PÓKA TÜNDE

AKTÍV EMBER = BOLDOG EMBER?

A boldogság szó és különösen a boldogságképzetek szó hallatán, akarva akaratlanul is két könyv jutott eszembe. Az egyik, Russ Harris *Boldogságcsapda* című[1], a másik pedig Sonja Lyubomirsky *Boldogságmítoszok* című[2] könyve. Harris azokat az alapfeltételezéseket veszi sorba, amelyeket a nyugati társadalom hirdet és támogat, és amelyek nemhogy boldoggá tennének, hanem sokkal inkább tovább fokozzák az élettel elkerülhetetlenül járó fájdalmat (ezekről kicsit később olvashatunk).

Lyubomirsky pedig elénk tárja azokat az empirikus eredményeket, amelyek a boldogság témáját vizsgálták. Mik azok a dolgok, amiktől boldogságot remélünk (sokszor hiába), és mik azok, amik valóban meg is adhatják nekünk ezt a privilégiumot? Mit gondolunk, milyen célok elérése esszenciális a boldogsághoz? Párt találni? Lediplomázni? Gyereket vállalni? Meggazdagodni? És mit vélünk, hogy mik azok az élettel járó esetleges nehézségek, amik teljesen gátat vetnének a boldogságunknak? Válás? Krónikus, netalán halálos kimenetelű betegség diagnózisa?

Annak ellenére, hogy érzelmi előrejelzéseink előjelei többnyire nem tévesek, az adatok azt mutatják, hogy túlzóak. Túlbecsüljük az események ránk gyakorolt hatását, tartósabb és intenzívebb változást vetítünk előre, mint az a valóságban jelentkezik. Az események, az életkörülmények bár befolyásolják a boldogságunk szintjét, de sokkal kisebb mértékben, mint azt gondoljuk. Köszönhetően a pszichés immunrendszerünknek, képesek vagyunk alkalmaz-

Konkrétan határozzuk meg tehát céljainkat, a számunkra fontos értékeket, amiket szolgálni szeretnénk, és a lépéseket, amelyek szükségesek ennek érdekében.

kodni az élettel járó nehézségekhez, a kihívást jelentő helyzetekhez. És ugyanúgy alkalmazkodunk a pozitív változásokhoz is, egy régóta vágyott munkahelyhez, egy párkapcsolathoz, magasabb jövedelemhez stb. Ez utóbbit a szakirodalom hedonikus adaptációnak nevezi. Vagyis az ember hajlamos elég hamar visszatérni az eredeti boldogságszintjére (legalábbis amennyiben a boldogság szó alatt a szubjektív jóllétet, a pozitív és negatív érzelmek megtapasztalását és az élettel való elégedettséget értjük).

A külső eseményeken túl azonban még két tágabb kategóriáját azonosították a boldogságunkat befolyásoló tényezőknek. Az egyik a genetika. Vagyis a genetikánk is hozzájárul ahhoz, hogy mennyire vagyunk boldogok. Ezen a ponton sokat nem tudunk változtatni. De van még valami, ami fölött a legnagyobb kontrollunk van, és ami nagyobb mértékben képes befolyásolni boldogságunkat, mint a körülményeink. Ez pedig nem más, mint a **viselkedésünk** (legyen akár belső viselkedés, mint a figyelmünk irányítása, értelmezéseink, értékeléseink, belső tapasztalatokhoz való viszonyunk; legyen akár külső viselkedés, vagyis az, hogy konkrétan mit teszünk, és mit mondunk, vagy épp mit nem teszünk).[3]

Ami a boldogságot (jóllétet) illeti, számos pszichológiai megközelítés hangsúlyozza a **cselekvés fontosságát**, az értékekkel kongruens aktivitásokat, a célok fele vezető úton tett lépéseket.[4] Ellis[5] szerint az emberek akkor boldogok, ha céljaik vannak, és azok eléréséért aktívan cselekednek. Judith Beck[6] szintén a célokat és az azok elérését facilitáló cselekvések fontosságát hangsúlyozza, legyőzve azokat a külső és belső akadályokat, amelyek a folyamat során jelentkeznek. Milyen célok esetén vagyunk boldogabbak? Ellis[7] szerint az a fontos, hogy céljaink racionálisak legyenek, vagyis preferenciális terminusokban legyenek megfogalmazva (abszolutisztikus követelések helyett). Azt fejezzék ki, hogy mit szeretnénk magunktól, másoktól és a világtól, ahelyett, hogy minek „kell", „muszáj" történnie. Az első, a racionális preferencia, magában foglalja, hogy elfogadjuk azt is, hogy nincs garancia céljaink elérésére.

A kutatások[8] is alátámasztják a célok fontosságát, különösen az intrinzik, személyes szükségletekkel és vágyakkal kongruens, elérhető, kulturálisan értékelt, konfliktusmentes célokét, hiszen ilyen célokkal boldogabbak vagyunk. Boldogságunk szempontjából fontos továbbá a magas elköteleződés a céljaink mellett és annak észlelése, hogy közelítjük elérésüket.

Az Elfogadás és Elköteleződés Terápia modelljében[9] a célokat bár fontosnak tekintik, de ami igazán lényeges a jóllétünk szempontjából, azok az értékek. Vagyis, ha képesek vagyunk úgy viselkedni, mint az az ember, aki lenni szeretnénk, mint az az ember, aki szívünk mélyén valóban vagyunk (pl. kedvességgel, törődéssel, bátorsággal, kitartással), eredménytől függetlenül boldogok lehetünk (akkor is, ha nem érjük el a kimeneteli céljainkat).

Fontos tehát céjaink és értékeink azonosítása, az irányukba mutató lépések megtétele, illetve olyan készségek tanulása, amelyek révén képesek vagyunk meghaladni az út során potenciálisan jelentkező külső és belső akadályokat. Az ördög (ahogy a mennyország is) a kis dolgokban rejlik. Mit teszünk, miképp élünk, mivel töltjük az időnket, mennyire adunk helyet benne a számunkra fontos dolgoknak? Mennyire engedjük meg, hogy az akadályok megállítsanak minket?

De mit is jelent a boldogság? Mit jelent boldognak lenni? Érzelem vagy több annál?

A pszichológusok több-kevesebb sikerrel próbálják definiálni a fogalmakat, úgyneveztt konstruktumokat, annak érdekében, hogy utána mérhetővé tudják tenni (operacionalizálni tudják), mérésükre kérdőíveket dolgozzanak ki, hogy

azt követően kutassák azok korrelátumait, valamint változásait bizonyos célzott beavatkozások hatására. Mivel a boldogság fogalmára sok minden ráépült az évek során, inkább kerülik a szó használatát, és előszeretettel lecserélték alternatívaként a jóllétre.

Alapjáraton a boldogság alatt legtöbben a szubjektív jóllétet értik, vagyis az élettel való magas elégedettséget (általánosan és területspecifikusan is), magas pozitív affektivitást és alcsony negatív affektivitást (vagyis a pozitív affektusok, érzelmek gyakori és a negatív affektusok ritka megtapasztalását). Ez azonban nem meríti ki a jóllét fogalmát, nem elég ezeket vizsgálni, hiszen annak ellenére, hogy bizonyos cselekedetek, dolgok nem növelik az élettel való elégedettséget, hanem inkább csökkentik azt (pl. gyerekvállalás, idős szüleinkről való gondoskodás), más utakon képesek boldogságunkat (jóllétünket) növelni (bevonódást, értelmet adhatnak életünknek).[10]

Kezdeti elméletében Seligman (autentikus életöröm)[11] három faktort határozott meg, amelyek képesek hozzájárulni a jóllétünkhöz, és attól függően, hogy melyik van jelen az életünkben, háromtípusú életről beszél. Magas szubjektív jóllét (vagyis élettel való magas elégedettség, magas pozitív affektivitás és alacsony negatív affektivitás) esetén „kellemes életről" beszélhetünk. A másik komponens a cselekvésekbe való bevonódás, vagyis az, hogy mennyire élünk át mindennapjaink során flow élményt (Csíkszentmihályi Mihály munkássága legfőképp erre épül). „Jó élet" az, amelyben gyakran van részünk ilyen pillanatokban, amikor az énünk teljesen az aktuális cselekvésben oldódik fel, amikor az idő megszűnik (legalábbis annak szubjektív észlelése). Ezek a tapasztalatok igénylik erősségeink alkalmazását egy éppen optimális kihívást jelentő feladatban. A harmadik komponens, az „értelmes élet" alapja pedig az, hogy erősségeinket mások vagy egy minket meghaladó cél, eszme, magasabb erők szolgálatára használjuk fel (valamire, ami az énünket meghaladja), és képesek vagyunk másokhoz kapcsolódni. Ezek a komponensek azonban nem csupán összeadódnak, hanem egymással szorosan együttműködnek, folyamatos interakcióban állnak. Amennyiben mindhárom jelen van, azt nevezi Seligman teljes életnek. Amennyiben mindhárom hiányzik, az pedig az üres élet. Érdemes saját magunk esetén is megvizsgálni, hogy melyik komponens milyen mértékben van jelen mindennapjainkban, és feltérképezni, hogy konkrétan életünk milyen elemei tartoznak hozzájuk, és miképp tudnánk cselekvéseink révén támogatni őket. Már az említett modell mentén is láthatjuk, hogy attól, mert valaki tegyük fel kevésbé elégedett az életével vagy/és kevésbé hajlamos a pozitív affektivitásra és hajlamosabb a negatív affektivitásra, az nem jelenti azt, hogy a boldogtalanság (az alacsony jóllét) poklára van ítélve, hiszen ott van még két jelentős komponens, amik révén képes növelni saját jóllétét.

A modell továbbfejlesztett változatában (PERMA modell), Seligman két újabb komponenst vezetett be, a teljesítményt és a pozitív kapcsolatokat. A jóllétet aktuálisan konstruktumként tekinti, aminek legalább öt eleme van, amelyek közül önmagában egyik sem definiálja a jóllétet, de mindegyik hozzájárul a többitől függetlenül (P – Pozitív érzelmek, E – Engagement, vagyis bevonódás, R – positive Relationships, vagyis pozitív kapcsolatok, M – Meaning, vagyis értelem, és A – Achievement, vagyis Teljesítmény). Ezekre az emberek önmagáért is törekednek, nem csupán valami másik elem elérése érdekében. Ahogy Mérő fogalmaz *Az érzelmek logikája*[12] című könyvében, a boldogság, a jóllétkutatások egyik legfőbb hozadéka, hogy a boldogságot is sokféle, **különböző utakon, kü-**

lönböző utak kombinációi mentén érhetjük el, nincs egyetlen „királyi út”. Seligman modellje tehát hangsúlyt fektet mind a boldogság hedonisztikus, mind a boldogság eudaimonikus elemeire (az értékeink szerinti, értelmes, teljes élet megélésére).

És most térjünk vissza Russ Harris Boldogságmítoszaira és az Elfogadás és Elköteleződés Terápia modelljére, amelyben a boldogságot inkább az eudaimonikus szemszögből tekintik, kevesebb hangsúlyt helyeznek a hedonikus elemekre. Sőt nagyon gyakran épp a hedonikus boldogság hajhászása (az érzelmi kontroll menetrendje: a pozitív érzelmek, tapasztalatok kergetése és a negatívak elkerülése) akadályozhatja az eudaimonikus boldogságot. Emberi létünk természetes velejárója, hogy negatív érzelmeket is tapasztalunk, azok kizárása, elkerülése többnyire megakadályozza a pozitívak megtapasztalását is. Ha valaminek vagy valakinek megengedem, hogy fontos legyen, elkerülhetetlenül megtapasztalom az aggodalmat is, hogy elveszítem, illetve a szomorúságot is, amikor ez valóban megtörténik (és márpedig előbb-utóbb elveszítem az értékelt dolgot, embert, tulajdonságot, például a fiatalságot, szépséget, a társam stb.). A fájdalom és az öröm kéz a kézben jár, legtöbbször ugyanazon érme két oldalát képviselik. Ha egyiket szeretném magamnak, a másiknak is teret kell adjak.

Az Elfogadás és Elköteleződés Terápia modellje szemben számos más terápiás megközelítéssel nem az „egészséges normalitás” alapgondolatára épül. Az „egészséges normalitás” alapgondolata feltételezi azt, hogy az emberek természetükből adódóan egy egészséges környezetben, megfelelő életstílussal, és megfelelő szociális kontextusban boldogok és elégedettek lesznek. Ebből a perspektívából tekintve a pszichológiai szenvedés abnormális. Ugyanakkor annak ellenére, hogy életünk színvonala magasabb, mint valaha (ahogy nagymamám fogalmazott, „jobb dolga van, mint egy királykisasszonynak”), a pszichológiai szenvedésben mindannyiunknak részünk van, a fájdalom elkerülhetetlen, a relitásűrök (eltérés a között, amit szeretnénk, és ami van) folyamatosan felütik fejüket (pl. veszteségeink vannak, félünk, szomorúságot érzünk, a fájdalom valamilyen formáját tapasztaljuk). Ahogy az időjárás esetén sem mondhatjuk azt, hogy az örök napsütés a normális, ugyanúgy az érzelmeink is folyamatosan változó belső tapasztalatok, és a változásuk a természetes, nem az, hogy folyamatosan pozitívak legyenek. Gondoljunk csak a fontos dolgokra, egy hosszú távú párkapcsolatra, gyerekvállalásra, egyetemi tanulmányokra, jelentős munkahelyre, hivatásra. Ezek a dolgok számtalan öromteli, pozitív érzelemmel töltött pillanatot hordozhatnak, ugyanakkor rengeteg nehéz, fájdalmas pillanatot is. Ennek ellenére társadalmunkban a normál emberi érzelmeket nagyon gyakran patologizálják, és arra buzdítatanak, hogy próbáljunk mihamarabb megszabadulni tőlük. Igazából azonban kevesebb kontrollunk van fölöttük, mint azt gondoljuk (ez nem azt jelenti, hogy semmi kontrollunk nincs, de sok esetben a kontroll stratégiáink hosszú távon nem hatásosak, és nagyon nagy áruk van). **Ugyanakkor hatalmas kontrollunk van a külső cselekvéseink fölött, és ezen cselekvések által tudunk egy gazdag, teljes, értelmes életet felépíteni. Egyik fő kérdés tehát az, hogy az, amit nap mint nap teszek, mennyire szolgálja saját magam és mások jóllétét, mennyire szolgálja az életet, az értékeimet?**

Ebben a modellben tehát a boldogság nem jelenti feltétlenül azt, hogy jól érzem magam (főleg mivel az élvezetek, az elégedettség érzése vajmi kevés ideig tart) hanem azt, hogy egy gazdag, teljes, számomra értelmes életet élek, ami az emberi érzelmek teljes spektrumának helyet ad. És mi a kulcs az ilyen formán

értett boldogsághoz, jólléthez? Az, hogy figyelmünket és energiáinkat olyan dolgok változtatására fordítsuk, amik fölött a legnagyobb kontrollunk van, és képesek legyünk elfogadni, megengedni azokat a dolgokat, amik kívül esnek a személyes kontrollunkon. A kulcs az, hogy tudatosítsuk azt, hogy mi az, ami valóban számít, mit szeretnénk, hogyan szeretnénk élni, milyen emberek szeretnénk lenni, milyen dolgokért szeretnénk kiállni, hogyan szeretnénk önmagunkkal és másokkal bánni, és **tegyük meg az ehhez szükséges lépéseket akkor is, ha az nehézségekkel jár**. Bár fontos, hogy az értékeinket (az iránytűket amik a cselekedeteinket vezérlik) mi magunk válasszuk meg, az **önmagunkról való gondoskodás és a másokkal való kapcsolódás** olyan értékek, amelyek szolgálata, konkrét cselekvésekbe való fordítása életünk minden területén gyümölcsöző, így mindenképp érdemes követni őket. Figyelembe véve, hogy bio-pszicho-szociális-spirituális lények vagyunk,[13] fontos, hogy alapvető szükségleteinket figyelembe vegyük, és megpróbáljuk kielégíteni azokat az önmagunkról való gondoskodás érdekében, megtéve, ami rajtunk áll a jóllétünk megőrzése és növelése céljából.

Egyik ilyen szükségletünk a mozgás, a **fizikai aktivitás**. Napjainkban már tömérdek kutatás,[14] és azok összefoglaló metaanalízisei[15] bizonyítják, hogy jóllétünk, illetve az önmagunkról való gondoskodás alapköve az, hogy a szakemberek által javasolt minimális edzésmennyiséget elvégezzük (ez pedig a kontrollunk alatt áll). Akár fennálló pszichológiai probléma esetén, akár a megelőzést (prevenciót) szem előtt tartva, de még az optimizáció érdekében is nagy segítségünkre lehet ha fizikailag aktívak vagyunk (nem véletlenül tartják számon egyik legjelentősebb egészségmagatartásként a fizikai aktivitást, a fizikai edzések végzését).

„Ép testben ép lélek", tartja a mondás. Igazából nem tudjuk elválasztani őket. Általában azok a dolgok, amiket megtehetünk fizikai egészségünk támogatása és megőrzése érdekében, szükséges alapjai mentális jóllétünknek is (éhesen, szomjasan, kialvatlanul, egész nap egy sötét szobában a képernyő előtt ülve egyedül nem könnyű „boldognak" lenni). A kiegyensúlyozott étkezés, megfelelő hidratálás, megfelelő mennyiségű és minőségű pihenés és mozgás elengedhetetlen tehát pszichológiai jóllétünk szempontjából is. A továbbiakban a felsoroltak közül a testmozgás, testedzés hatásait vizsgáljuk meg, figyelembe véve, hogy az étkezés fontosságáról egy másik cikkben részletesen olvashatunk. Annak ellenére, hogy nincs általános recept, mégis számtalan útmutató[16] segíthet abban, hogy a fizikai aktivitás révén miképp optimalizálhatjuk jóllétünket.

Az aktuális iránymutatók szerint, a fizikai jóllét optimalizálása érdekében, legalább heti két-három erősítő, a főbb izomcsoportokat megdolgoztató edzés lenne javasolt (kezdők esetén 8-10 többnyire összetett, egy időben több izomcsoportot megdolgozó gyakorlattal), valamint minimálisan napi 30 percnyi, közepes intenzitású kardiotípusú edzés. Fontos azonban figyelembe venni, hogy ez csupán útmutató, amelyet az adott kontextus, egyéni sajátosságok és lehetőségek függvényében érdemes alkalmazni az egyéni célok elérése érdekében.[17] Ami a pszichológiai előnyök kiaknázását illeti, nem rendelkezünk hasonló útmutatóval, de egyes szerzők megjegyzik, hogy a standard javaslatok alkalmazhatóak a mentális egészség promoválása érdekében is.[18]

Bár a legtöbben nagy eséllyel tudjuk, hogy mind mentális, mind pedig fizikai egészségünk szempontjából nagyon fontos lenne a fizikai aktivitás, a fizikai edzések végzése, sajnos sokan nem vagyunk eléggé aktívak, és nem tapasztaljuk meg az edzésekből származó előnyöket sem.[19] Érdemes tehát arra is kitérnünk a későbbiek során, hogy miképp tudnánk a fizikai aktivitást növelni, motiváción-

kat az edzések végzésére támogatni és fenntartani annak érdekében, hogy ezek hozzájáruljanak jóllétünkhöz. Előtte azonban még megpróbáljuk elkülöníteni és meghatározni a fizikai aktivitás és a fizikai edzés fogalmait, és megvizsgálni azt is, hogy az empirikus eredmények szerint konkrétan miben lehet segítségünkre a fizikai edzések végzése.

A fizikai aktivitás egy általános kifejezés, ami a test azon mozgásaira vonatkozik, amelyek a pihenő időszakot meghaladó mértékű energiát igényelnek. A fizikai edzés pedig a fizikai aktivitás egyik alcsoportja. Vagyis a fizikai edzések esetén a fizikai aktivitás strukturált, sok esetben felügyelt, és célirányosan végzett (például a fizikai fittség növelése, az egészség megtartása, fejlesztése érdekében, vagy egy specifikus készség fejlesztése, egy meghatározott adaptáció kiváltása érdekében). A fizikai edzések közé tartoznak például a teremben végzett súlyzós edzések (erősítő edzés), a szaladás, a különböző csoportos aerobikórákon való részvétel (kardiotípusú edzések) vagy a különböző sportágakhoz tartozó speciális edzések.[20] Érdemes továbbá megkülönböztetnünk a professzionális, versenysport kontextusában és a rekreációs céllal végzett edzéseket is. Jelen írásban ez utóbbira fókuszálunk.

Annak ellenére, hogy a személyes beszámolók nagyon gyakran alátámasztják a fizikai edzések pozitív hatásait mind fizikai, mind pszichológiai jóllétünkre nézve, tudományos vizsgálatoknak csak az utóbbi időben vetették alá a kérdést,[21] és a tanulmányok legnagyobb része az aerob-, kardiotípusú edzések hatásait vizsgálta. A súlyzós vagy más ellenállást alkalmazó erősítő edzések esetén a kutatások még eléggé gyerekcipőben járnak még, különösen, ami a pszichológiai hatásokat illeti.[22]

A kutatások eredményeinek értelmében, a fizikai edzések végzése az antidepresszánsokkal hasonló mértékben csökkenti a depresszív tüneteket,[23] ugyanakkor általánosan a jóllétre,[24] az életminőségre, a szociális életre, a vitalitásra,[25] stresszszintre, szorongásszintre, kognitív működésre és az alvás minőségére is pozitív hatást gyakorol.[26] Érdemes azonban kiemelni a következetesség, rendszeresség jelentőségét, hiszen az említett előnyök csak akkor jelentkeznek, ha következetesen, rendszeresen részt veszünk ezen aktivitásokban.[27]

Az aktuális metaanalízisek eredményei arra világítanak rá, hogy a fizikai edzések végzése még a klinikai populáció, például az enyhe kognitív károsodásban szenvedő idős személyek számára is nagyon előnyös lehet, különösen az úgynevezett mind-body gyakorlatok (pl. jóga). Az eredmények azt is mutatják, hogy a kognitív funkciók javítása érdekében a mérsékelt intenzitású fizikai edzések javasoltak (a mérsékelt intenzitású edzések nagyobb hatást fejtettek ki, mint az magas és alacsony intenzitásúak).[28]

Nemcsak metaanalízisek születtek a fizikai edzések hatásait vizsgálva, hanem már a metaanalízisek eredményeit is szisztematikus összegzésnek vettették alá annak érdekében, hogy általános és tisztább képet kapjunk a fizikai aktivitást célzó beavatkozások hatékonyságáról, többek között a pszichológiai problémák kezelésében. Czosnek és munkatársai[29] metaáttekintésükbe 33 tanulmányt (metaanalízist) vontak be, különböző típusú felnőtt klinikai populációkra (pl. depresszióval, skizofréniával vagy más mentális diagnózissal diagnosztizáltak) vonatkozóan. Az eredmények következetesen alátámasztják a fizikai edzések pozitív hatását a mért mutatókra nézve: a mentális problémák tüneteire, a fizikai egészségre és az életminőségre. A hatás nagysága azonban nagy eltéréseket mutatott az alkalmazott metodológia függvényében.

Úgy tűnik, hogy a fizikai edzések végzése következtében az emberek jobban érezhetik magukat mind rövid, mind hosszú távon, vagyis a fizikai edzések edzések a szubjektív jóllétünkre (affektivitásunkra) is többnyire kedvező hatást gyakorolnak (nemcsak klinikai populáció esetén).[30] A pozitív változás robusztus volta a fizikai edzést követően figyelemre méltó, függetlenül az edzés típusától, intenzitásától vagy a személyes jellemzőktől. Ugyanakkor, ami a fizikai edzés során jelentkező érzelmi válaszokat illeti, már színesebb a paletta, mivel nagy interindividuális különbségekkel kell számolnunk.

Nemcsak az interindividuális különbségek befolyásolhatják azonban az edzés során jelentkező érzelmi válaszokat, hanem az edzés intenzitása is. Például nagy intenzitású edzés során, amikor az egyén a személyes határait súrolja, az érzelmi válaszok inkább negatívak.[31] Vagyis a magas intenzitású edzések, amelyek gyakoriak a kezdők körében, akik alacsony fittségi szinttel épphogy belevágnak az edzésekbe, kellemetlenek lehetnek, és ezen tapasztalatok a továbbiakban csökkenthetik a motivációt az edzések folytatására, a további részvételre.[32] Az érzelmi életre tett pozitív hatás szempontjából is úgy tűnik, hogy a közepes intenzitás a legideálisabb, amelyet az egyén választ ki magának, vagyis fontos az is, hogy az ő kezében legyen a kontroll az intenzitás kalibrálása szempontjából.[33]

Fontos figyelembe vennünk az edzések által kiváltott érzelmeket már azért is, mivel jelentős szereppel bírhatnak a viselkedés motivációjára nézve.[34] Választásaink nem támaszkodnak mindig logikus elemzésekre, racionális haszon-költség elemzésekre, hanem az érzelmeket is felhasználjuk amikor arról döntünk, hogy egy adott viselkedést gyakoroljunk, vagy sem. A pozitív érzelmek növekedése például előre vetíti akár hat és tizenkét hónapra is a későbbi fizikai edzésekben való részvételt. Az pozitív érzelmek ismételt megtapasztalása a fizikai edzések során támogathatja a hosszú távú részvételt ezen tevékenységekben.[35]

A fizikai edzések promoválása során régebb leginkább az aerob-edzésformákra helyezték a hangsúlyt, napjainkban azonban kezdik felismerni a súlyzós vagy más ellenállást alkalmazó edzések előnyeit, és ezzel egy időben növekszik a promoválási arányuk is. Az utóbbi években meg is nőtt ezen edzésformák népszerűsége,[36] elég csak a folyamatosan gyarapodó edzőtermekre gondolnunk. Na, de mit tehetünk annak érdekében, hogy támogassuk a fizikai aktivitás növelését, a fizikai edzések végzését? Erre a kérdésre a viselkedésmódosítást célzó beavatkozások,[37] valamint az egyik legelterjedtebb motivációs elmélet szemszögéből próbálunk választ adni.[38]

Minden cselekvésünk bizonyos kontextusban megy végbe, bizonyos előzményekkel és következményekkel rendelkezik. Vannak olyan kontextusok (akár külső, akár belső), amelyek támogatják a célviselkedések (jelen esetben a fizikai edzés) megjelenését, míg mások gátolhatják azt. Fontos tehát, hogy olyan kontextust teremtsünk, ami megengedi, támogatja, aktiválja az edzésekben való részvételt, és megerősíti azt (nem érdemes az „akaraterőnkre" hagyatkoznunk). Igaz ez mind egyéni, mind társadalmi szinten. Miképp tudjuk úgy strukturálni a környezetünket, hogy az kedvezően hasson?

Az is megfontolandó, hogy az adott kontextus hány versengő viselkedést aktivál, hogy mennyire specifikus? Például ha elmegyek egy edzőterembe vagy épp egy felszerelt parkba, ott nagyobb az esélye annak, hogy valóban edzzek (bár a telefon napjainkban akár specifikus környezet esetén is képes elvonni figyelmünket), de például otthoni környezetben általában több akadályozó ténye-

ző van, hiszen az otthoni környezet számos versengő viselkedést aktivál (valaki belép az ajtón, bejön egy e-mail, észreveszem a széken tornyosuló szennyest), és e mentén nehezebb az edzésre fókuszálni.

Az előzmények kategóriájába tartoznak ugyanakkor az elvárásaink, procedurális tudásunk megléte vagy épp hiánya, és az énhatékonyság is. Ahhoz, hogy valamit megtegyünk, fontos, hogy pozitív elvárásunk legyen az adott cselekvés végzésével (folyamatelvárások), vagy/és annak kimenetelével kapcsolatban (kimeneteli elvárások). Például nagyobb az esély arra, hogy heti háromszor elmenjek edzeni, ha az a meggyőződésem, hogy jól fogom érezni magam közben (folyamatelvárás), vagy legalább tudatosítom, hogy kedvezően fog hatni az egészségemre, jóllétemre (kimeneteli elvárás). Az elvárások mellett az is jelentős, hogy legyen procedurális tudásom az adott cselekvés kivitelezéséről. Hiába tűzöm ki célként, hogy ezután heti háromszor úszni fogok menni, ha nem tudok úszni, nagy eséllyel a tervem füstbe megy. Procedurális tudás hiányában egy kezdeti viselkedési cél lehet azonban annak megszerzése (miképp tudok megtanulni úszni, milyen lépések vezethetnek el a kívánt eredményhez?). A harmadik jelentős faktor pedig az énhatékonyság, vagyis a saját képességemről vallot meggyőződésem (mit gondolok, képes vagyok-e arra, hogy heti háromszor elmenjek úszni).

A viselkedések előzményein túl, annak következményei is befolyásolják azt, hogy a továbbiakban az adott cselekvést végezni fogom-e, vagy sem, és persze ezek a következmények befolyásolják, visszahatnak úgymond a kezdeti előzményekre is (például egy edzés közbeni kellemetlen vagy épp kellemes tapasztalat módosíthatja az elvárásaimat). A következmények kapcsán beszélhetünk megerősítőkről (olyan következmények, amelyek növelik az adott viselkedés jövőbeli előfordulásának gyakoriságát) és büntetésekről (olyan következmények, amelyek csökkentik az adott viselkedés jövőbeli előfordulásának gyakoriságát). Érdemes tehát valamilyen megerősítőként ható, jutalomértékkel bíró tapasztalattal társítani az edzések végzését (különösen, amennyiben maga az edzés nem bír jutalomértékkel, hétköznapi szavakkal élve nem lelem örömöm benne).

Az öndetermináció elmélete is ideális keret a fizikai edzések világában a motiváció kutatása számára.[39] Az öndetermináció elmélete különböző motivációs típusokat határoz meg, amelyek egy kontinuumon helyezkednek el az öndetermináció mértékének függvényében (a külső motivációtól a belső motivációig terjedve), és amelyek eltérő eredményekhez vezetnek mind a jóllét, mind a teljesítmény szempontjából.[40]

A külső motiváció és az elfogadott motiváció a kontrollált motiváció kategóriáját alkotják, vagyis ebben az esetben az emberek igazából nem akarják az adott cselekvést végezni, például nem akarnak edzeni, nyomást éreznek (vagy külső vagy belső nyomást), hogy kell végezniük az adott cselekvést (például, ha pénzt kapnak érte, vagy mások negatív véleménye elkerülése érdekében végzik, vagy épp a szégyen és bűntudat átélésének elkerülése érdekében).

Az azonosuláson át megjelenő motiváció (identifikált), az integrált motiváció, valamint a belső (intrinzik) motiváció az autonóm motiváció kategóriájának tagjai, vagyis ebben az esetben nincs szó nyomásról, az egyén részt akar venni az adott cselekvésben akár egy kívánt cél eléréséhez (például egészség, fittség, megjelenés optimalizálása), vagy magáért a cselekvésért, az abból nyert örömért, élvezetért (belső motiváció esetén).

Milyen környezet támogatja az autonóm motiváció kialakulását és fenntartását? Olyan, ami képes alapvető pszichológiai szükségleteinket kielégíteni. Há-

rom főbb alapvető pszichológiai szükségletet említ a szakirodalom, amelyek támogatása esetén nagyobb esélye van az autonóm motiváció kialakulásának és fenntartásának. Ezek a következők: autonómia, kompetencia és valahova tartozás. Vagyis az autonóm típusú motivációk esetén szükséges, hogy a személy úgy észlelje, hogy az övé a kontroll, hogy ő választhat, hogy részt vesz-e az edzéseken, vagy sem. Fontos továbbá az is, hogy kompetensnek érezze magát az adott edzés végzésében, és úgy érezze, hogy oda tartozik (akár egy csoportba, akár általánosan szemlélve, a fizikai edzéseket végző személyek közé). Láthattuk a fizikai edzések affektív hatásait vizsgálva is, hogy azok kedvezőbben hatnak, amennyiben a résztvevők saját maguk választják meg az intenzitást. Érdemes tehát olyan sportágat, olyan edzéstípust választanunk, amelyet szívesen végzünk, amit mi választunk, és amiben kompetensnek érezzük magunkat. A csoportos edzésekben való részvétel, de még egy személyi edző jelenléte is képes lehet a valahova tartozás érzését adni, növelve ezzel autonóm motivációnkat. Javasolt továbbá az időzítést is megfontolni, konkrétan meghatározni, hogy mikor, hol fogjuk végezni az edzéseinket (lehetőleg olyan időpontra tegyük, amikor kevés a versengő viselkedés, hiszen ha valami számunkra fontos cselekvésről kell lemondanunk miatta, az csökkenti az esélyét, hogy valóban megtegyük).

Konkrétan határozzuk meg tehát céljainkat, a számunkra fontos értékeket, amiket szolgálni szeretnénk, és a lépéseket, amelyek szükségesek ennek érdekében. Minél specifikusabbak vagyunk, annál nagyobb az esélye, hogy életbe ültetjük tervünket. Javasolt továbbá a kis lépések elvét követni, kiindulva az aktuális helyzetünkből, s nem egyből a mély vízbe ugrani, hiszen maga az edzés is arról szól, hogy fokozatosan növekvő kihívás elé állítjuk magunkat, de épp olyan elé, amihez a szervezetünk képes adaptálódni. Érdemes már előre átgondolni a potenciális akadályokat is, hogy mi az, ami megállíthat abban, hogy megtegyük a szükséges lépéseket, és kitalálni akár egyedül, akár segítséggel, hogy miképp tudnánk meghaladni őket.

Egy ilyen gyakran felmerülő akadály lehet a fizikai edzések kontextusában is az önkritika, azok a „nem vagyok elég jó" sztorik, amiket magunknak mondunk, vonatkozzanak azok akár teljesítményünkre, akár megjelenésünkre. Ennek megfelelő kezelése pedig az önegyüttérzés növelése. Az önegyüttérzés egyike azon megközelítéseknek, amely nagy potenciállal rendelkezik arra nézve, hogy a verseny és rekreációs sportot végző személyek alkalmazkodási képességét segítse, és ezzel párhuzamosan támogassa saját teljesítménypotenciáljuk elérését, miközben fenntartja és támogatja a magas jóllétet.[41]

De mit is értünk önegyüttérzés alatt? A fogalmat a pszichológiai szakirodalomban Kristin Neff[42] honosította meg, és értelmezésében egy megértő, támogató, kedves attitűdöt takar önmagunkkal szemben. Önegyüttérzés esetén, amikor nehézségekkel szembesülünk (és életünk, de a fizikai edzések kontextusában is elkerülhetetlenül szembesülünk nehézségekkel, az említett realitásűrökkel), ugyanúgy bánunk magunkkal, mint azt legjobb barátunk vagy más szeretett személy esetén tennénk, aki hasonló tapasztalatokon megy keresztül. Magába foglalja a fájdalom tudatosítását, annak elkerülése helyett, a közös emberi sors megtapasztalását (annak felismerését, hogy mindannyiunk életében vannak nehézségek, jelentkezik a fájdalom), és a kedves, törődő attitűdöt is. Gilbert[43] az önegyüttérzést motivációként határozza meg. Az önegyüttérzés ebből a megközelítésből azt takarja, hogy felismerjük a fájdalmunkat, érzékenyek vagyunk rá, és elköteleződünk annak csökkentése, a jövőbeli megjelenésének megelőzése, a

jóllétünk támogatása mellett. A kérdés az tehát, hogy mi áll a cselekvésem mögött, mi motiválja azt? Önmagam büntetése (akár az edzéssel is), vagy a saját jóllétem támogatása? Gilbert szerint három fő minőség köré épül az önegyüttérzés: a bölcsesség, az erő és bátorság, valamint az elköteleződés minőségei köré. Bölcsességet igényel, hiszen ismernem kell az emberi léttel járó szükségleteket, nehézségeket, és azt is, hogy miképp tudnák valóban segíteni, miképp tudnám a jóllétem támogatni (például a fizikai edzésekben való részvétel révén). Sok esetben erőre és bátorságra van szükségem annak érdekében, hogy szembenézzek az aktuális nehézségeimmel, és a felmerülő akadályokat meghaladva megtegyem a szükséges lépéseket a változtatás érdekében, téve mindezt a jóllétem iránti elkötelezettséggel. Az önegyüttérzés konstruktumának kutatása a sport és edzés pszichológiájában még csak most indult útnak, de a kezdeti eredmények biztatóak. Az önegyüttérzés fejlesztése hatékony eszköz az edzések kontextusában is például az önkritika, rágódás és hibákkal szembeni aggodalmaskodás csökkentésére.[44]

Összegzésképp, láthattuk, hogy a cselekvés az, ami különbséget képes tenni. A mindennapi cselekvések, akitivitások (vagy épp azok hiánya), az apró kis lépéseink, amiket következetesen teszünk. Nem kell nagy dolgokra gondolnunk ahhoz, hogy jobbá tegyük az életünket a fizikai aktivitás révén. Egy reggeli séta a felkelő nap sugarai alatt, heti két-három erősítő edzés, egy hétvégi túrázás a családdal vagy/és a barátokkal az otthoni tévénézés helyett már számos előnnyel bírhat. Persze ezek csak a kezdeti lépések, de hát „az ezer mérföldes utazás is egyetlen lépéssel kezdődik". Általánosan szemlélve (nemcsak a fizikai edzések kontextusában) is érdemes néha kicsit leleassítani, megvizsgálni aktuális cselekvéseinket, hogy mi az, ami minket, értékeinket szolgálja, s melyek azok, amiket automatikusan végzünk ugyan, de távolítanak minket attól az embertől, aki lenni szeretnénk, távolítanak értékeinktől, céljainktól. Ezt követően pedig javasolt olyan alternatív viselkedésekre cserélni őket, amelyek támogatják jóllétünket, helyet adva a változtatás során a diszkonfort érzésének is, hiszen minden értelemmel bíró dolog, minden értékes dolog nehézséget és kihívást is rejt magában. Ha elmozdulunk, kilépünk a megszokott rutinjainkból, számíthatunk arra, hogy az aggodalmaskodó, önkritikus gondolatok felütik a fejüket. Nem kell azonban feltétlenül rájuk hallgatnunk. Velük együtt tarthatunk Északra, a mi Igazi Északunkra (az értékeink fele vezető irányba), és mindeközben kedvességgel, jóllétünk iránti elköteleződéssel, támogatóan, önegyüttérzéssel bánhatunk magunkkal. Gyerünk hát, tegyük meg az első lépést!

■ JEGYZETEK

1. Russ Harris: *The happiness trap: How to stop struggling and start living.* Shambhala Publications Inc., USA, 2008.
2. Sonja Lyubomirsky: *Boldogságmítoszok. Tények és tévhitek.* Ursus Libris, Bp., 2013.
3. Aurora Szentágotai-Tătar – Daniel David: *Tratat de psihologie pozitivă*. Polirom, Bukarest, 2017; Sonja Lyubomirsky: *Hogyan legyünk boldogok? Életünk alakításának útjai tudományos megközelítésben*. Ursus Libris, Bp., 2008.
4. Albert Ellis: *How to stubbornly refuse to make yourself miserable about anything – Yes, anything!* Citadel Press, Canada, 2006; Russ Harris: ACT made simple: *An easy-to-read primer on Acceptance and Commitment Therapy*. New Harbinger, USA, 2009; Steven C. Hayes – Kirk D. Strosahl – Kelly G. Wilson: *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. Guilford Publications, New York, 1999; Judith S. Beck: *Cognitive therapy: Basics and beyond*. Guilford Publications, New York, 2022.
5. Ellis: i. m.
6. Beck: i. m.

7. Ellis: i. m.
8. Szentágotai-Tătar–David: i .m.
9. Harris: i. m.; Hayes–Strosahl –Wilson: i. m.
10. Martin E. P. Seligman: *Flourish – Élj Boldogan. A boldogság és a jól-lét radikálisan új értelmezése*. Akadémiai Kiadó, Bp., 2011.
11. Seligman: i. m.
12. Mérő László: *Az érzelmek logikája*. Tericum. Bp., 2010.
13. Daniel P. Sulmasy: A biopsychosocial-spiritual model for the care of patients at the end of life. The Gerontologist 42 (3). 2002. 24–33. https://doi.org/10.1093/geront/42.suppl_3.24
14. Petros C. Dinas – Yiannis Koutedakis – Andreas D. Flouris: *Effects of exercise and physical activity on depression*. Irish Journal of Medical Science 180 (2). 2011. 319–325. https://doi.org/10.1007/s11845-010-0633-9; Panteleimon Ekkekakis: *Pleasure and displeasure from the body: Perspectives from exercise*. Cognition and Emotion 17 (2). 2003. 213-239. https://doi.org/10.1080/02699930302292; Pasqualina Perrig-Chiello – Walter J. Perrig – Rolf Ehrsam – Hannes B. Staehelin – Franziska Krings: *The effects of resistance training on well-being and memory in elderly volunteers*. Age and Ageing 1998/4. 469-475. https://doi.org/10.1093/ageing/27.4.469; Nanette Mutrie – Guy Faulkner: *Physical activity: Positive psychology in motion*. In: Alex Linley – Stephen Joseph (ed.*): Positive Psychology in Practice*. John Wiley & Sons, Inc., USA, 2012. https://doi.org/10.1002/9780470939338.ch9
15. Louise Czosnek – Oscar Lederman – Prue Cormie – Eva Zopf – Brendon Stubbs – Simon Rosenbaum: *Health benefits, safety and cost of physical activity interventions for mental health conditions: A meta-review to inform translation efforts*. Mental Health and Physical Activity 16. 2018. 140–151. https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2018.11.001; Georgia Stathopoulou – Mark B. Powers – Angela C. Berry – Jasper A. J. Smits – Michael W. Otto: *Exercise interventions for mental health: A quantitative and qualitative review*. Clinical Psychology: Science and Practice 2006/2. 179–188. https://doi.apa.org/doi/10.1111/j.1468-2850.2006.00021.x; Luiz F. Biazus-Sehn – Felipe B. Schuch – Joseph Firth – Felipe de Souza Stigger: *Effects of physical exercise on cognitive function of older adults with mild cognitive impairment: A systematic review and meta-analysis*. Archives of Gerontology and Geriatrics 89. 2020. 104048, https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104048
16. Stephen P. Bird – Kyle M. Tarpenning – Frank E. Marino: *Designing resistance training programmes to enhance muscular fitness. A review of the acute programme variables*. Sports Medicine 35(10). 2005. 841–851. https://doi.org/10.2165/00007256-200535100-00002; Christopher J. Hass – Matthew S. Feigenbaum – Barry A. Franklin: *Prescription of resistance training for healthy population*. Sports Medicine 31(14). 2001. 953–964. https://doi.org/10.2165/00007256-200131140-00001; Fleetwood Loustalot – Susan A. Carlson – Judy Kruger – David M. Buchner – Janet E. Fulton: *Muscle-strengthening activities and participation among adults in the United States*. Research Quarterly for Exercise and Sport 84(1). 2013. 30–38. https://doi.org/10.1080/02701367.2013.762289; Nicholas A. Ratamess – Brent A. Alvar – Tammy K. Evetoch – Terry J. Housh – W. Ben Kibler – William J. Kraemer – N. Travis Triplett: *Progression models in resistance training for healthy adults [ACSM position stand]*. Medicine & Science in Sports & Exercise 2009/3. 687–708. https://doi.org/10.1249/mss.0b013e3181915670
17. Mutrie–Faulkner: i. m.; Hass–Feigenbaum–Franklin: i. m.; Ratamess–Alvar–Evetoch–Housh–Kibler–Kraemer–Triplett: i. m.
18. Mutrie–Faulkner: i. m.
19. Hass–Feigenbaum–Franklin: i. m.; Fleetwood Loustalot – Susan A. Carlson – Judy Kruger – David M. Buchner – Janet E. Fulton: i. m.
20. Mutrie–Faulkner: i. m.
21. Uo.
22. Eric Hall – Elizabeth Chmelo – Rachel DeWitt – Christine Kostura – Jeffrey Morrison – Paul Miller: *Do you feel the pump? Examination of affective responses to different modes of resistance training in college females*. In: Tony Morris – Stephanie Hanrahan – Lydia Ievleva – Gregory Kolt – Patsy Tremayne (szerk.): *Proceedings of the 11th World Congress of Sport Psychology*. International Society of Sport Psychology, Sydney, 2005.
23. Dinas – Koutedakis – Flouris: i. m.; Stathopoulou – Powers – Berry – Smits – Otto: i. m.
24. Perrig-Chiello–Perrig–Ehrsam–Staehelin–Krings: i. m.
25. Nalin A. Singh – Karen M. Clements – Maria A. Fiatarone: *A randomized controlled trial of progressive resistance training in depressed elders*. The Journals of Gerontology 1997/1. 27–35. https://doi.org/10.1093/gerona/52a.1.m27
26. Mutrie–Faulkner: i. m.
27. Uo.

28. Luiz F. Biazus-Sehn – Felipe B. Schuch – Joseph Firth – Felipe de Souza Stigger: *Effects of physical exercise on cognitive function of older adults with mild cognitive impairment: A systematic review and meta-analysis*. Archives of Gerontology and Geriatrics 89. 2020. 104048, https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104048
29. Czosnek – Lederman – Cormie – Zopf – Stubbs – Rosenbaum: i. m.
30. Ekkekakis: i. m.; Mutrie – Faulkner: i. m.
31. Ekkekakis: i. m.; Erik Lind – Panteleimon Ekkekakis – Spiridoula Vazou: *The affective impact of exercise intensity that slightly exceeds the preferred level: 'Pain' for no additional 'gain'*. Journal of Health Psychology 13(4). 2008. 464-468. https://doi.org/10.1177/1359105308088517; Shawn M. Arent – Daniel M. Landers – Kathleen S. Matt – Jennifer L. Etnier: *Dose-response and mechanistic issues in the resistance training and affect relationship*. Journal of Sport & Exercise Psychology 2005/1. 92–110. https://doi.org/10.1123/jsep.27.1.92
32. Biazus-Sehn–Schuch–Firth–De Souza Stigger: i. m.
33. Lind – Ekkekakis – Vazou: i. m.; Eva Guérin – Michelle S. Fotier: *Situational motivation and perceived intensity: Their interaction in predicting changes in positive affect from physical activity*. Journal of Obesity 2012(1). 2012. http://doi.org/10.1155/2012/269320
34. Peter R. E. Crocker – Kent C. Kowalski – Sharleen D. Hoar – Meghan H. McDonough: *Emotion in sport across adulthood*. In: Maureen R. Weiss (eds.): Developmental Sport and Exercise Psychology: A Lifespan Perspective. Fitness Information Tehnology, USA, 2004.
35. Marc T. Kiviniemi – Amy M. Voss-Humke – April L. Seifert: *How do I feel about the behavior? The interplay of affective associations with behaviors and cognitive beliefs as influences on physical activity behavior*. Health Psychology 2007/2. 152–158. https://doi.org/10.1037/0278-6133.26.2.152
36. Wayne L. Westcott: *Resistance training is medicine: Effects of strength training on health*. Current Sports Medicine Reports 2012/4. 209–216. https://doi.org/10.1249/jsr.0b013e31825dabb8
37. Daniel David: *Tratat de psihoterapii cognitive şi comportamentale*. Polirom, Bukarest, 2012.
38. Edward L. Deci – Richard M. Ryan*: Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. Springer, New York, 1985. https://doi.org/10.1007/978-1-4899-2271-7; Edward L. Deci – Richard M. Ryan: *The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior*. Psychological Inquiry 2000/11. 227–268. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01; Richard M. Ryan – Edward L. Deci: *Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions*. Contemporary Educational Psychology 2000/1. 54–67. https://doi.org/10.1006/ceps.1999.1020
39. Cathy M. R. Magnus – Kent C. Kowalski – Tara-Leigh F. McHugh: *The role of self-compassion in women's self-determined motives to exercise and exercise-related outcomes*. Self and Identity 2010/4. 363–382. https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/15298860903135073
40. Deci–Ryan 1985; Deci–Ryan 2000; Ryan–Deci: i. m.
41. 36. Cathy M. R. Magnus – Kent C. Kowalski – Tara-Leigh F. McHugh: i. m.; Amber D. Mosewich: *Self-compassion in sport and exercise*. In: Gershon Tenenbaum – Robert C. Eklund (szerk.): Handbook of sport psychology. John Wiley & Sons, Inc., USA, 2020. https://doi.org/10.1002/9781119568124.ch8
42. Kristin D. Neff: Self-compassion: *An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself*. Self and Identity 2(2). 2003. 85–101. https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/15298860309032; Kristin D. Neff: Self-compassion: Theory, method, research, and intervention. Annual Review of Psychology 74. 2023. 193–218. https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-031047
43. Paul Gilbert*: Introducing Compassion-Focused Therapy*. Advances in Psychiatric Treatment 2009/3. 199-208. https://doi.org/10.1192/apt.bp.107.005264; Paul Gilbert: *Self-compassion: An evolutionary, biopsychosocial, and social mentality approach*. In: Amy Finlay-Jones – Karen Bluth – Kristin Neff (ed.): *Handbook of Self-Compassion*. Springer, Switzerland, 2023. https://doi.org/10.1007/978-3-031-22348-8
44. Amber D. Mosewich – Peter R. E. Crocker – Kent C. Kowalski – Anita DeLongis: *Applying self-compassion in sport: An intervention with women athletes*. Journal of Sport & Exercise Psychology 2013/5. 514–524. https://doi.org/10.1123/jsep.35.5.514