, alte asociații sau fundații (fără a se preciza numele).

Ceea ce se poate constata, comparând răspunsurile date la cele două întrebări („Enumerați instituțiile care sunt implicate în sprijinirea angajării persoanelor cu handicap” și „De care dintre instituțiile de mai jos ați auzit”) este că, deși persoanele cu handicap cunosc instituțiile, în general, ele nu știu ce rol au acestea. De exemplu, Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă Brăila a fost menționată ca având rol în angajarea persoanelor cu handicap de către 23,4% dintre respondenți, deși o cunosc 96%. Similar, au menționat Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Handicap ca având rol în susținerea angajării persoanelor cu handicap 6% dintre persoanele cu handicap chestionate, deși ea este cunoscută de către 73,7%.

Acest lucru poate explica de ce comportamentul de căutare a unui loc de muncă este foarte puțin manifest, persoanele cu handicap neștiind unde să se adreseze pentru a solicita sprijin, percepend realitatea ca fiind limitativă pentru ele. Pe de altă parte, se poate afirma că instituțiile au investit prea puțin în campanii de informare cu privire la rolul pe care îl au în societate și în procesul de creștere a gradului de ocupare a persoanelor cu handicap.

Majoritatea persoanelor cu handicap (67,3%) nu s-a adresat unei instituții pentru a găsi un loc de muncă, fenomen explicabil, dacă avem în vedere faptul că 25,5% dintre respondenți au vârsta de peste 51 de ani (și au beneficiat de sistemul de repartitie pe locul de muncă) și că 45,9% nu au schimbat locul de muncă.

Agencia Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă este, totuși, cea mai solicitată de către persoanele care sunt în căutarea de slujbe, fiind apelată de 14,2% dintre persoanele cu handicap chestionate. De remarcat nivelul ridicat de adresabilitate față de Asociația Surzilor din România – filiala Brăila (8,2% din total respondenți, ceea ce reprezintă 57,2% din totalul persoanelor cu deficiență de auz chestionate), aceasta fiind solicitată de membri asociației (cu deficit de auz) care au nevoie de intervenția unui interpret al limbajului mimico-gestual în relaționarea cu alte instituții. Din această categorie de persoane cu handicap, persoanele cu deficiență de auz au apelat la sprijinul familiei pentru a găsi un loc de muncă (6 persoane).

Măsurarea varietății serviciilor primite de grupul-țintă prin implementarea politicilor de ocupare

Măsurile de ocupare destinate persoanelor cu handicap sunt destul de puțin cunoscute de către acestea. La întrebarea „De care dintre măsurile de ocupare ați auzit?” (acestea fiind enumerate pe un șablon) s-au înregistrat următoarele răspunsuri:

Tabelul nr. 7

Cunoașterea măsurilor de ocupare destinate persoanelor cu handicap

Nr. crt.	Au auzit de:	Număr persoane
1.	Munca deschisă (competitivă) pe piața liberă a forței de muncă.	43
2.	Munca protejată.	39
3.	Munca asistată.	19
4.	Întreprinderile sociale.	24
5.	Asistare activă.	16
6.	Unități protejate.	24
7.	De nici una.	20

Cifrele de mai sus arată cât de puțin sunt cunoscute măsurile active de ocupare destinate persoanelor cu handicap pentru creșterea gradului de ocupare a acestui segment de populație. Dintre cele șase măsuri enumerate, cel mai bine cunoscută este munca deschisă (competitivă) pe piața muncii (pentru 43,8% din cazuri), urmată de munca protejată (pentru 39,8% din cazuri). Unitățile protejate și întreprinderile sociale sunt cunoscute de aproape un sfert dintre persoanele chestionate (24,5%). Munca asistată și asistarea activă sunt cel mai puțin cunoscute (19,3%, respectiv 16,3%). Un procent apreciat ca fiind destul de mare, 20,4% dintre respondenți, nu a auzit de nici una dintre măsurile de ocupare.

Pentru a determina măsura în care au accesat măsurile stabilite pentru creșterea ocupării, mai ales că salariatul cu handicap poate cumula indemnizația de persoană cu handicap cu salariul obținut ca urmare a încheierii unui contract de muncă, s-a cerut persoanelor chestionate să menționeze de care dintre măsurile enumerate mai sus au beneficiat. Răspunsurile sunt structurate în tabelul de mai jos:

Tabelul nr. 8

Beneficierea de măsuri de ocupare

Nr. crt.		Număr persoane
1.	Evaluarea și orientare profesională.	10
2.	Formare profesională (cursuri de calificare/recalificare).	25
3.	Mediere în vederea angajării în muncă.	12
4.	Angajare pe piața liberă a muncii.	41
5.	Angajare la domiciliu.	1
6.	Angajare în unitate protejată.	1
7.	Adaptare a locului de muncă.	4
8.	Program de lucru mai mic de 8 ore/zi.	8
9.	Scutire de plata impozitului pe salarii.	53
10.	Perioadă de probă plătită de cel puțin 45 de zile.	8
	Alte măsuri:	
11.	– reducere a cuantumului plătit la asigurări de sănătate;	1
12.	– concediul de odihnă suplimentar – 3 zile;	1
13.	– transport gratuit asigurat de angajator.	2
14.	Nu am beneficiat de nici o măsură.	18

Din totalul de 98 de persoane cu handicap chestionate, 18,3% nu au beneficiat de nici o măsură de stimulare a ocupării. Acestea sunt, în general, persoanele care nu au schimbat locul de muncă sau care s-au bazat pe forțele proprii atunci când au căutat o nouă angajare. Măsura cu cea mai mare răspândire (în 54% din cazuri) este scutirea de plata impozitului pe salarii, datorită corelației strânse între statutul de persoană angajată și asigurarea unor facilități. Trebuie menționat faptul că această măsură de stimulare a ocupării este prevăzută pentru persoanele cu handicap încadrate în gradul grav sau accentuat, acestea fiind, în totalul persoanelor chestionate, în număr de 81. Ponderea beneficiarilor de scutire de plata impozitului pe salarii în rândul persoanelor cu handicap care au acest drept este de 65,4%. Restul de 28 de persoane cu handicap, nebeneficiind de această măsură, sunt private de un drept stabilit prin lege. Deși acestea cunosc că au dreptul la această scutire nu au avut „curajul” să revendice acest drept față de angajator, de teama pierderii locului de muncă. De asemenea, sunt persoane cu handicap care nu au făcut cunoscut angajatorului că au o deficiență.

S-au angajat în condiții de competitivitate pe piața muncii 41,8% dintre persoanele cu handicap chestionate, ceea ce arată că această măsură a asigurat șanse pentru angajare. Au urmat cursuri de calificare/recalificare 25,5%, iar 12,2% au beneficiat de mediere în vederea angajării. Doar o singură persoană a fost angajată la domiciliu și tot una singură a lucrat în unitate protejată.

Instituțiile care au furnizat măsurile de ocupare menționate de persoanele cu handicap sunt angajatorii (68,4%), Agenția Județeană pentru Ocupare și Formare Profesională (6,1%), școală sau unități de învățământ (10%), asociații/fundații (5,1%), furnizor privat de servicii de formare profesională (5,1%). Sunt persoane care nu au apelat la instituții specializate, plătindu-și cursurile de calificare/recalificare sau

căutându-și singure un loc de muncă (8%). Au mai fost menționate instituții precum: Inspectoratul Teritorial pentru Persoanele cu Handicap, Consiliul local/Primăria, Comisia de Evaluare a Persoanelor cu Handicap Adulte.

Angajatorii au asigurat cursuri de calificare/recalificare și scutire de la plata impozitului pe salarii. Școala/unitatea de învățământ pe lângă formarea profesională a asigurat și medierea în vederea angajării, mai ales în cazul unităților din învățământul special, care în baza unei colaborări strânse cu Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă a facilitat angajarea în muncă a absolvenților.

Organizațiile neguvernamentale sunt implicate în susținerea persoanelor cu handicap, mai ales cele cu existență îndelungată precum Asociația Surzilor sau Asociația Nevăzătorilor, la care se adaugă Organizația TREBUIE! Brăila.

Celor 80 de persoane cu handicap care au beneficiat de măsuri de ocupare (așa cum sunt ele stabilite în legea nr. 448/2006) li s-a solicitat să aprecieze măsura în care acestea le-au asigurat „șanse crescute” pentru angajarea în muncă. Răspunsurile privind șansele asigurate sunt prezentate în tabelul de mai jos, pe fiecare tip de măsură accesată:

Tabelul nr. 9

Autoevaluarea impactului beneficiarii de măsuri de ocupare

– număr persoane –

Măsura de ocupare	Total beneficiari	A asigurat șanse crescute					
		În totalitate	În foarte mare măsură	Într-o oarecare măsură	În foarte mică măsură	deloc	N.R.
Evaluare și orientare profesională	10	3	6	1	0	1	
Formare profesională	25	6	8	6	2	2	1
Mediere în vederea angajării	12	2	3	1	3	1	2
Angajare pe piața liberă a muncii	41	15	10	7	4	0	5
Angajare la domiciliu	1	0	0	0	0	1	
Angajare în unitate protejată	1	0	0	1	0	0	
Adaptare a locului de muncă	4	1	2	1	0	0	
Program de lucru mai mic de 8 ore/zi	8	2	3	2	0	1	
Scutire de plata impozitului pe salarii	53	9	9	15	7	10	3
Perioadă de probă plătită, de cel puțin 45 de zile	8	4	2	0	1	1	
Total persoane care au beneficiat de cel puțin o măsură de ocupare	80						
<i>Nu am beneficiat de nici o măsură</i>	18						
Total persoane cu handicap chestionate	98						

Persoanele cu handicap apreciază că măsurile menționate au asigurat șanse mai mari pentru angajarea în muncă, majoritatea situațiilor fiind apreciate ca asigurând șanse mai ridicate de angajare *în totalitate* sau *în foarte mare măsură*. Luăm ca exemplu măsura angajare pe piața liberă a muncii, de care au beneficiat 41 de persoane cu handicap; acestea apreciază că șansele lor de angajare au fost

mai mari prin această măsură în proporție de aproximativ 60% (răspunsurile *în totalitate, în foarte mare măsură*). Scutirea de plata impozitului pe salarii nu a asigurat șanse crescute de angajare pentru 10 persoane cu handicap, însă a influențat angajarea pentru 15 persoane. Formarea profesională și medierea în vederea angajării au o repartizare relativ uniformă pe scalele de măsurare a șanselor de angajare, foarte puține persoane au apreciat că acestea nu le-au oferit șanse pentru găsirea unui loc de muncă.

Aprecierea generală este aceea că, beneficiind de o măsură de ocupare șansele se modifică față de situația în care sistemul de asistență ar fi lipsit de măsuri active. Chiar dacă influența s-a manifestat într-o pondere mică, ea totuși a adus un avantaj persoanei beneficiare.

Indiferent de măsurile de care au beneficiat, persoanele cu handicap au apreciat, în general, că au primit suficient informații la data „consumării” acestora. Excepțiile se referă la măsurile pasive precum indemnizația de șomaj (unde aproape jumătate dintre beneficiarii acestei măsuri apreciază că nu au avut informații complete) și alocația de sprijin. Nici în cazul preconcedierilor nu s-au declarat toți respondenții mulțumiți de conținutul informațiilor (doi din trei beneficiari nu consideră că au fost informați complet). În cazul orientării/reorientării profesionale așteptau să primească mai multe informații jumătate dintre beneficiari ai acestei măsuri.

Aprecierea măsurii în care au crescut șansele de angajare beneficiind de măsuri de stimulare a ocupării relevă că, în general, persoanele cu handicap consideră că acestea au crescut. Nu a asigurat șanse crescute de angajare (pentru 20 din 24 de persoane beneficiare) acordarea indemnizației de șomaj, aspect relativ corect având în vedere că aceasta este o măsură pasivă, cu rol de a ajuta persoana să acopere cheltuielile zilnice (este o compensație financiară a pierderii venitului salarial).

Cele mai multe dintre persoanele care au fost asistate declară că măsurile de ocupare de care au beneficiat sunt utile, în general, chiar dacă s-au arătat nemulțumite în unele situații.

Alte aprecieri pe care le-au făcut persoanele cu handicap referitoare la măsurile de ocupare enunțate în chestionar sunt destul de limitate ca volum (puține persoane au completat cu informații): cea mai mare parte a celor care au răspuns la acest punct (8,7%) apreciază că aceste măsuri stimulează angajarea în muncă a persoanelor cu handicap; precum și calificarea profesională care se dorește inițiată de angajator, iar programa de instruire ar trebui să coincidă cu cerințele ulterioare ale angajatorului; să existe mai multe măsuri pentru ca persoanele cu handicap să fie ajutate; aceste măsuri de ocupare să fie aplicate; se dorește o mai bună colaborare între Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă și angajatori; de multe dintre măsurile menționate nu am auzit; măsurile de care nu am beneficiat nu au avut finalitate; legea nr. 76/2002 este utilă; angajarea persoanelor cu handicap depinde foarte mult de angajator, dacă el dorește să ajute; nu aș vrea să fiu concediat; cine are pregătire muncește chiar dacă are handicap, cine nu are pregătire cum să muncească ... așteaptă mereu ajutor de la stat.

Evaluarea încrederii în capacitatea de răspuns a politicilor sociale de ocupare la nevoile persoanelor cu handicap

Pentru evaluarea încrederii în capacitatea de răspuns a politicilor sociale de ocupare la nevoile persoanelor cu handicap s-a pornit de la ideea de a menționa persoanelor chestionate măsurile stipulate în legislație pentru a crește gradul de ocupare, astfel încât să se asigure răspunsuri apreciative despre acestea, care să ne permită să estimăm gradul în care măsurile de ocupare corespund nevoilor sau așteptărilor persoanelor cu dizabilități.

Au menționat exemple de măsuri active apreciate ca având un rol în stimularea încadrării în muncă a persoanelor cu handicap un număr de 36 de persoane (reprezentând 36,7% din totalul respondenților). Nu au știut să răspundă sau nu au dat nici un răspuns 62,2%.

Măsurile active, menționate ca stimulatoare ale ocupării persoanelor cu handicap sunt prezentate structurat în tabelul de mai jos:

Tabelul nr. 10

Indicarea de măsuri active de ocupare pentru persoane cu handicap

Măsura de ocupare apreciată ca încurajând angajarea	Nr. persoane
Scutiri de taxe și impozite:	8
– scutiri de taxe și impozite, în general;	3
– pentru persoanele cu handicap;	2
– pentru angajatori.	3
Calificarea.	7
Orientarea profesională.	7
Salariu mai mare sau completarea venitului salarial.	4
Promovarea măsurilor/promovarea locurilor de muncă pentru persoane cu handicap.	4
Adaptarea locului de muncă.	3
Angajarea în întreprinderile sociale.	3
Muncă protejată.	3
Munca competitivă pe piața liberă a forței de muncă.	3
Program de lucru mai mic de 8 ore sau cu pauze mai dese.	3
Consiliere profesională.	3
Mediere în vederea angajării.	2
Perioada de probă plătită (pentru a demonstra ce pot face).	2
Organizarea Bursei locurilor de muncă.	1
Susținere pentru înființarea IMM-urilor.	1
Protejarea prin lege a unor meserii (să profeseze doar persoanele cu handicap).	1

Pentru persoanele cu handicap angajate, măsura scutirii de impozite și taxe (fie că se aplică la angajator, fie persoanelor cu handicap) este una dezirabilă (22,2% dintre persoane au dat răspuns pozitiv la această întrebare). Nevoile generate de existența unei afecțiuni, nevoi ce țin de tratament, de medicație, de consult medical etc. determină necesitate unui venit mai mare. Pe de altă parte,

persoanele cu handicap apreciază că angajatorii sunt stimulați să angajeze persoane cu handicap dacă sunt susținuți prin măsuri fiscale.

Calificarea persoanelor este o altă măsură apreciată ca susținând angajarea în muncă de către 7,1% din totalul persoanelor care au fost chestionate (respectiv 19,4% dintre persoanele care au menționat măsuri active). Dobândirea de cunoștințe și competențe profesionale asigură accesul la un loc de muncă. Orientarea profesională are, de asemenea, un rol important în susținerea angajării persoanelor cu handicap (pentru 19,4% dintre persoanele care au menționat măsuri active stimulative), persoanele chestionate subliniind realizarea unei corelații între gradul de handicap și locul de muncă.

Măsurile active nu au fost apreciate ca fiind stimulative ale angajării, un număr foarte mic de persoane (în medie, 3) menționând cel puțin o măsură activă. De subliniat că o singură persoană a făcut referire la stimularea înființării întreprinderilor mici și mijlocii ca măsură de creștere a gradului angajării în muncă a persoanelor cu handicap. Fie această măsură de stimulare a ocupării nu prezintă interes pentru persoane, fie persoanele cu handicap apreciază că demararea unei afaceri depășește forțele lor.

Legislația specifică pentru persoanele cu handicap prevede un set de măsuri ce pot fi derulate pentru a crește nivelul de ocupare în rândul persoanelor cu handicap, și anume: evaluarea și orientarea profesională, formarea profesională, medierea în vederea angajării în muncă, angajarea pe piața liberă a muncii, angajarea la domiciliu, angajarea în unitate protejată, adaptarea locului de muncă, program de lucru mai mic de opt ore/zi, scutire de la plata impozitului pe salarii, perioadă de probă plătită de cel puțin 45 de zile.

Pentru a aprofunda analiza privind încrederea în capacitatea de răspuns a politicilor sociale de ocupare la nevoile persoanelor cu handicap s-a procedat la evaluarea șanselor de angajare pe care apreciază persoanele cu handicap că le-ar avea dacă s-ar aplica cinci tipuri de măsuri active destinate acestei categorii sociale. Cele cinci măsuri active sunt: munca „deschisă” (competitivă) pe piața liberă a forței de muncă, munca protejată, munca asistată, întreprinderile sociale, asistarea activă, măsuri care sunt stipulate în legislația specifică din România. Aprecierile făcute de persoanele cu handicap cu privire la șansele lor de angajare sunt prezentate mai jos:

Tabelul nr. 11

Șansele de ocupare conferite de măsurile specifice

	Munca deschisă	Munca protejată	Munca asistată	Întreprinderile sociale	Asistarea activă
– În totalitate;	31	29	17	22	28
– în foarte mare măsură;	22	30	20	32	23
– într-o oarecare măsură;	21	13	23	15	11
– în foarte mică măsură;	11	7	13	8	8
– deloc.	3	7	9	6	9
Non-răspuns.	10	12	16	15	19
Total	98	98	98	98	98

Derularea primei măsuri este privită pozitiv (asigură șanse de angajare cel puțin într-o oarecare măsură) de către mare parte dintre persoanele cu handicap, și anume 75,5% dintre cele chestionate. Un procent de 31,6 a apreciat că acest tip de asistență asigură în totalitate șanse mai mare pentru dobândirea statutului de persoană ocupată. Sunt neîncrezătoare în această formă de asistență 14,2% persoane. Un număr de 10 subiecți nu a putut face nici o apreciere.

Se constată că au atitudine favorabilă în cazul derulării măsurii „muncă protejată” 73,4% dintre persoanele cu handicap chestionate. Așteptările legate de existența unei astfel de măsuri arată că persoanele cu handicap apreciază că au nevoie de un cadru protejat de angajare, considerând că șansele de dobândire a statutului de persoane ocupate cresc, astfel, considerabil.

Non-răspunsurile (12,2%) s-au înregistrat din partea acelor persoane care nu au înțeles ce presupune această măsură. Unele persoane nu au acceptat ideea că ar putea exista o astfel de măsură. Un nivel de încredere scăzut față de această măsură au arătat-o 14,3% dintre respondenți.

Munca asistată este apreciată ca asigurând șanse crescute pentru angajarea persoanelor cu handicap de către 61,2% dintre persoanele întrebate. Doar 17,3% au o încredere totală într-o astfel de măsură de ocupare. Cei care nu au încredere în această măsură ating o pondere de 22,2 din totalul respondenților, situație explicabilă prin acceptarea ideii că puține persoane cu handicap grav ar putea profesa (chiar în condițiile în care ar fi asistate). Numărul ridicat de non-răspunsuri are aceeași cauză ca în situația prezentată anterior.

70,4% dintre persoanele cu handicap sunt încrezătoare în șansele de angajare pe care le au persoanele cu handicap dacă beneficiază de o asemenea măsură (înființarea întreprinderilor sociale) de creștere a ocupării, iar 14,3% au o apreciere negativă. Un număr de 22 de persoane au apreciat că înființarea de întreprinderi sociale asigură în totalitate șanse de angajare pentru persoanele cu handicap.

Și față de ultima dintre măsuri există un nivel ridicat de încredere din partea majorității persoanelor cu handicap (63,3%), nemanifestând aceeași atitudine 17,3%, care nu are încredere în șansele de angajare pe care le-ar asigura derularea asistării active.

Dintre cele cinci măsuri active, cel mai ridicat nivel de încredere s-a arătat față de „munca deschisă” (competitivă) pe piața liberă a forței de muncă (75,5%), iar cel mai scăzut nivel al încrederii l-a înregistrat munca asistată. Se poate face o generalizare, în sensul că persoanele cu handicap apreciază că derularea de măsuri de ocupare asigură șanse ridicate pentru angajarea persoanelor cu handicap. Multe persoane cu handicap au afirmat că aceste măsuri nu există, sau altele s-au întrebat de ce nu sunt derulate și în județul Brăila.

Măsurile de ocupare care *corespund nevoilor sau așteptărilor* persoanelor cu handicap sunt ierarhizate mai jos, în ordinea ponderii lor în opțiunile persoanelor chestionate:

Tabelul nr. 12

Ierarhizarea măsurilor de ocupare, după criteriul „răspund nevoilor”

	Număr persoane	Pondere (%)
Scutire de plata impozitului pe salarii.	52	53
Munca deschisă, competitivă, pe piața liberă a forței de muncă (angajare pe piața liberă a muncii).	51	52
Program de lucru mai mic de 8 ore/zi.	31	31,6
Formare profesională (calificare/recalificare).	25	25,5
Mediere în vederea angajării.	22	22,4
Adaptare a locului de muncă.	20	20,4
Evaluare și orientare profesională.	19	19,4
Asistare activă.	18	18,3
Angajare în unitate protejată.	15	15,3
Munca protejată.	15	15,3
Perioadă de probă plătită, de cel puțin 45 de zile.	12	12,2
Angajare la domiciliu.	12	12,2
Întreprinderi sociale.	12	12,2
Munca asistată.	8	8
Nici una.	8	8

Scutirea de la plata impozitului pe salarii corespunde nevoilor sau așteptărilor majorității persoanelor cu handicap – 53% dintre respondenți. Necesitățile financiare pentru consultații medicale, pentru tratament, ridică în atenție problema suportului financiar pentru persoana care are o afecțiune încadrabilă în grad de „handicap”. Aproximativ 52% dintre respondenți au nevoie, ori ar dori să beneficieze de munca deschisă (competitivă) pe piața muncii. Competitivitatea, lucrul cu alte persoane fără probleme de sănătate, integrarea socială par să fie importante pentru persoanele cu handicap.

Măsuri precum munca asistată, munca protejată, munca la domiciliu, activitatea în cadrul întreprinderilor sociale reprezintă o opțiune pentru puține persoane cu handicap (în medie, sub 15% dintre persoanele chestionate). Nu corespunde nevoilor sau așteptărilor nici una dintre măsurile prezentate pentru 8% dintre subiecți, aceștia fie aflându-se în prag de pensionare, fie că nu prevăd o posibilă schimbare a locului de muncă, și ca urmare, necesitatea de a apela la servicii specializate.

În aprecierea *conținutului legislației* referitor la stimularea încadrării în muncă a persoanelor cu handicap s-au emis aprecieri cu conotație pozitivă, dar și aprecieri cu conotație negativă. Dintre persoanele cu handicap chestionate, 42 nu au făcut nici o apreciere cu privire la conținutul legislației; în consecință, răspunsurile ierarhizate în continuare sunt din partea a 56 de persoane (57,1%).

Dintre aprecierile pozitive, se detașează aprecierea potrivit căreia legislația este bună (25 persoane), iar dintre cele negative, am reținut faptul că legislația nu este suficientă și nu se aplică.

Au fost și enunțuri care pot avea rolul de *recomandări*, acestea referindu-se la: îmbunătățirea legislației în favoarea angajatului, la imperativitatea aplicării legislației actuale, la necesitatea ca instituțiile să fie ajutate mai mult de către stat, precum și la nevoile persoanelor cu handicap de a fi informate mai des pentru a cunoaște mai bine conținutul legislației.

La întrebarea „Ce ar mai trebui inclus în legislația privind stimularea încadrării în muncă?”, șapte persoane au apreciat că nu ar mai trebui adăugat nimic, iar 51 de persoane nu au știu ce să spună (non-răspuns). Cele 48 de persoane care au răspuns la întrebare (48,9%) au făcut propuneri pentru completarea legislației.

Persoanele cu handicap simt nevoia ca asupra angajatorilor să se aplice unele constrângeri care să-i determine să le angajeze, dar recunosc că și stimulentele economice (scutiri de impozite, de taxe, compensații etc.) au un rol favorabil, așteptând ca legislația să cuprindă măsuri în acest sens.

Sunt persoane cu handicap care au nevoie de o susținere materială sau financiară mai puternică, dorind să fie prevăzute astfel de măsuri cu caracter social în legislație, precum venituri mai mari pentru angajatul cu handicap sau indemnizație mai mare. Pentru susținerea încadrării în muncă a persoanelor cu handicap, doresc ca prin acte normative să se asigure programe active de ocupare, precum și protejarea locurilor de muncă (în sensul limitării accesului la anumite profesii a altor persoane, care nu au handicap).

Chiar dacă în unele situații respondenții nu au fost expliciti, ei doresc ca legislația să cuprindă prevederi care să conducă la o situație mai bună pentru persoana cu handicap, atât în domeniul muncii, cât și în nivelul de trai personal.

Propunerile pe care le-au făcut persoanele cu handicap angajate, în legătură cu situația persoanelor cu handicap, în sensul îmbunătățirii acesteia, au atins mai multe aspecte: instituționale, sociale, medicale (recuperare), nivel de trai etc. Un număr de 33 de persoane cu handicap nu au făcut propuneri, sub motiv că nu au ce propuneri să facă, nu știu, sau nu au răspuns. Restul de 65 de persoane (66,3%) au făcut următoarele mențiuni cu privire la situația persoanelor cu handicap.

a) Rolul statului/instituțiilor (29 persoane): școlarizare și pregătire profesională pentru toate persoanele cu handicap; înființarea de ghișee separate pentru persoanele cu handicap, la toate instituțiile publice; funcționarii de la ghișeu să asculte problemele persoanelor cu handicap; înregistrarea solicitărilor persoanelor cu handicap locomotor la domiciliu; rampe de acces în clădiri; sprijin din partea primăriei pentru a găsi o locuință sau o locuință socială; scutire de impozite; aplicarea scutirii de impozit și pentru persoanele cu handicap mediu; oferirea de mai multe facilități și drepturi; mai multe centre de recuperare modernizate; asigurarea biletelor de tratament (acces facil); medicamente gratuite; alinierea la legislația UE.

b) Accesul pe piața muncii (23 persoane): persoanele cu handicap să fie încadrate în muncă; posibilități mai mari pentru angajare; locuri de muncă adecvate

în raport cu handicapul; acces la angajare; înființarea de IMM-uri în care să lucreze persoane cu handicap; salarii bune; beneficii salariale; crearea de locuri de muncă destinate persoanelor cu handicap; indemnizație de persoană cu handicap, mai mare.

c) Integrarea socială/viața socială (17 persoane): să fie încurajate; să nu mai fie marginalizate; să se schimbe mentalitatea; mai multă atenție/grijă pentru persoanele cu handicap; maleabilitate față de persoanele cu handicap; să fie acceptate așa cum sunt; să beneficieze de tratament egal; să nu fie discriminate la angajare; respect din partea societății.

Propunerile referitoare la accesul pe piața muncii au fost făcute de către 29,2% dintre subiecți, aceștia dorind ca angajarea în muncă să se producă facil și să existe cât mai multe locuri de muncă în care pot profesa, în funcție de handicap. Există persoane care sunt de părere că un rol important în dezvoltarea pieței muncii îl are antreprenoriatul, dorind înființarea de mici întreprinderi în care să lucreze persoanele cu handicap – acestea corespund întreprinderilor sociale sau unităților protejate. Doar o singură persoană a spus că formarea profesională specială are un rol benefic pentru creșterea șanselor de angajare a persoanelor cu handicap. Se poate afirma că există o corelație între nivelul de instruire școlară și standardul de viață al unei persoane; în acest sens, viața persoanelor cu handicap ar putea fi mai bună dacă ar beneficia de un sistem educațional dezvoltat sau ușor de accesat.

Multe persoane cu handicap au făcut mențiuni care vizează integrarea socială, respectiv viața socială a acestora – 26,2% dintre cei care au făcut propuneri. Fenomene precum: discriminarea, marginalizarea, tratamentul inegal, lipsa de respect etc. se doresc combătute. Una dintre persoanele cu handicap, declara „mă doare când sunt numită handicapată”.

S-au mai făcut propuneri cu privire la înființarea a mai multor centre de recuperare, sau acestea să fie moderne, precum și obținerea biletelor pentru tratament mai ușor. Starea de sănătate a persoanelor cu handicap are nevoie de mai multe servicii medicale, acestea dorind să acceseze mai ușor astfel de servicii.

Persoanele chestionate simt nevoia unei intervenții mai puternice din partea statului. Ele doresc ca instituțiile publice să ofere posibilitatea persoanelor cu handicap de a nu mai aștepta la cozi sau la cabinetele medicale. Doresc ghișee separate pentru persoane cu dizabilități, sau deplasarea angajaților din instituții la domiciliul solicitantului (în special în cazul persoanelor cu deficite motorii), iar funcționarii să asculte toate problemele pe care le au persoanele cu handicap.

Problema locuințelor a fost ridicată de șase dintre persoanele chestionate, acestea având nevoie de sprijin pentru a obține mai ușor o locuință, socială în general, deoarece dispun de venituri mici.

Au fost persoane cu dizabilități care au apreciat că trebuie corelată legislația românească cu cea europeană, că sunt necesare programele active de asistare a persoanelor și că ar trebui atrase mai multe fonduri ale Uniunii Europene.

CONCLUZII

Impactul pe care îl au măsurile active asupra individului depinde de factori precum mediatizarea, stabilirea metodologiei de acces la unele servicii, nevoia resimțită de individ. Din cercetările efectuate pe grupul-țintă *persoane cu handicap* au reieșit următoarele:

1. *Gradul de cunoaștere a conținutului politicilor de ocupare este scăzut*, persoanele cu handicap neavând preocuparea de a se documenta (informa) cu privire la reglementările naționale și internaționale referitoare la statutul lor, la drepturile și îndatoririle pe care le au în societate. În domeniul ocupării, foarte puține persoane cu handicap au arătat că sunt informate cu privire la măsurile destinate stimulării pieței muncii pentru acest tip de persoane.

2. *Gradul de cunoaștere a instituțiilor cu rol în ocuparea persoanelor cu handicap nu este ridicat*, doar un sfert dintre persoanele cu handicap cunosc către ce instituții trebuie să se adrese pentru a rezolva o problemă specifică ocupării forței de muncă. Deși le cunosc ca denumire și ca locație, nu cunosc rolul pe care acestea îl au. De asemenea, nivelul de adresabilitate față de acestea este foarte scăzut. Totuși, Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă a fost, cel mai probabil, apelată. Persoanele cu handicap, din lipsă de informații, se limitează, în procesul de căutare a unui loc de muncă, la relațiile personale.

3. *Variatatea serviciilor primite de grupul-țintă prin implementarea politicilor de ocupare este relativ mare*, însă a cuprins un număr mic de beneficiari. Atât măsurile pasive, cât și cele active sunt destul de puțin cunoscute de persoanele cu handicap, unele dintre măsuri nemaifiind întâlnite, ca noțiuni, în alte contexte. Beneficiarii de servicii de ocupare sunt, în general, persoanele tinere care au absolvit o formă de învățământ (special), instituția de învățământ stabilind legătura cu Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă Brăila.

4. *Încrederea în capacitatea de răspuns a politicilor sociale de ocupare la nevoile persoanelor cu handicap există*, iar, în condițiile în care ar exista o promovare accentuată a programelor de ocupare pentru persoanele cu handicap, aceasta ar crește. Deși puține persoane cu handicap au beneficiat de măsuri de ocupare, ele apreciază că șansele lor de angajare în muncă au crescut. Aprecierea generală este aceea că măsurile de stimulare a ocupării sunt utile.

BIBLIOGRAFIE

1. Bândilă, A., *Coordonate actuale ale orientării și formării profesionale a persoanelor cu handicap în țările Uniunii Europene și în cele în curs de dezvoltare*, în revista „Societate și Handicap”, INPCESPH, nr. 1/2004.
2. Manea, L., *Protecția socială a persoanelor cu handicap*, București, Casa de editură și presă ȘANSA SRL, 2000.
3. Mărginean, I., *Politica socială (studii 1990–2004)*, București, Editura Expert, 2004.
4. Neagu, G., *Educație, inserție și mobilitate profesională*, București, 2000, www.iccv.ro.

5. *** Academy for Educational Development, Proiect *Promovarea angajării persoanelor cu dizabilități din România*, expunere în cadrul unor întâlniri de lucru, București, 2004.
6. *** Legea nr. 76/2002 privind sistemul asigurărilor pentru șomaj și stimularea ocupării forței de muncă.
7. *** Legea nr. 74/1999 pentru ratificarea Cartei sociale europene revizuite, adoptată la Strasbourg, la 3 mai 1996.
8. *** Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap.

The research conducted in the Municipality of Braila, between January and March 2008 aimed to underline the consequences (effects) of the employment policies on the lives of handicapped persons.

The measures of stimulating the employment of handicapped persons were recently diversified, now including both passive and active measures.

The extent of the knowledge of these measures by the population is influencing the level of their unfolding (development). We aimed to reveal the level of their knowledge by the population and the capacity of these policies to satisfy the needs/requests of the handicapped people.

Keywords: *employment, disabilities, social policies.*