

# A FOGYATÉKOS ÉS MEGVÁLTOZOTT MUNKAKÉPESSÉGŰ SZEMÉLYEK MUNKAERŐ-PIACI MEGÍTÉLÉSE A RENDSZERVÁLTÁS ELŐTT

## *THE JUDGEMENT OF HANDICAPPED AND DISABLED PERSONS IN THE LABOUR MARKET BEFORE THE CHANGE OF REGIME*

**BALÁZS-FÖLDI Emese PhD-hallgató**

DE Ihrig Károly Gazdálkodás- és Szervezéstudományi Doktori Iskola

### **Abstract**

Up to the present day the employment resolution of handicapped and disabled persons is still unimaginable without central governmental intervention in our country. The prevailing governmental endeavours are shown by the fact that the governments in power with the help of jurisdiction/legislation (constitution, law for equal opportunities and law for equal treatment) made an effort to support the human rights and the labour market acceptance of handicapped and disabled people. The above mentioned aims are served with the results of these endeavours: social employment, target organisation and rehabilitation centres. The roots of the present system securing the rehabilitation of handicapped and disabled persons date back to the past, to the era before the change of regime.

The study explores the structure and functioning of the rehabilitation system which evolved in the period between 1945 and 1989.

### **1. Bevezetés**

Hazánkban a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásának megoldása a mai napig elképzelhetetlen a központi kormányzat beavatkozása nélkül. A mindenkori kormányzati törekvéseket mutatja, hogy a törvénykezés/jogalkotás (alkotmány, esélyegyenlőségi törvény, egyenlő bánásmód törvénye) eszközeivel is igyekezett támogatni a fogyatékosokkal élők emberi jogait, ezzel együtt a munkaerőpiacra történő befogadásukat. A fentebbi célokat szolgálják és ezeknek a törekvéseknek az eredménye: a szociális foglalkoztatás, a támogatott foglalkoztatás, vagy a védett munkahelyek, célszervezetek kialakításának, illetve a rehabilitációs hozzájárulás intézménye.

A ma fennálló, fogyatékosok és megváltozott munkaképességű személyek rehabilitációját biztosító rendszer gyökerei a múltba, a rendszerváltást megelőző időszakra nyúlnak vissza.

A tanulmány az 1945 és 1989 közötti időszakban kialakult rehabilitációs rendszer szerkezetét, működési sajátosságait tárja fel.

### **2. Történelmi előzmények**

Az emberiség létezése óta vannak embertársaink, akik születésük óta vagy szerzett okokra visszavezethetően munkavégző képességükben valamilyen akadályozó tényezővel kell együtt élniük. A történelem folyamán ismertekké váltak olyan személyek, akik fogya-

tékosságuk ellenére meghatározták a magyar történelem alakulását. Így például a sámbok, akik speciális képességeiknek köszönhetően vallási vezetőként irányították és meghatározták a törzs jövőbeni életét, sorsát, vagy II. (Vak) Béla (1131–1141), Árpád-házi királyunk, akit Könyves Kálmán büntetésből vakítottatott meg édesapja sikertelen trónkövetelő harcai után. I. (Szent) László királyunk (1077–1095) szigorú törvényeket vezetett be a tulajdon védelme és a tolvajlás megfékezése érdekében. A Képes Krónika leírása szerint kéz-, orrlevágás, vakítás és nyelvkitérés volt a büntetése a tolvajnak. Ez alapján levonható a tanulság, hogy a középkor idején a fogyatékosná, és ezáltal munkaképtelenné válás a legnagyobb megrovása volt az egyénnek. A keresztény értékrend Isten büntetésének tartotta a fogyatékoságot. Ugyanakkor jó keresztényi cselekedetként az egyházak adományokat gyűjtöttek, szegényházakat tartottak fenn a rászorulóknak számára. A véleményem szerint fogyatékosággal élő személyek a falusi közösségek szolidaritására voltak bízva, sem az állam, sem az egyház nem működtetett komplex rendszert támogatásukra.

A fogyatékosággal élő személyekkel való foglalkozás megjelenése az újkor idejére nyúlik vissza az iparosodás, a polgárosodás, illetve a humanizmus hatására. Ez elsősorban a mai terminológiával élve a pedagógiai rehabilitációról való gondolkodást jelentette. Az európai államokhoz hasonlóan a korabeli iskolák, intézetek célja a munkára való felkészítés, ipari szakmák tanítása volt.

Nyugat-európai mintára alapítják meg 1802-ben és 1825-ben az első iskolákat a látás- és hallássérültek számára, ahol hangsúlyt helyeztek az ipari képzések biztosítására önálló gazdasági iskolák, valamint iparos és kezdőtanonc iskolák formájában (működésüket 1921. évi XXX. törvény és az 1922. évi 130 000 VIII. sz. VKM végrehajtási utasítása szabályozza) (Gordosné, 2004. p. 31.). Ezek az iskolák jellemzően Budapesten működtek, így elsősorban a városban élő családok gyermekei élhettek a szakképzés által nyújtott előnyökkel. A vidéki népesség képzési lehetősége csekély mértékű volt.

Az I. világháború a nyugati államokhoz hasonlóan hazánkban is életre hívta a társadalmi felelősségvállalás megjelenését a fogyatékosügyben. Az I. világháború során hadirokkantná vált emberekről, hadiárvákrol- és özvegyekről hivatott gondoskodni a Tisza István kormányfő vezetésével megalakult bizottság. Hasonló szerepet töltött be a m. kir. rokkantügyi hivatal, amely az egész országban rokkantiskolákat és rokkant-utókezelő intézményeket irányított. A hivatal gyámoltásában működött egy kefekötő és kosárfonó műhely is. A korabeli foglalkoztatási rehabilitációt hivatott biztosítani az asztalos, cipész, festő-mázoló, szabó képzés keretében a hadiárvaintézet rokkantosztálya. Szintén az elhelyezkedni nem tudó egykori katonák számára biztosított pedagógiai rehabilitációt méhé-szeti és kaptárkészítő tanfolyamok szervezésével a kolozsvári méhészeti egyesület (Kálmán–Könczei, 2002. p. 238.).

Az ipari munkavégzés során bekövetkező munkaképesség elvesztéséhez is kapcsolódó magánbiztosítási formák már 1870-ben megjelentek. Ezek működése egyre népszerűbbeké váltak a XX. század elején, mivel a segélyegyesületek nem csak a biztosított öregsége és rokkantsága esetén nyújtott segélyt, hanem az árvák és özvegyek támogatását is vállalta.

1928-ban jelent meg először a magyar jogalkotásban (1928. évi XL. törvénycikk) a kötelező biztosítás rendszere, mely rokkantság esetére is nyújtott támogatást. A biztosítási összeg egyik felét a munkaadó, másik felét a munkavállaló fizette (Kálmán–Könczei, 2002. p. 238.).

### 3. A fogyatékossgal élő személyek iskolai szakképzési rendszere 1945 után

1945 után a szocialista szemlélet az 1960-as évekig azt vallja, hogy a szocialista tervgazdaság önmagában megoldja a fogyatékossgal élő személyek foglalkoztatását. Ugyanakkor a súlyosan sérült fogyatékos személyeket igyekeztek szociális intézményekben elhelyezni a családok tehermentesítése céljából.

Az ebben az időszakban fogyatékos gyermekek és fiatalok számára működtetett iskolák – a korábbi hagyományoknak megfelelően – fontos feladata volt a diákok munkára való felkészítése, ez azonban igen csekély szakma elsajátítását tette lehetővé. A szakképzési rendszer megfigyelésem szerint nagyobb lehetőséget nyújtott a hallás- és látásfogyatékossgal élők számára, mint egyéb (pl. mozgás és értelmi fogyatékos személyek részére).

Így például a hallásfogyatékos diákok az alábbi szakmákat sajátíthatták el: nyomdai betűszedő, szobafestő-mázoló, cipész, cipőfelsőrész-készítő, bőrdíszműves, műszerész, fényképész, fazekas stb. (Illyés et al., 1980), míg a látásfogyatékos fiatalok a szakmunkásképzés keretében szerezhettek szakképesítést néhány szakmában pl. kosárfonó, kefe-seprű kötő, könyvkötő, kárpitós, gyógymasször. A későbbi években látássérült diákok számítógép-programozóknak, telefonkezelőknek, kertészeknek is tanulhattak.

Mindkét fogyatékos típus esetében kevés azonban azoknak a száma, akik főiskolai vagy egyetemi tanulmányokat folytathattak. A látássérültek általában zeneművészeti, tanári vagy ügyvédi pályára képezhették magukat (Pajor, 2009), Elhelyezkedésükre a nagyipari vállalatok adtak lehetőséget, pl. a Fővárosi Kefe- és Seprőgyártó Vállalat, Vas megyei Vegyipari Vállalat, a szegedi Fonalfeldolgozó és a Vakok Kosárfonó Htsz-e (Illyés et al., 1980.).

Vakok közül néhányan önálló kisiparosként is dolgoztak a fentebbi szakmákban. Már ebben a korszakban megfogalmazódott annak igénye, hogy bizonyos munkakörök betöltésénél előnyt élvezzenek a fogyatékos emberek, így 1969-ben rendelet született arról, hogy telefonkezelői munkakörökben a vakok előnyben részesülnek.

Mozgásszervi fogyatékossgal élő személyek számára szintén léteznek szakképesítést nyújtó intézmények, ahol a következő szakmákat sajátíthatták el. Lányok: női szabó, bőrdíszműves, cipőfelsőrész-készítő, gép-és gyorsíró. Fiúk: férfiszabó, cipész, órás, műszerész, kertész. A szakképesítés megszerzését nehezítette, hogy az ekkor működő iskola-rendszerben az alapfokú képzés megszerzése csak városi intézményben volt lehetséges. Bánfalvy megállapítása szerint még azonos típusú és mértékű fogyatékossgal esetén is eltérő társadalmi érvényesülési feltételek voltak adottak (Bánfalvy, 2006. p. 110.). Jellemzően munkába állásuk elősegítését a Szociális Intézetek Központja biztosította.

Az értelmi fogyatékossgal élő személyek a tanulási akadályozottságuk miatt jó esetben betanított munkásként helyezkedhettek el, ám munkavégzésük irányítással, állandó felügyelet biztosításával történt. Az 1971. évi IV. törvény előírja az értelmi fogyatékos fiatalok részére a megfelelő munkalehetőség biztosítását (Illyés et al., 1980 p. 75.). Ennek teljesülését azonban nem ellenőrizte senki. Jellemzően az enyhébb fokban sérültek védett munkahelyeken, szociális foglalkoztatókban dolgoztak, mezőgazdasági és ház körüli munkákban vettek részt. A kialakult szakképzés hatására a 90-es évek közepéig a speciális szakiskolákban tanuló diákok száma dinamikusan emelkedett (Bánfalvy, 2000).

## **4. Rokkantak és csökkent munkaképességű személyek ellátási rendszere**

A II. világháború és a rendszerváltás közötti időszakban kialakult az állam által biztosított rokkantsági rendszer. Rokkantnak nevezik azt a személyt, akinek munkaképesség csökkenése eléri a 67%-ot, illetve e fölötti mértéket. Csökkent munkaképességű (1967 és 1983 között használt fogalom szerint, 1983-tól a ma is használatos megváltozott munkaképességű kifejezés lépett életbe) pedig az a személy, akinek munkaképességének csökkenése 15 és 66% közé esik (Könczei, 1984). A csökkent munkaképességű személy speciális tárgyi feltételek segítségével átlagos színvonalú és bonyolultságú munkát képes elvégezni. A rokkanttá vált személyek speciális tárgyi feltételek kialakítása mellett is csak speciális, személyre szabott munkát képesek ellátni, vagy egyáltalán nem tudnak semmiféle munkát végezni (Major, 1980). A rokkantságnak 3 kategóriája van: az I. és II. fokú rokkantság 100%-os munkaképesség-csökkenés folyamánya. Az I. csoportúak mások gondozására szorulnak, míg a II. csoportba tartozók önmaguk ellátására képesek. A III. csoportba a munkavégző képességük 50–66%-át elvesztők tartoznak.

A munkaképesség csökkenését, a rokkantság mértékét és a rehabilitáció szükségességét az Országos Orvosszakértői Intézet állapítja meg (Könczei, 1994. p. 210.). Jellemzően ebben az időszakban az orvosi modell szemlélete uralkodik: az orvosszakértői vizsgálatok, a hiányokra (disability) fókuszálnak, míg a megmaradt képességeket (ability), 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.).

## **5. A foglalkoztatási rehabilitáció gazdasági szervezetei**

### ***5.1. Célszervezetek, célszövetkezetek***

A II. világháború és a rendszerváltás közötti időszakban jellemzően a célszervezetek biztosítottak nagyobb munkalehetőséget a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek számára. A célvállalatok, cél jellegű ipari szövetkezetek és célszövetkezetek olyan gazdasági egységek, amelyek foglalkoztatottjaik összlétszámához viszonyítva kiemelkedő arányban adnak munkát megváltozott munkaképességű embereknek (Könczei, 1994. p. 221.). Magyarországon 1979-ben kb. 6000 főt alkalmaznak célszervezetek keretében, ennek megfelelően az e célra fordított állami dotáció 80–90%-át ezek a szervezetek veszik igénybe. A célszervezetek több telephellyel is rendelkezhetnek, illetve alkalmazottaik egy részét bedolgozói rendszerben is foglalkoztatták. Ilyen szervezetek: Vakokat Foglalkoztató Nemzeti Vállalat, Fővárosi Kefe- és Seprőgyártó Vállalat, Vas Megyei Vegyipari Vállalat, Budapest XI. Kerületi Kézműipari Feldolgozó- és Javítóvállalat, Fővárosi Műszerkészítő és Javítóvállalat, Börfeldolgozó Vállalat, Szegedi Fonalmentő, Vakok- és Gyengénlátók Kosárfonó Szövetkezet, Humanitás Ipari Szövetkezet, Piremon Vállalat, Alfa Ipari Vállalat, Rolfim Kiszövetkezet, Csömöri Összefogás Kiszövetkezet.

### ***5.2. Védőmunkahelyek és védett munkakörök***

Hazánkban 1965-ben jött létre az első védőmunkahely a Fővárosi Kézműipari Vállalatnál. 1982-re már 9 vállalatnál és 12 különböző intézetben voltak védőmunkahelyek. A védőmunkahelyek elsősorban a beilleszkedésre és szabályok elfogadására képes értelmi és

halmozottan fogyatékosok számára teremtettek foglalkozási rehabilitációt. A védőmunkahelyeken általában betanítás után részmunkát végeztek gyógypedagógusok vagy rehabilitációs felelősök felügyeletével. Családi háttérű védőmunkahelyekre (Zamat Keksz- és Ostyagyár, Kézműipari Vállalat, Fonalkészítő Vállalat, Május 1. Műanyagfeldolgozó Sz.) hazulról járhattak be a dolgozók, míg a munkásszállás háttérű (Épületkerámiaipari Vállalat, Debreceni Építőipari Vállalat, Pest megyei Építőipari Vállalat, Budapesti Bőripari Vállalat) esetében munkásszállásokon biztosították a lakhatásukat. A védőmunkahelyek szerepe Magyarországon nem volt jelentős: 70-es, 80-as években 200–240 fő első sorban enyhe és közép súlyos értelmi fogyatékos embert alkalmaztak. Az 1985-ben ez a szám 560 főt számlált.

Védett munkakörök száma hazánkban nagyon csekély volt. A védett munkakörökben kizárólag meghatározott típusú és csökkent munkaképességű személyt foglalkoztathatnak. Nálunk gyakorlatilag csak a vakok számára fenntartott telefonközpontos munkakört említjük, mint védett munkakört.

### ***5.3. Szociális foglalkoztatók és rehabilitációs üzemek***

Magyarországon 1955-ben alapították az első szociális foglalkoztatót. 1962-ben 13, 1970-ben 20, 1985-ben már 30 szociális foglalkoztatóról beszélhetünk. A szociális foglalkoztatókban szolgáltató, fel- vagy átdolgozó tevékenységet végeztek az alkalmazottak a helyi kerületi tanácsok szociálpolitikai csoportjainak irányítása mellett. Ennek megfelelően gazdálkodásukért a helyi tanács felelt. A szociális foglalkoztatottaknak két típusa létezett: a telephelyeken dolgozók, illetve a bedolgozók. A szociális foglalkoztatók célja az üzemekben gazdaságosan nem foglalkoztatható csökkent munkaképességűek gazdasági aktivizálása. Valóságban azonban az alkalmazottak negyedrésze volt csak megváltozott munkaképességű vagy rokkant, a többség az öregségi nyugdíjkorhatárt elérte, de szociálisan rászoruló, illetve többgyermekes anyák voltak. A szociális foglalkoztatók jelentőségét a következő adatok alapján vonhatjuk le: 1970-ben az összdolgozói létszám 5826, 1985-ben már 8419 volt (Kovács, 2009, p. 7.).

Szociális foglalkoztatókban felügyelet és irányítás mellett a következő részmunkákat végezheték az alkalmazottak: műanyag-sorjázás, kézimunkázás, szövés, csomagolás, csomagolóanyag-készítés, varrás, egyszerű papíripari munkák, kötődei tevékenység, zacskóragasztás, egyszerű könyvkötészeti-, műszeripari-, fémipari tevékenység stb. Jellemzően az alkalmazottak puritán munkakörülmények között végzik munkájukat igen alacsony bérért. A szociális foglalkoztatók zárványként, kiszolgáltatottan üzemeltek a gazdaságban, vezetőik sem kereskedelmi, sem menedzseri szaktudással nem rendelkeztek (Könczei, 1994).

A rehabilitációs üzemek célja, hogy a termelőtevékenység keretében rehabilitálja az megváltozott munkaképességűeket. Ilyen üzemet fenntartó vállalatok a következők voltak: Pécsi Pannon Volán Váll., Pápai Városgazd. Váll., Gödi Dunamenti Mgtysz., Marcali Vörös Hajnal Mgtysz., Telefongyár stb. Az adatok alapján ezek a vállalatok majdnem 500 megváltozott munkaképességű személyt alkalmaznak 1985-ben rehabilitációs üzemi egységeikben (Kálmán–Könczei, 2002).

## 6. Vállalatok rehabilitációs feladatai a jogszabályok tükrében

A csökkent munkaképességűekkel kapcsolatos első átfogó rendelkezés 1951-ben lépett életbe, mely csupán a csökkent munkaképességű dolgozók foglalkoztatására rendelt munkahelyek és munkakörök jegyzékét tartalmazta. Az ezt követő rendeletek és módosításaik a következő módon működtették a rendszerváltásig a magyarországi rehabilitációs rendszer szerkezetét [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 foglalkozási rehabilitáció a munkáltató feladatkörébe tartozott. A vállalat kötelessége volt a Csökkent Munkaképességűekkel Foglalkozó Vállalati Bizottság (továbbiakban rehabilitációs bizottság) megalakítása, melynek feladata többek között a munkahelyi rehabilitáció szervezése, a dolgozó átképzése, a munkahely átalakítása, új munka betanítása. A vállalatok 1971-től a csökkent munkaképességű dolgozó után illetményadó-mentességet, illetve 10%-os állami dotációt kaphattak. Ha a vállalaton belül a 20%-ot meghaladta a csökkent munkaképességű dolgozók foglalkoztatása a vállalat város- és községfejlesztési adómentességre vált jogosulttá. 1975-től az egyszeri ráfordításokat (tárgyi feltételek javítására) a vállalat tartalékalapjából fedezhette, 1980-tól pedig a csökkent munkaképességűek bére után 20%-os dotációra vált jogosulttá a vállalat.

A jogszabályok értelmében a vállalat köteles a csökkent munkaképességűvé vált dolgozóját elsősorban eredeti munkakörében és szakmájában foglalkoztatni, másodsorban más munkakör végzésére betanítani, vagy szakképzésben részesíteni, illetve rehabilitációs üzemében rész-munkaidőben vagy bedolgozóként foglalkoztatni. Jellemzően a vállalatok motivációja a foglalkoztatási rehabilitációra igen alacsony volt. Amennyiben a csökkent munkaképességű munkavállaló korábbi munkakörében történő továbbfoglalkoztatása nem volt lehetséges, a vállalatok jellemzően alacsony presztízsű és bérezésű kiegészítő munkakörben helyezték el dolgozójukat, pl. liftes, öltözőőr, telefonkezelő, dobozragasztó, parkoló őr, portás stb.

Megállapításom szerint a megfogalmazott célok és feladatok igen modern és előremutató szemléletet fogalmaztak meg, ám a kor szelleme és eljárási rendje lehetővé tette a vállalatok számára, hogy a megfogalmazott jogszabályok betartása és követése ne valósuljon meg.

A felsorolt rendeletek azonban egyéb okok miatt sem érték el céljukat: így a rehabilitációs szakemberek hiánya, a rehabilitációs bizottságok elégtelen működése, a szakképzések, a szakiskolák, az átképző intézményrendszer hiánya miatt. Továbbá a magyarországi rokkantsági nyugdíjrendszer nem ösztönzi sem a vállalatot, sem a munkavállalót a további munkavégzésre. Ennek következtében jelentősen megemelkedett a rokkantnyugdíjasok száma, akik a későbbiekben „önfoglalkoztatás” keretében a második gazdaságba menekültek.

1980-ban és 1983-ban újabb rendeleteket [3154/1980. számú minisztertanácsi határozat a foglalkozási rehabilitáció helyzetéről és korszerűsítéséről, 8/1983. (VI. 29.) EüM-PM sz. együttes rendelet a megváltozott munkaképességű dolgozók foglalkoztatásáról és szociális ellátásáról] alkottak a működő rendszer korrekciója érdekében, ám ez lényegében nem változtatott a már kialakult rehabilitációs rendszeren (Könczei, 1994).

A minisztertanács 1986-ban hozott határozatával feladatul tűzte ki a rokkantság fogalmának és munkaképesség-csökkenés elbírálási rendszerének korrekcióját, a megváltozott munkaképességű munkavállaló rehabilitációban való érdekeltiségének megteremtését, a gazdálkodó szervezetek fokozottabb felelősségét, a megváltozott munkaképességű dolgozók átlagosan 3–5%-os kötelező foglalkoztatását. A kormányzat célja: csökkenteni a rok-

kantnyugdíjas munkaképes, de nem dolgozó, vagy nem az állami szektorban dolgozó emberek számát, egyrészt a rokkantnyugdíjak összegének abszolút összegűvé tételével, valamint a munkáltatók motivációjának növelése érdekében a kvóta-rendszer bevezetését. Ez utóbbi azt jelentette, hogy a munkáltatók kötelesek alkalmazni dolgozóik 3%-os arányában megváltozott munkaképességű munkavállalót, ellenkező esetben rehabilitációs hozzájárulást kell fizetnie. 1993-tól ez az arány 5%-ra változott, a rehabilitációs járulékot pedig az újonnan létrehozott Rehabilitációs Foglalkoztatási Alapba kellett befizetni.

Könczei (1994) megállapításai szerint az ezen időszakban kialakult foglalkoztatási rendszer

- a) háttérben nem áll kimunkált szociálpolitikai koncepció: esetleges és koncepciótlan elképzelések együttese,
- b) központilag kezdeményezett, de központi koordináció nélküli intézményekből áll, így nincs, aki szervezné, irányítaná, ellenőrizné, és megfelelő hatásfokkal működtetné a rendszert,
- c) mentes a civil, polgári kezdeményezések hatásaitól,
- d) háttérben nem áll a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek érdekeit képviselő szervezet, mely által megnyilvánulhatna a rászorulóknak való igénye,
- e) gyakorlata ritkán nyújt lehetőséget a megmaradt képességek kihasználására, fejlesztésére,
- f) nem komplex, mivel nincs kapcsolata az egészségügyi, oktatási és a rehabilitáció egyéb területeivel.

## 7. Összegzés

A felvázolt az 1945 és 1989 között létrehozott rehabilitációs rendszer működésével kapcsolatosan véleményem szerint elmondható, hogy

- a) szegregálja a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyeket,
- b) nem rendelkezik képzett rehabilitációs szakértőkkel,
- c) nem fedte le a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek munkaerőpiaci kínálatát,
- d) a vállalati és munkaadói motiváció hiányával jellemezhető,
- e) nem biztosítja az átképzés lehetőségét a megváltozott munkaképesség kialakulását követően,
- f) nem célja a nyílt munkaerőpiacon történő elhelyezkedés támogatása,
- g) elemeivel még jelen időszakban is találkozhatunk a foglalkoztatási rehabilitáció kapcsán.

Meglátásom szerint a korszak alapszintű és szakképzést nyújtó intézményei az ép populációtól elkülönülve, szegregált módon biztosítják az érintettek tanulmányait, ezzel nem készít fel a nyílt munkaerőpiacon történő elhelyezkedésre, tehát determinálja őket a szegregált foglalkoztatásra. Közép- és felsőfokú képesítés megszerzése csak egyéni erőfeszítés eredménye, nincs központi kezdeményezés a fogyatékosokkal élő tanulók magasabb szintű tanulmányi előmenetelének kiszélesítésére, támogatására. Szakképesítés szerzésére a vidéken élő fogyatékos személyek esélye kisebb, ezért hátrányt szenvednek a foglalkoztatás terén is a városban élőkkel szemben.

Mindezek mellett meglátásom szerint a kommunista rendszer alkonyán a szocialista ideológia gátjává vált a rehabilitációs rendszer, a rokkant ellátási rendszer hatékony modern átszervezésének és átalakításának.

Véleményem szerint a fentebbi problémák hozzájárultak, hogy a rendszerváltás időszakától a vállalatok és munkahelyek megszűnésével tömegessé vált a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatási nehézsége, munkanélkülisége. A lakosság, köztük a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek nem voltak felkészülve a rendszerváltást követő gazdasági-társadalmi változásokra. A legnehezebb helyzetbe a vidéki lakosság került. A kormányzat szűkülő eszköztárában csupán a rokkantsági ellátásra való jogosultság megszerzése jelentett mentőövet a rászoruló munkavállalók számára.

## Felhasznált irodalom

- Bánfalvy Csaba (2000): Fogyatékoság és szociális hátrány, In: Gyógypedagógiai alapismeretek, Szerk.: Illyés Sándor, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest, pp. 82–115.
- Bánfalvy Csaba (2006): Gyógypedagógiai Szociológia, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest, 110.p.
- Gordosné Szabó Anna (2004): Bevezető általános gyógypedagógiai ismeretek, Nemzeti Tankönyvkiadó Rt., Budapest, 31. p.
- Illyés Sándor et al. (1980): Gyógypedagógiai alapismeretek, Szerk.: Illyés Sándor, Tankönyvkiadó, Budapest, Szerzők: Götze Árpád, Hatos Gyula, Horányi Magdolna, Kovács Csongor, Krausz Éva, László András, Lovász Tibor, Madarász Márta, Tarnóczy Mária, pp. 39–159.
- Kálmán Zsófia–Könczei György (2002): A Taigetosztól az esélyegyenlőségig, Osiris Kiadó, Budapest, pp. 27–294.
- Kovács Gábor (2009): A fogyatékosággal élő emberek szociális foglalkoztatása, Jegyzet, Fogyatékoságtudományi Tudásbázis, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest, pp. 6–7.
- Könczei György (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.
- Major Mária (1980): A megváltozott munkaképességűek társadalmi helyzete és rehabilitációja, Egyetemi Doktori Értekezés, MKKE, Budapest, 7. p.
- Pajor Emese (2009): A vak és látássérült emberek mozgalmának magyarországi története. In: A fogyatékosügy hazai és nemzetközi története, Szerk.: Könczei György, Jegyzet, Fogyatékoságtudományi Tudásbázis, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest, pp. 68–134.
- Tarján Tamás (sorozatszerk.)(1993): Képes Krónika, A magyarok régi és legújabb tetteiről, eredetükről és növekedésükről, diadalaikról és bátorságukról, Heti Klasszikusok, Magyar Hírlap és Maecenas Kiadó, Budapest