

BUDAPESTI GAZDASÁGI EGYETEM

PÉNZÜGYI ÉS SZÁMVITELI KAR

SZAKDOLGOZAT

Torma Dorottya
Nappali
Emberi Erőforrások Szak

2021

BUDAPESTI GAZDASÁGI EGYETEM

PÉNZÜGYI ÉS SZÁMVITELI KAR

A megváltozott munkaképességű
munkavállalókkal kapcsolatos hiedelmek
és diszkriminációk a toborzás és
kiválasztás, illetve az integráció során

Belső konzulens: Dr. Hidegh Anna Laura

Külső konzulens: Bíró Gábor

Torma Dorottya

Nappali tagozat

Emberi Erőforrások Szak

NYILATKOZAT

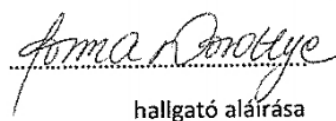
Alulírott TORMA DOROTYA büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy a szakdolgozatomban foglalt tények és adatok a valóságnak megfelelnek, és az abban leírtak a saját, önálló munkám eredményei.

A szakdolgozatban felhasznált adatokat a szerzői jogvédelem figyelembevételével alkalmaztam.

Ezen szakdolgozat semmilyen része nem került felhasználásra korábban oktatási intézmény más képzésén diplomaszerzés során.

Tudomásul veszem, hogy a szakdolgozatomat az intézmény plágiumellenőrzésnek veti alá.

Budapest, 2021 év 04. hónap 30. nap


hallgató aláírása

Tartalom

1.	Bevezetés	1
2.	Elméleti áttekintés	3
2.1	Hiedelmek - Történelmi áttekintés	3
2.2	Kit nevezünk megváltozott munkaképességűnek?	4
2.3	A fogyatékossgal élő emberekhez kapcsolódó történelmi modellek	5
2.3.1	Orvosi modell.....	6
2.3.2	Szociális modell	7
2.3.3	Emberi jogi modell.....	7
2.4	Megváltozott munkaképességűek a hazai munkaerőpiacon	8
2.5	A foglalkoztatás fő résztvevői és érdekeltségeik	11
2.6	Kvóta rendszer- Rehabilitációs hozzájárulás	12
2.7	Munka világában megjelenő hiedelmek	13
2.8	Toborzás és kiválasztás folyamata.....	15
2.9	Diszkriminációval való találkozás - Belépési és folyamat diszkrimináció.....	16
2.10	Foglalkoztatottsággal járó munkáltatói feladatok	18
3.	Módszertan	19
3.1	Kutatás célja és kérdése	19
3.2	Adatgyűjtés módszere.....	20
3.3	Mintaválasztás bemutatása	20
3.4	Interjú kérdések.....	22
3.5	Eredmények bemutatása	22
3.5.1	Hiedelmekkel kapcsolatos kérdések	23
3.5.2	Motivációs kérdések.....	27
3.5.3	Toborzás és kiválasztással kapcsolatos kérdések.....	28
3.5.4	Beilleszkedésre vonatkozó kapcsolatos kérdések	31
3.6	Következtetések	35
3.7	Javaslatok.....	39
4.	Összegzés	41
5.	Felhasznált irodalom	43
6.	Melléklet.....	47

1. Bevezetés

„Kényes kérdés a legkülönbébb kisebbségek érzékenysége: a többséghez tartozó nem tudja, egyszerűen nem tudhatja, mit élnek át, és igen nagy gorombaságnak tartom, ha lekicsinyli vagy kérdéssé teszi a kirekesztettség-érzést.”

Lágh Júlia

Ezzel az idézettel szeretném bevezetni Szakdolgozatom témáját. Az elfogadás egy olyan érzés, mely minden ember életének velejárója, viszonyulás egy adott életszakaszhoz vagy személyhez. Ugyanakkor minden ember életében találkozott már kirekesztettséggel, akár gyerekkorban, mikor az általános iskolában testnevelésórán nem a gyakorlatnak megfelelően hajtotta végre a gimnasztikai gyakorlatot a diák, vagy felnőttkorban, mikor egy jól fizető állás hiányában nem tudja megengedni magának azt, amit szeretne. De vajon társadalmunk gondol-e azokra a személyekre, akik minden nap találkoznak a „nem elfogadás” egyes fázisaival?

A szakdolgozati témaválasztásomhoz szorosan kapcsolódik a hely, ahol szakmai gyakorlatomat töltöttem. Közel egy éve dolgozom a Semmelweis Egyetem Városmajori Klinikán. Az itt jelenlevő betegek érrendszeri problémával kerülnek az intézménybe, ám műtétjeik, rehabilitációik után nem tudnak ugyanolyan fizikai munkát végezni, mint előtte, így akár le is százalékolhatják őket. Egészségügyi állapotuk – a legtöbb esetben – azonban azt megengedi, hogy a műtét utáni fizikai, illetve szellemi állapotuknak megfelelő munkát végezzenek, így őket megváltozott munkaképességű személyeknek nevezik.

Személyes érintettségem egészen az általános iskolába nyúlik vissza, ahol osztálytársam, illetve barátnőm volt egy hallássérült lány. Az osztálytársaim gyerekkori csínyeivel és gúnyolódásaival kellett szembenéznie betegsége miatt. Tanáraink mindig megnyugtatták mondván: „éretlenek fiúk, majd felnőnek!” Ő már gyerekkorban találkozott a szakdolgozati témám fő mondani valójával, miszerint a fogyatékossggal élőköt negatív megkülönböztetés éri.

Dolgozatomban a megváltozott munkaképességű emberek munkaerőpiaci helyzetét vizsgálom a róluk kialakult hiedelmek alapján, a későbbiekben fókuszálva a belépési, illetve a folyamat diszkriminációra egy szervezetben.

Kutatási célom, hogy minél jobban megismerjem a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatási körülményeit, s ezekből olyan információkra tegyek szert, amelyek vagy cáfolják, vagy alátámasztják a szakdolgozatom kutatási feltevését. Igaz lehet-e az a hiedelem, hogy egy megváltozott munkaképességű embernek nehezebb egy szervezet mindennapi életében részt venni, mivel nem tartják őket a társadalom egészeinek, illetve, hogy ezek a személyek nehezebben boldogulnak a velük szembeni diszkriminációs tényezők miatt. Fókuszált célom, hogy megismerjem HR-es szakember és vezetői beosztásban levők vélekedését a megváltozott munkaképességű személyekről a toborzás és kiválasztás folyamata során.

Az előző gondolataim hatására fogalmaztam a kutatási kérdéseimet:

Milyen hiedelmek léteznek a megváltozott munkaképességűekről és ez hogyan hatott a toborzás és kiválasztás folyamatára?

A későbbiekben hogyan mutatkoztak meg a hiedelmek az integráció folyamatában?

Dolgozatom elméleti háttérében fontosnak találok azokat a történelmi hiedelmeket felidézni, amelyekkel a fogyatékosokkal élők szembe néztek a régmúltban. Ugyan a hiedelmek változtak az évek során, de negatív megkülönböztetés – diszkrimináció - napjainkban is éri a megváltozott munkaképességűeket. A változások a fogyatékosokkal élő emberekhez kapcsolódó történelmi modellek szerint is kifejtésre kerülnek. A további fejezetekben a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatása kerül előtérbe.

Interjútechnikát alkalmazva olyan kérdéseket tettem fel az interjú alanyaimnak, amelyek szakirodalmi kutatásom során felmerültek bennem. Tudatosan különböző méretű és profilú cégeket kerestem meg az interjúk során abból a célból, hogy következtetéseket vonjak le, hogy vannak-e különbségek a megváltozott munkaképességűek elhelyezkedésének a gazdaság különböző szektoraiban.

2. Elméleti áttekintés

2.1 Hiedelmek - Történelmi áttekintés

Az életünk minden napjaiban fellelhető cselekvések, döntések, változások mozgatórugóit befolyásoló elveket nevezzük hiedelmeknek. A hiedelmek nagymértékben hatnak ránk. Minden ember rendelkezik egy olyan feltevéssel vagy meggyőződéssel, amely értelmet ad a körül vevő világnak. A hiedelmek nevezhetők belső térképnek, melyek stabilitást és folytonosságot adnak az emberek életének. (Bakacsi, 2010) A hiedelmek forrásai sokfélék lehetnek. Származhatnak a közvetlen környezetből, melyeket készen kapunk. További források lehetnek: tanulmányok, neveltetés, egy másik személy hiedelmeinek átvétele, a múltban történt megrázkódtatás. De hiedelmeket formálhatunk akár saját tapasztalatainkból is. (Bakacsi, 2010) Vannak hiedelmek, amikkel tisztában sem vagyunk, azok létezéséről nem tudunk mindaddig, míg egy a megszokottól eltérő helyzet fel nem hívja rá figyelmünket. (Bakacsi, 2010)

Az egészségkárosodott emberekről a hiedelmek egészen az ókorig nyúlnak vissza. Az ókori hiedelmek szerint a látássérült embereket, mint látókat azonosították. Úgy tartották ők nem a szemükkel, hanem a lelkükkel látnak.

A hiedelem oka, hogy az akkori tudomány nem volt elég fejlett ahhoz, hogy tudja; nincs realitási alapja a fogyatékosággal élő személyekről alkotott képnek. Az ókort követő középkorban az egyházak és a vallás nagy hangsúlyt kaptak. A vallással együtt járt az elesettek védelme, a felebaráti szeretet, s ebből a világnézetből kifolyólag oltalmazták a fogyatékosággal élőket. Ám a korra jellemző misztikus hiedelmek mégis ellentmondást takartak és megjelent a negatív megítélés a fogyatékosággal kapcsolatban. Az emberek szinte félték és az ördöggel azonosították a fogyatékosággal élőket, a szülőiket pedig boszorkánysággal vádolták. Éppen ezért a szülők elrejtették a gyermekeiket a világ elől ezzel is védve őket.

Csak a reneszánszkorban azonosították először, hogy ezek az emberek betegségekkel küzdenek. Felismerték, hogy állapotuk javításában nem csak orvosi szempontok szerint lehet segíteni, hanem a nevelésben és az oktatásban is.

Az újkorban a forradalmi változások a fogyatékosággal élők életét is megváltoztatta. Elterjedtek az úgynevezett „gyógypedagógiai módszerek”. A későbbiekben ezeknek a módszereknek volt köszönhető, hogy bevezették a fogyatékosággal élő gyerekek

tankötelezettségét. Ezt az egyre inkább támogató vonalat megtörve a II. világháborúban a hitleri náci ideológia is „szépen kifejezve” elítélte a fogyatékosággal élő embereket és üldözte őket. A fogyatékosággal élők társadalmi helyzetét és a róluk kialakított képet a történelemből származó hiedelmek nagyban befolyásolják. Napjainkban azonban a legtöbb ember meggyőződése, hogy segíteni, illetve támogatni kell a fogyatékosággal élő embereket. (Pajor, 2009)

A fogyatékosággal élő személyek társadalmi megítélése az emberekből általában negatív érzést vált ki. Ez a negatív megítélés befolyásolja az emberek énképét saját magukról, ami a munkát illetően a munkavégzés minőségét akár károsan is befolyásolhatja. A társadalomban elterjedt vélemény, hogy a fogyatékosággal élő embereket „el kell dugni”, nem kell „mutogatni”. Csak az utóbbi egy-két évben láthatunk példát arra, hogy egészségkárosodással élő személy jelenik meg egy-egy kampányban, mint a kampány arca. Erre példa a híres ruhamárka, a Gucci egy kollekciója, aminek az arca egy Down szindrómás lány. Egy másik ruhamárka, a Tommy Hilfiger 2017 évi kampánya mozgássérült és fogyatékosággal élő modellekkel és sportolókkal például már olyan sikeres volt, hogy a 2018-as kollekció bemutatóját is velük valósította meg.

2.2 Kit nevezünk megváltozott munkaképességűnek?

Ebben a fejezetben szeretném definiálni, hogy kit is nevezünk fogyatékosággal élőknek és kit megváltozott munkaképességűnek (a továbbiakban MMK fog szerepelni a dolgozatban). Kutatásom során azt tapasztaltam, hogy sokan nem tudják, hogy kit is nevezünk konkrétan megváltozott munkaképességű embereknek. A fogalomzavar oka lehet, hogy nem létezik egységes és egyértelmű definíció a hazai körökben. (H. Nagy, 2017) Ebből is következtek arra, hogy miért is ilyen alacsony a foglalkoztatás hazánkban.

A fogyatékoságnak sok definíciója létezik, azonban ezek mindegyike tartalmazza a testi és szellemi, valamint értelmi visszamaradást. Megannyi szinonimája létezik e szónak, mint a rokkantság, vagy éppen magát az egyén egészségkárosodását használjuk a fogyatékoság megfelelőjének. (Tobak, 2009) Ugyanúgy fogyatékosággal élő személyeknek hívjuk azokat az embereket is, akinek kommunikációja limitált,

számottevően korlátozott, avagy mind testi, mind mentális mechanizmusait és képességeit befolyásolni egyáltalán nem tudja. (Mikola, 2017)

A munka világához erősen kapcsolódó elnevezés a megváltozott munkaképesség, amely hazánkban használatos kifejezés a foglalkoztatáspolitikában. (Dajnoki, 2014) Azt a szempontot vizsgálja, hogyan befolyásolja az egyén betegsége a munkavállalást, valamint a munkavégzést, vagyis az egyént a foglalkoztathatóság szempontrendszerén keresztül minősíti. Megváltozott munkaképességű személy a foglalkoztatási törvénykönyv szerint az a személy, aki testi vagy szellemi visszamaradott, valamint a munkavállalása és munkahelymegtartása testi, vagy szellemi fogyatékosága által, az orvosi rehabilitációt követően csökken. Orvosszakvélemény, szakhatósági állásfoglalás, hatósági bizonyítvány alapján a megváltozott munkaképességű embereknek legalább 40%-os az egészségkárosodása van. (Balázs-Földi, 2017)

Fontos nemcsak az előző kettő – azaz a fogyatékoság és a megváltozott munkaképesség - fogalom tisztázása, hanem az is, hogy hiába születtünk teljesen egészségesnek, az életünk bármely szakaszában előfordulhat akár velünk is, hogy mi is megváltozott munkaképességűvé válunk. Sokszor – ha nem veleszületett egészségkárosodásról van szó – a megváltozott munkaképességűek nem tudják elvégezni korábbi feladataikat. (Csillag et al, 2018)

Az egészségkárosodott emberekről kapott képet a további fejezetben a társadalomban való elhelyezkedésük mentén ismertetem, ezzel bevezetve azt a társadalmi képet, amely kialakult a megváltozott munkaképességűekről.

2.3 A fogyatékosággal élő emberekhez kapcsolódó történeti modellek

A történelemből származó hiedelmek változásával a gondolkodásmódokat modellek alapján is csoportosíthatjuk, amely a történelem során egyre fejlettebb lett.

A következő pontokban összefoglalom, hogyan változott meg, illetve milyen fejlődésen ment keresztül a gondolkodásmód az egészségkárosodással élő emberekhez kapcsolódó történeti modellek alapján. Ebben a fejlődésben az ember és az elfogadás került egyre inkább a középpontba a betegség helyett.

2.3.1 Orvosi modell

„A fogyatékoság orvosi modellje a fogyatékoságot egyéni problémának, szerencsétlenségnek tartja.” (Győri és Csillag, 2019 p.14) Ebben a keretrendszerben a fogyatékoság személyes tragédia és olyan orvosi kórkép, amelyet kezelni kell. Az orvosi modell lényege abban rejlik, hogy az adott „betegséget” diagnosztizálják és ennek függvényében az egyén orvosi, azaz egészségügyi ellátást kap. (Győri és Csillag, 2019) Az orvosi modell azt mondja ki, hogy az ember képes uralni testét. Ha ez még sem áll fenn, akkor azt normalizálni kell, tehát embernek szüksége van olyan orvosi beavatkozásra, mely a károsodásokat ellensúlyozza és rendbe teszi azokat. (Könczei és Hernádi, 2011)

Az orvosi modell vagy másnéven nevezve személyesorientált paradigma megjelent az Egészségügyi Világszervezet (a továbbiakban, mint WHO fog szerepelni) háromdimenziós osztályozási rendszerében is.



Forrás: (Könczei és Hernádi, 2011 p.12)

A *károsodás*, vagy angolul impairment jelentése fizikai, mentális rendellenesség vagy hiányosság. A magyar nyelvben ennek az angol szónak az egészségkárosodás szó felel meg. Károsodásnak tekintjük a hiányzó vagy ki nem fejlődött testrészeket is. (Könczei és Hernádi, 2011) Disability azaz *fogyatékoság*, csökkent képességet eredményez bizonyos tevékenységek esetében, amelyek a mindennapi életünk szerves részei. (Évésben, ivásban, járásban, stb.)

A legsúlyosabbnak tekinthető a *hátrány*, handycap angolul, ami az előző kettő fogalomból eredő társadalmi hátrány. A hátrány összességében nem más, mint a károsodás és fogyatékoság társadalmivá való átváltozása. A hátrány korlátozza vagy teljesen ellehetetleníti az egyént minden napi szerepétől. (Könczei és Hernádi, 2011) A WHO szerepe, hogy a fogyatékosággal élő személyek életminősége növekedjen. További szerepe, hogy nemzetközi és helyi területi szinten is segítse a fogyatékosággal élő emberek jogainak gyakorlását. (Hadi, 2013) Az orvosi modell tovább gondolásaként jött létre a szociális modell.

2.3.2 Szociális modell

A szociális modell szerint a fogyatékosággal élés társadalmi konstrukció: maga a közeg, a társadalom, a környezet hatása teszi az egyént fogyatékosággal élővé. A nem befogadó oktatási rendszer, a nem megfelelően kialakított és akadálymentesített fizikai környezet, a kirekesztő politikai nézet is hozzájárul, mint külső befolyásoló tényező, hogy a fogyatékosággal élő személy ne érezze magát „normálisnak”. Ezek együttes hatása az elzárkózó társadalom. Így nem csak az egyén felelőssége ezek csökkentése vagy teljes megszüntetése, hanem a társadalomé is egyaránt. (Kálmán és Könczei, 2002) Tehát a szociális modell értelmében nem az egyén rendelkezik fogyatékosággal, hanem maga a közeg. A társadalom az, ami kirekeszt vagy ellehetetlenít a normálistól, korlátok és akadályok miatt. Így válik egyértelművé a társadalom felelőssége. (Csató, 2007)

2.3.3 Emberi jogi modell

A társadalmi modellt az idő előre haladtával felváltotta az emberi jogi modell felfogása, mint értelmező paradigma. (Vanhala, 2015) Az emberi jogi modell szemlélet módja a 2000 években vált igazán elterjedté az Európai Unió jogalkotásában. Mindenféle hátrányos megítélést vagy megkülönböztetést tilalmaz az Unió alapszerződése a fogyatékosággal élő emberekkel szemben. (Csehmané Váradi, 2019) „A fogyatékoságot az elnyomással, a mássággal, a kirekesztéssel, a befogadással és az emberi jogokkal kapcsolatos kérdésként kezeli.” (Könczei és Hernádi, 2011 p.15) Az

emberi jogi modell lényegében rávilágít, hogy minden emberi lénynek vannak emberi jogai függetlenül attól, hogy fogyatékossgal élő vagy sem. Ebben a felfogásban a fogyatékossg társadalmi-politikai konstrukció, azaz a fogyatékossgal élő embereknek joga van a társadalom és gazdaság minden területére egyenlő résztvevőként belépni. (Könczei és Hernádi, 2011)

A fent kifejtett modellek egyszerre vannak jelen a társadalom köztudatában, mindennapi gondolkodásában. A modellek erős lényegi eltérést és ezzel párhuzamosan másfajta társadalmi megítélést adnak. (Csehmané Váradi, 2019) Mindezek kihatással vannak egyúttal a foglalkoztatottságra is.

2.4 Megváltozott munkaképességűek a hazai munkaerőpiacon

A megváltozott munkaképességűek foglalkoztatottsága nem elég magas. A kijelentés alátámasztására a Központi Statisztikai Hivatal (továbbiakban KSH) által nyilvántartott adatok adnak bizonyosságot.

Magyarországon a KSH adatait alapul véve a 2020-as évben a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatottsági aránya 27,5 volt a teljes megváltozott munkaképességű létszámhoz viszonyítva.

Megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatottsági aránya és munkanélküliségi ráta 2017-2020 II. negyedév

	Összesen	Gazdaságilag aktív	Foglalkoztatási arány	Munkanélküliségi ráta
2017. II. negyedév	555 525	143 216	22,1	14,4
2018. II. negyedév	511 833	133 073	23,4	9,8
2019. II. negyedév	496 077	131 505	23,8	10,3
2020. II. negyedév	458 684	139 796	27,5	9,8

Forrás: Saját szerkesztés 19–64 éves megváltozott és nem megváltozott munkaképességű népesség demográfiai jellemzői gazdasági aktivitás szerint, KSH adatok alapján

Az elmúlt években a foglalkoztatottsági arány nagyon lassan növekedett. Érdekes módon ez a növekedés a pandémia időszakában is megvolt, pedig a világjárvány idején minden szervezetnek olyan intézkedéseket kellett meghoznia, amit nem lehetett előre kalkulálni, s ezek a legsúlyosabb esetben akár a munkavállaló elbocsájtását követelte.

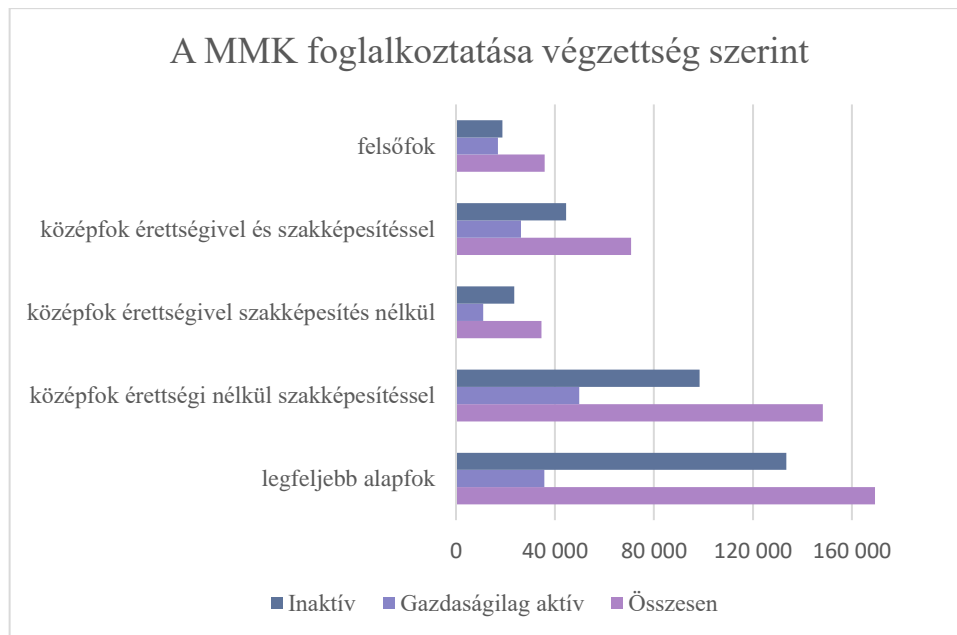
A KSH adataiból kiderül, hogy a megváltozott munkaképességűek körében sokkal nagyobb az atipikus, a részmunkaidős munkavégzés. Ez arra enged következtetni, hogy az egészségkárosodás erősen befolyásolja a munkavégzést és a munkából eredő teherbírást, amelyeket a KSH számai is alátámasztanak.

Megváltozott munkaképességűek munkaidő beosztása 2017-2020 II. negyedév

	Teljes munkaidő	Részmunkaidő	Egészségügyi okból részmunkaidőben foglalkoztatott	Egyéb okból részmunkaidőben foglalkoztatott
2017. II. negyedév	72 618	50 020	43 644	6 376
2018. II. negyedév	77 680	42 319	37 235	5 084
2019. II. negyedév	73 120	44 837	37 292	7 546
2020. II. negyedév	575670	50 436	42 487	7 949

Forrás: Saját szerkesztés 19–64 éves megváltozott és nem megváltozott munkaképességű foglalkoztatottak munkaerő-piaci jellemzői, KSH adatai alapján

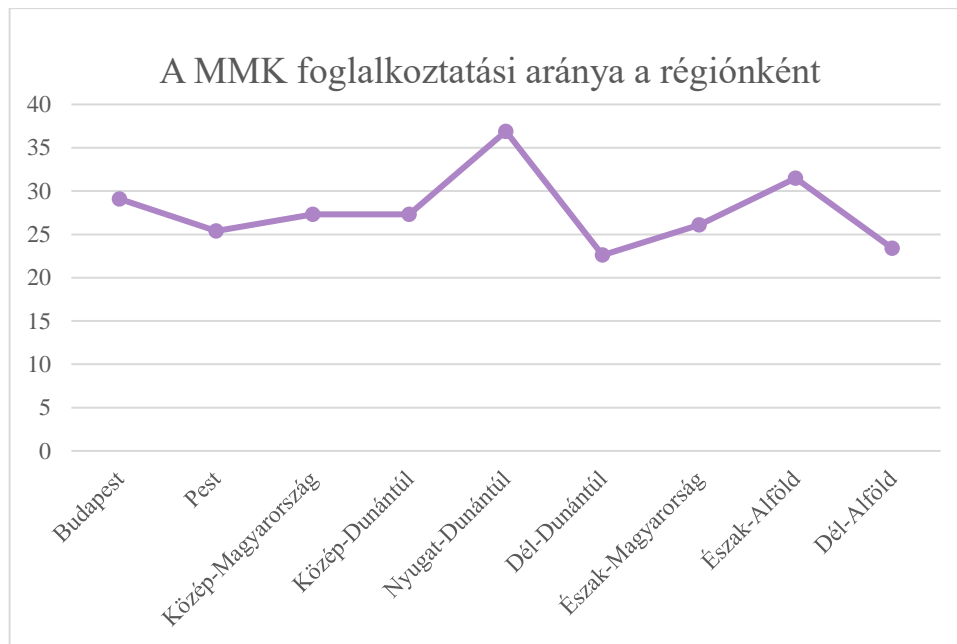
A megváltozott munkaképességű személyek csoportján belül a nemek szerint a férfiak – bár nem kiugró számmal – de foglalkoztatottabbak, mint a nők. Ám leggyakoribb foglalkoztatási munkakör mondható inkább nőinek, mint például irodai adminisztrátor és bolti eladó. (4) A felmérésből az is kiderül, hogy a foglalkoztatottsághoz fontos az iskolai végzettség. A felsőfokú, magasabb iskolai végzettséggel rendelkezők között arányaiban kisebb a munkanélküliség, mint az alacsonyabb iskolázottságú munkavállalóknál.



Forrás: KSH adatai 2020 II. negyedév

A képzettebbek tehát gazdaságilag nagyobb arányban aktívak, mint azok, akik csupán alafokú végzettséggel rendelkeznek. Magasabb végzettségük lehetőséget nyújt számukra, hogy több területen boldogulni tudjanak.

Magyarországon a régiók mentén sem egyenletes a foglalkoztatottság. A legfoglalkoztatottabb régióknak számít a Nyugat-Dunántúl, ahol a szakdolgozatom interjú alanyainak tevékenysége is történik. Fontosnak találtam ebben a régióban kutatást végezni, mivel magasabb foglalkoztatás miatt több tapasztalattal rendelkezhetnek ebben a térségben működő vállalatok és intézmények.



Forrás: KSH adatai 2020 II. negyedévre

2.5 A foglalkoztatás fő résztvevői és érdekeltségeik

A társadalom érdekeltsége - függetlenül attól, hogy megváltozott munkaképességű vagy sem az egyén -, hogy minél kevesebben szoruljanak költséges ellátásra, így csökkentve az állam terheit és növekedjen a foglalkoztatottság. A költségek csökkentésének egyik legfontosabb eleme a rehabilitáció, azaz annak elérése, hogy a munkavégző a lehető leggyorsabban és a körülményeihez viszonyítva a leoptimálisabban vissza tudjon térni a munkaerő piacra. (Gere, 2009) E téma keretein belül azok az érdekeltségek kapcsolata kerülnek kifejtésre, melyek a MMK foglalkoztatottságát érinti.

A fent említett rehabilitáció eredménye sok esetben azonban kétséges. A *munkavállaló* egyértelmű érdekeltsége a biztos megélhetési háttér. Ezért a megváltozott munkaképességűek inkább a biztos anyagi bevételben – a biztos ellátás igénybevételében - motiváltak, mint a kétséges rehabilitáció vállalásában. A társadalmi, állami szerepvállalás módja, az egyéni érdekeltségek ösztönzésének összehangolása és a megfelelő egyensúly megtalálása folyamatos feladat a szakemberek számára. (Gere, 2009) További érdekeltségi szempont lehet a közeg fejlesztő ereje, ahol mind szakmailag, mind mentálisan fejlődőképesség mutatkozhat a foglalkoztatottság ideje alatt, ezáltal csökkenhetnek az esetleges szellemi problémák. (Csató, 2007)

A *munkáltatók* gyakran fenntartásokkal vannak a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatását tekintve. Ám vannak tényezők, amik miatt tudatosan foglalkoztat egy munkáltató egészségkárosodott személyeket. (Gere, 2009) Ezek a szempontok a következők lehetnek:

- A megváltozott munkaképességűek betegsége nem befolyásolja az adott munkakör tevékenységét
- A társadalmi felelősségvállalás érdekében a munkáltató tesz egy élhetőbb és egyenlő világot.
- Állami ösztönzésekből adódó foglalkoztatás – „kvóta rendszer” (Gere, 2009)

2.6 Kvóta rendszer- Rehabilitációs hozzájárulás

Tényként kezelendő, hogy Magyarországon munkában álló fogyatékossgal élő és megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatása rendkívül alacsony az Európai foglalkoztatottsági arányhoz képest. Az emberi jogi érdekek és a gazdaságpolitikai érdekek együttese fogalmazza meg a fogyatékossgügyi politikát. A fogyatékossgügyi politika célkitűzése, hogy minden megváltozott munkaképességű munkavállalónak – aki munkaképes korú – biztosítani kell a munkahely megőrzését és továbbá integrálásukat is. Az alacsony foglalkoztatottsági helyzet javítását segíti a kötelező foglalkoztatottsági kvóta létrehozása. A kvóta rendszer előírja, hogy a munkaadók kötelesek meghatározott számú fogyatékossgal élő személyt alkalmazni. (Szellő, 2013) Ha a kvóta rendszer által előírt kritériumnak a munkaadó nem felel meg, úgy köteles kompenzációs adót fizetni, mely alapjául szolgál némely rehabilitációs finanszírozásnak. (Szellő, 2013)

A kvóta rendszerrel kapcsolatban születtek kritikák. Az egyik ilyen kritika, hogy bár formálisan a munkáltatók el fogják érni a kvóta által elvárt szintet, érdemi rehabilitáció viszont nem fog történni, még az előírás hatására sem. A másik ellenérv a kvóta rendszerrel kapcsolatban, hogy minden ilyen rendszer vagy beavatkozás erősíti a fogyatékossgal élő személyekkel szembeni mind társadalmi, mind munkáltatói előítéleteket, mivel ez megbélyegez, stigmatizál. (Szellő, 2013)

2.7 Munka világában megjelenő hiedelmek

A fent már leírt történelmi áttekintésből visszavezethetően a munka világában ugyanúgy fellelhetőek negatív hiedelmek és előítéletek. Az ezekből táplálkozó diszkrimináció nagy probléma a munkavállaló foglalkoztatásában, mivel a munkáltatókban hamis kép alakult ki a fogyatékosággal élőkről.

„A nyílt munkaerő-piacra történő integráció elképzelhetetlen a vállalati befogadó szemlélet nélkül.” (Balázs-Földi, 2016 p.5)

Csillag Sára és Hidegh Anna Laura által írt 2011-ben a *Hogyan bonthatók le a láthatatlan falak?* tanulmányban a megkérdezett résztvevők – akik Emberi Erőforrás mesterképzésben résztvevő gyakorlati pozícióban levő hallgatók - elmondásai alapján a tanulmányban szereplő hiedelmek túlnyomó részt negatívak voltak.

A megkérdezett résztvevők, nem tudták minden hiedelem pontos forrását meghatározni, így csak következtetni lehet ezek valós gyökereire. A tanulmányban szereplő tagok egységes megközelítése szerint a megváltozott munkaképességekről kialakított képből – hasonlóan a fent már említett orvosi modellhez - a betegség állt a középpontban. Ez azt jelenti, hogy nem vettek figyelembe más jellemzőt és az egészséges személyekhez viszonyították őket és az ebből adódó nézetből sajnálati érzésről számoltak be. A sajnálati érzés háttérében meghúzódó indok az az, hogy minden emberből válhat megváltozott munkaképességű személy, tehát nem feltétlen kell az egészségkárosodással együtt születni. (Csillag és Hidegh, 2011)

A tanulmányban a megkérdezettek hiedelmeit különböző szerepek szerint csoportosították. Ezeket a hiedelmeket az alábbi táblázatban emelem ki:

<i>A megváltozott munkaképességűek mint egyének olyanok,</i>	<i>A cégek és a HR-osztályok mint munkáltatók</i>
<ul style="list-style-type: none"> • akikkel nehéz kommunikálni, • akik általában elszigetelten élnek, • akiknek segítségre van szükségük, • akiket integrálni kell, • akik empatikusabbak általában, • akik az „egészséges” emberekkel nem empatikusak, • akik jellemzően lehangoltak, és nincs önbizalmuk, • akik általában kevésbé boldogok, szomorúbbak, • akiknek nehezebb az életük, • akik sok mindent el tudnak viselni, • akik nagyon hálásak és boldogok a pozitív dolgokért, • akik vagy nagyon pozitívak vagy nagyon negatívak, • akik általában passzívak. 	<ul style="list-style-type: none"> • legalább részben gazdaságossági okokból foglalkoztatnak megváltozott munkaképességűeket, • jellemzően negatív a megváltozott munkaképességűekkel szemben az attitűdjük, az üzleti szférában negatív diszkrimináció él, • nincs megfelelő fizikai környezet a megváltozott munkaképességűek számára, • nincsenek felkészülve egy lehetséges megváltozott munkaképességű pályázóra.
<i>A megváltozott munkaképességűek mint munkavállalók</i>	<i>Megváltozott munkaképességűekkel vagy értük dolgozó szervezetek</i>
<ul style="list-style-type: none"> • kevesebb munkalehetőséget kapnak, • gyakran csak olyan munkát találnak, mint a csomagolás, help-desk, • egyformáknak tekintik őket, • ugyanolyan lehetőségeket szeretnének 	<ul style="list-style-type: none"> • nem hatékonyak a termelésben/problémamegoldásban, • nincsenek rákényszerítve a jövedelmezőségre, • nem kifejezetten a megváltozott munkaképességűek érdekében alapították, hanem egyéni érdekből.
<i>A résztvevők saját maguk, mint egyének</i>	<i>(saját maguk mint) HR-szakértők</i>
<ul style="list-style-type: none"> • segíteniük/védeniük kell a megváltozott munkaképességűeket, • kedvesnek kell lenniük a megváltozott munkaképességűekkel, • félnek a megváltozott munkaképességűekkel való kapcsolatba kerüléstől, • nem tudnak megfelelően viselkedni, segíteni (idegen nekik ez a helyzet). 	<ul style="list-style-type: none"> • meg kell, hogy védjék a megváltozott munkaképességűeket a lehetséges sikertelen helyzetektől, • ki kell állniuk a megváltozott munkaképességűek jogaiért, • értékelniük kell a megváltozott munkaképességűek alkalmasságát, és dönteni arról, hogy milyen mértékben illeszkedik bele az egyén a meglévő szervezeti kultúrába

2.7.1. ábra: Létező hiedelmek (forrás: Csillag, S -Hidegh, A., 2011, p.18)

A hiedelmek véleményem szerint először a toborzás és kiválasztás folyamatában mutatkoznak meg, mivel a munkáltató ennél a folyamatnál kerül először direkt kapcsolatba a munkavállalóval. A hátrányos megkülönböztetések a toborzás folyamatában, mint belépési, illetve a későbbiekben a foglalkoztatás során, pedig mint folyamat diszkrimináció mutatkoznak meg és kerülnek bevezetésre a dolgozatomba.

2.8 Toborzás és kiválasztás folyamata

Szakedolgozatom fő szempontja a toborzás és kiválasztás folyamata és az ebből eredő belépési, illetve folyamat diszkrimináció. A HR területének legnagyobb feladata az, hogy megfelelő helyen megfelelő embert alkalmazzanak, ez a taylori alapokon nyugvó elv is. A cél, hogy a munkavállalói elvárások és kompetenciák minél inkább illeszkedjenek egymáshoz. (Cseh, 2014)

A *toborzás* folyamata előkészítéseket igényel. Ennek első lépése a munkaerőigény felismerése és munkakörelemzés, azaz az általam fent említett megfelelő hely megtalálása és kialakítása. A folyamat e szakaszában kerül tisztázásra, hogy van e lehetőség megváltozott munkaképességű munkaerő foglalkoztatására. A toborzás alkalmával a munkaadók két módon foglalkoztathatnak fogyatékosággal élő személyeket egy adott munkakörre.

- A leggyakoribb, hogy a vállalat vagy szervezet tudatosan szeretne foglalkoztatni ilyen személyeket
- A másik lehetőség, hogy a feladott hirdetésekre fogyatékosággal élő személy is jelentkezhet.

A szakértők, tanácsadók és a munkaadó a megfelelő környezetet vagy az egészségi tényezők befolyásoltságának kérdését is tisztázzák. Vannak olyan állások, amelyet egészségkárosodása miatt a megváltozott munkaképességű munkavállaló nem tud betölteni. (Cseh, 2014) Ilyen például csípőficamosként kisegítő, felszolgáló lenni egy étterembe, mivel a fizikai megerőltetést és terhelést a teste nem bírná el. További toborzási formának mondható egy már meglévő munkavállaló referenciája, a beajánlására való támaszkodás. Ilyenkor a munkavállalók a már meglévő munkavállalón keresztül

jutnak a megüresedett állás tudatába. Ez a módszer akkor mondható sikeresnek, ha a munkaadó elégedett a munkavállalóival és hasonló munkaerőt szeretne foglalkoztatni. (Balázs-Földi,2016) A toborzási források közé tartoznak - amit kiemelnék a klasszikus források közül (online hirdetések, személyes ismeretség stb.) -, azok a szakosodott munkaügyi közvetítők, ahová megérkezik az igény, hogy szeretnének foglalkoztatni fogyatékossgal élő személyeket. Ezek a szervezetek pedig kiközvetítik a potenciális munkáltató jelölteket a megüresedett állásra és elkezdődik a kiválasztás folyamata. (Dajnoki, 2014)

A *kiválasztás* alkalmával fontos szempont a diszkriminációmentesség. A felvételi interjú alkalmával kiemelt jelentőséggel bír a HR-es szakember személye, mennyire él előfeltevésekkel a MMK foglalkoztatottságára, illetve, hogy mennyire nyitott, vannak-e hiedelmei a foglalkoztatásukkal kapcsolatban. Az állásinterjút követően a munkavállaló kompetencia alapú tesztekkel tölt ki, melyek arra szolgálnak, hogy felmérjék, hogy a pályázó szellemileg és testileg egyaránt megfelelő-e az adott állásra. A végső döntés, hogy egy szervezet alkalmaz-e egy munkavállalót minden esetben a munkaadóé. (Csillag et al, 2018)

A toborzás és kiválasztás folyamatot követően megkezdődik a megváltozott munkaképességi személy integrációja a szervezetbe: megismerkedik a munkatársaival és magával a munkahellyel.

2.9 Diszkriminációval való találkozás - Belépési és folyamat diszkrimináció

A megváltozott munkaképességű, illetve fogyatékossgal élők csoportja diszkriminációval sújtott munkavállalói csoport. A hátrányos -, mint azt már fent kifejtésre került - megkülönböztetéseken, negatív tapasztalatokon, attitűdökön nyugszik. Megkülönböztet a szakirodalom belépési diszkriminációt és folyamat diszkriminációt. A belépési diszkrimináció a toborzás és kiválasztás folyamatát érinti, mikor a fogyatékossgal élő személlyel megtörténik a kapcsolatfelvétel egy munka végett. (Jones, 1997)

Belépési diszkrimináció következményeként a kiválasztási szakértők sokszor megijednek attól, hogy foglalkoztassanak egy megváltozott munkaképességűt vagy egy fogyatékossgal élő munkavállalót. (Csillag et al, 2018) A tapasztalat hiánya miatt nem merik alkalmazni őket, félve attól, hogy nincs meg a megfelelő kompetenciájuk. Előfordulhat olyan eset is, hogy már rossz tapasztalat miatt nem mernek újból hátrányos helyzetű munkavállalót felvenni. Ilyenkor azonban érdemes feltenni a kérdést, hogy tényleg a megfelelő munkakörben foglalkoztattuk a megváltozott munkaképességű munkavállalót? Idősebb munkavállalók esetében sokszor a koruk is probléma szokott lenni, mert a munkáltatók azt gondolják, hogy szellemileg már nem tudják gyorsan és zökkenőmentesen elvégezni feladataikat és betanításuk nem térül meg úgy, mintha egy fiatal munkavállalót tanítanának be. Ezek az érzések mind a szakértők vagy a cégvezetés félelmei, s ezek állnak számos esetben a belépési diszkrimináció mögött. A „félelmeiket” két dolog táplálja:

- Nincs meg a megfelelő tudás és bizalom, hogy fogyatékossgal élő személyeket foglalkoztasson a vállalat, amely a befogadáshoz szükséges lenne.
- Egy korábbi rossz munkaerő foglalkoztatása, aki negatív nyomot hagyott.

A folyamat diszkrimináció már a szervezeten belül valósul meg, mikor a megváltozott munkaképességű személy kevesebb lehetőséget kap arra, hogy megmutassa teljesítményét. Ennél is rosszabb, ha a teljesítményét nem csak megmutatni nem tudja, de le is értékelik azt, vagy kevesebb fejlesztési lehetőséghez jut. (Csillag et al, 2018) E tekintetben (is) értelmet nyer a fizikai környezet, azaz munkakörnyezet átgondolása és annak akadálymentesítése a különböző érintett csoport számára. Fennállhat az a helyzet, hogy kerekesszékekkel meg lehet közelíteni a helységet, de egy látássérült munkavállaló számára már nem megfelelő ez az akadálymentesítés. (Kulkarni és Kote, 2014).

Mind két diszkrimináció esetén növeli a megkülönböztetés érzését az egyén és a fogyatékossga kapcsolata, mikor az egyénnek tulajdonítják a betegségét. Ilyen lehet például az, hogy az egyén tehet alkoholizmusáról. Továbbá az is növeli hátrányos megkülönböztetést, ha az egyénnek egyszerre több betegsége fennáll, akár együttesen testi és szellemi is.

2.10 Foglalkoztatottsággal járó munkáltatói feladatok

Előre tervezett, tudatos előkészületeket igényel a megváltozott munkaképességűek felvétele a munkáltatóknak, amelyek egy részét már a toborzás és kiválasztás bekezdésben ismertettem. További intézkedések lehetnek szükségesek azonban a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatása során is. Ezek az intézkedések és előkészületek a foglalkoztatásukra elsősorban a munkába állásuk kezdeti időszakában jelentkezhetnek. (Csákvári et al 2014)

- Próbaidőszakban – a betanítás ideje alatt – ajánlott, hogy egy úgynevezett mentor segítse az új munkavállalót mind a beilleszkedésben, mind a munkába való betanulásban. A cégnek érdemes gondoskodnia a megfelelő mentor személy megtalálásáról. (Dajnoki és Piros, 2014)
- Csoportos tájékoztatás a már meglévő munkatársak felé. A vezetés feladata, hogy a munkatársak ne elidegenedve fogadják a megváltozott munkaképességű személy megjelenését a vállalatnál. Ennek érdekében a vezetés felkészíti őket az új munkatárs érkezésére. (Balázs-Földi, 2017)
- Speciális eszközök beszerzése, amely segíti a mindennapos munkát például: hallássérülteknél fényjelzés. (Dajnoki, 2014)
- A munkakörnyezet akadálymentesítése, illetve a megfelelő közeg kialakítása. (Dajnoki, 2014)

Az elméleti részben leírtak alapjául szolgálnak kutatásomnak. A hiedelmek a fogyatékosággal élőkről végig kísérték a történelmünket. Ezek a hiedelmek negatív megkülönböztetéseket hagytak a társadalmunk szemléletében. Ezek a negatív megkülönböztetések megjelenhetnek egy cég életében a toborzáskor és a kiválasztáskor, majd a későbbiekben az integráció alkalmával is. Annak érdekében, hogy mindez ne történjen meg, azaz elkerüljék a belépési és folyamat diszkriminációt, a vállalatoknak intézkedéseket szükséges tenni.

3. Módszertan

A szakirodalmi kutatás során a témakörben összegyűjtött és feldolgozott részeket mutattam be eddig dolgozatomban. Véleményem szerint a kutatási kérdésem alapjául szolgáló toborzás és kiválasztás, illetve a belépési diszkrimináció megkerülhetetlen elméleti részek.

A szakdolgozatom következő részeiben a saját primer kutatásomról fognak szólni.

A kutatási folyamataimat a következőképpen mutatom be:

3.1. Kutatás célja és kérdése

3.2. Adatgyűjtés módszere

3.3. Mintaválasztás bemutatása

3.4. Interjú kérdések

3.5. Eredmények bemutatása

3.6. Következtetések

3.7. Javaslatok

3.1 Kutatás célja és kérdése

A szakdolgozatomban az alábbi kérdések fogalmazódtak meg és kutatásom is e kérdések köré építettem fel:

Milyen hiedelmek léteznek a megváltozott munkaképességűekről és ez hogyan hatott a toborzás és kiválasztás folyamatára?

A későbbiekben hogyan mutatkoztak meg a hiedelmek az integráció folyamatában?

A témát illetően céлом volt, hogy információt szerezzek a toborzás és kiválasztás folyamatáról és feltérképezzem, hogy ebből kifolyólag mik lehetnek azok a hiedelmek,

amik negatívan hatnak a megváltozott munkaképességű személyeknek foglalkoztatottságára.

3.2 Adatgyűjtés módszere

Véleményem szerint az adatok összegyűjtésére és azok elemzésére az szakdolgozatom során használt primer kutatás a legmegfelelőbb kutatási forma. A jelenlegi vírushelyzetre való tekintettel, mindenkinek az egészsége megóvása érdekében az interjúk online platformon történtek lebonyolításra. Az interjúk alkalmával előre kidolgozott interjú kérdéseim kerültek megbeszélésre, melyek félig strukturáltak voltak. Azért a félig strukturált interjú variációt választottam, mivel azon felül, hogy konkrét kérdésekkel készültem, szerettem volna lehetőséget adni interjú alanyaimnak arra, hogy személyes véleményüket és tapasztalataikat is elmondhassák a kötetlen beszélgetésünk alkalmával.

3.3 Mintaválasztás bemutatása

A mintavétel készítésekor tudatosan kerestem meg különböző nagyságú és tevékenységkörű munkaadót.

Ismeretségen keresztül, illetve munkahelyi kapcsolatok által értem el interjú alanyaim. Összesen 6 interjút készítettem, mely mindegyike online térben zajlott előzetes időpont egyeztetés után. Anonimitás miatt a munkaadók tevékenységi körét fogom használni - a későbbiekben az elemzés során - a minta ismertetéséhez. Továbbá szintén az az anonimitás miatt minden interjúalanyom kap egy álnevet is. Annak érdekében, hogy a minta egyértelmű és követhető legyen, készítettem egy táblázatot, amely a munkaadók adatait és jellemzőit tartalmazza. Az összesítő táblázat végére, került egy jelmagyarázat is a foglalkoztatott létszám egyértelmű láthatósága végett.

A mintavételelem a megváltozott munkaképességű személyeket leginkább foglalkoztató régióban zajlott.

	Cég	Cégforma	Tevékenységi terület	Interjú-partner	MMK létszám	Teljes létszám
1.	Magyar magántulajdonú kis és középvállalkozás	Kft.	Vendéglátás	<i>Judit</i> Csoportvezető	♣ ♣ ♣ ♣ ♣ ♣ ♣ ♣ ♣	Több, mint 100 fő
2.	Önkormányzati tulajdonú középvállalkozás	Kft.	Víztermelés, -kezelés -, ellátás	<i>Péter</i> Cégvezető	♣ ♣ ♣	Több, mint 100 fő
3.	Oktatási intézmény	Költségvetési szerv	Alapfokú oktatás	<i>Ildikó</i> Intézményvezető	♣ ♣	Kevesebb, mint 100 fő
4.	Nemzetközi vállalat	Zrt.	Raktár és logisztika	<i>Kata</i> HR vezető	♣ ♣ ♣ ♣ ♣	Kevesebb, mint 100 fő
5.	Kis és középvállalkozás	Kft.	Kereskedelem és értékesítés	<i>Éva</i> HR vezető	♣ ♣ ♣	Kevesebb, mint 100 fő
6.	Kis és középvállalkozás	Kft.	Műanyag fröccsöntés	<i>Dániel</i> Gazdasági vezető	♣ ♣ ♣ ♣ ♣ ♣	Több, mint 100 fő

Jelmagyarázat:

♣ = Foglalkoztatott megváltozott munkaképességű munkavállaló

Forrás: Saját szerkesztés

3.4 Interjú kérdések

Az interjú kérdéseim összeállítását megelőzte annak a témaköröknek a megtervezése, amire felépítettem az interjú kérdéseimet és amelyről természetesen beszélgetni szerettem volna interjú alanyaimmal. Ezen témák megléte után készítettem el interjúvázlatom.

A témakörök, amelyekre kitértem az interjúk során:

- Hiedelmek
- Motiváció
- Toborzás és kiválasztás
- MMK foglalkoztatása – beilleszkedés

Az elhangzott válaszok pontosabb összehasonlítása és a belőlük kapott - majdani – eredmény érdekében egységesen minden interjú alanyunk ugyanazokat az interjúkérdéseket tettem fel.

Az interjúk lebonyolítása időtartalmukat tekintve 40-50 perc volt átlagosan. A beszélgetést annak gördülékeny haladása érdekében – az interjúalanyok előzetes hozzájárulása után – diktafonnal rögzítettem. Ezt követően jegyzetek formájában összesítettem az elhangzottakat.

3.5 Eredmények bemutatása

Az interjúk elkészítésekor a fent említett három témát, azaz a toborzás és kiválasztás és az integráció, valamint az ezekhez tartozó hiedelmeket vizsgáltam meg. Az eredmények könnyebb értelmezése érdekében készítettem egy összesítő táblázatot. A különböző témák egymás után kerülnek kifejtésre, kiragadva egy-egy olyan mozzanatot, fejleményt és történést, amelyet fontosnak ítélt meg.

	Judit	Péter	Illdikó	Kata	Éva	Dániel
Hiedelem						
Előzetes	• Több betegállomány	• Hálásabbak • Szabálykövetők • Kisebb teljesítmény • Diszkrimináció	• Kommunikációs nehézségek • Kevésbé megbízhatóak	• Akadálymentesítés szükséges • Speciális eszközök beszerzése szükséges	• Több betegállomány • Kisebb teljesítmény	• Nem érzik magukat hasznosnak • Hálásak a munkáltatónak
Tapasztalat	Nem igazolódott be	Beigazolódott / Részben beigazolódott	Beigazolódott	Nem igazolódott be	Részben beigazolódott	Beigazolódott / Részben beigazolódott
Motiváció a foglalkoztatásra	• Személyes indíttatás	• Kvóta rendszer miatt	• Társadalmi felelősségvállalás	• Kvóta rendszer miatt • Társadalmi felelősségvállalás	• Kvóta rendszer miatt	• Kvóta rendszer miatt
Toborzás	• Személyes ismeret útján • Közvetítő	• Személyes ismeret útján	• Személyes ismeret útján	• Személyes ismeret útján • Álláshirdetés	• Álláshirdetés	• Személyes ismeret útján • Álláshirdetés
Kiválasztás	• Megfelelő fizikai és szellemi állapot	• Teljes munkaidő • Megfelelő fizikai és szellemi állapot • Helyileg közel lakjon a munkahelyhez	-	• Iskolai végzettség • Megfelelő fizikai és szellemi állapot	• Iskolai végzettség	• Megfelelő fizikai és szellemi állapot • Személyiség, motiváció
Integráció	• Nem fordítottak külön hangsúlyt • Nem volt fizikai átalakítás	• Nem fordítottak külön hangsúlyt • Nem volt igényelt a fizikai átalakítás (nyitottság megvan rá igény esetén)	• Külön hangsúly: mentor kinevezése • Nem volt fizikai átalakítás (rendelkésre állt)	• Nem volt fizikai átalakítás (rendelkésre állt)	• Külön hangsúly: A régi kollégák előzetes informálása, felkészítése • Nem volt igényelt a fizikai átalakítás (de rendelkezésre áll)	• Külön hangsúly: külön szobát hoztak létre, az egészségügyi állapot figyelésére • Nem volt fizikai átalakítás

Forrás: Saját szerkesztés az interjú alanyok elmondásai alapján

3.5.1 Hiedelmekkel kapcsolatos kérdések

A tapasztalatok alapján az interjúalanyaimnak az elméleti résznek megfelelően voltak hiedelmeik a megváltozott munkaképességükkel szemben. Voltak egyezőségek a hiedelmekkel kapcsolatban, melyek pontokba szedve tüntettem fel:

- Hálásabbnak tekintik őket
- Betegségükből adódóan többet lesznek e betegállományba
- Kisebb teljesítmény

Minden esetben be fogom mutatni, hogy az adott pontról, hogyan vélekedtek az interjúalanyok, s ezeket a véleményeket egy-egy idézettel támasztom alá. A következőben a pontokba szedett hiedelmek kerülnek kifejtésre.

- Hálásabbnak tekintik őket

Egyezőség mutatkozott tehát abban, miszerint hálásabbnak és lojálisabbnak tarták munkaadóik felé a megváltozott munkaképességű munkavállalókat. Erről így vélekedett Péter és Dániel, akik ezt a hiedelmet említették meg. Mind a ketten úgy gondolják, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalók lojalitása a munkaadók felé nagyobb, mint az egészséges munkavállalóké. Jobban kötődnek a munkaadók felé, ezért azt tapasztalják, hogy ez teljesítményükre is hatással van. A hiedelem forrásának nevezték meg a nehéz munkaerőpiacra való belépést, s ebből következik az, hogy alkalmazásukkal nagyobb hálával és lojalitással állnak a munkáltatóhoz.

„Az interjúk alkalmával, olyan érzések voltak bennem, mint például, hogy mindenkinek szüksége van arra, hogy hasznosnak érezze magát és én/mi ebben tudunk segíteni a megváltozott munkaképességűeknek, hogy lehetőséget nyújtunk nekik, hogy dolgozhassanak és fejlődhessenek.” Dániel

- Betegségükből adódóan többen lesznek e betegállományba

Kettő esetben merült fel a hosszabb betegállomány igénybevétele, ezek figyelhetők meg a Judittal és Évával folytatott interjúk esetében.

Juditéknál annak ellenére, hogy mindenképpen szerettek volna a foglalkoztatottság terén lehetőséget nyújtani a megváltozott munkaképességű személyeknek, volt az interjút adóban feltevés ennek eredményességéről. A feltevés gyökereinek pontos forrását ugyan az interjúalanyom nem tudta megmondani, de asszociál arra, hogy nem rendelkezett tapasztalattal a csoport foglalkoztatásának tekintetében és véleménye szerint az ismeretlentől való gyanakvás az emberekben jelen van. A feltevésének nem volt alapja, mind az a későbbiekben kiderült.

Éva elmondása szerint is a megváltozott munkaképességű emberek egészségügyi állapotukból kifolyólag többen lennének betegállománynak, mint azok a munkavállalók a cégnél, akik nem élnek fogyatékossgal. Tartottak attól, hogy a sok hiányzás a munka hatékonyságára is egyértelműen negatív befolyással lesz. Ezek a hiedelmek részben valósok voltak, hiszen valóban többször vették igénybe a betegszabadságot a megváltozott munkaképességű munkatársaik. A cég részéről teljesen empatikusan, illetve kompromisszum készen kezelték a táppénz kérdését, illetve a betegállományt. Ezt az empátiát „viszonzva” a munkavállalóiról oldalról pedig a megváltozott munkaképességű munkatársak előre értesítették a munkavállalót az esetleges

kezelésekről, orvosi felülvizsgálatokról, növelve ezzel is a kiszámíthatóságot a munkavégzés során.

- Kisebb teljesítmény

A harmadik hiedelem, amely két interjúalanyom esetében, Péternél és Évánál is előjött a foglalkoztatással kapcsolatban a kisebb teljesítmény volt. Éva ezt egyértelműen - az előzőekben már leírt - több betegszabadság következményének tekinti. Péter összehasonlítva előzetesen a megváltozott munkaképességű munkavállalókat értékeli lejjebb a nem megváltozott munkaképességű emberek teljesítményéhez képest. Ezek a feltevések mind a kettőjük esetében részben beigazolódtak.

A további hiedelmekben már nem volt egyezés a megkérdezettek között. Ezeket pontokba szedve ismertetem:

- Szabálykövetők
- Negatív megkülönböztetés éri őket
- Kommunikációs nehézségek
- Kevésbé megbízhatóak
- Akadálymentesítés szükséges
- Speciális eszközök beszerzése szükséges
- Nem érzik magukat hasznosnak

A fent csak felsorolt hiedelmeket, a következőkben kifejtésre kerülnek.

- Szabálykövetők
- Negatív megkülönböztetés éri őket

Mind a két hiedelem Péter állításai a megváltozott munkanélküli munkavállalókkal kapcsolatban. Előzetes feltevése szerint szabálykövetők a megváltozott munkaképességűek, mivel életük során számos egészségügyi és rehabilitációs folyamaton kell részt venniük, amik nem engedhetik meg azt, hogy „nemtörődomséggel” álljanak a dolgokhoz. Ez a későbbi tapasztalatokból beigazolódtak, a cég által alkalmazott megváltozott munkaképességűek a munkának megfelelően hajtották végre az előírt feladatokat.

Péter a hiedelmei forrásának a negatív megkülönböztetés tekintetében a társadalomban kialakult képet írja le, és többször ahogy fogalmaz: „*Megítéljük a könyvet a borítójáról*”.

Ez a kezdeti időszakban be is igazolódott egy személy esetében. Munkatársi negatív megkülönböztetése miatt sor került „vezetői kinyilatkoztatásra”, aminek következtében ezek a helyzetek megszűntek. Az interjú során olyan benyomásom volt, hogy a vezetőknek / munkaadónak folyamatosan érzékenyíteni kellett a többi munkavállalót, illetve kollégát arra, hogy empátikusabbak és elfogadóbbak legyenek a megváltozott munkaképességű kollégáikkal szemben.

- Kommunikációs nehézségek
- Kevésbé megbízhatóak

Ildikó mind a két hiedelme a foglalkoztatás kezdeti időszakában meg is mutatkozott. Az általuk foglalkoztatott embereknél a kommunikáció terén erősen visszamaradott személyekről beszélünk. Ezek a kommunikációs nehézségekben, illetve a megbízhatóságban a későbbiekben javulás mutatkozott meg.

„Olyan egészségesnek kinéző fiatal korú, aki nem néz a párbeszéd alkalmával a szemembe és akire nem tudom, hogy rábízhatók egy levelet például. Illetve nem tudom, hogy eltalál-e majd oda, ahova én szeretném, hogy menjen.” Ildikó

A későbbi tapasztalatokból elmondva, valóban fejlődésen mentek keresztül a megváltozott munkaképességű munkatársak. Ennek pontos okát az interjúalanyom a toleranciának és a támogató közegnek tudja be. A fejlődésükhöz hozzájárult még, hogy célszerűen motiváltak és lelkesek voltak mind a munkavállalók mind az intézményben dolgozók az együttműködésben. Tehát ez a közös érdekelttség is eredményezte a megváltozott munkaképességű kollégák személyi fejlődését.

- Akadálymentesítés szükséges
- Speciális eszközök beszerzése szükséges

Kata a fenti hiedelmei pontos okát azzal magyarázta, hogy a cég fizikai megközelítése bonyolult egy kerekesszékes számára. Bár maga az épület, ahol a cég tevékenységét végzi akadálymentesített, viszont annak megközelítése tömegközlekedéssel szinte lehetetlen. Erre jelenleg is keresik a megoldást. Átmeneti alternatíva lett a többi kollégák segítségével. Feltevése vagyis hamis képe volt arra vonatkozóan, hogy speciális eszközöket kell beszereznie a cégnek, ami komoly anyagi beruházást jelentett volna. Ilyen jellegű beruházásra azonban nem került sor a későbbiekben.

- Nem érzik magukat hasznosnak

Dániel hiedelme pontos okának a fogyatékoságból adódó korlátozottságot érti. Úgy gondolja, hogy az egészségi korlátozottságuk által ki vannak szolgáltatva másoknak, sok esetben mások folyamatos segítségére szorulnak. A későbbiekben ez a hiedelme nem igazolódott be, mivel a munkahelyi feladatokat külső támogatás nélkül el tudták végezni, ezzel egyfajta önbizalom is kialakult a megváltozott munkaképességű kollégákban.

3.5.2 Motivációs kérdések

Mielőtt rátérek a toborzás és kiválasztás, illetve az integráció folyamataira, fontosnak tartom tisztázni, hogy **milyen okokból foglalkoztatnak a cégek megváltozott munkaképességű munkavállalókat**. Véleményem szerint ezek a motivációs érdekeltségek hatnak ezekre a folyamatokra, így a későbbiekben hozzájárul ahhoz, hogy releváns következtetéseket tudjak levonni. Ezeket – hasonlóan a hiedelmekhez - pontokba szedve ismertetem, majd a későbbiekben kifejtésre (is) kerülnek.

- Kvótarendszer
- Személyes érdekeltség
- Társadalmi felelősségvállalás

Az interjúalanyok sok esetben ugyan az a válasz érdekezett a foglalkoztatásból adódóan arra a kérdésre, hogy miért foglalkoztatnak megváltozott munkaképességű munkavállalókat?

- Kvótarendszer

A 6 megkérdezett cégből 4 esetében (Péter, Kata, Éva, Ildikó) a kötelező kvóta rendszer és az adókedvezmények miatt kezdtek el foglalkoztatni megváltozott munkaképességűeket. Kata és Dániel kivételével azok, akik a kötelező kvótarendszer miatt alkalmaztak megváltozott munkaképességű munkavállalókat nem érik el a kvóta által előírt 5%-ot. Ezért rehabilitációs hozzájárulást kell fizetniük minden évben.

- Társadalmi felelősségvállalás

Ildikó és Kata esetében jelent meg ez a motivációs tényezőként. Ildikó az interjú alkalmával fontosnak tartotta azonban megjegyezni, hogy nem saját maguk kezdeményezték a foglalkoztatást, hanem egy alapítvány kereste meg az intézményt. Eleinte vonakodtak a megváltozott munkaképességűek alkalmazásától, mivel félték az

esetleges problémáktól, illetve az sem volt egyértelmű, hogy milyen feladatkörben fogják őket foglalkoztatni. Ezt követően kezdődött el mégis a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatása egyfajta társadalmi felelősségvállalás jegyében.

„Az alapítvány egy munkatársa keresett meg bennünket azzal, hogy van egy pályázati lehetőség, hogy egy évre foglalkoztatnánk, olyan fiatalokat, akik korlátozott értelmi képességgel rendelkeznek, nincs szakmájuk, de szerintük a munkába állással nagyon jól fejleszthetők lennének.” Ildikó

- Személyes érdekelttség

Juditék esetében személyes indíttatásból, illetve elsősorban szolidaritásból foglalkoztatnak megváltozott munkaképességűeket. A vállalat tulajdonosa saját elhatározásból és személyes érintettsége miatt döntött úgy, hogy szeretne megváltozott munkaképességűeket foglalkoztatni. Saját maga is megváltozott munkaképességű személy, mivel az évek során átesett egy komoly műtéten, melynek következtében teljesen máshogy viszonyul jelen csoporthoz.

3.5.3 Toborzás és kiválasztással kapcsolatos kérdések

Toborzás alkalmával, egy kivételtől eltekintve mindegyik interjúalany azt a választ adta, miszerint részben vagy egészben személyes ismeretség által került alkalmazásukba a megváltozott munkaképességű munkavállaló. Ilyen volt például, ha már egy meglévő kolléga munkájával elégedettek voltak, s így kaptak az általa javasolt jelöltek lehetőséget a foglalkoztatásra. Ildikó és Péter esetében nem is használtak más módszert.

„A nálunk dolgozó anyuka referenciája által kezdtük el fiát foglalkoztatni, aki megváltozott munkaképességű személy. Igazából ő kezdeményezte a felvételt a megüresedett állásra.” Péter

Juditéknál is a megváltozott munkaképességű munkavállalók egy része személyes ismeretségből – egy már meglévő munkavállaló beajánlásával – dolgozott a vállalatnak. Egy másik része a nyitott pozícióknak pedig közvetítő szervezet által kerültek betöltésre. Álláshirdetéseket, melyekre megváltozott munkaképességű személyeket kerestek, sosem tették ki semmilyen csatornára.

A másik toborzási módszer a megüresedett állás meghirdetése. Minden esetben az álláshirdetés internetes felületen jelent meg. Kata és Dániel a személyes ismereten kívül ezt a toborzási eszközt is használták a személyes kapcsolatokon túl. Éváék esetében történik meg egyedül, hogy csak álláshirdetéseken keresztül keresték a munkatársat. Itt külön feltüntetésre is kerül az álláshirdetésben, hogy megváltozott munkaképességűek jelentkezhetnek az állásra.

*„Fontosnak találtuk ezt külön feltüntetni, ez egyfajta információ és figyelemfelhívás is”
Éva*

A **kiválasztás** alkalmával az interjúadók túlnyomó része által említésre került a fizikai és szellemi bírás, mivel az állások többsége fizikai munka és van, ahol akár teljes állásban is dolgoznak a megváltozott munkaképességűek. A kiválasztás során volt, ahol előnyt jelentett a magas végzettség, motiváció. További jó pontot jelentett, ha a munkavállaló a munkavégzés helyéhez közel lakik.

- Megfelelő fizikai és szellemi állapot (Judit, Péter, Kata és Dániel)

Juditéknál a munkakört tekintve, konyhai kiségitő, illetve felszolgálóként dolgoznak a megváltozott munkaképességű munkavállalók a cégnél. Ezek a munkakörök erős, fizikai munkabírást és állóképességet jelentenek független attól, hogy a munkavállaló megváltozott munkaképességű vagy sem. Így munkaidőt tekintve a foglalkoztatottságuk rész munkaidőben zajlott, napi 4 órában, de alkalmi munkákon való részvételre is volt lehetőségük, egy-egy rendezvényen való segédkezés alkalmával. Az interjúk alkalmával arra az egy kritériumra fókuszálnak, hogy az egészségkárosodás, amellyel az állásra jelentkezett személy rendelkezik ne zárja ki a munkavégzés lehetőségét.

„Egy interjú alkalmával, egy hölgy érkezett, ki mozgásában korlátozott volt, mankókkal járt. Őt egyértelműen nem tudtuk foglalkoztatni, mivel munkaköreink mindegyike állóképességet követel meg.” Judit

- Iskolai végzettség

Kata és Éva szerint a kiválasztáskor fontos szempont az iskolai végzettség. Azon megváltozott munkaképességű munkavállalókat részesítik előnyben, akik rendelkeznek felsőfokú végzettséggel. Előnyt jelent továbbá számukra az, ha beszélnek idegennyelveket.

- Személyiség, motiváció

Dánielék a kiválasztás alkalmával szempontként vették figyelembe, hogy milyen a munkavállaló személyisége és motiváltsága a munkában. A műszakok nagy csoportokban vannak és olyan munkavállaló felvételére törekedtek, aki bele tud illeszkedni a foglalkoztatott csapatba.

- Teljes munkaidő
- Helyileg közel lakjon a munkahelyhez

Péteréknél a teljes munkaidő és az, hogy a munkavállaló közel lakjon a céghelyhez külön prioritást élvezett a kiválasztás során. Mindenképpen teljes munkaidőben szerették volna alkalmazni a megváltozott munkaképességű munkavállalót, mivel a feladatok mennyisége igényelte a teljes munkaidős foglalkoztatást. Péterék viszont nem szerettek volna alkalmazni több részmunkaidős munkavállalót. Olyan munkatárs feltételére törekedtek, akik helyileg közel laknak az adott munkahelyhez, mivel a hosszabb ingázás megterhelő a munkavállaló számára, illetve biztosak akartak abban is lenni, hogy a bejárás során esetlegesen fellépő nehézségek ne akadályozzák a munkahelyre való eljutást.

Volt kérdésemre arra vonatkozóan, hogy **volt-e olyan személy, akit az állásinterjúk alkalmával végül nem alkalmaztak.** A kérdés felvetése azt a célt szolgálta, hogy segítséget nyújtson megtudni, hogy megjelent-e a belépési diszkrimináció a kiválasztás során. Sokan ugyan azt a választ adták a kérdésre, hogy nem kívánták foglalkoztatni azt a megváltozott munkaképességű munkavállalót, akinek egyszerre több egészségkárosodása áll fent.

„Igen, volt. A megváltozott munkaképességű munkavállaló esetében egyszerre több egészségkárosodás állt fenn.” Judit

Kata egy konkrét esetet is említett, mikor nem került sor megváltozott munkaképességű jelölt foglalkoztatására. Ebben az esetben a jelöltnek bár megvolt az álláshoz szükséges végzettsége, de egyéb, nem szakmai képességei nem voltak megfelelőek a pozíció betöltéséhez. Az interjú során az interjúpartnerem folyamatosan szorongott és rossz érzése volt. Elmondása szerint az egyik legnagyobb kihívással teli interjúját kellett végig csinálni, amit elsősorban a jelölt egészségi állapotának tulajdonított. Tanulásként azt fogalmazta meg, hogy a megváltozott munkaképességűek kiválasztása során csak olyan

jelöltek kerülnek meghallgatásra, akik életrajza egyértelműen és konkrétan leírja a megváltozott munkaképesség okát és fokát.

3.5.4 Beilleszkedésre vonatkozó kapcsolatos kérdések

Az integráció során kérdéseim között szerepelt, hogy a munkáltatók fordítottak-e külön hangsúlyt a megváltozott munkaképességűek beilleszkedésére, illetve arra is kíváncsi voltam, hogy a fizikai környezet igényelt-e átalakítást a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatása érdekében. Éváéknál kapott jelentőséget a régi munkatársak tájékoztatása, illetve Ildikóék esetében pedig mentori segítség is elősegítette a megváltozott munkaképességűek beilleszkedését. Juditék esetében sem volt külön hangsúly az integráción, holott a cégvezetés ott személyes érdekeltségből kezdett el foglalkoztatni megváltozott munkaképességű munkavállalókat.

Éváéknál még a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatása előtt megtörtént a meglévő munkatársak informálása az új kollégák jöttéről. Kis és közép vállalkozás révén ez az információ viszonylag könnyen el is tudott jutni minden munkavállalóhoz. Mivel a kezdetektől tudatosan kezelték a helyzetet, elkerülhető volt a diszkrimináció.

„A régi kollégák mind befogadóan álltak a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatásához.” Éva

Péterék nem fordítottak külön hangsúlyt a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatására. Ezért is kerülhetett sor arra, hogy konfliktusok alakultak ki a kollégák között. Ez megmutatkozott abban is, hogy a kezdetekben találkoztak diszkriminatív kinyilatkoztatással. Ezekben az esetekben vezetői közbelépést látták a járható útnak, s bár felmerült a gondolata, hogy egy szakembert kérjék fel ennek megoldására, végül elálltak ettől a lehetőségtől.

„Sajnos tapasztaltunk egy-egy elejtette negatív hangvételű megjegyzést a kollégáktól, azonban ezek megoldódtak a későbbiekben. Azt is tapasztaltunk, hogy a női kollégák sokkal inkább segítőkészek és empátikusabb ezekkel a személyekkel.” Péter

Kátéáknál fontosnak találták a mentori segítséget, mivel hiedelme volt, hogy a megváltozott munkaképességűek megbízhatatlanok. Ezt úgy oldották meg, hogy egy

kolléganő önkéntes célból vállalta az úgynevezett mentor szerepét, aki megmutatta nekik, hogyan „zajlik az élet” az iskolában.

A fizikai munkakörnyezet átalakítása semelyik megkérdezett cégnél nem igényelt átalakítást. Ennek oka az volt, hogy a megváltozott munkaképességűek egészségkárosodása nem igényelte a munkakörnyezet átépítését. Voltak olyan interjúalanyaim is, ahol az intézmény vagy cég épületét a nemrégiben felújították és modernizálták vagy azok eleve akadálymentesítve kerültek kivitelezésre.

Ildikóéknál az iskola nem igényelt semmilyen fizikai akadálymentesítést, mivel már eredetileg is akadálymentesítve volt az oda járó fogyatékosággal élő diákok számára. Ez akkor nyert igazán jelentőséget, mikor egyikük a balesete miatt kerekesszékebe kényszerült.

A fizikai környezet nem igényelt átalakítást Évák esetében (sem). Bár a megváltozott munkaképességű munkavállalók egészségkárosodása itt sem igényelte a fizikai átépítést, az épületet nemrégiben mégis úgy újították fel, hogy az akadálymentesítve legyen. A cég az átalakítás során elsősorban a potenciális vevőkre gondolt, akik a céghez látogatnak, így az épület rendelkezik mozgáskorlátozott mosdóval és lifttel egyaránt.

Dánielék esetében viszont külön jelentőséget kapott az úgynevezett „egészségügyi szoba”. A megváltozott munkaképességűek érdekében ugyan fizikai átalakításokat nem végeztek, de kialakítottak számukra egy egészségügyi szobát, ahol kényelmesen, nyugodt és diszkrét környezetben végezhetik el egészségügyi napi tevékenységeiket. Mivel a jelenleg ott dolgozó megváltozott munkaképességű munkavállalók gyakorta hajtanak végre magukon vizsgálatokat.

„Kialakítottunk számunkra egy szobát, ahol nyugodt legkörben tudják figyelni egészségügyi állapotukat. Gondolok itt egy vércukor mérésre például.” Dániel

Bár – ahogy ezt már írtam - Katák esetében sem történt fizikai munkakörnyezet váltás, de a közös céges programok alkalmával külön figyelnek arra, hogy a külsős helyszín, ahova a cég eseményeket szervez akadálymentesítve legyen.

„Külön figyelünk, hogy a céges rendezvényeket, olyan helyszínre szervezzük, amit kerekesszékekkel gond nélkül megközelíthető. Természetesen a programok szervezésénél is figyelembe vesszük, hogy olyan eseményeket szervezzük melyekben a megváltozott munkaképességű kollégák is részt tudnak venni.” Kata

Arra vonatkozóan is voltak kérdéseim az interjúm során, hogy volt-e eset arra vonatkozóan, hogy a munkavállaló nem veleszületett egészségkárosodással él együtt, és időközben lett megváltozott munkaképességű. **Mennyire járult hozzá a vezetés ezen megváltozott munkaképességű munkavállalók tovább foglalkoztatásához?** Ez a kérdés azért került az interjú során feltevésre, mivel ilyen esetekben a tovább foglalkoztatás hiánya diszkriminációt eredményezhet.

„Egy már meglévő munkavállaló esetében beszélhetünk tovább foglalkoztatásról. Sajnos egy baleset által lett megváltozott munkaképességű. Teljes mértékben ragaszkodtunk a tovább foglalkoztatásához, ezzel is segítve azt a kemény időszakot, amin átment. Mindezek mellett a munkájával is meg voltunk elégedve, így nem láttuk indokoltnak azt, hogy ne foglalkoztassuk tovább.” Dániel

A szervezeti kultúra változásának kérdésére mindenki reméli, hogy az pozitív irányba változott. Ezen a nyitottságot és a családiasabb légkört értik elsősorban. De volt olyan megkérdezett is, akik nem tudják jelenleg pontosan meghatározni ezt, mivel a megváltozott munkaképességű munkavállalók nem dolgoznak elég régóta a cégnél, hogy ennek változásáról bátran merjen nyilatkozni.

Éva véleménye szerint nyitottabbak lettek, illetve pozitív irányba változott a szervezeti kultúra. Belsőleges kapcsolat alakult ki a munkatársak között, amit nem csak a munkahelyen, hanem a magánéletben egyaránt is fenntartanak.

Péter egyelőre nem tudja megítélni, hogy a jövőben hogyan változik a cégek kultúra a MMK munkatársakkal történő együttműködésben, de optimistán nézi a témakört és reménykedik a pozitív változásban.

Zárókérdéseim közé tartozott, hogy terveznek-e további megváltozott munkaképességű munkavállalót foglalkoztatni. Erre a kérdésre vegyes válaszok érkeztek.

Juditék a járvány utáni nyitáskor, mindenképpen szeretnék megváltozott munkaképességűeket foglalkoztatni, ezt nem is tartja kérdésnek. Ám ennek ellenére kevesebb létszámmal fog zajlani a foglalkoztatottságuk, mivel újra talpra kell állniuk a vírus adta a kemény időszak után.

Péterék a jövőre nézve nem terveznek alkalmazni további megváltozott munkaképességi személyeket – a cég aktuális helyzete további létszámnövekedést nem igényel – de adott esetben nem is zárkoznak el teljesen további MMK munkavállalók foglalkoztatásától.

Ildikókék jelenleg nem gondolkoznak azon, hogy további megváltozott munkaképességűeket alkalmazzanak, mivel számukra az a prioritás, hogy tovább folytassák a munkát a pandémia után is a jelen interjú alkalmával foglalkoztatott két fővel.

Katákék a jövőben is szeretnék foglalkoztatni megváltozott munkaképességű munkavállalókat. Interjúadóm úgy gondolja, hogy fontos a társadalmi felelősségvállalás fogalma, illetve e hátrányos helyzetű csoport felkarolása. Ennek érdekében bizakodó a jövőre nézve is, hogy valamiféle javuláson megy keresztül ennek a csoportnak a foglalkoztatottsága.

Dánielék cége tervez további megváltozott munkaképességűeket is foglalkoztatni a közeljövőben, mivel a jelenlegi létszámból hamarosan két munkavállaló nyugdíjba fog vonulni. Az ő megüresedett pozícióikra szintén megváltozott munkaképességű személyeket keresnek.

A megváltozott munkavállalók foglalkoztatásának javulásban Éván kívül, aki az emberek a témához való elfogadóbb hozzáállásában látja a fejlődés lehetőségét, mindenki egységesen vélekedett, miszerint az állam beavatkozására lenne szükség a leginkább.

„A megváltozott munkaképességű munkavállalói szegmens akkor tud majd a jövőben lényegesen növekedni, hogy ha ezt állami befolyásolással, járulék kedvezményel, vagy célzott támogatással segítik.” Ildikó

„Ha még lenne valamilyen költségcsökkentés, amit a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazása után kapnának a cégek, akkor biztos vagyok benne: A legtöbbben megoldanák, hogy több megváltozott munkaképességű személyt foglalkoztasson.” Dániel

„Reményeim szerint nyitottabbak, befogadóbbak lesznek a munkáltatók a megváltozott munkaképességű munkavállalókkal kapcsolatban. Körbejárják a foglalkoztatásra vonatkozó feltételeket, lehetőségeket mielőtt meghozzák azt a felelősségteljes döntést, hogy foglalkoztatnak megváltozott munkaképességű munkavállalókat.” Éva

Az interjúk alkalmával megbeszéltek összesítése után, olyan következtetéseket vontam le, melyek vagy alátámasztják kutatási kérdésem, vagy cáfolják azt.

3.6 Következtetések

Véleményem szerint következtetésnek lehet levonni, hogy a HR-es szakember vagy a munkaadók feltevésekkel és hiedelmekkel állnak a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatása előtt. Ezek a **hiedelmek** némely esetben be is igazolódnak a tapasztalatok alapján. Szükséges megemlíteni, hogy a hiedelmek nemcsak negatívak voltak, hanem kettő munkáltató esetében jelentkeztek pozitívnak minősülő hiedelmek is. Legnagyobb félelem a hosszabb betegállomány igénybevételével kapcsolatban jelentkezett, illetve további félelmük volt a megváltozott munkaképességűek alacsonyabb teljesítménye. Ám interjú alanyaim mindegyike alternatív megoldásokat vetett fel a hiedelmek kezelésére. Interjú alanyaim nem minden esetben tudták konkrétan megfogalmazni, hogy mi lehet a hiedelem forrása. Én úgy gondolom, hogy legtöbb esetben ennek a tapasztalathiány volt az oka.

Interjú alanyaim esetében túlnyomó részt a kötelező kvóta rendszer miatt foglalkoztatnak megváltozott munkaképességű munkavállalókat. Ám a kötelező kvóta rendszer által elvárt 5%-os szintet a hat megkérdezett interjú alanyaim közül hárman érik el. (Bár ebből a háromból egyikük esetében nem a kvótarendszer volt az ösztönző erő.) Mindenképpen érdemes feltenni a kérdést, hogy a kvóta rendszer egy tényleges motivációs tényező-e. Az interjúk során senki nem panaszkodott a világjárvány okozta hatásra, ami miatt nem érnék el a kvótarendszer által előírt szintet. Interjúalanyaim majd mindegyike megjegyezte, hogy nagyobb állami szerepvállalást várna el a megváltozott munkaképességű munkavállalók magasabb foglalkoztatottsága érdekében. A fentiek azt mutatják számomra, hogy a kvóta rendszer, mint motivációs tényező nem mondható rossznak, de önmagában nem elég.

Interjúalanyaimnál ritka a **toborzás folyamata** is, mivel legtöbbször egy már meglévő munkavállaló ajánlására vagy referenciája által kezdenek el a cégek foglalkoztatni megváltozott munkaképességű munkavállalókat. *A toborzás alkalmával így a hiedelmek nem hatnak, mivel interjú alanyaim esetében kimaradt a legtöbb esetben a klasszikus toborzási folyamat.* Ennek ellenére, ha a megüresedett állás még is meghirdetésre kerül,

az interjú alanyaim többsége az álláshirdetésekből nem tünteti fel vagy nem megfelelően specifikálva tünteti fel, hogy a megüresedett pozícióra jelentkezhetnek megváltozott munkaképességű munkavállalók is. Ennek hiánya miatt alakulhatnak ki azok az esetek, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállaló végül nem kapja meg az adott munkát, mivel egészségügyi állapota gátolja vagy teljesen ki is zárja a munkavégzés lehetőségét. A hiányosság később az állásinterjúkon mutatkozik meg, ugyanis ekkor szembesülnek a munkáltatók azzal, hogy a fogyatékosága miatt nem áll módjukba foglalkoztatni a megváltozott munkaképességű munkavállalót. Véleményem szerint ebben a szituációban a munkavállalóra nézve ez diszkriminációs helyzetnek minősül.

A **kiválasztás alkalmával** már érezhető a hiedelmek befolyásolása, illetve a diszkrimináció megjelenése. Erősítette a diszkrimináció érzését az, ha a megváltozott munkaképességűnek egyszerre több egészségkárosodása állt fent. Az első találkozás alkalmával, a kiválasztáskor nyer elsőkézből bizonyosságot a megváltozott munkaképességűekről a munkáltató. Itt merül fel a toborzási hiányosság – miszerint az álláshirdetésekből nem pontosan jelölték meg és tüntették fel azt, hogy az állásra megváltozott munkaképességű személyek is jelentkezhetnek, avagy nem jelentkezhetnek.

A hiedelmek sok interjúalanyánál, ha nem is egészében, de részben beigazolódtak. Érdekes lenne véleményem szerint elgondolkozni, hogy a megfelelő pozícióban akarják-e foglalkoztatni a megváltozott munkaképességű munkavállalókat. Vagy a pozíció alkalmas-e megváltozott munkaképességűek foglalkoztatására. A kisebb teljesítmény beigazolódnak az mutatja számomra, hogy az egészségügyi állapotnak vagy esetleg a kompetenciának nem megfelelő helyen végzi a megváltozott munkaképességű személy a munkáját.

A kiválasztás alkalmával két esetben is szempont volt a foglalkoztatás esetén a (magasabb) iskolai végzettség. Ez egybevágh azokkal a KSH adatokkal, amelyek azt mutatják, hogy a magasabb végzettséggel rendelkező megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatottsági aránya nagyobb a kevésbé iskolázott társaikéhoz képest.

Az **integráció** alkalmával általában a vezetés nem fordít különösebb figyelmet a megváltozott munkaképességűek beilleszkedésére. Ebből alakulhatnak ki a későbbiekben összeférhetlenségek a kollégák között, melyről interjúalanyaim is beszámoltak. A meglévő munkatársakat ugyanúgy hozzájárulnak a beilleszkedés folyamatához, mint maga vezető. Ennek hiányában a megváltozott munkaképességű munkavállaló

nehezebben illeszkedik be a cég mindennapjaiba, ezzel is feszültséget okozva a szervezetben. A problémák kezelésére a legtöbb interjú alany egységes választ adott arra vonatkozóan, hogyan kezelik ezeket a helyzeteket. A vezetői befolyással oldják meg a ezeket a kényes szituációkat.

Abban az esetben, amikor előzetesen megtörtént a kollégák érzékenyítése megváltozott munkaképességű munkatársak érkezéséről, ott el tudták kerülni a problémás helyzeteket. Ugyancsak erősítette az együttműködést, a csapatszellemet a közös programok, amelyek eredménye ugyancsak az, hogy csökken a kellemetlen szituációk száma.

Érdeemes megjegyezni ennél a pontnál azt is, hogy a személyes motiváció a megváltozott munkaképességűek alkalmazásában nem minden esetben jelenti azt, hogy az integrációjukra a cégvezetés figyelmet is fordít.

A **fizikai környezetre** minden megkérdezett munkáltató külön figyelmet fordított, ezzel is segítve az integrációt és a későbbi zavartalan munkavégzést. Vagy a munkavállalói igények figyelembevételével alakították ki a környezetet, vagy adott esetben nyitottak lennének a munkavégzés helyszínének átalakítására. Egy esetben külön figyelmet fordítanak a céges programok megszervezésekor, hogy a külsős helyszín akadálymentesítve legyen, illetve, hogy maga a program is olyan legyen, amiben a megváltozott munkaképességűek részt tudnak venni. Mindez számomra azt jelenti, hogy manapság szinte már-már természetesnek tűnik, hogy az épületek akadálymentesen vannak kialakítva vagy, hogy egy ilyen igény megjelenhet.

2020-ban és 2021-ben nem tudjuk megkerülni azt a kérdést, hogy a világjárvány milyen hatással volt a cégekre, illetve más szervezetre. A gazdaság különböző szegmenseiből kerültek ki az interjúalanyaim. A vírushelyzetben különösen a vendéglátás sínylette meg a világjárvány okozta negatív hatásokat. Az ilyen érintettségű interjúalanyom cége a pandémia ideje alatt kénytelen volt több megváltozott munkaképességű munkavállaló munkaviszonyát szüneteltetni vagy teljesen megszüntetni. Azokat a munkavállalókat igyekeztek megtartani, akik nem rendelkeznek más jövedelemmel. A jövőben, a járvány befejeztével vagy csillapodásával viszont újra terveznek megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztatni. A vendéglátásos érdekeltségű interjúalanyom kivételével a többi megkérdezett esetében bár nem volt munkaerő elbocsátás, de egyértelmű stagnálás, a jelenlegi helyzet megtartása, „megvédése” volt a cél. A KSH adatok alapján a gazdaságilag aktívak számának növekedése mellett csökkent a munkanélküliségi ráta a

megváltozott munkaképességűek csoportjában. Ez ellentmondást mutat azzal, amit az interjú alanyaim mondanak, illetve amit a KSH adatok tükröznek.

Következtetésnek lehet továbbá levonni, hogy az interjúalanyaim szemléletmódjából fellelhető történeti modellek megjelennek. A fogyatékoság orvosi modellje a fogyatékoságot egyéni problémának, szerencsétlenségnek tartja. (Gyóri és Csillag, 2019) Ebben az értelemben az interjúalanyaim a fogyatékoságot látták meg a megváltozott munkaképességű munkavállalókban. Az állításomat alátámasztom azokkal az esetekkel, mikor a pályázókat a fennálló több fogyatékoságuk miatt nem alkalmazták a munkáltatók.

3.7 Javaslatok

E bekezdésben szakdolgozatom keretein belül javaslatokat teszek további kutatásokra. Ahogy azt a következtetések bekezdésben is ismertetésre került, a vezetők nem fordítanak kellő figyelmet a megváltozott munkaképességűek integrálására a szervezethez. Felmerülhet bennünk a kérdés, hogy miért tartják úgy, hogy nem szükséges figyelmet fordítani a megváltozott munkaképességűek beilleszkedésére? Az interjúk során tapasztaltam, hogy azoknál a vállalatoknál, akik hangsúlyt helyeznek a megváltozott munkaképességű munkavállalók integrációjára kevésbé vagy egyáltalán nem jelenik meg a folyamat diszkrimináció. A sikeres és eredményes az integráció, hozzájárul a szervezet sikeres és kiegyensúlyozott működéséhez és hatékonyságához. Először ki lehetne térni az úgynevezett érzékenyítő programokra és annak fontosságára. Ez a folyamat nagyban hozzájárul ahhoz, hogy a munkatársak elfogadóbbak és nyitottabbak legyenek egy új kolléga érkezésére, aki megváltozott munkaképességű. A továbbiakban kutatást lehetne végezni, hány szervezet veszi igénybe és milyen módon az érzékenyítő programokat és ezek hatékonyságáról hogyan vélekednek ezek a szervezetek?

További javaslatom lehet a kutatásokhoz a kvótarendszer ösztönző erejének vizsgálata. A megkérdezett hat interjúalany közül négyen a kvóta rendszer hatására kezdtek el foglalkoztatni megváltozott munkaképességű személyeket. Ennek ellenére az interjúadómim közül hárman nem érik el a kötelező 5%-os foglalkoztatottsági kvóta szintet. Meg lehetne vizsgálni először a kvótarendszert, hogy ez a kötelezően ösztönző erő miért nem hat kellőképpen a vállalatokra annak érdekében, hogy megváltozott munkaképességűeket foglalkoztassanak. Mivel a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatottsága még mindig alacsony, az interjúadók további állami ösztönzéseket javasolnának a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásának felkarolása érdekében. A további állami szerepvállalás is egy érdekes kutatási terület lehet. Itt csatolok vissza arra pontra, hogy minél magasabb iskolai végzettsége van egy megváltozott munkaképességű embernek, annál inkább nagyobb az esélye a foglalkoztatásra. Az állami szerepvállalás nem feltétlenül adókedvezményt kell, hogy jelentsen, hanem ez a szerepvállalás akár az oktatás területén erősödhetne.

A toborzás kiválasztás alkalmával több interjúalanyom is beleesett abba a hibába, hogy egyáltalán nem vagy nem megfelelően specifikálta a pozíciót, amit megváltozott

munkaképességükkel szeretett volna betölteni. Ezt én egyértelműen egy olyan pontnak látom, ahol a toborzásért és kiválasztásért felelős területnek pontosítani kell a feladat leírását, adott esetben a feladat betöltéséhez szükséges elvárásokat. Ennek elmaradása esetén a jelölt egyértelműen csalódásnak éli meg a nem sikeres felvételi folyamatot. Az interjúkon elhangzottak alkalmával pedig az is beigazolódott, hogy a megváltozott munkaképességűek számára a pozitív visszacsatolás mennyire fontos jelentőséggel bír. Egy esetleges nem negatív döntés esetén pedig az interjúztató félnek a munkavállalói oldalról fel kell lennie készülő a visszajelzésre.

4. Összegzés

Dolgozatom célja volt, hogy megismerjem a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatását. Fókuszált céloom közé tartozott a toborzás és kiválasztás folyamatában, majd a foglalkoztatásban megjelenő hiedelmek vizsgálása. A témám és a kutatási kérdésem egyaránt számos elméleti áttekintést és vizsgálódást igényelt. Az elméleti áttekintés első részében a hiedelmeket és a történelem során megjelenő tévhiteket ismerttettem. Úgy véltem a kutatásom alapjának szolgálhat e kettő fejezet áttekintése, mivel sok esetben nem tudjuk megmondani pontosan, hogy ezek a hiedelmek honnan származhatnak, vagy honnan merülhetnek fel az emberekben. Így fontosnak találtam ezeket ismertetni, hogy a hiedelmek már régóta jelennek vannak a társadalmunkban. A következőkben a fogyatékosággal élők történeti modelljei kerültek kifejtésre szakdolgozatomban, melyek a következő három alfejezetként szerepelnek: orvosi modell, szociális modell, emberi jogi modell. Ezek fontossága abban rejlik, hogy különböző okok és nézőpontok miatt tartják az embereket fogyatékosággal élőknek. Úgy, ahogy a hiedelmek formálódtak, úgy ezek a modellek is fejlődésen mentek keresztül. Így érünk el a szakdolgozatom fő résztvevőjéhez a megváltozott munkaképességű munkavállalóhoz. Különböző érdekeltségek kapcsolódnak a foglalkoztatáshoz. Ezek az érdekeltségek eltérőek lehetnek mind a munkavállalói, mind munkáltatói szempontból. A munkáltatói szempontból kifejtésre kerül a kvótarendszer mint érdekeltségi szempont. A későbbiekben olyan HR folyamatok kerülnek előtérbe, mint a toborzás és kiválasztás. Ezekkel a folyamatokkal kerül bemutatásra a belépési, illetve a folyamat diszkrimináció.

A szakirodalmi elméleti háttér és a témához kapcsolódó kutatási eredményem is azt támasztja alá, hogy a tapasztalat és információ hiány áll a hiedelmek kialakulásának hátterében.

Önálló kutatásom során arra kerestem a választ, hogy milyen hiedelmekkel rendelkeznek a megváltozott munkaképességű munkavállalókkal kapcsolatban a munkáltatók, s ez miként hat a toborzás és kiválasztás folyamatára. A kutatás érdekében hat szervezetet kerestem meg. Tudatosan különböző tevékenységű cég került interjúztatásra annak érdekében, hogy szélesebb tájékozódást kapjak a munkaerőpiac különböző szegmenseiben. A szervezetek esetében fontosnak találtam a munkáltatót megszólítani – azaz a vezetőt vagy a HR vezetőt – mivel úgy gondolom, hogy ők

megfelelő rálátással vannak a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatására. Kutatásom során a hiedelmekről a toborzás és kiválasztás folyamatáról és az integrációról kérdeztem elsősorban az interjúalanyokat. Az interjúadókban voltak fenntartások a megváltozott munkaképességű munkavállalókkal kapcsolatban. Ezek pontos gyökerét sok esetben nem tudták konkrétan megindokolni, de az interjúalanyok mindegyike tesz a hiedelmek, negatív feltevések ellen.

Kutatásom eredményeként elmondható, hogy a munkaadókban vannak hiedelmek, amik kihatással vannak a toborzás és kiválasztás illetve a beilleszkedés folyamatára a foglalkoztató szervezethez. Ezeket a hiedelmeket, adott esetben diszkriminatív megnyilvánulásokat felismerve mindegyikük dolgozik azon, hogy ne legyenek előítéletei és a jövőben is szívesen foglalkoztatnak megváltozott munkaképességű munkavállalókat.

5. Felhasznált irodalom

- BAKACSI GY.(2010): A szervezeti magatartás alapjai (Aula kiadó, Budapest)
- BALÁZS-FÖLDI E. (2016): Fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek alkalmazási gyakorlata a nyílt munkaerő-piacon (International Journal of Engineering and Management Sciences, Vol. 1 No. 1 p. 5)
- BALÁZS-FÖLDI E. (2017): Fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyekkel Kapcsolatos Ismeretek összehasonlító elemzése Hajdú-Bihar Megye három járásában TAYLOR Gazdálkodás- és szervezéstudományi folyóirat Vol. 9. No.3-4 pp. 26-35)
- CSÁKVÁRI T., HORVÁTHNÉ TUSKA E., TURCSÁNYI K. (2014): Empátiát igénylő munkaerőcsoportok kezelése, szociális érzékenységet mutató munkáltatói magatartás (Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar (PTE ETK) Szolgáltatási kézikönyv vállalatoknak, Pécs)
- CSATÓ ZS. (2007): Úton a valódi foglalkoztatás felé? Szociális intézményekben élő értelmi sérült emberek foglalkoztatása (KAPOCS 28 Vol. VI. No 1.)
- CSEH J. (2014): A megváltozott munkaképességű személyek nyílt munkaerő-piaci foglalkoztatásának munkáltatói aspektusai (Pécsi Tudományegyetem Közgazdaságtudományi Kar Regionális Politika és Gazdaságtan Doktori Iskola, Doktori értekezés, Pécs)
- CSEMÁNÉ DR. VÁRADI, E. (2019): A fogyatékoság és az információs társadalom- jogi aspektusok (Miskolci Egyetem Állam- és Jogtudományi Kar Bűnügyi Tudományok Intézete, Miskolc, 2019 (in Kékesi T. (szerk): MultiScience - XXXIII. microCAD International Multidisciplinary Scientific Conference)
- CSILLAG S., TOARNICZKY A.- PRIMECZ H. (2018): Dolgoznánk, ha hagynátok... Megváltozott munkaképességű emberek és a HR rendszerek (Vezetéstudomány Budapest Management Vol. 49. No 6. pp.33-45)
- 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 - Budapest Management Review, Vol. 42 No.12. pp. 23-36 Budapest)

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)

DAJNOKI K. (2014b): Fogyatékos munkavállalók beillesztésének sajátosságai, különös tekintettel az érzékenyítő tréningekre. (Taylor: Gazdálkodás- és szervezéstudományi folyóirat: Vitek VI. Vol. 1-2. No. 14-15. pp.157-167)

DAJNOKI K. (2014c): HR sajátosságok feltárása vezetői mélyinterjúk alapján megváltozott munkaképességű személyeket foglalkoztató szervezeteknél. (Közép-Európai Közlemények, Vol. 7 No. 3-4 pp.185-195)

<http://www.iskolakultura.hu/index.php/vitekkek/article/view/12256>

DAJNOKI, K. – PIROS, M. (2010): A fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásának előnyei és hátrányai (XII. Nemzetközi Tudományos Napok Konferencia CD kiadványa, pp.724-730., Gyöngyös)

DAJNOKI, K. (2014d): Fogyatékos munkavállalók beillesztésének elősegítése, különös tekintettel az érzékenyítő tréningekre. (Taylor: gazdálkodás- és szervezéstudományi folyóirat Vol. 6/ 1-2 No.14-15. pp.157-168., Szeged)

DR. GERE I. (2009): A megváltozott munkaképességű emberek bekapcsolása a munka világába pp. 77-98 (in: Könczei Gy. (szerk.) A foglalkozási rehabilitáció Magyarországon: Szabályozás múltja, jelene, jövője. Fogyatékoságtudományi tanulmányok XI. Disability Studies (Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest)

GYŐRI, ZS. – CSILLAG S. (2019a): Vállalati felelősségvállalás és fogyatékosággal élő személyek foglalkoztatása: Külön múlt – Közös jövő? 1 rész: A kapcsolódó politikák fejlődése az EU-ban és Magyarországon (Vezetéstudomány - Budapest Management Review Vol. 50 No. 6 p.14)

GYŐRI, ZS. – CSILLAG S. (2019b): Vállalati felelősségvállalás és fogyatékosággal élő személyek foglalkoztatása: Külön múlt – Közös jövő? 2 rész: A fogyatékosággal élő személyek foglalkoztatása CSR-szakirodalomban és gyakorlatban (Vezetéstudomány, Budapest Management Review Vol. 50 No.7-8)

- H. NAGY, J. (2017): Megváltozott munkaképességű munkavállalók munkakörülményeit felmérő célvizsgálat (Nemzetgazdasági Minisztérium, Munkavédelmi Főosztály)
- HADI, N. (2013): A fogyatékossgal élő személyek alapjogai, (Pécsi Tudományegyetem Állam- és Jogtudományi Kar Doktori Iskola, Phd értekezés, Pécs)
- JONES, G. E. (1997): Advancement opportunity issues for persons with disabilities, (Human Resources Management Review, Vol. 7., No. 1, p. 55-76.)
- KÁLMÁN, ZS.-, KÖNCZEI GY. (2002): Taigetosztól az esélyegyenlőségig. (Magyarország: Osiris kiadó, Budapest)
- KÖNCZEI, GY. – HERNÁDI I. (2011): A fogyatékossgtudomány főfogalma és annak változásai (in: Nagy Z. (szerk.): Az akadályozott és az egészségkárosodott emberek élethelyzete Magyarországon, pp.12-15.)
- KULKARNI, M. – KOTE, J. (2014): Increasing Employment of People with Disabilities: The Role and Views of Disability Training and Placement Agencies. (Employ Responsibilities and Rights Journal, 26, pp.177–193.)
- MIKOLA, O. I. (2017): A fogyatékossggal élő személyek jogvédelme a fogyatékosjogi ENSZ-Egyezményben különös tekintettel a fogyatékossg és az észszerű alkalmazkodás fogalmára valamint az az Amerikai Egyesült Államok, az Európa Tanács és az Európai Unió kapcsolódó esetjogára. Doktori értekezés (PPKE JÁK, Nemzetközi Közjogi Tanszék Budapest)
- PAJOR, E. (2009): A vak és a látássérült emberek mozgalmának magyarországi története (in: Hegedüs L., Ficsorné Kurunczi M. et al: A fogyatékossgügy hazai és nemzetközi története Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest)
- SZELLŐ, J. (SZERK.) (2013): A rehabilitációs kvóta és hozzájárulás hatása a munkáltatók befogadói magatartására Magyarországon. Készült a „Közösen a jövő munkahelyeiért” Alapítvány támogatásával. Kutatási zárótanulmány (Pécsi Tudományegyetem, Pécs)
- TOBAK, O. (2009): A fogyatékossg fogalmának megjelenése a különböző korokban, és tudományterületeken (Acta Sana Vol. 4 No. 1)
- VANHALA, L. (2015): The diffusion of disability rights in europe. (Human Rights Quarterly, Vol. 37 No. 4)

<https://365idezet.hu/cimke/diszkriminacio> 2021.04.26

<https://fashionstreetonline.hu/2020/07/05/down-szindromas-tinedzser-modell-a-gucci-legujabb-kampanyarca/> 2021.04.26

<https://fashionstreetonline.hu/2020/06/24/ismet-fogyatekkal-eloknek-tervezett-kollekciot-a-tommy-hilfiger/> 2021.04.26.

https://szocialisportal.hu/wp-content/uploads/2017/12/Megvaltozott_munkakepessegu_szemelyek_foglalkoztatasa_n_k_munkaeropiaci_elorejelzese_PROGNOZIS_2016_NRSZH.pdf 2021.04.27.

https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_evkozi/e_megvamk9_16_01a.html
2021.04.27.

https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_evkozi/e_megvamk9_16_01d.html
2021.04.27.

https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_evkozi/e_megvamk9_16_01g.html
2021.04.27.

https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_evkozi/e_megvamk9_16_01j.html
2021.04.27.

http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_evkozi/e_megvamk9_16_02a.html?down=126 2021.04.27.

http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_evkozi/e_megvamk9_16_02b.html?down=126 2021.04.27.

https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_evkozi/e_megvamk9_16_01k.html
2021.04.27.

6. Melléklet

Interjúkérdések

Általános kérdések

1. Mi az ön cégének a fő tevékenysége?
2. Jelenleg hány megváltozott munkaképességű dolgozót foglalkoztat?
 - Ez mekkora arányt képvisel a teljes foglalkoztatottsághoz képest?
3. A foglalkoztatott megváltozott munkaképességűek milyen egészségkárosodással küzdenek?
4. A foglalkoztatott megváltozott munkaképességűeknek veleszületett egészségkárosodásuk van vagy az élet során kialakult fogyatékosággal élnek?
 - Amennyiben a második mennyiben járult hozzá a cégvezetés (munkaadó) a tovább foglalkoztatáshoz?
5. Milyen mértékű az ő egészségkárosodásuk?
6. Többnyire milyen munkakörökben dolgoznak?
7. Milyen az ő munkaidőbeosztásuk?
8. Milyen érvek szóltak MMK foglalkoztatása mellett?
9. Milyen konkrét előnyökkel jár a cégük számára, hogy megváltozott munkaképességűeket foglalkoztat

Hiedelmekkel kapcsolatos kérdések

10. Voltak Önnek előfeltevései mikor eldöntötte, hogy foglalkoztatnak MMK személyeket?
11. Mi miatt alakulhatnak ki előfeltevések az emberekből?
12. Amennyiben negatív gondolatok ezek,
 - Hogyan lehet őket pozitív irányba terelni?
 - Megváltoztak-e ezek a negatív előfeltevései?

13. Tapasztalt-e Ön valamilyenfajta diszkriminációt a cégüknél a foglalkoztatás során?

- Ha igen tettek-e ez ellen valamit, s ha igen mit?

Toborzás és kiválasztással kapcsolatos kérdések

14. Hogyan zajlik Önöknél a toborzás és kiválasztás folyamata illetve máshogy zajlik-e az MMK-k esetében?

15. Milyen érzésekkel / gondolatokkal kezdte az interjúkat?

- Megváltoztak-e ezek a beszélgetés során?

16. Volt e olyan körülmény, ami miatt nem tudtak egy megváltozott munkaképességű személyt végül foglalkoztatni?

- Ha igen, lehet e ezekről a körülményekről többet tudni?

17. Mik voltak az első tapasztalatai a foglalkoztatással/együttműködéssel kapcsolatban?

- Ez előzetes várakozásaihoz képest változott-e a véleménye a foglalkoztatás/együttműködés során?

18. Hogyan zajlott a megváltozott munkaképességűek beilleszkedése? —Máshogy zajlott a beillesztésük, kellett változtatni valamit a folyamaton, körülményeken?

- Miért fordítottak vagy miért nem fordítottak erre külön hangsúlyt?

19. Igényelt valamilyen fizikai átalakítást a munkakörnyezet?

20. Hogyan fogadta a többi munkatárs az ő foglalkoztatásukat?

- Tettek-e proaktívan valamit annak érdekében, hogy befogadók legyenek a munkatársak

Összefoglaló kérdések

21. Változott e cégkultúra a megváltozott munkaképességűek alkalmazásával? Befogadóbb lett-e a többi munkavállaló vagy a vezetés?

- Ha igen, miben látja a változást és annak az okát?

22. Jövőre nézve mit gondol a MMK foglalkoztatása milyen arányban fog elmozdulni az Ön cégüknél?
23. Összességében változott-e a róluk kialakult kép, viszonyítva a foglalkoztatás előtti időszakhoz és a jelenlegihez?
24. Mit gondol a munkaerőpiacon javulni fog a megváltozott munkaképességűek alkalmazása?
- Ön szerint mi kellene ahhoz, hogy javuljon? Mit tanácsolna a saját tapasztalatai alapján?
25. Van e még valami, az Ön számára fontos dolog, amit el szeretne mondani?