

Pázmány Péter Katolikus Egyetem
Bölcsészet- és Társadalomtudományi Kar
Pszichológia Intézet

**5 hetes Elfogadás és Elköteleződés Terápia-alapú munkahelyi tréningek
hatása vállalati dolgozók pszichológiai rugalmasságára: egy longitudinális
vizsgálat**

AZ INNOVÁCIÓS ÉS TECHNOLÓGIAI MINISZTERIUM ÚNKP-23-2 KÓDSZÁMÚ ÚJ
NEMZETI KIVÁLÓSÁG PROGRAMJÁNAK A NEMZETI KUTATÁSI, FEJLESZTÉSI ÉS
INNOVÁCIÓS ALAPBÓL FINANSZÍROZOTT SZAKMAI TÁMOGATÁSÁVAL KÉSZÜLT.



Magyary Ágnes Katalin
Tanszékvezető, Egyetemi adjunktus

Mészáros Noémi Zsuzsanna, PhD.

2024.

TARTALOMJEGYZÉK

ABSZTRAKT.....	3
ELMÉLETI HÁTTÉR.....	5
Bevezető.....	5
A pszichológiai distressz prevalenciája és hatása a munkahelyen.....	5
Elfogadás és ELköteleződés Terápia a munkahelyen.....	7
Az ACT technikai jellegzetességeinek illeszkedése a munkahelyi alkalmazással.....	8
Pszichológiai rugalmasság.....	9
Kognitív defúzió.....	9
Elfogadás.....	10
Tudatos jelenlét: a jelen pillanattal való kapcsolatfelvétel.....	11
Én mint kontextus, avagy a Megfigyelő Én.....	11
Értékek.....	12
Elkötelezett cselekvés.....	13
A hat elem egyesítése.....	13
KUTATÁSI CÉLKITŰZÉS.....	14
HIPOTÉZISEK.....	15
MÓDSZEREK.....	15
Vizsgálati személyek.....	15
Eljárás.....	18
Kutatásetikai szempontok.....	18
Tesztfelvétel.....	19
Incentív.....	19
Kérdőívek.....	20
Általános demográfiai és szocioökonómiai státuszra irányuló kérdések.....	20
Értékvezérelt Élet Kérdőív – Valued Living Questionnaire (VLQ).....	21
A tudatos jelenlét öt aspektusának mérésére alkalmas kérdőív – FFMQ (Five Facet Mindfulness Questionnaire).....	21
Az ACT alapú tréningek lebonyolítása a vizsgálat keretein belül.....	23
Az alkalmak strukturálása.....	23
Technikák a tudatos jelenlét fejlesztésére.....	23
Tudatos jelenlét gyakorlat.....	23
Utasok a buszon gyakorlat.....	23
Defúzió-gyakorlat.....	24
Technikák az érték-alapú cselekvés fejlesztésére.....	26

Érték-kártyák.....	26
STATISZTIKAI MÓDSZEREK.....	27
EREDMÉNYEK.....	27
A Kognitív Fúzió Kérdőív leíró statisztikája.....	27
A második hipotézis tesztelése.....	27
Az Értékvezérelt Élet kérdőív leíró statisztikája.....	29
A harmadik hipotézis tesztelése.....	29
A tudatos jelenlét öt aspektusának mérésére alkalmas kérdőív leíró statisztikája.....	30
A negyedik hipotézis és a hozzá kapcsolódó alhipotézisek tesztelése.....	31
DISZKUSSZIÓ.....	35
LIMITÁCIÓK.....	39
ÖSSZEFOGLALÁS.....	40

Absztrakt

Elméleti háttér: Egyre bővülő szakirodalom kezdi dokumentálni az Elfogadás és Elköteleződés Terápia (Acceptance and Commitment Therapy; ACT) munkahelyi alkalmazásának pozitív hatását a munkavállalók pszichológiai rugalmasságára és általános mentális egészségére. A tudományos program tárgya az ACT-alapú munkahelyi tréningek pszichológiai rugalmasságra gyakorolt hatásának longitudinális vizsgálata.

Módszerek: A pszichológiai rugalmasság hat alapfolyamatát $N=21$ fő bevonásával vizsgáltam az öt hetes tréning első alkalma előtt és ötödik alkalma után. A pszichológiai rugalmasság az AAQ-II, CFQ-7, VLQ, FFMQ és WBSI kérdőívekkel került feltérképezésre.

Eredmények: A tréning előtt és után szignifikáns különbség mutatkozott a pszichológiai rugalmasság egy fő alapfolyamatában, a *Jelen pillanattal való kapcsolatfelvételben*. A tudatos cselekvés, leírás és ítéletmentesség képessége statisztikailag szignifikáns különbséget mutatott. Feltételezhetően a kognitív defúzióban és a reaktivitás-mentességben is tetten érhető a változás.

Konklúzió: A kutatás megerősítette, hogy a pszichológiai rugalmasság fejlesztő tréning hatékony lehet a tudatos jelenlét három aspektusának (a tudatos cselekvés, az ítéletmentesség, valamint a leírás) fejlesztésére. Az eredmények további kutatások elvégzését alapozzák meg, amelyekkel a hosszabb távú változást érdemes vizsgálni, még hozzá annak monitorozásával együtt, hogy a kutatási program résztvevői a mindennapok során gyakorolják a tréningen tanultakat.

Kulcsszavak: ACT, pszichológiai rugalmasság, dolgozó népesség, tudatos jelenlét

ELMÉLETI HÁTTÉR

Bevezető

Egyre bővülő szakirodalom kezdi dokumentálni az Elfogadás és Elköteleződés Terápia (Acceptance and Commitment Therapy; a továbbiakban: ACT) munkahelyi alkalmazásának pozitív hatását a munkavállalók pszichológiai rugalmasságára és általános mentális egészségére (Flaxman, Prudenzi és Zernerova, 2023).

Az ACT egy harmadik generációs terápiás irányzat, amely nagyban építkezik a kontextuális viselkedéstudományokra, különösen a tudatosjelenlét-alapú megközelítésre. Munkahelyi alkalmazásának célja a munkavállalók teljesítményének fokozása és stresszszintjük csökkentése azáltal, hogy támogatja a pszichológiai rugalmasság fejlesztését. A pszichológiai rugalmasság a tudatos jelenletre, a gondolatok és érzelmek tudatos megfigyelésére, valamint az értékalapú viselkedésre irányuló képesség (Hayes, 2004). Az ACT-alapú munkahelyi pszichológiai rugalmasság fejlesztő tréningek hat kiemelt, interaktív folyamaton alapszanak: (1) a jelen pillanattal való kapcsolatfelvételre, (2) elfogadásra, (3) kognitív defúzióra, (4) perspektívaelfvételre, (5) értékek tisztázására és (6) elkötelezett cselekvésre, és számos foglalkoztatási környezetben hatékonyak bizonyultak (Moran, 2015).

A pszichológiai distressz prevalenciája és hatása a munkahelyen

Mielőtt rátérnék az Elfogadás és Elköteleződés Terápia-alapú tréningek bemutatására, előbb ebben a fejezetben kifejtem az ACT-alapú mentális egészségfejlesztés indokoltságát a munkavállalói mentális jóllét elősegítésében és a munkahelyi viselkedéses funkciók javításában. Mindezt úgy kísérem megtenni, hogy összefoglalom azokat a kurrens becsléseket, amelyek a munkavállalói populáció mentális egészségének leromlására vonatkoznak.

Az Európai Élet- és Munkakörülmények Fejlesztésének Alapítványa és az Európai Munkahelyi Biztonság és Egészségvédelem Ügynökség közös riportja (2020) kimutatta, hogy a munkavállalók 25%-a jelentette, hogy tapasztalnak stresszt a munkájukkal kapcsolatban a munkaidejük nagy részében vagy teljes egészében, és a munkaintenzitást a legfontosabb stresszfaktorként említették. A vezetői beosztásúak közel 80%-a állította, hogy munkahelyi stresszt tapasztal és több, mint fele az időnyomást tekintette fő aggodalmának. Egy országos felmérés (2013) alapján a magyar munkavállalók legfőképpen a gyors munkatempó és a jelentékeny mennyiségű munkahelyi elvárások miatt élnek át fokozott stresszt.

Az ilyen mértékű munkával kapcsolatos stressz számos negatív hatással bírhat a munkavállalókra és a vállalatokra egyaránt. A stressz munkától való távolmaradáshoz, rossz időkezeléshez, jelentős mértékű fluktuációhoz vagy akár agresszív kommunikációhoz és toxikus

szervezeti légkörhöz vezethet. Mindemellett a stressz negatívan hat a dolgozók teljesítményére, így hibázásokon és rossz döntéseken keresztül a vállalat sikerére is (Houtman, 2005).

A munkahelyi stressz jelentős egészségügyi kockázatot jelent, ugyanis számos szomatikus megbetegedést eredményezhet pl. rákos megbetegedés (Huerta-Franco és mtsai., 2013), gasztrointesztinális betegség (Howard, Giblin és Medina, 2018), kardiovaszkuláris betegség (Kivimäki és Kawachi, 2015), 2-es típusú cukorbetegség (Cosgrove, Sargeant, Caleyachetty és Griffin, 2012). A szomatikus megbetegedések mellett pszichológiai zavarok kialakulását is okozhatja pl. depresszió, alvászavar (Madsen és mtsai., 2017; Salvagioni és mtsai., 2017 idézi: Unruh, Neubert, Wilhelm és Euteneuer, 2022) és az általános jóllét csökkenéséhez vezethet (Jirkovská és Janečková, 2019).

A hosszan tartó, kezeletlen munkahelyi stresszel küzdő, kiégett és általánosságban megromlott mentális egészségű munkavállalók sokba kerülhetnek a munkaadóknak, legyen szó a növekvő egészségügyi költségekről, a produktivitás csökkenéséről vagy a munkából való hiányzásról. A kiégett, krónikus stressznek kitett dolgozók körében jelentősen magas a betegszabadságok és a munkától való távolmaradás előfordulása (Johns, 2010), valamint a *presenteeism*, amely arra a jelenségre utal, amikor a munkavállaló csökkent hatékonysággal dolgozik annál fogva, hogy beteg vagy mentálisan leterhelt (Cooper és Dewe, 2008). Az Amerikai Pszichológiai Társaság (2015) adatai szerint a munkahelyi stressz évente több, mint 500 millió amerikai dollárral terheli az Egyesült Államok gazdaságát, és a stressz által érintett munkavállalók 550 millió munkanapnyi távollétet generálnak. 2017-ben és 2018-ban Nagy-Britanniában a munkahelyi stressz, depresszió és szorongás miatt 15,4 millió munkanapot "veszítettek el" (Health and Safety Executive, 2017/2018). A munkahelyi balesetek 60-80%-át stressz indukálja (Cain, 1987), és azok a dolgozók, akik legalább mérsékelt módon tapasztalnak munkával kapcsolatos stresszt, 10-14%-kal valószínűbben maradnak távol a munkától vagy fontolják meg a felmondást (Leontaridi és Ward-Warmedinger, 2002). Az Európai Unióban majdnem 476 milliárd euróba kerülnek a munkahelyi egészségkárosodások és sérülések évente (Eurostat, 2018). Az egészségkárosodások között szerepelnek a mentális egészség leromlásához kapcsolódó problémák is. Az Egyesült Államokban a mentális problémákhoz (pl. stresszhez) kötődő munkahelyi hiányzások négyszer gyakoribbak, mint bármilyen más nem halálos kimenetelű problémákból adódó hiányzások (Flaxman, Bond, és Livheim, 2013). A vállalati szintű stresszkezelés optimalizálásával a munkahelyváltások lényegesen megelőzhetőek lennének (Szabó és Juhász, 2019). A felmondási szándék és a munkahelyi stressz között pozitív korreláció figyelhető meg (Mosadeghrad, 2013).

Mindez felhívja a figyelmet arra, hogy a vállalatok számára jelentős költséggel bír, ha a munkavállalók hosszútávú, kezeletlen stressznek vannak kitéve, mivel a stressz számos betegség kockázatát növeli, ami betegszabadságok és ezáltal “elvesztegetett” munkanapokhoz vezethet. Továbbá a stresszes munkavállalók hatékonysága csökken, ami további költségeket jelent a munkaadó számára.

Elfogadás és ELköteleződés Terápia a munkahelyen

Az Elfogadás és ELköteleződés Terápia az újgenerációs kognitív viselkedésterápiák (Cognitive Behavioral Therapy, a továbbiakban: CBT) élvonalába került (Flaxman, Bond, és Livheim, 2013). Gyakran “harmadik generációs CBT-ként” is hivatkoznak rá, ez leginkább arra utal, hogy kialakult egy modern tudományos és klinikai érdeklődés a Mindfulness ősi gyakorlata iránt, mint a mentális egészséghez és viselkedéses működéshez vezető fontos út iránt (Hayes, 2004 idézi: Flaxman, Bond, és Livheim, 2013). Az ACT nagyban építkezik a kontextuális viselkedéstudományokra, különösen a tudatosjelenlét-alapú megközelítésre. Az ACT célja nem a negatív belső tartalmak átírása, megszüntetése vagy validitásának megkérdőjelezése, hanem az azokhoz való viszony tudatos alakítása a pszichológiai rugalmasság fejlesztésén keresztül (Hayes, 2004).

Munkahelyi alkalmazásának célja a munkavállalók teljesítményének fokozása és stressz szintjük csökkentése azáltal, hogy támogatja a pszichológiai rugalmasság fejlesztését. A következőkben áttekintjük, hogy az ACT technikai jellegzetességeiből adódóan miért bizonyul alkalmasnak a munkahelyen történő alkalmazásra.

Az ACT technikai jellegzetességeinek illeszkedése a munkahelyi alkalmazással

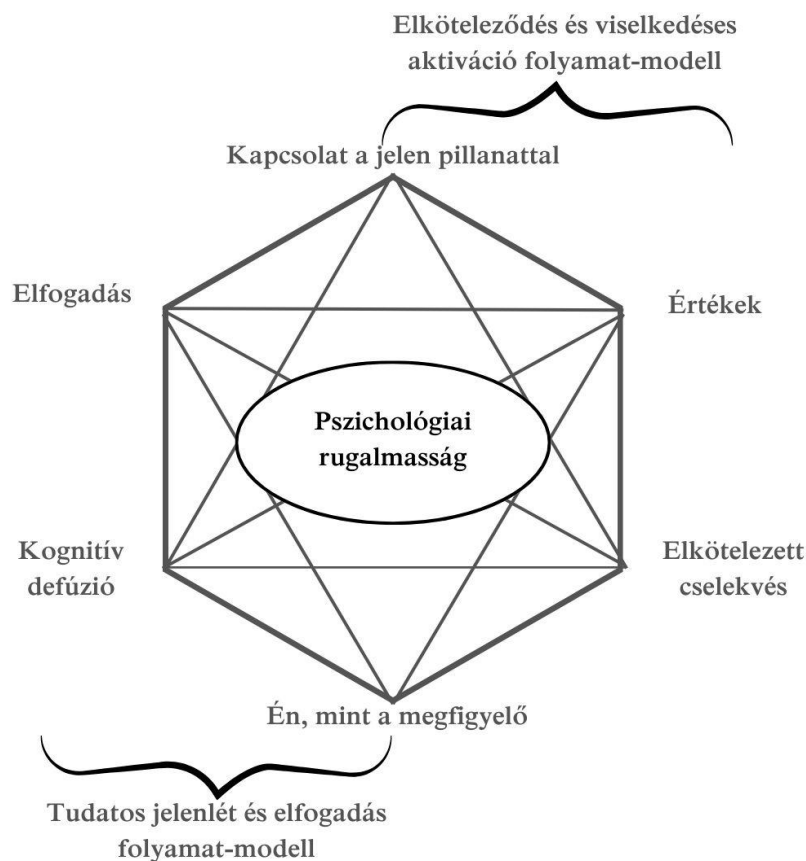
Az ACT-ben a tudatos jelenlét-alapú gyakorlatok technikai és formai jellegzetességei jól illeszthetők munkahelyi kivitelezéshez. Az ACT azt hangsúlyozza, hogy nem a gondolatok vagy érzelmek tartalma lehet ártalmas a mentális egészségre, hanem az azokhoz fűződő viszony. A tudatos jelenlét-alapú gyakorlatok során bárki fejlesztheti a belső tartalmaitól való pszichológiai távolság teremtését, attól függetlenül, hogy épp milyen érzelmi állapotban van, mivel nem az hangsúlyos, hogy milyenek a belső tartalmak, hanem hogy a gyakorlat során az egyén képessé váljon megfigyelni éppen felmerülő élményeit. Ez azért hasznos a munkahelyi ACT-alapú tréningeknél, mivel a csoportok általában rendkívül heterogének és a csoporttagok egészen különböző élményeket tapasztalhatnak meg a gyakorlatok során (Flaxman, Bond és Liveheim, 2013).

További gyakorlati előnye az ACT modelljének, hogy a hat folyamat mindössze egy logikai alapon nyugszik, amely minden esetben a pszichológiai rugalmasság fejlesztését célozza és ezáltal egy koherens, könnyen érthető megközelítést kínál. Ezzel szemben a hagyományos stresszkezelő tréningek tipikusan többféle megközelítés keverékét nyújtják (pl. kognitív átkeretezés, tudatos jelenlét-alapú stresszcsökkentés, megoldás fókuszú probléma-megoldás, stb.). Korábbi kutatás (Richardson és Rothstein, 2008) alátámasztotta, hogy minél sokfélebb technikát alkalmaznak a trénerek egy stresszkezelést fejlesztő tréning során, annál kevésbé hatékony a tréning. A kutatók az eredményt azzal magyarázták, hogy a résztvevőknek viszonylag rövid idő alatt sok technikát kell elsajátítaniuk és egyik se épül be igazán, a különféle technikák "kioltják egymást". Az ACT-alapú tréningek során azonban végig egy következetes logikai alap mentén haladunk (Flaxman, Bond és Liveheim, 2013), amely nem más, mint a pszichológiai rugalmasság fejlesztése.

Végül, az ACT hatékonyan kivitelezhető csoportoknak, amely általában a munkahelyi készségfejlesztő tréningek formátuma. Ford (2017) metaanalízésében rámutatott, hogy a csoportos formátumban kivitelezett ACT során jelentősen csökkentek a résztvevők tünetei (főleg depresszió és szorongás esetén). Walser és Pistorello (2004) kiemelik, hogy a csoporttagok az élménymegosztásaik során segítenek egymásnak a negatív élmények normalizálásában.

Pszichológiai rugalmasság

Steven Hayes, az ACT kidolgozója, munkatársaival együtt (2004) úgy definiálják a pszichológiai rugalmasságot, mint az arra irányuló képességet, hogy tudatos emberi lényként felvegyük a kapcsolatot a jelen pillanattal és attól függően, hogy az adott helyzet mit tesz lehetővé, a személyesen választott értékeink alapján cselekedjünk. A pszichológiai rugalmasságot 6, egymással szoros interakcióban álló folyamat teszi össze, amelyek a hexaflex-modell ismertetésével alább részletes kifejtésre kerülnek.



1. ábra Hexaflex-modell (Bach & Moran, 2008)

Kognitív defúzió

A kognitív fúzió, azaz gondolatokkal való összeolvadás arra utal, amikor az egyén éppen felmerülő gondolatait szó szerint veszi, ahelyett, hogy csak egy mentális eseményként kezelné. A fúzió arra utal, ahogyan a személy viszonyul saját elméjének eseményeihez: hagyja, hogy leuralják viselkedését. Amikor egy személy fuzionál belső tapasztalataival, nem sikerül észrevennie, hogy specifikus helyzetekben merev mintázatok határozzák meg érzéseit és viselkedését (Flaxman, Bond és Liveheim, 2013).

Gillanders és kollégái (2014) a kognitív fúzióra azt a példát említik, amikor egy szociális szorongással küzdő egyén önmagára beszűkült figyelme és negatív önértékelése (“*Társas helyzetekre alkalmatlan vagyok!*”) uralják viselkedését és visszatartják attól, hogy belépjen társas helyzetekbe. Az éppen felmerülő gondolatait szó szerint veszi, ahelyett, hogy csak egyszerű mentális eseményként kezelné.

A fúzió ellentétes folyamata az ACT-modellben a kognitív defúzió, amely egyfajta pszichológiai távolságteremtés a szelf és annak belső tartalmai (gondolatai, emlékei, érzelmei, stb.) között.

Az ACT egy sor olyan technikát kínál (pl. 4. fejezet – “*Utasok a buszon*”, “*Defúzió-gyakorlat*”), amely elősegíti a kognitív defúziót és számos kutatás alátámasztotta (pl. Kajbaf és Norouzi,

2023; Nishikawara és Maynes, 2023), hogy az ACT alkalmazása növelheti a kognitív defúziót, azaz segít az egyénnek pszichológiai távolságot teremteni a kognitív események és önmagáról, valamint a világról alkotott felfogásai között.

Elfogadás

Az elfogadás egy bizonyos megközelítést jelent az egyén gondolatainak, érzelmeinek és érzéseinek átélésének tekintetében. A belső élmények elfogadása arra utal, hogy a személy elfogadja érzelmeit, gondolatait és egyéb belső tapasztalatait *“pszichológiai anyagáramlásnak”* és hajlandó elfogadni negatív tapasztalatait is anélkül, hogy megpróbálna küzdeni ellenük vagy kizárni azokat.

Az elfogadás szoros interakcióban van a kognitív defúzióval azáltal, hogy aláássa belső eseményeink dominanciáját a viselkedés meghatározásában (Flaxman, Bond és Liveheim, 2013). Az ACT állítása szerint bármennyire is toxikusak a személy gondolatai (pl. *“Hasznavehetetlen vagyok a munkámban.” “Képtelen vagyok megbirkózni ezzel a helyzettel”*), ezek a gondolatok nem közvetlenül vezetnek mentális betegségekhez és gyenge teljesítményhez, hanem olyan specifikus kontextusokon keresztül, amelyben az illető tartja a gondolatokat. Ilyen ártalmas kontextus lehet (1) amikor az egyén fuzionál mentális eseményeivel, azaz szó szerint elhiszi a gondolatát (*“Ha van egy olyan gondolatom, miszerint lejárattam magam a megbeszélésen, az azt jelenti, hogy valóban lejárattam magam a megbeszélésen.”*) és nincs belátása afelől, hogy ez a tartalom csupán specifikus helyzetekre adott automatikus és idioszinkratikus válaszreakció; továbbá amikor (2) az illető elkerül további belső élményeket (pl. szorongás), amelyeket az a tartalom vált ki (triggerel), amellyel épp fuzionálnak – pl. nem vállalja el egy olyan prezentáció megtartását, amely a munkahelyi előrelépését szolgálná, mert fél, hogy lejárátja magát a kollégái előtt (Bond és Hayes, 2002 idézi: Flaxman, Bond és Liveheim, 2013).

Az ACT olyan módszereket javasol, amelyek segítségével az emberek az elfogadás és pszichológiai távolságteremtés által léphetnek kapcsolatba pszichés tartalmaikkal úgy, hogy egyszerűen csak megfigyeljék érzelmeiket és gondolataikat, ahelyett, hogy részt vennének azokban (Bond és Hayes, 2002 idézi: Flaxman, Bond és Liveheim, 2013). Korábbi kutatások, mint pl. Lundgren, Reinebo, Näslund és Parling (2020) vizsgálata kimutatta, hogy az ACT alapú tréning hatására a résztvevők körében szignifikánsan magasabb lett a pszichológiai rugalmasság, különösen azon résztvevők körében, akik tartós klinikai szintű stresszt tapasztaltak.

Tudatos jelenlét: a jelen pillanattal való kapcsolatfelvétel

A jelen pillanattal kétféle módon léphetünk kontaktusba (1) azonnali módon bevonódunk a minket körülvevő fizikai és társas környezetbe, (2) kapcsolatba lépünk saját pszichológiai

reakcióinkkal. Ez tulajdonképpen a tudatos jelenlét állapota, amikor figyelmünket ítélkezésmentesen, szándékosan a jelen pillanatra összpontosítjuk (Kabat-Zinn, 2003). Az elfogadás és a kognitív defúzió elősegíti a tudatos jelenlét állapotát, mivel segít az adott helyzethez igazodó módon tágítani vagy épp szűkíteni a figyelmet.

A jelen pillanattal való kontaktus, avagy tudatos jelenlét segít meghatározni a figyelem mértékét (tágítás vagy szűkítés) és az adott helyzethez illeszkedő módon irányítani a fókusz (Flaxman, Bond és Liveheim, 2013). Ezt támasztja alá egy szicíliai kutatócsoport (Ramaci, Bellini, Presti és Santisi, 2019) vizsgálata, amely során egy kórház dolgozói körében vezényeltek le pszichológiai rugalmasság fejlesztő intervenciót és megvizsgálták többek között a tudatos jelenlét szerepét. Elemzéseikben azt találták, hogy a tudatos jelenlét erős és következetes összefüggést mutat a pszichés és fizikai egészséggel. A nehéz belső élményekhez való rugalmas és tudatos jelenlét-alapú attitűd javítja a változásokra való válaszadást, valamint a hatékony munkavégzést is.

Én mint kontextus, avagy a Megfigyelő Én

A pszichológiai rugalmasságot előidéző negyedik folyamat arra utal, amikor az egyén önmagát megfigyelőnek tekinti, vagyis egyfajta *kontextusnak*, amin keresztül megtapasztalja életét.

Amikor az egyén erőteljesebb kapcsolatot alakít ki énjének megfigyelő aspektusával, olyankor válik képessé az *itt-és-mostban* megfigyelni belső élményeinek áramlását (Hayes, Stroschal és Wilson, 1999).

A megfigyelő én perspektívájából az egyének nem érzik szükségesnek, hogy elkerüljék élményeiket vagy védekezzenek velük szemben. Emellett nem kell fenntartaniuk saját igazságukat mentális eseményeikkel (emlékeikkel, véleményükkel) kapcsolatosan, hiszen önmagukat nem azonosítják élményeikkel, ehelyett ők – Flaxman és kollégái (2013) illusztratív metaforáját használva – az a színtér, amin az élményeik lejátszódnak.

A megfigyelő én kialakítása segíti az elfogadás és defúzió fejlődését is, mivel egy olyan stabil perspektívát kínál, ami állandó és egyfajta pszichológiai biztonságérzetet kínál, amely segíti a negatív belső élmények átélését.

A megfigyelő én ellentétes folyamata a *konceptualizált én*, amely a pszichológiai rugalmatlanság részeként tekinthető. A konceptualizált énfogalom verbális kapcsolatok hálózata, olyan önfelfogás, amely természeténél fogva értékelő jellegű, diszpozicionális és prediktív. A konceptualizált én azért lehet problematikus, mert a szelf-konceptualizáció hálójának sok eleme nem megváltoztatható. Flaxman és munkatársai (2013) példáját említve, az a gondolat, miszerint *“Kiskoromban az apám megfélemlített könyörtelen elvárásaival és átkozott leszek, ha hagyom a követelőző főnökömnek, hogy ő is ezt tegye velem”* azt sugalmazza, hogy az egyén helyzetére a

megoldást vagy egy új főnök, vagy új gyermekkor jelenti – mindkettő bekövetkezte igencsak valószínűtlen. A probléma a konceptualizált énfogalommal tehát az, hogy az egyén a problémájára a megoldást olyan tényezőkben látja, amelyek sok esetben nem megváltoztathatók. Ezzel szemben az ACT szerint önmagunkhoz, másokhoz és a világhoz fűzött viszonyunk szabadon megváltoztatható, a belső élményeink elfogadásán és a figyelmünk akaratlagos irányításán keresztül.

Értékek

A pszichológiai rugalmasság egyik meghatározó összetevője az érték-alapú cselekvés. Az értékek és az azokkal kongruens viselkedés megkönnyítik a belső mentális élmények elfogadását, még akkor is, ha azok adott esetben negatívak (Bond, Hayes, Barnes-Holmes, 2006). Az értékek olyan cselekvési mintákhoz kapcsolódó, szabadon választott fogalmak, melyek összefüggésben állnak az élet különböző fontos területeivel, értelmet és irányutatót adnak a viselkedéshez (Dahl, 2015 idézi: Szabó, Gergely és Szabó-Bartha, 2020). A szabadon választott kifejezés arra utal, hogy az értékek nem alapulhatnak kényszeren, vagy irányulhatnak a mások elvárásainak való megfelelésre. Az értékek, ellentétben a célokkal, nem érhetők el vagy teljesíthetők be, mert azok magasabb szintű absztrakt következmények. A célok és a konkrét tevékenységek ezen értékek megvalósítását hivatottak szolgálni (Szabó, Gergely és Szabó-Bartha, 2020). Tehát érték lehet a jó munkahelyi teljesítmény, az ezt szolgáló célok pedig lehetnek a munkahelyre való pontos érkezés, a túlórázások, új projektek bevállalása. Ezzel összefüggésben az értékek olyan verbálisan meghatározott szabályokat foglalnak magukba, amelyek az egyént motiválják a saját választott értékeivel összhangban álló életre (Hayes, Strosahl és Wilson, 1999). Ahogy azt a hat folyamat közötti interrelációk (lásd: 1. ábra) is hangsúlyozzák, a kognitív defúzió és az elfogadás nem önmagukban beteljesült célok, sokkal inkább olyan folyamatok, amelyek segíthetnek a helyzetek tisztán látásában és egy pszichológiailag rugalmas viselkedés elérésében, azáltal, hogy az egyének személyesen választott értékeikkel kongruens életet élnek (Flaxman, Bond és Liveheim, 2013).

Az ACT egyik célja amellet, hogy elősegítse a nehéz élmények elfogadását és a kognitív defúziót, valamint a tudatos jelenlétet, hogy az egyén (vagy akár egy szervezet) tisztázza saját értékeit, hogy aztán azokkal összhangban élhessen/ működhessen. Az értékekkel kongruens működésmód segíti az adott helyzetnek megfelelő legelőnyösebb viselkedésmintázat alkalmazását (Flaxman, Bond és Liveheim, 2013).

Elkötelezett cselekvés

A pszichológiai rugalmasság hatodik folyamata az értékekkel összhangban való elkötelezett cselekvés. Az Elfogadás és Elköteleződés terápiában az elfogadás a belső tartalmainkra, az elköteleződés pedig az értékekkel egy irányba mutató cselekvésre utal. Amint az ACT résztvevői képessé válnak definiálni a különféle életterületekhez tartozó értékeiket, felbátorodnak, hogy beazonosítsák és kövessenek olyan viselkedésmintázatokat, amelyek értékeket és értelmet visznek az életükbe (Flaxman, Bond és Liveheim, 2013).

A hat elem egyesítése

Fontos hangsúlyozni, hogy a pszichológiai rugalmasság hat eleme nem független egymástól, sőt, szoros interrelációkban állnak egymással (amely kapcsolatrendszer az 1. ábrán látható). Az *elfogadás* és a *kognitív defúzió* szerepe aláásni a mentális események viselkedés feletti uralmát. A *megfigyelő szelf* és a *tudatos jelenlét* az itt-és-most-ban való működésmód fokozását segíti elő. Az *értékek*, valamint az *elkötelezett cselekvés* pedig magában foglalják a nyelv pozitív aspektusainak hasznosítását – mint például az értékek azonosítását és kinyilvánítását, annak érdekében, hogy a személy érték-alapú viselkedésmintázatokat alakítson ki (Flaxman, Bond és Liveheim, 2013).

A pszichológiai rugalmasság hat elemének fejlesztését két folyamatmodell segítségével lehet elősegíteni. Az egyik a *Tudatos jelenlét és elfogadás* folyamata, amely a tudatos jelenlétet, elfogadást, defúziót, valamint a megfigyelő én kialakítását foglalja magába. A másik folyamatmodell az *Elköteleződés és viselkedéses aktiváció* folyamata, amelyhez a tudatos jelenlét, az értékek definiálása, az elkötelezett cselekvés, valamint a megfigyelő én kialakítása tartozik (lásd: 1. ábra). Az ACT-alapú munkahelyi tréningek során e két folyamatmodellre fókuszáló gyakorlatok kerülnek alkalmazásra a pszichológiai rugalmasság fejlesztő tréningek során.

A többi tudatos jelenlét-alapú stressz redukciós intervencióval szemben az ACT nem önmagában hagyatkozik a jelen pillanattal való kapcsolatfelvételre, hanem támogatja az egyéneket személyesen választott értékeik azonosításában és elősegíti az azokkal egy irányba mutató elkötelezett cselekvést is. Számos kutatás (pl. Flaxman, Prudenzi és Zernerova, 2022) alátámasztotta, hogy az ACT csökkenti a stresszt, valamint fokozza a munkahelyi hatékonyságot, nemcsak azért, hogy a stresszhez köthető munkahelyi hiányzások mértéke csökken, hanem mert a teljesítménnyel és hatékonysággal kapcsolatos projekteken az ACT-ben részesült munkavállalók rugalmasabban működhetnek.

A fentieket összefoglalva megállapítható, hogy az ACT egy harmadik generációs terápiás irányzat, amely a funkcionális kontextualizmuson alapul és célja az egyén pszichológiai rugalmasságának fejlesztése. Mindezt hat interaktív folyamaton keresztül célozza meg: kognitív defúzió, belső élmények elfogadása, tudatos jelenlét gyakorlása, perspektívaváltás, értékek azonosítása és az irántuk elkötelezett cselekvés. Az ACT számos szintén jól alkalmazható, így a munkahelyeken is, kis létszámú csoportos tréningek formájában.

KUTATÁSI CÉLKITŰZÉS

A tudományos program célja az ACT-alapú munkahelyi tréningek pszichológiai rugalmasságra gyakorolt hatásának longitudinális vizsgálata. Magyarországon az ACT-alapú munkahelyi mentális egészségfejlesztéssel a Longevity Company Kft. foglalkozik. Az együttműködés keretein belül az általuk szervezett ACT-alapú pszichológiai rugalmasság fejlesztő tréningfolyamat előtt és közvetlen utána olyan pszichológiai kérdőíveket vettem fel a résztvevőkkel, amelyek segítségével megvizsgálható, hogy milyen hatást gyakorolt a tréningen való részvétel a pszichológiai rugalmasság különböző elemeire: tudatos jelenlétre, értékekkel összhangban való életvezetésre, kognitív defúzióra, belső tapasztalatok elfogadására, valamint az elkötelezett cselekvésre.

HIPOTÉZISEK

A szakirodalmi áttekintés alapján a következő hipotéziseket fogalmaztam meg:

H1: A résztvevők kognitív fúzió értéke szignifikánsan csökken a tréning után.

H2: A résztvevők értékvezérelt élet pontszáma szignifikánsan magasabb a tréning után.

H3: A résztvevők tudatos jelenlét értéke szignifikánsan magasabb a tréning után.

a) A résztvevők megfigyelés értéke szignifikánsan magasabb a tréning után.

b) A résztvevők leírás értéke szignifikánsan magasabb a tréning után.

c) A résztvevők tudatos cselekvés értéke szignifikánsan magasabb a tréning után.

d) A résztvevők ítéletmentesség értéke szignifikánsan magasabb a tréning után.

e) A résztvevők reaktivitás-mentesség értéke szignifikánsan magasabb a tréning után.

MÓDSZEREK

Vizsgálati személyek

A kutatás célcsoportja egy pénzügyi szektorba sorolható nagyvállalat dolgozói. A vizsgálati személyeket olyan fővárosi irodisták alkották, akik egyébként is minden évben részt vesznek a munkáltatójuk által szervezett és külsős partnerek által lebonyolított készség-fejlesztő

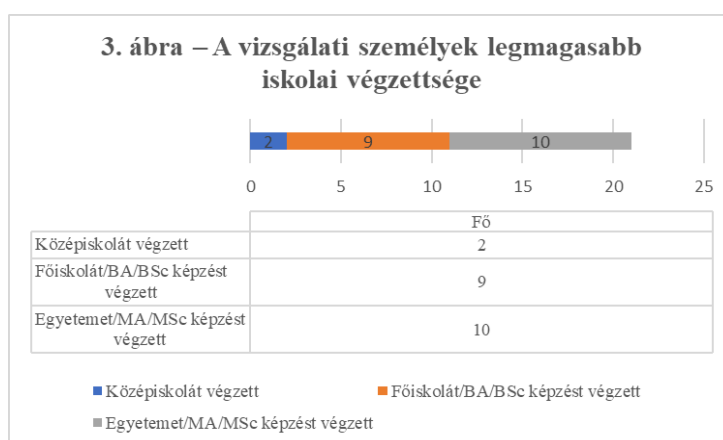
tréningeken. A résztvevők önként választották egy színes képzési paletta alapján a Longevity Project által szervezett pszichológiai rugalmasság fejlesztő tréningen való részvételt. Azok, akik részt vettek a tréningen, önként részt vehettek a kutatási programban is azáltal, hogy a tréning első alkalmának leelején, valamint a tréning utolsó alkalma legvégén kitöltik a kérdőív csomagot.

A kutatásban összesen $N=24$ fő vett részt, azonban kizárásra kerültek azok a kitöltők, akik nem töltötték ki kétszer a kérdőívet, vagy nem megegyező jeligét adtak meg a két kitöltés alkalmával, így nem volt lehetséges összepárosítani az adataikat. Az elemzett mintát $N=21$ fő 13 nő (61.9%) és $N=8$ fő férfi (38.1%) alkotta (lásd: 2. ábra).



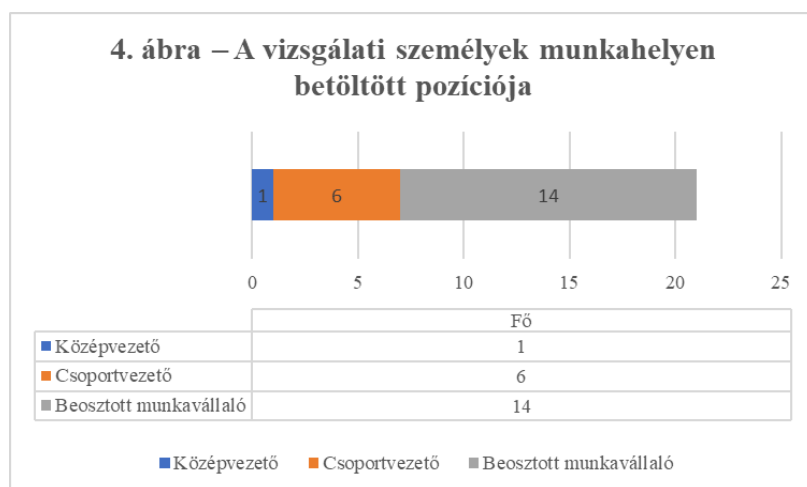
2. ábra – a vizsgálati személyek nemi arányának eloszlása

A kitöltők átlagos életkora $M=43,9$ év, $SD=9,5$. A vizsgálati személyek 90,5%-a felsőfokú iskolai végzettséggel rendelkezik (lásd: 3. ábra).



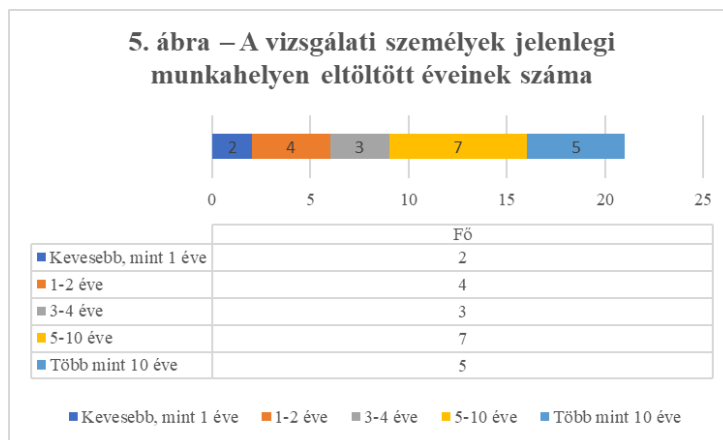
3. ábra – A vizsgálati személyek legmagasabb iskolai végzettsége

A vizsgálati személyek között egyaránt képviseltetve voltak beosztott alkalmazottak és vezetői pozícióban lévő munkatársak is (lásd: 4. ábra).



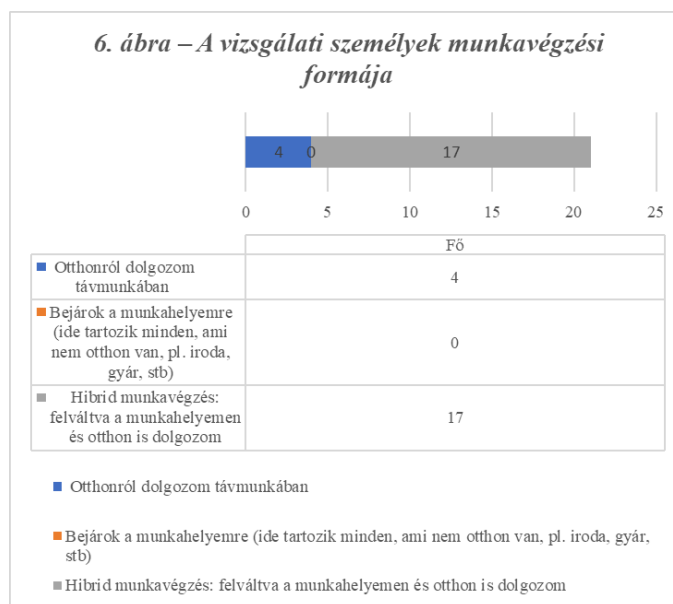
4. ábra – A vizsgálati személyek munkahelyen betöltött pozíciója

A kitöltők közül ketten kevesebb, mint egy éve dolgoznak, míg öt személy több, mint tíz éve dolgozik jelenlegi munkahelyükön (lásd: 5. ábra).



5. ábra – A vizsgálati személyek jelenlegi munkahelyen eltöltött éveinek száma

A kitöltők közül mindenki legalább felváltva dolgozott otthonról és a munkahelyéről (lásd: 7. ábra).



6. ábra – A vizsgálati személyek munkavégzési formája

A kutatásba bevont összes személy háromféle módon csoportosítható annak függvényében, hogy melyik tréner(ek) vezették a csoportjukat. Dr. Márky Ádám vezetett egyedül egy csoportot és egy további az én asszisztációmmal, valamint Kiss Ádám is vezetett egy csoportot velem. Az elemzett adatok alapján két fő (teljes elemzett minta 9,5%-a) tartozott dr. Márky Ádám csoportjába, az elemzett minta majdnem fele (47,6%) pedig dr. Márky Ádám és az általam tartott csoportba. A kitöltők közül a többiek (42,9%) pedig abba a tréning csoportba jártak, amit Kiss Ádám és én tartottunk. Mindezt a 8. ábra szemlélteti.



7. ábra – a kitöltők eloszlása szerint, hogy melyik tréner csoportjába tartoztak.

Eljárás

Kutatásetikai szempontok

A kutatás érvényes etikai engedéllyel rendelkezik, melyet a Pázmány Péter Katolikus Egyetem Pszichológia intézete állított ki és az iktatószáma: 2023_42. Az adatfelvétel szintén a kutatásetikai irányelvekkel összhangban zajlott. A résztvevők a kitöltést megelőzően teljeskörű szóbeli és írásbeli tájékoztatást kaptak a vizsgálat menetéről és céljáról, a kitöltés becsült idejéről valamint arról, hogy teljesen anonim módon zajlik és az adatokat bizalmasan kezeljük. Továbbá

a vizsgálati személyek tájékoztatást kaptak arról is, hogy a kitöltés bármikor, indoklás nélkül megszakítható. Ezek alapján az adatfelvétel a résztvevők informált beleegyezését követően történt. Az adatok felvétele után pár héttel e-mailes úton kapcsolatba léptem a résztvevőkkel és írásos kiértékelést nyújtottam a résztvevők számára (lásd bővebben: Incentív fejezet).

Tesztfelvétel

A kutatási program során három pszichológiai rugalmasság fejlesztő tréning csoport résztvevőit vontuk be a vizsgálatba. A tréningek egy pénzügyi szektorba sorolható nagyvállalat fővárosi központi irodájában zajlottak. A tréningek 2024. február 12-ei héten indultak és öt héten át minden héten 1.5 órán át zajlottak, kivéve az első, bevezető alkalmat, amely 2 óra hosszú volt. A bevezető tréning alkalom rövid bemutatkozója után a tréning résztvevők szóbeli tájékoztatást kaptak a kutatásról, majd önkéntes jelleggel részt vehettek a kutatásban azáltal, hogy kitöltik a kérdőív csomagot. A tesztbatteria a Qualtrics internetes felületen volt elérhető számukra és egy kivetített QR-kódon keresztül érték el a kérdőívet. A kitöltők okostelefonon töltötték ki a kutatási csomagot. Csak az kezdhette meg a kérdőív kitöltését, aki előzetesen elfogadta az írásos tájékoztató-beleegyező nyilatkozatot (lásd: 1. számú Melléklet). Az utolsó tréning alkalom legvégén is rászántunk 15 percet a tesztbatteria kitöltésére, megismételve a szóbeli és írásbeli tájékoztatási folyamatot.

Incentív

A kitöltési hajlandóság növelése érdekében felajánlottam, hogy aki a tréning előtt és után is kitölti a kérdőíveket, számára egy független honlapon keresztül elérhetővé teszek egy félig automatizált egyéni írásos kiértékelést a második tesztkitöltés eredményei alapján. A független honlap a <https://panoinsight.com/ma> domainen keresztül elérhető, és egy megbízott informatikus készítette el a kutatási programhoz. A honlap alján lévő mezőbe egy olyan jelige megadásával érhetik el a résztvevők az írásos kiértékelést, amelyet előzetesen ők találtak ki és adtak meg a kérdőív kitöltése során. A jeligére azért volt szükség, hogy megőrizzem a kitöltők anonimitását és személyazonosságuk védelmét. Tehát a jelige mindenkinek egyéni, és a személy, valamint a kérdőívre adott válaszai nem összepárosíthatók. Az írásos kiértékelést én fogalmaztam meg és a témavezetőm szupervizorálta. A kiértékeléseket úgy tettem félig automatizálttá, hogy minden kérdőív esetén háromféle szöveget írtam meg (lásd: 6. számú melléklet) aszerint, hogy az egyén alacsony, közepes vagy magas értéket ért el. A felosztást az alapján végeztem, hogy minden kérdőív esetén átlagoltam az összes kitöltő pontszámát és a legalább egy szórással magasabb eltérést magasnak, a legalább egy szórással alacsonyabb értékeket alacsonynak ítéltam, a kettő közötti intervallumban elhelyezkedő értékeket pedig közepes mértékűnek ítéltam.

Kérdőívek

A kérdőívcsomag tartalmazott egy tájékoztató-beleegyező nyilatkozatot (lásd: 1. számú melléklet). Ezt egy általános demográfiai és szocio-ökonómiai kérdésgyűjtemény követte. Mivel a pszichológiai rugalmasságnak a tudomány jelenlegi állása szerint nem létezik egyetlen mérőeszköze, így összesen 5 olyan kérdőívet választottam a kutatási csomagba, amely a pszichológiai rugalmasság 1-1 alapfolyamatát térképezi fel.

Általános demográfiai és szocioökonómiai státuszra irányuló kérdések

A tesztbatteria ezen részében olyan kérdések szerepeltek, amely a kitöltő demográfiai adatait mérte fel (pl. kor, nem, legmagasabb iskolai végzettség). Egy kérdés arra irányult, hogy melyik tréner(ek) csoportjába tartoznak. Továbbá bizonyos kérdések a válaszadó munkahelyén betöltött pozíciójára kérdez rá (milyen pozíciót tölt be, mióta tölti be jelenlegi pozícióját és milyen munkavégzési formában dolgozik).

Általános és demográfiai kérdőív által meghatározott adatok	
Nem	Munkahelyen betöltött jelenlegi pozíció
Kor	Munkavégzési forma
Legmagasabb iskolai végzettség	Munkahelyen eltöltött évek száma
A trénerének neve	–

1. táblázat – Általános és demográfiai kérdőív segítségével meghatározott adatok

Kognitív Fúzió Kérdőív – Cognitive Fusion Questionnaire - (CFQ7) (Gillanders és munkatársai, 2014)

A kognitív fúzió skála a pszichológiai rugalmasság kognitív fúzió alapfolyamatát méri. Az eredeti kérdőívet Gillanders és munkatársai (2014) alkotta meg. A kérdőív fordítását, valamint a magyar nyelvű validáló tanulmányt Szabó-Bartha és munkatársai végzik és utóbbi jelenleg is folyamatban van. A kérdőív hét tételből áll és olyan állítások szerepelnek benne, amelyek a gondolat és a valóság fúziójára utalnak pl. *“Hajlamos vagyok nagyon belegabalyodni a gondolataimba.”* A kitöltőknek egy 1-7ig terjedő gyakoriság skálán kell jelölniük, hogy mennyire jellemző rájuk az adott állítás. A tételek értékeit összeadjuk, nincs fordított tétel. A magasabb pontszám magasabb gondolat-valóság fúzió-értéket jelent. A tréning előtti kitöltés adatai alapján $Cr.\alpha=0,921$, a második kitöltés adatai alapján pedig $Cr.\alpha=0,831$, tehát kiváló megbízhatóságú.

Értékvezérelt Élet Kérdőív – Valued Living Questionnaire (VLQ) (Wilson, Sandoz, Kitchens és Roberts, 2010; Szabó, Gergely és Szabó-Bartha (2020))

Az értékvezérelt életirányítás feltérképezésére a VLQ-t választottam. A VLQ egy viszonylag rövid és könnyen kezelhető eszköz, amely közvetlenül az ACT elsődleges szövegéből származik. Az eredeti kérdőívet Wilson, Sandoz, Kitchens és Roberts (2010) alkotta meg, a validálást Szabó, Gergely és Szabó-Bartha (2020) végezte. A kérdőív 10 életterületen megjelenő értéket jelöl meg, nevezetesen: 1. Családi kapcsolatok (kivételesen házastárs vagy a gyerekek, 2. Házasság / párok / intim kapcsolatok, 3. Gondoskodás a gyerekekről, 4. Barátság / Szociális kapcsolatok, 5. Munkavállalás, 6. Tanulás / Képzés, 7. Szórakozás 8. Spiritualitás, 9. Állampolgárság / Közösségi élet, 10. Testi jóllét. A kitöltőknek elsőként 1-10ig terjedő likert skálán kell megjelölni, hogy mennyire fontos a számukra az adott érték. Ezt követően ugyanezeket az értékeket szintén egy 1-10ig terjedő likert skálán kell osztályozni, azonban ezúttal aszerint, hogy mennyire volt összhangban a viselkedése az adott érték beteljesítésével az elmúlt egy héten. Az Értékvezérelt Élet Érték kiszámításához minden területre kiszámoljuk a Fontosság x Konzisztencia szorzatot és átlagoljuk ezeket az értékeket. Így 10 és 100 közötti érték jön ki. A magasabb érték azt jelzi, hogy a személy életében vannak fontos értékek és halad feléjük. A magyar validációs tanulmány megbízhatósági értéke kiváló $Cr.\alpha=0,804$. Az én mintám is hasonló értéket tükrözött: az első adatfelvétel elemzése alapján $Cr.\alpha=0,812$, a második alapján $Cr.\alpha=0,839$.

A tudatos jelenlét öt aspektusának mérésére alkalmas kérdőív – FFMQ (Five Facet Mindfulness Questionnaire) - (Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer, Toney, 2006; Hittner, Swickert és Kövi, 2023)

A jelen pillanattal való kapcsolatfelvétel mérésére az FFMQ-t választottam, amelynek magyar validációját fiatal felnőttekből álló mintán Hittner, Swickert és Kövi (2023) végezte. Az FFMQ a tudatos jelenlét öt aspektusát ragadja meg és ennek mentén a mérőeszköz öt dimenzióra oszlik.

A Megfigyelés faktor olyan tételeket foglal magában, melyek a külső és belső ingerek (pl.: érzetek, érzelmek, gondolatok, szagok, hangok, vizuális ingerek) észlelésére, illetve a rájuk való odafigyelésre vonatkoznak. Pl.: *„Járás közben szándékosan figyelem, hogy milyen érzés, ahogyan mozog a testem.”* Az első adatfelvétel eredményei alapján megbízhatósági mutatója magas relibilitást jelöl $Cr.\alpha=0,767$, a második szintű: $Cr.\alpha=0,851$.

A Leírás faktor az élmények szavakba foglalásával, szavakkal való címkézésével kapcsolatos tételekből áll. Pl.: *„Elveimet, véleményemet és elvárásaimat könnyen szavakba öntöm.”* A Cronbach-alfa értéke tréning előtti adatokon elemezve $Cr.\alpha=0,896$, a tréning utáni adatok eredményeit elemezve pedig: $Cr.\alpha=0,851$.

A Tudatos cselekvés faktor a jelenben zajló cselekedetekre való odafigyelés képességére irányul. Tétélei fordított tételek, melyek az automatikusan, mechanikusan, ill. tudatosság nélkül végzett tevékenységek gyakoriságát mérik fel. Pl.: „*Nem figyelek igazán arra, amit csinálok, mert álmodozom, aggódom, vagy más miatt terelődik el a figyelmem.*” Reliabilitása kiválónak mondható, mivel az első adatgyűjtés eredményeinek elemzése alapján $Cr.\alpha=0,902$, a második alapján $Cr.\alpha=0,882$.

Az Ítéletmentesség az érzelmekkel és kogníciókkal kapcsolatos ítéletmentes hozzáállásra vonatkozik. A faktor kizárólag fordított tételeket tartalmaz, melyek a saját érzelmekkel, gondolatokkal kapcsolatos ítélezések gyakoriságát tárják fel. Pl.: „*Folyton mondom magamnak, hogy nem szabadna úgy éreznem, ahogy érzek.*” Az első elemzések magas megbízhatóságra utalnak ($Cr.\alpha=0,732$), a második elemzések még magasabbra ($Cr.\alpha=0,826$).

A Reaktivitás-mentesség arra való hajlam, hogy a felmerülő gondolatokat és érzelmeket hagyjuk megszületni, és képesek legyünk elengedni őket, anélkül, hogy engednénk, hogy magukkal ragadjanak, rabjukká váljunk. Pl.: „*Érzéseimet anélkül figyelem, hogy eluralkodnának rajtam.*” A tréning előtti adatgyűjtés elemzése meglepően alacsony Cronbach-alfa értéket jelölt ($Cr.\alpha=0,175$). A tréning lezajlása utáni adatfelvételkor már nem mutatkozott hasonló probléma, akkor a reliabilitás érték is magasnak mutatkozott ($Cr.\alpha=0,865$).

A kérdőív egy ötfokú likert típusú skálán mér és a kitöltőknek aszerint kell pontozni az állításokat, hogy milyen mértékig tükrözik az önmagukról alkotott véleményüket (1=Soha vagy nagyon ritkán, 5=Nagyon gyakran vagy mindig). Az egyes alskálák külön számolandók, a fordított tételeket figyelembe véve tételekre adott pontszámok összeadásával.

Az ACT alapú tréningek lebonyolítása a vizsgálat keretein belül

Az alkalmak strukturálása

A tréning alkalmakat egy bejelentkező körrel kezdtük, amelyben lehetőséget biztosítottunk a résztvevőknek megérkezni. Megkérdeztük hogy vannak, milyen érzésekkel, érzetekkel, gondolatokkal érkeztek aznap a tréningre. Ezt követte valamilyen pszichológiai rugalmasság fejlesztő technika (pl. tudatos jelenlét fejlesztő gyakorlat vagy Utasok a buszon gyakorlat – lásd: lejjebb). Majd közérthető stílusban a tréner a pszichológiai rugalmasság elméletéről nek egy-egy releváns aspektusáról adott elő diaszt is használva. Az alkalmakat zárókörral fejeztük be, ahol megkérdeztük, milyen érzésekkel, érzetekkel, gondolatokkal távoznak, illetve van-e olyan üzenet vagy gondolat, amit “hazavisznek” az aznapi tréningről.

Technikák a tudatos jelenlét fejlesztésére

Tudatos jelenlét gyakorlat

A tudatos jelenlétet fejlesztő gyakorlat során egy 8-10 perces vezetett meditációval támogatjuk a tréning résztvevők figyelmének akaratlagos irányítását az itt-és-mostra. A gyakorlat után lehetőséget biztosítunk az élménymegosztásra. A gyakorlat szövege a mellékletekben olvasható.

Utasok a buszon gyakorlat

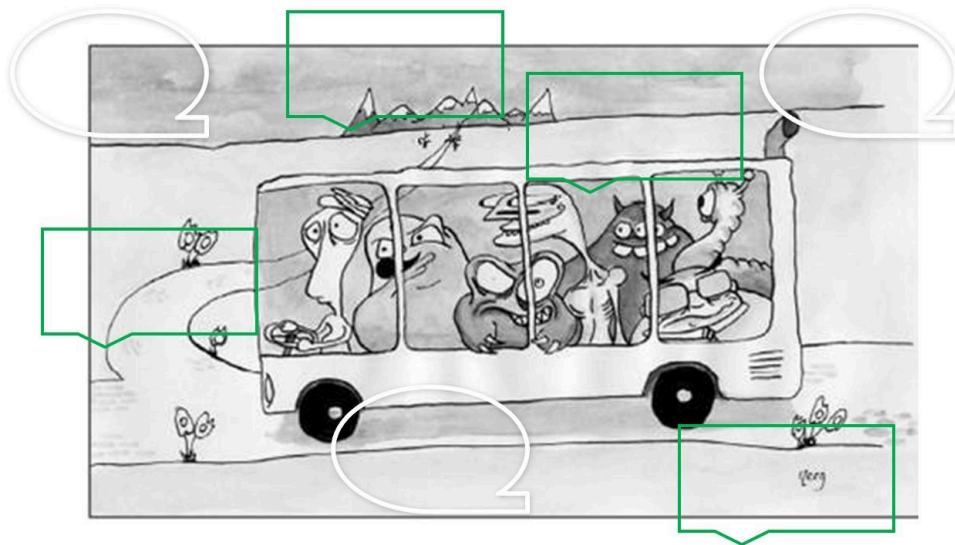
Az utasok a buszon metafora a gondolatainkhoz való viszonyulásra hívja fel a figyelmet. A gyakorlat során diavetítő segítségével kivetítjük a résztvevőknek az alábbi képet (9. ábra).

A metaforában mi vagyunk a vezető, a buszvezetés pedig az életvezetésünket metaforizálja. A felszálló utasok pedig gondolatok, hiedelmek, kognitív sémák. A gyakorlat üzenete, hogy az életünk fontos döntési pontjain, „útelágazásain”, mint például egy munkahelyváltás vagy egy új kapcsolat során, az automatikusan betörő gondolatainktól, önmagunkról és a világról alkotott sémáinktól vezérelve cselekedhetünk. A pszichológiai rugalmasság fejlesztésének célja azonban az, hogy támogassa az egyént abban, hogy az értékei alapján hozza meg döntéseit, ahelyett, hogy negatív belső élményeivel összeforrna és az esetleges negatív élményei elkerülése végett cselekedne. A gyakorlat alatt arra is felhívjuk a figyelmet, hogy a buszvezetés során a GPS a személyesen választott értékeinket szimbolizálhatja.

A metafora kifejtését követően arra kérjük a résztvevőket, hogy azonosítsanak néhány olyan buszutast, aki régóta „velük utazik” és aki a leghangosabban igyekszik átvenni az irányítást. A visszatérő gondolatok azonosítása segíti a kognitív defúziót, azaz a pszichológiai távolság teremtését a szelf és a kognitív események között. Ezt követően arra biztatjuk őket, hogy adjanak nevet az utasaiknak. Az utasok elnevezése szintén a defúziót segíti elő, hiszen ez is növeli a mentális távolságtartást és segít abban, hogy a gondolatokra ne abszolút igazságként tekintsenek, hanem gondolatokként fogadják el őket – se többnek, se kevesebbnek. A humoros nevek adása segít normalizálni a nyomasztó gondolatokat és a tapasztalat alapján sokszor az adott gondolat érzelmi intenzitását is mérsékli.

A gyakorlat során azt is hangsúlyozzuk, hogy az utasok buszra való felszállása egykor hasznos és adaptív volt és az egyén javát szolgálhatta, azonban az utasok olyan útelágazásoknál is

megszólalhatnak, amikor nem hasznos rájuk hallgatnunk.



8. ábra – Utasok a buszon Forrás: Joseph Ciarrochi, PhD
(www.acceptandchange.com/original-metaphors)

Defúzió-gyakorlat

Miután az Utasok a buszon gyakorlat során a résztvevők sikeresen azonosítják saját “utasaikat”, arra kérjük őket, hogy jegyzetfüzetükbe alkossanak egy három oszlopos táblázatot és a harmadik oszlopba írják fel egy olyan nyomasztó gondolatukat, amelyet az utasuk szokott mondani. Egy fiktív példával az alábbi módon illusztrálom a gyakorlatot.

		“Rossz szülő vagyok.”
--	--	-----------------------

2 . táblázat – defúzió gyakorlat. A)

Ezt követően arra kérjük, hogy a második, azaz középső oszlopba írják fel a következő tagmondatot: “van egy olyan gondolatom, miszerint...”. Ezen a ponton megkérdezzük a résztvevőket, hogy milyenek ítélik ezzel az előtaggal a gondolatukat?

	Van egy olyan gondolatom, miszerint...	“Rossz szülő vagyok.”
--	---	-----------------------

3. táblázat – defúzió gyakorlat. B)

Ezt követően arra kérjük a csoporttagokat, hogy az első oszlopba írják fel a következő előtagot “Észrevettem, hogy...”.

Észrevettem, hogy	Van egy olyan gondolatom, miszerint...	“Rossz szülő vagyok.”
-------------------	---	-----------------------

4.

táblázat – defúzió gyakorlat. C)

Összeolvasva a két kiegészítő előtaggal a példa gondolatot, így hangzik: “Észrevettem, hogy van egy olyan gondolatom, miszerint rossz szülő vagyok” (ld. 4. táblázat).

Technikák az érték-alapú cselekvés fejlesztésére

Érték-kártyák

Az érték-kártya gyakorlat nemcsak abban segít, hogy az egyén beazonosítsa a számára fontos értékeit, hanem támogatja az egyént az éppen aktuális élethelyzetében az értékével összhangban való cselekvést.

A gyakorlat során az asztalra olyan névjegy-kártya méretű kártyákat helyezünk, amelyekre különféle értékek vannak írva. Csupán néhányat említve a sok tucat közül: hála, művészet, kapcsolódás, rend, egészség, gondoskodás, kíváncsiság, teljesítmény. Mikor kiterítettük az asztalra az összes kártyát úgy, hogy jól látható legyen az összes érték, arra kérjük a csoporttagokat, hogy nézzék meg jól őket, majd válasszanak egy olyan értéket, ami az éppen aktuális élethelyzetükben nagyon foglalkoztatja őket, ami nagyon fontos számukra vagy mert úgy érzik, dolguk van vele. Fontos, hogy ne gondolkodjanak túl sokat a választáson, igyekezzenek “gyomorból” választani egyet. Minden résztvevő kiválaszt egy kártyát, majd megyünk egy megosztó kört, ahol önkéntes jelleggel meg lehet osztani, hogy mit jelent számukra az adott érték és miért épp azt választották most.

Ezt követően egy retrospektív gyakorlatot tartunk. Ennek keretein belül megkérdezzük, hogyan

jelent meg ez az érték az életükben, ha az elmúlt hetükre visszaemlékeznek. Vissza tud idézni olyan eseményeket, találkozásokat, ahol ez az érték megjelent? Majd megkérjük őket, hogy gondolják végig a jövő hetüket abból a szempontból, hogy milyen lehetőségeik lesznek, ahol megjelenhet ez az érték. A jövő hétre pedig azt az ajánlatot adjuk, hogy próbáljanak meg napi egy érték alapú döntést meghozni.

Ezt a gyakorlatot általában nem az utolsó alkalomra hagyjuk, hogy mindenképpen legyen lehetőség egy utánkövető alkalomra. Tehát a következő héten visszatérünk az értékek témájára és megint indítunk egy megosztó kört arról, hogyan volt jelen az adott érték az elmúlt héten az ő életükben. Itt van lehetőségük reflektálni az értékekre és arra, hogy mit vettek észre magukon, amikor az értékkel összhangban cselekedtek, valamint arra is, hogy milyen volt, amikor nem az értékeik alapján viselkedtek. A cél az, hogy közelebb kerüljenek a személyesen választott értékükkel koherens viselkedéshez.

STATISZTIKAI MÓDSZEREK

A JASP statisztikai program használatával történt az adatok elemzése és a statisztikai próbák végrehajtása (JASP Team, 2019). Első lépésként a kérdőívek leíró statisztikáját néztem meg, valamint reliabilitás vizsgálattal a Cronbach-alfa értékeket vizsgáltam meg.

A statisztikai vizsgálatok során az adatokban a Hoaglin és Iglewicz (1987) által leírt outlier labelling rule-t követve összesen 5 darab szélsőséges érték került kimutatásra. Ezen értékeket a winzorizálás szabályát követve írtam át a rangsorban következő legnagyobb nem szélsőséges értéknél egy egységgel nagyobbra.

Ezt követően az összetartozó mintás T-próba feltételeinek ellenőrzéséhez fogtam hozzá és Shapiro-Wilk teszttel megállapítottam, hogy a mintám a hipotéziseim szempontjából releváns pszichológiai dimenziók szempontjából nem tér el a normál eloszlástól. Egyedül a CFQ-7 esetén történt szignifikáns eltérés CFQ-7-1 $p=0,009$ CFQ-7-2 $p=0,002$, azonban Z-tesztek ellenőrzésével megállapítható volt a normalitás. Így az összetartozó mintás T-próbát választottam a megfelelő statisztikai próbának a hipotéziseimhez.

A statisztikai programmal való munka eredményeként kapott leíró statisztikai táblázatok és a statisztikai próbák eredményei a mellékletben találhatóak.

EREDMÉNYEK

A Kognitív Fúzió Kérdőív leíró statisztikája

A CFQ-7 kérdőív deskriptív statisztikája a 6. táblázatban megtekinthető.

6. Táblázat – CFQ-7 kérdőív leíró statisztikája						
	Itemek száma (N)	Minimum	Maximum	Átlag	Szórás	Cronbach-alfa
CFQ-7 (tréning előtt)	7	10,00	28,00	19,952	6,037	0,921
CFQ-7 (tréning után)	7	12,00	32,00	18,667	5,739	0,831

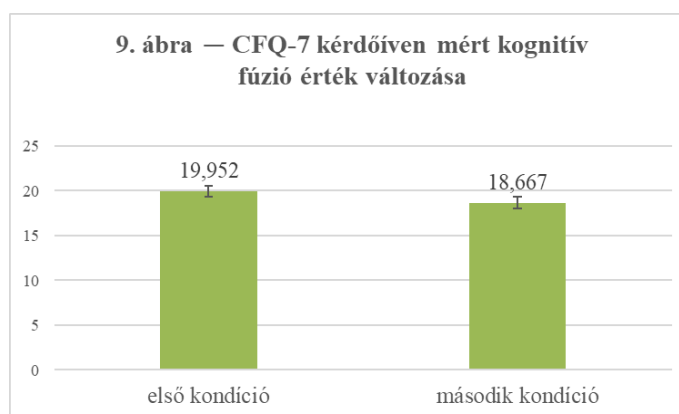
6. táblázat – A CFQ-7 kérdőív leíró statisztikája

A második hipotézis tesztelése

H2: A résztvevők CFQ-7 kérdőíven mért kognitív fúzió értéke szignifikánsan csökken a tréning után.

A pszichológiai rugalmasság fejlesztő tréning előtti és utáni kognitív fúzió értékének különbség vizsgálatára összetartozó mintás T-próbát választottam. A próba feltételei teljesültek, a minta bár a Shapiro-Wilk tesztelés esetén szignifikáns eltérést mutat a normál eloszlástól t (tréning előtt: $W(21) = 0,868$ $p = 0,009$; tréning után: $W(21) = 0,888$ $p = 0,020$), Z-tesztelés eredménye nagyobb volt, mint $|1,96|$. Ezek alapján megállapítható a normál eloszlás.

A résztvevők az CFQ-7 kérdőíven mért kognitív fúzió értéke esetén a tréning előtti kondíciója ($M = 19,952$, $SD = 6,037$) és a tréning utáni kondíciója ($M = 18,667$, $SD = 5,739$) között nem mutatható ki szignifikáns különbség $t(20) = 1,119$ $p = 0,138$ (one-tailed) $d = 0,198$. A két kondíció átlag pontszámait a 9. ábra szemlélteti.



9. ábra – A CFQ-7 kérdőíven mért kognitív fúzió érték változása a tréning hatására

Az Értékvezérelt Élet kérdőív leíró statisztikája

A 7. táblázat a VLQ leíró statisztikáját mutatja be.

7. Táblázat – VLQ leíró statisztikája					
	Minimum	Maximum	Átlag	Szórás	Cronbach- alfa
VLQ Értékvezérelt Élet Érték (tréning előtt)	36,600	92,00	59,714	14,981	0,812
VLQ Értékvezérelt Élet Érték (tréning után)	28,800	89,600	58,452	15,652	0,839

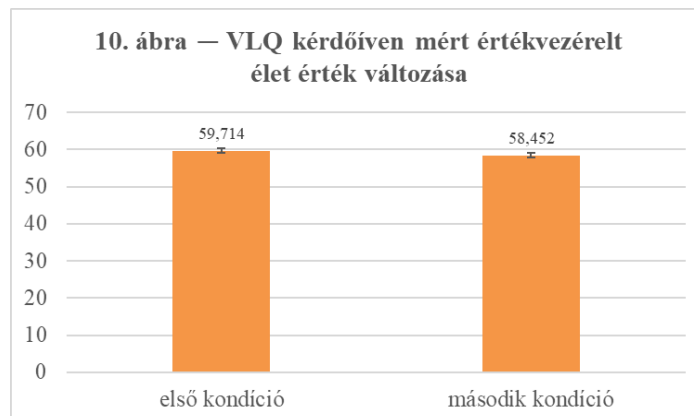
7. táblázat – VLQ leíró statisztikája

A harmadik hipotézis tesztelése

H3: A résztvevők értékvezérelt élet pontszáma szignifikánsan magasabb a tréning után.

Annak vizsgálatára, hogy van-e különbség a kitöltők értékvezérelt élet pontszáma tekintetében az első és második adatfelvétel között, összetartozó mintás T-próbát választottam. A próba feltételei teljesültek, a minta nem mutat eltérést a normál eloszlástól t (tréning előtt: $W(21) = 0,947$ $p = 0,297$; tréning után: $W(21) = 0,975$ $p = 0,830$).

A résztvevők az VLQ kérdőíven mért értékvezérelt élet értéke esetén a tréning előtti kondíciója ($M = 59,714$, $SD = 14,981$) és a tréning utáni kondíciója ($M = 58,452$, $SD = 15,652$) között nem mutatható ki szignifikáns különbség $t(20) = -0,839$ $p = 0,794$ (one-tailed) $d = 0,183$. A 10. ábra mutatja a tréning előtti és utáni kitöltés átlagpontszámait.



10. ábra – az értékvezérelt élet érték a tréning előtt és után

A tudatos jelenlét öt aspektusának mérésére alkalmas kérdőív leíró statisztikája

Az FFMQ alfaktorainak leíró statisztikáját a 8. táblázatban mutatom be. Megjegyzendő, hogy a reliabilitás-vizsgálat során a Reaktivitás-mentesség faktor esetében az első kondícióban szélsőségesen alacsonynak mutatkozott a reliabilitás érték (Cr. alfa= 0,175). A negyedik tétel (*“Érzéseimet és érzelmeimet anélkül észlelem, hogy reagálnék rájuk.”*) törlésével jelentékenyen növekedett (Cr. alfa=0,427) a megbízhatósági mutató, azonban még mindig rendkívül alacsony.

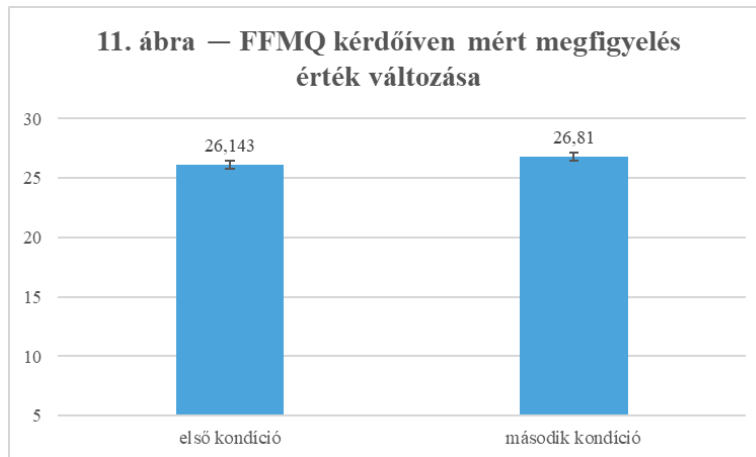
8. Táblázat – FFMQ leíró statisztikája						
FFMQ	Itemek száma (N)	Minimum	Maximum	Átlag	Szórás	Cronbach-alfa
Megfigyelés (tréning előtt)	8	19,00	37,200	26,143	4,912	0,767
Megfigyelés (tréning után)	8	15,00	36,600	26,810	5,853	0,851
Leírás (tréning előtt)	8	21,00	20,00	28,048	4,129	0,896
Leírás (tréning után)	8	36,00	36,00	29,333	4,211	0,851
Tudatos cselekvés (tréning előtt)	8	21,00	36,00	27,333	4,351	0,902
Tudatos cselekvés (tréning után)	8	21,00	40,00	29,095	5,281	0,882
Ítéletmentesség (tréning előtt)	8	18,00	34,00	27,524	4,191	0,732
Ítéletmentesség (tréning után)	8	24,00	39,00	32,238	4,721	0,826
Reaktivitásmentesség (tréning előtt)	6	16,00	27,00	20,476	2,421	0,428
Reaktivitásmentesség (tréning után)	6	8,00	32,00	20,714	5,051	0,894

8. táblázat – FFMQ leíró statisztikája

A negyedik hipotézis és a hozzá kapcsolódó alhipotézisek tesztelése

H4: a) *A résztvevők megfigyelés értéke szignifikánsan magasabb a tréning után.*

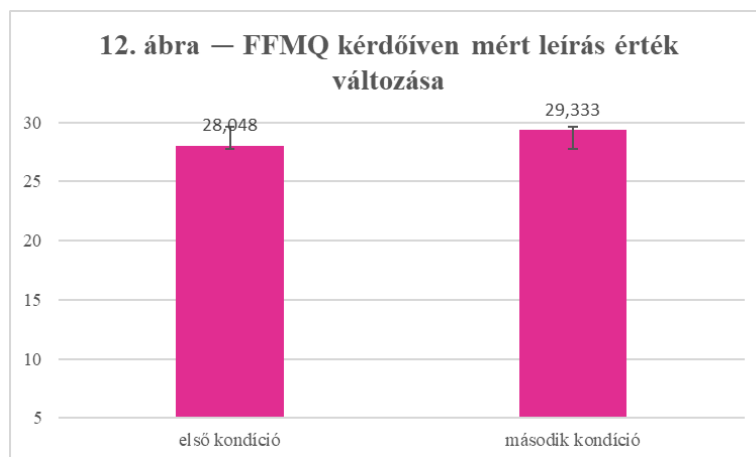
A tréning előtti és utáni megfigyelés érték közötti különbség vizsgálatára szintén összetartozó mintás T-próbát végeztem, mivel a feltételek teljesültek, a minta Shapiro-Wilk teszteléssel kimutatva normál eloszlást követ (tréning előtt: $W(21) = 0,935$ $p = 0,176$; tréning után: $W(21)=0,956$ $p= 0,442$). A résztvevők az FFMQ kérdőíven mért megfigyelés értéke esetén a tréning előtti kondíciója ($M= 26,143$, $SD= 4,912$) és a tréning utáni kondíciója ($M= 26,810$, $SD= 5,853$), mely értékeket a 11. ábra szemléltet, között nem mutatható ki szignifikáns különbség $t(20)= -0,793$ $p= 0,218$ (one-tailed) $d= -0,173$.



11. ábra – A megfigyelés érték különbsége a két kondíció között

H4: b) *A résztvevők leírás értéke szignifikánsan magasabb a tréning után.*

A tréning előtti és utáni leírás érték közötti különbség vizsgálatára ismét összetartozó mintás T-próbát használtam, a feltételek jelen esetben is teljesültek. A minta Shapiro-Wilk teszteléssel igazoltan normál eloszlást követ (tréning előtt: $W(21)=0,943$ $p=0,248$; tréning után: $W(21)=0,974$ $p=0,827$). A résztvevők az FFMQ kérdőíven mért megfigyelés értéke esetén a tréning előtti kondíciója ($M=28,048$, $SD=4,129$) és a tréning utáni kondíciója ($M=29,333$, $SD=4,211$) között van szignifikáns, közepes erősségű különbség $t(20)=-1,826$ $p=0,041$ (one-tailed) $d=-0,398$ $r=0,447$ (ld. 12. ábra).

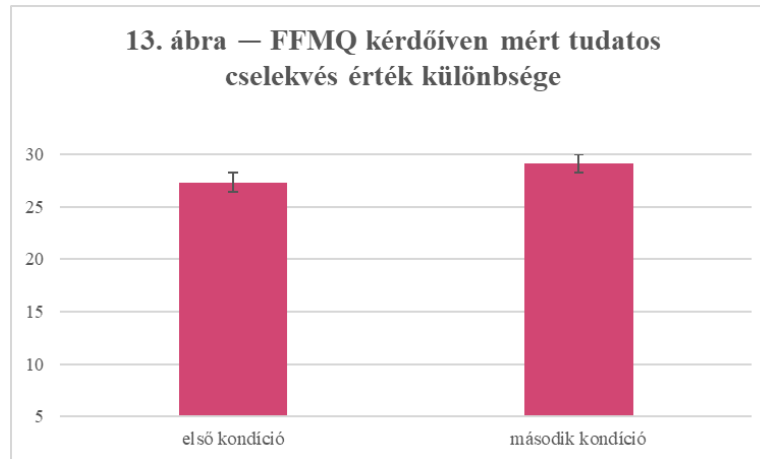


12. ábra – A leírás érték különbsége tréning előtt és után

H4: c) *A résztvevők tudatos cselekvés értéke szignifikánsan magasabb a tréning után.*

Annak vizsgálatára, hogy van-e különbség a kitöltők tudatos cselekvés pontszáma tekintetében az első és második adatfelvétel között, összetartozó mintás T-próbát választottam. A próba feltételei teljesültek, a minta nem mutat eltérést a normál eloszlástól (tréning előtt: $W(21)=0,944$ $p=0,260$; tréning után: $W(21)=0,956$ $p=0,437$).

A résztvevők az FFMQ kérdőíven mért tudatos cselekvés értéke esetén a tréning előtti kondíciója ($M= 27,333$, $SD= 4,351$) és a tréning utáni kondíciója ($M= 29,095$ $SD= 5,281$) között van szignifikáns, gyenge különbség $t(20)= -2,621$ $p= 0,008$ (one-tailed) $d= -0,572$ $r=0,199$ (ld. 13. ábra).

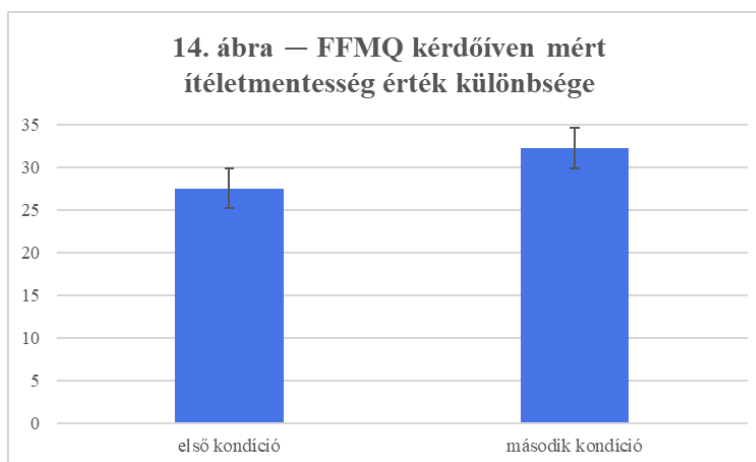


13. ábra – A tudatos cselekvés érték különbsége a tréning előtt és után

H4: d) *A résztvevők ítéletmentesség értéke szignifikánsan magasabb a tréning után.*

Az ítéletmentesség tréning előtti és utáni kondíció közötti különbségének vizsgálatához összetartozó mintás T-próbát alkalmaztam. A próba feltételei teljesültek, a minta Shapiro-Wilk teszteléssel normáeloszlást mutat (tréning előtt: $W(21) = 0,944$ $p = 0,260$; tréning után: tréning után: $W(21)=0.935$ $p= 0,172$).

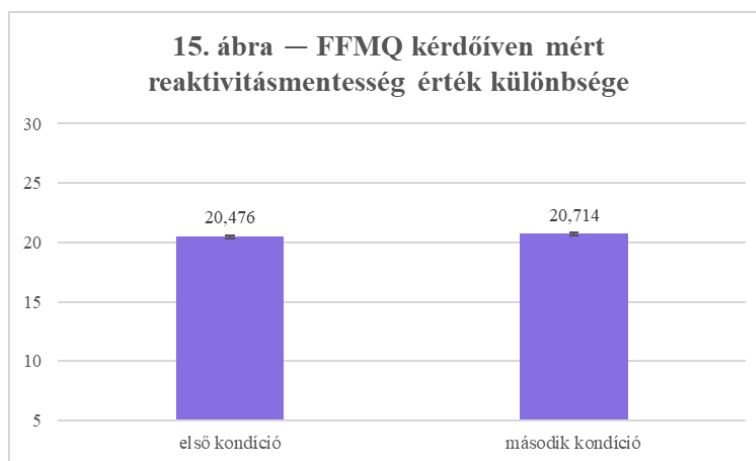
A T-próba eredménye alapján az ítéletmentesség érték tekintetében az első kondíció ($M= 27,524$, $SD= 4,191$) és a tréning utáni kondíció ($M= 32,238$, $SD= 4,721$) között szignifikáns különbség van $t(20)= -6,861$ $p< 0,001$ (one-tailed) $d= -1,497$ $r=1,319$.



14. ábra – Az ítéletmentesség érték különbsége a két vizsgálati kondíció között

H4: e) *A résztvevők reaktivitásmentesség értéke szignifikánsan magasabb a tréning után.*

A tréning előtti és utáni reaktivitásmentesség érték közötti különbség vizsgálatára szintén összetartozó mintás T-próbát végeztem, mivel a feltételek teljesültek, a minta Shapiro-Wilk teszteléssel kimutatva normál eloszlást követ (tréning előtt: $W(21) = 0,948$ $p = 0,311$; tréning után: $W(21) = 0,962$ $p = 0,559$). A résztvevők az FFMQ kérdőíven mért reaktivitásmentesség értéke esetén a tréning előtti kondíciója ($M = 20,476$, $SD = 2,421$) és a tréning utáni kondíciója ($M = 20,714$, $SD = 5,051$) között nem mutatható ki szignifikáns különbség $t(20) = -0,262$ $p = 0,398$ (one-tailed) $d = -0,057$ (ld. 15. ábra).



15. ábra – A reaktivitás-mentesség érték különbsége a két kondíció között

DISZKUSSZIÓ

A kutatás célja az öt hetes ACT-alapú pszichológiai rugalmasság fejlesztő tréningek hatásvizsgálata volt vállalati dolgozók körében. A vizsgálat során összesen hét hipotézist fogalmaztam meg.

A második hipotézis feltevése, hogy a résztvevők CFQ-7 kérdőíven mért kognitív fúzió értéke szignifikánsan csökken a tréning után. A CFQ-7 kérdőíven mért kognitív fúzió szintjében szintén nem mutatkozott szignifikáns csökkenés. Ez arra utalhat, hogy a kognitív fúzió csökkentésére irányuló tréning elemei nem voltak kellően hatékonyak vagy az érintett dimenzió átalakítása hosszabb időt igényel. Egy másik lehetséges feltevés, hogy mégis tetten érhető a változás, mivel a tudatos jelenlét három aspektusa (ítéletmentesség, tudatos cselekvés, leírás) is szignifikáns javulást mutatott. A kognitív fúzió kérdőív azt méri, hogy milyen *gyakorisággal* gondolja igaznak azokat az állításokat magára a kitöltő, mint pl. *“Hajlamos vagyok nagyon belegabalyodni a gondolataimba.”* Mivel azonban nő a tudatos jelenlét, és főleg a tudatos cselekvés, – amely arra vonatkozik, hogy az egyén képes a feladataira koncentrálni anélkül, hogy elkalandozna, aggodalmaskodna vagy álmodozna, vagyis: *fuzionálna a gondolataival* – így minél gyakrabban kalandozik el, annál gyakrabban veszi észre és hozza vissza a figyelmét a jelen pillanatra. Ezek alapján logikusan indokolt a feltevés, hogy a tréning hatására megváltozott a résztvevőkben az, hogy szubjektíven mit éreznek *gyakorinak*. Hiszen gyakrabban veszik észre, mikor belegabalyodnak a gondolataikba, mint tréning előtt, amikor vélhetően kevesebbszer vették észre, amikor elkalandoztak. Ilyen módon felfedezhető egyfajta paradoxon a kognitív defúzió fejlődése tekintetében, hiszen a fejlődés “mérőszáma” nem az, hogy kevesebbszer kalandoznak el, hanem, hogy többször veszik észre, hogy elkalandoznak. A jövőbeli kutatások számára ez az értelmezés azt veti fel, hogy a kognitív fúziót érdemes olyan kérdőívvel mérni, amelyben az állítások gyakorisága nem a kitöltők szubjektív megítélésére van bízva, hanem objektív mértékegység szerint. Például a “Gyakran igaz” helyett “Naponta többször”, a “Ritkán igaz” helyett “Havonta egy alkalommal”.

A harmadik hipotézis, miszerint a résztvevők értékvezérelt élet pontszáma szignifikánsan magasabb a tréning után, szintén nem teljesült. Az értékvezérelt élet kérdőív (VLQ) eredményei szerint nem történt szignifikáns változás, ami azt jelezheti, hogy a tréning nem nyújtott hatékony eszközöket az értékek szerinti életvitel elősegítésére. Ennek többféle oka is lehet. Egyrészt a VLQ magyar validálását végző kutatók (Szabó, Gergely és Szabó-Bartha, 2020) is felhívják a figyelmet, hogy miután a kérdőív sem feltáró, sem konfirmatív faktorelemzéssel nem illeszkedik a sugallt egydimenziós struktúrára, továbbá a külső validitása is megkérdőjelezett. Másfelől a teljes elemzett minta 57,1%-ának dr. Márky Ádám tartott tréninget, és az ő tréningvezetésén a tudatosjelenlét nagyobb hangsúlyt kap, mint az értékek beazonosítása. Ezt mutatja, hogy az ő csoportjain nem került elő az érték-kártyás gyakorlat, hanem azt a gyakorlatot azok a résztvevők végezhették el, akik Kiss Ádám és Magyary Ágnes csoportjába tartoztak. Dr. Márky Ádám csoportjában az *Utasok a buszon* gyakorlat során találkozhattak a résztvevők a személyesen

választott értékek fontosságával, méghozzá azon a metaforán keresztül, hogy a buszon a GPS-t az értékek jelentik, mint ahogy az életvezetésünk során is az értékeket használjuk iránytűként az ACT javaslata alapján.

A jelen pillanattal való kapcsolatfelvétel változására vonatkozóan öt alhipotézist fogalmaztam meg. Az első alhipotézis arra vonatkozott, hogy a résztvevők megfigyelés értéke szignifikánsan magasabb a tréning után. Az elemzések alapján a megfigyelés dimenzióban nem mutatkozott szignifikáns változás a tréning előtti és utáni állapot között. Ez az eredmény azért is meglepő, mert korábbi szakirodalom (Baer, 2008) rámutat, hogy a tudatos jelenlét gyakorlatokra a tudatos jelenlét megfigyelés aspektusa a legreszponzívabb. Az eredmény arra utalhat, hogy a megfigyelésre fókuszáló gyakorlatok nem voltak elég hangsúlyosak vagy a résztvevők számára nem voltak hatékonyak. Lehetséges, hogy a résztvevők nem gyakoroltak elégszer tudatos jelenlét gyakorlatot a tréning alkalmak között. Ezen kívül a kis elemszámú minta vélhetően közrejátszhat abban, hogy a statisztikai próba nem mutat szignifikáns különbséget. Elképzelhető továbbá, hogy a dolgozó népesség azon alpopulációja (pénzügyi szektorban dolgozó vállalati dolgozók), akiket a kutatási programba bevontam, nem elég reszponzív a megfigyelés aspektusra olyan háttértényezőknél fogva, amelyeket a kísérleti elrendezés nem mért fel. Egy másik lehetséges magyarázat az eredményre, hogy nem telt el elég idő ahhoz a két mérés között, hogy ezen dimenzióban kimutatható legyen a változás.

A második alhipotézis, miszerint a résztvevők leírás értéke szignifikánsan magasabb a tréning után, megerősítette, hogy az ACT-alapú tréning technikák közepes erősségű, szignifikáns különbséget eredményeztek a leírás képességében. A tréning hatékony volt a leírás képesség fejlesztésében, ami azt jelenti, hogy a résztvevők saját megítélésük alapján képesebbek lettek érzéseik, gondolataik pontosabb verbális kifejezésére. Ennek egyik lehetséges oka, hogy az Utasok a buszon gyakorlat segítette őket a gondolataikhoz való tudatos viszonyulásban, azaz, hogy nem abszolút igazsággként értelmezik őket, hanem elfogadják őket annak, amik: belső anyagáramlásnak.

A defúziós gyakorlat szintén segíthette a belső élmények leírásának fejlesztését, hiszen a technika segíthette őket abban, hogy legyen egy mentális távolságot teremtő fogalomkészletük (*“Észrevettem, hogy van egy gondolatom, miszerint...”*). Továbbá, ahogy Harris (2019) is rámutat, az Elfogadás és Elköteleződés Terápiában a tréner/ terapeuta jobban szorgalmazva van saját élményeinek megosztására, mint más terápiás iskolákban. Ennek az az oka, hogy az ACT-ben a tréner/ terapeuta feladata, hogy normalizálja a kellemetlen belső élmények (pl. szorongás) átélését és a normalizálás legjobb módja a példamutatás.

A résztvevők tudatos cselekvés értékének változására vonatkozó alhipotézis szintén teljesült, mivel szignifikáns gyenge különbség mutatkozott a tréning előtti és utáni állapot között. A tréning javította a tudatos cselekvés képességét, ami azt sugallja, hogy a résztvevők képesek lettek tudatosabban jelen lenni cselekvéseik során, és tudatosabban választani reakcióikat.

Az ötödik alhipotézis a résztvevők ítéletmentesség értékének változására irányul. T-próba eredménye alapján a résztvevők ítéletmentesség értéke szignifikánsan magasabb a tréning után. Az ítéletmentesség területén a tréning különösen hatékony volt, ami arra utal, hogy a résztvevők kevésbé ítéleztek önmaguk és saját érzelmeik, gondolataik felett. Az ítéletmentesség javulásában feltehetően közrejátszott, hogy a tudatos jelenlét gyakorlatok során a résztvevők gyakorolhatták a kíváncsi, nyitott és megfigyelő viselkedésmódot, az elemző, gondolkodó és ítéletes problémamegoldó üzemmód alternatívájaként. Mindemellett vélhetően annak is köszönhető az ítéletmentesség javulása, hogy a trénerek saját életükből is megosztottak dilemmákat, amelyek során megosztották, hogy ők maguk is átélnek kellemetlen belső tapasztalatokat, ezáltal elősegítve a kellemetlen belső élmények elfogadását és normalizálását a tréning résztvevői körében. Feltehetőleg azáltal, hogy a tréner(ek) személyében láttak példát arra, hogy milyen az, amikor ítéletmentesen viszonyulnak a belső élményeikhez, segített az ítéletmentesség javulásában. Valamint a tréningek során mindig lehetőséget biztosítottunk a fakultatív élménymegosztásra és ahogy Walser és Pistorello (2004) is kiemelték saját kutatásukban, vélhetően itt is közrejátszott az eredményekben, hogy a csoporttagok az élménymegosztásaik során segítettek egymásnak a negatív élmények normalizálásában.

Az utolsó alhipotézisem a reaktivitás-mentességre vonatkozott (a résztvevők reaktivitás-mentesség értéke szignifikánsan magasabb a tréning után). A reaktivitás-mentességben nem mutatkozott meg szignifikáns különbség. Ez egyrészt fakadhat abból, hogy a tréning nem bizonyult hatékornak a reaktivitás-mentesség tekintetében. Fontos megjegyezni azonban, hogy az FFMQ Reaktivitás-mentesség alskálája a tréning előtti kondícióban rendkívül alacsony megbízhatósági mutatóval rendelkezett, (Cr. alfa= 0,175) és a negyedik tétel törlésével már egy értelmezhető tartományon belüli értéket jelzett, ami azonban még mindig nagyon alacsony (Cr. alfa=0,427). Ez adódhatott abból, hogy a résztvevők a tréning során tanulhattak arról, hogy mit jelent az, amikor a belső élményeinkre reagálunk, szemben azzal, amikor nyugtázzuk pillanatnyi tapasztalatainkat és azokkal együtt (vagy éppen ellentétben velük) az értékeinkkel elkötelezetten viselkedünk. A tréning előtti tesztfelvételnél nem biztos, hogy még értették, hogy mit jelentenek az alskála itemei pl. 4. tétel – *“Érzéseimet és érzelmeimet*

anélkül észlelem, hogy reagálnék rájuk” vagy 29. tétel – *“Amikor kellemetlen gondolataim vagy képzeitem támadnak, képes vagyok arra, hogy csak észleljem őket, anélkül, hogy reagálnék rájuk”*. Ezt a feltevést alátámasztja, hogy a tréning utáni kondícióban már megbízható reliabilitás értéket mutatott az alskála. Bár a T-próba eredménye nem mutatott szignifikáns különbséget, a reaktivitás-mentességre vonatkozó változás a résztvevőkben abban tetten érhető, hogy a tréning utáni kitöltés során megbízhatóbban mért az alskála. Ez megalapozza a feltevést, hogy a résztvevők a tréning során megértették a reaktivitás-mentesség koncepcióját. A munka világában különösen fontos, hogy a viselkedést ne az éppen felmerülő belső élményekre adott reakciók uralják. Amellett, hogy a reaktivitás-mentesség a pszichológiai rugalmasság jele lehet, negatív összefüggésben áll a kiégéssel is (Flook, Goldberg, Pinger, Bonus és Davidson, 2013).

Összességében megjegyzendő, hogy a nem szignifikáns statisztikai próbák eredményét nem kizárólag a tréning gyakorlatok hatása befolyásolhatta, hanem egy sor olyan változó, ami a vizsgálat keretein belül nem került monitorozásra, mint például a motiváció a változásra vagy a tréning alkalmak közötti gyakorlás gyakorisága. Továbbá a második adatfelvétel közvetlenül az utolsó tréning alkalom után történt, így nem telt el sok idő, mire az egyéneken belül beérhet a változás. Végül, a tréning gyakorlatok sorrendje nem volt standardizálva a három csoport esetében, az érték-kártya gyakorlat például csak az egyik csoportnál került elő, amely megnehezíti az összevont minta elemzését.

Megjegyzendő, hogy a tréning résztvevőit feltehetőleg sine morbo személyek alkották. A pszichológiai rugalmatlanság viszont erősen korrelál a mentális zavarokkal (pl. szorongás, depresszió és evészavarok, Levin, MacLane, Daflos, Seeley, Hayes, Biglan és Pistorello, 2014). Vélhetően ezért sem mutatkozott statisztikailag jelentékeny különbség, mert a tréning előtt sem mutatott szélsőséges értékeket a tesztek eredményei. Ugyanakkor a tény, hogy a pszichológiai rugalmasság több fontos aspektusa is szignifikáns változást mutatott, jelzi, hogy az ACT-alapú tréning a sine morbo, dolgozó emberek populációja számára is hatékony lehet.

A jelen kutatási program eredményei rámutatnak arra, hogy az öt hetes pszichológiai rugalmasság fejlesztő tréning hatásosnak bizonyul a kutatásba bevont vállalati dolgozók pszichológiai rugalmasságának egy fontos alapfolyamatának, a jelen pillanattal való kapcsolatfelvételnek a fejlesztésében. Az eredmények indikálják további vizsgálatok folytatását is, amelyben a tréning vége után több hónappal is felvételre kerül a tesztbattéria, azzal a kitéttel, hogy a vizsgálati résztvevők gyakorolják a tréningen tanultakat, annak érdekében,

hogy hosszú távon is feltérképezésre kerüljön a pszichológiai rugalmasság alakulása a tréning hatására.

LIMITÁCIÓK

A kutatás egyik potenciális limitációja, hogy a mintaelemszám nagyon alacsony ($N=21$ fő), amely közrejátszhatott abban, hogy a T-próbák nem eredményeztek statisztikailag szignifikáns különbséget.

Ezen felül az eredményeket befolyásolhatta egy torzító hatás, amely abból adódhatott, hogy a vizsgálati személyek rendelkezettek egy előzetes feltételezéssel arról, hogy mi a kutatás szándéka és mivel én a háromból két csoportban kettős szerepben voltam (a segéd tréner és a kutatás vezetője szerepében egyidejűleg), így elképzelhető, hogy megfelelésből torzítottak a válaszokon.

A kutatás egyik további korlátja, hogy a tréning folyamat során nem került monitorozásra, hogy az egyes résztvevők a tréning alkalmak között mennyit gyakoroltak.

Végül a kutatás eredményeit feltehetően befolyásolta, hogy a három tréning csoportot más tréner vezették: volt egy, amelyet dr. Márky Ádám egyedül vezetett, egyet pedig az én asszisztálásommal, továbbá Kiss Ádám is vezetett egyet velem. A tréning gyakorlatok sorrendjét nem standardizáltuk, hanem minden esetben az adott csoport dinamikája határozta meg a gyakorlatok strukturálását. A dr. Márky Ádám által vezetett csoportokon a tudatos jelenlét gyakorlatok nagyobb hangsúlyt kaptak, ami magyarázhatja, hogy a pszichológiai rugalmasság Jelen pillanattal való kapcsolatfelvétel aspektusa mutatott statisztikailag szignifikáns változást. Ugyanakkor az ő általa vezetett tréningeken nem került elő az érték-kártya gyakorlat, ami szerepet játszhat abban, hogy az értékvezérelt élet érték nem mutatott szignifikáns javulást az elemzett mintán.

ÖSSZEFOGLALÁS

A tudományos program célkitűzése megvizsgálni, milyen hatással van az öt hetes ACT-alapú pszichológiai rugalmasság fejlesztő tréning a vállalati dolgozók pszichológiai rugalmasságára. A kutatás megerősítette, hogy a pszichológiai rugalmasság fejlesztő tréning hatékony lehet a tudatos jelenlét három aspektusának (a tudatos cselekvés, az ítéletmentesség, valamint a leírás) fejlesztésére is. Mindemellett tetten érhető a változás a kognitív defúzióban és a reaktivitás-mentességben is.

A tény, hogy a tudatos jelenlét három aspektusa is szignifikánsan javult, alátámasztja a feltevést, miszerint az ACT-alapú tréningek nemcsak a résztvevők általános mentális jólléte szempontjából hatékonyak, hanem hasznosak a vállalatok számára, hiszen ahogy az elméleti bevezetőben

kifejtettem (ld. 1.2. fejezet: A munkahelyen előforduló stressz költségei a vállalatok számára), a kezeletlen stressznek kitett munkavállalók magas költségeket rónak a munkáltatókra és a szakirodalom (Ramaci, Bellini, Presti és Santisi, 2019; Lyddy, Good, Bolino, Thompson és Stephens, 2021) rámutat arra, hogy a tudatos jelenlét csökkenti a stresszt és fokozza a teljesítményt. Az eredmények alapján feltehetőleg érdemes utánkövető alkalmakat végezni és tovább kísérni a résztvevőket a pszichológiai rugalmasság fejlődésének útján.

Bár a reaktivitás-mentesség tekintetében a T-próba eredménye nem mutatott szignifikáns különbséget, a változás tetten érhető abban, hogy a reliabilitás vizsgálat eredménye alapján a tréning hatására a résztvevők jobban megértették a reaktivitás-mentesség koncepcióját.

Mivel a tréning résztvevőinek nőtt a tudatos jelenléte, így vélhetően gyakrabban vették észre amikor fuzionáltak a belső tartalmaikkal és ebben tetten érhető a változás a kognitív defúzió javulását tekintve.

Az eredmények további kutatások elvégzését alapozzák meg, amelyekkel a hosszabb távú változást érdemes vizsgálni, még hozzá annak monitorozásával együtt, hogy a kutatási program résztvevői a mindennapok során gyakorolják a tréningen tanultakat. Mindemellett a vizsgálat ismételt lefolyása során érdemes felmérni a kitöltők stressz szintjét is, annak érdekében, hogy feltérképezésre kerüljön az ACT-alapú pszichológiai rugalmasság fejlesztő tréningek hatása a vállalati dolgozók stressz szintjére. Továbbá jelen kutatás eredményei megalapozzák a kutatási kérdésfelvetést, miszerint van-e hatása a tudatos jelenlét megfigyelés aspektusának a kognitív defúzióra. Szintén jelen kutatás eredményei alapján érdemes megvizsgálni a kognitív defúzió hatását a stressz csökkenésére, még hozzá a tudatos jelenlét megfigyelés aspektusának mediáló szerepén keresztül.

A kutatási program hozzájárult az ACT elméleti alapjainak gyakorlati implementációját vizsgáló szakirodalom gazdagításához és a tréning résztvevők pszichológiai rugalmasságának bizonyos aspektusainak javulásához.

FELHASZNÁLT SZAKIRODALOM

American Psychological Association. (2015). Stress in America: Paying with our health.

Bach, P. A., & Moran, D. J. (2008). *ACT in practice: Case conceptualization in acceptance & commitment therapy*. New Harbinger Publications.

Baer, R. A., Smith, G. T., Lykins, E., Button, D., Krietemeyer, J., Sauer, S., Walsh, E., Duggan, D., & Williams, J. M. G. (2008). Construct validity of the Five Facet Mindfulness Questionnaire in meditating and nonmeditating samples. *Assessment*, 15, 329-342.

Bond, F. W., & Bunce, D. (2000). Mediators of change in emotion-focused and problem-focused worksite stress management interventions. *Journal of occupational health psychology*, 5(1), 156.

Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., ... & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire–II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior therapy*, 42(4), 676-688.

Cain, W. E., Giroux, H. A., Aronowitz, S., & Giroux, H. A. (1987). Education and social change. *College English*, 49(1), 83. <https://doi.org/10.2307/377791>

Cooper, C., & Dewe, P. (2008). Well-being—absenteeism, presenteeism, costs and challenges. *Occupational medicine*, 58(8), 522-524.

Cosgrove, M. P., Sargeant, L. A., Caleyachetty, R., & Griffin, S. J. (2012). Work-related stress and Type 2 diabetes: systematic review and meta-analysis. *Occupational Medicine*, 62(3), 167-173.

EU-OSHA (2018): Prevention of work-related diseases, https://osha.europa.eu/en/highlights/prevention-work-related-diseases-eu-osha-launches-new-website-section?pk_campaign=OSHmail%2003%202018. (letöltve: 2023. október 29.).

EU-OSHA. (2020). Prevention of work-related diseases. <https://osha.europa.eu/en/tools-and-resources/eu-osha-thesaurus/term/62052d>, Letöltés: 2023. október 29.

Eurofound, E. O. (2021). Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention. 2014. *Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention* | Eurofound (europa.eu) letöltés időpontja, 10.

Flaxman, P. E., Bond, F. W., & Livheim, F. (2013). *The mindful and effective employee: An acceptance and commitment therapy training manual for improving well-being and performance*. New Harbinger Publications.

Flaxman, P. E., & Bond, F. W. (2010). Worksite stress management training: moderated effects and clinical significance. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15(4), 347.

Flaxman, P. E., Prudenzi, A., & Zernerova, L. (2023). 19 Acceptance and Commitment Training in the Workplace. *The oxford handbook of acceptance and commitment therapy*, 407.

Flook, L., Goldberg, S. B., Pinger, L., Bonus, K., & Davidson, R. J. (2013). Mindfulness for teachers: A pilot study to assess effects on stress, burnout, and teaching efficacy. *Mind, Brain, and Education*, 7(3), 182-195.

Harris, R. (2019). *ACT made simple: An easy-to-read primer on acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publications.

Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1–25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>

Health and Safety Executive (2017). *Fatal Injuries Arising from Accidents at Work in Great Britain 2017*.

Health and Safety Executive (2018). *Fatal Injuries Arising from Accidents at Work in Great Britain 2018*.

Hittner, J. B., Swickert, R., & Kövi, Z. (2023). Measurement Invariance of the Five Facet Mindfulness Questionnaire in the United States and Hungary. *North American Journal of Psychology*, 25(2).

Hoaglin, D. C., & Iglewicz, B. (1987). Fine-tuning some resistant rules for outlier labeling. *Journal of the American statistical Association*, 82(400), 1147-1149.

JASP Team (2019). JASP (Version 0.18.3.0). Letöltve: <https://jasp-stats.org/>

Jirkovská, B., & Janečková, H. (2019). Workplace stress and employees' well-being: evidence from long-term care in the Czech Republic. *Central European journal of public health*, 27(2), 87-92.

Johns, G. (2010). Presenteeism in the workplace: A review and research agenda. *Journal of organizational behavior*, 31(4), 519-542.

Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 144–156. <https://doi.org/10.1093/clipsy/bpg016>

Kajbaf, M. B., & Norouzi, M. (2023). The effectiveness of treatment based on acceptance and commitment on mental health and cognitive fusion of girls with emotional breakdown. *Journal of Research in Behavioural Sciences*, 20(4), 626-638.

Leontaridi, R. M., & Ward-Warmedinger, M. E. (2002). Work-related stress, quitting intentions and absenteeism. *Quitting Intentions and Absenteeism (May 2002)*.

Levin, M. E., MacLane, C., Daflos, S., Seeley, J. R., Hayes, S. C., Biglan, A., & Pistorello, J. (2014). Examining psychological inflexibility as a transdiagnostic process across psychological disorders. *Journal of contextual behavioral science*, 3(3), 155-163.

Lyddy, C. J., Good, D. J., Bolino, M. C., Thompson, P. S., & Stephens, J. P. (2021). The costs of mindfulness at work: The moderating role of mindfulness in surface acting, self-control depletion, and performance outcomes. *Journal of Applied Psychology*, 106(12), 1921.

Madsen, I. E., Nyberg, S. T., Hanson, L. M., Ferrie, J. E., Ahola, K., Alfredsson, L., ... & IPD-Work Consortium. (2017). Job strain as a risk factor for clinical depression: systematic review and meta-analysis with additional individual participant data. *Psychological medicine*, 47(8), 1342-1356.

Mosadeghrad, A. M. (2013). Occupational stress and turnover intention: implications for nursing management. *International journal of health policy and management*, 1(2), 169.

Nishikawara, R., & Maynes, T. (2023). Moving from moral distress to moral resilience using acceptance and commitment therapy. *Canadian Journal of Career Development*, 22(1), 30-40.

Gillanders, D. T., Bolderston, H., Bond, F. W., Dempster, M., Flaxman, P. E., Campbell, L., ... & Remington, B. (2014). The development and initial validation of the cognitive fusion questionnaire. *Behavior therapy*, 45(1), 83-101.

Huerta-Franco, M. R., Vargas-Luna, M., Tienda, P., Delgadillo-Holtfort, I., Balleza-Ordaz, M., & Flores-Hernandez, C. (2013). Effects of occupational stress on the gastrointestinal tract. *World journal of gastrointestinal pathophysiology*, 4(4), 108.

Houtman, I. L. (2005). *Work-related stress*. Loughlinstown: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions

Howard, K., Giblin, M., & Medina, R. (2018). The relationship between occupational stress and gastrointestinal illness: A comprehensive study of public school teachers. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 33(3-4), 260-275.

Moran, D. J. (2015). Acceptance and commitment training in the workplace. *Current Opinion in Psychology*, 2, 26-31.

Országos munkahelyi stressz felmérés (2013): <http://www.munkahelyistresszinfo.hu/a-munkahelyi-stressz-merese/munkahelyi-stressz-felmeres-eredmenyek/>, letöltés: 2024.04.06.

Ramaci, T., Bellini, D., Presti, G., & Santisi, G. (2019). Psychological flexibility and mindfulness as predictors of individual outcomes in hospital health workers. *Frontiers in psychology*, 10, 1302.

Richardson, K. M., & Rothstein, H. R. (2008). Effects of occupational stress management intervention programs: a meta-analysis. *Journal of occupational health psychology*, 13(1), 69.

Szabó-Bartha, A., Birinyi, R., & Takács, S. (2020). A Fehér Medve Gondolat-elnyomási kérdőív validálása. *Psychologia Hungarica Caroliensis*, 8(2), 68-87.

Szabó, V. V., Gergely, B., & Szabó-Bartha, A. (2020). Az értékvezérelt élet kérdőív (VLQ) Magyar változatának pszichometriai jellemzői. *Psychologia Hungarica Caroliensis*, 8(2), 49-67.

Szabó, Á., & Juhász, P. (2020). Lifestyle medicine—Can you create shareholder and employee value at the same time?. *LIVING LONGER, WORKING SMARTER, AGEING WELL*, 138.

Unruh, I., Neubert, M., Wilhelm, M., & Euteneuer, F. (2022). ACT in the workplace: A meta-analytic examination of randomized controlled trials. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 26, 114-124.

Walser, R. D., & Pistorello, J. (2004). ACT in group format. *A practical guide to acceptance and commitment therapy*, 347-372.

Wilson, K. G., Sandoz, E. K., Kitchens, J., & Roberts, M. (2010). The Valued Living Questionnaire: Defining and measuring valued action within a behavioral framework. *The Psychological Record*, 60, 249-272.