



**MUNKAVÁLLALÓK ÉS MUNKÁLTATÓK
A MEGVÁLTOZOTT MUNKAKEPESÉGŰEK
FOGLALKOZTATÁSI LEHETŐSÉGEIRŐL,
ESÉLYEIRŐL**

ADATOK, TÉNYEK, VÉLEMÉNYEK

**MUNKAVÁLLALÓK ÉS MUNKÁLTATÓK
A MEGVÁLTOZOTT MUNKAKÉPESSÉGŰEK
FOGLALKOZTATÁSI LEHETŐSÉGEIRŐL,
ESÉLYEIRŐL**
ADATOK, TÉNYEK, VÉLEMÉNYEK



A **proAbility** – Megváltozott munkaképességűek foglalkoztatásának támogatása a munkáltatók képzésén keresztül projekt Izlandtól, Liechtensteintől és Norvégiától az EGT Alapok révén 149 000 euró támogatásban részesül.

A projekt/program célja hogy norvég jogyakorlatok átvételén és adaptálásán keresztül javítsa a megváltozott munkaképességű munkavállalók elhelyezkedési esélyeit a nyílt munkaerőpiacon.



Felelős vezető: Dr. Köpeczi-Bócz Tamás

Szerkesztette: Soltész Anikó

Kiadja: **proAbility** projekt konzorciuma

www.proAbility.hu

Nyomdai munka: D-Plus Kft. | www.d-plus.hu.hu

Felelős vezető: Németh László

Tördelés: Tarpataki Gábor

Layout és borító: Király Zoltán

ELŐSZÓ

Magyarországon ma minden 25 főnél több alkalmazottat foglalkoztató cég évente csaknem egymillió forint adót takaríthat meg, ha egy megváltozott munkaképességű dolgozót foglalkoztat.

Ezt a kedvezményt a legtöbb foglalkoztató mégsem veszi igénybe. Hogy miért nem? Erre keresett és talált válaszokat ez a tanulmánykötet, az érdekelt csoportok képviselői és a téma számos szakértőjének bevonásával, valamint számos korábbi kutatás és kezdeményezés tapasztalatainak tanulmányozásával.

A jó hír, hogy a munkáltatók és az elhelyezkedni vágyó megváltozott munkaképességűek közötti szakadék nem áthidalhatatlan; megfelelő együttműködési lehetőségek és ismeretek birtokában jelentősen növekedhet e célcsoport foglalkoztatásának mértéke – mindkét fél elégedettségére.

A megváltozott munkaképességű alkalmazottak egy-egy kompetenciaterületen ugyan hiányt szenvedhetnek, más kompetenciáiknak köszönhetően azonban nemcsak munkaadójuk szakmai sikeréhez járulhatnak hozzá, hanem a jobb, oldottabb munkahelyi légkörhöz is. Egy befogadó munkahely pedig társadalmi szinten is segítheti a megváltozott munkaképességűek integrációját azáltal, hogy ezt az attitűdöt stratégiája részévé teszi, és nyilvánosan is felvállalja.

A proAbility projekt általános célja a munkáltatók és a megváltozott munkaképességűek egymásra találásának elősegítése. Ennek érdekében olyan tananyagokat dolgozunk ki a jövőbeni és jelenlegi HR-munkatársak és cégvezetők számára, melyek nemcsak tájékoztatást adnak e foglalkoztatási forma lehetőségeiről, hanem gyakorlati módon is segítenek a sokszínűség alapelvein nyugvó munkaszervezés megvalósításában.

A projekt egy négy intézményből álló konzorcium együttműködésében valósul meg, melyek mindegyike a felnőttképzés más-más területén rendelkezik átfogó tapasztalattal.

A Budapesti Corvinus Egyetem az oktatási, kutatási és más tudományos tevékenységei révén képes elérni a jelenlegi és jövőbeli munkaadókat, emellett jelentős tapasztalatokkal rendelkezik tananyagfejlesztés terén is. Az Oktatásfejlesztési Observatory Központ az egyetem egy olyan kutatóműhelye, mely az oktatás-képzés fejlesztése és a munkaerőpiaccal való kapcsolata területén végez kutató-elemző, fejlesztő és kapcsolatépítő tevékenységet.

A Salva Vita Alapítvány egy kiemelkedő munkát végző, alternatív munkaerőpiaci szolgáltatásokkal foglalkozó szervezet, mely jelentős eredményeket ért el a megváltozott munkaképességű emberek elhelyezkedésének elősegítésében és számos szolgáltatást fejlesztett ki a munkaadók számára is. Az alapítvány munkatársainak tapasztalatai nagyban hozzájárulnak a projekt során kidolgozott javaslatok megvalósíthatóságához.

A Türr István Képző és Kutató Intézet (TKKI), a legnagyobb olyan hazai állami intézet, melynek célja a hátrányos helyzetű felnőttek komplex társadalmi integrációjának elősegítése. A szervezet országos hálózattal és széles körű kapcsolattal rendelkezik a munkáltatók és az érintett munkavállalók körében.

A Confederation of Norwegian Service Industries (NHO Service, Norvég Szolgáltatóipari Szövetség) Norvégia legnagyobb és legaktívabb, a szolgáltató ipar területén működő vállalatokat tömörítő érdekképviseleti szervezete. A szakmai lobbitevékenység mellett, többek között a rehabilitációs foglalkoztatást végző és közvetítő cégek országos hálózatának működtetéséért is felel, valamint több, a megváltozott munkaképességűek munkaerőpiaci integrációját támogató, országosan sikeresen működő programot is vezet.

Biztos vagyok benne, hogy a proAbility projekt eredményei mind a munkaadók, mind pedig a munkavállalók számára hasznos segítséget fognak nyújtani.



Dr. habil. Köpeczi-Bócz Tamás
központvezető docens
Budapesti Corvinus Egyetem
Oktatásfejlesztési Observatory Központ

AJÁNLÁS

Az Európai szociális karta ratifikálásával (1999) Magyarország vállalta, hogy *„megfelelő intézkedéseket tesz a képzési lehetőségek biztosítására ... továbbá a fizikailag fogyatékos személyek munkába állására, mint speciális munkakereső szolgáltatások létrehozása, lehetőségek teremtése a védett foglalkoztatásra és a munkaadók ösztönzése fizikailag fogyatékos személyek alkalmazására.*

Az elmúlt 15 évben jöllehet számos, garanciális jogszabály született, a fogyatékosággal élő és megváltozott munkaképességű emberek esélyegyenlősége továbbra is a megoldandó feladatok között maradt. Több mint egymillió ember életéről van szó: küzdelmes mindennapjaikról, megélhetésükről, szüleikről és családjukról, végső soron az ember méltóságáról, szabadságáról, és a szolidaritásról-vagy annak hiányáról.

A proAbility projekt kutatási komponense 2015 nyarán egy pillanatfelvételt készített a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatásáról. A kvalitatív módszerek, a számos mélyinterjú, és a Munkáltatók Esélyegyenlőségi Fórumának (MEF) tagjaival tartott fókuszcsoporthoz tartozó megbeszélés lehetővé tették, hogy megértsük, mi segít egy vezetőnek abban, hogy elköteleződjön a célcsoport foglalkoztatása mellett, mennyit nyomnak a latban a gazdasági szempontok, milyen emberi értékek segítik a társadalmi felelősségvállalás megjelenését és érvényesülését? Felkerestük a foglalkoztatókat és azokat is, akik még nem vállalkoztak erre.

A vállalati vezetők és HR-s munkatársak mellett feltártuk az érintett munkavállalók munkaerőpiaci tapasztalatait, munkavállalással, munkavégzéssel kapcsolatos elvárásait, álmaikat. Esetükben kongruens foglalkoztatásról is csak ritkán beszélhetünk. Egy tipikus életút, a fogyatékkal élők és a megváltozott munkaképességűek esetén ahogy Polyacskó Orsolya tanulmányában olvashatjuk, *„a munkaerő-piacon történő mozgást, a munkával eltöltött és a munkakereső időszakok egymásutánját jelenti, nem az életpályán történő előrejutást, vagy annak valami kibontakozó ívét.”* S ha a munka világában folyó küzdelem nem lenne elég, még jönnek a társas érintkezés nem szűnő egyenlőtlenségei, esetenként megaláztatásai. Sok még a tennivalónk.

Reméljük, az elkészült tanulmány hiánypótló ismereteket ad mindazoknak, akiket érdekel a fogyatékkal élő és a megváltozott munkaképességű emberek életének jogi keretrendszere: akik adatokkal és tényekkel akarnak érvelni a célcsoport-

nak kijáró ügyfélközpontú szolgáltatásokért, ügyfelek igazságáért. Szeretnénk, ha a fogyatékkal élő és megváltozott munkaképességű interjúalanyaink életútjára, munkáért tett erőfeszítéseire gondolva minél több foglalkoztató hinne a sokszínűség fontosságában, s nemcsak azért, mert nő az igény erre, hanem mert egy ilyen cégnél jobb dolgozni.

Jó lenne, ha a munkánk eljutna azokhoz, akiknek a humánerőforrás-menedzsment képzésében és gyakorlatában bármilyen tennivalójuk van, hogy amit eddig esetleg „vakfoltként” kezeltek, most feladattá váljon. A tanulmány vége felé ugyanis azt olvashatjuk, hogy a HR-s kapuőr. Ideje, hogy szélesebbre nyíljanak a kapuk fogyatékkal élő és megváltozott munkaképességű társaink előtt.

Szeretnénk megköszönni Lakatos Juditnak és Füleki Katalinnak, hogy a kutatást megálmodták és formába öntötték, a kutatói teamnek, hogy együtt dolgoztunk, és a szakértői bizottságnak, hogy értékes tanácsokkal segítettek .

Külön köszönet illeti munkavállaló interjúalanyainkat, akik megosztották velünk életüket, sorsukat, a munkáltatókat, akiknek a véleményéből és a tapasztalataiból meríthettünk, és mindazokat, akik időt szakítottak az elektronikus kérdőív kitöltésére. Hálával gondolunk a Munkáltatók Esélyegyenlőségi Fórumának tagjaira, akiknek a fókuszcsoportban elmondott példái, és jó gyakorlatai alapján okkal remélhetjük, hogy a fogyatékkal élők és a megváltozott munkaképességűek életében van és lehet változás.

Soltész Anikó kutatásvezető

1. A MEGVÁLTOZOTT MUNKAKÉPESSÉGŰ MUNKAVÁLLALÓK FOGLALKOZTATÁSÁT ÉRINTŐ JOGSZABÁLYOK ÉS STATISZTIKAI HÁTTÉR ÁTTEKINTÉSE

Kurucz Orsolya (PhD) és Kemény Péter (PhD)

Bevezetés

Az egészségi problémával, fogyatékossgal élők esélyegyenlőségének megteremtése Európában már négy évvel a Római szerződés után markánsan megfogalmazódott az 1961-es Európai szociális kartában. Az évek során többször módosított dokumentumot az 1997-es Amszterdami szerződés emelte be az Európai Unió jogszabályai közé: ez a lépés mérföldkövet jelentett a társadalmi kirekesztés elleni stratégiában. Magyarország a kartát 1999-ben hirdette ki, így az a hazai jog részévé vált.

A karta 15. cikkelye kimondja, hogy a fizikailag vagy szellemileg fogyatékos személyeknek joga van a szakmai képzéshez, a rehabilitációhoz és a társadalomba történő újra beilleszkedéshez. Ennek érdekében a szerződő felek kötelezettséget vállalnak arra, hogy:

„1. megfelelő intézkedéseket tesznek a képzési lehetőségek biztosítására, ahol szükséges, ott a köz- vagy magánjellegű speciális intézmények bevonásával is;

2. megfelelő intézkedéseket tesznek a fizikailag fogyatékos személyek munkába állására, mint speciális munkakereső szolgáltatások létrehozása, lehetőségek teremtése a védett foglalkoztatásra és a munkaadók ösztönzése fizikailag fogyatékos személyek alkalmazására.”¹

¹ 1999. évi C. törvény az Európai Szociális Karta kihirdetéséről

Az eredeti, 1961-es karta volt az első olyan normaszöveg, amiben európai szinten kiemelt stratégiai célként fogalmazódott meg a munkaerőpiaci esélyegyenlőség biztosítása. Ennek garanciális elemét jelentette a munka világából kirekesztett csoportok – munkanélküliek, fogyatékos személyek, etnikai kisebbségek, és egyéb hátrányos helyzetű csoportok – azonosítása, hogy azok munkaerőpiaci reintegrációja mielőbb, a lehető legszélesebb körben megvalósuljon. Szintén a Római szerződéssel indult meg európai szinten a különböző egészségi problémával élők, fizikai vagy mentális betegségben szenvedők munkaerőpiaci helyzetének feltérképezése.

Magyarországon, a karta kihirdetését követő másfél évtized végéig nem alakult ki az a társadalmpolitikai eszközrendszer (széleskörűen elérhető foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások, ösztönző pénzbeli támogatások, adózási szabályok), amely megfelelően támogatná a fogyatékossgal élő emberek és családjuk részvételét a munka világában és a társadalmi életben.

Fogalmi háttér

A fogyatékossg pontos jelentéstartalmának meghatározásában nincs konszenzus a (társadalom)tudósok, szakértők, a fogyatékossgpolitika alakítói és gyakorlói között. Ennek fő oka az, hogy a fogyatékossg megítélése mindig relatív, a „többséghez”, az „átlagoshoz”, az „elfogadotthoz” viszonyítás kérdése. E viszonylagosság miatt mind időben, mind térben folyamatosan változik az, hogy hol jelölik ki (rendszerint a nem-fogyatékos emberek képviselői) a határt a normalitás és a fogyatékossg között.

A fogyatékossg, és a kapcsolódó fogalmak (megváltozott munkaképességű, rokkant, egészségkárosodott) jelentés tartalmi zűrzavarát csak fokozza, hogy a szakmai terminusok és a jogszabályokban meghatározott definíciók többnyire nem esnek egybe, ráadásul ezeket szakmai felkészültség és situáció függvényében használják a hétköznapokban.

A fogalmak értelmezésekor megkülönböztethetünk tehát szakmai és jogi definíciókat. Előbbiek rugalmasabban használhatók, mert egymásba kapcsolódnak: a fogyatékossg mindig valamilyen egészségkárosodáshoz (tartós, nem gyógyítható egészségi állapot változáshoz) kötődik, bár nem tekintünk minden egészségkárosodott embert fogyatékosnak. A fogyatékossg ugyanis élményszerűen

jelentkezik, ha az egészségkárosodott ember a társas viszonyaiban, szerepeiben, cselekvésében, aktivitásában akadályoztatva, korlátozva van. De nem személyes tulajdonságai miatt, hanem azért, mert a szociális és fizikai környezet nem képes számára a többséggel azonos szintű önállósághoz szükséges eszközöket és lehetőségeket biztosítani. Az egészségkárosodásnak hatása lehet a munkavégzésre is, ekkor, munkaerőpiaci szempontból, megváltozott munkaképességekről szoktak beszélni.

A WHO definíciója szerint a fogyatékoság nem egy emberi tulajdonság, amivel bárkit is jellemezhetünk, hanem adott környezetben, helyen és időben, a cselekvéseink akadályozottsága miatt átélt frusztrációs élmény.

A fogyatékoság élettapasztalat, amely bárkivel, bármikor megtörténhet, diagnózistól független. A fogyatékoság a megváltozott egészségi állapotú egyén és környezete kölcsönhatásában jelentkezik.

A jogi meghatározások tartalma merevebb – bár többnyire igyekeznek valamelyik szakmai meghatározáshoz igazodni – ezeket pontosan érdemes kezelni.

A szakirodalom a fogyatékoság fogalmát a társadalom egészének a fogyatékos népességhez való viszonya alapján tipizálja. A legismertebb négy modell: a morális, a medikális, a társadalmi és az emberi jogi modell. Ezek a fogyatékoság modellek, bár különböző történelmi korokhoz köthetők, mégsem különülnek el egymástól: napjainkban is inkább együtt, egymás mellett léteznek.

A **morális modell** az ókortól a felvilágosodásig jellemző, de főleg a középkorban dominált, e szerint:

„...a – különösképpen az intellektuális és a szembeötlő testi fogyatékosággal élő – személy fogyatékoságának oka valamiféle súlyos bűn, így helyzetét önmagának köszönheti, és emiatt talán magát az életet sem érdemli meg, de arra mindenképpen rászolgált, hogy ferde szemmel tekintsünk rá, sajnáljuk és/vagy megvessük.” (Könczei-Hernádi, 2011. 5.)

Az érintettet hibáztató modell a mai napig jelen van, az isteni büntetés, gondviselés szerepét azonban inkább a genetika veszi át.

Az 1800-as évektől 1980-ig meghatározó paradigma **medikális modell**, amely a fogyatékoságot megjavítandó hibaként kezeli: a lehetséges cél a gyógyítás, vagy a fennálló patológikus állapot javítása. *„A fogyatékoságg itt, ebben a modellben*

is, ... az egyén problémája, ám ebben a modellben ... az egyén helyzetén a szakemberek változtatni, segíteni szándékoznak..” (Könczei–Hernádi, 2011. 6.)

A **szociális modell** a fogyatékoság jelenségét már társadalmi térbe helyezve értelmezi. A fogyatékoság ebben a modellben nem az egyén hibája, hanem az egyén és környezete közötti interakciókban megjelenő frusztrációs élmény. A társadalmi közeg: a lépcsők, és az előítéletek teszik fogyatékosá az embert, nem az egyéni teljesítőképesség. Ebből következik, hogy a szociális modell nem az egyén változását/változtatását szorgalmazza, hanem inkább a társadalmi környezetét.

Az **emberi jogi modell** térhódítása az '90-es évekre tehető. A modell a fogyatékoságot, az elnyomást, a másságot, a kirekesztést és a befogadást, jogi kérdésként, a fogyatékos embert pedig az egyetemes emberi jogok birtokosaként, egyenlő rangú és egyenlő méltóságú félként kezeli. Kidalgozói maguk az érintettek, és az emberi jogok érvényesítésére specializálódott jogászok. Ez a megközelítés artikulálódik a 2006-os, a Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezményben is, amely megerősíti az alapvető emberi és szabadságjogokat a fogyatékosággal élő személyek számára, és deklarálja a fogyatékosággal kapcsolatos speciális jogokat.

Könczei és Hernádi a szociális modell kritikájaként megfogalmazott egy ötödik modellt is, a posztmodellt, mely szerint *„a modellekben való gondolkodás ideje lejárt, valamint utaljon arra az elképzelésre, miszerint a posztmodern világ bonyolultsága közepette a fogyatékoságra vonatkozó gondolatok és elméleti perspektívák nem értelmezhetőek egyetlen modell keretein belül.”* (Könczei–Hernádi, 2011. 4.). A fogyatékkal élők és az egészségesek viszonya ebben az értelmezésben leginkább szituációba ágyazottan jelenik meg, melynek aktív tagja a fogyatékkal élő.

Jogszabályi áttekintés

A fogyatékos munkavállalókkal, megváltozott munkaképességű személyekkel, mint joggal kapcsolatos jogszabályok áttekintő bemutatásakor, az alábbiakban az esélyegyenlőséggel, a foglalkoztatással, és a szociális ellátásokkal kapcsolatos, 2015-ben hatályos jogszabályokat ismertetjük. Terjedelmi okokból nem térünk ki sem a jogfejlődés történeti vonatkozásaira, sem a bemutatott joganyagok kritikai elemzésére. Célunk most „csupán” a hatályos jog rendszerének ismertetése a törvényi szintig, vagyis a kormányrendeletek és alacsonyabb szintű jogszabályok kimaradnak az ismertetésből.

A fogyatékos személyekkel kapcsolatos legmagasabb szintű jogszabályunk a Fogyatékosossággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvény (továbbiakban: Egyezmény), ami a hazai és nemzetközi fogyatékoságügyi szakpolitikát az utóbbi időben legjobban befolyásolta. Az Egyezmény nem határoz meg új jogokat a fogyatékos emberek számára, hanem összegyűjti és koherensen összefoglalja a fogyatékos emberek általános és speciális jogait, illetve ezekkel kapcsolatosan a ratifikáló államok (vagyis Magyarország számára is) kötelezettségeket, feladatokat és tiltásokat fogalmaz meg. Célja, az emberi jogok és alapvető szabadságok teljes körű és egyenlő élvezetének előmozdítása.

Az Egyezmény átfogó definíciót ad a fogyatékosyságról, ami korszerű személeletet hoz a hazai jogrendszerbe is: *„Fogyatékosossággal 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”.*

Az Egyezmény nem csak feladatokat határoz meg az államok számára, hanem ezek végrehajtását több szinten is ellenőrzi, hogy a ratifikáció ne maradjon csupán deklaráció. Így az államoknak ki kell jelölniük az Egyezmény végrehajtásával összefüggő ügyekre a kormányzaton belül legalább egy koordinációs pontot, és működtetniük kell legalább egy független felügyeleti mechanizmust (vagyis egy civil összetételű ellenőrző testületet) magában foglaló keretrendszert, amely segíti, védi és ellenőrzi az Egyezmény végrehajtását. Kétévenként pedig be kell számolniuk az ENSZ-ben működő Fogyatékos Személyek Jogainak Bizottsága előtt. Magyarországon a koordinációs feladatokat az Emberi Erőforrások Minisztériuma látja el, a felügyeleti feladatokra az Országos Fogyatékoságügyi Tanács lett kijelölve. A Tanács kormányzati tanácsadó testületként működik, tagjai a minisztériumok képviselői, ezért függetlensége megkérdőjelezhető.

A fogyatékos személyek jogainak védelme Magyarország Alaptörvényben is megjelenik. A XV. cikk a fogyatékos emberek jogegyenlőségét, és megkülönböztetésének tilalmát tartalmazza:

„Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja.”

1. táblázat: A Fogyatékos személyek jogairól szóló ENSZ-egyezményben meghatározott jogok, cikkelyenként csoportosítva

| Más nemzetközi egyezményekben is fellelhető, általános jogok: | Speciális jogok: |
|--|--|
| jogegyenlőség, diszkrimináció tilalma (5.) élethez való jog (10.) vészhelyzetek esetén járó jogok (11.) törvény előtti egyenlőség (12.) az igazságszolgáltatáshoz való hozzáférés (13.) személyes szabadság és biztonság (14.) kínzás, kegyetlen bánásmód tilalma (15.) mentesség a kizsákmányolástól, erőszaktól és visszaélésektől (16.) a mozgásszabadság és az állampolgárság szabadsága (18.) véleménynyilvánítási és szólásszabadság (21.) magánszféra védelme, (22.) az otthon és a család tiszteletben tartása (23.) oktatás (24.) egészségügy (25.) munkavállalás és foglalkoztatás (27.) megfelelő életszínvonal szociális védelem (28.) politikai életben és közéletben való részvétel (29.) kulturális életben, üdülési, szabadidős és sporttevékenységekben való részvétel (30.) | fogyatékos nők jogai (6.) fogyatékos gyermekek jogai (7.) hozzáférhetőség és társadalmi tudatosság (8. és 9.) az egyén integritásának védelme (17.) önálló életvitel és a közösségbe való befogadás (19.) személyes mobilitás (20.) rehabilitáció és rehabilitáció (26.) |

A XIX. cikk szerint Magyarország arra törekszik, hogy minden állampolgárának szociális biztonságot nyújtson. A fogyatékosággal – „betegség, rokkantság” – összefüggő szociális kockázatok kezelésére támogatások nyújtásával vállal garanciát.

Az Egyezmény ratifikálását megelőzően, a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (továbbiakban: Fot.) európai viszonylatban is viszonylag korán deklarálta a fogyatékos emberek személyhez fűződő jogait, és írta le az állam és a társadalom kötelezettségeit e jogok érvényesülése érdekében. A Fot. célja (az 1.§ szerint) a fogyatékos személyek jogainak, a jogérvényesítés eszközeinek meghatározása, továbbá a fogyatékos személyek számára nyújtandó komplex rehabilitáció szabályozása, és mindezek ered-

ményeként a fogyatékos személyek esélyegyenlőségének, önálló életvitelének és a társadalmi életben való aktív részvételének biztosítása.

Sajnos a törvénybe végül nem kerültek bele a komplex rehabilitációt szabályozó paragrafusok, ami máig ható hiányt eredményezett mind a rehabilitációs ellátórendszer kiépülésében és működésében, mind pedig a valódi esélyegyenlőség érvényesülésében.

A Fot. jelentősége, hogy a fogyatékossgal kapcsolatos személyhez fűződő jogokat állapít meg, amelyek sérülése esetén érvényesítésük polgári peres úton biztosítható.

A Fot-ban fontos változtatás volt a 2013-ban módosított fogyatékossg fogalom. Az eredeti definíció ugyanis a képességek birtoklását és az aktív társadalmi életben való részvétel hátráltatottságát vette alapul, ami a szociális modellhez áll közel, bár a képességek megítélése gyógypedagógiai/rehabilitációs kérdés, és inkább a medikális fogyatékossg-modellt követi. A módosítás szinte szó szerint átvette az Egyezmény definícióját, ami a fogyatékossgpolitika örvendetes fejleménye.

Az esélyegyenlőséget biztosító jogok körébe tartozik még az egyenlő bánásmódról és esélyegyenlőség biztosításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény, ami a fogyatékos emberekkel kapcsolatban tulajdonképpen az emberek közötti viszonyokat, a személyközi és társadalmi csoportok közötti kapcsolatokat szabályozza.

A törvény értelmében az egyenlő bánásmód követelménye azt kívánja meg, hogy az emberek tartózkodjanak minden olyan magatartástól, amely bizonyos tulajdonságok (fogyatékossg, életkor, nem, vallás stb.) alapján egyes személyekkel vagy személyek csoportjaival szemben közvetlen vagy közvetett hátrányos megkülönböztetést, megtorlást, zaklatást vagy jogellenes elkülönítést eredményez.

Az egyenlő bánásmód követelménye az egyik oldalon alapvetően negatív kötelezettséget jelent: senki nem sértheti meg mások egyenlő emberi méltóságát. Jogosulti oldalon ugyanakkor ez azt eredményezi, hogy mindenkinek jogosultságként kikényszeríthető igénye van arra, hogy őt egyenlő méltóságú személyként kezeljék. Ennek megfelelően az államnak az egyenlő bánásmód követelményét érvényesítve elsősorban a jogsérelmekkel szembeni fellépés eszközrendszerét (ezek: a bíróságok és az Egyenlő Bánásmód Hatóság) kell biztosítania a sérelmet szenvedők számára.

A jelenlegi jogrendszerben a fogyatékos emberek foglalkoztatásának fő szabályai a szociális ágazathoz tartoznak. A szociális ellátásokról és szociális igazgatásról szóló 1993. évi III. törvény, a fogyatékos emberek intézményi foglalkoztatását, a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény, a bértámogatás keretében védett szervezetnél vagy akkreditált munkaadónál végzett foglalkoztatást szabályozza; valamint a munkaadók részére előírja a rehabilitációs hozzájárulás adónem teljesítését.

A szociális igazgatásról szóló 1993. évi III. törvény a fogyatékos személyek napközi ellátását és bentlakásos intézményi elhelyezését biztosító ellátási formákban teszi lehetővé a foglalkoztatást, az erre a célra meghatározott foglalkoztatási formákban, amelynek szabályai 2006-ben alakultak ki. Szociális intézményi foglalkoztatásban az önálló munkavégzésre nem képes középsúlyos, súlyos fokban fogyatékos emberek vehetnek részt, ún. munkarehabilitációs foglalkoztatás keretében (ami nem számít munkaviszonynak), vagy fejlesztő és felkészítő foglalkoztatásként, ami elvileg a versenypiacra kilépést készítené elő.

A szociális intézményi foglalkoztatás a munkavállalók számára nagy biztonságot, és alacsony elvárásoknak való megfelelést jelent, ahol ennek megfelelően a minimálbér töredékét kitevő bérezésre számíthatnak. A körülmények alapvetően az ő érdekeiket szolgálják, a foglalkoztatás ezen formája lényegében egy szociális szolgáltatás igénybe vétele.

Már a Munka Törvénykönyve alapján, tehát munkaviszonyban, de még védett körülményeket biztosít az ún. akkreditált munkáltatóknál, állami támogatással végzett munka. Az igénybe vehető bértámogatást és költségkompenzációt a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény (továbbiakban: Mm.tv.) határozza meg, a munkáltatói akkreditáció feltételeit a megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató munkáltatók akkreditációjáról, valamint a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásához nyújtható költségvetési támogatásokról szóló 327/2012. (XI. 16.) Kormányrendelet szabályozza.

Az akkreditáció és a megváltozott munkaképességű munkavállalók ellátásának rendszere jelentős igazgatási és szervezési átalakuláson ment keresztül

2011 óta, ami azonban nem rendezte a rehabilitációs rendszer hiányosságait és visszasságait.

Az ellátórendszer átalakulása a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény kihirdetésével vette kezdetét, ami tulajdonképpen az 1998 óta fejlődő állami foglalkozási rehabilitációs rendszer, a 70-es évektől létező rokkantsági nyugdíj ellátások rendszerének, és az orvosszakértői minősítés rendszerének összeolvasztását, összemosását jelentette.

A változások egyik területe a hatósági munka szervezését érintette, melynek első lépése a 70-es évektől szakértői feladatokat ellátó Országos Rehabilitációs és Szociális Intézet (ORSZI) hatósággá történő átminősítése volt. Ez jelentős szemléleti változást is tükröz: szakértői szolgáltatások helyett, az új, Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal (NRSZH) a hatóság által megállapított jogok és kötelezettségek hivatalává vált. A második lépés az Állami Foglalkoztatási Szolgálat Munkaügyi Központjaiban működtetett rehabilitációs csoportok irányítási és szervezeti áthelyezése az NRSZH hatáskörébe, ami tovább erősítette a szolgáltatások hivatali eljárásá degradálását. Később, 2012-ben a centralizálási törekvéseknek megfelelően, az Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság rokkantsági nyugdíjakkal foglalkozó egységei is az NRSZH-hoz kerültek, a területi szervezeti egységek beolvadtak a kormányhivatali mamutszervezetbe.

A változások másik, a megváltozott munkaképességű és fogyatékos személyeket jelentősen érintő része, a korábban nyugdíjbiztosítási alapokon álló, az egyéni helyzetekhez jobban igazodó, rokkantsági nyugdíj és kapcsolódó szociális ellátások (rehabilitációs járadék, egészségkárosodási járadék, átmenti járadék, rendszeres szociális segély) rendszerének radikális leegyszerűsítése volt. A 70-es évek óta létező rokkantsági nyugdíj a munkavállaló egészségkárosodása esetén, a ledolgozott évek és a korábbi jövedelmek arányában biztosított transzferjövedelmet a rászorulóknak, a munkaképesség csökkenése miatt kieső jövedelmek pótlására. Ebben az időszakban sem voltak még a munkaképességek, és elhelyezkedési lehetőségek növelését célzó foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások, ezért gondoskodott az állam inkább a kieső jövedelem pótlásáról. Sajnos ez a szemlélet és ez a hiány uralkodó maradt jelenleg is. 1998 után erősödött a rehabilitációval kapcsolatos szakpolitika, megjelentek a munkaügyi központokban a rehabilitációs csoportok, mint szolgáltatók, majd egy évtizeddel később, bevezették a rehabilitá-

ciós járadék ellátási formát, amit a rokkantsági nyugdíjra való jogosultságot megelőzően 3 évre biztosítottak kezdetleges rehabilitációs szolgáltatásokkal együtt. Ez a rendszer nem tudott megerősödni, a 2011-es átalakulás maga alá temette a korábbi eredményeket.

A pénzbeli ellátások új rendszere már nem nyugdíjbiztosítási, hanem társadalombiztosítási alapokon áll. Ez az igénylők jogosultságai szempontjából jelentős változás, mert a megállapított pénzösszegek mértékének csökkenését, és a nyugdíjas korba érve alacsonyabb szintű nyugdíjat jelent. 2012 januárja óta a rokkantsági nyugdíj és a rehabilitációs, egészségkárosodási, átmeneti járadék helyett csak rokkantsági ellátás és rehabilitációs ellátás folyósítható a jogosultak részére. A rehabilitációs ellátás, a korábbi járadékok foglalkoztatáspolitikai elveit megtartva, aktiváló célú, és az ellátottak munkaerőpiaci visszatérését hivatott támogatni. A rokkantsági ellátás, a korábbi rokkantsági nyugdíj elveit megtartva passzív szociális transzferként nem vár el (bár nem is tiltja a) foglalkoztatási aktivitást az igénylőktől.

Az Mm.tv. által bevezetett harmadik lényeges változás a minősítési rendszer átalakítása lett volna, ám itt is csak felületi, szervezési szintű eredményeket tapasztaltunk. Az Mm.tv. a rokkantsági nyugdíjjogosultság megállapításához kialakított háromszintű rokkantsági csoportok rendszere helyett, egy 5 fokú kategorizálást vezetett be. (lásd: 4. ábra) A változtatás egyúttal szakmai visszalépést is jelentett, mivel a jogosultsági feltételek közül kikerült a (szakmai) munkaképesség-csökkenés lehetősége: az új rendszerben kizárólag az egészségkárosodás ténye keletkeztet jogot az ellátások igénybe vételére. Az orvosi szempontú felmérés a szakorvosi papírokból leírt egészségkárosodások funkcionális értékelését és a rehabilitálhatóság becslését jelentették régen és ma is. A különbség, hogy az egészségkárosodás matematikai értékelésekor más képlet alapján határozzák meg az ún. öszsz-szervezeti egészségkárosodás mértékét. Az NRSZH továbbra sem ad ki arról szakvéleményt, hogy milyen képességei vannak a vizsgálat személynek. Az 5 kategória A-tól F-ig terjed, két csoportjába, a B, és C kategóriákba egy minősítési szintet is beépítettek, a rehabilitálható és nem rehabilitálható jelzők alkalmazásával. Ez, az Egyezmény 26. cikkével ellentétes módon az egyén tulajdonságává teszi a „rehabilitálhatóságot”, holott az személyhez fűződő joga lenne a fogyatékos (megváltozott munkaképességű) embereknek.

Mindezek, tehát az ellátások igénybe vételére és az igazgatásszervezésre vonatkozó változtatások mellett a foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások szempont-

1. ábra: A rehabilitációs javaslat kategóriái (Forrás: NRSZH)

| Kategória | Egészségi állapot | Leírás | Jövedelem | Speciális jogok: |
|--|-------------------|--|-----------------------------|-------------------|
| B1 | 51-60% | foglalkoztathatósága rehabilitációval helyreállítható | havi átlagjövedelem 35%-a | |
| | | | minimálbér 30%-a | minimálbér 40%-a |
| C1 | 31-50% | tartós foglalkozási rehabilitációt igényel | a havi átlagjövedelem 45%-a | |
| | | | minimálbér 40%-a | minimálbér 50%-a |
| A rehabilitálható megváltozott munkaképességű személy rehabilitációs ellátásra jogosult! | | | | |
| B2 | 51-60% | egészségi állapota alapján foglalkoztathatósága rehabilitációval helyreállítható, azonban a komplex minősítés szakmai szabályairól szóló rendeletben meghatározott egyéb körülményei miatt foglalkozási rehabilitációja nem javasolt | a havi átlagjövedelem 40%-a | |
| | | | minimálbér 30%-a | minimálbér 45%-a |
| C2 | 31-50% | egészségi állapota alapján tartós foglalkozási rehabilitációt igényel, azonban a komplex minősítés szakmai szabályairól szóló rendeletben meghatározott egyéb körülményei miatt foglalkozási rehabilitációja nem javasolt | a havi átlagjövedelem 60%-a | |
| | | | minimálbér 45%-a | minimálbér 150%-a |
| D | 1-30% | kizárólag folyamatos támogatással foglalkoztatható | a havi átlagjövedelem 65%-a | |
| | | | minimálbér 50%-a | minimálbér 150%-a |
| E | 1-30% | egészségkárosodása jelentős és önellátásra nem, vagy csak segítséggel képes | a havi átlagjövedelem 70%-a | |
| | | | minimálbér 55%-a | minimálbér 150%-a |
| A megváltozott munkaképességű személy rokkantsági ellátásra jogosult, ha a rehabilitációja nem javasolt! | | | | |

jából továbbra is megoldatlan az egyén munkavégző képességeinek fejlesztését és munkavállalási lehetőségeinek javítását célzó szolgáltatási rendszer kiépítése.

A foglalkoztatási lehetőségek javítását a jelenlegi ellátórendszer is, akárcsak a megelőző évtizedekben, a munkáltatóknak nyújtott bérköltség támogatásával és költségkompenzációval igyekszik megoldani. Az alapvetően hibásnak tekinthető dotációs elv lényege, hogy az egyén fejlesztése, rehabilitációja helyett, a munkaadó kap támogatást a kieső bevételek visszapótlására, mely megközelítés sajnos ma is érvényben van.

A dotációt 2005-ben váltotta fel a jelenlegi bértámogatási és akkreditációs rendszer. Majd a dotációs bértámogatást megtartva, az akkreditációt jelentősen leegyszerűsítette a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásához nyújtható költségvetési támogatásokról szóló 327/2012. (XI. 16.) kormányrendelet. Az új rendszerben, a korábbi többszintű minősítés helyett, pályázat útján juthatnak a támogatásokhoz az akkreditációval, vagyis a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatására felkészültségükről minősítéssel rendelkező cégek. A pályázatban továbbra is bér- és költségtámogatásra lehet pályázni, vagyis a munkáltatói és munkavállalói motivációs bázis lényegében változatlan maradt. Jelenleg folyik a rendszer új elemének, a tranzitfoglalkoztatás folyamatának a fejlesztése, melynek eredményeiről egyelőre nincsenek hatásvizsgálatok.

Az állami foglalkoztatáspolitikai rehabilitációs rendszerének munkaadókra vonatkozó eleme az Mm.tv.-ben meghatározott rehabilitációs hozzájárulás mint adó-nem alkalmazása. A rehabilitációs hozzájárulás 1993 óta létezik az adórendszerben, lényege, hogy a közepes és nagy létszámú foglalkoztatókat megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazására ösztönözze, egy ún. foglalkoztatási kvóta bevezetésével, és a kvóta nem teljesítésének szankcionálásával.

Jelenleg a 25 főnél több embert foglalkoztató cégek kötelesek az állományi létszámuk 5%-ban megváltozott munkaképességű munkavállalót alkalmazni, vagy a kvótából hiányzó létszám után befizetni az adóhatóságnak évenként és hiányzó főként 964 500 Ft-ot.

Figyelembe véve, hogy az állam nem biztosít a fogyatékos munkavállalók részére foglalkozási rehabilitációs szolgáltatásokat, és a munkaadóknak sem nyújt segítséget a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatási feltételeinek kialakításához, a rehabilitációs hozzájárulást és a foglalkoztatási kvótát nem tekinthetjük hatékony foglalkoztatáspolitikai eszköznek, amit jól mutatnak a gazdasági helyzetelemzésben bemutatott számok is.

Megváltozott munkaképességűek demográfiai mutatói

A WHO adatai szerint a 15 év fölötti népesség tagjai közül nagyjából 785 millió ember (15,6%) fogyatékos, közülük 110 millió ember (2,2%) küzd nagyon komoly funkcionális életviteli problémákkal. Az Európai Unióban kb. 35 millióra tehető a megváltozott munkaképességűek száma a 15-64 éves korosztályban, ami 14,1%-a a korcsoport teljes népességének (Eurostat, 2011).

Hazánkban a rendszerváltással együtt járó gazdasági-társadalmi átalakulás eredményeként jelentősen nőtt a megváltozott munkaképességű, illetve a rokkantnyugdíjas státuszú népesség aránya a 89 előtti időszakhoz képest. A növekedés hátterében egyfelől a foglalkoztatási lehetőségek – a képzetlenek esetében különösen nagymértékű – csökkenése, másfelől a rendszerszintű változások – informális gazdaság bővülése, nyugdíjszabályozás, szolgáltatások változásai – állnak.

Magyarországon minden ötödik munkaképes korú (15-64 évesek 21,5%-a) ember valamilyen tartósan fennálló egészségi probléma, vagy más korlátozottság miatt veszélyeztetett. Ez az arány az Európai Unióban 16% (KSH, 2012).

A fogyatékos személyek létszámára az 1990. évi, a 2001. évi és 2011. évi népszámlálás során is rákérdeztek, a következő eredményekkel:

| | Létszám | Arány |
|-----------|---------------|-------|
| 1990. évi | ~ 368 ezer fő | 3,5% |
| 2001. évi | ~ 577 ezer fő | 5,7% |
| 2011. évi | ~ 457 ezer fő | 4,6% |

Forrás: KSH.

Az adatfelvétel – a KSH és a nemzetközi vizsgálatokra épülő szakértői becslések szerint is – alulbecsüli a fogyatékos népesség adatait: utóbbiak alapján a lakosság átlagosan 10%-a él valamilyen fogyatékossgal. Ezt erősíti az a népszámlálási adat, amely szerint hazánkban 1,6 millió fölött van a tartósan beteg, egészségkárosodott emberek száma.

Tekintettel arra, hogy a tartós betegség az esetek jelentős részében valamilyen fogyatékoság kialakulásával is jár, **összességében mindenképpen milliós nagyságrendű társadalmi csoportról beszélünk.**

A 2011-es népszámlálás adataiban a fogyatékos személyek között az országos átlagnál nagyobb számban vannak időskorúak, alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkezők, akiknek jelenléte felülreprezentált a vidéki városokban, és a községekben. Az időskorúak átlagnál nagyobb aránya azzal magyarázható, hogy a fogyatékosok nagy része nem születésétől fogva sérült, hanem életkora előrehaladásával, betegség vagy baleset következtében vált azzá.

A fogyatékos személyek közül mindhárom adatfelvétel esetében a testi fogyatékosok, illetve mozgássérültek voltak legnagyobb arányban (kb. 45-50%), akiket létszámban a gyengénlátók, a vakok, illetve az értelmi fogyatékosok követnek. A 2011-es adatfelvétel a korábbiakhoz képest részletesebben specifikálta a fogyatékoság különböző csoportjait, így itt már megjelennek a mentálisan sérültek (pszichés sérült) és a súlyos belső szervi fogyatékosok is. Az említett kategóriákba a fogyatékos személyek megközelítőleg 10-10%-a tartozik.

A megváltozott munkaképességűek gazdasági aktivitása

A megváltozott munkaképességű személyek erősen alulreprezentáltak a munkaerőpiacon, gazdasági aktivitási mutatóik nagyon kedvezőtlenek. A 2001. évi népszámlálás szerint a fogyatékos személyek foglalkoztatási mutatója **9%**-os volt, ami jelentős csökkentést mutat az 1990. évi **16,6%**-hoz képest. Egy 2008-ban végzett munkaerőpiaci felmérés szerint a 938 000 18-64 év közötti megváltozott munkaképességűből 257 000-en tartoztak a gazdaságilag aktívák közé, köztük 42 000-en munkanélküliként. Ha az arányokat nézzük, elmondható, hogy 2008-ban a megváltozott munkaképességűeken belül a gazdaságilag aktívák aránya **27,4%**-ot ért el, a foglalkoztatási rátájuk **23,0%**-os, munkanélküliségi rátájuk **16,3%**-os volt. A változatlan munkaképességűek gazdasági aktivitása ekkor 72,7%, a foglalkoztatási ráta 67,3%, a munkanélküliség 7,4% volt. (KSH, 2009) (Részletesen ld. 2. ábra)

Három évvel később, 2011. II. negyedévében a 767 000 15-64 éves megváltozott munkaképességűből 185 000-en tartoztak a gazdaságilag aktívák közé, a foglal-

kozottak 139.000-en, míg a munkanélküliek 46 000-en voltak (részletesen ld. 3. ábra, 4. ábra). Aktivitási arányuk **24,1%**, foglalkoztatási arányuk **18,1%**, munkanélküliségi rátájuk **24,9%** volt, ugyanez a változatlan munkaképességűeknél 67,8%, 60,8%, illetve és 10,2%, ami a korábbiakhoz képest romló tendenciájú, de továbbra is sokkal kedvezőbb, mint a megváltozott munkaképességűek arányai.

2. táblázat: Megváltozott és változatlan munkaképességű népesség foglalkoztatási mutatói

| | Gazdaságilag aktív | | Foglalkoztatási ráta | | Munkanélküliségi ráta | |
|------|--------------------|-------------|----------------------|-------------|-----------------------|-------------|
| | MMK | Változatlan | MMK | Változatlan | MMK | Változatlan |
| 2008 | 27,4 | 72,7% | 23% | 67,3% | 16,3% | 7,4% |
| 2011 | 24,1% | 67,8% | 18,1% | 60,8% | 24,9% | 10,2% |

A két felmérés (2008–2011) között csökkent a megváltozott munkaképességűek aránya az aktív népességben, a munkanélküliek aránya viszont nagyobb mértékben növekedett körükben, mint a változatlan munkaképességűeknél. A csökkenés hátterében a gazdasági válság mellett vélhetően a megváltozott munkaképességű munkavállalók gyengébb érdekérvényesítési képessége állt: tőlük könnyebben megváltak, mint azoktól, akiknek nem volt egészségkárosodása.

Ha a rehabilitációs hozzájárulás befizetések tendenciáját nézzük, megállapítható, hogy a legnagyobb összegek azokban a régiókban realizálódnak, ahol fejlettebb a gazdaság, magasabb a foglalkoztatási arány és alacsonyabb a munkanélküliség. A 2012-es évben azonban megfordult a korábbi évek fokozatosan növekedő befizetési tendenciája. Szinte minden igazgatóság esetében az előző évhez képest csökkent a befizetett hozzájárulás mértéke. Ez azt jelentheti, hogy nőtt a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatása, vagy összességében szűkült a foglalkoztatottak száma. A csökkenés nem tartott sokáig: a 2014-es befizetések mértéke a Kiemelt Ügyek és Adózók Adó Főigazgatóságának kivételével minden esetben meghaladta a 2011-es adatokat (ld. 3. táblázat). A 2010-es drasztikus emelés hatására megközelítőleg 28 000 fővel (kb. 33%-os) emelkedett a megváltozott munkaképességű foglalkoztatottak létszáma az előző évhez képest (ld. 4. táblázat). 2011-re 20%-kal nőtt a költségvetésbe befizetett rehabilitációs hozzájárulás összege. A romló foglalkoztatási adatok mellett ez úgy volt elérhető, hogy a jogalkotó kiter-

jesztette a rehabilitációs hozzájárulást fizető munkaadók körét a munkaerő-kölcsönzésben dolgozó vállalkozásokra is (Szellő, 2013).

A megváltozott munkaképességű dolgozók továbbra sem elégséges foglalkoztatási adatai alapján kérdés, hogy a kötelező hozzájárulás önmagában mennyiben minősül megfelelő eszköznek a foglalkoztatás ösztönzéséhez. Korábban a befizetés mértéke a minimálbér bizonyos százalékában volt meghatározva, hatodik éve azonban fixen 964 000 Ft Az általunk felkeresett szakértő ezzel kapcsolatban a következőt fogalmazta meg:

3. táblázat: A rehabilitációs hozzájárulás befizetéseinek regionális alakulása 2008–2014 között/millió forintban

| NAV igazgatóságok | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Összesen |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----------|
| Közép-magyarországi Regionális Igazgatóság | 4 568 | 4 311 | 15 492 | 19 214 | 18 224 | 18 891 | 20 792 | 101 492 |
| Észak-magyarországi Regionális Igazgatóság | 800 | 805 | 2 494 | 3 017 | 2 845 | 4 074 | 3 993 | 18 028 |
| Észak-alföldi Regionális Igazgatóság | 1 099 | 1 138 | 3 545 | 4 360 | 4 238 | 4 996 | 5 091 | 24 467 |
| Dél-alföldi Regionális Igazgatóság | 1 067 | 1 109 | 3 447 | 3 942 | 3 750 | 4 222 | 4 067 | 21 604 |
| Nyugat-dunántúli Regionális Igazgatóság | 1 148 | 1 118 | 3 975 | 4 850 | 4 586 | 5 738 | 5 975 | 27 390 |
| Közép-dunántúli Regionális Igazgatóság | 1 040 | 986 | 3 294 | 4 102 | 3 989 | 6 429 | 6 388 | 26 228 |
| Dél-dunántúli Regionális Igazgatóság | 674 | 672 | 2 155 | 2 520 | 2 520 | 3 106 | 2 824 | 14 471 |
| Kiemelt Ügyek és Adózók Adó Főigazgatósága | 4 288 | 4 875 | 19 835 | 24 413 | 22 513 | 16 633 | 16 822 | 109 379 |
| Összesen | 14 684 | 15 014 | 54 237 | 66 418 | 62 665 | 64 089 | 65 952 | 343 059 |

Forrás: NAV Évkönyvek.

4. táblázat: A hozzájárulás befizetések és a létszám alakulása

| Év | A hozzájárulás éves összege (Ft) | Állami bevétel összege (millió Ft) | Befizetett összeg személyek számára lebontva/fő |
|------|----------------------------------|------------------------------------|---|
| 2009 | 177 600 | 15 014 | 84 538 |
| 2010 | 964 500 | 54 200 | 56 195 |
| 2011 | 964 500 | 66 418 | 68 863 |
| 2012 | 964 500 | 62 665 | 64 971 |
| 2013 | 964 500 | 64 089 | 66 448 |
| 2014 | 964 500 | 65 952 | 68 379 |

Forrás: Saját számítás a NAV Évkönyvek alapján.



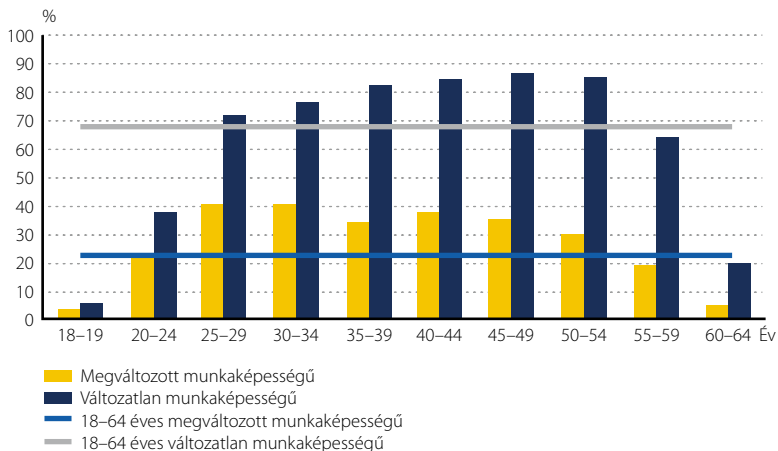
„...és akkor 2010-ben dobbantottak egy nagyot a válság idején, és azt mondták, hogy 965 000 Ft, ami nem függ se minimálbértől, se semmitől. És azóta nem is változik. Ebben a 965 000 Ft-ban, talán jövőre már nem lesz, de az idei évig még volt egy olyan feszítés, hogy megéri, mert ki tudom fizetni a részmunkaidős minimálbért, meg a közterhet, és még kapok is valami termelési értéket, és nem fizetek fejenként majdnem 1 millió Ft-ot. Tehát ebben volt egy kis feszítés, de ahhoz, hogy az a feszítés megmaradjon, ahhoz ezt az összeget emelni kéne...”

(szakértői interjú, Vadász)

Tanulmányunk következő fejezeteiben a munkáltatók és az érintett munkavállalók szempontjából mutatjuk be a változások megítélését és hatásait.

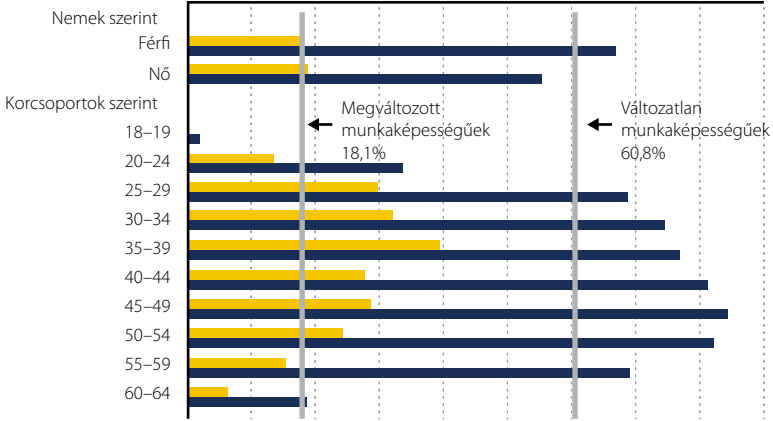
Mellékletek

2. ábra: Foglalkoztatási ráta alakulása a megváltozott és a változatlan munkaképességű népesség körében (2008)



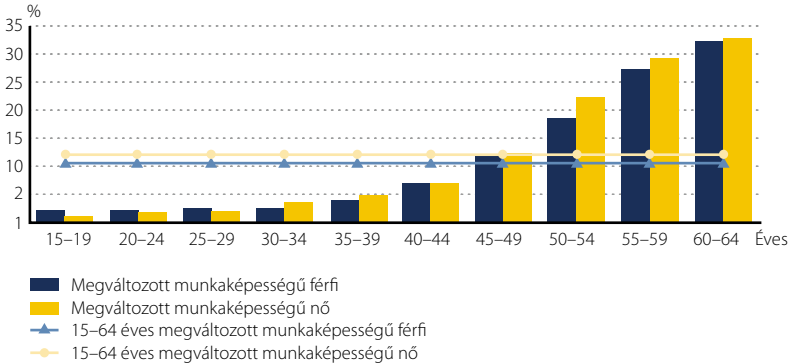
Forrás: Társadalmi jellemzők és ellátórendszerek, KSH.

3. ábra: Foglalkoztatási ráta alakulása a megváltozott és a változatlan munkaképességű népesség körében (2011)



Forrás: Megváltozott munkaképességűek a munkaerőpiacon, KSH.

4. ábra: Foglalkoztatási ráta alakulása a megváltozott és a változatlan munkaképességű népesség körében (2011)



Forrás: Megváltozott munkaképességűek a munkaerőpiacon, KSH.

2. MUNKÁLTATÓK A MEGVÁLTOZOTT MUNKAKÉPESSÉGŰ MUNKAVÁLLALÓK FOGLALKOZTATÁSÁRÓL

(Kurucz Orsolya PhD)

Bevezető

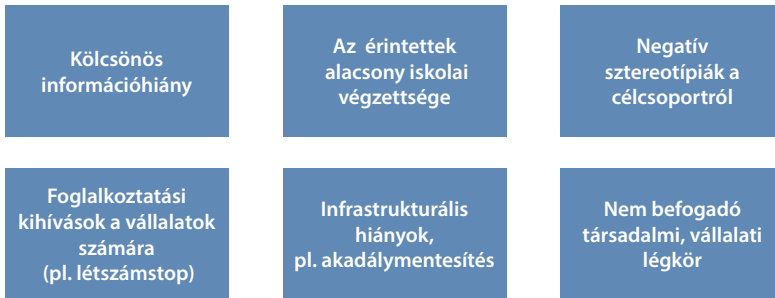
A foglalkoztatáspolitikai alapvető célkitűzése a munkaerőpiacról kiszoruló, továbbá a megváltozott munkaképességű emberek munkaerőpiaci integrációjának támogatása, gazdasági aktivitásuk növelése, a foglalkoztatási mutatók javítása. A jelzett célok érdekében számos intézkedés történt, mint a nagy ellátórendszerek radikális átalakítása, a hatályos jogszabályok többszörös módosítása, új jogszabályok életbe lépése, a rehabilitációs hozzájárulás összegének jelentős növelése.

A megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól szóló 2011. évi CXCI. törvény értelmében a célcsoport foglalkoztatásának növelését célzó kvóta kötelezővé vált a 25 főnél több munkavállalót alkalmazó vállalkozások számára.

Az aktív korú, megváltozott munkaképességű munkavállalók bemutatott nagyságrendje, és ezen belül a munkanélküliek aránya alapján abban minden érdekelt egyetért, hogy az érintettek munkaerőpiaci integrációja gazdasági és társadalmi szempontból is kiemelt fontosságú. A hosszú távú foglalkoztatás azonban a munkavállalókat és a munkáltatókat egyaránt számos kihívás elé állítja (ld. 5. ábra).

A mai napig számos előítélet, sztereotípiát él a fogyatékos társadalommal szemben. (Könczei, 1992; Gere–Szellő, 2007).

5. ábra: Az integrált foglalkoztatás legfőbb akadályozói



Általánosan elfogadott például az a vélemény, miszerint a társadalomból érkező előítéletek sokkal nagyobb kihívás elé állítják a fogyatékos, egészségkárosodott személyeket mint az helyzetükből következne (Csányi, 2008).

A szakirodalom által feltárt negatív sztereotípiák közé sorolható, hogy hajlamosak vagyunk a fogyatékos, egészségkárosodott embereket aggodalmaskodóbbnak, kockázatkerülőbbnek vagy bizonytalanabbnak gondolni, mint egészséges társaikat, (Cseh, 2014), míg a munkavégzés kapcsán rosszabb képességeket és alacsonyabb munkamorált tulajdonítunk nekik (Noel, 1990, 26-28., 30-32.; Braddock-Bachelder, 1994).

Nem könnyíti meg az elhelyezkedést az sem, hogy a megváltozott munkaképességű személyek iskolai végzettsége jóval a hazai átlag alatt marad. A 2011-es népszámlálás adatai szerint 38,2%-nak legfeljebb alapfokú végzettsége van, (ez több mint másfélszerese az egészségesekeket jellemző aránynak), további egyharmaduk szakiskolai, szakmunkásképző iskolai végzettséggel rendelkezik (változatlan munkaképességűek: 24,8%). Érettségije, vagy magasabb végzettsége kevéssel több, mint negyedüknek van (szemben a változatlan munkaképességűek 52,9%-ával) (KSH, 2012). Alacsony iskolázottságuk feltételezhetően már következménye fogyatékoságból eredő hátrányos helyzetüknek, ami a nem befogadó társadalom, és az esélyegyenlőtlenséget fenntartó infrastrukturális és intézményi környezet régóta változást igénylő tünete.

A hazai vállalati szférában azonban számos pozitív kezdeményezéssel is találkozhatunk.

Kutatásunk a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásának lehetséges akadályain, buktatóin túl megpróbálta azonosítani azokat a vállalati stratégiákat, amelyek nagymértékben hozzájárulnak az eredményesebb foglalkoztatáshoz

Minta

Ahhoz, hogy árnyaltabb képet kapjunk a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásával kapcsolatos tapasztalatokról, a minta kialakításánál arra törekedtünk, hogy a lehetőségekhez képest a munkáltatók minél változatosabb körét megszólítsuk. Reprezentativitásra nem volt lehetőségünk, de a minta nagysága és a kvalitatív módszerek alkalmazása lehetővé tette a feltárt jelenségek mélyebb megértését. Az interjúalanyok kiválasztásánál figyelembe vettük a Budapest–vidék arányt, a vállalat méretét – nagy illetve kis- és középvállalkozás – és nem utolsósorban azt a tényt, hogy foglalkoztat-e megváltozott munkaképességű személyt. A kutatás keretében foglalkoztató munkáltatónak az a vállalat számít, amelynek alkalmazásában olyan megváltozott munkaképességű munkavállaló áll, akinek erről hivatalos papírja van. Összesen 17 vállalat képviselőjével, felsővezetővel vagy humán erőforrás-menedzserrel, készítettünk interjút (ld. 5. táblázat).

Az interjú adatfelvétel időpontja 2015. július–augusztus időszakára esett. Az eredeti tervek szerint a regionális különbségeket is szeretnénk volna figyelembe venni, mivel azonban az interjú adatfelvétel a nyári szabadságok idejére esett, ezt a kritériumot nem sikerült teljesíteni. Ahogy azt az elképzelést sem, hogy négy olyan munkáltatót is felkeressünk, amelyek nem foglalkoztatnak megváltozott

5. táblázat

| | Foglalkoztató munkáltató | | Nem foglalkoztató munkáltató | |
|----------|--------------------------|-----|------------------------------|-----|
| | nagy | kkv | nagy | kkv |
| Budapest | 5 | 4 | 1 | 1 |
| Vidék | 2 | 2 | 1 | 1 |

munkaképességűeket. A nem foglalkoztatóként felkeresett vállalatok közül, ugyan- is csak egy olyan volt, amely valóban nem foglalkoztatott megváltozott munka- képességűt. A többi vállalatnál az derült ki a helyszínen, hogy ugyan csak egy főt, de mégis foglalkoztat megváltozott munkaképességű munkavállalót, vagy mun- katársai közül többen is ebbe a kategóriába tartoznának, csak nem kérvényezték a komplex minősítést a hivatalos szervektől.

A minta kapcsán összességében elmondhatjuk, hogy a felkeresett cégek között volt(ak) olyan(ok):

- amelyek tudatosan alkalmaztak megváltozott munkaképességű munkavállalókat;
- amelyek alkalmaztak olyan kollégát, aki megfelelne a megváltozott munkaképesség kritériumának, ám az adott munkavállaló erről hivatalos minősítéssel nem rendelkezik;
- amelynek munkavállalója fokozatosan romló egészségi állapota miatt vált megváltozott munkaképességűvé;
- amely nem alkalmaz megváltozott munkaképességű(nek számító) munkavállalót.

A hivatalos minősítéssel nem rendelkezők „rejtőzködésének” okai sokfélék, megérdemelnének egy kutatást.

A foglalkoztatás története, körülményei

Ahogy korábban már írtuk, a törvény a rehabilitációs hozzájárulás mértékét 964 500 Ft/fő/év összegben határozza meg. 2012. január 1-étől a fizetési kötelezettség kiterjed mindazon munkáltatókra, amelyek alkalmazotti létszáma meghaladja a 25 főt. A szakpolitika deklarált célja ezekkel az intézkedésekkel az volt, hogy pozitívan befolyásolja a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatására irányuló munkaadói hajlandóságot.

Interjú tapasztalataink ismeretében elmondhatjuk, hogy a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatása elsődlegesen nem gazdasági megfontolások miatt történt a mintában szereplő vállalatoknál. A kvóta összegének drasztikus emelésével – egyebek mellett – csupán három vállalat magyarzta

a foglalkoztatást, míg a társadalmi felelősségvállalás szándéka minden interjú kapcsán felmerült.



„Aztán jött a törvény, hogy kellene a munkavállalók 5%-ban foglalkoztatni megváltozott munkaképességűeket, és mi azt gondoltuk, hogy mi inkább azt az irányt választjuk, hogy foglalkoztatunk, minthogy fizessük a rehab járulékot, mert annak nem sok értelme van, mert nem biztos, hogy eljut azokhoz, akikhez kellene, vagy olyan arányban jut el.”

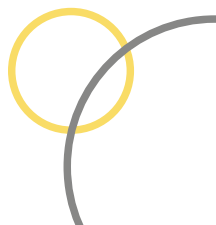
(budapesti foglalkoztató kkv)

Az idézett vélemény arra is utal, hogy a cégek fiskális megoldásként, a költségvetési lyukak betömésére szolgáló eszközként kezelik a kvótát, és előnyben részesítenék azokat a befizetéseket, amelyek célzottan, a megváltozott munkaképességűekre fordítva biztosítanák azok folyamatos foglalkoztatását.

A kvótától való ódzkodás ellenére tény, hogy a vállalatok, néhány kivétellel 2010-et követően kezdtek nyitni a megváltozott munkaképességű munkavállalók felé, de a felvett létszámra gyakorolt hatás elég mérsékeltnek mondható.

Ha megnézzük a foglalkoztatottak alakulását, a törvényben meghatározott 5%-ot csupán 3 vállalatnál – két nagyvállalat és egy KKV – éri el a megváltozott munkaképességű munkavállalók aránya. A megkérdezettek többsége, arra a kérdésre válaszolva, hogy miért döntöttek megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatása mellett, a gazdasági szempontok fontosságát elismerve jelezte, hogy az alkalmazást inkább a társadalmi felelősségvállalás motiválta. Ennek az attitűdnek az elterjedése segíthet abban, hogy a munkaerőpiacon – tekintet nélkül az egészségi állapotra – a jövőben egyenlőbb esélyek legyenek.

A gazdasági érdek másodlagosságát jelzi, hogy egy általunk felkeresett nagy, budapesti vállalat ugyan nem foglalkoztat hivatalos, komplex minősítéssel rendelkező megváltozott munkaképességű alkalmazottat, a kollégák között mégis vannak olyanok, akik ebbe a kategóriába tartoznának. De ez a vállalat is próbált



hivatalos minősítéssel rendelkező munkavállalót alkalmazni, akinek a kiválasztása éppen az interjú időpontjában történt.

Akár a rehabilitációs hozzájárulás elkerülése, vagy a társadalmi felelősségvállás áll a foglalkoztatás hátterében, az tény, hogy a vezetés és az alkalmazottak elkötelezettsége vállalatmérettől függetlenül elengedhetetlen.

Általában a felsővezetők azok, akik nyitnak a megváltozott munkaképességűek felé, amit komoly előkészületek előznek meg. Egyetlen olyan példával találkozunk, amikor alulról jövő kezdeményezés eredményeképp döntött a cégvezetés a megváltozott munkaképességűek alkalmazása mellett. A budapesti kvv esetében a humán erőforrásért felelős munkatárs volt az, aki meggyőzte a vezetőket a foglalkoztatás fontosságáról, elsősorban gazdasági érvekre hivatkozva. Érkezzen alulról, vagy felülről a kezdeményezés, a másásra nyitott, befogadó munkahelyi légkör kulcseleme a befogadás és elfogadás folyamatának.

A nyitott, diverzitásra érzékeny munkáltatói attitűd a megváltozott munkaképességű munkavállalók mellett más csoportokat is érint. A diverzitással jellemezhető vállalatok jellemzően nyitottabbak a kisgyermekes munkavállalók foglalkoztatására is. A gyesről a munka világába visszaérkező kismamáknak ilyen cégeknél lehetőségük van a részmunkaidőre, vagy távmunkára. A vállalati babák és szülei számára délutáni összejöveteleket szerveznek. Az említett kedvezményeket és esélyegyenlőségi szempontokat érvényesítő vállalati kultúra a családbarát vállalatokra is igaz, az egyik budapesti foglalkoztató irodájában olyan baba-mama szoba is van, ahova az édesapák is bemehetnek.

A kiválasztás folyamata – a kereslet és kínálat egymásra találása

Kíváncsiak voltunk arra is, hogyan talál egymásra **a megváltozott munkaképességű munkavállaló és a munkáltató**. A tapasztalat azt mutatja, hogy a folyamatban a civil szféra célzott bevonása kap kulcsszerepet, és nem, vagy csak esetenként a véletlen egymásra találás. **A kiválasztás mikéntje** nemcsak a munkahely megtalálása, hanem a munkavállaló beilleszkedése és beválása szempontjából is lényeges. A civil szféra az ún. alternatív munkaerőpiaci szolgáltatók

közvetítésével, vagy helyesebben vezetésével megvalósuló kiválasztási folyamat az esetek döntő többségében sikerre vezetett. Előfordult olyan, hogy egy-egy vállalkozás a munkaügyi központok segítségét kérte, ám ezekben az esetekben gyakrabban megtörtént, hogy nem a megfelelő ember került a megfelelő helyre, és ez a munkavállaló lemorzsolódását vagy elbocsátását eredményezte.

Az alternatív munkaerőpiaci szolgáltatók – többnyire erős módszertani háttérrel és felkészült szakembergárdával – minden esetben szoros együttműködésben dolgoznak a vállalattal, részletesen felméri a vállalati igényeket, és az abban rejlő lehetőségeket egyaránt.

Az alternatív munkaerőpiaci szolgáltatások általános és tematikus tanácsadást, támogatott foglalkoztatást és képzési lehetőségeket tartalmaznak. A „munkába segítség” direkt formája a megváltozott munkaképességű munkavállaló és a munkáltató egymásra találását segíti. Az alternatív munkaerőpiaci szolgáltatások működtetésére a civil szféra képviselői a legalkalmasabbak, mert a különböző társadalmi csoportok egyéni igényeinek megfelelő szolgáltatásokat adaptálnak és fejlesztenek ki (Deák és mtsai., 2014).

Kétféle gyakorlat létezik a vállalatoknál: vagy egy meglévő pozícióba keresnek alkalmazottat, vagy – és ez a ritkábbik eset – kifejezetten a munkavállaló részére nyitnak meg egy pozíciót. Legyen szó új vagy már meglévő pozícióról, a munkaköri leírást igény esetén a jelölt képességeihez igazítják. Az utóbbira jó példa a következő vállalati stratégia:

Sok cég esetében jelenthet **nehézséget**, hogy a kollégák túlterheltek, vagy olyan feladatokat is el kell látniuk, amihez magasan kvalifikáltak. Az egyik budapesti kkv azt a megoldást választotta, hogy átcsoportosította a felsőfokú végzettséget nem igénylő archiváló, adminisztráló tevékenységet egy új munkakörbe, amire kifejezetten megváltozott munkaképességű munkavállalót kerestek, és ezáltal terhermentesítették az összetettebb szakmai munkát végző kollégákat.

A jelöltek az alternatív munkaerőpiaci szolgáltató válogatja ki, amely támogatja és mentorálja a kliensét, nemcsak a vállalati állásinterjúknál, hanem a munkavégzés kezdetén is. Szükség esetén **érzékenyítő tréninget** szerveznek a cég dolgozói számára, ahol megbeszélhetik a felmerülő kétségeket, kérdéseket.



„Nálunk az érzékenyítésen elég nagy hangsúly van. Több körben csináltunk olyan tréningeket, amin végül azt hiszem, hogy nagyjából minden munkavállaló részt vett. Ami arról szólt, hogy a kisebbségek felé, más emberek felé való elfogadást és az ő problémáikra való érzékenységet növeljük. Nagyon érdekesek ezek a tréningek egyébként. Általában úgy szokott lenni, valami olyan cég segít nekünk ebben, aki erre szakosodott, és ezek ilyen szerepjátékok és saját konkrét példán keresztül, megélt tanulságokon keresztül próbáljuk segíteni a megértést ebben a témában. Egyébként meg olyan szerepjátékot képzeljünk el, hogy egy interjú-ra megváltozott munkaképességű ember jön be, amiről az interjúztató nem tud, és akkor hogyan kezelje ezt a szituációt.”

(budapesti, nem foglalkoztató nagyvállalat)

A bemutatott módon kiválasztott és integrált munkavállaló szinte kivétel nélkül sikeresen beilleszkedik a szervezetbe, a fluktuáció mértéke pedig elhanyagolható. A toborzás során azonban számolni kell azzal, hogy az alkalmas jelölt megtalálása az átlagosnál hosszabb időt vesz igénybe, a 3-4 hét helyett célszerű inkább 2-3 hónappal számolni.

A költséges toborzás kikerülésére egészen egyedi megoldással találkoztunk az egyik nagy vidéki cég esetében. Ahelyett, hogy ők maguk, vagy valamelyik alternatív munkaerőpiaci szolgáltató közreműködésével intéznék a munkaerő-toborzás, -kiválasztás folyamatát, inkább egy munkaerő-kölcsönző cégtől „bérelik” egyszerű fizikai munkára a megváltozott munkaképességű alkalmazottakat. A toborzást, a jelentkezők munkára való fizikai alkalmassági szűrését és a felvételt egyaránt a külső cég intézi, azonban a felvételi teszten a vállalat képviselői is jelen vannak. Ezzel a módszerrel a cég időt, pénzt és energiát takarít meg.

A foglalkoztatásnak azért ezt az indirekt formáját választották, mert ahhoz, hogy mentesüljenek a rehabilitációs hozzájárulás fizetése alól, folyamatosan meg kell lennie egy fix létszámnak. Ha egy alkalmazott menet közben munkahelyet vált, vagy egészségi

okból kiesik, akkor a csökkenő létszámot pótolni jelentős időt és energiárfordítást igényelne. A munkaerő-kölcsönző cég szolgáltatásával ezt megtakarítják.

Fehérgalléros állás vagy betanított munka – a megváltozott munkaképességűek által elnyerhető pozíciók

Számos korábbi kutatás igazolta, hogy a megváltozott munkaképességű emberek iskolai végzettsége lényegesen alacsonyabb a nem megváltozott munkaképességűeknél. Ennek hátterében egyfelől az állhat, hogy az alacsony iskolai végzettségűek élet- és munkakörülményei nagyobb valószínűséggel vezetnek maradandó egészségkárosodáshoz, másfelől a fogyatékoságból fakadó esetleges önbizalomhiány, a mindennapi élet nehézségei meggátolják a magasabb végzettség megszerzését. Ezt látszik alátámasztani interjúk felvételünk is. Az esetek többségében a megváltozott munkaképességűek betanított, vagy valamilyen egyszerű adminisztrációs munkát végeznek. A cégek többsége ugyan szívesen látna vezető pozícióban is megváltozott munkaképességű munkavállalókat, azonban a fent említett okok miatt ez ritkán kivitelezhető, a munkaerőpiacot a felsőfokú végzettséggel rendelkező megváltozott munkaképességű munkavállalók hiánya jellemzi. Természetesen az is elképzelhető, és erre néhány interjúalany is felhívta a figyelmet, hogy a magasan kvalifikált, nyelvtudással bíró munkavállalók nem érdekeltek abban, hogy átessenek a minősítésen.

A cégek profilja, alapvetően meghatározza, hogy milyen egészségkárosodásban szenvedő munkavállalót keresnek. Olyan pozícióba, ahol ügyfelekkel kell tárgyalni – különösen a pénzügyi szférában, szolgáltatói szektorban az értelmi fogyatékos-sággal vagy autizmussal élő munkavállalók egyértelműen hátrányban vannak. Ez egyébként esélyegyenlőség szempontjából nem feltétlenül jelent orvosolandó problémát, hiszen a cél nem az, hogy a munkavállalók minden pozícióban egyenlő esélyekkel induljanak, hanem, hogy abba a munkakörbe kerüljenek, amelyek betöltésére valóban alkalmasak.

Az egyik nagy budapesti foglalkoztató 2004-ben úgy döntött, hogy nagy számban kíván megváltozott munkaképességűeket foglalkoztatni az iparágban. Ennek érdekében létrehoztak egy önálló társaságot, amelynek keretében 70 városban foglalkoztattak megváltozott munkaképességűeket. A hálózatot 2011-ben integ-

rálták a vállalati struktúrába, ami azóta is eredményesen működik. Az integrációt természetesen vállalati érzékenyítés előzte meg ebben az esetben is. De nem csak erre, hanem a dolgozók „továbbképzésére” is áldoznak, például, térítésmentesen szerveznek számukra pénzügyi öngondoskodásról szóló előadásokat, meghívott külső előadókkal. A vállalat ezt személyes befektetésként értelmezi, hiszen az adott munkavállalók jelentős összegekkel dolgoznak nap mint nap.

Papírral vagy papír nélkül?

A munkáltató a rehabilitációs hozzájárulást csak abban az esetben válthatja ki, ha olyan munkavállalót alkalmaz, akinek hivatalos minősítése van a megváltozott munkaképességéről. A cégeknek ahhoz fűződne érdeke, hogy minősítéssel rendelkező munkavállalókat alkalmazzanak, azonban az interjúk alapján elmondható, hogy szívesen alkalmaznak olyan megváltozott munkaképességű munkavállalót is, akinek erről nincsen hivatalos minősítése.

Az általunk felkeresett, nagy presztízsű, nemzetközi multinacionális vállalat, budapesti székhelyén például több olyan munkavállaló is alkalmazásban áll, aki jogilag megváltozott munkaképességűnek minősülne, ám erről hivatalos papírja nincsen, így a kötelező kvótába sem számít bele. Az említett munkavállalók kivétel nélkül magas, felsőfokú végzettséget és nyelvtudást igénylő beosztásban dolgoznak, és nem kérvényezték a minősítésüket.

Elviekben a vállalatnak érdeke lenne – gazdasági és társadalmi szerepvállalás szempontjából egyaránt – hogy ezek a munkavállalók dedikáltan, jogi értelemben is megváltozott munkaképességűeknek számítsanak, mégsem kéri a dolgozókat arra, hogy kérvényezzék a komplex minősítő vizsgálatot. Ez is megerősíti azt a tapasztalatot, hogy sok cég valóban nem a kötelező hozzájárulás mértékének csökkentése céljából foglalkoztat egészségkárosodott embereket. Kérdés, hogy a főleg felsőfokú végzettséggel rendelkező munkavállalók miért nem lépik meg ezt a lépést? Az interjúalanyok erre nem adtak választ. Feltételezésünk szerint, a vezetők idézett véleményével egyetértve, az egyik ok, hogy nem fűződik hozzá anyagi érdekük, mivel fizetésük jóval a törvényileg engedélyezett mérték felett van,

másfelől elképzelhető az is, hogy saját személyükre nem gondolnak megváltozott munkaképességüként, nem kívánják ily módon „stigmatizálni” magukat.



„Én azt látom, hogy aki piacképes tudással, tapasztalattal, képességekkel rendelkezik, ami önmagában is el tudja magát adni, az nagyon kicsi valószínűséggel fog átmenni ezen, ahogy én értelmezem, szigorú és hosszadalmas folyamaton, hogy ezt a minősítést megszerezze, mert nincsen számára hozzáadott értéke. Tehát ilyenkor olyan is van, aki valószínűsíthetően jó eséllyel pályázna ilyen minősítésre, de nem teszi meg.”

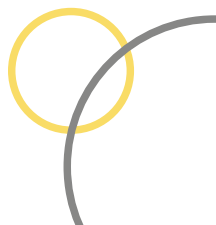
(budapesti, foglalkoztató nagyvállalat)

A papír léte vagy nem léte a megismert munkáltatói körben tehát nem mondható elsőszámú szempontnak. Természetesen a kérdezettek elismerték, hogy gazdaságilag jobban jár a vállalat, ha minősített megváltozott munkaképességű személyt foglalkoztat, azonban az elsődleges szempont az, hogy képes legyen ellátni a munkaköri kötelességeit.



„Tehát felvettünk olyan kollegát is, akinek csak határozott időre volt meg a papírja, és utána megy a felülvizsgálatra. Ez a vizsgálati rendszer ez borzasztó, meg hosszú, meg kívárni, meg bizonytalan. De ott például – ilyenekben mondom azt, hogy nem a cél a kvóta, hogy adott helyzetben betölti a kvótát, de éppenséggel a felülvizsgálat során azt fogják mondani, hogy ép, nincs szó elbocsátásról, ugyanúgy állományban marad, csak kikerül nálunk a kvóta alól. Viszont, ha két azonos képességű kollegáról beszélünk, és az egyiknek van papírja, a másiknak nincs, akkor a munkáltató és így mi is, a papírosat vesszük fel.”

(budapesti, foglalkoztató nagyvállalat)



Előfordul tehát olyan eset is, ahol papírral nem rendelkező munkavállalót foglalkoztatnak, illetve olyan is, ahol a korábban megváltozott munkaképességűnek számító munkavállaló az állami felülvizsgálat során kikerült ebből a kategóriából, a cég mégsem vált meg tőle.

Az alkalmazás további költségei, hozzáadott értékei és konfliktusai

Az is kérdés volt számunkra, hogyan történik a gyakorlatban a megváltozott munkaképességűek alkalmazása.

Kutatásunk pozitív tapasztalata, hogy ha egy a vállalat pótlólagos beruházásra kényszerült egy-egy leendő alkalmazott érdekében, azt sohasem teherként kommunikálták, hanem egyfajta evidenciaként, ami természetesen abból is fakad, hogy eleve elkötelezettek voltak a foglalkoztatás mellett.



„Ilyen munkakört tudunk találni, ahol egy hallásban korlátozott emberrel együtt tudunk működni. Szerintem ez nem probléma. A látássérültek az már nehezebb ügy, nyilván valamilyen olyan speciális szoftvert kellene alkalmazni, ami segíti az ő munkáját. Egyébként van példa globálisan a cégnél, tehát vannak kollegák, akik dolgoznak más irodákban. És szerintem van rá lehetőség. Ilyen típusú akadályok én azt gondolom, hogy nem jelentősek, ha vannak is.”

(budapesti, nem foglalkoztató nagyvállalat)

A válaszok alapján azt mondhatjuk, hogy a felkeresett cégeknél nem történtek nagy összegű infrastrukturális beruházások, csak szoftverbeszerzés, vagy egy-egy irodai eszköz vásárlása. Ennek hátterében az is állhat, hogy az általunk megkérdezett foglalkoztatók nagy többsége valamilyen alternatív munkaerőpiaci szolgáltató segítségét vette igénybe a toborzásnál, amelyek gondos kiválasztás eredmé-

nyeként olyan munkaerőt javasoltak felvételre, aki komolyabb nehézségek nélkül integrálható volt a szervezetbe.

Például hiába akadálymentesített egy iroda, ha maga az épület, a helyszín egy mozgásában korlátozott, vagy egy gyengén látó, vak munkavállaló számára nehezen megközelíthető.

Eltérő véleményt két helyen fogalmaztak meg a kérdezettek. Esetükben kifejezetten a foglalkoztatás kapcsán felmerülő plusz költségek voltak azok, amelyek akadályt jelentettek. Nem meglepő módon ezek a vállalatok a nem foglalkoztató cégek közé tartoznak.



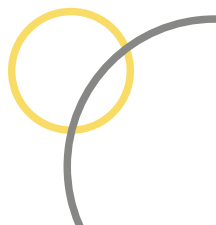
***„Arra az iroda teljesen alkalmatlan, hogy valaki kerekesszéssel közlekedjen, nem elég szélesek az ajtók, nincs megfelelő mosdó. Az egy komolyabb beruházást igényel, hogy mondjuk, ilyenre kialakítsuk.”
(budapesti, nem foglalkoztató kkv)***

Érdekes a fenti idézet, hiszen megváltozott munkaképességűnek nem csupán a kerekesszékes emberek számítanak, elég széles a paletta, amiről választani lehet. Ebből is látszik, hogy sokan a mai napig nincsenek teljesen tisztában azzal, hogy ki számít megváltozott munkaképességűnek, és azzal sem, hogy melyek azok a feltételek, amelyek alkalmasak arra, hogy ilyen dolgozót foglalkoztassanak. Az akadálymentesítést ezért először a fejekben kell elkezdeni.

A megváltozott munkaképességűek alkalmazása az esetleges terheken felül számos pozitívummal rendelkezik, a munkáltatók és a munkavállalók számára egyaránt. Az interjúalanyok elmondása szerint a kiválasztottak sok esetben elhivatottak, és lojálisabbak a vállalat iránt. Nem jellemző, hogy visszaélnének a helyzetükkel: ha egy-egy orvosi vizsgálat, vagy például betegség miatt hosszabb-rövidebb időre kénytelenek kimaradni a munkavégzésből, akkor azt a későbbiekben erőn felül próbálják kompenzálni.



„...mert ő nyilván, amikor itt van, szeretné ezt viszonzni, és akkor ő is itt akar lenni sokáig, de akkor határozottan hazaküldjük. Benne megvan a késztetés,



„hogy ő ezt viszonzza a kollegái felé, nyilván nem szabad engedni, mert akkor megint beteg lesz.”
(budapesti, foglalkoztató kkv)

Nem egy esetben említették a munkáltatók, hogy a megváltozott munkaképességű kollégák üde színtoltjai a cég életének, alkalmazásukkal a vállalati légkör befogadóbb, nyitottabb lett. Jelenlétükkel értéket teremtene, és nem csupán gazdasági értelemben.



„És azt vettük észre, hogy kicsit udvariasabb lettünk egymással, ritkábban használunk csúnya szavakat, kicsit kedvesebbek is vagyunk, mert valahogy, mint ahogy ők fejtettek volna ki nevelő hatást ránk nézve, és hogy mi őáltaluk is pozitívan egy kicsit változtunk.”

(budapesti, foglalkoztató kkv)

A felelős foglalkoztatói magatartás elismeréseként a Salva Vita Alapítvány két évente díjazza az arra érdemes vállalatokat.

A Fogyatékoság – barát Munkahely elismerést azok nyerhetik el, akik erőfeszítéseket tesznek a fogyatékos emberek foglalkoztatása terén. A programot a Salva Vita Alapítvány vezette be, koordinálja és működteti. A díjat minden évben az Emberi Erőforrások Minisztériuma, az Amerikai Kereskedelmi Kamara, a Szövetség a Kiválóságért Közhasznú Egyesület és az alapítvány közösen adja a pályázati feltételeket sikeresen teljesítő munkáltatóknak.

A díjat elnyerő munkáltatók tudatosan építik be kommunikációjukba a díj szlogenjét, „Keressük egymást!”, és logóját. Ez a vállalati brand részét képezi. A tudatosság azt jelenti, hogy a kitüntetést (logót) a fogyasztók által jól látható helyen feltüntetik, így felhívják a figyelmet arra, hogy ők maguk elkötelezett, a megváltozott munkaképességű munkavállalók munkaerőpiaci helyzetének javításában aktívan részt vevő szereplők. Ezzel nem csupán az egészséges vásárlói réteget szólítják meg, hanem a megváltozott munkaképességűeket, a fogyatékkal élőket is, és a toborzásban is használják azt.



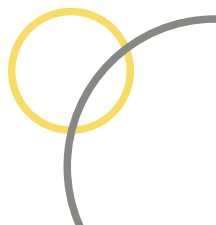
„Illetve a saját munkatársunknak is egy információ, egyrészt, hogy nyitottak vagyunk az ő fogadásukra, vagy akár vásárlóként jön és meglátja, akkor tudja, hogy akár jöhet ide vagy valaki ismerőse. Illetve a befogadó környezetnek is, hogyha ők valaha ilyen helyzetbe kerülnének, akkor az is egy információ a számukra, hogy látják, hogy méltányosan járunk el velük szemben is.”

(budapesti, nagy foglalkoztató)

Ha egy cég a foglalkoztatás mellett dönt, akkor számolnia kell kihívásokkal, **nehézségekkel**, a többi alkalmazott **ellenállásával**. Ilyen lehet a rendszeres orvosi konzultáció, a két-három hetes kiesések elsősorban a szervi problémából fakadó megváltozott munkaképesség kapcsán. Ha ezt – lehetőség szerint – előre jelzi a munkavállaló, akkor nem szokott problémát okozni a helyettesítés. Az effajta rugalmasság nem csupán a megváltozott munkaképességű dolgozók kiváltsága, akik nem is várják el, hogy pozitívan diszkriminálják őket. Kutatásunkban a kollégák részéről csak egy esetben találoztunk ellenállással, amikor is egy olyan munkavállalóról volt szó, akinek betegségéből fakadóan gyakran kell köhögnie. A nem foglalkoztató kategóriába tartozó vállalat esetében az interjú során derült ki, hogy alkalmazottai között van egy minősített megváltozott munkaképességű. A cég azonban nem tervezi, hogy újabb megváltozott munkaképességűeket vegyenek fel, mert szerintük a szervezet nem eléggé nyitott erre.

A további felvétel fő akadályaként a munkatársak nem megfelelő hozzáállása, az esetleges akadálymentesítés pénzügyi vonzatai, és nem utolsó sorban a vezetőség elköteleződésének hiánya merült fel.

A vitatott alkalmazás körülményeiről érdemes elmondani, hogy a munkavállaló még egyetemi tanulmányai alatt került kapcsolatba a céggel, amikor az állapota még nem volt súlyos. A későbbiekben, amikor megváltozott munkaképességűként akart visszatérni a céghez azért vették fel, mert:





„Volt hozzá egy kötődésünk, tudtuk, hogy egy nagyon lojális, megbízható ember, meg okos is, és így talán könnyebb volt a szervezet részéről a rugalmasságot megkövetelni, hogy akkor neki speciális körülmények kellenek.”

(budapesti, nem foglalkoztató kkv)

Az egészségkárosodott munkavállaló folyamatos köhögése a többi alkalmazottat zavarta a munkavégzésben, amit egy elkülönített szobával oldottak meg.



„... elkülönített irodát kell neki biztosítani, mert folyamatosan köhög, ami elég zavaró a kollégák számára. Most egy ilyen irodában ül, nagyon ritkán jön be a másik kolléga, akivel egy irodában van...”

(budapesti, nem foglalkoztató kkv)

Kérdés, hogy ez mennyiben célravezető módszer? A munkavállaló így stigmatizálás és szegregáció áldozatává válik, egyfajta büntetésként is értelmezhető, hogy kollégáitól eltávolítva, „sarokba állítva” kénytelen dolgozni. A sikeres munkahelyi integráció egyik alapvető feltétele, hogy a munkáltató és a munkavállaló szempontjai, igényei egyaránt érvényesülhetnek.

Szervezeti kultúra, vezetői hitvallás

A megváltozott munkaképességű foglalkoztatottak felvételéhez, mint láttuk, elengedhetetlen a befogadó munkáltatói oldal. Kutatásunk pozitív tapasztalata, hogy diszkriminációról, azaz a megváltozott munkaképességűekkel kapcsolatos merev elzárkózó magatartásról – egy munkáltató kivételével – nem beszélhetünk. Különösen fontos ez annak tükrében, hogy a megváltozott munkaképességű emberek tartós foglalkoztatása erőteljesen függ a vállalati kultúrától, a munkahelyi légkörtől, és nem utolsósorban a szervezet hitvallásától.

A diverzitás, a vállalati sokszínűség felvállalása és támogatása attól függetlenül jellemzi a megkérdezett munkáltatókat, hogy gazdasági vagy társadalmi okok állnak elsősorban a megváltozott munkaképességűek alkalmazása mögött.

Nem tapasztaltunk különbséget a vállalatméret, és a területi elhelyezkedés szerint sem, valamint hasonlóan befogadó attitűddel találkoztunk a hazai illetve nemzetközi vállalatoknál. Kutatásunk is megerősítette azt a korábbról már ismert tényt, hogy a kis- és középvállalkozások esetében kézzelfoghatóbb a cégvezető személyének jelentősége, az otthonról hozott értékek direkt becsatornázása a vállalati értékrendbe. Ez utóbbi elsősorban akkor valósul meg, ha az adott értékek áthatják a vezetés és a vállalat szintjeit (is) és felülről irányítva megtörténik a befogadó attitűd elfogadtatása.

”

„És hogy tulajdonképpen a cégnek, mint cégvezető, és köteles vagyok minden olyan dolgot megragadni, ami részben a céget pozitívan feltűntethetem, illetve részben, amivel erkölcsileg meg emberileg elégedett vagyok... És a családdal, mi minden olyan dolgokhoz adjuk a nevünket, amivel erkölcsileg azonosulni tudunk. Ilyen a megváltozott munkaképeseknek a foglalkoztatása...”

(budapesti foglalkoztató kkv)

”

„... vállalat politikája, értékrendje fél évekkal felette van az átlagnak. A szociális érzékenységet értem alatta. Tehát az, hogy a mi, ha úgy tetszik lojalitásunk, liberalizmusunk, a dolgozókhöz való kapcsolatunk, vagy kapcsolódási pontjaink hihetetlen rugalmas hálót biztosítanak a dolgozóknak. Mi nem vagyunk multi cég, és nem törekszünk rá, tehát ez a kkv-szektorban való lét, ez egy olyan elérhető mérték, vagy lépték, ami azt gondolom, hogy nagyon összecseng azzal a vállalatpolitikával, vagy azzal a fajta megközelítéssel, vagy értékrenddel, vagy misszióval, ha ilyen nagy szavakat

akarok használni, ami a cégvezetőknből ered. Ami a menedzsmentből ered, mert azért azt valljuk be, amilyen egy cégnek a vezetője, vagy vezetése, azért kb. nagyjából az a fajta gondolkodásmód fogja uralni a cég különböző területein dolgozók gondolkodásmódját is."

(budapesti foglalkoztató kkv)

Az esélyegyenlőség támogatása szintén hangsúlyosan megjelenik a vállalati politikában, függetlenül attól, hogy a foglalkoztató kategóriába tartozik-e az adott cég vagy sem.



„Nálunk, a vállalatnál nagyon erős a sokszínűségnek a támogatása, és ebből adódóan sokat beszélünk erről, és nagyon fontos számunkra ez a téma. Azt látom, hogy ez egy lehetőség a vállalkozók számára. Tehát nem hátrányt, ha úgy tetszik, mint egy olyan, ha ilyen embereket tudunk felvenni, akkor azzal színesíthetjük a dolgozókat és az egy értéket képvisel. Nekem abszolút pozitív a személyes tapasztalatom és a megváltozott munkaképességű emberekkel való együttműködésben. És én nagyon nyitott vagyok erre, hogy a találkozási pontokat megtaláljuk."

(budapesti nem foglalkoztató nagyvállalat)

Az esélyegyenlőség kérdése nem csupán a megváltozott munkaképességűek kapcsán merül fel, hanem felöleli a társadalmi közbeszéd más kategóriáit is.



„Beletartozik az, hogy valaki más etnikumhoz tartozik, más vallási meggyőződéssel rendelkezik, tehát nagyon széles spektrummal, akár az, hogy más pozícióban dolgozik. A szexuális beállítottság is ide tartozik. Tehát ennek az égíse alatt ezzel is foglalkoztunk."

(budapesti nem foglalkoztató nagyvállalat)



„Tehát ilyen szempontból abszolút a családbarát-ság az benne van a cég légkörében, nem is akarunk ezen úgymond változtatni. ...Tehát megvan az, hogy mi, mint munkáltatói márka, szeretnénk ezt az üzenetet erősíteni, hogy ilyen, kvázi a cégben a munka-magánélet egyensúlya az jó, és tényleg valósan működhet, és ez az irány.”

(budapesti nem foglalkoztató kkv)

Az esélyegyenlőség, mint deklarált vállalati cél szinte kivétel nélkül minden esetben hangsúlyos elemként jelenik meg, azonban a vállalatok között jelentős eltéréseket tapasztaltunk abban, hogy mennyire tartják fontosnak a téma írott formában történő rögzítését. Jellemzően a nagyobb foglalkoztatók rendelkeznek ilyen dokumentummal (Esélyegyenlőségi terv), de ez sem törvényszerű. Az Egyenlő Bánásmód Hatóság témában végzett kutatásai szerint a dokumentumok léte vagy nem léte nem mutatott szoros korrelációt a foglalkoztatási adatokkal.

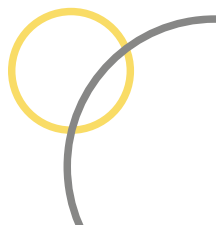


„Én azt gondolom egyébként, hogy azzal, hogy nincs leírva, nem fog változni semmi. Le lesz írva, de nem fog változni semmi. Egyszerűen azért nem fog változni semmi, mert benne van a cégkultúrában, így él, így lélegzik, így működik, ennek megfelelően választ ki, integrál be embereket, és ennek megfelelően működnek a vezetők. Le lesz írva, de nem lesz jobb, nem lesz több.”

(budapesti foglalkoztató kkv)



„Nincsen formalizált szabályozás. Kicsit pragmatikus vagyok. Én azt gondolom, hogy egy szabályzatban nagyon sok mindent lehet írni, aztán majd a gyakorlatban mi valósul meg, nem azon múlik feltétlenül, hogy mi van ráírva a szabályzatban. Persze, az irányelvek fontosak, de inkább az, hogy az emberek, akik dolgoznak, mennyit akarnak



tenni annak az adott ügynek a segítségével. Inkább abban hiszünk, hogy személyesen próbálunk előrelépni, nem pedig egy policyben, ami valahol a fiók mélyén porosodik, és amúgy nem nagyon foglalkozunk ezzel, tehát nincsen ilyen formalizált policy a megváltozott munkaképességűekre.”

(budapesti nem foglalkoztató nagyvállalat)

Megkérdeztük a vállalatokat arról is, hogy létezik-e deklarált vállalati CSR politika, amely a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazását célozza. Mindenképpen pozitív, hogy a kérdezettek szinte kivétel nélkül igennel válaszoltak a kérdésre. De ezeknek a társadalmi felelősségvállalási elkötelezettségeknek (policy) csupán egyik eleme a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatása. Ezen felül számos egyéb vállalat is tartalmaznak a nők vállalaton belüli esélyegyenlőségéről, a környezettudatosságról, és az önkéntesség fontosságáról. Arról eltérően vélekednek a vállalatok, hogyan, milyen formában célszerű rögzíteni a CSR-t. Bizonyos cégek – elsősorban a nemzetközi vállalatok, nagyobb cégek –formalizált politikákkal/szabályzatokkal rendelkeznek, míg mások úgy nyilatkoztak, hogy ez inkább a vállalati kultúra része, sőt olyan eset is előfordult, ahol kifejezetten elzárkóztak attól, hogy ez, deklaráltan létezzen.



„...szeretne egy olyan bank lenni, ahol nincsen CSR tevékenység, mert azt gondoljuk, hogy ez része a kultúránknak. Ha már azt mondjuk, hogy van külön CSR, az már egy ilyen mesterséges dolog lenne.”

(budapesti nagy foglalkoztató)

A CSR tevékenység kézzelfogható gazdasági hasznot is hozhat egy-egy vállalat számára. Az egyik budapesti közép vállalkozás több esetben is elnyerte a kis- és közép vállalkozói különdíjat mint felelős foglalkoztató. Ezzel kapcsolatban a következő módon nyilatkozott a vállalat vezetője:



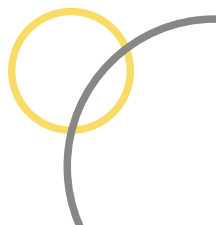
„Sőt, egy ízben megnyertük a CSR piacot is, ahol az összes CSR-os indult, és mi úgy érezzük, hogy eddig is jól gyalultuk a fát, csak igazából senki nem volt ránk kíváncsi. De most, mióta ilyen társadalomnak tetsző dolgokat is csinálunk, jobban előtérbe kerülünk, és jobban látják, jó, ezek milyen szépen gyalulják még ráadásul a fát is, és ennek a következménye lett, hogy már két ízben megválasztottak az év vállalkozójának. És én úgy érzem, hogy a siker, az nem az, hogy ma a siker terem, holnap sikeres, hanem sok kicsi apró lépés. Konkrétan csak azért, hogy megváltozott munkaképességűeket foglalkoztatsz, attól még nem leszel sikeres, meg az év vállalkozója, de ez is egy bizonyos csipet, vagy egy-egy olyan állomás azon a hosszú úton, aminek a vége előbb-utóbb az erkölcsi elismerés.”

(budapesti foglalkoztató kkv)

A munkáltatóknak a megváltozott munkaképességűek alkalmazásával kapcsolatos jövőképe – javaslatok a képzés, segítség és a foglalkoztatás feltételrendszerének változtatására

A megváltozott munkaképességű munkavállalókon igazán a kiszámítható és hosszú távú foglalkoztatás segít. Megkérdeztük a vállalatokat arról, hogy ők maguk milyen jövőbeli tervekkel rendelkeznek, illetve milyen javaslatokat fogalmaznának meg a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztathatóságának javítására, és foglalkoztatásának bővítésére.

A vállalatok többsége **az esetleges létszámbővítést minden esetben erőforráshoz** köthette. Az erőforráson többnyire a vállalati bevételek növekedését értették, ami ahhoz szükséges, hogy új pozíciót tudjanak meghirdetni. A tervezett pozíció az esetek többségében nem csupán a megváltozott munkaképességűek



előtt lenne nyitva, tehát nem speciális, csak a számukra létrehozott munkaköröri beszélhetünk.

A foglalkoztatás bővítésének legnagyobb akadálya jelenleg az emberi erőforrás hiánya. A munkaadói oldalon egyfajta szívás alakult ki a megváltozott munkaképességűek, és nem csupán a magasan kvalifikált, nyelveket beszélő munkaerő iránt: a végzettséghez nem kötött pozíciókra is nehezen találnak jelentkezőt. Előfordul olyan is, hogy az erőforráshiány a vállalati menedzsmentben jelentkezik.

Előnyös lenne olyan HR-es kolléga alkalmazása, aki célzottan a megváltozott munkaképességűek felvételét célzó stratégia kidolgozásáért és megvalósításáért felelne, mert ma ennek legtöbbször nincs külön felelőse.

A munkaerő-toborzás kapcsán érdemes a hagyományos állásportálokon kívül a kifejezetten a megváltozott munkaképességűek számára létrehozott oldalakon is hirdetni a pályázható pozíciót, illetve feltüntetni az állás leírásában, hogy megváltozott munkaképességűek jelentkezését is várják.

A hosszú távú foglalkoztatáshoz, az eredményes vállalati integrációhoz nagymértékben hozzájárul, ha az adott cég alkalmazottait felkészítik a megváltozott munkavállaló érkezésére. Az érzékenyítés történhet egy külső szereplő segítségével – tapasztalat szerint a civil szféra vezetésével – de arra is találtunk példát, amikor egy vállalat alkalmazottai alakítottak önkéntes csoportot, és vállalták, hogy elősegítik a megváltozott munkaképességgel kapcsolatos érzékenyítést.

Természetesen az is kérdés, hogy a megváltozott munkavállalók tehetnek-e valamit annak érdekében, hogy javítsák az elhelyezkedési esélyeiket? Ennek kapcsán eléggé egyhangúan nyilatkoztak a megkérdezett vállalati szakemberek. Meglátásuk szerint a megoldás elsősorban nem a munkavállalókon múlik. Ők azzal segíthetnek magukon, azzal javíthatnak a pozíciójukon, ha a lehetőségeikhez képest képezik magukat, és megpróbálnak piacképes tudást szerezni.

A megoldásban az állami intézményrendszernek van a legnagyobb felelősége. A jelenlegi, folyamatosan változó szabályozásra vonatkozó kritika arra is

kitért, hogy a büntetésként értelmezett rehabilitációs kvóta helyett célra veze-
tőbb lenne adókedvezményekkel ösztönözni a munkaadói oldalt. Az állami
szolgáltató hatóságtól (NRSZH) viszont aktívabb részvételt, nagyobb rugal-
masságot várnának.

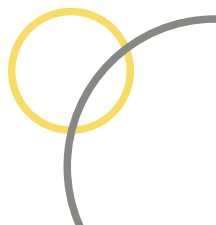
Erre szolgál példaként a következő idézet:



„Bár itt az elmúlt időszakban eléggé szigorú és bürokratikus lett a rendszer, tehát most konkrétan egy eléggé kellemetlen ügyben vagyunk benne, pont az egyik kollega státuszát kezdték el valamiért pszikálni, meg utólagosan kapott egy elég komoly büntetést, mert van egy bérkeret, amiből nem léphet ki egy megváltozott munkaképességű, amellet, hogy kapná a rehabilitációs járulékot, vagy hívják ezt, és ez talán a minimálbérnek a nyolcvan százaléka. És valami 26 forinttal, vagy 600 forinttal kilépett az egyik évben, és gyakorlatilag egy teljes három éves rehabilitációs járulék visszafizetésre kötelezték. És nem az ő hibájából természetesen, hanem a törvény hibájából lépett ki, máshogy számolták el a szabadságát. Tehát amellet, hogy a rendelet azt mondja, hogy alkalmazzon a cég megváltozott munkaképességűt, vagy fizesse ezt az adót, amellet a másik oldalon meg nagyon szigorúan beleléptek abba, hogy ki minősül annak és miért minősül annak. Tehát egy elég ambivalens helyzet jelen pillanatban.”

(vidéki foglalkoztató kkv)

A vállalat minden segítséget megadott a munkavállalónak a problémás helyzet kezeléséhez, ügyvédet, könyvelőt biztosítottak számára, és amikor kiderült, hogy a kiszabott büntetés elkerülhetetlen, akkor annak egy részét átvállalta.



A munkáltatói interjúk összegzése

Kutatásunk célja az volt, hogy feltárjuk, milyen tényezők állhatnak a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásának hátterében, ezek közül melyek azok, amelyek a munkáltatók szemszögéből gátat jelentenek, és végül, de nem utolsó sorban, hogy mi motiválja a foglalkoztatókat?

A kutatás alapján a sikeres integrált foglalkoztatás hajtóerőit a társadalmi felelősségvállalás, a vezetői elhatározás és elköteleződés, továbbá az eredményes közvetítő intézmények jelentik. A vállalati kultúra, a vezetés és az alkalmazottak elköteleződése kulcsfontosságú. Ennek híján nagy valószínűséggel a mérleg nyelve nem a foglalkoztatás felé billen. Az érzelmi intelligencia, és a szociális érzékenység mellett ebben az esetben kaphatnak a szerepet a gazdasági érdekek.

Az elkészült interjúk mennyisége alapján nem általánosíthatunk, de az mindenképpen pozitív, hogy egyetlen olyan vállalattal találkoztunk, amelyik mereven elutasította a foglalkoztatás lehetőségét. A döntő többség – még a nem foglalkoztató vállalatok is – nyitottak voltak a megváltozott munkaképességűek fogadására. Sőt, azt is elmondhatjuk, hogy a foglalkoztatás hátterében nem, vagy nem csak a gazdasági szempontok állnak, inkább az, hogy felelős munkáltatóként hozzájáruljanak a megváltozott munkaképességű munkavállalók munkaerőpiaci helyzetének javításához.

A hagyományos HR- és üzleti folyamatokba még nem integrálódott eléggé a megváltozott munkaképességű embereket elérő csatornák, formák, eszközök alkalmazása.

Éppen ezért felmerül a kérdés, hogy ott, ahol nincs meg a nyitottság, és az értékalapú elhatározás a vezetők részéről, milyen eszközei vannak/lehetnek egy alkalmazottnak, arra, hogy meggyőzze feletteseit, valamint a jelentkezőnek, hogy az adottságait elismerjék? Van-e ennek egyáltalán realitása? Azt gondoljuk, hasznos lehet a megismert (és jelen kutatásban nem szereplő, de létező) jógyakorlatok, tapasztalatok megosztása, a már elkötelezett vezetőknek a „téma nagyköveteiként” való fellépése. Az üzleti szférán belül így lehet leépíteni az előzetes félelmeket, elképzeléseket.

Azok a munkáltatók, amelyek elköteleződnek a döntés mellett, azok komolyan veszik, hogy valóban felkészülten fogadják a leendő munkavállalókat. A civil szférától, az alternatív munkaerőpiaci szolgáltatóktól rengeteg segítséget kérhetnek/kaphatnak, kezdve az ideális jelölt felkutatásától, kiválasztásától, a vállalati érzékenyítésem át, a munkakör auditokon keresztül, egészen a megváltozott munkaképességű munkavállaló vállalati integrációjáig. Kérdés, hogy a szféra által felkínált felbecsülhetetlen értékű közreműködés lehetősége mennyiben marad elérhető a munkáltatók számára a jövőben?

Hiszen a jelenlegi szabályozási környezet nem kedvez a civileknek, a folyamatos elvonások ellehetetleníthetik jövőbeli működésüket, az állami intézmények – NRSZH, munkaügyi hivatalok stb. – pedig nem képesek hatékonyan ellátni jelenleg ezt a feladatot. Nagyon fontos, hogy a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatását segítő, és eredményességét javító intézményrendszer fennmaradjon, erősödjön és fejlődjön. A területi egyenlőtlenségek miatt jó lenne, ha a segítő szektor további szereplőkkel gazdagodna, hogy javuljon az érintettek közötti párbeszéd és együttműködés, ösztönzőbb legyen a szabályozás.

A pénzügyi megtakarításon túl, mint láttuk, más pozitív hozadéka is van annak, ha a vállalat elköteleződik a foglalkoztatás mellett. Az interjúkban számos utalást kaptunk arról, mit jelentenek a megváltozott munkaképességű kollégák a vállalat életében, jelenlétük hogyan hat a közösségre, hogyan tanítja toleranciára, nyitottságra a munkatársakat és azok tágabb környezetét, például a családjukat.

Hiába van azonban szándék a foglalkoztatásra, vagy a létszám emelésére, ha a kínálati oldalon hiány mutatkozik. Már pedig az interjúalanyok kivétel nélkül azt tartották a foglalkoztatás egyik legnagyobb akadályának, hogy nem talál-
nak megfelelő vagy elegendő jelöltet.

Sőt volt, aki úgy fogalmazott, hogy már-már verseny folyik a megváltozott munkaképességű munkavállalókért.

Érdemes lenne fontolóra venni, hogy a rehabilitációs hozzájárulás kiváltásához szükséges hivatalos minősítést szélesebb csoportokra kiterjesszék. Jelenleg sok olyan fogyatékos munkavállaló van, akinek ugyan a fogyatékoságát megállapították, de a komplex minősítés során nem kapták meg azt a százalékot, amely-

lyel beletartozhatnának a kvótába. A minősítés kiterjesztése növelné a potenciális munkavállalók körét.

De nemcsak a szükséges létszám, hanem sok esetben a pozícióhoz szükséges felsőfokú végzettség hiánya jelenti az akadályt. Ahogyan arra már utaltunk, a fogyatékos, valamilyen egészségkárosodással élő népesség a hazai átlagnál kisebb arányban rendelkezik főiskolai, egyetemi végzettséggel. Ebből a szempontból az oktatási rendszert, a fogyatékkal élők továbbtanulással és továbbképzéssel kapcsolatos nehézségeit is érdemes górcső alá venni, az alap-és felsőoktatást egyaránt.

A megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásának bővítése olyan összetett problémát jelent, aminek megoldása nem várható csupán attól, hogy „pénzügyi szankciókkal” próbál az állam nyomást gyakorolni a munkáltatói oldalra. A működőképes munkaerőpiaci integráció feltételrendszerének szerves része egyfelől egy nyitott, átjárható oktatási rendszer, egy hatékony és humánus állami szolgáltató szféra, és nem utolsósorban egy olyan adórendszer, ami elsősorban jelentős kedvezményekkel próbálja elősegíteni a foglalkoztatást bővítését.

3. KORÁBBI KUTATÁSOK A MEGVÁLTOZOTT MUNKAKÉPESSÉGŰEK FOGLALKOZTATÁSÁRÓL

(Polyacskó Orsolya)

Az áttekintett kutatások, felmérések és tanulmányok többféle megközelítéssel, és interdiszciplináris háttérrel vizsgálják a megváltozott munkaképességű, fogyatékkal élő emberek foglalkoztatását

Két markáns irányzat jól elkülönül: a **közgazdasági/munka-gazdaságtani** valamint a **szociológiai, szociálpolitikai** megközelítés. Az első kategórián belül több kutatás foglalkozik a megváltozott munkaképességű munkavállalókkal kapcsolatos ráfordítások megtérülésének vizsgálatával. Ezekből kettőt ismertetünk részletesebben.

Hasznosulás, eredményesség, megtérülés

A ráfordítások hasznosulását vizsgálta az **Állami Számvevőszék** kutatása, amelynek konklúzióit a **„Jelentés a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatása költségvetési támogatási rendszerének és a támogatások hasznosulásának ellenőrzéséről”** című tanulmány mutatja be. Ennek fókuszában azok a támogatások álltak, amelyeket az aktív korú fogyatékos vagy egészségkárosodott személy (vagy az őt foglalkoztató munkáltató, illetve neki szolgáltatást nyújtó szervezet) annak kompenzálására kap, mert akadályozott a munkavégzésben. A kutatás az integrált foglalkoztatás további kiterjesztése mellett foglalt állást: *„lényegesen több megváltozott munkaképességű személy munkába helyezését lehetne támogatni, ha a foglalkoztatás nagyobb arányban integrált formában valósulna meg”* és a rehabilitációs intézkedés értékelését szorgalmazza.

A Scharle Ágota nevével fémjelzett, **„Foglalkoztatási rehabilitációs jó gyakorlatok Magyarországon”**, című kutatás (2011) a 2009-ben rehabilitációs támo-

gatásban részesített szervezetek rehabilitációs tevékenységének eredményességét és költséghatékonyságát mérte. Az adatgyűjtés 2010. július és 2011. január között történt a védett – és a kiemelt akkreditációval rendelkező – szervezetek körében. A proAbility kutatás ugyan elsősorban az integrált foglalkoztatásra fókuszál, de mivel a megváltozott munkaképességű munkavállalók jelentős hányada védett munkahelyen dolgozik, és az évi 60 milliárd forint állami dotáció legnagyobb haszonélvezője a védett foglalkoztatás, elkerülhetetlen annak a kérdésnek a megválaszolása, hogyan hasznosul a szektorra fordított ráfordítás. A kutatás megállapította, hogy „a védett munkahelyek többsége ugyan formálisan teljesíti a jogszabályi előírásokat, de szegregált módon foglalkoztatja megváltozott munkaképességű dolgozóit és nem nyújt a nyílt munkapiaci elhelyezkedést közvetlenül segítő szolgáltatásokat”²

A Scharle Ágota által vezetett kutatás konklúziója, hogy a szabályozás módosításai nem hoztak érdemi elmozdulást az integrált foglalkoztatás felé, ezért az alábbi javaslatokat fogalmazta meg:

- a rehabilitációs támogatások kiszámíthatóságának növelése,
- a szolgáltatásokra fordított támogatások arányának növelése,
- a nyílt munkaerőpiacra történő elhelyezésre vonatkozó elvárások és a teljesítménnyel arányos finanszírozás bevezetése, minden szervezet esetében, de a munkavállalók esélyeihez igazított mértékben.

Az idézett módszer azért is fontos, mert a kutatók között ma már konszenzus van abban, hogy a megváltozott munkaképességű és fogyatékkal élő emberek integrációját igazán a nyílt munkaerőpiaci foglalkoztatás szolgálja, ennek hatékonyságát pedig javítja a munkába segítség. A gyakorlatban azonban ez még nem kellően érvényesül: a TÁMOP 1.1.1 program keretében támogatott projekteknél – nem utókövetésen alapuló – elvárás a megváltozott munkaképességű munkavállalók sikeres rehabilitációja és elhelyezése a nyílt munkaerőpiacon. De ha ez nem sikerül, nincs szankciója a bértámogatás szempontjából, így következménye sem.

² Megvizsgálták a rehabilitációs szolgáltatókat is, amelyek lényegesen eredményesebbek: ügyfeleik 30-50-szer nagyobb eséllyel kerülnek állásba, mint a támogatott foglalkoztatók alkalmazottai. A legjobb szolgáltatók ügyfeleik 33-49 %-t a nyílt munkaerőpiacon helyezik el.

Eredményességet mér az úgynevezett SROI (Social Return on Investment – Befektetések Társadalmi Megtérülése) vizsgálati módszer³ is, de nem makrogazdasági szinten, hanem egy szervezetre vagy annak valamely tevékenységére fókuszálva.

Az SROI módszert azzal a céllal dolgozták ki, hogy felmérje egy tevékenység egységnyi befektetésének a megtérülését, és a gazdasági, pénzben kifejezhető értékén túl a társadalmi értéket is kimutathatóvá tegye.

Magyarországon elsőként a Salva Vita Alapítvány alkalmazta a módszert a Támogatott Foglalkoztatás (TF) szolgáltatásuk hatásvizsgálatához. (Lethem–Vég, 2009). Ez a szolgáltatás a fogyatékkal élő emberek munkaerőpiacra való sikeres belépését hivatott elősegíteni. A vizsgálat a 2006. január 1. és december 31. közötti időszak eredményeit és adatait vette alapul, és megállapította, hogy a program 11 hónap alatt termeli meg a költségek, kiadások értékét, öt év alatt pedig több, mint négyszeres megtérülést hoz: *„minden 1 Ft, amit 2006. január 1. és 2006. december 31. között a Salva Vita Alapítvány Támogatott Foglalkoztatás programjába befektettek, az elkövetkező 5 év során 4,77 Ft megtérülést eredményez helyi vagy országos szinten.”* A vizsgálat szerint tehát túl azon, hogy a program pozitív változást idéz elő az értelmi sérült emberek és családjuk életében, valamint a társadalom egészében⁴, mindezt ráadásul gazdaságosan is teszi.

Az integrált foglalkoztatás egyik kulcskérdése, hogy mennyire lehet motiválni, érdekeltté tenni a munkáltatókat a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásában. A proAbility kutatásban megszólaltatott munkaadók nem egyszer hivatkoztak azokra az adminisztrációs, dokumentációs terhekre, amelyekkel maguk is küzdenek és amelyek – meglátásuk szerint – a kisebb munkáltatókat egyenesen visszaretentik a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásától, és inkább a rehabilitációs járulék megfizetése felé terelik. *„Az akkreditációval együtt járó terheket a munkáltatók jelentős része túlzottnak érzi”*, emeli ki az ÁSZ-kutatás, és az egyszerűsítésre tesz javaslatokat⁴.

A munkáltatók motivációjáról és érdekeltté tételéről szólva fontos megemlíteni a **Szellő János** vezette kutatást, **„A rehabilitációs kvóta és hozzájárulás hatása**

³ A módszer részletes leírását lásd: <http://bit.ly/1k13EYP> (Lethem–Vég, 2009).

⁴ Az akkreditáció egészének lényeges egyszerűsítése, a feltételek könnyítése, különösen az alaptanúsvány megszerzésekor, az egyszerűsített akkreditációs alaptanúsvány bevezetése, egyes munkakörök akkreditálásának lehetővé tétele.

a munkáltatók befogadói magatartására Magyarországon” (2013), amely az eredetileg 1987-ben bevezetett rehabilitációs kvóta és hozzájárulás eredményességét vizsgálta abból a szempontból, hogy az mennyiben befolyásolta a munkáltatók magatartását, fogadókézségét a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazására. Magyarán, hogy az említett aktív munkaerőpiaci eszközökkel vajon sikerült-e „kikényszeríteni” a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatási szintjének növelését, „*a társadalmi szolidaritás hatékonyabb vállalását*”, amire a támogatás eredendően irányult.

A kvótarendszerrel szemben számos kritika megfogalmazódott, például az idézett ÁSZ-jelentésben is, amely a munkaadókkal egyetértve kiemeli az akkreditáció bonyolultságát és terheit. További kritikaként megfogalmazódik az is, hogy a munkáltatók formálisan ugyan teljesítik a kötelező foglalkoztatási arányt, de érdemi rehabilitáció nem történik. A kvantitatív és kvalitatív kutatási módszerekre egyaránt alapozó empirikus kutatás mindent egybevéve lényegesnek ítéli a rehabilitációs kvóta és hozzájárulás emelésének hatását a foglalkoztatásra, annak ellenmondásaival együtt. Becsléseik szerint 2009-hez viszonyítva a kötelező foglalkoztatás közvetlenül legalább 15 000 megváltozott munkaképességű munkavállaló munkaerőpiaci támogatás nélküli foglalkoztatását segítette elő a nyílt munkaerőpiacon. A hozzájárulásból befolyt összeg közvetve biztosítja a költségvetésből adható, foglalkoztatást elősegítő támogatást, közel 40 000 munkavállaló számára.

Természetesen más kérdés, hogy ez az intézkedés mennyiben járul hozzá egy befogadó környezet kialakításához, tekintettel olyan, a kutatásban is azonosított tényezőkre, mint a munkáltatók elutasító magatartása, a diszkrimináció jelenléte, amely a tanulmány szerzői szerint továbbra is sokat nyom a latban a célcsoport foglalkoztatásával kapcsolatban.

Az előbbi kutatással áttértünk a szociológiai megközelítésű vizsgálódásokra. A **TÁRKI** kutatást végzett, „**Az akadályozott és az egészségkárosodott emberek élethelyzete Magyarországon**” címmel, amelynek eredményeit 2011-ben publikálta. Ez a hiánypótló kutatás, magukat az érintetteket, tehát a megváltozott munkaképességű népesség életkörülményeit mérte föl és róluk gyűjtött empirikus adatokat a bizonyítékalapú szakpolitikai döntésekhez. (evidence-based policy).

A kutatás keretében két nagymintás kérdőíves felmérés készült két csoportra fókuszálva: a kutatás C komponense az akadályozott emberek életkörülményeit vette górcső alá, míg a D komponens célcsoportját az egészségkárosodott/megváltozott munkaképességű emberek alkották. A két célcsoport között alapvető

különbség, hogy míg az előbbi önbevalláson alapul (tehát a megkérdezettek saját maguk értékelték, hogy van-e olyan testi vagy pszichés problémájuk, amely hosszú ideje fennáll, és amely akadályozza őket a mindennapi tevékenységeik és feladataik ellátásában; a másik csoport pedig az egészségkárosodott/megváltozott munkaképességű embereket jelentette, akiknek a munkaképesség-csökkenését vagy egészségkárosodását orvosszakértői bizottság is megállapította. Sok területen lényeges különbségek voltak a két csoport között. A szubjektív értékelés alapján magukat akadályozottnak valló sokaság mutatói inkább az egészséges népesség átlagértékeihez közelítettek.

A vizsgált népesség főbb társadalmi-demográfiai jellemzői:

- háromnegyedük 50 évnél idősebb, 50%-uk 55 év feletti, 52 év átlagéletkorral, a medián 55 év, ami azt jelenti, hogy nagy részük még 10 évig aktív korú, tehát foglalkoztatásukkal még ennyi ideig biztosan számolni kell,
- a nők túlsúlya,
- összességében alacsony iskolai végzettséggel rendelkeznek,
- leginkább megyeszékhelyeken és falvakban élnek,
- döntően nem roma etnikumúak,
- jobbára családban élnek.

A kutatás elemezte továbbá a célcsoportok kapcsolatrendszerét, az érintett háztartások jövedelmi helyzetét, a munkaerőpiaccal kapcsolatos jellemzőit és a jóléti állomhoz kötődő attitűdjét.

Szociológiai tényezők

A szociológia módszertanát használta, de a munkáltatókra koncentrált, a **Rehabjob.hu** által megbízott Bell Research Kft. kutatása (Rehabjob.hu, 2012), amely az 50-nél több főt foglalkoztató közép- és nagyvállalatoknál végzett felmérést a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatásáról, tapasztalataikról, nehézségeikről, és azokról a megfontolásokról, amelyek arra készítetik a munkáltatókat, hogy inkább befizessék a rehabilitációs járulékot, mintsem megváltozott munkaképességű munkavállalót alkalmazzanak. Utóbbi magatartás jellemző hivatkozása, hogy „van elegendő egészséges munkavállaló a pozíciókra”, tehát a

megváltozott munkaképességűek foglalkoztatása egyfajta „zéróösszegű játszma”, amelyben adott a munkahelyek száma, és ha ez így van, akkor azt inkább egészségesegekkel töltik fel, hiszen a „rehabosok úgylis kapnak járadékot az államtól”. „Ebben a szemléletben is kiütközött a megváltozott munkaképességűek stratégiai és üzleti kérdésként való kezelésének aggasztó hiánya, és a kérdés illetően leegyszerűsítése.” – állapítja meg a kutatás.

Regionális fókuszú volt **Cseh Judit** PhD (Cseh, 2014) dolgozata a Pécsi Tudományegyetemen, aki empirikus kutatásában a Dél-Dunántúl régió munkáltatóit kérdezte arról, hogy mennyiben segíti elő az megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatását a rehabilitációs járulék fizetési kötelezettsége. A kutatás egyik fontos megállapítása, hogy a támogatások, kedvezmények komplex rendszere akkor hatna leginkább ösztönzően a munkavállalókra, ha a foglalkoztatási járulékfizetési kötelezettség mérséklése együtt járna megfelelő tájékoztatással és attitűdváltással.

A (potenciális) munkavállalókra fókuszáló **kutatások** közül érdemes kiemelni azokat, **amelyek az egyes fogyatékosági csoportokat vizsgálják**, többek között az integrált foglalkoztatás szempontjából. A Fogyatékos Személyek Közalapítványa támogatta az *Autizmussal élő személyek a nyílt munkaerőpiacon?* című kutatást, amely az autizmussal élők nyílt munkaerőpiaci foglalkoztatásának lehetőségeit járta körül, és amely az érintett szülők szempontjait, véleményét is érvényesítette. A hallássérült fiatalok iskolai és munkaerőpiaci integrációját felmérő kutatás (Keszzi–Kiss–Márkus, 2010) egyik következtetése, hogy a hallássérült fiatalok foglalkoztatásának „*inkább strukturális, mintsem attitűdbeli akadályai vannak*”. Ebben a kutatásban is megkérdezték a fiatalok szüleit.

Az egyén, a munkavállaló volt azoknak a pszichológiai alapú kutatásoknak a fókuszában, amelyek a Debreceni Egyetem pszichológia tanszékén zajlottak. A kutatások összegzését a 2008-ban megjelent „**A megváltozott munkaképességű emberek munkaerőpiaci integrációját segítő pszichológiai ismeretek**” (Münnich, 2008) című kötet tartalmazza, amelynek egyik tanulmánya például kitér a megváltozott munkaképességűek munkaérdeklődésére (Csizik), tárgyalja a munkavállaló személy és a munka közötti illeszkedés jellemzőit, valamint bemutatja a munkaérdeklődési típusokat⁵, segítséget ad azok feltáráshoz és konkrét példákat ismertet a megváltozott munkaképességű emberek pályamódosításáról.

⁵ Gyakorlati, kutatói, művészi, társas, vállalkozói, hagyományos.

Szervezeti és HR-szemponatok

A megváltozott munkaképességűek foglalkoztatásának a szervezeti szintjét **szervezetpszichológiai és HR-s, illetve vezetésstudományi szempontú megközelítéssel vizsgálja a „Hogyan bonthatók le a látható és láthatatlan falak?”** (Csillag–Hidegh, 2011) című kutatás, amelyet a Corvinus Egyetem Emberierőforrás-menedzsment szakos MA hallgatóival végeztek. A kooperatív technikára építő, innovatív kutatás kiindulópontja, hogy a HR-szakértőknek alapvető szerepük van abban, hogyan alakul a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatása. Ezért a vizsgálat során a leendő HR-szakemberekre fókuszáltak, arra törekedve, hogy feltárják mentális mintázataikat, attitűdjeiket és hiedelmeiket a célcsoporttal kapcsolatban, amelyek *„az elnyomás, a diszkrimináció vagy a kizsákmányolás gyökerei lehetnek”*. Az említett megközelítés alkalmas egyfajta szemléletformálásra, a hallgatók emancipációjára, amivel egyebek mellett *„az üzleti felsőoktatást uraló pozitívista filozófiát és értékrendszert kívántuk kihívás elé állítani, s így módon segíteni egy kritikai világnézet kibontakozását”*.

A **„Fogyatékos, illetve megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásának megítélése a szervezetben”** (Dajnoki, 2011) című tanulmány azokat a tapasztalatokat foglalja össze, amelyek a Debreceni Egyetem Vezetéstudományi tanszéke az **esélyegyenlőségi, és emberierőforrás-menedzsment vizsgálatok (4EM)** területén szerzett. A kutatás itt is regionális fókuszú, ugyanis a kérdőíveket Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei szervezetek vezetői, alkalmazottai töltötték ki. Az eredmények szerint egy szervezetnek azért fontos megváltozott munkaképességű munkavállalót alkalmazni, mert attól javul a szervezet megítélése, valamint erre a célra állami támogatás is elérhető. A megváltozott munkaképességű munkavállalók a kérdezettek tapasztalatai szerint különösen megbízható munkaerők, de felvételüket akadályozzák a speciális foglalkoztatáshoz kapcsolódó többletköltségek és az érintett csoporttal kapcsolatos információhiány a szervezeti vezetők és a dolgozók részéről.

Esélyegyenlőség, emberi jogok

Az Esélyegyenlőség és az emberi jogok – kulcsfogalmak a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatása kapcsán. Ennek szellemében készült a

Társaság a Szabadságjogokért és a Budapest Intézet együttműködésében az „Intézet helyett” című tanulmány (Verdes–Scharle–Váradi, 2011). A kutatás a fogyatékos-sággal élő embereknek nyújtott társadalompolitikai eszközök jelenlegi rendszeréről, a működés következményeiről és a megújítás lehetséges irányairól ír, többek között a foglalkoztatáspolitikát érintve.

A tanulmány lesújtó képet nyújt arról, hogy milyen életesélyeket biztosít a magyar el-látórendszer és a társadalom azoknak, akik fogyatékkal élnek: „Különösen kiszolgáltott helyzetben azok a fogyatékos-sággal élő emberek vannak, akiknek feje felett egész életükben ott lebeg a végső és visszafordíthatatlan társadalmi kirekesztődés veszélye: az, hogy a hétköznapi világban élő emberek számára láthatatlanná válnak, és életük egész időszakára egy családi ház vagy lakás elszegényedett és elszigetelt, emberi kap-csolatokkal alig-alig rendelkező lakói vagy egy bentlakásos szociális otthon mások ál-tal soha nem látott gondozottjai lesznek.”

Az Egyenlő Bánásmód Hatóság kutatásai közül most az **egyenlő bánásmóddal kapcsolatos jogtudatosság** felmérését emeljük ki (EBH, 2013). A vizsgálat csoportos almintájába 200 fogyatékkal élő került. A válaszok alapján kiderült, hogy a fogyatékkal élők „komoly küzdelmet folytatnak az élet különböző területein. Első-sorban a munkavégzés és a tanulás során érzik magukat akadályoztatva, de a mind-nennapjaikat is megnehezíti sajátos élethelyzetük”. E tekintetben vannak fokozatbeli különbségek aszerint, hogy mely fogyatékos-sági csoportba tartozik az illető, ám a megállapítás minden csoportra egyaránt helytálló. A megkérdezettek 59%-a nem dolgozott a megkeresés időpontjában, ők negatívan nyilatkoztak a munkálta-tók magatartásáról a megváltozott munkaképességű munkavállalókkal szemben, míg azok, akiknek volt munkahelyük, valamivel pozitívan. Utóbbiak ugyan-akkor az előmenetel, a karrier és bérezés szempontjából tapasztaltak hátrányos megkülönböztetést.

A fogyatékos-ság jelenléte felfogható a társadalom különböző szintjein és szeg-menseiben megjelelő hatalmi kérdéseként is, az egyén és a csoport összefüggé-seként, politikai vetülettel. Ez a kiindulása **Kálmán Zsófia és Könczei György A Taigetosztól az esélyegyenlőségig** című áttekintő munkájának. Az összefog-laló tanulmány történeti, jogi, szociológiai, esélyegyenlőségi szempontból tár-gyalja a kérdést, külön fejezetet szentel EU-s és más külföldi megközelítéseknek, a Magyarországon hiányzó ellátási formáknak, vagy akár az olyan tabutémának is,

mint a fogyatékossgal élők szexualitása. Nem kevésbé tabudöntőgető vagy „mítoszűző” a **Morális akadálymentesség** című fejezet, amelyben a szerzők néhány, a fogyatékossgal kapcsolatban gyakran hangoztatott előítéletet és sztereotípiát vesznek célba. Ilyen például az a munkavállalással kapcsolatos tévképzet, miszerint „A legtöbbjük [fogyatékkal élő ember], ha akarna, sem lenne képes úgy dolgozni, mint egy normál ember, de hát nem is akarnak.” Nos, erre válaszul álljon itt néhány interjúrészlet a proAbility kutatás néhány megváltozott munkaképességű interjúalanyától:

” „1964-ben születtem. Szüleim elváltak, a nagymamára hagytak, a nagymamám nevelt fel egyedül. A nyolc általános után dísznövénykertésznek tanultam. Abban utána nem dolgoztam. Ugye, ő nyugdíjas volt, egyedül volt, tehát kevés volt az ő nyugdíja ahhoz, hogy kettőnket eltartson. Dolgoznom kellett, és lényegében 1979 óta folyamatosan dolgozom.”

(Tamás, 51)

” „Na már most én, szerintem az előbb felsoroltam, hogy mi mindent tanultam és mi mindent dolgozok itt, igaz 6 órában, kicsit a szabadidőmet is fel szoktam áldozni, azt hiszem, hogy tudok dolgozni...”

(Emese)

” – És meddig szeretnél ott dolgozni?
– A szülők is kérdezték. Mondtam, hogy olyan 8-10 év, 15-20? (...) Úgy vagyok velem, hogy minél tovább szeretnék.”

(Szabolcs, 28)



- „– Ha kérhetnél 3 dolgot, akkor mi lenne az?
– Siker, boldogság, meg mondjuk hosszú munka.
– Számodra mi a siker?
– Az, hogy mindig jól csinálom azt, amit kell. Meg azt, hogy örömmel csinálom. Meg az, hogy elismerik a jó munkát.”*

(Márk, 32)

4. A MEGVÁLTOZOTT MUNKAKÉPESSÉGŰ MUNKAVÁLLALÓK ALKALMAZÁSÁNAK GYAKORLATAI – AZ INTERJÚALANYOK MUNKATAPASZTALATAI

(Polyacskó Orsolya)

Valamely, a munkavállalást is korlátozó fogyatékossg megléte a társadalom különböző szintjein és szegmenseiben megfelelő hatalmi kérdéseként is értelmezhető, veti fel a már hivatkozott szerzőpáros, Kálmán Zsófia és Könczei György (Kálmán–Könczei, 2011). A téma politikai vetületét néhány kérdéssel szemléltetik, amelyek a sérült, fogyatékkal élők (és az egészségkárosodott) emberek számára biztosított jogokat, lehetőségeket firtatják. Van-e lehetőségük tanulni, és „szabadon részesülni az iskolarendszer nyújtotta szolgáltatásokból?” „Milyen a különféle fogyatékossgokkal élők emberek relatív képzettségi szintje a társadalom többi rétegéhez képest?” „Képesek-e a fogyatékossggal élők személyek szabadon, akadálymentesen közlekedni a társadalomban?” „Van-e lehetősége a sérült embernek jogai gyakorlására?” És nem utolsósorban „Tud-e munkát vállalni? Mekkora a fogyatékossggal élők emberek körében a munkanélküliség aránya?” (Kálmán–Könczei, 2011, xii).

A szerzők szerint ezek ritkán feltett kérdések, ún. társadalmi vakfoltok, amelyekről nem esik elég szó.⁶

Kutatásunk az egyik ilyen „vakfoltnak” kívánt utánajárni: mi a helyzet manapság a különféle okokból akadályozott emberek munkavállalásával, és hogyan látják a helyzetüket ők maguk? Mi jellemzi munkaerőpiaci pályafutásukat, az

⁶ A hallgatás okait, a szerzők által idézett pszichológus, egyfajta védekező mechanizmusban látja, amely annak a gondolatától hivatott védeni az egyént és a társadalmat, hogy ez, ti. valamilyen fogyatékossg kialakulása, bárkivel megeshet: „Talán az egész civilizációnk sem akar szembenézni a keserű ténnyel, hogy az egészség illúzióját fel kell adnunk, a modern társadalomban a teljes részvétel képessége csak időleges, ezalatt az emberek jelentős része környezeti vagy saját életvezetése által kiváltott ártalmak következtében krónikus beteg lesz, fogyatékossg vagy rokkanttá válik.” (Buda 1990, 1., id. Kálmán–Könczei, 2011)

elhelyezkedés és a munkavállalás körülményeit, milyen – fizikai és mentális – akadályokkal kell megküzdeniük?

Kutatásunk második része magukat az érintetteket szólaltatja meg, a velük készült mélyinterjúk alapján. Régóta esedékes, hiánypótló kvalitatív kutatás született, amely árnyalja, és kiegészíti az elmúlt években a megváltozott munkaképességűek munkaerőpiaci részvételéről készült tanulmányokat.

A következőkben ütköztetjük a megismert véleményeket a megkérdezett munkáltatók szempontjaival és tapasztalataival, valamint a vonatkozó szakpolitikai törekvésekkel és a jogszabályi környezettel.

Kik is az érintettek?

A megváltozott munkaképesség kifejezés a munka világához kötődik, ám látnunk kell, hogy az általa lefedett népesség korántsem homogén. Számos más szempont létezik, amely mentén ugyanazt a csoportot másként is leírhatjuk: a közbeszéd és a mindennapi szóhasználat utal is erre. Sokszor keverednek, illetve átfedik egymást a fogyatékkal élő, a rokkant, a megváltozott munkaképességű és az egészségkárosodott jelzők. A fogalmi és definíciós tisztázás még bonyolultabb az általánosabb értelmű „fogyatékoság” fogalom esetén, az általa felölelt megannyi jelentési mező miatt⁷. A megváltozott munkaképesség fogalma a foglalkoztathatóság szempontját veszi alapul, kifejezi az egészségkárosodás és a fogyatékoság miatt beállt akadályozottságot, hogy az egyén állapota hogyan és mennyiben befolyásolja a munkavégző képességet, a munkavállalást és a foglalkoztathatóság (TÁRKI, 2011).

A kutatás célja kifejezetten a megváltozott munkaképességű emberek elhelyezkedési lehetőségeinek, foglalkoztatásának, az ezzel kapcsolatos munkáltatói és munkavállalói attitűdöknek és tapasztalatoknak a vizsgálata volt.

⁷ Ennek tisztázására, a fogyatékoság új fogalmának megalapozására tesz kísérletet Kőnczei György és Hernádi Ilona „A fogyatékoságtudomány főfogalma és annak változásai hipotetikus kísérlet rekonstrukcióra” című tanulmányukban (Kőnczei–Hernádi, 2011).

Célcsoportunk a Foglalkoztatási Törvényben meghatározott definíció szerint az, aki testi vagy szellemi fogyatékos, vagy akinek az orvosi rehabilitációt követően a munkavállalási és munkahelymegtartási esélyei testi vagy szellemi károsodása miatt csökkennek, és akiknél az orvosszakértői bizottság munkaképesség-csökkenést vagy egészségkárosodást állapított meg és erről határozatot bocsátott ki.⁸

A hivatkozott, TÁRKI által végzett reprezentatív kutatás (TÁRKI, 2011), amely a Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet⁹ megbízásából készült az akadályozott/megváltozott munkaképességű népesség körében, és amely egyaránt irányult azokra, akik rendelkeznek, egészségkárosodásukat igazoló orvosszakértői véleménnyel, valamint azokra, akik saját maguk ítélték úgy, hogy akadályozottsággal élnek, a következőkben összegezte a célcsoport társadalmi-demográfiai jellemzőit: „*az érintettek átlagosan idősebb korösszetételűek, iskolai végzettségük, munkaerőpiaci részvételük, lakóhelyük fejlettsége jellemzően a teljes népességben tapasztalhatótól érdeemben kedvezőtlenebb*” (TÁRKI, 2011).

Ezen a területen is érvényesülnek a területi, földrajzi különbségek: a kutatás adatai azt mutatták, hogy „a gazdaságilag jobb helyzetű területeken élő emberek (Budapest, a Közép-Magyarország régió és a Nyugat-Dunántúl régió) más karaktert adnak – a főbb demográfiai mutatók mentén, még akkor is, ha súlyos egészségkárosodással élnek”

A minta bemutatása

A mintánkba 14 aktív korú, megváltozott munkaképességű ember került be. Döntő többségük valamilyen fogyatékossgal született. Két interjúalanyunk fiatal felnőtt korában, a középiskola befejezése körül szenvedett balesetet, és így már mint fogyatékkal/egészségkárosodással élő érte el a munkaképes kort, korábbi munkavállalási tapasztalat nélkül. Egy interjúalanyunk a balesetét és az ebből származó egészségkárosodást megelőzően is dolgozott már a választott szakmájában, mielőtt egy védett munkahelyen elkezdett dolgozni megváltozott munkaképességű munkavállalóként.

⁸ Hasonló definícióval dolgoztunk tehát, mint a TÁRKI 2011-es kutatása az egészségkárosodottak helyzetéről (TÁRKI, 2011).

⁹ A Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet jogelődje.

A félig strukturált mélyinterjúkon kívül háttérbeszélgetést folytattunk a Rehab Critical Mass¹⁰ képviselőivel; a Rehab CM fogyatékossgal élő embereket tömörítő civil szerveződés, amely teljes mértékben saját kezdeményezésre jött létre. Célja, hogy erősítse az érintettek érdekvédelmi képességét, fokozza a kooperációs hajlandóságot, elősegítse, hogy a fogyatékossgal élő emberek láthatóvá váljanak a társadalom számára, és ez által erősödjön a szolidaritás az emberek között. Az általuk elmondott és bemutatott szempontokat¹¹, valamint a Rehab CM által megfogalmazott „Elvárjuk!” című kiáltvány¹² által megfogalmazott hitvallást is igyekeztünk figyelembe venni a tanulmány írása során.

Fogyatékossg, valamint egészségkárosodás szerint a következő, munkaképes korú felnőtt interjúalanyokkal készítettünk interjúkat: autizmus spektrumzavarral élő ember (3 fő), értelmi sérült (4 fő), mozgássérült és egészségkárosodott (6 fő), siket (1 fő), akik részben Budapesten és környékén (Perbál, Isaszeg, Erdőkertes, Ács) élnek, részben pedig a kelet-, északkelet- magyarországi régióban (Debrecen, Sárospatak). A megkérdezett 14 fő között 10 férfi és 5 nő volt, kormegoszlásukat tekintve 25 és 51 év közötti munkavállalókról van szó.

A következő táblázat áttekintést nyújt a mintába került interjúalanyok néhány alapvető demográfiai-szociológiai jellemzőjéről (az interjúalanyok nem eredeti néven szerepelnek a 6. táblázatban).

Két 45 év fölötti munkavállalóval készítettünk interjút, a többiek fiatalabbak voltak. Döntően férfiak kerültek a mintába, ám ez csak a véletlen műve. A megkérdezett munkavállalók közül az interjú pillanatában 9 főnek volt munkája, egy interjúalany szerződése az interjú körüli napokban járt le és sem hosszabbítás, sem más munkalehetőség nem volt kilátásban, a többiek pedig munkát kerestek. Iskolai végzettség tekintetében a mintánk hasonló képet mutat, mint más, korábbi kutatások.

¹⁰ www.rehabcriticalmass.hu

¹¹ <https://www.youtube.com/watch?v=nOJpoxRjNms>, https://www.youtube.com/watch?v=tc__xc8d1Zg

¹² <http://www.peticio.com/rehabcriticalmass>

6. táblázat: Munkavállalói minta

| Név | Fogyatékosság, egészségkárosodás | Lakhely | Foglalkoztatósi státusz | Beosztás | Végzettség | Foglalkoztató típusa | Családi állapot |
|----------------|----------------------------------|----------|---|---|--|---------------------------------------|------------------------------------|
| 1 Márk, 32 | Autizmus spektrumzavar | Budapest | Foglalkoztatott | Minőség ellenőr | Felsőfokú OKI pedagógia, szóc.ped. asszisztens, idegenturizmus szakmenedzser | Multinacionális vállalat (áruházlánc) | Párkapcsolatban él, családjával él |
| 2 Szabolcs, 28 | Autizmus spektrumzavar | Budapest | Foglalkoztatott | Üvegvisszaváltó | Disznóvénkertész, házvezető | Multinacionális vállalat | Egyedülálló, családjával él |
| 3 Viktor | Értelemi sérült | Perbál | Foglalkoztatott – védett mhely | Védett munkahelyen | 8 általános | Védett munkahely | Párkapcsolatban, lakóthomban él |
| 4 Zsolt, 22 | Autizmus spektrumzavar | Isaszeg | Nem foglalkoztatott | | Szakközépiskola, webmester, középfokú nyelvvizsga | Munkát keres | Egyedülálló, szüleiével él |
| 5 Melinda, 26 | Értelemi sérült | Perbál | Foglalkoztatott – részmunkaidő (4, a későbbiekben 6 órában) | Csomagoló (korábban: könyvhajkiszegítő) | Speciális szakiskola | Multinacionális vállalat (áruházlánc) | Egyedülálló, családjával él |
| 6 József, 25 | Értelemi sérült | Perbál | Foglalkoztatott – részmunkaidő (5 vagy 6 óra) | Arufeltöltő | Szerkezetlakatos (de nem fejezte be) | Multinacionális vállalat (áruházlánc) | Egyedülálló, lakóothonban él |
| 7 Krisztina | Értelemi sérült | Solymár | Foglalkoztatott | Takarító rész-munkaidőben (4 óra) | Parkgondozó | | |

6. táblázat: Munkavállalói minta

| | Név | Fogyatékos-ság, egészség-károsodás | Lakhely | Foglalkoztatói státusz | Beosztás | Végzettség | Foglalkoztató típusa | Családi állapot |
|----|-----------|------------------------------------|------------|------------------------------------|--|--|--------------------------|---------------------------------|
| 8 | Péter, 46 | mozgássérült | Budapest | Nem foglalkoztatott | Adminisztráció | Érettségi, számítástechnikai tanfolyam | | Egyedülálló, egyedül él |
| 9 | Miklós | egészségkárosodás | Ács | Foglalkoztatott – védett munkahely | Védett munkahelyen autókatrész összeszerelő | Molnár | Védett munkahely | Elvált, egyedül él |
| 10 | Zoltán | mozgássérült | Debrecen | Nem foglalkoztatott | Korábban: biztontsági őr | Autószerelő | | Egyedülálló, önállóan él |
| 11 | Emese | mozgássérült | Sárospatak | Foglalkoztatott | Egyesületi elnökségi tag, rehabilitációs tanácsadó | Főiskolai diploma | Civil szervezet | Egyedülálló, családjával él |
| 12 | János, 28 | mozgássérült | Debrecen | Nem foglalkoztatott | Korábban: pénztáros | Érettségi + férfi-szabó szakma | – | Egyedülálló, családjával él |
| 13 | István | siket | Szőny | Foglalkoztatott | Védett munkahelyen autókatrész összeszerelő | | Védett szervezet | Özvegy, egyedül él |
| 14 | Tamás, 51 | | Budapest | Foglalkoztatott | Termékvédelmi ellenőr | Dísznyelvkertész szakmunkás | Multinacionális vállalat | Párkapcsolatban, családjával él |

Néhány megjegyzés a mintához

A mintánkba célzottan a nyílt munkaerőpiacon foglalkoztatott, vagy oda törekvő, munkavállalók kerültek, mivel a kutatás hátterében a társadalmi integráció fontosságába vetett mély meggyőződés, és annak felismerése áll, hogy ebben a nyílt munkaerőpiaci integráció egy nagyon fontos mérföldkő. Három interjúalanyunk mindazonáltal védett munkahelyen dolgozik (egyikük esetében már az interjú során derült ez ki, két másikkal pedig pilot jelleggel interjúztunk), ám tekintettel arra, hogy a hazai foglalkoztatáspolitikai döntően szegregált foglalkoztatási formákat támogat (Scharle, 2011) a fogyatékkal élő és megváltozott munkaképességű emberek számára, így az általuk elmondottak relevánsak, akkor is, ha nem célunk a szociális foglalkoztatás és a nyílt munkaerőpiac feltételeinek és körülményeinek összehasonlítása.

Csak korlátozott számú interjú készítésére volt módunk, így az interjúalanyok kiválasztása során nem törekedhettünk reprezentativitásra. A jelenség jobb értését szolgáló sokszínűsége annál inkább, mivel a célcsoportunk nagyon heterogén: elég, ha az egészségkárosodási és fogyatékosági típusokra gondolunk. Szakmai partnerünk, a Salva Vita Alapítvány révén, amely elsősorban értelmi sérült és autizmussal élő emberek integrált foglalkoztatásának elősegítésére jött létre, viszonylag könnyebben eljuthattunk ehhez a célcsoporthoz, ügyfeleikhez. (Az interjúk a kérdezettek, és ha szükséges volt, a szüleik beleegyezésével készültek). Ennek is köszönhető, hogy ez a csoport relatíve nagyobb arányban képviselteti magát a mintában. Tekintettel arra, hogy ők az egyik legelszigeteltebb és leghátányosabb helyzetű csoport, és nem csak a munkavállalás, hanem a társadalmi befogadás szempontjából is, – elég itt az „Intézet helyett” tanulmány megállapításaira gondolnunk – véleményüket és tapasztalataikat figyelemfelhívó jelleggel is szerepeltetjük.

Mintánkból sajnálatosan hiányoznak azok az egészségkárosodott emberek, akik nem veleszületett fogyatékoság miatt, hanem valamilyen, már aktív korban, esetleg korábbi munkatapasztalat után szerzett betegség vagy baleset következtében veszítettek munkaképességükből. Mindössze egy olyan munkavállaló volt, aki már több éves munkaviszonyt tudhatott maga mögött, amikor egy baleset következtében elveszítette egyik lábát és megváltozott munkaképességű lett, de nem tudtunk interjút készíteni olyanokkal, akik valamilyen szerzett betegség (cukorbetegség, gerincproblémák, stb.) miatt kaptak ilyen státuszt. Mivel a hiányzó

csoport nagy arányt képvisel a kategórián belül, ezért a szempontjaik, tapasztalataik és problémáik bemutatásához más kutatások eredményeit fogjuk használni.

Karrierutak?

A következőkben áttekintjük a mintánkba került megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatási jellemzőit: a „karrierutakat”, a betöltött munkaköröket, a szakképzettség és a munkakörök kapcsolatát, a munkával való elégedettség érzékelt szintjét.

Az alcímben szereplő karrier a munkaerő-piacon történő mozgást, a munkával eltöltött és a munkakereső időszakok egymásutánját jelenti, nem az életpályán történő előrelépést, vagy annak valami kibontakozó ívét. Utóbbiról ugyanis aligha beszélhetünk a megkérdészetek esetében.

Sokkal inkább patchwork jellegű, munkanélküli időszakokkal tarkított munkaerőpiaci pályák rajzolódnak ki, ahol a patchwork-karriert nem a manapság gyakran használt értelemben¹³ hanem sokkal inkább a sokféle és esetlegesen megszerzett, hosszabb-rövidebb ideig tartó, jellemzően nem kapcsolódó munkák mintázataként használjuk.



„Sokfelé dolgoztam. Tehát a kézbesítőtől kezdve az anyagbeszerzőig. Nyolc évig voltam vagyonőr. Tizenöt évig egy maszek mellett dolgoztam, húst szállítottunk. Két évvel ezelőtt volt az, hogy megszűnt a munkám, egy évig volt az, hogy nem volt semmi, és akkor találkoztam a Salva Vitával, ők segítettek nekem munkát találni, és így jutottam el most a ...-ba, és ott egy ilyen termékvédelmi ellenőrszerű munkát végzek.”

(Tamás, 51)

¹³ A patchwork-karrier általában a magasan képzett, kreatív és ambiciózus munkavállalók sajátja, akiket nem elégít ki egyetlen karrierút, hanem több tapasztalatra, tudásra, kalandra vágyanak, vagy a munkaerő-piaci bizonytalanság miatt egyszerre több munkát végeznek, több munkahellyel rendelkeznek.

A többi interjúalany esetében sem tudunk felvázolni valamiféle ívet, sokkal inkább hasonló szintű és státusú munkák közötti horizontális mozgást látunk kisebb-nagyobb szünetekkel. Ez azt jelenti, hogy interjúalanyaink ugyan sokféle tapasztalatra és tudásra tettek szert, de ezek a tudások jellemzően nem akkumulálódnak, egy magasabb szintű pozícióban.

Olyan munkavállalói sors ez, mintha prolongált munkahelyi gyakorlatokon vennének részt az interjúalanyaink. De míg a Salva Vita ügyfelei irányított és kontrollált munkahelyi gyakorlat során, átlagosan pár hónap alatt találják meg a legtesthezállobb munkakört, a megkérdezett interjúalany önállóan, nem ritkán magára hagyva keresgél, és a kimenet sem jelenti számukra minden esetben az ideális vagy alkalmas munkahelyet.

A patchwork jellegű pályán nem láttunk regionális különbségeket, tehát az életpályák változatosságát Budapesten és a mintába került vidéki interjúalanyok esetében is megfigyelhettük.

A karrier másik jellegzetessége – amint a táblázatból is látszik –, hogy a foglalkoztatott interjúalanyok nagy része nem a tanult szakmájában dolgozott az interjú pillanatában. Két esetben ez objektív körülménynek, annak tudható be, hogy a balesetük következtében már nem tudták ellátni a korábbi munkát, vagy azt, amelyre a képzés során felkészítették őket. A többi esetben vagy nem találtak munkahelyet az adott szakmában, vagy nem is kerestek. Tisztában vagyunk azzal, hogy ez nem csupán a megváltozott munkaképességűekre jellemző specifikus jelenség, ám interjúalanyaink között többségében voltak azok, akik nem a szakmájukban dolgoztak (függetlenül attól, hogy jó döntésnek tartották-e utólag az adott szakma választását). Ehhez kapcsolódóan hadd idézzünk fel egy, a speciális szakiskolákról szóló kutatást, amely megállapításai között az alábbiak szerepelnek: *„A speciális szakiskolásoknál a szakmaválasztás valamivel gyakrabban kényszerválasztás, és a szakmájukkal kicsit kevésbé elégedettebbek, mint a szakiskolások. Valamivel kevesebben bíznak az elhelyezkedésben, valamivel kevesebben a saját szakmájukban való munkahelyben.”* (Mártonfi, 2011)

A megkérdezettek sokféle munkát végeztek, és legtöbb esetben néhány, esetenként többéves munkaviszonyról számoltak be. A foglalkoztatás átlagos hosszát durva becsléssel 2-3 évre tehetjük, ám ennek pontos meghatározásában nehézséget jelentett, hogy az interjúalanyok egy része nem tudta pontosan felidézni a különféle munkahelyeken eltöltött idő tartamát.

Mindenkinél előfordult egy rövid ideig tartó munkanélküli időszak, ám tartós munkanélküliségről senki nem számolt be. Ettől függetlenül a munkanélküliség küzdelmes volt számukra, – kivéve egy interjúalanyunkat, aki tudatosan nem keresett munkát abban az időszakban, mivel egy intenzív, pár hónapos feladatot szeretett volna kipihenni.



„Igen, próbáltam, tehát nem az volt, hogy otthon ültem, és akkor vártam, hogy majd ők megkeresnek, vagy bekerülök valahova. Erről szó sincsen. Írtam ugye az önéletrajzot, motivációs leveleket. Először próbáltam a diplomámmal elhelyezkedni (...) Megpróbáltam az igazgatásban helyet találni magamnak. A bíróságon közölték, hogy hogy akarok én ott dolgozni, amikor be sem tudok jutni, mert akkor még nem volt akadálymentes.”

(Emese)

Munkavállalási morál és morális munkavállalás

A mintánkban mindenki dolgozott vagy dolgozni akart és ezért aktívan tett is. Ebben természetesen több tényező is szerepet játszott, ezekből kettőt említünk:

1. Az interjúalanyok toborzásának módja. Említettük, hogy az interjúalanyok egy részéhez a Salva Vita Alapítvány segítségével jutottunk el: az ő munkaerőpiaci szolgáltatásaikat pedig jellemzően olyan megváltozott munkaképességű emberek veszik igénybe, akik munkát keresnek, ezért a munkavállalási hajlandóság esetükben adott volt;

2. A kapott ellátások, járulékok alacsony szintje, magyarán megélhetési gondok. Az interjúkon határozottan átjön a motiváció a munkavégzésre. Interjúalanyaink nagy többsége az aktuális munkahelyén vagy más helyen a későbbiekben is dolgozni szeretne, ami életkorukból is adódhat, hiszen fiatal, leginkább 20-as, 30-as éveikben járó interjúalanyokkal találkoztunk. Csupán egy 51 éves munkavállaló utalt arra – igaz, arra a kérdésre adott válaszként, hogy tervez-e valamilyen továbbképzést annak érdekében, hogy javítson munkaerőpiaci helyzetén – , hogy ő már bizony eleget dolgozott életében:



„Nem tudom, hogyan mondjam szebben. Nem tudom Talán mintha kicsit megfáradtam volna. Harminchat éve dolgozom. Ez a harminchat év harc ez nekem már olyan elég volt, hogy nagyon.”

(Tamás)

Az interjú későbbi szakaszában azonban morális megfontolásra hivatkozva mégis elveti annak lehetőségét, hogy felhagyjon a munkával és kizárólag a rokkantnyugdíjra hagyatkozzon:



„De akkor is azt mondom, hogy én nem tartanék igényt arra, hogy nekem nyugdíjam legyen, ha találnék olyan munkát, amivel ugyanígy meg tudom teremteni ezt a százezret vagy százötvenezeret. Tehát én élösködni nem akarok senkinek a nyakán! Mert én megteszem, dolgozom, mint ahogy idáig is harmincöt évet lehúztam, nem keveset.”

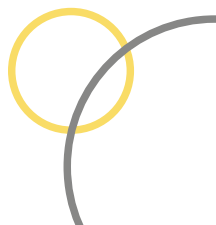
(Tamás)

Sok interjúban megjelenik morális elemként „a munka becsülete” is. Dolgozni jó és hasznos, még akkor is, ha ez akár több órás utazást igényel. Ez, ugyanakkor, nem jelenti a munkával való megelégedettséget is.



„Azt nem lehet összehasonlítani, azt szerettem csinálni, ezt meg, hogy megváltozott munkaképességű vagyok, kényszerből csinálok. Bár ezt is szeretném a lehető legjobban csinálni, mint ahogy azt is. Ha valamit csinálok, akkor azt a legjobban szeretném csinálni. De azt szerettem, ebben meg kényszerből vagyok benne, tehát ez a különbség a kettő között. Meg hát ott rendes fizetésem volt, itt meg amennyi, annyi.”

(Miklós)



Miklós egyike azoknak, akik nem a nyílt munkaerőpiacon dolgoznak. A vele készült interjújában – ahogy az idézet is mutatja – érezhető volt, hogy csalódott a munkahelyével kapcsolatban, és a megváltozott munkaképességű munkavégzést kényszerpályának tartja.

Interjúalanyaink nem számoltak be arról, hogy valamilyen képzést, továbbképzést kaptak volna, vagy hogy erre volna lehetőségük. (Arról nem tudunk, hogy a hasonló pozícióban dolgozó, nem megváltozott munkaképességű munkavállalók számára milyen lehetőségek állnak rendelkezésre.)

Elérhető pozíciók

Amint a táblázatból látszik, a megkérdezett munkavállalók elsősorban egyszerűbb munkákat találtak. Ez egybevág más kutatások releváns eredményeivel (lásd például Bói, 2011). A TÁRKI 2011-es felmérése megállapította, hogy a vizsgált népesség – az akadályozott és egészségkárosodott emberek – nagyobb része (52%) betanított munkásként vagy segédmunkásként, kis részük (16,5%) szakmunkásként dolgozik, 17,1% a szellemi foglalkozású, további 10,8%-uk vállalkozó. (Bói, 2011)

A betöltött munkakörök tekintetében a RehabJob által végzett 2012-es kutatás nyújt további információt: *„Kimagasló még (26%) a takarító, gondnok, karbantartó munkakörök aránya. Az adminisztrációs, irodai alkalmazott (21%), valamint a szellemi munkát végzők (16%) munkakörei mellett, a portás, recepciós, telepőr (13%) és az udvari munkás (8%) pozíciók jelentek meg tipikus válaszként.”* (RehabJob, 2012).

A kvalifikáltabb, magasabb státusú munkát végzők aránya tehát igen alacsony, ami csak részben magyarázható a vizsgált népesség jellemzően alacsony iskolai végzettségével (erről és ennek okairól bővebben később).

A megváltozott munkaképességű emberek munkavállalásának akadályai

Az adatokból világosan látszik, hogy a megváltozott munkaképességű emberek munkaerőpiaci aktivitása (28%) lényegesen alacsonyabb, mint munkaerőpiac ha-

gyománys szereplőie (70%)¹⁴ (Scharle, 2011). A foglalkoztatottak aránya – bár nőtt a 2002-es hasonló felméréshez képest – harmadannyi, mint a nem megváltozott munkaképességűek körében.

Az alacsony aktivitási arányok mögött a következő tényezők hatnak leginkább a célcsoport munkavállalására. Ezek:

- iskolai végzettség,
- a településtípus,
- az egészségkárosodás mértéke,
- az egészségkárosodással történő szembesülés időpontja,
- az életkor,
- előítélet.

A fentieket kiegészítjük még a családi háttér és a társadalmi helyzet szerepével, valamint a kapott (rehabilitációs) szolgáltatás színvonalával (ami nem független a településtípustól). A következőkben ezeket járjuk körül – a személyes történetek alapján.

Iskolai végzettség

Statisztikai adatok mutatják, hogy a megváltozott munkaképességű népesség iskolázottsága lényegesen alacsonyabb, mint a megfelelő korú, ép munkavállalóké (6. ábra).

Alacsony iskolai végzettséggel általában nehéz munkát találni, így könnyen belátható, hogy ha ehhez valamilyen egészségkárosodás vagy fogyatékosság is társul, akkor még nehezebb. A megváltozott munkaképességű munkavállalók közel háromnegyedének még érettségije sincs, így sok ezer ember komolyan akadályoztatva van egy olyan munkaerőpiacon, amely – tervei szerint – egyre inkább a tudásalapú társadalomba ágyazódik.

¹⁴ Ez az Európai Unió, de még a szűkebb régióknak viszonylatában, is különösen alacsonynak számít (Scharle, 2011): Spanyol 29% és a svéd 74 % között, az új tagországokban a magyar 12% és a cseh 48 % között szóródott a megváltozott munkaképességű népesség foglalkoztatási rátája. Az elmaradás mértékét jól jelzi, hogy a második legrosszabb mutató is elérte a 19%-ot (Szlovákia).

6. ábra: A megváltozott és nem megváltozott munkaképességű népesség iskolázottsága (%)

| | ép | mmk | összesen |
|-------------------------|-----|-----|----------|
| 8 osztály alatt | 1 | 5 | 3 |
| 8 általános | 22 | 34 | 24 |
| szakiskola/szaktanácsos | 25 | 32 | 26 |
| nincs érettségi/együtt: | 48 | 72 | 52 |
| gimnáziumi érettségi | 12 | 7 | 11 |
| szakközépiskola | 21 | 16 | 20 |
| főiskola, egyetem | 18 | 6 | 17 |
| összesen | 100 | 100 | 100 |

Forrás: Scharle, 2011.

Érdekes az adatok mögé nézni, hogy megértsük az alacsony iskolázottság tényezőit, okait.

Rehabilitációs ellátás és az elérhető szolgáltatások

Péter 46 éves, 17 éves korában egy baleset következtében kényszerült kerekesszékekbe. A balesetét követően elvégzett egy számítógépes tanfolyamot a barátai támogatásával, de a bölcsészkarra történő sikertelen felvételt követően nem próbálkozott újra. Az alábbi interjúrészlet leírja, hogy milyen prioritásai voltak balesete után, és visszatekintve hogy érzi, milyen segítséget kapott. Mondanivalója rávilágít a rehabilitáció kulcsszerepére:



„...annyira mással voltam elfoglalva, hát nem azt mondtam, hogy lemondtam róla, de rálegyintettem, de akkoriban az életbe visszailleszkedés volt fontosabb és, akkoriban maga az életre való felkészítés, a rehabilitáció az nagyon gyerekcipőben járt, tehát nagyon olyan szocialista, kommunista szinten volt, tehát beültettek a tolókocsiba és aztán menjél, majd lesz veled valami.”

(Péter, 46)

A kapott rehabilitációs ellátás színvonala és sikeressége rendkívül fontos tényező abban a folyamatban, amelyben egy balesetet szenvedett embernek meg kell küzdeni egy traumatikus helyzettel, újra fel kell építenie az életét, motivációt teremteni a tanulásra és magára az életre. Különösen tragikus, és attól tartunk, hogy az eltelt idő ellenére még igaz, hogy az „*az orvosi rehabilitáció összességében egy alulfinanszírozott, struktúrájában rosszul felépített, területileg egyenetlen hiányszakma*” (Pulay, 2009). (A rehabilitáció és különösen a foglalkozási rehabilitáció fontosságáról lásd a következő fejezetet).

Péter ennek ellenére sok és sokféle munkát talált. Munkáltatói között volt autószerelő műhely, iroda, és középvezetői pozícióban is volt egy nagyvállalatnál. Fontos, hogy az esetek többségében ismerősök, barátok segítségével, gyakran az ő vállalkozásaikban helyezkedett el, és átlagosan 2-3 évig dolgozott egy helyen. Pályája mégsem mondható kiegyensúlyozottnak, jelenleg ismét munkanélküli.

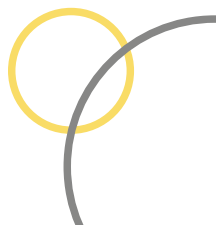


„Nekem világos, hogy nehezebb elhelyezkednem a kerekesszékekkel, meg a 46 évemmel, meg hogy nem beszélek nyelvet, meg hogy gyakorlatilag nincs is olyan végzettségem, amire így kapkodnának, hogy akkor inkább felállítunk egy mozgássérült budit, de hogy mindenképp gyere, mert SAP programozó vagy és az valami szenzációs és az kéne... [...] De hát én olyan háttérrel, vagy hátrányból indulok, ami nem csak a tolókoszra, vagy hát igazából a kerekesszékre, wheelchairre vonatkozik, hanem a többire is. Tehát, ha beszélek három nyelvet meg van egy programozó dolgom, akkor lehet, hogy nem csak ismerősöknél tudnék elhelyezkedni.”

(Péter, 46)

Családi háttér és társadalmi helyzet

Nem kell túl sok érv ahhoz, hogy felismerjük, mennyire számít az életút során a családi háttér és támogatás. Ez a fogyatékkal született vagy egészségkárosodást szenvedett emberek esetén fokozottan így van. Minden betegség, fogyatékos-



ság plusz terhet ró a családokra, fizikai, érzelmi, mentális terhet, különösen meg-
felelő színvonalú támogató szolgáltatások hiányában: „...bár tipikus családról nem
beszélhetünk, azokban a családokban, ahol fogyatékkal élő tag van, mégis található
egy közös vonás: a hatalmas teher, amit cipelniük kell” (Münnich, 2009). Felborul a
család egyensúlya és működése, „az adott kor és társadalom a sérült személyek felé
való viszonyulásával alapvetően meghatározza a családok lehetőségeit” (uaz). Nem
ritkán a fogyatékkal élő gyermek ellátása a szülő tartós munkahelyvesztését vonja
maga után, aminek következtében a család jóléti juttatásokra szorul, a fogyatékos
gyermek pedig nem ritkán bentlakásos szociális intézménybe kényszerül.

Az értelmi sérült József 25 éves, egy lakóotthonban él, az általános iskola után
szerkeztelakatosnak tanult, de nem fejezte be a szakiskolát. Jelenleg árufeltöltő-
ként dolgozik egy áruházban.



**„XVI. kerületben születtem, Rákoskeresztúr.
Ott emlékszem, ilyen esetek voltak, hogy kertés
házban laktunk, emlékszem, nem volt áram sem,
akkor nem fürdőszoba, gémes kutunk volt. Az ilyen
szeméttelap, bányatelep volt.”**

**„[A mamán] gégerákos volt, meghalt. Sokat do-
hányzott. Papám van, de már régen nem láttam.
Már nem is láttam. Van apám, anyám, de nem
ismertem őket, nem is láttam, nem is nagyon
emlékszem, hogy néztek ki. Semmi emlék. És egy
testvérem van, harmincvalahány éves, több mint
10 éve derült ki, hogy van testvérem. De már őt
sem tudom, hogy van-e, nem is emlékszem rá, nem
ismertem. [...] Volt, hogy egyszer-kétszer mentem
haza, nem foglalkoztak velem. Apámmal ittak, em-
lékszem rá. De előtte szerettek engem. Emlékszem,
hogy kaptam a szüleim, a papám, mamám, amikor
jön, amikor rossz voltam, akkor elmentek, ittak,
éjszaka elmentek, bezártak, emlékszem rá.”**

(József, 25)

Tamásról már volt szó, ő végtaghiánnyal született (az egyik kézfeje hiányzik). Mivel a szülei lemondtak róla, a nagymamája nevelte a nyugdíjából, így Tamás már az általános iskola elvégzése után elkezdett dolgozni. Közben szakmát tanult, ám abban soha nem dolgozott. A jelenlegi munkahelye előtt nem megváltozott munkaképességűként dolgozott, sőt, olyan munkái voltak, amelyeket jellemzően ép munkavállalókhoz kötnénk (sofőr). Felnőttként a kereskedelmi főiskolát is elvégezte, kb. két éve azonban munkanélküli lett. Mivel másképp nem talált munkát, így megpróbálkozott megváltozott munkaképességűként. Így lett termékellenőr egy áruházlánconál, ahol megbecsülik és elismerik. A munkáját stabilnak érzi, de saját bevallása szerint sokkal szívesebben csinálna mást.

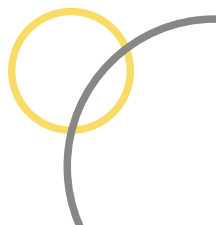
Némi betekintés az ő családi hátterébe:



„Röviden, 1964-ben születtem. Szüleim elváltak, a nagymamámra hagytak, a nagymamám nevelt fel egyedül. A nyolc általános után dísznővénykerítésnek tanultam. Abban utána nem dolgoztam. Ugye, ő nyugdíjas volt, egyedül volt, tehát kevés volt az ő nyugdíja ahhoz, hogy kettőnket eltartson. Dolgoznom kellett, és lényegében 1979 óta folyamatosan dolgozom.”

(Tamás)

Nem lehet tehát eléggé hangsúlyozni a szülői támogatás és családi háttér kiemelt szerepét a fogyatékkal élő vagy az egészségkárosodást szenvedett emberek sorsának alakulásában. A fogyatékkal született gyerek felnevelése gyakran a szülő teljes munkaidejű munkájává válik, miközben az ő státusától, kapcsolati tőkétől és iskolai végzettségétől is függ, hogy milyen támogató lehetőségeket tud találni gyermeke és maga számára. Mivel szülőkkel nem készítettünk interjúkat, utóbbira csak utalni tudunk, de ezt mindenképp megteesszük, hivatkozva néhány fontos és releváns tanulmányra (Bánfalvy, 2009), aláhúзва a fogyatékossgal élők érdekvédelmére létrejött Rehab Critical Mass képviselői által elmondottakat. Ők a rehabilitációt és a fogyatékkal, egészségkárosodással élők rehabilitációját, életmi-



nőségének javítását egy olyan komplex rendszerben képzelik el, amelynek a szülők támogatása is szerves része¹⁵.

Az autizmus spektrumzavarral élő személyek integrált foglalkoztatását vizsgálta a Fogyatékos Személyek Közalapítványa (FSZK, 2010), amely szintén kiemelte a családi környezet, eminensen a szülők szerepét az autizmussal élő emberek munkavállalási hajlandóságának, motivációjának kialakításában és erősítésében, valamint a munkahely megtalálásában. A kutatás záró tanulmánya kiemeli, hogy a dolgozó fiatalok közül legtöbbször a szülői kapcsolati hálónak és a kitartásnak köszönhetően helyezkedtek el. Szolgáltatások, kezdeményezések, alapítványok, érdekképviseleti csoportok, táborok indultak el az érintett szülők kezdeményezésére.

Ezt láttuk mi is a mintába került autizmus spektrumzavarral élő fiatalok esetében. Így a Budapest közeli városban élő Zsolt édesanyja például minden követ megmozgat annak érdekében, hogy fia munkát találjon. Ő kereste meg a Salva Vita alapítványt, segítséget kérve Zsolt munka kereséséhez.



„– Hogy kerültetek kapcsolatba? Te kerested meg az alapítványt vagy valaki ajánlotta őket? – Mindig is akartuk, hogyha valaki képes elmondani, hogy mi bajom van. És az alapítvány el tudta mondani. Hogy ki keresett meg? Az anyu mindig is kereste a megoldást a problémáimra.”

(Zsolt, 22)

Többféle munka kipróbálása után Zsolt jelenleg egy egyetem adminisztratív osztályára felvételizik adminisztratív kisegítői munkára.

Márk szintén autizmussal él, Budapest egyik kertvárosi kerületében lakik testvérével és szüleivel, akik orvosok. Szülei támogatásával két OKJ-s képzést végzett el az egri főiskolán, majd előbb önkéntesként dolgozott egy általános iskolában mint pedagógus asszisztens, később mint portás. Innen eljött, amit nagyrészt az

¹⁵ „Elvárjuk, hogy legyenek megfelelő oktatási intézmények a sérült, halmozottan sérült gyermekeknek és legyen valódi társadalmi befogadás. Ameddig nincsenek meg ezek, és sok gyermek, fiatal felnőtt otthon van, valósuljon meg a támogató, segítő, mindenütt hozzáférhető szolgáltatások rendszere. Ne ápolási díjon (segélyen) éljen akár évtizedekig az a szülő, ami jelenleg a legmagasabb kategóriában is bruttó 53 100 Ft (a létminimum összege 2013-ban 87 510 Ft volt!), hanem választhasson: vagy ő marad otthon a gyermekével, vagy kap megfelelő támogatót, segítőt otthonra. (...) Kutatási becslések szerint 12 000 családban él súlyosan, halmozottan sérült ember, akik veszélyeztetett helyzetben vannak. Magyarországon a halmozottan sérülteket nevelő családok 72%-a él létminimum alatt.” (Rehab Critical Mass, Petíció)

autizmusából adódó nehézségeknek tulajdonít. Ezt követően egy általános iskolában irodai kisegítőként dolgozott, de mivel az utolsó év itt már, megfogalmazása szerint, „nyögvenyelőssé” vált, ezért inkább onnan is eljött. 2013 óta dolgozik egy áruházláncban lejárati idő kontrollerként, a termékek szavatossági idejének ellenőrzése a feladata. Agilis, büszke arra, hogy munkahelyén megbecsülik és – feltehetően szülői támogatással – személyiségi jogaiért is kiáll:

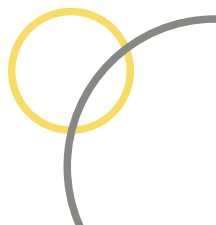


*„– [...] a klubban próbáltam beszélni a tagokkal és ők azt mondták, hogy nem akarnak szellemi fogyatékkal beszélni. Ezt a klubtagok így mondták nekem szó szerint. És akkor én ezt értelmeztem, jelezni akartam a klubvezető felé, hogy én autista vagyok, hogy engem ez zavar, ahogy a klubtagok bánnak, erre a klubvezetőt nem érdekelte, hogy autista vagyok és szó szerint elküldött engem a fenébe. S utána hozzátette, hogy azért nem akarnak velem beszélni, mert agyhalott vagyok...
– Ha ilyeneket mondanak neked, akkor te mit tudsz...?
– Felháborodok. Felháborodok rajta. Nem szólok vissza, hanem szó nélkül otthagynom őket. Illetve bírósági ügy, megyek a bíróságra. Ott be is pereltem ezt a klubot a bíróságon. Azonnal be is pereltem őket, mert ez személyiségi jogok megsértése.”*

(Márk, 32)

A fenti interjúrészlet szemlélteti, hogy a megfelelő szülői háttér az érdekérvényesítés területén is alapvető: Márk orvos szülei támogatásával bíróságra vitte a jogsértést. Láthatóan tisztában van azzal, ami történt, ennek tudatában feltehetően máskor is érzékelné fogja a hasonló eseteket.

A következő eset, bár más szintű és minőségű, mégis jól szemlélteti, hogy konfliktus esetén mennyire számít a szülői támogatás hiánya és a szülők társadalmi státusza. János egy kelet-magyarországi nagyvárosban él, édesapja karosszérialakatos, jelenleg nyugdíjas, édesanyja konyhán dolgozik. Öccsének nincs munkája, de bizakodik, hogy talán rakodómunkát tud vállalni a közelben. Egy alternatív



munkaközvetítő alapítvány segítségével talált munkát pénztárosként egy áruházlánc helyi áruházában. Onnan azonban hamar eljött. A következő incidensről számolt be:



„– Ott probléma volt az egyik biztonsági őrrrel, mert rám szállt. Mert az úgy volt az incidens, hogy egy roma származású egyén ugye a zsebében kicsempészett csokoládét nálam. És akkor ugye kiment és a blokkon ugye nem volt rajta, és akkor jött a biztonsági őr és nekem mondta, hogy mért nem kutattam át. Könyörgöm, hát nem nekem a dolgom átkutatni a zsebé. És akkor utána folyamatosan ott ment, ahol én ahová engem beosztottak, már pénztárba és hát kicsit zavaró már folyamatosan engem figyelt, hiába szóltam a felettesnek, nem csináltak semmit. (...)Hát mondták, hogy csinálnak valamit, szólnak neki, de hát folytatta.

*– És akkor te döntöttél úgy, hogy inkább eljössz?
– Aha. Kicsit zavaró volt, folyamatosan engem figyelt.”*

(János, 28)

János tehát inkább otthagya a munkahelyét, mintsem hogy fellépjen, kiálljon a biztonsági őr vegzálása miatt.

Fizikai és mentális akadálymentesítés

A mentális akadályok után a fizikaiakkal foglalkozunk: ugyanis hiába vállalja egy cég, hogy megváltozott munkaképességű, például kerekes székes embert alkalmaz, ha ő nem, vagy csak nagyon körülményesen tud eljutni a munkahelyére, és nem tud az épületen belül közlekedni. Míg a mentális akadályokat egy hatékony és elszánt politikai akarat tudná megszüntetni, a fizikai akadályok leküzdését inkább a gazdasági szervezetek. Képviselőik gyakran hozzák fel a fizikai környezet akadálymentesítését és ennek költségeit, mint a mozgássérült, megváltozott munkaké-

pességű emberek foglalkoztatásának akadályát, pedig pályázatok is elérhetőek (voltak) erre. A RehabJob felmérése (RehabJob, 2011) azt találta, hogy munkahelyeken, ahol végeztek átalakításokat (pl. rámpaépítést), a beruházások 80%-át – amelyek jellemzően 1 millió Ft alatti költséget igényeltek – önerőből finanszírozták, és a cégek mindössze egyötöde vett igénybe ehhez pályázati forrásokat.

A fizikai akadálymentesítésen kívül, a munkáltatók után a megkérdezett munkavállalók is felhívták a figyelmet arra, hogy véleményük szerint szükség volna akadálymentesítésre a fejekben is. Nem mondunk újat azzal, hogy a fogyatékkal élőkkel szemben nem szűnt meg az előítéletesség, amelyre interjúalanyaink számos példát hoztak anélkül, hogy ezekre külön rákérdeztünk volna.

Az előítéletesség részben tájékozatlanságból fakad, mert sokszor nem tudják a munkáltatók, hogy mire képesek a fogyatékkal élő, megváltozott munkaképességű dolgozók. Ez alól kivétel, amikor erről külön papírt állít ki a megfelelő szakhatóság és felhívja a figyelmet arra, hogy az adott egészségkárosodással milyen munkafolyamatokat nem végezhet.

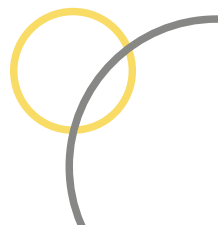
Hadd világítsunk rá egy ellentmondásra ennek kapcsán. Több meginterjúvolt HR vezető is hangsúlyozta, hogy örömmel felvenne megváltozott munkaképességű jelentkezőt fehérgalléros és kvalifikáltabb munkakörökbe is, de sajnos ők nem találkoznak ilyen jelentkezőkkel.

De térjünk vissza a szemléletváltás, a mentális akadálymentesítés szükségességére. Tímea szerint a társadalom még nem lépett túl a kommunista éra szőnyeg alá söprő gyakorlatán:



„Most tartsunk történelemórát. Tehát visszatekintve arra a korszakra, és hogy gyakorlatilag a mozik is még, szerintem még az én korosztályom is úgy nőttünk föl, hogy még a kommunizmusban még benne voltunk, meg az, hogy mi még úgy nőttünk fel, hogy annyira nem kell kimozdulni, nem kell mutogatni magunkat. Hát én most ennek ellenkezője vagyok. A legfeltűnőbb dolgokat veszem magamra általában csak, hogy megnézzenek.”

(Tímea)



József azonban korántsem tud ezzel a „pride” hozzáállással viszonyulni a falubeliek „susmorgásához”:



„(...) legtöbben, akik köszönnek, némelyik nem köszön nekem. De negyedrésze köszön, a többi meg nem köszön. Azokat nem szeretem, aki beképzelt, nagyképű, azokat nem szeretem. Buszon megyek, akkor nem köszönnek, meg nekik én sem. (...)Nem köszönnek. Meg, hogy vannak olyanok, hogy felszállnak a következő falunál, olyat is hallottam, hogy susmorognak a hátam mögött, hogy ez meg az, megjegyzést is mondanak. ...(..)azt, hogy ide tartozom-e, meg sérült, meg ilyesmi. De én nem érzem magam annak, nem érzem annak magamnak. (...)Én becsülettel dolgozom, becsületes ember vagyok.”

(József, 25)

Egyenlőtlen esélyek a munkafelvételnél

Vannak interjúalanyok, akik nem megváltozott munkaképességüként próbáltak munkát találni, és nem egyszer tapasztalták, hogy amint kiderült a fogyatékoságuk, akkor már nem volt elérhető az állás. Tamás így fogalmazott:



„Általában amikor behívtak, akkor azzal nem volt gond. Ott, akkor kezdődtek a gondok, amikor megláttak. Akkor jött az elején dühítő, kicsit később már csak röhögtem rajta. „Jaj, most jut eszembe, hogy már be is töltöttük ezt az állást” – nem így, de ugye, ez volt a lényege. Meg a másik, hogy „persze, keresni fogjuk, visszahívjuk”. Jó, tudom. Tehát ez mind-mind arra utalt, hogy miután meglátták a kezemet, nem mondhatták azt, hogy te így nem jössz hozzánk dolgozni, hanem kellett valami finom,

burkolt indok. Elmentem vagyonőrnek jelentkezni, egy őszi-téli időszak volt. Rendesen öltöny, nyakkendő, szövetkabát. Jó napot kívánok, bla, bla, bla, beszélgetünk. Minden tökéletes, minden zsír, és amikor végeztünk, mondom az úrnak, hogy „egy pillanatra, egy apróság”, és így megmutattam a kezemet. Mondtam, hogy „ez az egy problémám van, nehogy ebből gond legyen, ezért szólnék”. És nem mondta ki, de azt a lényeg, hogy ott rögtön el is vesztettem a munkámat. Tehát azt a lehetőséget elvesztettem, amit előtte pár perccel mondott, hogy van munka. Miután megmutattam a kezemet, lényegében azt mondta, hogy ja, akkor nincs munka. De finoman csinálta.”

(Tamás)

Szerinte, amíg ilyen elutasítás tapasztalható a munkáltatók részéről, addig nincs esély rá, hogy több munkahely létesüljön megváltozott munkaképességű munkavállalók számára.

”Tehát addig, amíg az embereknek a gondolkodásmódja a mozgássérültekkel szemben olyan amilyen. Tehát vagy megijedünk tőle, mert mi-mus, vagy nem tudunk mit csinálni vele, mert nem tudjuk, hogy ő mit tud csinálni – addig nem beszélhetek munkahelyről.”

(Tamás)

”Azt mondom, hogy nem szívesen alkalmaznak megváltozott munkaképességű illetve megváltozott munkaképességűt lehet, hogy alkalmaznak, de mozgásszervi fogyatékos nem nagyon szívesen alkalmaznak, mert akkor már – akadálymentesíteni kell, meg mozgássérült WC, és ezért, ha vesznek is fel megváltozott munkaképességűt, akkor nem

mozgássérültet fognak felvenni. Nem, mint hogyha nekem szükségem volna akadálymentesítésre. Most is feljöttem a lépcsőn. De ezt jogszabály írja elő. (...) Mikor megtudják, hogy ez van, akkor – addig nincs probléma. Úgyhogy vannak ilyenek.”

(Miklós)

A TÁRKI (TÁRKI, 2011) adatai szerint az egészségkárosodással élő népesség 36%-a emlékszik olyan esetre, amikor akadályozottsága miatt hátrányos megkülönböztetés áldozatává vált. A diszkrimináció leggyakrabban a munkavállalás (27%) terén érzékelhető (ráadásul a megkérdezettek 10%-a arról számolt be, hogy a munkavállalásnál gyakran vagy szinte mindig hátrányos megkülönböztetés áldozatává válik).

Az egyén és a munkahelyi környezet illeszkedése

A megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatása, munkaerőpiaci integrációja természetesen több szereplő együttműködésének eredménye. A következő ábrát a „A megváltozott munkaképességű emberek munkaerőpiaci integrációját segítő pszichológiai ismeretek” című egyetemi tananyagból kölcsönöztük, amely az egyén és a foglalkoztató szervezet illesztésre váró jellemzőit mutatja be. A szervezetszichológia kutatásokkal is alátámasztja, hogy nagyobb elégedettséget és jobb teljesítményt eredményez, ha minél jobb az illeszkedés a felsorolt jellemzők között, ezenkívül „nagyobb fokú elégedettséghez, elkötelezettséghez, a célok elfogadásához, a tevékenységekbe való mélyebb bevonódáshoz, a munkahelyi problémák könnyebb megoldásához és ezeken keresztül jobb munkahelyi eredményekhez vezet az, ha a dolgozó személyes tulajdonságai, igényei, elvárásai, preferenciái realizálódnak munkájában.” (Csizik, 2009)

7. ábra: Az egyén és a munkahelyi környezet illesztésre váró jellemzői

| Az egyén és a munkahelyi környezet jellemzői | |
|--|--|
| Egyén | Környezet |
| <i>Egyéni objektív jellemzők</i> | <i>Munkatevékenység jellemzői</i> |
| Szakmai tudás, ismeretek, általános és speciális képességek, készségek | Szükséges tudás, ismeret, képesség, készség, munkakörülmények, feladatok, lehetőségek |
| <i>Egyéni szubjektív jellemzők</i> | <i>Szervezet jellemzői</i> |
| munkaértékek, egyéni célok, egyéni szükségletek, érdeklődés, preferenciák, személyiség | szervezeti kultúra értékei, szervezeti célok, szervezeti struktúra, szervezeti lehetőségek |

Forrás: Münnich, 2011.

Közel 110 000 (Szellő, 2013) azoknak a megváltozott munkaképességű embereknek a száma, akik potenciális munkát keresőként megjelennek a munkaerőpiacon. Többségük segítséget vár az elhelyezkedésben, de nem biztos, hogy kap. A kutatók megállapítják, hogy a „*diszkrimináció mellett foglalkoztatásuk legfőbb akadályai között a megfelelő munkakör és foglalkoztatási feltételek hiánya, valamint a megváltozott munkaképességű munkavállaló képzettségének és kompetenciáinak hiátusai állnak*”.

A szervezetek feladatai, a munkakörülmények, a munkáltatókkal készült interjúk tapasztalatai és az egyén objektív jellemzőinek (pl. szakmai tudás, iskolai végzettség, stb.) bemutatása után most arról a dimenzióról szólnunk, amelyet az ábra egyéni szubjektív jellemzőknek nevez.

Az általunk megkérdezett munkavállalók nagy része a következő munkakörökben dolgozott: szárazáru-feltöltő, pénzügyi adminisztrátor, szavatosságlejáratí-elenőr, üvegviszaváltó. Ez alapján úgy tűnik, mintha inkább egyfajta kényszerpálya lenne olyan munkakörben elhelyezkedni, amelyet megváltozott munkaképességűek számára kínálnak. Az interjúalanyaink legtöbbször ráadásul a választott szakmával sem vágott egybe. Ez nem csupán a megváltozott munkaképességűekre jellemző specifikus jelenség, az interjúalanyok között mégis többségben voltak azok, akik nem a szakmájukban dolgoztak (függetlenül attól, hogy jó döntésnek tartották-e utólag az adott szakma választását) és azok, akik más munkára, más munkahelyre vágnának.



„– És ha összehasonlítja a mostani munkáját azzal a munkával?

– Azt nem lehet összehasonlítani, azt szerettem csinálni, ezt meg – hogy megváltozott munkaképességű vagyok, kényszerből csinálok. Bár ezt is szeretném a lehető legjobban csinálni, mint ahogy azt is. Ha valamit csinálok, akkor azt a legjobban szeretném csinálni. De azt szerettem, ebben meg kényszerből vagyok benne, tehát ez a különbség a kettő között. Meg hát ott rendes fizetésem volt, itt meg amennyi, annyi.”

(Miklós)

A munkahellyel való elégedettség és elvárások tekintetében különbségek voltak az interjúalanyaink között aszerint, hogy milyen fogyatékossgal, vagy egészségkárosodással rendelkeznek. A megkérdezett interjúalanyok egy része elégedett volt az adott munkakörben, igaz, többen más munkakörök kipróbálása után érkeztek el ehhez az állapothoz. Vannak tehát olyanok, akik néhány próbálkozás után olyan pozícióban találták magukat, ami nem feltétlenül egyezik meg az általuk tanult szakmával és még azzal sem, amit legszívesebben csinálnának, de számukra mégis megelégedettséget ad a hasznosság tudata, és az, hogy van munka és kereset.

Márk, a már hivatkozott autizmussal élő fiatalember, többféle munkát kipróbált – pl. irodai asszisztencia, önkéntes kortárs segítő – mire rátalált a szavatosságellenőrző pozícióra egy áruházlánc üzletében, amit testhezálló feladatnak érez. Ő kifejezetten elégedett:



„„Én úgy érzem, hogy két éve vagyok anál és eddig szerintem teljesen rendben van a munka és már van áruház igazgatói dicséretem is, sőt, még az igazgató is megdicsért, mondta, hogy remek munkaerő vagyok. Ő is nagyon elégedett volt. Meg azért ott mindig segítenek, hogy ha valamiben bizonytalan vagyok, segítenek.”

(Szabolcs, 28)

Szabolcs autizmus spektrumzavarral élő ember, árufeltöltőként kezdett ugyanennél a cégnél, de végül átkerült az üvegviszaváltó osztályra, ahol jobban érzi magát, mert „itt nem kell a vevőkkel lenni...”. Itt elégedett, bízik benne, hogy so-kaíg maradhat. Öt-hat év múlva elképzelhető, hogy szeretne másik munkahelyet, de most nem.

A szaktudáson túl

Az egyik meginterjúvált HR-vezető önbizalom-fejlesztő képzést szervezne a megváltozott munkaképességű jelentkezőknek. Más HR-es szakemberek is ki-emelték az olyan készségek (soft skill-ek) fejlesztésének szükségességét, mint az önismeret, önértékelés, tolerancia stb. Azok a munkavállalók, akik valamilyen alapítványhoz, vagy alternatív munkaerőpiaci szolgáltató szervezethez fordulva próbálnak munkát keresni, többnyire segítséget kapnak az önéletrajz és a moti-vációs levél megírásában, tájékoztatást az elérhető támogatásokról, képzésekről. Hallottunk olyan munkáltatóról is, amelyik maga szervezett képzést a megválto-zott munkaképességű emberek számára, kommunikációs és egyéb személyes készségeik fejlesztésére, amelynek végén a legsikeresebben teljesítő 2-3 embert fölvtették.

Ezek a lehetőségek azonban nem mindenki számára hozzáférhetőek, mert például az ország olyan régiójában élnek, ahol nincs ilyen szolgáltatás elérhető távolságban. Pedig a munkavállalók maguk is megerősítették az ilyen képzések szükségességét:

„Bent sok olyan megváltozott munkaképességű van, és sajnos rajtuk tapasztalom sokszor azt, amit érezni a mozgássérülteken, hogy „jaj, bo-csánat, hogy itt vagyok”. Annyi pofont kaptak az életben, hogy valahol nem könnyű.”

(Tamás)

János Debrecenben él, fiatal, 28 éves mozgássérült, 40%-ban leszázalékolt, ami miatt nem végezhet nehéz fizikai munkát. Eddig kizárólag megváltozott munkaké-pességűek számára meghirdetett állásokat keresett. Az, hogy esetleg más munká-

kat megnézzem, meglepő gondolatnak tűnik számára – mintha az egy másik világ lenne, amibe nincs átjárás.

A munkaerőpiaci integráción túl

A megváltozott munkaképességű, a fogyatékkal élő és egészségkárosodott emberek munkaerőpiaci integrációja kevés sikerrel kecsegtet, ha nem társul hozzá egy sor olyan projekt, szolgáltatás és szakpolitikai intézkedés, amely társadalmi integrációjukat hivatott elősegíteni.

A Szerencsejáték Zrt. ezt felismerve, az általuk foglalkoztatott megváltozott munkaképességűek számára különféle képzéseket, tréningeket szervez. Az érintett munkavállalók jellemzően 8 osztályt végeztek, sokáig munkanélküliek voltak, nehéz anyagi helyzetben vannak. A pénzügyi gondolkodás és tudatosság hiánya esetükben sokkal nagyobb kockázattal jár. A szervezet a PSZÁF-tól hívott trénerrel ezt javítandó, ennek során megtanulhatták, hogyan érdemes otthoni pénztárt vezetni, és más, a tudatos pénzkezeléshez kapcsolódó készségeiket is fejlesztették. Mivel az érintettek az egészségügyi rendszer használatában sem profik, és ráadásul láttuk, hogy azon a területen is találkozhatnak diszkriminációval, életmód-tanácsadásra is szükségük van. Így a későbbiekben a kulturális öngondoskodásról terveznek tréninget. Ez egy holisztikusabb megközelítése a munkavállalók integrációjának.

Munkakeresési stratégiák

Már írtunk róla, de bizonytalan támogatásuk és így kiszámíthatatlan további működésük miatt most is hangsúlyozzuk, hogy a foglalkoztatott interjúalanyok többsége valamilyen **alapítvány vagy alternatív munkaerőpiaci szolgáltató segítségével** helyezkedett el vagy próbál elhelyezkedni. Az értelmi sérült munkavállalók szüleikkel keresték fel az alapítványt és kérték a munkatársak segítségét az elhelyezkedésben, majd munkahelyi gyakorlaton vettek részt, és a felkészítés során több munkahelyen és munkakörben is kipróbálhatták magukat.

Mások több hónapos vagy éves sikertelen munkakeresés után keresték meg a támogató alapítványt, ahol nem csak a konkrét munkalehetőségről értesülnek, hanem az önéletrajz megírásában is segítséget kapnak.



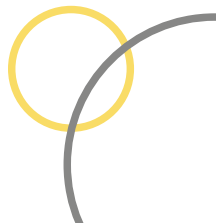
„Hát hogy jelentkeztem az alapítványhoz, ezáltal úgymond kicsit könnyebb az állást találni, mert nem csak ugye én keresek, hanem ugye ...-ék is segítenek abban, hogy találjak állásokat. Azért is szoktam néha ugye bejönni, hogy megbeszélni, hogy beszéljek velük, hogy adott helyzetben mik a lehetőségek állással kapcsolatban. [...] Természetesen, mikor elsőnek jöttünk, akkor megkérdezte ugye, hogy milyen állást szeretnék, vagyis érdekelnének engem, ezáltal ugye csak azokat az állásokat hozza előtérbe, amiket én akkor mondtam, hogy úgy érdekelnének, meg ugye csak látja rajtam, hogy milyen állásokat tudnék betölteni.”

(János, 28)

A meginterjúvolt munkavállalók egy része egyénileg, **ismerősök, barátok** segítségével, tehát kapcsolati hálójuk mozgósításával talált munkát. Ezekben az esetekben olyan munkaköröket is be tudtak tölteni, amit megváltozott munkaképességüként nem biztos, hogy máshol megkaphattak volna. Tamás korábban nem megváltozott munkaképességüként jelentkezett állásokra. Amikor nem küldték el, meglátva a testi fogyatékosságát, akkor sokszor a szimpátia segített, illetve az ismeretség a munkaadóval. Elmondása szerint megváltozott munkaképességű munkavállalóként könnyebb ugyan munkát találni, de az elérhető munkakörök köre szűkebb:



„... így, hogy megváltozott munkaképességüként keresek munkát, sokkal, de sokkal szűkebbek a lehetőségek, korlátozottabbak, de valamiért könnyebben kapok munkát. [...] Az elmúlt egy év az, amikor én úgymond rákényszerültem arra, hogy jó, hát, ha le vagyok százalékolva, akkor próbáljuk meg ezt a vonalat, úgy, mint hogy megváltozott munkaképességű. Na, most azt természetesen mondanom kell, hogy nagyon-nagyon minimális az a kör, amiben az ember mozog, tehát nincsenek nagy



dolgok. Jó, persze ehhez hozzátartozik az is, hogy nekem most a dísznövénykertészen kívül nincs más végzettségem. Ugye, amikor azt megtanultam, akkor kellett volna valamit csinálni.”

(Tamás)

A következő attitűdöt figyelhettünk meg: vannak, akik az átlagos, nem kizárólag megváltozott munkaképességűek számára fenntartott munkahelyeket célozták meg, akár végzettség, akár az ambícióik, vagy az önképük miatt (képes vagyok, mindent meg tudok csinálni). Számukra egy tipikus, megváltozott munkaképességű munkavállalók számára létrehozott munkahely visszalépést jelenthet, olyan munkát, amit kizárólag a megélhetés biztosítása miatt végeznek. Ők többre vágyóknak, más ambíciójuk lenne, de ezt találták.

Munkavállalói interjúk összefoglalás

Ahogy jeleztük, a mintánk nem reprezentatív, mégis azt gondoljuk, hogy az interjúrészek jól szemléltetik a megváltozott munkaképességű munkavállalók integrált foglalkoztatása szempontjából kritikus pontokat.

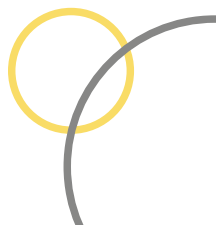
1. Alacsony, vagy szakirány nélküli iskolai végzettség, valamint inkongruencia a tanult szakma és az elérhető/végzett munka között.
2. Munkaadói információhiány, az előítéletes és diszkriminatív gondolkodás.
3. A foglalkozási rehabilitációs szolgáltatás hiányosságai.
4. Akadálymentesítés hiánya.
5. Tudatosság, „empowerment”-az önálló problémamegoldás és az ehhez szükséges önbizalom hiánya a munkavállalók oldalán.
6. Területi egyenlőtlenségek.

Mindezek hozzájárulnak az esetleges, véletleneken és sok esetben szerencsén múló, patchwork-szerűen alakuló pályához, a kiszolgáltatottsághoz, a küzdelem létformává válásához.



„Meg kell küzdeni, szerintem az egész élet az, és hogyha nem ez a küzdelem, akkor más. Én ezt már megszoktam, ebbe már nagyon profi vagyok, hogy kimondjam a véleményemet a dolgokról és lehet, hogyha beleesnék egy másfajta küzdelembe, ahhoz meg azt sem tudnám, hogy kezdjek hozzá.”

(Emese)



5. LÉPÉSEK A KISZÁMÍTHATÓBB, EMBERSÉGES FOGLALKOZTATÁS FELÉ. A FOGLALKOZÁSI REHABILITÁCIÓ ÉS A HR

(Kemény Péter PhD)

A foglalkozási rehabilitáció kezdetei

Az iparosodás korában megszülető foglalkozási rehabilitáció az I. világháborút követően, a nagyszámú sérült és hadirokkant ellátásának igényével indult jelentős fejlődésnek az orvosi rehabilitáció területéről. Kezdetben a kórházakban elhelyezett sérült emberek foglalkoztatása egy terápiás eszköz volt a fogyatékoság élményből eredő személyes krízis, az ezzel járó depresszió és apátia kezelésére. Később felismerték, hogy az embert testi, lelki és szellemi teljességében támogató, szakszerűen megtervezett segítő folyamatokon keresztül, a korábban magatehetetlenként ápolott emberek képesek elérni az önálló életvitel legmagasabb szintjeit is, vagyis megvalósítható a társadalmi életbe történő teljes visszatérés, a rehabilitáció.

A két világháború között, az orvosok maguk próbálták tanácsaikkal segíteni betegeiket. Hamar felismerték azonban, hogy a sérülés az identitás krízisével is jár, ezért pszichológusra van szükség a személyiség újraépítéséhez. Az esetek többségében a család is nehezen birkózik meg a sérült családtag ellátásával: vagy túl-óvják, vagy elhanyagolják, ezért szociális munkásokra van szükség, akik segítenek egy támogató szociális környezet kialakításában. A munkavégzés is csupán terápiás eszköz volt, az izmok és idegek működésének gyakoroltatása, és az orvosi kezelése közötti idő kitöltésére. Hamar rájöttek azonban, hogy az értelmetlen, céltalan munka legalább annyira személyiségromboló, mint a semmittevés.

A sérült emberek sikeres rehabilitációjához, társadalmi életbe való visszatéréséhez motiváló erejű lehetőségekre, pozitív kihívásra és az emberi alkotóerők kiélésére, vagyis valódi, értékteremtő munkaalkalmakra van szükség.

A foglalkoztatási rehabilitáció és a HR

Az értékteremtő munka személyiségépítő hatása, és a munkával elérhető önállóság perspektívája vált a rehabilitáció húzóerejévé, ami a foglalkozási rehabilitáció területének fejlődéséhez vezetett. Egy ilyen hatás kialakítása azonban valódi munkalehetőségek megszervezését igényli, amit kezdetben a hadirokkantaknak kialakított védett műhelyekkel oldottak meg. A „védett” jelző a versenypiacról való megkülönböztetésre, az állami és egyéb támogatásokra, és az ott dolgozók helyzetére egyaránt utal. Ilyen védett műhelyek Magyarországon is létrejöttek. A személyzeti ügyek kérdése, már ezeknél a védett foglalkoztatóknál is megjelent. A rehabilitáció hatékonyságának növekedésével a védett műhelyek hamar feltöltődtek, a teljes önállóságra törekvéssel pedig felerősödött az igény, hogy a sérült emberek a lakóhelyükre visszatérve, ott kapjanak munkát, versenypiaci körülmények között. A védett műhelyekben történő munka, szegregáló (elkülönítő) hatása miatt, túlhaladottá vált.

A hatékony rehabilitáció eredményeként az önállóvá vált sérült, egészségkárosodott emberek megjelennek a munkaerőpiacon, és teljes társadalmi integrációjuk érdekében munkát keresnek, talán éppen annál a vállalatnál, ahol sérülésük előtt dolgoztak.

A személyügyi szakembereknek ezért kell felkészülnie, az egészségkárosodott munkavállalókkal kapcsolatos feladatokra, mert felkészültségük és hozzáállásuk jelenti a kaput a teljes integráció felé.

A vállalatok azonban nem csak a munkaerő toborzásakor találkoznak egészségkárosodott emberekkel. A legtöbb megváltozott munkaképességű munkavállaló felnőtt korában, aktív munkaviszonyban válik egészségkárosodottá (amikor a korábbi egészségi állapot már nem helyreállítható), többnyire az idősödés, munkahelyi- vagy háztartási baleset, az egészségtelen életmód, vagy megbetegedés tar-

tós következményeként. A személyügyekért felelős szakemberek számára ők azok, akik tartós betegségük miatt hosszabb vagy rövidebb időre, kiesnek a munkából, táppénzre mennek.

Egy tartósan beteg, vagy már egészségkárosodott kolléga esetében is rendkívül fontos, hogy átgondoljuk, milyen módon hasznosítható legjobban a munkaereje a továbbiakban.

A foglalkozási rehabilitáció területei – a megküzdési modell

A bevont tudományterületek alapján a rehabilitáció hat területét szokás megkülönböztetni: (1) az orvosi, (2) a pszichológiai (mentálhigiénés), (3) szociális, (4) (gyógy)pedagógiai vagy képzési, (5) foglalkozási, és (6) a környezeti rehabilitáció területei fogják át a humán rehabilitáció teljes vertikumát.

Mivel az ember komplex, összetett lény, a különféle tudományterületek csak együtt képesek a testi, lelki, szellemi egyensúly helyreállításában hatékony segítséget nyújtani. De nem csak az ember, hanem a szükségletei is összetettek, így az egyén szükségleteihez igazított rehabilitáció is mindig összetett, komplex.

Az alapján, ahogy megszervezik egy ember rehabilitációját, a magyarországi ellátórendszer, az ún. lineáris modellt követi: az orvosi rehabilitációt sorra követi a többi terület, a foglalkozási rehabilitáció zárja a folyamatot és szükség esetén megtörténik a környezet átalakítása. Ezt a modellt a 80-as években foglalta keretbe az Egészségügyi Világszervezet, de az elmúlt évtizedekben nagyon sok kritika érte, túlhaladottá vált. Elsősorban azért, mert az ember (szerencsére) nem ilyen mechanikusan működik, másrészt ez a modell elsősorban az egészségkárosodás következményeinek enyhítésére, megelőzésére fókuszál, de figyelmen kívül hagyja az érintett személy megküzdési lehetőségeit, motivációját, a szociális környezet támogató és akadályozó tényezőit.

A korszerű rehabilitációs modellek a személyes erőforrások (motiváció, megküzdés, akarat, érzelmek stb.) mobilizálásával a folyamat lehető legsikeresebb megvalósítására törekednek és már ezzel párhuzamosan, éppen a megküzdési folyamat

erősítése érdekében, elindítják a munkaerőpiaci részvétel elérését támogató folyamatot is.

A megküzdési modell főszereplője a rehabilitált személy maga, és nem az orvos vagy terapeuta.

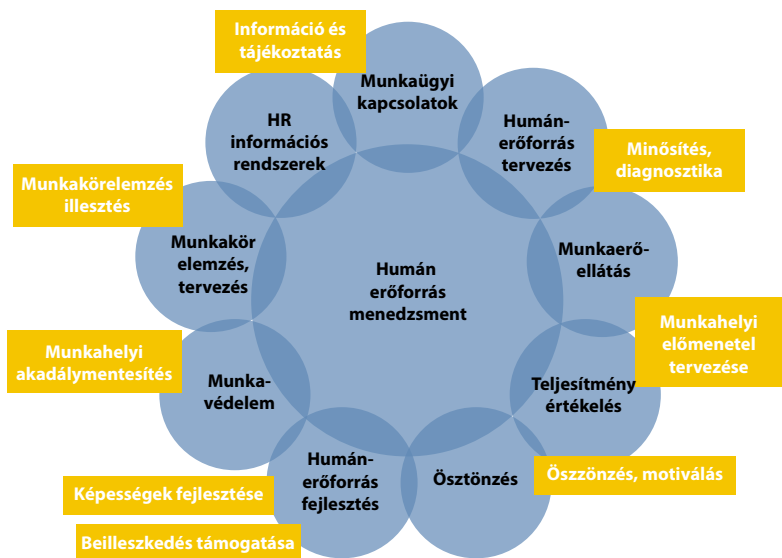
Ebben a modellben (a fogyatékoság szociális modelljének megfelelően) az egészségkárosodás és az orvosi beavatkozás tulajdonképpen már nem a folyamat része, hanem csak a bemeneti pontja az aktivítási és részvételi károsodás helyreállítását célzó rehabilitációnak.

A rehabilitációs modellek között azért hasznos tájékozódni az emberi erőforrások szakembereinek is, mert hasonló eszközökkel dolgoznak majd, amikor a munkatársak fejlesztésével foglalkoznak, amikor vezető- vagy tehetségprogramokat alakítanak ki. De azt is érdemes tudni, hogy a működési területükön található olyan foglalkozási rehabilitációs szervezetet, vagy megváltozott munkaképességű munkavállalókat közvetítő szolgáltatót, amelyik korszerű és hatékony eszközökkel dolgozik.

A HR kiterjesztése a rehabilitáció felé

Az emberi erőforrással kapcsolatos szaktudás és a foglalkozási rehabilitáció rokon, érintkező tudományterületek. Az első hallásra talán furcsa állítás igazságát könnyű belátni, ha előítéleteinket elhagyjuk, és megértjük, hogy a HR és a foglalkozási rehabilitáció (rövidítve: FR) is az emberrel, mint potenciális munkaerőforrással foglalkozik. Az előítélet általában azért keletkezik, mert hajlamosak vagyunk irracionálisan felnagyítani a fogyatékos ember megismerésekor a fogyatékoság tényét. Vagyis a fogyatékos ember viselkedését, közléseit, szokásait, érzéseit helytelenül, mindig a fogyatékoságára vezetjük vissza. Ha látunk egy szomorú lányt kerekesszékekben, hajlamosak vagyunk azt gondolni, hogy azért bánatos, mert kerekesszékekben kell ülnie – az szinte eszünkbe sem jut, hogy akár szerelmi csalódás is érhetne.

A tevékenységek tartalmát és célját figyelembe véve, a HR területei több ponton is érintkeznek a FR-területekkel. A humán erőforrás-tervezést, munkaerőellátást összekapcsolhatjuk az FR-ben a minősítés és diagnosztika területével, hiszen



mindháromban a munkavállalói képességek meghatározásáról, a munkavállalók szűréséről, rendszerbe (vagy vállalatba) beengedéséről van szó.

A HR-ben a munkaerőellátás és teljesítményértékelés területei, az FR-ben a munkahelyi előmenetel tervezésével rokoníthatók.

Mindkét területen fontos az ösztönzés, motiváció kialakítása, fenntartása.

A HR humán-erőforrás-fejlesztés területéhez, az FR képességfejlesztés és beilleszkedés támogatása területei kapcsolhatók. A munkavédelem a munkahelyi környezet akadálymentesítésével áll kapcsolatban, és mindkét terület fontos része a munkakörelemzés, és az információk áramoltatása is.

A munkaképességek változásának kezelése amúgy is HR-feladatkör. A munkaképesség ugyanis nem egy körülhatárolt képesség, mint a pl. a logikus gondolkodás, hanem többé-kevésbé lazán kapcsolódó képességek együttese. A HR-szakember feladata, hogy a munkavállalók munkakörük ellátásához szükséges képességeit kiegyenlített, kiszámítható szinten tartsa, fejlessze. A munkaképességek ugyanis folyamatosan változnak. Életünk során mindany-

nyian átéljük a munkához szükséges képességeink változásait, amit a ránk nehezedő környezeti elvárások miatt igyekszünk leplezni, letagadni.

Amikor egy munkavállaló teljesítménye valamilyen egészségkárosodás miatt tartósan az elvárások (normák) szintje alá csökken, akkor a munkaképessége megváltozásáról beszélünk. Ez a változás azonban az esetek döntő többségében csak az adott munkakörre (munkakörcsaládra) vonatkozik. Az ritkább, hogy versenypiaci feltételek között elvárható teljesítménnyel nem foglalkoztatható az illető, és a legritkább az, ha ember semmilyen munkatevékenységre nem alkalmas. **A HR-szakemberek különös felelőssége, hogy a munkaerőt ne csak kihasználja, de gondoskodik annak megőrzéséről, megtartásáról és megújulásáról is, a megfelelően átgondolt munkakörök, megtervezett munkakörnyezet és a munkaegészségügyi intézkedések révén. Ez a tevékenysége tulajdonképpen az egészségkárosodás kialakulási kockázatának megelőzéseként is felfogható.**

HR és a befogadás gyakorlata

Mivel a fogyatékos, megváltozott munkaképességű munkavállalók valódi társadalmi integrációja a sikeres versenypiaci munkavállalás lehetőségén múlik, ezért a gyakorlati HR-ben is érvényesíteni kell bizonyos szempontokat, eszközöket ahhoz, hogy egyenlő esélyeket biztosítsunk az egészségkárosodott személyeknek is. Ez nem jelenti az üzleti logika feladását, hanem az üzleti sikeresség hosszú távú tervezését, a humán erőforrás (és ezen keresztül az üzleti folyamatok) jobb fenntarthatóságát.

Érdemes megfontolni a pozitív diszkrimináció lehetőségét is. A pozitív diszkrimináció kifejezést sokan (bár az elvvel egyetértenek), szubjektív okokból nem kedvelik, mert ellentmondásosnak tartják a „pozitív” és a „hátrányos különbségtétel” szavak kombinációját. A latin diszkrimináció szó értéksemleges, jelentése: „megkülönböztetés”, így a pozitív szóval az „előnyös különbségtétel”, „előnyben részesítés” jelentés lenne használható. A lényeg persze nem a szóhasználat, hanem az elv.

Az előnyben részesítés (pozitív diszkrimináció) nem azt jelenti, hogy egy versenyhelyzetben előnyt adok az egyik résztvevőnek. Két azonos helyzetű jelölt esetén persze, az egyik favorizálása hátrányos lenne a másik fél számára. De ha a

résztevők egyike hátrányos helyzetből indul, például mert fogyatékosága miatt nyílt és rejtett előítéletekkel kell megküzdenie nap mint nap, akkor fontos, hogy a helyzetet felismerve, különbséget tegyünk a két jelölt között (ismerjük fel az érintett versenybeli hátrányát), és segítsük őt olyan helyzetbe, ahonnan a többiekkel azonos esélye van a győzelemre.

Egy hátrányos helyzetű személy vagy csoport pozitív diszkriminációja az eleve meglévő versenyhátrány kiegyenlítését, az esélyek egyenlővé tételét, vagyis az esélyegyenlőség biztosítását jelenti a gyakorlatban.

Ha egy állaspályázaton részt vesznek megváltozott munkaképességű jelöltek is, akkor pozitív intézkedés lehet, hogy először őket hívjuk be interjúra, és ha az előzetesen meghatározott szakmai elvárásainknak megfelelnek, akkor nem „csúsztatunk be” újabb, a feladatkörhöz nem kapcsolódó feltételt a kiválasztási szempontok közé, hanem őket választjuk a munkára. Ez persze annyi tudatosságot mindenképpen igényel a személyügyi szakembertől, hogy előzetesen megtervezze, mik a munkakörhöz valóban nélkülözhetetlen képességek, elvárások, és mik azok, amelyek a munkafeladatok elvégzéséhez nem szükségesek, csak rejtett elvárás-ként kapcsoljuk őket a munkához (például, hogy a recepciósoknak fiatalnak kell lennie, az általában előítélet és sztereotípa, és nem a munkakör ellátásának feltétele). Nagyon sokszor éppen ebben gyökerezik a súlyos diszkrimináció.

Kiválasztás

A kiválasztási folyamatokban biztosítani kell, hogy a toborzási csatornáinkat a fogyatékos álláskereső számára is hozzáférhetővé tegyük. Az internetalapú toborzás korában ennek legegyszerűbb módja, ha odafigyelünk az általunk használt álláskereső portálok akadálymentesek legyenek, és arra, hogy a szolgáltató célközönségének legyen része a fogyatékosok csoportja is. Figyeljünk az álláshirdetésünk szövegezésére is, hogy abban ne szerepeljenek diszkriminatív utalások, de maradjon hely annak megfogalmazására, hogy az adott pozícióba várják a megváltozott munkaképességű álláskeresőket jelentkezését is.

A toborzást követően a kiválasztási folyamatot, az interjúk helyszínét és módját is úgy tervezzük meg, hogy abban a fogyatékos jelentkezők is egyenlő eséllyel vehessenek részt. Ez nem csak a fizikai környezet akadálymentesítését jelenti, ide tar-

tozik az interjúbeszélgetés és az ott előkerülő információs anyagok, tesztfeladatok hozzáférhetőségének biztosítása is. Ez elsősorban a látássérült és hallássérült személyek szükségleteinek figyelembe vételét jelenti. Nincs értelme persze az összes tesztanyagot Braille-karakterekkel (vakok számára kialakított domború, hatpontos betűrendszer) kinyomtatni, de ha látássérült jelöltet interjúztatunk, akkor vagy olvassuk fel neki, ami a tesztlapon van, vagy ha erre (a teszt jellege miatt) nincs mód, biztosítsuk számára az elektronikus formában történő olvasást számítógépen felolvasószoftver segítségével.

Beillesztés

Ha fogyatékossgal élő jelöltet választunk az adott munkakörre, akkor az új munkavállaló beilleszkedésével, beillesztésével is foglalkoznia kell a HR-esnek. Ebben a kérdésben sem szabad az új kolléga fogyatékossga miatt aggodalmaskodni, vagy ezt helyezni a beillesztés fókuszába, hanem a vállalatnál már meglévő beillesztési gyakorlatokból, programokból kell kiindulni.

Tartózkodjunk attól, hogy bárkit is a fogyatékossgával mutassunk be. Biztosan senki nem szeretné azt hallgatni ismeretlen emberekkel találkozáva, hogy *„hadd mutassam be új fogyatékos kollégánkat, Zoltánt, aki hallássérült, és a bal fülére csak 40%-os a hallása...”* (A helyes megoldás az, hogy *„Hadd mutassam be Zoltánt, az új részlegvezető mérnököt...”*) A fogyatékossgal, egészségkárosodással kapcsolatos információ NEM a bemutatáshoz, hanem a munkatársakkal való ismerkedéshez tartozik.

Az ismerkedés során az új kolléga majd elmondja magáról, amit a munkavégzéshez, a munkatársi kapcsolatok kialakításához szükségesnek gondol. Érdemes viszont a kiválasztás után, még mielőtt a bemutatásra sor kerülne, megkérdezni új kollégánkat diszkrétén (kettesben vagy a vezetője jelenlétében), hogy mire lehet szüksége a hatékony kommunikációhoz, a biztonságos munkahelyi közlekedéshez, a megfelelő munkakörnyezet kialakításához. A megváltozott munkaképességű munkavállalók 90%-a általában semmilyen különleges bánásmódot nem fog igényelni, az a kérése, hogy ugyanúgy kezeljük őt is, mint a többieket. Ha azt szeretnénk, hogy sikeresen beilleszkedjen a munkatársai körébe (ami a munkahelyen megmaradás egyik legfontosabb feltétele), akkor valóban a többiekkel azonos módon kezeljük őt.

Ne feledjük, hogy egyedi igényei, szükségletei mindenkinek vannak. A vidékről tömegközlekedéssel bejáró munkatárs igénye, hogy 15-20 perccel a hivatalos munkakezdés után érkezhessen, amit készséggel le fog dolgozni a munkaidő hivatalos vége után. A kisgyermekes szülők igénye, hogy pontosan a munkaidő végén már indulhassanak gyermekükért az óvodába, bölcsődébe stb. Az idősebb munkavállaló igénye, hogy tapasztalatát tartsák tiszteletben. Hosszan lehetne folytatni a sort. Ha hatékonyan akarunk gondoskodni a fenntarthatóságról, akkor a vállalat rugalmasan reagál az egyedi szükségletekre. **Az egészségkárosodással összefüggő igényeket nem tekinthetjük tehát „többlet” igénynek.**

Munkakörértékelés

A munkakörök értékelését, a professzionális HR-es, a munkaerőpiaci viszonyok, hazai és nemzetközi trendek, a vállalat felépítése és gazdasági lehetőségei figyelembe vételével végzi, az egyes munkakörök betöltéséhez szükséges kompetencia, szakmai és anyagi felelősség alapján. Egy ilyen komplex rendszerben nem lehet külön értékelést kialakítani a megváltozott munkaképességű munkavállalók munkaköreinek megtervezésekor, mert az már rövidtávon is fenntarthatatlan.

Ha a pozíció nem illeszkedik a munkakör-értékelési rendszerbe, akkor veszteséget fog termelni. A gazdasági érdekek ellentétes, ha a fogyatékos munkavállalóknak külön „csökkentett”, „rehabilitációs”, vagy éppen „megváltozott” munkakört hozunk létre, vagyis olyat, amiben elnézzük, sőt betervezzük az alacsonyabb termelékenységet, a veszteséget. Egy ilyen megoldás a nem-fogyatékos munkatársakra hárítja a veszteség ledolgozását, ami néhány hónap alatt komoly személyes feszültségeket, beilleszkedési problémákat idéz elő.

Tehát ne azzal a céllal hozunk létre egy munkakört, hogy fogyatékos munkavállalókat vegyünk majd fel, hanem biztosítsuk, hogy az üzleti igényeknek megfelelően megtervezett munkakörök betölthetőek legyenek akkor is, ha az álláskereső fogyatékosággal él.

Ez a szemlélet vonatkozik a teljesítményértékelésre is, amit általában a munkakör-értékelés során meghatározott kompetenciák alapján végeznek. Ha valóban a megfelelő felkészültségű munkavállalót választottuk, akkor nincs szükség arra, hogy a teljesítménye értékelésekor elnézőbbek legyünk a fogyatékosága miatt,

különösen akkor, ha a megfelelő munkakörnyezetet, munkafeltételeket biztosítottuk számára.

Adminisztráció

A megváltozott munkaképességű munkavállalókkal kapcsolatos adminisztratív feladatokat a munka törvénykönyve, a munkavédelmi törvény, és a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól szóló törvény határozza meg. A három törvényből az következik, hogy **a munkaadóknak tudniuk kell, ha egészségkárosodott munkatársakkal dolgoznak együtt, tehát a jogszabályok lehetővé teszik, hogy a munkaviszony keretein belül a szükséges adatokat a munkavállalóktól elkérjük, tároljuk és kezeljük.**

Ezeket a szenzitív adatokat csak a munkaviszony létrejöttét követően kezelhetjük, tehát az állásinterjún a jelölt egészségi állapotára vonatkozó kérdést nem tehetünk fel.

Az adminisztratív feladatok közé tartozik:

- a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény alapján
 - a megváltozott munkaképességű munkavállalók szakhatósági papírjainak tárolása
 - a megváltozott munkaképességű munkavállalókról nyilvántartás vezetése
 - a megváltozott munkaképességű munkavállalók létszámának jelentése az adóhatóság és a KSH felé
- a munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény alapján
 - a megváltozott munkaképességű munkavállalóknak járó pótszabadság nyilvántartása
 - felmentési védelem biztosítása
- a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény alapján
 - az egészségi állapotnak megfelelő munkakörnyezet kialakítása
 - a munkavédelmi kockázatértékeléskor figyelembe venni a dolgozók egészségkárosodásából eredő változásokat
 - foglalkozás-egészségügyi vizsgálatra és szűrésre küldeni a megváltozott munkaképességű munkavállalókat (ez általános követelmény minden mun-

kavállalóval szemben, de érdemes együttműködni a foglalkozás-egészségügyi szakorvossal a kockázatok részletesebb kiértékelésében)

- a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény alapján
 - a súlyos fokban fogyatékos személyek személyi jövedelemadó kedvezményének figyelembe vétele a számfejtéskor

Adminisztrációs kihívást jelent a munkaadónak, ha a megváltozott munkaképességű munkavállalók szociális ellátásaihoz kapcsolódó ún. kereseti korlátozó-sokra figyelemmel, a többi munkavállalótól eltérő bérezési feltételeket biztosít. Mielőtt ilyen kivételkezelésekbe belemennénk, ne feledjük, hogy a bérkereseti korlát a munkavállaló számára határoz meg feltételeket, és nem a munkaadó számára.

Képzés, fejlesztés

A munkavállalók képzésével és fejlesztésével minden munkaadó foglalkozik. Akár szakmai fejlesztésről, pályakezdek mentorálásáról, coachingról, tréningről legyen is szó, fontos, hogy ezeket a lehetőségeket elérhetővé tegyük a fogyatékos munkavállalók számára is. Egyrészt ne feledjük, hogy fejlődni képes és fejlődni vágyó emberekről van szó, tehát ne hagyjuk ki őket a továbbképzések tervezéséből. Másrészt a képzés szervezésekor legyünk figyelemmel a hozzáférhetőség és akadálymentesség követelményeire.

Gondoljunk arra is, hogy a vállalatunkhoz belépő fogyatékos kollégáknak is jogos igényük lehet a karrierjük alakítása, a szakmai fejlődés, a vezetői szerepek vállalása. Különös figyelmet igényel, ha egy megváltozott munkaképességű munkavállaló potenciáljának, tehetségének megítéléséről van szó, ezért érdemes akár több szakértőt is bevonni az objektívebb értékelés érdekében. Ne csináljunk belőlük csodabogarakat (*„...ha ekkora kitartás van Anitában, hogy minden nap kerekesszékkal bejár dolgozni, akkor biztosan alkalmas a...”*). De ne is zárjuk el tőlük a fejlődés lehetőségét, akár csak túlzott óvás, gondoskodás miatt, de figyelmetlenségből semmiképp sem. Partnerként vonjuk be őket az őket érintő döntésekbe, a lehetőségek átgondolásába, a tervezésekbe!

Munkakörnyezet-tervezés

A munkakörnyezet ergonómiailag megfelelő, a munkavállalók teljesítményének fenntartását ösztönző feltételek szerinti kialakítása során érdemes odafigyelni a fogyatékos emberek információs és környezeti akadálymentesítési igényeire is.

Az akadálymentesítésben járatos szakmérnökök által megfogalmazott fontos elv, hogy a fogyatékos ember számára akadálymentes környezet mások számára is kényelmes, gyors és biztonságos használatot tesz lehetővé. Elegendő, ha arra gondolunk, hogy a lépcsők melletti rámpán nem csak a kerekesszékes emberek közlekednek, nekünk is biztonságosabb és kényelmesebb ezek használata. Az értelmi sérültek tájékozódását segítő táblák és piktogramok az idegen nyelven beszélőknek, és számunkra is gyorsabb tájékozódást tesznek lehetővé. A csúszásmentesített lépcső nem csak a támbottal közlekedő kolléga épségét óvja, mi is elkerüljük az elcsúszásos baleseteket.

A fogyatékos munkatársak és/vagy fogyatékos ügyfelek igényeinek megfelelő munkakörnyezet tervezésébe vonjunk be rehabilitációs környezettervező szakmérnököt.

Stratégiai HR – az integrációs stratégia alapjai

Az alkalmazás – alkalmasság kérdése

A cégvezetés általában gazdasági és/vagy szociális okok alapján hoz döntést arról, hogy megváltozott munkaképességű munkavállalókat is foglalkoztatnak. Az első felmerülő kérdés rögtön az, hogy milyen munkakörbe lehetnek alkalmasak az egészségkárosodott jelentkezők?

Ezt gyakran a munkakörök teljes átvilágításával, próbálják megválaszolni a HR-munkatársak, aminek eredményeként általában minden egyes munkakörre meghatározzák, hogy milyen fogyatékosági csoportba tartozó személy tudja azt betölteni. Kevés számú munkakör és standard munkakörülmények között ez valóban célravezető lehet, de az alkalmasság kérdése nem a munkakörön, hanem a munkavállalón múlik. Ha egy megváltozott munkaképességű álláskereső jelentkezik a vállalathoz, akkor nem azt nézzük, hogy melyik munkakörben tudjuk őt foglalkoztatni, hanem csak az általa választott munkakörre vizsgáljuk az alkalmasságát.

(Egy általunk ajánlott munkakörben a motivációja és elköteleződése teljesen más, mint a számára fontos pozícióban.)

Újabb diszkriminációs csapda ugyanis, ha a különféle fogyatékosági csoportok általános (vagyis vélt) tulajdonságai alapján alakítunk ki szűrőket, vagyis toborzási korlátot a magunk számára. A fogyatékoságok különféle csoportjaiban nagyon sokféle, sokszínű embereket találunk. Az egyes csoportokban a különféle képességcsökkenések teljes spektruma megtalálható, például a látássérültek esetében a súlyos rövidlátástól a mindkét szemre kiterjedő teljes vakságig, a csoportba tartoznak a fél szemmel látók, a látótér szűkülésével, és/vagy a látásélesség csökkenésével küzdők is. Mivel sokfélék az emberek és az egészségkárosodások is, így a teljesítményprofilok változatos kombinációjával találkozhatunk.

Hasonló változatosság figyelhető meg a munkakörök esetében is. Még ha ugyanúgy hívunk is egy munkakört, a hozzá tartozó feladatok és munkakörülmények változatai szinte összehasonlíthatatlanná teszik őket. Egy vállalatban belül a munkakörök általában standardizáltak, de a munkaszervezési és üzleti lehetőségek ezeken belül is teret adnak az eltérésnek. Ha például egy áruházban a pénztárosok egy része a hűtőket tartalmazó sorok mellett áll, ezekben nem lehetne pl. reumatikus, ízületi panaszok miatt mozgáskorlátozott pénztárost alkalmazni, mert a felé áradó hideg felerősíti a gyulladásokat. De szervezéssel megoldható, hogy a hűtőktől távol álló pultoknál dolgozhasson.

Ráadásul a munkakörök sem olyan állandóak, mint azt általában gondoljuk. Az üzleti környezet, a piac változása a szervezet átalakítására, a munkakörök, munkafeladatok átrendezésére kényszeríti a vállalatokat. A munkakörhöz tartozó feladatok változása megnyithatja vagy lezárhatja bizonyos fogyatékosági csoportba tartozó munkavállalók alkalmazását.

Például egy kereskedelmi cég, a piaci környezet változása miatt az értékesítési csoport munkaköreinek átalakítására kényszerül: a személyes találkozásra épülő marketinget telefonos értékesítéssé kell átszerveznie. A korábbi értékesítők, akik autóval járhatták az országot, most be kell, hogy üljenek egy irodába, és telefonon értékesítik a terméket. Sokak számára ez már nem lesz így vállalható, de megnyílik a lehetőség arra, hogy látássérült, vagy mozgássérült jelentkezőket is felvegyenek.

Ha arra fókuszálunk, hogy milyen kifogások találhatók egy fogyatékos ember alkalmazásakor, mindig találunk majd valamit. De ha arra figyelünk, hogy hogyan lehetne megoldani az illető alkalmazását, nos, akkor a megoldást fogjuk megtalálni!

Hatékonyabb a megoldás, ha nem korlátozzuk a toborzási folyamatot azzal, hogy eleve kizárunk bizonyos fogyatékosági csoportokat, hanem minden egyes egészségkárosodott jelentkező alkalmasságát megvizsgáljuk az adott munkakörre, az adott munkakörülményekkel, az adott szervezési és pénzügyi lehetőségek figyelembe vételével.

Szegregált csoportok vs. integrált munkakörök

A megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásának szegregált (elválasztott, elkülönített) modelljéről beszélhetünk a munkakör és munkacsoport szempontjából.

Gyártó, termelő folyamatokkal dolgozó vállalatokban általában könnyebb kialakítani egy adott munkaterületet úgy, hogy az teljesen akadálymentes, és ott minden munkavállaló fogyatékos is lehet. Ez rendkívül hatékony, mert itt általában azonos munkakörben dolgoznak a munkavállalók, és a teljeskörű akadálymentesítés miatt sokféle egészségkárosodási csoportból lehet alkalmas jelöltet toborozni. Sajnos, az így kialakított munkakörök, az elkülönülő munkakörnyezet miatt, a munkatársak közötti kirekesztés és diszkrimináció alapjává válhatnak.

Mindenki tudni fogja róluk, hogy ők a „rehabosok”, a „rokik”, a „megváltozottak” (sajnos ezekkel a kifejezésekkel mind találkoztam a gyakorlatban), akik aztán feltételezik majd, hogy nem is ugyanolyan elvárásokkal dolgoznak, mint a „normálisok”, és ezért szinte „másodrendű” dolgozóknak tekintik őket. A HR munkatársainak folyamatosan kell dolgozni az előítéletek feloldásán, a munkavállalói kapcsolatok fejlesztésén, a közösség építésén, hogy a konfliktusok megelőzhetőek legyenek.

Szegregálnak tekinthetjük azt a modellt is, amikor egy bizonyos munkakörbe, csak egy bizonyos fogyatékosági csoporthoz tartozó munkavállalókat vesznek fel, akár nem-fogyatékos munkatársak mellé. Ez a megoldás nagymértékben leegyszerűsíti a befogadó munkacsoport felkészítését az adott fogyatékoságból eredő hátrányok kezelésére, és a munkakörülmények is standard módon kialakíthatók. Ha

a kollektíva kellően tudatos, felkészült, akkor közösen dolgozhatnak azon, hogy ne alakuljon ki a csoporton belül elkülönülés, klikkesedés.

Viszont a toborzás, a kieső munkaerő pótlása erősen korlátozott lesz, ha csak egyféle fogyatékosági csoportból keresik a jelölteket (ez a rehabilitációs hozzájárulási kvóta miatt lesz gond).

További probléma lehet, hogy a homogén csoportban felerősödvé jelennek meg az adott fogyatékosággal járó igények, hátrányok, amelyek kielégítése, kompenzálása előbb-utóbb, egységes HR-beavatkozással lesz csak kezelhető.

Integráltnak nevezhetjük azokat a megoldásokat, ahol minden munkakört megnyitnak a megváltozott munkaképességű álláskeresők egy, vagy minden csoportja előtt, és egyéni igények alapján biztosítják a beilleszkedést és munkakörülményeket.

Ennek a modellnek az előnye, hogy a lehető legszélesebb körből lehet alkalmas jelölteket toborozni, és például a rehabilitációs hozzájárulási kvóta hamar feltölthető. Hátránya, hogy az egyéni igényeket minden egyes új belépőnél mérlegelni és biztosítani kell – de, ahogy már jeleztük, minden munkavállalónak vannak egyedi igényei.

Akár a szegregált, akár az integrált modellek mellett döntünk, mindegyiknél folyamatosan kell majd dolgozni a HR munkatársainak a rendszer fenntartásán, a változó üzleti és üzemi környezetben. Nem áll rendelkezésre adat arról, hogy melyik modell a kifizetődöb. Egy integrált modell a vállalat működésétől és üzleti lehetőségeitől függően akár öt, tíz évig is megfelelő megoldás lehet, és csak egyszer kellett nagyobb tőkével beruházni a megfelelő munkakörnyezet kialakításába. Ám az üzleti viszonyok változása az egész rendszert elavulttá, fenntarthatatlanná teheti. Az integrált modell folyamatos/rendszeres kisösszegű befektetésekkel fenntartható, de lényegesen rugalmasabban igazítható a változó üzleti viszonyokhoz. Ez az összehasonlítás még további kutatásokat igényel.

Üzleti lehetőségek és társadalmi felelősségvállalás

Megváltozott munkaképességű, fogyatékos munkavállalókat foglalkoztatni általában az üzleti lehetőségek, és a társadalmi felelősségvállalás miatt szoktak a vállalatok.

A gazdasági érdekeltség részben az adózási követelményekből (rehabilitációs hozzájárulás) vezethető le, részben a sokszínű munkatársi környezet jobb termelékenységéből, és a fenntarthatóságból eredő megtakarításból. A gazdasági szempontok fontos összetevője, hogy a megváltozott munkaképességű munkatársak megtartásával, a munkavállalók tudástőkéje is a vállalaton belül tartható, amivel nem csak a toborzási költségek szoríthatók le, de a versenyképesség is javítható.

Felelősen gondolkodó vállalatok a társadalmi környezetre gyakorolt hatásuk kompenzálása, vagy javítása érdekében is foglalkozhatnak a fogyatékos munkavállalók befogadásával. A fogyatékos munkavállalók alkalmazása nem csak annak a pár embernek segítség, akit a vállalat alkalmaz, de pozitív hatással van a munkaerő-piacra is. Fejlődésre készíteti az álláskeresőket, és a többi vállalat számára is követendő példát mutat. Ha odafigyelnek a megváltozott munkaképességű munkavállalók megtartására, az hozzájárul az állam szociális kiadásainak csökkentéséhez, a munkavállalók egészségi állapotának javulásához, ami végül is mindenkinek előnyös.

A HR-es kapuőr a munkaerőpiacon. Felkészültségén múlhat, hogy kiszorulnak a megváltozott munkaképességű munkavállalók (vagy más csoportok) a munkaerő-piacról, vagy annak résztvevőiként hozzájárulnak a társadalmi értékteremtéshez.

IRODALOMJEGYZÉK

- A munkaképesség szociális, (gyógy)pedagógiai, foglalkoztathatósági szempontú minősítéséhez. Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest, 2009
- Az egészségkárosodott emberek élethelyzete Magyarországon. Kutatási eredmények a TÁMOP 5.4.1 projekt kutatási pillérében. Szerk.: Nagy Zita Éva, TÁRKI, Budapest 2011 URL: <http://bit.ly/1VPECgm>
- Balogh Zoltán (2013): Megváltozott munkaképességű dolgozók foglalkoztatása. Menedzsment és működési stratégiák. Acta Medicinæ et Sociologica. 4. 107-123.
- Bánfalvy Csaba: Gyógypedagógiai szociológia. Második, bővített kiadás. Fogytató-köszágtudományi tanulmányok. Budapest, 2003
- Braddock D. and Bachelder, L. (1994): The Glass Ceiling and Persons With Disabilities. University of Illinois, Chicago.
- Csányi Zsuzsanna (2008): 4. kulcsterület: A befogadó munkáltatói magatartás erősítésének lehetséges eszközei. A.) A megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásával szembeni munkáltatói ellenállás legmarkánsabb okai. Az érintett személyek alacsony foglalkoztathatóságán kívüli tényezők feltárása. „A közép-és hosszútávú stratégia a megváltozott munkaképességű munkavállalók nyílt foglalkoztatásának bővítésére” című stratégiaszámára készült helyzetértékelő tanulmány
- Cseh Judit (2014): A megváltozott munkaképességű személyek nyílt munkaerőpiaci foglalkoztatásának munkáltatói aspektusai. Doktori Értekezés.
- Cseh Judit: Doktori értekezés. Pécsi Tudományegyetem Közgazdaságtudományi Kar Regionális Politika és Gazdaságtan Doktori Iskola. Pécs, 2014 URL: <http://bit.ly/1ZysHTo>
- Csillag Sára – Hidegh Anna Laura: Hogyan bonthatók le a látható és láthatatlan falak? Kooperatív kutatás a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatásával kapcsolatos mentális gátak lebontásáról. In: Vezetéstudomány, XLII. ÉVF. 2011. 12. SZÁM / ISSN 0133-0179 URL: <http://bit.ly/1PqIqLV>
- Csízik Tímea: A munkaérdeklődés szerepe a megváltozott munkaképességű emberek munkaerőpiaci reintegrációjában. In: Szöveggyűjtemény.

- Dajnoki Krisztina: Fogyatékos, illetve megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásának megítélése a szervezetben. In: Act Sci Soc 34 (2011): 85–93. URL: <http://bit.ly/1k1pHPD>
- Egyenlő Bánásmód Hatóság (EBH): Az egyenlő bánásmóddal kapcsolatos jogtudatosság növekedésének elemzése 2010–2013 között – fókuszban a nők, a romák, a fogyatékos és az LMBT-emberek. Budapest, EBH, 2013
- Eurostat (2011): Disability statistics – prevalence and demographics. URL: <http://bit.ly/1Kvy0bj>
- Gere Ilona – Szellő János (szerk.) (2007): Foglalkozási rehabilitáció. Jegyzet FSZK, Budapest.
- Gere Ilona (é.n.): A megváltozott munkaképességű emberek bekapcsolása a munka világába. URL: <http://bit.ly/1ilf9Ec>
- Goodley, D. (2011): Disability Studies. An Interdisciplinary Introduction. Sage, London.
- Kállai György (2013): Integráció és fogyatékoság. Kultúra és Közösség, 4/1. 7-12.
- Kálmán Zsófia – Könczei György: A Taigetosztól az esélyegyenlőségig. Osiris Kiadó, 2002
- Karl Leatham – Vég Katalin (szerk: Csányi Zsuzsanna): Mindenkinek megéri! A Salva Vita Alapítvány Támogatott Foglalkoztatás szolgáltatásának elemzése a Befektetés Társadalmi Megtérülése alapján. In: Csányi Zsuzsanna – Jásper Éva – Vég Katalin: Támogatott foglalkoztatás szolgáltatás. Szöveggyűjtemény. Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest, 2009
- Keszi Roland – Kiss László – Márkus Marcell: Hallássérült fiatalok iskolai és munkaerőpiaci integrációja. URL: <http://bit.ly/1GFH3FT>
- Könczei György – Hernádi Ilona (2011): A fogyatékoságtudomány főfogalma és annak változásai Hipotetikus kísérlet rekonstrukcióra. Budapest. URL: <http://bit.ly/1NO5NUf>
- Könczei György (1992): Fogyatékosok a társadalomban. Gondolat, Budapest.
- KSH (2009): Társadalmi jellemzők és ellátórendszerek, 2008. Budapest
- KSH (2012): Megváltozott munkaképességűek a munkaerőpiacon, 2011. Budapest 110
- KSH (2012): Megváltozott munkaképességűek a munkaerőpiacon, 2011. Budapest.
- Longmore, P. K. (1985): A Note on Language and the Social Identity of Disabled People. American Behavioral Scientist, 28. 419–423.

- Mártonfi György (szerk.): Út a munkaerőpiacra – speciális szakiskolákból. Oktatókutató és Fejlesztő Intézet, Budapest, 2011
- Megváltozott munkaképességűek a munkaerőpiacon. Központi Statisztikai Hivatal
- Nagy Petra (szerk.): Autizmussal élő személyek a nyílt munkaerő-piacon? Autizmus-sal élők foglalkoztatással kapcsolatos tapasztalatai és lehetőségei Magyarországon. Kutatási zárótanulmány (Javított változat). Autisták Országos Szövetsége – Jelenkutató Alapítvány. Budapest, 2010
- Nagymáté Nóra (2013): A megváltozott munkaképességűeket érintő egyes jog-szabály- változások és a besorolási rendszer változásai Magyarországon 2008 és 2013 között. Agrártudományi Közlemények
- Noel, R. T. (1990): Employing the Disabled: A How and Why Approach. Training and Development Journal. 44/8. 26-28., 30-32.
- Pulay Gyula: A megváltozott munkaképességű személyek támogatási rendszere társadalmi-gazdasági hatékonyságának vizsgálata, Állami Számvevőszék Kutató Intézete URL: <http://bit.ly/1K6lTe1>
- RehabJob – Bell Research Kft: Megváltozott munkaképességűek foglalkoztatása Magyarországon. Budapest, 2012
- Scharle Ágota: Foglalkoztatási rehabilitációs jó gyakorlatok Magyarországon. Kutatási jelentés. Budapest Szakpolitikai Elemző Intézet, 2011. április URL: <http://bit.ly/1MvPz0w>
- Szellő János (szerk.) (2013): A rehabilitációs kvóta és hozzájárulás hatása a munkáltatók befogadói magatartására Magyarországon. Kutatási zárótanulmány, Pécs
- Szellő János: A rehabilitációs kvóta és hozzájárulás hatása a munkáltatók befogadói magatartására Magyarországon. Kutatási zárótanulmány. Pécsi Tudományegyetem Pécs, 2013. URL: <http://bit.ly/1Zyt8gE>
- Verdes Tamás – Scharle Ágota – Váradi Balázs: Intézet helyett. TASZ-Budapest Intézet. 2012 URL: <http://bit.ly/1Oz0rLp>

TARTALOM

| | |
|--|-----|
| Előszó | 3 |
| Ajánlás | 5 |
| 1. A megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatását érintő jogszabályok és statisztikai háttér áttekintése | 7 |
| 2. Munkáltatók a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásáról | 26 |
| 3. Korábbi kutatások a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatásáról | 52 |
| 4. A megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásának gyakorlatai – az interjúalanyok munkatapasztalatai | 62 |
| 5. Lépések a kiszámíthatóbb, emberséges foglalkoztatás felé. A foglalkozási rehabilitáció és a HR | 93 |
| Irodalomjegyzék | 109 |
| Tartalom | 112 |

A proAbility – Megváltozott munkaképességűek foglalkoztatásának támogatása a munkáltatók képzésén keresztül projekt Izlandtól, Liechtensteintől és Norvégiától az EGT Alapok révén 149 000 euró támogatásban részesül.

A projekt/program célja hogy norvég jó gyakorlatok átvételén és adaptálásán keresztül javítsa a megváltozott munkaképességű munkavállalók elhelyezkedési esélyeit a nyílt munkaerőpiacon.

Az EGT Alapok és a Norvég Alapok révén Izland, Liechtenstein és Norvégia hozzájárul a társadalmi és gazdasági különbségek csökkentéséhez, valamint kedvezményezett országokkal való kétoldalú kapcsolatok erősítéséhez Európában. A három ország az Európai Gazdasági Térségről (EGT) szóló megállapodás révén szorosan együttműködik az EU-val.

A 2009–2014 közötti időszakra az EGT Alapok és a Norvég Alapok támogatási összege 1,79 milliárd euró.