

Eötvös Loránd Tudományegyetem  
Pedagógiai és Pszichológiai Kar

Sélei Beatrix

Az érzelmi intelligencia szerepe a foglalkozási rehabilitációban

---

Tézisfüzet

Pszichológia Doktori Iskola

Doktori iskola vezetője: Oláh Attila, egyetemi tanár

Munka- és szervezetpszichológia Doktori Program

Program vezetője: Faragó Klára, professor emerita

Témavezető: Izsó Lajos DSc, egyetemi tanár

Bíráló bizottság

Elnök: Faragó Klára, professor emerita

Belső bíráló: Billédi Katalin, főiskolai docens

Külső bíráló: Takács Ildikó, habilitált egyetemi docens

Titkár: Kiss Orhidea Edith, egyetemi adjunktus

Tagok: Győri Miklós, egyetemi docens

Bagdy Emőke, professor emerita

Túri Ferenc, egyetemi tanár

Kullmann Lajos, professor emeritus

2015.

A szerző pszichológus – gyógypedagógus végzettsége meghatározza a kutatás keretét, amely elsősorban a pszichológia eszközeivel és módszereivel közelít a kutatási kérdésekhez, azonban a téma komplexitása és interdiszciplináris jellege miatt nem tekinthetünk el bizonyos egyéb társadalomtudományi, fogyatékos tudományi és érintőlegesen intézmény-történeti kitekintésektől sem. Éppen ez a holisztikus szemlélet az, ami a foglalkozási rehabilitáció elméletének és gyakorlatának összekapcsolódását segíti. Mivel a foglalkozási rehabilitáció minden esetben a külső környezet által is meghatározott, ezért a vizsgálatot térben és időben az aktuális magyar rendszerre és társadalomra szűkítjük le. Jelen dolgozat célja, hogy pozitív pszichológiai nézőpontból feltérképezze a megváltozott munkaképességű munkavállalók mai magyarországi helyzetét.

A foglalkozási rehabilitáció az elmúlt évtizedek gazdasági és társadalmi változásai során méltatlanul elhanyagolt területté vált, annak ellenére, hogy az aktív korú lakosság jelentős része érintett benne. Nem elégszünk meg azonban a helyzet feltárásával, hanem olyan kutatási kérdéseket fogalmazunk meg, amelyek eredményei újra lendületbe hozhatják a foglalkozási rehabilitáció ágenseit és folyamatait.

A három legfontosabb ágens, - a munkaadók, a munkatársak és a megváltozott munkaképességű munkavállalók - érzelmi kompetenciáit és motívumait tártuk fel, valamint ezek szerepét a rehabilitációs folyamatban. A fogyatékos személyek egyre aktívabb jelenléte a társadalomban számos változást előidézett a velük kapcsolatos attitűdben, amelyet szintén vizsgálatunk tárgyaként jelölünk ki, mint olyan láthatatlan kontextust, amely nagyban meghatározhatja a rehabilitációs folyamat sikerességét. A komplex, és ezen belül a foglalkozási rehabilitáció intézményi hátterét a körülmények, a motívumok és az attitűdök megértéséhez szükséges mélységben elemeztük.

## **1. Szakirodalmi áttekintés**

A kutatás szemléleti keretének bemutatásához először részletesen ismertetjük az érzelmi intelligencia szakirodalmát, valamint rámutatunk a pozitív pszichológiával való kapcsolódási pontjaira. Ezután ismertetjük a komplex rehabilitáció aktuális elméletét és gyakorlatát, s kitérünk a lehetséges kapcsolódási pontjaira a pozitív pszichológiával. Ezen területek keretei között állítottuk fel a téziseinket.

Elsőként áttekintettük az érzelmi intelligencia kurrens modelljeit, amelyeket három nagy csoportba lehet sorolni (Pérez et al, 2005). Ismertek képesség- (Salovey et al, 2000) és vonásalapú (Bar-On, 2000), valamint kevert modellek (Goleman, 1998/2004). A bemutatott modellek közül jelen dolgozat keretében a Bar-On nevéhez köthető vonásalapú modell mellett köteleződtünk el. A modell az alábbi módon írja le az érzelmi intelligenciát:

Érzelmi intelligencia képességek					
	Intrapersonális képességek	Interperszonális képességek	Alkalmazkodó-képesség	Stressz-menedzsment	Motiváció és hangulat
<b>Rész-képességek</b>	önismeret	empátia	valószerűség-vizsgálat	stressztűrés	optimizmus
	érzelmi tudatosság	társas felelősségtudat	rugalmasság	impulzus-kontroll	boldogság
	önérvényesítés	interperszonális kapcsolatok	probléma-megoldás		
	függetlenség				
	önmegvalósítás				

1. táblázat Bar-On (2000) érzelmi intelligencia modellje

Ezek bemutatása után taglaltuk az érzelmi intelligencia mérhetőségének problematikáját, amely különösen érzékeny pontja a fogalom operacionalizálásának és konceptualizálásának is, ugyanis minden modell rendelkezik a saját mérőeszközével, azonban nem lehetünk biztosak abban, hogy ezek ugyanazt mérik (EI Consortium, 2014; Pérez et al, 2005). A definíciós viták részletes tárgyalása után áttértünk egy specifikus alkalmazott területre, az érzelmi intelligencia munkahelyi megjelenéseire (Cherniss, 2000; Ashkanasy, 2004). Ezen terület kutatási eredményei három nagyobb csoportba sorolhatóak, a vezetők (például Obradovic et al, 2013; Goleman et al, 2003; Behbahani, 2011; Johar et al., 2012; Akca, 2010), a beosztottak (Trivellas et al., 2013; Tabatabaei et al., 2013; Fisher és Noble, 2004; Cekmecelioglu et al., 2012; Mara és Mara, 2010; Yozgat et al., 2013; Ghiabi és Besharat, 2011) és a teljes szervezet érzelmi jellemzői (Weiss és Cropanzano, 1996; Hareli és Rafaeli, 2008) állhatnak a vizsgálat középpontjában. A foglalkozási rehabilitáció esetében ezek fontos intervenciók pontok lehetnek, mivel a biológiai állapottal ellentétben, az érzelmi képességek fejleszthetőek.

Amit bizonyosan kijelenthetünk, még ha a fogalom definícióját pontosan és egységesen ma senki sem tudja, hogy jelentős szerepe volt az érzelmi intelligencia térhódításának abban, hogy legalizálta az érzelmek szerepét a döntésekben, valamint rávilágított arra, hogy a sikerességhez elengedhetetlenek bizonyos érzelmi és társas vonások, és kompetenciák. Az általunk vizsgált csoport esetében pedig különösen fontos hozadéka az érzelmi intelligencia kutatásának annak fejleszthetősége.

Az érzelmek fontossága és adaptív funkciója a pozitív pszichológiának is alaptétele (Seligman, Csikszentmihalyi, 2000; Frederickson, 2003). Ezen kutatások keretében megjelenik a fogyatékoság másfajta, pozitív értelmezése, amely véleményünk szerint a foglalkozási rehabilitációnak a kulcsa is lehet. Tulajdonképpen ugyanaz a szemléleti keret jelenik meg a foglalkozási rehabilitáció modern értelmezésében, mint a pozitív pszichológiában. A hangsúly átkerül az erősségekre és a megmaradt képességekre és minél inkább elterjed a pozitív pszichológiai hozzáállás a rehabilitációban, annál könnyebb az FNO szerinti erősségfókusz megvalósítása is. Mivel a pszichológiai rehabilitáció a komplex rehabilitáció része, ezért ennek a pozitív trendnek a hangsúlyozása kiemelten fontos, újszerű és értékes látásmódot ad a rehabilitációhoz (Gable, Haidt, 2005; Zijlmans et al., 2013; Lopez, Magyar-Moe, 2006).

Ezek után áttértünk a komplex rehabilitáció elméletének és aktuális magyar gyakorlatának a bemutatására az elvek, az intézmények és az érintett személyek, illetve a feljük irányuló attitűd szintjén (például Váradi, 2012; Heincz és mts-ai, 2012; Izsó és mts-ai, 2013; valamint a vonatkozó jogszabályok). Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) által meghatározott keretek között a fogyatékoság tulajdonképpen a személy-eszköz-környezet rendszerből ered, annak a jellemzője és nem a személynek (WHO, 2001/2003). A Funkcióképesség Nemzetközi osztályozásában a hangsúly már a meglévő funkciók feltárásán van, amelyekre építkezni lehet. Részben ennek alapján a komplex rehabilitáció új paradigmája szerint a középpontban álló fogyatékos személy rehabilitálása nem jöhet létre a társadalom rehabilitálása nélkül, mivel a legtöbb olyan intézkedés, amely a szociális, a pszichológiai, a környezeti, az önérvényesítési vagy akár a foglalkozási rehabilitációt célozza, egyszerre hat a megváltozott képességű személyre és az őt körülvevő társas-társadalmi környezetre (Könczei, 2009). A társadalom fogyatékos személyekkel kapcsolatos attitűdjét az elmúlt harminc évben nem gyakran/célzottan vizsgálták (Illyés és Erdősi, 1986), mi erre teszünk kísérletet a megelőző eredmények bemutatása után (például Fischer, 2009; Kegye és mts-ai, 2013). A társadalmon belül a munkahelyek kiemelt szerepét is megvizsgáltuk, elsősorban a nemzetközi szakirodalom alapján, amely számos követendő elvet és jó gyakorlatot mutat be. Szakirodalmi elemzéseink és korábbi kutatásunk tapasztalata, hogy a munkában rejlő lehetőségek, a munka pozitív hatásai nagyon jól kiaknázhatóak a foglalkozási rehabilitációban, és nem csak a rehabilitáció sikerességét növelik, hanem a megváltozott munkaképességű személy személyiségfejlődéséhez is hozzájárulnak (Kun, 2010; ILO, 2010; ILO, 2011; ILO, 2014; Ashkanasy, 2004; Seligman, 2011; Della Fave, 2011; Csikszentmihályi és Csikszentmihályi, 1992; Olkin, Pledger, 2003).

## 2. Tézisek

A szakirodalom alapján felállított három tézisünket további hipotézisekre bontottuk, amelyeket alább, az eredmények bemutatásánál ismertetünk.

Az első tézis a foglalkozási rehabilitációt a munkaadók oldaláról vizsgálja meg, mivel ők, mint a munkáltatói jogkör leendő gyakorlói, tulajdonképpen a munkaerőpiacra való (re)integráció kulcsai.

**I. tézis: A munkaadók inkább elzárkóznak a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásától.**

A második főbb vizsgálati irányunk a munkahelyi elfogadást állította a középpontba. Ennek oka, hogy egy munkahelyre való sikeres bekerülés még nem jelenti feltétlenül a sikeres szocializációt, az ottani beilleszkedést és beválást. Ehhez a szakirodalom alapján láthattuk, hogy maga a megváltozott munkaképességű munkavállaló nem csupán

egyetlen tényező, legalább ennyire hangsúlyos még a szervezeti kultúra is, amely a kollektíva által meghatározott, illetve maguk a kollégák. Ezt a tézisémet két hipotéziscsoportra bontottuk. Az első csoportban már dolgozó emberek, tehát kollegális tapasztalattal és munkavisztonnyal rendelkezők attitűdjére és az ezt meghatározó tényezőkre koncentráltunk. A második csoportban egyetemi hallgatókra vonatkoznak az állításaink, akiknek maguknak is csak hipotéziseik lehetnek a munkáról és a megváltozott munkaképességű emberekkel való együttműködésről. Amennyiben a két minta eredményei egy irányba mutatnak, akkor feltételezhetjük, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalókhoz való hozzáállást nem a konkrét tapasztalat befolyásolja, hanem inkább valamilyen háttérváltozó (mint például az előítéletes gondolkodás).

**II. tézis: A leendő munkatársak attitűdje a megváltozott munkaképességű emberekkel szemben az érzelmi intelligencia és a tapasztalat által meghatározott.**

Természetesen, a „semmit rólunk, nélkülünk” elv alapján (Marton és Könczei, 2009, 5.) a foglalkozási rehabilitáció alanyainak hozzáállását a rehabilitációhoz is feltártuk mind közvetve, mind közvetlenül. Ezek azok a tapasztalatok ugyanis, amelyek a későbbi intervenciók lehetőségeket pontosítani, specifikálni tudják.

**III. tézis: A megváltozott munkaképességű munkavállalók munkára való motivációja viszonylag alacsony.**

### 3. Empirikus vizsgálatok

A kutatás mintavételi időszaka 2013. májustól 2015. februárig terjedt, több kutatási kérdést, több mintán elemezve. A kutatás menetét az alábbi táblázat mutatja be:

Szakasz	Időtartam	Részvevők	Elemzszám	Vizsgálatok
I.	2013.05-12.	Kis- és középállalkozók	196	EQ-i Attitűdmérés (Bogardus)
II.	2014.04.	Pedagógusok	496	EQ-i Attitűdmérés (Bogardus)
III.	2014.12-2015.01.	Egyetemi hallgatók	400	EQ-i Attitűdmérés (ATDP)

2. táblázat A kutatás menetének összefoglaló bemutatása

A kis- és középállalkozókat az ELTE Pedagógia és Pszichológiai Kar, Pszichológia Intézet, Társadalomkommunikációs kutatócsoporttal együtt vizsgáltuk, egy doktorandusz kutatócsoporttal. Ez a kutatás a kvantitatív kutatások közé tartozott. A második kutatási fázis mintájába az ország minden részéből kerültek be pedagógusok, akik a Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem közoktatási vezetői továbbképzési szak tréninghétvégéinek résztvevői voltak. Az adatok kvantitatív és kvalitatív is. A harmadik kutatási fázisban a Budapesti Műszaki és

Gazdaságtudományi Egyetem hallgatóit vizsgáltuk, mint későbbi lehetséges munkatársakat. Az adatok kvantitatívak.

Továbbá kiegészítő kvalitatív kutatásokat is elvégeztünk, hogy a kvantitatív adatokat árnyaljuk. Ilyen kvalitatív kutatás a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal módszertani protokolljának a kritikai dokumentumelemzése, amely rávilágít a minősítési rendszer nyitott kérdéseire és fejlesztési pontjaira – mint a foglalkozási rehabilitáció keretének elemzése. Egy esetleírás keretében megvizsgáltunk egy konkrét integráló munkahelyet, elsősorban a befogadó munkatársak szemszögéből – mint a foglalkozási rehabilitáció közege. Interjúkat vettünk fel továbbá a megváltozott munkaképességű emberekkel – mint a foglalkozási rehabilitáció központi alanyaival – a tapasztalataikról, élményeikről a munkakereséssel és munkavállalással kapcsolatosan.

Ezen túlmenően elemeztünk korábban rendelkezésünkre bocsátott olyan forrásokat, mint a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal egy 2011-ben zajlott kutatásának az adatait, amely szintén a foglalkozási rehabilitációban résztvevő megváltozott munkaképességű emberek árnyaltabb megismeréséhez járult hozzá. Maga az elemzés primer elemzés.

### **3.1. A kutatás módszereinek és eszközeinek leírása**

A kérdőívek megszerkesztésében törekedtünk a homogenitásra, hasonló struktúrában építettük fel azokat.

A fogyatékosokkal és fogyatékos személyekkel kapcsolatos attitűdöt a Bogardus (1928) féle társadalmi távolság skálával mértük. Mind a magyar, mind a nemzetközi kutatások megfelelő eszköznek tartják ezt a skálát a különböző csoportokkal kapcsolatos attitűd mérésére (Ferge és mts., 1968, Halász és mts-ai, 1979). Az eredeti kérdésfeltevést módosítottuk, csökkentettük a távolsági lehetőségeket. Ezen belül rangsorolást kértünk arról, hogy az egyes fogyatékosági csoportok közül melyiket tudná könnyebben elfogadni. Az egyetemista minta esetében az Attitudes Towards Disabled Persons, azaz a fogyatékos emberekkel kapcsolatos attitűdök kérdőívet (Yuker és mts-ai, 1970) fordítottuk le magyarra, amely burkoltabban méri fel a fogyatékosággal kapcsolatos attitűdöt. A két felnőtt mintában további saját kérdésekkel árnyaltuk az attitűdmérést.

Minden mintában kitöltöttük a Bar-On féle EQ-i magyarra fordított változatát. A kérdőív az érzelmi intelligenciát a Bar-On modell alapján, önbeszámoló formában méri. A kérdőív 121 kérdése a modell faktorai alá rendeződik be, minden kérdés egy faktorra súlyoz. A leltárt több nyelvre lefordították, és kielégítően jó reliabilitási és validitási mutatókkal rendelkezik (Bar-On, 2006).

### **3.2. A minták bemutatása**

A minták leíró jellemzőit az alábbi táblázat mutatja be:

	Vállalkozók	Pedagógusok	Egyetemisták
Elemszám	196	496	400
Átlagéletkor, szórás (év)	45,39 (std 11,98)	42,74 (std 7,095)	20,99 (std 2,52)
Nemi megoszlás (f : n)	112 : 83	88 : 404	296 : 104
Ágazat/munkahely/szak	minden ágazat	minden szegmens	oktatási BME minden kara

3. táblázat A minták rövid bemutatása

A másodelemzési minta adatait a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal kirendeltségein dolgozó szociális szakértők vették fel a 2011. április 1. és július 18. között kizárólag olyan személyekkel, akik már megváltozott munkaképességűek vagy azzá kívánták minősíteni magukat. Az országosan gyűjtött mintába 16431 fő adatai kerültek be. A mintában túlnyomó többségben a középkorúak voltak, míg a nemi megoszlás viszonylag kiegyenlített volt.

Az interjúkhoz is igyekeztünk heterogén mintát összegyűjteni, de nagyon alacsony volt a válaszadási hajlandóság. Összesen 6 aktív korú megváltozott munkaképességű emberrel beszélünk.

## 4. Eredmények

Az adatokat az IBM SPSS Statistics programcsomag 22-es változatával elemeztük.

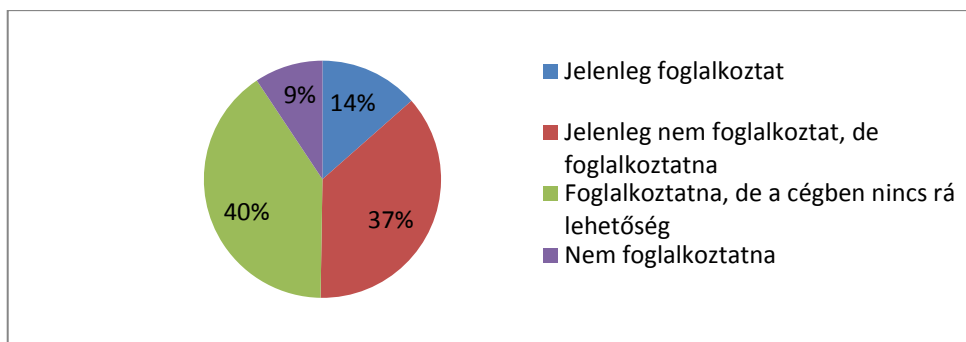
### 4.1. A munkaadókkal kapcsolatos tézis és hipotézisek vizsgálata

Az alábbi hipotézisek mentén feltérképeztük a magyarországi kis- és középvállalkozók attitűdjét a megváltozott munkaképességű munkavállalókhöz, tapasztalataik és érzelmi intelligenciájuk függvényében.

*I.1. hipotézis: A munkaadók a foglalkoztatáshoz szükséges ismeretek és a források hiánya miatt nem foglalkoztatnak megváltozott munkaképességű munkavállalókat, továbbá nem látják gazdasági potenciált ezekben a munkavállalókban.*

Jelenleg a foglalkoztatással kapcsolatos vállalkozói attitűdöt az alábbi ábra szemlélteti:





1. ábra A megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásához való hozzáállás százalékos megoszlása (n=193)

Számba vettük, hogy melyek lehetnek azok az ismeretek vagy források, amelyek az alacsony foglalkoztatottság mögött állhatnak. A jogi szabályozók és az ergonómiai ismeretek esetében a minta háromnegyed része azt nyilatkozta, hogy ismeri ezeket, továbbá ismerik azokat a forrásokat, ahonnan igény esetén információt tudnak szerezni. A foglalkoztatásra az ismereteknek tehát kevés hatása van, egy szakadék látszik a tudás és a foglalkoztatás között.

A minta 52,6 %-a nem lát gazdasági potenciált a megváltozott munkaképességű munkavállalókban, ami statisztikailag nem jelentős eltérés a két csoport között. Azonban érdekes a mód, ahogyan a válaszaikat indokolták a vállalkozók.

Érvek a foglalkoztatás mellett	Érvek a foglalkoztatás ellen
Szervezeti oldal [versenyképesség növelése, jogszabályok betartása, állami gazdasági támogatások]	Emberi erőforrás szervezési nehézségek [komplexitás hiánya, munkaköri megkötések]
Szervezeti kultúra színesítése	Gazdasági-munkaerőpiaci helyzet [munkaerő-túlkínálat]
Gazdasági társadalmi haszon [társadalmi felelősségvállalás, azaz „CSR”]	

4. táblázat A vállalkozók érvei a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatása mellett és ellen

Összegezve: a munkaadók mind az előnyöket, mind a hátrányokat felméri, és nagyjából azonos súlyúnak látják ezeket, minden oldalon meglátva az árnyalatokat is.

*I.2. hipotézis: A munkaadók nem rendelkeznek kielégítő mértékben azokkal az érzelmi kompetenciákkal, amelyekkel a szervezetet a megváltozott munkaképességű munkavállalók fogadására alkalmassá tudnák formálni.*

A logisztikus regressziós modellezésben sikerült az érzelmi intelligencia faktoraiból szignifikáns kapcsolatokat jelző modellt építenünk ( $\lambda=13,367$ ,  $R^2=,071$  és  $p<0,05$ ). A stresszkezelési érzelmi intelligencia faktor tűnik jelentősnek. Az eredmények alapján azonban még sok változó lehet, amely befolyásolja a kis- és középvállalkozók gondolkodását azzal kapcsolatban, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalók mekkora gazdasági potenciált jelentenek. A foglalkoztatással kapcsolatos attitűdben azzal összefüggésben, hogy lehetőséget látnak-e a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatásában a vállalkozók, az empátia és a társas



felelősségtudat, mint érzelmi intelligencia alszállák a gyengén szignifikáns magyarázó változók ( $\lambda=7,095$ ,  $R^2=,038$  és  $p<0,05$ ). Tehát közrejátszik az attitűdben ugyan ez a két érzelmi kompetencia, de úgy tűnik, inkább csak árnyalják a vállalkozók gondolkodását és nem meghatározzák azt. A magas társas felelősségtudat prolongálhatja, hogy a szervezeti kultúrába is bekerüljön az elfogadó attitűd, és kellő mértékű empátiával társulva ez egy nyitottabb szervezetet tudjon létrehozni. Azonban megjegyezzük, hogy mindkét másik vizsgálati mintánál alacsonyabbak ezek a pontszámok a vállalkozók mintáján.

Azok között a kis- és középvállalkozók között, akik a megváltozott munkaképességűekben látnak, illetve nem látnak gazdasági potenciált, független mintás t-próbával az éntudatosság és az önbecsülés alszállán találtunk statisztikailag tendenciaszerű különbséget ( $t=1,8$  és  $p<0,07$ ).

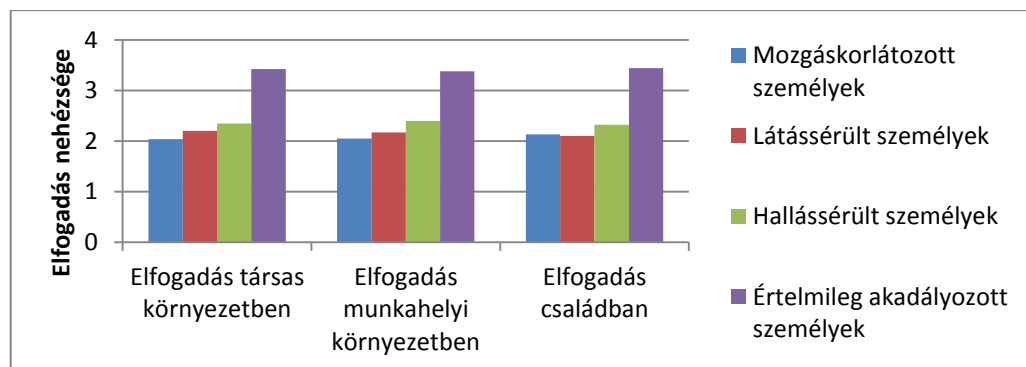
Kereszt táblával megvizsgálva, ahol az érzelmi intelligencia skálákat három intervallumra bontottuk (alacsony, közepes, magas)  $p<0,05$  szinten gyengén szignifikáns eredményt abban találtunk, hogy akik gazdasági potenciált látnak a megváltozott munkaképességű munkavállalókban, azoknak magasabb a társas felelősségtudata ( $\lambda = 3,94$ ) és eltérőek a stresszkezelési képességei ( $\lambda = 5,99$ ). Pearson és Spearman-féle korrelációval megvizsgálva azt látjuk, hogy a társas felelősségtudat és az empátia mozog együtt az elfogadással, de ennek szintje és erőssége eltér a különböző fogyatékosági csoportokra vonatkozóan.

*I.3. hipotézis: A munkaadók megváltozott munkaképességű munkavállalókkal kapcsolatos attitűdjében a sztereotipikus gondolkodás jelenik meg.*

*I.3.1. hipotézis: A fogyatékos személyekkel kapcsolatos attitűdben jelentős eltérések vannak fogyatékosági csoportonként.*

*I.3.2. hipotézis: A munkaadók az egyes fogyatékosági csoportok esetén sztereotípiáik alapján csak egy-egy meghatározott munkakört tartanak elláthatónak.*

Az egyes csoportok elfogadottsága a Bogardus-féle társadalmi távolság skálán az alábbiak szerint alakult:



2. ábra Az egyes fogyatékossgal élő csoportok átlagos elfogadottsága a kis- és középvállalkozók szerint (1 – legkönnyebben elfogadná, 4 – legnehezebben elfogadná az y-tengelyen) (n=195)

Az eredmények abba az irányba mutatnak, hogy a mozgáskorlátozott és látássérült embereket fogadják el a legkönnyebben a válaszolók, és az értelmileg akadályozott emberekkel szemben a legelutasítóbbak. A sztereotípiák tehát változóban vannak, most már nem annyira a könnyű láthatóság és a vizuális stigmatizáltság befolyásolja az elfogadás vagy elutasítás mértékét, hanem a napjainkban annyira fontos tudás és gyorsaság, illetve alkalmazkodóképesség feltételezett megléte. Ezt alátámasztja az is, hogy a legtöbb munkaadó változtatna a munkakörülményeken, vagy eleve kevesebb elvárása van a megváltozott munkaképességű munkavállalókkal szemben, tehát a teljesítményen keresztül definiálják a munkavállalót.

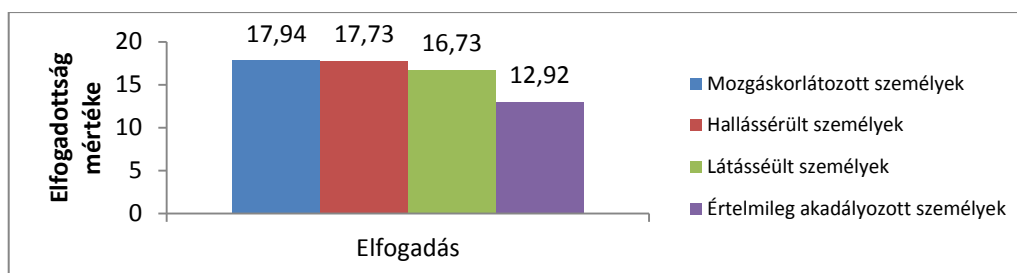
Ahhoz, hogy feltárjuk az egyes fogyatékosági csoportok közötti különbségeket, az attitűdöt alkotó lehetséges komponenseket összetartozó mintás (repeated measure) varianciaanalízissel vizsgáltuk meg, amennyiben azok teljesítették a normalitás kritériumát, és Friedman-próbát alkalmaztunk akkor, ha a normalitás és a varianciák homogenitásának feltétele nem teljesült.

Minden attitűdmutató esetében azt láttuk, hogy erősen szignifikánsan ( $p < 0,01$ ) eltérnek az egyes fogyatékosággal élő csoportok vélt jellemzői egymástól a Friedman-próba alapján. Az egyes csoportokat Mann-Whitney próbával összehasonlítva  $p < 0,05$  szinten szignifikáns különbséget kaptunk az alábbi csoportok között, melyen Bonferroni-korrekción is végeztünk. Az ezután is megmaradó különbségeket mutatjuk be a táblázatban ( $p < 0,0083$ ).

Attitűdkomponens	Egymástól különböző csoportok
<b>Teljesítmény</b>	értelmileg akadályozott személyek és mozgáskorlátozott, valamint hallássérült személyek, illetve látássérült és hallássérült személyek ( $0,83 < d < 1,31$ )
<b>Megjelenés</b>	értelmileg akadályozott személyek és hallássérült, illetve mozgáskorlátozott személyek ( $0,87 < d < 0,92$ )
<b>Személyiség</b>	értelmileg akadályozott személyek és minden más csoport ( $1,01 < d < 1,1$ )
<b>Sajnálát</b>	értelmileg akadályozott és mozgássérült személyek ( $0,53$ )

5. táblázat A kis- és középvállalkozók szerint az egymástól szignifikánsan eltérő fogyatékosággal élő csoportok

Képeztünk egy globális elfogadási mutatót, amely egybecseng az eddigi eredményekkel is. Az elfogadási mutató megfelel a Levene-próba normalitásvizsgálati követelményeinek, ezért itt egyszempontos varianciaanalízist alkalmaztunk az összehasonlításra.



3. ábra Az egyes fogyatékosággal élő csoportok felé irányuló átlagos elfogadási mutató a teljesítmény, a megjelenés, a közös munka, a személyiség és a sajnálat alapján (az 5-höz közeli értékek a nehezebb elfogadást jelentik, és 20-ig felfelé haladva egyre könnyebb az elfogadás) (n=195)

A mozgáskorlátozott embereket fogadják el leginkább, az ő irányukba a legkisebb az elutasítás, és az értelmileg akadályozott emberek tűnnek a legmarginálisabb csoportnak ezen a mintán. A varianciaanalízis alapján látható, hogy az egyes fogyatékoságok felé irányuló globális attitűdben  $p < 0,01$  szinten szignifikáns eltérés van ( $2,1 < F < 6,2$ ). A csoportok közötti különbségeket Mann-Whitney próbával vizsgáltuk tovább, hogy egységes képünk legyen az eredményről (korrigált  $p < 0,0083$ ). Jelentős különbséget az értelmileg akadályozott személyek és minden más csoport, valamint a látássérült és hallássérült személyek között találtunk.

Ezen különbségek hatása jelenik meg a munkakörök társításában is. A szöveges válaszokat kategóriákba soroltuk, amely kategorizálás alapján az alábbi foglalkozások jelentek meg:

fogyatékoság formája	társított munkakörök
<b>értelmi akadályozottság</b>	betanított és fizikai munka, adatrögzítés, anyagmozgatás, takarítás, kézművesség, összeszerelés, kert munkák [de a legtöbben nem foglalkoztatnának ilyen munkavállalót]
<b>hallássérülés</b>	adatrögzítés és irodai munka, betanított munka, IT, csomagolás, konyhai munkák
<b>látássérülés</b>	call center, adatrögzítés, humán munkakörök, recepció, kézműves
<b>mozgáskorlátozottság</b>	irodai munka, ügyfélszolgálat, precíziós munkák, kereskedelem, recepció, technikus, oktató

6. táblázat A megváltozott munkaképességű munkavállalók által elláthatónak vélt foglalkozások a gyakoriság sorrendjében a kis- és középvállalkozók szerint

A munkaadók a klasszikus sémák alapján gondolkodnak tehát az egyes fogyatékosági csoportokról és a nekik való munkákról.

## 4.2. A munkatársakkal kapcsolatos tézis és hipotézisek vizsgálata

A hipotéziseket itt két csokorra bontottuk. Előbb bemutatjuk a pedagógus mintán elvégzett elemzéseket, majd ezután az egyetemisták eredményeit.

### 2.1. hipotézis

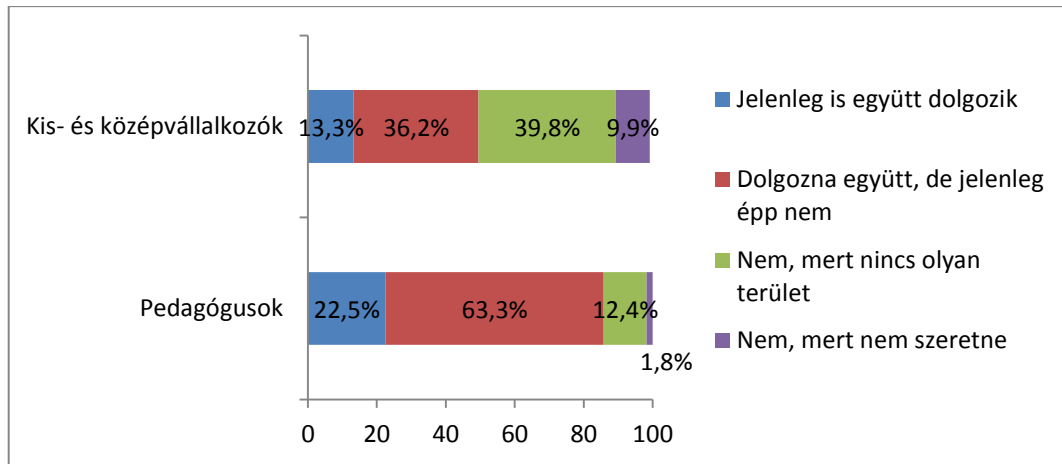
*A pedagógusok, mint leendő munkatársak érzelmi intelligenciája meghatározza, hogy mennyire elfogadóak vagy elutasítóak a megváltozott munkaképességű munkatársakkal szemben.*

#### 2.1.1. hipotézis

*A pedagógusok véleménye a megváltozott munkaképességű lehetséges munkatársakról inkább pozitív irányultságú, melynek háttere a magasabb fokú empátiájuk.*

Az egyes fogyatékosági csoportok felé irányuló attitűdben csak a stresszkezelési faktor hatását tudtuk kimutatni, és ezt is csak a legkevésbé elfogadott, értelmileg akadályozott személyek felé irányuló attitűdben, valamint a hallássérült személyek esetében, amennyiben minden érzelmi kompetenciát bevonunk a modellbe ( $\lambda = 11,109$  és  $p < 0,05$  és  $R^2 = ,557$ ).

A pedagógusok között elenyésző azoknak a hányada, akik nem szeretnék egyáltalán együtt dolgozni megváltozott munkaképességű emberekkel. Ha ezt összevetjük a kis- és középvállalkozók mintájával, akkor azt látjuk, hogy a pedagógusok minden tekintetben elfogadóbbak hipotetikusan.



4. ábra A vállalkozók és a pedagógusok válaszainak százalékos megoszlása a „Dolgozna-e együtt megváltozott munkaképességű munkavállalóval?” kérdésre

A jelenlegi vagy korábbi közös munkának és tapasztalatnak csak gyengén szignifikáns hatásai jelennek meg az attitűdben. Az érzelmi intelligencia minden területén magasabb pontokat értek el a pedagógusok, mint a vállalkozók, és még ebben a jobbra tolódó eredményben is kimagaslóan erős az empátia. Azonban keresztábrával összevetve az empátia helyett más alskálák állnak gyengén szignifikáns ( $p < 0,05$ ) kapcsolatban az attitűddel. A rugalmasság hatása jelenik meg a mozgáskorlátozottakkal kapcsolatos attitűdben ( $\lambda = 11,745$ ) és a hallássérültek felé irányuló attitűdben ( $\lambda = 10,529$ ). Ezen felül még a társas felelősségtudat alskála áll kapcsolatban a hallássérültek felé irányuló attitűddel ( $\lambda = 10,150$ ). Az eredmények nem teljesen egyeznek meg az általunk elvárt eredményekkel, de úgy látjuk, hogy ennek háttérében több tényező is állhat. A fenti ábrán látszik, hogy minden fogyatékosági csoporttal szemben a pedagógusok inkább elfogadóak. A magas empátia és a pozitív hozzáállás, mint eredendően adott komponensek, inkább gyengítik a statisztikai hatásokat. A rugalmasság, mint minden esetben megjelenő alskála nem az elfogadás, hanem inkább a befogadás, a következő lépés feltétele. A megváltozott munkaképességű munkavállaló beillesztése miatti többletterhek pedig jól magyarázzák az impulzivitás kontroll megjelenését is.

#### 2.1.2. hipotézis

*A fogyatékosággal élő emberekkel kapcsolatos attitűdben jelentős eltérések vannak fogyatékosági csoportonként.*

2.1.3. hipotézis: *Az egyes fogyatékosági csoportok esetén nyitottságuk miatt a pedagógusok változatos munkaköröket tartanak elláthatónak.*

Az egyes fogyatékosággal élő csoportok attitűdmutatóiról eltérően gondolkodnak a pedagógusok. Statisztikailag jelentős különbséget találtunk az öt vizsgált csoport között

$p < 0,01$  szinten a Friedman-próbával, melyet Mann-Whitney próbával elemeztünk tovább és ezen Bonferroni korrekciót végeztünk (korrigált  $p < 0,005$ ).

Attitűdkomponens	Egyástól különböző csoportok
<b>Teljesítmény</b>	értelmileg akadályozott személyek és minden más csoport, látássérült és krónikus beteg személyek, illetve mozgáskorlátozott személyek (0,34 < d < 1,19)
<b>Megjelenés</b>	értelmileg akadályozott személyek és minden más csoport (0,48 < d < 0,65)
<b>Személyiség</b>	értelmileg akadályozott személyek és minden más csoport (1,01 < d < 1,1)
<b>Sajnálát</b>	értelmileg akadályozott és hallás-, látás- és mozgássérült személyek, krónikus beteg és hallássérült, illetve mozgáskorlátozott személyek (0,25 < d < 0,4)

7. táblázat Az attitűdmutatókban megjelenő szignifikáns különbségek a pedagógusmintában

A globális elfogadási mutató eloszlása teljesíti a Levene-próbát, ezért az összehasonlításra egyszempontos varianciaanalízist alkalmaztunk. Meg is jelentek a különbségek az egyes megváltozott munkaképességű munkavállalók csoportjai között ( $p < 0,01$ ,  $3,62 < F < 15,04$ ). Az eredmények arra utalnak, hogy az egyes fogyatékossgal élő csoportokról egészen eltérően gondolkodnak a majdani kollégák, különösen az értelmileg akadályozott személyeket tartják másnak.

Azonban ennek ellenére is árnyaltabban látják a fogyatékos embereket a pedagógusok, amit az általuk megnevezett munkakörök sokszínűségéből és változatosságából is látszik. A tartalomelemzés alapján elmondhatjuk, hogy minden csoport esetén jóval átgondoltabb választ adott ez a minta. Ezt erősíti az is, hogy a magát a definíciót, azaz ki a megváltozott munkaképességű, nagyon tágra értelmezték a válaszolók.

## 2.2. hipotézis

*Az egyetemisták, mint leendő munkatársak érzelmi intelligenciája meghatározza, hogy mennyire elfogadóak vagy elutasítóak a megváltozott munkaképességű munkatársakkal szemben.*

### 2.2.1. hipotézis

*Az egyetemisták attitűdjét a fogyatékos személyekkel kapcsolatban meghatározza, hogy mennyi tapasztalattal rendelkeznek velük kapcsolatban. Minél több a tapasztalatuk, annál elfogadóbbak és az empátiájuk annál magasabb.*

Mind a számszerű adatok, mind a normál eloszlási görbe alapján az egyetemisták fogyatékos személyek iránti attitűdjé a normál eloszlás középső sávjában helyezkedik el, sem kiugróan elfogadó, sem nagyon elutasító emberek nincsenek a mintában. Lineáris regresszióval megvizsgáltuk, hogy az attitűdben az érzelmi kompetenciáknak milyen szerep jut. Az eredményeink 7-8 %-nyi magyarázó erővel bírnak az optimizmus, a társas felelősségtudat, a magabiztosság és a problémamegoldás esetében ( $p < 0,05$ ). A korrelációk eredményeit az alábbi táblázat szemlélteti:

	p<0,01	p<0,05
<b>ATDP-O</b>	társas felelősségtudat (r=-,168) rugalmasság (r=-,133) optimizmus (r=-,172)	függetlenség (r=-,116) boldogság (r=-,110)
<b>ATDP-A</b>	társas felelősségtudat (r=-,160)	magabiztosság (r=-,118) függetlenség (r=-,101) optimizmus (r=-,124)
<b>ATDP-B</b>		függetlenség (r=-,115) társas felelősségtudat (r=-,110) optimizmus (r=-,107)

8. táblázat Az attitűd és az érzelmi részképességek közötti szignifikáns korrelációk az egyetemista mintán

Az egyetemista mintában t-próbával megvizsgáltuk, hogy a fogyatékos emberek, mint csoport felé irányuló attitűdben van-e statisztiaailag is jelentős különbség azok között, akiknek általános vagy középiskolában volt fogyatékos osztálytársa. Azonban a próbák nem erősítették meg a feltételezésünket, és nincs különbség a két csoport között egyik attitűd skálán sem.

### 2.3. hipotézis

*Az egyes fogyatékosági csoportokat a sztereotipikus gondolkodásnak megfelelően rangsorolják az egyetemisták*

Az egyetemisták által alkotott rangsort összevetettük a másik két minta eredményeivel, amelyekkel egyértelmű egyezést mutatott, ahogy a táblázatban látható.

Kis- és középvállalkozók (n=196)	Pedagógusok (n=496)	BME hallgatók (n=399)
Mozgáskorlátozott személyek	Mozgáskorlátozott személyek	Mozgáskorlátozott személyek
Hallássérült személyek	Hallássérült személyek	Hallássérült személyek
Látássérült személyek	Krónikus beteg személyek	Látássérült személyek
Értelmileg akadályozott személyek	Látássérült személyek	Krónikus beteg személyek
-	Értelmileg akadályozott személyek	Pszichés zavarokkal küzdő személyek
-	-	Értelmileg akadályozott személyek

9. táblázat Az egyes fogyatékosággal élő csoportok elfogadottsága a három mintán

### 4.3. A megváltozott munkaképességű munkavállalók motivációjával kapcsolatos tézis és hipotézisek vizsgálata

Az első két hipotézis vizsgálatát az NRSZH-tól kapott forráson végeztük el, míg a harmadik hipotézishez dokumentumelemzést hajtottunk végre, valamint interjúkat készítettünk.

### 3.1. hipotézis

*A megváltozott munkaképességű munkavállalók alacsony motivációs készenlétének hátterében hangsúlyosan jelen vannak olyan intraperszonális tényezők, mint az iskolai végzettség, a tanulási hajlandóság vagy a jövőkép.*

Az adatokat (N=15787) multinomiális logisztikus regressziós módszerrel elemeztük úgy, hogy a személy motivációját jellemző három-fokozatú (nem motivált, motiválható, motivált) ordinális skálát tekintettük függő változónak, az összes többi változót pedig független változónak. A modell felépítésébe tehát minden, a felméréssel feltárt releváns változót bevontunk faktorként vagy kovariánsként a motivációs státusz magyarázatára. A logisztikus regressziós modell találati aránya 65,2% lett. A legjobban bejósolni a motivált állapotot elősegítő tényezőket, tehát az indirekt motivátorokat lehetett. A demográfiai jellemzők közül a családban a keresők száma minél több, annál kevésbé hajlandó a személy visszatérni a munkába. Az iskolai végzettség hatása is megjelenik, a legalacsonyabb végzettségűekre nem jellemző, hogy magas lenne a munka iránti motivációjuk, amely egybecseng Kopp és Skrabski (2009) adataival. A legrosszabb azoknak a motivációja, akik még az általános iskolát sem fejezték be, és a végzettség növekedésével egy fokozatosan növekedő motivációs készenlétet látunk kirajzolódni.

Minél fiatalabb személyről beszélünk, annál motiváltabb lesz a munkavállalásra.

Részben az egészségi állapottal is összefügg, hogy ki mennyire képes önállóan végezni a napi teendőit. Minél kevésbé szorul valaki mások segítségére, annál motiváltabb. Az önálló közlekedés képessége szintén elősegíti a motiváltságot.

Az iskolai végzettség hatása is szignifikáns volt. Legtöbben szakmunkásképzőt végeztek a minta tagjai közül, illetve a másik legnépesebb csoport az általános iskolát végeztek, ez a két almint a teljes minta kétharmad része. Tapasztalatink alapján pedig a szakmunkát végző megváltozott munkaképességű emberek kevésbé motiváltak a munkára, sőt, aki még az általános iskolát sem fejezte be, azok kifejezetten motiválatlanok. Khi-négyzet próbával külön vizsgálva a munkában eltöltött évek és a végzettség kapcsolatát minden szinten szignifikáns eredményként jelenik meg, hogy a magasabb végzettségűek több időt töltöttek alkalmazásban ( $r=,122$  és  $p<0,01$ ).

Khi-négyzet próbával megvizsgálva a motivált vagy motiválható személyek esetében a legfontosabb mögöttes tényező az egzisztenciális biztonság, ezt követi az érzelmi állapot, a belső erőforrások, a problémamegoldás, a családi támogatás, a képességek, az egészségi állapot, a képzettség, a jövőkép, a megfelelő önértékelés, a családi minta, a tanulási hajlandóság, a lakókörnyezet és a közösségi támogatás.

A jövőkép és a tanulási hajlandóság egyszerre intellektuális és emocionális tényezők, amelyek alakulásában úgy a környezetnek, mint a kompenzációs képességeknek szerepe van. A motiváltság okaiként is együtt jár a tanulási hajlandóság és a jövőkép megléte tendencia szinten ( $p 0,01$ ,  $r=,262$ ), azonban ez a kapcsolat minden szinten szignifikáns ( $0,01$ ) és erősebb ( $r=,348$ ) a két változó között, ha a hiányukat a motiválatlanság okaként vizsgáljuk. Összességében elmondhatjuk, hogy a multinomiális regressziós



modellel vizsgálva a megfelelő vagy hiányzó jövőkép, mint a motiváltság és a motivátlanság lehetséges okai, jól bejósolhatóak azokkal a magyarázó változókkal, amelyek a motivációs állapotot is meghatározták, azaz a nem, az életkor, a személy szocioökonómiai státuszát meghatározó mutatók (családtagok száma és foglalkoztatottsága, lakás típusa, munkatapasztalat, környezeti lehetőségek), valamint a lakóhely. Az így felépített modellek átlagosan 89,35 százalékban helytálló eredményeket adnak.

A jövőképet nagy mértékben olyan változók határozhatják meg, amelyek materiális dolgokhoz kötődnek. A Mann-Whitney U-teszttel azt kaptuk, hogy a jövőkép megléte, mint a motiváltság vagy a motivátlanság háttere 0,05 szignifikancia szinten eltér attól függően, hogy a családban hány kereső és mennyi kiskorú van, azaz hogyan alakul a családban az eltartottak aránya. Ugyanez elmondható a tanulási hajlandóság meglétével és hiányával kapcsolatban is. A jövőkép megléte, mint motiváló tényező eltérést mutat a motivációt befolyásoló egyéb változók mentén is. A jövőképpel rendelkező emberek eltérnek a jövőképpel nem rendelkezőktől abban, hogy mennyi ideig dolgoztak, mennyi időt voltak munkanélküliek, milyenek a kommunikációs képességeik, milyen az érzelmi állapotuk, milyenek az attitűdjeik, milyen az egészségi állapotuk, milyenek a belső erőforrásaik, milyen a képzettségük, a problémamegoldásuk, támogató-e a családjuk, milyen az önbizalmuk. Ugyanez igaz 0,05 szignifikancia szinten a tanulási hajlandósággal, mint a motiváció hátterében álló tényezővel kapcsolatban. A fenti háttértényezők járulnak valószínűleg hozzá és tartják fenn a megfelelő jövőképet és a tanulási kedvet.

### 3.2. hipotézis

*A megváltozott munkaképességű munkavállalók munkamotivációját jelentősen csökkentik olyan interperszonális és környezeti tényezők, amelyeket az álláskeresés során tapasztalnak, mint a munka nélkül töltött évek száma vagy a család gazdasági helyzete, és amelyek a tanult tehetetlenség irányába taszítják őket.*

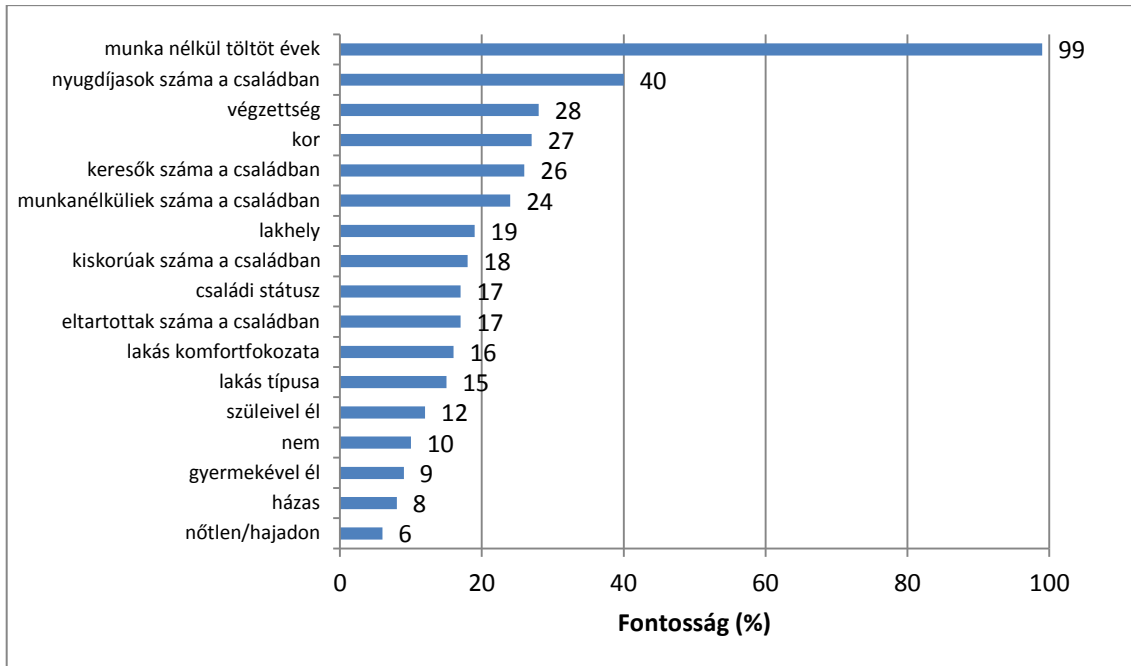
A jelenleg is dolgozó személyek motivációs állapota a legjobb, amelyet úgy fordíthatunk, hogy ők készek küzdeni a munkahelyük megtartásáért.

A motivációhoz támogató környezetre is szükség van, sem a gátló, sem a semleges környezet nem hat pozitívan a motivációs készenlétre. Ez igaz mind a közvetlen, mind a tágabb, szociális környezetre is. A fizikai környezeti akadályok pedig motivátlanságot okozhatnak.

Jelentős regionális különbségek rajzolódtak ki a modellből, ezért bemutatjuk a szélső értékeket képviselő megyék közötti legjelentősebb különbségeket. Az emberek a nyugati megyékben, mint Veszprém, Zala, Somogy vagy Komárom a leginkább motiváltak a munkavállalásra, míg a keleti, északkeleti régióban legkevésbé motiváltak, ilyenek például Borsod, Hajdú vagy Heves megye lakói. Részben a környezettel is

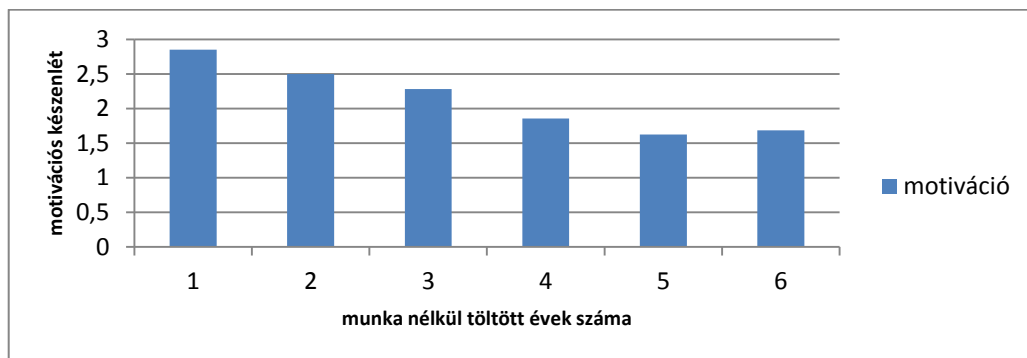
összefüggésben állhat, de regionális szinten kirajzolódik, hogy motiváltabbak azok az emberek, akik a kisebb vagy nagyobb városokban élnek.

A motivációs státusz előrejelzői között az alábbi változók tűntek fontosnak:



5. ábra A prediktor változók normalizált fontosság értéke a neurális háló modellben (ANN MLP)

Kiemelve a munka nélkül töltött évek számának hatását az alábbi ábra szemlélteti:



6. ábra A motivációs készenlét változása a munka nélkül töltött évek függvényében a legmotiváltabb, Vas megyében (az x-tengely a munka nélkül töltött évek számát jelenti, míg az y-tengelyen a motivációt ábrázoltuk három fokozatban, ahol 1 a nem motiválható, 2 a motiválható, 3 a motivált szint)

Jól látható a tanult tehetetlenség hatása, ahogy a reménytelen munkakereséssel töltött évek során a személy megtanulja, hogy nem gyakorol kontrollt a környezete felett, a sorsát nem tudja irányítani – és ez az érzés a felelősség feladásához, akár depresszió kialakulásához is vezethet és jelentősen csökkenti a munkakeresési motivációt.

### 3.3. hipotézis

*A foglalkozási rehabilitáció egyik fontos pontja, a megváltozott munkaképességűvé való minősítés protokollja és az eljárás menete még nem működik megfelelően, ami hozzájárul az alacsony biztonsági és motivációs szinthez.*

A Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal által 2013-ban kidolgoztatott szakmai protokoll komplex, aprólékos, multidiszciplináris módszertannal rendelkezik. Ez nemcsak magára a protokollra, de annak megalkotási folyamatára és az abban részt vevő személyekre is igaz (Izsó és mts-ai, 2013). Mégis találtunk benne olyan pontokat, amelyek miatt a minősítettek bizonytalanságokat élnek meg, amelyek egyelőre még nem működnek megfelelően. Ilyen például az egészségi állapot százalékos megítélésben, a pontozás vagy a motivációs státusz megítélése, illetve az orvosi vélemény túlzott súlya a komplex minősítésben. Az FNO alkalmazásával kliensközpontúbbá tehető majd a folyamat, illetve érdemes átgondolni a vizsgált képességek listáját a munkaerő-piaci viszonyok tükrében.

Az előzőekkel egybecsengenek az interjúk tapasztalatai is. A minősítési rendszerrel kapcsolatban többeknek nincs közvetlen tapasztalata. Akiknek van, azok nagyon visszásnak tartják, egyrészt mert szerintük nem pontosan megállapítható, hogy kinek mennyire nehéz egy-egy munka és mennyi megterheléssel jár az. Másrészt a motiváció ellenében hat, hogy egy-egy százalék már munkaidőkorlátozással járhat, amivel csökken a fizetés, és ezt az állami ellátásuk nem kompenzálja, tehát összességében rosszabbul járnak. Érdekeseek voltak az interjúk abból a szempontból is, hogy egyrészt sikerült találni aktív, dolgozó és motivált megváltozott munkaképességű embereket, másrészt, mert közvetlenül és burkoltan is megerősítették azt a feltételezést, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalók nagy része nem motivált. Nem tesz erőfeszítéseket a helyzete megváltoztatására, és vagy a tanult tehetetlenség állapotában sodródik, vagy a másodlagos betegségelőnyöket használja ki. Ugyanígy a demotiváló tényezők közé tartoznak a minősítési rendszer, részben már általunk is tárgyalt visszásságai is.

## 5. Megvitatás

A három tézist nem sikerült maradéktalanul megerősíteni, azonban a feltárt eredmények és trendek véleményünk szerint előremutatóak. A foglalkozási rehabilitáció komplex folyamatában a három legfontosabb ágenst vizsgáltuk meg a téziseink kapcsán, és ha nem is tudtuk alátámasztani az érzelmi kompetenciák kiemelt szerepét ebben a folyamatban, találtunk néhány olyan érzelmi részképességet, illetve pozitív karakterisztikumot, amelyek tudatos integrálása a rehabilitációs folyamatba előremutató lehet, és hatékonyabbá teheti a munkába való visszavezetés folyamatát.

Az első tézist nem tudjuk elfogadni, azonban az 1.2. és 1.3. hipotézist, valamint utóbbihoz tartozó alhipotéziseket megerősítettük. Ennek alapján nem kérdés, hogy a foglalkozási rehabilitációban kulcsfontosságú a munkaadók attitűdje. A mostani középkorú cégvezetők attitűdje mind a menedzseri hozzáállásban, mind a fogyatékos személyek, mint társadalmi szegmens iránt, egy olyan szemléletet tükröz, amelyben a társadalmi felelősségvállalás inkább tudott és ismert, ámde kevésbé alkalmazott trend. Az ismeret beépülésének, interiorizálásának hátterében érezzük a társas felelősségtudat

érzelmi kompetencia fejlesztésének szükségességét, de feltételezzük, hogy minden érzelmi részképességben fejlesztésre szorulnának a hazai kis- és középvállalkozók.

A második tézist sem tudtuk maradéktalanul megerősíteni, csupán a 2.1.1., 2.1.3. és részben a 2.1.2. hipotézist igazoltuk a pedagógusok mintáján, valamint a 2.2. és a 2.2.2. hipotézist az egyetemisták mintáján. Ennek alapján úgy látjuk, hogy az átlagemberek elfogadóbbak a fogyatékossgal élő emberekkel kapcsolatban, mint a vállalkozók. Úgy látjuk azonban, hogy az elfogadó hozzáállás, a kevésbé a sztereotípiák által meghatározott gondolkodásmód csak egy lépés a sikeres beilleszkedésben és a munkahelyi szocializációban. Mind a munkaadók, mind a leendő munkatársak véleménye és ismeretei a mai napig nem kielégítőek, ami miatt csökkenhet az a készenlét, hogy bekapcsolódjanak fogadó szervezetként a foglalkozási rehabilitáció folyamatába.

Kiegészítő, ám fontos eredmény az első két tézis kapcsán, hogy a fogyatékos emberek közül a leginkább elfogadott csoport a mozgáskorlátozott személyeké. A látás- és hallássérült személyek a közepesen elfogadott csoportok közé tartoznak, velük valamelyest nehezebb egy átlagembernek kapcsolatot teremteni, ugyanis a leggyakrabban használt kommunikációs csatornák használata valamilyen módon sérült. A korábbi kutatásokkal egybecsengően az értelmileg akadályozott emberek a legkevésbé elfogadott csoportba tartoznak. Ennek háttere lehet az egyszerre jelentkező gyakran külső megjelenésbeli eltérés és a velük való kommunikáció nehézsége.

A harmadik tézist a hozzá tartozó minden hipotézissel együtt meg tudtuk erősíteni. A megváltozott munkaképességű személyek halmozottan hátrányos helyzetből indulnak a munkaerő piaci versenyben. Ha egyáltalán indulnak, hiszen ahogy az elemzéseinkből látható, nagyon sokan nem akarnak dolgozni, vagy nem tudnak olyan munkát vállalni, amely valós gazdasági haszonnal járna számukra. A munkaerő piaci általános állapot és a jogi környezet egy erős kontraszelektív hatást gyakorol arra, hogy csak a jól képzett és az ország gazdaságilag erősebb régióiban lakó megváltozott munkaképességű emberek jussanak valamilyen munkához. Még így is sokan csak a megélhetés megteremtése, és a munkanélküliség káros hatásainak elkerülése miatt végeznek végzettségükhöz és érdeklődésükhöz kevésbé illő munkát. Emiatt nagyon sok olyan forrás marad kiaknázatlanul, amelyet akár maguk a munkaadók is ismernek, például a lojalitásuk vagy az a friss szemléletmód, amit a cégbe vinni képesek. Arról nem is beszélve, hogy a tartós munkanélküliség, láthattuk, tovább ront mind fizikai, mind lelkiállapotukon. A megváltozott munkaképességű emberek jelentős része nem rendelkezik azokkal a pszichológiai immunkompetenciákkal, amelyek ez ellen védelmet jelenthetnének. A tanult tehetetlenség hatása nagyon markánsan megjelenik az eredményeinkben, és az ez ellen védő faktorok, mint a jövőkép, a motiváció vagy az érzelmi források hiányoznak.

A kutatásunk és az elemzések megerősítették, hogy az a pozitív pszichológiai szemlélet és optimista jövőkép, amelyet a nemzetközi szakirodalom és gyakorlat áttekintése alapján vázoltunk, egyelőre Magyarországon csak elképzelés. A foglalkozási rehabilitáció minden általunk vizsgált szintjén beavatkozásokat kíván meg az optimális működéshez. Azaz a rehabilitáció alanyait, a fogadó szervezeteket és a társadalmat is

formálni, szemléletváltásra ösztönözni szükséges. Áttekintve a magyarországi foglalkozási rehabilitáció elméletét és gyakorlatát, azt tapasztaltuk, hogy ez a két ág még gyakorta szétválík egymástól, ám nem tűnik lehetetlennek az elvek és a praxis összefonása és összehangolása. Ennek kulcsát az érzelmi kompetenciákban feltételeztük, azonban a kutatásaink alapján kiderült, hogy ez csak egy, de fontos szelete annak a folyamatnak, amelynek keretében a fogyatékos emberek, a megváltozott munkaképességű munkavállalók a társadalom integráns részei lesznek.

## Irodalomjegyzék

Akca, F. (2010): Talented and average intelligent children's levels of using emotional intelligence. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, Volume 5, 553-555.

Ashkanasy, N. M. (2004): Emotion and performance. *Human Performance*, 17(2), 137-144.

Bar-On, R. (2000): Emotional and Social Intelligence. Insights from the Emotional Quotient Inventory. In: Bar-On, R., Parker, J. D. A. (eds.): *The Handbook of Emotional Intelligence: The Theory and Practice of Development, Evaluation, Education, and Application - at Home, School, and in the Workplace*. Jossey-Bass, San Francisco, CA. 363-388.

Bar-On, R. (2006): The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema*, 18, 13-25.

Behbahani, A. A. (2011): A comparative Study of the Relation between Emotional Intelligence and Employee's Performance. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 30 (2011), 386 – 389.

Bogardus, E. S. (1928): *Immigration and Race Attitudes*. D.C. Heath and Company, Boston.

Çekmecelioğlu, H. G., Günsel, A., Ulutaş, T. (2012): Effects of Emotional Intelligence on Job Satisfaction: An Empirical Study on Call Center Employees. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, Volume 58, 12 October 2012, 363-369.

Cherniss, C. (2000): *Emotional Intelligence: What it is and Why it Matters*. Paper presented at the Annual Meeting of the Society for Industrial and Organizational Psychology, New Orleans, LA, April 15, 2000.

Csikszentmihályi M., Csikszentmihályi I. (1992, eds.): *Optimal experience: Psychological studies of flow in consciousness*. Cambridge University Press, New York.

Delle Fave, A. (2011): A szubjektív élmények hatása az életminőségre. In: Csikszentmihályi, M., Csikszentmihályi, I. S. (szerk.): *Élni jó! Tanulmányok a pozitív pszichológiáról*. Akadémiai Kiadó, Budapest. 215-235.

EI Consortium ajánlásai a mérőeszközökkel kapcsolatban. <http://www.eiconsortium.org/measures/measures.html> Letöltve: 2014. február 17.

Ferge Zs., Cseh-Szombathy L. (1968): *A szociológiai felvétel módszerei*. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest.

- Fischer G. (2009): Az integrációval kapcsolatos attitűdök kutatása. *Gyógypedagógiai szemle*, 2009 (4). Letöltve: [http://prae.hu/prae/gyosze.php?menu\\_id=102&jid=29&jaid=416](http://prae.hu/prae/gyosze.php?menu_id=102&jid=29&jaid=416)
- Fisher, C. D., Noble, C. S. (2004) A within-person examination of correlates of performance and emotions while working. *Human Performance*, 2004, 17, 145-168.
- Frederickson, B. L. (2003): *The Value of positive emotions*. Letöltve: [www.americanscientist.org](http://www.americanscientist.org)
- Gable, S. L., Haidt, J. (2005): What (and why) is positive psychology? *Review of General Psychology*, 9(2), 103-110.
- Ghiabi, B., Besharat, M. A. (2011): An investigation of the relationship between Personality dimensions and emotional intelligence. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, Volume 30, 2011*, 416-420.
- Goleman, D. (1998/2004): *Érzelmi intelligencia a munkahelyen*. Edge 2000 Kiadó, Budapest.
- Goleman, D., Boyatzis, R., McKee, A. (2003): *A természetes vezető*. Vince Kiadó, Budapest.
- Halász L., Hunyady Gy., Marton L. M. (1979): *Az attitűd pszichológiai kutatásának módszerei*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Hareli, S., Rafaeli, A. (2008): Emotion cycles: On the social influence of emotion in organization. *Research in Organizational Behavior*, 28 (2008), 35-59.
- Heincz O., Mészáros, G. Szikriszt É. (2012): Pszichoterápiás háló a rehabilitációban egészségpszichológiai szempontból. In: Gy. Kiss E., Polyák L. (szerk): *Egészség rehabilitációs füzetek 2. A személyes és társas tényezők szerepe a rehabilitációs munkában*. Oriold és Társa Kiadó, Budapest. 123-135.
- Illyés S., Erdősi S. (1986): Az épek fogyatékos személy képe és fogyatékosokhoz való viszonya. In: Kolozsi B, Münnich I. (szerk.): *Társadalmi beilleszkedési zavarok*. Bulletin VI. Budapest. 3– 57.
- International Labour Office (2010): *Disability in the workplace: Company practices*. ILO, Geneva.
- International Labour Office (2011): *Disability in the workplace: Employers' Organizations and Business Networks*. ILO, Geneva.
- International Labour Office (2014): *Business as unusual: Making workplaces inclusive of people with disabilities*. ILO, Geneva.
- Izsó L., Székely I., Dános L., Kertész A., Szalai T., Smudla Sz., Pálosi A. (2013): *Megváltozott munkaképességű személyek komplex rehabilitációját támogató képesség-*



*felmérés szakmai módszertani protokollja*. Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal, Kézirat.

Johar, S. S. H., Shah, I. M., Bakar, Z. A. (2012): The Impact of Emotional Intelligence towards Relationship of Personality and Self-Esteem at Workplace. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 65, 3 December 2012, 150-155.

Kegyé, A., Megyeri K., Németh Sz., Szarvas H., Pánczél M., Szabados T., Wéber A. (2013): *Védett tulajdonságú csoportok hozzáféréseinek akadályai a közigazgatási döntéshozatalban*. Egyenlő Bánásmód Hatóság, Budapest.

Kopp M., Skrabski Á. (2009): Magyar lelkiállapot az ezredforduló után. *Távlatok*, 86:(2009). 32-52.

Könczei Gy. (2009): A rehabilitáció és a fogyatékoság. In: Könczei Gy., Kullmann L. (szerk.): *A komplex rehabilitáció alapjai*. ELTE GYK, Budapest. 5-24.

Kun Á. (2010a): Munkahelyi szocializáció, beillesztés és alternatív foglalkoztatási formák a megváltozott munkaképességű egyéneknél. In: Juhász M. (szerk.): *A foglalkozási rehabilitáció támogatása pszichológiai eszközökkel*. Typotex Kiadó, Budapest. 243-268.

Kun Á. (2010b): A munkahelyi egészségvédelem szempontjai megváltozott munkaképességű dolgozóknál. In: Juhász M. (szerk.): *A foglalkozási rehabilitáció támogatása pszichológiai eszközökkel*. Typotex Kiadó, Budapest. 269-288.

Marton K., Könczei Gy. (2009): Új kutatási irányzatok a fogyatékoságtudományban. *Fogyatékoság és társadalom*, 2009/1. 5-12.

Obradovic, V., Jovanovic, P., Petrovic, D., Mihic, M., Mitrovic, Z. (2013): Project Managers' Emotional Intelligence – A Ticket to Success. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, Volume 74, 29 March 2013. 274-284.

Olkin, R. (1999): *What psychotherapists should know about disability*. Guilford Press, New York.

Pérez, J.C., Petrides, K.V., Furnham, A. (2005): *Measuring Trait Emotional Intelligence*. Letöltve: [psychometriclab.com](http://psychometriclab.com)

Salovey, P., Bedell, B. T., Detweiler, J. B., Mayer, J. D. (2000): Current Directions in Emotional Intelligence Research. In: Lewis, M., Haviland-Jones, J. M. (eds.): *Handbook of Emotions*. Guilford Press, New York. 504-520.

Seligman, M. (2011): *Flourish – élj boldogan!* Akadémiai Kiadó, Budapest.

Seligman, M., Csikszentmihalyi, M. (2000): Positive psychology. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.

Tabatabaei, S., Jashani, N., Mataji, M., Afsar, N. A. (2013): Enhancing Staff Health and Job Performance through Emotional Intelligence and Self-efficacy. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, Volume 84, 9 July 2013, 1666-1672.

Trivellas, P., Gerogiannis, V., Svarna, S. (2013): Exploring Workplace Implications of Emotional Intelligence (WLEIS) in Hospitals: Job Satisfaction and Turnover Intentions. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, Vol. 73, 27 February 2013, 701-709.

Yozgat, U., Yurtkoru, S., Bilginoğlu, E. (2013): Job Stress and Job Performance Among Employees in Public Sector in Istanbul: Examining the Moderating Role of Emotional Intelligence. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 75(:3), 518-524.

Yuker, H. E., Block, J. R., Youngg, J. H. (1970): *The measurement of attitudes toward disabled persons*. Human Resources Center, Albertson, New York.

Váradí R. (2012): *Megváltozott munkaképességűek a munkaerőpiacon, 2011*. Központi Statisztikai Hivatal, Budapest.

Weiss, H. M., Cropanzano, R. (1996). Affective Events Theory: A theoretical discussion of the structure, causes, and consequences of affective experiences at work. In: Staw, B. M., Cummings, L. L. (eds.): *Research in Organizational Behavior*, Vol. 18. JAI Press, Greenwich, CT. 1-74

World Health Organization (2001/2003): *International Classification of functioning/ Funkcióképesség nemzetközi Osztályozása*. Szegedi Kossuth Nyomda Kft., Szeged.

Zijlmans, L. J. M., Embregts, P. J. C. M., Bosman, A. M. T. (2013): Emotional intelligence, emotions, and feelings of support staff working with clients with intellectual disabilities and challenging behavior: An exploratory study. *Research in Developmental Disabilities*, 34(:11), 3916-3923.