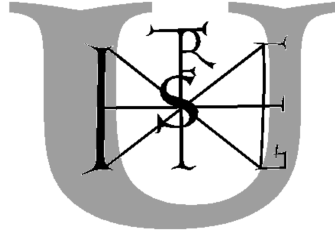


**SZENT ISTVÁN EGYETEM
GÖDÖLLŐ**



**A FOGYATÉKKAL ÉLŐK MUNKAVÁLLALÁSI
FELTÉTELRENDSZERÉNEK VIZSGÁLATA AZ
AGRÁRÁGAZATBAN**

Doktori (PhD) értekezés

Dióssi Katalin

**Gödöllő
2013.**

A Doktori Iskola megnevezése:

**Gazdálkodás és Szervezéstudományok
Doktori Iskola**

A Doktori Iskola tudományága:

Gazdálkodás- és Szervezéstudomány

A Doktori Iskola vezetője: Dr. Szűcs István

**egyetemi tanár, a közgazdaságtudományok doktora,
intézetigazgató SZIE GTK,
Gazdaságmódszertani Intézet**

Témavezető:

**Dr. Kiss Pál István
a mezőgazdaságtudományok kandidátusa,
főiskolai tanár,
Budapesti Kommunikációs Főiskola,
Gazdálkodástudományi Intézet,
címzetes egyetemi tanár,
SZIE GTK**

.....
Az iskolavezető jóváhagyása

.....
A témavezető jóváhagyása

1	BEVEZETÉS	5
1.1	Téma felvetés	5
1.2	A kutatás elé kitűzött célok.....	6
1.3	Kutatási modell.....	9
2	SZAKIRODALMI FELDOLGOZÁS	11
2.1	Fogyatékoság megítélésének változása a történelmi korok mentén	11
2.2	Fogyatékosok a társadalomban.....	14
2.3	Fogyatékos és a munka világa.....	17
2.4	A fogyatékoság jelenléte a politikában.....	19
2.5	A fogyatékoság definiálásának kérdésköre.....	20
2.6	A fogalom-meghatározások rendszerezése.....	22
2.7	A fogyatékoság fogalmának értelmezése, új fogalom meghatározás.....	24
2.8	Jogi vonatkozások a fogyatékosügyben	27
2.9	Fogyatékosok a foglalkoztatásban	36
2.10	A foglalkozás-egészségügy szerepe a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásában.....	42
2.11	Az emberi erőforrás menedzsment szerepe a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásában	45
2.12	A kirekesztés ára	48
3	ANYAG ÉS MÓDSZER	51
3.1	A felmérés behatárolása.....	51
3.2	A kutató munka	51
3.3	Interjú vizsgálat a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásáról.....	56
3.4	Az interjúk értékelése során alkalmazott statisztikai módszerek	61
4	EREDMÉNYEK	63
4.1	A vizsgált minta általános jellemzése.....	63
4.2	A tevékenységi kör hatása a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatására	65
4.3	A földrajzi elhelyezkedés hatása a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatására	70
4.4	A méret hatása a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatására....	82
4.5	Nem megfelelő szakképesítés	86
4.6	Nehezen elérhető munkavállalói adatbázis	88
4.7	Megfelelő munkakörök kialakításának lehetőségei.....	90
4.8	A megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásának üzemorvosi vetülete	91
4.9	Vezetői hozzáállás.....	92
4.10	A törvényi előírásnak megfelelő cégek közös jellemzői.....	93
4.11	Új és újszerű kutatási eredmények	95
5	KÖVETKEZTETÉSEK, JAVASLATOK ÉS TOVÁBBI KUTATÁSI CÉLOK	97
5.1	Következtetések	97
5.2	Javaslatok.....	99
5.3	További kutatási irányok.....	103
6	ÖSSZEFOGLALÁS	107

7	SUMMARY	109
8	MELLÉKLETEK	111
8.1	Irodalomjegyzék.....	111
8.2	Ábrák, táblázatok jegyzéke	124
8.3	Fontosabb vonatkozó jogszabályok listája.....	126
8.4	Statisztikai elemzésekhez kapcsolódó táblák	130
8.5	A telefonos adatgyűjtés során alkalmazott interjúk kérdései.....	131
8.6	Köszönetnyilvánítás	132

„Az élet hatalmas és csodáltnivaló színeinek és titkainak egyik oldala az, hogy az egyének csoportjai különböznek egymástól...”

(Vaclav Havel)

1 BEVEZETÉS

1.1 Témafelvetés

Közép és Kelet Európában és így hazánkban is az elmúlt időszakban bekövetkezett gazdasági és szociális változások komoly hatással voltak a fogyatékkal élők társadalomban elfoglalt helyére. A korábbi rendszer – bár közel sem megfelelő módon és indíttatással – biztonságot, kiszámíthatóságot jelentett a fogyatékkal élők számára, ami a változásokkal együtt megszűnt. Dióssi (2011) II

Amint azt a Cornell Egyetem munkatársai tanulmányukban megállapítják: „A fogyatékkal élők a piacgazdaságra való áttérést személyes szinten gyakran katasztrófaként élték meg. A változások szociálisan kiszolgáltatottá tették őket: kirekesztettekké, nem ritkán szegényekké váltak.” Gladnet (1995) A változások hazánkban is megfigyelhetők. Az elmúlt évtizedekben számos intézkedés történt a fogyatékkal élők társadalmi integrációjának elősegítése érdekében. Több egyéb intézkedés mellett például megszületett az új Országos Fogyatékosügyi Programról szóló 10/2006. (II.16) OGY határozat. A határozat hét évre előre határozza meg a prioritásokat, úgymint:

- társadalmi szemléletformálás,
- életminőség javítás,
- társadalmi életben aktív részvétel,
- rehabilitáció.

A fogyatékkal élők integrált foglalkoztatásának elősegítése érdekében Magyarországon 1987 óta működik az ún. "kvótarendszer", mely alapján a munkaadók a nemzetgazdaság valamennyi szektorában rehabilitációs hozzájárulás fizetésére kötelesek, ha az általuk foglalkoztatottak átlagos létszáma a 20 főt¹ meghaladja, és az általuk foglalkoztatott megváltozott munkaképességű személyek átlagos létszáma nem éri el a létszám 5%-át. „A rehabilitációs hozzájárulás összege évről évre emelkedik. 2000-ben éves szinten 24 400 Ft, 2008-ban 164 400 Ft/fő volt a mértéke.” Varjú (2008) A fizetendő összeg 2010. január 1-jétől jelentősen megemelkedett a hatékonyság növelése érdekében 964 500 Ft/évre. Ez a törvénykezési változás olyan helyzetet hivatott teremteni, melyben a munkaadók gazdaságilag is érdekeltté válnak a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásában. Dióssi (2011) I

A jelenlegi gazdasági környezet különösen kedvezőtlenül hat a már alkalmazásban álló és a még munkát kereső fogyatékkal élőkre egyaránt. „Az európai országok adatai alapján megállapítható, hogy a válság tovább mélyítette az egyenlőtlenségeket,

¹ Az adatfelvétel ideje alatt érvényes törvényi rendelkezés szerint. A törvény hatálya a „2011. évi CXCI. törvény A megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról” 23. § (1) alapján 2012. január 1-jétől azon munkaadókra terjed ki, akiknél a foglalkoztatottak átlagos létszáma 20 helyett a 25főt haladja meg.

a munkások némely csoportját jobban érintette, mint másokat.” Vaughan-Whitehead (2011) Mindemellett a támogatások rendszere – célzottan – egyre szűkösebb ellátást biztosít számukra. Ilyen feltételek mellett különösen fontos, hogy a kormány által bevezetett támogató eszközök hatékonyan mozdítsák elő a fogyatékkal élők integrált foglalkoztatását.

1.2 A kutatás elé kitűzött célok

Fő célkitűzés

Kutatásom tervezésekor a fogyatékkal élők munkavállalási feltételrendszerének minél szélesebb körű megismerését tűztem ki célul. E célkitűzés kutatásom előnye és hátránya is egyben. A téma komplex vizsgálata ugyanis több tudományágat is érint, interdiszciplináris jellegű. Felöleli - egyebek mellett – a szociológia, a munkatudomány, a mezőgazdaság- és élelmiszertudomány, valamint a vonatkozó jogtudomány egyes területeit is. Ezt egészíti ki az alkalmazott gazdaságtan, a vállalkozási menedzsment, az EU foglalkoztatáspolitikai és hatékony munkavégzés feltételeinek elemzése. A komplexitást a téma jellege indokolta, hiszen amint azt John Ziman is megállapította: „A gyakorlat világa nem veszi figyelembe a tudomány szakterületekre való felosztását.” Ziman (1996)

Kutatásom során a birtokomba került hazai és nemzetközi szakirodalom vonatkozó anyagait kívántam bemutatni rendszerezett formában. Ez lehetőséget ad számomra, hogy megvizsgáljam a fogyatékkal élők magyarországi helyzetének alakulását a nemzetközi keretek, gyakorlatok tükrében.

A szakirodalmi feldolgozás mellett empirikus adatgyűjtést végeztem, mely tudomásom szerint az általam vizsgált nemzetgazdasági szegmensben, az általam használt adatgyűjtési technikával egyedülálló. Primer adatgyűjtésem során adatot kívántam gyűjteni arra vonatkozóan, hogy „A foglalkoztatás elősegítéséről szóló 1991. évi IV. törvény” értelmében fizetendő rehabilitációs hozzájárulási díj 2010. január 1-vel jelentősen megemelt összege milyen hatással van a hazai cégek foglalkoztatási gyakorlatára. Ez alapján ugyanis megállapítható, hogy a szigorított kvótarendszer ténylegesen jó eszköznek bizonyul-e a megváltozott munkaképességű munkavállalók integrált foglalkoztatásának elősegítése érdekében. A fogyatékkal élők munkavállalásával kapcsolatos empirikus adatgyűjtés fontosságát az ENSZ is kiemeli, felhívva a figyelmet arra a tényre, hogy: „Egyre növekvő szükséglet van a fogyatékkal élőkre vonatkozó részletes adatok gyűjtésére.” US - EU Cooperation in Employment and Social Affairs (2009) Ezek mellett az Európai Bizottság Foglalkoztatás, szociális ügyek és társadalmi befogadás Biztosa az alábbiak szerint fogalmazza meg a politikusok és a kutatók témában betöltött szerepét: „A nemzeti és az európai szintű politikusok felelőssége, hogy olyan megoldásokat találjanak, melyek egyszerre hatékonyak és igazságosak. A tudományos élet részéről... az éleslátás, gyakorlati tények nagyon fontosak annak érdekében, hogy jól tegyünk a dolgunkat.” Andor (2012)

Kutatásom rész céljai a fő célkitűzés mentén

- Elsődleges adatok gyűjtése annak megismerésére, hogy a megemelt rehabilitációs hozzájárulási díj összege hogyan hatott a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatására.
- Az adatok elemzése során megállapítani, hogy az általam vizsgált cégeknél a tevékenység jellege és a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazása között milyen összefüggés van.
- Az adatgyűjtés során szerzett információk alapján megvizsgálni a cégek létszámadatai alapján a cégméret hatását a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazására.
- A regionális különbségeknek a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazására történő hatásának vizsgálata a primer adatgyűjtés során kapott információk alapján.
- Egyéb kiegészítő információk alapján feltárni, hogy milyen tényezők gyakorolnak hatást a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatására az általam vizsgált cégek körében.

A fenti tényezők vizsgálatának fontosságát az indokolja, hogy megvalósulásuk esetén célirányos, kategóriákra bontható kiegészítő intézkedés-csomagok alakíthatók ki a minél hatékonyabb támogatás érdekében.

A kutatás rész céljai mentén megfogalmazott hipotézisek:

H1 A rehabilitációs hozzájárulási díj összegének jelentős emelése önmagában nem eredményezi a vállalatoknál a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásában elvárt 5%-os alkalmazási szintet.

A törvényi szigorítással a kormány gazdaságilag is érdekeltté kívánta tenni a vállalatokat a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásában. Véleményem szerint azonban ez önmagában nem elegendő, megfelelő aktív támogató intézkedések hiányában a lényegesen megemelt összegű rehabilitációs díj bevezetése nem fogja a törvény által meghatározott foglalkoztatási szintet (5%) eredményezni a 20 főnél magasabb állományi létszámmal rendelkező hazai vállalatok körében.

H2 A különböző (méretbeli, gazdasági, iparági) helyzetben lévő vállalatok eltérő módon tudnak reagálni a törvényi szigorításra.

Feltételezésem szerint a magasabb állományi létszámmal rendelkező cégek könnyebben tudnak alkalmazni megváltozott munkaképességű munkavállalókat, mivel jellemzően differenciáltabb munkakörökkel rendelkeznek, ami nagyobb lehetőséget nyújt olyan munkakörök beazonosítására, illetve kialakítására, melyben megváltozott munkaképességű munkavállalókat tudnak alkalmazni.

Feltételezésem szerint a gazdaságilag nehezebb helyzetben lévő régiókban a törvényi megfelelési szint magasabb, mint a gazdaságilag fejlettebb régiókban, mivel a nehezebb helyzetben lévő vállalatok megpróbálnak minden lehetséges költséget elkerülni, beleértve a rehabilitációs hozzájárulási díj befizetését.

Feltételezésem szerint a mezőgazdasági vállalatoknál alacsonyabb szintű a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazási szintje, mint az élelmiszeripari vállalatoknál, mivel itt kiemelkedően magas a kézimunkaigényes és a nehéz fizikai terheléssel járó munkakörök aránya.

H3 Vannak olyan, minden vállalatra jellemző közös tényezők, melyek jelentősen befolyásolják a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatási szintjét az egyes vállalatoknál.

Feltételezésem szerint beazonosíthatók olyan általános, minden vállalatra jellemző tényezők (például megfelelő szakképesítés hiánya, a megváltozott munkaképességű munkavállalókkal való kapcsolatfelvétel nehézsége, stb.), melyekre ható célzott intézkedésekkel a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazási lehetőségei lényegesen javíthatók.

H4 A fogyatékoság fogalma a magyarországi gyakorlatban nem egységes. A keletkező értelmezésbeli eltérések hatással vannak a vállalkozásoknál alkalmazott foglalkoztatási gyakorlatra. Egységes fogalom meghatározása szükséges, amely kellőképpen nyitott és befogadó mind a széles körű társadalmi, mind pedig a gazdasági szemlélet pozitív formálása érdekében.

A jelenlegi magyarországi gyakorlatban a fogyatékosággal kapcsolatos fogalmak eltérően alakulnak a különböző alkalmazási szempontok szerint, néhány esetben pedig a nemzetközi gyakorlatban használatos megfogalmazásoknak sem feleltethetők meg. Véleményem szerint szükséges egy olyan, mindent átfogó, magas szintű meghatározás, amely a nemzetközi gyakorlattal összhangban egyértelműen határozza meg a fogyatékkal élő személyek csoportját.

Végső cél

A részcélok teljesítése során feltártak mentén értékelni kívánom a törvényi változtatás eredményességét a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásában. Javaslatokat fogalmazok meg a lehetséges kiegészítő intézkedésekre vonatkozóan. Felvázolok egyéb lehetséges megoldásokat a megváltozott munkaképességű munkavállalók nyílt munkaerőpiaci alkalmazásának elősegítésére.

Amint azt a Könczei-Komáromi szerzőpáros munkájában megemlíti: „Mint minden kutatásnál természetesen itt is számolni kell manifeszt és látens eredményekkel.” Könczei-Komáromi (2002) A dolgozatomban bemutatott kutatási eredmények tekinthetők a kutatás manifeszt eredményének. Mindemellett kutatásom tervezésekor számoltam a várható látens eredményekkel is. Az adatgyűjtésbe bevont vállalatok köre ugyanis 77 olyan vállalatot jelent, melynek általános, vagy emberi-erőforrásért felelős vezetője akár egy órán keresztül, akár csak néhány perc erejéig is, de elgondolkodott cége és a megváltozott munkaképességű munkavállalók közötti kapcsolatáról.

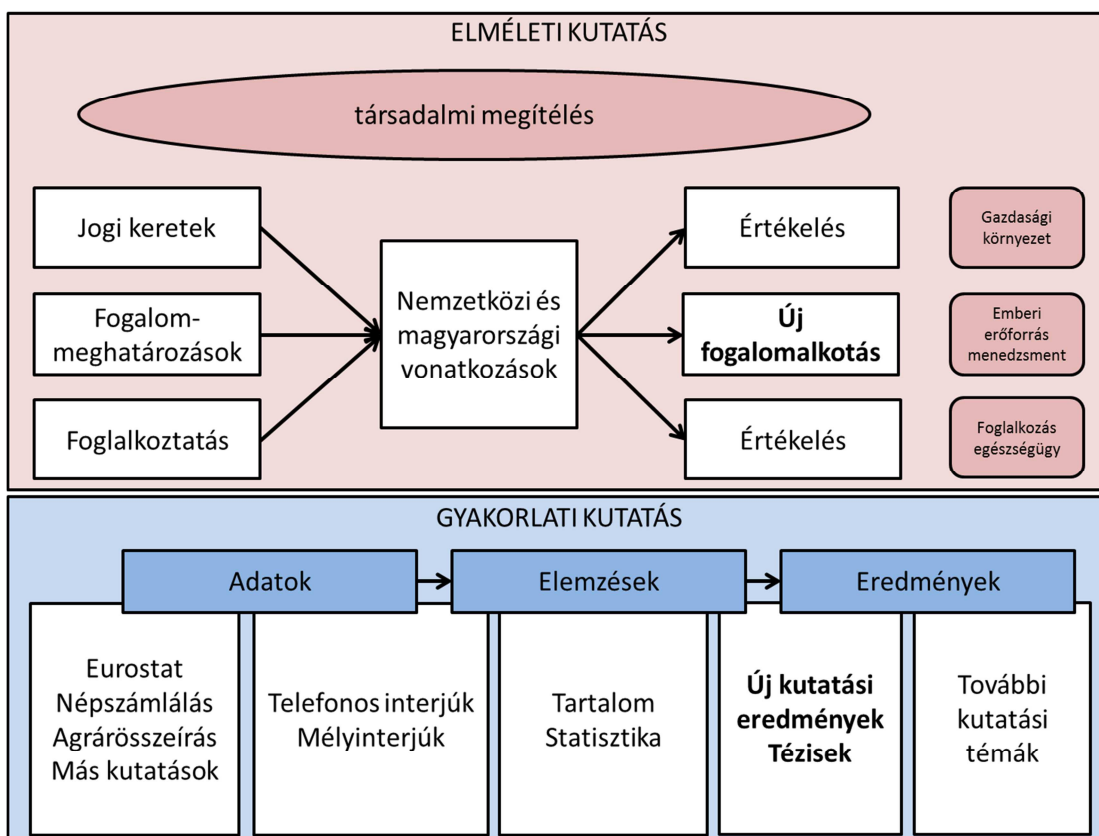
1.3 Kutatási modell

A kutatás a fogyatékkal élők munkavállalási feltételrendszerének ismertetésére irányul, azon belül is a hazai agrárágazat megváltozott munkaképességű munkavállalókkal kapcsolatos alkalmazási gyakorlatát mutatja be elméleti és gyakorlati kutatási módszerek alkalmazásával.

Munkám során a Magyarországon az agrárágazatban működő, 20 főnél magasabb átlagos állományi létszámú vállalatokat vizsgáltam. Azért választottam ezt a szektort, mert igen magas az élőmunka igénye, mely lehetőséget árde egyben kihívást is jelent a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazása szempontjából.

A kutatás magas szintű modelljét az 1. ábrán mutatom be.

1. ábra A kutatás magas szintű modellje



Forrás: saját adatok alapján

„Nem tudom, mi voltam eddig,
 Ámde azt sem, mi leszek;
 Tőled függ, hogy sötét árnyék,
 Vagy fényes sugár legyek.”
 (Petőfi)

2 SZAKIRODALMI FELDOLGOZÁS

2.1 Fogyatékosság megítélésének változása a történelmi korok mentén

Annak érdekében, hogy jobban megértsük a fogyatékkal élők társadalmi megítélésének gyökereit, érdemes áttekintenünk a fogyatékhöz való viszonyulást a történelem során. Ezzel kapcsolatban azonban az alábbi problémába ütközünk: „A betegség, még inkább pedig a fogyatékhöz tartozó témakör nem tartozik a különösebb intenzitással kutatott témák közé a történettudományon belül.” Kőszeghy - Parragh (2003) Tovább nehezíti dolgunkat az a tény is, hogy a fogyatékhöz való viszonyulás kizárólag az adott kultúrában és korban nyer jelentést. Erre vonatkozóan pedig még kevesebb információ áll rendelkezésünkre. A fogyatékhöz való viszonyulással kapcsolatos történelmi kutatásokhoz több szálra kell tehát eljutnunk. Az orvostudományi feljegyzések tanulmányozása mellett figyelembe kell vennünk a társadalmi, gazdasági adatokat, támaszkodhatunk a nevelési, oktatásügyi információkra is, valamint az uralkodó vallási nézetek, egyházi feljegyzések is segítségünkre lehetnek. Sőt, gyakran a művészeti alkotások örökítik meg a fogyatékhöz való viszonyulással élők társadalomban betöltött szerepét. Mindezek figyelembe vételével az alábbi kép rajzolódik ki a fogyatékhöz való viszonyulással kapcsolatban a történelmi korok mentén.

2.1.1 Őskor

Az ősközösségek életében a fogyatékhöz való viszonyulásról leginkább csak sejtéseink vannak. Feltételezhető, hogy voltak veleszületett rendellenességek, illetve ahogy Gondosné könyvében fogalmaz: „Ugyanúgy előfordultak öröklött fogyatékhöz való viszonyulások, mint ahogy az életért folytatott harcban történő balesetek következtében is fogyatékhöz való viszonyulások is keveset ismertünk van. Feltételezhető, hogy egyrésztől csodálatot, másrésztől azonban félelmet is kiváltott, ezért vagy tisztelték, vagy elpusztították a sérült embert. Nagy valószínűséggel azonban mind a csodálat, mind pedig a félelem esetében elszigeteltséghez, kirekesztéshez vezetett a fogyatékhöz való viszonyulás.

2.1.2 Ókor

Az Ókorból már maradtak fent tárgyi és írásos emlékek is, melyek a fogyatékhöz való viszonyulással élők társadalomban betöltött szerepére utalnak. Az ókori társadalmak legtöbbje konkrét formában (vallási vagy uralkodói rendelkezések bevezetésével) foglalkozott a fogyatékhöz való viszonyulással, jellemzően támogató módon. Egyes kultúráknál pedig a jelnyelv is megjelent (Egyiptomban, a görögöknél és a rómaiaknál).

A kor legközismertebb motívuma kétség kívül a spártaiaknál megfigyelhető kettősség: ők egyrésztől elismerték, megbecsülték a szerzett fogyatékhöz való viszonyulást (akár

harc, akár munka közben szerzett), ugyanakkor azonban kitesztették a veleszületett fogyatékosokat (ki ne ismerné a Taigetosz hegy szerepét ebben a folyamatban).

2.1.3 Középkor

A középkori fogyatékosügyi hozzáállást leginkább a keresztény egyház széles körű elterjedése és megerősödése határozta meg. Amint azt Kovács Ildikó írja: „A vallásos emberek hitük által törekszenek rá, hogy megvédjék fogyatékos embertársaikat.” Kovács (2011) A korra jellemző, hogy a korábbi törvény alapján elvárt törődést a szereteten alapuló foglalkozás váltja fel. A kolostorokban foglalkoznak a megjelenő fogyatékosokkal is, azonban még esetszerűen.

Ebből az időből valók az első kifejezetten magyar vonatkozású feljegyzések is, melyek különösen a táltosok szerepét emeli ki. Táltos ugyanis csakis valamilyen fogyatékossgal (többslet csonttal) született személyből válhatott. Mindemellett azonban a középkori magyaroknál a megcsönkítés, mint büntetés általános gyakorlatnak számított.

2.1.4 Újkor

A reneszánsz eszme emberközpontúsága a fogyatékosok megítélésére is pozitívan hatott. A humanizmus térhódításával a nevelésfilozófia is változott. A korábbi egyházi oktató-nevelő és gyógyító intézmények mellett a polgárosodott világ különböző társadalmi csoportjaihoz igazodó differenciált intézmények is megjelennek kiváló gondolkodók vezetésével, akik figyelemmel kísérték a fogyatékkal élő gyermekek igényeit. Először Agricola, majd később Erasmus munkásságában is található utalást a fogyatékosok taníthatóságára vonatkozóan. A kor kiváló pedagógusa, Comenius külön figyelmet szentelt a fogyatékosoknak, munkássága kiterjedt bizonyos gyógypedagógiai vonatkozásokra is. Ő állított fel először bizonyos kategóriákat a fogyatékkal élő tanulók képességei alapján és terminológiákat vezetett be.

A magyar viszonyok közül uralkodói szinten Mária Terézia reformrendekezései emelhetők ki. Amint azt Orbán Réka írja a „Planum regulationis in re sanitatis” rendelkezés hatásáról, mely rendelkezés alapján elkezdődött a rendszeres népszámlálás és egészségügyi statisztika készült: „Így nyilvántartották azokat, akik segítségre szorultak és hatékonyabban látták el őket.” Orbán (2006) Ezzel egyidőben azonban, ahogy Jászi Éva is írja: „A hiedelmek, babonák igen elterjedtek voltak az egyszerűbb emberek körében. A fogyatékosan született gyermekre azt mondták, hogy „váltott gyermek”, azaz biztosan a gonosz hozta.” Jászi (2006) Ezt tükrözik a hazai népköltészetben megjelenő motívumok is, melyeket Benedek Elek gyűjtésében lehet nyomon követni.

Az intézményesített gyógypedagógia feltételrendszere a XIX. századra alakult ki, az 1868-as népoktatási törvény keretein belül. Ezt követően pedig sorra alakultak hazánkban is az egyes speciális nevelési és oktatási intézmények. Az 1. táblázatban bemutatom, hol, milyen intézmény alakult a különböző fogyatéktípusokkal kapcsolatos nevelési és oktatási feladatok ellátására.

1. táblázat Gyógypedagógiai intézetek kialakulása Magyarországon

Alapítás éve	Elhelyezkedés	Intézmény
1802	Vác	Siketnéma Intézet
1825	Pozsony/Pest	Vakok Tanintézete
1875	Budapest	Értelmi fogyatékosok Tanintézete
1891	Arad	Beszédsérültek Orthophonikus Intézete
1900	Budapest	Gyengetehetségűek kisegítő iskolája
1903	Budapest	Intézet testi és mozgásfogyatékosok számára
1909	Budapest	Neuropszichotikusok és pszichopatak nép-, és köziskolája
1920	Budapest	Nagyothallók Intézete
1928	Budapest	Csökkentlátók Intézete

Forrás: saját szerkesztés Závoti (2009a) adatai alapján

A fenti táblázatból is kitűnik, hogy az intézmények nagy része Budapesten koncentrálódott, így erősítve a korszakra továbbra is jellemző elszigetelt szemléletmódot.

A fogyatékosok munkaerőpiaci helyzetének kérdésével először az ipari forradalom idején találkozhatunk. A gépesítés előrehaladtával egyidőben sajnos az üzemi balesetek és a kapcsolódó egészségkárosodások is egyre elterjedtebbé váltak. Ehhez csatlakozott az I. világháború során sérülést szenvedett hadirokkantak kimagasló száma, akiket a frontról való hazatérésük után munkába kellett állítani. A témával behatóan Frederic Winslow Taylor mellett Frank és Lillian Gilbreth foglalkozott, akik 1920-ban jelentették meg kapcsolódó művüket „Motion Study for the Handicapped” címmel.

A két világháború közötti időszakban, míg egyes nemzeteknél a fogyatékosok képzési rendszerének kiépítésén, a fogyatékosok munkalehetőségeinek megteremtésén fáradoztak, addig Németországban a nemzetiszocializmus előretörésével egyre inkább teret kaptak a szegregációs, sőt, likvidálási szándékok is. Talán nem annyira közismert, de a fogyatékosok – különös képpen pedig az intellektuális fogyatékosokkal élők – elpusztítása nemzeti propaganda szintjére emelkedett a náci Németországban és mintegy előjátéka volt a későbbi holokausztnak. Sajnos a szocialista elvek sem álltak ettől túl távol. Ahogy azt Ficsorné írja munkájában: „Aki testileg esztétikai mércével is tökéletes, izmos és arányos, tanulási képességei maximálisak, s természetesen a rendszer és az állampárt mindenkor híve. Az ettől bármiben eltérő külső vagy belső jellemzőkkel rendelkező egyén nem kívánatos az „épülő, szépülő”, új típusúnak nevezett társadalom számára.” Hegedüs (2009)

A szocialista példát követve hazánkban is a fogyatékosok szegregálása volt az általánosan elfogadott gyakorlat. A már meglévő intézetek mellett újabbak létesültek, főként elhagyatott, rossz állapotban lévő kastélyépületekben. Így a lakosság nagy százaléka számára a fogyatékosokkal élő emberek kérdésköre nem volt ismert, hiszen nem is találkoztak velük. A '80-as évek változásai ezen a téren is előrelépést

hoztak. A nemzetközi trendek Magyarországra is begyűrűztek. Az ENSZ által meghirdetett „1981 - A fogyatékkal élők nemzetközi éve” kezdeményezéshez hazánk is csatlakozott. A korábban általánossá vált segélyezési, gondozási, ellátási rendszer mellett a döntésekbe való egyre több beleszólást igényeltek az ellátottak hozzátartozói. Ezt követően egyre nagyobb számban alakultak meg az érdekvédelmi képviselők és állami szinten is megalakult az Országos Fogyatékosügyi Tanács. A rendszerváltás ezen a téren is hihetetlen előrelépésnek tekinthető, hiszen megnyílt az út a nyugati rendszerek megismeréséhez, a lehetőségek kiszélesedtek. Egyre nagyobb szerepet kapott az intézményesített ellátórendszer mellett az integrálási lehetőségek szem előtt tartása, azok kiszélesítése.

Az Európai Unióhoz való csatlakozásunk előkészületei között kiemelt szerepet kapott a fogyatékkal élők társadalmi és gazdasági integrációjának elősegítése, aminek megvalósulása azóta is folyamatosan megy végbe. Ez több szinten (jogi, politikai, gazdasági, társadalmi, kulturális, stb.) valósul meg.

2.2 Fogyatékosok a társadalomban

2.2.1 Fogyatékosok demográfiai adatainak alakulása

Egy ország népességének számbavétele az adott ország érdeke. Kezdetben főként adókiivetési céllal végezték, illetve az adott ország katonai erejének feltérképezése érdekében. Mindemellett szükség volt annak ismerete is, hogy a nagyobb állami építkezéseknél mekkora munkaerő használható fel. Ilyen típusú összeírások már az Ókorban, a fejlettebb ókori társadalmaknál is léteztek. Kínából, Egyiptomból, Indiából, a görög városállamoktól és a Római Birodalomból vannak vonatkozó feljegyzések. A Római Birodalom bukásával az összeírások megszakadtak. A népesség alakulására ebből az időből az egyházi és földesúri feljegyzések alapján becsülhető meg. Népszámlálási típusú adatfelvételt ismét a XIV-XVI században került sor egyes olasz városállamokban, illetve bizonyos német fejedelemségeknél.

Az első modern értelemben vett népszámlálásra 1665-ben került sor a mai Kanada területén, míg Európában Finnországban végezték el a népesség statisztikai célú összeírását 1749-ben (ami akkor svéd fennhatóság alatt állt).

Magyarországon a népszámlálás fontosságát először Mária Terézia ismerte fel és 1777-ben rendeletet adott ki a népszámlálás megszervezésére. Ennek megvalósulása csak fia, II. József uralkodása alatt történt meg 1784 és 1787 között. Ez tekinthető Magyarország első modern népszámlálásának. „Előnye, hogy az ország minden lakosára, így a nemességre és a papságra is kiterjedt, tehát viszonylag hű képet adott az ország népességének számáról és összetételéről.” Szűcs (2006) Az adatok frissen tartása érdekében 1805-ben, 1820-ban, 1838-ban, 1850-ben és 1857-ben is végeztek népszámlálást, azonban csak részösszeírások formájában. 1867-ben az akkori kormány a Földművelés-, Ipar- és Kereskedelemügyi Minisztérium keretében statisztikai szakosztályt alakított ki, mely gyakorlatilag az első hivatalos statisztikai szolgálatot jelentette.

A fent említett népszámlálási adatok az egészségügyre vonatkozóan is tartalmaztak információt. Mivel ezen információk alapján az egészségügy szervezésére vonatkozó témákban előrelépés következett be, gyakorlatilag a fogyatékosok kérdéskörének

előfutaraként is lehet nevezni ezt. Igazán a fogyatékosokra vonatkozó kérdések köre az 1870-es népszámlálással kerültek kerítésre, mely gyakorlat 1949-ig fennmaradt. Az elkövetkezendő időszakban országos szintű vonatkozó adatgyűjtés nem történt, a lakosság részcsoportjainál végzett adatgyűjtés adataira támaszkodva határozták meg az országos szintű számokat (még az 1990-es népszámlálásnál is!). Az első teljes képet a 2001-es népszámlálási adatok nyújtják, melyeket a 2011-es adatfelvétel követett. Bár a 2011-es népszámlálás vonatkozó adatai az értekezés készítésekor még nem álltak rendelkezésre, a KSH 2011 II. negyedévében hasonló tárgyú kiegészítő felvételt készített a munkaerő-felmérés adatgyűjtéséhez. Ez nem a teljes kakovóság bevonásával és csak a 15-64 éves korosztályra kiterjedően valósult meg. A kapott adatok alapján megállapítható, hogy „összességében 767 ezer fő tekinthető tulajdonképpen megváltozott munkaképességűnek”. Váradi (2012a)

2.2.2 *Fogyatékosok társadalomban betöltött szerepe*

A fogyatékkal élők társadalomban betöltött szerepe továbbra is folyamatosan változik. Annak megértéséhez, hogy milyen széles csoportot érint is ez, szükség van bizonyos alapadatokra. Pontos számok azonban máig is csak korlátozottan állnak rendelkezésre. Ahogyan Komáromi Róbert is megállapítja: „A fogyatékkal élő népesség társadalmi helyzetéről viszonylag kevés adat és felmérés áll rendelkezésünkre. A rendszerváltozás előtt ők amolyan láthatatlan társadalmi csoportot alkottak, akiknek társadalmi részvétele, integrációja csak korlátozottan volt biztosítva. A rendszerváltást követő demokratizáció során a fogyatékkal élők is „hangot”, társadalmi érdek-érvényesítést nyertek.” Komáromi (2003) A nemzetközi szakirodalom egyre nagyobb figyelmet szentel a fogyatékkal élők számszerűsített megjelenítésére, több publikáció is foglalkozik a számszerűsítéshez használandó helyes módszertan bemutatásával. A McDermott-Turk szerzőpáros ennek jelentőségét az alábbiak szerint látja. „A fogyatékosoknak orvosi, funkcionális és szociális összetevői vannak. A fogyatékkal élők számszerűsítésére amellyel, hogy támogatásukra fel kell készülni azért is szükség van, hogy megfelelő megelőzési programokat lehessen kialakítani egyes speciális esetekre vonatkozóan, illetve a fogyatékoság időbeli változásait is nyomon lehessen követni.” McDermott- Turk (2011)

A fogyatékos személyek létszámának felmérésére az 1990. évi és a 2001. évi népszámláláskor került sor. Ez utóbbi szerint 577 ezer fő volt a számuk, ez a népesség 5,7%-át tette ki. Az adatfelvétel - a KSH szerint is - alulbecsüli a fogyatékos népesség adatait, így a létszám 600 ezer főre becsülhető. Érdekes azonban szem előtt tartani a Daniel Mont által megjelentetett tanulmányt arra vonatkozóan, hogy azokban az országokban, ahol a fogyatékkal élők számát a népszámlálás adatai alapján állapítják meg, milyen szintű eltérés mutatkozik a vonatkozó feltett kérdések típusától függően. A tanulmányban közölt adatok alapján megállapítható, hogy a kérdésfeltevés módja önmagában is jelentős mértékben befolyásolja a válaszokat. Az alábbi táblázatban bemutatom, hogy milyen kategóriák állapíthatók meg a kérdésfeltevés alaptípusai szerint.

2. táblázat Fogyatékosági ráták változása a népszámláláskor feltett kérdéskörök típusa szerint

<i>Kérdéskör</i>	<i>Fogyatékosági ráta (%)</i>
Rendelkezik-e fogyatékosággal? (Igen/Nem)	0,5 - 6,3
Állapotlista megjelölése	1,8 - 5,7
Tevékenység alapú vizsgálat	10,0 – 19,4

Forrás: saját szerkesztés Mont (2007) adatai alapján

A fenti ábrán is látható, hogy a kérdésfeltevés mikéntje fokozottan befolyásolja a fogyatékoság számszerű megjelenését a lakosság körében, így megkérdőjelezhető, a népszámlálási adatok milyen mértékben tükrözik a tényleges helyzetet.

Amint azt a Laki-Kabai szerzőpáros is leírja, a fogyatékkal élők demográfiai megoszlása nem egyenletes: „A fogyatékos személyek demográfiai összetételére jellemző, hogy közöttük jelentősebb számban vannak időskorúak, mivel a fogyatékos személyek nagy része nem születésétől fogva sérült, hanem életkora előrehaladtával betegség vagy baleset következtében vált azzá. A fogyatékos személyek között a 60 évnél idősebbek aránya 44,8%, több mint kétszerese a népesség egészében képviselt arányhoz viszonyítva. A fogyatékoságot leginkább valamilyen tartós betegség idézi elő (53,8%). A fogyatékos személyek 17%-a pedig születése óta szenved fogyatékoságban.” Laki-Kabai (2010a)

A társadalomtól elvárható hozzáállásról a Political Capital az alábbiak szerint ír: „Ahhoz, hogy a fogyatékos személy a számára biztosított alapvető jogokat élvezni tudja, szükségesek olyan pozitív intézkedések az állam részéről, amelyek elősegítik a társadalomba való beilleszkedést. Ezt segíti elő az új emberjogi szemlélet, melynek lényeg, hogy a fogyatékos személy ne passzív alanya legyen az állam által számára nyújtott ellátásoknak, hanem a támogatások aktív, önellátásra, társadalmi beilleszkedésre ösztönözzenek. Az emberi jogi szemléletmód szerint a fogyatékoság a személy sérültsége és a társadalom alkalmazkodásának hiánya együtteseként értelmezhető. A környezetet úgy kell kialakítani, hogy fogyatékos személyek teljes jogú emberekként élhessenek. Alapvetően a társadalmat kell úgy megváltoztatni, hogy az megfeleljen a fogyatékosággal élő emberek igényeinek is.” Political Capital (2007a)

A következő fejezetekben azt mutatom be, ez az elvárt hozzáállás milyen módon valósul meg.

2.3 Fogyatékos és a munka világa

2.3.1 Az Európai Unión belüli foglalkoztatási jellemzők

Az Európai Unión belül a fogyatékkal élők helyzete folyamatosan változik. Amint azt a Dr. Gere-Szellő szerzőpáros is kifejti: „Az Európai Unió tagállamaiban az 1990-es évek közepétől jelentős filozófiaváltás történt a tartósan akadályozott (fogyatékossgal élő, megváltozott munkaképességű) emberek munkaerő-piaci integrálása kérdésében. A hangsúly a passzív rendelkezésekről áthelyeződött az aktív megoldásokra. Alkalmazkodás helyett az integráció került előtérbe. Ennek oka, hogy az érintettek növekvő száma, a gazdaság visszaesése és a passzív ellátások prioritása miatt jelentősen nőttek a fogyatékos emberekre fordított kiadások, azaz az államháztartás terhei. Továbbá, hogy Európa országaiban, olyan mértékben csökkent a foglalkoztatottak száma, amely már összehangolt cselekvést tett szükségessé.” Dr. Gere-Szellő (2007a)

Az Unión belüli helyzetet a KSH is rendszeresen figyeli. Elemzésükben az alábbi olvasható: „A különböző egészségi problémával élők, fizikai vagy mentális betegségben szenvedők munkaerő-piaci helyzetének feltérképezése uniós szinten az 1997. évi amszterdami szerződéssel indult útjára. A munkaerő-piaci esélyegyenlőség biztosítását is magában foglaló stratégia ugyanis szükségessé tette a munka világából különböző okból, mértékben és módon kirekesztettek azonosítását annak érdekében, hogy a célirányos intézkedésekkel munkaerő-piaci (re-)integrálásuk – lehetőleg a nyílt munkaerőpiacon – a lehető legszélesebb körben valósulhasson meg.” Lakatos - Tokaji (2009)

Szellő János a fogyatékkal élők inaktivitásának lehetséges okait az alábbiak szerint mutatja be jegyzetében: „A fogyatékossgal élő emberek inaktivitásának aránya közel kétszerese a nem fogyatékossgal élőkének, ami a tartós egészségügyi problémákat vagy fogyatékossgot követő újraintegrálódás alacsony szintjét és ugyanakkor a viszonylag alacsony oktatási és szakképzettségi szintet is mutatja. E nagymértékű inaktivitás okai országokként eltérőek. Ide tartozik például:

- a járadékcsapda és a járadékok elvesztésének kockázata munkába állás esetén,
- a munkáltatók nem szívesen toboroznak fogyatékossgal élő munkavállalókat, mert attól tartanak, hogy jelentős költségekkel munkahelyt kell számukra átalakítaniuk,
- az épített környezet hiányosságai,
- az egyenlő bánásmód elvét nem kellően érvényesítő jogszabályok, foglalkoztatáspolitikai intézkedések.

A munkával rendelkező fogyatékossgal élő emberek munkaerő-piaci státusza sem jobb. Többségük alacsony presztízsű, rosszul fizetett munkát végez, és jóval nagyobb körökben a szaktudásbeli szakadék, azaz a strukturális különbség az általuk felkínálható és a munkaerőpiac által megkövetelt szaktudás között. Ez a célcsoport nagyobb valószínűséggel válik munkanélkülivé és marad tartósan munka nélkül. Ezen kívül számos tényező befolyásolja pozitív vagy negatív irányban munkába állásuk esélyeit. Ezek közül néhány tényező:

- A gazdaság eltolódása a primer, az árutermelő ágazatokról a szolgáltató, sőt a tudásalapú ágazatok felé egyre kedvezőtlenebbül hat az alacsony végzettségű, fogyatékossgal élő emberek munkaerő-piaci státuszára.
- Az információs és a kommunikációs technológiák fejlődésének hatása kettős. Egyrészt hátrányba hozhatja a manuális, rutinszerű munkákra alkalmas és arra felkészített fogyatékossgal élő embereket, másrészt az új technológiák széles körben javíthatják foglalkoztatási helyzetüket és eszközül szolgálhatnak számos fizikai és pszichológiai korlát leküzdéséhez is.
- A munkaszervezetek átalakulása – a rögzített termelési rendszerektől a rugalmas szervezeti fejlődés irányába – kihívást, de új lehetőségeket is jelent számukra.
- A részidős munka, a rövid időre szóló szerződések és az alkalmi munka terjedése egyre több tartósan akadályozott ember számára jelenthet foglalkozási esélyt.

Az Európai Unióra vonatkozó demográfiai előrejelzések szerint a munkaképes korú lakosság a teljes lakossághoz viszonyítva csökken. Ma fontosabb, mint valaha, hogy teljes mértékben felhasználjuk a rendelkezésre álló munkaképes lakosságot, beleértve a fogyatékossgal élő embereket is.” Szellő (2009b)

2.3.2 Magyarországi helyzet

A magyarországi helyzet bemutatásával többen is foglalkoznak. Az egyik leginkább lényegre törő megfogalmazás Scharle Ágotái: „Magyarországon az aktív korú megváltozott munkaképességű népesség nagy többsége nem dolgozik és nem is keres munkát, megélhetésüket az esetek többségében valamilyen nyugdíjszerű ellátás biztosítja.” Scharle (2011a)

A megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásának historikus bemutatását a Nagy – Pál – Szerépi – Halmi, a Laki – Kabai szerzőcsoportok mellett a KSH is elvégezte. Az alábbiak szerint írják le a jellemezőket. „Már az 1990-es népszámlálási adatok fényében is jelentős különbséget figyelhetünk meg a gazdasági aktivitást tekintve a fogyatékossgal élő és nem fogyatékos emberek között. A fogyatékkal élők körében a foglalkoztatottak aránya csak 17% volt, a nem fogyatékos személyek esetében meghaladta a 44%-ot. A 2001. évre a fogyatékos személyek foglalkoztatottsága jelentősen lecsökkent, ekkor az arány már csak 9% volt. Ezzel párhuzamosan a munkanélküli fogyatékos személyek 0,7%-os aránya „csak” 2%-ra emelkedett. Ez azzal magyarázható, hogy az érintettek inaktív keresővé (57,5%-ról 76,7%-ra) váltak. 2000-ben, 2001-ben, 2002-ben és 2003-ban az érintettek 1/3-át sikerült a munkaerőpiacon elhelyezni. 2008-ban Magyarországon a magánháztartásokban élő tartós betegséget, egészségkárosodást vagy fogyatéket jelző mintegy 1,748 millió 18–64 éves (793 ezer férfi és 955 ezer nő) 53,7%-a válaszolt igennel arra a kérdésre, hogy a munkavállalásban, illetve a munkavégzésben egészségi állapota miatt akadályozva érzi-e magát. Ez az összességében 938 ezer fő – 432 ezer férfi és 506 ezer nő – tekinthető megváltozott munkaképességűnek, hiszen ők azok, akiknek a munkaerő-piaci szerepvállalását egészségi állapotuk megakadályozza, illetve valamilyen mértékben nehezíti. Ezek a számok is jól jelzik azt a tendenciát, hogy az évezred utolsó évtizedének legnagyobb részében szűkülő és strukturálisan átalakuló hazai munkaerőpiacról nagy arányban szorultak ki a jellemzően amúgy is kedvezőtlen munkaerőpiaci jellemzőkkel

(kedvezőtlen iskolázottság, nem piacképes szakmák) bíró fogyatékossgal élő személyek.” Nagy – Pál – Szerepi – Halmai (2008), Laki – Kabai (2010b), Malakucziné (2008b)

Hazánkban a megváltozott munkaképességű emberek munkaerőpiaci aktivitása jóval alulmarad az ép emberekéhez képest. A megváltozott munkaképességű és az ép népesség munkaerőpiaci helyzetét mutatja be a 3. táblázat.

3. táblázat Megváltozott munkaképességű és ép népesség munkaerőpiaci helyzete Magyarországon (2008-ban)

Státusz	Ép lakosság	Megváltozott munkaképességű lakosság
Inaktív	33 %	72 %
Munkát keres	5 %	5 %
Alkalmazott	55 %	20 %
Vállalkozó	7 %	3 %
Összesen	100 %	100 %

Forrás: saját szerkesztés Scharle (2011b) alapján

A fenti táblázatból is jól látható, hogy a megváltozott munkaképességű emberek munkaerőpiaci aktivitása mintegy harmada az ép emberekéhez képest.

A sajátos helyzet lehetséges következményeit a Salva Vita Alapítvány az alábbiak szerint foglalja össze: „A fogyatékos emberek munkaerő-piacról való kiszorulása stratégiai szempontból is hátrányos, hiszen szociális ellátásuk költségei a társadalomra hárulnak. Ennek következtében hosszú távon növekszenek az adóterhek, ami végeredményben hátrányosan befolyásolja a vállalatok profitabilitását és versenyképességét.” Salva Vita Alapítvány (2005a)

2.4 A fogyatékossg jelenléte a politikában

A megváltozott munkaképességű munkavállalók társadalomban betöltött helye a politika szempontjából sem semleges. A politikai vonatkozásokról a Political Capital elemzésében az alábbiak szerint ír: „A fogyatékossg politikai súlya és jelentősége nagymértékben múlik azon, hogy a fogyatékossg helyzetének jellemzői hogyan hatnak a többi társadalmi csoportra, a társadalmi csoportok mennyire tekintik ezeket a jellemzőket politikailag fontos kérdésnek és van-e olyan politikai tényező, amelyen keresztül az állampolgárok kifejezhetik a fogyatékossggyel kapcsolatos érdekeiket. Nehéz megállapítani, hogy a fogyatékossggynek mekkora a politikai jelentősége. Az viszont megfigyelhető, hogy a pártok és egyéb politikai szereplők a választások előtt demonstratívabban érdeklődnek a fogyatékossggy iránt. A jelenlegi parlamenti pártok választási programjaikban több-kevesebb részletességgel foglalkoztak a fogyatékossggal élő emberekkel. A programokban tett ígéretek és javaslatok ellenére, a fogyatékossggy területén nem történtek jelentős előrelépések.” Political Capital (2007c)

Érdekes mindemellett azt is megfigyelni, hogy a téma az egyes politikai pártok kormányzásra jutásakor mekkora figyelmet kapott, milyen intézményesített háttérrel támogatták. A közigazgatásban a szakminisztériumok szintjén ez az elmúlt években az alábbi jelentette:

1998-2002 Szociális és Családügyi Minisztérium
 2003-2004 Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium
 2004-2010 Egészségügyi Minisztérium
 2007- 2010 Szociális és Munkaügyi Minisztérium
 2010- Nemzeti Erőforrás Minisztérium

A mindenkori politikai, hatalmi hozzáállás jelentőségét Gyug Ferenc, a Mozgássérült Emberek Önálló Élet Egyesületének egyik alapító tagja az alábbiak szerint látja: „A kormány az akadálymentesítést úgy érzi, hogy a mi (értsd: fogyatékkal élők – a szerző kiegészítése) ügyünk. Mindaddig, amíg nem lesz az egész társadalom ügye, a szélesebb rétegek nem érzik magukénak a problémát, addig nem fogunk tudni elég hatékonyak lenni.” Fábri – Gyug – Gyulavári – Kállai – Könczei – Szegő (2004)

2.5 A fogyatékoság definiálásának kérdésköre

A fogyatékkal, fogyatékosággal élőkhez kapcsolódó fogalomalkotás igen összetett kérdéskör. Alapvető szinten erről a Bekicza – Dankó – Halmai – Szerepi szerzőnégyes az alábbiak szerint ír: „A fogyatékosággal élők fogalmának definiálása az elmúlt évtizedben nagyon sok változáson esett át, mégsem alakult még ki egységes változat a nemzetközi szabályozásban. Ez részben annak tudható be, hogy nagyon heterogén társadalmi csoportról van szó, akik az integráció során teljesen más igényekkel, készségekkel és képességekkel rendelkeznek (s ezek mind másféle politikát követelnek meg), részben azonban a különböző országokban alkalmazott eltérő megfogalmazások, az érintett emberekkel kapcsolatos adatok jelenleg is jellemző hiánya, vagy össze nem hasonlíthatósága okoz módszertani nehézségeket. Jellemző az is, hogy sok esetben egyazon országban is többféle – a szociális/jogi szolgáltatások kialakításában és a jogosultságban jelentkező – definíciót használnak. Éppen a célcsoport heterogén volta, illetve a szolgáltatások nem strukturált és nem koncepciózus együttese okoz tehát ilyen definiálási diszkrepanciákat.” Belicza (2007a)

Művükben az Európai Unió vonatkozó gyakorlatát is bemutatják az alábbiak szerint: „Az Európai Unió államaiban a fogyatékoság definiálásával kapcsolatban elsősorban a nemzetközi szervezetek, az ENSZ és a WHO alapelveit követik, s az Unió közössége tekintetében a demokratikus államforma, illetve az állampolgári és emberi jogok talaján értelmezik a fogyatékoságot. Bár a vélemények megoszlanak abban a tekintetben, hogy mennyire kell vagy lehet a fogyatékosügyi politikát európai szinten univerzalizálni, az irányelvek és stratégiák, valamint a tudástranzferen alapuló információáramlás mindenképpen arra utal, hogy a Közösség szintjén kell bizonyos, társadalmi integrációval kapcsolatos kérdéseket rendezni, a tagállamok szerepe pedig az egységesen kialakított stratégiai elvek konkrét politikákba és programokba való transzformálásában valósul meg.”

Belicza (2007b)

A fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezmény 2008. május 2-án lépett hatályba. Ez az alábbi definíciót fogalmazza meg: „Fogyatékosággal élő

személy minden olyan személy, aki hosszan tartó fizikai, értelmi, szellemi vagy érzékszervi károsodással él, amely számos egyéb akadállyal együtt korlátozhatja az adott személy teljes, hatékony és másokkal egyenlő társadalmi szerepvállalását.”
www.un.org

A fenti ENSZ-egyezményhez hazánk a 2007. évi XCII. törvénnyel csatlakozott.

2.5.1 *Orvosi modell*

A fogyatékosággal élők fogalomalkotásának alapjául talán leginkább a törvénykezés szálán juthatunk. Korábban világszerte a törvénykezés alapjául az úgynevezett orvosi modell szolgált, melyet Anna Lawson így jellemez: „A törvénykezés és politika hagyományos felfogásban a fogyatékoság kérdésköréhez a “fogyatékos” vezető szálán fordul, ami a korábbi orvosi modell alapjaként is szolgált. Ezen modell a személyek fizikai, érzékszervi vagy értelmi hiányosságát, mint funkcióvesztést értelmezi, mely meggátolja a személyt a normális életvitel folytatásától, a társadalomban való részvételtől a funkcióvesztés által. A fogyatékoság ebben az értelmezésben a személyhez tartozik. Hacsak a személy nem gyógyítható, nem tud részt venni a tágabb értelemben vett társadalmi életben. Ő az, akinek változnia kell, hogy egy olyan világban vegyen aktívan részt, mely nem fogyatékosok számára lett kialakítva. ... Az orvosi modell által való értelmezés egy előre látható következménye a fogyatékosok szegregálódása. Ha nem lehet őket „normalizálni”, úgy „abnormálisként” kell, hogy éljenek, akik nem képesek a való világ kezelésére. Ennek következményeként sok országban egy különálló, vagy párhuzamos vonal jelent meg a fogyatékosok kezelésére, akik így teljesen elkülönültek a társadalomtól. Ennek egyik legkihívóbb változata az volt, amikor külön intézményeket hoztak létre számukra, ahol „ellátták” őket. Az ilyen kényszerített szegregálódás által okozott megaláztatást és fájdalmat csak tetézte a gyakran megjelenő elhanyagoltság és a valós törődés hiánya. ... Az elszigetelés a munka terén is megfigyelhető volt. Az alapfeltevés szerint a fogyatékosok nem képesek a munka világába bekapcsolódni, így foglalkoztatásuk elszigetelten, védett formában valósítható csak meg. Az így kialakított munkahelyek államilag voltak támogatva és legtöbbször szakképzettséget nem igényeltek, valamint alulfizetettek voltak.” Lawson (2006a)

2.5.2 *Emberijogi megközelítés*

A fent bemutatott modell kritikái és a fogyatékkal élők társadalmi szerepvállalásában bekövetkezett változások alapján és általuk indítva kialakult az emberijogi, szociális vagy társadalmi modell. A társadalmi modellt Anna Lawson az alábbiak szerint taglalja: „Az emberijogi megközelítés alapja az, hogy a képességeik korlátja, melyek a társadalomban való aktív részvételtől megfosztják őket, nem kizárólag fogyatékoságukból adódik. Szociális faktorok is közrejátszanak ebben. Ilyenek például az épületek és járművek kialakítása, a szervezetek felépítése és működése, az emberek ellenséges vagy helytelen beállítódása irántuk. Ezen tényezők fontossága a szociális, vagy emberijogi modellben fogalmazódik meg, mely szerint a kirekesztődés főként a szociális tényezők együtteseként alakul ki. E felfogás szerint a fogyatékosot okozó, a kizáró tényezők az egyéneken kívül vannak. ... Köztudott, hogy a fogyatékoság szociális, emberijogi megközelítésének kialakításában maguk a fogyatékkal élők is aktívan részt vettek. Gyakran a Fizikai Sérültek Kirekesztése Elleni Egyesület szavaiból eredeztetik a jelenlegi megfogalmazást: „Véleményünk

szerint a társadalom tesz minket fogyatékosná. ... Fogyatékoságunk sérülésünk kiegészítője csupán, mely által ki vagyunk rekesztve, el vagyunk zárva a társadalomban való teljes részvételtől. A fogyatékkal élők ezért a társadalom egy elnyomott csoportját képezik.” Lawson (2006b)

2.6 A fogalom-meghatározások rendszerezése

A témával kapcsolatos fogalmak rendszerezése rendkívül bonyolult feladat. Az alábbiakban az Állami Számvevőszék rendszerezését mutatom be. A rendszerezés kiinduló pontjául az Európai Bizottság 800/2008/EK rendeletében meghatározott definíció szolgál, amely a Szerződés 87. és 88. Cikke alkalmazásában a támogatások bizonyos fajtáinak a közös piaccal összeegyeztethetővé nyilvánításáról szól. „A rendelet 2. cikk 20. pontja értelmében „fogyatékkal élő munkavállaló” bármely olyan személy:

- aki a nemzeti jog szerint fogyatékosnak elismert; vagy
- aki elismerten fizikai, elmebeli vagy pszichológiai károsodásban szenved.

Következésképpen a közösségi jog a célcsoport pontos meghatározásának lehetőségét a nemzeti jog hatáskörébe utalja, azzal, hogy két alcsoportot különböztet meg: a fogyatékosnak elismertek alcsoportját, valamint azon személyek alcsoportját, akiket a nemzeti jog nem minősít fogyatékosnak, de egészségkárosodásukat elismeri. A magyar jog ezt a logikát követi, azaz e tekintetben könnyen beilleszthető a közösségi szabályozás rendszerébe. Ugyanakkor a magyar terminológia a két alcsoportot együtt megváltozott munkaképességű munkavállalóknak nevezi, és ezáltal nincs összhangban a nemzetközi terminológiával, amely ugyanerre a kategóriára a „fogyatékkal élő személy” elnevezést használja.

A fogyatékos személy fogalma

Széleskörű szakmai konszenzus van atekintetben, hogy fogyatékos embernek azt a személyt tekintjük, akinek végleges, az egész életére kiható testi, értelmi, érzékszervi (különösen látás-, hallás, mozgásszervi) károsodása, korlátozottsága van, amely tartós hátrányt jelent számára a társadalomban való aktív részvétele gyakorlásában, és hátrányai kompenzációjához külső segítségre (segítő személy, segédeszköz, speciálisan kialakított környezet) van szüksége. A fogyatékos személy testi funkcióiban és struktúrájában károsodás, eltérés, veszteség, hiány áll fenn, s ezáltal tevékenységében akadályozottá, részvételében korlátozottá vált. Ugyanakkor az utóbb említett akadályozottság és korlátozottság nem csak az egészségi állapottól függ, hanem annak környezeti és személyes tényezők is okai lehetnek. Ezen a felismerésen alapszik a fogyatékoság korábban említett szociális/emberijogi modellje, amely szerint a fogyatékoság nem személyes probléma, hanem emberjogi kérdés, amelynek megválaszolása társadalmi összefogást igényel. Megfelelő környezeti módosításokra van szükség annak érdekében, hogy a fogyatékos emberek is részt vehessenek a társadalmi élet minden területén.

A fogyatékoság fenti, általános definícióját a magyar jogszabályok nem veszik át teljes mértékben, és a különböző jogszabályok eltérő tartalommal határozzák meg az adott jogszabály alkalmazása szempontjából fogyatékosnak minősülő személyek körét. Az egyes jogszabályok alkalmazása szempontjából az eltérő definíciók gyakran indokolhatóak, hiszen a fogyatékoságból eredő korlátozottságok az élet különböző területein más-más súlyosságúak lehetnek. (Például a közlekedésében

súlyosan akadályozott mozgássérült ember munkaképessége bizonyos szakmákban teljes értékű lehet.)

Szélesen határozza meg a fogyatékkal élő személyek körét a fogyatékkal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény: „minden olyan személy, aki hosszan tartó fizikai, értelmi, szellemi vagy érzékszervi károsodással él, amely számos egyéb akadállyal együtt korlátozhatja az adott személy teljes, hatékony és másokkal egyenlő társadalmi szerepvállalását”. Tekintettel arra, hogy az ENSZ Egyezményt és az alkalmazásához kapcsolódó fakultatív jegyzőkönyveket a 2007. évi XCII. törvény kihirdette és az hatályba lépett, az Egyezmény szerinti definíció a magyar jog részévé vált. Ugyanakkor a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény 4.§ a) pontja szerint fogyatékos személy az, aki érzékszervi - így különösen látás-, hallásszervi, mozgásszervi, értelmi képességeit jelentős mértékben vagy egyáltalán nem birtokolja, illetőleg a kommunikációjában számottevően korlátozott és ez számára tartós hátrányt jelent a társadalmi életben való aktív részvétel során.

A törvénynek ehhez a definíciójához kapcsolódnak a fogyatékoság hivatalos elismeréséhez (minősítéséhez, igazolásához) kapcsolódó jogszabályok is. E jogszabályok az elismerten fogyatékos személyek körét a mozgássérültekre, látássérültekre, hallássérültekre, értelmi fogyatékosokra, halmozottan sérültekre, autistákra korlátozzák. Ennek eredményeként nem számítanak elismerten fogyatékosnak a mindennapi életet befolyásoló belgyógyászati, pszichiátriai stb. károsodással (pl. asztmás, cukorbeteg, epilepsziás) élő személyek. Ők súlyos össz-szervezeti egészségkárosodásuk megállapítása esetén lehetnek a támogatási rendszer alanyai.

Az egészségkárosodás fogalma

Az egészségkárosodás fogalmát a rehabilitációs járadékról szóló 2007. évi LXXXIV. törvény vezette be a magyar jogba. A törvény 1.§ a) pontja értelmében egészségkárosodás a szervezet felépítésében, funkcióiban betegség, sérülés vagy veleszületett rendellenesség következtében kialakult kedvezőtlen változás. Az egészségkárosodás mértékét 2008. január 1-től az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet, illetve 2011. január 1-től az új elnevezés szerinti Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal állapítja meg. A különböző jogszabályok pedig azt határozzák meg, hogy milyen mértékű egészségkárosodás esetén lehet valaki jogosult egy adott támogatásra.

Rokkantság fogalma (a rokkantsági nyugdíj értelmezésében)

A rokkantságról akkor beszélhetünk, ha a fent említett egészségkárosodás, illetve a korábbi minősítési rendszer szerint a munkaképesség-csökkenés mértéke elér egy olyan szintet, amely mellett az érintett személy rendszeres munkavégzésre tartósan nem képes. Az új komplex minősítési rendszer az egészségkárosodás mértékének megállapítása mellett azt is vizsgálja, hogy az érintett személy szakmai munkaképessége megváltozott-e, és rehabilitációjának a feltételei fennállnak-e. Ennek megfelelően rokkantsági nyugdíjra az jogosult, akinek esetében egészségkárosodás

- 79 százalékot meghaladó mértékű, vagy
- 50-79 százalékos mértékű, és ezzel összefüggésben a jelenlegi vagy az egészségkárosodását megelőző munkakörében, illetve a képzettségének megfelelő más munkakörben való foglalkoztatásra rehabilitáció nélkül nem alkalmas, azonban a rehabilitációs szakértői szerv szakvéleménye alapján rehabilitációja nem javasolt.

A megváltozott munkaképesség fogalma

A megváltozott munkaképesség fogalma a foglalkoztathatóság szempontjából fogalmazza meg a fogyatékos, illetve az egészségkárosodás miatti akadályozottságot. Ebben a megközelítésben megváltozott munkaképességű az a személy, akinek a munkavállalási és munkahely-megtartási, valamint az abban történő előrehaladási esélye testi vagy szellemi állapotváltozása, funkcióvesztése, illetve rendellenessége miatt csökkent. Megváltozott munkaképességről csak az aktív korúak esetében beszélhetünk. Az időskori egészségkárosodás, egészségromlás miatt bekövetkező munkaképesség-csökkenés nem tartozik ebbe a kategóriába.

A különböző, a foglalkoztatás támogatásához kapcsolódó jogszabályok azonban a megváltozott munkaképességű személy fogalmát eltérő tartalommal határozzák meg, attól függően, hogy mennyire akarják tágítani vagy szűkíteni a támogatásokra, szolgáltatásokra jogosultak körét. A foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvény általános definíciója szerint az a megváltozott munkaképességű személy, aki testi vagy szellemi fogyatékos, illetve akinek az orvosi rehabilitációt követően munkavállalási és munkahely megtartási esélyei testi vagy szellemi károsodása miatt csökkennek. Ezt a meghatározást veszik alapul a munkaügyi központok akkor, amikor az álláskereső nyilvántartása során megkülönböztetik a megváltozott munkaképességű álláskeresőket.” ÁSZ (2009)

A fentiek is jól mutatják a definiálási témakör összetettségét. Azt azonban mindenképpen fontosnak tartom kihangsúlyozni - a Brunel Egyetem munkatársaival egyetértve, hogy: „...a közhatóságoknak - európai szinten is - fontos szerepet kell játszaniuk abban, hogy a társadalmat mindinkább befogadóvá tegyék, nem utolsósorban azért, hogy megfogalmazzák a fogyatékos nyitott és befogadó definícióját.” Foglalkoztatás és Szociális Ügyek Európai Bizottság (2002)

2.7 A fogyatékos fogalmának értelmezése, új fogalom meghatározás

A fogyatékos történelmi korok mentén való megítélése, valamint a napjainkban használatos kapcsolódó fogalmak rendszerének összetettsége alapján úgy vélem szükséges annak meghatározása, tudományos munkám során a fogalomhoz kapcsolódó tartalmak mely körét vettem alapul. Ehhez először sorba veszem a szakirodalomban fellelhető meghatározások közül azokat, melyek leginkább közelítenek szakmai szemléletmódomhoz és segítségükkel egy olyan meghatározás kialakítását kíséreltem meg, mely egységes, egzakt, mindemellett pedig jól alkalmazható mind szakmai mind pedig hétköznapi használatban.

Mivel a fogalmi tér a fogyatékos megítélésének időbeli változásaival összhangban változik, az alábbiakban kronológiai sorrendben mutatom be a vonatkozó nemzetközi és hazai meghatározásokat.

megközelítésére vonatkozó összehasonlító elemzést végzett. A tanulmány egyik sarkallatos pontja az a megállapítás, mely szerint „a definíciók kérdése döntő fontosságú a fogyatékossgal összefüggő koherens intézkedések kidolgozásához”. Foglalkoztatás és Szociális Ügyek Európai Bizottság (2002)

Bár Szellő János a foglalkozási rehabilitáció terén végez kiemelkedő munkát, így elsődlegesen a megváltozott munkaképességű munkavállalók köréről ír. Több munkájában is kiemeli, hogy a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű fogalmakat azonos tartalommal használja², így az alábbiak szerinti megfogalmazása releváns a téma szempontjából: „megváltozott munkaképességű személy: aki testi vagy intellektuális fogyatékossgal él, vagy akinek az orvosi rehabilitációt követő munkavállalási és munkahelymegtartási esélyei testi vagy intellektuális károsodása miatt csökkennek” Szellő (2009a)

Vidonyiné Sólymos Rita a gyógypedagógia irányából az alábbi módon közelíti meg a témát: „Fogyatékos személyek: gyógypedagógiai nevelést igénylő személyek.” Vidonyiné (2010)

A fogalomalkotás egyik legfrissebb kísérlete a Farkasné - Horváth - Mészáros - Nagy Janka - Petróczi - Sima - Szellő szerzőcsoport tollából az alábbiak szerint került ki: „A „fogyatékos emberek” kifejezés egy olyan gyűjtőfogalom, amelyik számos, eltérő szükségletű kisebb csoportot is magába foglal. Ide szokás sorolni az értelmi sérült, az autista, a mozgássérült, a látás- és hallássérült, a beszéd fogyatékos, a siketvak, a súlyosan és halmozottan sérült embereket, de a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény alapján ide tartoznak a pszichoszociális fogyatékossgal élő emberek is. Igazából a felsorolt kategóriák is gyűjtőfogalmak, hiszen pl. a hallássérült emberek csoportja tovább bontható a siketekre és a nagyothallókra, a látássérült emberek pedig a vakokra, az aliglátókra és a gyengénlátókra.” Farkasné - Nagy (2012)

A fenti foglalom meghatározásokat alapul véve tudományos munkám során és kiemelkedően értekezésem készítésekor az alábbiak szerint értelmezem a fogyatékossgal jelentését:

A fogyatékossgal olyan testi vagy intellektuális állapot, mely fennállása tartós hátrányt okoz a társadalomban való aktív részvétel során.

A fenti megfogalmazás magában foglalja a fizikai, szellemi és érzelmi állapotokat, kifejezi a korlátozottságot, illetve rámutat a társadalommal való kapcsolat fontosságára. Ezek alapján megfelel a WHO útmutatójában szereplőknek, világos, egyértelmű és erős alapot képez a szaktárcák különböző szempontú specializációjához.

² Szellő (2010)

2.8 Jogi vonatkozások a fogyatékosügyben

2.8.1 Nemzetközi jogi háttér

A nemzetközi jogi háttérre vonatkozó átfogó megállapításokat az alábbiak szerint mutatják be a Cornell Egyetem munkatársai: „A fogyatékosok munkavállalásának elősegítését célzó legmegfelelőbb törvénykezési eszközök és azok bevezetését elősegítő eszközök államonként változnak. Minden állam saját mozgásterén belül alakítja törvénykezési eszközrendszerét helyzetének és a fogyatékkal élő állampolgárai szükségleteinek megfelelően. A törvénykezést különböző tényezők befolyásolják: jogi és kulturális szokások, gazdasági lehetőségek, stb. Amikor a fogyatékosokkal kapcsolatos törvények kerülnek meghatározásra, különösen fontos az egységes terminológia kialakítása és használata az egymásnak való megfeleltethetőség és a bevezethetőség javítása érdekében.” Gladnet (2004)

A hazai fogyatékosügyi törvénykezésre két fő nemzetközi szervezet gyakorol kiemelkedő hatást: a Nemzetközi Munkaügyi Szervezet, melynek hazánk 1922 óta tagja és az Európai Unió, melyhez Magyarország 2004-ben csatlakozott.

2.8.1.1 Nemzetközi Munkaügyi Szervezet

A Nemzetközi Munkaügyi Szervezet (angolul International Labour Organization, ILO) egy az ENSZ által létrehozott nemzetközi szervezet, melynek fő célja a munkavállalók alapvető munkaügyi és szociális jogainak védelme. A Szervezet küldetését normák felállításával, nemzetközi munkaügyi egyezmények megkötésével és ajánlások megfogalmazásával éri el. A következő területeket emeli ki hangsúlyosan a fogyatékkal élők foglalkozási lehetőségeinek elősegítése szempontjából:

- a munkaegészséggel- és biztonsággal kapcsolatos szabályozások erősítése,
- az egyenlő esélyek és bánásmód érvényesülésének előmozdítása,
- a társadalmi kirekesztés elleni harc, valamint
- a munkahelyen az emberi méltóság megőrzését szolgáló intézkedések érvényesülésének elősegítése.

A Nemzetközi Munkaügyi Szervezet – több egyéb dokumentum mellett - három alapvető fontosságú, elvekre és politikákra vonatkozó dokumentumot fogadott el 1919-es alapítása óta. Ezek sorrendben:

- az 1944. évi Philadelphiai nyilatkozat,
- az 1998. évi a Munka világára vonatkozó alapvető elvekről és jogokról szóló nyilatkozat és
- az 2008. június 10-én elfogadott a Szociális igazságosság a méltányos globalizációért nyilatkozat.

Philadelphiai Nyilatkozat

A philadelphiai nyilatkozat a Nemzetközi Munkaügyi Szervezet alapító okirata mellett annak alapvető működési elveit fogalmazza meg. Ezek az alábbiak:

- a munka nem áru,
- a folyamatos fejlődés elengedhetetlen feltétele a szólás- és szervezkedési szabadság,
- a szegénység veszélyezteti az általános fellendülést.

www.szmm.gov.hu

A szervezet céljait a nyilatkozat konkrét formában fejt ki. Ezek sorban az alábbiak:

- a teljes foglalkoztatottság és az életszínvonal emelése,
- igazságos részesedés biztosítása a keresetek, a munkaidő és egyéb feltételek tekintetében, szükség esetén minimális bérek meghatározása,
- a termelés fejlesztése érdekében a kollektív tárgyalási jog elismerése,
- a munkaadók és a munkavállalók bevonása a gazdaság- és szociálpolitika kialakításába,
- a társadalombiztosítás fejlesztése, a megfelelő egészségvédelem biztosítása a dolgozók részére,
- szakmai együttműködés kialakítását a harmadik világgal.

Eszenyi (2007)

Munka világára vonatkozó alapvető elvekről és jogokról szóló Nyilatkozat

Az 1998-ban elfogadott Munka világára vonatkozó alapvető elvekről és jogokról szóló nyilatkozat a tagországokat négy kategóriában kötelezi el az alapelvek és jogok tiszteletben tartására és elősegítésére. A kategóriák az alábbiak:

- a közös megegyezéshez való jog elismerése és szabad érvényre juttatása,
- a kötelező jellegű vagy kényszermunka eltörlése,
- a gyermekmunka eltörlése és
- a foglalkoztatáshoz kapcsolódó diszkrimináció megszüntetése.

www.ilo.org

Szociális igazságosság a méltányos globalizációért Nyilatkozat

A Nemzetközi Munkaügyi Szervezet mandátumának a globalizáció korszakában aktuális értelmezését, vízióját fejezi ki a nyilatkozat, mely azon tripartit konzultációk eredménye, amelyek a globalizáció szociális dimenziójával foglalkozó Világbizottság jelentése nyomán kezdődtek meg. A Nyilatkozat a vezetők és döntéshozók részére egy olyan kiegyensúlyozott megközelítést kínál, amely helyi szinten kapcsolatot teremt a hétköznapi emberek és az eredményes megoldások között, miközben közös platformot biztosít a nemzetközi együttműködésre is, összekapcsolva a szociális, a gazdasági és a környezetvédelmi célokat. Ezért korszakalkotó jelentőségűnek is tekinthető.

2.8.1.2 Európai Unió

Az Európai Unió jogrendszerének alapelvei között található meg a diszkrimináció tilalmát. Ennek a mai formában történő megvalósulását több évtizedes fejlődés előzte meg. A diszkrimináció mentesség gondolatának egyik első és alapvető dokumentuma az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata, mely már 1948-ban megfogalmazta a diszkrimináció mentesség alapelvét. Ezt követően több – azóta közismertté vált –

közösségi dokumentum foglalkozott a témával, különböző aspektusokat szem előtt tartva.

Az első ilyen dokumentum az 1957-ben elfogadott Római Szerződés. A szerződés a gazdasági szempontok elsődlegessége mellett közös szociálpolitikai rendelkezéseket fogalmazott meg, melyek szellemében az Európai Szociális Alap létrehozatalát szorgalmazza.

Az 1961-ben elfogadott Európai Szociális Karta átfogó meghatározást adott a szociális jogok köréről, a tagállamok szociális működésének biztosítása érdekében pedig bizonyos kényszerítő mechanizmusokkal próbált hatni. „A Karta szabályozási koncepciójának fő jellemzői a következők:

- Választási lehetőség a kötelezettségek közül, amelyet korlátoz a kemény mag.
- Az egyes jogok konkrét állami kötelezettségekre való bontása.
- A végrehajtás ellenőrzése független testületek segítségével történik, jelentéstétel és panasz útján.”

Kardos (1996)

A Karta ellenőrzési mechanizmusának sarkalatos pontja a Szociális Jogok Európai Bizottságának működése. „A Szociális Jogok Európai Bizottsága jogi szempontból megvizsgálja, hogy a nemzeti jog és a gyakorlat mennyiben igazodik a Karta ratifikált cikkeinek előírásaihoz.” Jakab (2007)

1972-ben a Párizsi Találkozó Záró Nyilatkozata a megfogalmazott szociális akcióprogramot a gazdasági és monetáris politikával emelte egyenrangúvá. A résztvevő állam- és kormányfők kifejezték a gazdasági és szociális közösség együttes megteremtésének szándékát.

1974-ben megszületett az általános szociálpolitikai célokat megfogalmazó Szociális Akcióprogram, melyhez már anyagi, jogi kötelezettségek is kapcsolódtak. A program a foglalkoztatási helyzet mellett az élet- és munkakörülmények javítását, valamint a gazdasági és szociális döntések meghozatalában való szélesebb körű párbeszéd fontosságát emelte ki.

1989-ben az Unió megalkotta és elfogadta a Közösségi Kartát, amely a munkavállalók alapvető szociális jogait tartalmazza. „Az alábbi területekre fókuszál:

- munkavállalók szabad mozgása,
- foglalkoztatás és ellenszolgáltatás,
- munkafeltételek javítása,
- szociális védelem,
- társulás és kollektív szerződés szabadsága,
- szakképzés,
- férfiak és nők egyenlő bánásmódja,
- munkavállalók tájékoztatáshoz, párbeszédhez és részvételhez való joga,
- egészségvédelem és munkahelyi biztonság,
- gyermekek és fiatalok védelme,
- idősek védelme és
- fogyatékosok esélyteremtése.”

Bercusson (1990)

1991-ben került sor a Maastrichti Szerződés megfogalmazására, melyet 1992-ben írtak alá a tagállamok. Jelentőségét jól mutatja, hogy ez tekinthető az Európai Unió alapító okiratának. Olyan fontos intézményeket hívott életre, mint a központi bankrendszer és a közös valuta (euró), közös kül- és védelmi politika megfogalmazását tartalmazta, valamint számos területen (többek között szociális ügyekben is) szorosabb együttműködésre szólította fel a tagországokat.

A Római Szerződés szövegébe 1997-ben bevezették az amszterdami módosításokat, ami Amszterdami Szerződés néven vált közismertté. Bár legkiemelkedőbb irányvonala az Unió kibővítéséhez szükséges alapok megfogalmazása, a Szerződés eredményeként jött létre a Szociálpolitikai Megállapodás és a Szociálpolitikai Jegyzőkönyv is.

2000-ben került elfogadásra a Nizzai Szerződés és az Európai Szociálpolitikai Menetrend öt évre szóló szociálpolitikai programja, valamint az EU Alapvető Jogok Kartája, mely megfogalmazta a közösségi szociálpolitika konkrét területeit:

- szociális biztonsági rendszerek koordinációja,
- egyenlő bánásmód és esélyegyenlőség megteremtése,
- a nyitott koordinációs mechanizmus alkalmazása a szociális védelem területén,
- a társadalmi nehézségek (az előregedő társadalom, a szegénység, diszkrimináció),
- vállalatok felelősség vállalása,
- az európai szociális párbeszéd,
- személyek szabad mozgása,
- a közösségi munkajog,
- a munkahelyi egészség- és biztonságvédelem kérdése.

Dióssi (2010)

Az Európai Unió fogyatékosügyi politikájának egyik legkiemelkedőbb megnyilvánulása a Madridi Nyilatkozat, mely fontossága miatt külön figyelmet érdemel.

Madridi Nyilatkozat

A 2003. évet az Európai Fogyatékos Emberek Évének nyilvánították és a Madridi Nyilatkozat néven elfogadott cselekvési koncepció keretein belül megfogalmazásra kerültek a fogyatékosügyi tevékenység nemzeti, regionális és helyi szintű irányelvei, valamint a megvalósítandó feladatok is. Dióssi (2010)

A Madridi Nyilatkozat pontjait az alábbi rendszerezésben mutatja be Závoti Józsefné doktori értekezésében:

„A Nyilatkozat pontokba foglalta a megvalósítandó feladatokat, amely egyben a jövőképét is jelenti:

- Elmozdulás a fogyatékos embereket jótékonykodás tárgyaiként kezelő szemlélettől a fogyatékos embereket, mint jogok birtokosait tekintő szemlélet felé.
- Elmozdulás a fogyatékosággal élő embereket betegekként kezelő szemlélettől a fogyatékos embereket önálló állampolgároknak és fogyasztóknak tekintő szemlélet felé.
- Elmozdulás attól a gyakorlattól, amely során a fogyatékos emberek nevében szakemberek hoznak döntéseket a fogyatékos emberek önálló döntései és felelősségvállalása felé az őket érintő kérdésekben.
- Elmozdulás az egyéni károsodásokra összpontosító szemlélettől az akadálymentesítés, a társadalmi normák, szakmapolitikák, kultúrák felülvizsgálata, valamint a támogató és hozzáférhető környezet előmozdítása felé.
- Elmozdulás az emberek eltartottnak és munkaképtelennek minősítésétől a képességek hangsúlyozása és aktív támogató intézkedések meghozása felé.
- Elmozdulás a keveseket szolgáló gazdasági és szociális folyamatok tervezésétől a sokakat befogadó rugalmas világ kialakítása felé.
- Elmozdulás az oktatásban, a foglalkoztatásban és az élet más területein történő szükségtelen szegregációtól a fogyatékos emberek fő áramlatokba történő integrálása felé.
- Elmozdulás a fogyatékosügyi politika meghatározott minisztériumok kompetenciájába sorolásától a fogyatékosügyi politika általános kormányzati felelősséggé tétele felé. Befogadó társadalmat mindenki számára!”

Závoti (2009b)

A Madridi Nyilatkozat egyik legkiemelkedőbb hozadéka, hogy életre hívásával az uniós fogyatékosügyi politika már nem pusztán ajánlás a tagországok számára, hanem kötelező jogi érvénnyel bír.

2004-ben az Európai Bizottság kiadta az „Esélyegyenlőség és diszkrimináció-mentesség a kibővített Európai Unióban” című Zöld Könyvet, mely konzultációra hívta az érintett feleket. A konzultációk eredményeként fogalmazódott meg az a keretstratégia, mely a diszkrimináció ellenességet és a mindenki számára elérhető esélyegyenlőséget célozta meg.

Európai Bizottság: Foglalkoztatás, szociális ügyek és társadalmi befogadás Biztosa

Az Európai Unión belül hazánk fogyatékosüggyel kapcsolatos témákban betöltött szerepe igen előkelő, hiszen 2010-től az Európai Bizottság Foglalkoztatás, szociális ügyek és társadalmi befogadás biztosa Andor László.

2.8.2 A nemzetközi jogi irányvonalak magyarországi leképezése

„... van, ami nem jogszabályokon múlik,
hanem egy egész ország közhangulatán, szemléletén, tisztességén.”
Kálmán-Könczei

2.8.2.1 A fogyatékoság helye a jogi rendszerben

A fogyatékoságnak az egyes országok jogi rendszerében történő megjelenését a Nemzetközi Munkaügyi Szervezet behatóan vizsgálta. Tanulmányukban az alábbiak szerint mutatják be tapasztalataikat: „Amikor a fogyatékkal élő személyekre vonatkozó jogi eszközök kialakítására kerül sor, a cél azok beépítése az általános jogi rendszerbe, nem pedig különálló rendszer létrehozása. Az alkotmányos jog a jogrendszer legmagasabb szintje. Sok ország a fogyatékoságot alkotmányi szinten kezeli. Ez általában három formában valósul meg:

- Egy nemzet alkotmánya megkívánhatja, hogy az állam foglalkozzon a fogyatékkal élők jogaival és/vagy tegyen a fogyatékkal élők integrációjának elősegítése érdekében. (például Szlovénia)
- Egy nemzet alkotmánya megtilthatja a fogyatékkal élők hátrányos megkülönböztetését. (például Németország)
- Az alkotmány létrehozhat olyan szervet, mely az alkotmányos jogok megvalósulását felügyeli. Ilyen lehet az ombudsmani rendszer vagy az állampolgári jogok biztosa. (például Magyarország)” International Labour Office (2004b)

Magyarország

Magyarország az ombudsmani rendszer kialakításával alkotmányi szinten foglalkozott a fogyatékoság ügyével. Szerepköréről honlapján az alábbiak szerint írt az Alapvető Jogok Biztosának Hivatala: „Az Országgyűlés az alkotmányos jogok védelme érdekében - kizárólag neki felelős megbízottként - választja meg az országgyűlési biztost.” (www.obh.hu) Miért is volt fontos az ombudsmani rendszer kialakítása? Az ombudsman-törvényt előterjesztője azzal ajánlotta a képviselők figyelmébe, hogy „elfogadásával nálunk is létrejöhet az emberi és állampolgári jogok tiszteletben tartásának, a szolgáltató és nem hatalmi jellegű közigazgatásnak egyik fontos garanciája, és a megválasztott ombudsman a nép igazi, elkötelezett ügyvédjeként kezdheti meg a könnyűnek nem ígérkező, de remélhetőleg hatékony munkáját.” Komlósy (2005) Bár Az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvényben foglaltak alapján az Országgyűlési Biztos Hivatala – benne az Állampolgári Jogok Országgyűlési Biztosának Irodája, a Nemzeti és Etnikai Kisebbségi Jogok Országgyűlési Biztosának Irodája és a Jövő Nemzedékek Országgyűlési Biztosának Irodája – megszűnt, 2012. január 1-jétől feladatait jogutódként az Alapvető Jogok Biztosának Hivatala vette át. Ezzel a változással az Országgyűlés az alapvető jogok hatékony, egységes szemléletű és legteljesebb védelmének megteremtését kívánja megvalósítani Magyarország Alaptörvényének, az Alaptörvény 30. cikk (5) bekezdésének végrehajtásával.

2.8.2.2 Diszkrimináció-mentes törvénykezés

A diszkrimináció-mentes törvénykezés több csoportot, köztük a fogyatékkal élők csoportját is érinti. A diszkrimináció-mentes törvénykezés különböző formákban és különböző hatással valósulhat meg.

- „A diszkrimináció-mentes törvénykezés óvhatja a fogyatékkal élő embereket a nem egyenlő bánásmódtól az élet különböző területein: például foglalkoztatás, közlekedés, szolgáltatások igénybe vétele, szakképzés.
- A diszkrimináció-mentesség a megkülönböztetés alapjának különböző formáit határozza meg: például faji, vallási, nemek közti.
- A diszkrimináció-mentes törvénykezés segíthet a figyelemfelkeltésben: például a nemi megkülönböztetés vagy a munkában való részvétel fontosságának kiemelésében.
- A diszkrimináció-mentes törvénykezés egyenlő bánásmódra vonatkozó rendelkezést is tartalmazhat: például a munkakörülmények megfelelő kialakításával segítve a fogyatékkal élők munkavállalási esélyeit.” International Labour Office (2004a)

Magyarország

A nemzetközi alapelvek mentén hazánkban is előrelépések történtek a diszkrimináció tilalma, valamint az esélyegyenlőség megteremtése terén. Ennek egyik mérföldkövét jelenti Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény. Mint ahogy a Political Capital is kiemeli elemzésében: „Ez egy olyan kerettörvény, amely azonos szabályokkal tiltja a diszkriminációt valamennyi hátrányos helyzetű csoporttal szemben, így többek között a fogyatékossgal élők tekintetében is. A törvény általános érvényű, hatálya kiterjed az élet valamennyi területén előforduló jogviszonyra, részletes rendelkezéseket adva a foglalkoztatásra, a szociális ellátásokra, az egészségügyre, a lakhatásra, az oktatásra és képzésre, valamint az áruk és szolgáltatások igénybevételére is.” Political Capital (2007b)

Itt érdemes részletesen is körüljárni, mi is tekinthető hátrányosan megkülönböztető magatartásnak. A témában a Salva Vita Alapítvány végzett kutatást, melynek eredményeit összefogottan, rendszerezett formában az alábbiak szerint ismerteti.

„A hátrányosan megkülönböztető magatartásoknak több fajtája létezik:

a) Közvetlen diszkrimináció

Jogellenes diszkrimináció, amikor ez a megkülönböztető magatartás valamilyen, a törvény által tilalmazott ok miatt következik be. Vagyis nem az egyéni képességek, értékek vagy hibák objektív mérlegelése alapján bánnak valakivel megkülönböztetetten (hátrányosan), hanem azért, mert egy bizonyos csoporthoz tartozik: mert nő, mert fogyatékos, mert roma származású... – függetlenül attól, hogy egyénileg mire képes, milyen teljesítményt tud nyújtani. A diszkrimináció fogalma szempontjából tulajdonképpen közömbös, hogy a megkülönböztetés milyen érzelmek, megfontolások eredménye, azaz hogy a munkáltatónak az adott csoporttal szembeni elfogultsága, ellenszenve diktálja-e vagy sem. Megvalósul a diszkrimináció akkor is, ha a munkáltatói jogkör gyakorlója személyesen nem elfogult, hanem az ügyfélkör, esetleg a többi alkalmazott preferenciáinak, vagy

előítéleteinek engedve tesz hátrányos megkülönböztetést. Az ilyen intézkedés diszkriminatív és jogellenes, függetlenül a vezető személyes – pozitív vagy negatív – érzelmeitől.

b) Megengedett megkülönböztetés

A törvény azonban nem tekinti abszolútnak a megkülönböztetés tilalmát. Az Mt. 5. Paragrafusának (5) bekezdése alapján “nem minősül hátrányos megkülönböztetésnek a munka jellegéből vagy természetéből egyértelműen következő megkülönböztetés”. Ez azt jelenti, hogy ha az állás a munkakör lényegével összefüggő objektív követelmények alapján csak meghatározott csoporthoz tartozó személlyel tölthető be, akkor megengedi a törvény a személyek között az egyébként tiltott alapon történő válogatást (pl. női öltözőben öltözőőrnek kizárólag nő foglalkoztatása). Itt azonban hangsúlyozni kell, hogy a kritériumoknak objektíveknek és a munkakör szempontjából meghatározóknak kell lenniük. Az azonban már nem fogadható el, ha a diszkriminációt pusztán gazdasági előny vagy hátrány diktálja (pl. csak kellemes külsejű, bizonyos életkor alatti nő alkalmazása arra hivatkozva, hogy ez az üzleti forgalomra kiható tényező).

c) Közvetett diszkrimináció

Az Mt. 5. paragrafusának (2) bekezdése szerint “közvetett hátrányos megkülönböztetés valósul meg, ha az érintett munkavállalói kör az Mt. 5. paragrafusának (1) bekezdésében felsorolt jellemzők alapján túlnyomórészt egységes csoportnak tekinthető, és a munkaviszonnyal kapcsolatos, formálisan mindenkivel szemben azonos követelményt támasztó, vagy mindenkinek azonos jogot biztosító rendelkezés, intézkedés, feltétel, gyakorlat rájuk nézve aránytalanul kedvezőtlen, kivéve, ha ez megfelelő és szükséges, illetve objektív tényezőkkel indokolható”.

d) Bújtatott megkülönböztetés

A gyakorlatban gyakran előfordul, hogy a munkáltató látszólag semleges követelményeket támaszt a munkakör betöltőjével szemben, amelyeknek valamelyik “védett” csoport tagjai eleve kisebb valószínűséggel tudnak csak megfelelni. Az intézkedést indokoltá teszi, ha objektíve indokolt cél elérése érdekében történik, és a cél elérése érdekében igénybe vett eszköz a cél eléréséhez szükséges, és ahhoz képest nem okoz aránytalan hátrányt. A munkáltatóknak a jövőben egyre inkább fel kell készülniük arra, hogy számon kérik rajtuk a diszkriminációellenes előírások betartását. A diszkrimináció tilalmát először a Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. Törvény (Mt.) vette fel szabályai közé. Az Mt. 5. Paragrafusa széles körben határozta meg azokat a szempontokat, amelyek alapján tilos a munkavállalók között különbséget tenni, nemcsak a nem, kor nemzetiség, faj, hanem a származás, vallás, politikai meggyőződés, szakszervezeti tagság (vagy ilyen tevékenység) alapján történő megkülönböztetést is tilossá tette.” Salva Vita Alapítvány (2005b)

2.8.3 A társadalmi integrációt segítő szabályozások

A fogyatékossgal élők társadalomban betöltött szerepének lényegi fontosságát talán egyikük alábbi megfogalmazása tükrözi a leginkább hitelesen: „...a fogyatékossg problémája nemcsak valamilyen funkció korlátozottsága, és ennek

ránk, egyénekre gyakorolt hatása, hanem még inkább az is, hogyan alakul a kapcsolatunk a „normális” emberekkel.” Giddens (2003) Ahogyan azt Laki Ildikó is megfogalmazza: „Az együttélés jelentősége, mely a hatékony és aktív csoportok kialakulásában is szerepet játszik, a mai társadalmakban elengedhetetlen. Az érintett csoporthoz tartozók esetében a társadalom teljes értékűvé válásában a társadalmi akadályok értelmezése, illetve leküzdése szükséges hogy megjelenjen, illetve hogy működőképes legyen.” Laki (2011)

Magyarország

A fogyatékkal élők társadalmi integrációját számos intézkedés segíti. Az egyik legalapvetőbb dokumentumként mégis az 1998-ban megalkotott, a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségének biztosításáról szóló törvény tekinthetjük. Ez a törvény ugyanis alapvető változást hozott a fogyatékkal élők hazai megítélésében azáltal, hogy a korábban széles körben használt orvosi modellt felváltva a nemzetközi szabályozással összhangban az emberijogi megközelítést alkalmazza. Amint azt a Political Capital is hangsúlyozza: „A törvény mérföldkő a jogalkotásban és a fogyatékkal élők jogait illetően, hiszen addig meg nem fogalmazott elvi deklarációkat tartalmaz és a fogyatékos személyek lefektetett jogainak biztosítására konkrét feladatokat és határidőket. Magyarország a törvény megalkotásáért és a fogyatékos emberekkel kapcsolatos kedvező társadalmi változásokért Roosevelt-díjat kapott 2000-ben. A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségének biztosításáról szóló törvény, amely elfogadása óta már több módosításon átesett mind szellemiségében, mind céljaiban teljes mértékben illeszkedik a nemzetközi és az európai uniós szabályokban lefektetett eszmerendszerhez.” Political Capital (2007b)

A törvény fontosabb intézkedései:

- magas szinten deklarálja a fogyatékos személyek jogait,
- kötelezettségeket ír elő a deklarált jogok érvényesülése érdekében,
- a fogyatékos személy jogainak gyakorlását a jogvédelem eszközével biztosítja,
- hátránykompenzációs céllal pozitív intézkedéseket alkalmaz.

A fogyatékos személyt törvényben rögzített megillető jogok összefoglalva:

- akadálymentes és biztonságos épített környezethez való jog,
- a közérdekű információkhoz való jog,
- a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés,
- az információs társadalom szolgáltatásainak igénybevételekor az információs esélyegyenlőség illetve a megfelelő támogatószolgálat igénybevételéhez való jog.

Az esélyegyenlőség biztosításának törvényben meghatározott területei:

- egészségügy,
- oktatás és képzés,
- foglalkoztatás,

- lakóhely,
- szociális ellátás,
- kultúra és a sport.

A törvény rendelkezik egy a kormány tanácsadó szerveként működő Országos Fogyatékosügyi Tanács létrehozásáról, amely a kormányt a fogyatékosüggyel kapcsolatos feladatok ellátásában segíti, valamint kiemelkedő szerepet tölt be az érdekegyeztetés folyamatában. Feladata közé tartozik az Országos Fogyatékosügyi Program kidolgozása, valamint a Program végrehajtására vonatkozó középtávú intézkedések meghatározása.

A 2007-2013-ra vonatkozó Országos Fogyatékosügyi Program az alapelvek megfogalmazása mellett bemutatja a fogyatékos személyek társadalmi helyzetét. Ezt a demográfiai adatok mellett a képzettségi, foglalkoztatottsági és a szociális ellátottsági adatokon keresztül teszi. Emellett bemutatja a társadalmi kirekesztettség, illetve az esélyegyenlőségre vonatkozó információkat is. Külön fejezetben foglalkozik a Program céljaival, valamint felvázolja a Program megvalósítását elősegítő intézményi rendszert és a rendelkezésre álló anyagi forrásokat.

2.9 Fogyatékosok a foglalkoztatásban

2.9.1 *A fogyatékos személyek munkaerő-piaci helyzete az Európai Unióban*

A nemzetközi szinten kialakuló munkaerő-piaci folyamatokat jelentős elmozdulás jellemzi. Ahogyan azt Sebastian Buckup is vázolja: „Nemzetközi szinten a fogyatékkal élők társadalomban betöltött szerepe folyamatosan változik. Az élet több területén is támogató intézkedéseket hoznak annak érdekében, hogy a fogyatékkal élők aktívan részt vegyenek a munka világában. Egyre inkább felismerik az országok, hogy a fogyatékkal élők munkaerőpiacról történő kiszorítása az egész társadalomra nagy terhet ró.” Buckup (2009a) A megváltozott munkaképességű munkavállalók munkaerő-piaci helyzetéről több nemzetközi szintű és hazai kutatás is készült. Az alábbiakban Dr. Borbély Szilvia munkáját felhasználva mutatom be a vonatkozó információkat. Ezek megismerését kiemelten fontosnak tartom, hiszen több országban is sikeres modelleket vezettek be, melyek tapasztalataiból érdemes tanulnunk.

2.9.1.1 Nemzeti akciótervek

„A fogyatékosok támogatásával kapcsolatban az egyes nemzetek különböző akcióterveket dolgoztak ki. A már létező szabályozást kiegészítő specifikus rendelkezések száma nem nagy, de találni ilyen például Belgiumban, Franciaországban, Hollandiában. A legtöbb nemzeti akcióterv arra az elgondolásra épül, hogy mivel a fogyatékosok amúgy is beleesnek az általános munkaerő-piaci irányelvekben felállított kategóriákba (pl. tartós munkanélküli személyek stb.), ezeket az irányelveket eleve úgy rögzítik, hogy azok a fogyatékkal élőkre is vonatkozzanak.

Az általános megközelítés különböző modelleken alapszik. Ezek sokféle elemet tartalmaznak, de közülük csak egy-kettő dominál. Ilyenek a skandináv országokban a

szociális partneri konszenzusra épülő aktív munkaerő- piac-politikai irányelvek; Németországban, Ausztriában, Franciaországban a kvótarendszer és annak betarttatása szankciókkal; Nagy-Britanniában a „jólét és munka” stratégiája, ami a diszkriminációt tiltó törvényekkel egészül ki.

Vannak esetek, amikor nehéz megállapítani az irányelvek általános fókuszát, mivel egy-egy nagyobb politikai figyelmet kiváltó új rendelkezésről van szó. Ezek az új intézkedések valójában csak nagyon kis részét érintik a fogyatékosok munkaerő-piaci integrálódására szánt költségvetésnek.

2.9.1.2 Passzív és aktív eszközök

Az 1990-es években szemléletváltás történt, aminek során a hangsúly a passzív munkaerő-piaci rendelkezésekről áthelyeződött az aktív megoldásokra - nemcsak a fogyatékosok, hanem minden foglalkoztatási nehézséggel küzdő csoport tekintetében. Ez lényegében azt jelenti, hogy a munkanélküli, illetve fogyatékosági segélyezési rendszer kizárólagos használata helyett nagyobb hangsúlyt fektetnek az aktív munkalehetőségek hozzáférhetővé tételére. Ehhez szükség van az egyéni foglalkoztathatóság javítására, illetve elérésére, oktatási és képzési lehetőségek hozzáférhetővé tételére, munkahelyi tapasztalatszerzés lehetőségének biztosítására, segítségnyújtásra a munkalehetőségek felkutatásában, felkészítésre, tanácsadásra, egy köztes munkaerő-piac kialakítására, ahol megszerzhető a nyitott munkaerő-piaci követelményeknek megfelelő jártasság és tapasztalat.

Az aktív és passzív lehetőségek közti különbség mindazonáltal nem teljesen egyértelmű. Sokan úgy vélik, hogy az amúgy definíció szerint passzívnak minősülő védett műhelyek az aktív munkalehetőséget szolgálják, hiszen termelőmunka folyik bennük, és lehetőség van átkerülni a nyílt munkaerő-piacra. Mások úgy látják, hogy ez a munkaforma korlátozza a fogyatékos emberek lehetőségeit, elválasztja őket az aktív társadalomtól, és kevés lehetőséget kínál a nyílt foglalkoztatás elérésére. Az utóbbi vélekedést osztják Nagy-Britannia és Írország döntéshozói azon az elvi alapon, hogy a védett műhelyek gazdaságtalanok, és nem teszik kellőképpen lehetővé az átmenetet a nyitott foglalkoztatási formák felé. Az ilyen irányú változtatásoknak számos ellenzője is akad, aki szerint a bevált rendszer pusztán gazdasági megfontolások alapján történő megváltoztatása a fogyatékosok elleni lépés.

2.9.1.3 Egyénre szabott megoldások

Az aktív megoldások előnyben részesítése kialakította az egyéni igények alapján összeállított, holisztikusan értelmezett szolgáltatások megvalósulásának körülményeit is. Ezek a többfunkciós megközelítési stratégiák a legtöbb országban kiemelt helyen szerepelnek mind a fogyatékosok szervezeteinél, mind pedig döntéshozói szinten. Ilyen az angol Új egyezség a fogyatékosokkal (New Deal for the Disabled) elnevezésű program, Ausztriában az elhelyezkedést segítő program (Arbeitsassistentz), illetve Franciaországban az Újrakezdés című program. Ezen kezdeményezések célja, hogy egyénre szabott tervek alapján segítsék a fogyatékos emberek fizikai, pszichológiai rehabilitációját, képzését, munkakeresését stb. Bár a személyre szabott szolgáltatás programjának elméleti alapjait nem sokan kritizálják, a gyakorlat mégis azt mutatja, hogy alkalmazása nem mindig egyszerű. Gondot jelent

többek között a gyakran költséges programok végrehajtásához szükséges anyagi források elkülönítése, valamint a megfelelően képzett és hozzáértő személyzeti háttér kialakítása.

Hátráltató tényező továbbá, hogy maguk a rászoruló, illetve hozzátartozóik nem tartják vonzónak az aktív kereső munkában való részvételt. Írországi példák szerint sok család fő jövedelme a fogyatékos családtag segélye, és inkább választják a hosszú távú, de szerény megélhetést, mint a bizonytalan időre szóló foglalkoztatást, hiszen a fogyatékosok még könnyebben elveszíthetik munkájukat, mint egészséges társaik. Számos országban történtek lépések a „segély csapdájának” kikerülése érdekében, a segélyjogosultság megtartásával, illetve a munka elvesztése esetén a korábbi segély visszaadásával.

2.9.1.4 Diszkriminációellenes rendelkezések, esélyegyenlőség

A legtöbb ország jogszabályi szinten is igyekszik megteremteni a fogyatékosok egyenlő esélyeit. Az emberi jogok és az esélyegyenlőség kiterjesztése fontos szempont Nagy-Britanniában, Skandináviában, Írországból. Ausztriában, Franciaországban, Németországban kvótarendszer segítségével kívánják javítani a fogyatékosok egyenlő esélyeit. A kvótarendszer hátránya, hogy a vállalatok túlnyomó többsége inkább kifizeti a büntetést, semhogy betartsa az előírt fogyatékos foglalkoztatási kvótát.

A foglalkoztatásbeli megkülönböztetés ellen síkraszálló jogszabályok számos országban inkább csak a fogyatékos embereknek és a munkáltatóknak küldött üzenetek, nem teszik lehetővé a konkrét segítségnyújtást. A munkáltatók ezzel tisztában vannak, és gyakran figyelmen kívül hagyják a vonatkozó jogszabályokat, ha betartásukat az állam szigorúan nem ellenőrzi.

2.9.1.5 A figyelemfelkeltés eszközei

A munkáltatók hozzáállásának megváltoztatása a meggyőzés és a figyelemfelkeltés eszközeivel több tagállam akcióterveiben szerepel. A fogyatékos emberekben rejlő lehetőségeket többféle módszerrel próbálják megismertetni a különböző országokban. Így például:

- figyelemfelkeltő kampányok, a fogyatékosokkal szembeni előítéletek és rossz beidegződések leküzdésére (főleg Görögországban);
- eljárási kódex a fogyatékos foglalkoztatottaknak (Belgium);
- ezzel a kérdéssel foglalkozó szociális fejezetek a szociális dialógus és megegyezés során (Dánia);
- demonstrációs projektek (Dánia);
- a kvótarendszer alternatívájaként felmutatható foglalkoztatási fejlesztési stratégia (Franciaország).³

Természetesen elég nehéz az ehhez hasonló akciók hatékonyságát felmérni. A hozzáállás tényleges változását szinte lehetetlen megállapítani, mivel a legtöbb

³ A 27 európai uniós országból 16 alkalmaz kvótarendszert. Ezek egyik legsikeresebbje a francia megoldás.

esetben a gyakorlat ellenkezik a kérdőívek válaszaiból kimutatható szimpátia és támogatás szintjével. Általánosságban azonban elmondható, hogy az ilyen rendelkezéseket mind a munkáltatók, mind a politikaformálók pozitívan értékelik, mivel jó alapot teremtenek a fogyatékosokról kialakult negatív kép megváltoztatásához. A gyakorlat ugyanakkor azt mutatja, hogy amikor dönteni kell egy fogyatékos alkalmazásáról, a vállalat döntéshozóit sokkal közvetlenebb tényezők befolyásolják: ilyenek pl. a gyakorlat, az általános munkaalkalmasság, a munkahelyre jutás, egyéb költségek.

2.9.1.6 Munkahelymegőrzés

A fogyatékos emberek foglalkoztatásával kapcsolatban egyre fontosabbá válik a munkahely megőrzésének kérdése. Finnországban és más skandináv országokban a munkahelyi balesetek és egészségkárosodás megelőzése érdekében a munkahelyi egészség és biztonság feltételeinek megteremtése fokozott hangsúlyt kap. Finnországban a törvényi szabályozás mellett speciális alapok állnak rendelkezésre a munkahelyi környezet fejlesztésére a dolgozók egészségének és biztonságának megőrzése érdekében.

A megelőzés mellett több országban nagy hangsúlyt fektetnek a korai intervencióra, beavatkozásra, azért, hogy a megbetegedett vagy fogyatékosná vált személyek képesek legyenek visszaszerezni munkahelyüket, vagy megfelelő átképzésben vehessenek részt, illetve segítséget kapjanak az álláskereséshez.

Egy németországi példa jól tükrözi: a korai beavatkozás a fiatal, kezdő fogyatékosok számára is megoldás lehet. Hamburgban egy projekt keretében az iskolát befejező fiatal fogyatékosok nem csak szakmai és munkaközvetítői szolgáltatásban részesülnek. A projekt az oktatásban és szakképzésben részt vevő intézményeket arra ösztönzi, hogy könnyítsék meg az alapvető oktatási intézményekből a szakképzést nyújtó intézményekbe való átmenetet.

Hollandiában specifikus támogatási programok helyett a támogatásra szánt alapokból a munkáltatók bármilyen támogatási formában részesülhetnek, hogy segítsenek dolgozóiknak megtartani munkájukat.

2.9.1.7 Munkahelyi támogatások

A fogyatékosok munkaerő-piaci integrálódását elősegítő munkahelyi támogatásoknak általában kétféle formája létezik. Az egyik támogatási forma a társadalombiztosítási költségeket, valamint a bérköltségek egy részét fedezi. A másik támogatási forma a fogyatékos dolgozó és egészséges társai produktivitási szintjéből adódó esetleges különbségeket fedezi. Az állam szempontjából ezek a támogatási kiadások előnyösebbek, mint a munkanélküli, illetve fogyatékosági-segély folyamatos kifizetése, mivel a munkabér után adó is befolyik, és a dolgozó szociális védelme a munkáltatót terheli.

Az egyes országok gyakorlata azonban itt is azt mutatja, hogy míg a támogatási formák egyedi körülmények között sikeresen betöltik szerepüket, általános hatásuk nagyon változó lehet. Elvben az ilyen típusú rendelkezések mindenképpen vonzóak,

a gyakorlatban azonban, éppen komplexitásuk miatt, nagy esély van arra, hogy számos adminisztrációs és alkalmazásbeli probléma adódjon.

2.9.1.8 Rehabilitáció és munkába állás

A fogyatékosok rehabilitációjának témája a legtöbb tagállamban egyre nagyobb figyelmet kap. Tradicionális formájában a rehabilitáció a fogyatékosok személyes igényeit veszi figyelembe, fizikai kapacitásuk és mobilitásuk mértékét, valamint a munkalehetőségekhez való hozzáférésüket. Létezik azonban a rehabilitációnak egy másik formája is, amiben elsődleges szerepet játszik a munkaerő-piac felmérése, majd az azt követő szakképzés, átképzés biztosítása. Néhány országban a képzést tartalmazó elem újdonságnak számít, de mindenképpen lehetőséget biztosít a fogyatékos embereknek arra, hogy ne „speciális esetet” lássanak bennük, hanem egészséges társaikkal azonos bánásmódban részesüljenek.

Nagy-Britanniában ezt igyekszik megvalósítani az Új egyezség a fogyatékosokkal elnevezésű program. Mint minden új próbálkozásnak, ennek is megvannak az előnyei és a hátrányai. Elvi síkon, a program célja, hogy a fogyatékosokkal ne úgy foglalkozzanak a különböző szabályozások megalkotásakor, mint ha a társadalomtól elkülönített csoportot képeznének. Ezt a felfogást a fogyatékosok szervezetei is támogatják, amelyek mindig is a fogyatékosok szegregálásának megszüntetését szerették volna. A gyakorlatban azonban nehéz együtt kezelni a fogyatékosok szükségletei teljes körű kielégítésének kérdését az egyéb célcsoportokéval.

A rehabilitációhoz kapcsolódó másik szolgáltatás, a tanácsadás. Ez a legtöbb esetben a képzés és a fizikai rehabilitáció mellett kiegészítő szolgáltatásként szerepel. A leghatékonyabban akkor működik, ha egy integrált megközelítés részeként alkalmazzák, és a tanácsadás az egyént érintő szélesebb problémakörrel foglalkozik (fizikális lehetőségek; élet- és lakáskörülmények; jövedelem; kapcsolatok és függőség; képességek és végzettség; mobilitás stb.). Az ilyen szolgáltatásnak természetesen megfelelő személyi és információs háttérre van szüksége, valamint fontos a realitások mindenkor szem előtt tartása, hiszen a foglalkoztatás nem minden fogyatékos ember számára valós lehetőség, másoknál pedig hosszú ideig is eltarthat, míg munkájuk eredménye megmutatkozik.

2.9.1.9 Védett műhelyek

Számos országban, mint például Belgiumban is, döntően a védett műhelyek biztosítják a fogyatékosok aktív foglalkoztatását. Az utóbbi években azonban egyre nagyobb hangsúlyt helyeznek a fogyatékosok részvételére a nyílt munkaerő-piacon. Több országban, ezek között van például Hollandia, a nyílt munkaerő-piaci orientációval egy időben folyik a védett műhelyekben való foglalkoztatásra való jogosultság törvényi szabályozása. Ennek hatására a védett műhelyekben jobbra a súlyosan fogyatékos emberek dolgozhatnak.” dr. Borbély (2002)

Az integrált foglalkoztatás előmozdításának fent bemutatott lehetőségeire kiemelt igény jelentkezik napjainkban. Mint ahogy Hohendorf Csilla is megállapítja munkájában: „Az utóbbi három évben jelentős változások figyelhetők meg a munkába való integrálás területén is. Akadályozott emberek egyenjogú

munkavállalókként követelik a nyílt munkaerőpiacon a munkához való jogot.” Hohendorf (2010)

2.9.2 Hazai jellemzők a fogyatékosok foglalkoztatásában

A hazai jellemzők egyik kiemelkedő kutatója Gere Iona, aki a témában az ezredforduló környékén kialakult helyzetet az alábbiak szerint értékelte: „Magyarországon a kilencvenes évek közepéig nem történt összehangolt társadalmi intézkedés a megváltozott munkaképességű (fogyatékos) személyek munkaerőpiaci hátrányainak csökkentése érdekében. E témában született ugyan néhány rendelet, de sem az érintettek esélyegyenlőségét biztosító törvény, sem a rehabilitációt átfogóan szabályozó jogháttér nem került kidolgozásra. A megjelent rendelkezések végrehajtása pedig legfeljebb az anyagi kompenzáció szintjéig jutott. Nem épült ki a foglalkozási rehabilitáció intézményrendszere, módszertani háttere, finanszírozási bázisa és sok esetben ellenérdekeltséget teremtő anomáliák sora jellemezte a foglalkoztatás elősegítését célzó támogatási rendszereket.” Gere (2000)

A néhány évvel későbbi tapasztalatokat Öry Mária foglalta össze írásában: „Az utóbbi években egy sor kormányzati döntés látott napvilágot a fogyatékosok és a megváltozott munkaképességűek munkaerőpiaci hátrányát csökkentő intézkedésekre vonatkozóan. Elég, ha csak a korábban létrehozott, majd a Szociális és Munkaügyi Minisztériumba olvasztott Esélyegyenlőségi Minisztérium szerteágazó intézkedéseire gondolunk. Ezeket komoly eredményként értékelhetjük, ugyanakkor megállapítható, hogy az említett csoport problémái még korántsem megoldottak. Legsürgetőbb céljaink közé kell, hogy tartozzon az, hogy Magyarországon a célcsoport foglalkoztatottsági aránya közelítsen az Európai Unióéhoz.

A '90-es évek végén a munkanélküliség csökkenésével és a munkanélküliség jellegének megváltozásával a tartós munkanélküliség kezelése vált egyre nagyobb kihívássá, amely új megközelítéseket tett szükségessé az aktív eszközök alkalmazásában. A tartós munkanélküliség leküzdéséhez a munkaügyi központok integrált munkaerőpiaci programokat indítottak, amelyek az egymásra épülő aktív munkaerőpiaci szolgáltatások és támogatások alkalmazásával a hátrányos helyzetűek különféle csoportjainak munkaerőpiaci reintegrációját szolgálják.” Öry (2005)

A későbbiekben bekövetkezett változásokat a Dr. Gere – Szellő szerzőpáros így ismerteti: „A rendszerváltás utáni időszakban a foglalkozási rehabilitáció egyik legfontosabb mérföldköve volt, hogy a Foglalkoztatási Törvény magát a foglalkozási rehabilitációt az Állami Foglalkoztatási Szolgálat, illetve a megyei, 2007-től a regionális munkaügyi központok tevékenységi körébe integrálta. A munkaügyi központok szakterülete a munkaügyi közigazgatás, amelynek keretében ellátási, támogatási és szolgáltatási (ezen belül humánszolgáltatási) rendszert működtetnek. Az elmúlt időszakban ugyanakkor jelentős változások történtek, és a következő években további módosulások várhatók a foglalkozási rehabilitáció területén. Megváltozott a támogatások tartalma, formája és 2008-tól módosul az ellátások lehetősége, a minősítés és a kapcsolódó szolgáltatások rendszere. Mindez szervezeti átalakulással, új munkamegosztással és kompetenciákkal párosul. A foglalkozási rehabilitáció területén lényegesen nagyobb hangsúlyt kap a komplexitás, a személyközpontúság és a partnerség.” Dr. Gere-Szellő (2007b)

A komplex rehabilitáció

A komplex rehabilitáció a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatáspolitikai rendszerének megreformálására indított intézkedésprogram. Célja a tartós betegséggel, fogyatékossgal élők munkaerőpiaci aktivitásának előmozdítása.

A komplex rehabilitációról dr. Pulay Gyula az alábbiak szerint ír: „A komplex rehabilitáció az egészségügyi, mentálhigiénés, oktatási, képzési, foglalkoztatási és szociális rendszerekben megvalósuló folyamat, amelynek célja a fogyatékos személy képességeinek fejlesztése, szinten tartása, a társadalmi életben való részvételnek, valamint az önálló életvitelének elősegítése. Fontos, hogy a rehabilitációs intézkedések tervszerűek, összehangoltak és szükséglet orientáltak legyenek és az érintett személy egyetértésével, tevékeny közreműködésével valósuljanak meg.” dr. Pulay (2009)

A komplex rehabilitáció bevezetésére 2008. január 1-jén került sor, amely elindította a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatáspolitikai rendszerének megreformálását. Három fő intézményi pillérre épült:

- az Országos Rehabilitációs és Szociális Intézet (jelenleg Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal),
- a Nyugdíjbiztosítási Igazgatóság és (jelenleg Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság)
- az Állami Foglalkoztatási Szolgálat.

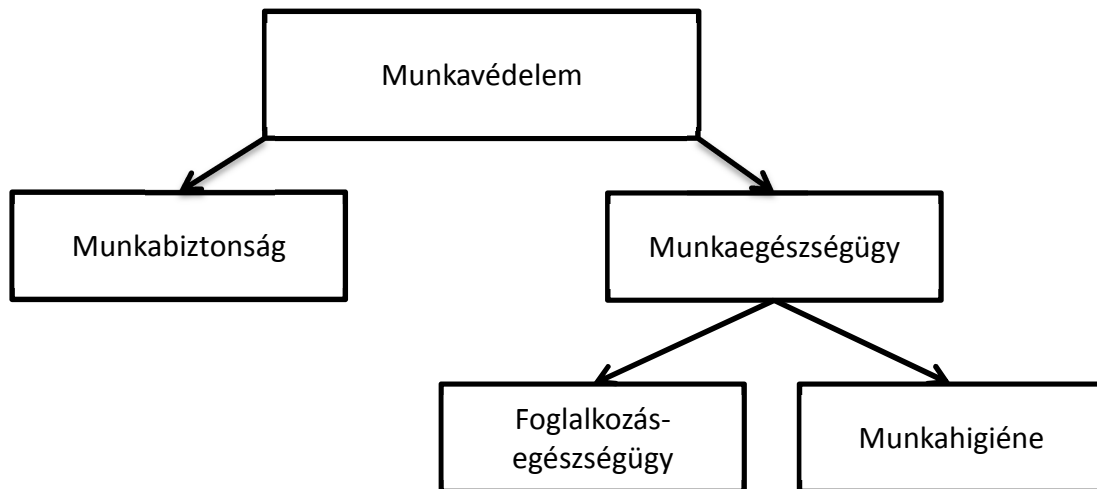
2.10 A foglalkozás-egészségügy szerepe a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásában

Ha a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásával kapcsolatos kutatásokat megvizsgáljuk, legtöbb esetben azt vehetjük észre, hogy a foglalkozás-egészségügy kimarad a tárgyalt témák köréből. Én azonban fontosnak tartom vizsgálatát, hiszen a foglalkozás-egészségügy elsődleges feladata, a prevenció mellett egyéb témaköröket is magában foglal, melyek a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásakor kiemelkedő szerepet játszanak.

2.10.1 A foglalkozás-egészségügy törvényi szabályozása

Amikor a foglalkozás-egészségügy jogi szabályozását kívánjuk megvizsgálni, két alapvető dokumentumot érdemes áttanulmányoznunk. Az első ilyen, a Munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény, mely elrendeli, hogy minden munkáltató foglalkozás-egészségügyi szolgáltatást köteles biztosítani valamennyi munkavállalója számára. Mindemellett tisztázza a munkavédelem definícióját, egyben meghatározza a foglalkozás-egészségügy kapcsolatát a munkavédelemmel. Ezt a viszonyrendszert az alábbi ábrán mutatom be.

3. ábra A foglalkozás-egészségügy helye a munkavédelem rendszerén belül



Forrás: saját szerkesztés Nemeskéri (2011) alapján

A Foglalkozás-egészségügyi Szolgálat szervezéséről és működéséről, az alkalmazottak kategóriák szerinti besorolásáról a 89/1995 (VII. 14.) sz. Kormányrendelet intézkedik.

A 27/1995 (VII. 25.) NM alap Rendelet a Foglalkozás-egészségügyi Szolgálat feladatait az alábbiak szerint határozza meg:

- a munkahelyi megterhelés (fizikai, szellemi, lelki) és a munkahelyi kóroki tényezők (fizikai, kémiai, biológiai, pszichoszociális, ergonómiai) felkutatása, folyamatos ellenőrzése,
- javaslatétel ezek egészséget nem károsító szinten tartásának módszereire,
- a munka adaptálása a munkavállalók képességeihez, a testi, szellemi és lelki egészségi állapotuknak megfelelően,
- a munkavállalók egészségének ellenőrzése munkájukkal kapcsolatosan.

A 2007. évi törvénymódosítás értelmében „A Foglalkozás-egészségügyi Szolgálat látja el a munkaegészségügyi szaktevékenységnek minősülő feladatokat”. Ez az orvos egészségügyi feladatok ellátásán túl az alábbiakat jelenti:

- részt vesz a létesítmények, gépek, berendezések munkavédelmi üzembe helyezésén,
- részt vesz az egyéni védőeszköz, munkaeszköz, technológia rendeltetésszerű alkalmazása során bekövetkezett veszélyeztetés kivizsgálásában,
- részt vesz a munkahelyi kockázatértékelés elvégzésében, felülvizsgálatában,
- elvégzi a megelőzési stratégia munkaegészségügyi tartalmának kialakítását,
- részt vesz az egyéni védőeszköz juttatás belső rendjének meghatározásában,
- feladata az elsősegélynyújtó személyek szakmai felkészítése, irányítása,
- és a vezetői szemléken, ellenőrzéseken való képviselő.

2.10.2 Munkaköri alkalmassági vizsgálat

Bár a fenti törvényi rendelkezések jól mutatják a foglalkoztatás egészségügy sokrétű feladatát a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazása során, mégis fontosnak tartom kiemelni a munkaköri alkalmassági vizsgálat jelentőségét. A munkaköri alkalmassági vizsgálat során ugyanis nem egy általános vizsgálatot jelent, hanem a potenciális megváltozott munkaképességű munkavállaló és a ténylegesen betöltésre váró munkakör kerül összevetésre.

A munkaköri alkalmassági vizsgálatot az alábbiak szerint határozza meg a 33/1996. (VI. 24.) NM rendelet: annak megállapítása, hogy egy meghatározott munkakörben és munkahelyen végzett tevékenység által okozott megterhelés a vizsgált személy számára milyen igénybevételt jelent és annak képes-e megfelelni.

A munkaköri alkalmassági vizsgálat alapvető célja ugyanis:

- megállapítani (mérni) a munkavállaló munkaköri alkalmasságát, tudja-e teljesíteni feladatait önmaga és mások veszélyeztetése nélkül,
- elősegíteni a munka adaptálását a munkát végző egyénhez,
- segíteni az egyént egészségének fenntartásában vagy javításában, illetve a munkahelyi egészségkárosodások megelőzése.

A fenti feladatsor jól mutatja, hogy bár a megváltozott munkaképességű munkavállaló az Országos Orvosszakértői Intézet által végzett orvosszakértői vizsgálat alapján szakvéleményt kap, annak meghatározása, hogy egy adott munkakörben alkalmazásba vehető-e, az üzemorvos döntési körébe tartozik.

Az előzetes alkalmassági vizsgálatok mellett természetesen a munkáltató köteles időszakos és soron kívüli alkalmassági vizsgálatokat is biztosítani munkavállalói számára, illetve bizonyos szakmákhoz kapcsolódóan egyéb vizsgálatokra is szükség lehet. Mindemellett pedig szükség esetén záró vizsgálatot is le kell folytatni.

A foglalkozás-egészségügyi szakemberek munkájának jelentőségét a fogyatékosügyi szervezetek is felismerték. Amint azt a Siketek és Nagyothallók Országos Szövetségének egy 2011 nyarán végzett felméréséből is kiderül, tagjaik szerint fontos „a foglalkozás-egészségügyi orvosok felkészítése, továbbképzése a fogyatékos személyek munkaköri/szakmai alkalmasságának helyes megítélésére.”
www.sinosz.hu

2.11 Az emberi erőforrás menedzsment szerepe a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásában

A megváltozott munkaképességű munkavállalók integrált foglalkoztatása során kiemelt szerepe van az adott szervezetnél működő emberi erőforrás menedzsment rendszernek. Az emberi erőforrás menedzsment – az általa irányított rendszereken és folyamatokon keresztül - hatással van ugyanis a munkavállalók és a vezetők magatartásának alakulására, nagy befolyással van döntéseik meghozatalára, ezen keresztül pedig az esélyegyenlőséggel kapcsolatos tettek megvalósításának talaját készítheti elő.

Amikor egy vállalat úgy dönt, hogy megváltozott munkaképességű munkavállalót alkalmaz, fel kell készülnie az ezzel kapcsolatos sajátosságokra. Amint azt a Berde – Dajnoki szerzőpáros is kifejti írásában: „A fogyatékkal kapcsolatos kérdések munkahelyi kezelése érdekében a munkaadóknak olyan fogyatékoság-kezelési stratégiát kell kialakítaniuk, amely általános foglalkoztatáspolitikájuk és különösen a humán erőforrás-fejlesztési stratégiájuk szerves részét képezi.” Berde – Dajnoki (2007a) Az ily módon felkészült szervezet képes lesz arra, hogy megváltozott munkaképességű munkavállalóit sikeresen integrálja szervezeti működésébe oly módon, hogy a velük kapcsolatos bánásmód nem minősül megkülönböztetésnek a többi dolgozóval szemben sem. Ezáltal tényleges esélyegyenlőséget teremtve profitálhat a vállalat a megváltozott munkaképességű munkavállaló munkatapasztalatából.

Amennyiben az emberi erőforrás meghatározásakor a Hajós-Berde szerzőpáros megfogalmazását vesszük alapul, könnyen láthatjuk a kapcsolatot a megváltozott munkaképességű munkavállalók sajátos helyzetével. A szerzőpáros megfogalmazásában ugyanis: „Emberi erőforrás alatt a vállalatnál alkalmazott munkavállalóknak összességét értjük, mely a munkavégzéshez szükséges képességek, a szakismeret és a munkamegosztásban elfoglalt szerep szempontjai alapján épül fel, „áll össze” egy egységes egésszé.” Hajós – Berde (2008) Tovább árnyalja a képet a Dr. Gyökér - Dr. Finna – Krajcsák szerzőhármás emberi erőforrás menedzsment alapfeladat-meghatározása: „Stratégiai szempontból az emberi erőforrásokkal kapcsolatos tevékenységek célja, hogy megteremtse a munkavállalók képességei és motivációi, valamint a munkakör követelményei és az érte nyújtott ellenszolgáltatások közötti összhangot.” Dr. Gyökér - Dr. Finna - Krajcsák (2010) Ebben a megfogalmazásban már kiemelten is értelmezhető az esélyegyenlőség témaköre. Érdekes tehát megvizsgálni, milyen feladatokat jelent az emberi erőforrás menedzsment számára a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazására való felkészülés.

2.11.1 Az emberi erőforrás menedzsment feladatai

Az emberi erőforrás menedzsment számára számos olyan konkrét feladatkör azonosítható be, melyek kifejezetten a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazási feltételrendszerének kialakításához köthető. Ezen feladatok összegyűjtését a Berde-Dajnoki szerzőpáros végezte el. Írásukban az alábbi vonatkozó területeket azonosították be:

- „Fogyatékos személyek munkahelyi esélyegyenlőségének megteremtése
- A munkahelyi esélyegyenlőség szervezeti kereteinek kialakítása
- A negatív diszkrimináció elkerülése
- Bérezéssel és juttatással kapcsolatos intézkedések
- Munkakörülmények kialakítása
- Szakmai előmenetel
- Képzésekhez való hozzáférés biztosítása” Berde – Dajnoki (2007b)

Az egyes feladatok az alábbiak szerint bemutatott konkrét teendőket foglalják magukba.

Esélyegyenlőség megteremtése, szervezeti kereteinek kialakítása

Az egyik legfontosabb tényező a munkahelyi környezet egyenlő esélyű hozzáféréseinek biztosítása, közismertebb elnevezéssel az akadálymentesítés megvalósítása. Itt nem kizárólag a kerekesszékesek számára kialakítandó rámpákra kell gondolni, hanem olyan látást segítő vagy helyettesítő tájékoztató pontok, útbaigazító eszközök elhelyezésére, melyek a vakok és gyengénlátók tájékozódását segítik. A fizikai akadálymentesítés mellett azonban egyéb területeken is vannak feladatok. A további teendőkről a Garadnay – Koltai szerzőpáros az alábbiak szerint ír: „Az akadálymentesítés körébe tartozik továbbá a szolgáltatások és információk hozzáférhetősége és értelmezhetősége vak, gyengénlátó, siket, hallássérült értelmi fogyatékos személyek – vagy épp az alacsony iskolázottságúak számára. A szolgáltatásról szóló információk épp úgy elérhetőek és érthetőek kell legyenek, mint a veszély és a menekülés lehetőségének jelzései.” Garadnay – Koltai (2009)

A negatív diszkrimináció elkerülése

A hátrányos helyzetű munkavállalói csoportok negatív diszkriminációjának tilalma az emberi erőforrás menedzsment egyes részfeladataiban jelenik meg, azokat hatja át. Ezek közül kiemelkedik a munkához való hozzájutás során szem előtt tartandó diszkrimináció-mentesség. Ennek érdekében meg kell vizsgálni az egész folyamatot az álláshirdetések megfogalmazásától a munkavállalók kiválasztásán keresztül a szervezetbe történő integrálásig a diszkrimináció-mentesség szempontjai szerint is.

Bérezés, juttatások rendszere

A témával kapcsolatos legfontosabb intézkedés az egyenlő munkáért egyenlő bér elvének érvényre juttatása. Emellett azonban fontos annak vizsgálata is, hogy a vállalatnál működő nem bér jellegű juttatások is hátrányos megkülönböztetés nélkül legyenek hozzáférhetőek.

Munkakörülmények kialakítása

A munkavégzéshez szükséges speciális eszközök biztosítása mellett az általános munkakörülmények megfelelő kialakítása is fontos, különös tekintettel az ergonómiai előírások betartására. Mindemellett azonban figyelmet kell szentelni a megfelelő munkahelyi légkör kialakítására és az egészséges, jó közérzetet biztosító körülmények biztosítására. Ide tartozik továbbá a foglalkozás-egészségügyi

vizsgálatok biztosítása, de akár a konfliktus-kezelő tréningek, önismereti foglalkozások támogatása is.

Szakmai előmenetel

Az emberi erőforrás menedzsment feladati között talán a szakmai előmenetellel kapcsolatos esélyegyenlőség megteremtése a legkevésbé közismert feladat. Nagy általánosságban ugyanis elmondható, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalók jelentős része betanított munkásként dolgozik. Ilyen pozíciókban természetesen a szakmai előrelépésnek nem igazán vannak perspektívái. A magasabb kvalifikációjú munkakörök esetén azonban biztosítani szükséges az előmenetel egyenlő esélyének megteremtését.

Képzésekhez való hozzáférés

A napjainkban oly sokat hangoztatott egész életen át tartó tanulás lehetőségét a megváltozott munkaképességű munkavállalók számára is biztosítani kell. Fokozott figyelmet kell, hogy kapjon az igénybe vehető képzések tényleges elérhetősége. Ez alatt értem a fizikai akadálymentesítés mellett a megváltozott munkaképességű munkavállalók egyéb igényeinek is számításba vételét. Ezek az alábbiak:

- ha a képzés nem munkaidőben valósul meg, igazodnia kell a megváltozott munkaképességű munkavállaló időbeosztásához;
- ha nem a munkavállalás helyén valósul meg a képzés, a megközelíthetőséget is biztosítani kell;
- a képzés formájának figyelembe kell vennie a megváltozott munkaképességű munkavállaló állapotának sajátosságait.

2.11.2 Munkakörök kialakítása

A megváltozott munkaképességű munkavállalók sikeres alkalmazásának egyik kulcsfontosságú tényezője, hogy képességeiknek megfelelő munkakörben alkalmazzák őket. Ezen a téren szükség van a befogadó szervezetek részéről némi rugalmasságra is. Ahogyan Bakacsi és munkatársai fogalmazzák: „A munkafeladatokat sokféle módon lehet összerendezni.” Bakacsi – Bokor – Császár – Gelei – Kovács – Takács (2004) A megváltozott munkaképességű munkavállalók lehetőségeihez leginkább illeszkedő munkakörök kialakításához pedig munkakörelemzésre van szükség, hiszen ahogyan azt Fehér János is említi: „A munkakör elemzés a munkakör meghatározás fő mozzanata.” Fehér (2011) A munkakör-elemzés folyamata nem egységes minden vállalatnál. dr. Poór József így ír a különbségekről: „A munkakör-elemzés folyamata és a használt módszerek a szervezet nagyságától, céljaitól, az időtől és az e célra fordítható összeg nagyságától függően különbözhetnek.” dr. Poór (2004) Abban azonban mindenképpen meg kell egyeznie, hogy a munkakör-elemzés során feltárt információkat időközönként frissíteni kell, hogy a kialakított munkaköri leírások naprakészen követhessék a munkakörben bekövetkező változásokat.

A munkakörök kialakítása során fontos meghatározni a kapcsolódó készségek és kompetenciák körét. Esélyegyenlőségi szempontból pedig kiemelkedően fontos, hogy az adott munkakör betöltéséhez valóban szükséges készségek, képességek és

kompetenciák köre kerüljön bele a munkaköri leírásba. Mindezek mellett szükség van ezen a téren is rugalmasságra. Ahogyan azt Dajnoki és munkatársai kifejtik: „A fogyatékos személyeket foglalkoztató munkáltatónál fontos, hogy a munkakört gazdagítani, illetve szűkíteni lehessen, legyen testre szabható a munkakör.” Dajnoki – Vörös – Bodor (2010) Szem előtt kell mindemellett tartani azt a tényt is, hogy a munkahelyi teljesítményt a képességek mellett a motiváció is meghatározza. Ahogy azt a többek által is publikált képlet is kifejezi:

$$\text{Teljesítmény} = \text{Képesség} \times \text{Motiváció}$$

Márpedig a megváltozott munkaképességű munkavállalók motivációs szintje sok esetben kiemelkedően magas.

A fentiekből is látható, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalók integrált foglalkoztatásának sikeressége nagyban múlik gazdasági eredményességükön, amit viszont a vállalatok emberi erőforrás menedzsment rendszereinek felkészültsége kimagasló mértékben befolyásol. Ahogyan azt Ujhelyi Mária is megfogalmazta: „A szervezetek eredményességének oka leginkább az emberben keresendő.” Ujhelyi (2001)

2.12 A kirekesztés ára

Bár a témával kapcsolatos szakirodalmi forrásoknak viszonylag kis százalékát képviselik a gazdasági tényezők vizsgálatával foglalkozó írások, kiemelkedően fontosnak tartom bemutatásukat. Ezek rámutatnak, hogy a „puha” tényezők mellett a gazdaság egésze érdekelt abban, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalók a társadalom gazdaságilag is aktív állampolgárai legyenek.

2.12.1 „Puha” mutatók

Először is, mik is azok a „puha” tényezők. Én mindazon tényezőket értem ez alatt, melyek számszerűsítése – bár nem lehetetlen – igen nehéz feladat. (A modern emberi erőforrás menedzsment rendszerek képesek adatokat generálni erre vonatkozóan is, azonban kisebb vállalatok számára elég nehézkes mindez.) Az ide tartozó tényezőket a Takács Ágnes az alábbiak szerint fogalmazza meg: „... a fogyatékossgal élő emberek motivált, tudatos, felkészült munkavállalók. Megbecsülik, hogy van munkájuk, munkahelyükön szeretnének bizonyítani, ritkábban váltanak munkahelyet. ... Bizonyos munkakörökben jól hasznosíthatóak a fogyatékossgal élők képességei a precíz munkavégzésben: alaposak, munkájukat igényesség, tisztaság- és rendszeret, jó rendszerező képesség jellemzi. Az átlagosnál magasabb a monotóniatűrésük, mechanikus munkavégzésre való alkalmasságuk.” Takács (2008)

A fentiekben ismertetett érvek mellett már gazdasági szempontokat is figyelembe vesz Zelderloo írásában az alábbiak szerint: „...a fogyatékkal élők (munkára történő – a szerző kiegészítése) felvétele gazdaságilag helytálló: a munkaerőpiacon hozzáadott értékkel bírnak és adóbevételt jelentenek, csakúgy, mint bárki más a társadalomban. Mind a szabályozásban, mind pedig a gyakorlatban egyértelmű tendencia figyelhető meg a nyílt munkaerőpiaci integráció felé. Az ily módon támogatott foglalkoztatás érdekében történő érvelések az alábbi tényezőket emelik

ki: a munkaadók számára jó munkaerőt jelentenek, kevesebb terhet rónak az adózókra, nagyobb önkiteljesedést jelent számukra.” Zelderloo (2004)

Mike Tibble a számszerűsített adatok generálásának témakörében az elsődlegesen megjelenő problémákat mutatja be az alábbi módon: “A fogyatékkal kapcsolatos mérésekben mutatkozó eltérések számos tényező következtében alakulnak ki. Többek között: amit mérünk - definíciós eltérések a mérés célja szerint. Kit is mérünk: a célcsoport meghatározása. Hogyan mérjük a fogyatékkosságot: a mérési eredményekben eltérés mutatkozik a kérdésfeltevés megfogalmazása szerint is.” Tibble (2004)

2.12.2 Számszerűsített adatok

A számszerűsített adatok szükségességének nemzetközi szinten is elismert jelentőségét tükrözi az a tény is, hogy a Nemzetközi Egészségügyi Gazdasági Társaság (International Health Economics Association), mely az egészségüggyel kapcsolatos közgazdaságtani vizsgálódások vitaterepét hivatott ellátni, világszerte 22 tagszervezettel rendelkezik.

A világon elsőként - és sokáig egyedülállóként – Kanada kormánya készített vonatkozó kutatásokat. A kutatások számszerűsített eredménye először 1991-ben látott napvilágot az 1986-os kutatás során szerzett információk feldolgozásával. Ez a kiadvány a közvetett költségek között mutatja be a fogyatékosok miatt elmaradt gazdasági hasznot, melyet rövidtávú és hosszútávú fogyatékosok esetén is vizsgál. Amint azt írja: “Az egészségkárosodás másik fontos indirekt költségtényezője (a korai halálozás mellett – a szerző kiegészítése) a rövid és hosszútávú fogyatékosok miatt keletkező elmaradt termelékenység.” Anderson - Wilkins (1991)

Az első hazai próbálkozások a számszerűsített mutatók beazonosítására már 1999-ben megkezdődtek. Könczei György az alábbiak szerint foglalja össze témával kapcsolatos gondolatait: “Ha egy fogyatékkal élő személy nem dolgozik, általában valamilyen ellátmányra jogosult. Ez az állam számára kiadásként jelenik meg makroszinten. Azonban ha az illető nemcsak terméket állít elő, vagy szolgáltatást nyújt, azaz a gazdaság aktív szereplője, akkor jövedelmet is kap. Ez a személy adót fizet jövedelméből (ami bevételt jelent az állam számára), fogyasztására pénzt költ, azaz a gazdaság egyéb termelő és szolgáltató tevékenységét is ösztökéli.” Könczei (1999) Ebből is látható, hogy a fogyatékosok munkavállalásának gazdasági hozadéka szerteágazó.

A kanadai modell számításai során éppen ennek a szerteágazó jellegnek megfelelően az alábbi tényezőket vették figyelembe: fogyatékkal élők száma, a fogyatékek kihatásának ideje, a fogyatékek mértéke, a munka általános termelékenysége, jövedelemkiegészítők, elmaradt jövedelem.

A számokat a világ többi országára is alkalmazhatóvá Robert Metts tette a Világbank által felkért kutatásában, melyben egy egységesített számítási módszertan alapján elvégezte a fogyatékosok által generált GDP kiesés számszerűsítését a világ összes országára vonatkozóan. A feladat óriási kihívást jelentett, hiszen ahogyan azt Backup is megállapítja: „A fogyatékosok munkából való kiesésének, vagy a támogatásukhoz kapcsolódó makroökónómiai költségek és bevételek gazdasági következményének számszerűsítése érdekében szükségünk van az érintettek számára, fogyatékkosságuk

mértékére, valamint ismernünk kell a munkaerőpiacról való kiszorulásuk okait is. A vonatkozó adatok hiánya az egyik fő gátló tényezője a fogyatékosok munkaerőpiaci elemzéseinek.” Buckup (2009b)

A fent említett számítási módszert alkalmazva Metts a hazánkra vonatkozó adatok alapján is végzett számításokat. A rendelkezésére álló adatokból (1996-os évre vonatkozó Eurostat jelentések adatai) számításai alapján Magyarországon az 1996-os évben az elmaradt GDP értéke legalább 2 750 599 800, de legfeljebb 3 901 560 000 USD volt (az adott évben az éves összes GDP 41 000 000 000 USD). Metts (2000)

Azt gondolom, ezek a számok magukért beszélnek. A GDP 6-9%-ának „elpazarlása” semmiképpen sem fenntartható folyamat. Éppen ezért minden olyan intézkedés, mely elősegíti a fogyatékkal élők nyílt munkaerőpiaci munkavállalását, kifejezetten támogatandó.

A kirekesztés árának egy másik vetülete a cégeket érintő közvetlen költségtényezők. Ez valójában a rehabilitációs díj megfizetésében nyilvánul meg, abban az esetben, ha a törvény által előírt 5%-os alkalmazási szintet nem tartják be a vállalatok. Mit is jelent ez számukra valójában? Ha összevetjük a foglalkoztatáshoz kapcsolódó költségeket a rehabilitációs díj összegével, akkor válik világossá, hogy megéri-e (tisztán gazdasági szempontokat alapul véve) a cégeknek megváltozott munkaképességű munkavállalókat alkalmazni. Míg a 2010. január 1-jén bevezetett rehabilitációs hozzájárulási díj összege az akkor érvényben lévő (73500 Ft) minimálbérrel összhangban állt és ösztönzőleg hatott, addig mára ez az arány már nem áll fenn ilyen egyértelműen. Pedig amint azt a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége is hangsúlyozza, hogy „A munkaadóknak üzleti lehetőségként kellene tekinteniük a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatására...” www.meosz.hu

„A kutatót az egyetemes érvelés érzése tartja hatalmában.”
(Albert Einstein)

3 ANYAG ÉS MÓDSZER

3.1 A felmérés behatárolása

A kutatás elsődleges célja, hogy a hazai és nemzetközi szakirodalom áttekintésével, valamint a mezőgazdasági és élelmiszeripari cégeknél megvalósuló foglalkoztatási gyakorlat elemzésével értékelje a kormány azon döntését, hogy 2010. január 1-től a magyarországi vállalatok jelentősen megemelt összegű rehabilitációs hozzájárulási díjat kötelesek fizetni, ha az általuk foglalkoztatottak átlagos létszáma a 20 főt (2012. január 1-jétől 25 főt) meghaladja, és az általuk foglalkoztatott megváltozott munkaképességű személyek átlagos létszáma nem éri el a létszám 5%-át. A törvényi változtatás értékelése mellett értekezésemben javaslatokat teszek esetleges kiegészítő intézkedésekre, illetve olyan egyéb lehetséges megoldásokra, melyek véleményem szerint hatékonyan segíthetik elő a megváltozott munkaképességű munkavállalók nyílt munkaerőpiaci foglalkoztatását.

A szakirodalmi elemzés mellett a kutatás kiemelkedően fontos részét képezi a Magyarországon működő, 20 főnél nagyobb éves állományi létszámmal bíró mezőgazdasági és élelmiszeripari vállalatok körében végzett adatfelvétel, mely 2010. augusztusa és 2011. szeptembere között valósult meg. Azért választottam az agrárágazatot, mert igen magas az élőmunka igénye, mely lehetőséget ámdé egyben kihívást is jelent a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazása szempontjából.

A kutatás során szerzett adatok elemzése segít megérteni a törvényi változás tényleges hatását az agráriumban működő vállalatok foglalkoztatási gyakorlatára és ezáltal kiinduló pontként szolgálnak a további javaslatok megfogalmazásához.

A céges adatfelvételt kiegészítve 2011. októberében interjút készítettem egy üzemorvossal, aki információkkal látott el az üzemorvosok a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásában betöltött szerepére vonatkozóan.

3.2 A kutató munka

Kutatásom során a téma komplex vizsgálatára törekedtem. Ennek érdekében irodalom- és jogszabály-kutatás végeztem, valamint a mezőgazdasági és élelmiszeripari vállalkozások gyakorlatát tanulmányoztam telefonos, illetve személyes interjúkon keresztül. A vállalati gyakorlat megismerésének kiegészítése érdekében interjút készítettem egy üzemorvossal is. Az elméleti kutatás eredményeit a 2. fejezetben mutattam be, míg a gyakorlati kutatásra vonatkozó adatokat a 4. fejezetben teszem közzé.

3.2.1 *Kihívások a kutatás során*

Kutatásom során számos kihívással találtam szemben magam. Ezek egy része előre látható volt, míg egy része meglepetésként ért. Fontosságuk nem elhanyagolható, hiszen befolyással voltak az egész kutatás minőségére.

3.2.1.1 Elméleti kutatás

Az elméleti kutatást nagyban megnehezítette a vonatkozó hazai szakirodalom nem konzisztens volta. Aki valamennyire is ismeri a fogyatékkal élők magyarországi helyzetének alakulását a korábbi évtizedekben, az tudja, hogy a téma a rendszerváltozás előtti időkben szeparáltan volt kezelve, majdhogynem tabuként számított. Ennek megfelelően a hazai szakirodalomban is korlátozottan jelent meg, szinte kizárólagosan a gyógypedagógiai vonatkozást lehet nyomon követni. Az azóta eltelt idő ezen a téren is sok változást hozott, sokan sok szempontból megközelítve írtak-írnak a témáról. Lassan a divattémák egyikévé válik, mely a publicitás terén az ellenkező végletet vonja maga után.

3.2.1.2 Szekunder adatok elérhetősége

A kutatási témával kapcsolatban 2002-ben kezdtem el szekunder adatokat gyűjteni. Az akkori Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium egyik munkatársa próbált segítségemre lenni statisztikai szintű adatokkal, kevés sikerrel. Több civil szervezetet is megkerestem, szintén korlátozott mennyiségű információt gyűjtve csupán. A helyzet az ország Európai Unió csatlakozási előkészületeivel egyidőben kezdett javulni. Egyre több figyelmet kapott maga a téma is, így egyre több adathoz lehetett hozzájutni. Napjainkban a Központi Statisztikai Hivatal több szempont szerint gyűjt adatokat a nemzetközi adatközlési előírásoknak megfelelő módszertannal, így az adatok megbízhatósági szintje jelentősen javult. A helyzet még mindig nem kiemelkedően jó, hiszen a korábban már jelzett definíciós problémakör miatt az egyes szempontok szerinti adathalmazok gyakran nem összevethetők, illetve azok főként a különböző szociális juttatási kategóriák szerinti adatokra korlátozódnak. Az integrált foglalkoztatásra vonatkozó adatok továbbra is majdhogynem teljes mértékben hiányoznak.

3.2.1.3 Primer adatgyűjtés során jelentkező problémák

A primer adatgyűjtés megtervezése során több problémával is szembetalálkoztam. Legkiemelkedőbb gondot az jelentette, hogy nem találtam olyan megbízható céges adatbázist, melyben a vállalatok a tevékenységi mutatóik mellett naprakész létszámadatot is közöltek volna. Ez azért lett volna számomra fontos, mivel a kvótarendszer az adatfelvétel időszaka alatt a 20 fő éves állományi átlagléttszámot elérő vállalatokra vonatkozott csupán. Ennek következtében a mintába 24 olyan cég is bekerült, mely a kutatásom szempontjából érdekes 20 fő éves átlagos állományi létszámot nem érte el.

3.2.1.4 Adatok feldolgozása, elemzése során jelentkező problémák

A vizsgálat során szerzett információk elemzése, értékelése igen nehéz feladat ebben a témakörben. Matematikai, statisztikai módszerekkel ugyan lehet számszerűsíteni az

adatokat, értelmezésük, értékelésük azonban a statisztikai szempontokon túlmenően is több kérdést vet föl. Milyen eredmény tekinthető „jó” eredménynek? Mikor mondhatjuk azt, hogy egy törvényi rendelkezés elérte a célját? Ha a makro adatokból indulunk ki kérdésként fogalmazódik meg az is, hogy egyáltalán mit tekintünk eredménynek? A költségvetésben tervezett bevételek teljesítését, ami valójában a törvényben előírtak nem teljesítése után befizetendő adót jelenti, azaz a törvény sikertelenségét méri? Vagy az elmaradt befizetéseket, melyek a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazását tükrözik? Ezek azonban költségvetési feszültséget okoznak, mivel a Költségvetés bevételi oldalát csökkentik, így negatívan hatnak a munkahelyteremtésre, a kiutalható rehabilitációs hozzájárulások számára, összegére. A probléma megoldásához, azaz annak eldöntéséhez, hogy mit tekintek „eredménynek”, az alábbi gondolatmenetet alkalmaztam.

A Kormány a 2011-es költségvetési tervezet óta a rehabilitációs hozzájárulási díj bevételeit a költségvetés közvetlen bevételei és kiadásai fejezetében jelenti meg. Halász Kinga írásában kiemelte: „A munkaerőpiaci rehabilitációs alap megszüntetését közvetve az indokolta, hogy a minisztérium az életbe lépő változásokkal a jelenlegi rendszerben lévő igazságtalan és diszfunkcionális elemeket kívánja megszüntetni.” Halász (2011) Bár e kijelentés hangzatos, számomra nem tűnik egyértelműnek, hogy a befolyt rehabilitációs hozzájárulási díjak tényleges felhasználását kizárólag a megváltozott munkaképességű munkavállalók integrált foglalkoztatásának elősegítésére szándékozná fordítani a Kormány. Számomra ez azt jelenti, hogy az így generált bevételek nyomon követése nem garantált, így nem tekinthető „eredménynek” ezek gyarapítása. Tehát a továbbiakban csakis a megvalósult – tényleges – foglalkoztatást tekintetem elért eredménynek.

A fent említett kihívások leküzdésében Csermely Péter szavai segítettek: „Az igazán sikeres kutatóból egy semmiképpen sem hiányozhat, az elhivatottság, a motiváció.” Csermely - Gergely - Koltay - Tóth (1999)

3.2.2 *A kutatás módszertana*

3.2.2.1 Elméleti kutatás

Az elméleti kutatás során a téma vonatkozó hazai és nemzetközi – elsősorban európai uniós – szakirodalmát tekintetem át. Figyelmem a (gyógy)pedagógiai megközelítés mellett kiterjedt a téma gazdasági, szociológiai, jogi és politikai vetületére is. Feldolgoztam a vonatkozó nyomtatásban megjelent és elektronikusan elérhető szakirodalmat, különös figyelmet fordítva a közelmúltban a témával kapcsolatban bekövetkezett jelentős változásokra. A szakirodalmi feldolgozás eredményeit több formában publikáltam korábban. Az értekezés ezek összeszedett kivonatát és a témában végzett további szakirodalmi kutatásom eredményeit tartalmazza. Az elméleti kutatás egyik kiemelkedő eredményének tekinthető az általam megfogalmazott fogyatékoság definíció.

3.2.2.2 Adatgyűjtés

Az adatgyűjtés során a szekunder adatok feldolgozása mellett primer adatgyűjtést is előirányoztam. Az adatok feldolgozásakor statisztikai módszereket alkalmaztam.

Erre azért volt szükség, mert ahogy azt Dr. Szalka Éva is megállapítja: „A számszerű információk gyűjtésében, feldolgozásában, elemzésében és publikálásában fontos szerepe van a statisztikának.” Dr. Szalka (2010)

Szekunder adatok gyűjtése

A szekunder adatok gyűjtése során legfőképpen az 1990-es, a 2001-es és a 2011-es népszámlálási adatokra támaszkodtam. Ezt a KSH által végzett éves mezőgazdasági összeírás adataival, valamint a hazai és külföldi szakirodalomban fellelhető egyéb vonatkozó adatokkal egészítettem ki. Sajnálatos tény, hogy a 2011-es népszámlálás vonatkozó adatai az értekezés írásakor még nem álltak teljeskörűen rendelkezésre.

Primer adatok gyűjtése

A primer adatgyűjtés tervezésekor a minél szélesebbkörű adatgyűjtés érdekében kérdőíves felmérést irányoztam elő. A téma jellegéből adódóan (minden eset egyedi eset, így minden megoldás is egyedi megoldás) először egy szűk körű – 10 elemszámú – „elővizsgálatot” végeztem annak megítélése érdekében, hogy milyen válaszadási arányra számíthatok. Mivel a kiküldött kérdőívek közül egy sem érkezett vissza kitöltve, olyan kutatási módszert választottam, melynél a válaszadás aránya a tapasztalatok alapján lényegesen jobban alakul.

A téma jellegéből adódóan tehát szükségem volt egy olyan adatgyűjtési technikára, mely támogatja az egyediséget, az előre nem látható fordulatokhoz is alkalmazkodni tud. Ennek leginkább az interjú módszer felel meg. A különböző lehetséges interjú fajták közötti választáshoz a szakirodalmat hívtam segítségül. Alasuutari szerint például: „... a strukturált interjúk természetellenesek és korlátozók.” Alasuutari (1998) Viszont Herbert és Irene Rubin szerint “A kvalitatív interjúterv rugalmas, iteratív és folytonos, nem pedig előre elkészített és kőbe vésett.” Rubin és Rubin (1995) Ezek alapján az adatgyűjtés első ütemét mélyinterjú adatgyűjtésen keresztül terveztem. Mit is ért itt a szerzőpáros az iteratív jellegen? Tulajdonképpen nem mást, mint hogy többször ismétljük az információgyűjtés, elemzés, szelektálás és ellenőrzés folyamatát, így egyre közelebb jutunk a vizsgált jelenség világos modelljéhez. A folytonos jelleg pedig azt jelenti, hogy a kérdés tervét folyton átalakítjuk a kutatás során. Ez a megközelítés különösen illeszkedik a vizsgált téma jellegéhez, hiszen „A mélyinterjú gyökere a mások által megélt tapasztalat és az abból leszűrt jelentéstartalom iránti érdeklődés.” Seidman (1991)

Mivel a kvalitatív interjú módszere meglehetősen erőforrás-igényes (a személyes interjú szervezést, utazást és nem utolsósorban jelentős időt igényelnek mind a kérdező, mind pedig a kérdezett részéről), azt a vizsgált minta egy részénél (hozzávetőlegesen 10%) alkalmaztam csak. A primer adatgyűjtés második szakaszában a többi céget telefonos interjú keretein belül kerestem meg, mivel ezeknek (a mélyinterjúknál) kisebb az erőforrás igényük, így nagyobb számú megkérdezést tesznek lehetővé. A telefonos interjú során a kevert típusú interjú ismérvei szerint jártam el. Az Eszterházy Károly Főiskola oktatási anyaga szerint ezek az alábbiak: “...a beszélgetés egy részében strukturált interjúra emlékeztető kérdéseket tesz fel a kutató, melyekre jól körülhatárolható (akár mérhetővé tehető) válaszokat kap. De: az interjú során nyitottabb kérdések is elhangzanak, az interjúer

akár teljes vissza is húzódhat, mind több teret engedve a válaszadónak arra, hogy véleményét kifejtse, érzéseinek is hangot adjon.” www.ektf.hu Bár a Szegedi Tudományegyetem oktatási anyaga szerint “Ez a módszer elsősorban közvélemény-kutatások, fogyasztói viselkedés mérése és hasonló témák esetén fordul elő.” <http://kogni.pszich.u-szeged.hu>, mégis kifejezetten jól illeszkedett az általam vizsgált témához.

A primer adatgyűjtés megtervezésekor tekintettel kellett lennem bizonyos, a kutatással kapcsolatos korlátozó tényezőkre. Ezek főként az időbeli és költségtényezőket jelentették. Ennek megfelelően mintavételi eljárást kellett kidolgoznom, hiszen a választott adatgyűjtési módszer nem tette lehetővé a teljeskörű vizsgálatot. Ahogyan azt a Dr. Szűcs – Felleg – Gábielné – Tóthné – Dr. Ugrósy szerzői gárda is írja: „A minta egy olyan – meghatározott elemzési cél érdekében tudatosan kiválasztott részsokaság, amely a mintavételi költségek minimalizálása mellett még elfogadható valószínűségi szintű statisztikai számításokat (becslést) tesz lehetővé.” Dr. Szűcs – Felleg – Gábielné – Tóthné – Dr. Ugrósy (2010a) Ezt szem előtt tartva az alábbi szempontok figyelembe vétele mellett alakítottam ki a vizsgálati mintát.

A minta nagyságának meghatározásakor figyelembe vettem, hogy a kutatás egy erős hatást kiváltó tényező vizsgálatára irányult (a korábbi rehabilitációs hozzájárulási díj közel hatszorosára emelkedett), aminek hatása Falus Iván szakmai munkája alapján „viszonylag kisebb mintán is kimutatható” Falus (1996) Figyelembe vettem továbbá az általam alkalmazott kutatási módszer sajátosságait is, különös tekintettel annak idő-, munka- és költségigényére.

A kvantitatív kutatás minimális mintelem-számát Tomcsányi Pál 50-re teszi, míg Lázár Ede az alábbiak szerint fogalmaz: „problémásabb célsokaság, kutatási körülmények miatt még elfogadható a minimum 60–70 elemből álló minta is” Lázár (2009a)

A fentieket alapul véve a kutatás előkészítésekor a rendelkezésemre álló adatállományokból a regionális elhelyezkedés szempontját szem előtt tartva rétegzett mintavétellel 112 céget választottam ki az egyszerű szisztematikus mintavétel szempontjai szerint. A lefolytatott interjúk során az összeállított listán szereplő cégek közül 24-nél a kutatás szempontjából kritikus 20 fős állományi létszámnál kevesebbet alkalmaztak, 5 cég már megszűntette működését, 3 cégnél többszöri keresés során sem vették fel a telefont és 3 cég nem kívánt segítséget nyújtani a kutatásomhoz válaszaival. Így végül 77 vállalatra vonatkozó adatok kerültek feldolgozásra.

Mivel a mintaelemszám alacsony, Lázár Ede vonatkozó ajánlását követtem: „...kevesebb elemből álló minták olyan mértékű mintavételi hibát tartogatnak számunkra, ami első ránézésre jelentősen csökkenti a kutatási eredmények értékét... Nagy mintavételi hiba esetén a kutatás feltáró jellegét próbáljuk kihasználni, összefüggéseket, okokat keresni, és kevésbé a leíró kutatások alapsokasági becsléseire tegyük a hangsúlyt.” Lázár (2009b)

A vizsgálat kapott eredményeinek feldolgozása során törekedtem Sántha Kálmán kritériumrendszerének megfelelni, így hangsúlyt fektettem:

- a kutatási folyamat dokumentációjára,
- a kutatói álláspont dokumentációjára,
- az adatgyűjtési eljárások dokumentációjára,
- az átírási szabályok dokumentációjára,
- az adatok dokumentációjára,
- az értékelési technikák dokumentációjára,
- az információforrás precíz leírására,
- a döntések, a határozatok és a felmerült problémák dokumentációjára és
- azon kritériumok részletes dokumentálására, amelyeknek a kutatás eleget kíván tenni. Sántha (2007)

Mindemellett kodifikált eljárásokat használtam, melyek lehetővé tették a szisztematikus elemzést. A módszerválasztás indikációját Ines Steinke ajánlása alapján végeztem el. Vizsgáltam az alkalmazott módszer kivitelezhetősége mellett azt is, hogy illeszkedik-e az a vizsgálat tárgyához. Steinke (2002)

3.3 Interjú vizsgálat a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásáról

3.3.1 Interjúk tervezése

A kvalitatív (vagy mély) interjúk megtervezése, megszervezése

Az adatgyűjtéshez használt módszer kiválasztása után hozzáálltam a mélyinterjúk megtervezéséhez. Bár Earl Babbie szerint „A kvalitatív interjú alapján véve olyan beszélgetés, amelyben az interjúkészítő megalapozza a beszélgetés fő irányát, és végigköveti az interjúalany által felvetett konkrét témaköröket.” Babbie (2003), úgy ítélt meg, hogy szükséges az interjúk keretbe foglalása. Ahhoz, hogy összehasonlítható adathalmazt kapjak az egyes interjúalanyoktól, egyfajta interjúvázlatot kellett készítenem. Ennek kialakítása során főként arra fókuszáltam, hogy a vizsgált téma minden releváns ágára kitérjek az interjú során, nem pedig arra, hogy a kérdéseimet megadott sorrendben tegyem fel. Az interjúk alapjául szolgáló kérdéssort a 8.5 fejezet tartalmazza.

A telefonos interjúk megtervezése, megszervezése

A telefonos interjúk megtervezésekor szintén a már említett kevert típusú interjú ismérveit követtem, azonban szem előtt tartottam azt is, hogy ezzel a módszerrel korlátozva van csak alkalmam a sikeres adatgyűjtéshez szükséges bizalmas légkör kialakításához, így azt részben a kérdések sorrendjének tudatos irányításával kell megteremtennem. Ennek megfelelően igyekeztem a kérdések összeállításakor (a Szegedi Tudományegyetem ajánlása szerint) az általános kérdéskörök felől haladni a konkrétak felé, elsőként a vizsgálat céljával kapcsolatos kérdésre fókuszálni, valamint az ismerőstől az ismeretlen felé haladni. <http://kogni.pszych.u-szeged.hu>

3.3.2 *Interjúk lefolytatása*

A kvalitatív (vagy mély) interjúk lefolytatása

Az interjúk lefolytatása során éltem az anamnézis és az extrapoláció technikáival, azaz a fogyatékosok éppen aktuális alkalmazási gyakorlatához vezető utat térképeztem fel, valamint a gyakorlati megvalósulást vizsgáltam az interjúkészítés időpontjában. Az interjúk során igyekeztem betartani a Heltai-Tarjáni szerzőpáros által tett ajánlásokat a jó interjú készítéséhez szükséges képességek és módszerek terén. “Ez a néhány képesség: a türelmes, humánus hozzáállás, beleélő képesség és problémaérzékenység. A néhány módszer pedig: világosan tisztázni és tisztán tartani a szerepeket, hallgatni, amíg lehet, s ha kell, tömören, világosan, egyszerű nyelven kérdezni. Heltai – Tarjányi (1999) A mélyinterjúkat minden esetben a kérdezett fél telephelyén folytattam le. Ezt egyrészt azért tettem, mivel így kényelmesebb volt az interjúalanyok számára (kevesebb időt vett igénybe részükről), másrészt viszont azért, hogy lássam a fizikai környezetet, melyben a megváltozott munkaképességű munkavállalókat alkalmazzák. A helyszín megismerése sok kiegészítő információt nyújtott számomra alátámasztva, vagy éppen megcáfolva az interjún elhangzottakat.

Az üzemorvossal készített interjú helyszínéül egy semleges helyet választottam, mivel saját rendelővel nem rendelkezik, csak az általa látogatott vállalatoknál van rendelő helyiség kialakítva számára.

A telefonos interjúk lefolytatása

A telefonos interjúk készítésekor különös figyelmet kellett fordítanom az interjúk időzítésére. A legalkalmasabbnak mutatózó időintervallumok a reggeli munkakezdést követő 1 óra és az ebéidő előtti fél óra közötti időszak (9:00-11:30), valamint a délután folyamán a 14:00 és 16:00 óra közötti időintervallum volt. Mivel jellemzően a vizsgált cégek emberi erőforrás vezetőivel folytattam le az interjúkat, gyakran kértem visszahívást megadott időpontban.

3.3.3 *Interjúk során szerzett információk rögzítése*

Mind a telefonos, mind pedig a mélyinterjúk lefolytatásakor jegyzőkönyvet készítettem az interjún elhangzottokról. Az adatként megjelenő információkat emellett táblázatban is rögzítettem a feldolgozhatóság megkönnyítése érdekében. Az adatok négy fő csoportját különböztettem meg:

- Cégre vonatkozó alapadatok,
- Megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatására vonatkozó létszámadatok,
- Megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásával kapcsolatos kiegészítő információk,
- Technikai jellegű információk (interjú módja, ideje, választ adó személy neve, elérhetősége)

Az üzemorvossal folytatott interjút követően szintén jegyzőkönyvet készítettem, melyben rögzítettem az elhangzottakat.

Cégre vonatkozó alapadatok

Az adatfelvétel során rögzítésre került a cég neve, elhelyezkedése, működési profilja, valamint mérete. Az adatfeldolgozás során a cég nevét egyszerű számkóddal helyettesítettem, így biztosítva a cégekről szerzett információkkal kapcsolatos adatvédelmet.

A cég elhelyezkedése (telephelye) a későbbiek során a régiónkénti besorolásnál szolgált alapadatként. A régiónkénti besorolásnál Magyarország 1999-ben kialakított hét régiós felosztását vettem alapul, a cégeket telephelyük szerint az alábbi régiók valamelyikébe soroltam:

- Dél-Alföld,
- Dél-Dunántúl,
- Észak-Alföld,
- Észak-Magyarország,
- Közép-Dunántúl,
- Közép-Magyarország,
- Nyugat-Dunántúl.

A cégek működésére vonatkozó adatai alapján a cégeket először

- mezőgazdasági termelő,
- mezőgazdasági szolgáltató,
- élelmiszeripari és
- vegyes vállalatokra bontottam.

A későbbiekben a statisztikai elemzések során a kategóriákat összevontam, így végül mezőgazdasági és élelmiszeripari cégeket különböztettem meg. A korábban vegyes kategóriába tartozó vállalatoknál az összevont besorolásnál a cég főprofilját tartottam szem előtt.

A cégek méreténél a kutatásom szempontjából legfontosabb információnak számító létszámadatokat vettem alapul és a KSH besorolási rendje alapján a kisméretű cégek besorolásának módosításával három csoportot alakítottam ki:

- Kicsi (20-49 fő alkalmazott)⁴
- Közepes (50-249 fő alkalmazott)
- Nagy (250 fő feletti alkalmazott)

Megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatására vonatkozó létszámadatok

Témám kutatása szempontjából az ebben a kategóriában szereplő adatok tartalmazzák a legfontosabb információkat. A kategória első adatát a megváltozott munkaképességű munkavállalók száma jelenti az adott cégnél az interjú

⁴ A KSH által megállapított mikrovállalkozások (10 fő alatti alkalmazotti létszám) kategóriája kutatásom szempontjából nem rendelkezik jelentőséggel, a kisvállalkozások közül is csak a legalább 20 fő állományi létszámmal rendelkezők kerültek bevonásra, hiszen a kvótarendszer az adatfelvétel időpontjában a legalább 20 fő átlagos állományi létszámmal rendelkező vállalkozásokra vonatkozott csupán.

időpontjában. Mivel ez egy összesítő jellegű adat, rögzítettem, hogy a cégnél az interjú időpontjában alkalmazott megváltozott munkaképességű munkavállalók közül hány fő állt korábban is (2010. január 1. előtt) alkalmazásban, illetve hány fő megváltozott munkaképességű munkavállalót vettek fel a törvényi szigorítás hatására.

Megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásával kapcsolatos kiegészítő információk

Alkalmazott megoldás

Kutatásom során nem kizárólag létszámadatokra voltam kíváncsi. Igyekeztem arra vonatkozóan is adatot gyűjteni, hogy az egyes cégek milyen megoldást találtak a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatására. Az interjúk alapján az alábbi kategóriák alakultak ki a válaszok alapján:

- adminisztratív megoldás, azaz papíron be van jelentve a megváltozott munkaképességű munkavállaló, de ténylegesen nem dolgozik a cégnél,
- korábban is a cégnél dolgozó kollégákat munkaképességük csökkenése után újraalkalmaznak,
- a már a cégnél dolgozó megváltozott munkaképességű munkavállalók mellé továbbiakat vesznek fel,
- már korábban is a cégnél dolgozó megváltozott munkaképességű munkavállalók regisztrálása,
- munkaköröket alakítanak ki és/vagy át annak érdekében, hogy megváltozott munkaképességű munkavállalókat tudjanak foglalkoztatni,
- rendszerszerű megoldást alkalmaznak a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatására,⁵
- megváltozott munkaképességű munkavállalók célzott felvétele,
- fenti megoldások vegyesen alkalmazva.

Forrás

A megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásának módja mellett arra vonatkozóan is gyűjtöttem információt, hogy milyen forrásból érkeznek a cégekhez a megváltozott munkaképességű munkavállalók. Erre azért is voltam kifejezetten kíváncsi, mivel a megemelkedett rehabilitációs hozzájárulási díj bevezetését megelőzően a szaktárca kialakítani szándékozta (és deklaráltan létre is hozta) a regionális Munkaügyi Központokon keresztül azt az információs rendszert, mely a megváltozott munkaképességű munkavállalók munkához való jutását segíti. Kíváncsi voltam, a gyakorlatban milyen mértékben járul hozzá ez az információs rendszer a megváltozott munkaképességű emberek munkához jutását. A válaszok alapján a cégek az alábbi módon veszik fel a kapcsolatot megváltozott munkaképességű munkavállalóikkal:

⁵ A rendszer részleteiről nem adtak felvilágosítást.

- hirdetés útján,
- ismeretségen keresztül,
- Munkaügyi Központ segítségével,
- korábbi rehabilitációs cégtől,
- szakképzési intézményen keresztül
- fenti megoldások vegyesen alkalmazva.

Szakképzettség, mint akadályozó tényező

A sajtóban megjelenő írások nagy része a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásával kapcsolatban kiemeli, hogy sok esetben nem megfelelő szakképzettségük a legjelentősebb akadályozó tényező. Ezek alapján kíváncsi voltam arra, vajon a gyakorlatban csakugyan ilyen jelentős hátránnyal jelenik-e meg a megváltozott munkaképességű munkavállalók nem megfelelő szakképesítése, így erre vonatkozóan is gyűjtöttem adatokat. Itt nem terjedtem ki a részletekre, egyszerűen eldöntendő kérdésként tettem fel az interjúalanyok számára. (Ezzel együtt gyakran terjedelmes választ kaptam.)

Nem megfelelő munkakörök

Az interjúk készítése során számos vállalatnál jelezték, hogy a fő problémájuk a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásával kapcsolatban, hogy nincs számukra megfelelő munkakör az adott vállalatnál. Bár az interjúk során kifejezetten erre vonatkozó kérdést nem tettem fel, nagy számban jelezték a problémát a vállalatok képviselői, így a vonatkozó adatokat is bevettem a kiegészítő információk körébe. Mivel az interjúk során nem kérdeztem rá erre, csak azoknál a vállalatoknál jelenik meg, amelyek maguktól is kitértek rá. Ezzel együtt előfordulhat, hogy más vállalatoknál is megjelenik ez a probléma, ezért a vonatkozó adatokat ennek megfelelően kell értelmezni.

Vezetői hozzáállás

A fentihez hasonlóan erre vonatkozóan sem hangzott el kérdés az interjúk során. A tényező spontán említése során – főként a mélyinterjúk alkalmával – kerültek rögzítésre a vonatkozó adatok.

Technikai jellegű információk

Az interjúk készítésekor a technikai jellegű információk is rögzítésére kerültek az adatfeldolgozás pontosítása érdekében, illetve hogy esetleges kiegészítő információkért, a későbbiekben egy esetleges megismételt adatfelvételért a már kérdezett személyhez tudjak fordulni.

Ennek megfelelően rögzítésre került az interjú ideje és módja mellett a választ adó fél neve és telefonszáma is.

3.4 Az interjúk értékelése során alkalmazott statisztikai módszerek

Az interjúk értékelése során a statisztikai módszerek közül először is a gyakorisági eloszlások vizsgálatát végeztem el annak érdekében, hogy egyértelműen meg lehessen határozni a törvényi előíráshoz viszonyítva a vállalatok gyakorlatát a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazására vonatkozóan.

Ezt követően a kétmintás t-próbát alkalmaztam annak megállapítására, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalók törvényi változás előtti és utáni foglalkoztatottsági rátája között van-e statisztikailag kimutatható különbség.

A kétmintás t-próbáról ugyanis az alábbiak szerint ír Tarczay Klára: „Elég gyakori probléma, hogy szeretnénk tudni, két eloszlásnak vajon ugyanaz-e az átlaga. Például: az első mért adatok olyanok, melyek egy esemény előtt történtek, a második mért adatok pedig az esemény után lettek összegyűjtve. Ezek után kíváncsiak vagyunk, hogy az esemény - "kezelés" vagy a "kontrollparaméterek változtatása" - okozott-e változást.” (Tarczay)

A következőkben egytényezős varianciaanalízist használtam annak megállapítására, hogy az egyes általam felállított vizsgálati kategóriákon belül (működés, elhelyezkedés, méret) kimutatható-e eltérés a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazási szintjében. Ezt vizsgáltam a törvényi változás előtti adatokra és az interjú időpontjában érvényes létszámadatokra vonatkozóan is.

A varianciaanalízis alkalmazhatóságáról az alábbiakat jelenti ki a Dr. Szűcs – Felleg – Gabrielné – Tóthné – Dr. Ugrósdy szerzői gárda: „Sokszor állunk olyan feladat előtt, hogy több sokasági átlagot kell összehasonlítani. Ezt a sokaságok szórásának, vagy szórásnégyzetének elemzésével, varianciaanalízissel végezhetjük el.” Dr. Szűcs – Felleg – Gabrielné – Tóthné – Dr. Ugrósdy (2010b)

A varianciaanalízis eredményei alapján elvégeztem a keresztábra-elemzést is khí-négyzet próbával annak vizsgálatára, hogy az egyes vizsgálati kategóriák és a teljesítési szint között van-e összefüggés.

A keresztábra-elemzésről az alábbiakat állapítja meg Dr. Simon Judit: „A keresztábra elemzés egyike a leggyakrabban használt vizsgálati módszereknek, ... összefüggés vizsgálatára alkalmas.” Dr. Simon (2004)

A fentiekben ismertetett próbák az SPSS (PASW Statistics 18) programcsomag segítségével készültek.

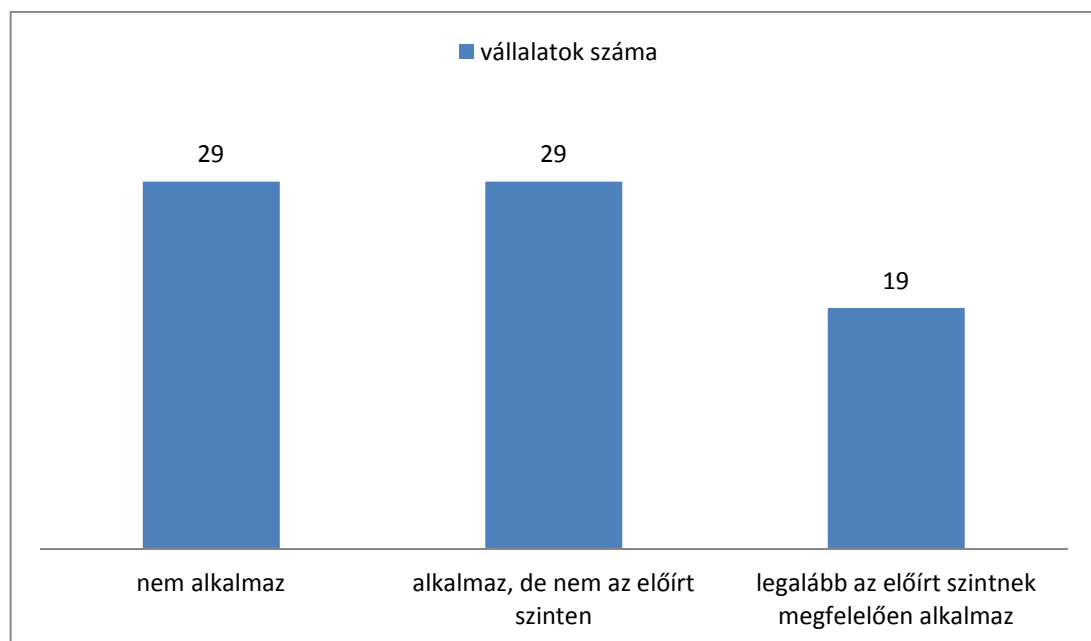
A tudomány lényegéhez tartozik, hogy nemcsak az eredményeit,
hanem pillanatnyi ismereteinek korlátait is ismeri.
(Mérő László)

4 EREDMÉNYEK⁶

4.1 A vizsgált minta általános jellemzése

A vizsgálatba bevont vállalatoknál a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazási gyakorlatát az adatfelvétel időpontjában a 4. ábra mutatja be.

4. ábra A vizsgálatba bevont vállalkozásoknál a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazási gyakorlata



Forrás: saját kutatási adatok alapján, N=77

Kutatásom *első megállapítása*, hogy a primer adatgyűjtés során vizsgált (és adatokkal szolgáló) 77 vállalat összességében 17024 főt foglalkoztatott a megkeresés időpontjában. Ebből mindösszesen 460 fő a megváltozott munkaképességű munkavállaló. Ez *2,7%-os teljesítési szintet* jelent a törvényben előírt 5%-hoz képest. Ez a mutató önmagában azt sugallja, hogy a törvényi előírás szigorítása nem hozta meg a várt eredményt.

⁶ Az eredmények bemutatása előtt fontos megjegyezni, hogy a törvényi szabályozás értelmében abban az esetben, ha az 5%-os létszámszint nem egész számú alkalmazottat tesz ki, az általános kerekítés szabályai szerint kell élni. Ennek megfelelően előfordulhat, hogy kis cégeknél akár a 3,7%-os alkalmazási szint is megfelel a törvényben előírt létszamaránynak, míg nagyvállalatok esetében nem.

Ezt támasztja a kutatás *második megállapítása*, mely szerint *a vizsgált cégek csak 24,7%-a felel meg* a törvényben rögzített foglalkoztatási szintnek. Ha azonban megfigyeljük, hogy a megemelt mértékű rehabilitációs hozzájárulási díj bevezetése előtt csupán 1,3%-ban alkalmaztak a cégek megváltozott munkaképességű munkavállalókat és a cégek 11,7%-a felelt csak meg a már 25 éve bevezetett 5%-os foglalkoztatási szintnek, az eredmény mégsem tűnik elhanyagolhatónak.

Az adatok összesített elemzésekor a következő lépésben azt vizsgáltam meg, hogy a vizsgált cégek hány százaléka foglalkozik egyáltalán a témával és alkalmaz valamennyi – ha nem is feltétlenül a törvényi szintnek megfelelő számú – megváltozott munkaképességű munkavállalót. Kutatásom *harmadik megállapításaként* elmondható, hogy az általam vizsgált cégek *62,3%-ánál alkalmaznak* valamilyen mértékben *megváltozott munkaképességű munkavállalót*, még ha nem is mindig felelnek meg a törvényben előírt 5%-os előírt szintnek. Ez a szám már inkább értékelhető pozitívnak, azonban ha a foglalkoztatás körülményeit vizsgáljuk, hamar kiderül, hogy ez gyakran csak statisztikai szintű megoldást takar a tényleges erőfeszítések megkerülésével.

Kutatásom *negyedik megállapítása* szerint az általam vizsgált cégek *csupán 28,6%-a alkalmaz* 2010. január elseje (a törvényi változás időpontja) óta *újonnan felvett megváltozott munkaképességű munkavállalót*. A többi vállalat vagy már meglévő kollégáit „jelenti le”, esetleg látszatmegoldással él, vagy egyáltalán nem alkalmaz megváltozott munkaképességű munkavállalót.

Az adatok elemzése során fontosnak tartottam megvizsgálni, hogy statisztikailag mutatható-e ki eltérés a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásában a törvényi szigorítás előtt illetve után. Kutatásom *ötödik megállapítása*: a két összetartozó minta átlagának összehasonlítására elvégzett páros t-próba eredménye ($p < 0,01$) *statisztikailag igazolja a törvényi módosításnak a megváltozott munkaképességű dolgozók arányát növelő hatását*.

Bár a törvényi szigorítás hatása statisztikailag kimutatható, az eredmény meglehetősen csekély mértékű. Ez felveti a kérdést: vajon a kvótarendszer szigorítása a legmegfelelőbb módszer a megváltozott munkaképességű munkavállalók integrált foglalkoztatásának elősegítésére? A kérdés megválaszolásához a felvett adatok további vizsgálatán keresztül igyekszem eljutni az alábbi fejezetekben.

Először a tevékenységi kör, majd a földrajzi elhelyezkedés, végül pedig a vállalati méret hatását vizsgálom a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatására. Ezt egészítem ki a sokszor említett hiányos szakképesítés, valamint a nem hozzáférhető munkavállalói adatbázis hatásának vizsgálatával. A továbbiakban ismertetem a megfelelő munkakörök kialakításának problémakörét és foglalkozom a vezetői hozzáállás szerepével a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazása során. Az így kapott eredményeket az üzemorvossal folytatott interjú során szerzett információkkal bővítem. Bemutatom azt a sajnálatos jelenséget is, mely szerint a vállalatok egy része egyáltalán nem foglalkozik a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásának kérdéskörével. Mindezt kiegészítem annak ismertetésével, hogy a törvényi változásra reagáló cégek milyen közös jellemzőkkel rendelkeznek.

4.2 A tevékenységi kör hatása a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatására

A primer adatgyűjtés során szerzett információk feldolgozásakor az első vizsgálati szempontot a cégek tevékenységi köre jelentette. Az adatgyűjtés során pontosan rögzítettem a tevékenységi körre vonatkozó adatokat, hogy minél inkább egyértelműen tudjam besorolni az adatfeldolgozás során a vállalatokat a megfelelő kategóriákba. Az elemzés során végül – a megfelelő elemszámok biztosítása érdekében – két kategóriát alakítottam ki: mezőgazdasági és élelmiszeripari cégek. Azoknál a cégeknél, melyek több tevékenységi kört is magukba foglalnak, a vállalat elsődleges működési profilja alapján végeztem el a besorolást.

Fontosnak tartom bemutatni a magyarországi élelmiszeripari és mezőgazdasági cégek általános jellemzőit, mivel azok a vizsgálat során szerzett adatok feldolgozásakor jelentős szerepet játszanak.

A magyar mezőgazdaság munkaerőpiaci helyzete

A Központi Statisztikai Hivatal adatait alapul véve elmondható, hogy Magyarországon – ahogy a legtöbb volt szocialista országban is – a változások ideje alatt a mezőgazdaságnak a nemzetgazdaságban betöltött kiemelkedő szerepe jelentősen csökkent. 1990 és 2006 között a GDP-hez való hozzájárulása 12,5%-ról 4,3%-ra esett, a foglalkoztatásban betöltött szerepe 14,2%-ról 4,9%-ra. Víg (2007)

„Az elmúlt négy évtizedben a mezőgazdasági tevékenységet végző gazdasági szervezetek száma hektikusan változott. Az 1970-es és az 1980-as évek nagyüzemi összevonásainak következményeként erre az időszakra erőteljes csökkenés volt jellemző, majd az új típusú szervezetek létrehozása az 1990-es években az ezredfordulóra többszörösére növelte a gazdasági szervezetek számát. A 2000–2007 közötti csökkenést követően számuk növekedett, és 2010. június 1-jén 8800 gazdasági szervezet folytatott mezőgazdasági tevékenységet.” Valkó (2012) I 2011-ben az összes regisztrált mezőgazdasági vállalkozás közül a legalább 20 főt alkalmazók száma 944 volt. Valkó (2012) II

Összességében elmondható, hogy a kedvezőtlen változások részben az egyéb szektorok erősödésének, részben azonban a mezőgazdasági termelés csökkenésének tudhatók be. 2009-ben a mezőgazdaságban foglalkoztatottak száma 173 500 fő volt, ami a nemzetgazdasági foglalkoztatottak 4,6%-át jelentette. Németh (2010) Mindemellett azonban továbbra is igaz a Dr. Villányi – Dr. Vasa szerzőpáros megállapítása, mely szerint: „A mezőgazdasági termelés tényezői között a technikai fejlődés ellenére a munkaerő kiemelt és sajátos szerepet tölt be. Nemcsak gazdasági, de társadalmi és politikai szempontból is fontos.” Dr. Villányi - Dr. Vasa (2007)

A fentiek alapján könnyű belátni, hogy mindenféle a foglalkoztatásra vonatkozó megszorítás különösen érzékenyen érinti a szektort. Igaz ez a korábban ismertett megemelt rehabilitációs hozzájárulási összegre is, amennyiben a mezőgazdaságban tevékenykedő munkáltató nem teljesíti a megváltozott munkaképességű munkavállalók előírt foglalkoztatási szintjét.

Dióssi (2011) I

A fogyatékosok mezőgazdaságban történő alkalmazhatóságának kérdésköre nem új keletű. A témával kapcsolatban az alábbiak szerint nyilatkozott 1916-ban Tisza István, az akkori miniszterelnök: „A rokkantaknak tetemes része rokkantságánál fogva alig alkalmas mezőgazdasági munkára, úgy, hogy azok a rokkantak, akik a mezőgazdák voltak, kénytelenek valamilyen iparra áttérni. Merem állítani, hogy azoknál a rokkantaknál, akik egész vagyontalanok voltak, akik munkás vagy cseléd sorban voltak, mezőgazdasági oktatásra alig is lehet gondolni.” Róna (1916)

A magyar élelmiszeripar munkaerőpiaci helyzete

Az élelmiszeripar munkaerőpiaci helyzetét az agroinform az alábbiak szerint értékeli: „Az élelmiszeriparnak a hazai piacon meghatározó szerepe van. Egyfelől a mezőgazdasági termelés legnagyobb vevője (a mezőgazdaság árutermelésének 75 %-át vásárolja fel), másfelől export többletbevételt biztosít, így javítja a nemzeti külgazdasági egyensúly alakulását. Az élelmiszerek, italok, dohányárúk csoport a magyar nemzetgazdaság külkereskedelmén belül az export 6%-át, az import 3,5%-át képviseli. Az élelmiszer-ipari vállalkozások száma mintegy 8000. Az elmúlt években a vállalkozások számának lassú csökkenése, valamint az egyéni vállalkozások helyett a kft. cégforma választása figyelhető meg.

Az élelmiszer-feldolgozásban a kis- és középvállalkozások túlsúlya a jellemző. A vállalkozások 89%-a 20-nál kevesebb munkavállalót foglalkoztat, és az élelmiszertermék-előállításnak 46%-át adják. Ugyanakkor a 250 fő feletti nagyvállalatok aránya csupán 1,2%, ezzel a termelésből 64%-kal, az exportértékesítésből 72%-kal részesednek. A foglalkoztatottak száma az elmúlt évtizedek ingadozásait követően lassan stabilizálódik. Országosan az összes foglalkoztatotthoz viszonyítva az élelmiszeriparban foglalkoztatottak aránya 3,6%. A folyamatos csökkenés elsősorban a hatékonyságnövekedés, valamint az elsődleges feldolgozók technikai, technológiai korszerűsítésének következménye. Az élelmiszeripar, területi elhelyezkedésénél fogva, a vidéki foglalkoztatás egyik meghatározó ágazata.” www.agroinform.com

A KSH adatai szerint 2011-ben az összes regisztrált élelmiszeripari vállalkozás közül a legalább 20 főt foglalkoztatók száma 951 volt. www.ksh.hu

A kutatásom során gyűjtött adatok tevékenységi kör szerinti bontását és a kapott eredmények alapján megfogalmazott következtetéseimet az alábbiakban mutatom be.

4.2.1 Vizsgálati eredmények

Az általam vizsgált cégek tevékenység szerinti besorolása az alábbiak szerint alakult:

Mezőgazdasági vállalat: 52 db

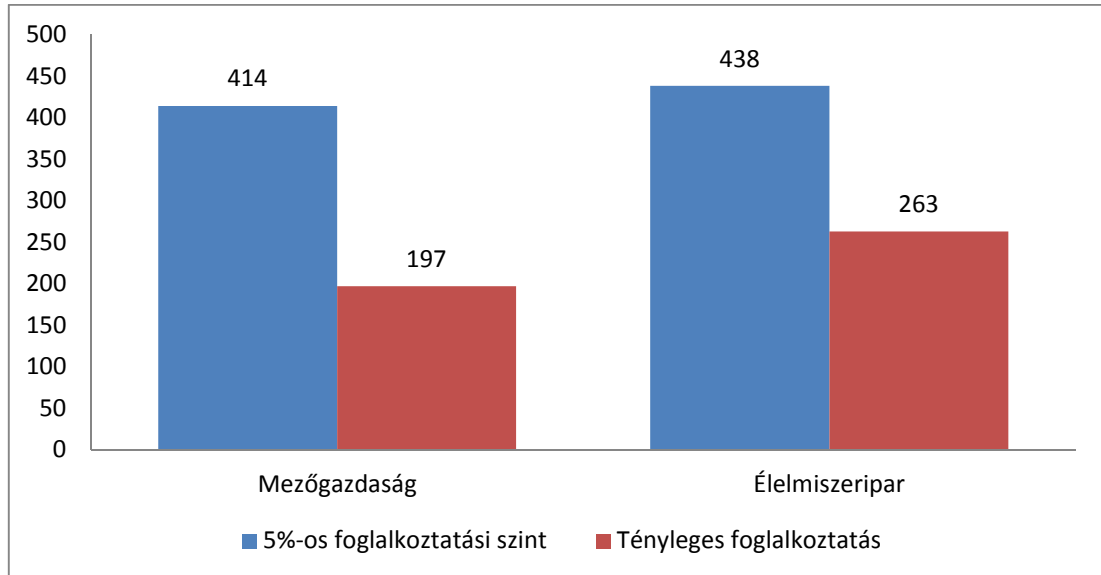
Élelmiszeripari vállalat: 25 db

A mezőgazdasági vállalatoknál mindösszesen 197 fő megváltozott munkaképességű munkavállalót alkalmaztak az adatfelvétel időpontjában.

A vizsgálatba bevont élelmiszeripari vállalatoknál az adatfelvétel időpontjában összesen 263 fő megváltozott munkaképességű munkavállalót alkalmaztak.

A megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazási szintjének viszonyítását a törvényben meghatározott 5%-os szinthez az 5. ábrán mutatom be tevékenységi kör szerinti felosztásban.

5. ábra Megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatási szintje tevékenységi kör szerint



Forrás: saját kutatási adatok alapján, N=77

4.2.2 Vizsgálati eredmények elemzése, következtetések

A vizsgálati eredmények elemzését és a következtetések levonását először tevékenységek szerint végeztem el, majd a két tevékenységi körre vonatkozó adatokat vettem össze.

Mezőgazdasági vállalatok

Az általam vizsgált mezőgazdasági vállalatoknál a megváltozott munkaképességű munkavállalók aránya 2,79%.

Az adatgyűjtésbe bevont mezőgazdasági vállalatok körében a törvényi szigorítás hatására a korábbi 150 fő helyett 197 fő megváltozott munkaképességű munkavállalót alkalmaztak a vizsgálat időpontjában. Ez 31,33%-os növekedést jelent.

A vizsgálatba bevont 52 mezőgazdasági vállalat közül 15-nél (azaz a vizsgált vállalatok 28,85%-ánál) egyáltalán nem alkalmaznak megváltozott munkaképességű munkavállalót.

Az általam vizsgált mezőgazdasági vállalatok közül 23 (azaz a vizsgált vállalatok 44,23%-a) alkalmaz valamennyi, ám a törvényben meghatározott szintnél kevesebb megváltozott munkaképességű munkavállalót.

6 mezőgazdasági vállalatnál alkalmaznak pontosan annyi megváltozott munkaképességű munkavállalót, amennyi a törvény által meghatározott 5%-os szint elérését jelenti.

3 mezőgazdasági vállalatnál (azaz a vállalatok 5,77%-ánál) a törvényben meghatározott 5%-os foglalkoztatási szintnél nagyobb mértékben alkalmaznak megváltozott munkaképességű munkavállalókat.

16 mezőgazdasági vállalatnál (azaz a vizsgált vállalatok 30,77%-ánál) fektettek tényleges energiát a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásába, azaz alakítottak ki/át munkahelyeket számukra, vettek fel új munkatársakat.

A fenti számok alapján elmondható, hogy a vizsgálatba bevont mezőgazdasági vállalatok körében a törvényi szigorítás hozzávetőlegesen 30% körüli pozitív elmozdulást hozott (a vállalatok száma szerint 30,77%-ot, létszámadatok szerint 31,33%-ot).

Élelmiszeripari vállalatok

A vizsgálatba bevont élelmiszeripari vállalkozásoknál a megváltozott munkaképességű munkavállalók aránya 1,62%.

Az általam vizsgált élelmiszeripari vállalatoknál a törvényi szigorítás hatására a korábbi 68 fő helyett 263 fő megváltozott munkaképességű munkavállalót alkalmaztak az adatgyűjtés időpontjában. Ez 286,76%-os javulást jelent.

A vizsgálatba bevont 25 élelmiszeripari vállalat közül 15-nél egyáltalán nem alkalmaznak megváltozott munkaképességű munkavállalókat. Ez az élelmiszeripari vállalatok 60%-át jelenti.

6 élelmiszeripari vállalatnál (azaz a vizsgált vállalatok 24%-ánál) alkalmaznak ugyan megváltozott munkaképességű munkavállalókat, ám az alkalmazási szint elmarad a törvényben előírttól.

Az általam vizsgált élelmiszeripari vállalatok közül 1 alkalmaz éppen annyi megváltozott munkaképességű munkavállalót, mint amennyit a törvényi előírás meghatároz.

Az adatgyűjtésbe bevont élelmiszeripari vállalatok közül 3-nál alkalmaznak a törvényben előírt 5%-os szintnél nagyobb arányban megváltozott munkaképességű munkavállalókat. Ez a vállalatok 12%-át jelenti.

5 élelmiszeripari vállalat (azaz a vállalatok 20%-a) vett alkalmazásba megváltozott munkaképességű munkavállalókat a törvényi szigorítás után.

A fenti számok tükrében megállapítható, hogy az általam vizsgált élelmiszeripari vállalatok 20%-a reagált pozitívan a törvényi szigorításra. A létszámadatok tekintetében ez 286,76%-os javulást jelent. Itt azonban fontosnak tartom kiemelni, hogy a létszámadatokban bekövetkezett nagyarányú változást jelentős mértékben két nagy élelmiszeripari vállalat szerepvállalása eredményezte. A mintából kivéve a kiemelkedő vállalatokat, a többi cégnél átlagosan 53,57%-os emelkedés figyelhető meg a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásában.

A két tevékenységi kör adatait összehasonlítva elmondható, hogy a mezőgazdasági vállalatoknál a megváltozott munkaképességű munkavállalók aránya a törvényi szigorítást megelőzően magasabb volt (1,83%), mint az élelmiszeripari cégeknél (1,06%). A mezőgazdasági cégek nagyobb arányban reagáltak pozitívan a kvótarendszer szigorítására (30,77% versus 20%). Bár az élelmiszeripari vállalatok nagyobb arányú elmozdulást mutattak a megváltozott munkaképességű

munkavállalók alkalmazásában a 2010. január 1-je előtti szinthez képest, a mezőgazdasági vállalatok az adatfelvétel idején is nagyobb arányban alkalmaztak megváltozott munkaképességű munkavállalókat (2,78 % versus 1,62%).

A fenti adatok alapján elmondható, hogy a mezőgazdasági vállalatok bár kevésbé reagáltak pozitívan a megemelt összegű rehabilitációs díj bevezetésére, összességében – a korábbi jobb mutatóknak köszönhetően – nagyobb arányban alkalmaztak megváltozott munkaképességű munkavállalókat az adatfelvétel idején, mint az élelmiszeripari vállalatok.

Annak megvizsgálására, hogy a két tevékenységi kör szerint van-e statisztikailag is kimutatható eltérés a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásában, varianciaanalízist végeztem. Az egytényezős varianciaanalízis eredménye ($p=0,06$) alapján nem mutatható ki jelentős differencia a vizsgálatban szereplő vállalkozások által képviselt nemzetgazdasági ágak (az élelmiszeripar és a mezőgazdaság) között a megváltozott munkaképességű dolgozók arányában a vizsgálat időpontjában.

Ezt támasztja alá a Work Force Személyzeti Tanácsadó Kft. Rehabilitációs Üzletágának vezetője – Oplaznik Gabriella - által adott interjúban megfogalmazott vélemény is: „A megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatása nem szektor-függő.” Szilágyi (2010).

Az adatok további vizsgálatához kereszttábla elemzést használtam. Első lépésben +/- 1 szórás módszerrel 3 kategóriára bontottam az eredeti teljesítési szint változót. Mivel azonban ez az eloszlás nem eredményezett kiértékelhető kereszttáblázatot, a változó értelmezési tartományát tovább csökkentettem: a 0 és a nem 0 kategóriát hoztam létre. Ezek után elvégeztem a chí-négyzet próbát az eredeti teljesítési szintre vonatkozóan, amit a Fisher teszttel egészítettem ki. Ennek eredményeit a 4. táblázatban mutatom be.

4. táblázat A működési ágazat és az eredeti teljesítési szint közötti kapcsolat vizsgálata chí-négyzet próba és Fisher teszt alkalmazásával

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.772 ^a	1	,052		
Continuity Correction ^b	2,885	1	,089		
Likelihood Ratio	3,805	1	,051		
Fisher's Exact Test				,087	,044
Linear-by-Linear Association	3,723	1	,054		
N of Valid Cases	77				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.01. b. Computed only for a 2x2 table

Forrás: saját kutatási adatok alapján, N=77

A chí-négyzet próba ($p=0,052$) és a Fisher teszt ($p=0,044$) azt igazolja, hogy a működési ágazat és a megváltozott munkaképességű munkavállalók törvényi szigorítás előtti foglalkoztatási aránya között statisztikailag igazolható kapcsolat van. (A $p=0,052$ értéket szignifikánsnak tekintjük.) Tehát eltérés tapasztalható működési áganként a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatási arányában.

Alacsony (0%-os) foglalkoztatási szint inkább az élelmiszeriparra jellemző a mezőgazdasággal szemben.

A fenti vizsgálatokat a törvényi szigorítás utáni állapot elemzése érdekében is elvégeztem. A kapott eredményeket az 5. táblázatban mutatom be.

5. táblázat A működési ágazat és törvényi szigorítás utáni teljesítési szint közötti kapcsolat vizsgálata khí-négyzet próba és Fisher teszt alkalmazásával

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.868 ^a	1	,005		
Continuity Correction ^b	6,522	1	,011		
Likelihood Ratio	7,778	1	,005		
Fisher's Exact Test				,007	,006
Linear-by-Linear Association	7,765	1	,005		
N of Valid Cases	77				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.42. b. Computed only for a 2x2 table

Forrás: saját kutatási adatok alapján, N=77

A khí-négyzet próba ($p=0,005$) és a Fisher teszt ($p=0,006$) azt igazolja, hogy a működési ágazat és a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásának törvényi szigorítás utáni aránya között statisztikailag igazolható kapcsolat van. Tehát eltérés tapasztalható működési áganként a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatási arányában. A kapcsolat még szignifikánsabb a törvényi módosítás előtti időszakhoz képest. Az alacsony (0%-os) foglalkoztatási szint méginkább jellemzővé vált az élelmiszeriparban a mezőgazdasághoz képest.

Mind a két esetben a kapcsolat erőssége mindezek mellett gyengének mondható.

A khí-négyzet próba és a Fisher teszt eredményei alapján tehát statisztikailag is igazolt eltérés mutatkozik a különböző működési ágazatba tartozó vállalatoknál a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazási gyakorlatában. Ennek megfelelően a vonatkozó intézkedések és kiegészítő intézkedések körének differenciálása is indokolttá válhat. Ezt részletesen a javaslatok között tárgyalom.

4.3 A földrajzi elhelyezkedés hatása a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatására

Az adatgyűjtés során szerzett információk feldolgozásakor a második vizsgálati szempontot a cégek területi elhelyezkedése jelentette. A földrajzi elhelyezkedés vizsgálatát azért tartottam fontosnak, mivel az bizonyos természeti adottságok együttesét jelenti, melyek közvetlenül hatnak a gazdasági tényezőkre, ezen keresztül pedig a foglalkoztatottsági lehetőségekre is.

Magyarország régiói

Vizsgálatom során a földrajzi elhelyezkedést regionális szinten végeztem, hiszen ahogy azt Horváth Gyula egy korábbi – hazánk Európai Unióhoz való csatlakozása

előtti - írásában kiemeli: „Az Európai Unióhoz csatlakozni szándékozó kelet-európai országok területi politikájában is a régiók pozíciójának és a regionális megközelítésnek az erősítésére, valamint a regionális autonómiák kiépítésére helyeződik a hangsúly.” Horváth (2000) Az Európai Unióhoz való csatlakozásunk óta mindennemű intézkedés, adatszolgáltatás alapját is a régiók jelentik.

De mi is az a régió? Az Agg-Nemes-Nagy szerzőpáros megfogalmazásában: „A régió lehatárolt területi egység a nemzeti és a települési szint között, amelyet a társadalmi folyamatok széles körét átfogó, soktényezős társadalmi-gazdasági kohézió (regionalizálódás), az érzékelhető regionális identitás-tudat valamint az érdemi irányítási kompetenciájú és önállóságú regionális intézmények rendszere (regionalizmus) fog tartós egységbe.” Agg-Nemes-Nagy (2008) Magyarországon a ma is használt regionális felosztás 1999-ben alakult ki. Magyarországot 7 régióba osztják be.

6. ábra Magyarország régiói



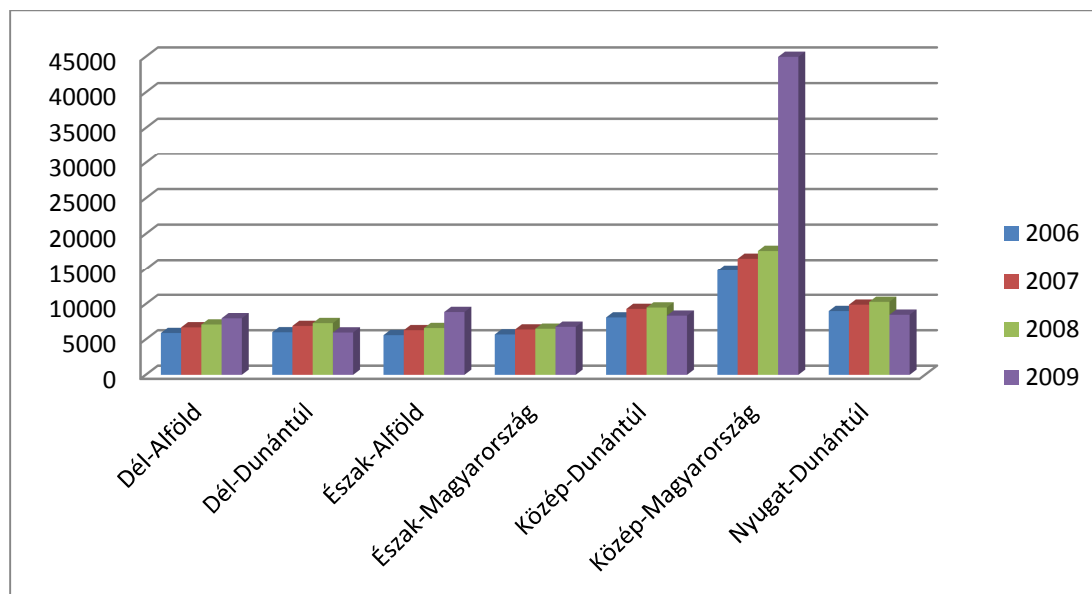
Forrás: www.ksh.hu

A regionális elemzések több szempont alapján történhetnek. Az egyik leginkább használatos elemzési mutatópárról Szabó Pál az alábbiak szerint ír: „A fejlettség klasszikus, világszerte elfogadott mérőszámai a GNP/fő és a GDP/fő. Míg a GNP csak országos szinten mért mutató, s számos nemzetközi szervezet (OECD, ENSZ stb.) használja, addig a GDP regionális szinten is elterjedt.” Szabó (2008)

Az ország régióinak GDP alapú elemzésének általános eredményeit az alábbiak szerint foglalja össze Palócz Éva: „Magyarországon a regionális különbségek makacsul tartják magukat. Az ország északnyugati fele, illetve Közép-Magyarország továbbra is sokkal erőteljesebben fejlődik, mint a keleti, illetve déli országrészek... Az egy főre jutó GDP regionális különbségeinek összevetése az országos átlaggal jól jelzi a négy „szegény régió” folyamatos leszakadását. Az egy főre jutó GDP több mint tíz évet átfogó időszaka jól jelzi, hogy csak a Közép-Magyarországi régió relatív helyzete javult, s a termelés szerkezeti átalakulása, a működőtőke regionális szinten

különösen érzékenyen jelentkező döntéseinek hatása következtében a 2000-es évek elejéig még viszonylagos lépéselőnyvel bíró Nyugat-Dunántúli és Közép-Dunántúli régiók relatív helyzete is romlani kezdett az utóbbi időben.” Palócz (2010) Palócz Éva megállapítását támasztják alá az Eurostat által közzétett adatok is, melyek alapján készült ábrám jól szemlélteti a leszakadó régiókat. Az értekezésben felhasznált adatok a 2012 tavaszán publikált legfrissebb adatokat tartalmazzák, melyek 2009-re vonatkoznak.

7. ábra Egy főre jutó éves GDP euróban régióként



Forrás: saját szerkesztés az Eurostat, valamint Allen-Krueger (2012) adatai alapján

Kutatásom szempontjából a GDP adatok mellett a vállalkozások számbeli alakulását is releváns mutatóknak tartom, hiszen nagyban meghatározzák az adott térség gazdasági aktivitását, közvetlenül is jelezve a foglalkoztatottsági lehetőségeket. A 6. táblázat a KSH adatai alapján mutatja be a regionális különbségeket ezen a téren. Sajnos a további évekre vonatkozóan nem található adat a KSH jelentési rendszerében, ezért csak általános tájékoztató pontként használhatók a nem túl friss adatok. A 6. táblázatban csak a társas vállalkozások számának alakulását mutatom be, mivel kutatásom szempontjából az egyéni vállalkozások nem relevánsak.

6. táblázat Ezer lakosra jutó regisztrált társas vállalkozások száma (az év végén)

Regió	Vállalkozások 2007-ben	Vállalkozások 2009-ben
Dél-Alföld	34	26
Dél-Dunántúl	38	28
Észak-Alföld	30	23
Észak-Magyarország	31	22
Közép-Dunántúl	40	29
Közép-Magyarország	97	65
Nyugat-Dunántúl	41	30

Forrás: saját szerkesztés Malakucziné (2008a) és a www.ksh.hu adatai alapján

A táblázat adatai többé-kevésbé alátámasztják a korábbi képet. Közép-Magyarország e tekintetben is jelentősen kimagaslik a többi régió közül, viszont a GDP adatok alapján leszakadónak értékelt régiók közül Dél-Dunántúl a másik két dunántúli régióhoz közelít. Az adatok a társas vállalkozások számának csökkenését mutatják az idő előrehaladtával.

A megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatási gyakorlatát jelentősen befolyásolják területi elhelyezkedési sajátosságaik is. A KSH vonatkozó adatai alapján elmondható, hogy a fogyatékkal élők területi elhelyezkedése a nem fogyatékkal élő személyekétől jellegzetes eltéréseket mutat.

Az első ilyen jellegzetesség, hogy a gazdaságilag elmaradott régiókban a fogyatékosok aránya nagyobb. A 2001-es és a 2011-es népszámlálási adatok alapján a megváltozott munkaképességűek regionális megoszlását a 7. táblázatban mutatom be.

7. táblázat Fogyatékosok (és nem fogyatékosok) megoszlása régióként 2001-es és 2011-ben

Régió	Fogyatékos emberek 2001-ben	Nem fogyatékos emberek 2001-ben	Fogyatékos emberek 2011-ben	Nem fogyatékos emberek 2011-ben
Dél-Alföld	16,5%	13,3%	16,8%	12,5%
Dél-Dunántúl	10,6%	9,7%	13,7%	8,8%
Észak-Alföld	16,0%	15,2%	19,1%	14,4%
Észak-Magyarország	15,8%	12,5%	14,5%	11,4%
Közép-Dunántúl	10,2%	11,1%	8,9%	11,3%
Közép-Magyarország	23,4%	28,3%	19,0%	31,2%
Nyugat-Dunántúl	7,6%	9,9%	8,1%	10,3%
Összesen	100%	100%	100%	100%

Forrás: saját szerkesztés Könczei (2009a) és Váradi (2012b) II alapján

A fogyatékosok területi eloszlásának másik jellegzetessége településtípusok szerint figyelhető meg. A településtípusok alapján elmondható, hogy a városokban (beleértve a fővárost is) a fogyatékosok aránya alacsonyabb, mint a nem fogyatékosoké. A vidéki városokban némi elmozdulás figyelhető meg, a fogyatékosok aránya a legutóbbi népszámláláskor kissé meghaladta a nem fogyatékosok arányszámát. Ugyanakkor a községekben a fogyatékosok aránya továbbra magasabb, mint a nem fogyatékosoké. Ez foglalkoztatási szempontból igen kedvezőtlen. A fogyatékosok településtípus szerinti megoszlását a 2001-es és 2011-es népszámlálási adatok tükrében a 8. táblázatban mutatom be.

8. táblázat A fogyatékosok megoszlása településtípusok szerint 2001- és 2011-ben

Településtípus	Fogyatékos emberek 2001-ben	Nem fogyatékos emberek 2001-ben	Fogyatékos emberek 2011-ben	Nem fogyatékos emberek 2011-ben
főváros	14,2%	17,6%	11,1%	17,3%
többi város	45,5%	47,1%	48,5%	47,9%
község, nagyközség	40,3%	35,3%	40,4%	34,8%
Összesen	100%	100%	100%	100%

Forrás: saját szerkesztés Könczei (2009b) és Váradi (2012c) II alapján

4.3.1 Vizsgálati eredmények

A vizsgálatba bevont 77 cég telephely szerinti elhelyezkedése régióként az alábbiak szerint alakult:

Dél-Alföld:	12 vállalat
Dél-Dunántúl:	10 vállalat
Észak-Alföld:	13 vállalat
Észak-Magyarország:	10 vállalat
Közép-Dunántúl:	12 vállalat
Közép-Magyarország:	11 vállalat
Nyugat-Dunántúl:	9 vállalat

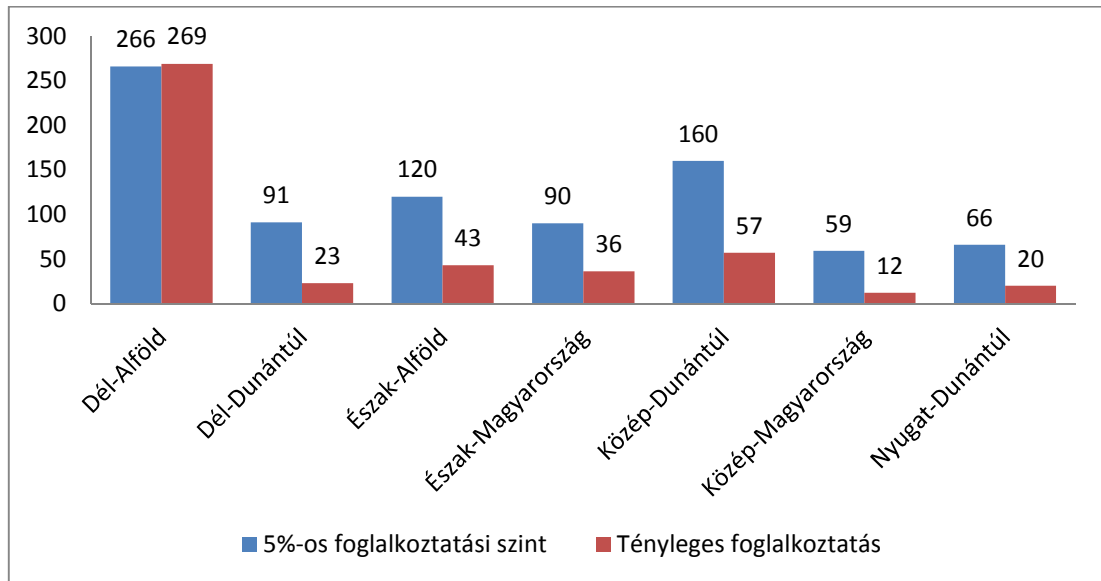
Az adatfelvétel időpontjában a vizsgálatba bevont cégeknél az egyes régiókban alkalmazott megváltozott munkaképességű munkavállalók száma az alábbiak szerint alakult:

Dél-Alföld:	269 fő ⁷
Dél-Dunántúl:	23 fő
Észak-Alföld:	43 fő
Észak-Magyarország:	36 fő
Közép-Dunántúl:	57 fő
Közép-Magyarország:	12 fő
Nyugat-Dunántúl:	20 fő

A 8. ábrán mutatom be a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazási szintjét a törvényben meghatározott 5%-os szinthez viszonyítva régiós bontásban.

⁷ A kimagasló értéket a már korábban is bemutatott két élelmiszeripari vállalat véletlen földrajzi egybeesése okozza. Bővebben az „elemzés” résznél.

8. ábra Megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatási szintje régiók szerint

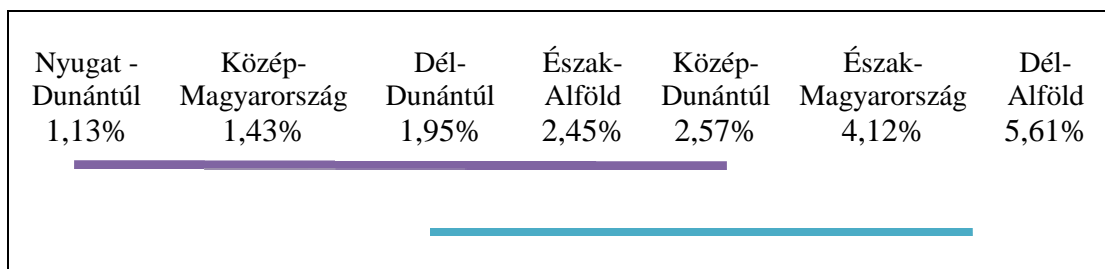


Forrás: saját kutatási adatok alapján, N=77

A régiók között a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásában meglévő eltérések statisztikai vizsgálata érdekében az LSD (Least Significant Difference) post hoc próbát alkalmaztam. Az LSD próba kiválasztására azért került sor, mert a Levene-próba a varianciák azonosságát igazolta a vizsgált csoportok esetében.

Nyugat-Dunántúl, valamint Közép-Magyarország esetében a törvényi módosítás után a megváltozott munkaképességű dolgozók átlagos részaránya jelentős mértékben alatta maradt a dél-alföldinek. A 9. ábrán mutatom be az egyes régiók közötti viszonyokat. Folytonos vonallal azokat a régiókat kötöttem össze, amelyek között nem mutatható ki jelentős eltérés.

9. ábra Megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatási szintjének régiók közötti eltérése az LSD próba szerint



Forrás: saját kutatási adatok alapján, N=77

4.3.2 Vizsgálati eredmények elemzése, következtetések

A vizsgálati eredményeket először régiókénti bontásban elemeztem az alkalmazásban lévő megváltozott munkaképességű munkavállalók létszámadatai és az 5%-os kvótaszint teljesítése szerinti bontásban, majd az egyes régiókra vonatkozó eredményeket összehasonlítottam.

Dél-Alföld

Az általam vizsgált dél-alföldi vállalatoknál a megváltozott munkaképességű munkavállalók aránya 4,97%

A Dél-Alföldön működő vállalatoknál a törvényi szigorítást megelőzően 68 fő megváltozott munkaképességű munkavállalót alkalmaztak, mely az adatgyűjtés időpontjában 269 főre emelkedett. Ez 259,59%-os elmozdulást jelent.

A vizsgálat időpontjában csupán egy vállalat nem alkalmazott megváltozott munkaképességű munkavállalót.

Az általam megkérdezett dél-alföldi cégek közül 5-nél alkalmaznak ugyan megváltozott munkaképességű munkavállalókat, azonban arányuk nem éri el a törvényben meghatározott 5%-os szintet. Ez a vizsgálatba bevont vállalatok 41,67%-át jelenti.

A vállalatok 25%-a, azaz 3 dél-alföldi vállalat foglalkoztat pontosan a törvényi előírásban meghatározott számban megváltozott munkaképességű munkavállalót.

A vizsgálatba bevont dél-alföldi vállalatok közül 3 alkalmaz megváltozott munkaképességű munkavállalót a törvényben előírtnál magasabb létszámarányban. Ez a cégek 25%-át teszi ki.

A vizsgálat adatai alapján elmondható, hogy a vállalatok 58,33%-a, azaz 7 vállalat fektetett energiát megváltozott munkaképességű munkavállalók felvételébe a törvényi szigorítás után.

A fenti adatok alapján elmondható, hogy a vizsgálatba bevont dél-alföldi vállalatok közel 60%-a (58,33%) reagált pozitívan a törvényi változásra. Ez a létszámadatok szintjén 259,59%-os elmozdulást jelent. Itt kell azonban megjegyezni, hogy a korábbi elemzések során az élelmiszeripari vállalkozások vizsgálatakor bemutatott mindkét kiemelkedő vállalat a dél-alföldi régióban helyezkedik el, így lényegesen befolyásolják a régiós adatokat. A két vállalat adatait a mintából kivéve a kép az alábbiak szerint alakul. A korábban alkalmazott 28 fő megváltozott munkaképességű munkavállaló mellé további 21 fő került alkalmazásba az adatgyűjtés időpontjáig. Ez 75%-os elmozdulást jelent.

Az általam gyűjtött adatokat a régiós mutatókkal egybevetve megállapítható, hogy míg a régió gazdasági helyzete koránt sem kiemelkedő, a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásával kapcsolatos mutatók szintjén a régió kimagaslóan teljesít.

Dél-Dunántúl

Az általam vizsgált dél-dunántúli vállalatoknál a megváltozott munkaképességű munkavállalók aránya 1,97% volt az adatfelvétel időpontjában.

A vizsgálatba bevont dél-dunántúli vállalatok 2010. január 1-je előtt összesen 18 megváltozott munkaképességű munkavállalót alkalmaztak. Ez a szám a törvényi szigorítást követően 23-ra módosult, ami 27,78%-os növekedést jelent.

Az általam megkérdezett 10 cégből 6-nál – azaz a cégek 60%-ánál - egyáltalán nem alkalmaztak megváltozott munkaképességű munkavállalót a megkérdezés időpontjában.

Az általam vizsgált dél-dunántúli vállalatok 10%-a (1 vállalat) alkalmazott ugyan megváltozott munkaképességű munkavállalót, számuk azonban nem éri el a törvényben meghatározott szintet.

A dél-dunántúli vállalatok közül 3-nál (azaz a vállalatok 30%-ánál) alkalmaztak a megkérdezés időpontjában a törvényi szintet elérő, vagy azt meghaladó mértékben megváltozott munkaképességű munkavállalókat.

Az adatok alapján megállapítható továbbá, hogy a vizsgálatba bevont dél-dunántúli vállalatok közül 2, azaz a vállalatok 20%-a vett alkalmazásba megváltozott munkaképességű munkavállalókat a törvényi szigorítás után.

A fenti adatok egybevetése alapján megállapítható, hogy a vizsgálatba bevont dél-dunántúli vállalatok mindössze 20%-a reagált pozitívan a törvényi szigorításra, ami a létszámadatok alapján 27,78%-os elmozdulást eredményezett.

A vizsgálat adatait a régió általános fejlettségi mutatóival egybevetve megállapítható, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásával kapcsolatos mutatók a régió általános gazdasági helyzetéhez hasonlóan meglehetősen kedvezőtlenül alakulnak.

Észak-Alföld

Az adatgyűjtésbe bevont észak-alföldi vállalatoknál a megváltozott munkaképességű munkavállalók aránya 2,52%.

Az általam vizsgált észak-alföldi vállalatoknál a törvényi szigorítást követően a korábbi 39 fő megváltozott munkaképességű munkavállaló helyett 43-at foglalkoztattak. Ez 10,26%-os pozitív irányú elmozdulást jelent.

A vizsgálatba bevont vállalatok közül 5-nél (azaz a vállalatok 38,46%-ánál) egyáltalán nem alkalmaznak megváltozott munkaképességű munkavállalót.

3 vállalatnál (azaz a vállalatok 23,08%-ánál) a törvényben rögzített 5%-os szintnél kisebb mértékben alkalmaztak megváltozott munkaképességű munkavállalókat a megkérdezés időpontjában.

A megkérdezett 13 észak-alföldi vállalat 38,46%-a, azaz 5 vállalat teljesítette, vagy túlta fölül a törvényben meghatározott arányt a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásában.

Az adatgyűjtés során szerzett információk szerint elmondható, hogy a törvényi változásra 2 cég (azaz a vizsgált vállalatok 15,38%-a) reagált pozitívan és vett alkalmazásba megváltozott munkaképességű munkavállalókat.

A fenti adatok összevetése alapján megállapítható, hogy a vizsgálatba bevont észak-alföldi vállalatok 15,38%-a reagált pozitívan a törvényi változásra és vett alkalmazásba 4 fő megváltozott munkaképességű munkavállalót, ami 10,26%-os növekedést jelent a törvényi változást megelőző foglalkoztatási adatokhoz képest.

A régióra vonatkozó általános adatokkal egybevetve a kutatás során gyűjtött adatokat megállapítható, hogy a régió alacsony gazdasági teljesítési szintjéhez hasonlóan a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásával kapcsolatos mutatók is országos szinten az egyik legrosszabbak.

Észak-Magyarország

Az adatgyűjtésbe bevont vállalatoknál alkalmazott megváltozott munkaképességű munkavállalók aránya 2,88%.

A vizsgálatba bevont észak-magyarországi vállalatoknál a korábbi 25 fő megváltozott munkaképességű munkavállaló helyett 36 főt alkalmaztak a megkérdezés időpontjában. Ez 44%-os elmozdulást jelent a törvényi változást követően.

Az általam vizsgált 10 észak-magyarországi cég közül 3 (azaz a vállalatok 30%-a) egyáltalán nem alkalmazott megváltozott munkaképességű munkavállalót az adatfelvételkor.

4 észak-magyarországi vállalatnál (a vállalatok 40 %-ánál) a megkérdezés időpontjában alkalmaztak ugyan megváltozott munkaképességű munkavállalót, számuk azonban nem érte el a törvényben meghatározott szintet.

A megkérdezett észak-magyarországi vállalatok közül 3-nál (azaz a vállalatok 30%-ánál) alkalmaztak a törvényi szintnek megfelelő vagy annál nagyobb arányban megváltozott munkaképességű munkavállalót az adatfelvétel időpontjában.

Az adatok alapján megállapítható, hogy a törvényi változásra 3 észak-magyarországi vállalat reagált pozitívan és vett alkalmazásba megváltozott munkaképességű munkavállalókat.

Az ismertetett adatok alapján megállapítható, hogy a vizsgálatba bevont észak-magyarországi vállalatok 30%-a reagált pozitívan a kvótarendszerben bekövetkezett szigorításra és átlagosan 44%-kal növelte az alkalmazásban lévő megváltozott munkaképességű munkavállalók számát.

Az általam gyűjtött adatokat a régióra vonatkozó általános gazdasági mutatókkal egybevetve elmondható, hogy bár a régió gazdasági helyzete meglehetősen rossz, a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásával kapcsolatos mutatóik kifejezetten jól alakulnak.

Közép-Dunántúl

A régióban általam vizsgált vállalatoknál a megváltozott munkaképességű munkavállalók aránya 1,84%.

Az adatgyűjtés során megkérdezett közép-dunántúli vállalatok körében a korábbi 50 megváltozott munkaképességű munkavállaló helyett a megkérdezés időpontjában 57 főt foglalkoztattak. Ez 14%-os emelkedést jelent.

A vizsgálat időpontjában 3 vállalatnál nem alkalmaztak egyáltalán megváltozott munkaképességű munkavállalókat, ami a vizsgálatba bevont közép-dunántúli vállalatok 25%-át jelenti.

Az általam kérdezett vállalatok közül 8-nál (azaz a vállalatok 66,67%-ánál) alkalmaztak ugyan megváltozott munkaképességű munkavállalókat az adatfelvétel időpontjában, számuk azonban nem érte el a törvényben meghatározott 5%-os létszámarányt.

A vizsgálatba bevont közép-dunántúli vállalkozások közül csupán 1 alkalmaz a törvényben meghatározott szintnek megfelelő arányban megváltozott munkaképességű munkavállalókat.

Az adatok szerint 3 cégnél (azaz a vizsgált közép-dunántúli vállalatok 25%-a) fektettek energiát a törvényi szigorítást követően megváltozott munkaképességű munkavállalók felvételébe.

A fenti adatok összevetése alapján megállapítható, hogy a törvényi változás a közép-dunántúli vállalkozások körében 7 fős, azaz 14%-os pozitív elmozdulást eredményezett a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatási adataiban. Ez a változás a vizsgálatba bevont cégek 25%-ánál (azaz 3 cégnél) valósult meg.

A vizsgálat során szerzett adatokat a régió általános gazdasági mutatóival egybevetve elmondható, hogy bár a régió gazdasági teljesítése meglehetősen jól alakul, a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásával kapcsolatos adatok meglehetősen rosszul alakulnak.

Közép-Magyarország

A vizsgálatba bevont közép-magyarországi cégeknél a megváltozott munkaképességű munkavállalók aránya 1,04%.

Az általam vizsgált közép-magyarországi vállalatoknál a törvényi változást megelőzően 11 megváltozott munkaképességű munkavállalót alkalmaztak, mely szám a megemelt rehabilitációs díj bevezetése után 1-gyel emelkedett.

A megkérdezett közép-magyarországi vállalatok közül az adatfelvétel időpontjában 6-nál (azaz a vállalatok 54,55%-ánál) egyáltalán nem alkalmaztak megváltozott munkaképességű munkavállalókat.

5 vállalatnál, azaz a vizsgálatba bevont közép-magyarországi vállalatok 45,45%-ánál alkalmaznak ugyan megváltozott munkaképességű munkavállalókat, számuk azonban nem éri el a törvényben meghatározott szintet.

A közép-magyarországi régió általam vizsgált vállalatai közül egy sem teljesíti a megváltozott munkavállalók törvényben meghatározott 5%-os létszamarányát.

A törvényi szigorításra csupán 1 cég reagált megváltozott munkaképességű munkavállaló felvételével.

A bemutatott adatok alapján elmondható, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásában a törvényi szigorítás 1 fős (9,09%-os) elmozdulást eredményezett 1 vállalatnál (ami a vizsgálatba bevont vállalatok 9,09%-át jelenti).

A Közép-Magyarországot jellemző gazdasági mutatókat a vizsgálat során szerzett információkkal egybevetve megállapítható, hogy míg a régió kimagaslóan a legfejlettebb régió, a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásával kapcsolatos adatai jelentősen elmaradnak a többi régió adataitól.

Nyugat-Dunántúl

Az általam vizsgált nyugat-dunántúli vállalatoknál a megváltozott munkaképességű munkavállalók aránya 1,97%.

A vizsgálatba bevont nyugat-dunántúli vállalatok a korábbi 7 fő megváltozott munkaképességű munkavállaló helyett a megkérdezés időpontjában 20-at alkalmaztak, ami 185,71%-os növekedést jelent.

A régióban általam vizsgált vállalatok közül 5 (azaz a vállalatok 55,56%-a) továbbra sem alkalmaz egyáltalán megváltozott munkaképességű munkavállalókat.

Az adatgyűjtés során megkérdezett nyugat-dunántúli vállalatok közül 3 (azaz a vállalatok 33,33%-a) alkalmaz ugyan megváltozott munkaképességű munkavállalót, számuk azonban nem éri el a törvényben meghatározott 5%-os állományi szintet.

A nyugat-dunántúli régióban az általam vizsgált vállalatok körében 1 olyan vállalat van, mely a törvényi előírásnak megfelelő számú megváltozott munkaképességű munkavállalót alkalmazott a megkérdezés időpontjában.

A régió vállalatai közül 3 (azaz a vizsgálatba bevont vállalatok 33,33%-a) reagált a törvényi változásra megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásával.

A bemutatott adatok alapján megállapítható, hogy az adatgyűjtésbe bevont nyugat-dunántúli vállalatok 33,33%-a reagált pozitívan a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásában bekövetkezett törvényi szigorításra és átlagosan 185,71%-kal több megváltozott munkaképességű munkavállalót alkalmazott a változás előtti szinthez képest.

A régióra vonatkozó gazdasági mutatók és az általam végzett kutatás során szerzett adatok egybevetése alapján elmondható, hogy a régió kifejezetten jó gazdasági adottságokkal rendelkezik és bár a törvényi módosítást megelőzően a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazására vonatkozó mutatói nem alakultak jól, a törvényi szigorításra nagyon pozitívan reagált.

Az egyes régiókra vonatkozó adatok összevetése alapján elmondható, hogy a gazdasági fejlettség és a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazási gyakorlata között nincs egyértelmű összefüggés. Azt azonban érdemes kiemelni, hogy bár Közép-Magyarország historikusan is kiemelkedő gazdasági helyzetben van, és amint azt Ritter Krisztián doktori értekezésében megállapítja: „...a vidéki területek a mezőgazdaságot érintő változások mellett (azzal párhuzamosan), további jelentős hátrányokat mutatnak az országos átlaghoz, illetve a városi területekhez képest.” Ritter (2008), a közép-magyarországi régióban általam vizsgált cégek a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásával kapcsolatos mutatók szintjén messze alulmaradnak a többi régióban működő vállalatokhoz képest.

Az adatok további elemzése érdekében keresztábra-elemzést végeztem. Mivel a 0 és nem 0 teljesítési szint kategóriák mellett a cellák több, mint 20%-ában volt a várható érték kisebb, mint 5 Sajtos László és Mitev Ariel útmutatása alapján a kapott eredményt megbízhatatlannak értékeltem. Ezután a régió változó attribútumait próbáltam csökkenteni, és a három nagyrégióra⁸ kódoltam át a változót. Így próbáltam növelni az egy cellába jutó várható értékeket. Az így kialakított változókkal elvégeztem a chí-négyzet próbát, melynek eredményeit a 9. táblázatban mutatom be.

⁸ Alföld és Észak, Dunántúl, Közép-Magyarország

9. táblázat A regionális elhelyezkedés és a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásának törvényi szigorítás előtti teljesítési szintje közötti kapcsolat vizsgálata chí-négyzet próba alkalmazásával

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,667 ^a	2	,435
Likelihood Ratio	1,674	2	,433
Linear-by-Linear Association	1,281	1	,258
N of Valid Cases	77		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.29.

Forrás: saját kutatási adatok alapján, N=77

A chí-négyzet próba azt igazolja, ($p=0,435$) hogy a regionális elhelyezkedés és a megváltozott munkaképességű munkavállalók eredeti alkalmazási aránya között nincs statisztikailag igazolható összefüggés.

A vizsgálatot a törvényi szigorítás utáni állapot elemzéséhez is elvégeztem. A kapott értékeket a 10. táblázatban mutatom be.

10. táblázat A regionális elhelyezkedés és a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásának törvényi szigorítás utáni teljesítési szintje közötti kapcsolat vizsgálata chí-négyzet próba alkalmazásával

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4,206 ^a	2	,122
Likelihood Ratio	4,262	2	,119
Linear-by-Linear Association	3,980	1	,046
N of Valid Cases	77		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.14.

Forrás: saját kutatási adatok alapján, N=77

A chí-négyzet próba azt igazolja, ($p=0,122$) hogy a regionális elhelyezkedés és a megváltozott munkaképességű munkavállalók adatfelvételi alkalmazási aránya között nincs statisztikailag igazolható összefüggés. Bár megjegyzendő, hogy szignifikánsabb összefüggést tapasztalhatunk, mint a törvényi szigorítás előtti esetben.

A fentiek alapján megállapítható tehát, hogy az általános gazdasági környezet és a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazási szintje között nincs összefüggés.

4.4 A méret hatása a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatására

A primer adatgyűjtés során szerzett információk feldolgozásakor a harmadik vizsgálati szempontot a cégek létszámadatai alapján kialakított mérete jelentette. Az adatgyűjtés során pontosan rögzítettem a létszámadatokat a méretkategóriákba való besorolhatóság érdekében. A létszámadat különös fontossággal bírt annak megállapításakor is, hogy az adott vállalat hány fő megváltozott munkaképességű munkavállaló alkalmazására kötelezett a törvényi rendelkezés értelmében.

A létszám szerinti méretkategóriák alapján történő vizsgálatot azért tartom fontosnak, mivel az közvetlenül hat a foglalkoztatottságra.

A mezőgazdasági és élelmiszeripari vállalkozások számának 2011-es évi alakulását a különböző létszám-kategóriákban a 11. táblázat mutatja be.

11. táblázat Mezőgazdasági és élelmiszeripari vállalkozások száma létszám-kategóriánként 2011-ben

Vállalkozás mérete	Mezőgazdaság	Élelmiszeripar
kicsi	617	582
közepes	296	306
nagy	31	63

Forrás: saját szerkesztés a www.ksh.hu és www.efosz.hu adatai alapján

A vállalkozások számának figyelembe vétele mellett fontos információt jelent az alkalmazottak száma az adott méretkategóriák szerint. Ezzel kapcsolatban a Kállay – Kissné – Kőhegyi – Maszlag szerzőgárda az alábbi megállapításokat teszi: „A társas vállalkozásokban az alkalmazottak száma hullámzó. Az előző évhez képest az alkalmazottak átlagos állományi létszáma 2005-ben csökkent, 2004-ben, 2006-ban, és 2007-ben növekedett. A hullámzás minden létszám-kategóriára jellemző.” Kállay – Kissné – Kőhegyi – Maszlag (2009)

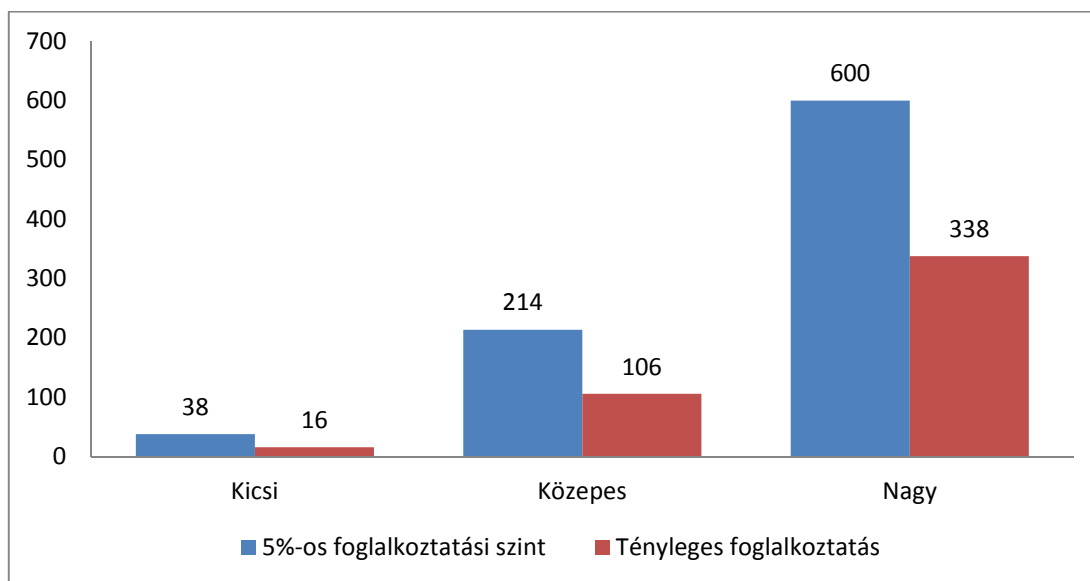
4.4.1 Vizsgálati eredmények

Az általam vizsgált cégek méret szerinti megoszlása az alábbiak szerint alakult:

Kicsi: 22 vállalat
 Közepes: 36 vállalat
 Nagy: 19 vállalat

Az egyes méretkategóriákban alkalmazott megváltozott munkaképességű munkavállalók arányát a törvényi előírás szerinti 5%-hoz viszonyítva a 10. ábrán mutatom be.

10. ábra Megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatási szintje a vállalatok méretkategóriái szerint



Forrás: saját kutatási adatok alapján, N=77

Annak megvizsgálására, hogy a vállalati méret szerint van-e statisztikailag is kimutatható eltérés a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásában, varianciaanalízist végeztem. Az egytényezős varianciaanalízis eredménye ($p=0,37$) alapján nem mutatható ki jelentős differencia a vizsgálatban szereplő vállalkozások méretkategóriái (kis, közepes, nagy) között a megváltozott munkaképességű dolgozók arányában.

4.4.2 Vizsgálati eredmények elemzése, következtetések

A vizsgálat során kapott eredményeket először méretkategóriánkénti bontásban elemeztem, majd az egyes kategóriák adatait összevettem.

Kis (10-49 fős) vállalatok

Az általam vizsgált 22 kis méretű vállalat a megkérdezés időpontjában 16 megváltozott munkaképességű munkavállalót alkalmazott a törvényi szigorítást megelőző időszakban alkalmazott 10 főhöz képest. Ez 60%-os növekedést jelent.

Az adatfelvétel időpontjában a vizsgált 10-49 fős vállalatok közül 10-nél (azaz az adatgyűjtésbe bevont kis méretű vállalatok 45,45%-ánál) egyáltalán nem alkalmaztak megváltozott munkaképességű munkavállalókat.

További 6 vállalatnál, azaz a vizsgált kis méretű vállalatok 27,27%-ánál alkalmaznak ugyan megváltozott munkaképességű munkavállalókat, létszámarányuk azonban nem éri el a törvényben meghatározott 5%-os szintet.

Az általam megkérdezett kis méretű cégek közül 6 alkalmazott a törvényi előírásnak megfelelő, vagy annál magasabb arányban megváltozott munkaképességű munkavállalókat. Ez a kis vállalatok 27,27%-át jelenti.

A vizsgálatba bevont 22 kis méretű vállalkozás közül 5 (22,73%) reagált pozitívan a törvényi szigorításra és vett alkalmazásba megváltozott munkaképességű munkavállalókat.

A fenti adatok alapján elmondható, hogy az általam vizsgált 10-49 fős méretkategóriájú vállalatok 22,73%-a vett alkalmazásba megváltozott munkaképességű munkavállalókat a kvótarendszer szigorítása óta. A kis méretű vállaltoknál a megváltozott munkaképességű munkavállalók száma a korábbihoz képest 60%-kal emelkedett a törvényi szigorítás bevezetése óta.

Közepes (50-249 fős) vállalatok

Az általam megkérdezett közepes méretű vállalatok összesen 106 fő megváltozott munkaképességű munkavállalót alkalmaztak a megkérdezés időpontjában. Ez a törvényi változtatást megelőző időszakban alkalmazott 78 főhöz képest 35,9%-os növekedést jelent.

Az adatfelvételkor a vizsgálatba bevont 36 közepes méretű vállalatból 13 (azaz 36,11%) egyáltalán nem alkalmazott megváltozott munkaképességű munkavállalót.

12 vállalatnál, azaz a megkérdezett közepes méretű vállalatok egyharmadánál alkalmaztak ugyan megváltozott munkaképességű munkavállalókat a megkérdezés időpontjában, számuk azonban nem érte el a törvényben meghatározott alkalmazási szintet.

A vizsgálatba bevont közepes méretű vállalatok 30,56%-a, azaz 11 vállalat alkalmazott a megkérdezés időpontjában 5, vagy annál magasabb százalékos létszámarányban megváltozott munkaképességű munkavállalókat.

A törvényi szigorításra az általam vizsgált közepes méretű vállalkozások közül 10 reagált pozitívan és vett alkalmazásba megváltozott munkaképességű munkavállalókat.

Az ismertetett adatok alapján megállapítható, hogy a közepes méretű vállalatok 27,78%-a vett alkalmazásba megváltozott munkaképességű munkavállalókat a törvényi szigorítást követően. Ez a korábbihoz képest 35,9%-os növekedést eredményezett a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásában.

Nagy (250 fő feletti) vállalatok

Az általam megvizsgált nagy méretű vállalatok a megkérdezés időpontjában összesen 338 fő megváltozott munkaképességű munkavállalót alkalmaztak a törvényi módosítást megelőző 130 főhöz képest. Ez 160%-os növekedést jelent.

A megkérdezés időpontjában a vizsgálatba bevont 19 nagy vállalat közül 6 (azaz a nagy vállalatok 31,58%-a) nem alkalmazott megváltozott munkaképességű munkavállalókat.

11 nagy méretű vállalatnál (azaz 57,89%-nál) alkalmaztak ugyan az adatfelvétel időpontjában megváltozott munkaképességű munkavállalókat, számuk azonban nem érte el a törvényben meghatározott alkalmazási szintet.

Az adatfelvétel időpontjában 2 vállalat felelt meg a törvényben meghatározott 5%-os alkalmazási szintnek és foglalkoztatott kellő számban megváltozott munkaképességű munkavállalókat. Ez a nagy vállalatok 10,53%-át jelenti.

A törvényi változásra 6 cég reagált megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásával.

Az ismertett adatok tükrében megállapítható, hogy a törvényi változás a nagy vállalatok 31,58%-ánál ért el pozitív hatást. A nagy vállalatok a kvótarendszer szigorítása után 160%-kal több megváltozott munkaképességű munkavállalót alkalmaztak, mint korábban.

Az egyes méretkategóriákra vonatkozó adatok összegzése alapján elmondható, hogy bár a törvényi változás a közepes méretű cégeknél eredményezte a legkisebb elmozdulást, a korábbi kedvező adatok miatt továbbra is az ebbe a méretkategóriába tartozó vállalatok alkalmaznak a legnagyobb arányban (2,84%) megváltozott munkaképességű munkavállalókat. A nagy vállalatok a kiemelkedően nagy arányú újonnan felvett megváltozott munkaképességű munkavállalói adatok ellenére is csupán 1,86%-ban alkalmaztak megváltozott munkaképességű munkavállalókat a megkérdezés időpontjában.

Az adatok további vizsgálata érdekében keresztábra-elemzést végeztem. A korábbiakhoz hasonlóan a teljesítési szintnél a 0 és nem 0 kategóriákat használtam. A chí-négyzet próba eredményeit a 12. táblázatban mutatom be.

12. táblázat A vállalatok mérete és a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásának törvényi szigorítás előtti teljesítési szintje közötti kapcsolat vizsgálata chí-négyzet próba alkalmazásával

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,998 ^a	2	,223
Likelihood Ratio	3,021	2	,221
Linear-by-Linear Association	2,010	1	,156
N of Valid Cases	77		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.13.

Forrás: saját kutatási adatok alapján, N=77

A chí-négyzet próba azt igazolja, ($p=0,223$) hogy a vállalkozás mérete és a megváltozott munkaképességű munkavállalók eredeti alkalmazási aránya között nincs statisztikailag igazolható összefüggés.

A próba eredményeit a törvényi változást követő időszakra vonatkozóan a 13. táblázat tartalmazza.

13. táblázat A cégméret és a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásának törvényi szigorítás utáni teljesítési szintje közötti kapcsolat vizsgálata chí-négyzet próba alkalmazásával

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.905 ^a	2	.636
Likelihood Ratio	.900	2	.638
Linear-by-Linear Association	.847	1	.357
N of Valid Cases	77		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.16.

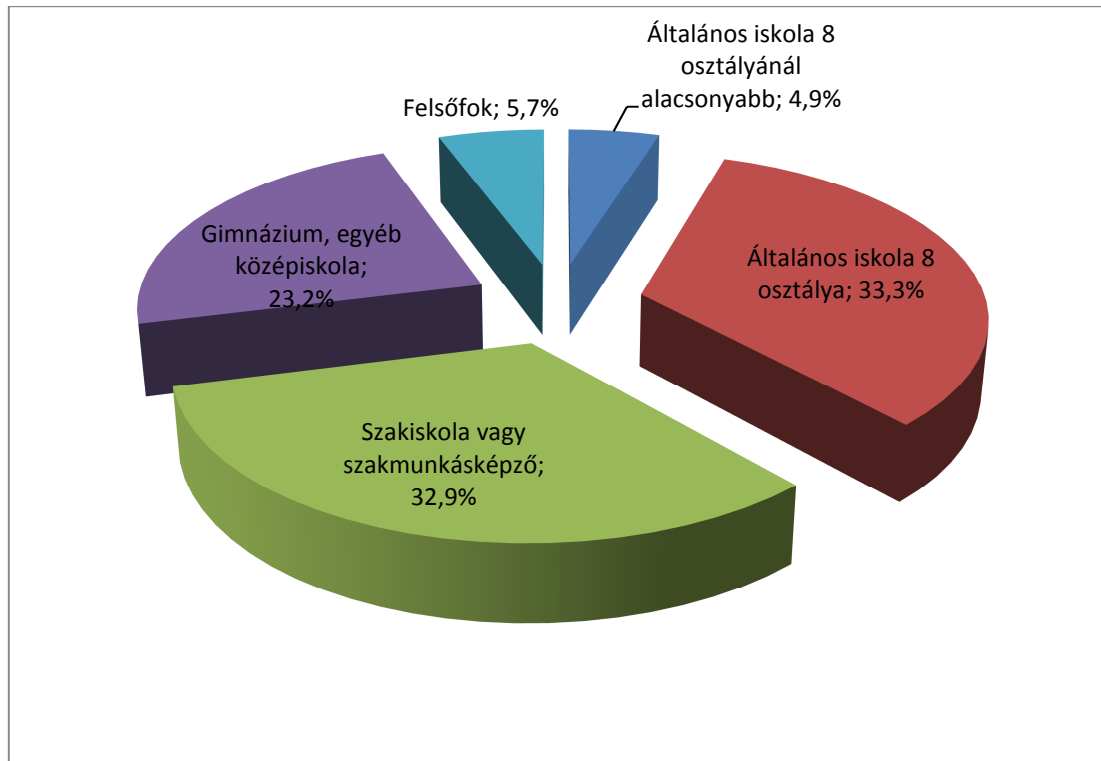
Forrás: saját kutatási adatok alapján, N=77

A chí-négyzet próba azt igazolja, ($p=0,636$) hogy a vállalkozás mérete és a megváltozott munkaképességű munkavállalók törvényi szigorítás utáni alkalmazási aránya között nincs statisztikailag igazolható összefüggés.

4.5 Nem megfelelő szakképesítés

A sajtóban megjelenő publikációk nagy számban utalnak az iskolai végzettség-szakképesítés kérdéskörére, mint a fogyatékkal élők munkavállalási esélyeinek egyik legkiemelkedőbb akadályozó tényezőjére. A Fogyatékoság és munkaerőpiac című tanulmány az alábbiak szerint jellemzi a fogyatékosággal élők iskolai végzettségét a 2001-es népszámlálási adatok alapján: „...a fogyatékosággal élő emberek iskolai végzettsége 2001-ben jóval alacsonyabb azokénál, akik a nem fogyatékos emberek csoportjába tartoznak.” Kőnczei (2009a) A 15-64 éves megváltozott munkaképességű népesség iskolai végzettség szerinti megoszlását a 2011-es népszámlálási adatok alapján a 11. ábrán mutatom be.

11. ábra A 15-64 éves megváltozott munkaképességű népesség iskolai végzettség szerinti megoszlása a 2011-es népszámlálási adatok alapján



Forrás: saját szerkesztés a KSH adatai alapján, www.ksh.hu

További problémát jelent az a tény is, hogy gyakran a már meglévő iskolai végzettséget sem veszik mindig figyelembe a munkáltatók. Ezt támasztja alá a Budapesti Vállalkozásfejlesztési Kutató Intézet által végzett felmérés is, mely szerint a megváltozott munkaképességű munkavállalók közül az „... alkalmazásban állók az iskola végzettségük által indokolt szintnél átlagosan egy szinttel alacsonyabb munkakört töltenek be.” dr Jelen (2010) Mindezek mellett figyelembe kell venni azt a tényt is, hogy a munka világából hosszabb-rövidebb ideig kiszoruló munkavállalók készségei, képességei bizony megkopnak. Ennek megfelelően érdemes mindig az adott pillanatban ténylegesen meglévő szintet figyelembe venni.

A téma fontosságát szem előtt tartva az adatgyűjtés során erre vonatkozó információt is gyűjtöttem. Nem a foglalkoztatott megváltozott munkaképességű munkavállalók iskolai végzettségét vizsgáltam, hanem azt, jelentett-e a vizsgálatba bevont vállalatok számára problémát a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásba vételekor a nem megfelelő szintű iskolai végzettség. Így ugyanis közvetlenül a „kereslet-kínálat” közötti különbséget vizsgálhattam.

Az általam megvizsgált 77 vállalat közül 12 jelezte, hogy problémát jelentett számukra a megfelelő iskolai végzettség hiánya, ami a vizsgálatba bevont vállalatok 15,58%-át teszi ki. Ha azonban megvizsgáljuk az ezeknél a vállalatoknál jellemző foglalkoztatási mutatókat láthatjuk, hogy a megváltozott munkaképességű

munkavállalók alkalmazási szintje – a megnevezett probléma ellenére is – alig tér el a teljes minta átlagától (2,1% versus 2,4%). Az iskolai végzettséggel kapcsolatos adataim egy másfajta leképezését is jelentheti az alábbi megfogalmazás, melyet a fogyatékkal élők munkavállalási helyzetéről készített elemzésében Szilva Eszter ír le: „Ha azonban egyébként sincs munkalehetőség, nem elég képezni a fogyatékosokat.” Szilva (2006)

4.6 Nehezen elérhető munkavállalói adatbázis

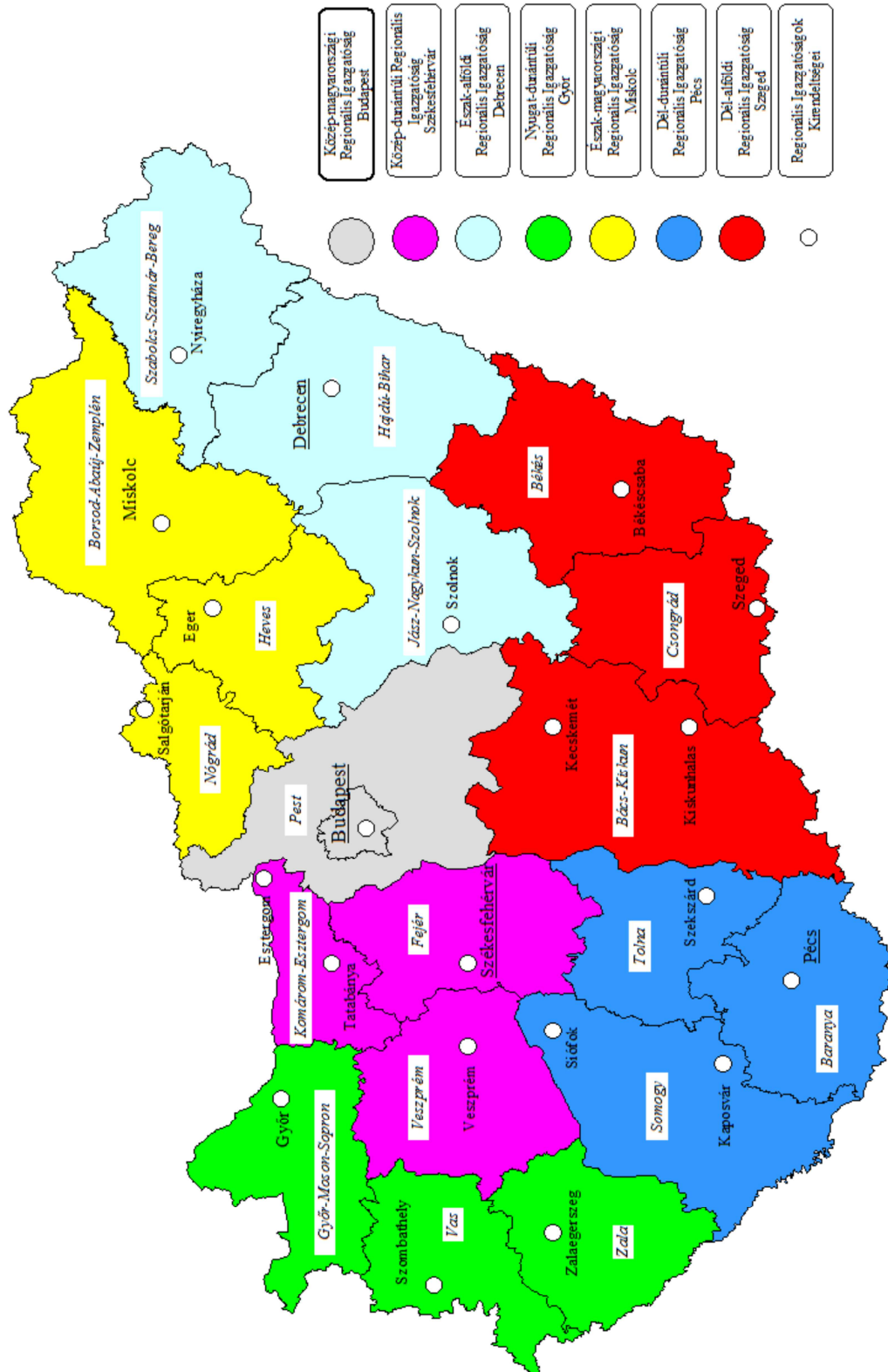
Másik sokat hangoztatott problémakör a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásával kapcsolatban a rájuk vonatkozó információhiány, kiemelten pedig a regionális munkaügyi központok nem megfelelő együttműködése a vállalatokkal a témában (mivel a regionális munkaügyi központok hivatottak a vonatkozó információk gyűjtését, tárolását, közvetítését ellátni). Amint azt egy hazai vállalat képviselője megfogalmazta: „...nincs meg az összhang a munkáltatók és azon intézmények között, akik a fogyatékkal élőket nyilvántartják.” godollopaktum.gak.hu

A problémakör feltárása végett erre vonatkozóan is gyűjtöttem információt az adatfelvétel során. Arra kerestem a választ, vajon jelentett-e problémát az alkalmazásba vétel során a megváltozott munkaképességű munkavállalókkal való kapcsolatfelvétel, illetve milyen az adott vállalat kapcsolata a munkaügyi központtal.

A kapcsolatfelvételre vonatkozó kérdésre mindösszesen 3 vállalat válaszolt kedvezőtlenül, ami marginálisnak tekinthető. A munkaügyi központokkal való kapcsolat jellemzését vizsgálva a kép kissé árnyaltabb. Kifejezetten rossz kapcsolatról csupán 1 vállalat számolt be. 58 vállalat, azaz a vizsgálatba bevont vállalatok több, mint 75%-a jellemezte semlegesnek a kapcsolatot, míg 18 cég, azaz a vizsgált cégek 23,4%-a számolt be kifejezetten jó együttműködésről a regionális munkaügyi központtal. Ha az adatok mellé állítjuk a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatására vonatkozó adatokat, láthatjuk, hogy azon vállalatok, melyek egyáltalán nem alkalmaznak megváltozott munkaképességű munkavállalókat egy kivétellel semlegesnek minősítették a munkaügyi központtal való kapcsolatukat. Ez arra enged következtetni, hogy a „semleges” minősítés gyakorlatilag azt jelenti, hogy az adott vállalatok nem is vették fel a témában a kapcsolatot a munkaügyi központtal.

A következő ábrán a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal regionális szervezetét mutatom be.

12. ábra A Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal regionális szervezete



Forrás: Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal (2012)

2012. január 1-jétől egy egységes központi hivatal, a Nemzeti Munkaügyi Hivatal keretein belül valósul meg a foglalkoztatáspolitikai, a munkavédelmi és a munkaügyi, valamint a szak- és felnőttképzési feladatok ellátása. A Nemzeti Munkaügyi Hivatal munkáját továbbra is a munkaügyi központok segítik, így alkotva együtt a Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálatot. Ez a szervezeti változás a munka világában bekövetkező korszerűsítés, egyszerűsítés érdekében történt. A hivatal honlapján található információk szerint: Az összevonások eredményeként „átláthatóbbá, egyszerűbbé és működésében gyorsabbá válik az államigazgatás ezen területe”. www.munka.hu

4.7 Megfelelő munkakörök kialakításának lehetőségei

Bár nem tettem fel az interjúk során erre vonatkozó kérdést, az általam vizsgált 77 vállalatból 35 jelezte, hogy gondot okozott a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazása során a számukra megfelelő munkakörök kialakítása. A 35 vállalatból mindezek ellenére 2-nél sikerült a megváltozott munkavállalók részarányának a törvény által előírt 5%-os szintjét elérni. Ez azt jelenti, hogy a további 33 vállalatnál a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásának egyik akadályozó tényezője a munkakörök kialakításának nehézsége volt. Ez a 33 vállalat az 58 nem megfelelő szinten teljesítő vállalat 56,9%-át jelenti. A probléma súlyossága tehát nem megkérdőjelezhető. Fontos azonban annak tisztázása is, mit takar ez valójában. A lehetséges okok széles köréből hármat emelnék ki:

- a) ténylegesen nem megfelelő munkahelyi környezet a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazására (például veszélyes üzem),
- b) nem megfelelő szakmai felkészültség az emberi erőforrás menedzsmenttel foglalkozó kollégák részéről,
- c) nem megfelelő hozzáállás.

a) A veszélyes üzem kategóriába eső vállalatok számára valós problémát okozhat a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazása. Ilyen vállalatoknál nagyon kis számú az olyan munkakörök száma, ahol alkalmazásba lehet venni megváltozott munkaképességű munkavállalókat.

b) A nem megfelelő szakmai felkészültség alatt azt értem, hogy az emberi erőforrás menedzsmenttel foglalkozó kolléga vagy nem rendelkezik megfelelő tudással a munkakörök kialakításával, újratervezésével kapcsolatban, vagy az elméleti tudását nem tudja a gyakorlatban alkalmazni. Ez főként azoknál a kis, illetve közepes méretű vállalatoknál figyelhető meg, ahol az emberi erőforrás menedzsmenttel kapcsolatos ügyeket egyéb funkciókkal összevontan kezelik. Ilyenkor a legtöbb esetben nem szakirányú végzettséggel rendelkező munkatárs foglalkozik a témával.

c) A nem megfelelő hozzáállás meglétét több tényező is befolyásolhatja. Kialakulhat hiányos szakmai ismeret következtében, nem megfelelő vezetői hozzáállás miatt, de akár a többletmunkától, vagy szélsőséges esetben megnövekedett felelősségtől való félelem következtében is.

A jelzett problémával márcsak azért is érdemes foglalkozni, mert ahogyan azt a Világégeszségügyi Szervezet, a WHO is megfogalmazza: „Majdnem minden munka betölthető, fogyatékkal élők által...” WHO (2011)

4.8 A megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásának üzemorvosi vetülete

Az üzemorvos saját szemével nézve az alábbiakban látja munkájának jelentőségét a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásával kapcsolatban.

Előzetes alkalmassági vizsgálat

A munkaköri alkalmassági vizsgálat során egy adott munkakörben való elhelyezkedés lehetőségét vizsgálja az üzemorvos. A vizsgálat során gyakran olyan feltételek mellett tudja csak az adott megváltozott munkaképességű munkavállalót az adott munkakör betöltésére alkalmasnak nyilvánítani, amennyiben a vállalat bizonyos változtatásokat eszközöl a munkával járó megterhelések terén. Ezek jellemzően fizikai jellegű enyhítések (álló helyett ülő munka, emelendő anyagok mennyiségének csökkentése, stb.), melyek körültekintéssel, munkaát szervezéssel, vagy kisebb-nagyobb munkahelyi átalakításokkal megoldhatók. Mégis gyakran elállnak a megoldás megtalálása mellől a vállalatok. Ennek következményeként gyakran olyan megváltozott munkaképességű munkavállalók, akik az orvosszakértői vizsgálat alapján bizonyos munkakör betöltésére alkalmasnak lettek nyilvánítva, a tényleges munkakörhöz kapcsolódó valós feltételrendszer mellett nem kapják meg a lehetőséget képességeik kibontakoztatására.

Időszakos, soron kívüli és záró alkalmassági vizsgálatok

Az előzetes alkalmassági vizsgálatok mellett, amint azt korábban is említettem a munkáltató köteles időszakos és soron kívüli alkalmassági vizsgálatokat is biztosítani munkavállalói számára, illetve szükség esetén záró vizsgálatot is le kell folytatni.

Ezen vizsgálatok célja és jelentősége abban áll, hogy kellő időben felismerésre kerüljenek a munkavállalókat érő káros hatások és kiküszöbölésükre javaslatot lehessen tenni. Interjúalanyom elmondása szerint a gyakorlatban sokszor az általa szükségesnek ítélt változtatások kivitelezése nehézkes, különösen azon esetekben, amelyeknél rehabilitációs munkahelyek kialakítására volna szükség. Úgy látja, hogy bár vannak próbálkozások és legtöbb esetben megvan a kellő elkötelezettség – különösen a saját munkavállalók megtartása érdekében -, a szükséges befektetések anyagi feltétele nem mindig biztosított.

Az üzemorvos szakmai felkészültsége, rátermettsége

Az üzemorvosi munka igen szerteágazó. A szakképesítés megszerzése egy általános ismeretanyagot ad, ahhoz azonban, hogy magas színvonalon tudja ellátni munkáját a foglalkozás-egészségügyi orvos (üzemorvos), folyamatosan képeznie kell magát. Ezzel kapcsolatban interjúalanyom beszámolt a helyzetben rejlő két eltérő érdekelttség ütközéséről. Egyrésztől ugyanis a szakmai továbbképzések

elengedhetetlenek a magas szakmai színvonal tartása érdekében, azonban igen magas költséggel járnak és jelentős időt vesznek igénybe. Mindezek mellett a megfelelő szakmai továbbképzések felderítése és a rajtuk való részvételhez szükséges szervezési feladatok igen megterhelőek lehetnek, ezért nem minden üzemorvos vesz részt kellő rendszerességgel az ilyen irányú képzéseken. Ennek következtében az egyes foglalkozás-egészségügyi orvosok szakmai felkészültségében igen komoly eltérések lehetnek.

A szakmai ismereteken túlmenően bizonyos tulajdonságok is elősegítik az üzemorvos hatékony munkavégzését. Ezek közül is kiemelkedik az önállóság, jó szervező készség. Szükséges ezen kívül az empátiás készség, felelősségtudat, önfegyelem és kiegyensúlyozottság is. A szabályok betartatása, az együttműködés elérése érdekében fontos, hogy meggyőzőkészségük megfelelő legyen. Mindemellett szükség van rendszerelemző készségre, lényeglátásra, valamint logikus gondolkodásra. Gyakran pedig kreatívnak kell lenni ebben a szakmában!

A fentiek alapján elmondható, hogy az üzemorvos szerteágazó munkája során igen nagy hatással van a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazására.

4.9 Vezetői hozzáállás

A fentebb felvázolt tényezők mellett fontosnak tartom kiemelni, hogy az adatgyűjtés során 10 olyan vállalattal találkoztam, amely bár nem alkalmaz megváltozott munkaképességű munkavállalót, a lehetséges okokra nem tudott (akart?) választ adni. Véleményem szerint ennek egyik lehetséges oka a nem megfelelő hozzáállásban kereshető, különösen a vezetés részéről. Ezt támasztja alá a mélyinterjúk során többször is hivatkozott vezetői hozzáállás témaköre is, amit az egyik interjúalany az alábbiak szerint fogalmazott meg: „Csak a felsővezetés hozzáállásán múlik a dolog.”

Amennyiben ez így van, azt jelenti, hogy ebben az irányban is érdemes tovább kutatni és vizsgálni, milyen tényezők befolyásolják a felsővezetők hozzáállását a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásához.

Részben ezt a kérdéskört vizsgálta Berde Csaba és Dajnoki Krisztina is kérdőíves felmérésükben, melyet olyan vezetők és humánpolitikai szakemberek körében végeztek, akik olyan szervezetekben tevékenykedtek, ahol alkalmaztak megváltozott munkaképességű munkavállalókat. A kérdőívek eredményeit és vonatkozó következtetéseiket a 4EM című könyvükben tették közzé. Berde – Dajnoki (2007)

A vállalati vezetők szemléletére több tényező hat. A társadalmi hatásokra vonatkozóan az alábbi megállapítást fogalmazza meg Szászvári Karina: „Napjaink vállalatának olyan környezetben kell sikeresen működnie, amelyben sok, egymástól sokszor alapvetően eltérő, sajátos érték- és érdekrendszerrel bíró társadalmi csoport, szervezet, vagy éppen egyén fogalmaz meg különböző elvárást a vállalati működés iránt. A vállalatot pusztán a tulajdonosi érdekekkel azonosító szemléletet az utóbbi évtizedekben fokozatosan váltotta fel az a nézet, amely a szervezetet a társadalom szélesebb kontextusába való beágyazottsággal értelmezi.” Szászvári (2009)

A fentieket figyelembe véve elmondható tehát, hogy a vezetők kiemelkedő szerepet töltenek be a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazási

hajlandóságának megfogalmazásában. A vezetők ez irányú motiváltságát azonban jelentős mértékben befolyásolják az általános társadalmi elvárások. Ezek alapján tehát mindannyiunk felelőssége egy olyan társadalmi norma megfogalmazása és követése, melyben a megváltozott munkaképességű munkavállalók integrált foglalkoztatása a mindennapok szerves részét képezi. Ennek előmozdítását kell, hogy szem előtt tartsa a kormány is a különböző támogató intézkedések kialakításakor.

4.10 A törvényi előírásnak megfelelő cégek közös jellemzői

Az adatok további elemzése alapján elmondható, hogy azon vállalatok közül, melyek az adatfelvétel idején teljesítették a megváltozott munkaképességű munkavállalók törvényben előírt alkalmazási szintjét, jellemzően (az ilyen vállalatok 78,9%-a) már korábban is alkalmaztak megváltozott munkaképességű munkavállalókat.

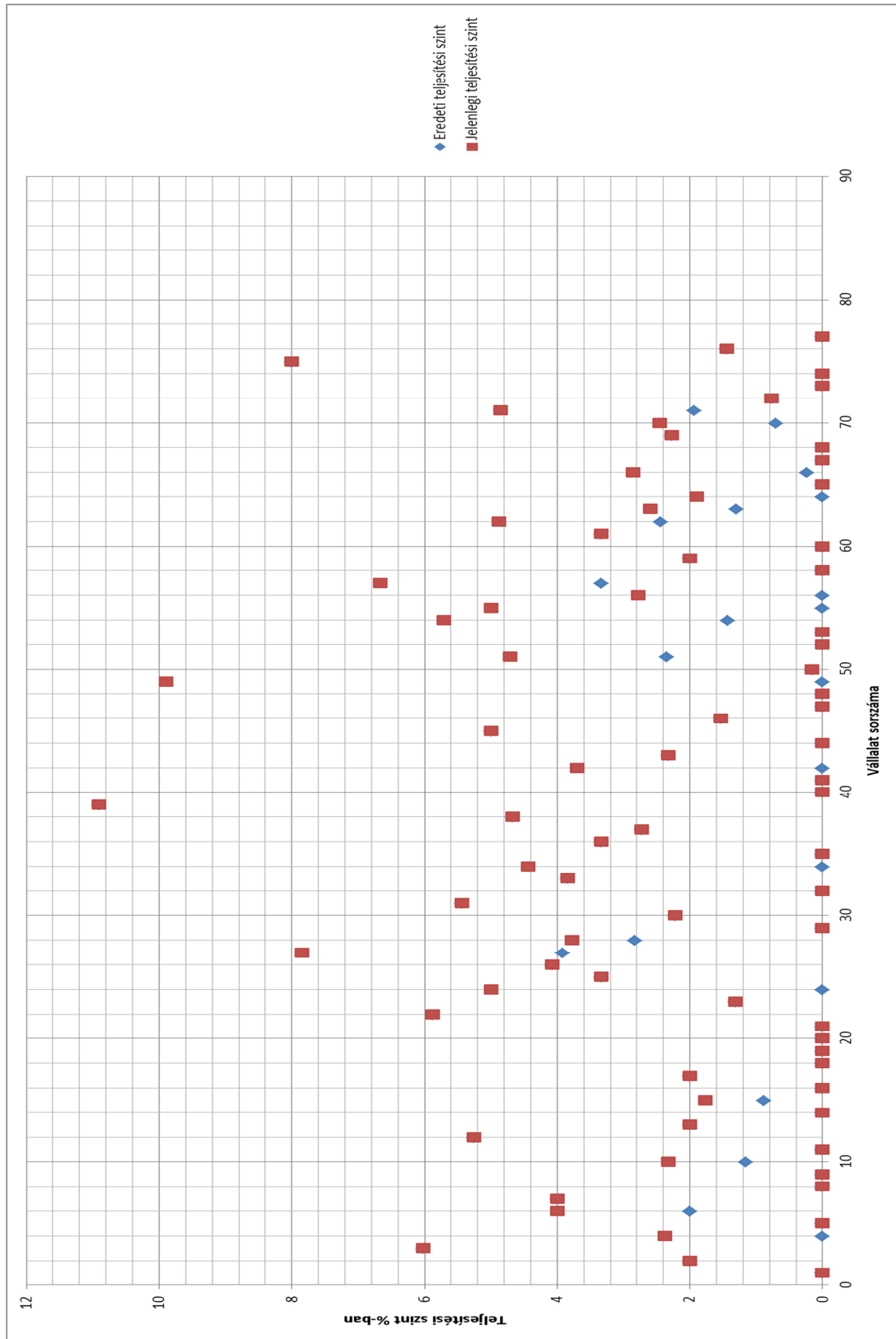
A törvényi szigorítás után teljesítő vállalatok 47,9%-a már korábban is teljesítette a törvényben meghatározott alkalmazási szintet.

Mindösszesen 4 olyan vállalkozás volt a mintában szereplő vállalkozások között, mely 2010. január 1-je előtt egyáltalán nem alkalmazott megváltozott munkaképességű munkavállalókat és a megkérdezés időpontjában megfelelt a törvényben előírt alkalmazási szintnek. Bár ez igen alacsony elemszám, érdemes megfigyelni, hogy mind a 4 vállalat a mezőgazdaságban tevékenykedik, 3 a leszakadó 4 régió valamelyikében található meg és 3 a helyi munkaügyi központon keresztül vette alkalmazásba megváltozott munkaképességű munkavállalóit.

Az adatfelvétel időpontjában a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazási szintjének megfelelő vállalkozások 89,5%-a a gazdaságilag leszakadó 4 régió valamelyikében végzi tevékenységét, illetve 78,9%-a mezőgazdasági vállalat.

A 13. ábra azt mutatja be, hogyan alakult az egyes vállalatoknál a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazási gyakorlata a törvényi szigorítás előtt és után. Az ábrán késsel jelölt vállalatoknál volt megfigyelhető elmozdulás a törvényi változtatás előtti állapothoz képest az adatfelvétel időpontjában.

13. ábra A megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazási gyakorlata az adatgyűjtésbe bevont vállalatoknál a törvényi szigorítás előtt és után



Forrás: saját kutatási adatok alapján, N=77

4.11 Új és újszerű kutatási eredmények

1. Az elméleti kutatás során a vonatkozó szakirodalmi tartalmak bemutatása és elemzése mellett egy általánosan használható, egyértelmű fogalom meghatározást **alakítottam ki** az alábbiak szerint:

A fogyatékoság olyan testi vagy intellektuális állapot, mely fennállása tartós hátrányt okoz a társadalomban való aktív részvétel során.

2. Az adatgyűjtés során nyert információk különböző statisztikai módszerekkel történő elemzése során **meghatároztam** a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatási szintjét az agráriumban.
3. Az adatok további elemzésével **kimutattam**, hogy a különböző (méretbeli, gazdasági, iparági) helyzetben lévő vállalatok részben eltérő módon tudnak reagálni a törvényi szigorításra.
4. **Összefoglaltam** azon tényezők körét, melyek jelentősen befolyásolják a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatási szintjét az egyes vállalatoknál.
5. Az adatok egyértelmű rendszerezésével **rámutattam** arra a tényre, hogy a törvényi szigorítás a korábban passzív vállalatok csak igen kis részénél eredményezett elmozdulást.
6. A kutatás egésze lezárásaként **értékeltem** a törvényi változtatás eredményességét a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásában.

„Az egészséges emberi észjárás olyan módszer, mellyel hamis kiinduló feltevésekből képtelen gondolatmenetek révén használható következtetésekre jutunk.”
(Joseph Alois Schumpeter)

5 KÖVETKEZTETÉSEK, JAVASLATOK ÉS TOVÁBBI KUTATÁSI CÉLOK

5.1 Következtetések

5.1.1 A kutatás során vizsgált alaptényezők bemutatása

A témában végzett kutatás során gyűjtött adatok feldolgozása, valamint a vonatkozó nemzetközi és hazai szakirodalomból ismertetett megállapítások, eredmények összevetése alapján az alábbi következtetéseket vonom le a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásának hazai gyakorlatával kapcsolatban.

Az általam végzett kutatás során szerzett adatok alapján elmondható, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatása, valamint a vizsgált szervezetek tevékenységi köre között statisztikailag kimutatható összefüggés van.

A kutatásom során nyert adatok elemzéséből az is kiderül, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatása és a vállalat mérete között nincs statisztikailag igazolható összefüggés. A fenti terminológiát alkalmazva ez azt jelenti, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazása nem méret-függő.

A kutatásba bevont cégek területi elhelyezkedése és a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazása között figyelhető meg bizonyos összefüggés, azonban ez az összefüggés nincs összhangban a régiók gazdasági mutatóival. Ez arra enged következtetni, hogy a vállalatok általános gazdasági környezete és a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazási gyakorlata között nincs összefüggés.

5.1.2 A kutatás során vizsgált kiegészítő tényezők számba vétele

A fenti következtetéseket az iskolai végzettség, mint kizáró tényező, illetve a regionális munkaügyi központok, mint információs csatornák vizsgálati eredményével kiegészítve továbbra is megállapítható, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásával egyik általam vizsgált tényező sincs egyértelmű összefüggésben.

A munkakörök kialakításának nehézsége a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásának egyik gátló tényezőjeként jelentkezett.

A vezetői hozzáállás jelentős mértékben meghatározza a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazási gyakorlatát az egyes vállalatoknál.

A foglalkozás-egészségügyi orvossal készített interjú információiból azt a következtetést vonom le, hogy az üzemorvos szakmai felkészültsége, személyes

készségei és hozzáállása jelentősen befolyásolja a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkozási lehetőségeit egy adott vállalatnál.

A törvényi előírásnak megfelelő cégek közös jellemzőinek vizsgálata alapján elmondható, hogy azok 78,9%-a már korábban is alkalmazott megváltozott munkaképességű munkavállalókat. Mindösszesen 4 olyan vállalat teljesítette a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásának törvényben meghatározott szintjét az adatfelvételkor, mely korábban egyáltalán nem alkalmazott ilyen munkavállalókat.

5.1.3 A kutatás hipotéziseinek értékelése

A kutatás kezdetekor felállított hipotézisek közül kettő nyert igazolást az empirikus adatok alapján, egy pedig elvetésre került.

Igazolást nyert az a hipotézis, mely szerint a rehabilitációs hozzájárulási díj összegének jelentős emelése önmagában nem eredményezi a vállalatoknál a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásában az 5%-os szintet. Bár a százalékos adatokban bekövetkezett változás látványos, 54,5%-os elmozdulást eredményezett, összességében még így is a foglalkoztatási mutatók a törvényben előírt 5%-os szintnek csak megközelítőleg a felét érik el.

Részben igazolásra került az a hipotézis, mely szerint a különböző (méretbeli, gazdasági, iparági) helyzetben lévő vállalatok eltérő módon tudnak reagálni a törvényi szigorításra. A fenti tényezők vizsgálata során a tevékenyégek között volt kimutatható statisztikailag is igazolható eltérés.

Elfogadásra került az a hipotézis, mely szerint vannak olyan, minden vállalatra jellemző közös tényezők, melyek jelentősen befolyásolják a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatási szintjét az egyes vállalatoknál. A vizsgálat során ilyen tényezőnek bizonyult a munkakörök kialakításának nehézsége, a vezetői hozzáállás témaköre és a foglalkozás-egészségügyi szakember szerepe.

A releváns szakirodalmi vonayótkozások felsorakoztatása mentén **megalapozottnak nyilvánítható** az az igény, mely szerint szükség van egy mindent átfogó, magas szintű meghatározásra, amely a nemzetközi gyakorlattal összhangban egyértelműen határozza meg a fogyatékkal élő személyek csoportját. Ennek megfelelően az alábbi fogyatékoság definíciót határoztam meg:

A fogyatékoság olyan testi vagy intellektuális állapot, mely fennállása tartós hátrányt okoz a társadalomban való aktív részvétel során.

5.1.4 A kutatás végső célkitűzésének teljesítése

Kutatásom egyik végső célkitűzése – a részcélok mentén - a kormány azon döntésének értékelése, miszerint 2010. január 1-től a magyarországi vállalatok jelentősen megemelt összegű rehabilitációs hozzájárulási díjat kötelesek fizetni, ha az általuk foglalkoztatottak átlagos létszáma a 20 főt meghaladja, és az általuk

foglalkoztatott megváltozott munkaképességű személyek átlagos létszáma nem éri el a létszám 5%-át. A kutatás során gyűjtött adatok értelmében elmondható, hogy a korábbi (2010. január 1-jét megelőző) időszakban az általam vizsgált vállalatoknál alkalmazott megváltozott munkaképességű munkavállalók aránya 1,56%-ról az adatgyűjtés időpontjában 2,41%-ra változott.

Arra vonatkozóan sajnos nincsenek adatok, hogy a 1,56%-os arány minek hatására, vagy pontosan mikor is alakult ki. Az azonban bizonyos, hogy a törvényi változás egyértelmű elmozdulást eredményezett a korábbi állapothoz képest. Sajnos feltételezhető, hogy ez a növekedés továbbra sem a munkavállalási lehetőségek szempontjából leginkább hátrányosnak tekinthető rétegek bevonódásával alakult ki, mégis kiemelkedően fontos, hiszen az egyre szűkülő ellátási rendszerben minden lehetőség egy apró remény.

A fentiek alapján a törvényi szigorítást egy pozitív, ámde gyenge lépésnek értékelem. Tovább gyengíti hatását az a tény is, hogy a kormány nem a minimálbér szintjéhez kötve, kivételek megfogalmazása nélkül viszi tovább a szigorítást évről-évre, hanem az egyre emelkedő minimálbérek mellett a rehabilitációs hozzájárulás összegét változatlanul hagyta és a megfelelő támogató intézkedések rendszere sem alakult ki 3 évvel a szigorítás bevezetése után. A megváltozott munkaképességű munkavállalók integrált foglalkoztatásának előmozdítása érdekében olyan intézkedéscsomagra van szükség, mely hosszú távon is kiszámítható módon hat.

5.2 Javaslatok

A javaslatok megfogalmazásakor elsődlegesen figyelem előtt tartom azt a korábban is sokat hangoztatott tényt, hogy minden fogyatékossgal élő személy esete egyedi, így a nyílt munkaerőpiacon való sikeres foglalkoztatásuk is egyedi megoldást igényel. Mindemellett kiemelten fontosnak tartom azt is, hogy a megoldást nyújtó vállalatok helyzete is egyedi, ezért az „általános” javaslatokat csakis az adott cégre vonatkozó sajátosságok figyelembe vételével érdemes kezelni.

A javaslatok megfogalmazásakor a kutatás során szerzett információk mellett a témában eltöltött több, mint tíz éves gyakorlatom során felgyülemlett tapasztalatokat is figyelembe vettem.

5.2.1 Hozzáállást formáló és általános javaslatok

Szemléletváltás a megközelítésben

Annak érdekében, hogy a fogyatékkal élők munkavállalási gyakorlatában egyértelmű elmozdulás mehessen végbe szemléletváltásra van szükség. Ez a szemléletváltás véleményem szerint egyrészt a törvényalkotók, másrészt a gazdálkodó szervezetek, harmadrészt pedig a fogyatékkal élők hozzáállásában kell, hogy végbe menjen.

Törvényalkotók

A leginkább előrevivő lépésnek ezen a téren azt tartom, ha a törvényalkotás során a gazdasági szervezetek képviselőinek véleménye közvetlenül is meghallgatásra

találna (a civil szervezetek ugyan megpróbálnak közvetíteni a kormány és a versenyszféra között, gyakran a lényegi pontok vesznek el ebben a folyamatban). Ez irányban hatalmas előrelépésnek tekinthető a Versenyszféra és a Kormány Állandó Konzultációs Fórumának, a VKF-nek 2012. februári létrejötte. „A megállapodás szerint a VKF tagjai konzultálhatnak és egyeztethetnek majd a versenyszférát érintő foglalkoztatáspolitikai, munkaerő-piaci, és a jövedelmek alakulásával kapcsolatos kormányzati szabályozási koncepciókról, a kötelező bérelemek alakulásáról (minimálbér, garantált bérminimum, bérajánlás), munkajogi, szakképzési, munkavédelmi, valamint a munkavégzéshez kapcsolódó, illetve a munkavégzés alapján járó pénzbeni ellátásokkal - mint a társadalombiztosítási, nyugellátási, vagy álláskereső ellátások - kapcsolatos jogszabályok tervezeteiről, illetve a tervezett kormányzati intézkedésekről. Emellett minden egyéb, a versenyszféra munkaadójának és munkavállalójának gazdasági, vagy szociális helyzetét közvetlenül érintő kérdésekről is, amelyek megtárgyalását szükségesnek tartják a tagok.” Kiss (2012)

A jelenleg megfigyelhető „mit kell tenni és mi lesz, ha nem” irányultságú szemléletmód helyett - vagy akár azt kiegészítve is - a „mit lehet tenni és miért lesz ez jó” szemléletének elősegítése véleményem szerint pozitív előremozdulást jelentene. Mit is jelent ez a gyakorlatban. A törvényi keretek megfogalmazása: a „mit kell tenni” már viszonylag teljes mértékben megtörtént. Mint azt a korábbi fejezetekben is bemutattam, Magyarországon az esélyegyenlőséggel, egyenlő bánásmóddal kapcsolatos törvénykezés kialakításra került. Nagy hiányt érzek azonban a kötelezettségek megfogalmazásán és nyomon követésén túlmutató intézkedések terén, melyek a vonatkozó szaktárca, vagy az általa felügyelt szervek ajánlásaiban valósulhatnak meg.

A versenyszférában működő gazdasági szervezetek

A profitorientált gazdasági szervezetek szemléletváltásának előmozdításában az egyre divatosabbá váló társadalmi szerepvállalás fontosságának hangsúlyozása mellett kiemelkedő momentumnak tartom a gazdasági előnyökre való rámutatást. Igazán átütő eredményt véleményem szerint csak akkor lehet elérni a témában, ha a vállalatok döntéshozói nem könnyörületes tetteként tekintenek a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazására, hanem természetes folyamatnak tartják, mely szervezetük részéről nem kíván feláldozásokat, hanem értéket (esetenként gazdasági előnyöket is) teremtsen számukra.

A közsféra

Sajnos a közsférában alkalmazott megváltozott munkaképességű munkavállalók számarányáról pontos adat nem áll rendelkezésre, így nem lehet megítélni, milyen mértékben felelnek meg a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazására vonatkozó törvényi előírásoknak. Ez a „titokba burkolózás” azonban semmiképpen sem hat ösztönzőleg a versenyszféra szereplőire. A témában való elköteleződés és egyértelmű kommunikáció már önmagában is üdvöztető lenne. (Számos országban a vonatkozó adatok elérhetők és jól kommunikáltak is.)

A fogyatékkal élők

A fogyatékkal élők helyzete többrétegű. Ez abból adódik, hogy nem egységes csoportot alkotnak. Különböző okok miatt, különböző életszakaszban, eltérő élethelyzetben kerültek a leegyszerűsített „fogyatékkal élők” csoportjának nevezhető kategóriába. A versenyszférában való sikeres helytállás érdekében azonban egységesen magas színvonalon és megfelelő hozzáállással kell teljesíteniük. Fontosnak tartom továbbá azt is, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalókat gazdaságilag is érdekeltté kell tenni abban, hogy munkát vállaljanak. Ennek érdekében olyan rendszert kell kialakítani, amelyben az integrált munkavállalás kifizetődőbb a segélyezési rendszerrel vagy akár a védett foglalkozással szemben. A jelenlegi szabályozási rendszer mellett, hogy elősegíteni kívánja a fogyatékkal élők munkavállalásának lehetőségeit, éppen a támogatási rendszer átalakítása révén szorgalmazza is azt. Ennek következtében azonban a fogyatékkal élők egy olyan rétege is megjelenik a munkaerőpiacon, amely a korábbi biztonságot nyújtó szociális ellátó rendszerből kiesett és kvázi munkavállalásra „kényszerül”. Ezen csoport helyes motiválási rendszerét is ki kell alakítani, hiszen számuk a közelmúltban jelentősen megnövekedett.

Információnyújtás a vállalatok számára

A vállalatoknál végzett interjúim során gyakran tapasztaltam, hogy a vállalatok képviselőinek (akár személyügyért felelős felsővezető, akár a vállalat legfelsőbb vezetője) informáltsága nem megfelelő szintű a témával kapcsolatban. Mindenképpen segítséget jelentene számukra az egyszerű, tiszta formában és könnyen elérhető információ. Ennek elősegítése végett az év elején elindult a Foglalkozási Rehabilitációs Tudástár honlapja, az frtt.hu, amely a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatása után érdeklődő munkaadókat segítheti. A honlapon a jogi szabályozás, a támogatás rendszere mellett helyet kaptak a vonatkozó humán erőforrás szakmai ismeretek is. Külön egységben szerepelnek az előnyök, valamint a jó gyakorlatok bemutatása is, melyek a védett foglalkoztatók mellett a közszférából és a versenyszférából is kínálnak példákat.

Jogszabályi vonatkozások, támogatási lehetőségek kommunikációja

Véleményem szerint olyan kiadványt, ismertetőt (papír és elektronikus formátumú) kellene létrehozni, amelyben a jogszabályi kötelezettségek mellett az igénybe vehető támogatási lehetőségekről is egyértelmű, közérthető és figyelemfelkeltő módon lehetne tájékozódniuk a cégeknek. Az így elkészített anyagot hatékony formában kellene eljuttatni a vállalatok döntéshozói számára.

Gazdasági előnyök kommunikációja

A versenyszféra szereplői számára különösen fontosnak tartom a fent bemutatott ismertető anyagok összeállításánál a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásával kapcsolatos erkölcsi előnyök mellett a gazdasági előnyök kiemelését is.

Jó gyakorlatok kiemelése, célzott megosztása

Magyarországon és szerte a világban számos olyan gazdálkodó szervezet működik, mely sikeresen alkalmaz megváltozott munkaképességű munkavállalókat. Az általuk kialakított megoldásokból, évek során kialakult tapasztalatokból, gyakorlatból minden szervezet sokat tud tanulni. Fontosnak tartom azonban, hogy a jó gyakorlatokat a hasonló gazdasági érdekeltségű vállaltok körében érdemes terjeszteni, hiszen így könnyebben tudják a cégek azonosítani magukat a lehetőségekkel.

Már meglévő munkaerőpiaci szolgáltatások egységesítése

Hazánkban az elmúlt évek során jelentős erőfeszítések történtek a megváltozott munkaképességű munkavállalók munkába helyezésének elősegítése érdekében. Számos civil szervezet tűzte ki céljául az ez irányú segítségnyújtást és ért el sokszor kiváló eredményeket. Munkájuk során hatalmas tudásanyag halmozódott fel, mely gyakorlati tapasztalatra alapul. Ezen tudásanyag összegyűjtése, a legsikeresebb megoldási módszerek beazonosítása és egységesítése (esetleg szttenderdek kialakítása) azonban még nem történt meg. Egy ilyen irányú munka kivitelezése nagy lépést jelentene véleményem szerint a megváltozott munkaképességű munkavállalók nyílt munkaerőpiaci alkalmazásának előmozdításában.

Munkaerő-piaci „rések” beazonosítása

A munkaerő-piacon egyre inkább megfigyelhető tendencia, hogy míg bizonyos szakmákban telítettség van, addig máshol szakemberhiány alakul ki. Fontosnak tartom az ilyen „rések” minél hatékonyabb beazonosítását és a kapcsolódó (szakmai, készségbeli) elvárások feltérképezését. Az ezekre a lehetőségekre való gyors reagálás kulcstényező lehetne a megváltozott munkaképességű munkavállalók sikeres integrált foglalkoztatása terén. Amennyiben a ténylegesen jelentkező igényekre koncentrálna, célzott képzésekkel/átképzésekkel versenyképes szakmát kapnának a megváltozott munkaképességű munkavállalók, hosszútávú alkalmazásuk is sokkal inkább valószínűsíthető lenne, mint elavult, nem versenyképes és sokszor bizony megkopott ismeretekkel.

5.2.2 Emberi-erőforrás gazdálkodás szakmai támogatása

A kutatási eredményeket szem előtt tartva kiemelten fontosnak tartom a vállalatok emberi-erőforrás gazdálkodással foglalkozó szakembereinek szakmai támogatását. Az interjú során az alábbiakban bemutatott témakörökben éreztem jelentős információ-hiányt az adatgyűjtésbe bevont vállalatok szakembereinél.

Munkakörök kialakításának lehetőségei

A megváltozott munkaképességű munkavállalók sikeres alkalmazásának egyik kulcsfontosságú pontja a számukra megfelelő munkakör beazonosítása. Ebben a témával foglalkozó kollégákat szakmailag segíteni, támogatni kell. Fontos, hogy a rendelkezésre álló eszközök, a már meglévő jó gyakorlatok számukra könnyen elérhetőek legyenek, ismertté váljanak. Az egyik ilyen – kifejezetten megváltozott

munkaképeségű munkavállalók számára kifejlesztett és sikeresen alkalmazott - módszer a Lantegi-módszer, mely a munkavállalókat és munkaköröket azonos változók mentén méri fel.

Bár a módszer sikeresen alkalmazható és képezett szakértők vidéken is elérhetőek, az általam vizsgált cégek egyike sem említette, mint alkalmazott segítséget. A módszer (vagy más hasonlóan sikeres eszköz) szélesebb körű megismertetése, véleményem szerint sokban segítene a vállalatoknak megváltozott munkaképeségű munkavállalók alkalmazásában.

Rugalmas foglalkoztatási formák, rugalmas szabadságolási gyakorlat szorgalmazása

A megváltozott munkaképeségű munkavállalók sikeres munkavállalását elősegítheti a fogyatékek természetéhez igazodó rugalmas megoldás megtalálása. Erre törvényi kereteken belül számos lehetőség van. Többek között a távmunka, részmunka, rugalmas munka, osztott munkakör, alkalmi munka rendszere arra ad lehetőséget, hogy az adott vállalat és a megváltozott munkaképeségű munkavállaló közös igényeinek és lehetőségeinek figyelembe vételével sikeres együttműködés alakulhasson ki. Ezen lehetőségek mikéntje és főként előnye nem minden döntéshozó számára ismertek.

5.2.3 A foglalkozás-egészségügy szakmai támogatása

Fontosnak tartom, hogy a foglalkoztatás-egészségügyben dolgozók ezirányú szakmai képzése kiterjedjen bizonyos szintű emberi-erőforrás menedzsment témakörbe tartozó ismeretekre is, hiszen azok figyelembe vételével könnyebben tudna egyes esetekben megfelelő javaslatokat kidolgozni bizonyos terhelések enyhítése, kiiktatása érdekében, így is segítve, hogy minél nagyobb számú a fogyatékkal élő személy jusson számára minél inkább megfelelő munkakörhöz.

5.3 További kutatási irányok

A fogyatékkal élők foglalkoztatásához kapcsolódó témakörök száma és iránya végtelen, hiszen a teljes gazdasági, társadalmi létünket átöleli. Ezért igen nehéz megfogalmazni, milyen irányban is érdemes további kutatásokat végezni. Az alábbiakban azokat a témaköröket ragadom ki, melyek véleményem szerint a témában folytatott kutatásomhoz leginkább kapcsolódnak. Mindemellett azonban hangsúlyozni kívánom, hogy minden vonatkozó kutatás hasznos abból a szempontból, hogy figyelmet fordít erre az évtizedekig elhanyagolt témára.

Egyéb gazdasági ágazatok gyakorlatának vizsgálata

Az általam a kutatásba bevont két nemzetgazdasági ágazat (mezőgazdaság és élelmiszeripar) mellett fontos a többi nemzetgazdasági ágazat körében is hasonló vizsgálat lefolytatása. A kapott eredmények függvényében dönthető el ugyanis, hogy a kutatásom során kapott eredmények és feltárt összefüggések a nemzetgazdaság egészére vonatkoznak, vagy a két kiválasztott ágazat ebből a szempontból is különleges helyzetben van-e. Az ágazatokra vonatkozó adatok vizsgálata abban

nyújtana nagy segítséget, hogy a legmegfelelőbb ösztönzési, támogatási rendszert lehessen kialakítani a megváltozott munkaképességű munkavállalók integrált foglalkoztatásának előmozdítása érdekében (akár ágazatonként eltérő eszközrendszerrel is).

Közsféra szerepvállalása a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásában

Mivel a megváltozott munkavállalók alkalmazási adatai között a közsférára vonatkozó adatok nem, vagy igen csekély mértékben állnak rendelkezésre, nem lehet megállapítani, hogy annak szerepvállalása a versenyszférához viszonyítva mekkora. A korábban említett példamutatás mellett ez abból a szempontból is előnytelen, mert az esetleges tapasztalati tudás is elvész így. Mindenképpen fontosnak tartom, hogy ebben az irányban is adat szintű kutatás történjen.

Az oktatás, képzés szerepe a fogyatékkal élők foglalkoztatási lehetőségeiben

Bár a kutatásom során szerzett információk azt mutatják, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazása során az általam vizsgált vállalatoknál az iskolai végzettség, a szakképesítés hiánya nem okozott gátló tényezőt, fontosnak tartom a téma további kutatását. A fogyatékkal élők iskolai végzettség szerinti megoszlására vonatkozó adatok alapján ugyanis arra lehet következtetni, hogy a fogyatékkal élők munkavállalásuk során főként szakképzettséget nem igénylő, jellemzően fizikai munkát végeznek, ami állapotuk további romlásához vezethet.

A munkaügyi központok tapasztalatai a megváltozott munkaképességű munkavállalók munkához jutásában

Az általam végzet adatgyűjtés során több vállalat jelezte, hogy a munkaügyi központok kifejezetten nagy segítségükre voltak megváltozott munkaképességű munkavállalók megtalálásában. Ezzel szemben több vállalat semleges nyilatkozott ebben a témában. Fontosnak tartom további vizsgálat során megállapítani, hogy mi okozza ezt a különbséget és vannak-e olyan megoldások, melyek nem csak a helyi sajátosságok miatt alakulnak ki, hanem széles körben alkalmazhatók lennének.

A kirekesztés árának nyomon követése, széles körű publikálása

Véleményem szerint a megváltozott munkaképességű munkavállalók integrált foglalkoztatásának széles körű támogatottságát előmozdítaná, ha a munka világából való kirekesztésükből adódó költségek aktualizálásra kerülnének és könnyen hozzáférhetővé lennének téve. A korábbiakban már bemutattam, hogy a számszerűsítéshez szükséges módszertan ki lett dolgozva és nemzetközi szinten egységesített mutatókon alapul. A 2011-es népszámlálási adatok alapján érdemes a számszerű érték ismételt meghatározása és minél szélesebb körű publikációja.

A gazdasági válság eddigi és várható hatásai a fogyatékkal élők foglalkoztatására

Mára már sajnos köztudott tény, hogy a gazdasági válság a munkaerőpiacon is nyomon követhető változásokat okozott. Jelenleg még nem ismert számszerű adat a hazánkban élő megváltozott munkaképességű munkavállalók egyébként sem fényes

foglalkoztatási mutatóra való hatására vonatkozóan, az utóbbi időben számos vonatkozó felmérés adatai azonban támpontot nyújthatnak ezzel kapcsolatban. Ezek általánosságban rámutatnak a válság munkaerőpiaci hatásainak folyamatosan gyűrűző voltára és megállapítható, hogy míg kezdetben a válság az atipikus foglalkoztatási formában dolgozókat (például határozott idejű szerződések, munkerőkölcsönzés) érintette, illetve a fiatal és alulképzett munkaerő került nehéz helyzetbe, addig a válság további szélesedése a korábban nem érintett csoportokat is várhatóan eléri. A korábbi kríziskezelő megoldások mellett mára már megjelentek a költségvetést szigorító intézkedések is. Ez természetesen a támogatások rendszerében is nyomot fog hagyni. A kutatás elemzését tovább gondolva nem nehéz megállapítani, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásának kérdése nem elsődleges prioritással fog megjelenni a közeljövőben a vállalatok emberi-erőforrás gazdálkodással kapcsolatos döntéseiben. Ilyen helyzetben még kiemelkedőbb jelentőségűnek tartom a lehetséges pozitív gazdasági hatások beazonosítását és azoknak a döntéshozók számára ismertté tételét.

Az öregedő társadalom, a nyugdíjkorhatár emelkedő tendenciájának várható hatásai a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazására

Manapság már szinte közhelynek számít az a tény, hogy Európa és benne hazánk társadalma elöregszik. Ez számos kihívás elé állítja az egész társadalmat. A kapcsolódó intézkedések egyikeként pedig a nyugdíjkorhatár folyamatos emelése figyelhető meg (Magyarországon fokozatosan 2018-ig az eddigi 62-ről 65 évre). Bár a modern egészségügy következményeként az általános egészségügyi állapot sokkal jobb, mint elődeinknél volt, az öregedéssel járó természetes folyamatok továbbra is kihatnak a munkavégző képességre.

A fogyatékkal élők korcsoportonkénti megoszlása egyenetlen, arányuk pedig a népszámlálási adatok szerint idősebb korban emelkedő tendenciát mutat. A témával való foglalkozás tehát mindenképpen megalapozott.

Civil szféra szerepe a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásának elősegítésében

Magyarországon hozzávetőlegesen 23 ezer civil szervezet működik az APEH nyilvántartási adatai szerint. Ebből a kutatási témámhoz szorosan kapcsolódó tevékenységet 750 cég végez. A kapcsolódó civil szervezetek kategóriánkénti megoszlását a 14. táblázatban mutatom be.

14. táblázat A fogyatékoság témaköréhez szorosan is kapcsolódó civil szervezetek száma tevékenységi körük szerint (2011. december 31. állapot)

Tevékenység	Szervezetek száma
Hátrányos helyzetű csoportok társadalmi esélyegyenlőségének elősegítése	691 db
Munkaerőpiacon hátrányos helyzetű rétegek képzésének, foglalkoztatásának elősegítése és a kapcsolódó szolgáltatások	45 db
Rehabilitációs foglalkoztatás	14 db

Forrás: saját szerkesztés Vida (2012) adatai alapján

Megítélésem szerint a 750 már önmagában is magas szám, ha ehhez a számhoz hozzávesszük azokat a kapcsolódó szervezeteket is, melyek a fogyatékkal élők témaköréhez érintőlegesen csatlakoznak (Nevelés és oktatás, képességfejlesztés, ismeretterjesztés; Egészségmegőrzés, betegségmegelőzés, gyógyító-, egészségügyi rehabilitációs tevékenység; Szociális tevékenység, családsegítés, időskorúak gondozása; Emberi és állampolgári jogok védelme), megállapítható, hogy összességében több, mint tízezer civil szervezet, azaz a magyarországi civil szervezetek csaknem fele foglalkozik a téma valamely aspektusával. Tevékenységük eredményes összehangolása érdekében érdemes lenne kutatásokat végezni.

6 ÖSSZEFOGLALÁS

Értekezésem készítésekor a fogyatékkal élők munkavállalási feltételrendszerének feltárását célzó 2001 és 2012 évek közti időtartam során végzett kutatásom anyagait használtam fel. Konkrétan azt vizsgáltam, hogy a kormány azon döntése, mely szerint 2010. január 1-től a magyarországi vállalatok jelentősen megemelt összegű rehabilitációs hozzájárulási díjat kötelesek fizetni (amennyiben az általuk foglalkoztatottak átlagos létszáma a 20 főt (2012. január 1-jétől pedig a 25 főt) meghaladja, és az általuk foglalkoztatott megváltozott munkaképességű személyek átlagos létszáma nem éri el a létszám 5%-át), milyen hatást gyakorol a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazására a mezőgazdasági és élelmiszeripari vállalatoknál.

Kutatásom során a téma minél szélesebb körű megismerését tűztem ki célul. Ennek érdekében a birtokomba került hazai és nemzetközi szakirodalom vonatkozó anyagait dolgoztam fel rendszerezett formában. Ez lehetőséget adott számomra, hogy megvizsgáljam a fogyatékkal élők magyarországi helyzetének alakulását a nemzetközi keretek, gyakorlatok tükrében.

A szakirodalmi feldolgozás során bemutattam a téma történelmi koronkénti megítélését, foglalkoztam a fogyatékosok társadalomban betöltött szerepével, valamint a fogyatéék és munka kapcsolatrendszerét elemeztem az Európai Unió valamint a hazai foglalkoztatási jellemzők összevetésével. A fogyatékoság politikai megítélésének bemutatása után ismertettem a fogyatékoság definiálásának két alapvető megközelítését, valamint bemutattam a ma Magyarországon érvényes fogalom-meghatározások rendszerét. A fogalom-meghatározások kronológiai változásának felsorakoztatása után kialakítottam a saját fogalom-meghatározásomat az alábbiak szerint:

A fogyatékoság olyan testi vagy intellektuális állapot, mely fennállása tartós hátrányt okoz a társadalomban való aktív részvétel során.

A kapcsolódó jogi vonatkozásokat nemzetközi és hazai viszonylatban is bemutattam, különös figyelmet szentelve a társadalmi integrációt segítő szabályozások ismertetésére. A fogyatékkal élők munkaerő-piaci helyzetének az Európai Unión belüli alakulása mellett foglalkoztam a hazai jellemzők bemutatásával is, majd rámutattam a foglalkozás-egészségügy szerepére a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásában. Ismertettem az emberi erőforrás menedzsment meghatározó szerepét, valamint bemutattam a nemzetközi szinten már használatos mutatórendszert a kirekesztés árának meghatározására.

A szakirodalmi feldolgozást követően a témában 2010. nyara és 2011. ősze között végzett empirikus adatgyűjtésen alapuló kutatásom eredményeit dolgoztam fel. Ezek alapján a kutatás célkitűzései mentén megállapítottam, hogy az általam vizsgált cégeknél a tevékenység jellege és a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazási szintje között statisztikailag is igazolható kapcsolat van. Rámutattam, hogy a vállalati méret kategóriák között bár megfigyelhető eltérés a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásában, ez a differencia statisztikai módszerekkel nem igazolható. A regionális különbségeknek a megváltozott

munkaképességű munkavállalók alkalmazására történő hatásának vizsgálata alapján megállapítottam, hogy bár az általam gyűjtött adatok szerint a nyugat-dunántúli és észak-magyarországi régió adatai statisztikailag igazolható eltérést mutatnak a dél-alföldi régió adataihoz képest, ezek nem hozhatók összefüggésbe a régiós gazdasági fejlettségi szinttel.

A fent bemutatott tényezők mellett megvizsgáltam az iskolai végzettség, valamint a regionális munkaügyi központok szerepének a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazására. Az adatgyűjtés során szerzett információk alapján nem találtam összefüggést a tényezők között.

Az interjúk során elhangzottak alapján megállapítható, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalók számára megfelelő munkakörök kialakítása a törvényi előírást nem teljesítő vállalatok több, mint felénél nehézséget jelent.

Az adatgyűjtés során szerzett adatok alapján elmondható, hogy a vezetői hozzáállás befolyásolja a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatási gyakorlatát az egyes cégeknél.

Az adatok elemzése során rámutattam arra a tényre, hogy azon vállalatok közül, melyek az adatfelvétel idején teljesítették a megváltozott munkaképességű munkavállalók törvényben előírt alkalmazási szintjét, jellemzően (az ilyen vállalatok 78,9%-a) már korábban is alkalmaztak megváltozott munkaképességű munkavállalókat.

A foglalkozás-egészségügyi orvossal folytatott interjú során szerzett információk alapján megállapítottam, hogy az üzemorvos kiemelkedő szerepet tölt be a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazása során.

A vizsgálati eredmények és az azokból levont következtetések alapján javaslatokat fogalmaztam meg a fogyatékosok munkavállalásának elősegítése érdekében a szemléletváltásra vonatkozóan, valamint a vállalatok informáltságával kapcsolatosan. Javasoltam az emberi erőforrás gazdálkodás szakmai támogatását, illetve kifejeztem a már meglévő munkaerőpiaci szolgáltatások egységesítésének fontosságát. Bemutattam a munkaerőpiaci „rések” beazonosításában rejlő lehetőségeket, valamint felhívtam a figyelmet a foglalkozás-egészségügy szakmai támogatásának fontosságára.

A javaslatok megfogalmazása után kitértem a lehetséges további kutatásokra is az alábbiak szerint:

- további gazdasági ágazatok vizsgálatba történő bevonása;
- közsféra vizsgálata;
- oktatás, képzés szerepének vizsgálata;
- munkaügyi központok tapasztalatainak vizsgálata;
- a kirekesztés árának részletes vizsgálata;
- a gazdasági válság hatásainak további vizsgálata.

Az értekezés végkonklúziójaként elmondható, hogy bár a téma igen sokáig mellőzött volt, igenis van létjogosultsága a fogyatékkal élők integrált foglalkoztatásának. Az általam vizsgált vállalatoknál dolgozó munkavállalók 2,41%-át teszik ki ők, értéket teremtő pozíciók betöltésével. Támogatandó minden intézkedés, mely nyílt piaci foglalkoztatásukat elősegíti.

7 SUMMARY

Preparing my thesis I have been using the materials of my research on exploring the conditions of employment of people with disabilities between 2001 and 2012. In particular I have studied the impact on the employment of people with disabilities in agricultural and food industry companies of the government decision about significantly raising the rehabilitation fee for companies employing more than 20 employees (25 from 1st of January 2012) as of 1st of January 2010 if the ratio of people with disabilities of the employees does not reach 5 %.

During my research I set the aim of getting acquainted with as many aspects of the topic as possible. In order to achieve this I have elaborated the available domestic and international literary on the topic in a systemized way. This enabled me to analyse the situation of people with disabilities in Hungary with regards to the international frameworks and practices.

Presenting the literary aspects of the topic I have outlined the perception of the topic during the different ages, I have demonstrated the place of people with disabilities in society and I have analysed the relationship between people with disabilities and the world of labour by comparing the parameters of the domestic and European Union labour data. After outlining the political perception of disability I have reviewed the two basic approaches of defining disability and I have exposed the current definition system available in Hungary. After showing the chronological order of the definition systems I have created my own disability definition as follows:

Disability is a physical or intellectual state in which the person affected has long term disadvantages in participating in society.

I have presented the related domestic and international legal aspects paying special attention to the legislation promoting social integration. In addition to reviewing the status of people with disabilities in the labour market within the European Union I have presented the domestic figures as well and outlined the important role of occupational health in employing people with disabilities. I have also expressed the determining role of human resources management and presented the internationally used indicator system to determine the price of exclusion.

After analysing the literary I have presented the results of my interview based research carried out between the summer of 2010 and the autumn of 2011. Based on this in line with the original aims of the research I have concluded that among the companies interviewed by me there is a statistically proved relation in employing people with disabilities according to the profile of the company. According to the results of my research although there is a difference in employing people with disabilities according to the size of the company this difference can not be confirmed by statistical methods. Analysing the regional differences in employing people with disabilities I concluded that based on data collected by me although there is a statistically confirmed difference between the western transdanubian and northern Hungarian region to the data from the southern Great Plain region it can not be linked with the economical situations of the regions.

Next to the above mentioned features I have examined the role of qualification and the regional labour centres in employing people with disabilities. Based on the data collected during my research I did not find any connection between these factors.

Based on the information shared during the interviews it can be said that at more than half of the companies that do not comply with the legal requirements creating proper positions was a problem in employing people with disabilities. We can conclude based on the data gathered during the interviews that the managerial attitude has an influence on the employment practice of the companies.

After analyzing the data I have pointed out the fact that among those companies that complied with the legal requirements at the time of the data collection the majority (78,9%) have already employed people with disabilities prior to the legal restriction.

Based on the information gathered during the interview with the occupational doctor I have concluded that occupational doctors play a major role in the process of employing people with disabilities.

On the grounds of research results and conclusions drawn from them I have formulated proposals in order to promote employment of people with disabilities. These proposals include change of attitude and better information flow within the companies. I have also proposed professional support for the human resources management systems of the companies and the unification of the already existing labour market services. I have outlined the possibilities in identifying the labour market service „niches” and I have drawn the attention to the importance of professional support of occupational health.

After presenting proposals I have listed possible areas of further research in the topic. These are the following ones:

- inclusion of other economical segments;
- research on the public sector;
- research on the role of education;
- research on the experiences of the regional labour offices;
- detailed research on the price of exclusion;
- further research on the effects of the economical crisis.

As a final conclusion of the thesis I can say that although the topic was set aside for a long period of time the integrated employment of people with disabilities is justified. They represent 2.41% of the employees in the companies interviewed by me holding positions that create value. All acts promoting their main stream employment should be supported.

8 MELLÉKLETEK

8.1 Irodalomjegyzék

A disszertációban hivatkozott irodalmi források

ECO U. (1991): *Hogyan írjunk szakdolgozatot?* Budapest: Gondolat. 255 p.

1. AGG Z.–NEMES-NAGY J. (2008): A politika térségi és helyi szintjei *Comitatus*, 2008. (március), 21 p.
2. ALASUUTARI P. (1998): *An invitation to social research* Trowbridge: SAGE Publications Ltd. 143 p.
3. ALLEN T. – KRUEGER A. (2012): Regional GDP per capita in 2009: seven capital regions in the ten first places, *Eurostat Newsrelease*, 2012/38, Eurostat Pressoffice, 5 p.
4. ANDERSON L. J. – WILKINS K. (1991): Economic Burden of Illness in Canada, 1986, *Chronic Diseases in Canada*, 12 (3) 5 p.
5. ANDOR L. (2012): Towards a more inclusive Europe by 2020, Keynote speech at the mid-term conference of the research project on Growing Inequalities' Impacts (GINI) Budapest 23 March 2012
6. Állami Számvevőszék [2009.]: A megváltozott munkaképességű személyek támogatási rendszere társadalmi-gazdasági hatékonyságának vizsgálata Budapest: s.n. 15-19 p.
7. BABBIE E. (2003): *A társadalomtudományi kutatás gyakorlata* Budapest: Balassi Kiadó 337 p.
8. BAKACSI GY. et al. (2004): *Stratégiai Emberi Erőforrás Menedzsment* Budapest: KJK Kerszöv 101 p.
9. BELICZA R. et al. (2007a): A megváltozott munkaképességű és fogyatékossgal élő emberek társadalmi és jogi helyzete a világban és Magyarországon Budapest: Revita Alapítvány 6-7 p.
10. BELICZA R. et al. (2007b): A megváltozott munkaképességű és fogyatékossgal élő emberek társadalmi és jogi helyzete a világban és Magyarországon Budapest: Revita Alapítvány 9-10 p.
11. BERCUSSON B. (1990): The European Community's Charter of Fundamental Social Rights of Workers, *The Modern Law Review*, Volume 53, (Issue 5), 624-642 p.
12. BERDE CS. – DAJNOKI K. (2007a): *4EM, EsélyEgyenlőségi Emberi Erőforrás Menedzsment* Debrecen: s.n. 31 p.

13. BERDE CS. – DAJNOKI K. (2007b): 4EM, EsélyEgyenlőségi Emberi Erőforrás Menedzsment Debrecen: s.n. 34-36 p.
14. BORBÉLY SZ. (2002): Újra munkában! Európai uniós munkaerő-piaci reintegrációs programok és tapasztalataik Budapest: Magyar Szakszervezetek Európai integrációs Bizottsága 16-24 p.
15. BUCKUP S. (2009a): The price of exclusion: The economic consequences of excluding people with disabilities from the world of work Geneva: ILO v p.
16. BUCKUP S. (2009b): The price of exclusion: The economic consequences of excluding people with disabilities from the world of work Geneva: ILO 53 p.
17. KOLTAY T. (Szerk.) (1999): Kutatás és közlés a természettudományokban s.l.: Osiris kiadó 26 p.
18. DAJNOKI K. – VÖRÖS P. – BODOR M. (2010): Munkakörtervezés az esélyegyenlőségi emberi erőforrás menedzsmentben, *Acta Agraria Kaposváriensis*, 14 (1) 93 p.
19. DIÓSSI K. (2011) I: Fogyatékosok munkáltatásának szabályozása – Valós eredményt hoz-e a kvótarendszer szigorítása?, *Munkaiügyi Szemle*, 2011/4, 95 p.
20. DIÓSSI K. (2011) II: Regulating the Employment of People with Disabilities – Does the strict quota system bring real results?, *Journal of Central European Agriculture*, 12/1, 165 p.
21. DIÓSSI K. (2010): Fogyatékosok munkáltatásának szabályozása – Valós eredményt hoz-e a kvótarendszer szigorítása?, Nemzetközi Konferencia a Magyar Tudomány Ünnepe Alkalmából, NYME, 2010. november 3.
22. ESZENYI ZS. (2007): Nemzetközi Szociálpolitika Tendenciái, Az ILO bemutatása Budapest: Politikatudományi és Szociológiai Intézet 2 p.
23. FALUS I. (szerk.) (1996): Bevezetés a pedagógiai kutatás módszereibe, Budapest: Keraban Kvk. 25-26 p.
24. FARKASNÉ J. E. - NAGY J. (2012): A komplex rehabilitáció Szekszárd: PTE IGYK 20p.
25. FÁBRI GY. et al. (2004): Az esélyegyenlőség története és jelene Magyarországon, *Mindentudás Egyeteme*, IV. 2004.03.22.
26. FEHÉR J. (2011): Emberi erőforrás menedzsment rendszerek és módszerek Gödöllő: Szent István Egyetem 29 p.

27. Foglalkoztatás és Szociális Ügyek Európai Bizottság [2002.]: A fogyatékoság definíciói Európában s.l.:s.n. 4-5.
28. GARADNAY T. – KOLTAI L. (2009): Foglalkozás speciális helyzetű csoportokkal, egyénekkkel Budapest: Budapest Esély Műhely 59 p.
29. GERE I. (2000): A megváltozott munkaképességű emberek bekapcsolása a munka világába. s.l.: Szociális és Családügyi Minsztérium 1 p.
30. GERE I.-SZELLŐ J. (2007a): Foglalkozási rehabilitáció s.l.: Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány 7 p.
31. GERE I.-SZELLŐ J. (2007b): Foglalkozási rehabilitáció s.l.: Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány 7 p.
32. GIDDENS A. (2003): Szociológia Budapest: Osiris Kiadó 227 p.
33. GLADNET [1995.]: Guidelines on Active Training and Employment Policies for Disabled People in Central and Eastern Europe s.l.: Cornell University, 3 p.
34. GLADNET [2004.]: Achieving Equal Employment Opportunities for People with Disabilities Through Legislation: Guidelines s.l.: Cornell University 1-2 p.
35. GONDOSNÉ SZ. A. (1969): Gyógypedagógia-történet I. Budapest: Tankönyvkiadó 12 p.
36. GYÖKÉR I. - FINNA H. - KRAJCSÁK Z. (2010): Emberi Erőforrás Menedzsment Budapest: Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem 15 p.
37. HAJÓS L. – BERDE CS. (2008): Emberi Erőforrás Gazdálkodás Budapest: Szaktudás Kiadóház 6 p.
38. HALÁSZ K. (2011): 24,7 milliárd forintra csökken a megváltozott munkaképességűek támogatására szánt összeg 2011.02.21. <http://civilhitek.aspnet.hu>
39. HEGEDÜS L. (2009): A fogyatékoságügy hazai és nemzetközi története Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar 38 p.
40. HELTAI E. – TARJÁNYI J. (1999): A szociológiai interjú készítése. Budapest: TÁRKI 1999. január. <http://www.tarki.hu/adatbank-h/kutjel/html/a509.html>
41. HORVÁTH GY. (2000): A régiók szerepe a bővülő Európai Unióban Pécs: MTA RKK 228 p.

42. International Labour Office [2004.a]: *Achieving Equal Employment Opportunities for People with Disabilities Through Legislation: Guidelines* Geneva:s.n. 9-10 p.
43. International Labour Office [2004.b]: *Achieving Equal Employment Opportunities for People with Disabilities Through Legislation: Guidelines* Geneva: s.n. 10-11 p.
44. JAKAB N. (2007): *Az Európai Unió szociálpolitikájának alapjai az elsődleges és másodlagos jogforrásokban, avagy az Európai Unió szociálpolitikájának a fejlődése, Sectio Juridica et Politica*, Miskolc: Tomus XXV/1. 342 p.
45. JÁSZI É. (2006): *A fogyatékos gyermek megjelenése az oktatásban* Eger: Eszterházy Károly Főiskola 7 p.
46. JELEN T. (2010): *Szakképzetlen és alacsony szakképesítésű rétegek munkaerő-piaci integrálása a KKV szektor segítségével* Budapest: Budapesti Vállalkozásfejlesztési Kutató Intézet Nonprofit Kft. 96 p.
47. KARDOS G. (1996): *Az egészséghez való jog a nemzetközi jogban, Acta Humana*, 1996/22-23. 82 p.
48. KÁLLAY L. et. al. (2009): *A kis- és középvállalkozások helyzete 2008, s.l.: Nemzeti Fejlesztési és Gazdasági Minisztérium* 121 p.
49. KÁLMÁN ZS. - KÖNCZEI GY. (2002a): *A Taigetosztól az esélyegyenlőségig* Budapest: Osiris 81 p.
50. KISS M. (2012): *Megalakult a versenyszféra érdekegyeztető testülete, Napi Gazdaság*, 2012. február 22.
http://www.napi.hu/magyar_gazdasag/megalakult_a_versenyszfera_erdekegyezteteto_testulete.511398.html
51. KOMÁROMI R. (2003): *Tanulmány: A megváltozott munkaképességű és fogyatékos munkavállalók munkaerő-piaci integrációjáról, Esély* 2003/5 51 p.
52. KOMLÓSY SZ. (2005): *Az ombudsmanok tíz éve* Budapest: Országgyűlési Biztos Hivatala 3 p.
53. KOVÁCS I. (2011): *Egy sajátos probléma megoldása magyar oktatásügyben a XIX. Században: Siketek és vakok intézményes oktatásának kezdetei, Szakdolgozat, Debreceni Egyetem Tudományegyetemi Karok Bölcsészettudományi Kar Történelmi Intézet*, 7 p.
54. KÖNCZEI GY. (1999): *Rethinking Disability and Discrimination, A social and economic approach* Budapest: University of Economics 27 p.

55. KÖNCZEI GY. [2009a]: Fogyatékosság és munkaerőpiac [Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar] (Fogyatékoságtudományi Tanulmányok) 156 p.
56. KÖNCZEI GY. [2009b]: Fogyatékosság és munkaerőpiac [Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar] (Fogyatékoságtudományi Tanulmányok) 157 p.
57. KÖNCZEI GY. – KOMÁROMI R. (2002): Kutatási záró tanulmány a fogyatékos és megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásáról a TOP 200 adatbázis alapján Budapest: s.n. 10 p.
58. KŐSZEGHY M. – PARRAGH SZ. (2003): „...nem voltak fogyatékosok a történelemben...”, A fogyatékoság jelensége a történettudományban Budapest: s.n. 2 p.
59. LAKATOS J. - TOKAJI K. (Szerk.) (2009): Társadalmi jellemzők és ellátórendszerek, 2008 Budapest: Xerox Magyarország Kft. 59 p.
60. LAKI I. (2011): Esélyek és lehetőségek a fogyatékos fiatalok és fiatal felnőttek társadalmi integrációjában Budapest: MTA Szociológiai Kutatóintézet 3 p.
61. LAKI I. – KABAI I. (2010a): Fogyatékosággal élő fiatal felnőttek társadalmi integrálódásának esélyei és lehetőségei a mai Magyarországon, Budapest: Zsigmond Király Főiskola Társadalomtudományi Kutatóközpont 5 p.
62. LAKI I. – KABAI I. (2010b): Fogyatékosággal élő fiatal felnőttek társadalmi integrálódásának esélyei és lehetőségei a mai Magyarországon Budapest: Zsigmond Király Főiskola Társadalomtudományi Kutatóközpont 6 p.
63. LAWSON A. (2006a): The EU Rights Based Approach to Disability: Some Strategies for Shaping an Inclusive Society, *GLADNET Collection*, s.l.: University of Leeds 2-4 p.
64. LAWSON A. (2006b): The EU Rights Based Approach to Disability: Some Strategies for Shaping an Inclusive Society, *GLADNET Collection*, s.l.: University of Leeds 5-6 p.
65. LÁZÁR E. (2009a): Kutatásmódszertan a gyakorlatban az SPSS program használatával, Kolozsvár: Scientia Kiadó 61 p.
66. LÁZÁR E. (2009b): Kutatásmódszertan a gyakorlatban az SPSS program használatával, Kolozsvár: Scientia Kiadó 65-66 p.
67. MALAKUCZINÉ P. M. (Szerk.) (2008a): A gazdasági fejlődés regionális különbségei Magyarországon 2007-ben Debrecen: Xerox Magyarország Kft. 24 p.

68. MALAKUCZINÉ P. M. (Szerk.) (2008b): A gazdasági fejlődés regionális különbségei Magyarországon 2007-ben Debrecen: Xerox Magyarország Kft. 62 p.
69. MCDERMOTT S. – TURK M. A. (2011): The myth and reality of disability prevalence: measuring disability for research and service, *Disability and Health Journal*, 4 (1) 1-5 p.
70. METTS R. L. (2000): Disability Issues Washington: World Bank 73 p.
71. MONT D. (2007): Measuring disability prevalence. World Bank Social Protection Discussion Paper No. 0706 Washington: World Bank 8 p.
72. NAGY Z. É. et. al. (2008): A megváltozott munkaképességű és fogyatékkal élő emberek társadalmi és jogi helyzete Magyarországon és nemzetközi kitekintésben Debrecen: s.n. 39 p.
73. NEMESKÉRI ZS. (2011): Munka és egészség Budapest: Edge 2000 Kiadó 13 p.
74. Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal [2012]: Beszámoló jelentés a Hivatal 2011 évi szakmai munkájáról Budapest: Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal 14 p.
75. NÉMETH E. (Szerk.) (2010): Magyarország számokban 2009. Budapest: Xerox Magyarország Kft. 29 p.
76. ORBÁN R. (2006): Az erdélyi gyógypedagógiai nevelés kialakulásának előzményei, *Erdélyi Pszichológiai Szemle*, VII. évfolyam, 3. Szám, 209 p.
77. ÖRY M. (2005): Hátrányos helyzetű csoportok helyzete a munkaerőpiacon Budapest: Nemzeti Felnőttképzési Intézet 85 p.
78. PALÓCZ É. (Szerk.) (2010): A világgazdaság és magyar gazdaság helyzete és 2010. évi kilátásai, Készült a Gazdasági és Szociális Tanács számára Budapest: s.n. 50 p.
79. Political Capital [2007a]: Alapjogi és esélyegyenlőségi problémák Magyarországon 6-7 p. http://www.valasztasirendszer.hu/wp-content/uploads/PC_Alapjog-Eselyegyenloseg_Hattertanulmany_070802.pdf
80. Political Capital [2007b]: Alapjogi és esélyegyenlőségi problémák Magyarországon 12 p. http://www.valasztasirendszer.hu/wp-content/uploads/PC_Alapjog-Eselyegyenloseg_Hattertanulmany_070802.pdf
81. Political Capital [2007c]: Alapjogi és esélyegyenlőségi problémák Magyarországon 21 p. http://www.valasztasirendszer.hu/wp-content/uploads/PC_Alapjog-Eselyegyenloseg_Hattertanulmany_070802.pdf

82. POÓR J. (2004): Humánerőforrás-menedzsment és teljesítményértékelés a közigazgatásban Budapest: Magyar Közigazgatási Intézet 88 p.
83. PULAY GY. (2009): Általános és rehabilitációs, magyar és nemzetközi munkaerő-piaci ismeretek s.l.: Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar 9 p.
84. RITTER K. (2008): Agrárfoglalkoztatási válság és a területi egyenlőtlenségek Gödöllő: Szent István Egyetem 45 p.
85. RÓNA Á. (1916): A protezis technikáról és a hadirokkantaknak az elektrotechnikai iparban való alkalmazhatóságáról, *Elektrotechnika*, IX. (13) p.110
86. RUBIN H. I. - IRENE S. (1995): *Qualitative Interviewing: The Art of Hearing Data* Thousand Oaks: Sage 46-47 p.
87. Salva Vita Alapítvány [2005a]: Zárótanulmány, Civil szervezetek és az antidiszkriminációs törvény végrehajtása 2005/017-520.03.02-0008 pályázati támogatás „A munkahelyi rejtett diszkrimináció feltárása és kezelése” című projekt tapasztalatai 2 p.
http://www.salvavita.hu/UserFiles/File/Demnet/36_melleklet_zarotanulmany.pdf
88. Salva Vita Alapítvány [2005b]: Zárótanulmány, Civil szervezetek és az antidiszkriminációs törvény végrehajtása 2005/017-520.03.02-0008 pályázati támogatás „A munkahelyi rejtett diszkrimináció feltárása és kezelése” című projekt tapasztalatai 3 p.
http://www.salvavita.hu/UserFiles/File/Demnet/36_melleklet_zarotanulmany.pdf
89. SÁNTHA K. (2007): A kvalitatív metodológiai követelmények problémái, *Iskolakultúra*, 2006/6-7. 168-177 p.
90. SCHARLE Á. (2011a): Foglalkoztatási rehabilitációs jó gyakorlatok Magyarországon s.l.: Budapest Szakpolitikai Elemző Intézet 5 p.
91. SCHARLE Á. (2011b): Foglalkoztatási rehabilitációs jó gyakorlatok Magyarországon s.l.: Budapest Szakpolitikai Elemző Intézet 7 p.
92. SEIDMAN I. E. (1991): *Interviewing as qualitative research: A guide for researchers in education and the social sciences*. New York: Teachers College Press 9 p.
93. SIMON J. (2004): *Marketingkutatás II*. Budapest: Budapesti Közgazdasági és Államigazgatási Egyetem 14 p.
94. STEINKE I. (2002): Gütekriterien qualitativer Forschung, In: Flick, U. – von Kardoff, E. – Steinke, I. : *Qualitative Forschung. Ein Handbuch*. Hamburg: Rowohlt Verlag 319–331 p.

95. SZABÓ P. (2008): A fejlettség, és ami mögötte van, *Comitatus*, 2008. (március) 55 p.
96. SZALKA É. (2010): Statisztika Győr: Universitas-Győr Kht. 11 p.
97. SZÁSZVÁRI K. (2009): Emberi erőforrás fejlesztés és munkakör-elemzés, Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar 17 p.
98. SZELLŐ J. (2009a): A foglalkozási rehabilitáció elmélete és gyakorlata Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar 5 p.
99. SZELLŐ J. (2009b): A foglalkozási rehabilitáció elmélete és gyakorlata Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar 8 p.
100. SZELLŐ J. (Szerk.) (2010): A foglalkozási rehabilitáció szemlélete és gyakorlata az Állami Foglalkoztatási Szolgálat tevékenységrendszerében Budapest: Foglalkoztatási és Szociális Hivatal 5 p.
101. SZILÁGYI K. (2010): Rehabilitációs foglalkoztatás: kisebb cégeknél könnyebben megoldható HR Portal 2010. 04.28. <http://www.hrportal.hu/hr/rehabilitacios-foglalkoztatás-kisebb-cegeknél-könnyebben-megoldható-20100428.html>
102. SZILVA E. (2006): Fogyatékosok munkavállalása: „rettenetes a helyzet” Hírszerző 2006.07.17. http://hirszerzo.hu/hirek/2006/7/17/15600_fogyatekosok_munkavallalasa_rettentes_a_he
103. SZÚCS I. et al. (2010a): Statisztikai módszerek alkalmazása II. Gödöllő: s.n. 2 p.
104. SZÚCS I. et al. (2010b): Statisztikai módszerek alkalmazása II. Gödöllő: s.n. 56 p.
105. SZÚCS Z. (2006): Népeségcsoportosítások, népességkategóriák (a népszámlálási típusú adatfelvételek alapján) Budapest: Központi Statisztikai Hivatal 2006, 9 p.
106. TAKÁCS Á. (2008): Esélyegyenlőségi kézikönyv mikrovállalkozások számára Budapest: SEED Kisvállalkozás-fejlesztési Alapítvány 7 p.
107. TARCZAY K.: Kétmintás t-próba http://nimbus.elte.hu/oktatasi_anyagok/fortran_szubrutinok/tproba.htm
108. TIBBLE M. (2004): User's guide to disability estimates and definitions London: Department for Work and Pensions, Social Research

Division <http://research.dwp.gov.uk/asd/asd5/ih2003-2004/IH128userguide.pdf>

109. UJHELYI M. (2001): Az emberi erőforrás menedzsment és fejlesztés, valamint a szervezetfejlesztés kapcsolata Budapest: Budapesti Közgazdaságtudományi és Államigazgatási Egyetem 10 p.
110. US - EU Cooperation in Employment and Social Affairs [2009]: EU-US Seminar on Employment of Persons with Disabilities Brussels: s.n. 5p.
111. VALKÓ G. (Szerk.) (2012) I: Magyarország mezőgazdasága, 2010 Központi Statisztikai Hivatal
112. VALKÓ G. (Szerk.) (2012) II: Magyarország mezőgazdasága, 2011 Központi Statisztikai Hivatal 5 p.
113. VARJÚ T. (2008): A megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásának támogatása Magyarországon Debrecen:s.n. 14 p.
114. VAUGHAN-WHITEHEAD D. (2011): The Effects of the Crisis on Work Inequalities in Europe Geneva: International Labour Office, Geneva 1-4 p.
115. VÁRADI R. (Szerk.) (2012a): Megváltozott munkaképességűek a munkaerőpiacon, 2011, 6 p.
116. VÁRADI R. (Szerk.) (2012b): Megváltozott munkaképességűek a munkaerőpiacon, 2011, Táblázatok 4 a, 4b
117. VÁRADI R. (Szerk.) (2012c): Megváltozott munkaképességűek a munkaerőpiacon, 2011, Táblázatok 5 a, 5b
118. VIDA I. (2012): Tájékoztató a Magyar országgyűlés Emberi Jogi, Kisebbségi, Civil- és Vallásügyi Bizottsága részére a személyi jövedelemadó 1+%-áról tett rendelkező nyilatkozatok feldolgozásának 2011. rendelkező évi tapasztalatairól s.l.: s.n. 15. melléklet
119. VIDONYINÉ S. R. (2010): A sajátos nevelési igényű tanulók integrált oktatására érzékenyítéshez kapcsolódó pedagógiai módszerek támogatása Nyugat-Magyarországi Egyetem http://pszk.nyume.hu/tamop412b/sni_tanulok/i1_a_fogyatkossg_s_fogyatkossg_fogalom_rtelmezse.html
120. VILLÁNYI L. - VASA L. (2007): Agrárgazdaságtan Budapest: Szaktudás Kiadó Ház 42 p.
121. VÍG I. (Szerk.) (2007): Foglalkoztatottság és kereseti arányok 1998–2005 Budapest: Központi Statisztikai Hivatal Életszínvonal- és munkaügyi-statisztikai főosztályának Munkaügyi-statisztikai osztálya 58-60 p.

122. World Health Organization [2011a]: Summary, World Report on Disability Malta: s.n. 5 p.
123. World Health Organization [2011b]: Summary, World Report on Disability Malta: s.n. 235 p.
124. ZÁVOTI J.-NÉ (2009a): A fogyatékosokkal élők társadalmi integrációja a képzés, a foglalkoztatás és a rehabilitációösszehangolásával a hazai viszonyok és az Európai uniós elvárások függvényében Sopron: Nyugat-magyarországi Egyetem 14 p.
125. ZÁVOTI J.-NÉ (2009b): A fogyatékosokkal élők társadalmi integrációja a képzés, a foglalkoztatás és a rehabilitációösszehangolásával a hazai viszonyok és az Európai uniós elvárások függvényében Sopron: Nyugat-magyarországi Egyetem 51-52 p.
126. ZELDERLOO L. (2004): From disability to ability Brussels: The European Knowledge Centre on Vocational Training and Employment for People with Intellectual Disabilities 4 p.
127. ZIMAN J. (1996): Elveszti-e objektivitását a tudomány?, *Természet Világa*, 127. (11) 486–488
128. godollopaktum.gak.hu
129. <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>
130. <http://kogni.pszich.u-szeged.hu>
131. www.agroinform.com
132. www.efosz.hu
133. www.ektf.hu
134. www.ilo.org
135. www.meosz.hu
136. www.munka.hu
137. www.obh.hu
138. www.sinosz.hu
139. www.szmm.gov.hu
140. www.un.org
141. www.who.int

A témához kapcsolódó áttanulmányozott egyéb irodalom

142. ALBERT B. (2006): In or Out of The Mainstream? Lessons from Research on Disability and Development Cooperation Leeds: The Disability Press Centre for Disability Studies
143. BARAKONYI E. (2010): A munkavállalói aktív életkor meghosszabbításának lehetséges eszközei Pécs: Pécsi Tudományegyetem 58 p.
144. BENEDEK E.: Magyar mese- és mondavilág I-III.
145. CINI M. - PEREZ-SOLORZANO BORRAGAN N. (2010): European Union Politics Oxford:Oxford University Press 209-224 p.
146. CZIKE K. – KUTI É. (2006): Önkéntesség, jótékonyág, társadalmi integráció Budapest: Nonprofit Kutatócsoport és Önkéntes Központ Alapítvány
147. DÉZSI B. (2004): Tanulmány az Országos Fogyatékosügyi Portálhoz
148. JÁRÁSI É. - UGRÓSDI GY. (2010): Statisztika Gödöllő: s.n. 11 p.
149. KISS P. I. (1994): Humán Erőforrás Menedzsment I-III. kötet Gödöllő: Emberi Erőforrások Fejlesztés Alapítvány
150. KRÉMER B. (2008): A megváltozott munkaképességű emberek és a nyílt munkaerőpiac Debrecen: s.n.
151. LAKATOS M. – TAUSZ K. (2009): Fogyatékoságügyi statisztikák Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar 12 p.
152. ERDŐS J. – PRÓKAI O. – JUHÁSZ A. (2008): A megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató akkreditált szervezetek vizsgálata avagy „Ha valaki fogyatékos Magyarországon, azt el kell dugni?” Debrecen: s.n.
153. FERGE ZS. (2008): Miért szokatlanul nagyok a magyarországi esélyegyenlőtlenségek?, *Esély*, 2008/2 3-15 p.
154. HALÁSZ G. - LANNERT J. (2009): Jelentés a magyar közoktatásról 2006 Budapest: Oktatókutató és Fejlesztő Intézet
155. HALMOS SZ. (2009): Fizikai akadálymentesítés a munka világában, *Esély*, 2009/2, 17-45 p.

156. HOHENDORF CS. (2010): Integrációs lehetőségek a szabad munkaerőpiacon, munka-asszisztencia integrációs munkahelyeken Németországban, *Gyógypedagógiai Szemle*, 2010/4
157. HORVÁTH A. (2009): Rehabilitációs program és egyéni rehabilitációs terv Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar
158. International Labour Office (1995): Employment prospects for disabled people in transition countries, Guidelines on active training and employment policies for disabled people in Central and Eastern Europe, 1995, Geneva
159. International Labour Office [2008]: Szociális igazságosság a méltányos globalizációért ILO nyilatkozat Genf: s.n.
160. International Labour Office [2009]: FACTS ON Disability and Decent Work Geneva: s.n.
161. PANAYOTOVA K.(2007I): Report on the employment of disabled people in European countries Sofia:s.n.
162. PANAYOTOVA K. (2007II): Report on the social inclusion and social protection of disabled people in European countries Sofia: s.n.
163. PULAY GY. (2009): A megváltozott munkaképességű személyek támogatási rendszere társadalmi-gazdasági hatékonyságának vizsgálata Budapest: s.n. 8 p.
164. KAROLINY M.-NÉ – POÓR J. (2010): Emberi erőforrás menedzsment kézikönyv Budapest: KompLex Kiadó
165. KÁLMÁN ZS. - KÖNCZEI GY. (2002): A Taigetostól az esélyegyenlőségig Budapest:Osiris
166. KERÉKES E. (2010): A megváltozott munkaképességű humán erőforrás motivációja és ösztönzésmenedzsmentje Pécs: Pécsi Tudományegyetem Állam- és Jogtudományi Kar Munkajogi és Társadalombiztosítási Jogi Tanszék
167. KOGON M. (2004): Szociális törvény és fogyatékosügy, Készült a SZOLID Projekt megbízásából
168. LOVÁSZY L. G. (2009): Fogyatékosügyei és rehabilitációs jog és igazgatás az Európai Unióban és Magyarországon Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar
169. MBONGAYA A. I. (2006): Best Perspectives to Human Resource Management s.l.: African Centre for Community and Development 24 p.

170. MÜNNICH Á. (2008): A megváltozott munkaképességű emberek munkaerőpiaci integrációját segítő pszichológiai ismeretek Debrecen: Didakt Kiadó
171. SAJTOS L. – MITEV A. (2007): SPSS Kutatási és adatelemzési kézikönyv Budapest: Alinea Kiadó
172. STENCZER F. – DINNYÉS J. – KISS P. I. (1992): Munkaerőpiac - eszközrendszer – érdekegyeztetés Budapest: Struktúra DC Könyv- és Lapkiadó
173. Szociális és Munkaügyi Minisztérium [2011]: Nemzeti szociális jelentés a szociális védelemről és a társadalmi összetartozásról (2008-2010) 20-22 p.
174. THORNTON P. (1998) : Employment Quotas, Levies And National Rehabilitation Funds For Persons With Disabilities: Pointers For Policy And Practice s.l.: International Labour Office
175. TOMCSÁNYI P. (2000): Általános Kutatásmódszertan Gödöllő: Szent István Egyetem
176. WALLACE H. – POLLACK M. A. – YOUNG A. R. (2010): Policy-Making in the European Union Oxford: Oxford University Press
177. <http://ec.europa.eu>
178. www.frtt.hu

8.2 Ábrák, táblázatok jegyzéke

Ábrák jegyzéke

1. ábra	A kutatás magas szintű modellje	9
2. ábra	A fogyatékoság WHO általi értelmezése 1997-től	25
3. ábra	A foglalkozás-egészségügy helye a munkavédelem rendszerén belül	45
4. ábra	A vizsgálatba bevont vállalkozásoknál a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazási gyakorlata	63
5. ábra	Megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatási szintje tevékenységi kör szerint	67
6. ábra	Magyarország régiói	71
7. ábra	Egy főre jutó éves GDP euróban régióként.....	72
8. ábra	A fogyatékos személyek aránya a népesség százalékában	75
9. ábra	Megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatási szintje régiók szerint.....	75
10. ábra	Megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatási szintjének régiók közötti eltérése az LSD próba szerint.....	83
11. ábra	Megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatási szintje a vállalatok méretkategóriái szerint.....	87
12. ábra	Fogyatékkal élők iskolai végzettség szerinti megoszlása a 2001-es népszámlálási adatok alapján.....	89
13. ábra	A Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal regionális szervezete	94

Táblázatok jegyzéke

1. táblázat	Gyógypedagógiai intézetek kialakulása Magyarországon	13
2. táblázat	Fogyatékosági ráták változása a népszámláláskor feltett kérdéskörök típusa szerint.....	16
3. táblázat	Megváltozott munkaképességű és ép népesség munkaerőpiaci helyzete Magyarországon (2008-ban).....	19
4. táblázat	A működési ágazat és az eredeti teljesítési szint közötti kapcsolat vizsgálata khí- négyzet próba és Fisher teszt alkalmazásával.....	69
5. táblázat	A működési ágazat és törvényi szigorítás utáni teljesítési szint közötti kapcsolat vizsgálata khí-négyzet próba és Fisher teszt alkalmazásával	70
6. táblázat	Ezer lakosra jutó regisztrált vállalkozások száma (az év végén).....	72
7. táblázat	Fogyatékosok (és nem fogyatékosok) megoszlása régióként 2001-és 2011-ben	73
8. táblázat	A fogyatékosok megoszlása településtípusok szerint 2001- és 2011-ben	74
9. táblázat	A regionális elhelyezkedés és a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásának	

	törvényi szigorítás előtti teljesítési szintje közötti kapcsolat vizsgálata khí-négyzet próba alkalmazásával	81
10. táblázat	A regionális elhelyezkedés és a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásának törvényi szigorítás utáni teljesítési szintje közötti kapcsolat vizsgálata khí-négyzet próba alkalmazásával....	81
11. táblázat	Mezőgazdasági és élelmiszeripari vállalkozások száma létszám-kategóriánként 2011-ben	82
12. táblázat	A vállalatok mérete és a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásának törvényi szigorítás előtti teljesítési szintje közötti kapcsolat vizsgálata khí-négyzet próba alkalmazásával	85
13. táblázat	A cégméret és a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásának törvényi szigorítás utáni teljesítési szintje közötti kapcsolat vizsgálata khí-négyzet próba alkalmazásával.....	86
14. táblázat	A fogyatékoság témaköréhez szorosan is kapcsolódó civil szervezetek száma tevékenységi körük szerint (2011. december 31. állapot)	106

8.3 Fontosabb vonatkozó jogszabályok listája

TÖRVÉNYEK:

1949. évi XX. törvény a Magyar Köztársaság Alkotmányáról 70/B. § (1)–(2) bekezdés
1959. évi IV. törvény a Polgári Törvénykönyvről (polgári törvénykönyv)
1991. évi IV. törvény a foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról (foglalkoztatási törvény)
1992. évi XXII. törvény a Munka Törvénykönyvéről (munka törvénykönyve)
1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról (szociális törvény)
1993. évi XCIII. törvény a munkavédelemről (munkavédelmi törvény)
1997. évi LXXXI. törvény a társadalombiztosítási nyugellátásról (nyugdíjtörvény)
1997. évi LXXXII. törvény a magánnyugdíjról és a magánnyugdíj-pénztárakról
1997. évi LXXXIII. törvény a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól (egészségbiztosítási törvény)
1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről (egészségügyi törvény)
1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról
1998. évi LXXXIV. törvény a családok támogatásáról
1999. évi C. törvény az Európai szociális karta kihirdetéséről
2003. évi LXXX. törvény a jogi segítségnyújtásról
2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról (esélyegyenlőségi törvény)
2004. évi CXL. törvény a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól
2004. évi CXXXIII. törvény a pályakezdő fiatalok, az ötven év feletti munkanélküliek, valamint a gyermek gondozását, illetve a családtag ápolását követően munkát keresők foglalkoztatásának elősegítéséről, továbbá az ösztöndíjas foglalkoztatásról
2007. évi LXXXIV. törvény a rehabilitációs járadékról
2007. évi XCII. törvény a Fogyatékos-sággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív jegyzőkönyv kihirdetéséről
2009. évi CXXXIV. törvény A foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvény módosításáról
2010. évi XVII. törvény A nagykorú személy döntéshozatalának és jognyilatkozata megtételének segítéséhez kapcsolódó polgári nemperes eljárásokról
2010. évi XVIII. törvény A gondnokoltak és gondnokaik, a támogatott személyek és támogatóik, valamint az előzetes jognyilatkozatok nyilvántartásáról
2010. évi LXXVII. törvény Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény, valamint egyes kapcsolódó törvények módosításáról
2010. évi LXXXIX. törvény Egyes egészségügyi és szociális tárgyú törvények módosításáról
2011. évi CXI. törvény Az alapvető jogok biztosáról
2011. évi CXCI. törvény A megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról
2012. Magyarország Alaptörvénye

KORMÁNYRENDELETEK:

- 83/1987. (XII. 27.) MT-rendelet a rokkantsági járadékról
- 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról
- 24/1994. (II. 25.) kormányrendelet a bedolgozók foglalkoztatásáról
- 89/1995. (VII. 14.) kormányrendelet a foglalkozás-egészségügyi szolgálatról
- 164/1995. (XII. 27.) Korm. rendelet a súlyos mozgáskorlátozott személyek közlekedési kedvezményeiről
- 168/1997. (X. 6.) kormányrendelet a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló 1997. évi LXXXI. törvény végrehajtásáról
- 217/1997. (XII. 1.) kormányrendelet a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról
- 253/1997. (XII. 20.) Korm. rendelet az országos településrendezési és építési követelményekről
- 39/1998. (III. 4.) kormányrendelet a munkába járással összefüggő terhek csökkentését célzó támogatásokról, valamint a munkaerő-toborzás támogatásáról
- 223/1998. (XII. 30.) kormányrendelet a családok támogatásáról szóló 1998. Évi LXXXIV. törvény végrehajtásáról
- 67/2001. (IV. 20.) kormányrendelet az Országos Fogyatékosügyi Tanács szervezetének és működésének részletes szabályairól
- 141/2000. (VIII. 9.) kormányrendelet a súlyos fogyatékoság minősítésének és felülvizsgálatának, valamint a fogyatékosági támogatás folyósításának szabályairól
- 362/2004. (XII. 26.) kormányrendelet az Egyenlő Bánásmód Hatóságról és eljárásának részletes szabályairól
- 176/2005. (IX. 2.) kormányrendelet a megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató munkáltatók akkreditációjának, továbbá az akkreditált munkáltatók ellenőrzésének szabályairól
- 177/2005. (IX. 2.) kormányrendelet a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásához nyújtható költségvetési támogatásáról
- 63/2006. (III. 27.) kormányrendelet a pénzügyi és természetbeni szociális ellátások igénylésének és megállapításának, valamint folyósításának részletes szabályairól
- 112/2006. (V. 12.) kormányrendelet a szociális foglalkoztatás engedélyezéséről és a szociális foglalkoztatási támogatásról
- 213/2007. (VIII.7.) kormányrendelet az Országos Rehabilitációs és Szakértői Intézettről, valamint eljárásának részletes szabályairól
- 321/2007. (XII. 5.) kormányrendelet a komplex rehabilitációról
- 387/2007.(XII. 23.) kormányrendelet az egészségkárosodott személyek szociális járadékairól
- 278/2009. (XII. 9.) kormányrendelet A házi segítségnyújtást, illetőleg a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást ellátási szerződés keretében biztosító helyi önkormányzatok támogatásáról, valamint az e szolgáltatások körében tevékenységet végző személyek elmaradt juttatásainak megelőlegezéséről
- 279/2009. (XII. 9.) kormányrendelet Egyes szociális tárgyú kormányrendeleteknek a szociális foglalkoztatás és a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás állami támogatásának átalakításával, valamint az egyházi kiegészítő támogatás megtérítésével összefüggő módosításáról
- 321/2009. (XII. 29.) kormányrendelet A szociális szolgáltatók és intézmények működésének engedélyezéséről és ellenőrzéséről

- 322/2009. (XII. 29.) kormányrendelet A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet módosításáról
- 323/2009. (XII. 29.) kormányrendelet Egyes szociális tárgyú kormányrendeletek módosításáról
- 118/2010. (IV. 16.) kormányrendelet az esélyegyenlőségi szakértők képzésének követelményeiről
- 119/2010. (IV. 16.) kormányrendelet az Országos Esélyegyenlőségi Szakértői Névjegyzékről, az esélyegyenlőségi szakértői tevékenység végzéséről és annak feltételeiről, a szakértő működéséről
- 120/2010. (IV. 16.) kormányrendelet a helyi esélyegyenlőségi program elkészítésének szempontjairól
- 229/2010. (VIII. 16.) kormányrendelet Egyes szociális tárgyú kormányrendeletek módosításáról

MINISZTERI RENDELETEK:

- 8./1983. (VI. 29.) EÜM-PM rendelet a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatásáról és szociális ellátásáról
- 13/1983. (XI. 20.) EüM rendelet a vak és gyengénlátó személyek távbeszélő alközpontkezelőként való foglalkoztatásáról
- 5/1993. (XII. 26.) MüM-rendelet a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény végrehajtásáról
- 3/1994. (II. 27.) NM rendelet a mozgáskorlátozottak háziorvosi vizsgálatáért fizetendő díjról
- 14/1995. (III. 31.) NM-rendelet a szociális foglalkoztatásban alkalmazott bedolgozók foglalkoztatásáról
- 27/1995. (VII. 25.) NM-rendelet a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatásról
- 6/1996. (VII. 16.) MüM-rendelet a foglalkoztatást elősegítő támogatásokról, valamint a Munkaerő-piaci Alapból foglalkoztatási válsághelyzetek kezelésére nyújtható támogatásról
- 11/1998. (IV. 29.) MüM rendelet a munkaügyi központok foglalkozási rehabilitációs eljárásáról, valamint a megváltozott munkaképességű munkanélküliek foglalkoztatását elősegítő egyes támogatásokról
- 33/1998. (VI. 24.) NM-rendelet a munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről
- 1/2000. (I. 7.) SZCSM-rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről
- 30/2000. (IX. 15.) GM-rendelet a munkaerő-piaci szolgáltatásokról, valamint az azokhoz kapcsolódóan nyújtható támogatásokról
- 3/2002. (II. 8.) SZCSM—EüM együttes rendelet a munkahelyek munkavédelmi követelményeinek minimális szintjéről
- 14/2005. (IX. 2.) FMM-rendelet a rehabilitációs akkreditációs eljárás és követelményrendszer szabályairól
- 15/2005. (IX. 2.) FMM-rendelet a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásához nyújtható költségvetési támogatás megállapításának részletes szabályairól
- 18/2005. (X. 18.) FMM-rendelet az álláskeresőként való nyilvántartásba vételről, a nyilvántartásból való törlésről, valamint az álláskeresői megállapodásról
- 23/2009. (V. 22.) OKM-rendelet az esélyegyenlőséget szolgáló intézkedések támogatása, valamint az integrációs rendszerben részt vevő intézményekben dolgozó

pedagógusok anyagi támogatása igénylésének, döntési rendszerének, folyósításának, elszámolásának és ellenőrzésének részletes szabályairól
 35/2009. (XII. 30.) SZMM-rendelet Egyes szociális tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról
 3/2012. (II. 10.) NGM-rendelet A Nemzeti Munkaügyi Hivatal létrehozásával kapcsolatos egyes miniszteri rendeletek módosításáról
 7/2012. (II. 14.) NEFMI-rendelet A komplex minősítésre vonatkozó részletes szabályokról
 8/2012. (II. 21.) NEFMI-rendelet A foglalkozási rehabilitációs szakértőkről
 21/2012. (IV. 4.) NEFMI-rendelet Egyes egészségügyi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról

AZ ÁLLAMI IRÁNYÍTÁS EGYÉB JOGI ESZKÖZEI:

10/2006. (II. 16.) OGY-határozat az új Országos Fogyatékosügyi Programról
 1062/2007. (VIII. 7.) kormányhatározat Az új Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtásának 2007–2010. évekre vonatkozó középtávú intézkedési tervéről
 1/2008. (SZK. 1.) SZMM-utasítás az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet (ORSZI) Szervezeti és Működési Szabályzatának kiadásáról, valamint a funkcióképesség, a fogyatékoság és a megváltozott munkaképesség véleményezéséről szóló szakmai irányelvek alkalmazásáról
 2011. Széll Kálmán Terv

NEMZETKÖZI JOGSZABÁLYOK, EGYEZMÉNYEK, HATÁROZATOK:

1948. Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata
 1957. Római Szerződés
 1961. Európai Szociális Karta
 1974. Szociális Akcióprogram
 1989. Közösségi Karta a Munkavállalók Alapvető Szociális Jogairól
 1991. Maastrichti Szerződés
 1997. Római Szerződés
 2000. Nizzai Szerződés
 2000/43/EK Tanácsi Irányelv a személyek közötti, faji- vagy etnikai származásra való tekintet nélküli egyenlő bánásmód elvének alkalmazásáról
 2000/78/EK Tanácsi Irányelv a foglalkoztatás és a munkavégzés során alkalmazott egyenlő bánásmód általános kereteinek létrehozásáról
 2000/750/EK Határozat: A megkülönböztetés elleni Közösségi Intézkedési Program
 2003. Madridi Nyilatkozat
 2006. Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény

8.4 Statisztikai elemzésekhez kapcsolódó táblák

Megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatási adatai tevékenységi kör szerint

Tevékenységi kör	5%-os foglalkoztatási szint	Tényleges foglalkoztatás	Korábban is meglévő	Törvény hatására felvett
Mezőgazdaság	414	197	150	47
Élelmiszeripar	438	263	68	195
Összes	852	460	218	242

Megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatási adatai régiók szerint

Régió	5%-os foglalkoztatási szint	Tényleges foglalkoztatás	Korábban is meglévő	Törvény hatására felvett
Dél-Alföld	266	269	68	201
Dél-Dunántúl	91	23	18	5
Észak-Alföld	120	43	39	4
Észak-Magyarország	90	36	25	11
Közép-Dunántúl	160	57	50	7
Közép-Magyarország	59	12	11	1
Nyugat-Dunántúl	66	20	7	13
Összes	852	460	218	242

Megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatási adatai cégméret szerint

Méret	5%-os foglalkoztatási szint	Tényleges foglalkoztatás	Korábban is meglévő	Törvény hatására felvett
Kicsi	38	16	10	6
Közepes	214	106	78	28
Nagy	600	338	130	208
Összes	852	460	218	242

8.5 A telefonos adatgyűjtés során alkalmazott interjúk kérdései

INTERJÚ KÉRDÉSEK

Cégre vonatkozó alapadatok

Cég neve:

Tevékenységi köre:

Telephely címe:

Állományi létszám (a megkérdezés időpontjában):

Megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatására vonatkozó létszámadatok

Megváltozott munkaképességű munkavállalók száma a megkérdezés időpontjában:

Megváltozott munkaképességű munkavállalók száma a törvényi szigorítást megelőzően:

A törvényi szigorítás hatására felvett megváltozott munkaképességű munkavállalók száma:

Megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásával kapcsolatos kiegészítő információk

Alkalmazott megoldás (az adott cég milyen megoldást talált a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatására):

Forrás (honnan kerülnek a vállalathoz a megváltozott munkaképességű munkavállalók):

Kapcsolatfelvétel a megváltozott munkaképességű munkavállalókkal:

Szakképzettség, mint akadályozó tényező:

Munkaügyi Központtal való viszony:

Egyéb információk:

Technikai információk

Válaszadó neve:

Válaszadó telefonszáma:

Interjú ideje:

Interjú módja:

8.6 Köszönetnyilvánítás

Szeretnék köszönetet mondani Dr. Kiss Pál Istvánnak, témavezetőmnek, aki élethelyzetemet figyelembe véve bizalmat adott nekem és kellő szabadságot biztosított munkámhoz, mindemellett szakmailag segített és támogatott minden helyzetben.

Külön köszönöm Dr. Széles Zsuzsának a hosszú éveken át tartó folyamatos segítséget, ami nélkül bizony sokszor elakadtam volna.

Köszönet illeti a Munkahelyi Vita két bírálóját: Miskolciné Dr. Mikáczó Andeát és Dr. Fekete Ivánt. Építő jellegű javaslataikkal nagyban hozzájárultak az értekezés végső változatának elkészültéhez.

Köszönöm mindazon vállalati szakembernek, akik rendelkezésemre álltak és megosztották cégükre vonatkozó információkat, valamint hasznos tanácsaikkal, együttműködésükkel segítették munkámat.

Külön köszönöm édesapámnak azt a sok-sok utazást, szervezést, amivel hozzájárult munkámhoz.

Köszönet illeti páromat és gyermekeimet, akik mindenkor feltétel nélkül támogattak és megértőek voltak akkor is, amikor munkám időt vont el tőlük.