

DOKTORI (PhD) ÉRTEKEZÉS

Balázs-Földi Emese

Debrecen

2018

DEBRECENI EGYETEM
GAZDÁLKODÁSTUDOMÁNYI KAR

IHRIG KÁROLY GAZDÁLKODÁS- ÉS SZERVEZÉSTUDOMÁNYOK
DOKTORI ISKOLA

Doktori iskola vezető: **Prof. Dr. Popp József** egyetemi tanár, DSc

FOGYATÉKOS ÉS MEGVÁLTOZOTT
MUNKAKÉPESSÉGŰ MUNKAVÁLLALÓKKAL
KAPCSOLATOS ATTITŰDÖK

Készítette:

Balázs-Földi Emese

Témavezető:

Dr. habil. Dajnoki Krisztina

egyetemi docens

DEBRECEN

2018

A doktori értekezés betétlapja

**FOGYATÉKOS ÉS MEGVÁLTOZOTT MUNKAKÉPESSÉGŰ
MUNKAVÁLLALÓKKAL KAPCSOLATOS ATTITŰDÖK**

Értekezés a doktori (PhD) fokozat megszerzése érdekében
a Gazdálkodás- és Szervezéstudományok tudományágban

Írta: Balázs-Földi Emese okleveles szociálpolitikus-szociális munkás

Témavezető: Dr. habil. Dajnoki Krisztina

A doktori szigorlati bizottság:

elnök: Dr.
tagok: Dr.
Dr.

A doktori szigorlat időpontja: 20... .

Az értekezés bírálói:

Dr.
Dr.
Dr.

A bírálóbizottság:

elnök: Dr.
tagok: Dr.
Dr.
Dr.
Dr.

Az értekezés védésének időpontja: 20... .

NYILATKOZAT

Alulírott, Balázs-Földi Emese (szül.: Debrecen, 1974.07.26) büntetőjogi és fegyelmi felelősségem tudatában kijelentem és aláírással igazolom, hogy a doktori (Ph.D) fokozat megszerzése céljából benyújtott értekezésem kizárólag saját, önálló munkám.

Nyilatkozom továbbá, hogy:

- az Ihrig Károly Gazdálkodás- és Szervezéstudományok Doktori Iskola szabályzatát megismertem, és az abban foglaltak megtartását magamra nézve kötelezően elismerem;
- a felhasznált irodalmat korrekt módon kezeltem, a disszertációra vonatkozó jogszabályokat és rendelkezéseket betartottam;
- a disszertációban található másoktól származó, nyilvánosságra hozott vagy közzé nem tett gondolatok és adatok eredeti leőhelyét a hivatkozásokban, az irodalomjegyzékben, illetve a felhasznált források között hiánytalanul feltüntettem a mindenkori szerzői jogvédelem figyelembevételével;
- a benyújtott értekezéssel azonos, vagy részben azonos tartalmú értekezést más egyetemen, illetve doktori iskolában nem nyújtottam be tudományos fokozat megszerzése céljából.

Debrecen, 2018. 06. 20.

Balázs-Földi Emese

TARTALOMJEGYZÉK

BEVEZETÉS	5
1. TÉMAFELVETÉS, CÉLKITŰZÉS	7
2. SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS.....	10
2.1 Fogalmak tisztázása.....	10
2.1.1. Fogyatékoság értelmezése ideológiai perspektívából.....	10
2.1.2. A fogyatékoság és megváltozott munkaképesség fogalma jogi kontextusban	13
2.1.3. A fogyatékoság és a megváltozott munkaképesség statisztikai mérésekben használt fogalma	15
2.1.4. Fogyatékoság definiálása a minősítési eljárások szempontjából	16
2.2. A fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személy gazdaságban betöltött szerepe a történelem folyamán	17
2.2.1. Tradicionális időszak, az ipari forradalom előtt	17
2.2.2. Ipari forradalom és hatásai	18
2.2.3. A XX. század változásai	19
2.2.4. Rokkantság és megváltozott munkaképesség.....	20
2.2.5. Foglalkoztatási rehabilitáció rendszere a rendszerváltásig.....	20
2.2.6. Rendszerváltás és hatásai	23
2.2.7. Az Európai Unióhoz való csatlakozás hatásai	26
2.3. A fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek statisztikai jellemzői	31
2.3.1. Fogyatékos személyek jellemzői	31
2.3.2. Megváltozott munkaképességű személyek jellemzői	35
2.4. Esélyegyenlőség és diszkrimináció a munkaerőpiacon.....	37
2.4.1. Hátrányos helyzet és diszkrimináció	37
2.4.2. Munkavállalók diszkriminációs tapasztalatai	39
2.4.3. Esélyegyenlőség és a fogyatékos személy munkához fűződő joga	43
2.4.4. Foglalkoztatási esélyegyenlőséget támogató tényezők.....	44
2.5. Munkáltatói és munkavállalói attitűdök jelentősége a szervezetben	46
2.5.1. Attitűd fogalma és elemei	46
2.5.2. Nemzetközi kutatási előzmények	48
2.5.3. Hazai kutatási előzmények.....	50
2.5.4. Attitűdkutatások humán szakmacsoportok körében.....	55
3. VIZSGÁLAT ANYAGA ÉS MÓDSZERE	58
3.1. A kutatás jellemzői.....	59
3.1.1. A vizsgálat célja és tárgya	46
3.1.2. A vizsgálat módszere	59
3.1.3. A minta nagysága	61

3.1.4. <i>A kutatás nehézségei</i>	62
3.2. <i>Vizsgált minták bemutatása</i>	62
3.2.1. <i>Szociális intézményi munkavállalók bemutatása</i>	62
3.2.2. <i>Járási lakossági minta bemutatása</i>	63
3.3 <i>Kutatási hipotézisek</i>	65
4. VIZSGÁLATI EREDMÉNYEK BEMUTATÁSA ÉS ÉRTÉKELÉSE	67
4.1. <i>A válaszadók személyes ismeretségének jellemzői a fogyatékos, illetve megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatban</i>	67
4.2. <i>A fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek munkavégző képességének megítélése</i>	74
4.2.1. <i>A fogyatékos személyek munkavégző képességének megítélése</i>	74
4.2.1.1. Szociális intézményi válaszadók eredményeinek ismertetése.....	74
4.2.1.2. Lakossági válaszadók eredményeinek ismertetése.....	75
4.2.2. <i>Megváltozott munkaképességű személyek munkavégző képességének megítélése</i>	79
4.2.2.1. Szociális intézményi válaszadók eredményeinek ismertetése.....	79
4.2.2.2. Lakossági válaszadók eredményeinek ismertetése.....	81
4.3. <i>Integrált munkavégzésre való alkalmasság megítélése</i>	85
4.3.1. <i>Fogyatékos személyek integrált munkavégzésének megítélése</i>	85
4.3.1.1. Szociális intézményi válaszadók eredményeinek ismertetése.....	85
4.3.1.2. Lakossági válaszadók eredményeinek értékelése.....	87
4.3.2. <i>Megváltozott munkaképességű személyek integrált munkavégzésének megítélése</i>	89
4.3.2.1. Szociális intézményi válaszadók eredményeinek értékelése.....	89
4.3.2.2. Lakossági válaszadók eredményeinek értékelése.....	90
4.4. <i>Fogyatékos, illetve megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos attitűdök érzelmi aspektusának vizsgálata</i>	94
4.4.1. <i>Fogyatékos személyekkel kapcsolatos attitűdök</i>	94
4.4.1.1. Szociális intézményi válaszadók eredményei	94
4.4.1.2. Lakossági válaszadók értékelése	98
4.4.1.3. Összehasonlító elemzés eredménye	101
4.4.2. <i>A megváltozott munkaképességű munkavállalókkal kapcsolatos attitűdök</i>	102
4.4.2.1. Szociális intézményi válaszadók eredményei	102
4.4.2.2. A lakossági válaszadók eredményei.....	105
4.4.2.3. Összehasonlító elemzése eredménye.....	108
4.5. <i>A fogyatékos és a megváltozott személy, mint munkavállaló megítélése</i>	112
4.5.1. <i>Klaszterek jellemzése</i>	114
4.5.1.1. A fogyatékos munkavállalókra vonatkozó klaszterek jellemzése	114
4.5.1.2. A megváltozott munkaképességű munkavállalókra vonatkozó klaszterek jellemzése	117
5. KÖVETKEZTETÉSEK, JAVASLATOK	121

6. AZ ÉRTEKEZÉS FONTOSABB MEGÁLLAPÍTÁSAI, ÚJ ILLETVE ÚJSZERŰ EREDMÉNYEK	125
7. ÖSSZEFOGLALÁS	127
A DOLGOZAT EREDMÉNYEINEK GYAKORLATI SZEMPONTÚ HASZNOSÍTHATÓSÁGA.....	130
SUMMARY.....	132
MELLÉKLETEK.....	145

BEVEZETÉS

A WHO (1946) meghatározása szerint az egészség a testi, lelki és szociális jólét állapota. A jó egészségi állapot alapja annak, hogy sikeresen megküzdjünk a mindennapi életben jelentkező kihívásokkal, és elvárt szerepeinknek eleget tudjunk tenni. Az egészség hiánya esetén a testi-lelki-szociális harmónia felborul, és nehézségekbe ütközik az élet teljességének megélése. Az egészségünk nem standard állapot, időlegesen, de akár véglegesen is károsodhat.

A fogyatékoság olyan mértékű egészségkárosodás, amely tartósan fennáll és befolyásolja, mind a mindennapi életvitelt, mind a létfenntartáshoz szükséges munkavégző képességet. Holisztikusan szemlélve a fizikai állapotromlás hatással van a személy lelki és a szociális jólétének állapotára.

A fogyatékos személyek és a társadalom más tagjainak kapcsolatát alapvetően meghatározza az a viszonyulás, attitűd, szemlélet, amely a tagokat jellemzi. Mindez éppúgy megkönnyítheti, mint megnehezítheti a fogyatékos személyek életét, társadalmi-gazdasági beilleszkedését. A témakör különböző perspektívából történő kutatása mindig aktuális, mivel a fogyatékos személyekkel az emberiség kezdetei óta együtt élünk. A fogyatékoság megítélése koronként változott, de korszaktól függetlenül a fogyatékos személyek igyekeztek magukat fenntartani, ugyanakkor létfenntartási képességük korlátozottsága miatt rászorultak mások, illetve a társadalom szervezeteinek támogatására is.

Véleményem szerint a fogyatékos személyeknek helye van a gazdaság vérkeringésében. Abba bekapcsolódni a fogyatékos embereknek nem csak saját egészségi állapotuk korlátozottsága okán nehéz, hanem a gazdasági szervezetek bizalmatlansága és elutasítása miatt is. Az első lépést a befogadásban a menedzsmentnek kell megtennie, mindemellett a sikeres beilleszkedés a kollégák nyitottságán, empátiáján és elfogadó attitűdjén is múlik.

Ma már mind Uniós direktívák, mind nemzeti jogszabályok megfogalmazzák az egyenlő bánásmódhoz, esélyegyenlőséghez való jogukat a mindennapi élet, de a foglalkoztatás területén is.

Hazánkban sok gazdasági szereplő még mindig a humánus szempontjából közelíti meg ezt a kérdéskört és inkább az állam feladatkörének tartja, illetve annak felelősségét hangsúlyozza. Ez azonban gazdasági kérdés is.

Mind statisztikák, mind saját tapasztalataink igazolják, hogy az életkor előrehaladásával az egészségi állapotunk romlásnak indul. Az utolsó népszámlálási eredmények szerint 50 év felett kiugróan sokan vallják magukat fogyatékosnak (KSH, 2014). Ez gazdasági szempontból a munkaképes korosztály, ami azt jelenti, hogy ők mindennapi életükben, munkavégzésük során korlátokat, akadályokat kell leküzdeniük, ami teljesítményüket befolyásolhatja. A

várható életkor kitolódása, a népesség elöregedése nyilvánvalóvá teszi, hogy egyre emelkedik azoknak a száma, akiknek betegségekkel, egészségkárosodással, fogyatékossgal kell megélniük a mindennapokat, ami nem csak az egyén szempontjából okoz nehézséget, hanem a társadalom és a gazdaság szempontjából is. A megemelkedő egészségügyi kiadások, a növekvő nyugdíjszerű ellátások finanszírozása, minden ország költségvetését jelentősen megterhelő tényezővé válnak. Az állam az ezzel járó költségeket nem képes egyedül vállalni adóemelés nélkül, melyet azonban a magánszektor nem mindig képes kitermelni. Ezért az államnak felelősségét meg kell osztania az állampolgárokkal és a privát szektorral.

Mindezek alapján remélhető, a jelenleg egyik legnagyobb, a gazdasági növekedést is akadályozó tényező a munkaerőhiány, a gazdasági szervezeteket arra inspirálja majd, hogy a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekre, mint potenciális munkavállalókra tekintsenek. Ehhez viszont, mind a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személynek, mind a menedzsmentnek, mind a kollektívának felkészültséget kell mutatnia. A munkatársak szerepe külön kiemelendő, hiszen a mindennapi munkavégzés során a legközvetlenebb és legaktívabb kapcsolat a fogyatékos személy és a szervezet munkavállalói között jön létre, amelynek súrlódásmentes alapját a befogadó attitűdök és a megalapozott ismeretek jelentik.

Kutatásom fő célkitűzése a munkavállalói oldal viszonyulásának, attitűdjeinek feltárása a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek hatékonyabb gazdasági integrációjának, befogadásának elősegítése érdekében.

1. TÉMAFELVETÉS, CÉLKITŰZÉS

Magyarország az Európai Unióhoz történő csatlakozás óta kiemelt figyelem irányul a hátrányos helyzetű társadalmi csoportok esélyegyenlőségének és egyenlő bánásmódjának érvényesülésére. A hátrányos helyzetű társadalmi csoportok közzé tartoznak a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek is.

A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény megnevezi a foglalkoztatást, mint az egyik fő esélyegyenlőségi területet, ráirányítva a figyelmet arra, hogy megfelelő munkából származó jövedelem nélkül a fogyatékos személyek esélyegyenlősége nem valósulhat meg.

Statisztikai vizsgálatok (KSH, 2009; KSH, 2012a; KSH, 2014; KSH, 2016a; LAKATOS – TAUSZ, 2009; NEMESKÉRI, 2018) adatai azonban rávilágítanak arra a tényre, hogy a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatottsága jelentős mértékben elmarad az átlag népesség foglalkoztatottságához képest. A hazánkban a témakör 2002-től induló kutatásai megerősítik, hogy ennek hátterében részben a gazdasági szervezetek menedzsmentje körében tapasztalható a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos előítéletek, valamint sztereotíp megközelítések állnak (KÁLMÁN – KÖNCZEI, 2002; KESZI et al., 2003; SZABÓ – BERDE, 2007; TARDOS, 2009; CSILLAG – SZILAS, 2009; CSILLAG – HIDEGH, 2011; CSILLAG – HIDEGH, 2012; TARDOS, 2012; SZELLŐ et al., 2013; , SIMONOVITS – KOLTAI, 2013; DAJNOKI, 2014a; SOLTÉSZ, 2017).

Nemzetközi kutatások (FUQUA et al., 1984; COLLIGNON, 1986; MCFARLIN et al., 1991; LEVY et al., 1993; BLANCK, 1998; THAKKAR, 1997; KELLY et al., 2005; MACRAE – LAVERTY, 2006; DAVIDSON, 2011) szintén rámutattak a fogyatékos személyek munkaerőpiaci helyzetére hatást gyakorló attitűdök jelentőségére, melyek befolyásolják a kiválasztás során a munkáltatói döntéseket.

Empirikus vizsgálatok (TARDOS, 2009; MÓRÉ, 2012; SZELLŐ et al., 2013; DAJNOKI, 2014b) felhívják a figyelmet a célcsoporttal kapcsolatos tapasztalatok pozitív hatására, melyek alátámasztják a gazdasági szervezetek menedzsmentje számára nyújtott érzékenyítő tréningek jelentőségét.

Felismerve a szervezet menedzsmentjének és munkavállalóinak szerepét módszertani kiadványok segítik a fogyatékos és megváltozott munkaképességű munkavállalók sikeres beillesztésének gyakorlatát (DÁVID et al., 2000; GERE, 2009; SOLTÉSZ, 2017).

Az értekezés szekunder vizsgálat keretében feltárja a hazánkban a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek munkaerő-piaci helyzetének, a velük kapcsolatos társadalmi-

gazdasági, illetve foglalkoztatáspolitikai szemlélet formálódásának alakulását kiemelten az 1945 utáni időszaktól napjainkig. A kutatás célja, hogy bemutassa azokat a II. világháborút követő napjainkig bekövetkező változásokat, melyek a Magyarországon élő fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek jelenlegi munkaerőpiaci helyzetének hátterében állnak, melyek a ma működő foglalkoztatáspolitikai rendszer kialakulását eredményezték, melyek hatást gyakoroltak/nak a gazdasági szereplők attitűdjeire, szemléletére. Célkitűzésem szerint vizsgálatom rámutat azokra a sarokkövekre, melyek hazánkban elősegítették a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek gazdaságban betöltött szerepének változását. Céлом annak feltárása, hogy milyen tényezők javítják, melyek hátráltatják a fogyatékos és megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazását.

A kutatás során a téma interdiszciplinális jellege, illetve a rendszerváltás és az Európai Unióhoz történő csatlakozás közötti időszakban született tudományos kutatások, valamint tanulmányok hiányos volta miatt, céлом más tudományterület (pl. jog, gyógypedagógia) szakirodalmát is felhasználni.

A primer kutatás irányvonalának kiválasztásában szerepet játszott a szociális szférában munkavállalóként eltöltött évek. Hallgatóként gyakorlatom során lehetőségem adódott egy általános iskolás gyermekek körében végzett attitűdkutatásban résztvenni. A kutatás egyik lényegi vizsgálati célja annak feltárása volt, hogy a közvetlen tapasztalatok hatására hogyan változott a gyermekek szemlélete fogyatékos gyermektársaikkal kapcsolatban. Az általános iskolás gyermekek attitűdjében jelentkező pozitív változások arra indítottak, hogy a későbbi munkám során ennek jelentőségét mindig szem előtt tartsam. A fogyatékos emberekkel végzett munkám alapvető célja volt e hátrányos helyzetű csoport önálló életvitelének és integrációjának elősegítése. Jelenlegi egyetemi oktatói munkásságom során szintén fontosnak tartom, hogy a hallgatók megértsék ez utóbbi jelentőségét a fogyatékos emberek életében. Mindemellett a mai napig egy olyan társadalmi szervezet munkáját támogatom, amely akkreditált foglalkoztatás keretében biztosítja fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatását.

A kérdőíves kutatást Hajdú-Bihar megye három járásában állami, illetve önkormányzati fenntartásban működő szociális intézményeinek munkavállalói, illetve e járások lakosságának körében végeztem. A vizsgálat annak feltárására fókuszál, hogy ez a speciális munkavállalói csoport, amely tanulmányai során mind elméleti, mind gyakorlati jellegű felkészítést kapott a fogyatékos személyek speciális szükségleteiről (mely tekinthető egyfajta érzékenyítésnek) milyennek látja a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyeket, mint munkavállalókat, hogyan viszonyul, illetve milyen attitűdökkel rendelkezik a célcsoport munkavállalásával kapcsolatban, és ez mennyiben tér el a lakosság szemléletétől,

hozzállásától. A kutatás kitér annak vizsgálatára is, hogy a megkérdezettek milyen tájékozottságot mutatnak a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatására vonatkozóan.

A kutatás fő célkitűzése, hogy feltárja a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekre, mint speciális munkavállalói csoportra vonatkozó a munkavállalói oldalra jellemző véleményeket, viszonyulásokat és attitűdöket. További célja, hogy a kutatási eredményekre alapozva olyan megállapításokat fogalmazzak meg, melyek elősegítik a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatási esélyegyenlőségét akadályozó korlátok felszámolását, támogassák munkaerő-piaci integrációjának megvalósulását. Továbbá segítsék a gazdasági szervezetekbe történő sikeres beillesztésüket, a munkavállalók befogadói szemléletének kialakulását.

2. SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS

A szakirodalom áttekintése során elsőként fontosnak tartom a fogyatékos és a megváltozott munkaképesség fogalmak sokrétű értelmezési lehetőségének vizsgálatát. Ezt követően a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek munkaerő-piaci helyzetét és annak megítélésének történeti változásait tekintem át. A téma jelentőségét támasztják alá a rendelkezésre álló hazai statisztikai felmérések (KSH, 2009; KSH, 2012a; KSH, 2014; KSH, 2016a; LAKATOS – TAUSZ, 2009) eredményei, ezért fontos a célcsoport demográfiai sajátosságainak és gazdasági aktivitási jellemzőinek elemzése. Mivel a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek a gazdaságban hátrányos helyzetű munkavállalói csoportként definiálhatók, lényeges a munkaerő-piaci diszkrimináció és esélyegyenlőség kérdéskörének bemutatása.

A témakörrel az elmúlt években számos tanulmány és kutatás foglalkozott (KÁLMÁN – KÖNCZEI, 2002; KESZI et al., 2003; SZABÓ – BERDE, 2007; TARDOS, 2009; CSILLAG – HIDEGH, 2011; TARDOS, 2012; SZELLŐ et al., 2013; SIMONOVITS – KOLTAI, 2013; DAJNOKI, 2014a; SOLTÉSZ, 2017), ugyanakkor fontos kiemelni, hogy a téma vizsgálati perspektívájának fókuszpontjában a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatása, integrációja, sikeres szervezeti beilleszkedése áll.

2.1 Fogalmak tisztázása

A fogyatékos, illetve a megváltozott munkaképesség kifejezés valószínűleg mindenki által ismert a társadalomban, ám azt, hogy mit is jelent és milyen sokrétű értelmezési lehetősége van azt nem feltétlenül. Ez azonban lényeges momentum, hiszen e definíciók értelmezése nélkül a téma jelentősége sem érthető.

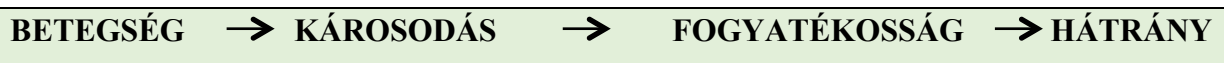
2.1.1. Fogyatékoság értelmezése ideológiai perspektívából

A fogyatékoság sokdimenziós fogalom, mely jelentős változáson ment keresztül az elmúlt évtizedekben. Ideológiai szempontból négy olyan modell különböztethető meg, mely a történelem folyamán a fogyatékoságról való gondolkodást jellemezte (KÖNCZEI, 2006; KÖNCZEI – HERNÁDI, 2011). Ezek a modellek ugyanakkor ma is párhuzamosan együtt élnek a társadalmi gondolkodásban.

Az első szemléleti megközelítés a *morális modell*, mely hosszú időn keresztül, – különösen a keresztény középkori kultúrában, – meghatározta és uralta a fogyatékos emberekről való gondolkodást (KÖNCZEI – HERNÁDI, 2011; KŐSZEGHY – PARRAGH, 2016). E szerint a személy fogyatékosága háttérben valamilyen erkölcsi szempontból elítélhető bűn áll, amiért megérdemli sorsát és a társadalom ítéletét (KÖNCZEI, 2009a). A fogyatékos személy erősen

stigmatizált, kirekesztett és elsősorban saját magára támaszkodhat problémái megoldásában is.

A következő jelentős szemléleti megközelítés a *medikális modell*. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) 1980-ban, a Károsodások, Fogyatékoságok és Hátrányok Nemzetközi Osztályozásának első kiadásában a fogyatékoság fogalmának értelmezésében az orvosi megközelítésből indult ki (WHO, 2003). A medikális modell szerint a fogyatékoság vagy funkcionális károsodás az egyén fizikai, mentális-kognitív képességek és funkciók károsodását jelenti, ami miatt a fogyatékos ember nem tudja betölteni maradéktalanul az átlag állampolgár társadalmi szerepeit, emiatt hátrányokkal éli életét, amit kezelni és kompenzálnunk kell. Ez a megközelítés a fogyatékoság meghatározásakor kizárólag az egyén hiányzó képességeire (disability) fókuszál (KÖNCZEI, 2000), ezért egyéni modellnek is nevezik (SHAKESPEARE – WATSON, 2002) (1. ábra).

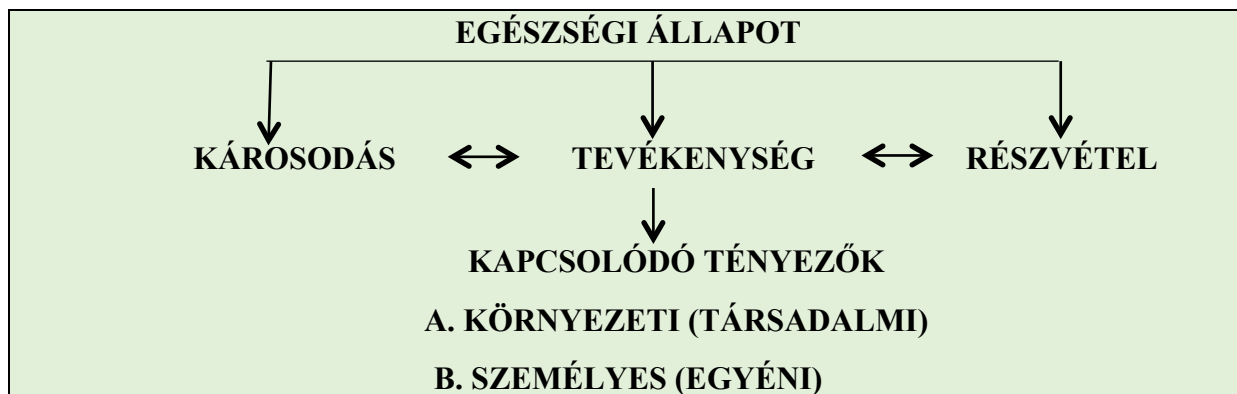


1. ábra: A fogyatékoság értelmezése 1980-1997 között (WHO)

Forrás: KÖNCZEI, 2000 p.132.

A medikális modell értelmében, ha az egyén mentális, egészségi problémákkal küzd (kvázi „beteg”), akkor olyan szakemberekre (orvosokra, gyógypedagógusokra stb.) van szükség, akik professzionális szakértelmükkel képesek megoldásokat nyújtani a fogyatékos személy állapotának javulására, gyógyulására. OLIVER (1990) szerint itt a lényegi szemlélet, mellyel megközelítik a fogyatékoság problémáját az az, hogy „*Mi a baj veled?*”.

Harmadik jelentős ideológiai szempontú megközelítés a *szociális vagy társadalmi modell*. 1997-ben az ENSZ Egészségügyi Világszervezete (WHO) megreformálta a korábbi fogyatékoság fogalmat és a társadalom, illetve annak szereplői szemléletének és cselekvéseinek fontosságára világított rá (2. ábra).



2. ábra: A fogyatékoság értelmezése 1997-től (WHO)

Forrás: KÖNCZEI, 2000 p.133.

Ez az új értelmezés mérföldkövet jelentett a fogyatékoság problematikájának megértésében, hiszen kilépve az egyén és orvosa közötti kapcsolat határaiból, a társadalom és az egyén közötti kapcsolatból eredő konfliktusokra, nehézségekre hívta fel a figyelmet. E holisztikus megközelítés szerint kvázi a társadalom az, amely működési módjával akadályokat állít a fogyatékos személy elé, korlátozva őt ezzel a mindennapi élet szokásos megélésében. Ez az akadály lehet fizikai, mely az épített környezetben jelen van, de akár fellelhető a társadalmi gondolkodásban, így az előítéletekben, stigmatizációban. E perspektívában a lényegi kérdés: „*Mi a baj a társadalommal?*” (OLIVER, 1990). A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény 4.§. fogyatékos fogalma a társadalmi modell szemléletét tükrözi. E szerint fogyatékos „az a személy, aki tartósan vagy véglegesen olyan érzékszervi, kommunikációs, fizikai, értelmi, pszichoszociális károsodással – illetve ezek bármilyen halmozódásával – él, amely a környezeti, társadalmi és egyéb jelentős akadályokkal kölcsönhatásban a hatékony és másokkal egyenlő társadalmi részvételt korlátozza vagy gátolja”. Ez a fogalom egyértelművé teszi a társadalom szerepét és felelősségét a fogyatékoság megítélésében.

A negyedik szemléleti megközelítés az *emberi jogi modell* (KÖNCZEI – HERNÁDI, 2011). Ez a társadalmi modell perspektíváján túlmutató szemlélet, a fogyatékos személy esélyegyenlőségével, a hátrányos megkülönböztetésének tilalmával, a fogyatékosjogok fejlődésével jellemezhető. A modell szerint a szociális modell szemlélete ugyanúgy korlátot és akadályt okozhat (SHAKESPEARE – WATSON, 2002; GRUE, 2010), ha elfelejtkezünk, hogy minden személy szuverén és megismételhetetlen személyiség, így eltérő képességekkel, igényekkel és szükségletekkel rendelkezik, ezért a válaszok és a megoldások területén is az egyéni sajátosságokra kellene támaszkodni (pl. segédeszközök, speciális munkakörnyezet terén) (COUNCIL OF EUROPE, 2003). Véleményem szerint ez a szemlélet azt is sugallja a fogyatékosággal élő személy felé, hogy lebontom azokat a korlátokat, amelyek eddig akadályoztak abban, hogy érvényesülni tudj a társadalomban, de a innenstől kezdve a te felelősséged is, hogy hová jutsz el, mit érsz el, mit valósítasz meg a céljaidból, azaz valóban egyenlő esélyeket kapsz önmagad kibontakoztatására és céljaid elérésére. Tehát a társadalom felelőssége mellett újra megjelenik az egyén felelősségének kérdése is, illetve a társadalom aktivitása mellett szükséges az egyéni aktivitás is.

E szemléletmódnak köszönhetően indult meg mind a szupranacionális, mind az Európai Unió, mind a nemzeti szervezetek körében az esélyegyenlőséget hangsúlyozó jogalkotási gyakorlat. Valamint ennek a szemléletnek eredményeképpen jött létre a fogyatékosággal élő ember, személy (people with disability) kifejezés, mely a politikai korrektség jegyében az

ember szót állítja középpontba, aki egyéb jellemző tulajdonságai mellett fogyatékossgal is rendelkezik.

A Fogyatékosok jogairól szóló ENSZ egyezmény 1. cikkelye szerinti fogyatékossgal fogalom a társadalmi modellből kiindulva az emberi jogi modell szellemiségét tükrözi: „Fogyatékossgal 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” (Convention on the Rights of Persons with Disabilities, UN Doc. A/RES/61/106, 24. January 2007). A 2006-ban megalkotott Egyezmény legfőbb célja, hogy a fogyatékossgal élő személyek emberi jogait és szabadságát elősegítse, védje és biztosítsa (ENSZ, 2006). A dekrétumot 151 ország ratifikálta, köztük elsőként 2007-ben Magyarország. Emberi jogi szempontból a fogyatékossgal fogalom egy egyre bővülő fogyatékos definíciót mutat, hiszen beletartoznak a pszichiátriai és a szenvedélybetegek is, sőt az Európai Unió Bíróságának egyik döntése szerint a túlsúly is fogyatékossgal, amennyiben emiatt a személy társadalmi korlátokkal szembesül. Ez arra enged következtetni, hogy minden egészségkárosodás, ami befolyásolja a társadalmi szerepvállalást fogyatékossgként értelmezhető.

2.1.2. A fogyatékossgal és megváltozott munkaképesség fogalma jogi kontextusban

A különböző szakterületek nyelvezete eltérő kifejezéseket használ a fogyatékossgal megnevezésére. A gyógypedagógia akadályozottságról, a társadalombiztosítási rendszer rokkantságról, az egészségügy egészségkárosodásról, a foglalkoztatáspolitikai megváltozott munkaképességről beszél. Ezek a kifejezések megjelennek a szakterületet szabályozó jogi nyelvezetben is.

Az Európai Unió tagállamaiban nincs egységes szabályozás, a fogyatékosügy a tagállamok önálló szabályozási hatáskörébe tartozik, ugyanakkor dekrétumok és egyezmények ösztönzik az államokat a fogyatékossgal fogalmának szemléleti egységesítésére (NEMESKÉRI, 2018).

A hazai jogrendszerben a fogyatékossgal fogalmát a fentebbiek szerint az 1998. évi XXVI. törvény adja meg.

A hazai foglalkoztatáspolitikában használatos kifejezés a megváltozott munkaképesség. A foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvény 58.§(5)m megfogalmazása értelmében a fogyatékos személyek megváltozott munkaképességű személynek minősülnek. A fogalom szerint megváltozott munkaképességű az a személy: aki testi vagy szellemi fogyatékos, vagy akinek az orvosi rehabilitációt követően munkavállalási és munkahely-megtartási esélyei testi vagy szellemi károsodása miatt csökkennek.

A megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény alapján megváltozott munkaképességű az a 15. életévét betöltött személy, akinek az egészségi állapota a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján 60 százalékos vagy kisebb mértékű (2. § (1)).

Hazánkban a jogi szabályozások értelmében a megváltozott munkaképesség fogalmába beletartoznak a fogyatékos személyek is. E definíciók értelmében a megváltozott munkaképesség a fogyatékosnál tágabb fogalom, mely ugyan csak a munkaképes korúakra terjed ki, és, ami a meglévő és elveszett képességeket vizsgálva komplex minősítés során kerül megállapításra. A komplex minősítés alapját a szakorvosi diagnózisok, foglalkoztatási és szociális szakértői vélemények képezik. Ez mindenképpen pozitívumként említhető meg, mivel a komplex vizsgálat során a megmaradt képességekre helyeződik a hangsúly, illetve figyelembe veszik a személy szociális helyzetéből, valamint a társadalomban jelen lévő munkaerő-piaci helyzetből fakadó akadályokat is. Tehát a társadalmi modell szellemében ítélik meg az egyén munkavégzési képességét.

Ugyanakkor véleményem szerint a megváltozott munkaképesség kifejezés használata ellenmondásban áll az Európai Unióban használatos fogyatékos (disability) kifejezéssel. Míg ott a fogyatékos kifejezésbe tartozik a megváltozott munkaképesség (gyakorlatilag ez a munkaképes korú fogyatékos lakosságot jelenti), addig Magyarországon éppen fordítva jelenik ez meg.

A rokkantság kategóriájába az tartozik, aki egészségi állapota miatt munkát végezni tartósan és rendszeresen nem képes, és emiatt jövedelempótló ellátásra jogosult.

A rokkantnyugdíj rendszerét az elmúlt évtizedekben érő folyamatos reformok, és a fogalmak sokféleségéből fakadó visszásságokra figyelmet felhívó AJB-2618/2012. számú ombudsmani jelentés eredményeképpen, a jelenlegi jogrendben megindult egy olyan folyamat, mely szeretne egységes alapokat teremteni e fogalmak terén. A törvényalkotók a rokkantnyugdíj fogalmát kivezették és a rokkantellátás fogalmát vezették be, amelyet azonban csak az arra rászoruló munkaképes korúak az öregségi nyugdíjélethez eléréséig vehetnek igénybe. A rokkantellátásra a jogi nyelvezet szerint azok a megváltozott munkaképességű személyek jogosultak, akik nem foglalkoztathatók, illetve nem rehabilitálhatók. Azok a megváltozott munkaképességű személyek viszont, akiknek rehabilitációja megvalósítható rehabilitációs ellátást kaphatnak. Tulajdonképpen a megváltozott munkaképesség fogalmát vezették be a rokkantellátási rendszerbe és nem a fogyatékos kifejezést. Véleményem szerint viszont az, aki a rokkantság szintjét eléri valójában fogyatékos személy.

2.1.3. A fogyatékoság és a megváltozott munkaképesség statisztikai mérésekben használt fogalma

A definíciók, kifejezések sokrétűségéből fakadó problémák a statisztikai felmérésekben mutatkoznak meg igazán.

Hazánkban a népszámlálás 1990 óta érinti a fogyatékoság témakörét. Azóta a 10 évenkénti makrocenzus kiterjed e témakör vizsgálatára. A népszámlálási felmérések a válaszadó önkéntes, saját bevallásán alapulnak, és nem szakértői véleményeken. Ugyanakkor a fogyatékos definíció és az abba besorolható típusok folyamatosan változnak, formálódnak. 2011-es népszámlálás definíciója szerint fogyatékos az a maradandó állapot vagy sajátosság, amikor a személy testi, értelmi, érzékszervi, mozgásszervi vagy kommunikációs képességét számottevően vagy egyáltalán nem birtokolja, és ez jelentős mértékben gátolja a társadalmi életben való részvételében, a megszokott, a hagyományosan elvárható életvitel gyakorlásában (KSH, 2015).

A fogyatékoság értelmezési kerete a maradandó, megváltoztathatatlan állapotra és a teljes életvitelre gyakorolt hatásaira helyezi a hangsúlyt. Ez alapján a lakosság 2011-ben 4,9%-a vallotta magát fogyatékosnak. (A népszámlálási adatfelvétel során kapott alacsony érték, azért is szembeötlő, mert a WHO (2011) legutóbbi felmérése szerint a világ lakosságának 15%-a érintett a fogyatékoság problémájában.)

A fogalmak országonként eltérő tartalma miatt a statisztikai adatok összehasonlíthatósága is nehézségekbe ütközik (EUROPEAN COMMISSION, 2002). Az Európai Unió felismerte, hogy a közös cselekvési tervek elkészítéséhez szükséges, ha rendelkeznek azonos fogalmak alapján készített statisztikai adatokkal. Ezért az Európai Unió Statisztikai Hivatala (EUROSTAT, 2002; DUPRÉ – KARJALAINEN, 2003) 2002 óta végez munkaerő-piaci szempontú felméréseket a fogyatékosággal élő személyek körében.

Az Eurostat ad hoc moduljának fogyatékoság definíciója azonban hazánkban a megváltozott munkaképességet lefedő népességet érinti. A felmérés azokra a 15-64 év közötti személyekre terjed ki, akik tartósan, legalább 6 hónapja fennálló egészségi problémájuk, betegségük, illetve egyéb (testi, érzékszervi, értelmi stb.) korlátozottságuk miatt vannak hátrányos helyzetben a munkaerő-piacon, ugyanis veleszületetten, balesetből, vagy betegségből kifolyólag nem képesek olyan módon, vagy mértékben elvégezni a rájuk bízott feladatokat, mint a hozzájuk – korban, nemből, képzettségben – hasonló személyek általában (KSH, 2012a, p.2.). Az adatok alapján a lakosság 13,6%-a számolt be érintettségről a testi, érzékszervi, értelmi, illetve egyéb korlátozottságról szóló kérdésre (KSH, 2012a, p.3).

A két, ugyanabban az évben (2011-ben) végzett statisztikai felmérés között számottevő kb. 9%-os különbség mutatkozik. Ha a 16 alatti személyeket és a 64 év feletti személyeket nem vesszük figyelembe a népszámlálási adatokban, az eltérés még nagyobb lesz.

2.1.4. Fogyatékoság definiálása a minősítési eljárások szempontjából

A Brunel Egyetem 2002-ben Európai Unió országaiban használatos fogyatékos fogalmakat vizsgálta (EUROPEAN COMMISSION, 2002; KÖNCZEI, 2006). A kutatás eredményeképpen megfogalmazták, hogy az alkalmazott definíciók tagországonként eltérést mutatnak, ez pedig megnehezíti az országok közötti összehasonlítást, illetve az európai fogyatékos lakosság valós számának megítélését. Ennek háttérében részben az áll, hogy a fogyatékoság fogalmának definiálása a különböző jóléti juttatásokhoz, támogatásokhoz való hozzáférés kapcsán történik. Az, hogy ki minősül fogyatékosnak gyógypedagógiai, illetve orvosszakértői vélemények mondják ki BNO, illetve FNO kódok segítségével. Az érintettek az alapján nevezhetők fogyatékosnak, hogy szakértői szervezetek annak nyilvánították-e őket, vagy sem. A tagországok által használt fogalmaktól, illetve minősítési eljárásuktól függ, hogy kit tekintenek fogyatékosnak és ennek okán kereső- és munkaképtelennek (MASCHKE, 2010).

A fentiek alapján feltételezhető, hogy a lakosság abban az esetben vállalja a fogyatékos jelzőt, ha ez számára valamilyen előnnyel, támogatással jár. Az országonkénti eltérő statisztikai eltérések okaként, tehát az is megnevezhető, hogy a jóléti ellátás rendszere mennyire bőkezű. Ez alapján az a feltevés is kirajzolódik, melyet statisztikai adatok alátámasztanak, hogy a fejlettebb államok polgárai között magasabb arányban, míg a kevésbé fejlett országokban alacsonyabb mértékben képviseltetik magukat fogyatékos személyek.

A fogyatékoság fogalmának szemléleti megközelítése, és tartalma sok változáson ment keresztül az elmúlt évtizedekben. Az ideológiai kontextus a fogyatékoság kérdését a fogyatékos személyekhez való társadalmi viszonyulás szempontjából közelíti meg. A jelenlegi szemlélet szerint fogyatékos személynek tekinthető az, aki társadalmi korlátokkal szembesül tartós és maradandó egészségkárosodása miatt. Statisztikai szempontból, aki magát annak vallja (kvázi magát annak minősíti), míg a minősítési eljárások alapján, akit a szakértők annak tartanak. A jogi nyelvezet a minősítési eljárások eredményei szerint kategóriákat alkot, és a kategóriákat eltérő elnevezésekkel illeti. A foglalkoztatáspolitikai kontextus alapján a fogyatékoság kifejezés megváltozott munkaképességgé és rokkantsággá változik.

A fentebbi terminológiák és azok kontextusainak vizsgálata eredményeképpen a hazánkban használatos definíciókhoz alkalmazkodva, az értekezésben és a kutatásban a fogyatékos és a

megváltozott munkaképességű személyek csoportját, mint két teljesen különböző és egymással nem átfedésben lévő csoportot vizsgálom.

2.2. A fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személy gazdaságban betöltött szerepe a történelem folyamán

A fogyatékos személyek nehézségeivel, problémáival való foglalkozás egyidős az emberiséggel, ugyanakkor a kor szelleme, szemlélete mindig meghatározta, milyen megoldási módok és lehetőségek álltak rendelkezésre. Az ipari forradalom előtt hasonlóképpen a gyermekek, vagy az idősek a társadalom életében betöltött szerepéhez, a fogyatékos személyek munkavégzése a helyi társadalom, illetve család keretei között természetesnek tekinthető. Minden személy tevékenysége értékes és fontos a faluközösség mindennapjaiban. Az urbanizáció, illetve a technológiai fejlődés következményeként azonban a fogyatékos személy a társadalomban és a gazdaságban betöltött értékteremtő szerepe megkérdőjeleződött, és egyre inkább az egyházak, később az állam gondoskodására szoruló személyekké válnak. A XX. század második felében azonban a hátrányos helyzetű, marginalizálódott emberek esélyegyenlőségét és az integrációját erősítő szemléletnek köszönhetően, a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek ismételten a társadalom és a gazdaság egyenrangú és értékes tagjaként jelenhetnek meg.

Az értekezés következő részében elsősorban gazdasági, azon belül is munkaerő-piaci kontextusból vizsgálom a fogyatékos emberek helyzetét, különös tekintettel az 1945 utántól a napjainkig terjedő időszakra. Céлом ezzel az, hogy feltárjam, milyen okok állnak a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek alacsony szintű gazdasági aktivitásának hátterében. A célkitűzés érdekében a téma multi- és interdiszciplináris jellege miatt, szükséges a témában született gyógypedagógiai, jogi, közgazdasági, szociálpolitikai, foglalkoztatáspolitikai tudományos szakirodalmakat is áttekinteni.

2.2.1. Tradicionális időszak, az ipari forradalom előtt

A fogyatékosság a keresztény szemlélet szerint valamilyen erkölcsi bűn következménye, és szegyeteljes állapot. Ezt az etikai alapú felfogást reprezentálja Szent László királyunk törvénykezése, mely a bűncselekmények elkövetőit súlyos csonkítással járó büntetésekkel sújtotta. A fogyatékosság megítélése ugyanakkor nem volt egyértelműen negatív, ismertek a történelemből olyan fogyatékos személyek, akik jelentős pozíciót, szerepet tölthettek be a társadalom, illetve az ország életében (pl. II. (Vak) Béla király, sámánok, táltosok) (TARJÁN 1993).

A fogyatékos személyek a XX. század elejéig jellemzően jó esetben a helyi közösségi, illetve családi gazdaságok tevékenységeibe kapcsolódtak be képességüknek és állapotuknak megfelelő mértékben, rosszabb esetben koldusként, vagy cirkuszi látványosságként keresték kenyerüket, ennek hiányában a családok, a faluközösségek, az egyházak által gyűjtött adományok, illetve fenntartott szegényházak gondoskodására voltak bízva.

A bizonyos szakmacsoportok által létrehozott céhek védelmet nyújtottak a munkavégzésük során rokkanttá, fogyatékosná vált tagjaik számára. A céhládákba befolyt összegeket a mai társadalombiztosítási rendszer működéséhez hasonlóan osztották szét a befizetők között, támogatva ezzel a munkaerőpiactól kényszerűen távolmaradókat.

2.2.2. Ipari forradalom és hatásai

Az ipari forradalom mind társadalmi, mind gazdasági szempontból alapjaiban rengette meg a korábbi tradicionális társadalmak működését. Egyrészt a családok és faluközösségek biztonságot és gondoskodást nyújtó közege fellazult, megszűnt. Másrészt a mezőgazdasági jellegű tevékenységet jellemzően az iparban végzett munka váltotta fel. Munkabiztonság és munkavédelem hiányában a gyárakban végzett munka során nagyobb esély mutatkozott a munkavégző képességet érintő balesetekre, betegségekre (HILSCHER, 1928).

A fogyatékoság már nem csak ritkán előforduló, egyedi problémaként jelentkezett. A fogyatékosná vált munkásért a munkáltató felelősséget nem vállalt, továbbfoglalkoztatásukról nem gondoskodott, a kiesett munkaerőt újabbal pótolta. A család, a faluközösség korábbi támogató funkcióját már nem tudta ellátni a városokban, az egyházak pedig a megnövekedett létszám igényeit csekély mértékben tudta kielégíteni, az állam ekkor még szerepet nem vállalt sem gyógykezelésükben, sem rehabilitációjukban, sem olyan törvénykezési gyakorlatot nem folytatott, mely védelmet biztosított volna e munkavállalói csoport számára, illetve kötelezettségeket írt volna elő a munkáltatóknak. Ezért a fogyatékos személyek munkavégző képességük károsodásából fakadó következményeket egyedül voltak kénytelenek viselni.

Az önfenntartást és a napi megélhetést biztosító munkavégzés és az egészség, a fizikai terhelhetőség, a megfelelő funkcionalitás között a kapcsolat egyre erősebbé vált. A társadalom tagjainak szemében a fogyatékosná válás olyan, a mindennapi létet veszélyeztető nehézséggé, „negatívummá” alakult, amely egyenlő a lecsúszással, a szegénységgel, a mindennapi társadalmi vérkeringésből való kikerüléssel (HILSCHER, 1928).

Szakképzettség megszerzése elősegítette volna e társadalmi csoport munkaerő-piaci elhelyezkedését, önfenntartásának biztosítását, társadalmi és gazdasági pozícióinak erősödését. A szakképzettség kiterjesztése azonban mind a fogyatékos, mind a nem

fogyatékos lakosság körében csak a XX. században valósult meg (GORDOSNÉ, 2004; PAJOR, 2009).

2.2.3. A XX. század változásai

A fogyatékos társadalmi szintű kezelésével kapcsolatos szemléletet a XX. század nagy háborúi alapjaiban más perspektívába emelték. Az I. világháborút követően a hadirokkantak számára a nyomor elkerülése érdekében szakképzéseket és rehabilitációs kezeléseket szerveztek, amelynek célja a foglalkoztatás elősegítése volt (KÁLMÁN – KÖNCZEI, 2002). Ezek a korabeli pedagógiai és foglalkoztatási rehabilitációnak megfeleltethető kezdeményezésekként értékelhetők.

Az 1945 után Magyarországon létrejövő kommunista diktatúra szemlélete szerint a szocialista tervgazdaság önmagában megoldja a gazdaságban és társadalomban jelenlevő problémákat, így a fogyatékossgal élő személyek munkaerő-piaci helyzetét is. A kor szemléletét jelzi, hogy mind az iskolai rendszer, mind a foglalkoztatás szegregált körülmények között biztosított tanulási és munkalehetőséget a fogyatékos személyek számára, kizárva őket ezzel a társadalom vérkeringésében való aktív részvételből. Ez a szemlélet azt sugallja, hogy a fogyatékossg valami olyasféle probléma, amelyre csak védett keretek között, a társadalom tagjaitól elkülönülten lehet megoldást találni.

Ebben az időszakban kialakuló iskolai szakképzési rendszer a fogyatékos gyermekek és fiatalok számára csekély számú szakma elsajátítását tette lehetővé. Még kevesebbeknek nyílt lehetősége felsőfokú tanulmányok folytatására.

A szakképzési rendszer eltérő lehetőségeket kínált a különböző típusú fogyatékossgal élő tanulók számára. Míg a hallásfogyatékos személyek ILLÉS et al. (1980) szerint a nyomdaipari betűszedőnek, szobafestő-mázolóknak, cipésznek, cipőfelsőrész-készítőnek, bőrdíszművesnek, műszerésznek, fényképésznek, fazekasnak tanulhattak, a látásfogyatékos személyek kosárfonó, kefe-seprű kötő, könyvkötő, kárpitos, gyógymasször szakmunkásvégzettségre tehettek szert, 70-as évektől számítógépprogramozónak, telefonkezelőnek vagy kertészeknek tanulhattak, addig a mozgásfogyatékos és értelmi fogyatékos személyek számára csupán városi iskolák biztosítottak szűk skálában szakmák elsajátítását.

Mindezek ellenére a szakképzés eredményességét mutatja, hogy a 90-es évek közepéig a speciális szakiskolákban tanulók száma tendenciózan emelkedett, ám még azonos típusú és mértékű fogyatékossg esetén is eltérő érvényesülési lehetőségeik voltak a fogyatékos személyeknek (BÁNFALVY, 2000; BÁNFALVY, 2006, p. 110).

2.2.4. Rokkantság és megváltozott munkaképesség

A II. világháborút követően a társadalombiztosítás intézményét a legtöbb európai ország, így hazánk is kiterjesztette az ország minden állampolgárára. A fogyatékos személyekért az állam, szolgálati időtől függetlenül, széleskörű felelősséget vállalt, kialakítva ezzel a rokkantsági rendszert. Rokkant volt az a személy, akinek munkavégzőképessége 67%-os vagy e fölötti mértékben hiányzott. A rokkantságnak 3 kategóriája került bevezetésre: az I. és II. fokú rokkantság 100%-os munkaképesség-csökkenés folyamánya. Az I. csoportúak mások gondozására szorultak, míg a II. csoportba tartozók önmaguk ellátására képesek voltak. A III. csoportba a munkavégző képességük 50-66% át elvesztők tartoztak.

A foglalkoztatáspolitikában 1967 és 1983 között a munkaképesség 15-66% közötti csökkenését csökkent munkaképességnek nevezték – 1983-at követően a hazai jogszabályok a megváltozott munkaképesség kifejezést vezették be (KÖNCZEI, 1984; KÖNCZEI, 1992).

Az Országos Orvosszakértői Intézet (OOSZI) volt hivatott elvégezni a munkaképesség csökkenését, a rokkantság mértékét és a rehabilitáció szükségességét megállapító vizsgálatokat (KÖNCZEI, 1994, p.210.) A kor orvosi modell szemléletének megfelelően az orvosszakértői vizsgálatok során a képességhiányokra (disability) fókuszálnak, míg a megmaradt képességeket (ability) és használható funkciókat nem tárják fel, nem adnak arra választ, hogy a dolgozót csökkent munkaképessége ellenére milyen munkafeltételek mellett, milyen munkaidőben és munkakörben lehet, illetve szabad foglalkoztatni (KÁLMÁN – KÖNCZEI, 2002, p.242; KÖNCZEI – KULLMAN, 2009;).

2.2.5. Foglalkoztatási rehabilitáció rendszere a rendszerváltásig

A szakképesítés megszerzése mellett az állam a munkába állást, elhelyezkedést is igyekezett segíteni, oly módon, hogy szervezeteknek kötelezővé tette, bizonyos munkakörök (pl. telefonkezelő) betöltésénél előnyt élvezzenek a vak személyek, illetve a megfelelő munkalehetőség biztosítását az értelmi fogyatékos személyek számára (1971. évi IV. törvény), ám ennek gyakorlati megvalósítását senki sem ellenőrizte (ILLÉS et al., 1980 p. 75.).

1951-ben született az első átfogó rendelet, mely a csökkent munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásával foglalkozott, a jogszabály megnevezte a foglalkoztatásukra rendeltetett munkahelyeket és munkaköröket. Ezt követően több olyan jogszabály született, melyek alapján létrejött és a rendszerváltásig működött a rehabilitáció intézményrendszere (33/1963. (XII.3) számú Korm. rend., 2014/1967.(III.29) számú kormányhatározat, 1/1967.(XI.22.) MüM-EüM-PM számú együttes rendelet „a csökkent munkaképességű dolgozók helyzetének rendezéséről”, 30/1971.(VIII.12.)PM.sz., 17/1979.(XI.1.)PM sz., 25/1980.(X.30.)PM sz.). A

korabeli foglalkoztatási rehabilitáció jogi szabályozás szempontjából több olyan elemet tartalmaz, mely a mai napig példamutató lehetne a munkáltatói érdekeltség előmozdítása szempontjából. Jellemzően azonban az előírások csupán a fikció szintjén léteztek, és megvalósulásukat sem kontrollálták.

Az egyik legfontosabb szabályozás szerint, mely a foglalkoztatási rehabilitációs szemlélet alapját képezte az volt, hogy a foglalkoztatási rehabilitáció feladatát az állam a munkáltató, azaz az állami nagyvállalatok számára delegálta (33/1963. (XII.3) számú Korm. rend., 2014/1967.(III.29) számú kormányhatározat, 1/1967.(XI.22.) MüM-EüM-PM számú együttes rendelet „a csökkent munkaképességű dolgozók helyzetének rendezéséről”). A vállalatok külön szervezeti egységeként működő, Csökkent Munkaképességűekkel Foglalkozó Vállalati Bizottság (továbbiakban vállalati rehabilitációs bizottság), feladatkörébe tartozott a csökkent munkaképességű munkavállalókkal kapcsolatos rehabilitációs tevékenységek koordinálása, úgy mint a munkahelyi rehabilitáció, az átképzések-továbbképzések szervezése, a munkahely átalakítása, új munkakör betanítása (KÁLMÁN – KÖNCZEI, 2002).

A vállalatok számára előírták a továbbfoglalkoztatás kötelezettségét, amennyiben munkavállalójuk csökkent munkaképességűvé vált. A jogszabályok értelmében a csökkent munkaképességű munkavállalót elsősorban eredeti munkakörében és szakmájában kellett foglalkoztatni, ennek akadályá esetén a céget új munkakör betanítására, szakképzésben való részvétel biztosítására, vagy a vállalat rehabilitációs üzemében történő részmunkaidős, illetve bedolgozói munkakörben való alkalmazására kötelezték.

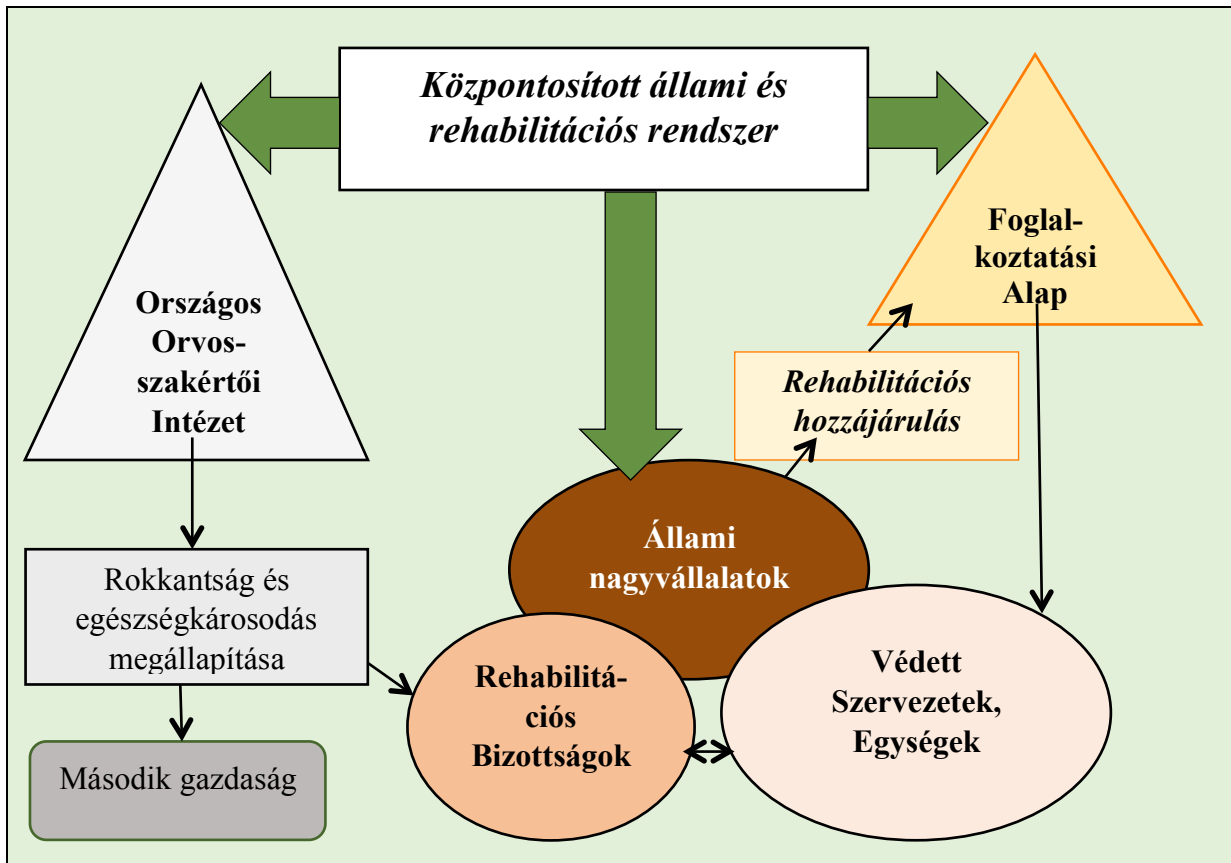
A munkáltatók ösztönzése érdekében 1971-től a csökkent munkaképességű munkavállalók foglalkoztatása esetén a vállalatok illetményadó-mentességet, illetve 10%-os (1980-tól 20%-os) állami dotációt vehettek igénybe, amennyiben pedig e típusú munkavállalói csoport aránya meghaladta a 20%-ot, város- és községfejlesztési adómentességben részesülhettek. 1975-től a munkakör betöltését elősegítő munkahelyi környezet tárgyi feltételeinek korrekciójára egyszeri ráfordítást vehetett igénybe a vállalat.

A kialakított ösztönzési rendszer ellenére a vállalatok alacsony aktivitást mutattak a foglalkoztatási rehabilitációban, ha nem volt mód a korábbi munkakör betöltésére, csupán alacsony presztizst és jövedelmet nyújtó kiegészítői munkakört (pl. liftes, öltözőőr, telefonkezelő, dobozragasztó, parkoló őr, portás) biztosítottak. Az alacsony szintű motiváció hátterében több tényező állt. Egyrészt KÖNCZEI (1994) szerint a rehabilitációs szakemberek hiánya, a rehabilitációs bizottságok elégtelen működése, a szakképzések és szakiskolák, valamint az átképző intézmények hiánya, másrészt GERE (2000) alapján a rokkantsági nyugdíj passzív, de biztonságot nyújtó rendszere mind a munkáltató, mind a munkavállaló ellenérdekeltségét erősítette. A rokkantnyugdíj népszerűségét reprezentálja, hogy az 1967-es

bevezetéstől kezdve rohamosan emelkedett az igénybevevők száma. Ugyanis az 1980-as évektől a gazdasági változások eredményeképpen a rokkantsági nyugdíj igénybevevők a második gazdaság felé fordultak. Az előbbieket miatt a megnövekedett nyugdíjkifizetések csökkentése érdekében a kormányzat már 1986-tól, mind a rokkantsági rendszer szigorítását, mind a rehabilitációs rendszer korszerűsítését tűzte ki célul (KÖNCZEI, 1994). A munkáltatók ellenérdekeltségének csökkentése érdekében 1987-ben került bevezetésre a rehabilitációs kvótarendszer, melyet akkor kellett megfizetnie egy vállalatnak, ha legalább 20 fő munkavállalóval rendelkezett, ám nem alkalmazott a dolgozói létszámának 3%-ában – az 1983-tól életbelépő új terminus szerint – megváltozott munkaképességű munkavállalót. Az 1988-ban megalapított Foglalkoztatási Alapba folytak be a gazdasági szervezetek által adóként befizetett rehabilitációs hozzájárulás összegei, melyet elsősorban a munkahely tárgyi környezetének átalakítására és a fogyatékos és megváltozott munkaképességű munkavállalók munkaerő-piaci elhelyezkedését támogató eszközök támogatására kellett fordítani. A munkaképes, nem dolgozó vagy nem az állami szektorban dolgozó rokkantnyugdíjasok munkaerő-piaci aktivitása érdekében, pedig a rokkantsági nyugdíjak összegének fixálását vezették be.

A II. világháborút követően kialakult a szegregált munkaerő-piaci foglalkoztatást biztosító védett munkahelyek köre, úgymint a célszervezetek vagy célszövetkezetek, védőmunkahelyek és védett munkakörök, valamint a szociális foglalkoztatás és rehabilitációs üzemek intézményei (KOVÁCS, 2009; KÖNCZEI, 1994). Ezeknek az államilag dotált gazdasági szervezeteknek a célja, hogy azoknak a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyeknek biztosítsanak munkalehetőséget, akik a nyílt munkaerőpiacról kiszorultak, vagy ott egészségi állapotuknál fogva helytállni nem tudtak.

A 3. számú ábra a korabeli foglalkoztatáspolitikai és rehabilitációs rendszer felépítését mutatja be. Ez alapján látható, hogy az állam kiemelt szerepet töltött be a szocializmus időszakának speciális tulajdonszerkezete miatt az akkori foglalkoztatáspolitikában. Központi szabályozási hatáskörénél fogva a gazdasági szervezetek, különösen a nagyvállalatok feladata a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásának, rehabilitációjának biztosítása.



3. ábra: A rendszerváltást megelőző foglalkoztatási rehabilitáció intézmény- és eszközrendszere

Forrás: BALÁZS-FÖLDI, 2014

A munkáltatói és a munkavállalói ellenérdekeltség azonban a rokkantellátás és a második gazdaság felé irányította e munkavállalói csoportot.

Az Országos Orvosszakértői Intézet (OOSZI) szakértői véleménye nem segítette sem a munkáltatókat, sem a munkavállalókat abban, hogy a megmaradt képességek vizsgálatával és dokumentálásával a nyílt munkaerőpiacon történő gazdasági aktivitás szándékát erősítse.

2.2.6. Rendszerváltás és hatásai

A rendszerváltás felkészületlenül érte mind a társadalom tagjait, mind a gazdasági szereplőket. A GDP visszaesett, a korábbi KGST piacok összeomlottak, megjelent újból a magántulajdon, új gazdasági formák jöttek létre, a nagyvállalatok száma csökkent, erősödött a szolgáltatói szektor dominanciája (KSH, 1995, p.13.). A társadalom tagjai a munkahelyek megszűnésében, a létbizonytalanság és a szegénység megjelenésében, a foglalkozási és jövedelmi helyzet átalakulásában tapasztalhatták meg a bekövetkező kardinális változásokat (KOLOSI – RÓBERT, 1992). A munkahely elvesztése és a munkanélkülivé válás azokat a társadalmi csoportokat érintette nagyobb mértékben, akik eredendően valamilyen munkaerőpiaci hátránnyal rendelkeztek. Mivel a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek jelentős része a nagyvállalatok által fenntartott vállalati egységekben volt

foglalkoztatott, ezért ezek megszűnésével állástalanná váltak. Ez utóbbit erősítette fel az a probléma, hogy az újonnan létrejött gazdasági szervezetek a bőséges munkaerő kínálat miatt szabadon tudtak válogatni az egészségesebb, terhelhetőbb, fiatalabb és képzettebb munkavállalók között is, így a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek további hátrányokkal szembesültek a kiválasztás során (GERE, 2000, p.8).

A munkanélküliséget a kormányzat a rokkantsági rendszer kiszélesítésével próbálta kezelni, és olyan ellátási formákat vezettek be, amelyek az idősödő korosztály és a fogyatékos és megváltozott munkaképességű munkavállalók munkaerő-piaci helyzetének megoldását segítették (KSH, 2010; BABOS, 2010. p.68.). Ennek eredményeképpen a munkanélküliek száma mellett dinamikusan emelkedett a rokkantellátásban részesülők száma, az OOSZI adatok vizsgálata azt mutatja, hogy 1990 és 1996 között átlagosan 60-70 ezer fő szerez rokkantellátásra jogosultságot, így 1996-ra már 740 ezer főt számlál a rokkantnyugdíjasok köre (NRSZH, 2012). Ez hozzájárult a költségvetési kiadások további jelentős szintű növekedéséhez (GERE, 2001).

A létrehozott foglalkoztatáspolitikai rendszer a végbemenő változásokra igyekezett gyors reakciót adni, a passzív munkaerő-piaci eszközök túlsúlya jellemző, aktív munkaerő-piaci eszközöket alig alkalmazott, és a meglévők sem összehangoltan és hatékonyan működtek, illetve alig érik el a megváltozott munkaképességűeket, a munkáltatókat pedig nem ösztönzik foglalkoztatásukra (1991. évi IV. számú Foglalkoztatási törvény; HALMOS, 2001; CSEHNÉ, 2016b). Új foglalkoztatáspolitikai eszközként bevezetésre került a megváltozott munkaképességű személyek munkahelyeinek létrehozására és megőrzésére szolgáló támogatás. HALMOS (2002) szerint ekkor egymilliárd forintos támogatás biztosításával 1280 db új munkahely létesítésére és 2500 db munkahely megőrzésére került sor, de ez az összeg elsősorban a célszervezetek már meglévő tevékenységét támogatta.

A munkaképesség csökkenés mértékét és a rokkantság megítélését a rendszerváltást követő években is az Országos Orvosszakértői Intézet végezte, és orvosszakértői vizsgálati gyakorlata változatlan maradt. Az orvosokból álló bizottság továbbra is a képességhiányok (disability) feltárására fókuszált.

A költségvetési helyzet rendezése, valamint a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek gazdasági aktivitásának növelése érdekében az akkori kormányzat szigorította a rokkantnyugdíjra való jogosultság feltételrendszerét, és emelte a rehabilitációs foglalkoztatási kvóta összegét.

A rokkantnyugdíjra vonatkozó szigorítások célja, hogy a nyugdíj kevésbé biztos jövedelemforrássá váljon, ezért az állam megszüntette a rokkantsági ellátásra való végleges jogosultságot, a korábbi végleges jogosultságot is átmenetivé minősítette, valamint gyakoribb

orvosi felülvizsgálatot tett kötelezővé. Ennek eredményeképpen az új rokkantsági jogosultságot megszerzők száma 1999-re 40-50 ezerrel csökkent (SCHARLE, 2003).

A rehabilitációs kvótarendszert 1987-es bevezetését követően folyamatos szigorítások jellemezték. A kormányzat emelte mind a rehabilitációs kvóta százalékos arányát 3%-ról 5%-ra, mind annak összegét (*1. számú melléklet 1. táblázat*). A kvóta összegét Rehabilitációs Foglalkoztatási Alapba, ennek átalakítása után Munkaerő-piaci Alapba kellett befizetniük a munkáltatóknak. Az Alapba befizetett összegek egy részéből olyan gazdasági szervezetek számára biztosítottak forrást, amelyek a fogyatékos és megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatását elősegítő beruházásokat, beruházásnak nem minősülő bővítéseket, illetve egyéb fejlesztési célú tevékenységeket kezdeményeztek (TAMÁS, 1997. p.17.). A szigorítások azonban a munkáltatókra nem gyakoroltak elég munkaerő-kereslet ösztönzést és továbbra is az összeg befizetését választották.

A rendszerváltást követően az elterjedt, domináns védett foglalkoztatást biztosító formává a célszervezet vált, melyet az állam jelentős mértékben támogatott. Ennek is köszönhetően a célszervezetek szerepe a 90-es években jelentős mértékben megnövekedett (KOVÁCS, 2009). KESZI et al. (2004) a célszervezetek körében végzett kutatási eredményeiből kiderül, hogy a legtöbb célszervezet a gazdasági és társadalmi rendszer átalakulása időszakában, 1990-94 között jött létre magántulajdoni formában. A védett foglalkoztatók célja, a tartós munkavégzés és jövedelem biztosítása a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyeknek, ha az integrált foglalkoztatás lehetősége kizárt (CSÁNYI, 2007), illetve a nyílt munkaerőpiacra történő felkészítés támogatása. Ez utóbbi azonban nem valósult meg, egyaránt alkalmaztak olyanokat, akik képesek lettek volna dolgozni a nyílt munkaerőpiacon, illetve olyanokat, akik egészségkárosodásuk miatt valóban csak a rehabilitációs munkavégzés keretei között tudtak helyt állni.

A rendszerváltás pozitív hatása, hogy 1992-től hazánkban is megjelenhettek olyan civil szervezetek, mint újszerű megoldásokat nyújtó, illetve az állami rendszer hiányosságait korrigáló, kiegészítő szervezetek. Így például munkaerő-közvetítést, vagy egyéb munkaerő-piaci szolgáltatót is biztosítottak (VARJÚ, 2008). A Salva Vita Alapítvány az Egyesült Államokból származó támogatott foglalkoztatási modellt adaptálta azzal a céllal, hogy segítse a fogyatékos személyek nyílt munkaerőpiacon történő elhelyezkedését (DÁVID et al., 2000; EUROPEAN COMMISSION, 2012; KÖNCZEI, 2009b). A támogatott foglalkoztatás megvalósítja azt a sikeres beillesztési gyakorlatot, mely szerint mind a két fél érdekei kellően kell, hogy érvényesüljenek, mivel DAJNOKI (2013b) szerint a két fél céljainak, igényeinek feltárása és összehangolása nélkül ez nem valósulhat meg.

A hátrányos helyzetű csoportok társadalmi áramlásba helyezése szempontjából egyik fontos eszköz a jogszabályi környezet, mely segíti, támogatja és védelmet biztosít a társadalom negatív hatásaival szemben. E tekintetben Magyarországon első mérföldkőnek az 1993. évi LXXIX. közoktatásról szóló törvény volt, mely minden fogyatékkal élő gyermeknek jogává tette (10§(3) a)), hogy képességeinek és adottságainak megfelelő nevelésben, oktatásban, továbbá speciális szakiskolai képzésben, illetve munkára felkészítő iskolai tagozatban való részvétel lehetőségét (1993. évi LXXIX. 30§(2)). A fogyatékos személyeknél is a munkába állás sikerességének egyik záloga a megfelelő felkészítés, munkához való hozzáállás attitűdjének és a munkaszocializáció korai kialakítása. A Fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény elsőként deklarálta a fogyatékos személyeket megillető jogokat, megnevezte az esélyegyenlőségüket biztosító területeket, köztük a foglalkoztatást. A jogszabály kimondja, hogy a fogyatékos személyeknek joga van az integrált, ennek hiányában a védett foglalkoztatáshoz (1§, 15§). A törvény kötelezővé tette a Parlament számára az Országos Fogyatékosügyi Program elfogadását, melyet az Országos Fogyatékosügyi Tanács állított össze az esélyegyenlőség gyakorlati céljai és a hozzákapcsolódó feladatok meghatározása érdekében. Az első, 1999-ben megalkotott Fogyatékosügyi Program a foglalkoztatást kiemelten fontosnak tartotta és a munkáltató felelősségét hangsúlyozta az integrált munkavégzés feltételeinek megteremtésében (GERE, 2005, p. 193.).

A rendszerváltást követően a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyeket támogató foglalkoztatási, szakképzési és társadalombiztosítási rendszer a legtöbb tekintetben a rendszerváltást megelőző szemléletet és hagyományokat vitte tovább. A társadalmi szemlélet továbbra is a szegregált megoldási lehetőségeket preferálta.

2.2.7. Az Európai Unióhoz való csatlakozás hatásai

Az Európai Unió a 90-es évektől kezdve közösségi joggyakorlatával, irányelvek meghatározásával és a mainstreaming szemlélet erősítésével kiemelt területként kezelte a fogyatékos személyek munkaerő-piaci helyzetét. Az esélyegyenlőségi szemlélet a csatlakozást előkészítő időszakban, majd azt követően hazánkban is egyre erőteljesebbé vált (GYULAVÁRI – KARDOS, 2000).

Az esélyegyenlőség érvényesülése érdekében a kormányzat 2003-ban elfogadta Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvényt (Ebkvt.), mely a diszkrimináció tilalmával és az esélyegyenlőség kérdésével foglalkozik. A törvény több hátrányos helyzetű csoport mellett felsorolja a fogyatékossgal és megváltozott munkaképességgel élő személyeket is, mint védelemre szoruló társadalmi csoportot. Valamint

létrehozza az Egyenlő Bánásmód Hatóságának intézményét, mely jogorvoslati lehetőséget biztosít a hátrányt és diszkriminációt elszenvedett személyek számára. A jogszabály értelmében a legalább 50 főt foglalkoztató szervezeteknek esélyegyenlőségi tervet kell készíteniük, annak érdekében, hogy a cégek figyelmét ráirányítsa a különböző védett, hátrányos helyzetű társadalmi csoportok, köztük az egészségkárosodott, fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek munkavállalási nehézségeire, speciális igényeire és ezzel elősegítse beillesztésüket a szervezetbe.

Szintén a szemléletváltás jegyében került elfogadásra a 2007. évi XCII. törvény, mely az ENSZ a Fogyatékosokkal élő személyek jogairól szóló egyezményéről és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről szól. Magyarország példaértékű módon elsőként ratifikálta ezt az egyezményt. Jelentősége abban található, hogy a társadalom és a gazdaság szereplői számára fókuszba emelte a fogyatékosokkal élő személyek problémáinak és hátrányainak kompenzálását. A fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek a statisztikai adatok szerint alacsony iskolai végzettséggel rendelkeznek, különösen kevés közöttük a felsőfokú végzettségű, ennek kiküszöbölése érdekében A nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. Törvény szerint fogyatékoság alapján plusz felvételi pontszám érvényesíthető, illetve egyéb, pl. mentori szolgáltatás is igénybevehető (DEMJÉN – SZABÓ, 2016).

A külföldi tulajdonban álló szervezetek magyarországi jelenlétének köszönhetően a vállalati társadalmi felelősségvállalás szemlélete (Corporate Social Responsibility – CSR) hazánkban is megjelent. A vállalati társadalmi felelősségvállalás azt jelenti, hogy a vállalatok önkéntes alapon integrálnak üzleti tevékenységükbe társadalmi vagy környezetvédelmi célkitűzéseket (INTERNET1). A gazdasági szereplők szemléletének erősítése érdekében olyan logók, illetve díjazások is megalapításra kerültek, melyek a fogyasztók számára jelzik egy-egy vállalat esélyegyenlőségi és befogadó kultúráját. Ilyen díjak és logók például: a Fogyatékos-Barát Munkahely, Befogadó Munkahely.

Az Európai Unióhoz való csatlakozást követően a hazai foglalkoztatáspolitikai szemléletben is egyre nagyobb teret nyert a nyílt munkaerő-piaci elhelyezkedést támogató ösztönzési rendszer. PULAY (2010) szerint a nyílt munkaerő-piaci elhelyezkedést két ok befolyásolja, az egyik, ha többletköltség nélkül képes ugyanazt a teljesítményt a fogyatékos és megváltozott munkaképességű munkavállaló felmutatni, mint az ép munkavállaló, a másik ok pedig, ha az állam megfelelő támogatási rendszerrel ösztönzi a munkáltatókat.

Az Európai Unióhoz való csatlakozást követően mind korábról ismert, mind újszerű elemek megjelentek az integrált foglalkoztatásra motiváló eszközök terén (NEMESKÉRI – SZELLŐ, 2018). Az egyik ilyen a munkáltatót ösztönző eszköz a vitatott, de hazánkban már régóta jelen

lévő kötelező foglalkoztatási kvótarendszer (BARAKONYI – SZELLŐ, 2018; SZELLŐ – NEMESKÉRI, 2018). A szabályok értelmében a munkaadó a megváltozott munkaképességű személyek foglalkozási rehabilitációjának elősegítése érdekében rehabilitációs hozzájárulás fizetésére köteles, ha az általa foglalkoztatottak létszáma 2012 előtt a 20 főt, 2012-től a 25 főt meghaladja, és a megváltozott munkaképességű személyek száma nem éri el a létszám 5 százalékát.

Ennek összege 1987-es megjelenése óta évről évre növekszik, ugyanakkor 2004-ben, majd 2010-ben jelentős mértékű kiugrás történt: 2004-ben 117 600 Ft/fő/év, 2010-ben 964 500 Ft/fő/év összegre nőtt a mértéke, míg 2017-től 1 147 500 Ft/fő/év-re (2011. évi CXCI. törvény 22-24.§). (1. számú melléklet 2. táblázat).

A munkáltatók ösztönzésének másik fontos eszköze az adókedvezmények igénybevétele, vagy támogatásokhoz való hozzáférés lehetősége.

A munkáltatók 27%-os szociális hozzájárulási adókedvezményben részesülhetnek a fogyatékos és megváltozott munkaképességű munkavállaló alkalmazása esetén, – 2017-től ennek mértéke 22%-ra csökkent (2011. évi CXCI. törvény), abban az esetben, ha a fogyatékos és megváltozott munkaképességű munkavállaló rehabilitációs kártyával rendelkezik. Rehabilitációs kártyára az a megváltozott munkaképességű személy jogosult, akinek komplex minősítése szerint a foglalkoztathatósága rehabilitációval helyreállítható, vagy tartós foglalkoztatása foglalkoztatási rehabilitációt igényel, illetve, aki 2012. január 1-jét megelőzően rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjban, rendszeres szociális járadékban vagy rehabilitációs járadékban részesült.

A mezőgazdasági őstermelő, az egyéni vállalkozó ill. a társasági adó alanya gazdálkodó szervezet tevékenységből származó eredményét csökkentheti, ha legalább 50%-ban megváltozott munkaképességű munkavállalót foglalkoztat. A csökkentés mértéke a feltételeknek megfelelő munkavállalók statisztikai állományi létszáma alapján fejenként és havonta a munkavállalóknak kifizetett munkabér, de legfeljebb a mindenkori minimálbér összege (INTERNET2).

Az EU közösségi forrásai olyan támogatásokat biztosítanak, melyek elősegítik a hátrányos helyzetű munkavállalók integrációját. A fogyatékos és megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásának növelését célozza meg a TÁMOP 1.1.1.-12/1. (INTERNET3), a VEKOP-7.1.3-15 (INTERNET4), az EFOP-1.1.1-15 (INTERNET5), melyek az Európai Szociális Alap keretéből biztosított támogatások, vagy a központi költségvetésből finanszírozott, REHAB -18-TTF (INTERNET6; FSZK, 2018).

E pályázati támogatások célja, hogy elősegítse a megváltozott munkaképességű személyek nyílt munkaerő-piaci tartós foglalkoztatását, az ezzel járó munkabér és költségeinek 100%-os

támogatását, képzésekben való részvételét, munkaerő-piaci adaptációját, munkahelyre való eljutását, munkatapasztalat- és munkagyakorlat-szerzését, munkakipróbálását, munkáltatók érzékenyítését.

Változott a munkavállalói érdekeltséget befolyásoló rokkantsági ellátási rendszer is. 2008-tól a korábbi orvosi szemlélet transzformációja indult meg. Az átalakítás célja, hogy a munkavégző képességet befolyásoló egészségkárosodással rendelkezők újra a munka világába integrálódhassanak, esélyük legyen a munkavégzésre és a saját kereset révén önmaguk fenntartásának biztosítására. A változtatás egyik jelentős szegmense, hogy a komplex rehabilitáció vizsgálatát végző bizottság tagjai már nem csak orvosokból áll, hanem helyett kapnak benne szociális és a foglalkoztatási szakértők is. Ennek köszönhetően egyéb szempontok figyelembevételére is fontossá válik a vizsgálat során, így a pszichés vagy családi állapot, a környezeti adottságok, egyéni adottságok és korlátok, a foglalkoztatási előzmények, a jelenlegi munkaerő-piaci helyzet, vagy a rehabilitációs szükségletek. A vizsgálat eredményeképpen világossá válik az, hogy milyen egyéni rehabilitációra, illetve annak melyik területére (orvosi, képzési, szociális, foglalkoztatási rehabilitációra) van szüksége a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személynek (2007. évi LXXXIV törvény a rehabilitációs járadékról). A minősítés során a meglévő egészségi állapotot és egyben az össz-szervezeti egészségkárosodás mértékét állapítják meg a rész-egészségkárosodások alapján. A komplex minősítés elvégzése azért is fontos a megváltozott munkaképességű munkavállalónak, mivel ez alapján válhat jogosulttá az ún. rehabilitációs kártya kiváltására, mely a nyílt munkaerő-piaci munkáltató számára lehetőséget nyújt az állam által nyújtott kedvezmények, támogatások igénybevételére, valamint ennek hiányában az akkreditált munkahelyeken történő munkavégzésre

2012-től kivezetésre került a rokkantnyugdíj fogalma és a rokkantellátás és rehabilitációs ellátás vette át helyét, valamint a korábbi három rokkantsági kategóriát A, B1, B2, C1, C2, D, E minősítési kategória váltotta fel. A kialakított 1-2 kategória a rehabilitálhatóság közötti különbséget mutatja. Rehabilitáció lehetőségének akadályoztatása esetén a rokkantnyugdíj helyett rokkant ellátás, míg rehabilitáció esetén, annak idejére rehabilitációs ellátás folyósítható (2011. évi CXCI. törvény).

A védett szervezetek rendszere is átalakításra került. 2005-ben került bevezetésre az ún. akkreditáció rendszere, mely azt jelentette, hogy csak azok a gazdasági szervezetek, civil szervezetek, vállalkozások vehetnek igénybe állami támogatásokat a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásához, akik akkreditált tanúsítvánnyal rendelkeznek. Az akkreditáció feltételrendszerét a bevezetése óta többször átalakították. Jelenleg akkreditált tanúsítványt kaphat az a munkáltató, akinek megváltozott

munkaképességű munkavállalóinak létszáma a 30 főt eléri, vagy a dolgozói összlétszámának 25%-át meghaladja (327/2012. (XI. 16.) Korm. rendelet 2§.(b)), valamint a kialakított személyi és tárgyi feltételek alapján a munkahelyi környezet alkalmas a célcsoport foglalkoztatására. Az átalakításoknak köszönhetően a kisebb vállalatok, vállalkozások, de civil szervezetek is lehetőséget kaptak akkreditált tanúsítványok beszerzésére és ezzel együtt megváltozott munkaképességű személyek alkalmazására. Az akkreditált foglalkoztatóknak egyik kiemelt feladata továbbra is a nyílt munkaerőpiacra történő továbblépés elősegítése és biztosítása. Ennek teljesülése érdekében a jogszabályok értelmében foglalkozási rehabilitációs szakmai programtervet, valamint egyéni rehabilitációs tervet minden egyes megváltozott munkaképességű munkavállalóra el kell készítenie. Ezek mellett biztosítaniuk kell a szükséges rehabilitációs szolgáltatásokat, rehabilitációs szakértőt vagy mentort.

2006-ban törvény született a szociális szövetkezetek működéséről (A szövetkezetekről szóló 2006. évi. X. törvény). A szociális szövetkezetek specifikuma, hogy nemcsak gazdasági, hanem társadalompolitikai (oktatási, szociális, egészségügyi, stb.) célkitűzéseket is megvalósítanak (INTERNET7). PETHEŐ et al. (2010) kutatási eredményei szerint a szociális szövetkezetek Magyarországon nem elterjedtek, csekély számban vannak jelen, bár már a II. világháború előtt is léteztek. Vizsgálatába bevont szervezetek nagy részének társadalompolitikai célja a munkahelyteremtés, és jellemzően a hátrányos helyzetű csoportok munkaerő-piaci pozícióin igyekeznek javítani. Hazánkban a szociális szövetkezetek, vállalkozások működését állami pályázati támogatások biztosítják, melyeket kiegészítenek a vállalkozási tevékenységből származó bevételek. Magyarországon az a tendencia erősödik, hogy a társadalmi célokat felvállaló civil szervezetek, a szervezetek biztonságos és stabil működése, és az állami támogatásoktól való függésük csökkentése miatt vállalkozási tevékenységet is folytatnak annak érdekében, hogy bevételeiket kiegészítsék. Ennek problémája viszont az, hogy a szervezet vezetője, illetve tagsága nem rendelkezik a gazdasági területre vonatkozó kompetenciával és képzettséggel, így üzleti tevékenysége és bevételi forrása nem kiszámítható. Ennek megváltoztatására irányul az a kormányzati törekvés, mely szerint GINOP pályázatok keretében lehetőség nyílik üzleti jellegű felkészítésen való részvételre, illetve a társadalmi célú vállalkozások ösztönzésére (INTERNET8).

A történelem folyamán végbement változások hatására a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek társadalmi-gazdasági helyzete, munkaerő-piaci szerepének megítélése jelentős változásokon ment keresztül. Perifériás helyzetük azonban alapvetően nem változott. A XXI. század esélyegyenlőségen és egyenlő bánásmódon alapuló szemléleti megközelítése egy új perspektívába helyezte a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű emberek problémáját: a társadalom és a gazdaság aktív részvevőjeként közvetlen, a

mindennapi életben megtapasztalható kapcsolati szintre emelte őket. Ahhoz, hogy ez valóban megvalósulhasson, mind a társadalom tagjainak, mind a gazdaság szereplőinek, mind az érintett társadalmi csoportnak hajlandóságot kell mutatnia e kapcsolat kialakításában és működtetésében. Az állam által kezdeményezett törvénykezési gyakorlat, a munkáltatók és a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek érdekeltségének növelését célzó intézkedések e cél teljesülése érdekében születtek. A fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek gazdasági aktivitásának emelkedése és foglalkoztatási integrációjának megvalósulása érdekében további kezdeményezések és aktivizálást segítő eszközök szükségesek, melyekhez hozzátartoznak a munkaerőpiac minden szereplőjének, így a munkatársak attitűdjének formálását célzó kezdeményezések is.

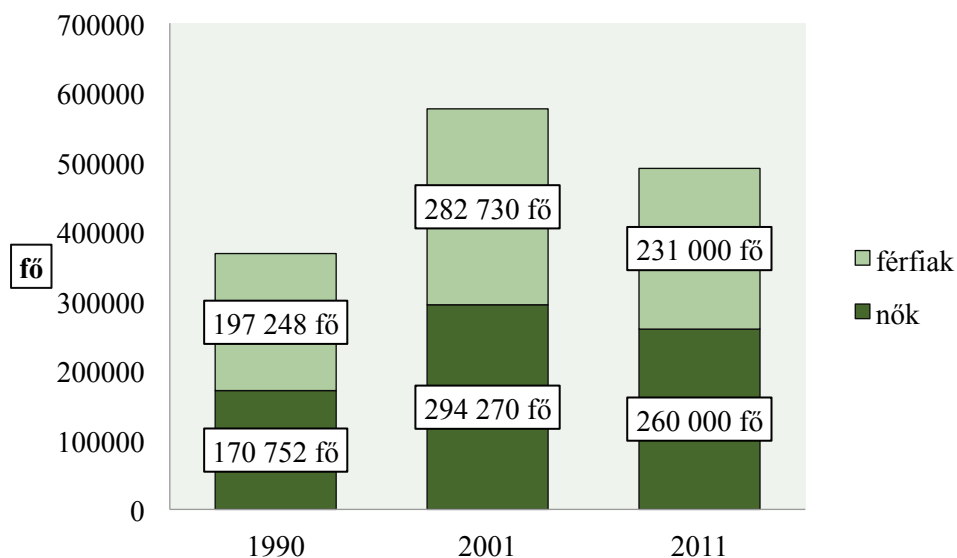
2.3. A fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekre vonatkozó statisztikai adatok

Az elkövetkezőkben a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekre irányuló statisztikai felmérések adatai bemutatására fókuszálok. A fejezet célja, hogy feltárja és bemutassa azokat a tényezőket, melyek meghatározzák a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek munkaerő-piaci helyzetét, illetve melyek hatást gyakorolnak gazdasági aktivitásukra, szerepvállalásukra.

2.3.1. Fogyatékos személyek jellemzői

Hazánkban 1990-ben került be a fogyatékosággal kapcsolatos kérdéskör a KSH népszámlálási kutatásaiba (LAKATOS – TAUSZ, 2009). A népszámlálási adatok szerint országos szinten az 1990-es válaszadások alapján a lakosság 3,5%-a, 368 ezer fő, a 2001 évi adatok szerint 5,7%-a, 577 ezer fő, a 2011 évi népszámlálás szerint 4,9%-a, 491 ezer fő él valamilyen fogyatékosággal (KSH, 2014) (4. ábra). Az 1990-es évek alacsony értéke valószínűleg annak tudható be, hogy a válaszadók csupán 20%-át kérdezték meg a fogyatékosággal kapcsolatosan, illetve a rendszerváltást követő években emelkedett jelentősen a munkanélküliség elleni védelem gyanánt szánt rokkantnyugdíjasok száma. Ugyanakkor a 2011-es adatokban a 2001 évihez képest csökkenő értéket figyelhetünk meg, melynek háttérben több tényező is fennállhat. Részben az, hogy a 2011 évi népszámlálásban a tartós betegség és a fogyatékoság kategóriáját különválasztották, másrészt a fogyatékoságban való érintettség, mivel érzékeny kérdés az adatfelvételben önbevallás alapján történik. Ugyanakkor a magyar jogrendben felfedezhető sokszínű és eltérő fogalomhasználat, és a társadalom számára sem egyértelmű definíciók, mint befolyásoló tényezők fellelhetők.

Számottevő különbségek mutatkoznak a népszámlálási adatokban a nemi arányt illetően. Míg a 90-es adatokban a férfiak körében magasabb a fogyatékosági arány, addig a 2001-es és 2011-es adatokban a női nem dominanciája jelentkezik. Ennek oka abban kereshető, hogy a rendszerváltás idején a munkanélküliség jobban veszélyeztette a férfiakat, mivel elsőkörben a férfiak által preferált ágazatok (bányászat, nehézipar, stb.) váltak áldozatává a nagy gazdasági átalakulásnak. A későbbi arányok megfelelnek a teljes népesség nemi arányának, 47%-a férfi 53%-a nő (4. ábra).

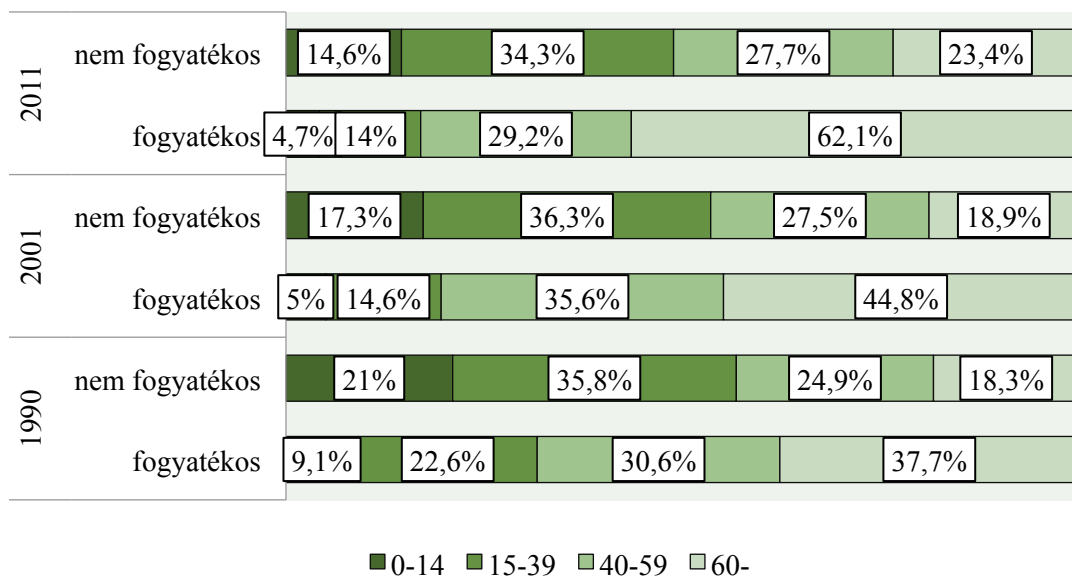


4. ábra: A fogyatékossgal élők száma és nemek szerinti eloszlása a népszámlálási adatok alapján (fő) (1990, 2001, 2011 évben)

Forrás: LAKATOS – TAUSZ, 2009 és KSH, 2014 alapján saját szerkesztés

A fogyatékos és nem fogyatékos populáció között különösen erős életkori különbségek fedezhetők fel. Legalacsonyabb a fogyatékos személyek aránya a 0-14 év közötti korosztályban, míg legmagasabb a 60 év feletti korosztály körében, és ez a tízévenként népszámlálási adatokban egyre emelkedő tendenciát mutat. Ez utóbbi korosztály körében a 90-es években 37,7%-os, 2001-ben 44,8%-os, 2011-ben 62,1%-os érték a jellemző. Ez arra utal, hogy az életkor előrehaladtával különösen nagy az esély arra, hogy az egészségben a munkavégző képességet is nagy mértékben befolyásoló károsodás jelentkezik. A 60 év feletti korosztály fogyatékossgában való érintettség hátterében ugyanakkor az is felfedezhető, hogy míg a 90-es években az alacsonyabb életkorúak körében is magasabb arányban vannak fogyatékossgal élők (különösen a 15-39 év közöttiek 22,6%-os értéke szembeötlő), addig a 2011-es adatokban e tekintetben csökkenő tendencia figyelhető meg. Ami arra utalhat, hogy a 20 éve 40 év körüli, illetve az alatti fogyatékossgként élő személyek jelenleg a 60 év körüli populáció körében találhatóak. Ők valószínűleg a 90-es évek óta rokkantak, és rehabilitációs

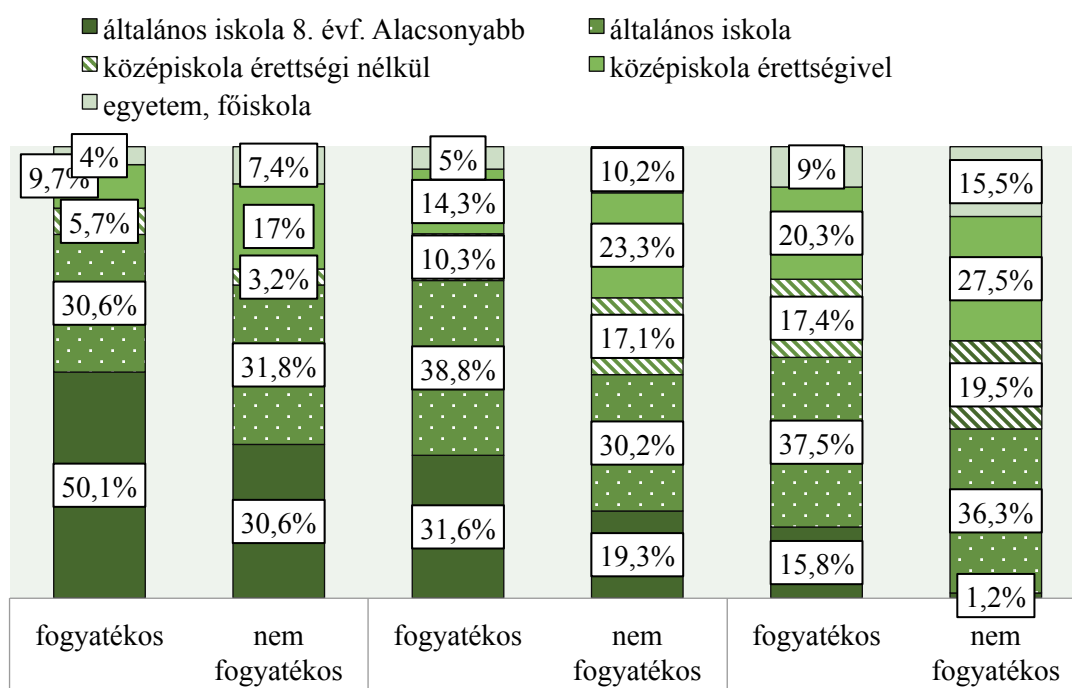
beavatkozás hiányában állapotukban változás nem mutatkozott, így a munkaerőpiactól tartósan távol maradtak (5. ábra).



5. ábra: A fogyatékos és nem fogyatékos személyek életkor szerinti megoszlása népszámlálási adatok alapján (%) (1990, 2001, 2011 évben)

Forrás: LAKATOS – TAUSZ, 2009 és KSH, 2014 alapján saját szerkesztés

Az iskolai végzettség szintje alapvető hatással van a munkaerő-piaci helyzetre (CSEHNÉ, 2008; CSEHNÉ, 2016a). Minél magasabb iskolai végzettséggel rendelkezik egy munkavállaló, annál nagyobb eséllyel talál munkát, illetve annál hosszabb ideig képes a munkaerőpiacon tartósan helytállni.

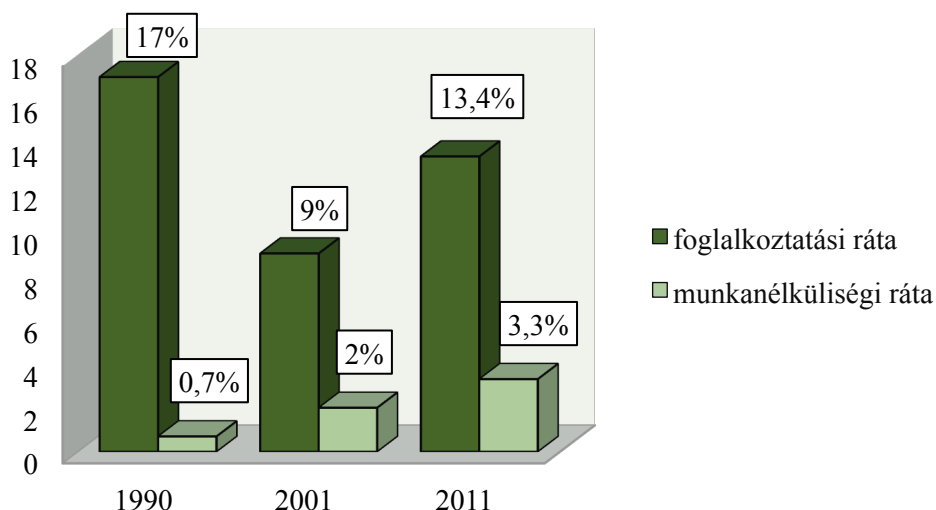


6. ábra: A fogyatékos személyek iskolai végzettség szerinti megoszlása a népszámlálási adatok alapján (%) (1990, 2002, 2011 évben)

Forrás: LAKATOS – TAUSZ, 2009 és KSH, 2014 alapján saját szerkesztés

A statisztikai felmérések szerint a fogyatékos személyek e tekintetben is hátrányokkal küzdenek. A népszámlálási eredmények rámutatnak, hogy a fogyatékos személyek körében különösen magas az általános vagy az alatti iskolai végzettséggel, és alacsony körökben a felsőfokú végzettséggel rendelkezők köre a nem fogyatékos népességhez viszonyítva. Ez a tendencia bár pozitív irányba változik, továbbra is számottevő eltérés mutatkozik a legutolsó felmérési adatokban a két típusú népesség között (6. ábra).

A fogyatékos személyek jellemzően a mozgásállapotukban szenvednek károsodással (majdnem 50%-uk), ami a munkahelyi mobilitást nagymértékben meghatározza (KSH, 2014). Emiatt mind a munkabajárás, mind az alacsony iskolai végzettségükből adódó fizikai munkavégzés nehézségeket jelent számukra. A fogyatékos személyek elsősorban a mindennapi életvitelben, másodsorban a közlekedésben, harmadsorban a tanulásban és a munkában érzik magukat akadályoztatva (KSH, 2015). Tovább súlyosbítja ezt az a szociodemográfiai jellemző, hogy többségük hátrányos helyzetű régiókban (Észak-Magyarország és Dél-Magyarország), megyékben (Nógrád, Békés és Jász-Nagykun-Szolnok), illetve községekben élnek, és ezekben a térségekben a nem fogyatékos népesség számára is kevesebb munkalehetőség áll rendelkezésre.



7. ábra: A fogyatékos lakosság foglalkoztatási és munkanélküli rátájának alakulása a népszámlálási adatok alapján (%) (1990, 2001, 2011 évben)

Forrás LAKATOS – TAUSZ, 2009 és KSH, 2014 alapján saját szerkesztés

A népszámlálási felmérések eredményei szerint a fogyatékos népesség foglalkoztatási rátája igen alacsony, legmagasabb érték az 1990-es népszámlálásnál figyelhető meg. A növekvő aktivitást és az ehhez kapcsolódó elhelyezkedési igényt azonban jelzik a 2011-es adatok, mely szerint mind a foglalkoztatási, mind a munkanélküliségi ráta emelkedik (7. ábra).

A KSH (2014) statisztikai adatai szerint a fogyatékos munkavállalók elsősorban a feldolgozóiparban (15 240 fő), másodsorban a kereskedelem és a gépjárműjavítás (7852 fő), harmadsorban a humán-egészségügyi, szociális ellátás (6915 fő) területén képviseltetik magukat nagyobb mértékben. Foglalkozási főcsoport alapján az alacsony iskolai végzettségüknek megfelelően szakképzettséget nem igénylő munkakörökben helyezkednek el.

2.3.2. Megváltozott munkaképességű személyek jellemzői

A magyar Központi Statisztikai Hivatal az Eurostat felméréséhez csatlakozva 2002 óta adhoc modul keretében vizsgálja a megváltozott munkaképességű személyek munkaerő-piaci helyzetét. Ezidáig ilyen kutatás 2 alkalommal, 2002-ben és 2011-ben került sor a 15-64 év közötti egészségkárosodásuk miatt munkavégző képességükben akadályokat megelő népesség körében (KSH, 2012), illetve 2 alkalommal, 2008-ban és 2015-ben egyéb kutatások részeként vizsgálták e népesség munkaerő-piaci helyzetét (KSH, 2016a).

Az adatfelvételek szerint megváltozott munkaképességű az a személy, „*aki valamilyen tartós, legalább 6 hónapja fennálló egészségi vagy szervi eredetű problémával küzd, és ez a munkavégzés valamely dimenzióját (munkavégzés hossza, jellege, munkahelyre történő közlekedés stb.) tekintve őt korlátozza*” (KSH, 2016a, p.16). E fogalom alapján a kutatási eredmények mind a 4 alkalommal történt felmérések során 11% körüli lakosságon belüli arányt mutatnak (KSH, 2009; KSH, 2012a; KSH, 2016a), annak ellenére, hogy a vizsgálatba vont korosztály kezdő határa a vizsgálatokban eltéréseket mutat (1. táblázat).

1. táblázat: A megváltozott munkaképességű személyek száma és aránya a munkaerő-piaci felmérésekben

Év	Korosztály (év)	Arányok	Fő
2002	15-64	11%	748 200
2008	18-64	14%	938 000
2011	15-64	11,5%	767 000
2015	19-64	11,3%	681 000

Forrás: KSH, 2009; KSH, 2012a; KSH, 2016a alapján saját szerkesztés

A nemi arányok tekintetében e felmérés szerint is nőket nagyobb mértékben érintő problémáról beszélhetünk. Jelentős mértékű emelkedés figyelhető meg az életkor előrehaladásával, különösen az 55 év felettiiek esetén. Az iskolai végzettség hasonlóképpen alakul a népszámlálási statisztikákhoz, nagyobb mértékben jellemző a megváltozott munkaképességű emberekre is a csupán alapfokú végzettség, és emelkedő iskolai végzettség mellett csökkenő arányszámok (KSH, 2016a). Vezető egészségi állapotot befolyásoló tényezőként a mozgásszervi megbetegedések állnak, és a munkavégzés esetén is a megkérdezettek szerint a mozgással kapcsolatos (ülés, járás, stb.) nehézségek merülnek fel akadályozó tényezőként.

Magasabb mértékű különbség mutatkozik a fogyatékos népességhez viszonyítva azonban a foglalkoztatási szint tekintetében, a 2015-ös felmérés szerint 20,3%-os foglalkoztatási ráta jellemzi a megváltozott munkaképességű személyeket. Ez a normál populációhoz képest nagyon magas eltérést mutat, hiszen ott 66,4%-os a foglalkoztatási ráta. Ez az érték a 2011-es adhoc modulhoz képest javuló tendenciát jelent, hiszen akkor 18,1%-os foglalkoztatási ráta jellemezte a megváltozott munkaképességű személyeket (2. táblázat).

2. táblázat: A megváltozott munkaképességű és nem megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatási és munkanélküliségi rátája 2011, 2015 évben

	<i>2011 II. negyedév</i>		<i>2015 I. negyedév</i>	
	<i>Foglalkoztatási ráta (%)</i>	<i>Munkanélküliségi ráta (%)</i>	<i>Foglalkoztatási ráta (%)</i>	<i>Munkanélküliségi ráta (%)</i>
<i>Megváltozott munkaképességű személyek</i>	18,1	24,9	20,3	18
<i>Nem megváltozott munkaképességű személyek</i>	60,8	10,2	66,4	7,7

Forrás: KSH, 2012a és KSH, 2016a alapján saját szerkesztés

Az életkor és az iskolai végzettség, mint a munkaerő-piaci helyzetet erősen befolyásoló tényezők jól tükröződnek, hiszen 25-54 közötti korosztály körében 31%-os, illetve a felsőfokú iskolai végzettségűek esetén 32%-os foglalkoztatási ráta jellemző (KSH, 2016a).

A KSH (2016a) alapján a megváltozott munkaképességű személyek között magasabb az atipikus, különösen a részmunkaidőben végzett munkaforma, mely arra utal, hogy az egészségkárosodás erősen befolyásolja a munkavégzéshez szükséges teherbírási képességet.

A megváltozott munkaképességű személyek egészségkárosodásuk miatt többségükben szakképzettséget nem igénylő fizikai jellegű munkakörben dolgozik. Hátrányos helyzetüket mutatja, hogy a nem foglalkoztatott megváltozott munkaképességű személyek körében magasabb a tartós munkanélküliség, hiszen 2/3-uk 8 évnél hosszabb ideje van távol a munka világától (KSH, 2016a).

A megváltozott munkaképességű munkavállalók három munkavégzést akadályozó, nehezítő tényezőt neveztek meg: elvégzendő munka mennyisége (rövidebb munkaidőigény és alacsonyabb intenzitású munka), jellege (bizonyos típusú fizikai vagy szellemi munkát tudnak elvégezni), a mobilitás (a munkabajlás nehezítettsége) (KSH, 2012a). A válaszadók 12,3%-a szerint ezek közül csak egy tényező korlátozta a munkavégzését, ezen belül is 62,1%-uk vallotta úgy, hogy a munka jellege, 35,1%-uk esetén a munka mennyisége, és csupán 2,5%-uk szerint a munkabajlással kapcsolatos problémák jelentenek nehézséget. Ugyanakkor jelentős arányú azoknak a száma, akik két (40,6%), vagy három (47,1%) korlátozó tényezőt jelöltek meg, amely alapján világossá válik, miért 74,9% a megváltozott munkaképességű személyek inaktivitási aránya (KSH, 2016a). Ez pedig arra mutat rá, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalók munkaerő-piaci reintegrációjához e hátrányos helyzetű csoport több oldalról történő támogatása és segítése, illetve a munkáltatók nagyobb mértékű rugalmassága szükséges.

A KSH statisztikai felmérései alapján megállapítható, hogy mind a fogyatékos, mind a megváltozott munkaképességű személyek a munkaerőpiacon több szegmens tekintetében is hátrányokkal küzdenek a munkaerőpiacon. Az egészségi állapot mellett munkaerő-piaci helyzetüket az alacsony iskolai végzettség, az életkori sajátosság, a mobilitási korlátozottság, a regionális foglalkoztatási helyzet, illetve a munkavégzésben felmerülő akadályok is kedvezőtlenül befolyásolják. Hazánkban a tartalmilag részben átfedésben lévő, ám eltérő kifejezések használatából fakadó probléma egyik következménye a hazai statisztikai adatok összehasonlíthatóságának nehézsége más, nemzetközi statisztikákkal, másik következménye pedig a társadalom tagjaiban kialakult differenciált kép.

2.4. Esélyegyenlőség és diszkrimináció a munkaerőpiacon

A hazai statisztikai adatgyűjtések szerint a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek gazdasági aktivitása elmarad az egyéb munkavállalói csoportoktól. Kutatások ennek egyik okaként a társadalomban és a gazdaságban jelenlevő hátrányos megkülönböztetést nevezik meg. A téma aktualitásának alátámasztása céljából ebben a fejezetben tisztázom a munkaerő-piaci diszkrimináció és esélyegyenlőség fogalmát, bemutatom a rendelkezésre álló felmérések alapján a fogyatékos személyeket érintő diszkrimináció jellemzőit.

2.4.1. Hátrányos helyzet és diszkrimináció

A Magyar Alkotmány és a Munka Törvénykönyvéről szóló 2012. Évi I. törvény 12§-a rögzíti a munkaviszonnyal kapcsolatos, míg Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség

előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. Törvény (Ebtv.) a gazdasági és szociális viszonyok valamennyi területére kiterjedően fogalmazza meg az egyenlő bánásmód követelményét és tiltja a hátrányos megkülönböztetést, azaz a diszkriminációt. Hátrányos megkülönböztetésről beszélünk, ha a személyek valamilyen vélt vagy valós tulajdonságuk alapján hátrányos megkülönböztetést, azaz diszkriminációt élnek meg.

LOVÁSZ – TELEGDI (2009) munkaerő-piaci diszkriminációnak nevezi azt, „*ha két egyenlő termelékenységű, de valamilyen adottság alapján megkülönböztethető csoport tagjai eltérő bánásmódban részesülnek. Tehát diszkriminálni lehet bármely megfigyelhető egyéni tulajdonság szerint, amely miatt a diszkrimináló személy a dolgozó termelési képességeit kevésbé értékeli, mint a többi, ugyanolyan képességű dolgozót*”. Ez alapján foglalkoztatási diszkriminációról akkor beszélhetünk, ha valaki indokolatlanul hátrányt szenved el a munkaerőpiacon mind álláskeresése, mind munkavégzése, mind elbocsátása során (DAJNOKI, 2012b). A hátrányos megkülönböztetéshez szorosan hozzátartozik a kirekesztés fogalma, mely munkaerő-piaci szempontból a nyílt munkaerőpiactól való kényszerű távolmaradást jelenti, a munkerő-piaci szereplők attitűdje, sztereotíp gondolkodása, stigmatizációja miatt.

Az Ebtv. megnevezi azt a 20 diszkrimináció szempontjából védett tulajdonságot, köztük az egészségi állapotot és a fogyatékossgát is, mely alapján hátrányos megkülönböztetés érheti az állampolgárokat. JACOBS (2004) szerint a piaci verseny szempontjából lényegtelen tulajdonságok a származás, a vallás, a nemi hovatartozás, a fogyatékossg, és ezek nem kellene, hogy befolyásolják a piaci szereplők döntéseit.

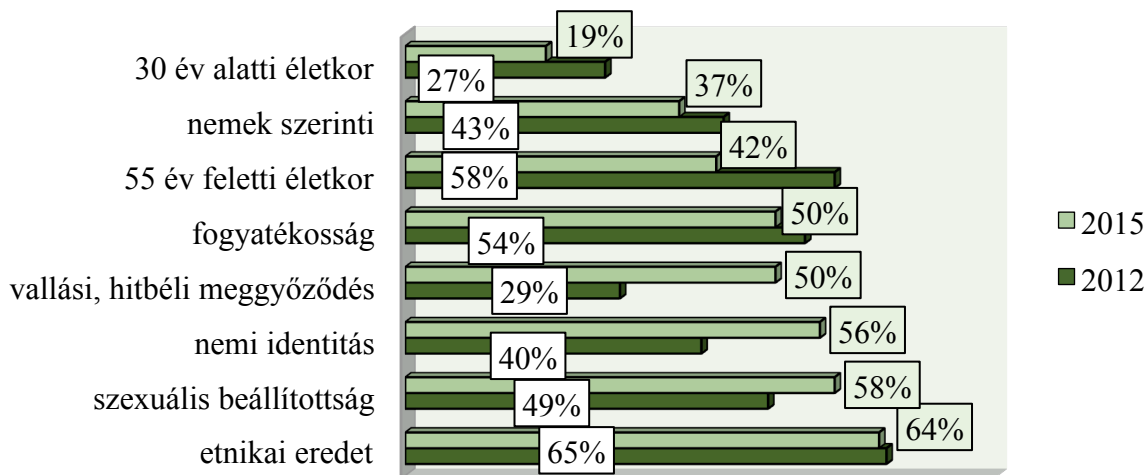
A munkaerő-piaci diszkrimináció két típusa nevezhető meg (LOVÁSZ – TELEGDI, 2009): a preferencia alapú és a statisztikai diszkrimináció. Az első esetében a munkaadó bizonyos típusú munkavállalói csoportot preferál magasabb bér és az elmaradt profit ellenében is, mert bizonyos munkavállalói csoporttal szemben előítéleteket táplál, így ez a munkavállalói csoport gazdasági aktivitása alacsony marad. Ezzel hátrányos helyzetük erősödik és tartóssá válik. A statisztikai diszkrimináció esetén a hátrányos megkülönböztetés hátterében a munkáltatók ismeret- és információhiánya áll, amelyek miatt nem valós ismérveken alapulva hozzák meg döntésüket bizonyos munkavállalói csoporttal kapcsolatban, nem ismerve annak valós munkavégző készségét, képességét, termelékenységét, kompetenciáját. Ez esetben a munkáltatók diszkrimináló attitűdjének oka az a vélelem, hogy profittól esnének el az adott munkavállalói csoport alacsony teljesítménye miatt.

Meglátásom szerint hazánkban inkább ez utóbbi típusú diszkrimináció jellemzi a munkáltatókat.

2.4.2. Munkavállalók diszkriminációs tapasztalatai

Az Eurobarometer (2015) eddig négyszer vizsgálta az európai uniós állampolgárok diszkriminációs tapasztalatait: 2006, 2009, 2012, és 2015 alkalmával (JOUREVÁ, 2015). A 2015 júniusában végzett kutatásában 28 000 fő európai uniós állampolgárt, köztük 1000 fő magyart kérdezett meg a diszkriminációval kapcsolatban. A felmérés 8 kategóriában vizsgálta a diszkrimináció kérdéskörét (az etnikai, vallási hovatartozás, szexuális orientáció, nemi identitás, fogyatékoság, 55 év feletti életkor, nemek szerinti megkülönböztetés, 30 év alatti életkor). A 2015-os felmérés összesített eredményei szerint az EU-ban nagymértékben elterjednek minősítették a diszkriminációt 4 kategória: etnikai eredet (64%), szexuális beállítottság (58%), nemi identitás (56%), vallási-hitbéli meggyőződés (50%) és fogyatékoság (50%) esetén. E kategóriákban, az etnikai eredet és a fogyatékoság kivételével, erősödött a diszkrimináció a korábbi 2012-es felméréshez képest. A csökkenés mértékéről megállapítható, hogy ez a fogyatékoság (-4%) és az etnikai eredet (-1%) kategóriáiban kisebb mértékű, mint a többi csökkenést mutató kategóriákban (pl. 55 év feletti életkor -16%) (8. ábra).

A diszkrimináció következő típusainál Ön szerint nagymértékben elterjedt, eléggé elterjedt, eléggé ritka vagy ritka jelenségről van szó? Válaszok: nagymértékben elterjedt.

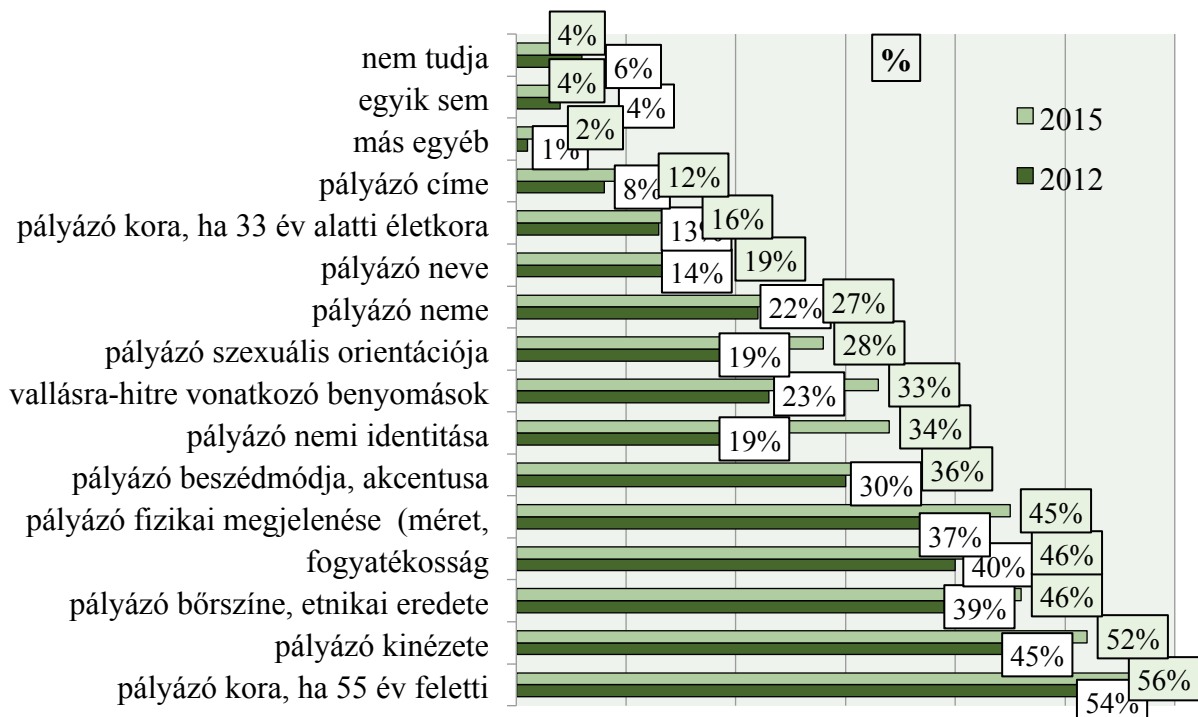


8. ábra: Diszkrimináció alakulása az EU-ban 2012-ben és 2015-ben (%)

Forrás: EURÓPAI BIZOTTSÁG, 2015 adatai alapján saját szerkesztés

A kutatás kitér a munkaerőpiacon észlelt diszkrimináció vizsgálatára is. A válaszadók szerint a munkáltatókat a kiválasztás során legnagyobb mértékben a pályázó 55 év feletti életkora (56%) befolyásolja. Ezt követi a pályázó kinézete (52%), majd fogyatékosága (46%), illetve etnikai eredete (46%) (9. ábra).

Az Ön országában, amikor egy vállalat alkalmaz valakit, és választania kell 2 egyenlő képességű és végzettségű jelölt közül, melyik a következő kritérium, Ön véleménye szerint, mely a választást befolyásoló hátrányt jelent.....?



9. ábra: Diszkrimináció a foglalkoztatásban 2012, 2015 (%)

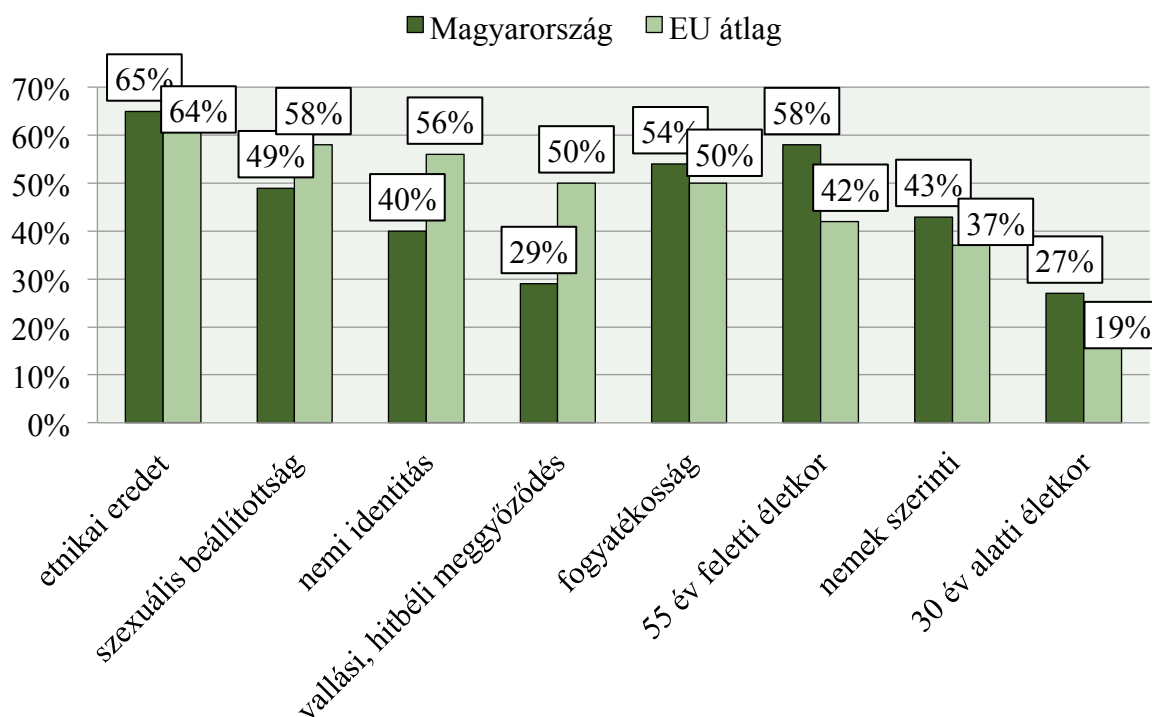
Forrás: : EURÓPAI BIZOTTSÁG, 2015 adatai alapján saját szerkesztés

A 2012-es vizsgálat eredményeihez viszonyítva a három évvel később végzett felmérés szerint az Európai Unióban minden kategóriában emelkedett a hátrányos megkülönböztetés mértéke. A fogyatékoság alapján történő diszkrimináció 3. helyen lévő pozíciója nem változott, viszont felzárkózott mellé a pályázó bőrszíne és etnikai eredete kategória. Az emelkedés mértékéről elmondható, hogy a többi tényezőhöz viszonyítva az alacsonyabb értékű növekedést mutató kategóriákhoz tartozik. E szerint a fogyatékoság szerinti hátrányos megkülönböztetés tekintetében csekély mértékű, de mégis pozitív jellegű tendencia mutatkozik.

A magyarországi adatokat vizsgálva nagymértékben elterjedt jelenségként értékelték a válaszadók az etnikai hovatartozás (65%), az 55 év feletti életkor (58%) és a fogyatékoság (54%) esetén a diszkriminációt. Az EU átlagához viszonyítva Magyarországon magasabb mértékben jelent meg az etnikai eredetű (különbség 1%), az 55 év feletti életkor (különbség 16%), a fogyatékoság (különbség 4%), a nemek (különbség 6%), és a 30 év alatti életkor (különbség 8%) szerinti diszkrimináció a nagymértékben elterjedt választ adók között. Tehát a magyar lakosság szerint hazánkban elsősorban az életkor, másodsorban a nemek és

harmadsorban a fogyatékoságuk alapján élnek meg hátrányos megkülönböztetést a munkaerőpiacon (10. ábra).

A diszkrimináció következő típusainál Ön szerint nagymértékben elterjedt, eléggé elterjedt, eléggé ritka vagy ritka jelenségről van szó? Válaszok: nagymértékben elterjedt.



10. ábra: A fogyatékos személyekkel kapcsolatos attitűdök Magyarországon és az EU-ban 2015-ben (%)

Forrás: : EURÓPAI BIZOTTSÁG, 2015 adatai alapján saját szerkesztés

A Központi Statisztikai Hivatal hazánkban négy alkalommal (2007, 2010, 2012, 2015) 6 kategóriában mérte a munkavállalók álláskereső, elbocsátás és a hivatali ügyintézés során megélt diszkriminációs tapasztalatait. A felmérés eredményei szerint a negatív megkülönböztetés az első adatfelvétel esetén, 2007-ben volt a legerősebb, 2010-ben valamelyest csökkent, majd 2012-ben kismértékben erősödött, a 2015-ös felmérés szintén kismértékű csökkenést mutat (KSH, 2016a) (3. táblázat).

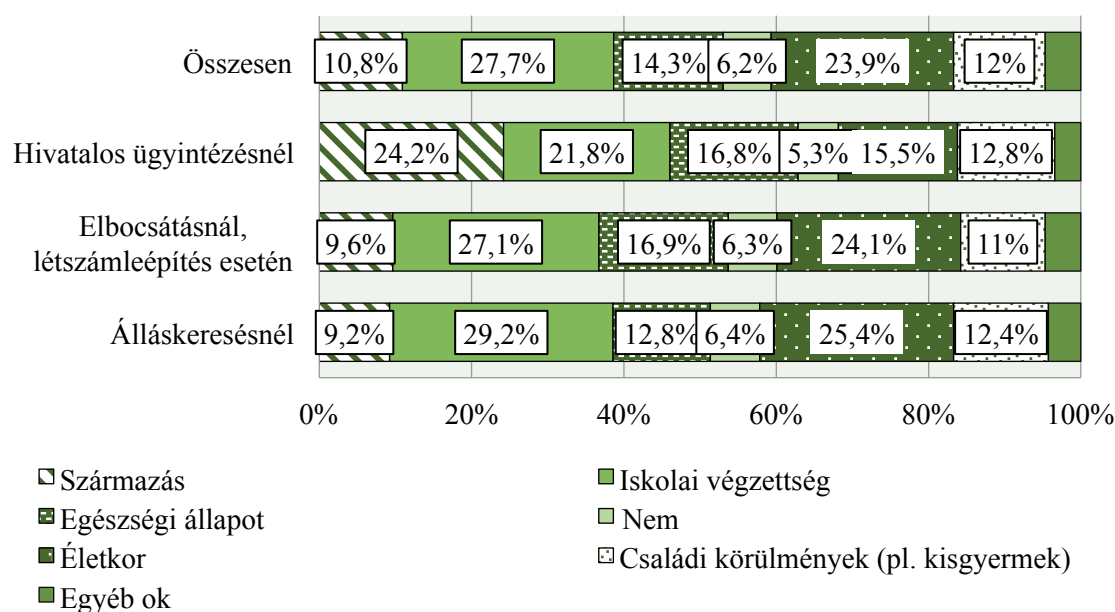
3. táblázat: A 19–64 éves hátrányos megkülönböztetést megélték aránya az aktívak körében (%)

Év	Munkaerő-piaci diszkriminációt megélték aránya (%)
2007	19,2
2010	14,5
2012	15,2
2015	14,6

Forrás: KSH, 2016a alapján saját szerkesztés

A 2012-es adatfelvétel szerint a megkérdezett munkavállalók szerint első helyen az iskolai végzettség, második helyen az életkor, harmadik helyen az egészségi állapot alapján történő diszkrimináció áll (KSH, 2012b). Az egészségi állapoton alapuló hátrányos megkülönböztetés a 2010-es adatfelvételhez képest növekvő tendenciát mutat, a negyedik helyről a harmadik helyre került. Egészségi állapot kategóriában a legerősebb hátrányos megkülönböztetést a létszámleépítés és elbocsátás, valamint a hivatali ügyintézés során élik meg a válaszadók. A 2015-ös adatok szerint azonban a munkahelykeresésnél és az elbocsátásnál jelentkezik legmarkánsabban a diszkrimináció (KSH, 2016a).

2012-ben a megkérdezettek szerint az alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkezőket nagyobb mértékben érinti a hátrányos megkülönböztetés, és a magasabb iskolai végzettség egyfajta védelmet biztosít a diszkrimináció ellen. Az eredmények szerint az életkor emelkedésével egyenes arányban nő a hátrányos megkülönböztetés, mely különösen az álláskeresés, valamint a létszámleépítés és elbocsátás során jelent hátrányt (11. ábra).



11. ábra: A munkaerőpiacon megélt hátrányos megkülönböztetés megoszlása előfordulás és ok szerint (2012) (%)

Forrás: KSH, 2012b alapján in: DAJNOKI 2015 p.80.

A 2015-ös felmérés 8 társadalmi csoportot nevez meg, melyek különösen érintettek a hátrányos megkülönböztetésben: roma, bevándorló, 8 osztálynál alacsonyabb iskolai végzettségű, munkanélküli, egyedülálló anya, megváltozott munkaképességű, közfoglalkoztatott, közfoglalkoztatotti háztartásban élő. A diszkriminációban való érintettségben a megváltozott munkaképességű személyek a 6., az alacsony iskolai végzettségűek a 2. helyen állnak (KSH, 2016a).

2.4.3. Esélyegyenlőség és a fogyatékos személy munkához fűződő joga

Mind a nemzetközi, mind a hazai jogszabályok magas szinten deklarálják a fogyatékos személyek egyenlő bánásmódját és esélyegyenlőségét. Az esélyegyenlőség több, mint az egyenlő bánásmód. Az egyenlő bánásmód a diszkriminációmentességet jelenti, azaz azt, hogy minden ember egyenlő, az esélyegyenlőség pedig azt, hogy ahhoz, hogy a fogyatékos emberek egyenlőek legyenek a nem fogyatékos társaikkal plussz jogokat és lehetőségeket kell kapjanak, hiszen eleve hátrányokkal indulnak másokkal szemben.

A foglalkoztatási, azaz a munkaerő-piaci esélyegyenlőség akkor valósul meg, ha a munkaképes, aktív személyek tudásukhoz, képességeikhez, kompetenciájukhoz igazodó lehetőséget kapnak munkavállalásuk során (DAJNOKI, 2012b).

A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. Törvény meghatározza azokat a célterületeket, melyekre kiemelt figyelmet kell fordítani az esélyegyenlőség megvalósulása érdekében. E területek közé tartozik a foglalkoztatás, amely elsősorban a nyílt munkaerőpiacon kell, hogy megvalósuljon, ennek akadályai esetén az állami szubvencióval támogatott védett foglalkoztatás által.

A jogszabály megfogalmazása szerint a fogyatékos személy jogosult a nyílt munkaerő-piaci foglalkoztatásra, és a munkáltató köteles biztosítani az ésszerű alkalmazkodás elve alapján a munkavégzéshez szükséges mértékben azt a munkahelyi környezetet, amely segítségével az illető képes munkakörét ellátni. Az ésszerű alkalmazkodás ugyanakkor azt jelenti, hogy az átalakítással járó költségek nem veszélyeztethetik a gazdasági szervezet működését.

A megfelelő munkahelyi környezet kialakítására, mely magába foglalhatja az akadálymentes környezetet, de a munkaeszközök, berendezések megfelelő átalakítását is, a központi költségvetésből támogatás igényelhető (A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. Tv. 15.§ 1-2 bekezdés). Ugyanakkor a munkáltató már a felvételi eljárás során köteles biztosítani az egyenlő eséllyel hozzáférhető környezetet. Tehát a védelem nem csak a munkaviszonnyal kapcsolatosan illeti meg a munkavállalót, hanem már az állásra jelentkezés, a felvételi eljárás és a kiválasztás során, így például a hirdetés vagy az interjúztatás esetén is (DAJNOKI – BALÁZS-FÖLDI, 2016).

A munkahelyek munkavédelmi követelményeinek minimális szintjéről szóló 3/2002. (II.8.) SzCsM-EüM együttes rendelet, mely szerint annak a munkahelynek, amelyik fogyatékos munkavállalót kíván alkalmazni a testi adottságoknak megfelelően kell ki- vagy átalakítani mind a munkavégzés, mind a munkavégzéssel (zuhanyzó, mosdó, stb.) összefüggő helyeket.

A munkahelyi környezeten túl a munkahelyi beilleszkedést segíti Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény 36§-a, mely előírja az 50 főnél több munkavállalót foglalkoztató költségvetési szervek és többségi állami tulajdonban álló jogi személyek számára azt, hogy kötelesek esélyegyenlőségi tervet készíteni a hátrányos megkülönböztetés csökkentése érdekében. Az esélyegyenlőségi terv elősegíti a munkáltatók szemléletformálását, valamint felkészülését a fogyatékos, illetve egyéb hátrányos helyzetű munkavállaló alkalmazása kapcsán felmerülő feladatokra.

Abban az esetben, ha az egyenlő bánásmódhoz, illetve esélyegyenlőséghez való jogot a munkáltató megsérti a védett tulajdonságú munkavállaló az Egyenlő Bánásmód Hatósághoz fordulhat jogvédelemért.

2.4.4. Foglalkoztatási esélyegyenlőséget támogató tényezők

A fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek tartós egészségi állapotuk miatt szükséges, hogy mind a mindennapi életvitelük folytatásához, mind a munkavégzésükhöz, mind a betöltött munkakörhöz kapcsolódó elvárások teljesítéséhez olyan segítséget, támogatást kapjanak a társadalom és gazdaság tagjaitól, amelyekkel betölthetik mindazokat a szerepeket, melyeket a nem fogyatékos embertársaik is.

A megváltozott munkaképességű munkavállalók körében a KSH 2012-ben végzett munkaerő-felmérés kitért annak vizsgálatára, hogy a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű munkavállalók miben várnak támogatást munkáltatóiktól, és ezek a munkavállalói igények teljesülnek-e, illetve, ha igen, akkor milyen mértékben teljesülnek (KSH, 2012a). Az eredmények szerint a megváltozott munkaképességű foglalkoztatottak 66,1%-a nem igényel, ugyanakkor egyharmaduk kért és kapott a munkáltatójától segítséget. A munkáltatói segítséget igénybevevők közül 78,1%-a egyfajta, 14,3%-a kétféle, 7,6%-a pedig háromfajta segítséget vesz igénybe.

A munkáltatók legnagyobb mértékben a munkafeltételek, azaz a munkarend, a munkaidő, és a teljesítmény-követelmény tekintetében adnak engedményeket a munkavállalóknak, amellyel a megváltozott munkaképességű igénybevevők 90,1%-a elégedett, csupán a fennmaradó rész igényelne további engedményeket. Ugyanakkor 19 ezer megváltozott munkaképességű foglalkoztatott szükséglete ellenére, nem kapott semmiféle segítséget munkáltatójától, tehát jogaik nem érvényesültek. A munkafeltételek mellett második helyen az emberi segítséget

igényelték a legtöbben, míg speciális eszközökre és technikai segítségre alig jelentkezik igény.

Az igényelt és kapott segítség tekintetében mind a nemek, mind a település típusa szerint különbség mutatkozik. A nemek esetén a férfiak, míg településtípus szerint a fővárosban élők igényelnek és kapnak a munkavégzésükhöz megfelelő segítséget, míg a nők, valamint a városokban és községekben élők e tekintetben is hátrányokat szenvednek. A munkavégzéshez biztosított segítség azonban csupán egyik lehetséges feltétele a megváltozott munkaképességű személyek aktivitásának, olyan egyéb tényezők (szociális, családi, lakhatási problémák, pszichés állapot, munkahely hiánya, munkáltatói diszkrimináció stb.) is akadályozhatják a munkavégzést, amelyek elsősorban nem a munkavégző képességgel kapcsolatosak. Ezt támasztják alá, hogy az inaktív és a munkanélküli megváltozott munkaképességű személyek legnagyobb része elhelyezkedése esetén nem igényelne semmiféle segítséget, ugyanakkor a munkanélküliek egyharmada, az inaktívoknak csupán 11,9%-a tudna segítséggel újra munkát vállalni.

Mind az Európai Unió, mind a magyarországi kutatások eredményei több szempontból is rávilágítanak a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekre irányuló negatív diszkriminációra. A KSH népszámlálási és munkaerő-piaci felmérései szerint a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek sajátos munkavállalói aspektusokkal rendelkező csoportok (KSH, 2012a; KSH, 2013; KSH, 2014). Ezért nem csupán egészségi állapotuk miatt érheti őket hátrányos megkülönböztetés.

A hazai jogszabályok deklarálják a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek, mint védett tulajdonságú munkavállalók foglalkoztatásához szükséges egyenlő bánásmódjának és esélyegyenlőségének megvalósulását. Szintén megfogalmazzák a munkáltatók kötelezettségeit az ésszerű alkalmazkodás jegyében a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek munkavégzését lehetővé tevő munkahelyi környezet kialakításában. Ugyanakkor a törvény betartása, – az ellenőrzések hiánya folytán – a munkáltatók jóindulatán, illetve az érintett fél érdekvédelmi képességén múlik.

A fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek munkavégzésükben elsősorban a munkafeltételek (munkaidő, munkarend stb.) terén igényelnek támogatást, másodsorban a kollégák által nyújtott segítséget nevezték meg. Ez utóbbi szegmens felhívja a figyelmet arra, hogy a munkatársi kapcsolatoknak a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek beilleszkedésében és a munkavégzés során nyújtott teljesítményében különösen nagy jelentősége van.

2.5. Munkáltatói és munkavállalói attitűdök jelentősége a szervezetben

A fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek diszkrimináció által sújtott hátrányos helyzetű munkavállalói csoport. A diszkrimináció háttérében álló attitűdök a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos téves feltevéseken, hiedelmeken, ismereteken alapulnak. A társadalomra jellemző attitűdök, viszonyulások a szervezet életében szintén megmutatkoznak, melyek korlátot szabhatnak a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek alkalmazásának, sikeres beilleszkedésének és tartós foglalkoztatásának. A fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatása szempontjából lényeges a munkáltatókra és a munkavállalókra jellemző attitűdök feltárása és megismerése. A munkahelyi befogadó környezet kialakulásában, mely magába foglalja a harmonikus, feszültségmentes, de a teljesítményelvárásnak megfelelő akaró szervezeti légkört, a vezetőknek jelentős szerepe van (KUNOS, 2002; MÓRÉ et al., 2016), ugyanakkor a munkavállalók gondolkodása, attitűdje és viszonyulása különösen fontos, mivel a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek és a szervezet munkatársai közötti kapcsolat alapozza meg a közös munkavégzés minőségét és sikerességét, és az ezáltal nyújtott teljesítményt.

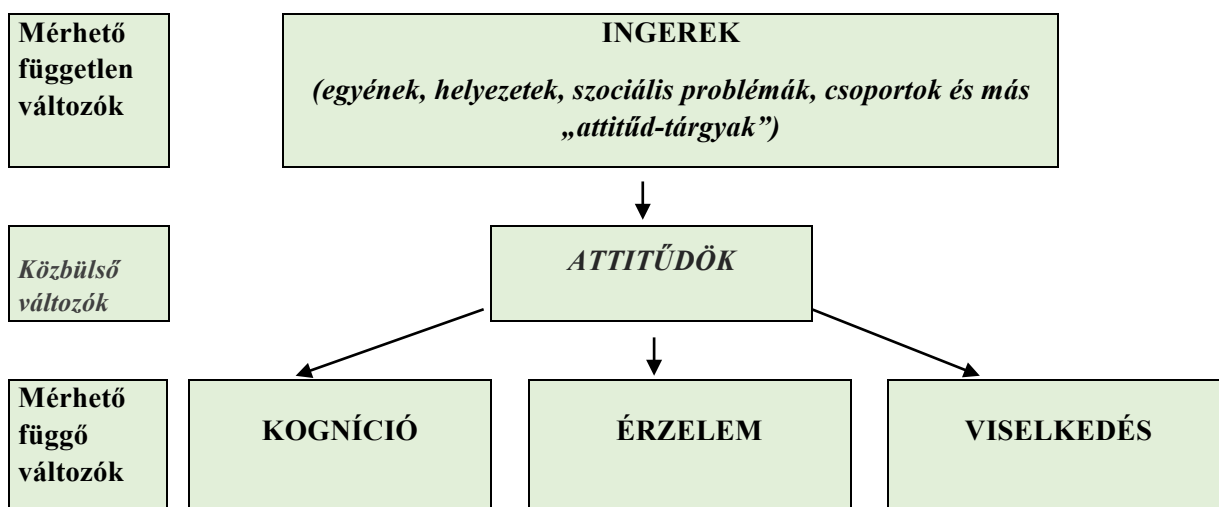
2.5.1. Attitűd fogalma és elemei

Az attitűd fogalmára és vizsgálatára a XX. század elején irányult a társadalomtudományok és a pszichológia kutatás figyelme. CHAVE (1928) szerint az attitűd olyan érzések, vágyak, félelmek, meggyőzések, előítéletek vagy más tendenciák összessége, amelyek korábbi tapasztalatokon alapulnak és azok hatására egy bizonyos beállítódás alakul ki a személyben (SMITH – MACKI, 2011). ALLPORT (1976) az attitűdök azon hatására hívja fel a figyelmet, mely befolyásolja az egyén reagálását bizonyos helyzetekben, vagy személyek, tárgyak irányába.

DIENESNÉ (2003) rámutat, hogy az attitűdök a személyben mélyen rögzült, tartós beállítódások, mintázatok, melyek az értékelést befolyásolják személyekkel, személyes tulajdonságokkal, az élet tárgyaival, jelenségeivel kapcsolatosan. Az attitűdök szerves részei a személyiségnek, mindig egyéniek, egy sajátos értelmi és emocionális vonatkoztatási keretet ad, amely által a jelenségeknek értelmet kölcsönöz, részben tudattalanok, de pszichológiai módszerekkel feltárhatók, illetve a tevékenységek során megfigyelhetők.

ROSENBERG – HOVLAND (1960) megközelítésében az attitűdnek hármas tagolódása van. Az egyik oldala az értelmi (kogníció), amely helyzetekről, személyekről, tárgyakról alkotott véleményben, meggyőződésben, hiedelemben, értékelésben jelentkezik. A másik része érzelmi, amely különböző erősségű érzelmi viszonyulásban mutatkozik meg a gyűlölettől az

imádatig minden fokozat megtalálható benne. A harmadik megnyilvánulása formája a személy viselkedésében, cselekedetében, reakciókészségében érhető tetten (12. ábra).



12. ábra: A háromelemes attitúd modell

Forrás: ROSENBERG – HOVLAND, 1960

Az attitúd fogalmához kapcsolható a sztereotípiák és az előítélet definíciója. A sztereotípiák az attitúdók kognitív funkciójához kapcsolható gondolati sémák. A sztereotípiák társadalmi csoportok bizonyos tulajdonságainak, jellemvonásainak általánosítását jelenti, melyeket kiterjesztünk a csoport minden tagjára függetlenül attól, hogy a valóságban milyen eltérések tapasztalhatók a tagok között (ARONSON, 1987; CSEPELI, 2015). HALÁSZ et al. (1979) alapján benyomásainkat, ítéletalkotásunkat meghatározza az, hogy egyrészt mennyi információ áll rendelkezésre a másik személyről, másrészt a vele kialakított interakció, harmadrészt a kapcsolati viszony jellege. A benyomások alapján következtetünk egyrészt a másik emberre vonatkozó belső minőségi tartalmakra (pl. személyiségének jellemzőire), másrészt valamilyen kategóriába soroljuk, azaz sztereotipizáljuk.

ALLPORT (1999) a előítéletesség három formáját nevezi meg: a verbális előítéletesség, a hátrányos megkülönböztetés (elkülönítés, kirekesztés stb.), és a testi erőszak. Az előítéletek az attitúdók érzelmi aspektusához kapcsolhatóan pozitív vagy negatív érzelmi viszonyulásként írhatók le, amelyek téves vagy nem teljes információkon alapulnak (ARONSON, 1987; CSEPELI, 1998; FORGÁCS, 2007). Az attitúd formálása elsősorban meggyőzésen keresztül érhető el, ugyanakkor végbemehet spontán módon is, az élet változásaival együtt (CSEPELI, 2014). A sztereotípiák és előítéletek megváltoztatásával kapcsolatban a szakirodalom kiemeli a személyes kontaktus jelentőségét (ALLPORT, 1966). A kontaktushipotézis-modell szerint csökkennek a csoportok közötti konfliktusok a kontaktus felvétele esetén (ALLPORT, 1966; ARONSON – PATNOE, 1997). Ehhez azonban a következő feltételeknek kell teljesülnie: egyenlő státusz biztosítása, megfogalmazott közös célok, az együttműködés feltételeinek

megteremtése és intézményi támogatottság (SHERIF, 1966; ARONSON – PATNOE, 1997; SHERIF et al., 1961).

2.5.2. Nemzetközi kutatási előzmények

A fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek munkaerőpiacon betöltött pozícióját befolyásoló munkáltatói tényezők vizsgálata több évtizedre tekintenek vissza, melyek a munkáltatói attitűdöknek kiemelt szerepét állapították meg. A munkáltatói attitűdök jelentőségét kitűnően példázza Henri Ford viszonyulása a fogyatékosná vált munkásokhoz. Szerinte ugyanis „... a testi fogyatkozás nem ok arra, hogy bármely munkakeresőt visszautasítsunk” (FORD, 1926). A XX. század elején megelőzve korának szemléletét az esélyegyenlőség jegyében, a fogyatékos embereknek egyenlő bérért biztosít olyan megmaradt képességükhöz igazodó munkalehetőséget, melyekben a munkatársaikhoz hasonló teljesítményt nyújthatnak.

A kutatások (FUQUA et al., 1984; BLANCK, 1998; UNGER, 2002) felhívják a figyelmet a fogyatékos személyekkel kapcsolatos személyes-közvetlen munkatapasztalat jelentőségére. E szerint a már közvetlen tapasztalattal rendelkező munkáltatók jelentős része a fogyatékos személyeket lojális, megfelelő teljesítményt nyújtó munkavállalóként ítélték meg, akik körében alacsonyabb a fluktuáció, ezért a szervezet szempontjából pozitív benyomások alakultak ki irányukba. Megállapításuk szerint ez leginkább a nagyobb méretű vállalatok körében volt jellemző attitűd, mivel ők rugalmasabban tudtak reagálni a fogyatékos és megváltozott munkaképességű munkavállalók speciális foglalkoztatási igényeire (COLLIGNON, 1986; LEVY et al., 1993; BLANCK, 1998). RAM – HOLLIDAY (1993), PITTAWAY – THEDHAM (2005) kutatási eredményei szintén a szervezeti jellemzők jelentőségét emelték ki. E szerint a kis- és középvállalkozások családias szervezeti kultúrája pozitív hatást gyakorol a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek sikeres beilleszkedésére.

Kutatások (KELLY et al., 2005; MCRAE – LAVERTY, 2006; DAVIDSON, 2011) vizsgálták a munkáltatói döntéseket befolyásoló tényezőket, és rámutatnak, hogy a gazdasági aktivitás alacsony szintje háttérben részben a negatív munkáltatói diszkrimináció és előítéletek állnak. MCRAE és LAVERTY (2006) alapján a negatív hiedelmek a munkáltatói döntéseket már a felvételi eljárás során befolyásolják, mivel megfigyelésük szerint a nem fogyatékos munkavállalókat kétszer gyakrabban hívták be felvételi elbeszélgetésre és értesítették ki őket, mint a fogyatékos pályázókat. A vizsgálatok eredményei szerint a munkáltatók nemcsak a fogyatékos és nem fogyatékos szempont szerint alkalmaznak szelekciót, hanem a fogyatékoság mértéke és súlyossága is befolyásoló tényező a kiválasztás során, tehát eltérő

attitűdök jellemzik a menedzsment tagjait a fogyatékosági típusok alapján (FUQUA et al., 1984; JOHNSON et al., 1988; MCFARLIN et al., 1991; THAKKAR, 1997; NOTA et al., 2014). DAVIDSON (2011) kis- és középvállalkozások körében végzett kutatásában a munkáltatók kiválasztási gyakorlatát vizsgálta. A munkáltatók a fókuszcsoportos és mélyinterjúk során: a rugalmasság, a kompetencia, a kiegyensúlyozottság, a megbízhatóság, a lakóhely, a munkához való hozzáállás, a személyiség, a becsületesség szempontjait nevezték meg a kiválasztást befolyásoló tényezőként. Ugyanakkor a valós kiválasztást jelentősen befolyásolták a munkavállaló egészségi állapotával kapcsolatos információk. További kutatási eredmények (BALDWIN – JOHNSON, 1995; O'HARA, 2004; NARIO-REDMOND, 2010) szerint, a fogyatékos személyekkel kapcsolatos munkáltatói attitűdöket befolyásolja a fogyatékoság típusa és mértékén túl, a nemi hovatartozás is, ezáltal a fogyatékos nők több szegmens tekintetében is érintettek a hátrányos megkülönböztetésben.

További kutatások (JOHNSON et al., 1988; NIETUPSKI et al., 1996) szerint a munkáltatók negatív beállítódása abból az előfeltevésből ered, hogy a fogyatékos és megváltozott munkaképességű munkavállalók teljesítménye és terhelhetősége elmarad nem fogyatékos társaikétól. Ugyanakkor arra is rámutatnak, hogy a munkáltatók ezzel kapcsolatos elvárásaikból egyéb várható nyereség (így például a vállalat társadalmi felelősségvállalásban játszott szerepének pozitív piaci megítélése, a vállalati sokszínűség vagy támogatásokhoz való hozzáférés) esetén képesek lemondani.

A fogyatékos személyek alkalmazásában szerepet játszó munkáltatói attitűdök mellett a munkatársak attitűdjeinek jelentőségének feltárására is irányulnak nemzetközi kutatások. Ezek a kutatások egy része a munkavállalói félelmekre, más része az esélyegyenlőségi jogszabályok előírásainak teljesítéséből fakadó következményekre hívják fel a figyelmet, ugyanakkor olyan modellek is találhatóak, amelyek a szervezet tagjainak érzékenyítését célozzák meg.

A fogyatékos munkavállalók beillesztése kapcsán több tanulmány felhívja a figyelmet a munkatársak szerepére (COLELLA, 1996; COLELLA, 2001; CLEVELAND et al., 1997; MAKAS, 1988; MOORMAN, 1991; ORGAN, 1990; BROSTRAND, 2006). A törvényi előírások, úgymint a fogyatékos személy diszkriminációjának tilalma, illetve a szervezeten belül is megvalósítandó egyenlő bánásmód és esélyegyenlőség elve önmagában nem oldja fel e speciális munkavállalói csoport felé irányuló negatív attitűdöket. Az ésszerű alkalmazkodás törvényi kötelezettsége alapján a fogyatékos munkavállaló alkalmazása esetén egyéni bánásmódban részesül a szervezeten belül, ugyanakkor fontos, hogy milyen az erre adott munkatársi reakció, mennyire tartják ezt a pozitív megkülönböztetést elfogadhatónak és igazságosnak. A fogyatékos munkavállaló beillesztése közvetlenül érinti a munkatársakat,

mivel szükséges lehet a munkakörnyezet, a munkarend, a munkaszervezés átalakítása, ezért fontos a kollektíva ebbe a folyamatba történő bevonása, a megfelelő együttműködés kialakítása, hogy ezáltal megvalósulhasson a pozitív megkülönböztetést élvező munkavállaló támogatása. A vállalati sokszínűség jegyében hozott menedzsmenti döntés arra vonatkozóan, hogy speciális munkavállalói csoportokat alkalmaznak, anélkül, hogy erre felkészítenék a munkahelyi környezetet, csupán arra alapozva, hogy a negatív attitűdök önmaguktól megváltoznak nem megfelelő elgondoláson alapulnak, sőt a kutatási eredmények (COX, 1993; HERNANDEZ et al., 2000; PECK – KIRKBRIDE, 2001; SMART, 2001) szerint az előítéletes gondolkodás, az intolerancia és a félelem emelkedni fog a szervezet munkatársai körében. Kutatások (BROSTRAND, 2006; BARBRA – MUTSWANGA, 2010) alapján elmondható, hogy a fogyatékos személyek alkalmazását akadályozó tényezők legfőbb okaiként, míg a munkáltatók körében az ismerethiány, az átalakítással járó költségek miatti félelem, a fogyatékos személyek alacsony iskolai végzettsége nevezhető meg, addig a munkatársak esetén a fogyatékos munkavállaló foglalkoztatásából fakadó többletmunkától való félelem áll, mivel vélekedésük szerint a fogyatékos személyek munkavégzését nekik kell felügyelniük és segíteniük.

BROSTRAND (2006) tanulmányában bemutat egy olyan modellt, amelyet amerikai cégek alkalmazottainak érzékenyítésére, attitűdjeinek formálására dolgoztak ki. Az érzékenyítő program során a résztvevők egyrészt ismereteket kapnak a fogyatékos személyek munkavégzésében megmutatkozó sajátosságokról, illetve lehetőségük van anonim módon fogyatékosággal kapcsolatos félelmeiket és hiedelmeiket megfogalmazni, arra vonatkozóan kérdéseket feltenni, ezáltal szembenézhetnek saját érzelmi viszonyulásaikkal és szembesülhetnek a negatív attitűdjeik következményeivel. Ugyanakkor elismeri, hogy habár a résztvevők pozitívan értékelték és hasznosnak ítélték meg a programot, az attitűdjeik változását igazoló tudományos kutatás ezzel kapcsolatban nem született.

2.5.3. Hazai kutatási előzmények

Hazánkban a téma hazai alapjait letéve elsőként KÁLMÁN – KÖNCZEI (2002) foglalkozott szekunder vizsgálat keretei között a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek esélyegyenlőségének kérdésével. Rávilágítottak arra, hogy az elmúlt évszázadok során, bár a kor és a társadalom szellemisége változott, a fogyatékos embereket érintő diszkriminációval és negatív előítélettel csak a XX. század második felében kezdtek érdemben foglalkozni. Emiatt folyamatos hátrányokat és szegregációt szenvedtek el a mindennapi élet minden területén, így a foglalkoztatásban is.

A nagyvállalatok foglalkoztatási gyakorlatára irányuló kutatást elsőként KESZI et al. (2003) végzett. Kutatási hipotézisük szerint a nagyvállalatok a nagyobb munkavállalói létszámnak köszönhetően rugalmasabban képesek reagálni a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek helytállását támogató speciális munkaerő-piaci szükségletekre, mint a kis- és középvállalatok, és ezért pozitív mintát nyújthatnak más szervezetek számára. Megállapításuk szerint a vizsgálatba bevont 200 nagyvállalat alkalmazási gyakorlatára jellemző az esélyegyenlőség szempontjából az alacsony szintű befogadási vállalati kultúra, sok esetben az akadálymentesítés törvényi kötelezettségének sem tesznek eleget. Eredményeik szerint a befogadási szemléletet a vállalat tulajdonszerkezete erősen determinálja. A külföldi tulajdonban álló nagyvállalatok pozitívabb attitűdöket mutatnak, bár a fogyatékos és megváltozott munkaképességű munkavállalók száma alulreprezentált e szervezetek körében is. A kiválasztási gyakorlatukat az életkor és iskolai végzettség szerinti szelekció jellemzi, a munkaerő-piaci integráció nem valósul meg megfelelő módon az alkalmazási gyakorlat során. MÜNNICH et al. (2006, 2007) a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek körében végeztek kutatásokat. Kutatási eredményeik alapján a célcsoport szerint munkatársakkal való kapcsolatukat kezdetben empátia és elfogadás jellemzi, azonban a gyakori orvoshoz, vagy kezelésekre járás miatt feszültségek alakulhatnak ki (FEDOR, 2006; CSIZIK et al., 2007). Megállapításuk szerint a munkavállalásukra mind egyéni szubjektív, mind egyéni objektív tényezők is hatással vannak. Szubjektív tényezőként az egyén céljait, munkavállalási hajlandóságát, szükségleteit, munkaérték preferenciáját, objektív tényezőként az egyén iskolai végzettségét, ismereteit, készségeit, szakmai tudását említik (FÁBIÁNNÉ KISS – KOVÁCS, 2007).

TARDOS (2009) 2004-2007 között végzett hátrányos helyzetű munkavállalókra irányuló munkáltatói befogadói szemlélet vizsgálata egyrészt megerősítette a KESZI et al. korábbi kutatási eredményeit: a vállalatok több, mint felét (58%-át) alacsony szintű befogadó kultúra jellemzi, magasabb befogadó szemlélet a külföldi tulajdonban álló nagyvállalatok körében tapasztalt. Másrészt a 149 vállalat körében végzett kérdőíves kutatás eredményeinek tükrében rámutatott, hogy alacsony szintű befogadást az 50 fő alatti kisvállalatok, közepes szintű befogadást az 50 főnél nagyobb és a nagylétszámú (500 fő feletti) vállalatok körében talált. E szerint nemcsak a tulajdonszerkezet, hanem a vállalati alkalmazotti létszám is erőteljes hatást gyakorol a vállalat esélyegyenlőségi szemléletére. A munkahely esélyegyenlőségi vagy befogadó szemléletének kapcsán TARDOS (2007) kutatásában kiemeli a menedzsment körében végzett érzékenyítő tréningek szerepét. A „sokszínű munkahelyekért” című ENSZ ILO érzékenyítő program keretében több blokkból álló képzést tartottak gazdasági szervezetek vezetőinek és humánpolitikai szakembereinek. A képzés keretében a

fogyatékossgal, illetve a megváltozott munkaképességgel kapcsolatos ismeretekre tehetek szert a résztvevők. A program végén született résztvevői értékelés szerint az érzékenyítő program során szerzett ismeretek és tapasztalatok pozitív hatást gyakoroltak a célcsoporttal kapcsolatos attitűdökre. TARDOS (2012) a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek munkahelyi integrációjára vonatkozó munkáltatói gyakorlat sajátosságait vizsgálta 321 szervezet bevonásával. Kutatási eredményei szerint a vizsgálatba bevont szervezetek az egészségi állapot alapján szelekciót alkalmaznak a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek kiválasztása során. Elsősorban az enyhébb (40-49%-os) egészségkárosodással rendelkező személyeket részesítik előnybe.

2006-ban a Debreceni Egyetem Agrárgazdasági és Vidékfejlesztési Kar Vezetési és Munkatudományi Tanszéke a humán erőforrás gazdálkodásának feltárása céljából, olyan szervezetek körében végezte kutatását, melyek fogyatékos, és megváltozott munkaképességű személyeket foglalkoztatnak. A vezetőkkel és HR-esekkel készített kérdőíves vizsgálatok és a mélyinterjúk eredményei szerint a megbízhatóság, az állami támogatásokhoz való hozzáférés azok a tényezők, amelyek megítélésük szerint a fogyatékos és megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazása kapcsán a legfontosabb előnyök, míg kisebb jelentőségű a munkaerő olcsósága vagy fluktuációja (SZABÓ – BERDE, 2007). Ezt követően DAJNOKI (2008, 2010a, 2010b, 2011, 2012a, 2012b, 2013a, 2014a) a kutatást önálló vizsgálatok keretében folytatja közel 10 éve. Primer kutatásai alapjait kérdőíves felmérések, mélyinterjúk és esettanulmányok jelentik. A 162 szervezet körében végzett vizsgálat eredményei alapján a fogyatékos és megváltozott munkaképességű munkavállalók előnyei között a szervezet pozitív megítélését, az állami támogatásokhoz való hozzáférés lehetőségét, és a megbízható munkaerő jelentőségét nevezték meg. A célcsoport alkalmazását nehezítő tényezőként ítélték meg a korlátozott munkaképességet, a foglalkoztatás többletköltségeit, az információhiányt és az alacsony szakképzettséget. Kutatási eredményeinek értékelése során szintén kiemeli az érzékenyítő tréningek jelentőségét, melyek segítik a munkahelyi befogadó szemlélet erősödését, illetve a speciális szükségletű munkavállalói csoportok sikeres beilleszkedését és helytállását a szervezetbe (DAJNOKI 2014b).

SIMONOVITS – KOLTAI (2013) a védett csoportokkal, köztük a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásával kapcsolatos munkáltatói attitűdöket vizsgálták kérdőíves felmérés és fókuszcsoporthos interjúk keretében. Az országosan végzett kutatások kapcsán 10 000 munkavállaló diszkriminációval kapcsolatos tapasztalatait, illetve a több mint 900 vezető és humánpolitikai szakember a védett csoportokkal kapcsolatos munkáltatói szemléletét és motivációját tárták fel. Mind a piaci, mind a nem piaci szervezetek vezetői a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatása kapcsán a lojalitást, a

szorgalmat, a munka iránti elkötelezettséget, illetve az állami támogatások igénybevételének lehetőségét nevezték meg foglalkoztatási előnyként. Eredményeik szerint az esélyegyenlőségi tervvel rendelkező szervezetek szemlélete befogadóbb és nagyobb rugalmassággal kezelik a védett csoportok munkavégzéséhez kötődő speciális igényeket, azaz felkészültebbek a védett csoportok foglalkoztatására.

SZELLŐ et al. (2013) kutatása a rehabilitációs kvóta 2010-es jelentős mértékű megemeléséhez kapcsolódó a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatására gyakorolt hatásainak feltárására irányult. Primer kérdőíves kutatásukba 436 gazdasági szervezetet vontak be. E mellett fókuszcsoporthoz tartozó interjúkat készítettek rehabilitációs, foglalkoztatási, gazdasági és jogi szakértőkkel, valamint mélyinterjút 35 munkaügyi, munkaerő-piaci szakértővel, a munkáltatókat képviselő szervezetek szakembereivel, illetve civil szervezetek rehabilitációs munkatársaival. Eredményeik szerint habár emelkedett a munkáltatói érdeklődés a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatása iránt a szemléletük alapvetően nem változott, hiszen a megkérdezett szervezetek 23%-a továbbra sem alkalmaz fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyeket. Ez a megközelítés 25-100 fő közötti munkavállalói létszámmal rendelkező szervezetek háromnegyedére jellemző. A munkáltatók fele továbbra is 1-5 fő megváltozott munkaképességűt foglalkoztat, tehát maximum a kötelező mértéknek igyekeznek eleget tenni. Ágazati szempontból a közsféra (oktatás és közigazgatás) mutatkozik a legkevésbé befogadónak, ahol alulreprezentált a fogyatékos és megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazása. Interjúk vizsgálatok eredményei alapján megállapították, hogy sem a szervezet munkavállalói, sem a munkáltatók nincsenek felkészülve a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek munkaerő-piaci integrációjára. A fókuszcsoporthoz tartozó vizsgálatok eredményeképpen rámutatnak, hogy még mindig tettenérhető a diszkrimináció a munkáltatói attitűdökben, bár a közvetlen tapasztalattal rendelkezők körében pozitív attitűdök jelenléte is érezhető. E kapcsán kiemelik javaslatukban az érzékenyítő tréningek jelentőségét, melyek támogatják a pozitív attitűdök erősödését. Ugyanakkor megállapításuk szerint a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyeket elsősorban életkoruk, alacsony iskolai végzettségük és rossz szociokulturális háttérük miatt éri diszkrimináció és nem egészségi állapotuk miatt.

A REHABJOB (2012) „*A megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatása Magyarországon*” című kutatása a vállalati attitűdök megismerésére irányult. Az eredmények alátámasztják a korábbi munkaerőpiaci felmérések eredményeit, melyek szerint a cégek legnagyobb arányban mozgásszervi problémákkal küzdő személyeket alkalmaznak, jellemzően fizikai, betanított vagy segédmunkára. A kutatás kitért annak vizsgálatára, hogy a

megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazását követően hogyan alakultak a munkatársak attitűdjei. Az eredmények szerint a munkatársak attitűdjeiben a személyes kapcsolat hatására nem történt jelentős változás a megváltozott munkaképességű személy felvétele óta. Az értékelés azonban kiemeli, hogy ennek háttérében a felkészítés hiánya mutatkozik meg, míg azoknál a vállalati dolgozóknál, akiknek felkészítésére és érzékenyítésére odafigyelt a vállalat, pozitív irányba alakult a szemlélete. Ezek a szervezetek a mentális akadálymentesítést és az érintett munkavállalók beilleszkedését mentorálással, rehabilitációs tanácsadó alkalmazásával és érzékenyítő tréningek szervezésével segítették elő. 2015-ben Proability Projekt keretében négy partner konzorciumának együttműködésében vizsgálták gazdasági szervezetek körében a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatását akadályozó tényezőket (SOLTÉSZ, 2017). A négy konzorciumi partner: a Budapesti Corvinus Egyetem, a Salva Vita Alapítvány, a Türr István Képző és Kutató Intézet és a Confederation of Norwegian Service Industries. Kutatásuk során kvalitatív módszerek alkalmazásával, mélyinterjú és fókuszcsoportos interjú készítésével vizsgálták mik és milyen eszközök segítenék egy vezető elköteleződését abban, hogy fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyeket foglalkoztasson. Az eredmények szerint felsőszintűvezetők kezdeményezték az érintett célcsoport alkalmazását. A munkáltatók alkalmazási hajlandóságára elsősorban a rehabilitációs kvóta 2010 megemelését követően gazdasági érvek, másodsorban a társadalmi felelősségvállalási szemlélet voltak hatással, ugyanakkor a magasan kvalifikált, nyelvtudással rendelkező munkavállalók esetén az alkalmazás akkor is megvalósult, ha azok a megváltozott munkaképességet alátámasztó minősítéssel nem rendelkeztek. A gazdasági szervezetek vezetői és HR-esei mellett az érintett munkavállalókat munkaerőpiaci tapasztalataikról, munkavégzéssel kapcsolatos elvárásaikról kérdezték. Az érintett munkavállalói csoport szervezeti beilleszkedését mentorálással, illetve a munkatársak körében végzett érzékenyítő tréningek szervezésével segítették elő.

A Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Szakmatámogatási Főosztály Foglalkozási Rehabilitációs Osztály a megváltozott munkaképességű személyek munkaerő-piaci helyzetének javítása érdekében 2017-ben 1002 munkáltatót kérdezett meg, tapasztalataikról, véleményükről és igényeikről (BÁTORI, 2017). A kérdőíves kutatás mintájába piaci, nem piaci, illetve költségvetési szervezetek is bevonásra kerültek. A kutatás eredményei szerint az alkalmazotti létszám növekedésével a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatási hajlandósága is emelkedik. A munkáltatók válaszadásai alapján megállapítható, hogy a szervezetek igényelnék azokat a kormányzat által biztosított térítésmentes szolgáltatásokat, melyek a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatását segítik elő, így az érzékenyítést, a rehabilitációs tanácsadást, a továbbképzéseket és workshopokat.

2.5.4. Attitűdkutatások humán szakmacsoportok körében

Az attitűdkutatások kiterjednek humán végzettségű szakmacsoportok, így a pedagógusok a fogyatékos tanítványaikkal kapcsolatos befogadó attitűdjeinek vizsgálatára. Az esélyegyenlőség érvényesülésének egyik fő területe az oktatási rendszer, ahol a foglalkoztatáspolitikai célkitűzéseknek hasonlóan, az integráció és inklúzió elv érvényesülése kiemelten fontos a fogyatékos gyermekek nevelése során (2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről 1§. 3§.(6)). Kutatások eredményei szerint a fogyatékos tanulók iskolai életbe történő beilleszkedésére befolyással vannak a pedagógusok, (MAJOROS, 2009; NÉMETHNÉ, 2009; PETŐ – CEGLEDI, 2012; COSTELLO – BOYLE, 2013), illetve a diáktársak által mutatott befogadó attitűdök (PONGRÁCZ, 2013; PUSZTAI – SZABÓ, 2014). Mind a diáktársak, mind a pedagógusok körében végzett kutatások eltérő eredményeket mutatnak a szociodemográfiai tényezők vizsgálata kapcsán. A nemi identitás hatása az attitűdök alakulására bizonyos vizsgálatok (eredményei szerint összefüggéseket mutatnak, mivel a férfiakat negatívabb attitűdök jellemzik (DE BOER, 2011; AVRAMIDIS – NORWICK, 2002; SZABÓ, 2016; HUSZÁR et al., 2018), míg más kutatások ezt nem tudták megerősíteni (PONGRÁCZ, 2013). A fiatalabb korosztály magasabb szintű befogadását támasztják alá FORLIN et al. (2009) és AVRAMIDIS – NORWICK (2002) kutatási eredményei, míg életkori szegmens alapján attitűdbeli különbségeket és ELLINS – PORTER (2005) vizsgálatai nem mutattak.

A fogyatékos típusa kapcsán szintén mutatkoznak eltérések az elfogadásban. Egyes kutatási eredmények szerint pedagógusok körében az értelmi fogyatékos, az autista és a pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek felé mutatott elfogadása alacsonyabb, mint a látás-, hallás- és mozgásfogyatékos gyerekek irányába (PAPP, 2004; FISCHER, 2009; HASTINGS – OAKFORD, 2003; DE BOER, 2011; SZABÓ, 2016). Míg más vizsgálati eredmények (KING et al. 1989; BOSSAERT et al. 2011) alapján az attitűdök nem mutatnak eltérést a fogyatékos típusa szerint. FISCHER (2009) kutatásában rámutat, hogy a többségi társadalom tagjai és a pedagógusok összehasonlításában, hogy az előbbi csoport magasabb szintű befogadást mutat az összes fogyatékosági típus tekintetében.

Az iskolai végzettség szintén hatással van a fogyatékos emberekkel kapcsolatos attitűdök alakulására (SHARMA et al., 2006; HOLLINS, 2011; HUSZÁR et al., 2018). Az iskolai végzettség kapcsán a tanulmányok során szerzett speciális ismeretek gyakorolnak nagyobb mértékű hatást (CAMPBELL et al. 2003; SZABÓ, 2016). Kutatási eredmények szerint az attitűdök alakulásában jelentősége van az előzetes ismereteknek. Míg VIGNES et al. (2008, 2009) kutatásai az előzetes ismeretek és a pozitív elfogadó attitűdök között összefüggést

mutatott ki, addig más vizsgálati eredmények ezt nem támasztják alá (BROOK – GEVA, 2001).

A fogyatékos személyekkel kapcsolatos személyes kontaktusok és tapasztalatok attitűdformáló hatását is vizsgálták. A pedagógusok körében végzett kutatások eredményei szerint csökkentik az előítéletességet és segítik a pozitív attitűdök kialakulását a személyes kapcsolatok és tapasztalatok (SZEGŐ, 2008; NÉMETHNÉ, 2009; SZABÓ, 2016).

Szociális intézmények dolgozói körében végzett a fogyatékos személyekkel kapcsolatos attitűdvizsgálatok szűk körben állnak rendelkezésre. A szociális munka egy olyan professzionális tevékenység, amely a *Szociális Munka Etikai Kódexének* alapelveinek értelmében fontosnak tartja minden ember méltóságát, jogait, illetve a hátrányos megkülönböztetés nélküli munkavégését. Kiemelt célja a segítséget és támogatást igénylő ügyfelek önálló életvitelének, autonómiájának elősegítése, a társadalmi integrációjuk támogatása. Szociális munkás hallgatók körében végzett pályorientációs vizsgálatok rámutatnak, hogy már a pályaválasztást megelőzően legfontosabb értéként az altruizmus, a más embereken való segítség, a tolerancia és az előítéletmentesség jelenik meg, és a szociális munka egyik legfontosabb funkciójának a társadalmi integráció elősegítését tartják (FÓNAI – KISS – FÁBIÁN 1999, PILINSZKI et al. 2014). SZELLŐ et al. (2013) és DAJNOKI (2014a) kutatási mintáiban részben megjelentek a szociális feladatokat ellátó szervezetek, azonban ennek az ágazatnak az attitűdbeli sajátosságainak feltárására nem irányult hazai kutatás.

EUBANK (2010) a szociális szakemberek fizikai fogyatékosággal élő emberek felé irányuló attitűdjeit vizsgálta a medikális és a társadalmi modell szemlélete szerint. Rámutatott, hogy a szociális munkások körében az etikai kódexük elvei a társadalmi modell szemléletét sugallják, mégis a fizikai fogyatékosággal rendelkező emberekben, az akadályokkal és szükségleti hiányokkal küzdő személyeket látják, nem pedig, mint a társadalom működése által korlátozott embereket. Megállapítása szerint körükben valószínűleg tudáshiányból, és nem szándékosan a medikális modell szerinti gondolkodás az elterjedt.

SELVAMANI – RAJAN (2017) szociális munkát tanuló egyetemisták attitűdjének alakulását vizsgálta. Kérdőíves felmérésük eredményei szerint a válaszadók kétharmadát pozitív attitűdök jellemzik, csupán egyharmaduk ítéli meg negatívan a fogyatékos személyeket. A nemek között nem jelentkezik jelentős eltérés e tekintetben. Likert-skála állításai között a fogyatékos személyek foglalkoztatásával kapcsolatos állítások is találhatók. A válaszadók 1-6 terjedő értékelése a pozitív irányba mozdul el, és 53,3%-uk erősen egyetért azzal, hogy egy fogyatékos személy ugyanolyan sikeres lehet munkájában, mint nem fogyatékos társai. A válaszadások már nagyobb szórást mutatnak az integrált munkavégzésre vonatkozó állítás esetében. A megkérdezettek 31,8%-a kicsit ért egyet, 22,4%-a többnyire és 5,9%-a erősen

egyért azzal az állítással, hogy a legtöbb fogyatékos ember inkább fogyatékos személyekkel szeretne együtt dolgozni. Azzal az állítással, hogy nem szabadna megengedni, hogy nem fogyatékos munkáltató kitegyen az állásából fogyatékos személyeket a válaszadók 25,9%-a csupán kicsit ért egyet, 20%-a inkább egyetért és 11,8%-a nagyon egyetért, míg 20%-a kicsit nem ért egyet vele, 9,4%-a inkább nem ért egyet és 12,9%-a nagyon nem ért egyet. Tehát a fogyatékos személyek munkaerőpiaci védelmét nem tartják egyöntetűen kiemelten fontosnak. *Harminc éve folynak nemzetközi és hazai kutatások a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű alacsony alkalmazási hajlandósága hátterében álló okok feltárására. Összefoglalóan a következő okokkal magyarázható a célcsoport alacsony gazdasági aktivitása:*

- *munkáltatói előítéletek, tájékozatlanság, diszkrimináció,*
- *termelési és szolgáltatási tevékenység technológiája, biztonsági követelmények,*
- *munkaerő kereslet és kínálat aktuális helyzete, anyagi megfontolások,*
- *állami szabályozás kényszerítő és ösztönző hatása,*
- *szervezeti kultúra, szervezet mérete, tulajdonszerkezete*
- *vállalat teljesítmény kényszere,*
- *munkatársak attitűdje,*
- *társadalom értékítélete,*
- *fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek egyéni objektív (iskolai végzettség, készségek stb.), illetve szubjektív (céljai, preferenciái stb.) jellemzői.*

Az előítéletek, attitűdök formálásában kiemelt szerepet játszik a tájékozottság, valamint a közvetlen tapasztalat. Kutatások eredményei szerint a munkáltatóknak a célcsoport alkalmazásából szervezeti előnyei származhatnak. Ezek összefoglalóan a következők: a munkahelyi szolidaritás (egymás támogatása) és a befogadó szervezeti kultúra (diverzitás, empátia) megjelenése; a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű munkavállalók lojalitása, megbízhatósága, alacsony fluktuációja, alacsonyabb munkabér iránti igénye; versenylőny bizonyos monotonitást igénylő munkákban; a vállalat megítélésének pozitívabbá válása (CSR); állami támogatások, illetve adókedvezmények igénybevételének lehetősége; a rehabilitációs hozzájárulás mértékének csökkentése, vagy megfizetésének elkerülése.

A szociodemográfiai jellemzők (nem, életkor), a fogyatékos személyekkel kapcsolatos tanult ismeretek, illetve személyes tapasztalatok befolyásolják a munkavállalók fogyatékos személyekkel kapcsolatos attitűdjeit. Kutatások szerint a szociális munkások attitűdjei alapvetően pozitívak a fogyatékos személyekkel kapcsolatban, mégis hiányzó szükségleteik szempontjából közelítik meg problémáikat, és munkavégzésüket inkább védett körülmények között képzelik el.

3. VIZSGÁLAT ANYAGA ÉS MÓDSZERE

Vizsgálataimat a Debreceni Egyetem Vezetéstudományi Tanszéke (jelenleg Vezetés- és Szervezéstudományi Intézet) által 1994-ben kidolgozott „A vállalati menedzsment funkcionális vizsgálata” című kutatási program keretében végeztem. Kutatási területem az „emberi erőforrás menedzsment vizsgálatok” területéhez tartozó „esélyegyenlőségi emberi erőforrás menedzsment (4EM)” résztema (4. táblázat).

4. táblázat: A vállalati menedzsment funkcionális vizsgálata

Szervezetmenedzsment vizsgálatok <i>Témavezető:</i> <i>Dr. Berde Csaba</i>	Emberi erőforrás menedzsment vizsgálatok <i>Témavezető:</i> <i>Dr. Dajnoki Krisztina</i>	Folyamatmenedzsment vizsgálatok <i>Témavezető:</i> <i>Dr. Gályász József</i>
Szervezeti formák és a vezetési feladatok (Dr. Bilanics Ágnes; Dr. Pierog Anita)	2.1. Motiváció, ösztönzés (Dr. Juhász Csilla)	3.1. Tervezés, mint vezetői tevékenység
Szervezetfejlesztés (Szabados Krisztián, Dr. Nagy Ágoston)	2.2. Konfliktusmenedzsment	3.2. Döntés (Dr. Felföldi János)
1.3. Szervezeti kommunikáció (Dr. Dajnoki Krisztina)	2.3. Emberi erőforrás tervezés, szervezés (Balla Gyula)	3.3. Döntésvégrehajtás, rendelkezés
1.4. Információmenedzsment	2.4. Munkaerő kiválasztás (Dr. Tóth Anikó; Dr. Kozák Anita)	3.4. Szervezés (Dr. Vántus András)
1.5. Szervezeti kultúra (Dr. Szilágyi Barnabás)	2.5. Kompetenciavizsgálatok (Dr. Barta Ágnes)	3.5. Logisztikai menedzsment (Dr. Villányi Réka; Méhesné dr. Berek Szilvia)
1.6. Csoportmenedzsment (Dr. Szabados György)	2.6. Teljesítményértékelés (Dr. Gergely Éva)	3.6. Ellenőrzés (Dr. Szima Mária)
1.7. Vezetés struktúra és hierarchia vizsgálata	2.7. Emberi erőforrás fejlesztés (Dr. Piros Márta; Borsi Csaba; Bunya-Szabados Anikó)	3.7. Minőségmenedzsment (Dr. Gályász József)
1.8. Változásmenedzsment (Dr. Kerékjártó Gábor)	2.8. Karriermenedzsment (Szondi Réka)	3.8. Időgazdálkodás (Dr. Bácsné dr. Bába Éva)
1.9. Innováció menedzsment (Völgyiné Nabadán Márta, Balogh Judit; Bartha Klára)	2.9. 4EM – EsélyEgyenlőségi Emberi Erőforrás Menedzsment (Dr. Dajnoki Krisztina- habil; Balázs-Földi Emese)	3.9. Biztonságmenedzsment (Dr. Terjék László)
	2.10. Tehetségmenedzsment (Héder Mária)	

Forrás: BERDE, 2012; DAJNOKI, 2014a alapján kiegészítve

A kutatási program moduláris felépítésű, és három önálló kutatási területet foglal magában, melyek további résztemákra bonthatók. A három fő kutatási terület: szervezetmenedzsment, emberi erőforrás menedzsment, folyamatmenedzsment vizsgálatok. A kutatási témák

egymásra épülnek, folyamatosan bővíthetők és további részekre bonthatók. Ennek köszönhetően a kutatási program további sajátossága, hogy biztosítható a programon belüli időfolytonosság.

3.1. A kutatás jellemzői

3.1.1. A vizsgálat célja és tárgya

A feldolgozott szakirodalom áttekintése alapján megállapítható, hogy a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek munkaerő-piaci helyzetének vizsgálatával az elmúlt években egyre több kutatás foglalkozik. A téma vizsgálata elsősorban az érintett csoport foglalkoztatását akadályozó tényezők megismerésére, a hierarchia magasabb szintjén álló vezetők attitűdjének feltárására irányult. A szervezetekben dolgozó munkatársak szerepével és attitűdjével foglalkozó kutatások hiányosan állnak rendelkezésre.

A jelen primer kutatás célkitűzése a társadalom, valamint egy speciális munkavállalói csoport szemléletének megismerése, valamint annak feltárása, hogyan viszonyulnak a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásához, milyenek látják őket, mint munkavállalókat, illetve milyenek a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos attitűdjeik.

3.1.2. A vizsgálat módszere

A célkitűzések megvalósítása érdekében kvantitatív kutatási módszert választottam. Ez a módszer megfelelő elemszám esetén alkalmas leíró, magyarázó, felderítő célú adatok gyűjtésére, statisztikai elemzésére, ok-okozati összefüggések feltárására, azok alapján következtetések levonására, javaslatok megfogalmazására (FISCHER, 2001). Mivel a kutatás elsődleges célja két, eltérő csoport attitűdjének, véleményének, viszonyulásának feltárása, összehasonlítása, és mivel az attitűd egy része kiismerhetetlen, másik része empirikusan mérhető és kiismerhető, ezért kutatási módszere is sajátos (SMITH – MACKIE, 2001 p.381), így a kérdőíves felmérés módszere a megfelelő. Az attitűdök mérésére elsősorban skála-típusú kérdéseket alkalmaznak, úgymint a Likert-, Bogardus-, Osgood-, Thurstone skálák, melyek alkalmasak a tárggyal, személlyel kapcsolatos érzelmi aspektusok feltárására.

Az önkitöltős szervezeti kérdőívek 41 db (*2. számú melléklet*), a lakossági kérdőívek 43 db (*3. számú melléklet*) kérdést tartalmaztak, melyek 5 db területre fókuszáltak. A saját összeállítású kérdőív első részében a fogyatékoság, illetve a megváltozott munkaképesség fogalmi tartalmának ismeretét, a második részében a személyes tapasztalatokat és attitűdöket, harmadik részében a fogyatékosággal és a megváltozott munkaképességgel összefüggő támogatásokkal kapcsolatos tájékozottságot és szemléletet tártam fel, negyedik részében a

célcsoport foglalkoztatásával kapcsolatos tapasztalatokra, attitűdökre fókuszáltam, az ötödik részében az általános szociodemográfiai jellemzők lekérdezése történt meg. A kérdőívek tartalmaztak egyrészt zárt kérdéseket, melyek az *egyéb* válaszadási lehetőséggel szabadon hagyták a saját vélemény leírását, másrészt az attitűd mérésére alkalmas, 5-ös skálán értékelendő kérdéseket. Az attitűdök mérésére többféle skálát alkalmaztam, így az egyet vagy nem egyetértést mérő Likert-, a társadalmi távolságot, azaz az előítéletet mérő Bogardus-, az értékítéleteket mérő Osgood-féle szemantikus differenciál skálákat (FISCHER, 2001). A Bogardus-skála, egydimenziós társadalmi távolság mérésére szolgáló attitűdskála célja, hogy felmérje a válaszoló más emberekkel szembeni érzelmi aspektusokon alapuló attitűdjét azáltal, hogy rákérdez a válaszoló által elfogadott legközelebbi kapcsolat fokára. A skálával mért attitűdök egyfajta hierarchiát adnak a társadalmi kapcsolatok elfogadható közelsége és távolsága alapján (BABBIE, 2000). Az attitűdökkel kapcsolatos mérések szerint az előítéletmentes attitűdökkel rendelkezők a személyesebb kapcsolatok terén magasabb szintű elfogadást mutatnak (HALÁSZ et al., 1979). Ilyen fontos társadalmi kapcsolatok: házastársi, rokon, baráti, szomszédsági, munkahelyi, állampolgári viszonyok (CSEPELI, 2014).

Az Osgood-féle szemantikus differenciál-skála keretében egy megjelölt csoport, tárgy jellemzőit ellentétes melléknévpárok közötti 5-ös fokozatú skála segítségével kell értékelni. A középső érték közömbösséget, óvatosságot, semlegességet, bizonytalanságot fejezhet ki (CSEPELI, 2014). A skála a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekhez, mint munkatársakhoz való érzelmi viszonyulást, azaz attitűdöket tárja fel (FISCHER, 2001). A kérdőívben a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek munkával kapcsolatos jellemzőit kellett skálán értékelnie a válaszadónak. Ezek olyan általános jellemzők, amelyek alkalmasak a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekhez, mint munkatársakhoz való érzelmi viszonyulások mérésére. A jellemzők alapját részben a munkáltatók körében végzett korábbi kutatások adták, amelyben a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű munkavállalókkal kapcsolatos vélemények megjelentek (érzékenység, szorgalom, megbízhatóság stb.) (SZABÓ – BERDE, 2007; SIMONOVITS – KOLTAI, 2013; DAJNOKI, 2014a). Mindezeket kiegészítettem a Captain-teszt alapján a munkaattitűd mérésében alkalmazott egyéb jellemzőkkel (kitartás, munkatempó, munkához való hozzáállás stb.) (BUDAVÁRI-TAKÁCS, 2016).

Alkalmazott statisztikai eljárások: leíró statisztikák, kereszttábla elemzések, klaszteranalízis. A statisztikai próbák eredményeit $p < 0.05$ esetén tartottam szignifikánsnak. A kereszttábla elemzések során Pearson-féle Chí-négyzet próbát alkalmaztam.

A kérdőív megbízhatóságát a reliability analízissel vizsgáltam, mely egy Chronbach Alpha mutatót képez.

5. táblázat: Megbízhatósági koefficiens alakulása kérdőívenként

	Szervezeti kérdőív		Lakossági kérdőív	
	<i>Fogyatékoság</i>	<i>Megváltozott munkaképesség</i>	<i>Fogyatékoság</i>	<i>Megváltozott munkaképesség</i>
Chronbach Alpha érték	0,926	0,966	0,922	0,960

Forrás: saját kutatás (2016)

A tesztelés során kapott mutatók értékei az 5. táblázat szerint alakultak. Az eredmények alapján megállapítható az adathalmaz megbízhatósága, mivel a tesztelés eredményei az előírt 0,7-es értéket meghaladták.

3.1.3. A minta nagysága

Az adatgyűjtés 2016. július 1-je és augusztus 31-e között zajlott Hajdúböszörmény, Hajdúnánás és Derecske járásban. A kérdőíves felmérésbe a három járásban működő állami vagy önkormányzati fenntartásban lévő szociális feladatokat ellátó (alap, nappali és bentlakásos) szervezetek munkavállalóit, illetve e járásokban élő lakosságot vontam be. A járásokban lévő szociális feladatokat ellátó állami és önkormányzati fenntartású intézmények névsorát a Szociális Ágazati Portál adatbázisából nyertem. A munkavállalók 100%-os lekérdezésére törekedtem, de a válaszadás önkéntessége miatt, illetve a felmentési idejüket töltők, valamint egyéb okok miatt (pl. gyermeknevelés, fizetésnélküli szabadság, betegszabadság) távollévő alkalmazottak a kérdőívet nem töltötték ki, de így is a kérdőívek 75-80%-a (408 db) visszaérkezett. Ez a hajdúnánási járásban 106 főt, a hajdúböszörményi járásban 122 főt, a derecskei járásban 180 főt jelent.

A járási lakosság minta összeállítása nem valószínűségi kvótás mintavétellel történt. A kvótás mintavétel alkalmazása, akkor indokolt, ha nem áll rendelkezésre a teljes populáció alanyait leíró lista, de struktúrája ismeretes (BABBIE, 2000). A járási lakossági kérdőívek száma összesen 339 db, ebből 116 db-ot a Hajdúböszörmény járásban, 125 db-ot a Derecske járásban, 98 db-ot a Hajdúnánás járásban élők töltötték ki.

A kutatás kapcsán fontos megemlíteni, hogy a szociális ellátás területén 2016. január 1-jével átszervezések történtek, vagy éppen a kutatással egyidejűleg voltak folyamatban, ezért a fentebbi dátum jelentősége megnőtt, hiszen a későbbiekben nem feltétlenül ebben a struktúrában, illetve fenntartásban működtek tovább.

3.1.4. A kutatás nehézségei

A kutatás nehézségeként jelent meg, hogy céljaim szerint vizsgálatomba Hajdú-Bihar megye három járásának szociális és a közigazgatási ágazat munkavállalóit, valamint lakosságát szerettem volna bevonni, azonban a közigazgatási terület lekérdezéséhez szükséges engedélyeket a kutatás megkezdésének időpontjáig – valószínűsíthetően a közigazgatás átszervezése miatt, – nem kaptam meg, így ez kimaradt a mintából. További nehézségként említhető meg a lakossági lekérdezés során a férfiak alacsony szintű válaszadási hajlandósága, amely miatt a női válaszadók aránya magasabb lett a tervezett kvótás megkérdezéssel szemben, ennek ellenére a teljesen kitöltött kérdőíveket nem zártam ki a vizsgálati elemzésből.

Szintén kutatási nehézségként említeném meg az attitűdméréssel kapcsolatos problémákat. Az attitűdkutatások célja, hogy az emberek vélekedését, gondolatait, beállítódását megismerjük bizonyos csoportokkal, jelenségekkel kapcsolatosan. Ugyanakkor egyik jelentős problémája, hogy nem tudható, a megkérdezett tényleges véleménye, gondolata szerint válaszol, vagy valamilyen társadalmi elváráshoz igazította véleményét (KING-BRUNNER, 2000; MICK, 1996), illetve az, hogy a jelölések a skálák esetében a középső értéken mozognak. Ezért nem tudható pontosan ez az érték mit fejez ki a válaszadó számára, közömbösséget, óvatosságot, semlegességet, vagy bizonytalanságot (CSEPELI, 2014)? Ugyanakkor fontos kiemelni, hogy az attitűdök mérésének kutatómódszertanával foglalkozó elemzések megemlítik, bizonyos attitűdök kognitív vagy érzelmi szinten jelentkezése ellenére, a viselkedés szintjén nem biztos, hogy meg is nyilvánulnak, azaz nem jelentkeznek diszkriminatív viselkedésben (ALLPORT, 1999; HALÁSZ et al., 1979).

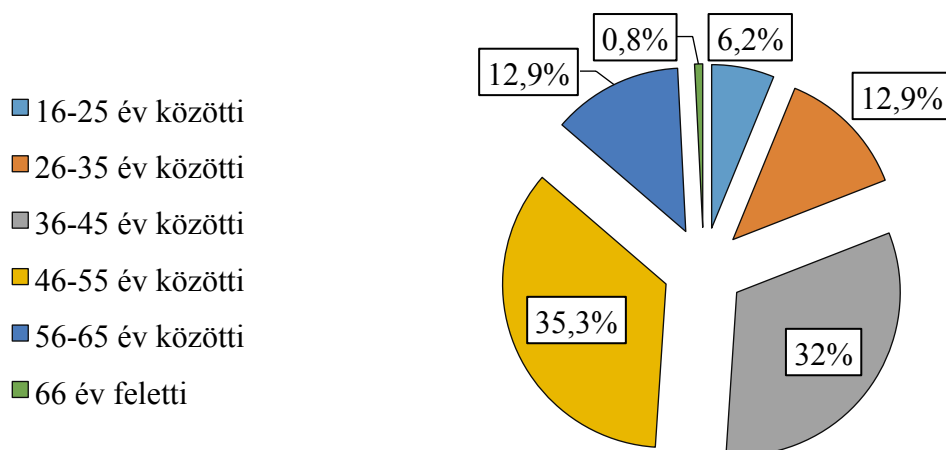
3.2. Vizsgált minták bemutatása

A kérdőíves felmérésbe Hajdú-Bihar megye három járásában működő állami vagy önkormányzati fenntartásban lévő szociális feladatokat ellátó szervezetek munkavállalóit, illetve e járásokban élő lakosságot vontam be. Ugyanakkor a kérdőívek feldolgozása során megállapítottam, hogy a lakossági mintába a civil és egyházi fenntartásban működő szociális tevékenységet folytató intézmények dolgozói is bekerültek. Ez azonban elfogadható, mivel lévén egy-két járási településen (pl. Létavértesen) a szociális feladatok ellátását 90%-ban egyházi fenntartásban működő intézmények biztosítják.

3.2.1. Szociális intézményi munkavállalók bemutatása

A kutatásba bevont szociális szervezetek a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény hatálya alá tartozó alap-, nappali, illetve bentlakásos ellátást

nyújtó intézmények, melyek egy részének feladatkörébe tartozik a fogyatékos személyek ellátása is. A felmérésbe az intézményekben munkát végző összes alkalmazott lekérdezésére törekedtem, tehát nemcsak a szakdolgozókat, hanem a kiegészítő egységek (konyha, mosoda, karbantartás, stb.) dolgozóit is. Ezek mértéke azonban a szakdolgozói, tehát szociális végzettséggel rendelkező munkavállalókhöz képest alacsony arányú. A szociális intézményekben dolgozók 75-80%-a töltötte ki a kérdőívet. A szociális szféra női dominanciáját jelzi a minta nemi arányában mutatott jelentős különbség, a kérdőívet kitöltő dolgozók 88,5%-a nő, 11,5%-a férfi (13. ábra).



13. ábra: A vizsgálatba bevont szervezetek munkavállalóinak életkori megoszlása (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

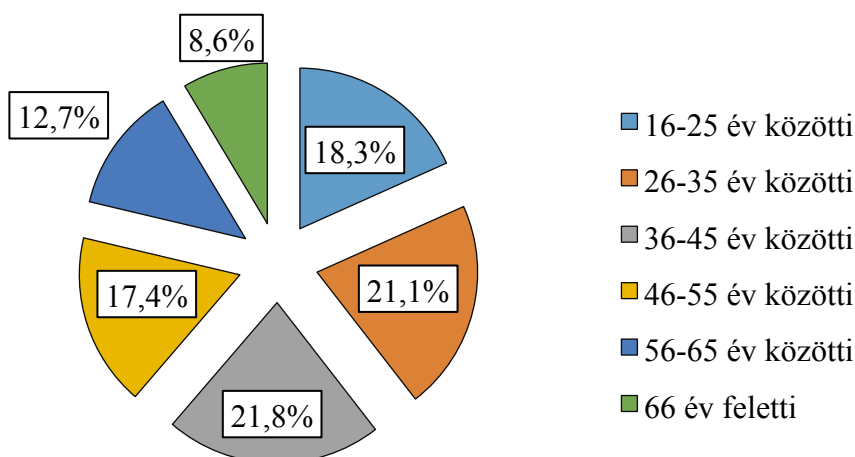
Életkor szerinti megoszlásuk: a minta 6,2%-a 16-25 év közötti, 12,9%-uk 26-35 év közötti, 32%-uk 36-45 év közötti, 35,3% 46-55 év közötti, 12,9% 56-65 év közötti, 0,8% 66 év feletti. A munkavállalók tehát legnagyobb arányban a középkorosztályba tartoznak (13. ábra). A válaszadó munkavállalók 16,4%-a alapfokú, 56,9%-a középfokú, 26,7%-a felsőfokú végzettséggel rendelkezik. Hierarchiában betöltött pozíciójuk alapján 2,1%-uk felsőszintű vezető, 8,1%-uk középszintű vezető, 2,6%-uk alsószintű vezető, 87,3%-uk beosztott.

A megkérdezett munkavállalók 75,1%-a tanulmányai során szerzett ismereteket a fogyatékossgal, 66,8%-a a megváltozott munkaképességgel kapcsolatosan, és 43,7%-a dolgozott együtt fogyatékos, 61,1%-a megváltozott munkaképességű személlyel.

3.2.2. Járási lakossági minta bemutatása

A visszaérkezett lakossági kérdőívek száma összesen 339 db, ebből 116 db-ot a Hajdúböszörmény járásban, 125 db-ot a Derecske járásban, 98 db-ot a Hajdúnánás járásban élők töltöttek ki. A lakossági megkérdezettek nemek szerinti megoszlása 40,8%-a férfi, 59,2%-a nő. A válaszadók életkori megoszlása alapján 18,3% a 16-25 év közöttiek, 21,1% a

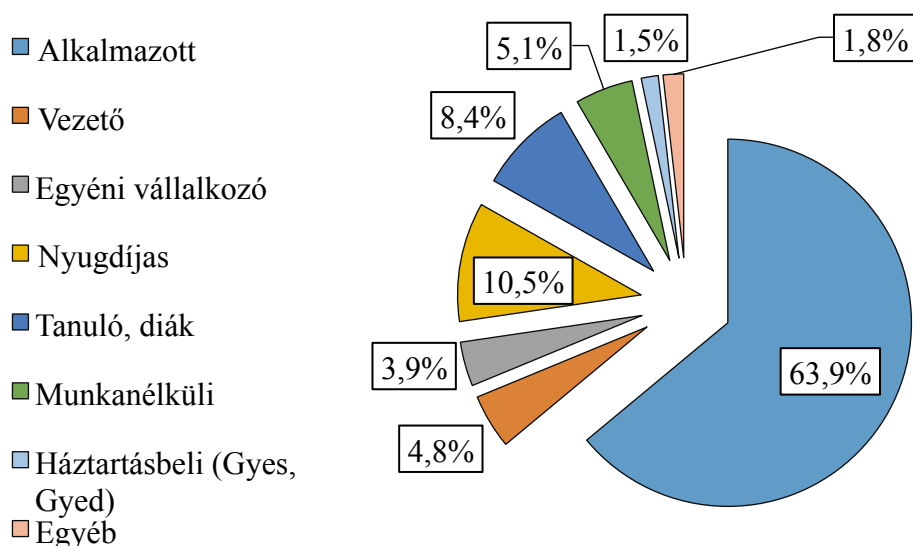
26-35 év közöttiek, 21,8% a 36-45 év közöttiek, 17,4% a 46-55 év közöttiek, 12,7% az 56-65 év közöttiek, 8,6% a 66 év felettek aránya (14. ábra).



14. ábra: A válaszadó lakosság életkor szerinti megoszlása (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

Iskolai végzettség szerinti megoszlás tekintetében a lakossági válaszadók 26,2%-a alapfokú végzettséggel, 45,2%-a középfokú végzettséggel, 28,6%-a felsőfokú végzettséggel rendelkezik. Munkaerő-piaci helyzetük szerint legtöbben, 64%-uk alkalmazott, 4,8%-uk vezető, 10,5%-uk nyugdíjas, 8,4%-uk tanuló vagy diák, 5,1%-uk munkanélküli (15. ábra).

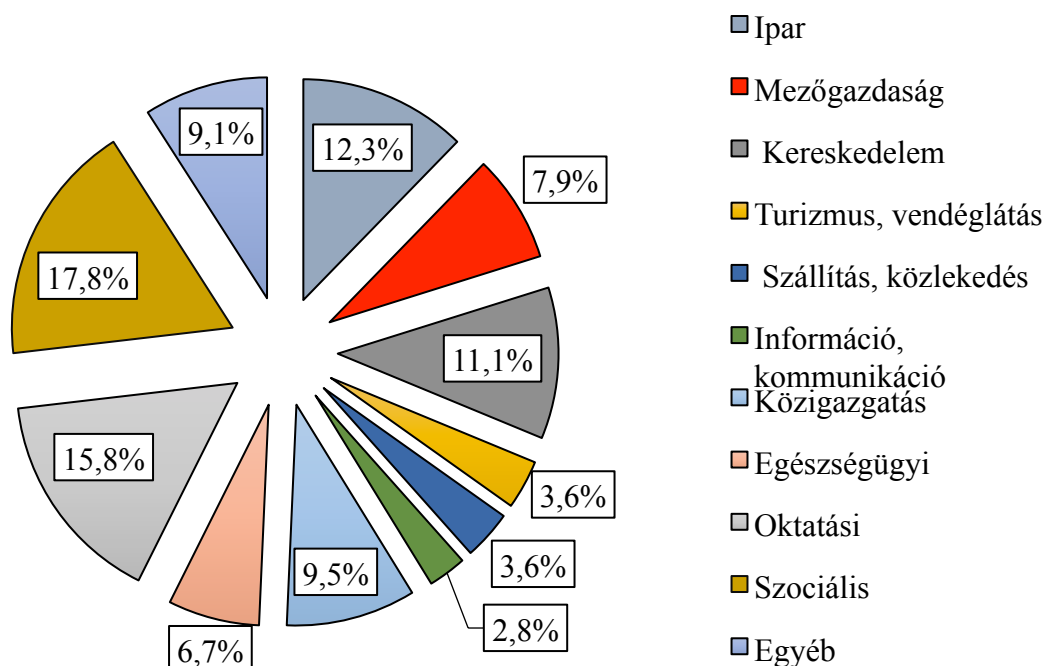


15. ábra: A válaszadó lakosság eloszlása munkaerő-piaci státusz szerint (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

A válaszadók legnagyobb hányada (49%-a) az állami szektorban, 34%-a a magánszférában, 11,5%-a egyházi és 5,5%-a civil szférában dolgozik. Ágazati eloszlás szerint az aktív korú

válaszadó lakosság legnagyobb arányban 17,8%-a a szociális szférában, 15,8%-ban az oktatás területén, 12,3%-a a kereskedelmi szektorban végzi munkáját (16. ábra).



16. ábra: A válaszadó lakosság munkahelyének megoszlása ágazatok szerint (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

A lakossági megkérdezettek egy-egy harmada szerzett ismereteket tanulmányaik során a fogyatékossgal (34%-uk), illetve a megváltozott munkaképességgel (31%-uk) kapcsolatosan, ez a szociális intézményi dolgozókétól jelentősen elmarad. A lakosság csupán 22,4%-a dolgozott együtt fogyatékos, 38,9%-a megváltozott munkaképességű személyekkel. Ez az arány a szociális intézményi dolgozókhoz viszonyítva igen alacsony mértékű.

3.3. Kutatási hipotézisek

A szociális szakemberek képzésük során felkészítést kapnak a különböző hátrányos helyzetű társadalmi csoportok sajátosságairól, nehézségeiről, annak érdekében, hogy szakmai munkájuk során tisztában legyenek ügyfeleik speciális igényeivel, megfelelő segítő beavatkozást kezdeményezhessenek szükségleteik kielégítése céljából. Egy átlag állampolgár felkészítés hiányában egyéb információs csatornákon, – médián, ismerősökön, saját tapasztalatokon keresztül tehet szert ismeretekre. Ezek az információs csatornák azonban objektivitás hiányában könnyen torzíthatnak és hamis képet, benyomásokat alakíthatnak ki. A vizsgálatba bevont csoportok között jelentős különbség mutatkozik annak alapján, hogy vannak-e ismeretei, illetve személyes tapasztalatai a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatosan. Felmerül a kérdés, elvárható-e egy

munkavállalótól a befogadó attitűd, ha a fogyatékossgal és a megváltozott munkaképességgel kapcsolatban nincs világos ismerete, tudása, ha nincs tapasztalata arra vonatkozóan milyen jellegzetességekkel és sajátosságokkal rendelkezik az érintett munkavállaló mindennapi élete és foglalkoztatása során. Másképpen ítéli-e meg a lakossághoz képest egy olyan munkavállalói csoport a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű munkavállalókat, illetve foglalkoztathatóságát, integrált munkavégzését, amelynek tevékenysége speciálisan a hátrányos helyzetű csoportok támogatására irányul?

H1: A vizsgált szociális szervezetek dolgozóinak szemléletében az egyenlő bánásmód és esélyegyenlőség elve erősebben dominál, mint a vizsgált járási lakosságnál, ezért pozitívabban ítéli meg a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztathatóságát és integrált munkavégzését (SELVAMANI – RAJAN, 2017).

H2: A vizsgálatba bevont szociális intézményi munkavállalók a vizsgált járási lakossághoz viszonyítva befogadóbbak, illetve pozitívabb képpel rendelkeznek a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekről, mint munkavállalókról (SELVAMANI – RAJAN, 2017; EUBANK (2010).

H3: A vizsgált szociális szervezetek munkavállalói és a vizsgált járási lakosság a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű munkavállalókra két különböző, eltérő képességű munkavállalói csoportként tekintenek (AJB-2618/2012. számú ombudsmani jelentés).

H4: A tanulmányok során a fogyatékossgáról és a megváltozott munkaképességről szerzett ismeretek mind a vizsgált szociális szervezetek munkavállalóinak, mind a vizsgált járási lakosság szemléletét pozitívan befolyásolják (CAMPBELL et al. 2003; SZABÓ, 2016).

H5: A fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos közvetlen munkatapasztalatok mind a vizsgált szociális szervezetek munkavállalóinak, mind a vizsgált járási lakosság szemléletét pozitívan befolyásolják (SZEGŐ, 2008; NÉMETHNÉ, 2009; SZABÓ, 2016).

4. VIZSGÁLATI EREDMÉNYEK BEMUTATÁSA ÉS ÉRTÉKELÉSE

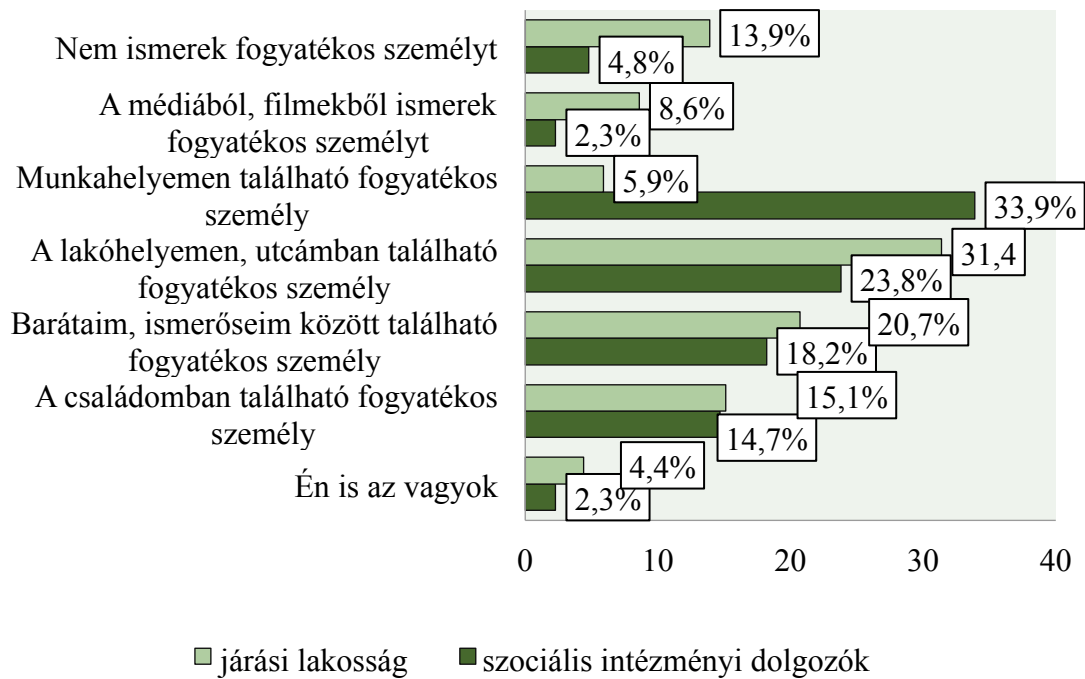
A vizsgálati eredmények bemutatását és értékelését a megkérdezett szociális intézményi munkavállalók és a járásokban élő lakosság a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos ismeretségének feltárásával kezdem. Megvizsgálom, hogy a két válaszadói csoport tagjai milyen kapcsolati szinten találkoznak a fogyatékossgal és a megváltozott munkaképességgel, majd továbbmélyítve bemutatom, milyen szociodemográfiai és foglalkoztatási jellemzők mutatnak összefüggést a munkkerő-piaci tapasztalatokkal.

Ezt követően az attitűdök kognitív aspektusát alapul véve, melyek a helyzetekről, személyekről, tárgyakról alkotott véleményekben, meggyőződésekben, értékelésekben, sztereotípiákban jelentkeznek, és benyomásokon, információkon, illetve ismereteken alapulnak, arra keresem a választ, hogyan ítélik meg a megkérdezett szociális dolgozók, illetve járási lakosok a fogyatékos, illetve a megváltozott munkaképességű személyek munkavégző képességét, valamint integrált munkavégzésre való alkalmasságát.

Végezetül pedig a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos érzelmi aspektusok felderítése érdekében feltárom a társadalmi kapcsolatok elfogadottságában mutatott attitűdöket, különös tekintettel a munkatársi/osztálytársi kapcsolatokra, valamint a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekhez, mint munkavállalókhöz való érzelmi viszonyulás jellegét.

4.1. A válaszadók személyes ismeretségének jellemzői a fogyatékos, illetve megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatosan

A szervezeti munkavállalók esetében a legtöbben (33,9%) elsősorban a munkahelyük kapcsán ismernek fogyatékos személyt, ami véleményem szerint annak tudható be, hogy az ügyfelek között fogyatékos személyek is találhatóak, akik fejlesztő foglalkoztatás keretében bekapcsolódnak az intézményi munkavégzésbe (pl. mosodai, kertészeti tevékenységbe). Ez azonban egyfajta torzító hatást eredményezhet, hiszen azok, akik szociális ellátásra szorulnak nagyobb mértékben jelentkeznek igényük gondozásra, kiszolgálásra is. Másodsorban lakóhelyükről és az utcából, azaz a szomszédságból kerülnek kapcsolatba fogyatékos személyekkel (23,8%). A vizsgált populáció 2,3%-a maga is rendelkezik fogyatékossgal, és 14,7%-uknak a családban, 18,2%-uknak a barátaik és ismerősei körében található fogyatékos személy. Csupán 4,8%-uk nem ismer fogyatékos személyt (17. ábra).



17. ábra: A szociális intézményi dolgozók és a lakosság személyes kapcsolati szintje a fogyatékos személyekkel (%)

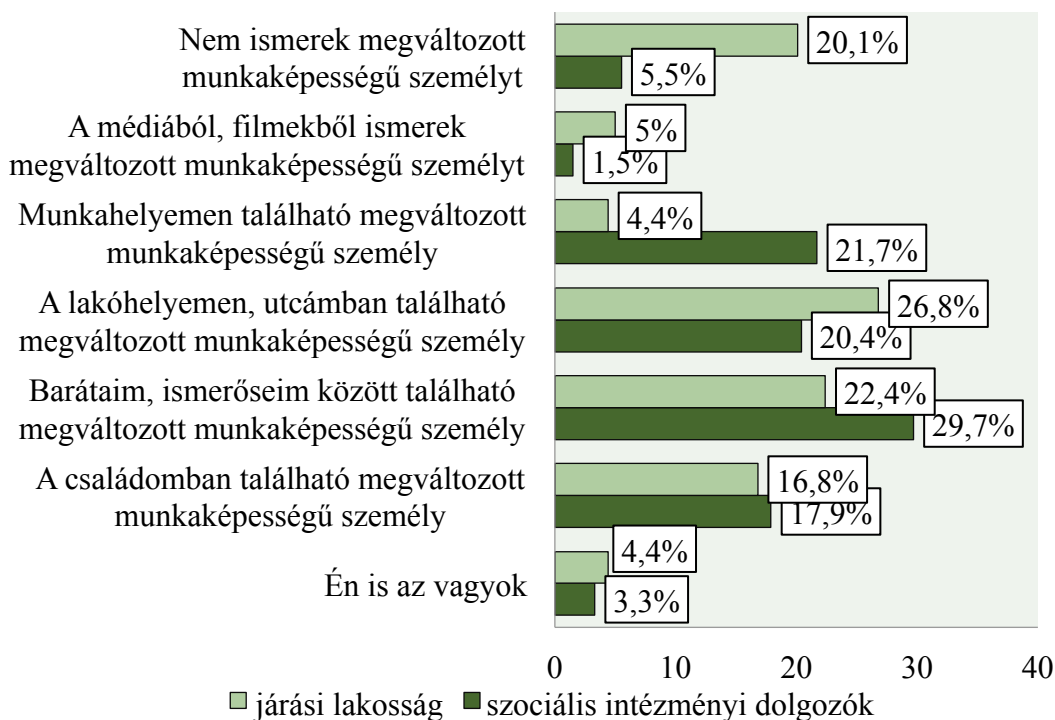
Forrás: saját kutatás (2016)

A járási lakosság körében ezek az arányok másképpen alakulnak. A válaszadó lakosok önbevallása szerint 4,4%-uk fogyatékos személy. Ez megfelel a legutóbbi népszámlálásnál mért értékeknek (4,9%). A „családomban található fogyatékos személy” majdnem ugyanolyan értéket ért el mindkét csoport esetében (15,1%, 14,7%). Kiugró eltérés mutatkozik a „lakóhelyemen, utcámban”, tehát szomszédságban található fogyatékos személy tekintetében, a járási lakosok a legnagyobb mértékben e kapcsolati szinten érintkeznek, míg legalacsonyabb mértékben munkahelyükön (5,9%) találkoznak fogyatékos személlyel. Sajnos 13,9%-uk nem ismer ilyen személyt (17. ábra).

Az eredmények alapján megállapítható, hogy a járásokban élők 87,5%-ának van személyes kapcsolata fogyatékos személlyel, tehát családi, szomszédsági, munkahelyi, stb. kapcsolatai révén közvetlen kontaktusban áll vagy állt velük. Ez a szociális dolgozók esetén 92,9%-os értéket mutat.

A megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos ismeretség azonban a fentiekől eltér. A járási lakosság 20%-a nem ismer megváltozott munkaképességű személyt, míg ez a szervezeti dolgozók esetében 5,5%. A járási lakosság dominánsan a családjából, barátaik vagy ismerősei köréből, valamint lakóhelyéről, míg a szociális intézményekben dolgozók ezeken túl 22%-ban a munkahelyéről is ismer megváltozott munkaképességű személyt. A médiából

és filmekből mindkét csoport esetén a fogyatékosághoz képest kevesebben találkoznak a megváltozott munkaképességgel (18. ábra).

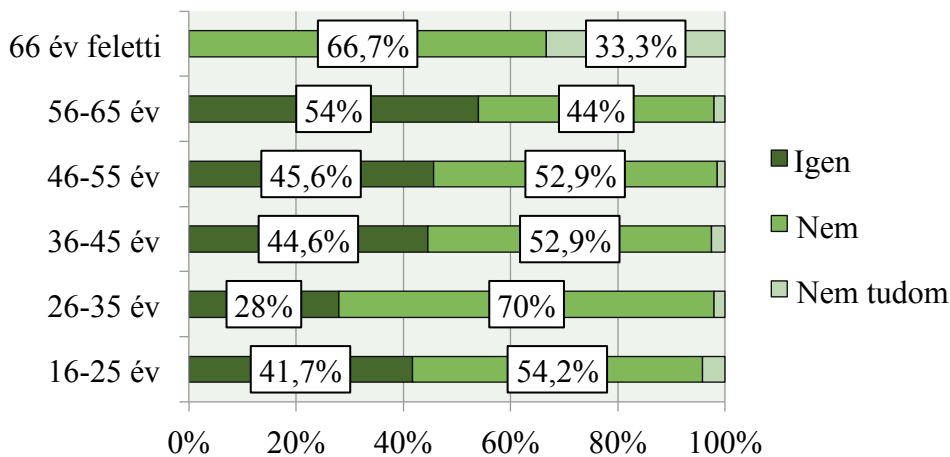


18. ábra: A szociális intézményi dolgozók és a lakosság személyes kapcsolati szintje a megváltozott munkaképességű személyekkel (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

Az eredmény azt mutatja, hogy a megváltozott munkaképességű személyekről kevésbé van lehetőségük informálódni az állampolgároknak filmekből, híradásokból, mint a fogyatékoságról. Ha személyes kapcsolatuk nincs a megváltozott munkaképességű személyekkel, akkor kevés az esélye annak, hogy egyéb információs forrásból megismerjék mindennapi életüket, helyzetüket, problémáikat, vagy akár felismerjék azt, hogy ők is azok.

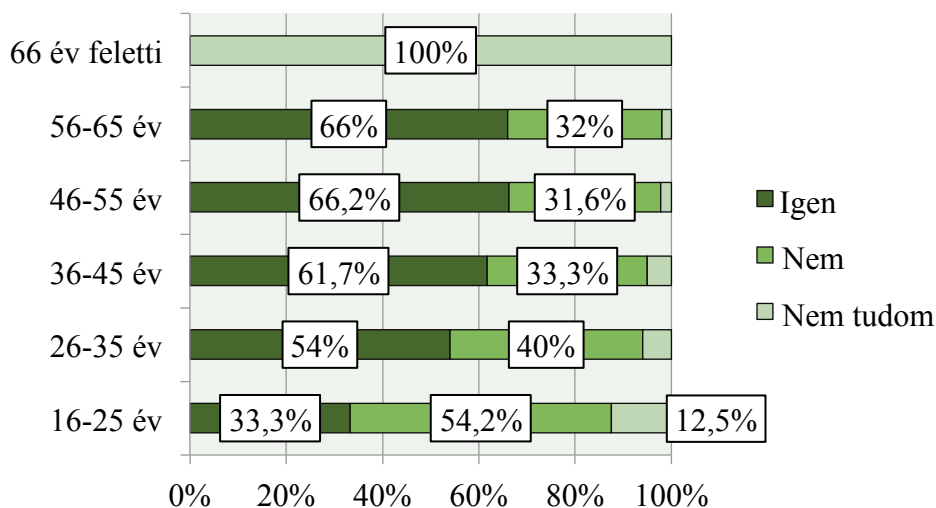
Az életkornak megnő a jelentősége a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekkel való személyes ismeretség kapcsán. Az életkor emelkedésével emelkedik azoknak a szociális dolgozóknak az aránya, akik rendelkeznek személyes tapasztalattal a fogyatékos személyekkel kapcsolatban. Ez alól csak a 26-35 év közötti és a 66 év feletti korosztály mutat kivételt. A 26-35 év közötti korosztály csupán 28%-a dolgozott már fogyatékos személlyel, míg a 66 év felettek kétharmada nem dolgozott, egyharmada pedig nem tudja, hogy dolgozott-e fogyatékos személlyel (19. ábra).



19. ábra: A szociális dolgozók munkatapasztalata fogyatékos személyekkel életkor alapján (%) $p < 0.015$

Forrás: saját kutatás (2016)

Az eredmények szerint a munkában eltöltött évek még nagyobb valószínűséggel adják annak, hogy egy szociális munkavállaló együtt dolgozik megváltozott munkaképességű személlyel. Az életkor előrehaladtával a fogyatékos személyekhez viszonyítva még magasabb azoknak a szociális dolgozóknak az aránya, akik személyes kapcsolatba kerülnek megváltozott munkaképességű személyekkel a munka világán keresztül (20. ábra).

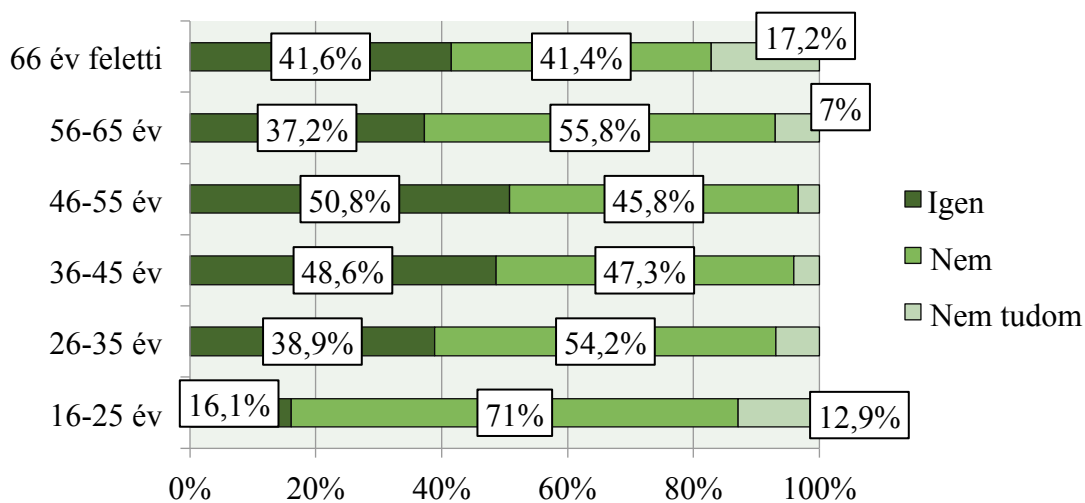


20. ábra: A szociális dolgozók munkatapasztalata megváltozott munkaképességű személyekkel életkor alapján (%) $p < 0.000$

Forrás: saját kutatás (2016)

A járási lakosság esetében hasonló tendencia figyelhető meg, de az 56-65 év közötti korosztály körében már visszaesés tapasztalható. Valószínűleg ők a munkában eltöltött éveik

során a 90-es évekre jellemző rokkantossítási tendencia miatt kisebb eséllyel dolgoztak megváltozott munkaképességű személyekkel (21. ábra).

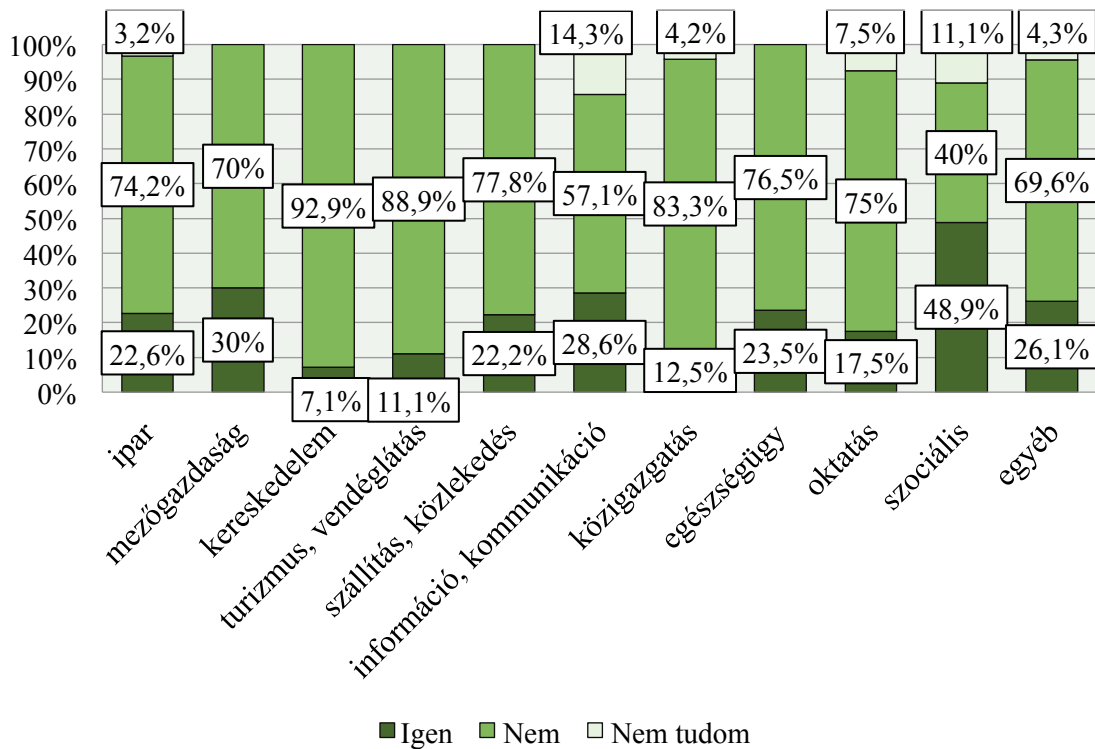


21. ábra: A járási lakosság munkatapasztalata megváltozott munkaképességű személyekkel életkor alapján (%) $p < 0.003$

Forrás: saját kutatás (2016)

A járási lakosság esetében a fogyatékos személlyel való munkakapcsolat kapcsán nem az életkor, hanem a gazdasági szféra, illetve ágazat szerint jelentkezik összefüggés. Ami arra mutat rá, bizonyos szektorokban és ágazatokban dolgozóknak nagyobb lehetősége nyílik arra, hogy munkájuk során fogyatékos személyekkel kerüljenek kapcsolatba. A gazdasági szférához tartozás alapján a mintában erős eltolódás tapasztalható, de tendenciózusan mégis azt mutatják az eredmények, hogy az egyházi (51,3%) és a non-profit (35,7%) szférában tevékenykedők az állami (21%) és a privát (18,6%) szektorhoz képest e téren nagyobb mértékben rendelkeznek munkatapasztalatokkal.

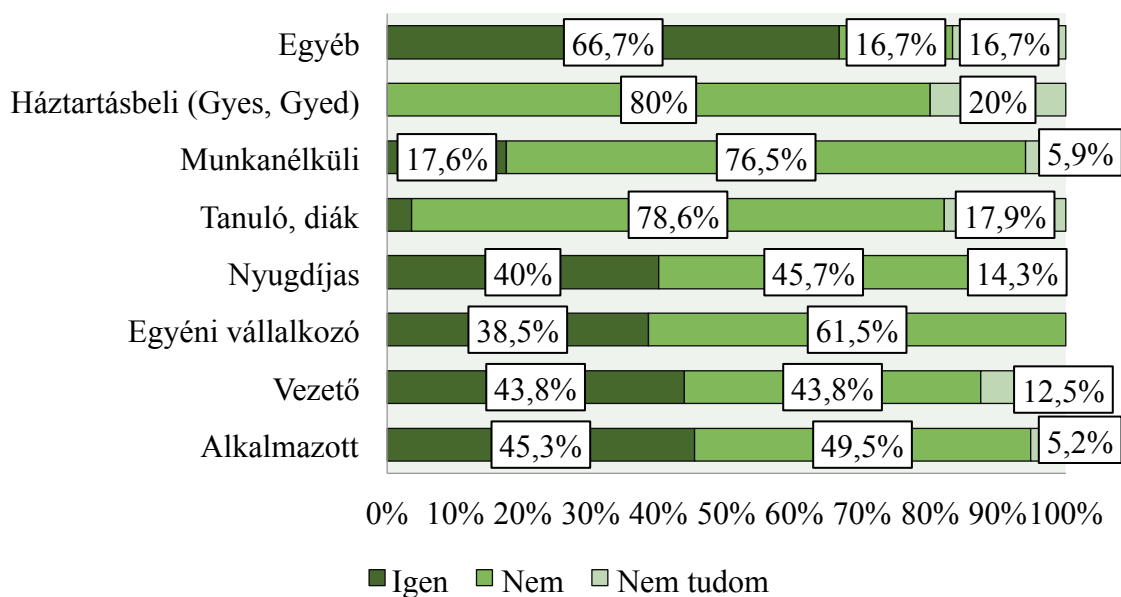
Ágazat tekintetében a humán területek dominanciája lenne várható, viszont ez részben van csak így. A szociális szektor munkavállalóinak 48,9%-a dolgozott már fogyatékos személlyel, második helyen azonban a mezőgazdasági dolgozók állnak 30%-kal, és csak ezt követik egyéb területek. Ez azt mutatja, hogy Hajdú-Bihar megyében a terület mezőgazdasági jellege, illetve a fogyatékos személyek alacsony iskolai végzettsége miatt a mezőgazdasági ágazat tud biztosítani munkalehetőséget e speciális munkavállalói csoportnak. Legkevesbé a kereskedelemben, a turizmus-vendéglátásban és a közigazgatásban dolgozók kerülnek munkatársi kapcsolatba fogyatékos személyekkel (22. ábra).



22. ábra: A lakosság munkatapasztalata fogyatékos személyekkel munkahely ágazati besorolása szerint (%) $p < 0.012$

Forrás: saját kutatás (2016)

A megváltozott munkaképességű személyek elhelyezkedési esélyei valószínűleg eltérőek a fogyatékos személyekétől, mivel ott szignifikancia nem jelentkezik sem szektorálisan, sem ágazatok szerint, munkaerő-piaci státusz tekintetében viszont igen. Az eredmények alapján az egyéb kategóriába kerülőket nem számítva, az alkalmazottak és a vezetők közel fele dolgozott már megváltozott munkaképességű személyekkel, legkevésbé a munkaerőpiactól távol lévőknek (háztartásbeliek, munkanélküliek, tanulók) nyílik lehetősége munkakapcsolat kialakítására az érintett csoporttal (23. ábra).



23. ábra: A járási lakosok munkatapasztalata a megváltozott munkaképességű személyekkel a munkaerő-piaci státusz alapján (%) $p < 0.001$

Forrás: saját kutatás (2016)

A szociális dolgozók kapcsán összességében megállapítható, hogy a munkaerőpiac kontextusában a szervezeti munkavállalók fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személlyel való személyes kapcsolata az életkori szegmenssel mutat összefüggést. Azaz a munkában eltöltött évek számával egyenes arányosan emelkedik azoknak a szociális dolgozóknak a száma, akik munkakapcsolatba kerültek fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyekkel. A járási lakosság esetében különbség szektorálisan és ágazat alapján jelentkezik, különösen a szociális és a mezőgazdasági ágazatban dolgozók kerülnek munkatársi kapcsolatba fogyatékos személyekkel, tehát e munkavállalói csoport specifikussága miatt nem minden szektorban van jelen ugyanolyan mértékben. A megváltozott munkaképességű személyekkel való munkakapcsolat tekintetében a szociális dolgozók esetében szintén életkori szegmens alapján vannak különbségek, míg a járási lakoságnál a munkaerő-piaci helyzet szerint. Tehát az eredmények alapján a fogyatékos személyektől eltérően a megváltozott munkaképességű munkavállalók minden szektorban és ágazatban hasonló mértékben vannak jelen.

4.2. A fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek munkavégző képességének megítélése

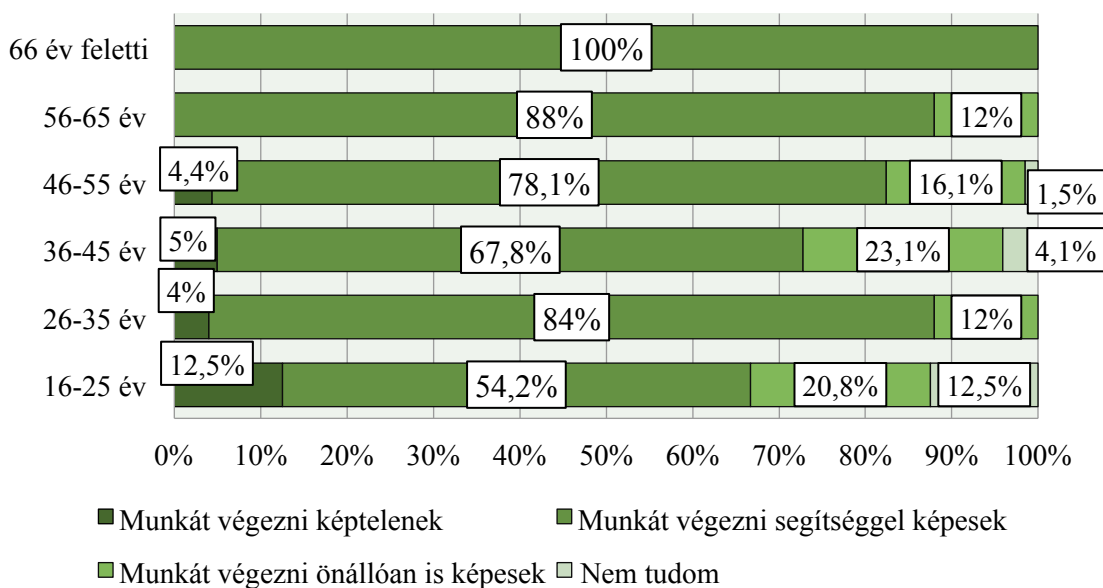
Fontosnak érzem annak jelentőségét, hogy a megkérdezettek összetudják-e egyeztetni a fogyatékos, illetve a megváltozott munkaképesség állapotával a munkavégzést, és az integrált keretek közötti munkavégzést, ezért a következőkben arra keresem a választ, hogy hogyan vélekednek a fogyatékos, illetve a megváltozott munkaképességű személyek munkavégzéséről, illetve integrált foglalkoztatásáról a szociális dolgozók és a három járás megkérdezett lakosai. Célom, annak feltárása, a fogyatékos, illetve a megváltozott munkaképesség alapján mutatkoznak-e különbségek a munkavégző képesség, illetve integrált munkavégzésre való alkalmasság megítélésében, ha igen, milyen változók befolyásolják azt?

4.2.1. A fogyatékos személyek munkavégző képességének megítélése

4.2.1.1. Szociális intézményi válaszadók eredményeinek ismertetése

A szociális intézményi munkavállalók háromnegyedének (75,4%) véleménye szerint a fogyatékos személyek munkát végezni segítséggel, 17,3%-uk szerint önállóan is képesek, csupán 4,3%-uk látja úgy, hogy munkát végezni képtelenek.

A szociális intézményi dolgozók esetében az életkor és a szerzett ismeretek alapján mutatkoznak különbségek. Életkori szegmens alapján az önálló munkavégzésre való képességet a legpozitívabban a 36-45 év (23,1%), és a 16-25 év (20,8%) közötti szervezeti válaszadók ítélték meg. Ugyanakkor szintén ez utóbbi korosztály körében a legnagyobb a bizonytalanság (12,5%), valamint a differenciált gondolkodás, hiszen 12,5%-uk szerint képtelenek munkavégzésre. A többi korosztály esetében elmondható, hogy az életkor emelkedésével növekszik azok aránya, akik szerint a fogyatékos személyek segítséggel képesek munkát végezni, kivételt ebben csupán a 26-35 év közötti korosztály jelent. Véleményem szerint ez összefüggésben lehet az életút, illetve munkavégzés során szerzett tapasztalatokkal. A kutatás eredményei szerint a 26-35 év közöttiek csupán 28%-a került munkakapcsolatba fogyatékos személlyel, a többi korosztály esetén ez 40% feletti értéken mozog (24. ábra).



24. ábra: A fogyatékos személyek munkavégző képességének megítélése a szociális intézményi dolgozók szerint életkor alapján (%) $p < 0.018$

Forrás: saját kutatás (2016)

A szerzett ismeretek függvényében a kép erősen differenciálódik. Habár mindkét csoportban a legtöbben úgy gondolják (72,9%-ban, illetve 76%-ban), a fogyatékos személyek csak segítséggel képesek munkát végezni, viszont azoknak a szociális dolgozóknak az egyötöde (20,2%), akik szereztek ismereteket úgy vélekedik, hogy a fogyatékos személyek önállóan is képesek munkát végezni, míg az ismeretekkel nem rendelkezők csak 9,4%-a gondolja így.

Az ismeretekkel nem rendelkezők 8,3%-a, úgy gondolja, hogy a fogyatékos személyek képtelenek munkavégzésre, míg az ismereteket szerzők körében ez csak 2,8%-ot tesz ki. Szintén nagyobb arányban vannak az előbbi csoportban azok, akik úgy érzik, nem tudják ezt a kérdést megítélni, és ezért a „nem tudom” választ adták (9,4%) ($p < 0.000$).

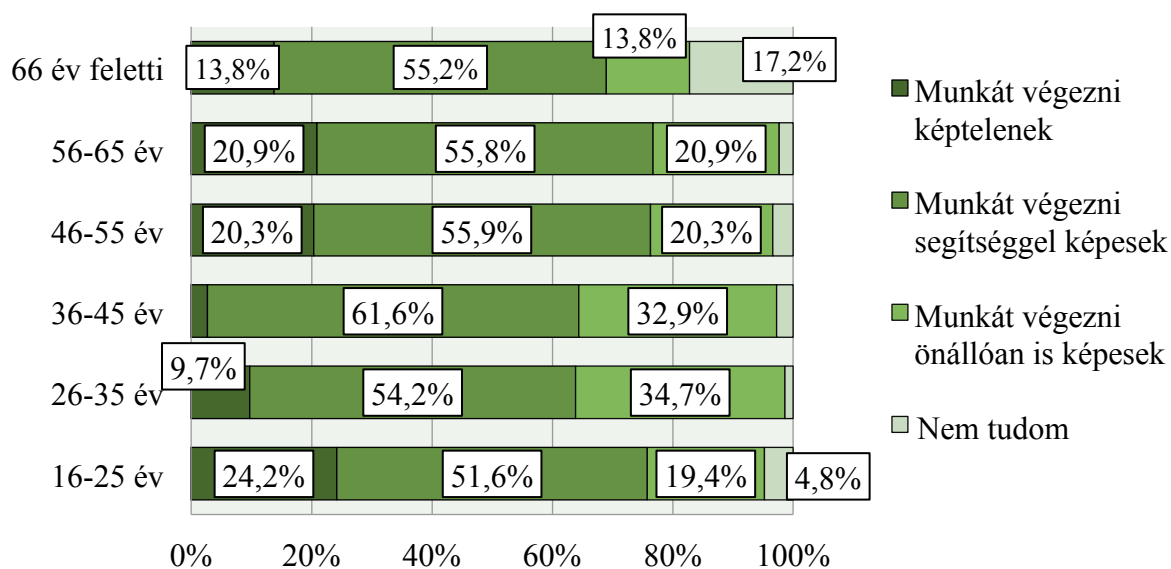
Az eredmények alapján megállapítható, míg jelentős különbségek jelentkeznek a szerzett ismeretek alapján, addig a munkatapasztalatok függvényében nem mutatkoznak szignifikáns különbségek a fogyatékos személyek önálló munkavégző képességének megítélésében.

4.2.1.2. Lakossági válaszadók eredményeinek ismertetése

A járási lakosság körében a fogyatékos személyek munkavégző képességére vonatkozóan a szervezeti válaszadásokhoz viszonyítva jelentős eltérések mutatkoznak. A lakosság több, mint felének (55,9%) megítélése szerint a fogyatékos személyek segítséggel, több, mint negyede (25,4%) szerint önállóan is képesek munkát végezni. Ez utóbbi érték pozitívumként értékelhető, viszont elég magas (14,5%) azok aránya is, akik szerint munkát végezni a

fogyatékos személyek képtelenek. Tehát a lakossági válaszadók látásmódja között élesebb különbség jelentkezik.

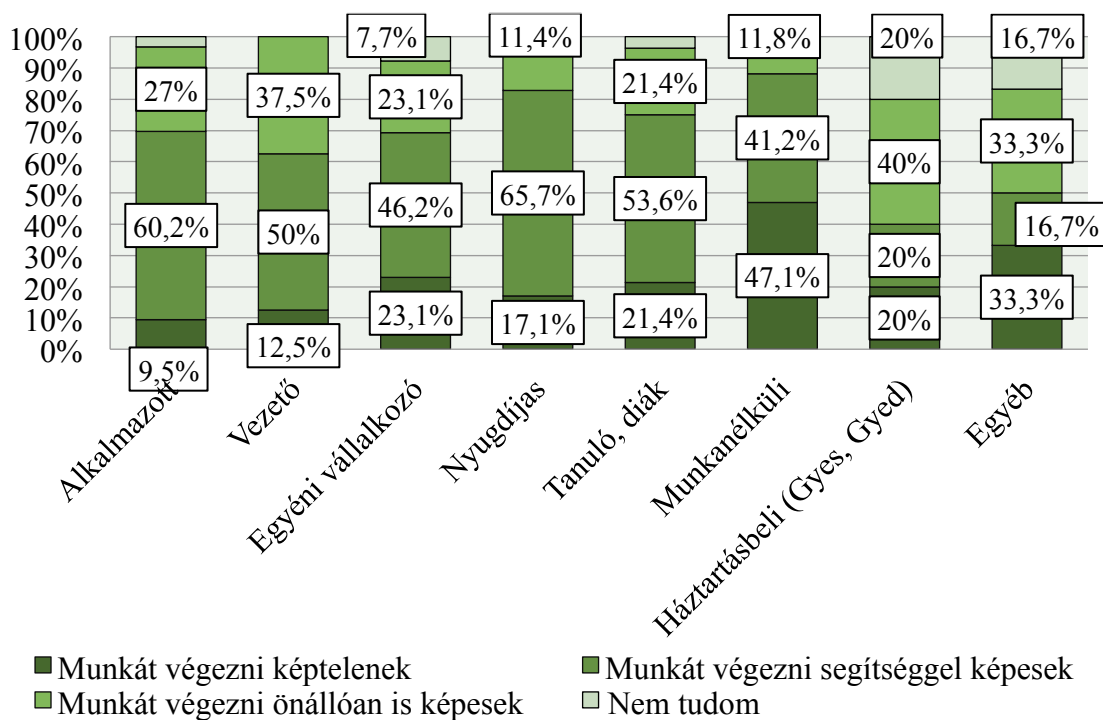
A járásokban élők véleményét az életkor, a munkaerő-piaci pozíció, az ágazati hovatartozás, a fogyatékosról szerzett ismeretek és a munkatapasztalatok is befolyásolják. Életkor alapján a 66 év feletti lakosok körében legnagyobb a bizonytalanság, 17,2%-uk nem tudja megítélni. A 16-25 év közötti korosztály közel negyede (24,2%-uk), illetve a 46-55 év és az 56-65 év közötti korosztály ötöde (20,9%, 20,3%) vélekedik úgy, hogy a fogyatékos személyek képtelenek, míg a 26-35 év és a 36-45 év közötti korosztály harmada (32,9%, 34,9%) szerint önállóan is képesek munkát végezni. Az eredmények alapján megállapítható, hogy a lakossági válaszadók körében, a 45 év alatti korosztály nyitottabban és pozitívabban ítéli meg a fogyatékos személyek képességét a munkavégzésre, mint a 45 feletti korosztály (25. ábra).



25. ábra: A fogyatékos személyek munkavégző képességének megítélése a járási lakosság körében az életkor alapján (%) $p < 0.001$

Forrás: saját kutatás (2016)

A munkaerő-piaci helyzet alapján a munkanélküliek vélekednek a legnegatívabban, 47,1%-uk szerint a fogyatékos személyek nem tudnak munkát végezni. Ennek hátterében vagy az állhat, hogy riválisnak érzik őket, ezért jobban féltik a munkájukat ezzel a munkaerő-piaci csoporttal szemben, vagy megítélésük szerint, ha ők nem kapnak munkát, mint egészséges emberek, akkor hozzájuk képest egy fogyatékos személy jóval alacsonyabb szintű teljesítményt képes felmutatni, tehát valójában képtelenek dolgozni.

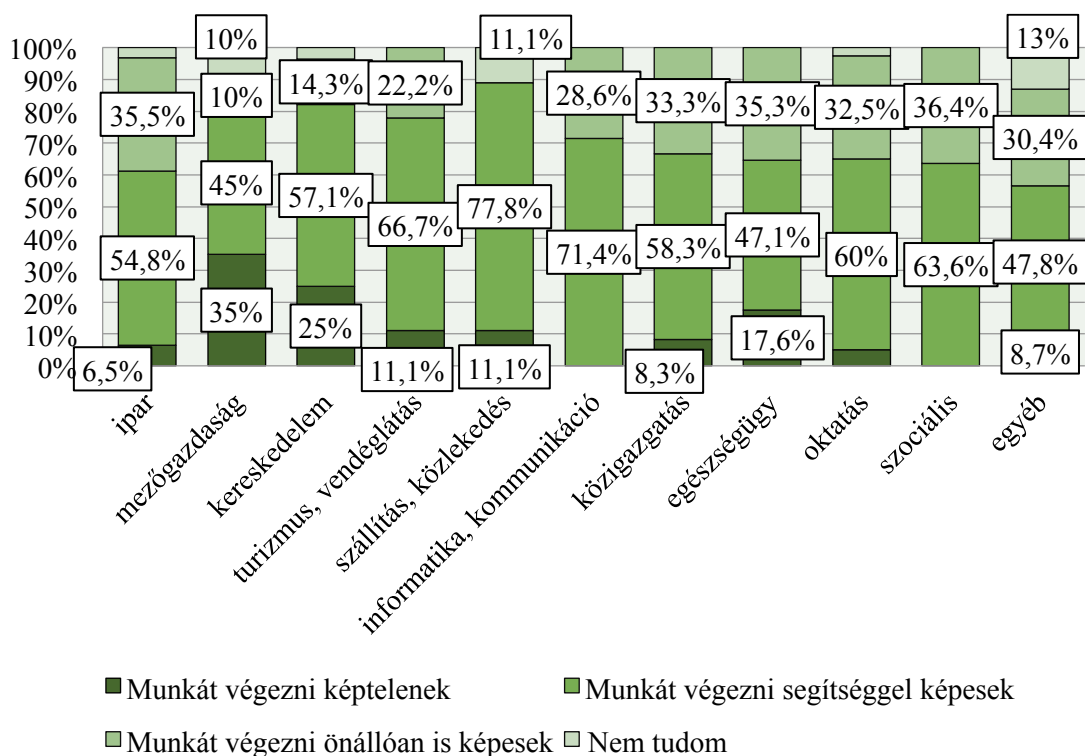


26. ábra: A fogyatékos személyek munkavégző képességének megítélése a járási lakosság körében a munkaerő-piaci pozíció alapján (%) p<0.012

Forrás: saját kutatás (2016)

A hierarchia magasabb szintjein álló vezetők ítélik meg a legpozitívabban a fogyatékos személyek munkavégző képességét, ugyanis 37,5%-uk szerint képesek önállóan dolgozni. A hierarchia alacsonyabb szintjén álló alkalmazottak látásmódja egységesebb, ugyan a vezetőkhöz képest kevésbé pozitívan ítélik úgy, hogy a célcsoport tagjai képesek önállóan dolgozni (27%), de a legalacsonyabb körökben azok aránya (9,5%) is, akik szerint nem képesek munkát végezni. Az egyéni vállalkozók szélsőségesebbek a kérdéskört illetően, ugyanolyan arányuk (23,1%, 23,1%) gondolja úgy, hogy a fogyatékos emberek képtelenek, illetve képesek önállóan munkát végezni (26. ábra).

A fogyatékos személyek munkavégző képességének megítélése kapcsán a lakossági válaszadók ágazati foglalkoztatottsága szerint eltérő vélekedésekkel találkozhatunk. A mezőgazdasági dolgozók vélekednek a legszélsőségesebben, 35%-uk szerint a fogyatékos személyek képtelenek, míg 10%-uk szerint önállóan is képesek dolgozni. A szociális és az információ-kommunikáció területén dolgozók gondolkodnak a legegységesebben, 36,4%-28,6%-os mértékben gondolják úgy, hogy önállóan is képesek dolgozni, több, mint kétharmaduk szerint (63,6%-71,4%) pedig segítséggel képesek munkát végezni. Az egészségügyben dolgozók több, mint harmada szerint önálló munkavégzésre is képesek, de viszonylag magas százalékban (17,6%) gondolják úgy, képtelenek munkát végezni (27. ábra).



27. ábra: A fogyatékos személyek munkavégző képességének megítélése a lakosság körében ágazati hovatartozás alapján (%) $p < 0.013$

Forrás: saját kutatás (2016)

Az eredmények alapján a szerzett ismeretek hatása a járási lakosság körében is megmutatkozik. A fogyatékos személyek munkavégzésére vonatkozó képet a tanulmányok során szerzett ismeretek nagymértékben differenciálják. Meglepő módon azok a járási lakosok, akik tanulmányaik ideje alatt szereztek a fogyatékosossággal kapcsolatos ismereteket, jelentős arányban (32,5%) vélik úgy, a fogyatékos személyek önállóan is képesek munkát végezni, míg azok körében, akik nem rendelkeznek ismeretekkel 21,9% vélekedik ugyanígy. Ez utóbbi csoportban kiemelkedő azok aránya (közel ötödük, 19,5%-uk), akik szerint a fogyatékos személyek önállóan munkát végezni képtelenek ($p < 0.003$).

Míg a szociális dolgozóknál nem, addig a lakossági válaszadók esetében fontos szerepet játszik az a tény, hogy dolgozott-e már együtt az illető fogyatékos személlyel, tehát van-e munkatapasztalata ennek kapcsán. Az eredmények alapján megállapítható, hogy a közvetlen munkatapasztalattal nem rendelkező járási lakosok ítélik meg legnegatívabban a fogyatékos személyek munkavégző képességét, közel ötödük (18,8%) szerint nem képesek munkavégzésre, míg ez a munkatapasztalattal rendelkezők esetén csupán 2,6%-os értéket ér el. A munkatapasztalattal nem rendelkezőkhöz (19,2%) viszonyítva a munkatapasztalattal rendelkezők között dupla annyian (38,2%) gondolják úgy, hogy a fogyatékos személyek

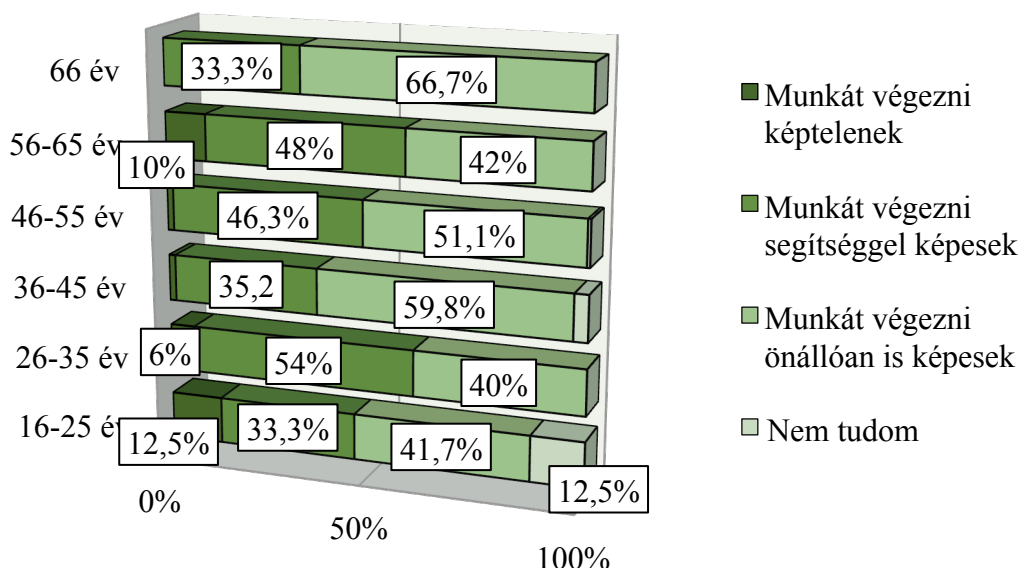
önállóan is képesek munkát végezni. Mindkét csoport esetében a válaszolók több, mint fele úgy véli, hogy a fogyatékos személyek segítséget igényelnek munkavégzésük során ($p < 0.000$).

4.2.2. Megváltozott munkaképességű személyek munkavégző képességének megítélése

4.2.2.1. Szociális intézményi válaszadók eredményeinek ismertetése

A szociális intézményi dolgozók több, mint fele (50,9%-a) szerint a megváltozott munkaképességű személyek önállóan is képesek munkavégzésre, míg 42,9%-uk szerint segítséget igényelnek. Csupán 4,3% vélekedik úgy, hogy munkavégzésre képtelenek.

Életkor alapján a legnagyobb bizonytalanságot azok a szociális dolgozók mutatják, akik a 16-25 év közötti korosztályból származnak, 12,5%-uk munkát végezni képtelenekkel, 12,5%-uk nem tudommal válaszolt. A 66 év feletti munkavállalók kétharmada (66,7%) szerint képesek önálló munkavégzésre, egyharmaduk szerint munkavégzésükhöz segítséget igényelnek (33,3%) (28. ábra).

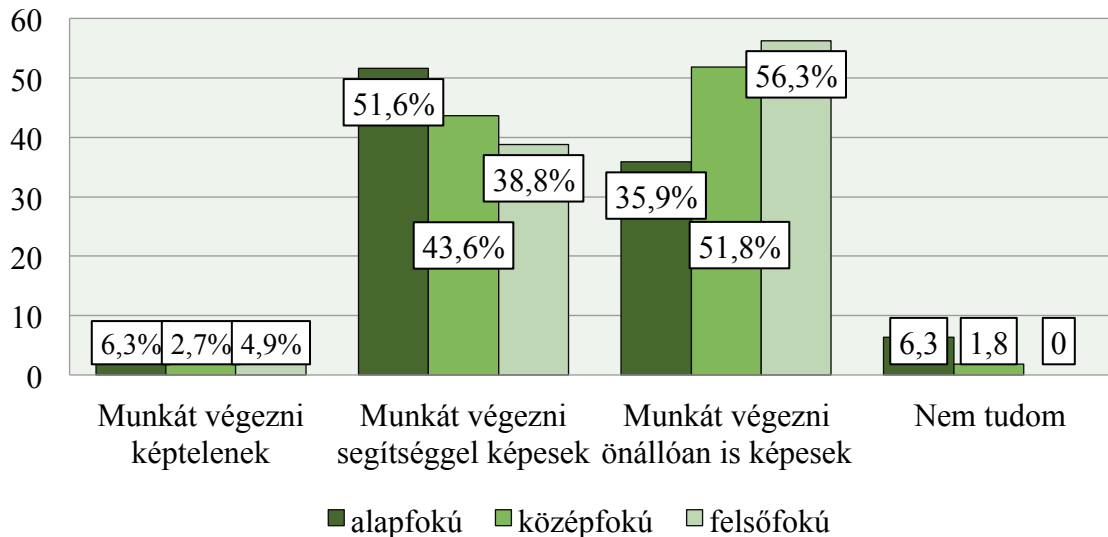


28. ábra: Megváltozott munkaképességű személyek munkavégző képességének megítélése a szervezeti válaszadók körében az életkor alapján (%) $p < 0.001$

Forrás: saját kutatás (2016)

A 36-45 év és a 46-55 év közöttiek több, mint fele szerint a megváltozott munkaképességű személyek képesek önálló munkavégzésre. A szociális dolgozónál ez megkérdőjelezi a kapcsolati szint jelentőségét, mivel esetükben az életkor emelkedésével emelkedett a közvetlen munkatapasztalatokkal rendelkezők aránya. Ugyanakkor az iskolai végzettség emelkedésével nő azok aránya, akik a megváltozott munkaképességű személyeket alkalmasnak tartják önálló munkavégzésre. A legnagyobb mértékű különbség az alap-, illetve

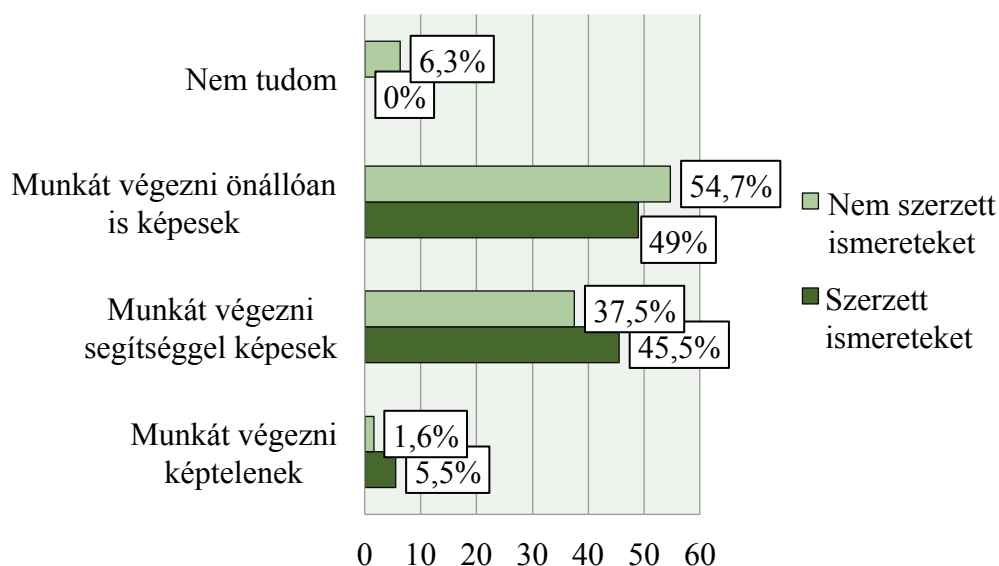
a középfokú végzettségű szociális munkavállalók között fedezhető fel. Az alacsonyabb végzettségűek között 6,3%-6,3%-os azoknak az aránya, akik a „nem tudom”, illetve, akik a „munkavégzésre képtelenek” választ adták, és csupán 35,9%-os azok aránya, akik szerint önálló munkavégzésre képesek (29. ábra).



29. ábra: A megváltozott munkaképességű személyek munkavégző képességének megítélése a szociális munkavállalók körében iskolai végzettség alapján (%) $p < 0.025$

Forrás: saját kutatás (2016)

Az iskolai végzettséggel összefüggésbe hozhatóan a megváltozott munkaképességgel kapcsolatos ismereteknek a jelentősége megmutatkozik a kapott eredményekben, ugyanakkor a szerzett ismeretek befolyásoló hatása a szociális munkavállalók esetében igen sajátos módon nyilvánul meg. Azok, akik tanulmányaik során nem szereztek ismereteket a megváltozott munkaképességgel kapcsolatosan többen vélekednek úgy (54,7%), hogy a megváltozott munkaképességű személyek önállóan is képesek munkát végezni, mint azok, akik szereztek ilyen jellegű ismereteket (49%). Az ismereteket szerzettek 5,5%-a szerint a megváltozott munkaképességű személyek munka végzésére képtelenek, míg ez az ismeretekkel nem rendelkezők esetében csupán 1,6%, ez utóbbiak körében a „nem tudom” választ adók 6,3%-ot tesznek ki. A megváltozott munkaképességre vonatkozó ismeretekkel nem rendelkezők 37,5%-a szerint a megváltozott munkaképességű személyek segítséget igényelnek munkavégzésükben, míg az ismeretekkel rendelkezők esetében a válaszadók 45,5%-a vélekedik ugyanígy (30. ábra).



30. ábra: A megváltozott munkaképességű személyek munkavégző képességének megítélése a szociális dolgozók körében a szerzett ismeretek alapján (%) $p < 0.000$

Forrás: saját kutatás (2016)

A szociális dolgozók esetében a megváltozott munkaképességű személyek munkavégző képességének megítélése, a fogyatékos személyek munkavégző képességének megítéléséhez hasonlóan alakul, azaz nem jelentkezik szignifikáns eltérés a munkatapasztalattal rendelkezők és nem rendelkezők között.

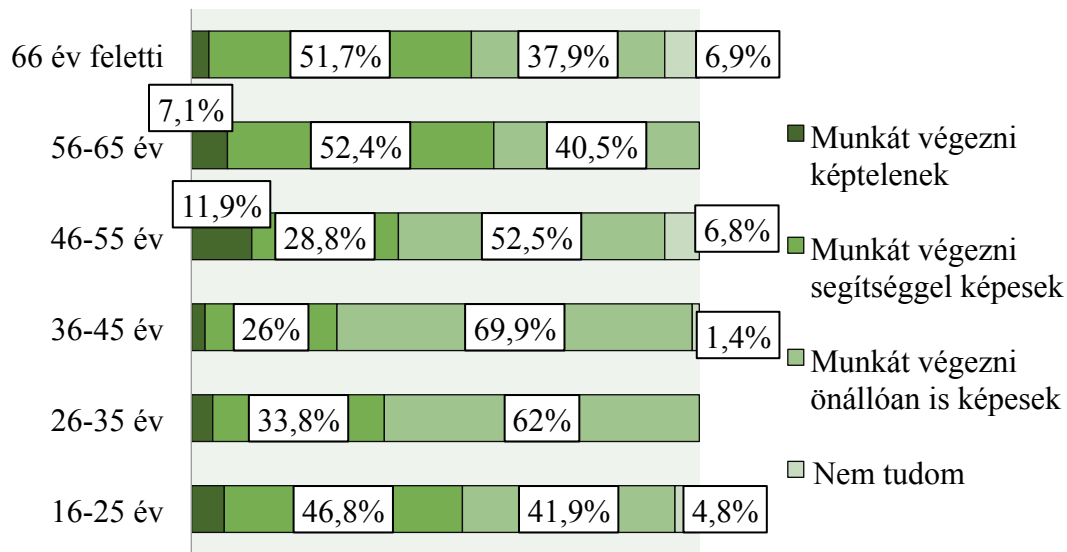
4.2.2.2. Lakossági válaszadók eredményeinek ismertetése

A járási lakosok több, mint fele (53,6%) szerint a megváltozott munkaképességű személyek, képesek önálló munkavégzésre, míg 37,5%-uk vélekedik úgy, hogy segítséget igényelnek. A lakossági válaszadók a szociális munkavállalókhöz képest többen (6%) gondolják, hogy a megváltozott munkaképességű személyek munkavégzésre képtelenek, illetve 3%-uk nem tudja megítélni ezt a kérdést.

A járási lakosság esetében az életkor, az iskolai végzettség, a beosztás és a munkatapasztalatok játszanak szerepet a megváltozott munkaképességű személyek munkavégző képességének megítélésében. A szerzett ismeretek alapján nincsenek szignifikáns eltérések a válaszadásokban.

Életkor alapján a 25 év alatti és az 56 év feletti korosztályokban vélekednek úgy, hogy a megváltozott munkaképességű személyek munkavégzésükhöz segítséget igényelnek, míg a 26-35 év és a 36-45 év közötti korosztályok körében kiemelkedő azok aránya, akik szerint segítség nélkül is képesek dolgozni. A 46-55 év (11,9%), illetve a 56-65 év (7,1%) közöttiek körében vélekednek a legtöbben úgy, hogy képtelenek munkát végezni. Ez valószínűleg

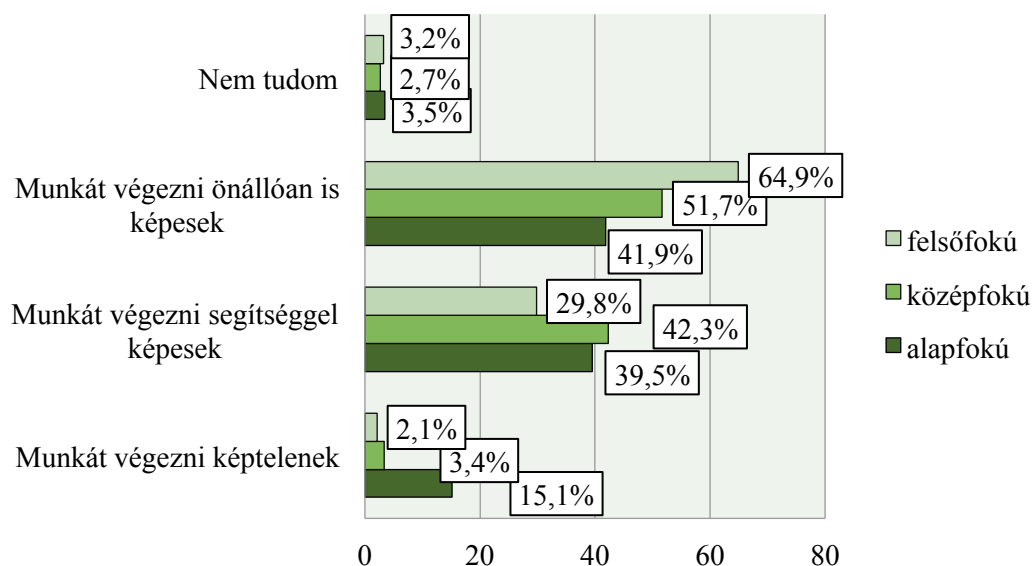
szintén a rokkantositási tendenciával hozható összefüggésbe, bár ez utóbbi korosztály több, mint fele véleménye szerint önállóan is képesek dolgozni (31. ábra).



31. ábra: A megváltozott munkaképességű személyek munkavégző képességének megítélése a járási lakosság körében az életkor alapján (%) $p < 0.005$

Forrás: saját kutatás (2016)

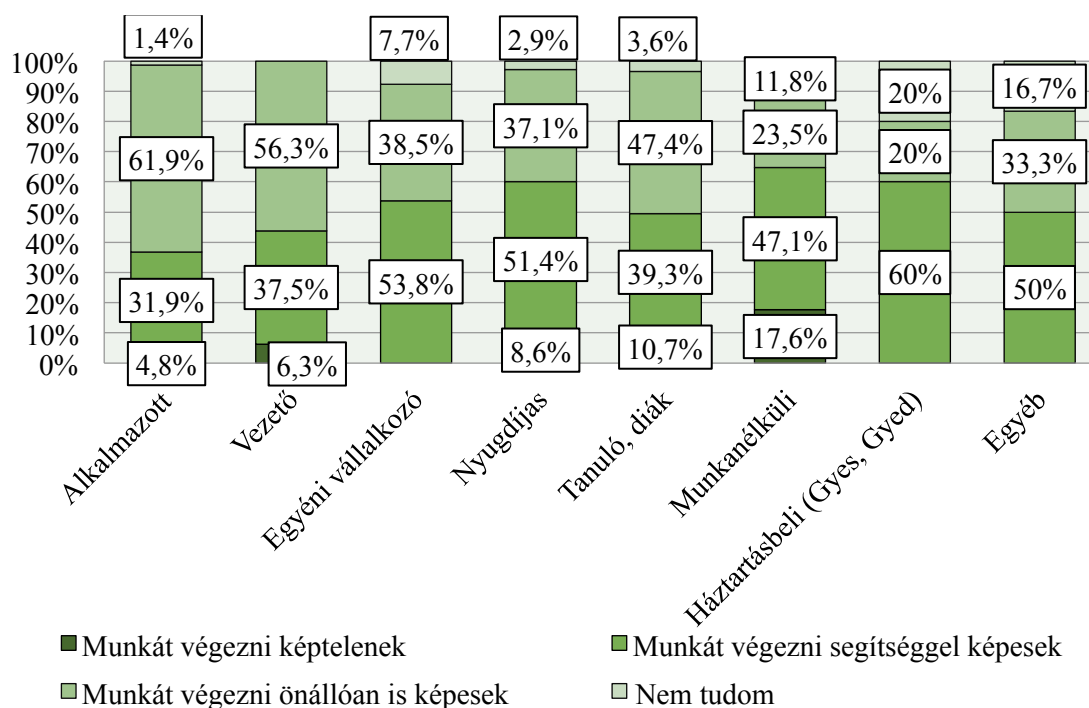
Az iskolai végzettség alapján a felsőfokú végzettséggel rendelkezők szerint a megváltozott munkaképességű személyek képesek önálló munkavégzésre, míg az alacsony végzettséggel rendelkezők között kiemelkedő azok aránya, akik szerint képtelenek dolgozni. Ez összefüggésben állhat azzal, hogy az iskolai végzettség erősen befolyásolja, hogy valaki fizikai vagy szellemi jellegű munkát végez-e, és ezzel kapcsolatban, milyen munkaerő-piaci tapasztalatai vannak. Egy magasabbban kvalifikált, szellemi munkát végző személy úgy ítélheti meg, hogy az egészségi állapot nem jelent jelentős mérvű akadályozó tényezőt a munkavégzésben (32. ábra).



32. ábra: A megváltozott munkaképességű személyek munkavégző képességének megítélése a járási lakosság körében az iskolai végzettség alapján (%) $p < 0.001$

Forrás: saját kutatás (2016)

A munkaerő-piaci aktivitás és az ezzel összefüggő tapasztalatok lényegesnek mutatkoznak a kérdéskör megítélésével kapcsolatban.

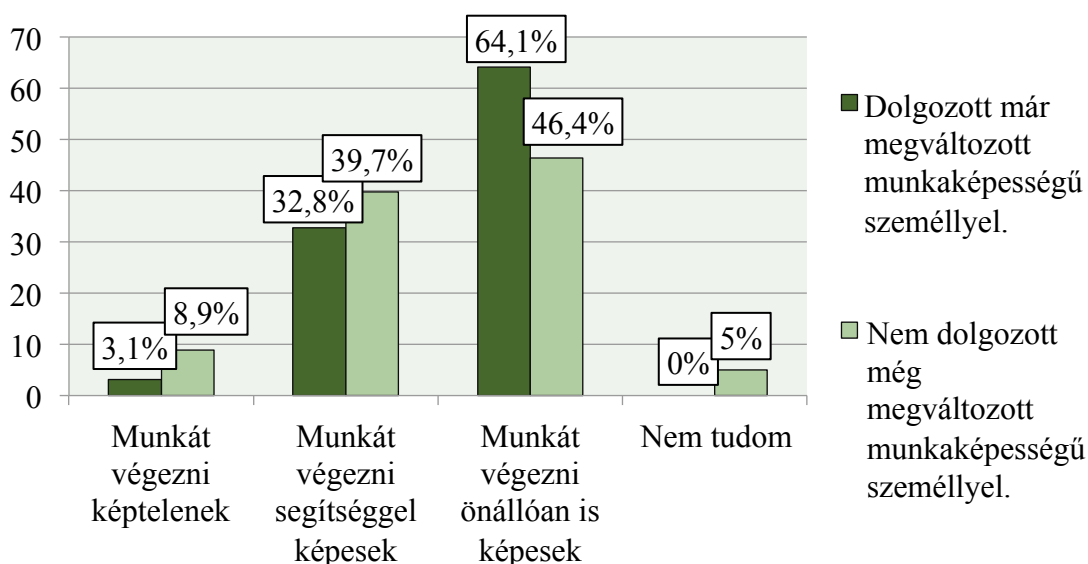


33. ábra: A megváltozott munkaképességű személyek munkavégző képességének megítélése a járási lakosság szerint a munkaerő-piaci pozíció alapján (%) $p < 0.011$

Forrás: saját kutatás (2016)

A nyugdíjasok (8,6%), a tanulók-diákok (10,7%) és a munkanélküli személyek (17,6%) szerint a megváltozott munkaképességű személyek képtelenek munkát végezni, ugyanakkor az alkalmazottak (61,9%) és a vezető beosztásban lévők (56,3%) körében elterjedtebb az a vélekedés, hogy önállóan is képesek munkát végezni. Amíg a fogyatékos személyek munkavégző képességével kapcsolatosan a vezetők pozitívabb attitűdöket mutatnak, addig a megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatban az alkalmazottak megítélése tekinthető elfogadóbbnak (33. ábra).

A munkatapasztalatokkal rendelkező járási lakosság válaszadói körében majdnem kétharmad (64,1%) azok aránya, akik úgy ítélik meg, hogy a megváltozott munkaképességű személyek képesek önálló munkavégzésre, míg azok közül, akik még nem dolgoztak együtt megváltozott munkaképességű személlyel majdnem fele (46,4%-a) véli ugyanezt. A megváltozott munkaképességű személyek segítséggel képesek munkát végezni a munkatapasztalattal rendelkező járási lakosok 32,8%-a, illetve a munkatapasztalattal nem rendelkező 39,7%-a szerint. Azok között, akik dolgoztak már együtt megváltozott munkaképességű személlyel, csupán 3% gondolja úgy, hogy a megváltozott munkaképességű személyek munkavégzésre képtelenek, míg a munkatapasztalatokkal nem rendelkezők körében ez 8,9%-os értéket jelent (34. ábra).



34. ábra: A megváltozott munkaképességű személyek munkavégző képességének megítélése a járási lakosság körében a munkatapasztalatok alapján (%) $p < 0.005$

Forrás: saját kutatás (2016)

A fogyatékos személyek munkavégző képességének megítélése kapcsán megállapítható mind a szociális intézményi dolgozók, mind a járási lakosok körében az az elterjedt vélekedés, hogy a

fogyatékos személyek munkavégzésükben segítséget igényelnek. A szociális dolgozók körében az életévek emelkedésével növekszik azoknak az aránya, akik szerint a fogyatékos személyek segítséget igényelnek a munkavégzésükben és csökken azoké, akik megítélése szerint önállóan is képesek dolgozni. Mind a járási lakosságnál, mind a szociális dolgozóknál a szerzett ismeretek pozitívan befolyásolják a munkavégző képesség megítélését. A fogyatékos személyekkel közvetlen munkából származó tapasztalatok csak járási lakosság véleményére gyakorolnak hatást a szervezeti dolgozókéra nem. A járási válaszadók esetében a szerzett ismeretekhez képest a munkatapasztalatok erősebb befolyásoló hatást gyakorolnak.

A megváltozott munkaképességű személyek munkavégzésével kapcsolatban mind a szociális intézményi dolgozók, mind a járási lakosság több, mint fele úgy vélekedik, hogy a megváltozott munkaképességű személyek képesek önálló munkavégzésre. A szociális munkavállalók esetében a szerzett ismeretek hatása eltérően jelentkezik a megváltozott munkaképességű személyek munkavégzésére vonatkozó véleményekben. Ugyanis az ismeretekkel rendelkezők között, az ismeretekkel nem rendelkezőkhöz képest, nagyobb azoknak az aránya, akik szerint a megváltozott munkaképességű személyek segítséget igényelnek munkájuk során, míg az ismeretekkel nem rendelkezők körében azoknak az aránya magasabb, akik megítélése szerint önállóan is képesek munkát végezni. A járási lakosok esetében a szerzett ismeretek függvényében nincsenek véleménykülönbségek a megváltozott munkaképességű személyek munkavégző képességének megítélésében.

4.3. Integrált munkavégzésre való alkalmasság megítélése

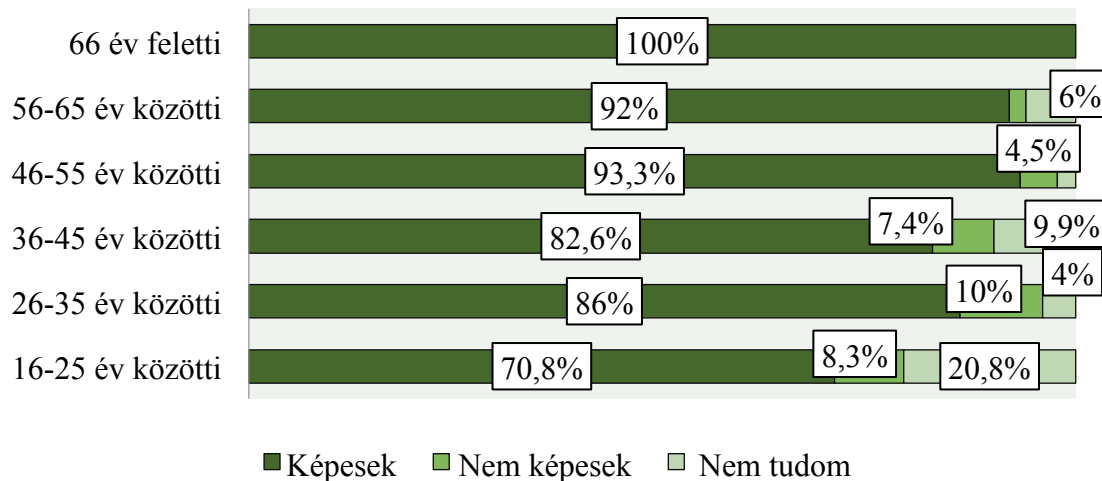
A fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek társadalmi kirekesztettségének csökkentését, társadalmi felzárkózásuk biztosítását a nyílt munkaerő-piaci, integrált keretek közötti munkavégzés segíti elő hatékonyan. A vizsgálatok során arra keresem a választ, hogy a megkérdezettek alkalmasnak tartják-e a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyeket más, nem fogyatékos és nem megváltozott munkaképességű személyekkel történő munkavégzésre? A társadalom tagjai és a szociális munkavállalók úgy tekintenek a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekre, mint lehetséges munkatársakra?

4.3.1. Fogyatékos személyek integrált munkavégzésének megítélése

4.3.1.1. Szociális intézményi válaszadók eredményeinek ismertetése

A szociális intézményekben dolgozók 86,8%-a vélekedik úgy, hogy a fogyatékos személyek képesek nem fogyatékos személyekkel együtt munkát végezni, igen csekély hányaduk gondolja azt, hogy nem képesek (6,6%), illetve, hogy nem tudja ezt megítélni (6,6%).

A válaszadók körében az életkor emelkedésével nő azoknak a mértéke, akik úgy ítélik meg, hogy képesek a fogyatékos személyek integrált munkavégzésre, ugyanakkor csökken az ebben bizonytalanok, illetve ezt elutasítók aránya. A 45 év alattiak körében magasabb azoknak a száma, akik szerint nem képesek együtt dolgozni nem fogyatékos személyekkel (35. ábra).

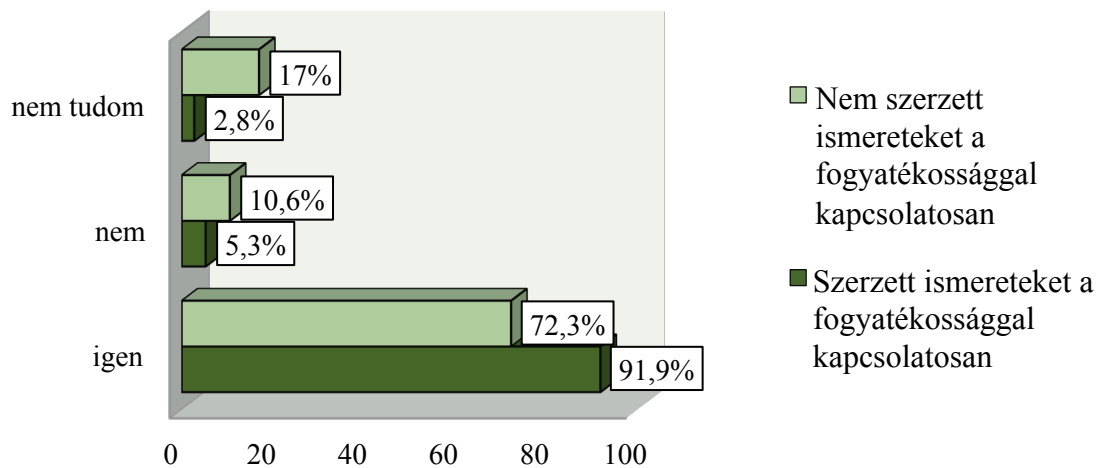


35. ábra: A fogyatékos személyek integrált munkavégzésének megítélése a szociális intézményi dolgozók körében az életkor alapján (%) $p < 0.032$

Forrás: saját kutatás (2016)

Az iskolai végzettség szerint a felsőfokú iskolai végzettséggel rendelkezők körében jóval magasabb azoknak az aránya (94,2%), akik szerint a fogyatékos személyek képesek integrált munkavégzésre, míg erről az alacsonyabb végzettséggel rendelkezők 77,4%-a vélekedik hasonlóképpen ($p < 0.001$).

Azok a szociális munkavállalók, akik tanulmányaik során szereztek ismereteket a fogyatékosokkal kapcsolatosan kiugró mértékben vélekednek pozitívan a fogyatékos személyek integrált munkavégzéséről, míg azok, akiknek ilyen ismereteik nincsenek majd 20%-kal kevesebben gondolják ugyanígy. Azok, akiknek nincsenek a fogyatékosokra vonatkozóan tanult ismereteik, nagyobb fokú bizonytalanságot mutatnak, közel ötödük (17%) „nem tudom” választ jelölte meg, míg az ismeretekkel rendelkezők esetén ez csupán 2,8%. A fogyatékos személyek integrált munkavégzésére nemet mondók aránya duplája (10,6%) az ismereteket nem szerzettek között, mint az ismeretekkel rendelkezők között (5,3%). E szerint a tanulmányok pozitívan hatnak a fogyatékos személyek integrált munkavégzésének megítélésére (36. ábra).



36. ábra: A fogyatékos személyek integrált munkavégzésének megítélése a szerzett ismeretek alapján a szociális munkavállalók körében (%) $p < 0.000$

Forrás: saját kutatás (2016)

A munkatapasztalatok alapján a szerzett ismeretek hatásaihoz képest nem mutatkozik olyan nagy mértékű különbség (11,3%) a szociális intézményi munkavállalók között. Azok, akik dolgoztak már együtt fogyatékos személlyel 93,5%-a szerint képesek a fogyatékos személyek nem fogyatékos személyekkel együtt dolgozni, míg azok akik, még nem rendelkeznek ilyen jellegű munkatapasztalattal 82,2%-uk vélekedik ugyanígy.

Ugyanakkor háromszoros azoknak a mértéke a munkatapasztalatokkal nem rendelkezők között a munkatapasztalatokkal rendelkezőkhöz viszonyítva, akik nem tudommal (8,7%), illetve nemmel (9,1%) válaszoltak. Az eredmények szerint a személyes munkatapasztalatok alapján nem jelentkezik erőteljes különbség a véleményekben a tanult ismeretekhez képest a szociális intézményi munkavállalók körében ($p < 0.005$).

4.3.1.2. Lakossági válaszadók eredményeinek értékelése

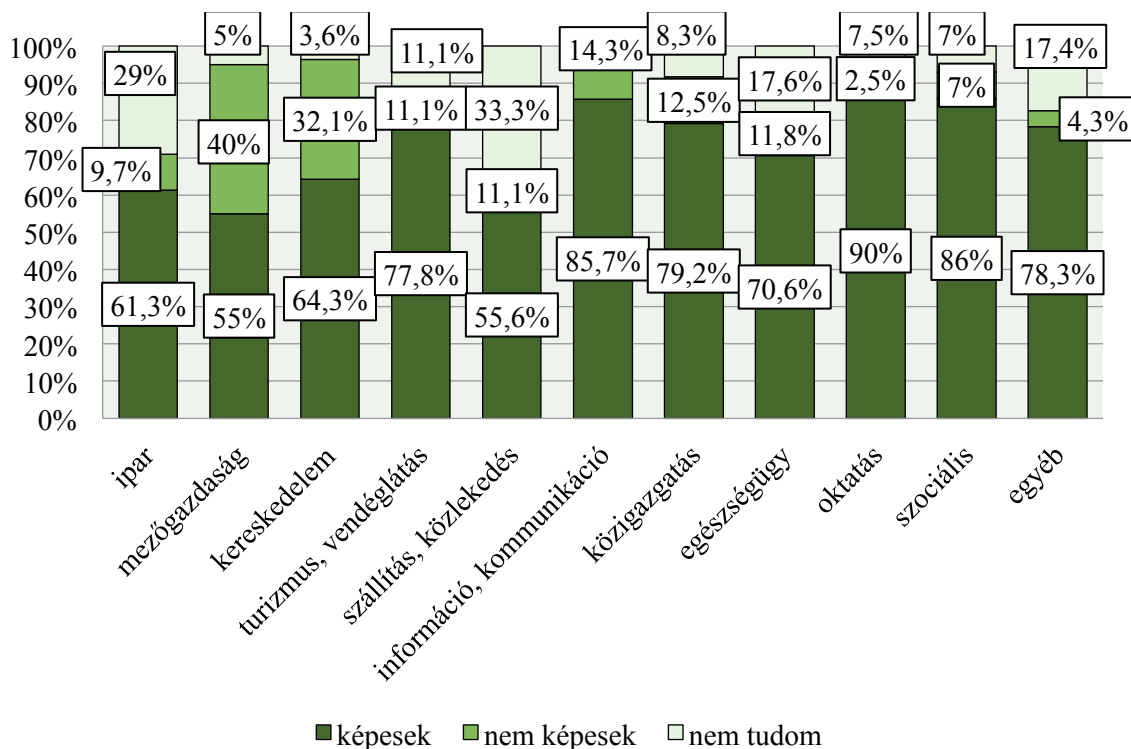
A járási lakosság majdnem háromnegyedének (72,1%) megítélése szerint képesek a fogyatékos személyek integrált munkavégzésre. A lakosok 14,8%-a viszont nemmel, illetve 13,1%-a nem tudommal válaszolt.

A kérdéskör iskolai végzettség szerinti megítélése hasonlóképpen alakul a szervezeti munkavállalókéhoz, az iskolai végzettséggel emelkedik a fogyatékos személyek integrált munkavégző képességének pozitív megítélése. A legkevésbé az alapfokú iskolai végzettségűek gondolják képesnek a fogyatékos személyeket más, nem fogyatékos személyekkel együttes munkavégzésre (20,7%).

A lakossági válaszadók esetében a tanult ismeretek alapján erősebb kontraszt rajzolódik ki. Azoknak, akik rendelkeznek ismeretekkel 90,8%-a úgy gondolja, hogy képesek a fogyatékos

személyek nem fogyatékos személyekkel együtt munkát végezni, míg azok, akiknek nincs ilyen természetű tájékozottsága csupán 62,3%-ban vélik ugyanezt. Tehát jelentős különbség (28,5%) jelentkezik a két csoport között. Akik tanulmányaik során nem szereztek ismereteket hétszer annyian (21,4%) gondolják úgy, hogy a fogyatékos személyek nem képesek az integrált munkavégzésre, míg a tanulmányokat folytatók közül minimális mértékben (3,4%) vélik ugyanezt. Az ismeretekkel nem rendelkezők nagyobb mértékű bizonytalanságot mutatnak, 16,3%-uk nem tudja megítélni, az ismereteket szerzettek között ez csupán 5,9%-ot tesz ki ($p < 0.000$).

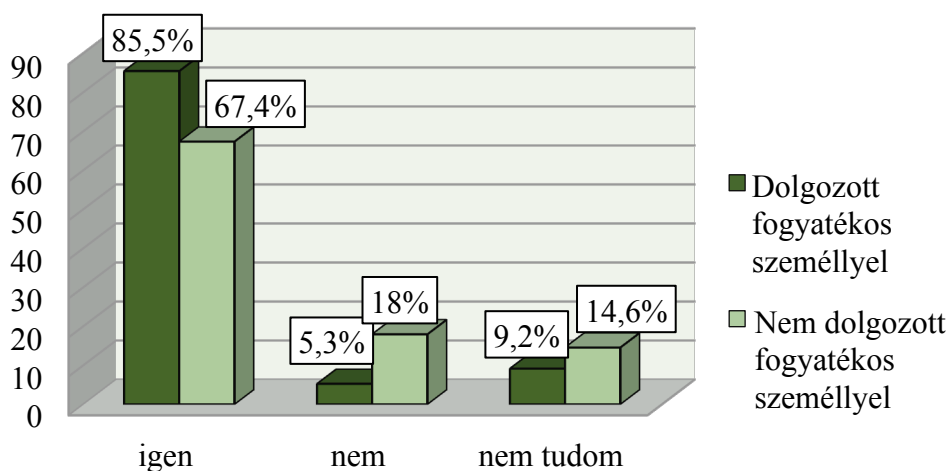
Legnagyobb mértékben az oktatás (90%) és a szociális ágazatban (86%) dolgozók vélekednek úgy, hogy képesek a fogyatékos személyek nem fogyatékos személyekkel együtt munkát végezni. Legkevésbé tartják erre képesnek a fogyatékos embereket a mezőgazdaság és a kereskedelem területén, míg a legnagyobb bizonytalanságot a szállítás-közlekedésben és az iparban dolgozók mutatják. Láthatólag, ahol a munka kapcsán a fizikai igénybevétel nagyobb mértékű a munkavállalók kétségbe vonják a fogyatékos személyek bevonhatóságát az integrált munkavégzésbe (37. ábra).



37. ábra: A fogyatékos személyek integrált munkavégzésének megítélése a járási lakosok körében ágazati hovatartozás alapján (%) $p < 0.001$

Forrás: saját kutatás (2016)

A közvetlen munkatapasztalatok hatása a lakosság körében is megmutatkozik. Azok, akik dolgoztak már együtt fogyatékos személyekkel pozitívabban ítélték meg a fogyatékos személyek integrált munkavégzését, 85,5%-uk igennel válaszolt, míg akiknek, nincs ilyen munkatapasztalata 67,4%-ban vélekednek ugyanígy.



38. ábra: A fogyatékos személyek integrált munkavégzésének megítélése a munkatapasztalatok alapján a járási lakosság szerint (%) $p < 0.031$

Forrás: saját kutatás (2016)

Azok, akik még nem dolgoztak együtt fogyatékos személlyel 18%-uk szerint nem képesek fogyatékos személyek nem fogyatékos személlyel együtt munkát végezni, és 14,6%-uk bizonytalanságot mutat. Azok, akik munkatapasztalattal rendelkeznek 5,3%-uk gondolják, hogy a fogyatékos személyek nem képesek integrált munkavégzésre, viszont 9,2%-uk nem tudommal válaszolt (38. ábra).

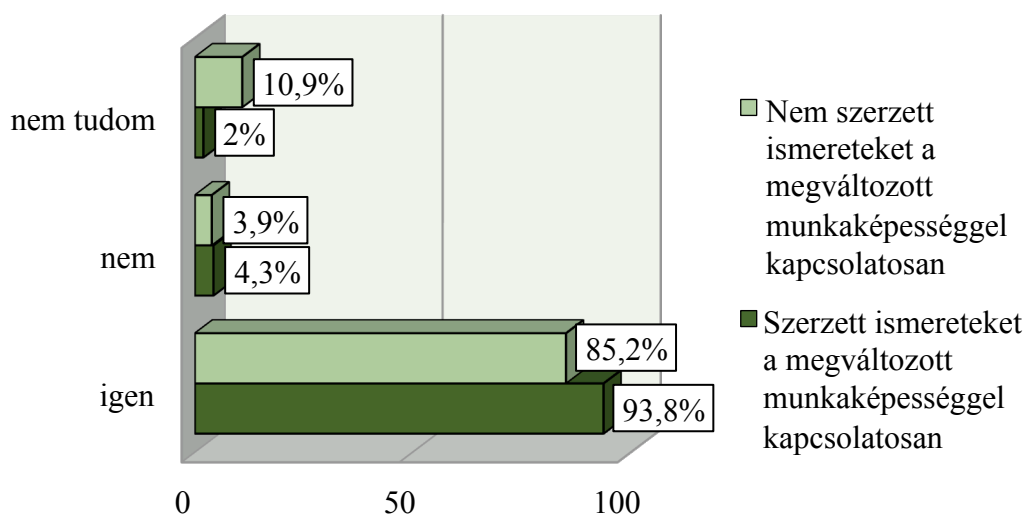
4.3.2. Megváltozott munkaképességű személyek integrált munkavégzésének megítélése

4.3.2.1. Szociális intézményi válaszadók eredményeinek értékelése

A szociális intézményi munkavállalók véleménye a megváltozott munkaképességű személyek integrált munkavégzésének megítélésében a fogyatékos személyekéhez képest pozitívabb képet mutat, 91%-uk szerint képesek integrált munkavégzésre. Csupán 4% gondolja azt, hogy nem, és 5%-uk nem tudja megítélni.

A szerzett ismeretek alapján a szociális intézményi dolgozók között nem jelentkezik markáns különbség a megváltozott munkaképességű személyek integrált munkavégzésének megítélésében. 8,6%-os eltérés van azok között, akik szerint a megváltozott munkaképességű személyek képesek integrált körülmények között dolgozni a szerzett ismeretek alapján.

Közel azonos mértékű azok aránya is, akik szerint nem képesek (4,3% és 3,9%) ($p < 0.001$) (39. ábra).



39. ábra: A megváltozott munkaképességű személyek integrált munkavégzésének megítélése a szerzett ismeretek alapján a szociális intézményi munkavállalók szerint (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

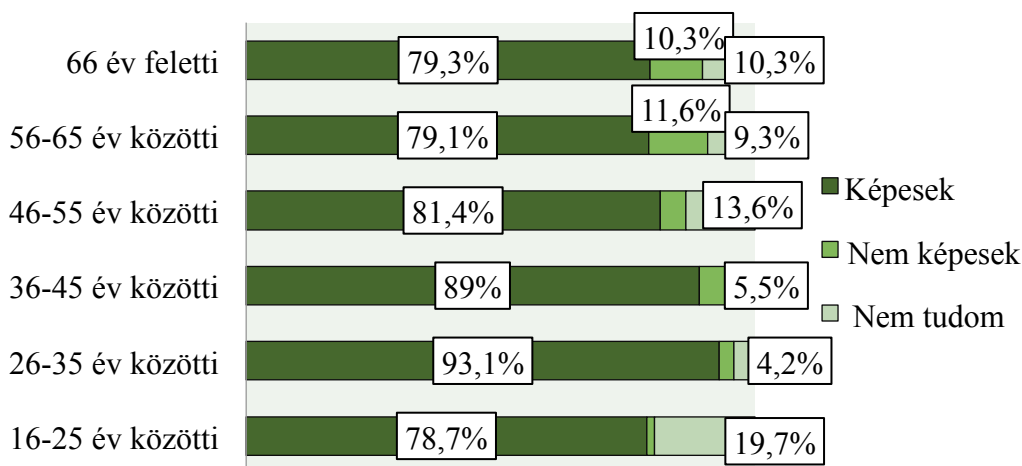
Erőteljesebb a különbség azok között, akik nem tudják ezt a kérdést megítélni. Azok, akik nem rendelkeznek előzetes ismeretekkel több, mint ötszörös arányban mutatnak bizonytalanságot az integrált munkavégzést illetően.

A szociális intézményi munkavállalók között a megváltozott munkaképességű személyek integrált munkavégzésének megítélésében nem jelentkezik szignifikáns különbség a munkatapasztalatok alapján.

4.3.2.2. Lakossági válaszadók eredményeinek értékelése

A járási lakosok 84,6%-ának megítélése szerint képesek a megváltozott munkaképességű személyek integrált munkavégzésre, csak 5,3% vélekedése szerint nem. Ugyanakkor az is megállapítható, hogy a járási lakosok körében nagy a bizonytalanság a kérdést illetően, és 10,1%-uk nemmel válaszolt.

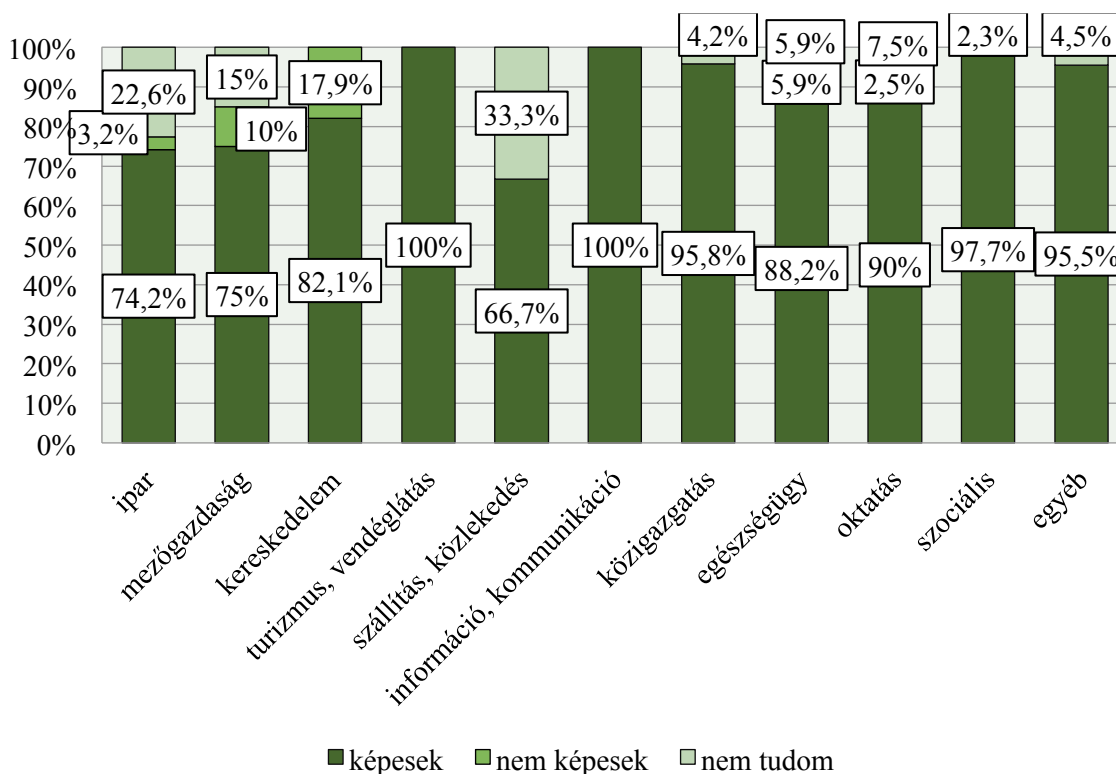
Életkor alapján a 26 és 45 év közöttiek vélekednek a megváltozott munkaképességű személyek integrált munkavégzésével kapcsolatosan a legpozitívabban, míg az 56 év felettek esetében nagyobb azoknak az aránya, akik nem szerint erre nem alkalmasak, illetve bizonytalanok. Az integrált munkavégzés tekintetében a 16-25 év közöttiek esetében is magasabb szintű a bizonytalanság a kérdéskört illetően. Tehát a munkaerő-piaci aktivitás, illetve tapasztalatok hatása ismételtén megmutatkozik (40. ábra).



40. ábra: A megváltozott munkaképességű személyek integrált munkavégzésének megítélése a járási lakosság szerint az életkor alapján (%) $p < 0.044$

Forrás: saját kutatás (2016)

Munkavégzés ágazati megoszlás alapján a legkevésbé látják alkalmasnak a megváltozott munkaképességű személyeket integrált munkavégzésre a szállítás-közlekedés (66,7%), az ipar (74,2%) és a mezőgazdaság (75%) területén dolgozó járási lakosok.



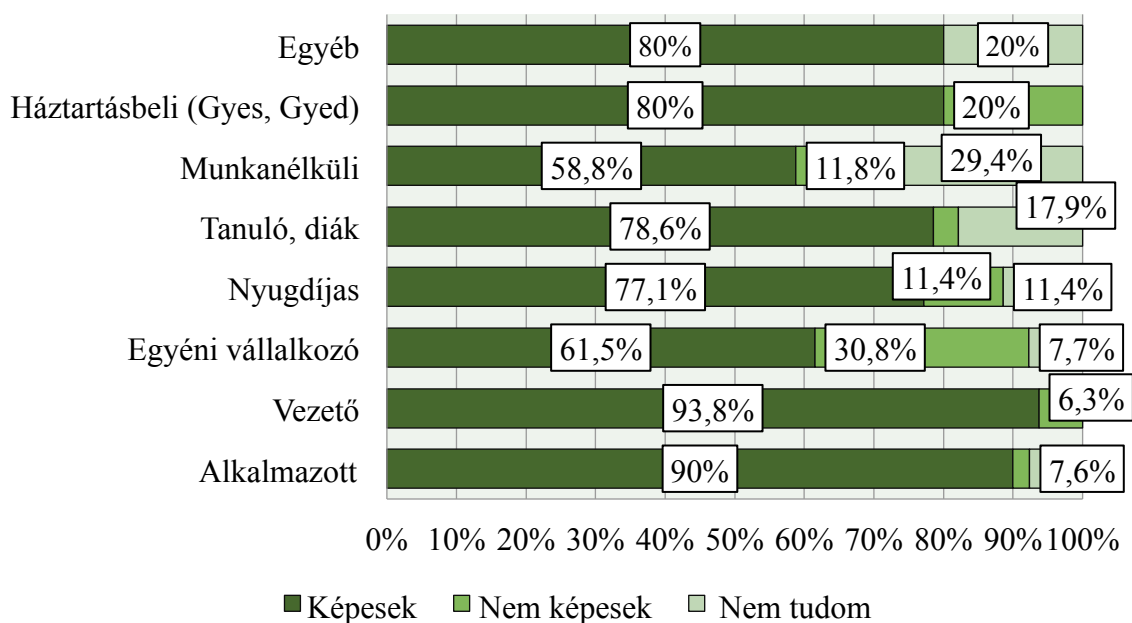
41. ábra: A megváltozott munkaképességű személyek integrált munkára való alkalmasságának megítélése a járási lakosok körében az ágazati besorolás alapján (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

A turizmus-vendéglátás (100%), az információ-kommunikáció (100%) és a szociális terület (97,7%) munkavállalói ítélik meg legpozitívabban e kérdéskört ($p < 0.001$) (41. ábra).

Az iskolai végzettség pozitív hatása itt is megmutatkozik. A kvalifikáltsággal nő a kérdéskör pozitív megítélése. A felsőfokú végzettségűek 95,7%-a, a középfokú végzettségűek 82%-a, az alacsonyfokú végzettséggel rendelkezők 75,9%-a ítélik alkalmasnak a megváltozott munkaképességű személyeket az integrált munkavégzésre ($p < 0.002$).

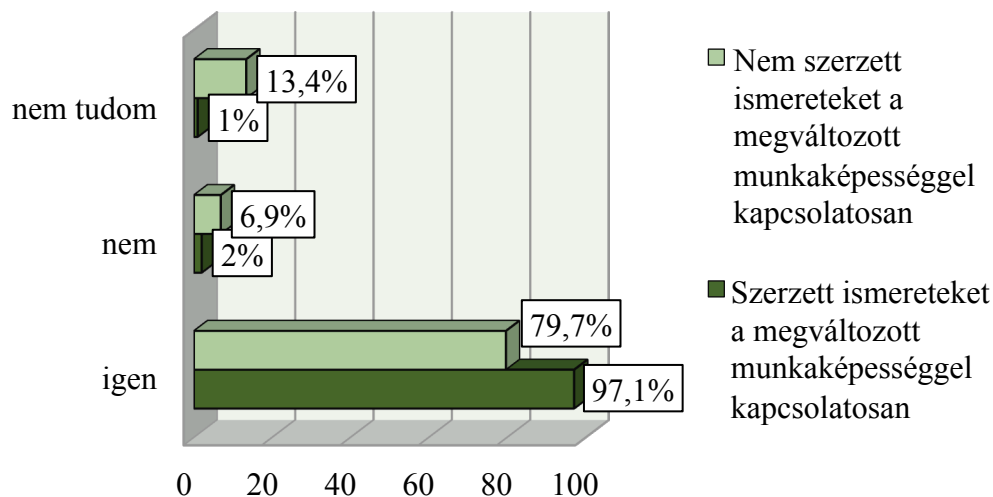
Munkaerő-piaci státusz alapján a vezetők (93,8%) és az alkalmazottak (90%) vélik úgy a legnagyobb mértékben, hogy a megváltozott munkaképességű személyek alkalmasak nem megváltozott munkaképességű személyekkel együtt dolgozni, míg az egyéni vállalkozók (30,8%) háztartásbeliek (20%) és a munkanélküliek (11,8%) között a legnagyobb az aránya azoknak, akik szerint nem képesek integrált munkavégzésre. A legnagyobb mértékű bizonytalanságot a diákok (17,9%), és a munkanélküliek (29,4%) mutatnak ($p < 0.000$) (42. ábra).



42. ábra: A megváltozott munkaképességű személyek integrált munkavégző képességének megítélése a járási lakosság munkaerő-piaci státusza alapján (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

A tanult ismeretek jelentős befolyásoló tényezőnek bizonyulnak a megváltozott munkaképességű személyek integrált munkavégzésének megítélésében. A szerzett ismeretekkel rendelkező járási lakosok, szinte száz százalékban (97,1%) úgy vélekednek, hogy a megváltozott munkaképességű személyek képesek integrált munkavégzésre, és csupán 1%-a nem tudja megítélni, és 2%-a szerint nem képesek.



43. ábra: A megváltozott munkaképességű személyek integrált munkavégzésének megítélése a szerzett ismeretek alapján a járási lakosok szerint (%) $p < 0.001$

Forrás: saját kutatás (2016)

A tanult ismeretekkel nem rendelkezők 79,7%-a szerint a megváltozott munkaképességű személyek képesek integrált munkavégzésre, ugyanakkor viszonylag magas arányban vannak azok (13,4%), akik bizonytalanságot mutatnak (43. ábra).

Azok a járási lakosok, akik már dolgoztak együtt megváltozott munkaképességű személyekkel 93,1%-a szerint a megváltozott munkaképességű személyek képesek integrált munkavégzésre, és szinte azonos arányban vannak azok, akik a feltett kérdésre nemmel (3,1%), vagy nem tudommal (3,8%) feleltek. A munkatapasztalatokkal nem rendelkezők 78,3%-a szerint a megváltozott munkaképességű személyek nem képesek integrált munkavégzésre, a kérdés megítélésében való bizonytalanság körükben 14,4%-ot tesz ki ($p < 0.011$).

A vizsgálati eredmények alapján megállapítható, hogy a szociális intézményi dolgozók a járási lakosokhoz képest pozitívabban ítélik meg a fogyatékos, illetve a megváltozott munkaképességű személyek integrált munkára való képességét

A fogyatékos személyek integrált foglalkoztatásban való részvételének megítélésében a munkatapasztalatokhoz képest a szerzett ismeretek játszanak jelentősebb szerepet. Az ismeretekkel rendelkezők és nem rendelkezők között markáns különbség jelentkezik, mind a szociális intézményi dolgozók, mind a megkérdezett járási lakosság esetén. A munkatapasztalatokkal való rendelkezés alapján ilyen jelentős különbség nem jelentkezik sem a szociális intézményi munkavállalók, sem a járási lakosság körében.

Mind a járási lakosok, mind a szociális intézményi dolgozók a megváltozott munkaképességű személyek integrált munkavégzésre való képességét pozitívabban ítélték meg a fogyatékos

személyekéhez képest. Ez megerősíti azt, hogy a két csoportról eltérő kép él mindkét vizsgálati mintában. Ugyanakkor a szerzett ismeretek véleményformáló hatása erősebbnek mutatkozik a munkatapasztalatokhoz képest. Ezt támasztja alá az is, hogy a szociális intézményi dolgozók esetében a munkatapasztalatok alapján nincs szignifikáns különbség az integrált munkavégzés megítélését illetően.

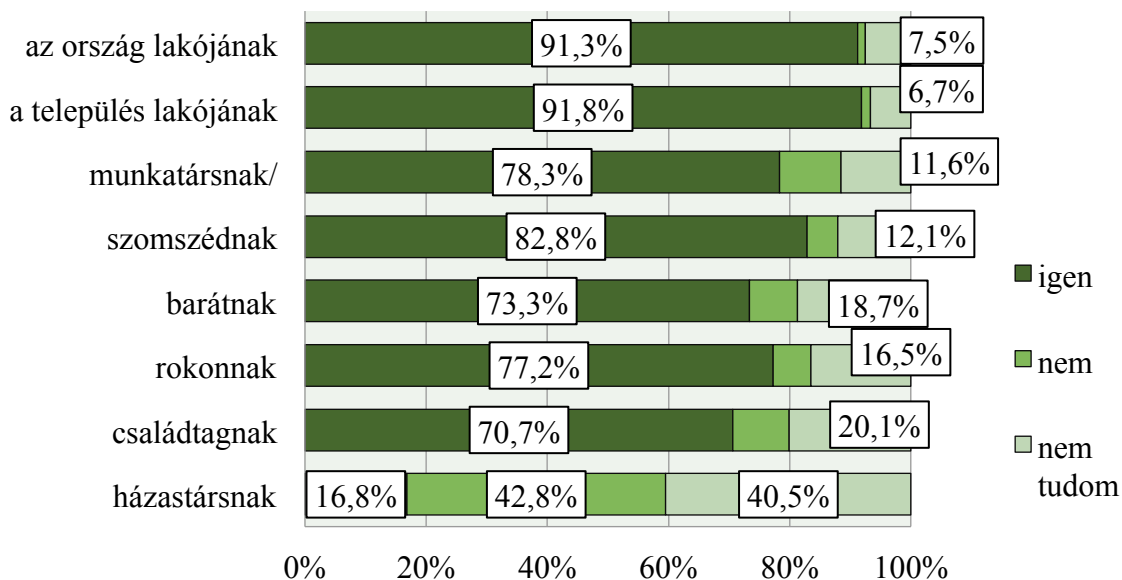
4.4. Fogyatékos, illetve megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos attitűdök érzelmi aspektusának vizsgálata

A kérdőív 2. blokkjának további kérdései Bogardus-, illetve Osgood-skála segítségével a vizsgálati csoportok a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos attitűdjét, illetve érzelmi viszonyulását tárja fel. Ennek legnagyobb jelentőségét a munkavállalók esetén a beillesztés, illetve a munkahelyen való tartós megmaradás során látom. A munkavégző képesség megítélése kapcsán kapott eredmények a szerzett ismeretek és a közvetlen munkatapasztalatok jelentőségét emelik ki, ezért e két jellemző alapján történő elemzésre helyezem a hangsúlyt.

4.4.1. Fogyatékos személyekkel kapcsolatos attitűdök

4.4.1.1. Szociális intézményi válaszadók eredményei

A fogyatékos személyek elfogadása a szociális dolgozók körében a társadalmi távolság növekedésével emelkedik, kivéve két esetben. Egyik esetben rokonnak inkább fogadnának el fogyatékos személyt, mint barátinak, illetve a második esetben szomszédnak inkább, mint munkatársnak vagy osztálytársnak. A házastársi kapcsolat elfogadottsága a legalacsonyabb szintű, csupán 16,8%. Ez alapján megállapítható, hogy 3 olyan társadalmi kapcsolat van, amiben a legnagyobb érzékenységet mutatják a munkavállalók: a házastársi, a baráti és a munkatársi/osztálytársi kapcsolat (44. ábra).



44. ábra: Fogyatékos személyek elfogadottsága a szociális munkavállalók körében (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

Azok a szociális dolgozók, akik tanulmányaik során szert tettek ismeretekre a fogyatékossgal kapcsolatosan, minden társadalmi kapcsolat esetén pozitívabban viszonyulnak a fogyatékos személyekhez.



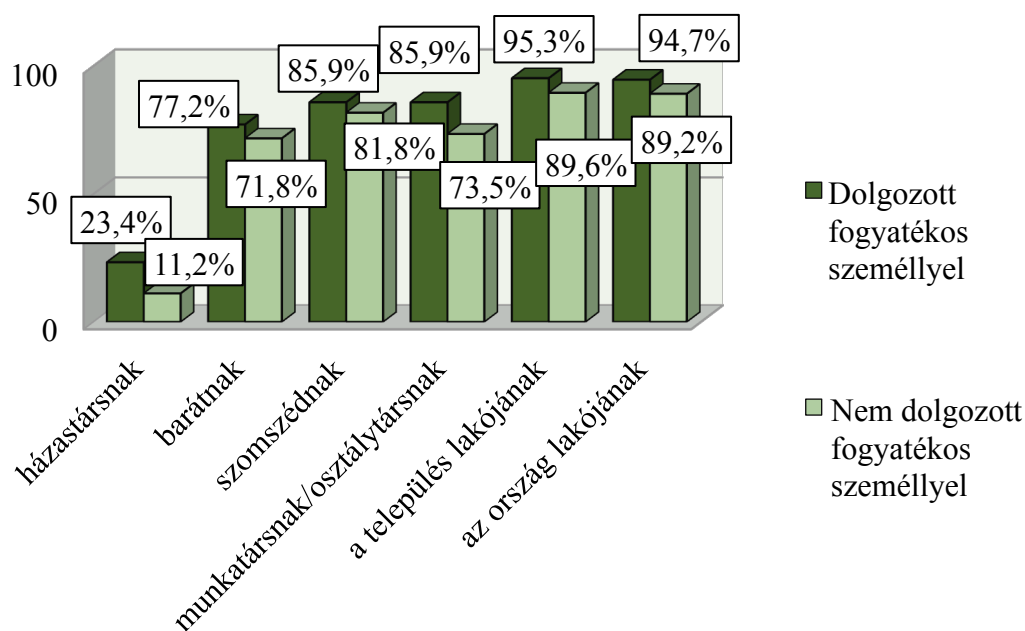
45. ábra: A fogyatékos személyek elfogadottsága a szerzett ismeretek alapján a szociális munkavállalók körében (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

A házastársi kapcsolat esetében nem jelentkezett szignifikáns különbség az ismeretekkel rendelkezők és nem rendelkezők között, ám minden egyéb kapcsolatnál jelentős eltérés van a

két csoport elfogadó attitűdje között. A kritikus társadalmi kapcsolatok elfogadásánál, úgymint a baráti és a munkatársi/osztálytársi kapcsolatok, 16%-os, illetve 18%-os eltérés mutatkozik. Ugyanakkor az ismeretekkel rendelkezés alapján az elfogadás terén a legnagyobb különbség (18,5%) a szomszédsági kapcsolatoknál jelentkezik (szociális intézményi dolgozók: $p < 0.015$, $p < 0.003$, $p < 0.011$, $p < 0.000$, $p < 0.001$, $p < 0.006$, $p < 0.001$) (45. ábra).

Szintén pozitív hatást gyakorol az elfogadó attitűdökre a fogyatékos emberekkel kapcsolatos személyes munkatapasztalat. A családi, illetve rokoni kapcsolatok elfogadottságát nem befolyásolja ez a változó, szignifikancia nincs közöttük. Viszont nagyon erős hatás mutatkozik a házastársi kapcsolat elfogadottságában. Dupla annyian fogadnának el házastársnak fogyatékos személyt azok, akik álltak már velük munkakapcsolatban, mint azok, akik nem. Ezen kívül a munkatársi/osztálytársi kapcsolat elfogadottságára hat különösen előnyösen a fogyatékos személyekkel kapcsolatos munkatapasztalat. Míg minden egyéb társadalmi kapcsolat esetén a munkatapasztalattal rendelkezők, illetve nem rendelkezők között maximum 5-6%-os a különbség, a munkatársi/osztálytársi kapcsolat esetén ez 12,4%-os mértéket jelent (házastárs: $p < 0.013$, barát: $p < 0.007$, szomszéd: $p < 0.000$, munkatársnak/osztálytársnak: $p < 0.005$, település lakójának: $p < 0.000$, ország lakójának: $p < 0.029$) (46. ábra).



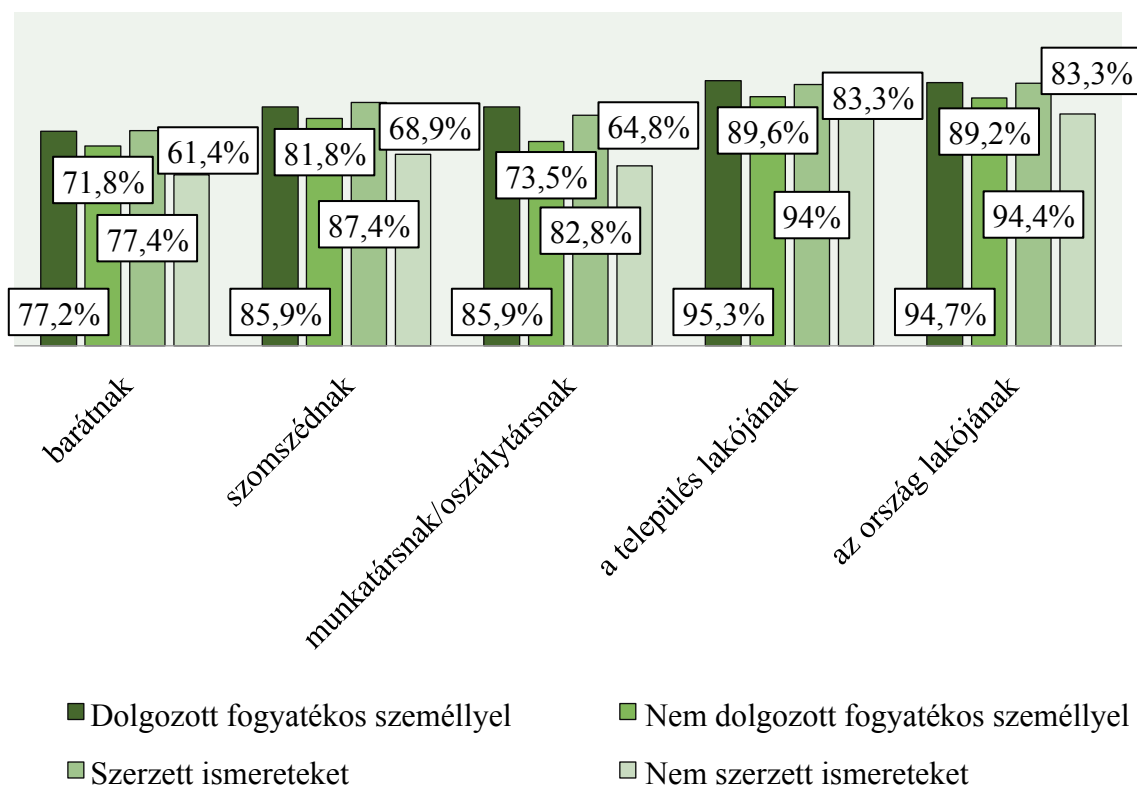
46. ábra: A fogyatékos személyek elfogadottsága a munkatapasztalatok alapján a szociális munkavállalók körében (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

A szerzett ismeretek és a személyes munkatapasztalat hatásának összehasonlításában az eredmények azt mutatják, hogy azok a szociális dolgozók rendelkeznek a legalacsonyabb

szintű befogadó attitűdökkel, akik nem szereztek ismereteket a fogyatékosággal kapcsolatosan. Az ismereteket szerzett és a személyes munkatapasztalatokkal rendelkezők között a befogadás szintjében nem jelentkezik jelentős mértékű eltérés. A szerzett ismeretek jelentőségét támasztja alá, hogy az ismeretekkel rendelkezők és nem rendelkezők között a befogadás szintjében nagyobb különbség mutatkozik, mint a személyes munkatapasztalatokkal rendelkezők és nem rendelkezők között.

A fogyatékos személyekre vonatkozóan az összes társadalmi kapcsolat vizsgálata kapcsán megállapítható, hogy a megkérdezett szociális dolgozók attitűdjeinek formálásában nagyobb mértékű hatása jelentkezik a tanulmányok során szerzett ismereteknek, mint a munkavégzés során szerzett tapasztalatoknak. Ugyanakkor különös módon ugyanolyan jelentősége van a fogyatékos személy, mint munkatárs elfogadásában mind az ismereteknek, mind a munkatapasztalatoknak. Itt jelentkezik a legnagyobb mértékű különbség az ismereteket szerzett és nem szerzett (18%), illetve a munkatapasztalatokkal rendelkezők és nem rendelkezők között (12,4%) (47. ábra).



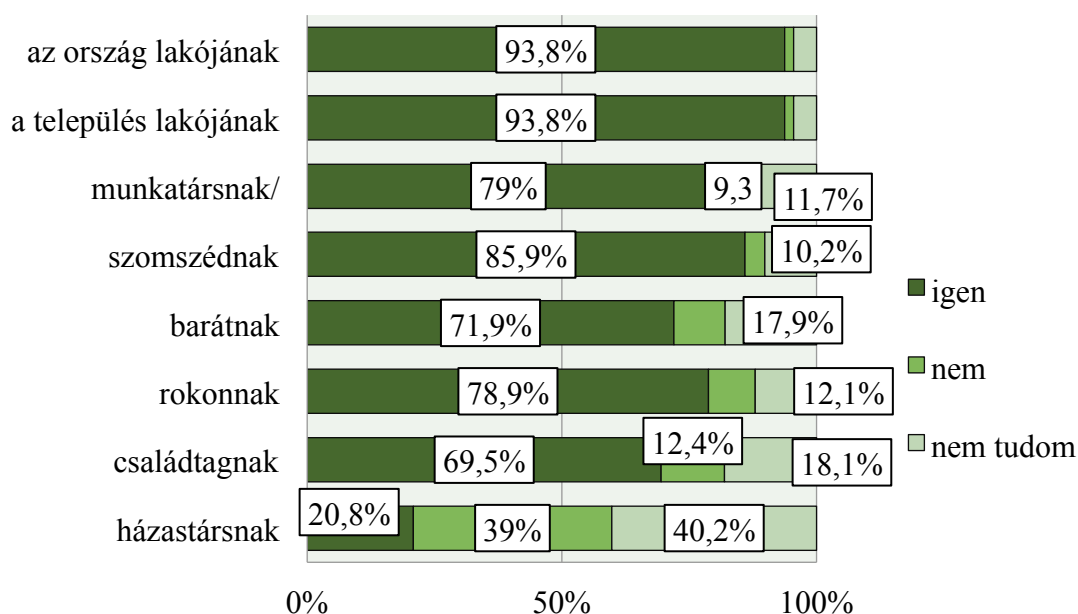
47. ábra: Az ismeretek és a munkatapasztalatok hatásának összehasonlítása a fogyatékos személy elfogadásában a szociális dolgozók körében (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

E szerint e társadalmi szerepben a legnehezebb a fogyatékos személyt elfogadnia a szociális intézmények munkavállalóinak, és ezért az ezzel kapcsolatos attitűdök formálása is több eszköz, módszer együttes alkalmazását igényli.

4.4.1.2. Lakossági válaszadók értékelése

A megkérdezett járási lakosság esetében a szociális intézményi válaszadókhoz hasonló tendenciák figyelhetők meg a társadalmi kapcsolatokhoz való viszonyulás terén. Itt is két társadalmi kapcsolat esetében mutatkozik visszaesés az előtte lévő jelölt kapcsolathoz képest, ez a baráti és a munkatársi/osztálytársi kapcsolat (48. ábra).



48. ábra: Fogyatékos személyek elfogadottsága a járási lakosság körében (%)

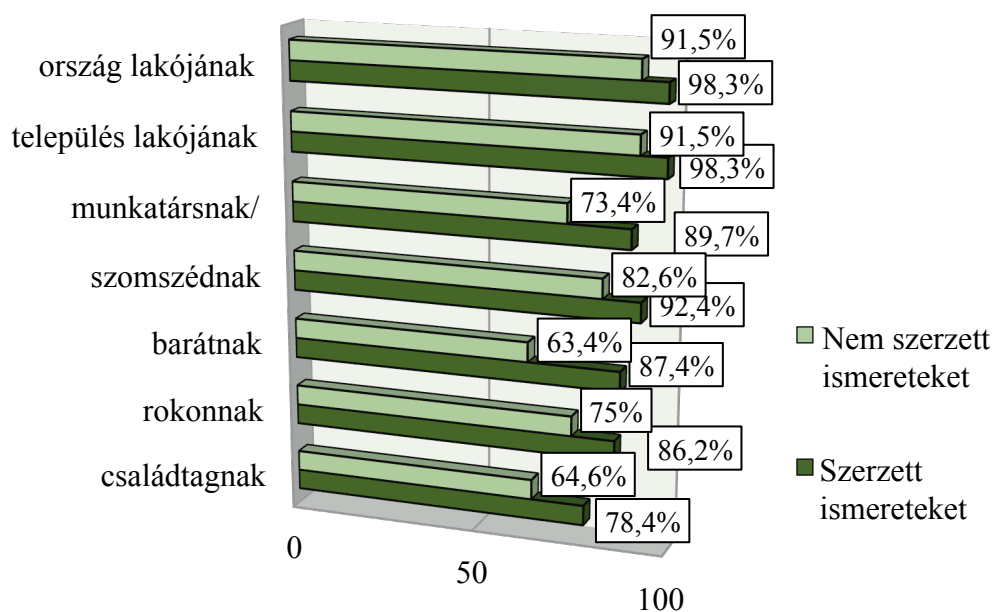
Forrás: saját kutatás (2016)

Az eredmények alapján a társadalmi távolság hierarchiában a három legkritikusabb dimenzió az elfogadás tekintetében a fogyatékos személlyel folytatott házastársi, baráti, illetve munkatársi/osztálytársi viszony.

A járási lakosság esetén a társadalmi kapcsolatokban mutatott elfogadottságra a nemi, életkori, iskolai végzettségbeli, munkaerő-piaci jellemzők, illetve a szerzett ismeretek és a munkatapasztalatok gyakorolnak hatást. Ugyanakkor a szociális intézményi dolgozók vizsgálata kapcsán megmutatkozó fontos jellemző e két utóbbi változó, ezért ezek vizsgálatára fókuszáltam.

A szerzett ismeretek hatása a járásokban élők esetében is megmutatkozik. Házastársi kapcsolat elfogadottságában nincs szignifikancia a szerzett ismeretek tekintetében. Az ismeretekkel rendelkezők esetében a szomszédosági kapcsolat elfogadottságához képest a

munkatársi/osztálytársi kapcsolat elfogadottságában történik viszonylag csekély mértékű (-2,3%) visszalépés. Ez az ismeretekkel nem rendelkezők esetében a baráti (-11,6%) és a munkatársi/osztálytársi kapcsolat (-9,2%) esetén is megfigyelhető. A társadalmi kapcsolatok vizsgálatánál megállapítható, hogy a tanulmányok alatt ismereteket szerzők, illetve nem szerzők között a baráti (24%), és a munkatársi/osztálytársi (16,3%) kapcsolat esetén van a legnagyobb mértékű eltérés, tehát a szerzett ismeretek pozitív hatása e két kapcsolat területén mutatkozik meg leginkább (családtagnak: $p < 0.022$, rokonnak: $p < 0.036$, barátoknak: $p < 0.000$, szomszédnak: $p < 0.028$, munkatársnak/osztálytársnak: $p < 0.001$, település lakójának: $p < 0.044$, ország lakójának: $p < 0,045$) (49. ábra).

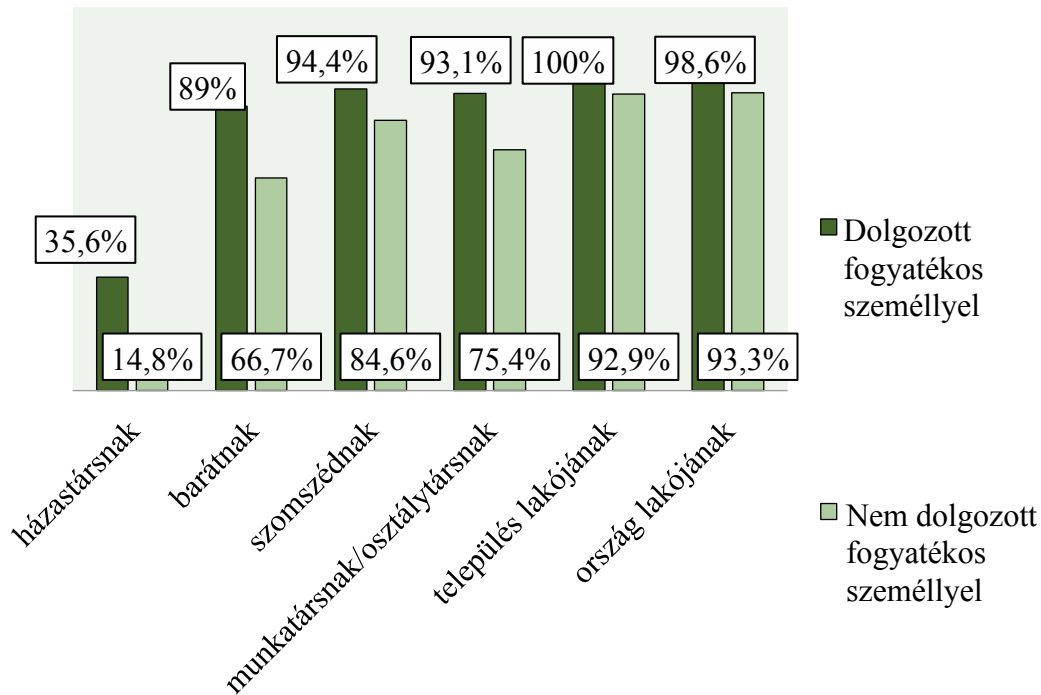


49. ábra: A fogyatékos személyek elfogadottsága az ismereteket szerzett és nem szerzett lakossági válaszadók körében (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

Jelentős attitűdbeli különbségek jelentkeznek a járásokban élők körében a szerint, hogy valaki dolgozott-e már együtt fogyatékos személlyel vagy sem. A fogyatékos személyekkel kapcsolatos munkatapasztalatok nem játszanak szerepet a családi és rokoni kapcsolatok elfogadottsága terén. Ugyanakkor a házastársi, a baráti és a munkatársi/osztálytársi kapcsolatok elfogadásánál jelentős az eltérés a válaszadók attitűdjében a közvetlen munkatapasztalatok alapján. A munkatapasztalatokkal rendelkezők, illetve nem rendelkezők között a fogyatékos személy, mint házastárs elfogadásában 20,8%-os, mint barát 22,3%-os mint munkatárs/osztálytárs 17,7%-os különbség mutatkozik. Ez azt jelenti, hogy a személyes tapasztalatoknak e típusú kapcsolatoknál fontos szerepe van (házastárs: $p < 0.000$, barát:

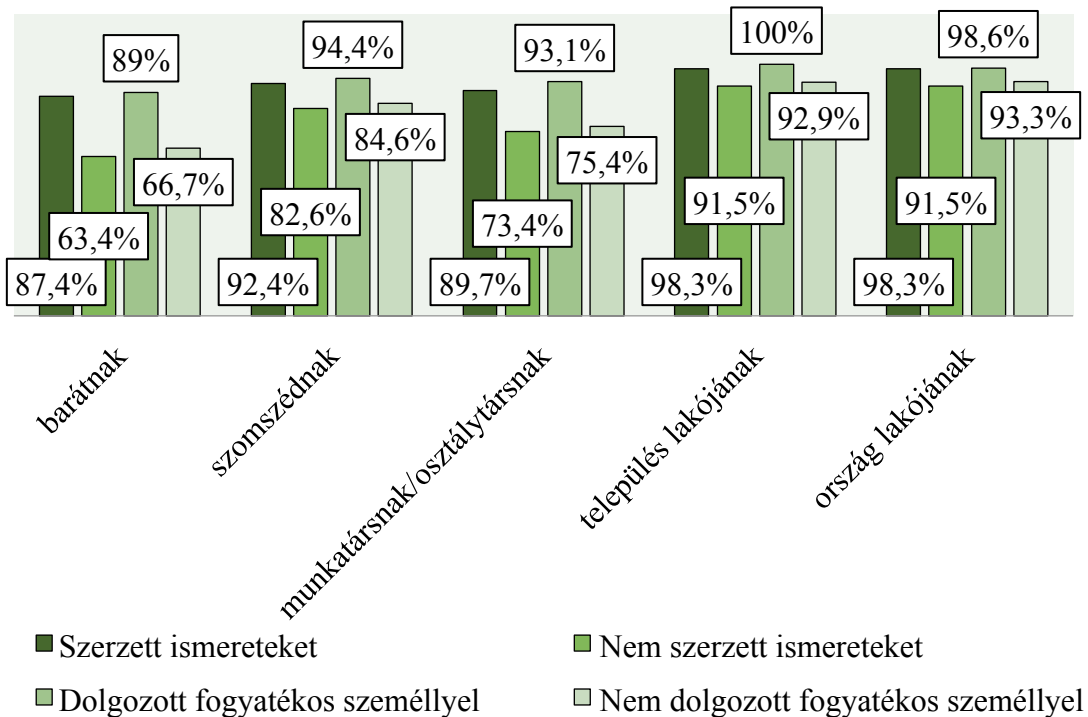
$p < 0.001$, szomszéd: $p < 0.013$, munkatárs/osztálytárs: $p < 0.001$, település lakója: $p < 0.004$, ország lakója: $p < 0.009$) (50. ábra).



50. ábra: Fogyatékos személyek elfogadottsága munkatapasztalatokkal rendelkező és nem rendelkező járási lakosok körében (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

Az ismeretek és a munkatapasztalatok hatásának összehasonlításában az eredmények szerint jelentős az eltérés a fogyatékos személyekkel kapcsolatos attitűdökben az ismereteket szerzett és nem szerzett, valamint a munkatapasztalatokkal rendelkezők és nem rendelkezők között, ugyanakkor ez utóbbi esetben nagyobb eltérés jelentkezik a munkatapasztalatok való rendelkezés alapján.



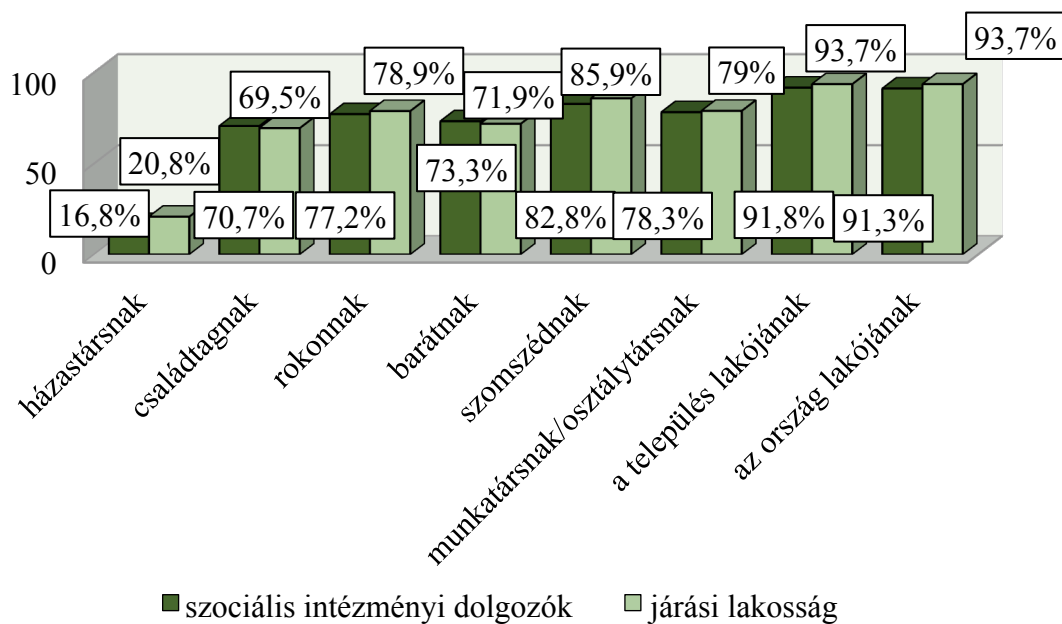
51. ábra: Az ismeretek és a munkatapasztalatok hatásának összehasonlítása a fogyatékos személyek elfogadásában a járási lakosság körében (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

Ez azt jelenti, hogy a járási lakosok esetében a munkatapasztalatoknak jelentősebb attitűdformáló hatása van (51. ábra).

4.4.1.3. Összehasonlító elemzés eredménye

A fogyatékos személyekkel kapcsolatos attitűdök a megkérdezett szociális intézményi munkavállalók és járási lakosok között az eredmények szerint kis mértékű különbségek mutatkoznak. Ezen eltérések 1-2%-ra tehetők, kivéve a fogyatékos személy, mint házastárs (4%) és mint szomszéd (3,1%) esetében. A járási dolgozókat magasabb szintű befogadás jellemzi a családi és baráti kapcsolatok kivételével. Ez alapján megállapítható, hogy a szociális intézményi munkavállalók inkább elfogadnának egy fogyatékos emberrel baráti, illetve szomszédági, mint egy házastársi, rokoni vagy akár egy munkatársi/osztálytársi kapcsolatot (52. ábra).



52. ábra: A fogyatékos személyek elfogadottsága a szociális intézményi dolgozók és a járási lakosság összehasonlításában (%)

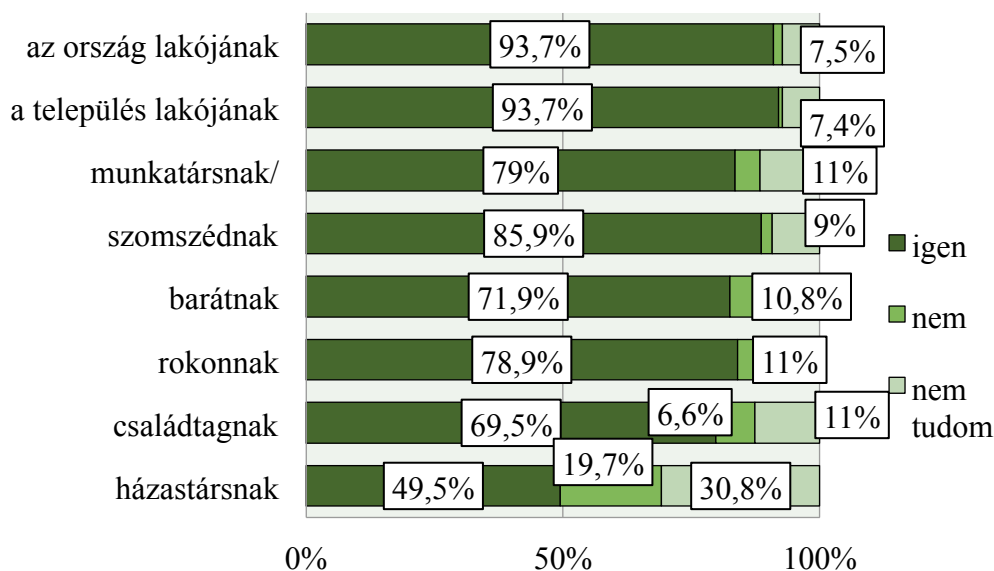
Forrás: saját kutatás (2016)

A fogyatékos személy, mint munkatárs elfogadásában megmutatkozó tendenciák szerint a tanulmányok során szerzett ismereteknek, illetve a munkatapasztalatoknak fontos szerepe van, mind a járásokban élők, mind a szociális dolgozók körében. A mélyebb elemzés megmutatja, hogy a fogyatékos személy, mint munkatárs/osztálytárs elfogadásában azok a járási lakosok mutatnak magasabb szintű befogadó attitűdöket, akik dolgoztak már együtt fogyatékos emberekkel, és alacsonyabb szintű a befogadó attitűdje azoknak a szociális dolgozóknak, akik tanulmányaik során nem szereztek ismereteket. Tehát a legnagyobb mértékű attitűdbeli különbség az ismeretekkel nem rendelkező szociális munkavállalók és a fogyatékos személlyel már együtt dolgozó járási lakosok között van.

4.4.2. A megváltozott munkaképességű munkavállalókkal kapcsolatos attitűdök

4.4.2.1. Szociális intézményi válaszadók eredményei

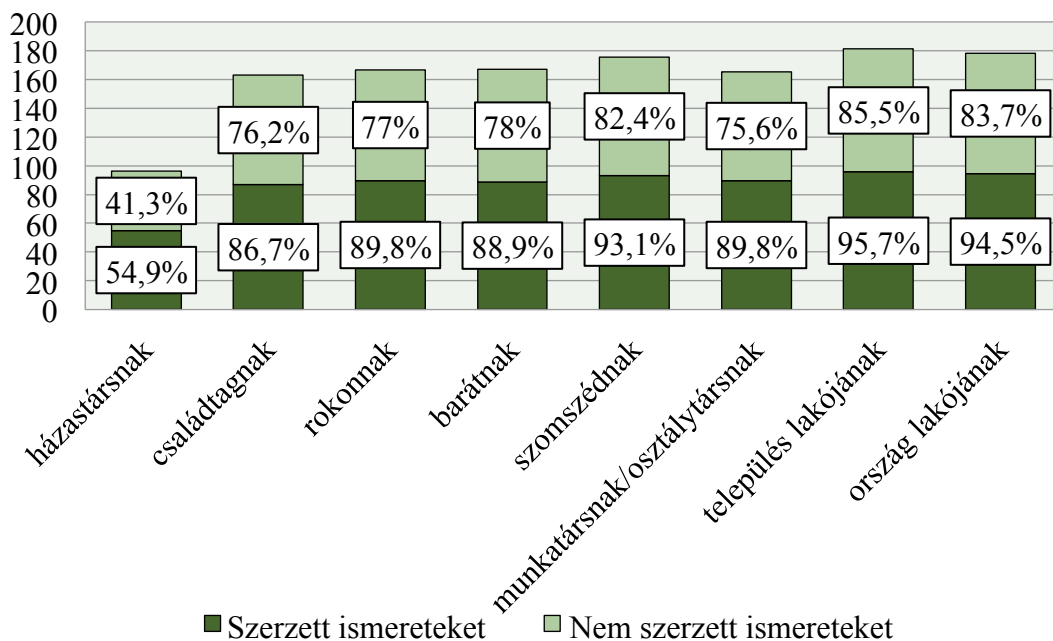
A megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos elfogadó attitűdök alakulása hasonló tendenciákat mutat a fogyatékos személyekéhez. A házastársi kapcsolatok elfogadottsága mutatja a legalacsonyabb értéket (49,5%) a szervezeti munkavállalók körében. A társadalmi távolsággal lineárisan nő az elfogadottság mértéke, visszaesés a baráti (-7%) és a munkatársi/osztálytársi kapcsolatok (-6,9%) esetében van (53. ábra).



53. ábra: Megváltozott munkaképességű személyek elfogadottsága a szervezeti munkavállalók körében (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

A megváltozott munkaképességről szerzett ismeretek pozitív hatást gyakorolnak az elfogadó attitűdökre. Azok a szervezeti munkavállalók, akik tanultak a megváltozott munkaképességről minden társadalmi kapcsolat esetén magasabb szintű elfogadást mutatnak, mint azok, akik nem szereztek ilyen jellegű ismereteket.

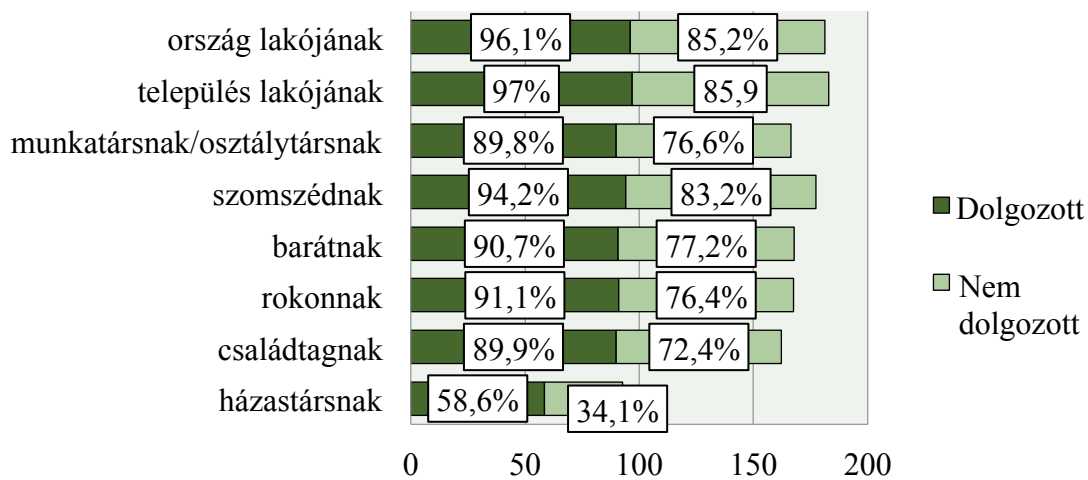


54. ábra: A megváltozott munkaképességű személyek elfogadottsága az ismereteket szerzett és nem szerzett szociális munkavállalók körében (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

A legnagyobb különbség az ilyen jellegű tanulmányokat folytató és nem folytató csoport között a házastársi és a munkatársi/osztálytársi kapcsolat elfogadásában jelentkezik, az előbbinél 13,6%-os, az utóbbinál 13,2%-os az eltérés (házastársi: $p < 0.042$, családtagnak: $p < 0.038$, rokonnak: $p < 0.004$, barátanak: $p < 0.013$, szomszédnak: $p < 0.006$, munkatársnak/osztálytársnak: $p < 0.001$, település lakójának: $p < 0.001$, ország lakójának: $p < 0.002$) (54. ábra).

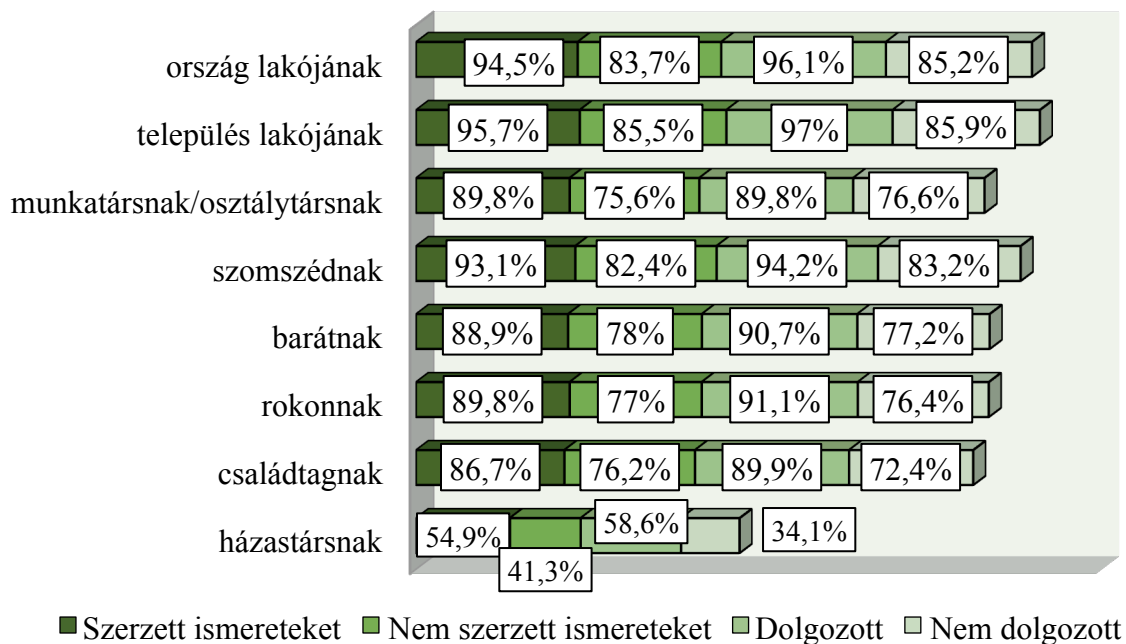
A megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos attitűdöket jelentős mértékben befolyásolja az, hogy rendelkezik-e valaki közvetlen munkatapasztalattal. Azok, akik dolgoztak már együtt megváltozott munkaképességű személyekkel pozitívabban ítélik meg őket. Azok, akik nem rendelkeznek ilyen jellegű munkakapcsolattal jelentősen alacsonyabb mértékben fogadnának el egy megváltozott munkaképességű személyt házastársnak. Egyik egyéb társadalmi kapcsolat esetén sem jelentkezik ekkora mérvű különbség (24,5%) a közvetlen munkatapasztalattal rendelkezők és nem rendelkezők között (házastársnak: $p < 0.000$, családtagnak: $p < 0.000$, rokonnak: $p < 0.000$, barátanak: $p < 0.001$, szomszédjának: $p < 0.000$, munkatársnak/osztálytársnak: $p < 0.004$, település lakójának: $p < 0.000$, ország lakójának: $p < 0.000$) (55. ábra).



55. ábra: A megváltozott munkaképességű személyek elfogadottsága munkatapasztalatokkal rendelkező és nem rendelkező szociális munkavállalók körében (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

Habár az eredmények szerint nem jelentkezik jelentős eltérés a szociális intézményi válaszadók elfogadó attitűdjében a szerzett ismeretek, illetve a közvetlen munkatapasztalat hatása között, mégis 3-4%-os különbséggel a közvetlen munkatapasztalatokkal rendelkezők mutatnak magasabb szintű elfogadást a különböző társadalmi kapcsolatok terén (56. ábra).



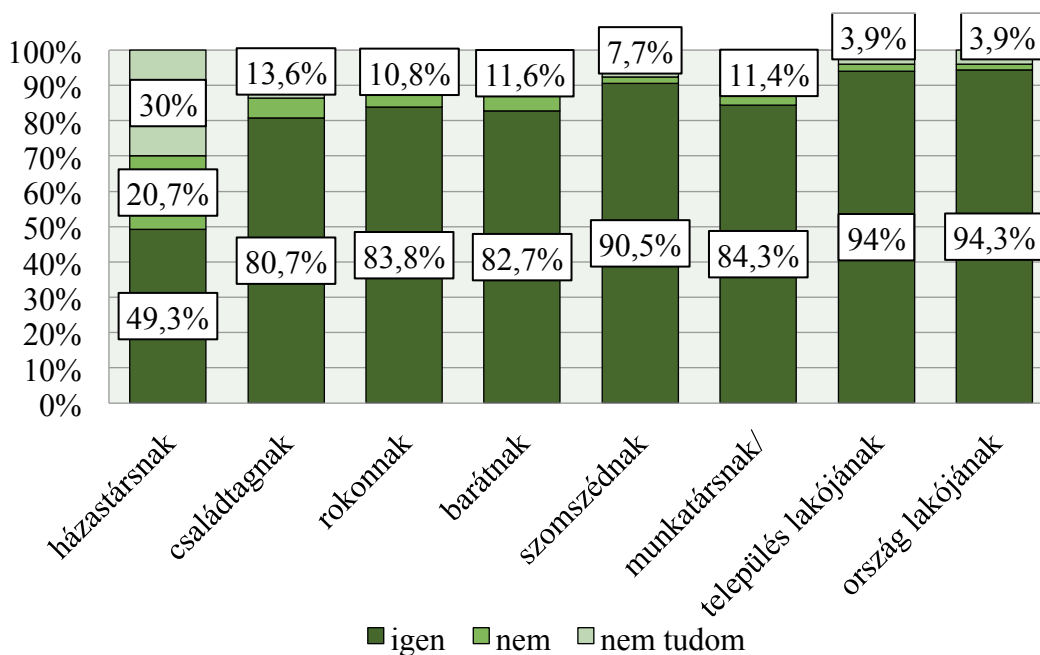
56. ábra: A tanulmányok és a közvetlen munkatapasztalat hatása a megváltozott munkaképességű személyek elfogadásában a szociális dolgozók körében (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

Az eredmények alapján megállapítható, hogy azok a szociális intézményi dolgozók, akik dolgoztak már együtt megváltozott munkaképességű személyekkel pozitívabb attitűdökkel viszonyulnak általában e hátrányos helyzetű csoport felé, ugyanakkor az ismereteknek és a munkatapasztalatoknak a munkahelyi kapcsolatokra nincs ilyen jellegű attitűdformáló hatása.

4.4.2.2. A lakossági válaszadók eredményei

A lakossági megkérdezettek körében a megváltozott munkaképességű személyek elfogadottsága a társadalmi távolság növekedésével egyenes arányban pozitív tendenciát mutat, visszalépést csak a baráti (-1,1%) és a munkatársi kapcsolat (6,2%) esetén láthatunk. Legkisebb értéken ebben az esetben is a házastársi kapcsolat elfogadottsága mozog (49,3%) (57. ábra).



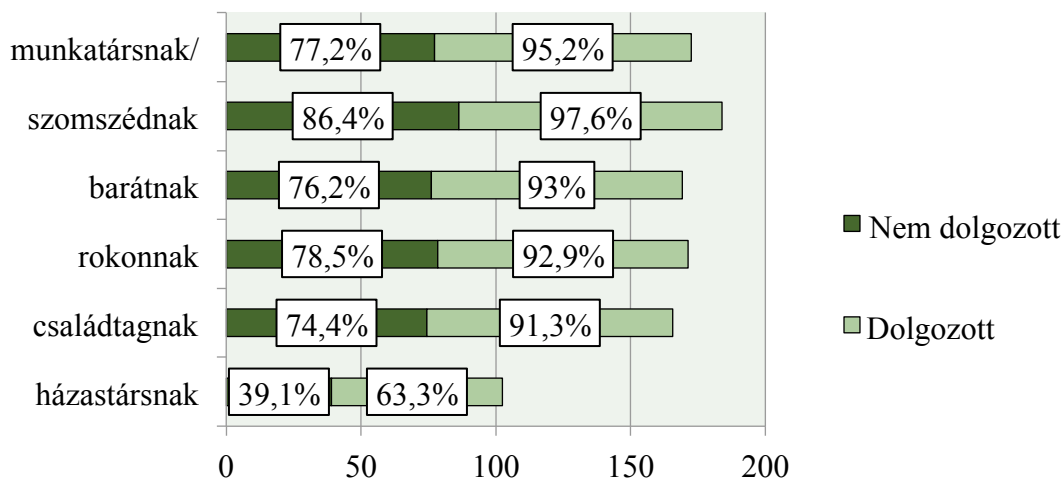
57. ábra: Megváltozott munkaképességű személyek elfogadottsága a járási lakosok körében (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

A járási lakosok körében a szerzett ismeretek szignifikáns összefüggést csak a családi ($p < 0.017$), baráti ($p < 0.003$) és a munkatársi/osztálytársi ($p < 0.007$) kapcsolatok esetén mutatnak, a többi társadalmi kapcsolat elfogadását nem befolyásolja az, hogy valaki tanulmányai során hallott e már a megváltozott munkaképességről. E három kapcsolat megítélésében lényeges befolyást gyakorolnak az ismeretek, ez alapján 13-15%-os különbség mutatkozik azok között, akik szereztek, illetve azok között, akik nem szereztek ismereteket a megváltozott munkaképességgel kapcsolatban. Azoknak, akik nem szereztek ismereteket csupán 76,9%-a fogadna el családtagnak, 78,3%-a és 80,3%-a munkatársnak/barátnek megváltozott munkaképességű személyt, míg azok, akik tettek szert ismeretekre a megváltozott munkaképességgel kapcsolatosan nagyobb mértékben fogadnának el családtagként (90%), barátként (93,2%) és munkatársként/osztálytársként (94%) egy megváltozott munkaképességű személyt. Tehát ők a megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatosan pozitívabb elfogadó attitűdökkel rendelkeznek (59. ábra).

A közvetlen munkatapasztalat hatásának vizsgálatánál megállapítható, hogy azokat, akik dolgoztak már együtt megváltozott munkaképességű személlyel magasabb szintű elfogadás jellemzi, azaz pozitívabb attitűdökkel viszonyulnak a házastársi, családi, rokoni, baráti, szomszédási és munkatársi/osztálytársi kapcsolatokhoz, mint azok, akiknek erre még nem volt lehetősége. (A két legtávolabbi társadalmi kapcsolat esetén nincs szignifikáns különbség a munkatapasztalatok alapján.) A közvetlen munkatapasztalatokkal rendelkezők, illetve nem

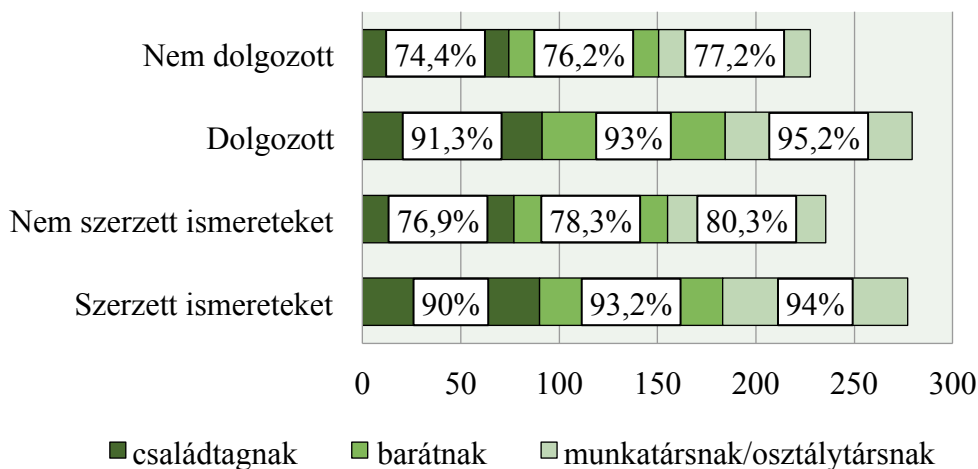
rendelkezők között két társadalmi kapcsolat elfogadásában jelentkezik a legnagyobb mértékű különbség: a házastársi (23%) és a munkatársi/osztálytársi (18%) kapcsolat esetén. Úgy tűnik e két kapcsolat az, amelyet a leginkább befolyásolnak a személyes tapasztalatok (házastársnak: $p < 0.000$, családtagnak: $p < 0.000$, rokonnak: $p < 0.002$, barátoknak: $p < 0.000$, szomszédjainak: $p < 0.007$, munkatársnak/osztálytársnak: $p < 0.000$) (58. ábra).



58. ábra: A megváltozott munkaképességű személyek elfogadottsága a közvetlen munkatapasztalattal rendelkező és nem rendelkező lakosok összehasonlításában (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

A családi és munkatársi kapcsolat elfogadottságának összehasonlítása során megállapítható, hogy a megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos attitűdöket a szerzett ismereteknél a közvetlen munkatapasztalatok nagyobb mértékben befolyásolják, míg a baráti kapcsolatoknál nem jelentkezik ilyen különbség (59. ábra).



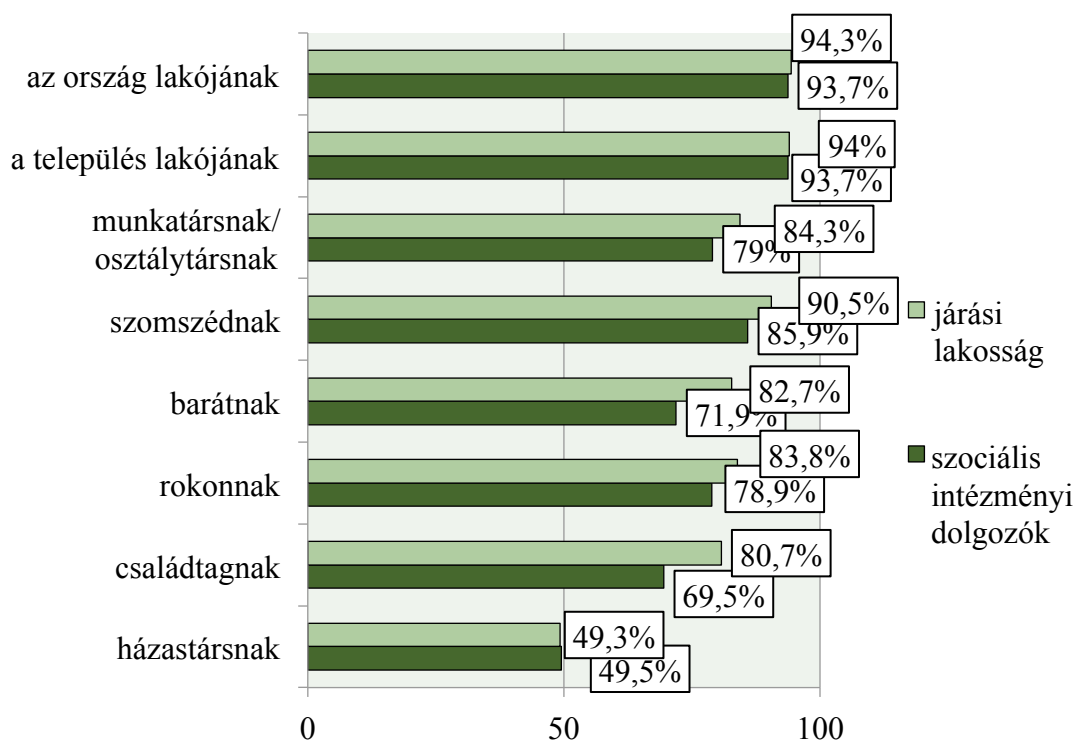
59. ábra: A tanulmányok és a közvetlen munkatapasztalat hatása a megváltozott munkaképességű személyek elfogadásában a járási lakosság körében (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

Tehát azok a járási lakosok, akik dolgoztak már megváltozott munkaképességű személlyel mutatják a legmagasabb szintű befogadást, míg a legalacsonyabb szintet az ilyen munkatapasztalattal nem rendelkezők képviselik.

4.4.2.3. Összehasonlító elemzése eredménye

A járási lakosság és a szociális intézményi dolgozók elfogadó attitűdjének összehasonlításában megmutatkozó tendenciák alapján, az előbbi csoport a szorosabb emberi (családi, rokoni, baráti, munkatársi/osztálytársi) kapcsolatok esetén magasabb értéket értek el, tehát az eredmények szerint a járásokban élő megkérdezettek magasabb szintű befogadást mutatnak. A legszorosabb (házastársi), illetve a legtávolabbi (település, illetve ország lakója) kapcsolatnál ilyen jellegű markáns különbségek nem figyelhetők meg, tehát a két csoportot azonos szintű elfogadás jellemzi (60. ábra).

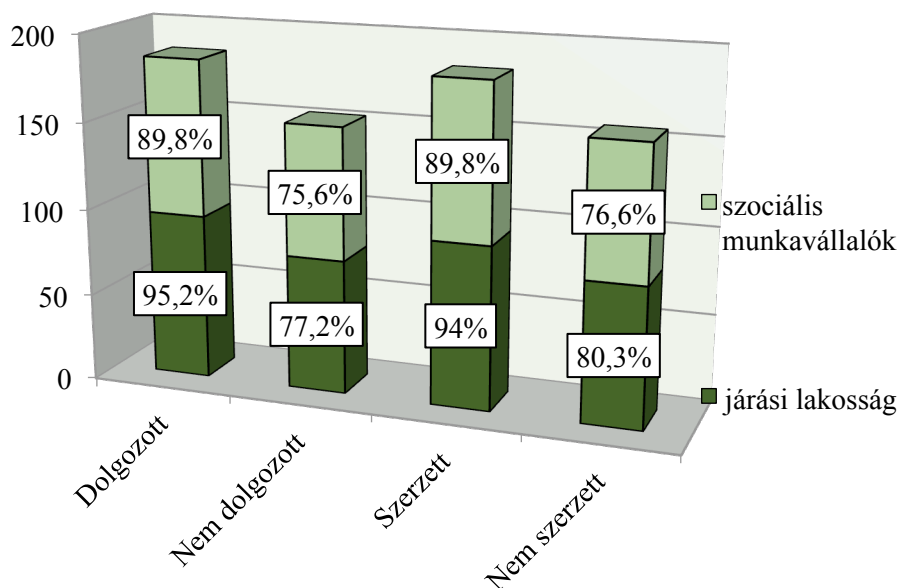


60. ábra: A szociális intézményi dolgozók és a járási lakosok elfogadó attitűdje a megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatban (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

A munkatársi/osztálytársi kapcsolatok elfogadásának vizsgálati eredménye alapján, a járási lakosoknál a szerzett ismeretekhez képest a személyes, közvetlen munkakapcsolatoknak nagyobb jelentősége van, míg a szociális dolgozók esetében nagy mértékű különbség nincs a két csoport között. A munkatapasztalattal rendelkező járási lakosok körében magasabb szintű elfogadás mutatkozik a megváltozott munkaképességű személy, mint

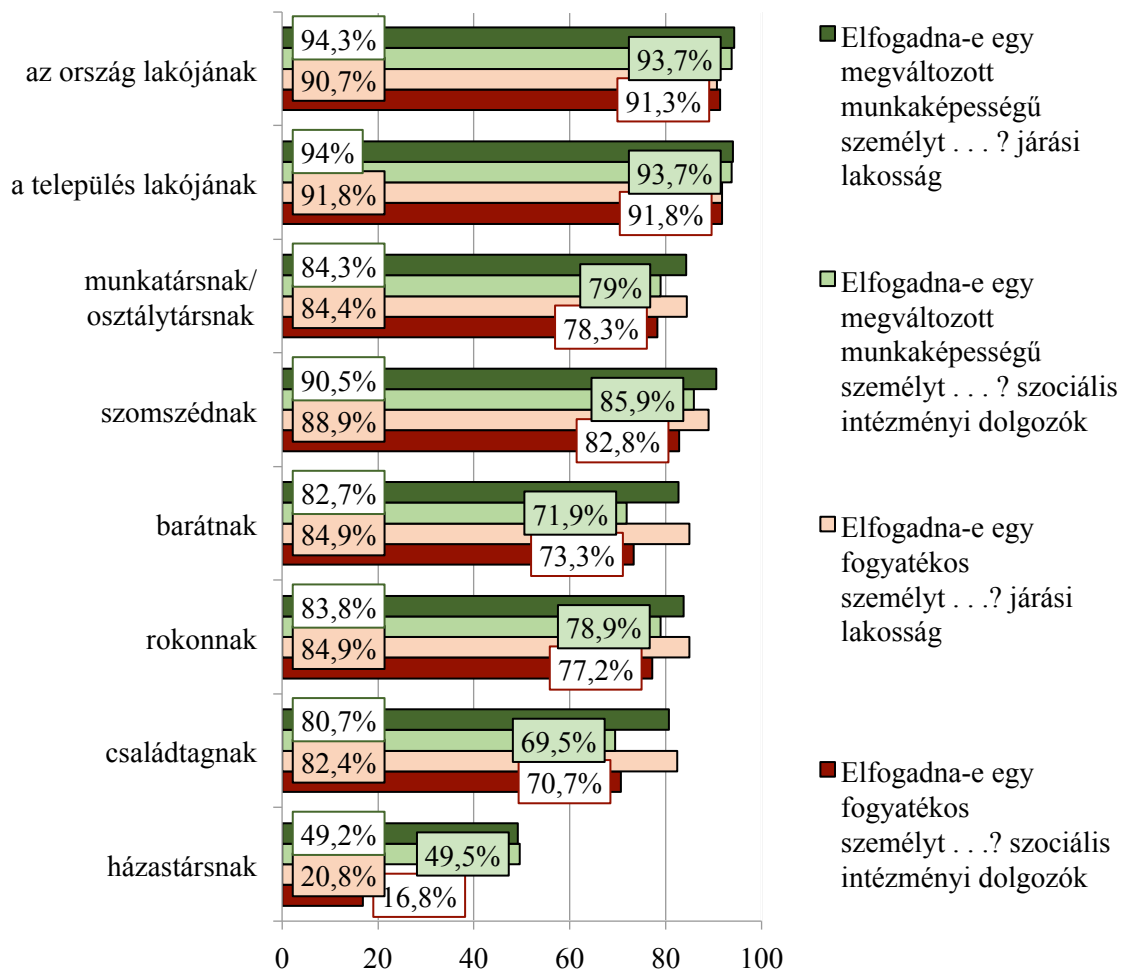
munkavállaló/osztálytárs irányába, míg a legalacsonyabb szintű az elfogadás mértéke az ilyen tapasztalattal nem rendelkező szociális munkavállalók között (61. ábra).



61. ábra: A szerzett ismeretek és a közvetlen munkatapasztalat hatása a megváltozott munkaképességű személy, mint munkavállaló/osztálytárs elfogadásában a szociális munkavállalók és a járási lakosság összehasonlításában (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

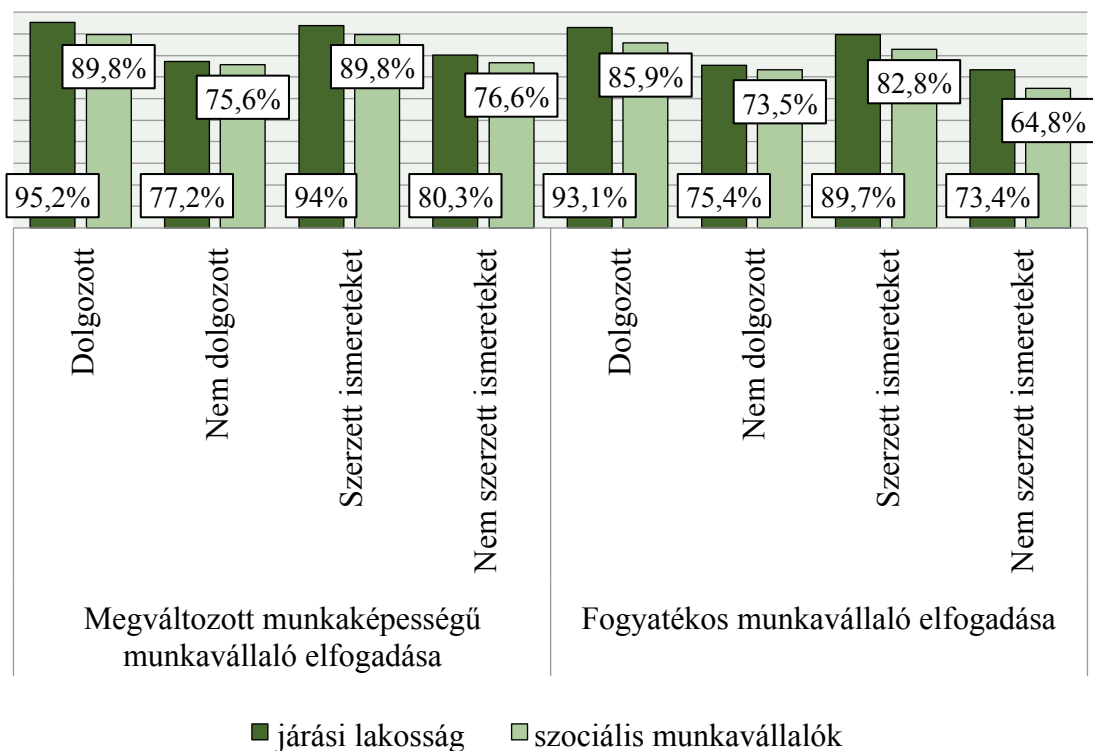
A fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos attitűdök összehasonlításánál kitűnik, hogy a fogyatékos személyekkel kapcsolatban, mind a járási lakosság, mind a szociális munkavállalók alacsonyabb szintű elfogadást mutatnak, mint a megváltozott munkaképességű személyekkel szemben. Ez a házastársi kapcsolat esetében jelentkezik a legjelentősebb mértékben. Mindezek mellett az is megállapítható, hogy a járási lakosok fogyatékos személyekkel kapcsolatos elfogadó attitűdje több társadalmi kapcsolat esetében is pozitívabbnak mutatkozik, mint a szociális dolgozók megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos elfogadó attitűdje. Ez különösen a szorosabb emberi (családi, rokoni, baráti, munkatársi/osztálytársi) kapcsolatok elfogadottságánál látható. A legtávolabbi társadalmi kapcsolatok esetében a járási lakosság és a szociális dolgozók a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos attitűdjei közötti különbségek 1-2%-ra mérséklődnek (62. ábra).



62. ábra: A fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek különböző társadalmi szerepben történő elfogadottsága az igennel válaszoló járási lakosság és szociális dolgozók összehasonlításában (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

A szociális munkavállalók esetében az ismeretekkel rendelkezők és nem rendelkezők között nagyobb mértékű különbség (18%) jelentkezik a fogyatékos munkatárs elfogadottságában, mint a munkatapasztalattal rendelkezők és nem rendelkezők között (12,4%). Ez alapján a fogyatékos személyek, mint munkavállalók elfogadásában a szociális munkavállalók körében a szerzett ismeretek hatása erőteljesebben érvényesül. A járási lakosok esetében e téren az ismeretek alapján 16,3%-os, míg a munkatapasztalatok alapján 17,7%-os különbség mutatkozik. E szerint kis mértékben ugyan a fogyatékos munkatárs elfogadottságában a megkérdezett járási lakosnál a szerzett munkatapasztalatok hatása erőteljesebben érvényesül. A megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos attitűdökre a szociális dolgozók esetében a munkatapasztalatok kisebb mértékben, de szintén erőteljesebb hatást gyakorolnak (63. ábra).



63. ábra: A fogyatékos és a megváltozott munkaképességű munkatárs/osztálytárs elfogadottságának összehasonlítása a járási lakosok és szociális dolgozók körében (%)

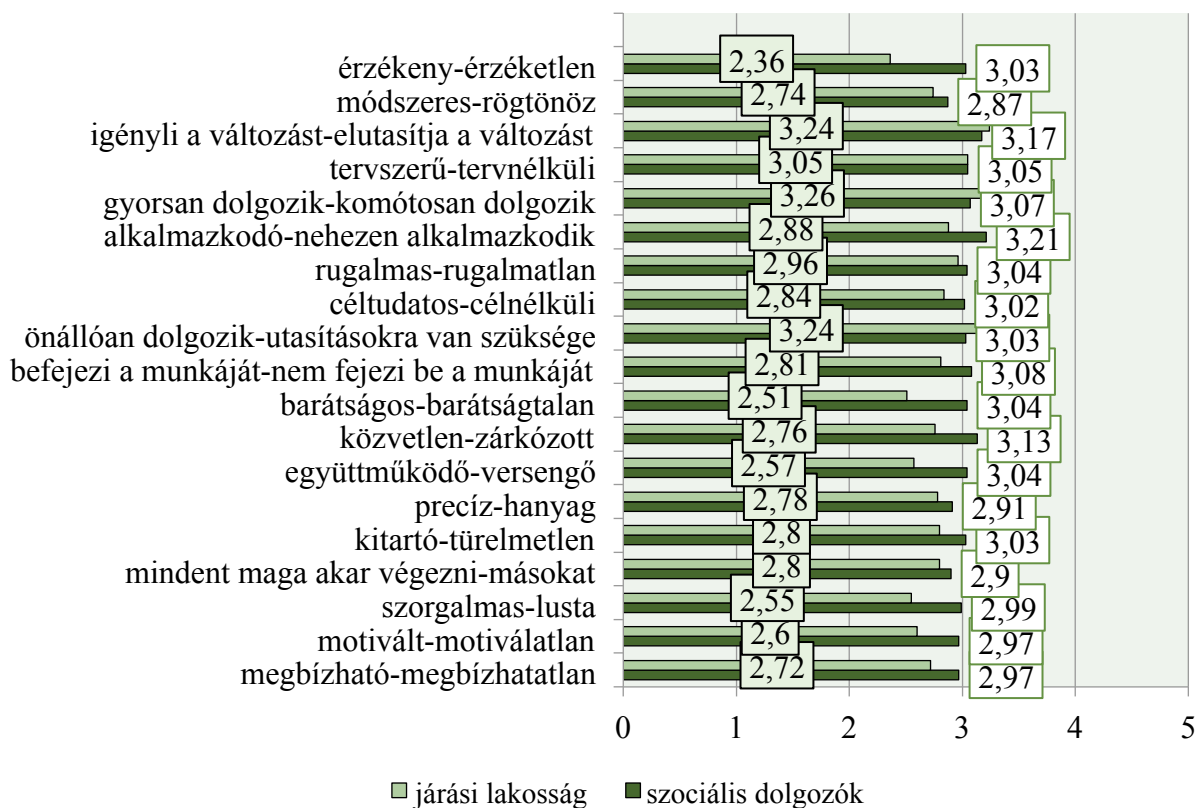
Forrás: saját kutatás (2016)

A munkatapasztalattal rendelkezők és nem rendelkezők között 14,2%-os, az ismeretekkel rendelkezők és nem rendelkezők között 13,2%-os eltérés mutatkozik. A megváltozott munkaképességű személyek, mint munkavállalók elfogadottságában, a munkatapasztalat alapján 18%-os, míg az ismeretek alapján 13,7%-os különbség jelentkezik. Tehát a munkatapasztalatok erőteljesebb hatást gyakorolnak a megváltozott munkaképességű munkatárs/osztálytárs elfogadásában, mint a szerzett ismeretek.

Az összesítő eredmények alapján megállapítható, hogy a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személy, mint munkavállaló elfogadottsága nagyobb mértékű mind az ismereteket szerzett, mind a munkatapasztalattal rendelkező járási lakosok és szociális munkavállalók között. Ugyanakkor legmagasabb szintű elfogadó attitűdök a munkatapasztalattal rendelkező járási lakosok körében tapasztalható mind a két hátrányos helyzetű munkavállalói csoport kapcsán, míg a legalacsonyabb szintet azok a szociális dolgozók érték el, akik nem szereztek tanulmányaik során ismereteket a fogyatékossgal kapcsolatosan.

4.5. A fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személy, mint munkavállaló megítélése

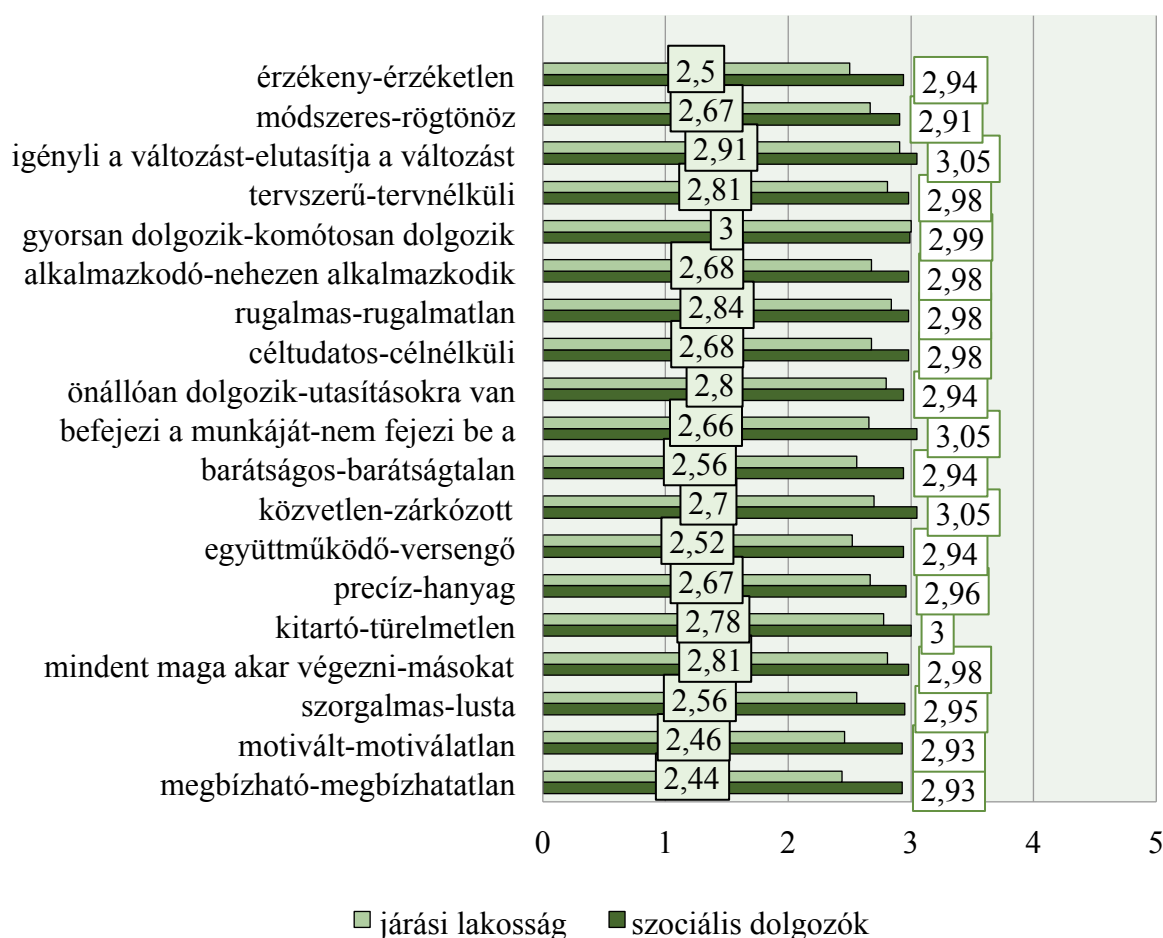
Az egymással ellentétes jelzők között 1-5-ig terjedő skálán történő választással fejezhette ki véleményét a válaszadó aszerint, hogy megítélése szerint az mennyire jellemzi a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyt (1 – egyáltalán nem értek egyet, 5 – teljes mértékben egyet értek). A párba állított első jelző munkavégzés szempontjából pozitív tulajdonságot (pl. kitartó, szorgalmas), míg a második jelző inkább negatív jellemzőt (pl. türelmetlen, lusta) takart. Az átlagok jellemzően a középső érték körül szóródtak, ugyanakkor az is megállapítható, hogy szociális intézményi munkavállalók által jellemzőkre adott értékelések átlaga a járási lakosokhoz képest magasabb átlagértéket képviseltek, de ezzel együtt megmaradtak a skála középső értékfokán, 1-2 jellemző (pl. közvetlen - zárkózott, könnyen alkalmazkodik - nehezen alkalmazkodik) esetén húzódtak a negatívabb felé. A lakosság körében ehhez képest nagyobb mérvű ingadozások mutatkoznak, bizonyos jellemzők esetén (pl. barátságos-barátságatlan, érzékeny-érzékenytlen) a pozitív irányba, bizonyos jellemzőknél (pl. önállóan dolgozik – utasításokra van szüksége) negatív irányba mozdulnak el az átlagértékek (64. ábra).



64. ábra: A fogyatékos személy, mint munkavállaló jellemzőinek értékelésének átlaga a szociális dolgozók és a járási lakosság körében

Forrás: saját kutatás (2016)

Az eredmények alapján megállapítható, hogy a szociális intézményi dolgozók és a járási lakosok a fogyatékos munkavállalókról kialakult képe eltér egymástól. Pontosabban a szociális intézményi dolgozók esetében nem lehet pontosan tudni, hogy a fogyatékos, illetve a megváltozott munkaképességű személyről, mint munkavállalókról hogyan gondolkodnak, míg a járási lakosság megítélése alapján valamiféle kép mégiscsak kirajzolódik. Eszerint a fogyatékos munkavállaló egy barátságos, együttműködő, érzékeny, szorgalmas személy, aki nehezen alkalmazkodik, lassan dolgozik és munkavégzésében utasításokat igényel. A járási lakosok a megváltozott munkaképességű munkavállalókról kialakított képe szintén pozitívabb, mint a szociális munkavállalóknak (65. ábra).



65. ábra: A megváltozott munkaképességű személy, mint munkavállaló jellemzőinek értékelésének átlaga a szociális dolgozók és a járási lakosság körében

Forrás: saját kutatás (2016)

A fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek, mint lehetséges munkavállalók jellemzésére irányuló kérdések értékelése kapcsán klasztereket alakítottam ki.

4.5.1. Klaszterek jellemzése

4.5.1.1. A fogyatékos munkavállalókra vonatkozó klaszterek jellemzése

A klaszterképző ismérvek meghatározása az 1-5-ig terjedő skálán adott válaszok alapján mért átlagminősítés segítségével történt. A válaszadások értékelése alapján mind a két mintában a fogyatékos személyekkel kapcsolatosan 3 csoport rajzolódott ki.

6. táblázat: Klaszterek a fogyatékos munkavállalók jellemzőinek vizsgálatánál a szervezeti válaszadások alapján

<i>Véleménye szerint milyen a fogyatékos személy, mint munkavállaló?</i>	Elfogadó	Bizonytalan közömbös	Elutasító	Átlagérték
Megbízható - megbízhatatlan	2,07	3,11	4,16	2,97
Motivált - motiválatlan	1,96	3,18	4,12	2,97
Szorgalmas - lusta	1,82	3,27	4,18	2,99
Mindent maga akar végezni – másokat dolgoztat	2,39	2,92	3,82	2,90
Kitartó - türelmetlen	2,09	3,16	4,35	3,03
Precíz - hanyag	2,15	2,99	4,04	2,91
Együttműködő - versengő	1,90	3,29	4,29	3,04
Közvetlen - zárkózott	1,93	3,42	4,35	3,13
Barátságos - barátságtalan	1,60	3,44	4,29	3,04
Befejezi a munkáját – nem fejezi be a munkáját	2,20	3,19	4,29	3,08
Önállóan dolgozik – utasításokra van szüksége	2,93	3,00	4,00	3,13
Céltudatos - célnélküli	2,45	2,94	4,41	3,02
Rugalmas - rugalmatlan	2,86	2,83	4,14	3,04
Alkalmazkodó – nehezen alkalmazkodik	2,70	3,20	4,24	3,21
Gyorsan dolgozik – komótosan dolgozik	3,23	2,79	3,82	3,07
Tervszerű-terv nélküli	2,95	2,79	4,18	3,05
Igényli a változást-elutasítja a változást	3,28	2,91	3,94	3,17
Módszeres-rögtönöz	2,40	2,82	3,92	2,87
Érzékeny-érzéketlen	1,63	3,43	4,25	3,03
Összesen (fő):	97	187	51	335
Válaszadók megoszlása (%):	29,0%	55,8%	15,2%	

Forrás: saját kutatás (2016)

A fogyatékos munkavállalók jellemzése kapcsán a klaszterképző értékek alapján a 3 klaszternek a következő elnevezéseket adtam: „*elfogadó*”, „*bizonytalan közömbös*”, „*elutasító*” (6. táblázat, 7. táblázat).

7. táblázat: Klaszterek a fogyatékos munkavállalók jellemzőinek vizsgálatánál a lakossági válaszadások alapján

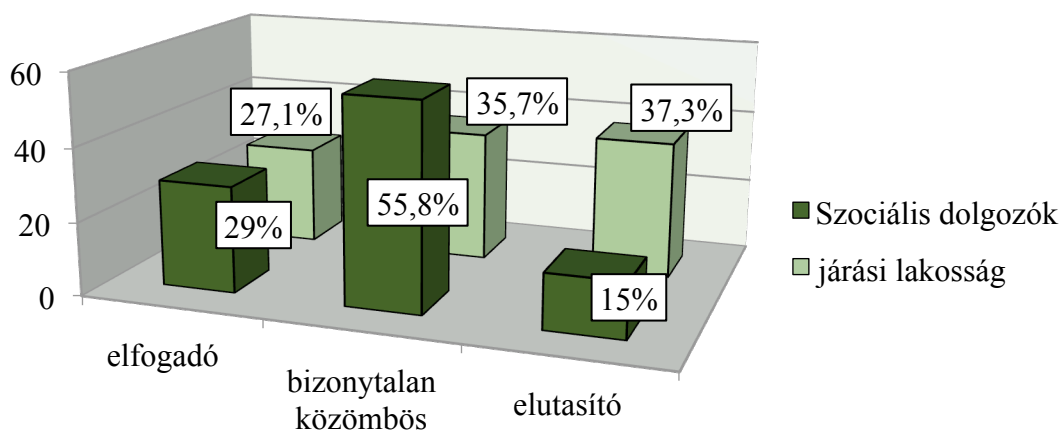
<i>Véleménye szerint milyen a fogyatékos személy, mint munkavállaló?</i>	Elfogadó	Bizonytalan közömbös	Elutasító	Átlagérték
Megbízható - megbízhatatlan	1,66	2,70	3,52	2,72
Motivált - motiválatlan	1,41	2,46	3,58	2,60
Szorgalmas - lusta	1,34	2,37	3,61	2,55
Mindent maga akar végezni – másokat dolgoztat	2,07	2,74	3,38	2,80
Kitartó - türelmetlen	1,72	2,85	3,53	2,80
Precíz - hanyag	1,86	2,92	3,31	2,78
Együttműködő - versengő	1,49	2,49	3,42	2,57
Közvetlen - zárkózott	1,61	2,83	3,53	2,76
Barátságos - barátságtalan	1,42	2,22	3,58	2,51
Befejezi a munkáját – nem fejezi be a munkáját	1,64	2,94	3,53	2,81
Önállóan dolgozik – utasításokra van szüksége	2,36	3,96	3,19	3,24
Céltudatos - célnélküli	1,78	3,27	3,21	2,84
Rugalmas - rugalmatlan	2,15	3,57	2,97	2,96
Alkalmazkodó – nehezen alkalmazkodik	1,86	3,21	3,31	2,88
Gyorsan dolgozik – komótosan dolgozik	2,87	3,89	2,95	3,26
Tervszerű-terv nélküli	2,29	3,71	2,97	3,05
Igényli a változást-elutasítja a változást	2,55	3,88	3,12	3,24
Módszeres-rögtönöz	2,14	2,90	3,02	2,74
Érzékeny-érzéketlen	1,54	1,80	3,48	2,36
Összesen (fő):	85	112	117	314
Válaszadók megoszlása (%):	27,1%	35,7%	37,3%	

Forrás: saját kutatás (2016)

A „elfogadó” csoport a fogyatékos személyhez, mint munkavállalóhoz pozitívan, elfogadóan viszonyul, bármilyen jellemzőről is van szó. A szociális dolgozók közel harmada, 29%-a, a válaszadó lakosság 27,1%-a tartozik ebbe a csoportba.

A „bizonytalan közömbös” csoporthoz tartozók a jellemzők tekintetében óvatosak és bizonytalan nézőpontokat vallanak, a skálán tett értékeléseik átlagérték körül mozognak. A szociális dolgozók több, mint fele (55,8%), a járási lakosok 35,7%-a ebbe a klaszterbe tartozik.

A „elutasító” csoport a fogyatékos munkavállalókhoz elutasítóan és negatívan viszonyul, nincs pozitív képe, tehernek és problémának tekintik őket a foglalkoztatás során. A szociális dolgozók csupán 15%-a, a megkérdezett járási lakosság a három klaszterből legnagyobb arányban, 37,3%-ban ide sorolható (66. ábra).



66. ábra: Klaszterek eloszlása a fogyatékos személyekkel kapcsolatos attitűdök vizsgálata alapján (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

A fogyatékos személyek jellemzése kapcsán kialakított klaszterek arra világítanak rá, hogy a fogyatékossgal kapcsolatos attitűdök terén az álláspontokban nincsenek árnyalatok, vagy legalábbis azok nem jelennek meg sem a társadalom tagjai, sem a szociális munkavállalók értékeléseiben.

A szociális szakemberek többségének, illetve a lakosság jelentős részének a bizonytalan/közömbös klaszterbe tartozásának többféle oka lehet. Lehetséges az óvatos értékelés hátterében az áll, hogy nincsenek valós tapasztalataik a fogyatékos személyek foglalkoztatásával, munkavégzésével kapcsolatosan, ezért tartozkodóak az értékelések kapcsán, vagy éppen a valós tapasztalataik miatt úgy vélik, minden fogyatékos személy más, ezért csakis egyénileg lehet ezeket az értékeléseket felállítani. Ugyanakkor az is felvetődik,

különösen a szociális dolgozók esetében, hogy úgy gondolják pozitívan kellene viszonyulniuk a fogyatékos személyekhez, ez azonban nem egyértelműen van így, ezért inkább semlegességet, közömbösséget mutatnak.

Mindezek mellett azonban megállapítható, hogy a járási lakosság legnagyobb hányada „*elutasító*” attitűdökkel viszonyul a fogyatékos munkavállalókhöz, míg a szociális dolgozóknak igen kis részére jellemző ugyanez. A „*elfogadó*” klaszterbe kisebb különbséggel ugyan, de a szociális intézményi dolgozók nagyobb aránya sorolható. Ennek ellenére az eredmények alapján nem mondható ki egyértelműen, hogy a szociális intézményi munkavállalók a járási lakossághoz képest elfogadóbb attitűdökkel rendelkeznek, mivel a szociális dolgozók többsége a bizonytalan/közömbös klaszterbe tartozik.

4.5.1.2. A megváltozott munkaképességű munkavállalókra vonatkozó klaszterek jellemzése

A válaszadások értékelése alapján mind a két mintában a megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatosan 4 csoport rajzolódott ki. A megváltozott munkavállalók jellemzése kapcsán kialakított 4 klaszter elnevezése: „*inkább elutasító*”, „*inkább elfogadó*”, „*teljesen elutasító*”, „*teljesen elfogadó*” (8. táblázat, 9. táblázat).

„*Teljesen elfogadó*” csoport magasszintű befogadást mutat a megváltozott munkaképességű munkavállalókkal kapcsolatosan, egészségi állapotukat nem látja akadálynak és korlátnak a munkavégzés során. Ide tartozik a szociális intézményi dolgozók 18,6%-a, míg a lakosság 20,3%-a.

„*Inkább elfogadó*” csoport viszonyulása óvatosságot sugall, de alapvetően pozitívan fordul a munkavállalói csoport tagjai felé. Nem érzi plusz tehernek, és nehézségnek munkavállalásukat, de tudják, hogy segítségre szorulhatnak. A szociális intézményi munkavállalók 18,3%-a, a megkérdezett járási lakosság 27,8%-a sorolható ide.

„*Inkább elutasító*” klaszterbe tartozik mind a szociális dolgozók (43,8%-a), mind a járási lakosság (39,7%-a) legnagyobb aránya. Nem egyértelműen negatívak, de tehernek és problematikusnak látják a munkahelyen megjelenésüket, és elsősorban a nehézségek oldaláról közelítik meg ezt a kérdést.

„*Teljesen elutasító*” klaszterbe tartozók ugyanúgy, mint a fogyatékos személyekhez való viszonyulás kapcsán nem rendelkeznek pozitív képpel a megváltozott munkaképességű személyekről. Valószínűleg szintén problémaforrásnak és tehernek érzik a hátrányos helyzetű munkavállalók megjelenését a munka világában. A szociális intézményekben dolgozók 19,2%-a, a járási lakosság ennél kisebb része, 12,2%-a tartozik ebbe a kategóriába.

8. táblázat: Klaszterek a megváltozott munkaképességű munkavállalók jellemzőinek vizsgálatánál a szervezeti válaszadások alapján

<i>Véleménye szerint milyen a megváltozott munkaképességű személy, mint munkavállaló?</i>	Teljesen elfogadó	Inkább elfogadó	Inkább elutasító	Teljesen elutasító	Átlagérték
Megbízható - megbízhatatlan	1,26	2,20	3,26	4,50	2,93
Motivált - motiválatlan	1,35	2,30	3,21	4,45	2,93
Szorgalmas - lusta	1,39	2,28	3,24	4,42	2,95
Mindent maga akar végezni – másokat dolgoztat	2,02	2,87	3,05	3,89	2,98
Kitartó - türelmetlen	1,71	2,46	3,18	4,33	3,00
Precíz - hanyag	1,58	2,66	3,19	4,05	2,96
Együttműködő - versengő	1,45	2,33	3,25	4,25	2,94
Közvetlen - zárkózott	1,65	2,61	3,29	4,27	3,05
Barátságos - barátságtalan	1,52	2,30	3,25	4,25	2,94
Befejezi a munkáját – nem fejezi be a munkáját	1,35	2,49	3,26	4,39	2,98
Önállóan dolgozik – utasításokra van szüksége	1,53	2,79	3,18	4,13	2,98
Céltudatos - célnélküli	1,50	2,70	3,12	4,33	2,98
Rugalmas - rugalmatlan	1,90	2,77	3,08	4,03	2,99
Alkalmazkodó – nehezen alkalmazkodik	1,68	2,70	3,10	4,27	2,98
Gyorsan dolgozik – komótosan dolgozik	2,39	3,43	2,93	3,59	3,05
Tervszerű-terv nélküli	1,90	3,25	2,86	3,94	2,96
Igényli a változást-elutasítja a változást	2,34	3,28	2,92	3,80	3,05
Módszeres-rögtönöz	1,95	2,87	2,90	3,91	2,91
Érzékeny-érzéketlen	1,68	2,08	3,27	4,22	2,94
Összesen (fő):	62	61	146	64	333
Válaszadók megoszlása (%):	18,6%	18,3%	43,8%	19,2%	

Forrás: saját kutatás (2016)

A kialakított klaszterek alapján mondható, hogy árnyaltabb kép él mind a szociális intézményi munkavállalókban, mind a társadalom tagjaiban a megváltozott munkaképességű munkavállalókról, nincsenek olyanok, akik óvatosságot, közömbösséget vagy bizonytalanságot mutatnának. Tehát mintha a „kötelező elfogadást, illetve pozitív viszonyulást mutatni” érzés elmúlna a válaszadókban, és értékelésükből eltűnik az óvatosság,

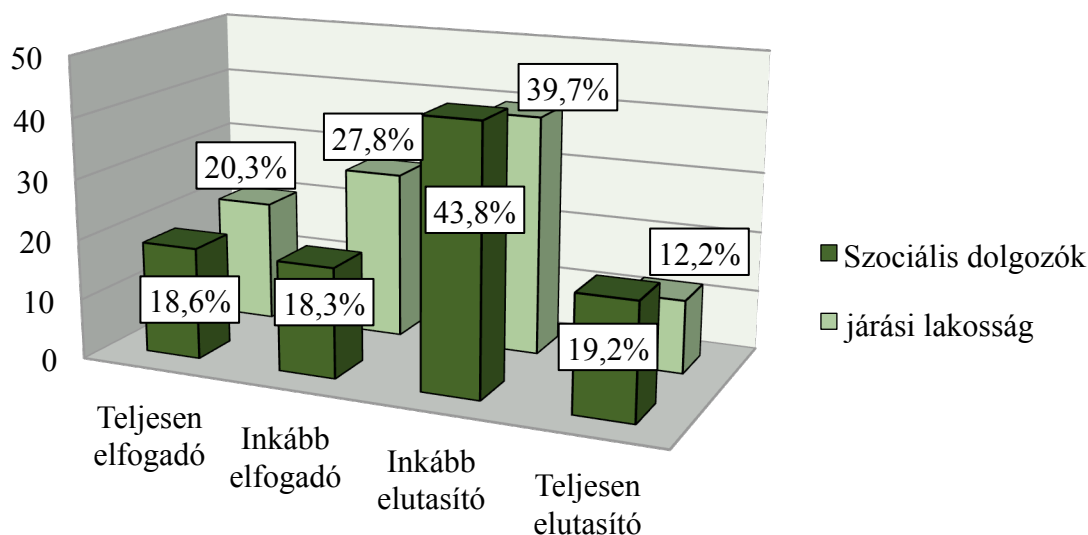
ezért még a kissé bizonytalanok attitűdjei is egyértelműen valamilyen irányba besorolhatóvá válnak.

9. táblázat: Klaszterek a megváltozott munkaképességű munkavállalók jellemzőinek vizsgálatánál a lakossági válaszadások alapján

<i>Véleménye szerint milyen a megváltozott munkaképességű személy, mint munkavállaló?</i>	Teljesen elfogadó	Inkább elfogadó	Inkább elutasító	Teljesen elutasító	Átlagérték
Megbízható - megbízhatatlan	1,23	1,79	2,87	4,56	2,44
Motivált - motiválatlan	1,12	1,89	2,98	4,31	2,46
Szorgalmas - lusta	1,20	1,88	3,13	4,54	2,56
Mindent maga akar végezni – másokat dolgoztat	2,00	2,60	3,00	4,00	2,81
Kitartó - türelmetlen	1,34	2,44	3,32	4,21	2,78
Precíz - hanyag	1,34	2,31	3,10	4,26	2,67
Együttműködő - versengő	1,22	1,98	3,06	4,23	2,52
Közvetlen - zárkózott	1,35	2,36	3,20	4,05	2,70
Barátságos - barátságtalan	1,23	1,97	3,16	4,18	2,56
Befejezi a munkáját – nem fejezi be a munkáját	1,28	2,16	3,13	4,59	2,66
Önállóan dolgozik – utasításokra van szüksége	1,72	2,44	3,24	4,03	2,80
Céltudatos - célnélküli	1,28	2,40	3,12	4,18	2,68
Rugalmas - rugalmatlan	1,78	2,63	3,24	3,82	2,84
Alkalmazkodó – nehezen alkalmazkodik	1,37	2,36	3,21	3,90	2,68
Gyorsan dolgozik – komótosan dolgozik	2,28	3,00	3,18	3,64	3,00
Tervszerű-terv nélküli	1,66	2,87	3,10	3,67	2,81
Igényli a változást-elutasítja a változást	2,15	2,89	3,11	3,56	2,91
Módszeres-rögtönöz	1,62	2,72	2,84	3,77	2,67
Érzékeny-érzéketlen	1,35	1,90	3,00	4,15	2,50
Összesen (fő):	65	89	127	39	320
Válaszadók megoszlása (%):	20,3%	27,8%	39,7%	12,2%	

Forrás: saját kutatás (2016)

Ez alapján megállapítható, hogy a megváltozott munkaképességű személyek kapcsán mindkét minta válaszadói nyíltabban felvállalják viszonyulásukat, véleményüket (67. ábra). Az eredmények alapján a skála az elutasító értékelés felé hajlik. Nagyobb arányban vannak azok, különösen a szociális dolgozók között, akik a megváltozott munkaképességű személyeket, mint munkavállalókat negatív jellemzővel ruházzák fel, mint azok, akik pozitívvá.



67. ábra: Klaszterek eloszlása a megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos attitűdök vizsgálata alapján (%)

Forrás: saját kutatás (2016)

Ez megerősíti azt a feltételezést, hogy a fogyatékos személyekkel kapcsolatos semleges, óvatos álláspont inkább egy olyan magas szakmai, etikai, illetve társadalmi elvárásnak szól, amelynek saját bevallásuk szerint sem tudnak megfelelni, illetve mind a fogyatékos, mind a megváltozott munkaképességű személyeket a gondoskodásra-támogatásra szoruló, „beteg” szerepben látják. Tehát fogalmak ideológiai aspektusból történő vizsgálatára utalva a medikális modell betegszemlélete és gondoskodásra szoruló megközelítése mutatkozik meg nézeteikben.

A fogyatékos munkavállalókkal kapcsolatosan a válaszadók attitűdjei szélsőségesebb, kevésbé árnyalt képet mutatnak, a szociális dolgozókra a semleges vagy közömbös viszonyulás, míg a járási lakosokra az elutasítás jellemző. A megváltozott munkaképességű személyek kapcsán mindkét minta válaszadói nyíltabban felvállalják véleményüket, és inkább elutasítással viszonyulnak feléjük. A kutatás eredménye alátámasztja a célcsoporttal kapcsolatos korábbi kutatási eredményeket (EUBANK, 2010), mely szerint a szociális szakemberek attitűdjeiben mind a medikális, mind a társadalmi modell szemlélete keveredik. Míg egyik oldalról elfogadja és feladatának tartja a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek integrációját, a másik oldalról a képesség és szükséglet hiányokra koncentrál, és ezek kompenzálására törekszik. Az eredmények felhívják ugyanakkor arra is a figyelmet, hogy az elfogadó attitűdöket nem lehet erőltetni, az ezzel kapcsolatos magas szintű elvárások nem azt a hatást váltják ki és nem azt eredményezik, amit remélnék tőlük.

5. KÖVETKEZTETÉSEK, JAVASLATOK

A fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek nyílt munkaerő-piaci foglalkoztatása egyre inkább a kutatások középpontjába kerül. A kutatások elsősorban a munkáltatói oldal vizsgálatára irányulnak. A kutatás fő célkitűzése a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekre, mint speciális munkavállalói csoportra vonatkozó a munkavállalói oldal körében jellemző vélemények, viszonyulások és attitűdök megismerése volt.

H1: A vizsgált szociális szervezetek dolgozóinak szemléletében az egyenlő bánásmód és esélyegyenlőség elve erősebben dominál, mint a vizsgált járási lakosságnál, ezért pozitívabban ítélik meg a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztathatóságát és integrált munkavégzését.

A kutatás eredményei alátámasztják a hipotézist. Kutatási eredményeim alapján megállapítható mindkét vizsgálati csoport úgy véli, hogy a fogyatékos személyek munkavégzésükben segítséget igényelnek, míg a megváltozott munkaképességű személyek önálló munkavégzésre is képesek, de a szociális intézményi dolgozók a járási lakossághoz viszonyítva a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek munkavégzését és integrált munkavégzését is pozitívabban értékelték. Az eredmények rávilágítanak arra, hogy a szociális munka toleranciára, előítéletmentességre vonatkozó szakmai elvárásai, melyek a szakmai képzés és felkészítés során kiemelt szerepet kapnak, eredményesen formálják a hátrányos helyzetű csoportokkal kapcsolatos szemléletet. A társadalom tagjainak érzékenyítésére már az alap- és középszintű iskolai képzés folyamán lehetőséget kellene biztosítani, minden felsőfokú képzésben pedig szükséges lenne megjelennie a hátrányos helyzetű társadalmi csoportok munkaerő-piaci sajátosságaira vonatkozó ismereteknek.

H2: A vizsgálatba bevont szociális intézményi munkavállalók a vizsgált járási lakossághoz viszonyítva befogadóbbak, ezért pozitívabb képpel rendelkeznek a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekről, mint munkavállalókról.

A kutatás eredményei nem támasztják alá a hipotézist. A járási lakosok fogyatékos személyekkel kapcsolatos elfogadó attitűdje több társadalmi kapcsolat esetében is pozitívabbnak mutatkozik, mint a szociális dolgozók megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos elfogadó attitűdje. Ez különösen a szorosabb emberi (családi, rokoni, baráti, munkatársi/osztálytársi) kapcsolatok elfogadottságánál látható. A klaszterelemzés eredményei szerint a szociális intézményi dolgozók a fogyatékos munkavállalók megítélésével kapcsolatosan rejtőzködőbbek, nagyobb mértékű óvatosságot vagy közömbösséget mutatnak, a megváltozott munkaképességű munkavállalókkal

kapcsolatos viszonyulásukban egyértelműen elutasítóbbak voltak, mint a járási lakosság. Tehát míg a megváltozott munkaképességű személyeket, mint munkavállalókat negatívabban ítélték meg, addig a fogyatékos személyekkel kapcsolatosan a szociális intézményi munkavállalók többsége nem vállalta fel a valós véleményét, attitűdjeit. Az eredmények alapján levonható az a következtetés, hogy az érintett munkavállalói csoportok munkában nyújtott teljesítményéről negatívabban vélekednek a szociális intézményi dolgozók, mivel a szükségleti hiányok oldaláról, a segítségre szorulás szemszögéből viszonyulnak ehhez a kérdéshez. Ez rávilágít arra a problémára, hogy egy olyan jellegű tájékoztatás, amelynek célja a szemléletformálás, de elsősorban az egyéni hiányokra fókuszál, az nem a kitűzött célokat éri el, hanem csak megerősíti az érintett munkavállalói csoporttal kapcsolatos félelmeket, előítéleteket. Ezért a tájékoztatás, érzékenyítés vagy képzés során a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek által tapasztalt társadalmi korlátokra, a nem fogyatékos társadalom szemszögéből megfogalmazott értékítéletek megismertetésére kiemelt hangsúlyt kell helyezni. Mindezek mellett az eredmények felhívják a figyelmet arra is, hogy a munkaerő-piaci esélyegyenlőség túlhangsúlyozása az elvárásokkal ellentétesen a negatív attitűdök erősödését eredményezheti. Ezért javasolt e munkavállalói csoport heterogenitásának megfelelően a realitás és nem az elvek mentén értékelni lehetséges munkaerő-piaci szerepvállalásukat, beillesztésüket és munkateljesítményüket.

H3: A vizsgált szociális szervezetek munkavállalói és a vizsgált járási lakosság a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű munkavállalókra két különböző, eltérő képességű munkavállalói csoportként tekintenek.

A hipotézist a kutatás eredményei megerősítették, ezért azt elfogadtam. A fogyatékos személyek munkavégző képességének megítélése kapcsán megállapítható mind a szociális intézményi dolgozók, mind a járási lakosok körében az az elterjedt vélekedés, hogy munkavégzésük során a fogyatékos személyek segítséget igényelnek, a megváltozott munkaképességű személyek viszont képesek önállóan, segítség nélkül is munkát végezni. A két munkavállalói csoport integrált munkavégzéséről szintén eltérően gondolkodnak, a megváltozott munkaképességű személyek integrált munkavégző képességét, a fogyatékos személyekéhez képest szintén pozitívabban ítélik. Az eredmények alapján az a következtetés vonható le, hogy mind a járási lakosság, mind a szociális intézményi dolgozók a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekre, mint két, egymástól eltérő munkavállalói csoportra tekintenek. A megállapítások alapján javasolható a két csoport közös jellemzőire, valamint a hazai és a nemzetközi szinten használt eltérő fogalmak jelentéstartalmára helyezni a hangsúlyt a szemléletformálás, illetve érzékenyítés során, annak érdekében ez a fajta éles különválasztás csökkenjen, illetve megszűnjön.

H4: A tanulmányok során a fogyatékosról és a megváltozott munkaképességről szerzett ismeretek, mind a vizsgált szociális szervezetek munkavállalóinak, mind a vizsgált járási lakosság szemléletét pozitívan befolyásolják.

A kutatás eredményei alátámasztják a hipotézist. A kutatás eredményei alapján az előzetes ismeretek pozitív hatást gyakorolnak az attitűdökre. Az elemzések eredményei szerint levonható az a következtetés, hogy a fogyatékossgal és a megváltozott munkaképességgel kapcsolatos tájékozottság hozzásegíti a munkatársakat, hogy felkészüljenek az érintett munkavállalók fogadására és befogadására, illetve reálisan értékeljék munkavégzésükhöz igényelt támogatásokat, munkában nyújtott teljesítményüket, s ne félelmeik, sztereotípiáik és feltételezéseik irányítsák gondolataikat. Az ismeretekkel összefüggésben az iskolázottsági szint szerinti attitűdbeli különbségek is megmutakoztak. A magasabb iskolai végzettség a célcsoporttal kapcsolatos tájékozottságot és az érintett munkavállalói csoport pozitív megítélését is támogatja. Ebből levonható az a következtetés, hogy a lakosság képzettségi szintjének növekedése a befogadó attitűdök erősödését is eredményezi, illetve felvetődik a gondolat, hogy azokon a munkahelyeken, ahol magasabb a dolgozók iskolai végzettsége szintén magasabb szintű a befogadói szemlélet. Ezért a gazdasági szervezetek vezetőinek javasolt szem előtt tartaniuk a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek alkalmazása kapcsán, hogy a sikeres beillesztésüket elősegíti a munkahelyi kollektíva megfelelő szintű ismeretekkel való ellátása és tájékoztatása.

H5: A fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos közvetlen munkatapasztalatok mind a vizsgált szociális szervezetek munkavállalóinak, mind a vizsgált járási lakosság szemléletét pozitívan befolyásolják.

A kutatás eredményei alapján elfogadtam a hipotézist. Mind a járási lakosság, mind a szociális intézményi dolgozók attitűdjének alakulására pozitívan hatottak a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos munkatapasztalatok. Ugyanakkor a szociális intézményi munkavállalók esetében a szerzett ismeretek attitűformáló hatása erősebben jelentkezett a járási lakossághoz képest. Ebből levonható az a következtetés, hogy alapvetően az előzetes ismeretek teremtik meg a pozitív attitűdök alapját, és ennek jelentősége nagyobb, mint a később szerzett tapasztalatoknak, tehát attól önmagában az elfogadó attitűdök nem valósulnak meg, hogy valaki személyes kapcsolatba kerül fogyatékos vagy megváltozott munkaképességű személlyel. Azaz a munkahelyi kollektíva előítéletei, attitűdjei nem változnak csupán azzal, hogy az érintett hátrányos helyzetű munkavállalói csoportokkal kapcsolatba kerülnek, szükséges az erre vonatkozó előzetes érzékenyítés és ismeretátadás.

A munkatapasztalatok és az életkor összefüggésében megállapítható, hogy a munkában eltöltött évek növelik a fogyatékos vagy megváltozott munkaképességű személlyel

kapcsolatos személyes munkatapasztalatok esélyét. A vizsgálat további eredménye, hogy a munkavállalók szubjektív tapasztalatai ágazonként eltérőek. Ebből az a következtetés vonható le, hogy a munka ágazonként mutatott eltérő jellege, típusa hatással van arra, hogy a munkavállalók képesnek és alkalmasnak ítélik-e ezeket a speciális munkavállalói csoportokat a munkavégzésre, illetve integrált munkavégzésre, ez pedig eltérő attitűdöket is eredményeznek. Korábbi kutatások (COLLIGNON, 1986; LEVY et al., 1993; BLANCK, 1998). RAM – HOLLIDAY (1993) eredményei szintén rámutatnak a munkáltatói oldal vizsgálata kapcsán arra, hogy a gazdasági szervezet mérete, illetve a munkakörök jellege szerint különbség mutatkozik a munkáltatók alkalmazási hajlandóságában. Az eredmények alapján javasolható objektív vizsgálata annak, hogy bizonyos típusú vagy jellegű munkahelyek más megítélés alá esznek vagy az alól mentesüljenek a foglalkoztatási kvóták kötelezettsége kapcsán. A munkavégző képesség megítélése során lényeges momentum a válaszadó gazdasági aktivitása. Az eredmények alapján megfogalmazható az a következtetés, hogy azok, akiknek a munka világában nem stabil és biztos a pozíciója riválisként tekinthetnek az érintett munkavállalói csoportra, ezért elutasítóbbak velük szemben. Ez a társadalomra kiterjesztve is igaz lehet, abban a társadalomban mutatnak alacsonyabb szintű befogadást az emberek, ahol nagyobb a létbizonytalanság.

6. AZ ÉRTEKEZÉS FONTOSABB MEGÁLLAPÍTÁSAI, ÚJ ILLETVE ÚJSZERŰ EREDMÉNYEK

1. Megállapítottam, hogy a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyeket mindkét vizsgálati csoport egymástól eltérő jellegzetességekkel és képességekkel rendelkező munkavállalókként értékeli, ezért irányukba eltérő attitűdöket mutatnak. A fogyatékos munkavállalókkal kapcsolatosan jellemző a válaszadók szélsőséesebb attitűdje, az elutasítás, illetve a közömbösség mutatása. A megváltozott munkaképességű személyek kapcsán mindkét válaszadói csoport nyíltabban felvállalja véleményét, és inkább elutasítással viszonyul feléjük. Mindkét válaszadói csoport megítélése szerint a munkavégzésük során a fogyatékos személyek segítséget igényelnek, a megváltozott munkaképességű személyek viszont képesek önállóan, segítség nélkül is munkát végezni. A megváltozott munkaképességű személyek integrált munkavégző képességét, a fogyatékos személyekéhez képest szintén pozitívabbnak értékelik.
2. A járási lakosok közül legnagyobb arányban a szociális és a mezőgazdasági ágazatban dolgozók kerülnek munkatársi kapcsolatba fogyatékos személyekkel, míg a megváltozott munkaképességű munkavállalók esetében ágazati szempontból nincs ilyen differencia. Ágazatonként eltérő viszonyulás jellemzi a járási lakosokat a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek munkavállalási képességének és integrált keretek közötti munkavégzésének megítélése kapcsán. A fogyatékos személyekhez az oktatási és a szociális, a megváltozott munkaképességű személyekhez az infokommunikációs és a közigazgatási területen dolgozók viszonyulnak legpozitívabban. Legalacsonyabb szintű befogadás mindkét hátrányos helyzetű munkavállalói csoporttal kapcsolatosan a mezőgazdaságban dolgozókra jellemző. Míg a fogyatékos személyekkel kapcsolatban a vezetők mutatnak pozitívabb attitűdöket, addig a megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatosan az alkalmazottak.
3. Az iskolai végzettség emelkedésével arányosan emelkedik a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekhez való pozitív viszonyulása a válaszadói csoportoknak. A felsőfokú iskolai végzettségűekre jellemző a legmagasabb szintű befogadás, az alacsonyabb iskolai végzettségűek a legalacsonyabb szintű befogadást mutatják.
4. Mindkét vizsgálati csoportban az előzetesen szerzett ismeretek, valamint a közvetlen munkatapasztalatok pozitívan befolyásolják a munkavégző képesség, az integrált

munkavégző képesség megítélését, a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személy, mint munkatárs elfogadását. A fogyatékos személyekkel kapcsolatosan a járási lakosok szemléletére a munkatapasztalatok gyakorolnak nagyobb mértékben befolyást, a szociális intézményi munkavállalók esetében az előzetes ismeretek szemléletformáló hatása erősebb.

5. Megállapítottam, hogy mind a szociális intézményi dolgozók, mind a járási lakosság többsége szerint a megváltozott munkaképességű személyek képesek önálló munkavégzésre. Mindkét válaszadói csoport körében az az elterjedt vélekedés, hogy a fogyatékos személyek munkavégzésükben segítséget igényelnek. A fogyatékos személyekkel kapcsolatban a szociális munkavállalók inkább semlegességet, közömbösséget, a járási lakosok elutasítást mutatnak. A szociális munkavállalók a megváltozott munkaképességű munkavállalókkal kapcsolatos attitűdje elutasítóbb, mint a járási lakosoknak. Megállapítottam, hogy a szociális intézményi munkavállalók a hátrányos helyzetre fókuszálva a szükségleti hiányok oldaláról tekintenek a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekre.
6. Az eredmények szerint a megváltozott munkaképességről kevésbé van lehetőség informálódni híradásokból, filmekből, mint a fogyatékosokról, ezért a személyes, közvetlen kapcsolatok jelentősége megnő. A járási lakossághoz viszonyítva a szociális intézményi dolgozók nagyobb hányadának van személyes kapcsolata fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyekkel. A szociális munkavállalókhöz képest a járási lakosok körében nagyobb azoknak az aránya, akik nem ismernek fogyatékos vagy megváltozott munkaképességű személyt. A munkában eltöltött évek számával egyenes arányosan emelkedik azoknak a szociális dolgozóknak az aránya, akik munkakapcsolatba kerültek fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyekkel.

7. ÖSSZEFOGLALÁS

A kutatás fő célkitűzése a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekre, mint speciális munkavállalói csoportra vonatkozó a munkavállalói oldal körében jellemző vélemények, viszonyulások és attitűdök feltárása volt. Kutatási eredményeimre alapozva olyan megállapításokat fogalmaztam meg, melyek elősegítik a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatási esélyegyenlőségét akadályozó korlátok felszámolását, a munkaerő-piaci integrációjuk, a gazdasági szervezetekbe történő sikeres beillesztésük megvalósulását és a munkavállalói oldal befogadó szemléletének kialakulását.

A célkitűzések teljesítése érdekében bemutattam a témával összefüggő, releváns fogalmakat, a fogyatékossgal, a megváltozott munkaképességgel kapcsolatos, illetve a diszkriminációra, az egyenlő bánásmódra, az esélyegyenlőségre vonatkozó definíciókat. A téma aktualitásának és jelentőségének alátámasztásául elemeztem a rendelkezésre álló, a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű, illetve a diszkrimináció által érintett csoportokra vonatkozó statisztikai eredményeket. A fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek alacsony szintű gazdasági aktivitása és a hazai szemléletbeli sajátosságok háttérben álló okok megismerése céljából szekunder kutatás keretében megvizsgáltam a célcsoportot érintő hazánkban jelenleg érvényes jogi, foglalkoztatás- és szociálpolitikai, illetve foglalkoztatási rehabilitáció eszközrendszer kialakulását, történetiségét, változásait 1945 utántól napjainkig. Az 1945 és 1990 közötti időszak intézményrendszerét folyamatmodellben ábrázoltam. Ennek alapján megfogalmazható, hogy a rendszerváltást követően formálódó foglalkoztatáspolitikai, foglalkoztatás rehabilitációs rendszer a korábban kialakult rendszer eszköztárára alapozva bővült tovább, nem következett be az a kardinális szemléletváltás, mely elősegítette volna a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek nagyobb mértékű munkaerő-piaci befogadását. A szakirodalom feldolgozása alapján megállapítható, hogy mindkét munkaerő-piaci csoport heterogenitása miatt a választóvonal a foglalkoztathatóság kapcsán nem a fogyatékossg és a megváltozott munkaképesség között húzódik, hanem a munkaképesség és a munkaképtelenség között. A jelenlegi fogalomhasználatban azonban ez nem így jelenik meg, ami zavart kelt mind a szakemberek, mind a társadalom tagjainak körében.

A primer kutatás megalapozása, illetve irányvonalának meghatározása érdekében feltártam a témában releváns nemzetközi és hazai kutatások sajátosságait, eredményeit, az attitűdök fogalmát és módszertanát. Az elemzések eredményeképpen meghatároztam a primer kutatás módszerét, illetve a felvételezés célcsoportját. A kutatás a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos munkavállalói oldal attitűdjeinek feltárására irányult. A kérdőíves vizsgálatba Hajdú-Bihar megye három járásának állami és

önkormányzati fenntartású szociális intézményeinek dolgozóit és az érintett járások lakosságát vontam be. A feldolgozott kérdőívek száma 747 db.

A kutatás előtt 5 hipotézist fogalmaztam meg. A hipotézisek közül négyet a kutatás eredményei alátámasztottak, ezért elfogadtam. Az elemzések eredményei alapján a következő fő megállapításokat tettem. A szociális dolgozók pozitívabban ítélik meg a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztathatóságát és integrált munkavégzését. Ez az eredmény felhívja a figyelmet az előzetes ismeretek és az iskolai képzettség befogadó szemléletre gyakorolt hatására. Mindkét válaszadói csoport két különböző képességű munkavállalói csoportként tekint a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekre, eltérően ítélik meg a foglalkoztathatóságukat, az integrált munkára való képességüket. A fogyatékossgal és a megváltozott munkaképességgel összefüggő előzetes ismeretek mindkét vizsgálati csoport szemléletét pozitívan befolyásolják. Azok, akik tanultak a fogyatékossgáról, illetve a megváltozott munkaképességről pozitívabban ítélik meg mindkét csoport munkavégző képességét, és integrált munkára való alkalmasságát. A fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos munkatapasztalatok pozitív hatást fejtenek ki a válaszadók szemléletére. Azok, akik rendelkeznek közvetlen tapasztalattal pozitívabban vélekednek a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek munkavégzéséről, integrált foglalkoztatásáról. Ugyanakkor a kutatás eredményei nem támasztották alá azt, hogy a szociális intézményi dolgozók pozitívabb képpel rendelkeznek a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekről, mivel a szociális dolgozók a fogyatékos személyekkel kapcsolatosan közömbösséget, a megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatban inkább elutasító viszonyulást mutatnak.

A kutatás eredményei alapján összességében megfogalmazható, hogy az előítéletek oldása nem várható csupán a közvetlen tapasztalatoktól, annak hatására a munkavállalókban lévő ambivalenciák nem oldódnak automatikusan, szükséges előzetesen ismeretek, információk átadásával felkészíteni a szervezet dolgozóit. Fontos hangsúlyozni azt is, hogy lényeges milyen szemléleti perspektívában történik mindez, illetve, hogy milyen típusú, súlyosságú egészségkárosodással élő fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyekről kapnak képet az érintettek, mennyire a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek meglévő képességeire és lehetőségeire helyeződik a hangsúlyt, nem pedig az akadályokra és korlátokra. A fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek munkaerő-piaci esélyegyenlősége akkor tud megvalósulni, ha a szervezeti kultúra azt sugallja minden munkavállaló számára, hogy ők is egyenlő esélyt és lehetőséget kapnak egyéni adottságaiknak, helyzetüknek megfelelően céljaik megvalósítására, társadalmi szerepeik harmonikus, feszültségmentes betöltésére.

A szervezeti esélyegyenlőségi terv vagy stratégia elkészítése támogatja a befogadó vállalati kultúra kialakulását. Ebben helyett kell kapnia a szervezeti célkitűzések mellett, egyrészt a fogyatékos vagy megváltozott munkaképességű személy alkalmazása során jelentkező feladatok, tevékenységek bemutatásának, másrészt, annak is, hogy a szervezet hogyan, milyen módon biztosítaná továbbfoglalkoztatását fogyatékosná vagy megváltozott munkaképességűvé váló munkatársainak. Ez utóbbi a meglévő, illetve újonnan alkalmazásra kerülő munkavállalók számára is azt sugallja, hogy egészségük károsodása esetén is számíthatnak rájuk, és nem kell félniük az esetleges elbocsátástól.

A szervezetbe történő beillesztés megkönnyítését elősegíthetik mentorok, rehabilitációs szakemberek, vagy alternatív munkaerő-piaci közvetítők szolgáltatásai. Mindezek mellett, olyan szervezeti magatartással összefüggő eszközöket is alkalmazhatunk, mint az informális (belső) vezető ügy melletti elköteleződésének megteremtése, régi, elismert és közkedvelt munkatárs betanításba, illetve beillesztésbe történő bevonása, valamint a visszahívás, vagy a munkatársi ajánlás alkalmazása a fogyatékos vagy a megváltozott munkaképességű személy toborzása során. A beválást megkönnyítheti az olyan munkahelyi egységbe történő beillesztés, ahol a munkavégzés kapcsán jelentős szerepet kap a kollektíva tagjainak bevonása mind a döntéshozatalba, mind a feladatelosztásba, mind a teljesítmény értékelésébe. Ez elősegítheti, hogy a csoport tagjai egyéni képességükhöz igazodó feladatokat kapjanak, melyben sikeresen és eredményesen tudnak teljesíteni.

Fontos, tehát a menedzsment és a munkatársak sokszínű munkahelyi kultúra melletti elköteleződése, mely nélkül a tényleges befogadás nem valósulhat meg. A kutatás eredményei alapján tisztában kell lenni azzal is, hogy a valódi befogadó attitűdök kialakulásához idő kell, és a magas szintű előítéletmentesség elvárása esetén fennáll annak veszélye, hogy csak látszólagos az elfogadás.

A DOLGOZAT EREDMÉNYEINEK GYAKORLATI SZEMPONTÚ HASZNOSÍTHATÓSÁGA

A munkavállalói oldal vizsgálatára vonatkozó kutatási eredmények hozzájárulnak a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek nyílt munkaerő-piaci foglalkoztatását akadályozó tényezők felismeréséhez és azok felszámolásához. A dolgozat eredményei segítik a vállalati befogadásra vonatkozó szemlélet kialakulását, továbbá támogatják az érzékenyítés során átadott ismeretek, és az alkalmazott módszerek finomítását.

A munkavállalói oldal véleményének, viszonyulásának, attitűdjeinek megismerése által a menedzsment tisztázhatja a fogyatékosokra és a megváltozott munkaképességre vonatkozó tévhiteket, sztereotípiákat, ami által sikeresen megvalósulhat e két hátrányos munkaerő-piaci csoport beillesztése a szervezetbe.

Mindkét válaszadói csoportban eltérő kép él a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatosan, ezért eltérő aspektusból közelítik meg a két csoport munkavállalását, munkavégző képességét. Ez felhívja a figyelmet arra, hogy a fogyatékos személyek segítségre való igényét a munkavégzés során nagyobb mértékűnek ítélik meg, mint a megváltozott munkaképességű személyekét. Ez pedig hátráltathatja a gazdasági és társadalmi integrációjuk, foglalkoztatási esélyegyenlőségük megvalósulását.

A dolgozat eredményei felhívják a figyelmet az iskolai képzések során átadott ismeretek, illetve a munkából származó személyes tapasztalatok jelentőségére, melyek a társadalmi modell szemléletének terjedését, a társadalom sajátos működési mechanizmusából fakadó problémák korrigálását, a gazdasági szférából történő kirekesztődés csökkenését eredményezhetik.

A járási lakosok munkahelyük ágazati besorolása alapján eltérő mértékű munkatapasztalatokkal rendelkeznek, illetve eltérően ítélik meg a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek munkavállalási lehetőségét is. Ez felhívja a figyelmet arra, hogy ágazatonként a munka eltérő jellegéből adódóan különböző mértékű a munkavállalókat érő terhelés, amely miatt másként ítélik meg, a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek terhelhetőségét, illetve másként viszonyulnak munkavégzésükhöz, alkalmazhatóságukhoz.

A fogyatékosággal kapcsolatos tájékoztatás, ismeretátadás és érzékenyítés során érdemes lenne kiemelni a fogyatékos emberek foglalkoztathatóságát, annak érdekében, hogy a társadalom nem fogyatékos tagjaiban realisabb kép alakuljon ki a fogyatékos személyek erősségeiről, képességeiről, ezen belül munkavégző képességéről. Az attitűdök formálása során kiemelt hangsúlyt kell helyezni az interaktív jellegű gyakorlatokra, foglalkozásokra, melyek élményalapú megközelítésüknek köszönhetően alkalmasak a befogadó szemlélet

kialakulásának elősegítésére. Mindezek keretében lehetőséget kell teremteni a fogyatékos emberekkel kapcsolatos lehetséges félelmek, szorongások oldására, melyek akadályozhatják az érintettek munkatársként való elfogadását.

A fogyatékos személyek foglalkoztatásával kapcsolatos tévhitek, hiedelmek megváltoztatása érdekében, mind a munkáltatók, mind a munkavállalók felkészítése kapcsán, mind a híradásokban, mind kampányok során szükséges lenne a fogyatékos személyek foglalkoztatásával kapcsolatos nemzetközi és hazai jó gyakorlatok bemutatása, melyek elősegítik azok követését, illetve a célcsoporttal kapcsolatos ismeretek mélyítését.

SUMMARY

The main object of the research was to explore opinions, relations and attitudes of employees concerning persons with disability and a reduced work capacity as a special group of employees. Based on my research results I have drawn up statements which can promote the liquidation of barriers that hinder equal occupational opportunities for persons with disability and a reduced work capacity, as well as their labour market integration, possibility for a successful employment in economic organisations and the development of an accepting approach on the employees' party.

In order to fulfil the aims I am discussing the relevant notions connected with the topic, the definitions related to disability, reduced work capacity as well as the concepts of discrimination, equal treatment and equal opportunities. To support the topicality and significance of the topic, I have analysed the available statistical results concerning groups with disability and a reduced work capacity as well as those affected by discrimination. With a view to get insight into causes that are in the background of low economic activity of persons with disability and a reduced work capacity and characteristics of domestic attitudes, I have examined, in the scope of secondary research, the development, the history and the changes of the current legal, occupational, sociopolitical, as well as occupational rehabilitation set of instruments in force in our homeland that affects the target group from 1945 to present day. The institutional system between 1945 and 1990 is represented in a process model. On its grounds we can declare that employment policy, employment rehabilitation system forming following the change of regime have been further developed on the basis of the repertoire of methods of the previous regime, and the cardinal change of attitude which would have promoted a more significant acceptance of persons with disability and reduced work capacity has not happened. By right of the elaboration of the scientific literature we can say that due to the heterogeneity of both labour market groups the dividing line regarding employment is not between disability and reduced work capacity, but between ability to work and inability to work. In the present usage of the notion, however, it has not appeared like this which makes trouble both among professionals and the members of the society.

For the sake of founding the primary research and determining its policy I have explored the characteristics and results of some international and national research relevant to the topic, the concept and methodology of attitudes. As result of analysis I determined the method for primary research as well as the target group of the survey. The research aimed at exploring the attitudes of employees concerning persons with disability and a reduced work capacity. The

questionnaire examination involved workers of social institutes run by the government and local governments in three districts of Hajdú-Bihar County along with citizens living in the affected districts. 747 questionnaires were processed.

Prior to the research I formulated 5 hypothesis. Four hypothesis were supported by the results of the research therefore I accepted them. Based on the results of the analysis I drew up the following main statements. Social workers judge the employability and integrated work of persons with disability and a reduced work capacity more positively. This result calls attention to the effect of previous knowledge and school education which can promote a more accepting attitude. Both groups in the survey regard persons with disability and a reduced work capacity as two different groups of employees and they judge their employability and ability for integrated work differently. Previous knowledge in the field of disability and reduced work capacity influenced the attitude of both examined groups positively. Those who learnt about disability as well as reduced work capacity judged the working skills and suitability for integrated work in both groups more positively. Work experience with persons with disability and a reduced work capacity has a positive effect on the approach of the participants in the survey. Those who have direct experience consider the work and integrated employment of persons with disability and a reduced work capacity more positively. Nevertheless the results of the research haven't supported that workers of social institutions have a more positive image about persons with disability and a reduced work capacity, as social workers show indifference towards disabled people and a rather refusal attitude towards persons with reduced work capacity.

On grounds of the research results the overall conclusion can be drawn that prejudices cannot be eliminated only by direct experience, ambivalent feelings of employees will not disappear automatically, therefore it is necessary to prepare workers of the organisation beforehand by passing them knowledge and information. We have to emphasise that it is also essential in what kind of attitudinal perspective it all happens, respectively what type, or gravity health damage the person with disability and a reduced work capacity has about whom the concerned are informed and how much the existing skills and possibilities of persons with disability and a reduced work capacity are emphasised rather than their obstacles and barriers. Equal opportunities for persons with disability and a reduced work capacity on the labour market can only be achieved if the corporate culture suggests for each employee that they are also given equal opportunity and possibility suiting their own capacity and possibility to fulfil their own aims, to serve their social roles harmonically free from tension.

The draw up of the corporate equal opportunity plan or strategy supports the creation of an accepting corporate culture. Besides the corporate targets, it should include on one hand the

presentation of the tasks and activities which are manifested by the employment of persons with disability and reduced work capacity, as well as the plans for the further employment possibility of those employees who become disabled or get reduced work capacity. This latter one suggests to the present and the newly employed staff that in case of a health injury the company still counts on them and they do not have to be afraid of a possible dismissal.

Mentors, rehabilitation professionals, or services of alternative headhunters help them find their feet in the organisation. Besides all these, organisational behaviour tools can also be used, such as the commitment of an informal (inner) leader to the case, coaching a formal respected and popular colleague, and letting him/her participate in adaptation, as well as, in the course of the recruitment of a person with disability and reduced work ability we can recall a former colleague or hire a new one based on the recommendation of an employee. The person's successful adaption is facilitated if he/she starts working in such a unit at the workplace where coworkers have a significant role in decision-making, task division, performance evaluation. It may help to give tasks that suit the individual abilities of the group members and this way they can perform successfully and effectively.

Therefore it is important that the management and employees could commit themselves to a multicolour corporate culture, without which the actual acceptance is not possible. Based on the results of the research it must be made clear that it takes time to create real receptive attitudes and if we expect a high level of unprejudiced approach there is danger that the acceptance is only apparent.

IRODALOMJEGYZÉK

1. *Allport, G. W. (1976):* Az attitűdök. In: Pataki Ferenc (szerk.), Szociálpszichológiai szöveggyűjtemény III. Budapest. Gondolat. pp.179-198.
2. *Allport, G. W. (1999):* Az előítélet. Budapest, Osiris Kiadó.
3. *Aronson, E. – Patnoe, S. (1997):* The jigsaw classroom: building cooperation in the classroom (2nd ed.). New York, Addison Wesley Longman.
4. *Aronson, E. (1987):* A társas lény. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó. Budapest.
5. *Avramidis, E. – Norwich, B. (2002):* Teachers' attitudes towards integration/inclusion: a review of the literature. European Journal of Special Needs Education. 2002. 17:(2) pp.47-129.
6. *Babbie, E. (2000):* A társadalomtudományi kutatás gyakorlata. Balassi Kiadó. Budapest.
7. *Babos Zs. (2001):* Túlélési stratégiák. Szakképzési Szemle XXVI. évfolyam 1. pp.68-86.
8. *Balázs-Földi, E. – Dajnoki, K. (2016):* Munkáltatói aspektusok feltárása a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásában. TAYLOR: GAZDÁLKODÁS- ÉS SZERVEZÉSTUDOMÁNYI FOLYÓIRAT: A VIRTUÁLIS INTÉZET KÖZÉP-EURÓPA KUTATÁSÁRA KÖZLEMÉNYEI 8:(3.szám No24) pp. 93-103.
9. *Balázs-Földi, E. (2014):* The labor market position of people with disabilities and with a reduced work capacity after the change of régime. APSTRACT - APPLIED STUDIES IN AGRIBUSINESS AND COMMERCE 2-3: pp.89-97.
10. *Baldwin, M. L. – Johnson, W. G. (1995):* Labor Market Discrimination against Women with Disabilities. A Journal of Economy and Society. 34:(4) pp. 555–577.
11. *Bánfalvy, Cs. (2000):* Fogyatékoság és szociális hátrány, In: Gyógypedagógiai alapismeretek, Szerk: Illyés Sándor, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest, pp.82-115.
12. *Bánfalvy, Cs. (2006):* Gyógypedagógiai Szociológia, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest, p.110.
13. *Barakonyi, E. – Szellő, J. (2018):* A kötelező foglalkoztatás és a rehabilitációs hozzájárulás filozófiája, elvi és elméleti alapjai. MUNKAÜGYI SZEMLE ONLINE. 61:(3) pp. 36-39.
14. *Barbra, M. – Mutswanga, P. (2014):* The Attitudes of Employers and Co-Workers towards the Employment of Persons with Disabilities in Zimbabwe. International Journal on Managerial Studies and Research (IJMSR) Vol. 2:(3), pp.7-19.
15. *Bátori, Zs. (2017):* Megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásának munkaerő-piaci előrejelzése. Prognózis 2017. Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Szakmatámogatási Főosztály Foglalkozási Rehabilitációs Osztály. Budapest.
16. *Blanck, P. D. (1998):* Job Placement for Employees with Disabilities – Manpower Leads the Way. Employment Relations Today. 25. pp.57-65.
17. *Bossaert, G. et al. (2011):* The attitudes of Belgian adolescents towards peers with disabilities. Research in Developmental Disabilities, 32. pp.504–509.
18. *Brook, U. – Geva, D. (2001):* Knowledge and attitudes of high school pupils towards peers' attention deficit and learning disabilities. Patient Education and Counseling, 43. pp. 31–36.
19. *Brostrand, H. L. (2006):* Tilting at Windmills: Changing Attitudes Toward People with Disabilities. Journal of Rehabilitation. 72: (1). pp.4-9.
20. *Budavári-Takács, I. (2016):* A tanácsadás, mint pszichológiai alapú támogató tevékenység. In: Szilágyi K., Völgyesy P., Kenderfi M., Suhajda Cs. J., Fazakas I., Kiss Á. G., Schalk Károlyné, Turi É. 20 éves a tanácsadó képzés. Munka-pálya tanácsadók országos találkozója. 58 p. Kóktakt Alapítvány. Budapest. pp.18-23. ISBN 9789631262544
21. *Campbell, J. – Gilmore, L. – Cuskelly, M. (2003):* Changing student teachers' attitudes toward disability and inclusion. Journal of Intellectual and Developmental Disability. 28(4) pp.369-379.
22. *Cleveland, J. N. – Barnes-Farrell, J. – Ratz, J. M. (1997):* Accommodation in the workplace. Human Resource Management Review, 7. pp.77-108.

23. *Colella, A. (1996):* The organizational socialization of employees with disabilities: Theory and research. In: G. R. Ferris (Ed.), *Research in personnel and human resources management*, vol. 14. pp.351-417. Greenwich, CT:JAI Press.
24. *Colella, A. (2001):* Coworker Distributive Fairness Judgments of the Workplace Accommodation of Employees with Disabilities. *The Academy of Management Review*, Vol. 26, No. 1. pp. 100-116.
25. *Collignon, F. C. (1986):* The role of reasonable accommodation in employing disabled persons in private industry. In: M. Berkowitz – M. A. Hill (Eds.): *Disability and the labor market: Economic problems, policies, and programs*. Ithaca, NY. Cornell University. pp. 196-291.
26. *Costello, S. – Boyle, C. (2013):* Pre-service secondary teachers' attitudes towards inclusive education. *Australian Journal of Teacher Education*. 38(4) pp.129–143.
27. *Council of Europe (2003):* Rehabilitation and integration of people with disabilities: policy and legislation. Report drawn up by the Committee on the Rehabilitation and Integration of People with disabilities (Partial Agreement). *Integration of people with disabilities*. 7th edition. Council of Europe Publishing
28. *Cox, T. (1993):* *Cultural diversity in organizations: Theory, research & practice*. San Francisco: Berrett-Koehler.
29. *Csányi Zs. (2007):* Foglalkoztatja? Útmutató fogyatékkal élő személyek felvételéhez és alkalmazásához vezetőik, HR szakemberek és munkatársak számára. *Salva Vita Alapítvány, Budapest*
30. *Csehné, Papp I. (2008):* Az oktatás és a munkaerőpiac. *Új Pedagógiai Szemle*. (10): pp.80-85.
31. *Csehné, Papp I. (2016a):* Elvárások és realitások a munka világában. TAYLOR: GAZDÁSKODÁS- ÉS SZERVEZÉSTUDOMÁNYI FOLYÓIRAT: A VIRTUÁLIS INTÉZET KÖZÉP-EURÓPA KUTATÁSÁRA KÖZLEMÉNYEI 2: pp.5-11.
32. *Csehné, Papp I. (2016b):* 25 év munkanélküliség Magyarországon. In: Borbély-Pecze T. B., Budavári-Takács I., Czövek A., Csehné Papp, I., Dinnyés J., Farkas A., Fazakas I., F. Orosz S., Gósi M., Hadnagy J., Kenderfi M., Kiss Á. G., Ludányi Á., Péter Z., Podmaniczky É., Suhajda Cs. J., Szilágyi K., Tóth T., Turi É. Visztervél A. *Kontakt Alapítvány (szerk.) Tanulmányok: Dr. Völgyesy Pál köszöntése 80. születésnapján*. 242. p. Budapest, Kontakt Alapítvány, pp.60-72.
33. *Csepeli, Gy. (1998):* *Előítélet és antiszemitizmus. Jóság Műhely*. Budapest. 148 p. ISBN 9639134058
34. *Csepeli, Gy. (2014):* *Szociálpszichológia mindenkiben*. Kossuth Kiadó. Budapest., 408.p. ISBN 9789630976169
35. *Csepeli, Gy. (2015):* *A szervezkedő ember. A szervezeti élet szociálpszichológiája*. Kossuth Kiadó. Budapest. 384 p. ISBN 9789630982924
36. *Csillag S. – Szilas R. (2009):* A valódi integráció nyomában – Megváltozott munkaképességű munkavállalók a munkaerőpiacon. *Munkaügyi Szemle*. 1. pp.16-23.
37. *Csillag, S. – Hidegh, A. L. (2011):* Hogyan bonthatók le a látható és láthatatlan falak? Kooperatív kutatás a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatásával kapcsolatos mentális gátak lebontásáról, *Vezetéstudomány*. 42. (12), pp. 23-36.
38. *Csillag, S. – Hidegh, A. L. (2012):* Alternatív módszerek az emberi erőforrás menedzsment oktatásban. Két kísérlet felvilágosult, szilárd etikai és szakmai alapokkal rendelkező HR generáció kinevelésére. In: Poór, J. – Berde, Cs. – Karoliny, M. – Takács, S. (szerk.): *Átalakuló emberi erőforrás menedzsment. Múlt-jelen-jövő*. Complex Kiadó. Budapest. pp.142-153, ISBN:978-963-295-083-9
39. *Csízik T. – Kovács J. – Máth J. – Münnich Á. (2007):* A megváltozott munkaképességű emberek életvitelének és munkavállalásának jellemzői. In: Münnich Ákos (szerk.) (2007): *Gyakorlati megfontolások és kutatási tapasztalatok a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatásához*. Didakt Kft. Debrecen. Pp. 7-24.
40. *Dajnoki, K. (2008):* A munkaügyi kapcsolatok sajátos rendszere az esélyegyenlőségi emberi erőforrás menedzsmentben. In: Dienesné, K. E. – Pakurár, M. (szerk.): *Hagyományok és új kihívások a menedzsmentben: 140 éves a vezetés és szervezés oktatása a debreceni gazdasági felsőoktatásban: nemzetközi konferencia*. Debreceni Egyetem Agrár- és Gazdálkodástudományok Centruma, 2008. pp.170-178.
41. *Dajnoki, K. (2010a):* Csoportkialakítás és beillesztés sajátosságai az Esélyegyenlőségi Emberi Erőforrás Menedzsmentben. *ACTA SCIENTIARUM SOCIALIUM XXXI*: pp.11-20.
42. *Dajnoki, K. (2010b):* Kommunikáció az esélyegyenlőségi emberi erőforrás menedzsmentben. *JELENKORI TÁRSADALMI ÉS GAZDASÁGI FOLYAMATOK*. 5:(1-2). pp.65-70.

43. *Dajnoki, K. (2011): Fogyatékos, illetve megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásának megítélése a szervezetben. ACTA SCIENTIARUM SOCIALIUM XXXIV. pp.85-93.*
44. *Dajnoki, K. (2012a): Fogyatékos, illetve megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásának munkaerőpiaci megítélése. GAZDASÁGI ÉS TÁRSADALOMTUDOMÁNYI KÖZLEMÉNYEK IV. évfolyam: (2.szám) pp.251-260.*
45. *Dajnoki, K. (2012b): Esélyegyenlőség és diszkrimináció – Fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek a munka világában V. Régiók a Kárpát-medencén innen és túl c. konferencia, Közép-Európai Közlemények (KEK) 2012/1. szám V. évfolyam 1. szám. No16, Szeged, pp.145-156.*
46. *Dajnoki, K. (2013a): HR fejlesztés sajátosságai az esélyegyenlőségi emberi erőforrás menedzsmentben. A VIRTUÁLIS INTÉZET KÖZÉP-EURÓPA KUTATÁSÁRA KÖZLEMÉNYEI. V. évf.: (1. szám (No12) A-sorozat 4.) pp.103-108.*
47. *Dajnoki, K. (2013b): Védett szervezetek megítélése a HR tükrében. Humán Innovációs Szemle, IV. évfolyam, 1-2. szám (2013. december), Kaposvár, pp. 6-19.*
48. *Dajnoki, K. (2014a): Helyet mindenkinek! Fogyatékos, illetve megváltozott munkaképességű munkavállalók HR sajátosságainak feltárása az Észak-alföldi Régióban. Közép-Európai Monográfiák No.12, Egyesület Közép-Európa Kutatására, Szeged, pp.32-33.*
49. *Dajnoki, K. (2014b): Fogyatékos munkavállalók beillesztésének sajátosságai, különös tekintettel az érzékenyítő tréningekre. TAYLOR: GAZDÁLKODÁS- ÉS SZERVEZÉSTUDOMÁNYI FOLYÓIRAT: A VIRTUÁLIS INTÉZET KÖZÉP-EURÓPA KUTATÁSÁRA KÖZLEMÉNYEI VI. Évf. 1-2. Sz. No. 14-15. Pp. 157-167.*
50. *Dajnoki, K. (2015): Esélyegyenlőség és diszkrimináció a szervezetben. Szerk.: Bácsné Bába Éva. Az egyéni magatartás meghatározó elemei a szervezetben. Debreceni Egyetem. Debrecen pp.76-86.*
51. *Dávid, A. et. al (2000): Támogatott foglalkoztatás. Értelmi sérült munkavállalók a nyílt munkaerőpiacon. Kézikönyv. Salva Vita Alapítvány, Budapest. ISBN 963 00 5353 5*
52. *Davidson, J. (2011): A qualitative study exploring employers' recruitment behaviour and decisions: small and medium enterprises. Department for Work and Pensions Research Report No 754. ISBN 978 1 84712 989 5*
53. *de Boer, A. – Pijl, S.J. – Minnaert, A. (2011): Regular primary schoolteachers' attitudes towards inclusive education: a review of the literature. International Journal of Inclusive Education. 15(3) pp.331–353.*
54. *Demjén, Z. – Szabó, T. (2016): Fejlesztési lehetőségek a fogyatékossgal élő hallgatók segítésében. Iskolakultúra, 26. évfolyam, 5. szám*
55. *Dienesné Kovács, E. (2003): A szervezeti magatartás alapjai. In: Vezetépszichológia (szerk.: Dienesné K. E.), Campus Kiadó, Debrecen, pp.21-25. ISBN 963 206 640 5*
56. *Dupré, D. – Karjalainen, A. (2003): Employment of disabled people in Europe in 2002. Statistics in focus. Population and social conditions. Theme 3-26. www.ec.europa.eu/eurostat/documents, letöltés: 2017.04.20.*
57. *Ellins, J. – Porter, J. (2005): Departmental differences in attitudes to special educational needs in the secondary school. British Journal of Special Education. 32(4) pp.188–95.*
58. *EN SZ (2006): A Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény. New York.*
59. *Eubank, A. C. (2010): Assessment of social workers attitudes towards people with phisical disability. University of Tennessee, Knoxville Trace: Tennessee Research and Creative Exchange. A Thesis Presented for Master of Science Social Work The University of Tennessee, Knoxville*
60. *Európai Bizottság (2010): EURÓPA 2020 Az intelligens, fenntartható és inkluzív növekedés stratégiája. Brüsszel, 2010.3.3. COM(2010) ec.europa.eu/eu2020/pdf/1_HU_ACT_part1_v1.pdf, letöltés időpontja: 2017.04.06.*
61. *Európai Bizottság (2012): Diszkrimináció az EU-ban 2012-ben. Eurobarometer 77-4. Magyarországi eredmények. www.ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_393_fact_hu_hu.pdf, letöltés ideje: 2016.10.31.*
62. *Európai Bizottság (2015): Diszkrimináció az EU-ban 2015-ben. Eurobarometer 83.4. Magyarországi eredmények. www.ec.europa.eu/COMFrontOffice/publicopinion/index.cfm/ResultDoc/.../68108 letöltés időpontja: 2016. 10.31.*
63. *European Commission (2002): Definition of Disability in Europe. A comperative analyzis. Employment and Social Affairs. A study prepared of Brunel University. letöltés: http://europa.eu, 2017.04.25.*

64. *European Commission (2012): Supported Employment for people with disabilities in the EU and EFTA-EEA. Good practices and recommendations in support of a flexicurity approach. Study report. May 2011. European Union. Luxembourg. ISBN-13 978-92-79-23561-0. letöltés: <http://europa.eu>, 2017.05.23.*
65. *EUROSTAT (2002): Employment of disabled persons http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/search_database*
66. *Fábiánné Kiss, M. – Kovács J, (2007): Megváltozott munkaképességű dolgozók munkaérték preferenciái. In: Münnich Ákos (szerk.) (2007): Gyakorlati megfontolások és kutatási tapasztalatok a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatásához. Didakt Kft. Debrecen. Pp. 123-148.*
67. *Fedor Gy. (2006): Megváltozott munkaképesség, vagy megváltozott lehetőségek? Fókuszcsoportos vizsgálat a megváltozott munkaképességet befolyásoló háttér tényezőkről. In: Münnich Ákos (szerk.): Pszichológiai szempontok a megváltozott munkaképességű emberek munkaerő-piaci integrációjának elősegítéséhez. Didakt Kft. Debrecen pp. 253-291.*
68. *Fischer, G.(2009): Az integrációval kapcsolatos attitűdök kutatása. Gyógypedagógiai Szemle. XXXVII. (4) pp.254-268.*
69. *Fischer, Gy. (2001): Hihetünk-e a közvéleménykutatásoknak? (Hogyan készülnek, és mennyire pontosak a közvéleménykutatások). Bagolyvár Könyvkiadó. Budapest ISBN 963 9197 858*
70. *Fónai, M. – Kiss, J. – Fábián, G. (1999): Szociális munkás szakos hallgatók pályaképének néhány eleme. Esély folyóirat. (1) pp.114-134.*
71. *Ford, H. (1926): Életem és működésem. Légrádi Nyomda és Kiadó Rt. Budapest.*
72. *Forgács, J. (2007): A társas érintkezés pszichológiája. Kairosz Kiadó. Budapest. ISBN 9789639137714*
73. *Forlin, C. – Loreman, T. – Sharma, U. – Earle, C. (2009): Demographic differences in changing pre-service teachers' attitudes, sentiments and concerns about inclusive education. International Journal of Inclusive Education. 13(2) pp.195–209.*
74. *FSZK (2018): Montázs projekt – A fogyatékos személyek számára nyújtott szakmai és közszolgáltatások hozzáférhetőségének kialakítása és fejlesztése. Megvalósíthatósági tanulmány. EFOP 1.9.2. – VEKOP-16-2016-00001. Letöltés: www.fszk.hu, 2018. 05. 21.*
75. *Fuqua, D. R. – Rathbun, M. – Gade, E. M. (1984): A comparison of employer attitudes toward the worker problems of eight types of disabled workers. Journal of Applied Rehabilitation Counseling, 15(1), pp.40-43.*
76. *Gere, I. (2000): A megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatását segítő állami támogatások. Kutatási zárójelentés. In: Állami támogatások és célszervezetek: az ezredforduló rendszerének tanulságai. Szerk.: Könczei György (2009) Fogyatékoságtudományi Tanulmányok Eötvös Lóránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest, pp.6-56.*
77. *Gere, I. (2001): A megváltozott munkaképességű emberek bekapcsolása a munka világába. In: EU-konform foglalkoztatáspolitikai. A hazai foglalkoztatáspolitikai átalakítása a közösségi gyakorlatnak megfelelően. Tanulmánykötet. Szerk.: Frey Mária. OFA Budapest pp.221-245.*
78. *Gere, I. (2005): Foglalkoztatási stratégia a tartósan akadályozott emberek integrációja érdekében. In: Állami támogatások és célszervezetek: az ezredforduló rendszerének tanulságai. Szerk.: Könczei György (2009) Fogyatékoságtudományi Tanulmányok Eötvös Lóránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest, pp.187-212.*
79. *Gere, I. (2009): A munkáltatók befogadóvá tétele. Foglalkozási rehabilitáció Módszertani kérdései (szerk.: Szellő János) FSZK. Budapest*
80. *Gordosné Szabó, A. (2004): Bevezető általános gyógypedagógiai ismeretek, Nemzeti Tankönyvkiadó Rt., Budapest, p. 31.*
81. *Grue, J. (2010): Is there something wrong with society, or is it just me? Social and medical knowledge in a Norwegian anti-discrimination law. Scandinavian Journal of Disability Research. Vol. 12. Issue 3. pp.165–178.*
82. *Gyulavári, T. – Kardos, G. (2000): Szociális politika. In: Az Európai Unió politikái. Szerk. Kende Tamás – Szűcs Tamás. Osiris Kiadó, Budapest, p.86.*
83. *Halász, L. – Hunyady, Gy. – Marton L., M. (1979): Az attitűd pszichológiai kutatásának kérdései. Akadémiai Kiadó. Budapest. ISBN 9630514354*

84. *Halmos, Cs. (2001):* Munkaügyi rendszerváltás II. rész. A munkaerő-piac jellemzői a kilencvenes években. Humánpolitikai Szemle (12. évfolyam) 12. szám pp.13-29.
85. *Halmos, Cs. (2002):* Munkaügyi rendszerváltás IV. rész. A kilencvenes évtized foglalkoztatáspolitikájának értékelése. Humánpolitikai Szemle (13. évfolyam) 2. szám pp.20-28.
86. *Hastings, R. – Oakford, S. (2003):* Student teachers' attitudes towards the inclusion of children with special needs. Educational Psychology. 23(1) pp.87–94.
87. *Hernandez, B. – Keys, C. B. – Balcazar, F. (2000):* Employer attitudes toward workers with disabilities and their ADA employment rights: A literature review. The Journal of Rehabilitation, 66 (4), pp.4-16.
88. *Hilscher, R. (1928):* Bevezetés a szociálpolitikába. MEKDSz. Szövétnék-Kiadás. Budapest.
89. *Hollins, E. R. (2011):* Teacher Preparation For Quality Teaching. Journal of Teacher Education. 62(4) pp.395–407.
90. *Huszár, Z. – Várnagy, P. – Zádori, I. – Nemeskéri, Zs. – Pankász, B. (2018):* Tolerancia és érzékenység. Tudásmenedzsment 19:(1) pp.42-51
91. *Illyés, S. et. al (1980):* Gyógypedagógiai alapismeretek, Szerk: Illyés Sándor, Tankönyvkiadó, Budapest, Szerzők: Götte Árpád, Hatos Gyula, Horányi Magdolna, Kovács Csongor, Krausz Éva, László András, Lovász Tibor, Madarász Márta, Tarnóczi Mária, pp.39-159.
92. *Jacobs, L. (2004):* Pursuing equal opportunities: the theory and practice of egalitarian justice. Cambridge University Press, Cambridge, pp.10-11.
93. *Johnson, V. A. – Greenwood, R. – Schriener, K. F. (1988):* Work performance and work personality: Employer concerns about workers with disabilities. Rehabilitation Counseling Bulletin, 32(1), pp.50-57.
94. *Jourová, V. (2015):* Eurobarometer on Discrimination 2015: General perceptions, opinions on policy measures. Factsheets. European Commission.ec.europa.eu/.../factsheet_eurobarometer_fundamental_rights_2015.p. letöltés időpontja: 2016.10.31.
95. *Kálmán, Zs. – Könczei, Gy. (2002):* A Taigetosztól az esélyegyenlőségig, Osiris Kiadó, Budapest.
96. *Kelly, G. – Lam, P. – Thomas, A. – Turley, C. (2005):* Disability in the Workplace, DWP Research Report No. 277, HMSO, Norwich
97. *Keszi, R. – Komáromi, R. – Könczei, Gy. (2003):* A TOP 200 foglalkoztatási gyakorlatáról. Munkaügyi Szemle, 47(2), pp.17–21.
98. *Keszi, R. et al (2004):* A célszervezetek körében készült kérdőíves felmérés eredményei. Empirikus elemzés. In: Állami támogatások és célszervezetek: az ezredforduló rendszerének tanulságai. Szerk.: Könczei György (2009) Fogyatékoságtudományi Tanulmányok Eötvös Lóránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest, pp.56-126.
99. *King, M. – Brunner, G. (2000):* Social desirability bias: a neglected aspect of validity testing. Psychology and Marketing, 17, 2. pp.79-103.
100. *King, S. M. et al (1989):* An epidemiological study of children's attitudes toward disability. Developmental Medicine and Child Neurology, 31(2), pp.237–245.
101. *Kolosi, T. – Róbert, P. (1992):* „A rendszerváltás társadalmi hatásai” in: Andorka, R., Kolosi, T., Vukovich, Gy. (szerk.) Társadalmi riport.1992. Budapest. TÁRKI, pp.37–74.
102. *Kovács, G. (2009):* Fogyatékosággal élő emberek szociális foglalkoztatása. Jegyzet. Eötvös Lóránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest
103. *Könczei, Gy. – Hernádi, I. (2011):* A fogyatékoságtudomány főfogalma és annak változásai hipotetikus kísérlet rekonstrukcióra. In: Nagy Zita Éva (szerk.): Az akadályozott és az egészségkárosodott emberek élethelyzete Magyarországon. Kutatási eredmények a Támop 5.4.1 projekt kutatási pillérében. Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet pp.7-28. ISBN 978-963-7366-46-8
104. *Könczei, Gy. – Kullman, L. (szerk.) (2009):* Társadalombiztosítás és társadalmi integráció. In: Bevezetés a komplex rehabilitációba. Fogyatékoságtudományi Tudásbázis. Jegyzet. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar. Budapest,
105. *Könczei, Gy. (1992):* Fogyatékosok a társadalomban. Gondolat. Budapest.

106. *Könczei, Gy. (1994): „Mégis, kinek az érdeke?” A fogyatékoskutatás és a fogyatékospolitika útja a rehabilitációtól a független életig, Akadémiai doktori értekezés, „A rák ellen, az emberért, a holnapért!”, Budapest, pp.11-247.*
107. *Könczei, Gy. (2000): A hátrányos helyzetű csoportok védelme az Európai Unióban. In: Az Európai Unió szociális dimenziója. Szerk.: Gyulavári Tamás. Szociális és Családügyi Minisztérium. Budapest, pp.129-145.*
108. *Könczei, Gy. (2009a): Honnan ered a fogyatékossgal élő emberrel szembeni előítélet? In: Hegedűs, L. – Ficsorné Kurunczi, M. – Szepessyné Judik, D. – Pajor, E. – Könczei, Gy. (2009): A fogyatékosügy hazai és nemzetközi története. Jegyzet. Fogyatékossgtudományi Tudásbázis. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar. Budapest. pp.178-232.*
109. *Könczei, Gy. (szerk.) (2006): A fogyatékossg definíciója Európában. Összehasonlító elemzés. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar. Budapest.*
110. *Könczei, Gy. (szerk.) (2009b): A támogatott foglalkoztatási szolgáltatás. Fogyatékossgtudományi Tanulmányok XIV. Gyakorlati Ismeretek Tára. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar. Letöltés: mek.oszk.hu, 2016. 05.26.*
111. *Kőszeghy, M. – Parragh, Sz. (2016): „... Nem voltak fogyatékosok a történelemben...”. A fogyatékossg jelensége a történettudományban. In Zászkaliczky, P. – Verdes, T. (szerk.) (2016): Tágabb értelemben vett gyógypedagógia. ELTE Eötvös Kiadó. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar. Budapest. pp.513-536.*
112. *KSH (1995): Magyarország a rendszerváltás óta. Központi Statisztikai Hivatal Budapest*
113. *KSH (2009): Társadalmi jellemzők és ellátórendszerek, 2008. KSH Budapest*
114. *KSH (2012a): A megváltozott munkaképességűek munkaerő-piaci helyzete 2011. Központi Statisztikai Hivatal munkaerő felmérése. Budapest*
115. *KSH (2012b): Munkaerő-piaci diszkrimináció. Statisztikai Tükör. VI. Évf. (81.)*
116. *KSH (2013): Népszámlálás, 2011. Országos adatok. Központi Statisztikai Hivatal. Budapest. ISBN 978-963-235-347-0 ISBN 978-963-235-417-0, www.ksh.hu, letöltés időpontja: 2016.10.31.*
117. *KSH (2014): 2011. Évi Népszámlálás – 11. Fogyatékossgal élők. Központi Statisztikai Hivatal. Budapest. ISBN 978-963-235-357-9*
118. *KSH (2015): 2011. ÉVI NÉPSZÁMLÁLÁS 17. A fogyatékossgal élők helyzete és szociális ellátásuk. Központi Statisztikai Hivatal. Budapest. ISBN 978-963-235-482-8*
119. *KSH (2016a): Munkaerőpiaci helyzetkép, 2015. Központi Statisztikai Hivatal. Budapest. letöltve: 2017. 03. 21., www.ksh.hu*
120. *KSH (2016b): Nemzetközi adatok. Általános gazdasági mutatók. letöltve: 2017.04.25., www.ksh.hu*
121. *Kunos, I. (2002): Vezetéstudomány a humánétológia tükrében. – Fajspecifikus, öröklött emberi viselkedéssjegyek. MicroCAD2002 International Scientific Conference, Miskolc. 2002.03.07-2002.03.08.*
122. *Lakatos, M. – Tausz, K. (2009): Fogyatékossgügyi statisztikák. 2001. Évi népszámlálás – 12. A fogyatékos emberek helyzete. Szöveggyűjtemény. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar. Budapest, 2009.*
123. *Levy, M. J. – Levy, H. Ph. – Jones Jessop, D. – Rimmerman, A. (1993): Attitudes of Fortune 500 Corporate Executives Toward the Employability of Persons With Severe Disabilities: A National Study. Mental Retardation Vol. 30. No.2, pp.67-75.*
124. *Lovász, A. – Telegdi, Á. (2009): Munkapiaci diszkrimináció – típusok, mérési problémák, empirikus megoldások. In: Lovász, A. – Telegdi, Á. (szerk.): Közelkép: Munkapiaci diszkrimináció. Letöltés: econ.core.hu/file/download/mt09/hu/kozelkep.pdf, időpontja: 2015. 05.08.*
125. *MacRae, G. – Laverty, L. (2006): Discrimination Doesn't Work: Disabled people's experience of applying for jobs in Scotland, Leonard Cheshire, Scotland.*
126. *Majoros, A. E. (2009): Semmirekellők, naplopók... avagy az iskolai integráció egy dél-magyarországi kistérségben. Gyógypedagógiai Szemle. XXXVII. (4) pp.239-253.*
127. *Makas, E. (1988): Positive attitudes toward disabled people: Disabled and nondisabled persons' perspectives. Journal of Social Issues, (44) pp.49-61.*

128. *Maschke, M. (2010):* Fogyatékoságpolitika az Európai Unióban. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest
129. *McFarlin, D. B. – Song, J. – Sonntag, M. (1991):* Integrating the disabled into the workforce: A survey of fortune 500 company attitudes and practices. *Employee Responsibilities and Rights Journal*. 4(2), pp.107-123.
130. *Mick, D.G. (1996):* Are studies of dark side variables confounded by socially desirable responding? The case of materialism. *The Journal of Consumer Research*. 23. (2)pp.106-119.
131. *Moorman, R. H. (1991):* Relationship between organizational justice and organizational citizenship behaviors: Do fairness perceptions influence employee citizenship? *Journal of Applied Psychology*, (76) pp.845-855.
132. *Móré, M. (2012):* Te csak beszélj, én könnyen beilleszkedem. A VIRTUÁLIS INTÉZET KÖZÉP-EURÓPA KUTATÁSÁRA KÖZLEMÉNYEI III. pp.43-51.
133. *Móré, M. – Kozák, A. – Szabó, Gy. (2016):* A vezető szerepe a munkahelyi beillesztésben. Gondolatok egy Észak-Alföld régióban végzett kutatás tükrében. TAYLOR: GAZDÁLKODÁS- ÉS SZERVEZÉSTUDOMÁNYI FOLYÓIRAT: A VIRTUÁLIS INTÉZET KÖZÉP-EURÓPA KUTATÁSÁRA KÖZLEMÉNYEI 8:(3) pp. 28-35.
134. *Münnich Á. (szerk.) (2006):* Pszichológiai szempontok a megváltozott munkaképességű emberek munkaerő-piaci integrációjának elősegítéséhez. Didakt Kft. Debrecen
135. *Münnich Á. (szerk.) (2007):* Gyakorlati megfontolások és kutatási tapasztalatok a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatásához. Didakt Kft. Debrecen.
136. *Nario-Redmond, M. R. (2010):* Cultural stereotypes of disabled and non-disabled men and women: Consensus for global category representations and diagnostic domains. *British Journal of Social Psychology*. 49. pp. 471–488.
137. *Nemeskéri, Zs. (2018):* A megváltozott munkaképességű és fogyatékosággal élő csoportok munkaerő-piaci jellemzői az Európai Unióban. *MUNKAÜGYI SZEMLE ONLINE*. 61(3). pp. 9-18.
138. *Nemeskéri, Zs. – Szellő, J. (2018):* A foglalkozási rehabilitációt ösztönző rendszerek nemzetközi tapasztalatait vizsgáló kutatás módszere és főbb eredményei. *MUNKAÜGYI SZEMLE ONLINE*. 61:(3). pp. 3-8.
139. *Némethné Tóth, Á. (2009):* Tanári attitűdök és inklúzív nevelés. *Magyar Pedagógia*, 109. 2. sz. 105–120.
140. *Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal (2012):* Beszámoló jelentés a Hivatal 2012. évi szakmai munkájáról. I. kötet. letöltés: www.nrszh.kormany.hu/download/9/96/00000/beszamolo_jelentes_2012.pdf, időpontja: 2014.06.18.
141. *Nietupski, J. – Harme-Nietupski, S. – VanderHart, N. S. – Fiscback, K. (1996):* Employer perceptions of the benefits and concerns of supported employment. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*. 31(4), pp.310-323.
142. *Nota, L. – Santilli, S. – Ginevra, M. C. – Soresi, S. (2014):* Employer Attitudes Towards the Work Inclusion of People With Disability. *Journal of Applied Research in Intellektual Disabilities*. Volume 27, Issue 6. pp.511–520.
143. *O’Hara, B. (2004):* Twice Penalized Employment Discrimination Against Women with Disabilities. *Journal of Disability Policy Studies*. Volume: 15 (1) pp.27-34.
144. *Oliver, M. (1990):* The individual and social models of disability. Presented at Joint Workshop of the Living Options Group and the Research Unit of the Royal College of Physicians on People with established locomotor disabilities in hospitals, 23 July 1990.
145. *Organ, D. W. (1990):* The motivational basis of organizational citizenship behavior. In B. M. Staw & L. L. Cummings (Eds.), *Research in organizational behavior*, vol. 12: 43- 72. Greenwich, CT: JAI Press.
146. *Pajor, E. (2009):* A vak és látássérült emberek mozgalmának magyarországi története, In: Szerk: Köncei Gy.: A fogyatékoságügy hazai és nemzetközi története, Jegyzet, Fogyatékoságtudományi Tudásbázis, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest, pp.68-134.
147. *Papp, G. (2004):* Tanulásban akadályozott gyermekek a többségi általános iskolában. Comenius Bt., Pécs.
148. *Peck, B. - Kirkbridge, L. T. (2001):* Why businesses don’t employ people with disabilities. vol. 16, no.2, pp.71-75.
149. *Petheő, A. I. – Győri, Zs. – Németh, B. – Feke, N. – Simon, F. (2010):* A szociális szövetkezetek működési

modelljének kidolgozása a foglalkoztatás elősegítése érdekében. Budapesti Vállalkozásfejlesztési Kutató Intézet Nonprofit Kft. Budapest

150. *Pető, I. – Ceglédi, T. (2012):* A pedagógusok SNI-vel szembeni attitűdje SACIE-vel mérve. *Iskolakultúra* 22. (11) pp.66-82.
151. *Pilinszki, A. – Béres, O. – Sipos, B. B., Ittész, G. (2014):* Mít értékelnek a szociális munkások? Mesterképzésben részt vevő szociális munkások értékrendjének sajátosságai. *Esély folyóirat* (5) pp.79-94.
152. *Pittaway, L. – Thedham, J. (2005):* Mind the gap: Graduate recruitment in small businesses. *International Small Business Journal*, 23, pp.403-426.
153. *Pongrácz, K. (2013):* Többségi általános iskolások sajátos nevelési igényű gyermekekkel szembeni attitűdjének vizsgálata. *Gyógypedagógiai Szemle*, 41. 3. sz. 197–207.
154. *Pulay Gy. (2010):* Hatékony-e a megváltozott munkaképességűek támogatási rendszere? *Polgári Szemle*, 2010. 6. évfolyam 1. szám Pp. 270-288.
155. *Pusztai G. – Szabó D. (2014):* Felsőoktatói hallgatók és fogyatékossgal élő társaik. *Kapocs*, 13. (4.) pp.23–36.
156. *Ram, M. – Holliday, R. (1993):* Relative merits: family culture and kinship in small firms. *Sociology*, 27 (4) pp.629-648.
157. *RehabJob – Bell Research Kft (2012):* Megváltozott munkaképességűek foglalkoztatása Magyarországon. Budapest.
https://www.rehabjob.hu/public/attachments/20120829_Megvaltozott_munkakepesseguek_foglalkoztatasa.doc, 2018.02.16.
158. *Rosenberg, M. J. – Hovland, C. I. (1960):* Cognitive, Affective and Behavioral Components of Attitudes. In: Rosenberg, M.J. and Hovland, C.I., Eds., *Attitude Organization and Change: An Analysis of Consistency among Attitude Components*, Yale University Press, New Haven.
159. *Scharle, Á. (2003):* Munkaerőpiac és versenyképesség. A „Gazdasági versenyképesség: helyzetkép és az állami beavatkozás lehetőségei” című kutatás résztanulmánya. PM Kutatási Füzetek 4. szám. Pénzügy Minisztérium. Budapest
160. *Selvamani, R. – Rajan, D. (2017):* Social workers attitudes towards persons with disabilities. *International Journal of Management Research & Review* 71(9). pp.933-940.
161. *Shakespeare, T. – Watson, N. (2002):* The social model of disability: an outdated ideology? *Research in Social Science and Disability*. Vol. 2, pp.9-28
162. *Sharma, U. – Forlin, C. – Loreman, T. – Earle, C. (2006):* Pre-service teachers' attitudes, concerns and sentiments about inclusive education: an international comparison of the novice pre-service teachers. *International Journal of Inclusive Education*. 21(2). pp.80-93.
163. *Sherif, M. – Harvey, O. J. – White, B. J. – Hood, W. R. – Sherif, C. W. (1961):* Intergroup Conflict and Cooperation: The Robbers Cave Experiment. Norman, University of Oklahoma Book Exchange: Oklahoma.
164. *Sherif, M. (1966):* In Common Predicament: Social Psychology of Intergroup Conflict and Cooperation. MA: Houghton-Mifflin, Boston.
165. *Simonovits, B. – Koltai, J. (2013):* Munkáltatói attitűdök a védett tulajdonságú munkavállalók foglalkoztatásával összefüggésben. EBH TÁMOP-5.5.5 projekt társadalomtudományi kutatásai, 4. tanulmány. Egyenlő Bánásmód Hatóság. Budapest.
166. *Smart, J. (2001):* Disability, society, and the individual. Gaithersburg, MD: Aspen.
167. *Smith, E. R. – Mackie, D. M. (2001):* Szociálpszichológia. Osiris Kiadó. Budapest. ISSN 1218-9855
168. *Soltész, A. (szerk.) (2017):* Munkavállalók és munkáltatók a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatási lehetőségeiről, esélyeiről. Adatok, tények, vélemények. ProAbility projekt konzorciuma. www.proability.hu
169. *Szabó, D. (2016):* Láttelel a pedagógusok a befogadó nevelés-oktatáshoz való hozzáállása. *Iskolakultúra*, 26. évfolyam, 4. szám
170. *Szabó, M. – Berde, Cs. (2007):* Esélyegyenlőség az emberi erőforrás menedzsmentben In: Berde Csaba – Dajnoki Krisztina (szerk.) *Esély Egyenlőségi Emberi Erőforrás Menedzsment*. Campus Kiadó. Debrecen. pp.9-23. old.

171. *Szegő, Á. (2008):* Pedagógusok attitűdje az integrált oktatással kapcsolatban. *Alkalmazott pszichológia*, 10. (3–4) sz. pp.21–34.
172. *Szellő, J. (szerk.) (2009):* A foglalkozási rehabilitáció szemlélete és gyakorlata. Fogyatékoságtudományi Tudásbázis. Jegyzet. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar. Budapest
173. *Szellő, J. et al. (2013):* A rehabilitációs kvóta és hozzájárulás hatása a munkáltatók befogadói magatartására Magyarországon. Kutatási zárótanulmány. Pécsi Tudományegyetem. Pécs.
174. *Szellő, J. – Nemeskéri, Zs. (2018):* Foglalkozási rehabilitációt ösztönző rendszerek – nemzetközi gyakorlatok. *Opus et Educatio*. 5. évf. 1. szám pp.134-146.
175. *Tamás, I. (1997):* Az 1996. évi CVII. törvénnyel módosított 1991. évi IV. törvény a foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról. *Humánpolitikai Szemle* (8. évfolyam) 3. szám pp.12-27.
176. *Tardos, K. (2007):* „A befogadó és sokszínű munkahelyért” képzési program tapasztalatairól. Az ENSZ Nemzetközi Munkaügyi Szervezete (ILO) International Labour Office BUDAPEST. ISBN 978-92-2-020590-7
177. *Tardos, K. (2009):* Társadalmi befogadás és felelősségvállalás a vállalati szférában. Konferenciakötet. In: Laki Ildikó (szerk.): *Fogyatékoság és a mai magyar társadalom.*, Kiadó: Belvedere Meridionale – MTA Szociológiai Kutatóintézet, Szeged – Budapest. pp. 31-52.
178. *Tardos, K. (2012):* A megváltozott munkaképességű személyek munkahelyi integrációja. *Munkaügyi Szemle* (56. Évf.) III. sz. pp. 33-39.
179. *Tarján, T. (sorozatszerk.) (1993):* Képes Krónika, A magyarok régi és legújabb tetteiről, eredetükről és növekedésükről, diadalaikról és bátorságukról, *Heti Klasszikusok*, Magyar Hírlap és Maecenas Kiadó, Budapest
180. *Thakkar, D. A. (1997):* Employers and the Americans with Disabilities Act: Factors influencing manager adherence with the ADA, with specific refernce to individuals with psychiatric disabilities (Doctoral Dissertation, University of Pennsylvania, 1997). Dissertation Abstracts International.
181. *Unger, D. D. (2002):* Employers' attitudes toward persons with disabilities in the workforce: myths or realities? Focus on Autism and Other Developmental Disabilities. (Volume 17. Number 1.) Spring. PRO-ED. Inc.
182. *Varjú, T. (2008):* A megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásának támogatása Magyarországon. Tanulmány. REVITA Alapítvány. Debrecen
183. *Vignes, C. – Coley, N. – Grandjean, H. – Godeau, E. – Arnaud, C. (2008):* Measuring children’s attitudes towards peers with disabilities: A review of instruments. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 50, pp.182–189.
184. *Vignes, C. – Godeau, E. - Sentenac, M. – Coley, N. – Navarro, F. – Grandjean, H. – Arnaud, C. (2009):* Determinants of students' attitudes towards peers with disabilities. *Development Medicine and Child Neurology*. 51(6) pp.473–479.
185. *WHO (1946):* Constitution of The World Health Organization. Geneva
186. *WHO (2003):* A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása. WHO. Budapest. ISBN 9632428382
187. *WHO (2011):* World report on disability. WHO jelentés, 2011. Letöltés helye: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240685215_eng.pdf
188. Magyarország 2012-es Alaptörvénye
189. 1991. évi IV. törvény a foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról
190. 1993. évi LXXIX. közoktatásról szóló törvény
191. 1993. évi XVIII. törvény a Rehabilitációs Alapról
192. 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról
193. 2003. évi CXXV. Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló törvény
194. 2007. évi XCII. Törvény a Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről
195. 2007. évi LXXXIV törvény a rehabilitációs járadékról
196. 2010. évi CLXIX. törvény a Magyar Köztársaság 2011 évi költségvetéséről

197. A nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. Törvény
198. 2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről
199. Munka Törvénykönyvéről szóló 2012. Évi I. törvény
200. 1/1967. (XI. 22.) MüM-EüM-PM sz. együttes rendelet a csökkent munkaképességű dolgozók helyzetének rendezéséről
201. 1928. évi XL. törvénycikk az öregség, rokkantság, özvegyesség és árvaság esetére szóló kötelező biztosításról
202. 3154/1980. sz. minisztertanácsi határozat a foglalkozási rehabilitáció helyzetéről és korszerűsítéséről,
203. 8/1983. (VI. 29.) EüM-PM sz. együttes rendelet a megváltozott munkaképességű dolgozók foglalkoztatásáról és szociális ellátásáról
204. 3154/1980. számú minisztertanácsi határozat a foglalkozási rehabilitáció helyzetéről és korszerűsítéséről
205. 327/2012. (XI. 16.) Korm. rendelet a megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató munkáltatók akkreditációjáról, valamint a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásához nyújtható költségvetési támogatásokról
206. 8/1983.(VI.29.)EüM-PM sz. együttes rendelet a megváltozott munkaképességű dolgozók foglalkoztatásáról és szociális ellátásáról
207. 2011. évi CXCI. törvény a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról
208. 327/2011.(XII.29.) Kormányrendelet a megváltozott munkaképességű személyek ellátásaival kapcsolatos eljárási szabályokról
209. A munkahelyek munkavédelmi követelményeinek minimális szintjéről szóló 3/2002. (II.8.) SzCsM-EüM együttes rendelet
210. A szövetkezetekről szóló 2006. évi. X. Törvény
211. Az egyes szociális és gyermekvédelmi tárgyú törvények módosításáról szóló 2016. évi CLXVI. törvény

INTERNETES HIVATKOZÁSOK

212. *INTERNET 1:* Vállalati társadalmi felelősségvállalás az EU-ban. letöltés: ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=331&langId=hu, 2018.02.06.
213. *INTERNET 2:* afsz.hu/engine.aspx?page=full_tamop_tamop111 – NFSz tájékoztatója a Támop 1.1.1 kiemelt projektről
214. *INTERNET 3:* Mi a TÁMOP – Melyek a legfontosabb célkitűzései. HR-portál. <https://www.hrportal.hu/c/mi-a-tamop-melyek-a-legfobb-celkituzesei-20071025.html>, letöltés: 2018.02.06.
215. *INTERNET4:* VERSENYKÉPES KÖZÉP-MAGYARORSZÁG OPERATÍV PROGRAM (VEKOP) AZ EURÓPAI BIZOTTSÁG ÁLTAL ELFOGADOTT VERZIÓ 2014-2020. Nemzetgazdasági Minisztérium. EURÓPA2020. <https://www.palyazat.gov.hu/doc/4385>, letöltés: 2018.02.06.
216. *INTERNET5:* EMBERI ERŐFORRÁS FEJLESZTÉSI OPERATÍV PROGRAM EFOP 2014-2020. Emberi Erőforrás Minisztérium. <https://www.palyazat.gov.hu/node/56578>, letöltés: 2018.02.06.
217. *INTERNET6:* Megváltozott munkaképességű munkavállalók 2018. évi rehabilitációs célú tartós, vagy tranzit foglalkoztatásának támogatására. www.pafi.hu/_pafi/palyazat.nsf/.../d17909c572162213c12581b4005ddeb, letöltés: 2018.02.06.
218. *INTERNET7:* Réti Mária: Mit biztosít ma a jogszabályi háttér Magyarországon a szociális szövetkezetekkel kapcsolatban? A szociális szövetkezet jogának története és fontosabb jogintézményei a mai magyar jogi szabályozásban. forrás: www.szoszov.hu, letöltés időpontja: 2017.06.28.
219. *INTERNET8:* Nemzetgazdasági Minisztérium: Ginop-5.1.3.-16., forrás:www.pafi.hu, letöltés időpontja: 2017.06.29.

1. számú melléklet

1. táblázat: A rehabilitációs hozzájárulás összegének változásai 1993-2003

<i>Adóév</i>	<i>A kötelező foglalkoztatási szint</i>	<i>A hozzájárulás mértéke</i>	<i>A fizetési mentesség létszámhatára</i>
1993	5%	2 500 Ft	30 fő
1994	5%	5 000 Ft	30 fő
1995	5%	6 000 Ft	30 fő
1996	5%	7 000 Ft	30 fő
1997	5%	8 000 Ft	20 fő
1998	5%	11 000 Ft	20 fő
1999	5%	20 600 Ft	20 fő
2000	5%	24 400 Ft	20 fő
2001	5%	27 800 Ft	20 fő
2002	5%	31 500 Ft	20 fő
2003	5%	37 300 Ft	20 fő

Forrás: 1993. évi XVIII. tv., 1991. évi IV. tv. 41/A. § alapján saját szerkesztés

2. táblázat: A rehabilitációs hozzájárulás összegének változásai 2003-2017 között

<i>Adóév</i>	<i>A kötelező foglalkoztatási szint</i>	<i>A hozzájárulás mértéke</i>	<i>A fizetési mentesség létszámhatára</i>
2003	5%	37 300 Ft	20 fő
2004	5%	117 600 Ft	20 fő
2005	5%	131 700 Ft	20 fő
2006	5%	139 900 Ft	20 fő
2007	5%	152 000 Ft	20 fő
2008	5%	164 000 Ft	20 fő
2009	5%	177 600 Ft	20 fő
2010	5%	964 500 Ft	20 fő
2011	5%	964 500 Ft	20 fő
2012	5%	964 500 Ft	25 fő
2013	5%	964 500 Ft	25 fő
2014	5%	964 500 Ft	25 fő
2015	5%	964 500 Ft	25 fő
2016	5%	964 500 Ft	25 fő
2017	5%	1 147 500 Ft	25 fő

Forrás: Jogforrás: 1993. évi XVIII. tv., 1991. évi IV. tv. 41/A. §, 2010. évi CLXIX. tv. 62.§ (9), 2011. évi CXCI. tv. 22-24.§

2. számú melléklet

2. számú melléklet

Tisztelt Válaszadó!

Balázs-Földi Emese vagyok, a Debreceni Egyetem Gyermeknevelési és Felnőttképzési Kar oktatója, illetve az Irlig Károly Gazdálkodás- és Szerveztudományok Doktori Iskola hallgatója.

Szeretném megkérni, hogy ennek a kérdőívnek a kitöltésével segíten kutatásom elkészítésében. A kérdőív kitöltése kb. 10-15 percet vesz igénybe. Válaszait teljesen bizalmasan kezelem, kizárólag a munkám megvalósításához használom fel. A kérdőív névtelen - nem tartalmaz sem nevet, sem olyan információt, amely alapján azonosítani lehetne Önt!

Segítségét előre is köszönöm!

A következő kérdéseket az alábbiak figyelembe vételével szíveskedjen értékelni.

- A kérdések egyik részénél jelölje meg az Ön által legmegfelelőbbnek ítélt választ X-szel, vagy húzza alá.

Pl:

- A kérdések másik részénél húzza alá vagy karikázza be a legmegfelelőbbnek ítélt választ.

1-

2-

3-

4-

- A kérdések másik részénél a 3 legjellemzőbbet jelölje be.

- A kérdések harmadik része minősítést kér Öntől egy 1-5 fokozatú skála alapján, ahol 1 a legalacsonyabb, 5 a legmagasabb minősítés:

1 - Egyáltalán nem értek egyet.

2 - Nem értek egyet.

3 - Közömbös számomra.

4 - Egyetértek.

5 - Teljes mértékben egyet értek.

A válaszok között lehetnek azonos minősítések!

Szervezeti kérdőív:

A fogatékos és megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos érintettségű kutatás

I. Fogalmakra vonatkozó kérdések

- Megítélése szerint ismeri-e a fogatékosság fogalmát? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Tisztában vagyok a fogalommal, annak tartalmával.

4- Beszéd.

9- Törési betegség (pl. csukorbetegség, asztma, epilepszia).

5- Nem tudom.

- Véleménye szerint a fogatékos emberek képesek-e önmaguk ellátására? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Önállóan képesek.
 - 2- Önállóan segítséggel képesek.
 - 3- Teljes kiszolgáltatásra szorúlnak.
 - 4- Nem tudom.

- Véleménye szerint a megváltozott munkaképességű személyek képesek-e önmaguk ellátására? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Önállóan képesek.
 - 2- Önállóan segítséggel képesek.
 - 3- Teljes kiszolgáltatásra szorúlnak.
 - 4- Nem tudom.

- Véleménye szerint képesek-e a fogatékos személyek munkát végezni? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Munkát végezni képtelenek.
 - 2- Munkát végezni segítséggel képesek.
 - 3- Munkát végezni önállóan is képesek.
 - 4- Nem tudom.

- Véleménye szerint képesek-e a megváltozott munkaképességű személyek munkát végezni? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Munkát végezni képtelenek.
 - 2- Munkát végezni segítséggel képesek.
 - 3- Munkát végezni önállóan is képesek.
 - 4- Nem tudom.

- Ön szerint képesek-e a fogatékos személyek nem fogatékos személyekkel együtt munkát végezni? (Kérem, a legjellemzőbbet X-szelje be, vagy húzza alá!)
 - 1- Igen
 - 2- Nem
 - 3- Nem tudom

- Ön szerint képesek-e a megváltozott munkaképességű személyek nem megváltozott munkaképességű személyekkel együtt munkát végezni? (Kérem, a legjellemzőbbet X-szelje be, vagy húzza alá!)
 - 1- Igen
 - 2- Nem
 - 3- Nem tudom

II. Személyes tapasztalatok és attitűdök

- Ismer-e fogatékos személyt? (Kérem, a legjellemzőbbet karikázza be a fesoroláshól!)
 - 1- Én is az vagyok.
 - 2- A családomban található fogatékos személy.
 - 3- Barátom. Ismeréseim között található fogatékos személy.
 - 4- A lakóhelyemen, utcámban található fogatékos személy.
 - 5- Munkahelyemen található fogatékos személy.
 - 6- A médiából, filmekből ismerek fogatékos személyt.
 - 7- Nem ismerek fogatékos személyt.

- Ismer-e megváltozott munkaképességű személyt? (Kérem, a legjellemzőbbet karikázza be a fesoroláshól!)
 - 1- Én is az vagyok.
 - 2- A családomban található megváltozott munkaképességű személy.
 - 3- Barátom. Ismeréseim között található megváltozott munkaképességű személy.

2- Vanak elképzeléseim, ötleteim, hogy mit jelent, de részleteket nem tudok.

3- Nem igazán tudom, mit is jelent.

4- Sosem hallottam ezt a kifejezést.

- Megítélése szerint ismeri-e a megváltozott munkaképesség fogalmát? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Tisztában vagyok a fogalommal, annak tartalmával.
 - 2- Vanak elképzeléseim, ötleteim, hogy mit jelent, de részleteket nem tudok.
 - 3- Nem igazán tudom, mit is jelent.
 - 4- Sosem hallottam ezt a kifejezést.

- Véleménye szerint kiket érint a fogatékosság leginkább? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Gyermekeket (18 év alatt).
 - 2- Fiatalokat (19-25 év).
 - 3- Felnőtteket (26-60 év).
 - 4- Időseket (61 év felett).
 - 5- Nem tudom.

- Véleménye szerint kiket érint a megváltozott munkaképesség leginkább? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Gyermekeket (18 év alatt).
 - 2- Fiatalokat (19-25 év).
 - 3- Felnőtteket (26-60 év).
 - 4- Időseket (61 év felett).
 - 5- Nem tudom.

- Véleménye szerint kiket érint a megváltozott munkaképesség leginkább? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Gyermekeket (18 év alatt).
 - 2- Fiatalokat (19-25 év).
 - 3- Felnőtteket (26-60 év).
 - 4- Időseket (61 év felett).
 - 5- Nem tudom.

- Véleménye szerint kiket érint a megváltozott munkaképesség leginkább? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Gyermekeket (18 év alatt).
 - 2- Fiatalokat (19-25 év).
 - 3- Felnőtteket (26-60 év).
 - 4- Időseket (61 év felett).
 - 5- Nem tudom.

- Megítélése szerint, felismerhető-e, ha valaki fogatékos személy? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Mindig felismerhető.
 - 2- Az hiszem, felismerhető.
 - 3- Inkább nem ismerhető fel.
 - 4- Egyáltalán nem ismerhető fel.
 - 5- Nem tudom.

- Megítélése szerint, felismerhető-e, ha valaki megváltozott munkaképességű személy? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Mindig felismerhető.
 - 2- Inkább felismerhető.
 - 3- Inkább nem ismerhető fel.
 - 4- Egyáltalán nem ismerhető fel.
 - 5- Nem tudom.

- Megítélése szerint, felismerhető-e, ha valaki megváltozott munkaképességű személy? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Mindig felismerhető.
 - 2- Inkább felismerhető.
 - 3- Inkább nem ismerhető fel.
 - 4- Egyáltalán nem ismerhető fel.
 - 5- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Megítélése szerint a fogatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)
 - 1- Érelem.
 - 2- Látás.
 - 3- Hallás.
 - 4- Beszéd.
 - 5- Mozgás.
 - 6- Asztizmus / autizmus spektrum zavar.
 - 7- Pszichés állapot.
 - 8- Nem tudom.

- Igen Nem Nem tudom
- a település lakójának?
- Igen Nem Nem tudom
- az ország lakójának?
- Igen Nem Nem tudom

19. Véleménye szerint milyen (vagy milyen lehet) a fogatkos személy, mint munkavállaló? (Értelmezze a következő 1-5-ig terjedő skálán.)

- | | | | | | | |
|------------------------------|---|---|---|---|---|--------------------------|
| a) megbízható | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | megbízhatatlan |
| b) motivált | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | motiválatlan |
| c) szorgalmas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | lusta |
| d) mindent maga akar végezni | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | másokat dolgoztat |
| e) kiatartó | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | türelmetlen |
| f) precíz | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | hanyag |
| g) együttműködő | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | versengő |
| h) közvetlen | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | zárkózott |
| i) barátságos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | barátságatlan |
| j) befejezi a munkáját | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | nem fejezi be a munkáját |
| k) önállóan dolgozik | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | utastásokra van szüksége |
| l) céltudatos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | célnélküli |
| m) rugalmas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | rugalmatlan |
| n) alkalmazkodó | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | nehezen alkalmazkodik |
| o) gyorsan dolgozik | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | komótosan dolgozik |
| p) tervező | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | terv nélküli |
| q) igényli a változást | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | elutasítja a változást |
| r) módszeres | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | rögtönző |
| s) érzékeny | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | érzékellen |

20. Véleménye szerint milyen (vagy milyen lehet) a megváltozott munkaképességű személy, mint munkavállaló? (Értelmezze a következő 1-5-ig terjedő skálán.)

- | | | | | | | |
|------------------------------|---|---|---|---|---|--------------------------|
| a) megbízható | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | megbízhatatlan |
| b) motivált | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | motiválatlan |
| c) szorgalmas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | lusta |
| d) mindent maga akar végezni | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | másokat dolgoztat |
| e) kiatartó | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | türelmetlen |
| f) precíz | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | hanyag |
| g) együttműködő | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | versengő |
| h) közvetlen | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | zárkózott |
| i) barátságos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | barátságatlan |
| j) befejezi a munkáját | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | nem fejezi be a munkáját |
| k) önállóan dolgozik | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | utastásokra van szüksége |
| l) céltudatos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | célnélküli |
| m) rugalmas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | rugalmatlan |

- 5- Szociális ellátás.
6- Lakhatás.
7- Pénzügyi anyagi.
8- Nem kell részesülniük.
9- Egyéb:.....

25. Megítélése szerint milyen területen kellene részesülniük támogatásban a megváltozott munkaképességű személyeknek? (Kérem, a legjellemzőbbet karikázza be!)

- 1- Utazás, közlekedés.
2- Oktatás.
3- Foglalkoztatás.
4- Egészségügyi ellátás.
5- Szociális ellátás.
6- Lakhatás.
7- Pénzügyi anyagi.
8- Nem kell részesülniük.
9- Egyéb:.....

26. Meglátása szerint kinek a feladata támogatni a fogatkos személyeket? (Kérem, a legjellemzőbbet karikázza be!)

- 1- Az állam (kormányzat, önkormányzat) feladata támogatni őket.
2- Az egyház feladata támogatni őket.
3- A non-profit szervezetek (pl. civil szervezetek) feladata támogatni őket.
4- A piaci szervezetek feladata segíteni őket.
5- Minden személy feladata támogatni őket.
6- A családok feladata segíteni őket.
7- Saját maguk feladata gondoskodni magukról.

27. Meglátása szerint kinek a feladata támogatni a megváltozott munkaképességű személyeket? (Kérem, a legjellemzőbbet karikázza be!)

- 1- Az állam (kormányzat, önkormányzat) feladata támogatni őket.
2- Az egyház feladata támogatni őket.
3- A non-profit szervezetek (pl. civil szervezetek) feladata támogatni őket.
4- A piaci szervezetek feladata segíteni őket.
5- Minden személy feladata támogatni őket.
6- A családok feladata segíteni őket.
7- Saját maguk feladata gondoskodni magukról.

28. Véleménye szerint milyen mértékben foglalkoznak településén a fogatkos személyek támogatásával? (Kérem, a legjellemzőbbet karikázza be!)

- 1- Megfelelő mértékben.
2- Közepes mértékben.
3- Keveset foglalkoznak.
4- Egyáltalán nem foglalkoznak.
5- Nem tudom.

29. Véleménye szerint milyen mértékben foglalkoznak településén a megváltozott munkaképességű személyek támogatásával? (Kérem, a legjellemzőbbet karikázza be!)

- 1- Megfelelő mértékben.
2- Közepes mértékben.
3- Keveset foglalkoznak.
4- Egyáltalán nem foglalkoznak.
5- Nem tudom.

IV. Foglalkoztatás

- | | | | | | | |
|------------------------|---|---|---|---|---|------------------------|
| n) alkalmazkodó | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | nehezen alkalmazkodik |
| o) gyorsan dolgozik | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | komótosan dolgozik |
| p) tervező, módszeres | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | terv nélküli, rögtönző |
| q) igényli a változást | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | elutasítja a változást |
| r) módszeres | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | rögtönző |
| s) érzékeny | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | érzékellen |

21. Kérem értékelje a következő állításokat az alábbiak szerint:

- 1- Egyáltalán nem értek egyet.
2- Nem értek egyet.
3- Egyet is értek, meg nem is. Semleges.
4- Egyet értek.
5- Teljes mértékben egyet értek.

a) Megítélésem szerint az én munkakörömet be tudja tölteni *értelmi* fogatkos személy.

b) Megítélésem szerint az én munkakörömet be tudja tölteni *mozgás* fogatkos személy.

c) Megítélésem szerint az én munkakörömet be tudja tölteni *látás* fogatkos személy.

d) Megítélésem szerint az én munkakörömet be tudja tölteni *hallás* fogatkos személy.

e) Megítélésem szerint az én munkakörömet be tudja tölteni *hallás* fogatkos személy.

f) Megítélésem szerint az én munkakörömet be tudja tölteni *autista* személy.

g) Megítélésem szerint az én munkakörömet be tudja tölteni *pszichés állapotban* fogatkos személy.

h) Megítélésem szerint az én munkakörömet be tudja tölteni *megváltozott munkaképességű* személy.

1 2 3 4 5

III. Támogatások

22. Véleménye szerint kell-e támogatni a fogatkos személyeket? (Kérem, a legjellemzőbbet karikázza be, vagy húzza alá!)

- 1- Igen 2- Nem 3- Nem tudom

23. Véleménye szerint kell-e támogatni a megváltozott munkaképességű személyeket? (Kérem, a legjellemzőbbet karikázza be, vagy húzza alá!)

- 1- Igen 2- Nem 3- Nem tudom

24. Megítélése szerint milyen területen kellene részesülniük támogatásban a fogatkos személyeknek? (Kérem, a legjellemzőbbet karikázza be!)

- 1- Utazás, közlekedés.
2- Oktatás.
3- Foglalkoztatás.
4- Egészségügyi ellátás.

30. Dolgozott-e már fogatkos személy? (Kérem, a legjellemzőbbet X-szelje be, vagy húzza alá!)

- Igen Nem Nem tudom

31. Dolgozott-e már megváltozott munkaképességű személy? (Kérem, a legjellemzőbbet X-szelje be, vagy húzza alá!)

- Igen Nem Nem tudom

32. Kérem, válaszoljon a következő kérdésekre az alábbiak szerint:

- 1- Egyáltalán nem.
2- Inkább nem.
3- Nem tudom, közömbös.
4- Inkább igen.
5- Igen.

a) Dolgozna-e együtt fogatkos személy? 1 2 3 4 5

b) Dolgozna-e együtt megváltozott munkaképességű személy? 1 2 3 4 5

c) Ön szerint részesülnek-e a fogatkos személyek támogatásban *foglalkoztatásuk* során? 1 2 3 4 5

d) Ön szerint részesülnek-e a megváltozott munkaképességű személyek támogatásban *foglalkoztatásuk* során? 1 2 3 4 5

e) Ön szerint éri-e hátrány a fogatkos személyeket a *foglalkoztatásuk* során? 1 2 3 4 5

f) Ön szerint éri-e hátrány a megváltozott munkaképességű személyeket a *foglalkoztatásuk* során? 1 2 3 4 5

33. Tudomása szerint támogatja-e a fogatkos személyt munkáltatója munkavégzése során? Igen Nem Nem tudom

Ha igen: Miben támogatja munkáltatója a fogatkos személyt? (Kérem, a 3 legjellemzőbbet X-szelje be!)

- Személyre szabott munkakör.
 Munkaidőkezdésmény.
 Akadálymentesített munkahelyi környezet.
 Utazás, közlekedés.
 Oktatás, felkészítés, betanítás.
 Speciális segédeszközök.
 Anyagi pénzügyi eszköz.

- Egyéb:.....
34. Tudomása szerint támogatta-e a megváltozott munkaképességű személyt a munkáltatója munkavégzése során?
- Igen Nem Nem tudom

Ha igen: Miben támogatta munkáltatója a megváltozott munkaképességű személyt?

(Kérem, a 3 legjellemzőbbet X-szelje be!)

- Személyre szabott munkakör.
- Munkaidő-kezdmény.
- Akadálymentesített munkahelyi környezet.
- Utazás, közlekedés.
- Oktatás, felkészítés, betanítás.
- Speciális segédeszközök.
- Anyagi pénzügyi eszköz.
- Egyéb:.....

V. Általános szociodemográfiai adatok

35. Neme:

- 1- Férfi
2- Nő

36. Életkor:

- 1- 16 - 25
2- 26 - 35
3- 36 - 45
4- 46 - 55
5- 56 - 65
6- 66 év feletti

37. Legmagasabb iskolai végzettség. (Kérem, sorolja be magát az alábbi kategóriákba!)

- 1- alapképzés
2- középfokú
3- felsőfokú

38. Családi állapota: (Kérem, sorolja be önmagát az alábbi kategóriákba!)

- 1- Házavélettárs.
2- Nőtlen, hogaadon.
3- Elvált.
4- Özvegy.
5- Egyéb:.....

39. Jelenlegi beosztás:

- 1- Beosztott
2- Alacsonyintű vezető.
3- Középszintű vezető.
4- Felsőszintű vezető.

40. Szerzett-e ismereteket tanulmányai során a fogyatékosokkal kapcsolatban?

42. Megítélése szerint ismeri-e a fogyatékos fogalmát? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)

- 5- Tisztában vagyok a fogalommal, annak tartalmával.
6- Van nekem elképzelésem, ötletem, hogy mit jelent, de részleteket nem tudok.
7- Nem igazán tudom, mit is jelent.
8- Sosem hallottam ezt a kifejezést.

43. Megítélése szerint ismeri-e a megváltozott munkaképesség fogalmát? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)

- 5- Tisztában vagyok a fogalommal, annak tartalmával.
6- Van nekem elképzelésem, ötletem, hogy mit jelent, de részleteket nem tudok.
7- Nem igazán tudom, mit is jelent.
8- Sosem hallottam ezt a kifejezést.

44. Véleménye szerint kiket érint a fogyatékos fogalom? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)

- 6- Gyermeket (18 év alatt).
7- Fiatalokat (19-25 év).
8- Felnőtteket (26-60 év).
9- Időseket (61 év feletti).
10- Nem tudom.

45. Véleménye szerint kiket érint a megváltozott munkaképesség fogalma? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)

- 6- Gyermeket (18 év alatt).
7- Fiatalokat (19-25 év).
8- Felnőtteket (26-60 év).
9- Időseket (61 év feletti).
10- Nem tudom.

46. Meglátása szerint, felismerhető-e, ha valaki fogyatékos személy? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)

- 6- Mindig felismerhető.
7- Azt hiszem, felismerhető.
8- Inkább nem ismerhető fel.
9- Egyáltalán nem ismerhető fel.
10- Nem tudom.

47. Meglátása szerint, felismerhető-e, ha valaki megváltozott munkaképességű személy? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)

- 6- Mindig felismerhető.
7- Inkább felismerhető.
8- Inkább nem ismerhető fel.
9- Egyáltalán nem ismerhető fel.
10- Nem tudom.

48. Megítélése szerint a fogyatékos személyek mely területen szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)

- 5- Értélem. 8- Mozgás.
6- Látás. 6- Autizmus / autizmus spektrum zavar.
7- Hallás. 7- Pszichés állapot.
8- Beszéd. 8- Nem tudom.

49. Megítélése szerint a megváltozott munkaképességű személyek milyen károsodás miatt szenvednek leginkább akadályozottsággal? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)

- 6- Értélem. 6- Mozgás.

41. Szerzett-e ismereteket tanulmányai során a megváltozott munkaképességű kapcsolatosan?

1- Igen 2- Nem
1- Igen 2- Nem

SEGÍTŐ KÖZREMŰKÖDÉSÉT KÖSZÖNÖM!

3. számú melléklet

Tisztelt Válaszadó!

Boltás-Földi Emese vagyok, a Debreceni Egyetem Gyermeknevelési és Felnőttképzési Kar oktatója, illetve az Ilrig Károly Gazdálkodás- és Szervezéstudományok Doktori Iskola hallgatója. Szeretném megkérni, hogy ennek a kérdőívnek a kitöltésével segítsen kutatásom elkészítésében. A kérdőív kitöltése kb. 10-15 percet vesz igénybe. Válaszait teljesen bizalmasan kezeltem, kizárólag a munkám megvalósításához használom fel. A kérdőív névtelen - nem tartalmaz sem nevet, sem olyan információt, amely alapján azonosítani lehetne Önt!

Segítségét előre is köszönöm!

A következő kérdéseket az alábbiak figyelembe vételével szíveskedjen értékelni.

- A kérdések egyik részénél jelölje meg az Ön által legmegfelelőbbnek ítélt választ X-szel, vagy húzza alá.

Pl:

- A kérdések másik részénél húzza alá vagy karikázza be a legmegfelelőbbnek ítélt választ.

- 1-
2-
3-
4-

- A kérdések másik részénél a 3 legjellemzőbbet jelölje be.
- A kérdések harmadik része minősítést kér Öntől egy 1-5 fokozatú skála alapján, ahol 1 a legacsonyabb, 5 a legmagasabb minősítés:

- 1 - Egyáltalán nem értek egyet.
2 - Nem értek egyet.
3 - Közömbös számomra.
4 - Egyetértek.
5 - Teljes mértékben egyet értek.

A válaszok között lehetnek azonos minősítések!

Lakossági kérdőív:

A fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos érzettérségi kutatás

I. Fogalmakra vonatkozó kérdések

- 7- Látás. 7- Autizmus spektrum zavar.
8- Hallás. 8- Pszichés állapot.
9- Beszéd. 9- Törvényszerűség (pl. cukorbetegség, astma, epilepszia).
10- Nem tudom.

50. Véleménye szerint a fogyatékos emberek képesek-e önmaguk ellátására? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)

- 5- Önállóan képesek.
6- Önállóan segítséggel képesek.
7- Teljes kiszolgálásra szorulóknak.
8- Nem tudom.

51. Véleménye szerint a megváltozott munkaképességű személyek képesek-e önmaguk ellátására? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)

- 5- Önállóan képesek.
6- Önállóan segítséggel képesek.
7- Teljes kiszolgálásra szorulóknak.
8- Nem tudom.

52. Véleménye szerint képesek-e a fogyatékos személyek munkát végezni? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)

- 5- Munkát végezni képtelenek.
6- Munkát végezni segítséggel képesek.
7- Munkát végezni önállóan is képesek.
8- Nem tudom.

53. Véleménye szerint képesek-e a megváltozott munkaképességű személyek munkát végezni? (Kérem, az Ön szerint legjellemzőbbet karikázza be!)

- 5- Munkát végezni képtelenek.
6- Munkát végezni segítséggel képesek.
7- Munkát végezni önállóan is képesek.
8- Nem tudom.

54. Ön szerint képesek-e a fogyatékos személyek nem fogyatékos személyekkel együtt munkát végezni? (Kérem, a legjellemzőbbet X-szelje be, vagy húzza alá!)

- 1- Igen 2- Nem 3- Nem tudom

55. Ön szerint képesek-e a megváltozott munkaképességű személyek nem megváltozott munkaképességű személyekkel együtt munkát végezni? (Kérem, a legjellemzőbbet X-szelje be, vagy húzza alá!)

- 1- Igen 2- Nem 3- Nem tudom

II. Személyes tapasztalatok és attitűdök

56. Ismer-e fogyatékos személyt? (Kérem, a legjellemzőbbet karikázza be a felsorolásból!)

- 8- Én is az vagyok.
9- A családban található fogyatékos személy.
10- Barátaim, ismerősöim között található fogyatékos személy.
11- A lakóhelyemen, utcámban található fogyatékos személy.
12- Munkahelyemen található fogyatékos személy.
13- A médiából, filmekből ismerek fogyatékos személyt.
14- Nem ismerek fogyatékos személyt.

57. Ismer-e megváltozott munkaképességű személyt? (Kérem, a legjellemzőbbet karikázza be a felsorolásból!)

- 8- Én is az vagyok.

- 9- A családban található megváltozott munkaképességű személy.
 10- Barátain, ismerősein között található megváltozott munkaképességű személy.
 11- A lakóhelyemen, utcámban található megváltozott munkaképességű személy.
 12- Munkahelyemen található megváltozott munkaképességű személy.
 13- A médiából, filmekből ismertek megváltozott munkaképességű személy.
 14- Nem ismertek megváltozott munkaképességű személyt.

58. Elfogadna-e egy fogyatékos személyt házastársnak?
 Igen Nem Nem tudom
 családtagnak?
 Igen Nem Nem tudom
 rokonnak?
 Igen Nem Nem tudom
 barátának?
 Igen Nem Nem tudom
 szomszédjának?
 Igen Nem Nem tudom
 munkatársnak/osztálytársnak?
 Igen Nem Nem tudom
 a település lakójának?
 Igen Nem Nem tudom
 az ország lakójának?
 Igen Nem Nem tudom

59. Elfogadna-e egy megváltozott munkaképességű személyt házastársnak?
 Igen Nem Nem tudom
 családtagnak?
 Igen Nem Nem tudom
 rokonnak?
 Igen Nem Nem tudom
 barátának?
 Igen Nem Nem tudom
 szomszédjának?
 Igen Nem Nem tudom

l) célnudatos 1 2 3 4 5 cénélküli
 m) rugalmas 1 2 3 4 5 rugalmatlan
 n) alkalmazkodó 1 2 3 4 5 nehezen
 o) gyorsan dolgozik 1 2 3 4 5 komótosan dolgozik
 p) tervszerű, módszeres 1 2 3 4 5 terv nélküli, rögtönöz
 q) igényli a változást 1 2 3 4 5 elutasítja a változást
 r) módszeres 1 2 3 4 5 rögtönöz
 s) érzékeny 1 2 3 4 5 érzéketlen

62. Kérem értékelje a következő állításokat az alábbiak szerint:
 6- Egyáltalán nem érték egyet.
 7- Nem érték egyet.
 8- Egyet is érték, meg nem is. Semleges.
 9- Egyet érték.
 10- Teljes mértékben egyet érték.

l) Megítélésem szerint az én munkakörömet be tudja tölteni értelmi fogyatékos személy.
 1 2 3 4 5
 j) Megítélésem szerint az én munkakörömet be tudja tölteni mozgásfogyatékos személy.
 1 2 3 4 5
 k) Megítélésem szerint az én munkakörömet be tudja tölteni látásfogyatékos személy.
 1 2 3 4 5
 l) Megítélésem szerint az én munkakörömet be tudja tölteni hallásfogyatékos személy.
 1 2 3 4 5
 m) Megítélésem szerint az én munkakörömet be tudja tölteni beszéd/fogyatékos személy.
 1 2 3 4 5
 n) Megítélésem szerint az én munkakörömet be tudja tölteni autista személy.
 1 2 3 4 5
 o) Megítélésem szerint az én munkakörömet be tudja tölteni pszichés állapotában fogyatékos személy.
 1 2 3 4 5
 p) Megítélésem szerint az én munkakörömet be tudja tölteni megváltozott munkaképességű személy.
 1 2 3 4 5

III. Támogatások

63. Véleménye szerint kell-e támogatni a fogyatékos személyeket? (Kérem, a legjellemzőbbet karikázza be, vagy húzza alá!)

1- Igen 2- Nem 3- Nem tudom

64. Véleménye szerint kell-e támogatni a megváltozott munkaképességű személyeket? (Kérem, a legjellemzőbbet karikázza be, vagy húzza alá!)

1- Igen 2- Nem 3- Nem tudom

65. Megítélés szerint milyen területen kellene részesülniük támogatásban a fogyatékos személyeknek? (Kérem, a legjellemzőbbet karikázza be!)

1- Utazás, kitérkedés.
 11- Oktatás.

..... munkatársnak/osztálytársnak?
 Igen Nem Nem tudom
 a település lakójának?
 Igen Nem Nem tudom
 az ország lakójának?
 Igen Nem Nem tudom

60. Véleménye szerint milyen (vagy milyen lehet) a fogyatékos személy, mint munkavállaló? (Értékelje a következő 1-5-ig terjedő skálán.)

a) megbízható	1	2	3	4	5	megbízhatatlan
b) motivált	1	2	3	4	5	motiválatlan
c) szorgalmas	1	2	3	4	5	lusta
d) mindent maga akar végezni	1	2	3	4	5	másokat dolgoztat
e) kitartó	1	2	3	4	5	fürelmetlen
f) precíz	1	2	3	4	5	hanyag
g) együttműködő	1	2	3	4	5	versengő
h) közvetlen	1	2	3	4	5	zárlózott
i) barátságos	1	2	3	4	5	barátságatlan
j) befejezi a munkáját munkáját	1	2	3	4	5	nem fejezi be a
k) önállóan dolgozik	1	2	3	4	5	utastásokra van
l) célnudatos	1	2	3	4	5	célnélküli
m) rugalmas	1	2	3	4	5	rugalmatlan
n) alkalmazkodó	1	2	3	4	5	nehezen
o) gyorsan dolgozik	1	2	3	4	5	komótosan dolgozik
p) tervszerű	1	2	3	4	5	terv nélküli
q) igényli a változást	1	2	3	4	5	elutasítja a változást
r) módszeres	1	2	3	4	5	rögtönöz
s) érzékeny	1	2	3	4	5	érzéketlen

61. Véleménye szerint milyen (vagy milyen lehet) a megváltozott munkaképességű személy, mint munkavállaló? (Értékelje a következő 1-5-ig terjedő skálán.)

a) megbízható	1	2	3	4	5	megbízhatatlan
b) motivált	1	2	3	4	5	motiválatlan
c) szorgalmas	1	2	3	4	5	lusta
d) mindent maga akar végezni	1	2	3	4	5	másokat dolgoztat
e) kitartó	1	2	3	4	5	fürelmetlen
f) precíz	1	2	3	4	5	hanyag
g) együttműködő	1	2	3	4	5	versengő
h) közvetlen	1	2	3	4	5	zárlózott
i) barátságos	1	2	3	4	5	barátságatlan
j) befejezi a munkáját munkáját	1	2	3	4	5	nem fejezi be a
k) önállóan dolgozik	1	2	3	4	5	utastásokra van
l) célnudatos	1	2	3	4	5	célnélküli
m) rugalmas	1	2	3	4	5	rugalmatlan
n) alkalmazkodó	1	2	3	4	5	nehezen
o) gyorsan dolgozik	1	2	3	4	5	komótosan dolgozik
p) tervszerű	1	2	3	4	5	terv nélküli
q) igényli a változást	1	2	3	4	5	elutasítja a változást
r) módszeres	1	2	3	4	5	rögtönöz
s) érzékeny	1	2	3	4	5	érzéketlen

- 12- Foglalkoztatás.
 13- Egészségügyi ellátás.
 14- Szociális ellátás.
 15- Lakhatás.
 16- Pénzügyi anyagi.
 17- Nem kell részesülniük.
 18- Egyéb:.....

66. Megítélés szerint milyen területen kellene részesülniük támogatásban a megváltozott munkaképességű személyeknek? (Kérem, a legjellemzőbbet karikázza be!)

- 10- Utazás, kitérkedés.
 11- Oktatás.
 12- Foglalkoztatás.
 13- Egészségügyi ellátás.
 14- Szociális ellátás.
 15- Lakhatás.
 16- Pénzügyi anyagi.
 17- Nem kell részesülniük.
 18- Egyéb:.....

67. Megítélés szerint kiknek a feladata támogatni a fogyatékos személyeket? (Kérem, a legjellemzőbbet karikázza be!)

- 8- Az állam (szervezet, önkormányzat) feladata támogatni őket.
 9- Az egyház feladata támogatni őket.
 10- A non-profit szervezetek (pl. civil szervezetek) feladata támogatni őket.
 11- A piaci szervezetek feladata segíteni őket.
 12- Minden személy feladata támogatni őket.
 13- A családok feladata segíteni őket.

68. Megítélés szerint kiknek a feladata támogatni a megváltozott munkaképességű személyeket? (Kérem, a legjellemzőbbet karikázza be!)

- 8- Az állam (szervezet, önkormányzat) feladata támogatni őket.
 9- Az egyház feladata támogatni őket.
 10- A non-profit szervezetek (pl. civil szervezetek) feladata támogatni őket.
 11- A piaci szervezetek feladata segíteni őket.
 12- Minden személy feladata támogatni őket.
 13- A családok feladata segíteni őket.

69. Véleménye szerint milyen mértékben foglalkoznak településen a fogyatékos személyek támogatásával? (Kérem, a legjellemzőbbet karikázza be!)

- 6- Megfelelő mértékben.
 7- Közepes mértékben.
 8- Kevésbé foglalkoznak.
 9- Egyáltalán nem foglalkoznak.
 10- Nem tudom.

70. Véleménye szerint milyen mértékben foglalkoznak településen a megváltozott munkaképességű személyek támogatásával? (Kérem, a legjellemzőbbet karikázza be!)

- 6- Megfelelő mértékben.
 7- Közepes mértékben.
 8- Kevésbé foglalkoznak.
 9- Egyáltalán nem foglalkoznak.
 10- Nem tudom.

IV. Foglalkoztatás

71. Dolgozott-e már fogyatékos személlyel? (Kérem, a legjellemzőbbet X-szelje be, vagy húzza alá!)

Igen Nem Nem tudom

72. Dolgozott-e már megváltozott munkaképességű személlyel? (Kérem, a legjellemzőbbet X-szelje be, vagy húzza alá!)

Igen Nem Nem tudom

73. Kérem, válaszoljon a következő kérdésekre az alábbiak szerint:

- 6- Egyáltalán nem.
7- Inkább nem.
8- Nem tudom/közömbös.
9- Inkább igen.
10- Igen.

g) Dolgozna-e együtt fogyatékos személlyel?

1 2 3 4 5

h) Dolgozna-e együtt megváltozott munkaképességű személlyel?

1 2 3 4 5

i) Ön szerint részesülnek-e a fogyatékos személyek támogatásban foglalkoztatásuk során?

1 2 3 4 5

j) Ön szerint részesülnek-e a megváltozott munkaképességű személyek támogatásban foglalkoztatásuk során?

1 2 3 4 5

k) Ön szerint éri-e hátrány a fogyatékos személyeket a foglalkoztatásuk során?

1 2 3 4 5

l) Ön szerint éri-e hátrány a megváltozott munkaképességű személyeket a foglalkoztatásuk során?

1 2 3 4 5

74. Tudomása szerint támogatta-e a fogyatékos személyt munkáltatója munkavégzése során?

Igen Nem Nem tudom

Ha igen: Miben támogatta munkáltatója a fogyatékos személyt? (Kérem, a 3 legjellemzőbbet X-szelje be!)

- Személyre szabott munkakör.
 Munkaidő-kezelvény.
 Akadálymentesített munkahelyi környezet.
 Utazás, közlekedés.
 Oktatás, felkészítés, betanítás.
 Speciális segédeszközök.

- 4- Nyugdíjas.
5- Tanuló, diák.
6- Munkanélküli.
7- Háztartásbeli (Gyev. Gyed).

8- Egyéb:.....

81. Amennyiben dolgozik, milyen szférában végzi jelenleg munkáját?

- 1- Állami.
2- Magán.
3- Egyházi.
4- Non-profit.

82. Amennyiben dolgozik, milyen ágazatban végzi jelenleg munkáját?

- 2- Ipar.
3- Mezőgazdaság.
4- Kereskedelem.
5- Turizmus, vendéglátás.
6- Szállítás, közlekedés.
7- Információ, kommunikáció.
8- Közigazgatás.
9- Egészségügy.
10- Oktatás.
11- Szociális.

12- Egyéb:.....

83. Szerzett-e ismereteket tanulmányai során a fogyatékosokkal kapcsolatban?

1- Igen 2- Nem

84. Szerzett-e ismereteket tanulmányai során a megváltozott munkaképességgel kapcsolatban?

1- Igen 2- Nem

SEGÍTŐ KÖZREMŰKÖDÉSÉT KÖSZÖNÖM!

Anyagi pénzügyi eszköz.

Egyéb:.....

75. Tudomása szerint támogatta-e a megváltozott munkaképességű személyt a munkáltatója munkavégzése során?

Igen Nem Nem tudom

Ha igen: Miben támogatta munkáltatója a megváltozott munkaképességű személyt?

(Kérem, a 3 legjellemzőbbet X-szelje be!)

- Személyre szabott munkakör.
 Munkaidő-kezelvény.
 Akadálymentesített munkahelyi környezet.
 Utazás, közlekedés.
 Oktatás, felkészítés, betanítás.
 Speciális segédeszközök.
 Anyagi pénzügyi eszköz.
 Egyéb:.....

V. Általános szociodemográfiai adatok

76. Neme:

3- Férfi

4- Nő

77. Életkora:

7- 16 - 25

8- 26 - 35

9- 36 - 45

10- 46 - 55

11- 56 - 65

12- 66 év feletti

78. Legmagasabb iskolai végzettség. (Kérem, sorolja be magát az alábbi kategóriákba!)

4- alapszűri

5- középfokú

6- felsőfokú

79. Családi állapota: (Kérem, sorolja be önmagát az alábbi kategóriákba!)

5- Házavéltárs.

6- Nőtlen, hajadon.

7- Elvált.

8- Özvegy.

80. Kérem, az alábbiak közül karikázza be, amelyek a legjellemzőbb Önre!

1- Alkalmazotti.

2- Vezető.

3- Egyéni vállalkozó.