

ÉRZELEM FÓKUSZÚ PÁRTERÁPIÁS KÉPZÉSEK RÉSZTVEVŐKRE GYAKOROLT HATÁSA A MEGÉLT TUDÁSSZINTJÜK ÉS KOMPETENCIA- ÉRZÉSÜK VONATKOZÁSÁBAN^{1,2}



KOREN Réka

Semmelweis Egyetem, EKK, Mentálhigiéné Intézet
koren.reka@eft-parterapia.hu

DANIS Ildikó

Semmelweis Egyetem, EKK, Mentálhigiéné Intézet
danis.ildiko@public.semmelweis-univ.hu

TÖRÖK Szabolcs

Semmelweis Egyetem, EKK, Mentálhigiéné Intézet
torok.szabolcs@public.semmelweis-univ.hu

ÖSSZEFOGLALÓ

Háttér és célkitűzések: Tanulmányunk az első magyarországi Érzelmekre Fókuszáló Párterápiás (ÉFT) képzések észlelt hatékonyságának vizsgálatát mutatja be a tudás- és a kompetenciaérzet mentén. Vizsgálatunkban az alap- (*Externship*) és haladóképzések (*Core Skills*) elemzése mellett a teljes strukturált képzési folyamatot is mértük. Kutatásunk nagy létszámú, tolmácsolással tartott alapképzéseket vizsgált, valamint nemzetközi szinten is elsőként mérte az ÉFT-haladóképzést, valamint a teljes képzési folyamatot.

Módszer: Kutatásunkban a családokkal foglalkozó, segítő foglalkozású szakemberek ÉFT-specifikus megélt tudás- és kompetenciaszintjét mértük (*Externship*: $N = 244$; *Core Skills*: $N = 33$; teljes képzési folyamat: $N = 19$) az erre a célra létrehozott és magyarra fordított ÉFT Tudás és Kompetencia Skála (EFT-KACS) kérdőívvel.

Eredmények: A résztvevők észlelt ÉFT-specifikus tudása, kompetenciaérzete és a terápiás szövetség kialakítási képességének érzete szignifikánsan növekedtek a képzési blokkokat

¹ Kéziratunkban a Koren és mtsai (2021a) és (2021b) eredeti angol nyelvű publikációkban megjelent adatainkra hivatkozunk.

² Vizsgálatunk tudományos etikai engedély száma: SE RKEB 80/2018. Kutatásunk kivitelezéséhez hozzájárult az EFOP-3.6.3-VEKOP-16–2017–00009 pályázati támogatás, amelyet a jelen cikk első szerzője nyert el.

követően. Az eredmények alapján az alapképzés legjelentősebben az észlelt tudást növeli, míg a kompetenciaérzet kialakulásáért leginkább a haladóképzés felelős.

Következtetések: A magyar EFT-KACS pszichometriai mutatói megfelelőek, a kérdőív megbízható. Kutatásunk rávilágít az ÉFT-képzések hatékonyságára, valamint az ezzel kapcsolatos tudás- és kompetenciagyarapodásban betöltött szerepére.

Kulcsszavak: terápia, képzés, pszichometria, hatásvizsgálat

BEVEZETÉS

Az Érzelem Fókuszú Terápia (ÉFT) napjaink egyik jelentős népszerűségnek örvendő párterápiás módszere, mely széles körben kutatott, és bizonyítottan kiváló hatékonysági mutatókkal rendelkezik (Beasley és Ager, 2019; Johnson, 2003; 2016). Susan M. Johnson és Les Greenberg az 1980-as évek közepén alkották meg a modellt (Johnson és Greenberg, 1985), amely Észak-Amerikában már az 1990-es években sikeresnek örvendett, ám strukturált képzési formában Európában csak a 2000-es években, Magyarországon pedig 2016-ban (Koren és mtsai, 2021a) jelent meg.

Az ÉFT egy humanisztikus, élményközpontú megközelítésű terápiás modell, amely a felnőtt kötődés elméleti keretét használja a párkapcsolati történések megragadására (Johnson, 2020). Bowlby megközelítését alapul véve (Bowlby, 1977; 1979) a modell abból indul ki, hogy a fontos kapcsolatainkban megélt kötődési tapasztalataink jelentős meghatározói a felnőtt kapcsolatainkban megélt érzéseinknek és viselkedésünknek. A párkapcsolati nehézségeink sokszor a kielégítetlen kötődési szükségleteinkkel hozhatók összefüggésbe (Barát, 2015; Johnson, 2016).

Minden ember társas lény, így alapvető szüksége egy társ közelsége, és elsődleges motivációja egy közeli, biztonságot jelentő kapcsolat fenntartása (Johnson, 2008). A kötődés minőségét a másik elérhetősége,

válaszkészsége és érzelmi jelenléte határozza meg, ez párkapcsolati szempontból is kiemelt jelentőségű. A terápia egyik célja egy olyan biztonságos kötődés kialakítása vagy visszaállítása a pár életében, ahonnan a tárgyi és társas világ felfedezése véghez vihető („biztonságos bázis”), s ahova mindig vissza lehet térni a társas támogatásért, intim közelségért („biztonságos menedék”). A terápiás folyamat középpontjában a kötődési szükségletek állnak, és az érzelmek, amelyeket Johnson a kötődés táncához tartozó zenének nevez (Johnson, 2016). A terápia célja továbbá új – adaptív – kötődési válaszok kialakítása és új érzelmi megélések megtapasztalása a terápiás ülések során, amelyet aztán a pár be tud építeni a mindennapjaiba is. A végső cél a pár tagjai közti biztonságos érzelmi kötelék megteremtése vagy visszanyerése.

Az ÉFT-módszer felépítése, eszköztára

Az ÉFT egy strukturált terápiás módszer, amely a párkapcsolati feszültséget és a romboló, negatív interakciókat és válaszokat a mélyebb, elsődleges érzelmek erejével kívánja feloldani (Johnson, 2020). A módszer elsajátításával a terapeuták gazdag terápiás eszköztárat kapnak, amellyel a három szakaszból és összesen kilenc lépésből álló terápiás folyamatot sikeresen tudják kísérni. Ilyen terápiás intervenciók többek között az empátikus visszatükrözés, a hitelesítés

(validálás), az előhívó kérdések, az empátiás sejtés/értelmezés, valamint az érzelmi folyamatok egyes részeinek felerősítése, kontextusba helyezése. A terápiás folyamatban kiemelt jelentőségük van az üléseken tudatosan megvalósított közvetlen megjelenítéseknek (*enactment*), amely során a pártagjai egymás felé fordulva, sérülékeny pozícióból oszthatják meg egymással a kapcsolataikra vonatkozó elsődleges érzéseiket, kötődési szükségleteiket. A terapeuta az ülések során gyakran használ képeket, egyszerű szavakat, a kliens kifejezéseit. Az érzelmileg fontos részeknél tudatosan lelassítja a folyamatot, időt és teret adva a megjelenő érzéseknek és azok tudatosításának. Az ÉFT elméleti kerete, strukturáltsága, intervenciók technikái egyfajta térképként is szolgálnak a szakemberek számára, amelyet követve, átlagosan 9–20 terápiás ülés alatt, hosszú távú eredményeket tudnak elérni a párterápiákban (Johnson, 2016).

A terápia első szakasza négy lépésből tevődik össze (1–4. lépés), és fókuszában többek között egy stabil terápiás szövetség kialakítása áll. Ebben a szakaszban egyéni és párkapcsolati állapotfelmérés történik, emellett a párkapcsolati stresszt felerősítő, visszatérő negatív interakciós ciklusok (pl. üldöző/visszavonuló magatartás) felismerése, valamint a kötődési szükségletek (pl. kapcsolódás, közelség iránti vágy) által vezérelt elsődleges érzelmek (pl. félelem, bánat stb.) elérése is fontos szerepet kap ebben a szakaszban.

Az első szakasz végére a pár képes lesz felismerni azokat a jellegzetes interakciós köröket, amelyek egy negatív spirálba rendeződve kialakítják és fenntartják közöttük az érzelmi (és sokszor fizikai) távolságot, tovább mélyítve a problémákat. Képesek

lesznek valamiféle kontrollt szerezni ezen negatív körök felett, megtalálva a módját annak, hogy együtt, hogyan tudják megszakítani ezeket a bejáratott köröket, hogyan tudnak ezekre a folyamatokra más perspektívából rátekinteni, felismerve a reakcióikat vezérlő mélyebb érzelmeiket és szükségleteiket. Ez egyúttal egyfajta lecsillapodást (de-eszkaláció) és nagyobb érzelmi biztonságot is eredményez, amely előkészíti a második szakasz mélyebb, sérülékenyebb érzelmek megosztását fókuszba helyező munkáját.

Az ÉFT második szakasza (5–7. lépés) a pár interakciós mintázatainak újraépítését foglalja magában, annak érdekében, hogy egy biztonságosan kötődő kapcsolat jöhessen létre (Johnson, 2020). Fő terápiás célok ebben a szakaszban a „visszahúzó” fél érzelmi újrabevonódása és a kapcsolatot intenzívebben kereső, „üldöző” fél megenyhülése, és ezek révén új kapcsolódásélmények megélése, amelyet a közvetlen megjelenítések (*enactment*) által tudnak a párok megtapasztalni. Mindezekhez a terápiás folyamat lépéseinek követése és az ÉFT intervenciók eszköztára és elméleti kerete nyújt segítséget a terapeuta számára. A sikeres 2. szakasz végére a pártagjai közelebb érzik magukat társukhoz, és jobban tudnak egymás valós szükségleteire reagálni.

A 3. szakasz (8–9. lépés) leginkább a változások megerősítéséről és azoknak a kapcsolat működésébe, a mindennapi viselkedésmintázatokba való beépítéséről szól. A terapeuta felkészíti a párt a terápia lezárására, és esetenként a párral együtt új megoldásokat keresnek korábbi kapcsolati problémáikra (Johnson, 2020). Ezzel a jövőbe mutató szakasszal záródik egy sikeres ÉFT-folyamat.

1. táblázat. Az ÉFT lépései (Woolley, 2019; ford. Török)

1–4. lépések: Állapotfelmérés és a ciklus lecsillapítása	1. A terápiás szövetség kialakítása és a párkapcsolati küzdelem központi témáinak beazonosítása.
	2. A negatív interakciós ciklus és a felek cikluson belül elfoglalt pozícióinak azonosítása.
	3. A mélyebben meghúzódó érzések elérése.
	4. A probléma újradefiniálása a negatív ciklus, a mögöttes érzelmek és kötődési vágyak fogalmaival.
5–7. lépések: Az interakciós pozíciók megvál- toztatása és új kötődési esemé- nyek létrehozása	5. Az el nem ismert szükségletekkel és énrészekkel (szelfaspektusokkal) való azonosulás elősegítése; és ezek integrálása a kapcsolati interakciókba.
	6. A másik fél támogatása abban, hogy partnere új önmegtapasztalását el tudja fogadni; és új interakciós mintázatok kialakítása.
	7. A szükségletek és vágyak közvetlen kifejezésének elősegítése, az érzelmi elköteleződés megteremtése érdekében.
8–9. lépés: Konzolidáció	8. Új megoldások megtalálásának elősegítése a régi kapcsolati problémákra.
	9. A kötődő viselkedés új pozícióinak/ciklusainak megszilárdítása.

Az ÉFT-terapeutaképzés

Az ÉFT-képzés célja a család- és párterápiás képzettségen és kompetenciahatárokon belüli, speciális módszertani ismeretek átadása (lásd 1. ábra). Az ICEEFT³ (*International Center for Excellence in Emotionally Focused Therapy*) által akkreditált ÉFT képzési folyamatban megszerezhető ÉFT-terapeuta (*certified EFT therapist*) cím a módszer magas szintű ismeretét, alkalmazási képességét igazolja. A terápiás tevékenységhez való jogosultság nem e képzéssel megszerzett címhez, hanem a hazai képzési gyakorlatban megszerezhető (pszicho)terápiás végzettséghez kötött. Magyarországon az első ÉFT-alapképzés 2016-ban zajlott a Magyar Családterápiás Egyesület szervezésében, amelyet azóta több alap- és haladó-

képzés követett a Magyar Családterápiás Egyesület⁴ és az Érzelem Fókuszú Család- és Párterápiás Alapítvány⁵ együttműködő szervezésében.

Az ÉFT-alapképzés (*Externship*) bemene-ti feltétele, hogy a résztvevő segítő foglalkozású szakember legyen. A módszer alkalmazásához (haladóképzés, *Core Skills*) pedig pár- és családterápiás végzettség (vagy a képzésben a szupervíziós szakaszban való részvétel) szükséges.

ÉFT-alapképzés: Externship

A négynapos (28 órás) intenzív képzést egy ICEEFT által akkreditált kiképző tréner⁶ tartja. A résztvevők többek között a kötődésméletről, a párkapcsolati problémákról, az ÉFT szakaszairól és lépéseiről, valamint

³ ICEEFT: www.iceeft.com.

⁴ Magyar Családterápiás Egyesület: www.csaladterapia.hu.

⁵ Érzelem Fókuszú Család- és Párterápiás Alapítvány: www.eft-parterapia.hu.

⁶ Magyarországon jelenleg nincs ICEEFT által képzett ÉFT-tréner, így a hazai képzéseket nemzetközi trénernek tartják.

a terápiás eszköztárról tanulnak. A képzés gyakorlatias: az előadásokon és az ülésvideók megtekintésén túl élő ülésdemonstráció és kiscsoportos gyakorlati feladatok is, mint például szerepjátékok, színesítik a tréner eszköztárát. Jellegeből adódóan a képzésen nincs limitálva a résztvevők száma.

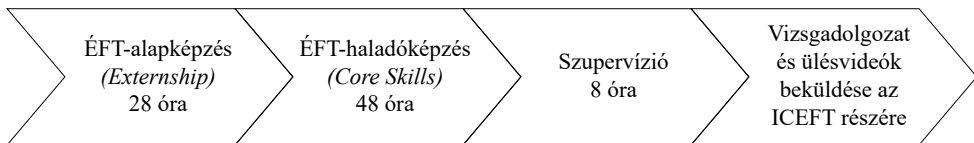
ÉFT-haladóképzés: Core Skills

Az alapképzés elvégzését a 48-órás haladóképzés követi, amelynek általános felépítése négy kétnapos blokkban történik egy ICEEFT-akkreditált kiképző által, azonban Magyarországon két négynapos blokkban zajlik mindez. Ez gyakori azokban az országokban, ahol még nincs helyi ÉFT-kiképző tréner. A képzésen résztvevők maximális létszáma 12 fő lehet, amely 16 főig bővíthető abban az esetben, ha a tréner egy ICEEFT által akkreditált szupervizor segíti. A haladóképzés rendkívül gyakorlatorientált, élő ülésdemonstrációkkal, szerepjátékokkal és egyéb gyakorlatokkal sűrűn gazdagított. Célja, hogy a szakemberek magabiztosan gyakorolhassák a kliensekre hangolódást és az ÉFT-s intervenciók alkalmazását, a terápiás munkába való beépítését. A képzés ezen szakaszának fontos részét képezik a részt-

vevők saját esetismertetései is, amelyeket a csoport, a tréner vezetésével, közösen dolgoz fel, csoportos szupervíziós módszerekkel.

Az ÉFT terápiás munka: szupervízió, esetbemutató

Az ÉFT-terapeutává válás fontos eleme legalább 8 óra egyéni szupervízió egy ICEEFT által képzett és akkreditált (vagy legalább képzésben levő) szupervizornál. Ezt követően lehet benyújtani egy írásos esetbemutatót és egy két ülésről szóló videófelvételt, amelyből az egyik a terápia első szakaszából, a másik pedig a terápia második szakaszából mutatja meg a terapeuta munkáját. Ezek ICEEFT általi értékelését és elfogadását követően válhat egy családterapeutából akkreditált ÉFT-terapeuta. E tanúsítványhoz a képzések elvégzésének igazolásai mellett be kell nyújtani a praxisgyakorlás dokumentumait is, azaz bizonyítani szükséges, hogy az adott ország szabályai szerint a jelölt jogosult párterápiás tevékenységet végezni. Tehát az ÉFT-képzés általános terápiás jogosultságot nem ad, a megszerzhető ÉFT-terapeuta cím csak ebben a speciális módszerben való jártasságot igazolja.



1. ábra. Az ÉFT-képzés felépítése (Koren és mtsai, 2021b alapján)

Célok és hipotézisek

Kutatócsoportunk a Magyarországon eddig megrendezett összes ÉFT-képzésen felvett egy kérdőívcsomagot, melynek célja a magyar ÉFT-képzések észlelt hatékonyságának vizsgálata és fejlesztése volt. A jelen tanulmány fókuszában a képzéseken felvett demográfiai

adatok és az EFT-KACS (Levenson és Svato-
vic, 2009) mérőeszköz magyar változatával (ÉFT Tudás és Kompetencia Skála) (Koren és Török, 2016) mért változók (tudás, kompetencia, és terápiás szövetség) vizsgálata áll.

Kutatásunkban arra voltunk kíváncsiak, hogy hogyan illeszkedik a magyarországi

ÉFT-képzés a nemzetközileg már jól működő képzési rendszerbe. Továbbá, az angol nyelven, magyar szinkrontolmácsolással tartott képzések mennyire követik az angol anyanyelvű képzések hatékonyságát, valamint, hogy milyen hatékonyságú az alap-, illetve a haladóképzés.

MÓDSZER

A vizsgálat

Vizsgálatunkban két (2016-ban és 2018-ban szervezett) magyarországi ÉFT-alapképzés és három (2017–2019 között megtartott) haladóképzés adatait elemeztük. Mindegyik képzés nyelve angol volt, de mindkét alapképzés és a haladóképzések egy része tolmácsolással zajlott.

Vizsgálatunk két részből állt. Az egyik részben az alapképzés hatékonyságát vizsgáltuk három időpontban: a képzés elején, végén és átlagosan 6 hónappal később. A másik részben pedig az alap- és a haladóképzés hatékonyságát vizsgáltuk longitudinális elrendezésben. A *Core Skills* képzést két négynapos blokkban tartották meg, így a vizsgálatunk ezen része összesen három (*Externship*, *Core Skills 1*, *Core Skills 2*) négynapos blokkot ölelt fel. Minden blokk elején és végén felvettük a papíralapú kérdőíveket.

A kérdőíveket a résztvevők által megadott, vissza nem kereshető adatok alapján generált egyedi azonosítók mentén tudtuk összepárosítani. A részvétel önkéntes és anonim volt. A kérdőívek felvételét egy hozzájáruló nyilatkozat előzte meg, amelynek aláírásával a résztvevők beleegyeztek a vizsgálatban való részvételbe.

MÉRŐESZKÖZÖK

Az alapképzés elején történt adatfelvétel alkalmával egy rövid demográfiai kérdőívet töltöttek ki a résztvevők, amely néhány alapadaton (pl. életkor, nem, kapcsolati állapot, tanulmányok, foglalkozás) túl az előzetes ÉFT-s ismereteket és szakmai hátteret (terápiás tapasztalatokat) is felmérte.

Az ÉFT Tudás és Kompetencia Skála

A képzés során szerzett észlelt tudást és kompetenciát az ÉFT-módszer használatában a 2016-ban magyarra fordított EFT-KACS (Koren és Török, 2016) kérdőívvel mértük. Az eredeti skálát (Levenson és Svatovic, 2009) Denton és munkatársai EFT-TFS (*EFT Therapist Fidelity Scale*) (Denton és mtsai, 2009) skálája alapján fejlesztették ki, amelylyel ÉFT-t alkalmazó terapeuták munkáját értékelte egy külső megfigyelő abból a szempontból, hogy mennyire maradnak hűek a modellhez terápia közben (Sandberg és mtsai, 2015). Levenson és kollégái (2009) ezt a skálát alakították át önkítöltős kérdőívvé. A 12-tételes kérdőív mindegyik tétele egy, az ÉFT szempontjából fontos állítást tartalmaz (pl. folyamatosan újrakeretezni a problémát a ciklus fogalmaival [pl. nyomon követni a ciklust, és reflektálni rá]; az elsődleges érzelmekkel dolgozni, legfőképp a következő terápiás eszközök alkalmazásával: ismétlés, képek használata, egyszerű megfogalmazás, a folyamat lassítása, lágy hangnem, a kliens saját szavainak használata [EFT 5–6. lépése]). A kitöltő a tételek alatti két 7-fokú Likert-típusú skálán tudja bejelölni azt, hogy milyennek észleli az adott állítással kapcsolatos tudását, és mennyire érzi magát kompetensnek a kivitelezésben.

A kérdőív két független, majd konszenzusos magyar fordítását független fordító

visszafordította angol nyelvre, amelynek eredményét a skála fejlesztői jóváhagyták. A kérdőív három alskálát mér: az észlelt tudást, az észlelt kompetenciát és a terápiás szövetség kialakítására vonatkozó észlelt képességet. Vizsgálatunk poszttesztjében (az *Externship*-tréninget követő utótesztben) eredményeink ugyanazt a háromfaktoros struktúrát mutatták, mint amit

az EFT-KACS-ról szóló első nemzetközi publikációban Montagno és mtsai (2011) közöltek. A magyar skála pszichometriai mutatói (faktorstruktúra, a skálák belső homogenitása) kimondottan jónak mutatkoztak (Koren és mtsai, 2021a: 6–7). Az alskálák Cronbach-alfa-értékei 0,85 és 0,95 közöttiek voltak, jó belső konzisztenciát jelezve (2. táblázat).

2. táblázat. A magyar EFT-KACS belső konzisztenciaértékei és leíró statisztikája az alapképzés (*Externship*) előtt és után (Koren és mtsai, 2021a: 10 alapján)

		N	Mebízhatósági mutatók		Skálamutatók	
			Cronbach-alfa-értékek	Item-számok	Átlag	Szórás
PRE	Tudás	329	0,93	10	3,38	1,21
	Kompetencia	327	0,94	10	3,37	1,27
	Terápiás szövetség	329	0,91	4	5,00	1,18
POSZT	Tudás	254	0,95	10	5,08	0,98
	Kompetencia	254	0,94	10	4,45	1,01
	Terápiás szövetség	254	0,88	4	5,43	0,96
UTÁNKÖVETÉS	Tudás	101	0,95	10	4,97	0,98
	Kompetencia	101	0,95	10	4,50	1,08
	Terápiás szövetség	101	0,85	4	5,59	0,79

Résztvevők

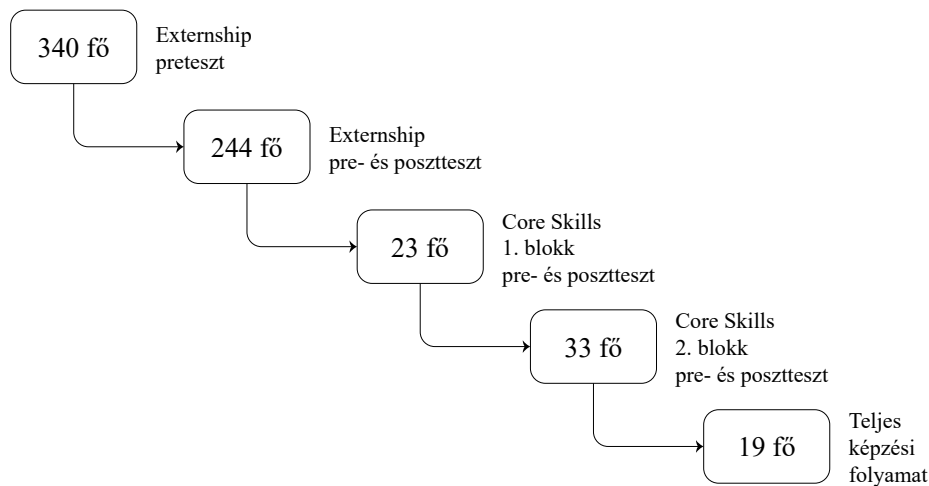
A kutatásunk résztvevői olyan segítő foglalkozású szakemberek voltak, akik legalább az egyik Magyarországon megrendezett ÉFT-alapképzésen (*Externship*) részt vettek. A részvétel fő kritériuma a családterapeuta végzettség vagy a családterápiás képzésben való részvétel, vagy valamilyen más releváns segítő szakmában való képzettség volt. A kutatásunk második hullámában már csak azokat a szakembereket kérdeztük meg, akik a 2016-os vagy a 2018-as alapképzést köve-

tően 2017 és 2019 között az egyik haladóképzésen (*Core Skills*) is részt vettek. Ez utóbbi esetben nélkülözhetetlen feltétel volt a családterápiás alapképzettség, hiszen a *Core Skills*-képzés elvégzésének egyik feltétele a modell gyakorlatban történő alkalmazása és saját terápiás eset(ek) bemutatása a csoportban.

Összesen 340 fő vett részt a vizsgálatunkban, ebből 244 fő töltötte ki az *Externship* előtt és után is a kérdőívet. A *Core Skills*-képzések kis létszámmal indulhatnak (maximum 12 fő, kísérő szupervizor mellett maximum

16 fő), és hazánkban eddig mindössze három haladóképzés volt. A képzéseket két négynapos blokkban tartották meg, és mivel az egyik képzés első blokkja végén elmaradt a kérdőívfelvétel, így az első *Core Skills*-blokkban 23 résztvevő töltötte ki a képzés elején és végén is a kérdőívet, míg a máso-

dik blokk esetében ez a szám 33 fő volt. Összesen 19 fő töltötte ki a kérdőívet mind a hat mérési pontnál. A mindössze néhány itemre kiterjedő hiányzó adatokat átlagolással (a vizsgálati személyek saját átlagával) kezeltük.



2. ábra. Az ÉFT-képzések vizsgálatában résztvevők száma

EREDMÉNYEK

Az alapképzés hatékonyságának vizsgálata: preteszt, poszteszt, utánkövetés

Ahogy azt a 3. táblázat is mutatja, a képzés előtti és utáni vizsgálat ($N = 244$ fő) eredményei szignifikáns növekedést mutattak mindhárom skála (Tudás, Kompetencia, Terápiás

szövetség) esetében. A Tudás Alskála eredményei emelkedtek a legjelentősebben, ezt követte a Kompetencia, majd pedig enyhén növekedéssel a Terápiás Szövetség. A 6 hónapos utánkövetés mérésénél egy kisebb, 85 fős almintán azt találtuk, hogy a tudás enyhén visszaesést mutatott, míg a kompetencia és a terápiás szövetség észlelt mértéke nem változott jelentősen.

3. táblázat. Ismételt mérés ANOVA-eredmények (Koren és mtsai, 2021a: 12 alapján)

		Preteszt	Poszt-teszt	Után-követés	<i>F</i>	<i>df, df</i> hibája	<i>p</i>	Parciális <i>Eta</i> ²	Post hoc páronkénti összehasonlítások
		M(SD)	M(SD)	M(SD)					
Mérés: 1–2									
EFT-KACS Tudás	<i>N</i> = 244	3,42 (1,21)	5,09 (0,99)		458,64	1, 243	<i>p</i> < 0,001	0,65	Lineáris: Pre < Poszt
EFT-KACS Kompetencia	<i>N</i> = 242	3,37 (1,24)	4,46 (1,01)		229,72	1, 241	<i>p</i> < 0,001	0,49	Lineáris: Pre < Poszt
EFT-KACS Szövetség	<i>N</i> = 244	5,04 (1,18)	5,44 (0,96)		42,500	1, 243	<i>p</i> < 0,001	0,15	Lineáris: Pre < Poszt
Mérés: 1–2–3									
EFT-KACS Tudás	<i>N</i> = 85	3,46 (1,24)	5,23 (0,90)	4,99 (0,99)	87,32	2, 83	<i>p</i> < 0,001	0,68	Kvadratikus: Pre < Poszt > Utánkövetés; Pre < Utánkövetés
EFT-KACS Kompetencia	<i>N</i> = 85	3,39 (1,31)	4,55 (1,04)	4,48 (1,11)	46,76	2, 83	<i>p</i> < 0,001	0,53	Kvadratikus: Pre < Poszt; Pre < Utánkövetés
EFT-KACS Szövetség	<i>N</i> = 85	5,15 (0,98)	5,53 (0,77)	5,60 (0,76)	11,40	2, 83	<i>p</i> < 0,001	0,22	Kvadratikus: Pre < Poszt; Pre < Utánkövetés

Összefüggések a demográfiai jellemzőkkel és az előzetes szakmai tapasztalatokkal

Az alapképzés elején felvett adatok alapján a 4. táblázat (Koren és mtsai, 2021a) tartalmazza a mintánk demográfiai sajátosságait,

és összefoglalja a résztvevők előzetes szakmai tapasztalatait. Megvizsgáltuk, hogy e moderátorváltozók hatással vannak-e az észlelt tudás, kompetencia vagy terápiás szövetség fentebb bemutatott átlagos változására.

4. táblázat. Demográfiai jellemzők és szakmai tapasztalat az alapképzés (*Externship*) idején (Preteszt – Posztteszt – Utánkövetés) (Koren és mtsai, 2021a: 3 alapján)

Demográfiai és szakmai tapasztalati változók		Pre (N = 329)	Poszt (N = 254)	Utánkövetés (N = 101)
		M(SD); gyakoriság (%)		
Életkor		43,2 (10,0)	43,7 (9,9)	43,8 (8,9)
Nem	Férfi	56 (17,2%)	43 (17,3%)	16 (15,8%)
	Nő	270 (82,8%)	206 (82,7%)	85 (84,2%)
Kapcsolati állapot	Egyedülálló	32 (9,8%)	25 (10,2%)	6 (6,1%)
	Kapcsolatban	182 (55,7%)	142 (58,0%)	59 (59,6%)
	Házas	105 (32,1%)	71 (29,0%)	32 (32,3%)
	Elvált	8 (2,4%)	7 (2,9%)	2 (2,0%)
Tanulmányok	Diák	12 (3,7%)	7 (2,9%)	0 (0%)
	BA/BSc	51 (15,5%)	33 (13,5%)	13 (13,1%)
	MA/MSc	242 (73,8%)	188 (76,7%)	73 (73,7%)
	PhD	23 (7,0%)	17 (6,9%)	13 (13,1%)
Végzettség	Pszichológus	108 (33,5%)	80 (33,3%)	29 (29,3%)
	Klinikai pszichológus/ pszichoterapeuta/ pszichiáter	61 (18,9%)	56 (23,3%)	25 (25,3%)
	Egyéb segítő foglalkozás	125 (38,8%)	85 (35,4%)	39 (39,4%)
	Egyéb (folyamatban lévő segítő foglalkozás)	28 (8,7%)	19 (7,9%)	6 (6,1%)
Hány éve tart terápiaát/tanácsadást?		8,0 (7,4)	8,3 (7,2)	8,7 (7,9)
Végzett család- terapeuta	Igen	91 (28,3%)	73 (30,7%)	30 (30,6%)
	Nem	230 (71,7%)	165 (69,3%)	68 (69,4%)
Képzésben levő családterapeuta	Igen	176 (56,4%)	130 (56,0%)	52 (54,2%)
	Nem	136 (43,6%)	102 (44,0%)	44 (45,8%)
Tart-e terápiaát pároknak?	Igen	234 (71,8%)	180 (74,1%)	75 (76,5%)
	Nem	92 (28,2%)	63 (25,9%)	23 (23,5%)
Hány pár jár Önhöz hetente?		2,2 (2,3)	2,2 (2,3)	2,0 (1,8)
Észlelt tudás a családterápiában		3,6 (1,3)	3,6 (1,3)	3,7 (1,2)
Észlelt kompetencia a családterápiában		3,7 (1,4)	3,7 (1,4)	3,8 (1,4)
ÉFT-képzésen való részvétel	Első alkalom	251 (76,8%)	184 (75,4%)	68 (68,7%)
	Nem az első alkalom	76 (23,2%)	60 (24,6%)	31 (31,3%)
ÉFT-témában olvasott könyvek száma	0	150 (46,4%)	106 (43,8%)	42 (42,9%)
	Legalább 1	173 (53,6%)	136 (56,2%)	56 (57,1%)
ÉFT-ülésről látott videók száma	0	164 (50,8%)	117 (48,5%)	45 (45,5%)
	Legalább 1	159 (49,2%)	124 (51,5%)	54 (54,5%)

Annak a kérdésnek a feltérképezéséhez, hogy az egyes háttérváltozók módosítják-e a teljes mintán mért általános hatásokat, ismételt méréses varianciaanalízist (*Repeated Measures ANOVA*) végeztünk a különféle változók esetében, mind az átlagok (*grand mean*), mind pedig az időbeli eltérések vizsgálatához. Eredményeinknél az eltéréseket fogjuk kiemelni. A hárompontos mérésnél ($N = 85$, pre-poszt-utánkövetés) enyhe *nemi főhatást* találtunk az észlelt ÉFT specifikus tudás ($F(1, 83) = 4,22; p = 0,043; \text{Eta}^2 = 0,05$; átlagkülönbség = 0,44) és a kompetencia ($F(1, 83) = 5,57; p = 0,021; \text{Eta}^2 = 0,05$; átlagkülönbség = 0,61) esetében, miszerint a férfiak átlagosan magasabbra értékelték magukat ezen a két alskálán, viszont nem mutatkozott interakciós hatás, vagyis mindkét nem hasonló longitudinális trendet mutatott. A kétpontos mérésnél (pre-poszt) találtunk *képzettség szerinti főhatást*: a *klinikus-i végzettség* adott magasabb eredményeket az Észlelt Tudás ($F(3, 235) = 2,79; p = 0,041; \text{Eta}^2 = 0,03$) és a Terápiás Szövetség ($F(3, 235) = 4,43; p = 0,005; \text{Eta}^2 = 0,05$) Alskálákon, jelezve, hogy a klinikusok magasabbra értékelték ezen készségeiket a pszichológusoknál (átlagkülönbség: terápiás szövetség: 0,37), más segítő foglalkozású szakembereknél (átlagkülönbség: tudás: 0,39; terápiás szövetség: 0,53), vagy egyéb foglalkozású szakembereknél (átlagkülönbség: tudás: 0,57). Az, hogy egy résztvevő hány éves (*pszicho*)*terápiás tapasztalattal* rendelkezik, szintén befolyásolta azt, hogy hogyan észlelte a tudását ($F(4, 230) = 9,94; p < 0,001; \text{Eta}^2 = 0,15$), kompetenciáját ($F(4, 228) = 6,95; p < 0,001; \text{Eta}^2 = 0,11$), és a terápiás szövetség kialakítását ($F(4, 230) = 10,18; p < 0,001; \text{Eta}^2 = 0,15$) a kétpontos mérésnél. A szakmai végzettség nem mutatott interakciós hatást az időbeli változásokban. A tapasztalt

évek száma pozitív lineáris összefüggést mutatott az említett alskálák eredményeivel.

Ezzel szemben azonban, minél tapasztaltabb volt egy résztvevő, annál kevésbé volt intenzív a képzés hatására elért változás. Más végzettségekkel szemben a *családterápiás képzettség* mindhárom alskála esetében magasabb értéket eredményezett a kétpontos mérésnél, valamint a Tudás és a Kompetencia esetében a hárompontos mérésnél is (kétpontos mérés: tudás: $F(1, 235) = 25,21; p < 0,001; \text{Eta}^2 = 0,10$; átlagkülönbség = 0,63; kompetencia: $F(1, 233) = 23,13; p < 0,001; \text{Eta}^2 = 0,09$; átlagkülönbség = 0,65; terápiás szövetség: $F(1, 235) = 22,50; p < 0,001; \text{Eta}^2 = 0,09$; átlagkülönbség = 0,62; hárompontos mérés: tudás: $F(1, 82) = 4,72; p = 0,03; \text{Eta}^2 = 0,05$; átlagkülönbség = 0,38; kompetencia: $F(1, 82) = 6,28; p = 0,014; \text{Eta}^2 = 0,07$; átlagkülönbség = 0,53). A kétpontos mérésnél a Tudás Alskálán idői interakciós hatás ($F(2, 81) = 3,88; p = 0,025; \text{Eta}^2 = 0,09$) is érvényesült, míg a hárompontos mérés esetében a Kompetencia Alskálánál találtunk családterápiás képzettség \times idő interakciós hatást ($F(1, 233) = 5,28; p = 0,022; \text{Eta}^2 = 0,02$). Azok, akik nem rendelkeztek családterápiás végzettséggel, a tréning hatására a tudásukat és a kompetenciájukat illetően jelentősebb alskálapontszám-emelkedést mutattak a képzést követően.

Hasonló hatást mutatott a *terápiás aktivitás* is. Azok, akik rendszeresen tartottak terápiát, magasabbra értékelték magukat mindhárom alskálán (kétpontos mérés: tudás: $F(1, 240) = 55,43; p < 0,001; \text{Eta}^2 = 0,19$; átlagkülönbség = 0,91; kompetencia: $F(1, 238) = 40,21; p < 0,001; \text{Eta}^2 = 0,15$; átlagkülönbség = 0,84; terápiás szövetség: $F(1, 240) = 60,02; p < 0,001; \text{Eta}^2 = 0,20$; átlagkülönbség = 1,00; hárompontos mérés: tudás: $F(1, 82) = 7,98$;

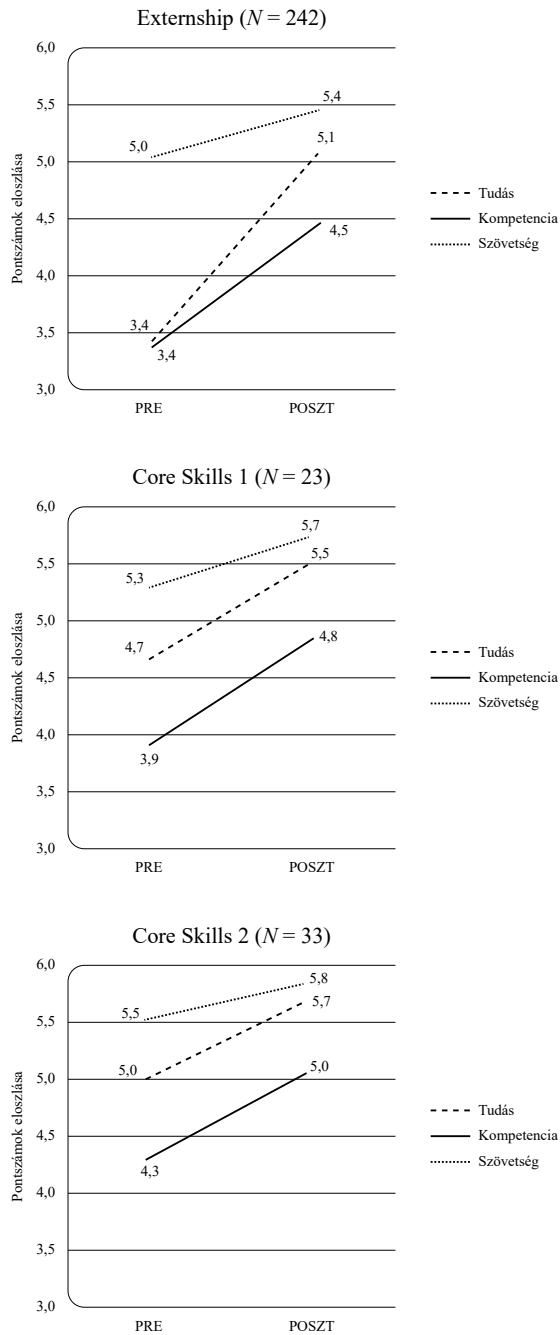
$p = 0,006$; $Eta^2 = 0,09$; átlagkülönbség = 0,51; kompetencia: $F(1, 82) = 9,50$; $p = 0,003$; $Eta^2 = 0,10$; átlagkülönbség = 0,72; terápiás szövetség: $F(1, 82) = 11,44$; $p = 0,001$; $Eta^2 = 0,12$; átlagkülönbség = 0,57). Azonban azok, akik nem tartottak rendszeresen terápiát, szignifikánsan nagyobb változást észleltek a képzést követően a tudásukban ($F(1, 240) = 10,99$; $p = 0,001$; $Eta^2 = 0,04$; párterápiát rendszeresen tartók: $M = 3,73 \pm 0,08$ és $M = 5,24 \pm 0,07$; párterápiát nem tartók: $M = 2,53 \pm 0,14$ és $M = 4,62 \pm 0,12$) és a kompetenciájukban ($F(1, 238) = 11,47$; $p = 0,001$; $Eta^2 = 0,05$; párterápiát rendszeresen tartók: $M = 3,66 \pm 0,09$ és $M = 4,62 \pm 0,07$; párterápiát nem tartók: $M = 2,54 \pm 0,14$ és $M = 4,05 \pm 0,12$).

A korábbi ÉFT tematikájú workshopon való részvétel pozitív hatást mutatott a kiindulási pontban észlelt tudásra vonatkozóan a kétpontos mérésnél ($F(1, 241) = 3,96$; $p = 0,048$; $Eta^2 = 0,02$; átlagkülönbség = 0,27). Végül, de nem utolsósorban a képzést megelőzően olvasott könyvek és megnézett ÉFT-ülésekről szóló oktató videók is pozitívan hatottak az észlelt tudásra (kétpontos mérés: könyv: $F(1, 239) = 18,24$; $p < 0,001$; $Eta^2 = 0,07$; átlagkülönbség = 0,49; videó: $F(1, 238) = 8,26$; $p = 0,004$; $Eta^2 = 0,03$; átlagkülönbség = 0,34; hárompontos mérés: könyv: $F(1, 82) = 9,57$; $p = 0,003$; $Eta^2 = 0,10$; átlagkülönbség = 0,50), kompetenciára (kétpontos: könyv: $F(1, 237) = 11,60$; $p = 0,001$; $Eta^2 = 0,05$; átlagkülönbség = 0,43; videó: $F(1, 236) = 5,08$; $p = 0,025$; $Eta^2 = 0,02$; átlagkülönbség = 0,29; hárompontos mérés: könyv: $F(1, 82) = 14,55$; $p < 0,001$; $Eta^2 = 0,15$; átlagkülönbség = 0,73) és terápiás szövetségre (kétpontos mérés: könyv: $F(1, 239) = 7,00$; $p = 0,009$; $Eta^2 = 0,03$; átlagkülönbség = 0,32;

videó: $F(1, 238) = 7,03$; $p = 0,009$; $Eta^2 = 0,03$; átlagkülönbség = 0,32); hárompontos mérés: könyv: $F(1, 82) = 10,70$; $p = 0,002$; $Eta^2 = 0,12$; átlagkülönbség = 0,47), ám egyik esetben sem volt kimutatható időbeli interakció, vagyis akiknek nem volt ilyen jellegű előzetes tapasztalatuk, nem mutattak nagyobb változást a képzést követően. A részletes statisztikai eredmények (pl. átlagok, szórások, hatásméretesség) megtekinthetők: Koren és mtsai, 2021a: 9–14.

Longitudinális vizsgálat: *Externship és Core Skills*

A 3. ábra látványosan szemlélteti, hogy az egyes képzési blokkokat követően milyen jelentős pozitív változások voltak észlelhetőek. A vizsgálathoz ismételt méréses varianciaanalízist (*Repeated Measures ANOVA*) használtunk. Azt találtuk, hogy minden képzési blokk szignifikánsan emelte mindhárom alskála értékét a blokk elejéhez képest (*Externship*: $F(1, 241) = 317,02$; $p < 0,001$; $Eta^2 = 0,57$; *Core Skills 1*: $F(1, 22) = 28,65$; $p = 0,016$; $Eta^2 = 0,57$; *Core Skills 2*: $F(1, 32) = 29,65$; $p < 0,001$; $Eta^2 = 0,48$). Ezen felül minden képzési blokknál a terápiás szövetség értékei voltak a legmagasabban, ezt követték a tudás-, majd pedig a kompetenciaértékek (alskála \times idő interakciók hatásai, $p < 0,05$). Végül, az alapképzésen messze a tudás mutatta a legnagyobb növekedést, míg a haladóképzés blokkjain a tudás és a kompetencia közel hasonló mértékű növekedést mutatott. Minden esetben a terápiás szövetség növekedett a legkisebb mértékben. (További részleteket lásd: Koren és mtsai, 2021b)

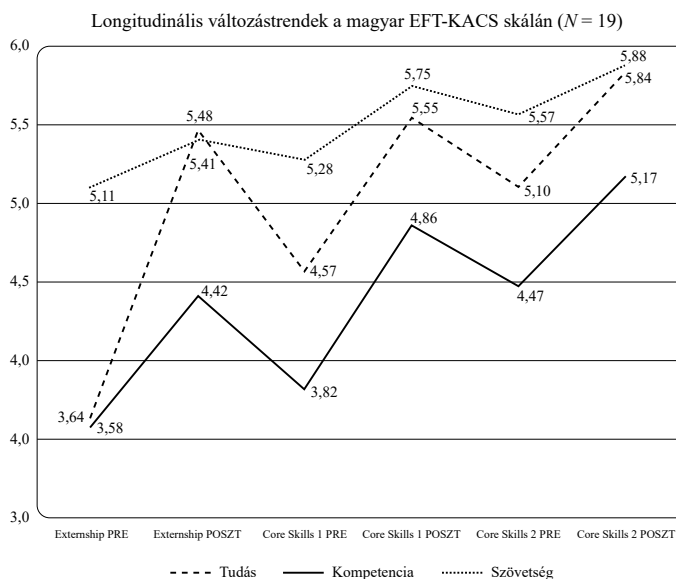


3. ábra. A képzés egyes szakaszaiban – Alapképzés (*Externship*), Haladóképzés (*Core Skills 1*), Haladóképzés (*Core Skills 2*) – mért pozitív változások mértéke a magyar EFT-KACS három alskáláján (Koren és mtsai, 2021b alapján)

A teljes képzési folyamat hatásának vizsgálatát egy kisebb, $N = 19$ fős almintán mértük, akik mind a 6 mérési pontnál (mindhárom képzési blokk lelegején és legvégén) kitöltötték a kérdőívet. Bár ez az elemszám csekélynek minősül az általánosításhoz, fontos kiemelni, hogy világszinten az első olyan észlelt hatásvizsgáló van szó, amely a teljes ÉFT-terapeutává válást, a teljes képzési folyamatot, így a *Core Skills* haladóképzéseket is nyomon követte. Így eredményeinket – kellő módszertani óvatossággal⁷ – irány- és trendmutatóként értelmezzük.

A kapott eredményeket a 4. ábra szemlélteti. Minden képzési blokk végén emelkedés mutatkozott a tudás ($F(5, 14) = 10,987$; $p = 0,000$; $Eta^2 = 0,797$), kompetencia

($F(5, 14) = 5,558$; $p = 0,005$; $Eta^2 = 0,665$) és terápiás szövetség ($F(5, 14) = 3,859$; $p = 0,021$; $Eta^2 = 0,580$) mértékében, ugyanakkor minden képzési blokkot követően, a követéses időpontban visszaesés is tapasztalható volt. A tudás esetében a képzési blokkok végén kapott értékek között nem volt szignifikáns különbség. A tudásérzet növekedésének mértéke az alapképzés alatt 1,84, míg a haladóképzés elejétől a végéig 1,27 volt (a 7-fokú Likert-skálán). Ezzel szemben az alapképzés végéhez képest a haladóképzés végére szignifikánsan megnőtt az észlelt kompetencia mértéke. A kompetencia-növekedés az *Externship* alatt 0,84 volt, míg a *Core Skills* két blokkja alatt 1,35, így mondhatjuk, hogy a *Core Skills* nagyobb kompetenciaérzet-növekedést eredményezett.



4. ábra. Longitudinális változási trendek a teljes képzési folyamatban – Alapképzés (*Externship*), Haladóképzés (*Core Skills 1*), Haladóképzés (*Core Skills 2*) (Koren és mtsai, 2021b alapján)

⁷ Az alacsony elemszám miatt nem tudtuk elvégezni a teljes követésre vonatkozó többszemponos ismételt mérések varianciaanalíziseit sem. Áthidaló megoldásként egyrészt képzési blokkonként végeztünk összehasonlításokat az egyes skálapontszámok között, illetve az egyes skálákon belül vizsgáltuk meg a longitudinális idői trendeket. A jövőben, nagyobb elemszámmal e szempontok egy időben mért interakciós hatásainak mérésére is lehetőség nyílna.

A terápiás szövetség kialakításának megélt képessége is szignifikáns növekedést mutatott minden blokk végén az elejéhez képest, de ezek között az értékek között nem volt jelentős eltérés a képzési folyamat blokkjai között.

DISZKUSSZIÓ

Kutatásunk nemzetközi viszonylatban is az első, amelyik az ÉFT haladó kurzusának (*Core Skills*) hatását vizsgálta, és az első, amelyik egyúttal a teljes képzési folyamat hatásait is elemezte. Vizsgálatunk eddig az egyetlen, amely tolmácsolással tartott ÉFT-képzések hatékonyságát mérte, s kiemelkedő a vizsgálatba bevont résztvevők elemszáma is.

Ahogy vártuk, a magyarországi ÉFT-képzések ugyanolyan hatékonyak minősültek, mint az Észak-Amerikában tartott angol nyelvű képzések (Montagno és mtsai, 2011). Rodriguez-Gonzalez és kollégái (2019) spanyol anyanyelvű mintán végzett kutatásához hasonlóan a magyar populációnak, tolmácsolással tartott ÉFT-képzések is hatékonyak és eredményesnek bizonyultak.

Vizsgálatunkban azt találtuk (lásd még a részleteket Koren és mtsai, 2021a), hogy a szakmai háttér és tapasztalat jelentős hatással bír az eredményekre. Akik nagyobb terápiás tapasztalattal vagy klinikai háttérrel rendelkeztek, családterapeuták voltak, vagy volt előzetes ÉFT-s tapasztalatuk (olvastak előzetesen ilyen témájú könyvet, láttak már ilyen oktató videót), magasabbra értékelték a tudásukat, kompetenciájukat és a terápiás szövetség kialakítására való képességüket az alapképzés (*Externship*) során. Másfelől viszont, akiknek nem vagy kevesebb tapasztalatuk volt, illetve nem voltak

családterapeuták, nagyobb mérhető változásról számoltak be a képzés következtében. Azok a szakemberek, akik aktívan tartottak párterápiát a vizsgált időszak alatt, az alapképzés (*Externship*) előtt, után és 6 hónappal később felvett vizsgálat során is magasabb értéket értek el az alskálákon, mint azok, akik nem voltak gyakorló párterapeuták ugyanezen időszak alatt.

Ebből arra következtetünk, hogy a párterápiás gyakorlat jó alapot képez az ÉFT szemléletének, tudásanyagának és gyakorlati ismereteinek a beágyazódásához. Kutatásunk egyik gyakorlati haszna lehet, hogy ezeknek az adatoknak az előzetes ismeretében a kiképzést vezető tréner úgy tudja alakítani a tréning struktúráját, hogy az a legtöbb információt, tudást és gyakorlatot biztosíthassa minden résztvevőnek (demográfiai és szakmai háttértől függetlenül), és ilyen módon a lehető leghasznosabban használja ki a képzés idejét.

Montagno és mtsai (2011) és Rodriguez-Gonzalez és mtsai (2019) eredményeihez hasonlóan az *Externship* alapképzés szignifikánsan növelte az észlelt tudást, kompetenciát és a terápiás szövetséget. Bár Montagno és kollégái eredményeivel (2011) ellentétesen a mi vizsgálatunkban a tudás a 6 hónapos utánkövetés mérésénél már enyhe csökkenést mutatott, még így is szignifikánsan magasabb volt, mint a kiinduláskor. Az észlelt kompetencia a tudáshoz képest mérsékelt, ám mégis igen jelentős növekedést mutatott már az alapképzés során is, amely az utánkövetés alkalmával sem csökkent jelentősen. A terápiás szövetség kialakításának és fenntartásának képessége végig magas volt, és nagyon mérsékelt, de szignifikáns növekedésen ment keresztül a képzési időszakban. Fontos kiemelni, hogy az alapképzéseket követő 6 hónapban, vagyis

az utánkövetéses vizsgálat idejéig nem volt Magyarországon elérhető ÉFT-szupervízió vagy *Core Skills* képzés, ami fejleszthette vagy szinten tarthatta volna a résztvevők *Externship*-képzésen megszerzett tudását.

A résztvevők a nemzetközi értékekhez képest (Montagno és mtsai, 2011; Rodriguez-Gonzalez és mtsai, 2019) magasabbra értékelték a tudásukat és a kompetenciájukat a képzés előtt, ami meglepő volt, lévén, hogy Magyarországon a vizsgálat felvételének idején az ÉFT még gyerekcipőben járt. Ezt annak tudjuk be, hogy a résztvevők nagy része családterápiában jártas vagy képzett, gyakorlott szakember volt, így a mérési eszköz kitöltésekor az általános párterápiás ismereteire hagyatkozott.

Kutatásunk elsőként vizsgálta a *Core Skills* képzés hatékonyságát, és azt találtuk (lásd még a részleteket: Koren és mtsai, 2021b), hogy már akár egy négynapos képzési blokk is szignifikánsan növeli a résztvevők észlelt tudását, kompetenciáját és terápiás szövetség kialakítási készségeit. Mindemellett az *Externship* egy jelentős ÉFT-vel kapcsolatos tudásemelést biztosít, a *Core Skills* blokkok pedig a képzést követő visszatesztelés után segítenek azt szinten tartani. Ezzel szemben az alapképzés mérsékeltebb kompetenciaérzetbeli növekedést eredményez, míg a *Core Skills* képzés végére ez jelentősen megemelkedik. Ez alapján úgy tűnik, az *Externship* alatt szerzik meg a résztvevők az ÉFT-vel kapcsolatos alaptudásukat, amelyet aztán a haladóképzéssel frissítenek és szinten tartanak. A magasabb kompetenciaérzet megszerzéséhez, így a modell gyakorlatba való magabiztos átültetéséhez azonban szükséges és elengedhetetlen a *Core Skills* haladóképzésen való részvétel is. A tudásérzet mindvégig magasabb szinten van, mint a kompetenciaérzet, amely különbség hosszú

évek gyakorlati munkájával valószínűsíthetően csökkenthető, és a kettő megélt szintje közelebb kerülhet egymáshoz.

A terápiás szövetségre vonatkozó alskála értéke is növekedett a képzési blokkok hatására. Ám mivel ez már a kiinduláskor is a legmagasabb volt, és végig magas tartományban is maradt, az enyhe szignifikáns növekedések ellenére is úgy tartjuk, hogy ez nem egy ÉFT-specifikus terapeutai készség. Így az ÉFT-képzések ehhez hozzátehetnek, de nem ezek vannak rá legnagyobb hatással.

Összefoglalva, az ÉFT-képzések Magyarországon is, tolmácsolással is nagyfokú hatékonyságot mutatnak, és mint azt a mintánk elemszáma is mutatja, nagy létszámú képzőcsoportokban (alapképzés) is jól működnek. Mind az alapképzést, mind pedig a haladóképzést követően jelentős növekedést tapasztaltak a résztvevők az észlelt tudásukban és kompetenciájukban, ráadásul pozitív hatással bírt a terápiás szövetség kialakításának észlelt készségére is. A megalapozott szakmai háttér és tapasztalat kiemelkedő jelentőséggel bír a képzések hatékonyságában. Azok számára pedig rendkívül jelentős az ÉFT-képzések nyújtotta pozitív hatás, akik nem rendelkeznek előzetes párterápiás vagy ÉFT-s ismeretekkel, tapasztalatokkal. Eredményeink azt mutatják, hogy az *Externship* nagyfokú ÉFT-tudásérzet-növekedést biztosít a résztvevőknek, míg a *Core Skills* az ÉFT-modell gyakorlatban történő használatához szükséges és elengedhetetlen kompetenciaérzet megszerzésére lehet garancia.

Erősségek és limitációk

Kutatásunk az eddig vizsgált legnagyobb elemszámú ÉFT-alapképzési mintán készült, és az első, amelyik vizsgálta a haladóképzés hatékonyságát is. Egyedülálló, hogy kutató-

sunk szakemberek ÉFT-modellben való fejlődését, standardizált képzési úton való végighaladását az elejétől a végéig végigkísérte. Adatgyűjtésünk során, a Magyarországon képzett 36 szakemberből 19 esetében ezt sikeresen megtettük. Bár ez az elemszám kimagasló a Magyarországon végzett szak-

emberek körét illetően, de módszertani szempontból széleskörű, általános következtetések levonásához mégis kicsinek mondható. Eredményeink inkább tendenciát mutatnak és további kutatások szükségességére és lehetőségére hívják fel a szakma figyelmét.

SUMMARY

THE EFFECTIVENESS OF EMOTIONALLY FOCUSED THERAPY (EFT) TRAININGS MEASURED BY THE PERCEIVED KNOWLEDGE AND COMPETENCY OF THE PARTICIPANTS

Background and objectives: Our study examined the perceived effectiveness of the first Hungarian Emotionally Focused Therapy (EFT) trainings by measuring the perceived EFT knowledge and competency. We studied large group EFT Externship trainings, done through translation, and advanced Core Skills trainings. Our research was the first to measure Core Skills trainings and the entire training process.

Method: We measured healthcare professionals' perceived EFT knowledge and competency (Externship: $N=244$; Core Skills: $N=33$; entire training process: $N=19$) using the Hungarian EFT Knowledge and Competency Scale (EFT-KACS).

Results: Participants' perceived EFT knowledge and competency, and their perceived alliance, increased significantly after each training block. Based on our results, Externship increases the perceived knowledge the most, while Core Skills training is mostly responsible for the development of the perceived competency.

Conclusions: The psychometric properties of the Hungarian EFT-KACS are adequate, the questionnaire is reliable. Our research highlights the effectiveness of the EFT trainings and their role in the development of EFT knowledge and competency.

Keywords: therapy, training, psychometrics, impact analysis

IRODALOM

- BARÁT, K. (2015): Korai pszichotraumák gyógyítási lehetőségei a párterápia keretei között. *Paradigma*, 2. 40–45.
- BEASLEY, C. C., AGER, R. (2019): Emotionally Focused Couples Therapy: A systematic review of its effectiveness over the past 19 years. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 16(2). 144–159. doi: 10.1080/23761407.2018.1563013
- BOWLBY, J. (1977): The making and breaking of affectional bonds. II. Some principles of psychotherapy. The fiftieth Maudsley lecture (expanded version). *British Journal of Psychiatry*, 130(5). 421–431.

- BOWLBY, J. (1979): The Bowlby–Ainsworth Attachment Theory. *Behavioral and Brain Sciences*, 2(4). 637–638.
- DENTON, W. H., JOHNSON, S., BURLESON, B. (2009): Emotion-Focused Therapy. Therapist Fidelity Scale (EFT-TFS): Conceptual development and content validity. *Journal of Couple and Relationship Therapy*, 8(3). 226–246.
- JOHNSON, S. M. (2003): The Revolution in Couple Therapy: A Practitioner-scientist perspective. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29(3). 365–384.
- JOHNSON, S. M. (2008): *Hold Me Tight. Seven conversations for a lifetime of love*. Little, Brown and Company Hachette Book Group, New York, NY.
- JOHNSON, S. M. (2016): *Az érzelmekre fókuszáló párterápia gyakorlata. A kapcsolat megteremtése*. Oriold és Társai Kft., Budapest.
- JOHNSON, S. M. (2020): *The Practice of Emotionally Focused Couple Therapy*. 3rd ed. Routledge, New York, NY.
- JOHNSON, S. M., GREENBERG, L. S. (1985): Emotionally Focused Couples Therapy. An Outcome Study. *Journal of Marital and Family Therapy*, 11(3). 313–317. doi: 10.1111/j.1752–0606.1985.tb00624.x
- KOREN, R., TÖRÖK, S. (2016): *The Hungarian EFT Knowledge and Competency Scale (Hungarian EFT-KACS)*. <https://www.eft-parterapia.hu/magyar-eft-kacs-2/> (Letöltés ideje: 2021. június 30.)
- KOREN, R., WOOLLEY, S. R., DANIS, I., TÖRÖK, S. (2021a): Measuring the Effectiveness of the Emotionally Focused Therapy Externship Training in Hungary done through Translation. *Journal of Marital and Family Therapy*, 47(1). 166–182. doi: 10.1111/jmft.12443
- KOREN, R., WOOLLEY, S. R., DANIS, I., TÖRÖK, S. (2021b): Training Therapists in Emotionally Focused Therapy: A Longitudinal and Cross-sectional Analysis. *Journal of Marital and Family Therapy*, March. 1–17. doi: 10.1111/jmft.12495
- LEVENSON, H., SVATOVIC, M. (2009): *The EFT knowledge and competency scale: Construction and psychometric properties*. Unpublished manuscript.
- MONTAGNO, M., SVATOVIC, M., LEVENSON, H. (2011): Short-term and long-term effects of training in emotionally focused couple therapy: professional and personal aspects. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37(4). 380–392. doi: 10.1111/j.1752-0606.2011.00250.x
- RODRIGUEZ-GONZALEZ, M., SCHWEER-COLLINS, M., GREENMAN, P. S., LAFONTAINE, M. F., FATAS, M. D., SANDBERG, J. G. (2019): Short-term and long-term effects of training in EFT: A multinational study in Spanish-speaking countries. *Journal of Marital and Family Therapy*, 46(2). doi: 10.1111/jmft.12416
- SANDBERG, J. G., BROWN, A. P., SCHADE, L. C., NOVAK, J. R., DENTON, W. H., HOLT-LUNSTAD, J. (2015): Measuring Fidelity in Emotionally Focused Couples Therapy (EFT): A Pilot Test of the EFT Therapist Fidelity Scale. *American Journal of Family Therapy*, 43(3). 251–268. doi: 10.1080/01926187.2015.1034637
- WOOLLEY, S. R. (2019): *Emotionally Focused Therapy Externship training in Hungary*. 2019. október 9–12. Budapest.