

DOI: 10.15773/EKKE.2025.012

Eszterházy Károly Katolikus Egyetem
Neveléstudományi Doktori Iskola
Iskolapedagógia Program



A Doktori Iskola vezetője:

Prof. Dr. habil. Szűts Zoltán (PhD), egyetemi tanár

A Doktori Iskola programigazgatója:

Dr. Szőke-Milinte Enikő (PhD), egyetemi docens

Sáfrány Judit

**A SZORONGÁSOS TÜNETEGYÜTTES MEGJELENÉSE AZ ISKOLAI
KÖRNYEZETBEN –
TANULÓI ÉS PEDAGÓGUSI ASPEKTUSOK**

Doktori (PhD) értekezés

Témavezető: Dr. Mező Ferenc (PhD), egyetemi docens

Eger, 2025

Köszönetnyilvánítás

Ezúton szeretném köszönetemet kifejezni a rengeteg szakmai segítségért, tanácsért, értékes tudásért és biztatásért, amit Dr. Mező Ferenc (PhD) témavezetőmtől, egyetemi docenstől kaptam a disszertáció elkészítése, illetve a doktori tanulmányaim során. Köszönöm az Eszterházy Károly Katolikus Egyetem Kutatásetikai Bizottság támogatását, engedélyét, amivel lehetővé tette, hogy a doktori értekezésben közölt vizsgálatok megvalósulhassanak.

Az Egri Tankerületi Központ igazgatójának, Ballagó Zoltán Igazgató Úrnak és a Heves Vármegyei Pedagógiai Szakszolgálatnak, elsősorban Balázsné Csuha Mária Főigazgató Asszonynak a közreműködése nagy lendületet adott kutatásom indításához, amit ezúton is köszönök. Hálával gondolok az Oktatási Hivatal Egri Pedagógiai Oktatási Központ korábbi vezetőjének, Mészáros Anna Főigazgató Asszonynak, és a központ munkatársai, elsősorban Schnémann-Bagi Emese fáradozásaira. Köszönöm valamennyi kutatásban résztvevő pedagógus kolléga közreműködését, értékes tapasztalatait, gondolatait. Kifejezetten köszönöm a Debreceni Fazekas Mihály Gimnázium pedagógusainak, tanulóinak és vezetőségének, kiemelten Balázsné Vályogos Anikó Igazgatóhelyettes Asszonynak a segítségét, lelkiismeretes hozzájárulását az adatok felvételéhez.

Külön szeretném megköszönni családomnak azt a türelmet és támogatást, amivel mindvégig körülvettek a doktori tanulmányaim és a disszertációírásom során.

Eger, 2025

Nyilatkozat a munka önállóságáról, a szakirodalmi források megfelelő idézéséről

Alulírott, **Sáfrány Judit** ezennel kijelentem, hogy *A szorongásos tünetegyüttes megjelenése az iskolai környezetben – tanulói és pedagógusi aspektusok* című doktori értekezésemet magam készítettem, és abban a szakirodalmi hivatkozások listáján megadott forrásokat használtam fel. Minden olyan részt, amelyet szó szerint, vagy azonos tartalomban, de átfogalmazva más forrásból átvettem, a forrás egyértelmű megadásával megjelöltem.

Eger, 2025. 08. 27.

.....
az értekezés készítőjének aláírása

TARTALOM

BEVEZETÉS	7
1. SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS.....	9
1.1. SZORONGÁS	10
1.1.1. SPECIFIKUS SZORONGÁSOS ZAVAROK	14
1.1.2. SZORONGÁS ÉS PROBLÉMAMEGOLDÁS	16
1.1.3. SZORONGÁS ÉS KONSTRUKTIVIZMUS.....	20
1.2. ISKOLA ÉS SZORONGÁS	28
1.2.1. A SZORONGÁS TANULÓI ASPEKTUSA	30
1.2.1.1. A tanulói szorongással kapcsolatos történeti áttekintés	30
1.2.1.2. Tanulói szorongásforrások	33
1.2.2. A PEDAGÓGUSOK SZORONGÁSA.....	45
1.2.2.1. A pedagógusok szorongásával kapcsolatos történeti áttekintés.....	45
1.2.2.2. Pedagógusok szorongásforrásai	53
1.3. AZ ISKOLAI SZORONGÁS DIAGNOSZTIKAI ESZKÖZEI	59
1.4. SZORONGÁSCSÖKKENTŐ TECHNIKÁK BEMUTATÁSA	61
2. AZ ISKOLAI SZORONGÁS VIZSGÁLATA.....	68
2.1. AZ ISKOLAI SZORONGÁS VIZSGÁLATA A PEDAGÓGUSOK KÖRÉBEN ...	68
2.1.1. KÉRDÉSEK ÉS HIPOTÉZISEK	70
2.1.2. MINTA.....	71
2.1.3. MÓDSZER.....	72
2.1.4. EREDMÉNYEK	81
2.1.5. MEGVITATÁS	89

2.1.6. KORLÁTOK ÉS TOVÁBBI KUTATÁSI LEHETŐSÉGEK.....	94
2.2. AZ ISKOLAI SZORONGÁS VIZSGÁLATA A TANULÓK KÖRÉBEN.....	95
2.2.1. KÉRDÉSEK ÉS HIPOTÉZISEK	95
2.2.2. MINTA.....	96
2.2.3. MÓDSZER.....	97
2.2.4. EREDMÉNYEK	100
2.2.5. MEGVITATÁS.....	109
2.2.6. KORLÁTOK ÉS TOVÁBBI KUTATÁSI LEHETŐSÉGEK.....	110
2.3. PEDAGÓGUSOK ÉS DIÁKOK SZORONGÁSFORRÁSAINAK VIZSGÁLATÁRA KIDOLGOZOTT ÚJ KÉRDŐÍVEK PSZICHOMETRIAI ELEMZÉSE	111
2.3.1. KÉRDÉSEK ÉS HIPOTÉZISEK	111
2.3.2. MINTA.....	112
2.3.3. MÓDSZER.....	113
2.3.4. EREDMÉNYEK	114
2.3.4.1. Az iskolai szorongás tanárok körében történő vizsgálati eszközeinek pszichometria tulajdonságai.....	114
2.3.4.2. Az iskolai szorongás diákok körében történő vizsgálati eszközeinek pszichometria tulajdonságai.....	119
2.3.5. MEGVITATÁS.....	122
2.3.6. KORLÁTOK ÉS TOVÁBBI KUTATÁSI LEHETŐSÉGEK.....	127
3. ÖSSZEFOGLALÁS	127
IRODALOM	131
MELLÉKLETEK.....	155
1. melléklet: A pedagógusok számára készített online kérdőív.....	155
2. melléklet: A STAI-T bemutatása.....	168
3. melléklet: mMEPS.....	169
4. melléklet: SZF-P bemutatása.	171

5. melléklet: Pedagógusok szorongásforrásaival kapcsolatos leíróstatisztika, skálák és itemek közötti korrelációk	173
6. melléklet: A tanulók számára készített online kérdőív.....	192
7. melléklet: SZF-T bemutatása.....	207
8. melléklet: Pedagógusok szorongásforrásait vizsgáló kérdőívvel kapcsolatos konfirmatív faktoranalízis eredményei	209
9. melléklet: Az egyes szorongásforrásokkal kapcsolatos, tanulóktól származó válaszok gyakorisági eloszlásai	225
10. melléklet: A tanulók szorongásforrásait vizsgáló kérdőívvel kapcsolatos konfirmatív faktoranalízis eredménye	240

BEVEZETÉS

A Nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény szövegében központi jelentőségű az a gondolat, hogy a cél „olyan köznevelési rendszer megalkotása, amely elősegíti a gyermekek, fiatalok harmonikus lelki, testi és értelmi fejlődését” (2011. évi CXC. törvény, 1.§ (1)).

A pedagógus-diák reláció mind mennyiségben, mind minőségben meghatározó a felnövekvő generáció személyiségfejlődésében, így a gyermekek, fiatalok felé való odafordulás, gondoskodás elengedhetetlen feltétele az egészséges fejlődési útnak. Az elvárás tehát megfogalmazódik a közoktatásban résztvevő személyek felé, de felmerül, mennyire optimális a felkészülés a megvalósulásra (Mező, 2010).

Az iskolai közegben az oktatási feladaton kívül fontos cél a tanulók biztonságának, egészséges testi-lelki-szellemi fejlődésének és nevelésének megteremtése és fenntartása (Az Állampolgári Jogok Országgyűlési Biztosának OBH 6213/1998. számú jelentése a diákokat megillető jogok érvényesüléséről a közép fokú oktatási intézményekben, 1998). A pszichés zavarok közül a szorongás széles körű elterjedése a nevelési-oktatási feladatok megzavarását okozza. A szorongással összefüggő fizikai és pszichés tünetek gyakori iskolai hiányzással járhatnak együtt. Ez izolációs tendenciával, a napi szintű iskolába járás elutasításával, ennek következtében a szociális készségek alulfejlettségével, a valós kognitív képességek szintje alatti teljesítménnyel társul (pl. Donovan & Spence, 2000). A diákok mentálhigiénés állapota összefüggést mutat azzal, milyen képet alakítottak ki az iskoláról, és hazai viszonylatban a pozitív iskolakép kisebb arányban jellemző (Halász & Lannert, 2006). A jó közérzet, a pszichés egészség része többek között az egészségtudat, a valahová tartozás élménye, melynek alapja a reális énkép, a belső stabilitás, az önállóságra és a felelősségvállalásra való képesség (Aszmann & mtsai., 1999). Az iskolai feladatok megélése kedvezőtlenül alakult az elmúlt időszakban, nyomasztónak érzik a diákok, valamint a pedagógusok és a szülők részéről irreálisan magas követelményeket érzékelnek (Halász & Lannert, 2006). A stabilitás megbillenése, az én-, a közösségi vagy a tanulással kapcsolatos élmény sérülése szorongásos tünetegyütteshez vezethet. A tanulók szorongásainak azonosítása és specifikus kezelése tehát hozzájárulhat az iskolai és az iskolán kívüli élet kiegyensúlyozottabbá tételéhez, ezáltal egy egészségesebb generáció felneveléséhez.

Az elmúlt évtizedekben a családok életében bekövetkezett változások jelentős hatást fejtettek ki a gyermekek és fiatalok pszichés fejlődésére. A megváltozott nevelési környezet,

a digitális technológia szinte korlátlan rávetülése a fejlődési folyamatokra egy egységes keretrendszer, a nevelési-oktatási folyamatokat a megfelelő értékrend szerinti szabályozás igényére világított rá. Ezt a funkciót az iskola képes betölteni. Minden eddiginél nagyobb szükség van az iskolára, mint biztos bázisra, ahol a prevenció és korrekció lehetőségei megvalósulhatnak. A köznevelési intézményekkel szembeni elvárások többek között tanulói, szülői, állampolgári és munkaerőpiaci oldalról kerülnek megfogalmazásra. Összetett feladatra vállalkoznak az intézményvezetők és a pedagógusok, hiszen az erkölcsi nevelés, a gondolkodó emberré formálás, a továbbtanulásra, hivatásra való felkészítés és a szociális funkciók fejlesztése egyaránt feladat (Halász & Lannert, 2006). Az iskola mint szocializációs színtér fontos szerepet tölt be az egyének társadalmi beilleszkedésében, és számos nevelési kérdésben hatékony közvetítő közeget biztosít. Az érzelmi nevelésben betöltött funkciója elvitathatatlan az iskolának, és az érzelmek kiművelésén keresztül a megismerő folyamatok is fejlődésnek indulnak (Gombos, Bányai, & Varga, 2009).

A szülők módosult életvezetése, a kétkeresős családi modell a hagyományos értelemben vett nevelési feladatokat mind arányaiban, mind minőségében átalakította. A szülőmodell emocionális és identifikációs változása a gyermekek optimális személyiségfejlődését megzavarta, előnytelen szükségletek, hiányok következtek be. Az iskolai kontextus, a nevelői- oktatói feladatok viszonylagos egységessége, a központi szabályozás, a pedagógusok értékátadása azonban reményt ad a korrekciós lehetőségre. A megszokott nevelői funkció mellett többletfeladatként jelentek meg a gyermek- és ifjúkorban fellépő pszichés problémák, személyiségfejlődési eltérések, ami a pedagógusok felkészültségét még jobban igénybe veszi (Bagdy & Telkes, 2002). A pedagógusi munka hivatalosan szervezett keretek között zajlik és értékközvetítő hatású. A pedagógus önmaga éri el a gyermekeket, saját személyiségén, identitásán keresztül fejti ki szakmai hatékonyságát, melynek végső célja az önálló felnőtt életre való alkalmassá tétel. Tehát az általánosan elfogadott normákon, értékeken kívül a saját egyéniség, értékrendszer is kifejti hatását. Ezek a napi szintű személyes kölcsönhatások hatványozottan leképeződnek a társadalomban mind rövid, mind hosszú távon (Galicza & Schödl, 1993).

A pedagógus pálya nevelő funkciójának beteljesedése a személyiségformáláson keresztül történik, többnyire a pedagógus személyes példaadásával. Ehhez a diákok nehézségeinek, konfliktusainak, elakadásainak megoldása szükséges konkrét technikák, útmutatások segítségével. A gyerekekhez kapcsolódás a legszenzitívebb, legrugalmasabb életszakaszban zajlik, és mindennapos hatással bír. Nagy felelősséggel társul azonban a

lehetőség, hiszen nemcsak pozitív, hanem negatív irányban is lenyomata lehet akár egyetlen pedagógusi kijelentésnek (Szebedy, 2005). A pedagógus hivatás társadalmi elismertsége, tisztelete sajnos jelentősen átalakult az elmúlt időkben. A tanári szerep jövőt építő funkciója kevésbé tudatosul az emberekben, a nehézségekkel teli és felelősségteljes pedagógusi munka feledésben van a köztudatban.

Felismerve azonban a pedagógusok központi szerepét a gyermekek, fiatalok nevelésében, szocializációjában, számos kutatás fókuszált már az iskolai környezetben dolgozó pedagógus populáció mentálhigiénés állapotának felmérésére (pl. Petróczi & mtsai., 1999; Lelesz, 2001; Paksi & Schmidt, 2006; Szelezsánné, 2016), de választ keresnek arra is, milyen rizikó- és protektív faktorok azonosíthatóak a pedagógusok lelki egészségének megőrzésében. Gáspár Mihály vezetésével egy széleskörű kutatást folytattak, melynek egyik célkitűzése volt a pedagógusok mentális egészségének fenntartásában közvetítő személyiségdimenziók azonosítása. Eredményeik mindenek felett ráirányították a figyelmet arra, hogy a pedagógus populáció (beleértve a pedagógus-jelölteket is) pszichés egyensúlya, egészsége törékenyebb (Gáspár & Holecz, 2005; Holecz, 2006; Gáspár, 2008).

A disszertáció első szakasza a szorongásos tünetegyüttes iskolai környezetben való megjelenésének szakirodalmi hátterét mutatja be, mind tanulóit, mind pedagógusi aspektusból. A vizsgálati rész ezt követően három fő részre tagolódik szerkezetileg, ahol a pedagógusok és a tanulók szorongása áll a középpontban, valamint két új szorongásforrásokra kiterjedő vizsgálóeszköz kerül bemutatásra.

1. SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS

Az alábbiakban a szorongás, annak iskolai vonatkozásai kerülnek áttekintésre. Kitérünk a szorongás fogalmának, majd a specifikus szorongásforrások, a szorongás és a problémamegoldás illetve szorongás és a konstruktivizmus kapcsolatának bemutatására. Az iskolai szorongáson belül történeti áttekintésre, a tanulók és pedagógusok szorongásforrásainak azonosítására kerül sor, majd a szorongás diagnosztikai eszközeinek és a szorongáscsökkentő technikák lehetőségeinek felsorakoztatása a cél.

1.1. SZORONGÁS

A szorongás szó (anxietas) alkalmazása már 1525-ben is fellelhető, és a latin anxius kifejezésből származik. Az eredeti latin szó jelentése „zaklatott, aggódo állapot” volt. Maga a szótó (anx) egy másik latin szóból eredeztethető (angere), fordítása „fuldokolni vagy fojtogatni”. Vélhetően az „anxius” meghatározás a szorongásos tünetek fulladásos érzésére utal (Lewis, 1970). A szorongást „feszült érzelmi állapotként” (Funk & Wagnalls, 1963) definiálták és a testi tünetekkel társították. A fogalom teljesebb megértéshez a mentális jóllét definiálása is segítségül szolgál. A WHO (1998) szerint a mentális jóllét állapotában az egyén birtokában van annak a képességnek, hogy megküzdjön a tapasztalt átlagos mértékű napi stresszel, képes legyen képességei kiteljesítésére és az eredményes munkatevékenysége, valamint a közösség érdekeit szolgálni.

A szorongás háttérmechanizmusának alaposabb értelmezéséhez járul hozzá a pszichoanalitikus szemlélet. Sigmund Freud (1926) alapvetően három típusú szorongást különített el: reális szorongás, neurotikus szorongás és morális szorongás. A reális szorongás a külvilág valós fenyegetéseire vagy veszélyeire adott félelmi válasz. A neurotikus szorongásban félelmünk tárgya, hogy az ösztönén késztetései kiesnek ellenőrzésünk alól, és büntetéssel járó cselekedettel járnak együtt. Végül morális szorongás következik be, ha már megtörtént vagy szándékunkban áll a beépült erkölcsi minták megszegése.

Freud (1895) a szorongásos neurózist önálló entitásként is azonosítja, nemcsak más tünetegyüttesekkel kombinálva létezik. A tüneti kép magában foglalja az általános ingerlékenységet, valamint a szorongásteli várakozást, az előrevetített félelmet. Az általános ingerlékenységen belül különösen nagy hangsúlyt helyez a hallási túlérzékenységre, ami a hangokra való szenzitivitás veleszületettségéből, a hanghatások és a megriadás szoros összefüggéséből eredeztethető. A szorongásos neurózis ezenkívül kiegészül álmatlansággal, szorongásos rohamokkal, szédüléssel és bizonytalanságérzéssel (Freud, 1895).

Freud külön értekezik a munkavégzés gátlásáról, aminek kezelése több esetben önálló tünetként történik, és része a munkakedv csökkenése, az alacsonyabb színvonalú teljesítmény, vagy a munka folytatásának kényszerére fellépő fáradtság, akár testi tünet (Freud, 1926).

A szorongás jelenségének megértéséhez közelebb visz az egzisztenciális megközelítés is. Rogers (idézi Ford, 1991) szemléletében az emberek életük során arra töreksenek, hogy önmagukkal azonosak maradjanak. Ennek értelmében tehát ha a tapasztalatunk nincs szinkronban az énfogalmunkkal, vagy az önmagunkról kialakított képen belül élünk meg inkongruitást, diszharmóniát, annak egyenes következménye lehet a szorongás megélése. A 21.század indulásával a válságok az addig megkérdőjelezhetetlennek hitt értékek válságához is vezettek. Az egzisztenciális pszichológiai aspektus újjáéledéséhez is hozzájárultak ezek a krízisek, és az értelmetlenségtől, a végességtől, a szabadságtól valamint az izolációtól való szorongás felerősödött (Kőváry, 2022). Ez a gondolat megerősíti Rollo May (1950) azon nézetét, hogy a szorongásról szóló elméletek célja egy adott időszakban az aktuális társadalmi-kulturális közeg, fejlődési szint szorongáskeltő megtapasztalásaira való fókuszálás.

A szorongás kialakulásában egyéni eltérések tapasztalhatóak, hiszen nem mindenki azonos mértékben vagy ugyanarra a dologra veszélyeztetett. Különböző fejlődési utak elvezethetnek ugyanahhoz a tünetegyütteshez vagy diagnózishoz (ekvifinalitás), ugyanakkor azonos kockázati tényezők eltérő problémát eredményezhetnek (multifinalitás) (Spence & Rapee, 2016).

A szorongás az ember valamennyi rendszerére hatással van, hiszen egyaránt reagál a fiziológiai, a kognitív, a motivációs, az affektív vagy emocionális, illetve a viselkedéses struktúra (Beck & Emery, 1999). Fiziológiai reakció lehet, amikor a pulzusszámunk emelkedik, fokozottan verejtékezünk, végtagjaink remegni kezdenek. Kognitív szinten a negatív automatikus gondolatok betolakodása jelent problémát, úgymint az „ügysem sikerül” feltételezése. A motivációs összetevő az iskolától való távolmaradás vágyában jelenik meg. Az affektív vagy emocionális elem a feszültség, tehetetlenség szubjektív érzése lehet. A viselkedéses pillér a gyakori iskolai hiányzásokban, az otthonról való elindulás akadályoztatásában manifesztálódik. Szervezetünk összhangja bizonyos helyzetekben nem működik optimálisan, aminek több magyarázata létezik. Egyrészt a félelmi reakció egy szintig adaptív, de ezen túl már inkább problémásnak minősíthető az idegrendszer válasza. Másrészt az evolúció mentén utazva, őseink idejében a túlélést szolgáló néhány jelenség mára már nem előnyös. Harmadrészt néhány helyzet jelentőségének eltúlzására hajlamos az ember, ami mozgósítja a szervezet megküzdését, gátolva ezzel a normál, kiegyensúlyozott működést.

A szorongás az 1950-es években, egészen az 1960-as évek elejéig elsődlegesen személyiségvonásként szerepelt a szakmai köztudatban. Így a korai vizsgálati eljárások nem differenciálták a pillanatnyi szorongást és a szorongásra való hajlamot (Sipos, Sipos & Spielberger, 1988). A két összetevő közötti elméleti különbségtétel elsőként Cattell és Scheier (1963) nevéhez köthető. A Spielberger nevéhez fűződő szorongás-modell szerint a pillanatnyi szorongás (A-State) szintje az aktuálisan feldolgozott ingerekből ered, míg a szorongásra való hajlam (A-Trait) állandó egyéni különbségek mentén a világra adott reakciók, a világfelfogás specifikus tendenciája. Vizsgálati eredmények alapján (Spence & Spence, 1966; Spielberger, 1966; Spielberger & Schmith, 1966) azok a személyek, akiknek magasabb a szorongásra való hajlama, azokban a szituációkban, melyekben az önbecsülésük veszélyben van, illetve az interperszonális kapcsolatok tudatosítása esetén is pillanatnyilag magasabb szorongásszinttel válaszolnak. Az aktuális szorongás intenzitása a szervezet aktuális pszichofiziológiai állapotából fakad, illetve meg is határozza azt, visszahat rá. Ennek módja, hogy a szubjektív szorongásos élmény, úgymint a várakozási feszültség, a vegetatív reakciók felerősödése, és az arousal szint a szenzoros percepció és a tudatos visszacsatolás révén a szándékos ingerfeldolgozást párhuzamosan befolyásolja, torzításként hat. Miután ezek a jelenségek tisztázásra kerültek, Spielberger 1970-ben publikálta mérőeszközét, a State-Trait Anxiety Inventory-t (STAI).

A szorongás mindig is a humán természet része volt. Az evolúciós környezetben a túlélés zálogát jelentette, ha őseink félelmi reakciót adtak a környezet valamely ártalmas ingerére, és az elkerülési mechanizmust választották (Nesse, 1990), vagy felkészültek a küzdelemre. A szorongás tehát egy érzelmi reakció, amit észlelt fenyegetés vagy veszély vált ki, és célja az egyén védelmezése. Azok a személyek, akik szorongásos tünetet produkálnak, abban a hitben teszik ezt, hogy fizikai vagy szociális eredetű fenyegetettség van jelen, ami akár eltérést mutathat a valóságtól. Az érintett személy érzelmi állapota tehát jelentősebb mértékben illeszkedik az eseményhez társuló jelentéshez (Keegan, 1998). Számos manifesztációja van a szorongásos tünetnek, kezdve az akut félelkséggel vagy a lámpalázzal, de a generalizált szorongás, a pánikbetegség, az agorafóbia, a szociális szorongás és a specifikus fóbiák szintén részei a tünetegyüttesnek. A második világháború végét követően aggasztóan gyors ütemben emelkedett a szorongás szintje a populációban, amit jelentések erősítettek meg (Dowbiggin, 2009). Az Egészségügyi Világszervezet (WHO, 2020) rögzített adatai szerint mára már éves szinten a gyermek, ifjúsági és felnőtt populáció negyede, azaz 25 % szenved depressziós vagy szorongásos panaszoktól. Az egészségügy

monitorozása alapján a tartós betegszabadságok közel 50%-át depressziós vagy szorongásos tünetegyüttes indokolja. Gazdasági szempontból említésre méltó, hogy az Európai Unión belül a hangulatzavarok és a szorongásos zavarok együttes költsége megközelítőleg 170 billió Euró évenként. Az említett szám adatok jól rávilágítanak arra, miért szükséges a mentális zavarok, azon belül is a magas gyakorisági arányt mutató szorongásos zavarok több perspektívából való megközelítése, vizsgálata, a megoldás keresése.

A szorongás általános meghatározásánál a félelem, mint hasonló emocionális állapot megemlítése is szükséges. A két fogalom differenciálása során a félelem konkrét tárgyhoz, észlelt és aktuálisan jelen lévő veszélyhez kapcsolódó reakció. Ezzel összevetve a szorongás előre vetített, feltételezett veszélyekkel kapcsolatos megélés (N.Kollár & Szabó, 2017). Egyetértés mutatkozik azonban abban, hogy mind a félelem, mind a szorongás negatív érzelmi állapot, jövőorientált és hasonló vegetatív tüneteket idéz elő. Azonban szorongásélmény esetében a menekülés vagy a küzdés, tehát a félelem érzésének kiiktatására irányuló célirányos viselkedés akadályoztatva van (Epstein, 1972).

Sarnoff és Zimbardo (1961) kísérleti eredményük alapján felhívták a figyelmet arra, mennyire törekszik az egyén az adott negatív érzelmi állapot megszüntetésére. Az erős szorongásos reakciót kiváltó kísérleti konstellációban részt vevő vizsgálati személyek egyedül várakoztak a továbbiakban is, és nem fordultak segítségért. Ez a megfigyelés felveti annak kérdését, hogy a szorongással küzdő egyénektől számítani lehet-e arra, hogy kifejezik nehézségeiket, illetve kérnek és elfogadnak segítséget. Amennyiben a kísérlet következtetéseire hagyatkozunk, külső irányból válik indokolttá a probléma feltárása és a megoldás nyújtása.

A szorongás alapvetően evolúciós gyökerekkel rendelkező jelenség, az ősi környezetben előnnyel járt, hiszen a fejlődésben, a megküzdési módokra irányuló motivációban és a túlélésben jelentős szerepe volt (Bateson & mtsai., 2011). Erre való tekintettel a szorongás előfordulásának normalizálása és nem a teljes megszüntetése a cél. A tünetek főként az érintettnek önmagának okoznak panaszt, a környezet számára hosszú ideig rejtve maradhatnak, ha egyáltalán felismerésre kerülnek. A szorongás internalizációs tünetegyüttesként kevesebb közvetlen problémát okoz, mint többek között a viselkedés- és figyelemzavarok, melyek az osztálytermi közegben akadályozzák a diák aktív és optimális részvételét (Weiner, Suveg & Kendall, 2006). Ez a jelenség a valóban tehetséges tanulók körében is az iskolai lemorzsolódással fenyeget.

Ahogy a legtöbb pszichés tünet esetében, a szorongás kialakulásában is, a veleszületett sérülékenység és a környezeti hatások folyamatos kölcsönhatásban érvényesülnek. A szociális tanulás alapján a félelmi és szorongásos reakciók visszavezethetők a környezetben megfigyelt mintázatokra, ezért elsősorban a közvetlen felnőtt közeg szerepe hangsúlyos (Olsson & Phelps, 2007). A szülői jellegzetességek közül a túlvédő és túlzott kontrollt gyakorló attitűdöt (Lieb & mtsai., 2000), az érzelmi melegség hiányos jelenlétét (Brook & Schmidt, 2008), valamint a szülőtől érkező elutasító viselkedést (Festa & Ginsburg, 2011) a szorongásos tünetképzés, azon belül a szociális szorongás kialakulásával összefüggésbe hozták. A szülő pszichés zavara szintén veszélyt jelent a szorongásos tünetek kifejlődésére (pl. szociális szorongás, generalizált szorongás, pánikzavar) (Festa & Ginsburg, 2011), ugyanakkor a depresszióra és az alkohol abúzusra is (Lieb & mtsai., 2000). A szorongással élő szülők maguk is jellemzően kerülnek a szociális helyzeteket és a szabadidős tevékenységeket és kognitív stílusukban a katasztrofizálás észlelhető a társas élményekkel kapcsolatban (Festa & Ginsburg, 2011). Protektív faktor a szorongásos tünetegyüttessel szemben az apák által a gyermekek felé képviselt függetlenség, kíváncsiság és kompetencia támogatása (Majdandžić & mtsai., 2014), valamint a társas támogatás (Spence & Rapee, 2016).

1.1.1. SPECIFIKUS SZORONGÁSOS ZAVAROK

A szorongásos zavarok diagnóziscsoport fő típusai a DSM-5 referencia-kézikönyv szerint a *Szeperációs szorongás zavar*, a *Szelektív mutizmus*, a *Specifikus fóbia*, a *Szociális szorongás zavar* (*Szociális fóbia*), a *Pánik zavar*, az *Agorafóbia*, a *Generalizált szorongásos zavar* és a *Szer/gyógyszer kiváltotta szorongásos zavar* (DSM-5, 2013). Általánosságban a tünetekre jellemző, hogy tartósan fennállnak és klinikailag jelentős szenvedést és/vagy szociális, iskolai, foglalkozásbeli vagy egyéb fontos életterületen funkcióromlást okoznak (DSM-5, 2013).

A *Szeperációs szorongás zavar* az életkornak nem megfelelő és túlzott félelem, hogy a kötődési személyektől elválasztják, szeperáció történik. Az érintett személyre jellemző, hogy visszatérő, intenzív distresszt él meg a szeperáció élményétől, de már a gondolatától is. Állandó rágódás, aggodalom tapasztalható a fontos személyek elvesztésével vagy az általuk elszenvedett ártalmakkal kapcsolatban (pl. betegség, baleset, halál). Az otthonról való távozás vagy az iskolába, munkahelyre indulás nehézsége erőteljes a szeperációs

félelem miatt. Az egyedüllét, az otthonon kívüli vagy a fő kötődési személyek nélküli alvás szintén gondot okoz, tartós félelmet, szorongást vált ki, illetve rémálmok alakulnak ki a szeparáció témájával. Testi tünetek is megjelenhetnek akár már a kritikus gondolatokkal összefüggésben (DSM-5, 2013).

A *Szelektív mutizmus* azt a nehézséget foglalja magában, hogy a személy nem beszél olyan társas helyzetekben, ahol természetesen elvárható a beszéd, úgymint például iskolai közegben. Ennek ellenére más helyzetekben verbálisan kommunikál. Ezek a panaszok az iskolai vagy munkahelyi teljesítményt és a reciprok kommunikációt gátolják. A tünetegyüttes nem indokolható más mentális zavarral, fejlődési eltéréssel (DSM-5, 2013).

A *Specifikus fóbia* egy bizonyos tárggyal vagy helyzettel kapcsolatos erős félelem, ami gyerekeknél sírás, indulatkitörés, lefagyás vagy kapaszkodás formájában is manifesztálódhat. A félelem tárgya lehet többek között valamilyen állat, orvosi beavatkozás, magasság, de akár a hányás is. Reakcióként elkerülő attitűd alakul ki, vagy aránytalanul intenzív szorongás kíséri a tárggyal, helyzettel való találkozást (DSM-5, 2013).

Szociális szorongás zavar (Szociális fóbia) esetén az olyan társas szituációk jelentenek kritikus élményt, ahol mások figyelmének fókuszában van a személy. Ilyen nehézség léphet fel más emberekkel való interakció, beszélgetés, idegen személlyel történő kontaktusfelvétel, szereplési helyzet vagy nem egyedül történő evés és ivás alkalmával. Gyerekek esetében mind a kortársakkal, mind a felnőttekkel való kommunikációs helyzet szorongást kelt. A negatív megítéléstől való félelem a nem megfelelő viselkedés vagy a szorongásos tünetek mások általi észlelésének veszélye miatt alakul ki. A megszégyenülés, a visszautasítás élménye riasztja, illetve hogy másokkal inadekvát módon viselkedik, megsérti őket. Az elkerülő tendencia ebben a problémakörben is jellegzetes reakció (DSM-5, 2013).

A *Pánik zavar* fő ismérvei az ismétlődően és váratlanul jelentkező pánikrohamok, melyek erőteljes félelem vagy diszkomfortérzés hirtelen hullámai, néhány perc alatt tetőpontig fokozódva. A kiinduló állapot akár nyugodt, akár szorongásos átélés is lehet. Számos vegetatív tünet tartozik a kellemetlen élményhez, mint például heves szívverés, izzadás, remegés, légszomj, hányinger, hasi fájdalom, szédülés. Derealizáció vagy deperszonalizáció is kísérheti a rosszulétet. A derealizáció a külvilág megváltozott percepcióját, valóságérzéklenséget, az észlelt realitás hiányát jelenti. A deperszonalizáció az énidegenség, az önmagától való elszakadás élményével azonos. Tipikus rettegés jellemző a pánikroham alatt a megőrüléstől vagy a haláltól. Már az első pánikrohamot követően

kialakulhat egyfajta előrevetített félelem arra vonatkozóan, hogy újabb pánikroham vagy annak következménye lép fel. Biztonsági intézkedések is követik a kellemetlen tüneteket, melyek maladaptívak, nem szolgálják a hatékony alkalmazkodást (pl. olyan helyek elkerülése, ahol tömeg alakulhat ki) (DSM-5, 2013).

Az *Agorafóbia* fennállásakor a tömegközlekedéssel történő utazás (pl. autóbusz, vonat, repülő), a nyílt (pl. tér, piac, híd) vagy zárt (pl. boltok, mozi, konferencia középű ülőhelyei) helyen tartózkodás, sorban állás vagy emberek nagyobb tömegében való jelenlét, egyedül töltött idő az otthonon kívül jelent problémát. A félelem forrása, hogy ha szükségessé válik a menekülés, nem lesz rá képes és segítséget sem fog kapni. A menekülés gondolata a pánikszerű rosszullet vagy zavarba ejtő, esetleg az önállóságot akadályozó állapot veszélye miatt alakul ki. Az elkerülés ennél a szorongásos tünetegyüttesnél is tipikus reakció (DSM-5, 2013).

A *Generalizált szorongásos zavar* többféle eseménnyel és helyzettel összefüggő fokozott aggodalom vagy szorongás (például iskolai vagy munkahelyi teljesítmény), ami szinte napi rendszerességgel jelen van és nehezen kontrollálható. Jellemző a nyugtalanság, a szubjektív és testi feszültség, a fáradékonyság, a figyelemkoncentrációs nehézség, az ingerlékenység. Az alvási problémák is gyakran vannak jelen, ami a rágódással is magyarázható (DSM-5, 2013).

A *Szer/gyógyszer kiváltotta szorongásos zavar* a fiatalkorúaknál is egyre gyakoribbá vált pszichoaktív szerhasználat és a minden korosztályt érintő öngyógyítási tendencia miatt érdemel figyelmet. A tünetek elsősorban pánikroham és szorongás, melyek szerrel kapcsolatos visszaélés vagy megvonás, illetve gyógyszerbevitel hatására alakulnak ki (DSM-5, 2013).

1.1.2. SZORONGÁS ÉS PROBLÉMAMEGOLDÁS

A szorongás gyakran megoldásra váró helyzetekben alakul ki vagy éppen a szorongás csökkentése állítja kihívás elé az embert. A problémamegoldás a mindennapi életünk része, nem kerülhetjük el, és a szerepeink számának bővülésével a megoldandó helyzetek gyakorisága is növekszik. Ahogyan felgyorsult világunk állandó feladatok elé állít minket, úgy van szükség a megküzdési képességünk folyamatos fejlesztésére. A problémamegoldó képesség azonban eltéréseket mutat a populációban, aminek vizsgálatára többféle mérőeszköz áll rendelkezésünkre (Poós, Annus & Perczel-Forintos, 2008).

Első lépésként a problémamegoldás fogalmi meghatározása szükséges: „elsődlegesen egy tudatos, racionális és célirányos megküzdési folyamat, amely fokozza az egyén képességét, hogy hatékonyan kezelje a stresszhelyzeteket” (D’Zurilla & Goldfried, 1971; D’Zurilla & Chang, 1995; idézi Poós, Annus & Perczel-Forintos, 2008, 42.o.). A fogalmon belül a szociális problémamegoldás az interperszonális szituációkban történő problémák megoldását fedi le. Így egy másik definíció D’Zurilla és munkatársai által megfogalmazva, hogy a problémamegoldás egy önszabályozott kognitív-viselkedéses folyamat, amely a hétköznapi életben jelentkező problémák helyzetekben mozgósítja az érintett személy megküzdésének hatékony és adaptív módjait (D’Zurilla & Goldfried, 1971; D’Zurilla & Nezu, 1982; D’Zurilla & Chang, 1995). A problémamegoldás nem egy általános képesség, hanem több egymással összefüggésben lévő képesség együttese. Ebbe a képesség-komplexben tartozik többek között az intrapszichés és az interperszonális problémákra való érzékenység, az alternatív válaszok kidolgozása, a problémamegoldó folyamat lépéseinek kialakítása, valamint a társas viselkedésre adott reakciók iránti érzékenység. A problémamegoldás tehát komplex folyamat, amely magában foglalja többek között a problémafelismerés, a problémához való hozzáállás, a kauzális gondolkodás, a perspektíva-váltás, a következményeket mérlegelő gondolkodás képességét (Poós, Annus & Perczel-Forintos, 2008).

A szociális problémamegoldó képesség kutatása az 1970-es évekig periférián helyezkedett el. Az általános szakmai vélekedés ezzel kapcsolatban az volt, hogy jó színvonalú problémamegoldásnak azt tekintjük, ha egy konfliktushelyzet megoldódik illetve csökken a szorongás mértéke. Egy idő után azonban felmerült a kérdés, hogyan alakítjuk ki és miként fejlesztjük a személyközi problémák megoldásának képességét, valamint az egyének között milyen eltérések azonosíthatók. A korai időkben az emberek problémamegoldó képességeit intellektuális feladatok abszolválásában látták, úgymint a matematikai, mechanikai problémák, vizuális analizáló-szintetizáló készséget mozgósító helyzetek, anagrammák. Idővel a két terület - az interperszonális és az intellektuális problémák megoldásának - különválasztása elkezdődött. Platt és Spivack (1975, 1985) felhívta a figyelmet arra, hogy a társas kognitív problémamegoldás képessége és a klasszikus értelemben vett intelligencia, kreativitás együttjárása nem törvényszerű, tehát a problémamegoldás szintje nem mérhető teljes egészében intellektuális feladatokkal. Ahogyan ez a szemlélet elfogadottá vált, ugrásszerűen nőtt meg a problémamegoldó készséget vizsgáló eljárások elérhetősége. Az elérhető mérőeszközöket két nagy csoportba

sorolhatjuk: önjellemző kérdőívek és a teljesítménytesztek. Az önjellemző kérdőívek a vizsgálati személy saját maga által észlelt képességszintre kérdeznak rá. Tipikusan ilyen eszköz a Social Problem Solving Inventory – Revised (SPSI-R) (D’Zurilla & mtsai., 2002). Előnye a többi önbeszámolón alapuló kérdőívhez hasonlóan, hogy gyorsan és könnyen felvehető, kiértékelhető. Célja a problémamegoldás mögöttes faktorainak feltárása, úgymint a kognitív, affektív és viselkedéses folyamatok. Az önjellemzés torzító hatásaival azonban számolnunk kell, amely bizonyos populációk esetében fokozottabban van jelen. Ennek talaján kezdték egyes kutatók preferálni a felmérések másik típusát, a teljesítményteszteket. Ezekben a tesztekben az egyénnek egzakt problémákat kell megoldania és az eredmény hatékonysága és kidolgozottsága kerül értékelésre (D’Zurilla & Nezu, 1982; Reinecke, Dubois, & Shcultz, 2001).

A normál populáció és a pszichiátriai betegek közötti differenciálásban is hatékonynak bizonyult a problémamegoldás teljesítménytesztekkel való mérése. A pszichés zavarokkal diagnosztizált személyek esetében gyengébb színvonalú problémamegoldó képesség körvonalazódik, egy adott probléma kapcsán kevesebb és rosszabb minőségű megoldást produkálnak. Ez a szerényebb szintű teljesítmény szoros pozitív korrelációt jelez az alacsonyabb fekvésű hangulati állapottal. Az egyének közötti problémamegoldási különbségek tehát hangsúlyozottan összefüggést mutatnak a pszichés állapottal, egészséggel (Poós, Annus & Perczel-Forintos, 2008). Külön említést érdemel, hogy öngyilkossági kísérletet elkövető személyeknél alacsonyabb színvonalú és passzívabb problémamegoldó attitűd tapasztalható (Linehan & mtsai., 1987). Ezek az eredmények megerősítik azt a megállapítást, hogy az öngyilkossági kísérlet esetén az egyénre nagyobb mértékű szociális izoláció, elégtelenebb asszertivitás és hiányos társas támogatás jellemző, illetve általánosságban a pszichiátriai állapotok és a döntéshozatali nehézség együttjár (pl. Sadowski & Kelley, 1993).

A szociálisprobléma-megoldás meghatározásán belül értelmezhető az interperszonális probléma, a problémamegoldási folyamat és a problémamegoldó viselkedés. Az első lépés tehát a személyközi probléma észlelése és definiálása, majd ezt követi a megoldási alternatívák összegyűjtése, a döntés, a várható következmény előrevetítése, végül a választott célirányos viselkedés megvalósítása (D’Zurilla & Goldfried, 1971). Maga a problémamegoldás motivációs, kognitív, emocionális és viselkedéses elemekből tevődik össze. A folyamat célja a konkrét szociális szituáció, feladat megoldása

vagy nem megoldása, amelyhez felhasználásra kerül az az információ, amit az egyén saját magáról, a másik személyről, és a helyzetről tud (Chang & mtsai., 2004).

A problémaorientáció és a -megoldási stílus kialakulása többféle karakterjeggyel, környezeti és kulturális sajátossággal mutat összefüggést (Carver & Connor-Smith, 2010). A tinédzserkorban észlelt problémamegoldás a felnőttkori problémamegoldási módszert jól előrejelzi (D’Zurilla & mtsai., 2004). A szociálisprobléma-megoldó folyamatot D’Zurilla és munkatársai (2002) két részre osztották: orientációs (pozitív vagy negatív) és megoldási folyamat (racionális, impulzív, elkerülő). Az orientációs fázisban a motivációs-emocionális elem érvényesül, és a problémával szembeni nyitottságot, az érzelmi választ, a megoldáskeresést, a megoldás iránti elhatározást, illetve az énhatékonyságot tartalmazza. Ha a lehetőségek összegzése megtörtént, a rendelkezésre álló előny-hátrányelemzés szerint döntést hozunk a legjobbnak ítélt megoldási módról és kivitelezzük (D’Zurilla & mtsai., 2004). A három legalapvetőbb megoldási stílus a racionális, az impulzív és az elkerülő, de ezek váltakozva is jelentkezhetnek az adott problémahelyzetben (D’Zurilla & mtsai., 2004). A racionális stílus szerint cselekvő személy a tényekre épít, számításba veszi a megoldási alternatívák lehetséges pozitív és negatív kimeneteleit, elegendő időt hagy a döntés meghozatalára. Önérvényesítő kommunikáció jellemzi, kölcsönös érdeklődéssel van jelen, kérdéseket tesz fel, tetteiért felelősséget vállal. Az impulzív típusú döntéshozás elsősorban érzelmi alapú, gyakorta negatív érzelmekkel, gyors, akár kapkodó tempóban. Egocentrikus megközelítés jellemzi, saját érdekeit helyezi a másik elé, és ha nem a tervei szerint alakul a megoldás, megsértődik, akár agresszívvé válik. Az elkerülő típusú problémamegoldó gyakran bele sem lép a megoldandó helyzetbe, nem motiválja a cél, akár kilép a folyamatból, mástól várva az eredményt (Kasik, 2015; Kasik & mtsai., 2016). A hétköznapi tapasztalatok és a kutatási eredmények (Chang & mtsai., 2004) alapján a legadaptívabb megoldási stílus a racionális, azonban az impulzív típus is lehet hatékony, hiszen proszociális viselkedést (úgy mint támogatás, vigasztalás) indukál. Az elkerülő válasz az időnyerés, a gondolkodás érdekében lehet átmenetileg előnyös.

A megküzdési stratégiák típusa és a szociális problémamegoldó képesség hiányossága egyaránt előidézhetheti a depressziós és szorongásos tünetek kialakulását. A negatív életesemények az érzelemfókuszú megküzdés gyakoriságát növelik a problémafókuszú megküzdés hátrányára, és ez szintén fokozza a hajlamot a szorongásra és depresszióra (Mészáros & mtsai., 2014).

A szociális-kulturális nézőpont (Schutz, 2014) a pedagógusok érzelmekutatásában egy lehetséges értelmezési keret. A pedagógus az iskolai közegben dinamikus, két szinten zajló folyamat által minősíti, értelmezi az észlelt emocionális epizódokat. Első lépésként a helyzet jelentőségét és személyes célkitűzéseivel kapcsolatos összeegyeztethetőségét értékeli. A második szinten a saját hatékonyság feltérképezése által eldönti, képes-e az adott szituáció irányítására, megoldására. A tanulók hasonló érzelmi epizódjai párhuzamosan mennek végbe. A tanár-diák relációban az észlelt és elvárt normák, értékek és magatartásmintázatok megértése dinamikusan zajlanak, és befolyásolják, milyen stratégiát választanak az érzelmi megküzdésre. Az értékelési folyamat hasonló logikai rendszerben történik, mint Lazarus (idézi Oláh, 1993) megküzdési koncepciója, itt azonban elsősorban a külső referenciakeret a meghatározó a fontosság megítélésénél.

1.1.3. SZORONGÁS ÉS KONSTRUKTIVIZMUS

A szorongás többirányú (úgy mint evolúciós, pszichoanalitikus, egzisztencialista) megközelítései között a konstruktivizmus is helyet foglal. A konstruktivizmus egy metateoretikus perspektíva, ami magában foglal különböző hagyományokat az orvostudomány, a filozófia, a pszichológia és a spirituális bölcselkedés aspektusából. Az emberi tapasztalás több területén találkozhatunk a konstruktivizmus megnyilvánulásával. Az ázsiai filozófia (például buddhizmus), a nyugati gondolkodók (Kant, Schopenhauer, stb.) és számos úttörő és kortárs személyiség a pszichológia tudományából (úgy mint Adler, Bandura, Piaget, stb.) a konstruktivizmus valamely témájával foglalkozott. Kiemelendő azonban öt alaptétel, ami a konstruktivista szemlélet lényegét tartalmazza: aktív tevékenység, rendszer, szelf, szociál-szimbolikus összefüggés, élethosszig tartó fejlődés (Mahoney & Granvold, 2005).

A tanulási folyamat alternatív nézőpontja, hogy a tudást nem megszerezzük, hanem megalkotjuk (von Glasersfeld, 1989). Jean Piaget (1976) munkásságában törekvéseket találunk annak megválaszolására, hogyan alakul ki fokozatosan a világról való tudásunk a fejlődés során. Véleménye szerint a konstruktivizmus megfelelő magyarázatot nyújt ennek megértésére. Úgy vélte, hogy a tudás gyarapodása a tanuló újabb és újabb megértése által lehetséges, ez pedig egyéni konstrukciók formájában történik. Aktuális tudásunk csak átmeneti, hiszen egy folyamatról és nem egy statikus állapotról van szó. A pszichés státusz

fogalma jól illeszthető ehhez a gondolatmenethez, hiszen egy egyén aktuális bio-pszichoszociális állapotának leírása során csupán a korábbiakhoz való eltérést, illetve a vizsgálat időpontjában éppen megfigyelhető jelenségeket ragadhatjuk meg. Ezen továbbmenve azonban egy bizonyos ideig fennálló problémás pszichés állapot (zavar vagy tünetegyüttes) is tekinthető egy folyamat aktuális szakaszának. Ennek talaján kiindulva a pszichoedukációs ellátás, a pszichoterápiás munka, a környezeti támogatás, illetve a változás létjogosult, hiszen a dinamikus folyamat egy epizódjának módosítására irányul.

A konstruktivizmus és a szorongás kapcsolatát két irányból érdemes megközelíteni. Egyrészt előnyös annak elemzése, hogy a tradicionális nevelési-oktatási szemlélet, módszerek miként triggerei a szorongásos reakcióknak, illetve a konstruktivista pedagógia milyen formában nyújt alternatívát ezeknek a nemkívánt pszichés tüneteknek a megelőzésére, felismerésére, kezelésére. Az érvelés elsősorban a pedagógus kompetenciakörbe tartozó értelmezés, készségek, technikák irányából közelít. Másodlagos cél a konstruktivizmus és a kognitív viselkedésterápiás eljárás párhuzamainak bemutatása.

Konstruktivista pedagógia és szorongás. A konstruktivista pedagógia szemléletrendszerében többféle alapelv azonosítható (Nahalka, 2002). A diagnózis elve értelmében a tanulók az iskolai szituációkban, a konkrét tananyaggal összefüggésben eltérő tudással és érdeklődéssel rendelkeznek. Ennek megismerésével, feltérképezésével lehetővé válik, hogy az eltérő tanulói attitűdöt és eredményeket (akár az előzetes tudásszintmérés során) ne feltétlenül intellektuális különbségként diagnosztizáljuk, hanem a változásra való lehetőséget (a személyes érdeklődés felkeltésével, a tudásdeficit pótlásával, stb.) hagyjuk nyitva. Ezáltal a címkézés, az önbeteljesítő jóslat elkerülése történhet: a tanuló nem fogja gyenge képességüként megélni önmagát, valamint erőfeszítéseit ennek megfelelően csökkenteni. Másrészt a teljesítményhelyzetekhez kötötten szorongása is enyhülhet.

A legközelebbi fejlődési zóna (Vygotsky, 1978) fogalma a tanítás folyamatában a rendelkezésre álló tudás, kognitív sémák és az elsajátítandó ismeretek, képességek közötti közvetítés során értelmezhető. Ebben a folyamatban a szociális közeg támogatásának elsődleges szerepe van, mivel a „szakértő” (iskolai környezetben a pedagógus) bemutatja a megfelelő kivitelezést, segít a megoldás megtalálásában, valamint figyelemmel kíséri a tanuló által végigvitt folyamatot. A tanuló maga és az ő tevékenysége kulcsszerepet játszik a konstruktivista munkamenetben, hiszen az információbevitel sorrendje a hagyományos pedagógiához viszonyítva változik. A konstruktivista irányelvek szerint az első lépés a tevékenység, játék által a tudás aktiválása, felszínre hozása. Ezt követi a magyarázat, az

előadás formájában történő tudásbevitel, végül az új ismeretek gyakorlása szükséges. Pszichológiai értelmezésben a bemutatott sorrend előnye, hogy egyrészt az érdeklődés felkeltése természetesebb formában (cselekedtetés útján) zajlik, illetve a tanulók megélik a kontrollt. A tevékenység által ugyanis saját maguk tapasztalják meg, hogy van befolyásuk a folyamatok fölött, képesek változásokat indukálni. A pszichés zavarok, elsődlegesen a szorongás és a depresszív tünetképzés kognitív sémái között a kontrollhiány, a tanult tehetetlenség élménye alapvető, így a konstruktivista pedagógiai elvek ellene dolgoznak ezeknek az akadályozó faktoroknak.

Az előzetes tudás homogenitása még a felvételi rendszer alapján válogatott tanulói csoport esetében sem valósul meg teljes mértékben. A megelőző tudás eltérése a tanárok számára komoly kihívást jelent, hiszen ennek megfelelően minden egyes tanuló számára a saját egyéni fejlődéséhez szükséges igazítani a tananyagot. Ez a differenciálás gyakorlatilag annyi tanmenetet igényelne, ahány tanuló részt vesz az oktatásban, mégis megvalósulására törekedni érdemes, hiszen az a tanuló, aki észleli a személyes fejlődését önmagához viszonyítva (és nem az osztály legtehetségesebb diákjával méri össze magát), egészségesebb, realisabb önértékeléssel veszi az iskolai kihívásokat.

A konstruktivista szemlélet alapján felkészült pedagógus a pedagógiai eszközök széles repertoárjával rendelkezik. Erre szükség van az előzőleg felvázolt tanulói heterogenitás miatt, másrészt a tanár saját magabiztosságát is képes megadni a módszertani sokszínűség. Így elkerülhető a „próba-szerencse” alapon történő tanítás/tanulás, hiszen tudatosan, többféle tanulási stílusú tanuló válik elérhetővé. Ezek között a tevékenykedtetés központi szerepet tölt be, hiszen az új tudás alkalmazása problémamegoldás céljából képes elmélyíteni a tudást, a tanuló magabiztosságát is növeli az adott tudásterületen és újból képes megadni a kontroll birtoklásának élményét.

A tanulók előzetes tudása nemcsak az iskolai nevelés-oktatás során átadott ismeretanyagból származik, hanem a hétköznapi élet szituációi, egyéb információforrások éppúgy gyarapítják a tudást. Az iskolai környezetben megszerzett információk, tudásanyagok minél közelebbi összekapcsolása az életszerű helyzetekkel képes támogatni a hatékonyabb elsajátítást (Nahalka, 2002). Nagy előnye ennek a gondolatnak, hogy az iskola falain kívül a gyerekek, majd az életkezdeti krízisben lévő fiatalok gyakran szembesülnek azzal, hogy iskolai tanulmányaik során megszerzett tudásuk nem életszerű, inkább elméleti, és több feladat terén tapasztalnak képességhiányt. Ez a szorongás azonban megelőzhető, és

a megfelelően történő felkészítés akár a tanulmányokkal párhuzamosan, akár a normatív krízis idején biztonságot nyújthat.

A kreativitás megvalósulásának nagyobb teret enged a konstruktivista szemlélet. A rutinszerű feladatvégrehajtáson túl a merész, eredeti hipotézisek felállítását nagyobb mértékben támogatja, ezáltal a hagyományos kereteken való átlépés lehetővé válik. A kreativitás definíciója szerint a kreatív produktum újszerű, originális, ugyanakkor hasznos és megfelelő is. Korábban uralkodó szemlélet volt, hogy a kreativitás csak a kiváló művészek és tudósok sajátossága, később azonban a hétköznapi ember számára is megnyíltak azok az utak, amik a kreatív tevékenység megvalósulásához vezetnek (Csikszentmihályi, 1996; Richards, 2007; Craft, 2001). Természetes motivációnk a világ felfedezése, az új dolgok élvezete és a kockázatvállalás, azonban ha gyakran ütközünk akadályokba, a kíváncsiság és ezáltal a kreativitás motivációja megszűnik (Csikszentmihályi, 2008).

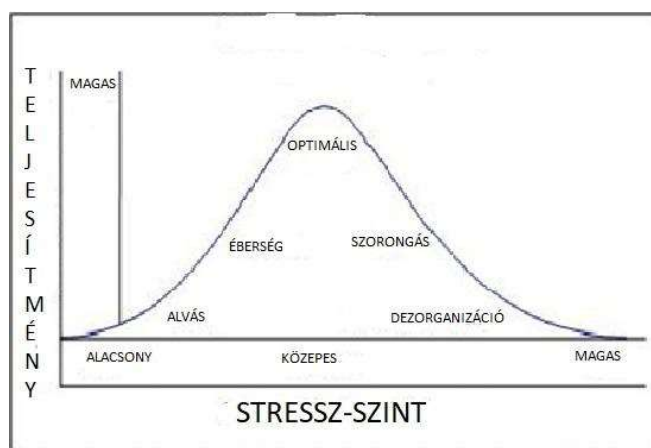
A szociális tanulás a tanulói csoportokban történő munkavégzést ösztönzi, hiszen a tanulók egymás közötti interakciója facilitáló közegként van jelen. Ebben a formában a tanulás és a szociális készségek gyakorlása párhuzamosan zajlik. A szorongásos zavarok gyakran a szociális készségek alacsonyabb színvonalával járnak együtt (Sáfrány, 2020). A készségek kialakítása és gyakorlása a valódi társas kölcsönhatások között lehetséges és hatékony. Egy szociális szorongással (szociális fóbia) küzdő fiatal a csoportmunka keretei között biztonságos közegben gyűjthet valós tapasztalatot a szociális helyzetekről. Ez a tapasztalat alátámaszthatja azt a megelőző hipotézist – amit általában már segítő szakember segítségével fogalmaz meg -, hogy félelmei erőteljesebbek, mint a szituáció valós veszélye. Gyakorlatilag a szociális fóbiában a veszélyes társas közeg mint a gyermek személyes konstrukciója jött létre, és ennek módosítása jelenthet megoldást.

A konstruktivista pedagógia egy kiemelten fontos alapfeltevése a pedagógus általi értékelés megreformálása (Nahalka, 2002). Az új szemlélet szerint a korrekcióra való lehetőség a tananyag hatékonyabb és szélesebb körű elsajátítását teszi lehetővé. Abban az esetben, ha a tanuló nem kap lehetőséget a javításra, tudása csiszolására nem tesz több erőfeszítést, valóban megmarad a számonkérés során produkált szinten. Ez a „most vagy soha” attitűd a teljesítményhelyzetben szorongást vált ki, ami a debilizáló szorongás veszélyét, ezáltal a valós képességek alatti eredményt okozhatja. Ezzel szemben a korrekciós lehetőség kilátásba helyezése melletti dolgoztatás vagy felelés csökkenti a feszültség szintet, mégis motiválja a tanulót, hiszen vonzó alternatíva első próbálkozásra abszolválni a kihívásokat, ezáltal további kapacitás szabadul fel. A kreativitás szempontjából szintén

megfontolandó a korrekció lehetőség melletti számonkérés bevezetése, hiszen a többszöri próbálkozás újabb és újabb értékes eredményekre vezethet. Az optimális szorongásszint (aktivációs szint) tehát a reprodukálás és a produktivitás szempontjából is előnyös lehet, hiszen magas teljesítményszintet tesz lehetővé (Yerkes & Dodson, 1908). A csökkent teljesítmény a túl alacsony arousal (szorongás) szintje miatt is bekövetkezhet, mivel unalmat jelent és a teljesítményre nem motivál (1. ábra).

Diamond és munkatársai (2007) a Yerkes-Dodson-törvény újraértelmezését neurobiológiai kontextusban (hippocampus, amygdala, prefrontális kéreg) képzelik el. Az alapelmélet a motivációnak a teljesítmény alakulását befolyásoló szerepét hangsúlyozza, felhasználva az érzelmi tényezőt. A revideált kutatási folyamatok alapján azonban megállapítható, hogy a szorongásnak minimális hatása van a teljesítményre azokban a feladatokban és helyzetekben, ahol a feladatmegoldás során nincs szükség a munkamemória prefrontális kérgi régióira. Ebből megállapítható, hogy a prefrontális kéreggel összefüggő szituációkban még a legegyszerűbb feladat megoldásánál is meghatározza a teljesítményt a szorongás szintje.

1. ábra. Yerkes-Dodson-törvény (1908) – A stressz és a teljesítmény kapcsolata Forrás: Yerkes & Dodson, 1908 alapján



A többszöri próbálkozás biztosítása az adaptív perfekcionizmus (Tárnok, 2016) kritériumai között is szerepel. A maximális teljesítményre való törekvés előnyös, kiemelkedő eredményeket indíthat el és valósíthat meg, azonban az adaptív formája hangsúlyozandó a maladaptívval szemben. Az adaptív perfekcionizmus megengedőbb attitűd, szabad hibázni, majd akár többször is újrapróbálkozni, és a személyiség egésze

érintetlen marad egy kudarc során. Ez a megengedő attitűd tehát motiváló, egészséges verzió. A maladaptív perfekcionizmus ezzel szemben a teljes személyiségre és az összes életterületre kihat, extrém fókusszal bír a hibákkal szemben, rugalmatlan hozzáállást és elégtelen megküzdési mechanizmusokat involvál, illetve nem mutat logikai összefüggést a teljesítménnyel.

Konstruktivizmus és kognitív viselkedésterápia. A kognitív pszichológia a pszichés működés magyarázatára tesz kísérletet. A manifeszt viselkedés a szorongásos zavarok esetében legtöbbször elkerülő magatartást, félnkséget, passzív attitűdöt, irreális önértékelést, perifériára való húzódást jelent. Fontos hangsúlyozni azonban, hogy agresszív viselkedés hátterében is gyakran tárhatunk fel szorongó megélést, azonban a „küzdj vagy menekülj” (Cannon, 1929) opcióból a küzdelem, vagyis az aktív önvédelem teljesül. A behaviorisztikus paradigma értelmében a látható viselkedés kap elsődleges szerepet (inger-válasz), az új szemlélet alapján azonban a pedagógus tanítványa magatartásának megértésére törekedve fel kell tegye a „miért?” kérdését. Az alapsémákhoz való eljutás válik ezáltal lehetővé, és a „Nem vagyok biztonságban.” élmény könnyen magyarázathoz vezethet. A tanuló biztonságélményének hiánya több forrásból fakadhat: előfordulhat családon belüli krízishelyzet (normatív vagy nem normatív, úgymint testvér születése vagy a szülők válása), saját képességeinek megkérdőjelezése - akár a negatív visszacsatolás (címkézés), akár sorozatos kudarcélmények hatására - , iskolai zaklatás, de akár egy tanulási mechanizmus (klasszikus vagy operáns kondicionálás, esetleg modelltanulás) által létrejött fóbiás tünetképzés is (iskolafóbia, teljesítményszorongás, szociális szorongás, stb.). Az okok megértésével már közelebb kerülünk a valódi megoldáshoz, hiszen már nemcsak a tünetet kezeljük. A feltárt alapsémák az egyén által alkotott személyes konstruktumok, és a konstruktivizmus értelmezési keretében egy pszichés állapot megértésében mint a világról alkotott „előzetes tudást” szükséges kezelni. A kognitív átstrukturálás a szorongással küzdő egyén részéről aktív részvételt, tevékenységet követel meg. Ahogyan a konstruktív pedagógus az oktatási folyamatban facilitátori szerepet tölt be, úgy a terapeuta a változás során szintén „külső szakértőként” van jelen. A tanár feladata, hogy reflektív legyen, hiszen a tanulók aktív visszacsatolásokra vágynak, önértékelésük kialakításában a pedagógus referenciaszemély. Sajnos időnként a magatartás terén, a tantárgyi tudáson túli feedback funkció egyirányúan, a hibákra fókuszálva van jelen. Még a tekintélyszemélynek opponáló fiatal önmagáról kialakított képe is összefüggést mutat a kapott pedagógusi

visszajelzésekkel, ezért kiemelt fontosságot érdemes tulajdonítani annak a jelenségnek, hogy a túl gyakori elmarasztaló vélemény a tanult tehetetlenség (Maier & Seligman, 1976) állapotába sodorhatja a diákot, aki az erőfeszítések és eredmények, valamint az ellenirányú facilitálás hiányában behelyezkedik a „rossz gyerek” szerepébe. Úgy érzi, felesleges bármilyen lépést tennie a problémamegoldás érdekében, hiszen úgysem tud kitörni „kiosztott” szerepéből.

Külön nehézséget jelent azonban, hogy a gyermekek esetében a változáshoz szükséges tudatosság és motiváció nem minden esetben adott, ennek kialakításával szükséges kezdeni a támogatási folyamatot (Vetró & Dombóvári, 2010). Kiemelt feladat tehát, hogy a pedagógus a szülő és a gyermek motivációját, közreműködését is megnyerje. További nehézséget jelent, hogy a gyermek korlátozott verbalizációja miatt a kognitív stílus megismerése több erőfeszítést igényel. Emiatt elsősorban a spontán vagy strukturált szituációban való viselkedés-megfigyelés szolgáltatott információkat, kiegészítve a szülő és a pedagógus észrevételeivel.

A konstruktivizmus a „valóság” kifejezést nem értelmezi (Nahalka, 2002), hiszen az igazság relatív voltát ismeri el. A pedagógiai diagnosztikai munkában szintén az kap hangsúlyt, ami az egyén saját maga által alkotott valósága. Amennyiben a szubjektív szenvedés mértéke az érintett számára kényelmetlen, esetleg elviselhetetlen, saját megélése szerint a mindennapi funkcionálásban akadályozza őt, el kell fogadnunk a tünet és a segítségnyújtás létjogosultságát. Abban az esetben, amikor hozzátartozótól vagy más szakembertől (például más szaktárgyat oktató pedagógus) nyert információ válik szükségessé (heteroanamnézis), minden résztvevő beszámolóját „részigazságnak” tekintjük.

Kifejezetten fontos hangsúlyozni, hogy a legtöbb esetben a szorongással küzdő személy számára tünete valamilyen oknál fogva adaptív, vagy egy korábbi evolúciós környezetben tünete adaptívnek számított. Az úgynevezett füstjelző-analógia (Beck & Emery, 1999) érthető magyarázattal szolgál ebben a tekintetben. A tűz akkora károkat képes okozni, hogy a túlérzékenyített, tehát alacsony észlelési küszöbvel rendelkező jelzőrendszer teremt valódi biztonságot. Azonban a gyakori téves riasztás, vagyis az irreális félelmek (pl. állandó félelem a megszégyenüléstől) egyenrangúsítása a reális félelmekkel (pl. medvetámadás) állandó pszichés készenlétet eredményez, túl sok kapacitásunkat veszi igénybe, illetve indokolatlanul kifáraszt.

A konstruktivizmus szemléletében rugalmas pedagógusokra van szükség (Nahalka, 2002). A pszichoterápiás gondozás és a pedagógusi kompetenciakörbe tartozó

személyiségfejlesztés, a pszichológiailag-pedagógiailag jelentős helyzetek (pl. konfliktushelyzet az osztályban, szorongó gyermek, magánéleti krízisben lévő tanuló, stb.) kezelése szintén szilárd alapokat, mégis nagyfokú rugalmasságot követel meg.

A konstruktivista oktatáselméletben a tanulási környezet mint új fogalom kerül bevezetésre (Nahalka, 2002), ami magában foglalja a célt, a tanári tevékenységet, az eszközöket, a tér- és időszervezési tényezőket, a speciális eljárásokat, valamint a tanulási logikát. A kognitív viselkedésterápiás eljárásrendben és a pedagógusi kompetenciakörben alkalmazott pszichés gondozásban ezek a részelemek hasonlóképpen fellelhetők: a terápiás/gondozási cél (pl. A szorongás miatt kialakult elkerülési magatartás felszámolása.); a terapeuta/pedagógus aktív szerepe (Szakmai tudásának legjavát nyújtja, a releváns szakmai protokollok alkalmazásával.); a terapeuta/pedagógus által használt eszközök (a szükséges tesztbattéria, kérdőívek, hangulatnapló, játékok, stb.); téri és idői keretek (pszichoterápiás rendelő/osztályterem; 50 perces terápiás időtartam/45 perces tanórák); módszerspecifikus eljárás (kognitív viselkedésterápia, családkonzultációkkal kiegészülve, szorongáscsökkentési technikák); a logika pedig a folyamat hatótényezőin alapszik. A konstruktivista tanulási környezet korábban már említett kreativitástámogató alaptézisei között a tanulási környezet a tanulók veleszületett kíváncsiságát, a tanulási ciklus modell rendszeres használatát segíti elő (Brooks & Brooks, 1993). Ez utóbbi modell a kutatás (tevékenység, játék), a fogalomalkotás (előadás), majd az új fogalom használata (gyakorlás) korábban bemutatott formája. A minél több kontextusban való gyakoroltatás az új kogníciók, alapsémák megszilárdulásánál is kiemelt fontosságú, csakúgy mint a konstruktív szemléletben alkotott tudás mélyebb elsajátításánál is. A kialakított hipotézisek ellenőrzése a kognitív átstrukturálás folyamatában a gondolatnapló „bizonyíték-ellenbizonyíték” gyűjtése résznél fedezhető fel. Az automatikus gondolat melletti bizonyítékok elfogadásával nem kérdőjelezzük meg a részigazságtartalmat, azonban a „Mi bizonyítja, hogy nem teljesen igaz a gondolat?” kérdésfelvetés alternatív magyarázatokkal szolgálhat. Egy példa lehet erre az iskolafóbiában gyakran észlelhető negatív automatikus gondolat: „Rosszul leszek, ha iskolába megyek.”. A bizonyítékok sorába tartozik, hogy a fiatal valóban megtapasztalta már, hogy has- és fejfájás, nehézlégzés és szédülés az iskolában gyötörte. Ellenbizonyíték azonban, hogy sokkal több napot töltött már el úgy az iskola falai között, hogy semmiféle szomatikus panaszt nem észlelt önmagán. Ezen a talajon óvatos kísérleteket tehetünk arra, hogy az új, kiegyensúlyozottabb, realisabb gondolat kialakuljon: „Stresszt jelent számomra, ha iskolába kell mennem, de ez nem minden esetben jár testi rosszulléttel.”

A fent bemutatott alapelvek értelmében a konstruktivista ismeretelmélet nevelési-oktatási szintén való alkalmazása mind a tanulók, mind a pedagógusok számára szorongáscsökkentő hatással járhat. A pedagógusi kompetenciakörbe tartozó kezelési technikák és a professzionális kognitív viselkedésterápiás eljárások a szorongásos tünetegyüttesek esetében hatékony és a konstruktivizmus hatásmechanizmusához jól illeszthető lehetőségeket ígérnek.

1.2. ISKOLA ÉS SZORONGÁS

„A pedagógiai program olyan stratégiai alapidokumentum, amely hosszabb távra meghatározza a nevelés, a tanulás-tanítás folyamatának helyi pedagógiai elveit, gyakorlatát, a tantervi tartalmakat és eszközrendszerét. Az alapidokumentum három fő része iskolák esetében a nevelési program, a helyi tanterv és a záradékok, melyek tartalmát a 2011. CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről és a 20/2012. (VIII.31.) EMMI rendelet határozzák meg.” (Harmat, 2024, 9.o.). Minden intézmény rendelkezik saját pedagógiai programmal, amiben az egyik főbb rész, a nevelési program a személyiség-, egészség- és közösségfejlesztés elemet tartalmazza. A személyiségfejlesztéssel összefüggő pedagógiai feladatok pedig a mindennapos nevelési folyamat részei. Sőt: a családi élet és nevelés előnytelen változásai esetében különösen nagy jelentősége van az iskola hiánypótló, korrekciós funkciójának, az iskolai szocializációnak. E feladat ellátásában a szakmai tudáson túl a pedagógusok egyénisége, saját személyiségük kifejezetten meghatározó (Soproni Gimnázium – pedagógiai program, 2023). Néhány főbb személyiségfejlesztési terület többek között a tanulók érzelmi és akarati funkcióinak gazdagítása, valamint az önismeretfejlesztés. Azoknak a személyiségjegyeknek az erősítése szintén célkitűzés, amelyek a gyermekek és az ifjúság életvitelével, az egészséges életmóddal, a pozitív életszemlélettel kapcsolatos nevelésen keresztül valósulnak meg. Az optimális magatartás- és viselkedéskultúra elsajátítása (Mező, 2016), a tanulók autonómiájának erősítésén keresztül az önszabályozó tanulás támogatása (Mező, 2024a) fontos feladat. Kiemelendő továbbá a személyiségfejlesztés elemei közül az önértékelés realizálása, az önreflexiós készség javítása. A nevelési funkciók közé tartozik és a közösségfejlesztésen belül kerül megfogalmazásra a társadalmi környezettel való harmonikus kapcsolódás megteremtése is. A tanóra keretein belül tehát a pedagógus a tantárgyi tudás átadásán túl személyiségfejlesztő részfeladatokat is teljesítenie szükséges.

Megjegyzendő, hogy a tanulói szorongás jeleinek felismeréséről, illetve a szorongás megelőzéséről, kezeléséről nem értekezik külön a Nemzeti Köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény (s nem is várható el egy törvény szintű jogi dokumentumtól, hogy ilyen részletekbe menően tárgyalja a tanulói személyiség különböző kognitív és non-kognitív aspektusait), azonban belátható, hogy a tanulói személyiség kibontakoztatásának témakörébe (amire e törvény kitér – lásd: *1. táblázat*) a szorongás kezelése is beletartozik. Ez azt is jelenti, hogy amennyiben a tanulói szorongás jellegének, forrásainak megismerésében segítjük a pedagógusokat, akkor a Nemzeti Köznevelési törvényben deklarált személyiségfejlesztési feladatkörükben nyújtunk támogatást a pedagógusoknak, illetve járulunk hozzá a gyermekek, tanulók személyiségük kibontakoztatására vonatkozó jogainak érvényesüléséhez.

1. táblázat: A „személyiség” szótó előfordulása a Nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvényben (nem „személyiségi jog” vagy „jogi személyiség” kontextusban). Forrás: a 2011. évi CXC. törvény alapján Mező és Mező (2024b, 18. o.).

Kontextus	Paragrafus	Szövegrészlet
Személyiség-fejlődés	4.§ 3. pont	„beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő gyermek, tanuló; az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján az életkorához viszonyítottan jelentősen alulteljesít, társas kapcsolati problémákkal, tanulási, magatartásszabályozási hiányosságokkal küzd, közösségbe való beilleszkedése, továbbá személyiségfejlődése nehezített vagy sajátos tendenciákat mutat, de nem minősül sajátos nevelési igényűnek”.
Személyiség	46. § (2)	„A gyermek, a tanuló személyiségét, emberi méltóságát és jogait tiszteletben kell tartani, és védelmet kell számára biztosítani fizikai és lelki erőszakkal szemben. A gyermek és a tanuló nem vethető alá testi és lelki fenyegetésnek, kínzásnak, kegyetlen, embertelen, megalázó büntetésnek vagy bánásmódnak.”
Személyiség	46. § (3) f) pont	„A gyermeknek, a tanulónak joga, hogy” (...) f) személyiségi jogait, így különösen személyiségének szabad kibontakoztatásához való jogát, önrendelkezési jogát, cselekvési szabadságát, családi életéhez és magánélethez való jogát a nevelési-oktatási intézmény tiszteletben tartsa, e jogának gyakorlása azonban nem korlátozhat másokat ugyanezen jogainak érvényesítésében, továbbá nem veszélyeztetheti a saját és társai, a nevelési-oktatási intézmény alkalmazottai egészségét, testi épségét, valamint a művelődéshez való jog érvényesítéséhez szükséges feltételek megteremtését, fenntartását”.
Személyiség-fejlődés	62. § (1) a) pont	„A pedagógus alapvető feladata a rábízott gyermekek, tanulók nevelése, oktatása, óvodában a gyermekek Óvodai nevelés országos alapprogramja szerinti nevelése, iskolában a kerettantervben előírt törzsanyag átadása, elsajátításának ellenőrzése, sajátos nevelési igényű tanuló esetén az egyéni fejlesztési tervben foglaltak figyelembevételével. Ezzel összefüggésben kötelessége különösen, hogy a) nevelő és oktató munkája során gondoskodik a gyermek személyiségének fejlődéséről, tehetségének kibontakoztatásáról, ennek érdekében tegyen meg minden tőle elvárhatót, figyelembe véve a gyermek egyéni képességeit, adottságait, fejlődésének ütemét, szociokulturális helyzetét”.

Megjegyzés: a „személyiség” szótó a *Nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvényben* 15 alkalommal fordul elő, ebből azonban csak négy esetben – a 4.§3. pontban, a 46.§(2) és (3)f pontokban, és a 62.§ 1.a) pontban – van szó a tanuló személyiségéről vagy a személyiségfejlesztéséről, a többi esetben a „személyiségi jog” vagy a „jogi személyiség” kontextusban találkozhatunk e szótóval. Hangsúlyozandó azonban, hogy a pedagógiai célú személyiségfejlesztés lényegében a „nevelés” fogalmat fedi le, mely fogalom 1214 esetben fordul elő az adott törvényben.

1.2.1. A SZORONGÁS TANULÓI ASPEKTUSA

A tanulók iskolai környezetben megtapasztalt emocionális élményei, állapotai és a tanulási hatékonyság, a tanulmányi eredmények közötti összefüggések magyarországi kutatása időben később indult és teljesebben ki (Mező, 2002; Józsa & Fejes, 2012). A gyerekek és serdülők körében a leggyakoribb pszichés probléma a szorongásos tünetegyüttes (pl. Kashani & Orvaschel, 1990). Neveléstudományi jelentősége a szorongásos panaszoknak és zavaroknak, hogy jelentősen megzavarják a fiatalok személyközi és tanulmányi funkcióit (pl. Last, Hanson & Franco, 1997; McGee & Stanton, 1990).

Az iskolai szintén töltött idő jelentős részét öleli fel a mindennapoknak, így az iskolával kapcsolatos tényezők, jelenségek és a pszichés egészség közötti összefüggés nem meglepő (Salter, Neelakandan, & Wuthrich, 2024). A szülők után tehát a pedagógusok ismerik legjobban a gyermekek hétköznapi működését, nehézségeiket, megoldási kísérleteiket. A nevelési-oktatási intézményben töltött idő számos olyan specifikus körülményt magával hozhat, ami a szorongásos reakciókat kiválthatja. Ezek azonban gyakran észrevétlenek maradnak a szülők számára, ami még inkább hangsúlyozza a pedagógusok szerepét (Lyneham & mtsai., 2008). A gyermekkori szorongásos zavarok (Ford, Goodman, & Meltzer, 2003) és a diagnosztikus kritériumok szintjét még el nem érő szorongásos tünetek (Bell-Dolan, Last, & Strauss, 1990) igen gyakoriak, ezért elkerülhetetlen a szakemberek közül a pedagógusok felkészítése a felismerésre és a saját kompetenciaterületükön belüli intézkedésekre.

Az alábbiakban a téma történeti áttekintésére és a tanulói szorongásforrások tárgyalására kerül sor.

1.2.1.1. A tanulói szorongással kapcsolatos történeti áttekintés

A tanulók szorongásának elkerülése, a pszichés jóllét, a kiegyensúlyozott lelki állapot elérése tetten érhető több korai nevelési-oktatási környezetben is (Pukánszky, 2002). Az iskolával szemben megfogalmazott elvárások, a kritikai szemlélet egy idősebb iskola intézményével. Az iskolarendszer hibáinak feltárása, a jobbító szándék, a javaslatok előrevetítése többnyire a pedagógusoktól származik. A testi fenyítés mint a fegyelmezés, a „nevelés” eszköze, szintén hosszú időre vezethető vissza, és a tanulók szorongásának egyik forrása lehetett. A reneszánsz humanistái már felhívták a figyelmet az iskolai élet testet-

lelket nyomorító, ártalmas hatásaira (Pukánszky, 2002). A 19. századi Németországban a tanulók túlterheléséről szóló kritika kifejezetten éles volt. Karl Ignaz Lorinser (idézi Pukánszky, 2002) orvos az egészségvédelem érdekében emelt szót, és a gimnazista korosztály túlterhelése mellett érvelt. A német orvos szerint a lélek nyugtalansága, fokozott igénybevétele az idők és generációváltások során az idegrendszer tömegének gyarapodásához vezetett, amit az iskola intézménye csak tovább rontott. Lorinser megállapította, hogy a legsérülékenyebbek a legszorgalmasabb diákok, náluk a betegségek jelentkezése is fokozott. A porosz király megoldásra törekvőként többek között a sporttevékenységet és az órák közötti szünetek beiktatását gondolta bevezetni, majd szakértők a házi feladatok napi mennyiségének korlátozását is javasolták. Hermann Cohn (idézi Pukánszky, 2002) szintén nyitott volt az iskolai túlterhelés káros hatásainak felmérésre, és a rövidlátást is összefüggésbe hozta vele. Az 1870-es évek során számos publikáció és konferencia szerveződött az iskolai túlzott igénybevételre épülő témák köré. A 20. században John Holt pedagógus radikalizmusa rávilágít, hogy a legtöbb ember számára az iskola a kudarcok színtere (Holt, 1991). Végül a szomatikus és pszichés szövödmények egész sorát azonosítani kezdték, a fejfájástól kezdve az orrvérzésen, az emésztési zavarokon és a „szűkmellűségen” át a század végén tapasztalható öngyilkossági sorozatokig. Az ellentábor azonban az iskola nevelési feladatai között éppen az erőfeszítésre való képesség kialakítását jelölte meg. A szigorú nevelés szükségességét a korosztályra jellemző lelki erők pazarlásával indokolta.

1880-ban Paul Hasse (idézi Pukánszky, 2002) német ideggyógyászoknak szervezett konferencián feltárta azokat az eseteket, ahol pszichiátriai tünetek előzményeként, kiváltójaként az iskolai túlterhelés volt jellemző. II. Vilmos császár a tananyag jelentős csökkentését tartotta helyes válasznak az iskolával szembeni kritikára. A témával kapcsolatos buzgalomnak ellentmondott a hétköznapi valóság, miszerint gyárakban akár napi 10 órát is dolgoztak gyermekek, nem humánus körülmények között. Alapvetően változásnak indult az emberről, a mentalitásról, az életről, az életfeladatokról és a társadalmi viszonyokról való gondolkodás, amely változást a pedagógiának is követnie kellett (Pukánszky, 2002). A mai napig a pedagógia és a társadalmi-ideológiai változások szinkronizálása elvárásként jelenik meg, azonban komoly kétségeket vet fel a gyors változások adaptív, az emberi együttélést, az individuális és közösségi fejlődést optimálisan támogató jellege. Az internet 21. századi világában, a körüldrótozott életterekben a módosult erkölcsi minta, a mesterséges intelligencia preferálása a nevelési-oktatási intézmények által

képviselt humán értékekkel szemben aggályokat vet fel mind a pedagógusok, mind a tanulók szerepével, a feljük megfogalmazott elvárásokkal szemben.

A *Kóristák* (Les choristes) című 2004-ben készült filmben a szorongásos tünetegyüttes pedagógiai színtéren történő megnyilvánulása, perzisztálása, a nevelési tevékenység során történő továbbadása szemléletesen kerül bemutatásra (Sáfrány, 2022). A filmalkotás mind a tanári, mind a tanulói szinten jelentkező szorongásos alapélményt megjeleníti. A szereplők feszültsége, ingerlékenysége, állandó készenléte feltűnően jelentkezik, melynek fő megtestesítője az autoriter személyiségként tevékenykedő igazgató személye. Számos neveléstörténeti példát láthatunk a szorongás kiváltására, ami a filmben körvonalazódó interakciók nyomán tetten is érhető. Megjelenik Augustianus gyermekfelfogása az eredendően bűnösnek született gyermekről, az ezzel összefüggő fizikai fenytés (idézi Pukánszky, 2013), ahogyan Luther Márton (1519, 1986) is vallotta. Rousseau (1762, 1957, 1978) pedagógiája a fizikai munka, mint a nevelés eszköze koncepcióban érhető tetten, melyet Kálvin János is megerősített (idézi Pukánszky, 2013). A neveléstörténeti örökség adaptív integrálásához valóban nélkülözhetetlen a korai gondolkodók, hagyományokon nyugvó stabil ideológiai alapok ismerete, ötvözve a szükséges pedagógiai újításokkal (Monok, 2015).

A gyermekkori érzelmi zavarok között a szorongás a legelterjedtebb tünetegyüttes (Weiner, Suveg & Kendall, 2006). Élettartam prevalenciája 15-20 % között helyezkedik el. A szorongás a leggyakoribb és legkorábban kezdődő pszichés zavarok közé sorolható, és jelentős hátrányt jelenthet a gyermekek és serdülők körében (Costello, Egger, & Angold, 2005; Kendall, Aschenband, & Hudson, 2003). Európában élő serdülők vizsgálata alapján tizenegy országban a diagnosztizált szorongás gyakoriságát 5,8 %-kal írták le, míg a diagnosztikai küszöb alatti gyakoriság 32% (Vetró & Pászthy, 2020). A nemek közötti eloszlás a lányok esetében nagyobb előfordulási arányt mutat, ami elsősorban a specifikus fóbiák, a pánikzavar, az agorafóbia illetve a szeparációs szorongás kapcsán jellemző.

A gyermekkori pszichés zavarok pedagógiai-pszichológiai és népegészségügyi jelentősége egyaránt figyelemreméltó. A normatív fejlődés megzavarása, a szubjektív szenvedés megtapasztalása, valamint több területen a funkcióromlás (pl. a tanulási hatékonyság csökkenése, a kortárs kapcsolatok leépülése, a napi rendszerességű feladatvégzés sérülése) előidézése indokoltá teszi a kutatás és fejlesztés ráirányulását a jelenségre. Amennyiben nem kerül felismerésre a szorongásos tünet és nem történik meg a szükséges problémakezelés, társuló zavarok léphetnek fel, úgymint a depresszió, a

szerhasználati zavarok (pl. Scholten & mtsai., 2013), az iskolai/munkahelyi hiányzások (Zolog & mtsai., 2011). A gyermekkorban felismerés és kezelés nélkül maradt szorongásos tünetegyüttes felnőttkorra is átnyúlhat (Keller, & mtsai., 1992; Vetró, 1999).

A szorongásos tünetegyüttes gyermek- és serdülőkorban is fiziológiai, kognitív és viselkedéses változások formájában tapasztalható (Lang, 1978). Tipikus tüneti kép fiziológiai aspektusból a pulzusszám-emelkedés, az izzadás, és több szervrendszer, például a gyomor-bélhuzam érintettsége (hányinger, hányás, hasmenés). A kognitív tünetek közé sorolható a vészhelyzetek előrevetítése, a biztonságérzet hiánya, a kisebbségérzés érzése. Viselkedéses szinten gyakori változás a kritikusként ítélt szituációk elkerülése, a lefagyás vagy az agresszió, mint védekezés a veszéllyel szemben. A három aspektus összekapcsolódásának tipikus példája a hányástól való szorongás. A gyakorlatban a gyermek társai egészségi állapotát folyamatosan monitorozza, ezzel törekedve arra, hogy saját biztonságérzetét megteremtse. Amennyiben rossz közérzetet, esetleg hasfájást, gyengeséget észlel kortársánál, kognitív szinten előrevetíti, hogy vírusfertőzés van jelen a közösségben, ezáltal ő maga is veszélyben van, és valaki előbb vagy utóbb hányni fog. Ez kellő okot adhat arra, hogy hazakéredzkedjen az iskolából vagy néhány napig – tehát a veszély várható elmúltáig – ne járjon iskolába. Kendall (2012) értelmezési keretében a szorongó gyermek ebben az esetben önmagáról („Sebezhető vagyok, megbetegedhetek.”) és a világról („Bárkitől elkaphatok valamilyen betegséget.”) alkotott kogníciói maladaptívak, a valósághoz alkalmazkodást akadályozzák. A klasszikus kognitív modellek szerint a szorongás ahhoz illeszkedve fokozódik, hogyan vélekedik a személy a veszélyről („Beteg az osztálytársam.”), a veszély jelentőségéről („Én is elkaphatom tőle a betegséget.”), hogyan ítéli meg, esetleg alulértékeli a megküzdési képességét („Nem tudom elkerülni, hogy megbetegedjek én is.”), valamint a megmenekülés valószínűségét („Ha nem leszek vele egy légtérben, akkor biztonságban vagyok.”) – Clark & Beck (2012).

1.2.1.2. Tanulói szorongásforrások

Az iskolai szorongás nem csak a tanulási helyzetekkel, feladatokkal függ össze, annál összetettebb jelenségről van szó. Az iskolai környezetben legtipikusabb szorongásformák a szeparációs félelem, a szociális és a generalizált szorongás (Einerner, Suveg & Kendall, 2006). A tanulók iskolai környezettel összefüggésbe hozható szorongásforrásai a következő felosztás szerint is azonosíthatóak: szociális illetve kortárs helyzetekkel kapcsolatos; a tanuláshoz kapcsolódó; érzelmi alapon keletkező; az iskolán kívüli életből eredő; a

pedagógusok illetve az iskolavezetés felől (oktatási környezet) megközelíthető; valamint agresszióval kapcsolatos szorongás. A pszichológiai értelemben vett traumák, szorongásforrások az iskolai környezettel összefüggésben a legtöbb esetben inkább elhúzódó (prolonged) típusúak (Kris, 1956), ritkábban egyszeri (single) váratlan események is előfordulnak. Az úgynevezett II. típusú trauma többszöri, hosszú ideig tartó lelki és/vagy fizikai bántalmazás formájában van jelen a másodlagos szocializációs szinten, tehát a nevelési-oktatási intézményben.

Jellegzetes tanulói szorongásforrások például:

Szociális és kortárs helyzetek talaján kialakult iskolai szorongásforrások. A szociális jellegű szorongás a három leggyakoribb pszichés megbetegedés között szerepel, ennek ellenére nem minden esetben történik meg a felismerése. Több összetevője van, ezek közül a legfontosabb az alacsonyabb önértékelés és énhatékonyság, az erős önkritika és a negatív megítéléstől, véleményről való félelem, függőség (Iancu, Bodner, & Ben-Zion, 2015). Gyakran társul hangulatzavarokkal, szerhasználattal és evészavarokkal, aminek háttere a tehetetlenségélmény megélése, az öngyógyítási tendencia és a külső megjelenésre vonatkozó irreális elvárások. A szociális szorongás időben történő észlelése tehát megelőzheti a komolyabb pszichés problémák kialakulását.

A társas helyzetekre vonatkozó distressz-érzést tekintjük szociális eredetű szorongásnak, amit a társadalmi szinten megfogalmazott perfekcionizmus, magas teljesítmény és egyéb elvárt magatartásformák magyaráznak (Perczel-Forintos & Kresznerits, 2017). Alapvetően modern társadalmunk az extravertált személyiségjegyeket preferálja, ezzel szemben az introvertált vonásokat időnként problémásnak minősíti. Nem szabad azonban összetévesztenünk a szociális eredetű szorongást az introvertált személyiségműködéssel. A szorongás forrása problémás esetben a más személyek figyelmének való kitettség, mint például a szociális vagy előadói teljesítménnyel együttjáró szituáció (DSM-5, 2013). Az iskolai szociális figyelem elsősorban az osztálytársak előtti szereplés, a szerepjátékot igénylő feladatok, a hangos olvasás, a pedagógustól vagy kortársaktól való segítségkérés, a csoportaktivitás, a szóbeli számonkérés vagy dolgozat-ellenőrzések során manifesztálódik (Hirsch & Clark, 2004). A kortársak előtti irodalmi szereplés, például vers- és mesemondás elutasítása szintén utalhat szorongásra, de motivációhiányra is (Mező & Mező, 2020). Az érintett személy előrevetíti félelmét, hogy megalázó helyzetbe kerülhet, teljesítménye, megjelenése vagy viselkedése miatt negatívan

értékelhetik. Elkerülő tendencia alakulhat ki, aminek következtében az iskolai teljesítmény valós képességeinél alacsonyabb szinten alakul, illetve a kortárs beilleszkedés sikertelen lesz. Az állandó szorongásos készenlét, az önmagára irányuló, beszűkült figyelem, a jó benyomás keltésére törekvés a társas kölcsönösség rovására mehet, aminek következtében az elutasítástól való aggodalom valóban indokolt lesz (Fennell, 1998). A szociális eredetű szorongás egy skálaként értelmezhető, ahol a félnkségtől kezdve a gátlásosságon át a szociális fóbiáig, de akár az elkerülő személyiségzavarig terjedhet a súlyossági szint. A tünetek hosszú távú fennállása, a hétköznapi funkciók romlása és kifejezett szenvedésérzés jellemző, ami a családi, baráti és iskolai területre is kihat. Kétféle formáját érdemes megkülönböztetni a kortárs közegben való izolációnak. Amennyiben a diák elszigetelődik, magányosságot él meg, mások általi elutasítása feltételezhető. Ezzel szemben a társas visszahúzódás nem külső forrásból, hanem belső késztetésből, saját indításból ered (Rubin & Steward, 1996). A szorongás kognitív, fiziológiai és viselkedésbeli megnyilvánulásai előnytelenül hatnak a tanulók iskolán belüli és interperszonális adaptációjára (Keeley & Stroch, 2009). Az iskolai közegben történő funkcionálás szempontjából kifejezetten előnytelen, hogy a szociálisan szorongó serdülők kerülnek a csoportos feladatokat, baráti körük beszűkült, társas támogatásuk lecsökkent, illetve passzívabbak. Valójában nem feltétlenül a társas készségek elégtelenségéről van szó, hanem ezeknek a készségeknek a vélt hiányáról, a személyes énhatékonyság-érzet deficitjéről (Hirsch & Clark, 2004). Tovább nehezíti a helyzetet, hogy a szorongó gyermek nem kér segítséget nehézségeihez, mert ezzel kapcsolatban is fél a negatív megítéléstől (Heimberg, 2009). A krónikussá vált társas szorongás tartós funkcióromláshoz is vezethet, az iskolával kapcsolatos averziót alakíthatja ki és akár a mindennapos feladatok ellátását, a napi rendszerességű iskolába járást is akadályozhatja (Weeks, Coplan & Kingsbury, 2009).

Az előnytelen társas kapcsolatok nagy arányban az iskolai színtéren tapasztalhatóak, és nem csak rövid távon jelentenek szorongásforrást, de hosszú távon szociális szorongásos zavarrá is alakulhatnak. Ilyen kiváltó tényező a kritizálás, a megszégyenítés, a visszautasítás, a bullying és a kirekesztés (Gren-Landell & mtsai., 2011).

A szociális szorongás etiológiájában a temperamentum mint genetikai determináns jelentős figyelmet kapott. A hajlamosító tényezők között szerepel a viselkedésgátlás (Kagan, 1984), a félelem diszregulációja (Buss & mtsai., 2020) és a neuroticizmus. A félelem diszregulációja azt a tendenciát jelöli, hogy az egyén irreális fenyegetés esetén is intenzív félelmi választ produkál (Buss & mtsai., 2020). A környezeti rizikótényezők szempontjából

a szülői faktorok, a szülő-gyermek kapcsolat minősége, a kortársakkal kialakított kapcsolatok és az iskolai környezet, valamint a hátrányos életesemények nyertek igazolást (Spence & Rapee, 2016).

A társas szituációkban megjelenő szorongás értelmezése sok esetben téves, és a szorongó tanulót elutasítónak, ellenségesnek tekintik, ami miatt előnytelen helyzetbe kerül, nem igazán kedvelik. Ennek következménye a szorongás és az elkerülő magatartás gyakoribbá válása, így kevesebb baráttal rendelkeznek, hosszabb reakcióidővel és kevesebbet beszélnek (Spence & Rapee, 2016). A társas és kommunikációs készségek alacsonyabb szintje és a szociális szorongás szignifikáns összefüggést jelez minden korosztályban (Pickard & mtsai., 2017).

Tanuláshoz kapcsolódó szorongásforrások. A szociális jellegű szorongásforrások nagy átfedést mutatnak az agresszióval és a teljesítménnyel összefüggő szorongásformákkal. A vizsgaszorongás a generalizált szorongás és a szociális félelem egy közös jelensége, az iskolai kudarcélmények azonosított témája. A személyes teljesítmény miatti aggodalom és a negatív érzelmek kognitív-emocionális komponensekként alkotják a tesztaszorongást (Sapp, 1993), ami a teljesítményértékelési helyzetekben intenzíven jelentkezik. A tanuló jellemzően az optimista vagy pesszimista karakterjegy alapján fogalmazza meg elvárásait önmagával szemben mindaddig, amíg nem tapasztalt meg elegendő számú visszajelzést saját teljesítményére vonatkozóan. A magas színvonalú teljesítmények megvalósítását az emocionális és kognitív folyamatok közötti ütközés akadályozza (Pekrun, 2006). Annak észlelése, hogy a saját képességek nem illeszkednek az iskolában elvárt teljesítményhez, a fiatalabb tanulókat szenzitívebbé teszi a stresszhatásokra (Salovey, 2006), az eredményeket korlátozza és emeli a szorongásszintet (Macklem, 2008). A teljesítménnyel összefüggő szorongást a szülők által megfogalmazott túlzott elvárások is magyarázhatják, illetve konkrétan a vizsgahelyzetben fellépő szorongásnál a negatív színezetű verbális és nem verbális kommunikációs mintázatuk is kifejtheti hatását (Sapp, 1993). A túlzott kritizálás és elégedetlenség, a meg nem felelésre vonatkozó büntudatkeltés, az állandó aggodalom mind előnytelen hatással bír és a teljesítményhez fűződő problémás attitűdöt (perfekcionizmus) fejleszthet ki (Chang, 1998). A szülő-gyermek páros biztonságos kötődése szintén közvetítő tényező a tanulási és érzelmi problémák között (Al-Yagon & Mikulincer, 2004), hiszen egy idő után elégtelen énhatékonyság-érzéshez vezet, majd a külső kontrollós attitűdön keresztül tanult tehetetlenségé alakul. Ez a kudarcokhoz viszonyított viselkedésmintázat az erőfeszítést igénylő

helyzetek elöl való kitérést és a kitartás hiányát vonja maga után. A másik véglet a maladaptív perfekcionizmus, aminek kifejlődésében és fennmaradásában a szorongás szerepet játszhat (pl. Chang & mtsai., 2004). A hibától való félelem magas foka Frost és munkatársai (1990) szerint a „rossz maximalista” tanulók problémáit mélyíti, hiszen egyre irreálisabb elvárást fogalmaznak meg önmagukkal szemben, aminek egy idő után szinte lehetetlen megfelelni. Emellett figyelmi fókuszukban a hibázás folyamatos elkerülésére tett kísérlet van. A túlzott szülői kritika a teljesítménnyel, a viselkedési mintázatokkal kapcsolatban az észlelt támogatás elégtelenségéhez vezet, ami aztán az önbizalom hanyatlásában és a fokozott aggodalmaskodásban tetőzik (Ringeisen & Raufelder, 2015), majd a tartós negatív automatikus gondolatokon, meggyőződéseken keresztül szorongásra hajlamosíthat (Flett & mtsai, 2004). Az így kialakult maladaptív perfekcionizmus mellett a legmagasabb az állapot- és vonás-szorongás aránya (Kasik & Gál, 2024). Az aktuális kognitív teljesítmény fokozható, ha a pszichológiai felkészülés, úgymint a stresszel, szorongással való megküzdési képesség megtámogatása optimális (Mező, 2016; Mező & Mező, 2023).

Hazai kutatás eredménye alapján a tizenéves tanulók számára az iskolai feladatok 32%-a érdekes, intellektuális élményt és kihívást is jelent. Ezzel szemben iskolai elfoglaltságuk 23%-a túlzott nehézséggel, magas követelményekkel társul, ami szorongásforrássá válhat. Az iskolai idő 23%-ában unalmas számukra a tananyag és a más jellegű tevékenységek (Oláh, 1999). A tananyaggal való könnyű boldogulás, az átlagtól való eltérés, a siker miatti félelem is szorongás forrásává válhat, amennyiben a kortársak a tanulmányi eredményesség miatt kirekesztik a tanulót (Mező, 2015).

A serdülőkorban a teljesítménykrízis a leggyakoribb szorongásforrások közé tartozik (Hajduska, 2008) – nemcsak a tanuló számára. A teljesítmény enyhe csökkenését és a korábbi tapasztalatokhoz viszonyított nagyfokú és látványos változást érdemes megkülönböztetni egymástól. A teljesítményhez fűződő viszonyt nagyban befolyásolja, milyen a megfigyelt szülői minta és elvárások, hogyan fogalmazódnak meg a családtól és az iskolától kapott visszajelzések, milyen a pedagógusi értékelés stílusa és gyakorisága. A középiskolás életszakaszban a teljesítmény, a tanulás meghatározásában új faktorként lép be a kortársak által képviselt értékrend. Azokban az iskolai közösségekben, ahol a tanulmányi eredmény értéknek számít, a tanulásra fordított idő és erőfeszítés megbecsülés tárgya, könnyebb a pozitív attitűd kialakítása és fenntartása. Figyelembe kell azonban venni, hogy a tanulmányi eredmények hanyatlása más eredetű is lehet, egyéb problémaforrásból is

fakadhat. Akár a családon belüli feszültségek, krízisek, akár szociális jellegű problémák, de akár autoritás konfliktus jele is lehet a teljesítésre való képességek csökkenése vagy elutasítása (Hajduska, 2008).

Érzelmi alapon keletkező szorongásforrások. Az érzelmi egyensúly elvesztése mind hangulati, szomatikus, viselkedéses, mind kognitív problémák formájában is megjelenhet. Az iskolai stressz, a kortárs zaklatás, az oktatási módszer és más nyomasztó események hatására a diákok átmenetileg elveszítik stabilitásuk és ennek következményei ugyanúgy szorongásforrássá válhatnak (pl. Agarwal, Srivastava, & Sitholey, 2019). A kedvezőtlen életesemények és átélt traumák szintén a szorongás és más pszichés tünetek nem-specifikus rizikótényezői. A fizikai és érzelmi elhanyagolás, a bántalmazás, a szülőktől való elválás, a szülők párkapcsolati konfliktusa a családon belüli agresszió, a gyermekkori betegség komoly szorongásforrás lehet (Spence & Rapee, 2016).

A napi rendszerességű iskolába járás nehézsége több érzelmi tényezővel értelmezhető. Ez az intenzív félelem összefügghet az édesanyával való túlzott kötődéssel, a túlvédelmesítő vagy túlkorlátozó szülői attitűddel. A tünetek kiegészülhetnek szomatikus és viselkedéses problémákkal is (Cassady, 2010). Az agresszív viselkedéses megnyilvánulás, az oppozíció és a dührohamok hátterében az érzelmi élet zavarára, szorongásos élményre is gondolni kell.

Az iskolafóbia okaként Tringer szerint (2010) a serdülőkori iskolai traumák és kudarcok is megnevezhetők. Az osztályteremben fizikailag jelen lévő gyermek gyakran máshol jár szellemileg, passzív állapot jellemzi, firkálgatással, álmodozással tölti idejét az intézményben. Bizonyos esetekben ez a fóbia, averzió nem az iskola egészére terjed ki, hanem bizonyos tanárookra, tanórákra, tantárgyakra korlátozódik. A legsúlyosabb esetekben iskolakerülésbe (Vetró, 2008) torkollik a probléma, és az iskolával szembeni fóbiás félelem, szorongás hosszú távon is rögzül.

Az érzelmi zavarok, pszichés terhek nemcsak a tanuló saját megtapasztalásában, hanem az iskolatársaknál is észlelésre kerülhetnek. Az önsértés bekövetkezése, a szerhasználati zavarok jelenléte tabusított problémakör, mégis fontos az időben történő észlelés. A bőrfelületen észlelt akaratlagos sebések minél kiterjedtebbek, annál rémisztőbbek és igényelnek professzionális kezelést (Csorba & mtsai., 2007). A serdülőkori szerhasználat alakulásában a társas elemek markánsan azonosíthatóak. A kipróbálás magyarázatában jelentősebb szerepet játszik a csoportnyomás, a megfelelési, beilleszkedési

vágy. A viselkedéses addikciók (például problémás videójáték-használat) esetében kifejezetten nagy befolyással bír a valahova tartozás igénye. A függőség kialakulásában azonban már a személyiségvonások, az eredendő sérülékenység meghatározóbb (Demetrovics & Koronczai, 2015). Ilyen esetekben segítő szakember felkeresése válhat szükségessé, ami a szakemberhiány miatt akadályba ütközhet, de a stigmatizáltsággal, a problémaészlelés miatti következményekkel összefüggő félelem meggátolhatja a segítségkérést.

Az iskolán kívüli élettel összefüggő szorongásforrások. Az iskolán kívüli életből eredő szorongásforrások egyik típusa a családon belüli feszültségek megtapasztalása. Többletterhelést jelent a tanulók számára, ha intrafamiliaris kríziseket, változásokat tapasztalnak, esetleg tartós problémák állnak fenn a családi életben. A szorongás megélésének hátterében tehát gondolni kell olyan iskolai kontextuson túli tényezőkre is, amiknek előnytelen hatása jelen van a köznevelési intézményben, de otthonról hozza a gyermek. A szorongásos készenlét ezekben az esetekben akkora energiát, figyelmet von el, hogy az életkori feladatok teljesítése akadályokba ütközik. Többek között a családon belüli erőszakkal összefüggésben megélt szorongás a serdülő populációban akár az elégtelen megküzdő képességben, agresszióban és a deviáns viselkedés iránti fogékonyságban manifesztálódhat (N.Kollár & Szabó, 2017). A családi miliő és a tanulmányi teljesítmény közötti következetes, de mérsékelt összefüggés a középiskolai tanulók körében több kutatásban bizonyítást nyert (Dornbusch & mtsai., 1987; Steinberg & mtsai., 1991).

Az iskolai napok szervezése, a reggeli ébredés szintén kritikus feladattá válhat a tanulók számára, elsősorban a cirkadián ritmus felborulásával párhuzamosan. Azok a tanulók, akik éjszakába nyúlóan élik szociális életüket, időbeosztásukat nem tudják kézben tartani, gyakrabban panaszkodnak a reggeli ébredés nehézségéről, napközbeni fáradtságról, de akár iskolai hiányzásról (N.Kollár & Szabó, 2017). A képernyőhasználattal kapcsolatos viselkedési addikcióig is súlyosbodhat a probléma, amikor a mindennapos életforma túlzott mértékben van jelen és a fiatalok teljes életvitelét uralni kezdi, károsítva a testi és /vagy a lelki egészséget (Demetrovics & Kun, 2007). A betegségekkel kapcsolatos fóbias jellegű félelem szintén tapasztalható a mindennapos szorongások listáján. Ritka esetben a betegség miatti hiányzás, lemaradás, míg gyakrabban a betegség kellemetlen következményei képezik a probléma gyökerét. Az otthon és az iskola közötti közlekedés tekintetében is megjelenhet

a betegségek miatti aggodalom, akár a tömegközlekedési eszközön való szűk tér, akár a távolság, a nyílt téren való segítség nélkül maradás miatt. Ez utóbbi agorafóbiaként is értékelhető.

Az iskolai életen kívüli szerepek, feladatvállalások, a kötelességek és a pihenés arányainak megteremtése szintén a negatív érzések forrásaként lehet jelen. A serdülőkorúak kortárs kapcsolatok iránti igénye fokozott, aktuális tevékenységüket általában ilyen irányból, a kortárs élmények befolyásolják (Tóth, 2000). Ezért is jelent nehézséget, ha a túlzott iskolai feladatok mellett kevesebb időt tudnak a kortárs szerepre szánni. A felnőtté válás folyamatának azonban egyik központi feladata a kötelességek teljesítésének és a szórakozásnak, pihenésnek az összeegyeztetése.

Oktatási környezettel kapcsolatos szorongásforrások. A tanulmányi és egyéb feladatokkal észlelt túlzott elvárás a szülők és a pedagógusok részéről szintén szorongásforrássá alakulhat a tanulók számára. A szülői elutasítás, durva vagy túlvédő nevelési környezet megvalósíthatatlan elvárásként jelenik meg a gyerekek előtt és negatív énképként, irreális önértékelésként, önbizalomhiányként rögzül. A szorongó gyermek iskolai kapcsolataiban is indokolatlan félelmeket tapasztal meg, az iskolai kihívásokat veszélyként észleli, elővételezi a kudarcot (Kulcsár, 1982). A tanárok elvárásait nem érzi összeegyeztethetőnek képességeivel, és az elkerülő tendencia válik tartóssá. A büntetéstől való félelem, az iskolai környezetben észlelt diktatórikus szemlélet, a korlátozásokba ütközés mind feszültséggel, állandó készenléttel társul. A telekommunikációs eszközök iskolai használatának tiltása (Magyar Közlöny, 2024) változatos reakciókat váltott ki a tanulók körében. Az igazságtalanság, kivételezés, elfogultság széles körű érzékelése a szorongásos tünetek táptalaja lehet. Azonban az új infokommunikációs média és a diákok által gyakran felkeresett online közösségi felületek az előnyön túl akár ártalmat is jelenthetnek a tanulók számára a figyelem, a kooperációs és a motiváció terén (Szűts, 2021). A diákok véleménynyilvánításának tartós korlátozása előbb-utóbb nagyobb konfliktusokhoz vezethet (Tóth, 2000).

Agresszióval kapcsolatos szorongás. A kortárs közösségben a gyermekeknél viselkedéses gyanújelek észlelhetők, ha agressziót tapasztalnak környezetükben, akár bántalmazás áldozatai. A korosztálon belüli kapcsolatteremtés és -fenntartás elégtelensége, túl korai érkezés és/vagy távozás, a hiányzások gyakorisága vagy az állandó jelenlét mind

figyelemfelhívóak lehetnek. A tanuláson kívüli intézményi programokban passzív jelenlét lehet jellemző a szorongással érintett gyerekekre. Nehézséget jelenthet számukra a figyelemkoncentráció, a tanulás, és eredményeik váratlanul romlanak (Reinhardt, 2024).

A gyermek- és ifjúsági populációt tekintve az iskolai színtéren tapasztalt agresszió, erőszak és zaklatás ritkán egyszeri, legtöbb esetben hosszan tartó traumatikus élményt jelenthet. Az agresszió „iskolai” formája a korábbi szakmai konszenzus alapján (Herczog, 2007; Schuster 2009; Gyurkó & Virág, 2009) akkor valósul meg, ha az agresszív cselekedetek helyszíne a nevelési-oktatási intézmény, illetve ha az agresszor és az áldozat az iskolához tartozó szerepet tölt be, úgynevezett iskolapolgár (pl. tanuló, pedagógus, szülő, egyéb iskolai dolgozó). A helyszín kibővített, hiszen az iskola épületében, az iskolába vezető úton, de akár a táborokban is bekövetkezhet az agresszív esemény. Az agresszió fogalmi tisztázása a dinamikus folyamatok megértéséhez elengedhetetlen. A hazai szakmai gyakorlatban Ranschburg Jenő definíciója széles körben használatos: „agressziónak nevezünk minden olyan szándékos cselekvést, amelynek indítéka, hogy – nyílt vagy szimbolikus formában – valakinek vagy valaminek kárt, sérelmet vagy fájdalmat okozzon (Ranschburg, 2008, 90.o.).

Az agresszió, erőszak és zaklatás fogalmak differenciálása árnyaltan megjelenik Dóczi-Vámos Gabriella (2023) tanulmányában. Az agresszív viselkedés motivációja proszociális is lehet, amikor valaki más védelmében történik, de nem a megfelelő módon. Ezzel szemben az erőszak szándéka kétséget kizáróan az ártás, a károkozás, az egyén és a környezet számára destruktív következmények okozása, illetve antiszociális indíttatású, tehát pozitív aspektussal nem kapcsolható össze (Moeller, 2001; Buda, 2005; Anderson & Huesmann, 2007; Sadock & mtsai., 2007; Hárdi, 2010). Buda (2005) hangsúlyozza, hogy az erőszak nemcsak személyek, hanem tárgyak illetve mások munkái felé is irányulhat, ami általában kimeríti a rombolás, rongálás fogalmát. Gyerekközösségben pedig szintén jellemző, ha valakitől elveszük azt a tulajdonát, amit nem akar odaadni. A fent említett szerzők (Anderson & Huesmann, 2007) példái közé tartozik a fizikai agresszió belül egy társ ellökése a játéktevékenységtől, valamint az iskolai lövöldözés (ami egyben már erőszak is). A kényszerítés, a hatalmi egyensúlyhiány jelenléte szintén domináns az erőszak fogalmi meghatározásában.

Az iskolai erőszak megnevezés az 1992. évet követően foglalta el stabil helyét a nemzetközi köztudatban (Furlong & Morrison, 2000). A harmadik fogalom, a zaklatás (angolul bullying) kutatása az 1970-es években kezdett nagyobb figyelmet kapni

Svédországban a tanulók öngyilkosságával összefüggésben. A bullying kifejezést Thomas Hughes 1856-ban napvilágot látott regényéből ismerjük (Tom Brown's School Days). A fogalom szakmai megalkotása azonban Olweus (1994) nevéhez fűződik, aki Norvégiában indította el az 1970-es évektől zajló kutatásait a témában. Meghatározása szerint akkor beszélhetünk a tanulót érő elnyomásról vagy zaklatásról, amennyiben hosszú időn át, ismétlődően negatív cselekedet éri egy diák vagy diákok csoportja által. A fogalom az évek során további fejlődésen ment keresztül. Orpinas és Home (2011) négy alkategóriát azonosít a bullying meghatározáson belül: testi, verbális, kapcsolati és szexuális. A testi bántalmazás lehet fizikai izoláció, lökdösődés, verekedés. Verbális típusnak tekinthető, ha fenyegetés éri a személyt, kibeszélik, sértő megjegyzéseket tesznek rá. Kapcsolati bántalmazás a szociális izoláció, a kiközösítés. Végül szexuális alkategória, ha szexualitással összefüggő tartalom a bántás tárgya. Mindenképpen hangsúlyozandó a már korábban említett egyenlőtlen hatalmi viszonyok szegmens.

2008-ban publikált adatok alapján (Buda, 2008) Magyarországon a zaklatással érintettek aránya 5-10 % körüli. Ezeknek a gyerekeknek aztán szomatikus panaszaik, hangulati, önértékelési és az iskolába járással kapcsolatos nehézségeik, tanulási problémáik lesznek, tehát testi, lelki, viselkedéses és kognitív szinten egyaránt nyomot hagy az elszenvedett trauma. A folyamat szereplőinek elkülönítése szintén hozzájárul a háttértényezők megértéséhez (Orpinas & Horne, 2011). Beszélhetünk zaklatóról, áldozatról, és úgynevezett „bystanderekről”. Érdekes megközelítés, hogy valamennyi résztvevő stresszhatás alapján tölt be aktív vagy passzív szerepet. Zaklató a bántalmazást kezdeményező és irányító fél, akinek célja az adott közösségben hatalmi pozíció elnyerése (Buda, Kőszeghy, & Szirmai, 2008). Hosztilis attitűd, figyelemvágy, a felelősségvállalás hiánya jellemzi őket. Ezzel a viselkedésmintázattal azonban egy másik társas helyzetben nem tudnának érvényesülni, beilleszkedni. A zaklató frusztrációja, stresszforrása lehet a szociális készséghiány valamint a bármi áron történő elismeréshajszolás.

Az áldozat az agresszió célpontja, amely agresszió hosszú távon van jelen, illetve ismétlődik. Az ő válaszreakciója a krónikus stresszhelyzetben az elkerülő magatartás, ami a napi rendszerességű iskolába járást, a szociális szorongás fokozódását, a magány élményét, a depressziót, az öngyilkossági fantáziákat foglalja magában (Siegler, 2020). Az áldozatok perfiériára szorulnak az elkerülő viselkedésmintázat következtében, ami a problémák halmozódásához vezet. Baráti kapcsolataik beszűkülnek, énképük irreális irányban torzul, szorongásaik az élet széles területére kiterjednek, természetes megküzdő képességük

elégtelessé válik. A „küzdj vagy menekülj” (Cannon, 1929) viselkedéses válasz másik pólusa, amikor zaklató-áldozattá válik a traumatizált fél. Ebben az esetben az agresszorral való azonosulás a társak szándékos provokálásában manifesztálódik.

A bystanderek helye a bántalmazó szituációban kettős lehet: egyrészt a zaklató támogatása a passzív jelenléttel és a viselkedéses megerősítéssel, másrészt az áldozat védelme, akár reintegrációja (Twemlow, Fonagy & Sacco, 2004). Az iskolai élet ennek a circulus vitiosusnak következtében játszmás interakciók helyszínévé válik. Az áldozat cserbenhagyása a közösség aspektusából azt az üzenetet közvetíti, hogy megérdemli a bántást, a zaklató helyesen jár el. Mindennek ellenére a bystanderekben is megfogalmazódhat a passzivitás, a cinkosság okán érzett büntudat, ami szorongásforrássá válik, tehetetlenségélményt okoz. Akár a vikariáló folyamatok eredményeként állandó szorongásos készenlét, a bántalmazottá válástól való félelem alakul ki, hiszen előnytelen az áldozat szerep. A passzivitás az áldozattá válás elkerülésével is magyarázható. A biztonság hiánya, a bizalmatlanság kialakulása és a hatalmi relációk ártalmas dinamikája dominál, az osztályközösség diszfunkcionálissá válik (Buda, 2008). Az erőszakot kiváltó okok között szerepel tehát a hatalmi egyenlőtlenség, az inadekvát kommunikáció, az összegyűlt feszültség, melynek feldolgozása, levezetése bizonyos egyének számára nehézséget jelent, maladaptív módon történik. Az elégtelen konfliktuskezelés, a tehetetlenségélmény, a kapott bántás továbbítása, az agresszív minták szintén magyarázatul szolgálnak a problémás jelenségekre (Stáhly, 2021).

Az iskolai erőszak 1970-es években indult pedagógiai és szociológiai kutatásait követően a kriminalisztikai jellemzők feltárása is elkezdődött. Specifikus esete az iskolai erőszaknak az iskolai lövöldözés. Az első jegyzett eset 1974-ben történt az Amerikai Egyesült Államokban, a New York állambeli Olean-ban. A további esetekkel világossá vált, hogy az elkövetők az ámokfutásos cselekményeken belül egy alternatív csoportot képeznek (Pásztor & Angyal, 2016). Az „ámokfutás” világszerte ismert és használatban lévő kifejezés, mely egy maláj kultúrában azonosított szindrómában gyökerezik (Carr & Tan, 1976). Jelentése egy rövid, rumináló, prodrómaként értékelhető, önmagába forduló epizódot követő agresszív kitörés, akár üldöztetési téveszmékkel kiegészülve. A szimptóma elsősorban fiatal fiúkat, férfiakat érint, és többnyire az önbecsülésük megsértése a kiváltó tényező. 2009. november 26-án sajnos hazánkban is történt iskolai lövöldözés, így a távolság csökkent az addig idegennek számító fenyegetettséggel kapcsolatban. A prevenciós szemlélet előtérbe

helyezése a legelőnyösebb, és pedagógiai, pszichológiai valamint kriminológiai lépések, felkészítés javasolt.

Modernkori változata a zaklatásnak az online térben történő zaklatás (cyberbullying). A technológia, az internet negatív célokra való használata jelenik meg az internetes abúzus terjedésében (Lowry & mtsai., 2016). A cybertérben történő gátlásvesztés, az anonimitás illúziója, a téves biztonságérzet mind hozzájárulnak a bántalmazások specifikus formájának terjedéséhez. A jelek szerint a probléma a közeljövőben nem oldódik meg (Cook, 2019). Az akár 24 órás online elérhetőség, tehát a bántalmazás felülete is szélesebb: szinte bárhol, bármikor elérhető az áldozat vagy az áldozatok csoportja. Az impulzív személyiségvonások kifejezetten kedvezőtlen irányban befolyásolhatják az interakciókat, hiszen pillanatok alatt akár egy bejegyzéssel, akár egy fényképpel megszegyeníthető a kiszemelt áldozat. Mind az áldozat és a zaklató, mind a szemlélődő számára az érzelmi jóllétet, a pszichés egészséget fenyegető ártalmakról van szó, melynek káros következményei a felnőttkorra is átívelhetnek (Sankowski, 2017). A koronavírus-járvány idején az online térben töltött idő megnövekedésével emelkedett a cyberbullying aránya. A Z- és Alfa-generáció tagjai kifejezetten érintettek, hiszen „cyber-énjük” hangsúlyosabb szerepet tölt be a hétköznapi életben. A személyiségfejlődés folyamatában a médiumok többletfogyasztása a figyelemmegosztás és a logikai képesség, a kommunikáció átalakulásához vezet, és a környezettől való elidegenedés szembetűnő (Deák, 2022).

A gyermekek biztonsága elsőrendű minden életszíntéren, ezért az iskolában korábban előfordult agresszív és erőszakos cselekmények tapasztalatai talaján 2020. július 3-án az országgyűlés jóváhagyta az iskolaőri szolgálat bevezetésére vonatkozó törvényjavaslatot. Ennek következtében 2020. szeptembertől közel 500 köznevelési és szakképzési intézményben kezdte meg a szolgálatot az iskolaőri hálózat. „Az iskolaőr kényszerítő eszközzel rendelkező, sajátos jogokkal felruházott, közfeladatot ellátó személy, aki a rendőrség területi szervével áll munkaviszonyban.” (Stáhly, 2021, 177.o) Az elsődleges cél a pedagógusok és a diákok védelme a megnövekedett iskolai erőszakkal, bántalmazással szemben.

A napi szintű bántalmazó események gyakran maradnak észrevétlenek, és az áldozat ismétlődően megéli a megterhelő helyzeteket. Az állandó fenyegetettség érzése traumatizáló élmény, és rejtett formájában a tanuló egyedül kell megoldja a problémát, mivel a felnőtt környezet az információ hiányában a beavatkozásokra sem tud kísérletet tenni. Az első

vonásban lévő szakemberek, a pedagógusok felkészítése tehát kulcsfontosságú a probléma megoldása szempontjából.

I.2.2. A PEDAGÓGUSOK SZORONGÁSA

Az iskolában nemcsak a tanulók, hanem a pedagógusok is jelentős mennyiségű distresszt élhetnek át, ami olykor szorongásos tünetképződéshez vezethet. A pedagógus mentálhigiéne, a pszichés jóllét és a pedagógusi teljesítmény szempontjából egyaránt fontos lépéseket tenni a szorongás megelőzése, kezelése érdekében. Az alábbiakban egy történeti áttekintést követően a pedagógusok jellemző szorongásforrásainak tárgyalására kerül sor.

1.2.2.1. A pedagógusok szorongásával kapcsolatos történeti áttekintés

A pedagógus személyisége, karizmája, pszichológiai jelenléte hosszú idők óta az iskola és a hétköznapi élet figyelmet érdemlő témái közé tartozik. A tanító-tanuló reláció már a mai ember megjelenése, a közel százezer éve élt „homo sapiens” idejében is jelentős volt. A normák, szabályok, cselekvési rendszerek átadása a mintaadás útján, utánzással valósult meg. A tanulás módszerét, a bemutatást, a szemléltetést ekkor még a szülők gyakorolták. A mintaadás tehát központi jelentőséggel bírt a fejlődés, a túlélés aspektusából (Pukánszky & Németh, 1996).

A társadalom fejlődésével, differenciálódásával a nevelési feladat és a nevelő tevékenysége is egyre összetettebben került meghatározásra. Indiában a vallási felfogások képviselték alapját a témának. A brahmanizmus világkonceptiója szerint a teljes világ megismeréséhez elsőként saját lelkünk megismerése, a lélek belső harmóniájának elérése szükséges. Ez az önnevelés elsődleges feladata. A környezetben folyamatosan jelenlévő ellentétek közepette a buddhizmus is a lélek belső egyensúlyának megteremtésében látta a megoldást (Pukánszky & Németh, 1996).

Az oktatási feladat mellett az ősi Kínában is helyet kapott a nevelési perspektíva, az érzelmi beleélés képességének és az erkölcsi érettség elérése. A magasabb szintű műveltség feltétele az elméleti tudás mellett ezekben a közösségekben is az önvizsgálatra, az önmaga formálására, a belső harmónia kialakítására való képesség. Az ókori görögök számára szintén mind az értelmi, mind az érzelmi és erkölcsi nevelés hangsúlyos volt, amit az

esztétikum eszközével, a hősi múlt bemutatásával kívántak megvalósítani. A spártaiak már szigorú elvárások mentén kívánták formálni a gyermekeket, akiket a harckészségre neveltek elsősorban. A lelki gyengeségnek, szorongásnak enyhe szintjét sem tolerálták: kisgyermekkorban a sötétben való félelem és a sírás tilos volt. Hétéves korukban a családi nevelést felváltotta a tábor, ahol a paidanomosz, a gyermekfelügyelő folytatta a feladatot. A megfelelő nevelői képességek igényét fenntartották a paidanomosz személyével szemben. A táboron belüli csoportok vezetőit a legértelmesebb és legbátrabb fiúk közül választották ki. A harcban való helytállás próbájaként mesterségesen konfliktust generáltak a fiatalabbak között. A görög kultúrában a spártai nevelés a befelé zárkózó, szigorú keretekkel rendelkező életmód és állandó készenlétre alapuló pedagógiai koncepció és gyakorlat megtestesítője volt. A görög világban Athén hitt abban, hogy egészséges testben etikailag is ép, fejlett lélek létezik. Ennek a felfogásnak az elnevezése a „kalokagathia” volt: a szép és a jó harmóniája, egysége. A nevelés alapvető feladata volt, hogyan alakíthatóak a gyermekek harmonikusan fejlett felnőtt emberré (Pukánszky & Németh, 1996).

Rómában Quintilianus pedagógiai elvei érvényesültek, melyet könyvében (Szónoki képzés tizenkét könyve) (idézi Pukánszky & Németh, 1996) foglalt össze. A kisgyermek nevelői környezetében ő is a megfelelő személy, a dajka kiválasztására nagy hangsúlyt helyezett. Olyan kritériumok mentén gondolkodott, mint a gyermeki test megfelelő ápolása, a szellemi és erkölcsi fejlődés igényessége, a műveltség, valamint a helyes és szép beszéd. A későbbi életkorban mind a görög, mind a római nevelés iskolaszerű intézményeket hozott létre, ahol a fiatalokat a későbbi életükre készítették fel a test-lelki harmónia, tehát a kalokagathia szemléletében (Pukánszky & Németh, 1996).

A korai kereszténységben a nevelés kérdései között szerepelt a szülők arra vonatkozó feladata, hogy gyermekük szociálisan nyitott legyen, ne legyen emberkerülő. A megfelelően megválasztott társaság iránti igény és a szociális készségek, az indulatszabályozás, a késleltetés képessége, az akarat megfelelő működése mind elvárások voltak a gyermekkel szemben. Elvárások azonban a nevelő személyének kiválasztásában is megjelentek. A színháztól való óvakodás a mintaadás szempontjából értelmezhető, a szerepmodellekkel szemben támasztott igényt, az ösztönök féken tartását szemlélteti (Pukánszky & Németh, 1996). A pedagógusok felkészítése „Isten halhatatlan lélekkel megáldott értékes teremtményének” oktatására-nevelésére szabályok szerint zajlott. Augustinus „A kezdők tanításáról” szóló művében a keresztény hitre áttérők oktatásában az értelmi-érzelmi szinthez illetve az egyéniséghez való alkalmazkodást hangsúlyozza. Az oktatás gyakorlása

mellett az érzelmi nevelés, az Isten szeretete még fontosabb volt. A tanító példaadását elengedhetetlennek ítélték, lelkesedés és szeretet volt szükséges az eredményes munkához (Pukánszky & Németh, 1996).

A reneszánsz az egyéniség érvényesítésének domináns korszaka volt (Pukánszky & Németh, 1996). A középkori közösségi szemlélethez képest ez jelentős változást hozott. A korra jellemző gyermekfelfogás elsősorban a főúri családból származó gyermekek nevelésében azonosítható. A humanista szemléletű nevelők közvetlenebb, bensőségebb kapcsolat kialakítására törekedtek a gyermekkel. Vittorino da Feltre (1378-1446) nevelői törekvése tükrözte elsőként ezt a szellemiséget, aki felismerte, hogy a gyermekeknek szüksége van a derűre, a vidámságra. Ezt az igényt iskolájában a szegényebb származású gyermekek is megtapasztalhatták, szeretetteljes, humánus viszony keretében. Erasmus szintén ráismert a gyermekek szeretetvágyára, és hasonló gyakorlatot valósított meg, ahogyan Vivès is. Erasmus az alkalmatlan tanítók személyiségét, pszichés állapotát, ezzel összefüggő kegyetlenkedését, tanításra való alkalmatlanságát sérelmezte (Pukánszky & Németh, 1996). A családi neveléssel szemben az intézményes nevelést, a „lélektelen” szakemberek szerepvállalását elutasították, helyette magánnevelők felfogadását szorgalmazták, elsősorban Rousseau hatására.

A rátermettség, a szociális ügyesség, a „társas lény” Montaigne eszményében is tetten érhető. Az ő ideája az „inkább talpraesett, mint tudós ember”, ami a nevelés útján érhető el. Az angolszász felvilágosodás képviselője, John Locke is felismerte a pszichés jóllét, ezen belül a boldogság elérésének fontosságát. Értéknek tekinti az egészség, a jó kedv, a tudás, a jócselekedet, és a túlvilági örök boldogság elérését. Az egészség megőrzése, az optimizmus, a jó hangulat és az önmagában bízó ember fókuszban van ebben a korszakban (Pukánszky & Németh, 1996).

Ezek a korai társadalmak már felismerték, milyen fontos a mintaadás, a szerepmodellek, a közvetített értékek gondos kiválasztása. Mai modern társadalmunkban a szabályrendszer a pedagógiai programok által, a pedagógus személyének közvetítésével érvényesül.

A neveléstudomány kutatási területének érdeklődése a 1990-es évekig a kogníció, tehát a megismerő funkciók felé irányult. Az ezredfordulóhoz közeledve fokozatosan egyre nagyobb figyelmet kapott az affekció, azaz az érzés, az érzelem és a hangulat (Bányai & Varga, 2014). Az affektív jelenségek feltérképezése azonban továbbra is háttérben maradt (Józsa & Fejes, 2012). Hazánkban a 2000-es években széles körű kutatás keretében történt

a pedagógusok mentális egészségének vizsgálata. Az eredmények tükrében a pedagógusok és pedagógus-jelöltek más hivatásokkal összevetve kevésbé nyitottak és energikusak, emocionálisan instabilabbak, jellemzőbb rájuk az aggodalom, a bizonytalanság, és önértékelésük irreálisabb (Gáspár & Holecz, 2005; Holecz, 2006; Gáspár, 2008). A jutalommal szemben nagyobb érzékenységet találtak a pedagógusok működés módjában, valamint szenzitívebbek, szociális igényük magas és dependenciára hajlamosak. 2004-ben az Országos Köznevelési Intézet által indított kutatás középiskolai tanárok bevonásával kedvezőbb eredményeket publikált (Paksi & Schmidt, 2006). Az önértékelés, a depresszió és a kiégés tekintetében a felnőttek átlagához képest előnyösebb képet mutatott. Hangsúlyozza a vizsgálat eredménye, hogy a pedagógus populáció nem tekinthető homogén csoportnak, a különbségek elsősorban az adott iskola személyes belső világával, légkörével, a tantestületi hangulattal magyarázhatók. Ennek megfelelően a prevenciós és intervenciós törekvések az intézmény szervezeti légkörének optimális kialakítására kell, hogy irányuljanak. A pályaelhagyás csökkentése érdekében is szükség van ezekre a beavatkozásokra, hiszen egy vizsgálatban megkérdezett pedagógusok 65 %-a arról nyilatkozott, hogy gondolt már a hivatásváltásra (Petróczi & mtsai., 1999). A kritikus élmények, emóciók kapcsán a legtöbb esetben az elégedetlenségérzésről, a jövőre vonatkozó aggodalomról és kilátástalanságérzésről, a figyelemkoncentrációs problémákról, állandó fáradtság- és tehetetlenségélményről számoltak be. Az emocionális és kognitív panaszok mellett azonban testi reakciók is megjelennek a munkahelyi terhelés hatására, úgymint fájdalomtünetek, alvásproblémák, fáradékonyság, gyorsuló pulzusszám (Lelesz, 2001). A panaszok hátterében szomatikus elváltozást, okot a legtöbb esetben nem tártak fel, mégis indokoltá vált az egészségügyi szabadság (Kissné, 2009). A legtöbb esetben diszkrét bevallás alapján, de a nyugtató hatású gyógyszerek, készítmények, teák igénybevétele is jellemző a pszichés egyensúly visszaállításához a pedagógusok körében (Kolosai & Bognár, 2007).

A szorongásélmény előszobája kapcsán Selye János (1976) stresszkutatásainak eredményeit is érdemes felhasználni, hiszen mind rövid mind hosszú távon magyarázatot nyerhet a szorongásforrások és az egyéni válaszok kapcsolata. A stresszelmélet szerint maga a stressz a szervezet nem specifikus reakciója valamilyen igénybevételre. Az inger lehet kellemes és kellemetlen, mivel az alkalmazkodási válasz a meghatározó. Selye az összes testi választ generális adaptációs szindróma, vagy általános alkalmazkodási tünetcsoport néven azonosította. A GAS három fázisát írta le: 1. alarm vagy vészreakció; 2.

alkalmazkodás/ellenállás; 3. kimerülés. A modell rávilágít arra, hogy a szervezet adaptációs készsége határokkal rendelkezik, és kimeríthető. A hosszú távú stressz- és szorongásélmény a testi-lelki-szellemi igénybevehetőséget rontja, és kifejezetten veszélyeztető állapot a humán- segítő foglalkozásúak körében. A stressz, szorongás témakörben a megküzdés (coping mechanizmus) fogalma vitális jelentőséggel bír. Az alkalmazkodás azonban összetettebb folyamat ennél, hiszen a fejlődés, a cél megvalósítása során a nehézségekkel való megbirkózásra is szükség van. Abban az esetben, amikor az adaptív megküzdés elérhető, lehetővé válik az egyre összetettebb, magasabb rendű célok megfogalmazása. Személyiségfejlesztő hatással is bír ez a sikeres törekvés, hiszen javítja énerőnket, kompetencia-megélésünket, énhatékonyságunkat (Kopp, 2003). Mindezek indokolják, hogy a stressz és szorongás fellépésekor előretervezetten, célirányosan történjen a felkészülés (felkészítés) a megküzdésre.

A megküzdés fogalma Lazarus (idézi Oláh, 1993) nevéhez fűződik, és a szorongáskeltő kontextus valamint az ennek kitett személy kölcsönhatására jól alkalmazható. A kognitív értékelésen keresztül az egyén-környezet interakcióban a válaszként megjelenő érzelm intenzitása és minősége, illetve a megküzdés módja alakítható. A kognitív kiértékelés elsődleges szintje, hogy minősítse, milyen jelentőséggel bír az adott személy-környezet kölcsönhatás az egyén saját rövid és hosszú távú személyes előnye szempontjából, tehát fontos-e számára az adott szituáció. Ezt követően a másodlagos értékelés szerepe, hogy felmérje, rendelkezik-e az egyén a szükséges erőforrásokkal a megküzdéshez. A kognitív értékelés az érzelmi válaszok és a megküzdés alakulásának (Oláh, 1993) jelentős meghatározója, illetve a stresszre és a szorongásos élményekre adott válaszokkal kapcsolatos egyéni különbségeket is magyarázza.

A kezdeti vizsgálódások az iskolai kontextusban elsődlegesen a tanuló aspektusából indultak ki. A 90-es években az Amerikai Egyesült Államokban a tanári professzióban a pályaelhagyások arányának ugrásszerű növekedése azonban ráirányította a figyelmet az érzelmek meghatározó szerepére. A pályaelhagyás háttértényezői között a stressz, az érzelmkezelési kudarc, a negatív érzelmek aránytalan megnövekedése, az alkalmatlanság és felkészületlenség megélése, az oktatási reformokkal együttjáró elszámoltathatóság illetve a tesztteredmények középpontba kerülése szerepelt (Fried, Mansfield, & Dobozy, 2015). Hazai kutatás eredménye szerint a lemorzsolódás az egzisztenciális nehézségekkel, a társadalmi presztízs romlásával, a túlzott felelősséggel, a problémás tanár-diák viszonytal és a mentális terhekkel hozható összefüggésbe (Thiering, 1996). A tanári hivatás

jellegzetesen emocionális töltetű, ezzel összefüggésben a tanár sebezhető, így az érzelemkezelési repertoár szükségessége indokolt (Oplatka, 2009). Az aktuális érzelmek befolyásolják a pedagógus emocionális önszabályozását, a tanár-diák kapcsolatot, illetve a kihívással járó körülmények közötti helytállást (Day & Quing, 2009).

A tanári hivatás köztudottan a magas stresszel járó professziók közé tartozik, ami rizikót jelent az alacsony munkahelyi elégedettségre, a csökkent munkateljesítményre és a kiégésre. A rövid távú stressz természetes reakció a nyugalmat megzavaró és fenyegető eseményekre, krónikus formájában azonban a napi szintű életvezetést megzavarja, felborítja az emocionális egyensúlyt, és pszichiátriai zavarokhoz, például depresszióhoz és szorongáshoz vezet (Seo és mtsai. 2017).

Mesterházy Mária (2018) a 2003. évet követően publikált hazai tanulmányok áttekintését, edukatív jellegű szakirodalmi elemzését végezte el. Rávilágít a pozitív érzelmeket gyakran átélő, kongruens, megfelelő érzelemszabályozásra képes pedagógusok mentális egészségének központi szerepére, ami az iskola funkciói közül az értékközvetítés, az iskolán belüli szereplők és a diákok bizalmi kapcsolódásának erősítése szempontjából alapfeltétel. A pedagógus kapcsolatépítés és konfliktuskezelés terén jelen lévő kompetenciája, gyakorlottsága szintén jó prognózist jelent. Az osztályteremben zajló folyamatok kapcsán a tanári érzelmek tehát a tanár-diák kapcsolatot, a motivációt, az alkalmazott módszereket, illetve az ott zajló klímát meghatározzák (Fried, Mansfield, & Dobozy, 2015).

A testi-lelki-szellemi egészség szempontjából a hivatáshoz, munkahelyhez kötött szorongások rizikófaktorok számítanak. A pedagógus hivatás tekintetében az iskola és a hozzákapcsolódó tárgyi és személyi körülmények a szorongásforrások kontextusa. Két modell ad értelmezési keretet a munkahellyel kapcsolatos szorongásélményekre.

A követelmény-kontroll modell (Karasek, 1979) az 1970-es években került megfogalmazásra. Karasek szerint a pszichés megterhelés és kihívásélmény a munkahely által támasztott követelmények és a döntési szabadság kölcsönhatásának függvénye. A problémás kimenetel akkor áll elő, ha a fokozott munkahelyi igénybevétel mellett a dolgozó korlátozott lehetőséggel vagy egyáltalán nem rendelkezik döntési joggal, nem áll módjában a munkaközeg vagy a feladatok irányítása, kontrollálása. Amennyiben a munkakövetelményeken nincs mód változtatni, a döntési szabadság, az autonómia, a kontroll megélésén keresztül javítható a mentális egészség (Karasek, 1979).

A pedagógusi szereppel szemben megfogalmazott elvárások gyakran irreálisak, egymásnak ellentmondanak. Az oktatási rendszer keretein belül az egyes intézmények saját pedagógiai programokkal rendelkeznek, amit a helyi vezetői stílus is befolyásol. Ha diktatórikus a vezetés, rugalmatlan nevelési-oktatási feladatszervezés jellemző, az előnytelenül hat a pedagógusok lelki egyensúlyára, elégedettségérzésére, terhelésére. A pedagógus imázs megteremtése és fenntartása magában foglalja a nevelési és oktatási feladatokat, a folyamatosan kedves és empátikus attitűdöt, de a határozott és irányításra alkalmas viselkedést is. Korlátozottságuk kiterjed a tankönyvek, tantervek megválasztására, a magasabb szintű döntések passzív fogadásának kényszerére (N.Kollár & Szabó, 2017).

Karasek modellje az 1980-as években kiegészítést kapott, és a társas támogatás alacsony szintjét, mint további kockázati tényezőt emelte be az értelmezési keretbe (Van der Doef & Maes, 1999). Pozitívan értelmezve a modell megállapításait elmondható, hogy a magas munkahelyi követelményekkel, stresszel, szorongással szemben védőfaktort jelent az észlelt kontroll és a munkahelyen tapasztalt társas támogatás. A pedagógusok pszichés jóllétének vizsgálata során is igazolást nyert a szociális dimenzió protektív hatása (Petróczi & mtsai., 1999; Lelesz, 2001; Holecz, 2006; Kovács, 2006; Paksi & Schmidt, 2006).

A követelmény-kontroll-támogatás modell mellett egy másik megközelítés a munkahelyi terhelés és a pszichés egészség kölcsönhatásának megértésére Siegrist (1996) erőfeszítés-jutalom egyensúlytalanság modellje. Alapfeltevése az a reciprok társadalmi szabály, hogy a hivatását gyakorló ember erőfeszítéseit viszonzásként elismerést, jutalmat várhat. Amennyiben a két oldal aránya elcsúszik, tehát a befektetett munka alacsonyabb nyereséggel társul, feszültség, de akár egészségkárosodás is lehet a következmény. Az elméleti keret pontosan meghatározza, mit ért erőfeszítés alatt, illetve mi számít jutalomértékűnek. Erőfeszítés ennek megfelelően a munkavégzés során fellépő időzavar, a felelősségvállalás, a túlmunka, a megnövekedett követelmények. Jutalomnak tekinthetők az anyagi javak, a megbecsültség, az elismerés kifejezése, a biztonság és az önmegvalósítási lehetőségek a hivatásban. Kiegészül továbbá a modell egy sokkal inkább egyéni faktorral, a túlvállalással. Az az egyén, akit a munkahelyi túlvállalás jellemez, fokozott teljesítménykényszert, megbecsülés utáni törekvést, a munka-magánélet határának elmosódottságát mutatja életvezetésében (Salavecz, Neculai & Jakab, 2006; Salavecz & mtsai., 2006). A pedagóguspályán tapasztalt túlzott követelmények és erőfeszítések az elméleti modell felhasználásával hasonló hatékonysággal vázolhatóak fel. A pedagógusok saját elmondásaik alapján hiányzik számukra a társadalmi és vezetői elismerés, a biztos

egzisztenciát nyújtó jövedelem, a stabil álláshely, illetve jellemző a túlzott terhelés, adminisztráció és túlmunka, az indokolatlan értekezletek, és a diákokért érzett jelentős felelősség (Petróczi & mtsai, 1999; Holecz, 2006). Ez az egyensúlytalanság várhatóan nyomot hagy az egészségi állapotban.

A személyes és szervezeti szorongásforrások azonosítása a lelki egészség szolgálatában fontos szerepet kap. A munkahelyen a kollegiális kapcsolatok minőségének megromlása dehumanizáló jellegű stresszélmény, szorongáshoz, majd kiégéshez vezethet (Barth, 1990). A kedvező szervezeti körülmények között végzett munka mentálhigiénés értéke nagy, a pszichés egészség védelmezője, a munkaterápiás eljárások is ezt bizonyítják (Hárdi, 1982). A vezetői attitűd és a munkatársi légkör azonban lehet kedvezőtlen is a lelki egészség alakulása szempontjából. Az ellenségesség, a rosszindulatú pletykák, játszmák (Hárdi, 1982), a rivalizálás, a bizalmatlanság és az izoláció, illetve a teljesítménykényszer (Fekete, 1991) megterhelő körülmény. A demokratikus vezetői stílus képes megteremteni azt az optimális munkahelyi légkört, ami a lelki egészség egyik alapfeltétele (Buda, 1994). A pedagógusok számára biztosított esetmegbeszélő vagy önreflexiót lehetővé tevő csoportok protektíven hatnak, csökkenthetik a munkavégzés során átélt distressz mértékét (Kolosai & Bognár, 2007).

A pedagógus elégedettsége, pszichés egyensúlya, szubjektív jólléte, pozitív érzelmekre, hangulatokra való képessége valamint munkahatékonyasága között összefüggés tapasztalható. A munkahatékonyaság értelmezhető abból az aspektusból, mennyire teljesíti be a pedagógus a tanulók szükségletorientált emocionális fejlődését és fejlesztését. Továbbá a tanár mentális egészsége az iskolai kontextusban kialakult agresszióra és spontán kirekesztődésre is ellensúlyként hat (Réthy, 2016).

A pedagógusi szorongás tanulóakra gyakorolt hatása. A kutatások eredményei alapján a pedagógus pszichés státusza, a megélt érzelmek minősége és intenzitása, a szorongásos tünetek és készenléti állapot megtapasztalása szoros összefüggést mutat a tanulók mentális állapotával, tanulmányi eredményeivel. Reinhardt Melinda (2009) mind a tanárok, mind a diákok aspektusából elemezte a pozitív érzelmek hatását iskolai helyzetben. Úgy gondolta, annak érdekében, hogy a pedagógusok pozitív módszereket tudjanak alkalmazni, feltétel, hogy kiegyensúlyozottak legyenek és gazdag érzelmi világgal rendelkezzenek. A pedagógus szerepmódként szolgál a tanulók számára, ami a stresszkezelés, a problémamegoldás, a viselkedés és az értékrend mentén mérhető (Antalka, 2015). Azok a pszichésen egészségesebb pedagógusok, akik a diákokhoz nagyobb

türelemmel, elfogadóbb, pozitív attitűddel fordulnak, nagyobb eredménnyel alakítanak ki az osztályteremben sikerorientált légkört, kiegyensúlyozottabban teljesítő gyerekeket (Buda & Péter-Szarka, 2015). A pszichológiai elméleti keretek előnyös gyakorlati alkalmazására hangsúlyos példa a személyközpontú terápiás elemek iskolai jelenléte. Az empátia, a tisztelet, a nondirektivitás, a gondolkodás és tanulás facilitálása, az eltérések elfogadása mind pozitív hatást fejtenek ki a tanulókra. Többek között a tantárgyi teljesítmény (különösen matematikából) és szorgalom, a kritikai gondolkodás, az önmagával kapcsolatos és iskolai elégedettség, a verbális és szociális készségek, és részben a tanórai viselkedésszabályozás szintje is fejlődik (Cornelius-White, 2007). Fontos azonban felhívni a pedagógusok figyelmét arra, hogy a tanulókkal szemben tanúsított empátiás odafordulással párhuzamosan saját énjük védelmére is elegendő energiát szánjanak (Szebeni, 2010). Az autonóm módon funkcionáló pedagógusok önmegvalósítási képessége magasabb szintűnek valószínűsíthető, ami a pszichés jóllétet biztosíthatja. A kiegyensúlyozott tanár mintája megerősítésként hat a tanulók érzelmszabályozására (Tókos, 2005).

1.2.2.2. Pedagógusok szorongásforrásai

A pedagógusok szorongásforrásainak azonosítása hatékony kiindulópontja lehet az egészség-védelmet és a pályán tartást célzó törekvéseknek, mivel nem a szorongás tüneti jegyeit, hanem az azt kiváltó alapprobléma(ka)t igyekeznek feltárni, ami révén talán lehetővé válik azok kezelése vagy éppen megelőzése. Általános értelemben a distressz az egyik leggyakoribb szorongáskeltő tényező a pedagógusok életében.

A stressz és a kiégés komolyabb pszichés tünetek, úgymint a szorongás és a depresszió rizikófaktorai (pl. Kyriacou & Sutcliffe, 1979). A demográfiai adatok közül a stressz, a szorongás, a depresszió és a burnout jelenség összefüggései külföldi mintán a nem, az életkor, a családi állapot, iskolai/intézményi és a munkával összefüggő tényezők (pedagóguspályán töltött évek száma, osztálylétszám, munkával kapcsolatos elégedettség, tanított szaktárgy és hiányzások száma) esetében mutattak összefüggést (Agyapong & mtsai., 2022). A kiégéssel összevetve az életkor, a pedagóguspályán eltöltött évek száma, a tudományos fokozat megszerzése, illetve a képesítésnek megfelelő munkakör szerepét nem minden esetben sikerült igazolni. Azonban a nyelvismeret, a továbbképzések óraszám, bizonyos esetekben a képzettségi szint és a tanulmányi teljesítmény pozitív együttjárást mutatott a lelki egészséggel (Paksi & mtsai, 2015). A pszichés megterhelés, a kiégés

veszélye az életkorral csökkenést mutat néhány kutatás eredményével alátámasztva (Holecz, 2006; Kissné, 2009). A 40 év feletti pedagógus populáció esetében sikerült kimutatni a magasabb foglalkozási stressz-szintet (Desouky & Allam, 2017), ugyanakkor az életkor és a pszichés nyomás összefüggése nem minden esetben bizonyított.

A kutatási eredmények alapján a pedagógusnők több stresszt élnek át, mint férfi kollégáik (Desouky & Allam, 2017; Okebukola, 1992; Klassen, 2010). Ennek egyik lehetséges magyarázata, hogy a dolgozó nőknek több otthoni feladatot kell összeegyeztetniük a munkával a hétköznapiakban, mint a férfiaknak. A munka-magánélet egyensúlyának megteremtése tehát a nők számára nagyobb kihívást jelent (Mukhopadhyay, 1989). Azonban eltérő eredmények is napvilágot láttak, melyek szerint az észlelt stressz mértéke nem mutat eltérést a nemek szerint (Katsantonis, 2020; Jepson & Forrest, 2006; Capel, 1992). Harmadik tényezőként a mérőeszközök különbsége vagy a szervezeti eltérés valószínűsíthető. Alapvetően a női munkavállalók esetében a munkahelyi társas támogatás jelentősebben hozzájárul a stresszcsökkenéshez, mint a férfiaknál (Rivera-Torres, Araque-Padilla, & Montero-Simó, 2013).

Feltehetően a megküzdési készség javul az idő előrehaladásával, illetve a későbbi pedagógusi munkában már azok a szakemberek vannak jelen, akik a pályán eltöltött évek során ellenállónak bizonyultak a kihívásokkal szemben. A szaktárgyak közül a természettudományokat oktató pedagógusok kiegészi rizikója bizonyult magasabbnak (Paksi, 2015), míg az iskolatípusok tekintetében a szakközépiskolai tanároké (Szabó & Jagodics, 2016). A pedagógusi munka és a pozitív érzelmek kapcsolatát elemezve a hivatásukat gyakorlók 87%-a vallotta magát minimum átlagos szinten boldognak (Kun & Szabó, 2017), amit azonban több, a munkától független tényező moderálhat (pl. nem, saját gyerekek száma, szubjektív munkastressz mértéke, egészségi állapot). Az eredmények rávilágítanak a személyes én és a szakmai identitás interakciójára. A nemi különbségek mentális egészség tekintetében történő differenciálása nők esetében az érzelmi kimerülésnek és a személyes hatékonyság hanyatlásának fokozottabb megélését emelik ki (Borbáth, 2021). Az életkor tekintetében tapasztalható különbségek szerint az idősebb pedagógusok a pályakezdőkhöz képest nyitottabbak, barátságosabb az attitűdjük és érzelmileg stabilabbak, ugyanakkor a pályakezdőknél a lelkiismeretesség és az energikusság magasabb szintet mutatott (Szebeni, 2010).

A pedagógusok által megtapasztalt szorongásforrások típusainak meghatározásához egy elméleti keretet adhat Fried és munkatársainak modellje (2015). Megállapításaik szerint

a tanári érzelmek személyen belüli (intraperszonális) és személyközi (interperszonális) tényezőkkel azonosíthatóak. Intraperszonális faktor az identitás, a nézetek, az értékítéletek valamint az egyedi személyiségvonások. A szorongásforrások az iskolai kontextus személyközi tényezőiből eredhetnek, ami a családok (tanulók és szülők), a tantestület, az iskolavezetés irányából határozzák meg, milyen emóciókat él meg és fejez ki a pedagógus a nevelési-oktatási feladatok végzése során. Tágabb értelemben a kulturális, szociális, politikai faktorok szintén befolyással bírnak arra, hogy a pedagógus miért, milyen helyzetben és hogyan kezeli valamint fejezi ki érzelmeit (Fried, Mansfield, & Dobozy, 2015; Agyapong & mtsai., 2022). Hargreaves (1998, 2001, 2008) kutatásai nyomán az oktatási reformoknak nagyobb arányban kellene figyelembe venniük a pedagógusi professzió emocionális jellegét. A tanári érzelmek megértésénél a tanulókkal, kollégákkal és szülőkkel való kapcsolat, az érzelmi közelség-távolság, az oktatási rendszerrel és a tantervvel összefüggő, valamint magával a pedagógiai folyamatokkal való kölcsönhatást is számon kell tartani.

Stresszre, szorongásra, végül akár kiégésre vonatkozó rizikófaktorok tekinthető a korábban már említett alacsony jövedelem, túlterheltség, a munkaidő elnyúlása, az indokolatlanul sok és nem megfelelő adminisztrációs feladat, valamint a méltatlan interperszonális kapcsolatok, a dolgozói tekintély hiánya, a vezető által nem értékelt teljesítmény, a szakképesítéshez nem illeszkedő feladatok, a szakmai pálya kilátástalansága a jövőben (Váry, 1999). A pszichés nehézségek, a kiégéshez vezető folyamatok ritkán zajlanak csak egyéni szinten, többnyire tömegesen vannak jelen a csoportokon belül (Edelwich & Brodsky, 1980). Az adott szorongásforrások tehát nem csak egy-egy esetben okozhatnak panaszt, hanem szélesebb körben érdemes a feltérképezésük. A hagyományos stresszforrások mellett a Covid-járvány ideje alatt az online tanítás és a virtuális térben vállalt ismeret- és feladatközvetítés megemelkedett szorongásszintet eredményezett (Pressley, 2021).

Szorongásforrást jelenthetnek továbbá az iskolai átszervezési folyamatok (Yassur, 2001), a problémás tanár-diák viszony (Hercz, 2015), a munkahely és a magánélet nehéz összeegyeztethetősége, a presztízs (Holecz, 2006), a konfliktuskezelési technikák és a kompetenciák hiánya (Szelezsánné, 2016). Ezzel szemben pszichés protektív faktornak bizonyulhat a pszichológiai ismeretek, témák és az önismereti fejlődés iránti nyitottság, a pedagógiai tudatosság, az önreflexió (Borbáth, 2021).

Az információs társadalomban a pedagógus szerepének ismeretközlő funkciója háttérbe szorul (Bakos 2015), hiszen szinte a világ összes tudása előhívható a telekommunikációs eszközök használatával. A különböző kompetenciaelvárások fokozhatják a hivatásukat gyakorló tanárok túlterheltségét, hiszen a diákok a gondoskodó, a szülő az ismeretátadó, az intézményfenntartó az adminisztrátori szerepet helyezi előtérbe (Szebeni, 2010). A tradicionális pedagógusszerep a magasabb színvonalú, úgynevezett elitiskolák esetében fennmaradhatott, azonban a heterogén tanulócsoportok már olyan jellegű problémamegoldást követelnek, ami a hagyományos módon nem megoldható (Czövek, 2011).

A munkavállalók többsége a munkaidő 54 %-ában átlagon felüli kihívásokkal néz szembe és ennek megfelelően a képességeik átlagon felüli mértékben vannak igénybe véve. Ezzel szemben a szabadidő nagyrésztében a kihívások és képességek alig vannak jelen. Ennek egyik lehetséges következménye a munkatevékenység közbeni flow-élmény megtapasztalása (Csíkszentmihályi, 1997), ugyanakkor a magas kihívások és igénybevétel szorongásforrássá is válik, ha felkészületlenséggel vagy a kontroll hiányával társul. A pályakezdő munkavállalók által megtapasztalt áramlat-élmény kisebb arányban van jelen a munkavégzés során, sokkal jellemzőbb élmény a szorongás a bizonytalanság miatt (Kádár & Somodi, 2012).

A továbbiakban jellegzetes kategóriákba csoportosítva történik a pedagógusok szorongásforrásainak bemutatása, melyek az oktatási, nevelési és közvetett pedagógiai feladat, valamint az oktatási rendszer keretében megélt szorongásforrások.

Oktatási feladat. Az ismeretközlő pedagógiai funkció területén kevesebb szorongásforrást találni a szakirodalomban. A kudarcból való félelem, a munkában való önállóság hiánya (a tananyag- és tankönyvválasztás korlátozása), a diákok irányítása és ellenőrzése, a tanórát zavaró vagy passzív gyerekek, a házi feladattal, felkészüléssel kapcsolatos hiányosságok szerepelnek debreceni pedagógusok körében végzett vizsgálat eredményeiben (Lelesz, 2001).

A jó tanár-diák kölcsönhatás kapcsolatban áll az optimális tanulással (Cornelius-White, 2007). A pedagógusi és tanulói együttműködő hozzáállás és eredményes teljesítmény oda-vissza hatással van, hiszen a kooperatív és jól teljesítő tanuló a tanári munka eredményességét emeli, ami aztán a tanuló hatékonyságát erősíti. A tanulók gyenge tanulmányi teljesítménye szintén frusztráció- és szorongásforrás a pedagógusok számára,

illetve az asszisztencia hiánya (Adeniyi, Fakolade, & Tella, 2010), ami kifejezetten problémát jelenthet a sajátos nevelési igényű gyermekek integrált osztálytermi oktatásánál. Az osztálylétszám, a tanulók jellemző osztályfoka és a tanulmányi előrehaladási problémák szorongásforrásként jelennek meg. Amennyiben ezek a stresszes események és ezek hatásának felismerése nem történik meg, illetve nem várható javulás, számos pszichés probléma kialakulhat (Fimian & Santoro, 1983). A stressz és ezáltal a várható szorongásszint növekedése az általános iskolai tanárok, a sajátos nevelési igényű gyermekeket oktatók, a magániskolák pedagógusai esetében valószínűbb, mivel az általuk nyújtott támogatás fokozottabb (Desouky & Allam, 2017; Adeniyi, Fakolade, & Tella, 2010; Jepson & Forrest, 2006; Chughati & Perveen, 2013).

Nevelési feladat. A tanulók által sikeresnek ítélt pedagógusok nem csupán a tananyag hatékony közvetítésére, hanem a humán értékek átadására is hangsúlyt helyeznek. A kölcsönös tiszteletre épülő, pozitív tanár-diák reláció, a kiegyensúlyozott közérzetű pedagógus képes a megfelelő emocionális dinamikát megteremteni (Fűzi, 2012). A fekete pedagógia elnevezés megszületése ráirányítja a figyelmet a szükségletorientált, érzelemfókuszú nevelés igényére. A fekete pedagógia elsősorban a tanárok gúnyos, stigmatizáló megjegyzéseiben manifesztálódik (Hunyadyné & M.Nádasi, 2008).

Egy kezdő tanár számára kifejezetten ismerős az a problémahelyzet, amikor a kiváló szaktárgyi tudás, a gondosan előretervezett óravázlat, a tanulók életkori szintjéhez való alkalmazkodás ellenére a fegyelmezési nehézség a tudás átadásának, az oktatási feladatnak az akadálya lesz. A tanulók tiszteletlen, provokatív, kritikát hordozó magatartása, agresszivitása felesleges energiákat von el a mindennapi nevelési környezetben (Petróczi & mtsai., 1999). A Külföldi viszonylatban is rendelkezésre állnak adatok arról, milyen pszichés problémákat jelent a diákok viselkedése (Fergusson & mtsai., 2014), tiszteletlenségük, a direkt, személyes kapcsolat hiánya a tanár-tanuló viszonyban (Hastings & Bham, 2003). A tanári hivatást gyakorlók észlelik, hogy a pedagógusi szakma társadalmilag alulértékelt, a hierarchián belül szerény pozíciót töltenek be (Hunyady, 2015).

Közvetett pedagógiai feladat. A pedagógusok felé támasztott irreális elvárások tartós szorongásélményhez vezethetnek. A már említett tudásközvetítő és a személyiségformáló funkció mellett kompetenciahatáraikat meghaladó feladat számukra a család átalakulásából eredő korrekciós feladat: ismerjék fel a zavarok széles spektrumát és képesek legyenek diagnosztikus és terápiás eredményekre. A család-pedagógus relációban szinte „gondozói” szerep elvárása körvonalazódik, míg a tanuló magatartási és karakterfejlődési anomáliáit is

hivatott legyen helyrehozni. A gyermekre előnytelenül ható impulzusok kapcsán Katona Nóra (2009) a pedagógus egész személyiségre reflektáló, a szeretet és elfogadás igényére hangolódó szerepét azonosítja. Ezek az impulzusok akár az iskolán kívülről is származhatnak, mint amilyen a szülői bántalmazás, elhanyagolás. A bizalom építésével, a nyílt kommunikációs eszközök segítségével és a biztonságot, segítséget nyújtó attitűddel részben sikeresen ellensúlyozhatóak ezek az ártalmak.

A neveléstudományi szakirodalom által festett „ideális tanár” képének való megfelelés frusztrációhoz vezethet, ami szorongásos tünetképzéssé súlyosbodhat (Bagdy & Telkes, 2002). A „professzionális imágó”, a pedagógus tekintély kialakítása és fenntartása szintén szorongásforrásként jelenhet meg a hétköznapiakban. Az ideális kép a mindig vidám, mosolygós, támogató, pozitív érzelmű és világszemléletű tanárról nem egyeztethető össze a feszültségeiről, megterheléseiről őszintén valló pedagógussal. A tanári megértés, megfontoltság, szilárd egyensúly és energia elvárása önértékelési problémák forrása lehet. Próbára teszi a pedagógusok frusztrációtűrését a szülőkkel kapcsolatos konfliktusok jelenléte, akár a felnőtt-felnőtt szerepben az agresszió kezelése (Petróczi & mtsai., 1999), de a szülői közömbösség ugyanúgy hátráltatja a pedagógusi munkát (Lelesz, 2001). A szülők kritikája, elégedetlenkedése szintén szorongásnövelő hatású (Proctor & Alexander, 1992).

A szakmai függetlenség, a szinte átjárhatatlan énhatárok izolációhoz is vezethetnek a munkahelyi környezetben, és a támogató, esetmegbeszélő csoportos lehetőségeket akadályozzák (Bagdy & Telkes, 2002). A nehézségekről, pszichés terhekről szóló nyílt és őszinte kommunikáció bátorságot és énerőt igényel.

Oktatási rendszer. A felsőbb szintről érkező ellenőrzések a pedagógusok által megtapasztalt szorongásforrások közé sorolhatóak. Számtalan célra irányuló elvárás fogalmazódik meg, azonban az eredmények ellenőrzése gyakran nem egyértelmű, nem objektív kritériumok mentén történik. A túlzott vezetői követelmények és a diktatórikus vezetés a döntéshozatalban, a felnőtt szerepben való funkcionálás terén jelenthet akadályokat. Ennek másfajta megközelítése azonban, hogy az aktívabb szerepvállalás nem igénye minden kollégának, az intézmény működéséről való átfogó látásmód nem is magától értetődő a tantestület valamennyi tagjánál (Serfőző, 2005). A vezetés részéről a visszajelzések, az elismerés hiánya, a jelzések figyelmen kívül hagyása tovább növelik az intézményen belüli szorongásfaktorokat (Petróczi & mtsai., 1999). Az indokolatlan és gyakori értekezletek, a túlzott adminisztrációs terhek (Kamal & mtsai., 2021), a munkafegyelem hiánya, a munkafolyamat megszakításai és az önállóság akadályozása

(Lelesz, 2001) mind zavaró tényezőként azonosíthatóak a pedagógusok hétköznapijaiban. A munkafeltételek elégtelenségéhez tartozik továbbá a tárgyi feltételek hiánya, az elhanyagolt környezet is (Peele & Wolf, 2020), ami akár szorongáshoz, depresszióhoz vezethet (Peele & Wolf, 2020). A szociális dimenzióban a kollégák közötti hatékony együttműködés nélkülözése, a nyílt, őszinte kontaktus hiánya szintén ártalmas a pszichés egyensúly szempontjából.

A munka és a magánélet határainak elmosódása, a saját család háttérbe szorulása (Petróczi & mtsai. 1999), az extramunka (Fergusson & mtsai., 2014), a szabadidő hiánya további problémák forrása. 2010-ben a megkérdezett pedagógusok heti átlagos terhelése 51 munkaóra volt (Lannert, 2010). Emellett a vizsgálatokba bevont pedagógusok több, mint fele a főállásán kívül egyéb munkát is vállal, hogy egzisztenciáját biztonságosabbá tegye (Petróczi & mtsai., 2010).

1.3. AZ ISKOLAI SZORONGÁS DIAGNOSZTIKAI ESZKÖZEI

A szorongás vizsgálata iskolai kontextusban a pedagógusok és a tanulók aspektusából lehetséges. Ennek megfelelően – a megfigyelésen, interjún, tartalomelemzésen túl – a felnőtt és gyermek kérdőívek alkalmazására nyílik lehetőség, amik azonban nem minden esetben vonatkoznak specifikusan az iskolai szorongás mérésére. Az alábbiakban az iskolai szorongás mérésére legalkalmasabb, magyar standarddal rendelkező szorongásvizsgáló eszközök kerülnek bemutatásra.

A *Beck Szorongás Leltár* (Beck, A.T., 1976; Beck & mtsai., 1988) a szorongás általános tüneteit sorolja fel, ahol az egyes itemeknél jelölni szükséges, mennyire zavarták a vizsgálati személyt az egyes tünetek az elmúlt héten, illetve az adott napon. Ez az önkitöltős becselő skála a szorongás többféle, úgymint vegetatív, kognitív jegyeinek mérésére alkalmas, gyakran használt kérdőív. Időről időre történő újrafelvétele a kérdőívnek lehetővé teszi, hogy folyamatosan figyelemmel kísérjük a pszichés állapotváltozást a szorongás tekintetében. Belső konzisztenciája igen magas, és más szorongásmérő skálákkal jól korrelál (Perczel Forintos, Kiss & Ajtay, 2007).

A *Spielberger-féle Állapot-Vonás Szorongás Kérdőív* (Spielberger, 1970; Sipos, K. & Sipos, M., 1978) egy önkitöltős kérdőív a szorongás intenzitásának mérésére. Kétféle

formában történik a válaszadás: az állapot-szorongás skála a pillanatnyi szorongás mértékét méri (STAI-S) és a vonás-szorongás skála (STAI-T) segítségével válik lehetővé a szorongás személyiségvonásként való felmérése. A STAI-S kérdőív 20 tétele az átmeneti szorongásos állapotok azonosítására szolgál, amit a szubjektív észlelt félelemmel, várakozási feszültséggel és tudatos feszültségérzéssel, vegetatív tünetekkel jár. Ez nem egy állandó állapot, hanem a külső és belső faktorok függvényében változik. A STAI-T skála szintén 20 tétele a vizsgálati személy relatíve stabil személyes tulajdonságát, a szorongásra való hajlamot méri (Perczel Forintos, Kiss, Ajtay, 2007). A kérdőív részletesebb bemutatása a vizsgálati részben történik. Az *Állapot-Vonásszorongás Kérdőív gyermek változata* (STAI-C, Spielberger & mtsai., 1973) 9-12 éves gyermekek vizsgálatára alkalmas, és hasonlóan állapot- és vonás-szorongás mérésére szolgál. Sipos Kornél adaptálta magyar nyelvre a kérdőívet (Sipos & Sipos, 1979).

A *Szociális Kogníció Kérdőív* (Wells, 1997) Wells és munkatársai nyomán készült (nem publikált, idézi Wells, 1997), és az itemeket szociális fóbiával küzdő személyek klinikai interjúiból alakították ki. A következő három faktor differenciálása történt: 1. az énről szóló negatív hiedelmek; 2. teljesítményhelyzetben a kudarcból való félelem valamint a szorongás észrevehető jeleitől való félelem; 3. a negatív értékeléstől és a figyelemfelkeltéstől való félelem. Mindhárom faktoranalízissel nyert faktor magas Cronbach alfiával és teszt-reteszt megbízhatósággal rendelkezik (Stopa, 1995). A kérdőív segítségével könnyen észlelhetőek és nyomon követhetőek a szociális helyzetben jelentkező destruktív gondolatok és hiedelmek. A válaszadás során negatív, szorongásra vonatkozó tételekre 0-100 pont között reagálhat a vizsgálati személy (Perczel Forintos, Kiss & Ajtay, 2007).

A *Gyermek Multidimenzionális Szorongás Skála* (March, 1997) a 10-17 éves korosztály szorongásos tüneteinek felmérésére alkalmas önkitöltő kérdőív. Arra kérdez rá, hogy a gyermek hogyan érzi magát, hogyan viselkedik, miként gondolkozik az adott időszakban. A szorongás négy aspektusát vizsgálja: testi tünetek, szociális jellegű szorongás, elkerülő viselkedés, pánikszerű tünetek. A kérdőív igazolása egy az Egyesült Államokban történt vizsgálat, ahol szociális szorongás zavar diagnózisával kezelt és gyógyszeres terápiában részesített fiatalokat kísérték figyelemmel (Compton & mtsai., 2001). A javulás mértéke számszerűen is mérhető volt, a skála összpontszáma csökkent. A mérőeszköz pszichometriai mutatói megfelelőek (Cronbach alfa 0,6-0,9) (Perczel Forintos, Kiss & Ajtay, 2007).

A *SAFA* (Self-Administered Psychiatric Scales for Children and Adolescents) (Cianchetti & Sannio Fancello, 2001) pszichiátriai becslőskálákat foglal magába gyermekek és serdülők részére. Megfogalmazásának köszönhetően a gyermekek maguk is kitölthetik a kérdőíveket. Érzelmi és viselkedési problémák feltérképezésére alkalmas az eszköz, és a 8-11 és 12-18 éves populációra fejlesztették ki. Néhány becslőskála a két korcsoporton belül is a 8-10, 11-13 és 14-18 korosztályra specifikusan került kialakításra. Valamennyi skála önállóan is használható, kifejezetten ajánlott iskolai környezetben is a pszichés problémák azonosítására, akár egyéni akár csoportos kitöltés formájában. A becslőskálák a szorongás, a depresszió, a kényszeres zavar, a táplálkozási zavarok, a szomatikus tünetek és hipochondria, valamint a fóbiák tüneteire kérdeznak rá. Előnye a mérőeszköznek, hogy az egyes tünetcsoportokon belül részletesen is differenciálják a panaszok körét. Így a szorongáson belül az általános szorongásra (feszültség-nyugtalanlás, aggodalmaskodás-aggodalom a jövő miatt), a szociális szorongásra, a szeparációs szorongásra (elválás a szülőktől, elvesztéssel kapcsolatos aggodalom, elhagyatástól való félelem), az iskolai szorongásra differenciál (Franzoni & mtsai., 2009).

1.4. SZORONGÁSCSÖKKENTŐ TECHNIKÁK BEMUTATÁSA

A szorongás indukálta elkerülés a pillanatnyi helyzetben megoldásként jelenhet meg, átmenetileg tehermentesíti az érintett személyt és a környezetet. Ennek támogatása azonban hosszú távon hibás stratégiának bizonyul, a problémás pszichés funkcionálást erősíti meg. Elsődleges cél, hogy akár a gyermek, akár a felnőtt készen álljon szembenézni a vélt vagy valós veszéllyel és megtanulja leküzdeni a félelmet generáló hiedelmeket. A biztonságérzetet erősítő, empatikus, bátorságot nyújtó odafordulás a legeredményesebb. Fontos szempont, hogy gyakorlásként tekintsen a folyamatra, kisebb lépésekre bontva haladjon, a pozitív megerősítésen és a sikereken legyen a hangsúly (Arató, 2003). Ehhez a folyamathoz szükséges megfelelő eszközöket, szorongáscsökkentő technikákat biztosítani, tanítani.

A szorongásprevenációs programok nagy része a kognitív viselkedésterápiás elméletre épít, az emocionális és kognitív tudatosságot, a pozitív belső hangot, a figyelemtréninget, a pszichoeducációs elemeket, a relaxációs technikákat, a problémamegoldást, az ingerexpoziációt, a viselkedési kísérleteket és a kognitív átstrukturálást felhasználva (Stallard, 2010). Az iskolai környezet megfelelő lehet ezeknek

a programoknak a befogadására, hiszen így a fiatalok nagy számban elérhetővé válnak, akár a szorongásos zavarok szempontjából veszélyeztetett populáció is (Barrett & Pahl, 2006).

A vizsgahelyzetekben való jó színvonalú teljesítményhez szükség van az aktuálisan fennálló helyzet és feladat adekvát értékelésére valamint a figyelmi fókuszra, ami az affektív szabályozás hatékonyságát növeli. Azok a gyerekek lesznek képesek a vizsgák során megfelelően funkcionálni, akinek iskolai teljesítménye megfelelő, illetve rendelkeznek érett érzelmszabályozási készséggel (Cleary, 2006). A vizsgaszorongást redukáló intervenciók programok repertoárjából hatékony módszerek tekinthetők a viselkedéses és kognitív elemeket valamint a képességfejlesztést szintetizáló eljárások (Ergene, 2003). Viselkedéses paradigmát tartalmazó intervenció többek között a szorongásszint csökkentése, a relaxáció, a biofeedback, a deszenzitizáció. Kognitív vonalra fókuszál többek között a racionál-emotív terápia, míg képességfejlesztésre alapoznak a tanulási és stresszkezelési stratégiák. Mező (2016) több mint 50 módszert közöl, melyeket a pedagógusok a szorongás kezelése céljára használhatnak.

Az alábbiakban néhány specifikus szorongáskezelő technika kerül bemutatásra.

Autogén tréning

A relaxáció könnyelven ellazulást, lazítást eredményező módszert jelent, tehát a gyakorlások során a testi-lelki-szellemi megnyugvás, harmonikus közérzet elérése a cél. A professzionális értelemben vett relaxáció magasabb szinten fejti ki hatását, pszichovegetatív önszabályozás, egészségvédő kezelés (István, 2015). Hosszabb távon fejti ki hatását a célzottan alkalmazott, bizonyítékon alapuló relaxáció, hiszen rendszeres gyakorlásra, strukturált lépések összességére építő technikáról van szó (Bagdy & Telkes, 2002).

A szisztematikus relaxációk között az autogén tréning J. H. Schulz német pszichiáter nevéhez fűződik, aki a hipnóziskutatásból indulva fejlesztette ki a módszert 1932-ben. Előzménye a 19.században Oskar Vogt a Berliini Intézetben vezetett kísérlete, melyben a hipnózis alkalmazásában képzett pácienseinek megtanította, hogyan mérsékelhetik fáradtságukat, feszültségüket, illetve fájdalomtüneteiket transzállapotot előidézve. Eredeti célkitűzése mellett észlelte, hogy a hétköznapi feladatok, tevékenységek hatékonysága is javítható ennek a módosult tudatállapotnak köszönhetően. Schulz az elnehezedett és átmelegedett végtagok képzeleti képének egyszerűbb módszerével Vogt eredményeihez hasonló jelenséget figyelt meg (Davis, Robbins Eshelman, & McKay, 2021).

Az autogén tréning fő hatásmechanizmusa az izomrelaxáción keresztül az ellazulás és a szorongásélmény feloldása. A testi feszültségektől való felszabadulás elvezet a lelki-érzelmi nyomás megszűnéséig (Langen, 1999). A technika elsajátításához a külső zajoktól mentes környezetben, verbális formulák mentén belső beszéd formájában szükséges a passzív koncentráció gyakorlása. A verbális szuggesztiók a végtagok és a teljes test elnehezédésére és átmelegedésére vonatkoznak, majd célzott gyakorlatokra épülnek. A tréning általában 10-12 alkalmat ölel fel és napi szintű önálló gyakorlást is igényel. Schultz még a jogából átvett elemekkel egészítette ki Vogt alkalmazott technikáját, és 1932-ben publikálta új rendszerének ismertetését (Schultz & Luthe, 1969).

Iskolai kontextusban az autogén tréning megtanulása lehetséges tantermi vagy tornatermi körülmények között egyaránt. Amire érdemes ügyelni, hogy elegendő tér álljon rendelkezésre a gyakorláshoz (István, 2015). A kondicionálási eljárásoknak megfelelően a szervezet relaxációs állapota, a paraszimpatikus válasz a megfelelő számú gyakorlás után reflexszerűvé válik, tehát gyorsan és egyszerűen kiváltható. A csoportos módszerként történő elsajátítás többletelőnyként nyújtja a közösségformálást, az élmények közös átélését. A relaxáció megtanulásának bizonyos előfeltételei szükségesek. A kognitív képességek adekvát színvonala a tanulás és a gyakorlás kritériumaként a 8-10. életévtől adott, ennél korábban megkezdett tréning jellemzően nem vezet eredményre, a gyerekek a nyugalmi testhelyzet megtartásában is nehézséget tapasztalnak meg. A motiváció, az aktív önálló gyakorlás vállalása szintén alapfeltétel, hiszen külső nyomásra, kötelező jelleggel nem lehetséges a fejlődés. A tréningvezetővel való bizalmi kapcsolat minimális szintje szintén szükséges, hiszen a tanulóval, gyakorlóval, hatásmechanizmussal majd az alkalmazással kapcsolatos kérdések tisztázása része a folyamatos előrehaladásnak. A sikeres elsajátítás eredményeként az optimális szervezeti válasz bármilyen helyzetben előhívható, tartós és a pszichovegetatív működés kiegyensúlyozott szabályozásában hatékony (István, 2015).

Progresszív relaxáció

A progresszív izomrelaxációs gyakorlatot a 20.század elején egy amerikai belgyógyász és pszichiáter orvos, Edmund Jacobson dolgozta ki. Progressive Relaxation című könyvét 1929-ben hozta nyilvánosságra, melyben a módszer lényegéeként az izmok mély ellazítását jelölte meg. Egyszerűsítette a technika elsajátításának lehetőségét azzal, hogy hangsúlyozta, sem fantázia, sem akaraterő, sem szuggesztió nem szükséges hozzá. Alaptézise, hogy a szervezet reakciója a szorongásos gondolatokra és helyzetekre az izmok

megfeszülése, ami pedig visszahat a személyre és szubjektív szorongásélményt vált ki. A tartós izomfeszülés nemkívánt testi panaszokhoz vezethet, mint például izomláz, fáradékonyság (József, 2015), fejfájás, végtagremegés, -zsibbadás, a nyak, a vállak, a hát fájdalmai. A gyakorlás során egyes izomszövetek tudatos megfeszítése, majd ellazítása történik (Mogyorósy-Révész, 2021; Davis, Robbins Eshelman, & McKay, 2021). A gyakorlások eredményeként megtanulható a differenciálás a feszült és ellazult állapot között (István, 2015).

Jacobson eredeti elképzelése alapján a relaxációs technikát csak hosszú idő, hónapok, évek alatt lehetséges megtanulni, ami alkalmazhatóságát megnehezítette. Joseph Wolpe azonban 1958-ban egy időhatékonyabb, néhány nap vagy hét alatt elsajátítható változatot alkotott meg, melyben verbális szuggesztió támogatja a relaxálást. Wolpe átdolgozott változata a fóbiás tünetek gyógyítására szisztematikus deszenzitizációval került alkalmazásra, tehát érzékenységsökkentésként. Tapasztalatai szerint a szorongásos reakciók, a fóbiás problémák mérséklődtek (Davis, Robbins Eshelman, & McKay, 2021).

Mindfulness (tudatos jelenlét)

Az idegrendszer harmonikusabb működésének érdekében többféle szorongáscsökkentő technika közül lehetséges a választás. Az elmúlt időszakban egyre elterjedtebb a mindfulness gyakorlatok kínálata, a tudatos jelenlét erősítésére szolgáló eljárások. A szándékos figyelem alapvetően automatikus ingerekre irányítása, az aktuális pillanat élményének együttérzéssel és ítélkezés nélküli fogadása azonnal tudatosul. A tudat és a test folyamatainak jelen idejű észlelése, a gondolatok, érzelmek, fizikai szenzációk azonosítása segít abban, hogy az ember megszabaduljon a fájdalomtól, feszültségektől, türelmetlenségtől és ezzel elérhetővé váljon az öröm, boldogság élménye (Black, 2015).

A mindfulness meditációs gyakorlatai régi időkre nyúlnak vissza, a buddhista meditáció 2500 évnél is korábbi gyökereihez. A modernkori alkalmazás 1979-ben Massachusettsben indult, amikor az egyetemi kórház stresszcsoökkentési osztályán Jon Kabat-Zinn orvos és munkatársai a tudatos jelenlét meditációs gyakorlatait a terápia céljával kezdték bevezetni. Krónikus egészségi problémákkal küzdő és a hagyományos kezeléseket már kimerítő betegek életminőségét szerették volna javítani, hangulati problémáikat és szorongásos tüneteiket mérsékelni. A stresszcsoökkentő program formális és informális meditációs gyakorlatokból áll. Formális gyakorlat az ülő meditáció, a testpásztázás és olyan

tudatos mozgásformák, mint a jóga. Az informális módszerek célja, hogy a személyek mindennapi életükbe integrálják a tudatos meditációt (Black, 2015).

A környezetpásztázás gyakorlat kifejezetten hatékony a szorongásredukcióban. A reális és irreális félelmek, veszélyek különválasztása lehetővé válik, ha a környezettel, az aktuális jelennel aktiválódik a kapcsolódás. Az érzékszervek segítségével bárki számára könnyen és gyorsan megvalósítható a gyakorlat: a személy megfigyeli, mit lát, milyen zajok, neszek veszik körül, milyen illatot érez, milyen íz van a szájában, milyen a hőérzete, végül néhány felületet – saját bőrét, ruháját, kiegészítőjét is beleértve – megérint. A környezet ezáltal ismerőssé, kiszámíthatóvá is válik, hiszen a figyelem letapogatja, ezáltal a szorongást is csökkentheti a biztonságérzet megnövekedésével (Mogyorósy-Révész, 2021).

Légzőgyakorlat

A levegővétel automatizmusával oxigénhez jut a szervezet, majd a kilégzés folyamán a fölösleges szén-dioxid eltávozik. Az előnytelen légzési szokások következtében ez a természetes egyensúly felbomlik, ami a stressz- és szorongásos helyzetekben való helytállást is ronthatja, akár erősíthetik a szorongást, a pánikszerű rosszullétek lefolyását, a hangulati reakciókat, vagy más szomatikus panaszokat (Davis, Robbins Eshelman, & McKay, 2021).

A légzés szabályozásával az egyén hozzásegítheti önmagát a szorongásos élmény csökkentéséhez, a kellemetlen pszichovegetatív tünetek mérsékléséhez. A belégzés során izom-összehúzódás történik és a vegetatív idegrendszer szimpatikus ága aktiválódik, ami pulzusszám-emelkedést és a szívfrekvencia növekedését is eredményezi. Ennek ellenkezője történik a kilégzéskor: az izmok elernyednek, a paraszimpatikus működés lép életbe, valamint a szívfrekvencia csökken. A szívritmusnak ez a gyorsulása és lassulása, a szív rugalmas alkalmazkodása a szívritmus-változékonyság (heart rate variability). A hétköznapi funkcionálás, a hatékony adaptációs készség fenntartásához nagy variabilitási érték az optimális, ami a szívkoherencia-index alapján azonosítható: a szív rugalmas, alkalmazkodóképes és az élet kihívásaira adott reakcióképessége jó színvonalú. A szorongáscsökkentés érdekében a be- és kilégzés hossza legalább azonos, de ideális esetben a kilégzés elnyújtottabb. Az úgynevezett „négyyszöglégzés” gyakorlásánál a belégzés és a kilégzés 4-4-ig számolva felváltva követi egymást, a négyyszög sarkaitól haladva az oldalak mentén. Az időtartam különbségére épül a 4-7-8 légzés, amikor 4-ig számolva történik belégzés, 7-ig benntartva a levegőt, majd még lassabban, 8-ig tartóan kilégzés. A gyakorlat

végén a teljes test ellazítása történik. A tudatos légzés, akár emlékeztetők alkalmazásával, a hasi légzés, valamint a szívkoherencia-gyakorlat is hatékony beavatkozás (Mogyorósy-Révész, 2021).

A tudatos légzés (Thich Nhat Hanh, 2012) az automatikussá vált légzésre való odafigyelés, a test és az elme összehangolása. Akár napi néhány perces gyakorlással javítható az önreflexiós készség, a jelentudatosság, a koncentráció és hosszú távon a kiegyensúlyozott élmény. Kisebb emlékeztetők segítséget jelenthetnek, hogy ideje van a lassításnak, a lélegzésnek, a befelé fordított figyelemnek.

A szívkoherencia-gyakorlat (Servan-Schreiber, 2015) során mély lélegzetvételekkel a szívtájékra irányul a figyelem. A képzelet segítségével a levegő útját a szíven keresztül is lehet vezetni: átjárja az oxigén, ahogyan belélegzésre kerül és a felesleges anyagok eltávoznak a kilégzéssel. Az ehhez társuló mellkas környéki melegérzetet tudatosítva egy kedves személy, más élőlény, kellemes természeti kép, vagy pozitív érzés, úgymint hála, szeretet, harmónia megélése javasolt.

Imagináció

Az imagináció kifejezés a latin „imago” szóból származik, jelentése „kép, képmás, arckép”. Relaxált állapotban képek, szimbólumok előhívását nevezik imaginációs módszernek. Ezek a képek strukturált módon, az adott személyhez, problémához, élethelyzethez illesztve kerülnek megválasztásra. A belső képek megalkotásával a pszichés energia könnyebben kifejezhető módon manifesztálódik. Az élményfeldolgozás folyamatában tudatosítás történik, a belső reprezentációk integrálása. A meditatív nyugalmi állapotban a lelki béke, a környezettől való egészséges eltávolodás hatására a tudatállapot módosul. A testi-lelki-szellemi jótékony hatás bizonyítékon alapuló kutatásokkal alátámasztott, a szomatikus orvoslásban is folyamatos vizsgálatok zajlanak. Rövid terápiás módszernek tekinthető az elfojtott és gátlás alá kerülő tartalmak megoldására. Egy lehetséges módja a szorongás csökkentésének imaginációs technikán keresztül, ha a szorongásos tünet akaratlagos kiváltását követően az irányított képzeleti kép segítségével korrigálás történik (Koronkai, 2017).

Kognitív technika

A kognitív technika kialakulásában a racionális, majd későbbi nevén racionális-emocionális terápia Ellis (1977) által kidolgozott eljárása fontos szerepet játszott.

Alapgondolata az az elképzelés, hogy a humán gondolkodás valamint érzelmek összetartozó jelenségek, egyanrangúként értékelhetőek. Ebből következően a pszichés zavarok oka a téves, illogikus kogníció és az irracionális feltevések. Ellis a kognitív terápiás szemléletrendszer úttörőjeként azt állította, hogy az emberi viselkedést nem a külső környezeti hatások, hanem az ezekre adott szubjektív értelmezések, értékelések határozzák meg. Már Meichenbaum (Meichenbaum & Cameron, 1974) öninstrukciós tréningje is az önverbalizációt alkalmazta, ami a személy belső párbeszédének korrekciójára irányul: igyekszik a valósághoz igazítani a kognitív reakciót. A kognitív terápia legmeghatározóbb alakja Beck (1967), aki az 1960-as években végzett vizsgálataira támaszkodva arra a következtetésre jutott, hogy az egyén érzelmei és viselkedése annak megfelelően alakul, ahogyan ő maga a környező valóságot strukturálja. Fontos szerepe van ebben a kognitív torzítások felismerésének és a negatív automatikus gondolatok azonosításának, majd a realisabb, kiegyensúlyozottabb gondolattá alakításnak, a Berger nevéhez köthető úgynevezett kognitív átstrukturálásnak (Beck, 1976; Berger & McGaugh, 1965; Goldfried & Davison, 1976).

2. AZ ISKOLAI SZORONGÁS VIZSGÁLATA

A kutatás három altémára osztható (2. táblázat). Az első altéma a pedagógusokra jellemző szorongás vizsgálatára fókuszál. A pedagógusok saját szorongásszintjének, szorongásforrásainak, valamint ismert és használt szorongáscsökkentő technikáinak feltérképezése a cél. Az első vizsgálati rész kiter továbbá a pedagógusok felkészültségére a pedagógus kompetenciakörben történő szorongásfelismerésre és -kezelésre vonatkozóan. A második altéma gimnazisták körében méri fel a szorongással kapcsolatos – a pedagógusok alvizsgálatához hasonló – jellemzőket, úgymint a szorongásszint, a szorongásforrások, valamint a szorongáskezelés. A harmadik altéma pedig a vizsgálat során alkalmazott, tanári és tanulói szorongásforrások vizsgálatát célzó új kérdőívek pszichometriai tulajdonságait elemzi. A három altéma a továbbiakban három alfejezetben kerül közlésre.

2. táblázat. Jelen kutatás során vizsgált altémák áttekintése. Forrás: a Szerző

Altéma	Célkitűzés	A minta vizsgálati egysége, mérete	Az adatgyűjtés módszere
1.	Pedagógusok szorongásszintjének, szorongásforrásainak, szorongáskezelő technikáinak vizsgálata. Pedagógusok felkészültségének vizsgálata a szorongásos tünetegyüttes pedagógiai kompetenciakörben történő felismerésével és kezelésével kapcsolatban.	Pedagógus (n= 102)	STAI-T (Vonás-szorongás) kérdőív 1. Szorongásforrások pedagógusok esetében kérdőív 2. Szorongáskezelési technikák kérdőív 3. Módosított MEPS teljesítményleszt
2.	Gimnazisták szorongásszintjének, szorongásforrásainak és szorongáskezelési technikáinak vizsgálata.	Gimnazista (n=638)	1. STAI-T (Vonás-szorongás) kérdőív 2. Szorongásforrások tanulók esetében kérdőív 3. Szorongáskezelési technikák kérdőív
3.	Pedagógusok és diákok szorongásforrásainak vizsgálatára kidolgozott új kérdőívek pszichometriai elemzése	Kérdőív (n = 2)	Reliabilitás- és validitásvizsgálatok

2.1. AZ ISKOLAI SZORONGÁS VIZSGÁLATA A PEDAGÓGUSOK KÖRÉBEN

Jelen (al)vizsgálatban egyrészt a pedagógusokra személyiségvonás-szerűen jellemző szorongás, másrészt a pedagógusok által a diákjaik esetében megjelenő szorongásos tünetek

felismerése, kezelése, harmadrészt a pedagógusokra jellemző szorongásforrások feltérképezése, végül: mindezek kölcsönhatása egymással és a pedagógusok nemével és pedagógus pályán eltöltött időtartamukkal áll a középpontban.

A szakirodalomban a pedagógus populáció mentálhigiénés szempontból való veszélyeztetettsége számos kutatási eredménnyel került alátámasztásra (pl. Kolosai & Bognár, 2007; Thiering, 1996). A pedagógusok pszichés állapota, szorongásának mértéke, megélt érzelmei befolyással vannak a tanítási folyamatra (Reinhardt, 2009), illetve a tanulókkal való hatékony interakcióra. A pedagógusok szorongáskezelési technikái a szociális tanulás útján a tanulók saját szorongásainak megélésére, a kontrollélményre, illetve a megküzdés módjára is kihatással vannak (Antalka, 2015).

Az első alvizsgálatban a pedagógusok szorongásszintjének vizsgálata a Spielberger-féle Vonás- és Állapot-szorongás Skála (STAI-T és STAI-S) standardizált önértékelő mérőeszköz segítségével történt, annak Vonás-szorongás alskálájának (STAI-T) felhasználásával. A Vonás-szorongás Skála esetében az itemek megfogalmazását és az idői tényezőt figyelembe véve felvetődik, hogy hosszan tartó (úgynevezett krónikus) szorongásélmény mérésére is alkalmas.

A pedagógusok első vonalban lehetnek képesek a tanulók szorongásainak, egyéb lelki nehézségeinek észlelésére, kompetenciahatárokon belüli ellátására. A nevelési-oktatási feladatok magukban foglalják a szorongás jeleinek mielőbbi azonosítását és az iskolai kontextusban szükséges megelőzését, kezelését, amit a társadalom is elvárásként fogalmaz meg velük szemben (pl. Halász & Lannert, 2006, Loránd, 1999). A konkrét problémaszituációkon belüli pedagógiai lépések, megoldási javaslatok felsorakoztatása objektíven képes felmérni a pedagógusok készségeit, információit. A pedagógusok felkészültsége a szorongásos tünetegyüttes pedagógiai kompetenciakörben történő felismerésével és kezelésével kapcsolatban vizsgálatrész egy módosított teljesítményteszt alkalmazásával zajlott. A Means-Ends Problem-Solving Inventory (MEPS) (Platt & Spivack, 1975, 1985) módosított változata a specifikusan iskolai környezethez társuló tanulói szorongásos tünetek problémamegoldásának felmérésére alkalmas.

A pedagógusok szorongásforrásainak feltérképezésére új kérdőív került összeállításra, mely az iskolai kontextusban lehetséges szorongásforrások széles körét (40 fajtáját, köztük az oktatási, a nevelési, a közvetett pedagógiai feladatokat, s az oktatási rendszerrel kapcsolatos aggodalmakat) vizsgálja.

2.1.1. KÉRDÉSEK ÉS HIPOTÉZISEK

A pedagógusokra vonatkozó vizsgálatához kapcsolódó kérdések és hipotézisek:

1. kérdés: A pedagógusok neme és pedagógus pályán töltött éveik száma befolyásolja-e a szorongásuk számszerű jellemzőit (szorongásforrások egyes típusainak, illetve összességének önértékelését, valamint a STAI kérdőív vonás-szorongás pontszámát)?

1. Hipotézis: Feltételezhetően a pedagógusok neme és pedagógus pályán töltött éveik száma hatással lesz a szorongásuk számszerű jellemzőire. A férfi pedagógusok és azok a pedagógusok, akik hosszabb ideje dolgoznak a pedagógus pályán, kevesebb szorongásforrásról számolnak be, a szorongásforrások erősségének összege kisebb, illetve a személyiségvonás-szerű szorongásuk (a STAI-T kérdőívben mért pontszámuk) alacsonyabb.

A hipotézis indoklása: A szakirodalomban fellelhető kutatási eredmények egy része arról számol be, hogy az életkor előrehaladtával a pedagógusok pszichés megterhelése, a bizonytalanság, a kiégés rizikója csökken (Holecz, 2006; Kissné, 2009; Kádár & Somodi, 2012). A hivatásban töltött évek számának növekedésével feltételezhető, hogy a leginkább elhivatott, a szakma kihívásaival sikeresen megküzdő szakemberek maradnak a pályán (Paksi, 2015). A férfi pedagógusok alacsonyabb szorongásszintjét, gyengébb szintű és kevesebb számú szorongásforrását magyarázhatja, hogy a magánélet-munka határának megtartása (Mukhopadhyay, 1989), az érzelmi bevonódás mérsékelt szintje, az észlelt stressz alacsonyabb mértéke jellemzi a férfi tanárokat (Desouky & Allam, 2017; Okebukolal, 1992; Klassen, 2010; Borbáth, 2021).

2. kérdés: A pedagógusok neme és pedagógus pályán töltött éveik száma a tanulók szorongásos tünettől összefüggő problémaszituációinak sikeresebb kezelésével (a szorongást bemutató szituációkra adott válaszaik mennyiségi és minőségi mutatóival) mutat-e összefüggést?

2. Hipotézis: A pedagógusnők és azok a pedagógusok, akik hosszabb ideje dolgoznak a pedagógus pályán, több releváns választ adnak a szorongást bemutató problémaszituációkban.

A hipotézis indoklása: A szorongással összefüggő tünetek észlelése emocionálisan fogékonyabb beállítódást igényel, ami a szorongásos tünetek észlelést segíti iskolai kontextusban (pl. Fried, Mansfield, & Dobozy, 2015). Az oktatási feladat mellett a nevelési funkció betöltése fokozott érzékenységet igényel a pedagógus részéről, illetve a beavatkozás

hatékonyságát növeli, ha valódi problémaként érzékeli a megtapasztalt tanulói szorongásjegyeket, ami a nőkre nagyobb valószínűséggel jellemző. A pályán eltöltött évek számának növekedésével az iskolai kontextus nevelési területén szerzett nagyobb számú tapasztalat, a kihívásokkal szembeni magabiztosság is növekszik (pl. Paksi, 2015).

3. *kérdés:* A pedagógusok neme és pedagógus pályán töltött éveik száma befolyásolja-e a szorongással való sikeres megküzdést (az alkalmazott adaptív szorongáscsökkentő technikák mennyiségét)?

3. *Hipotézis:* A pedagógusok neme és pedagógus pályán töltött éveik száma hatással van a szorongáscsökkentő megoldásaikra. A pedagógusnők és azok a pedagógusok, akik hosszabb ideje dolgoznak a pedagógus pályán, több adaptív szorongáscsökkentő technikát alkalmaznak.

A hipotézis indoklása: A pszichológiai eszközök, ismeretek iránti nyitottság protektív faktornak tekinthető (Borbáth, 2021), ami a nők esetében gyakrabban mondható el, mint a férfiaknál. A pályán hosszabb időt töltő pedagógusok nehéz helyzetre, szorongásra adott reakciója legtöbb esetben a megküzdés, szemben a pályakezdők bizonytalanság miatti elkerülésével, illetve érzelmileg stabilabbak (Szebeni, 2010), megküzdési képességük jobb színvonalú (Paksi, 2015).

2.1.2. MINTA

A vizsgálatban $n = 102$ fő pedagógus vett részt (21 férfi és 81 nő, ami 21 %:79 %-os arányt jelent). A minta reprezentativitása a nemek szempontjából: a Központi Statisztikai Hivatal 2024/2025-ös tanév előzetes köznevelési- és szakképzés-statisztikai adatai szerint Magyarországon a pedagógusok között a férfi:nő arány = 18 % : 82 % (ksh.hu, 2025). Ezt összevetve a minta imént bemutatott nemenkénti eloszlásával a minta reprezentatívnek tekinthető. A mintában szereplő pedagógusok 40%-a minimum 1 éve, maximum egy évtizede dolgozik pedagógusként, a minta 60%-a több mint 11 éves pedagógus tapasztalattal rendelkezik (3. táblázat).

A pedagógusokból álló minta összeállítása köznevelési intézményekben dolgozó tanárookra irányult. A minta kiválasztásának szempontja volt, hogy a vizsgálatba Észak- és Kelet-Magyarország régióinak pedagógusai kerüljenek bevonásra. Ennek indoka, hogy a kutatás eredményeinek kiterjesztése, alkalmazása ezen a területen válik elsőként lehetővé.

A vizsgálat kényelmi mintavétellel történt a válaszadó pedagógusok által kitöltött online kérdőív (lásd: 1. melléklet) felvételével. A vizsgálati személyek önkéntesen, az etikai adatvédelmi irányelveket figyelembe véve, anonim módon vettek részt a vizsgálatban.

3. táblázat: A pedagógusokból álló minta eloszlása nemek és a pedagógusi pályán eltöltött idő szerint. Forrás: a Szerző

Pedagógusi pályán töltött évek száma (év)	Nem		Összesen (fő)
	Férfi (fő)	Nő (fő)	
1-10	10	31	41
11-20	4	16	20
21-30	2	14	16
31-40	3	12	15
41 vagy több	2	8	10
Összesen	21	81	102

2.1.3. MÓDSZER

A pedagógusokat célzó alvizsgálat során online formában voltak elérhetőek a kérdőívek, illetve a tájékoztatás a részvétel önkéntességére és az anonim adatkezelésre tért ki, valamint a kutatás témájára (a szorongásos tünetegyüttes iskolai környezetben történő megjelenésének vizsgálata).

Az adatfelvétel során használt eszközök az alábbiak voltak:

a) STAI-Trait (STAI-T) alskála – Vonás-szorongás kérdőív

A Spielberger-féle Vonás- és Állapot-szorongás Skála (STAI-T és STAI-S) egy önértékelő mérőeszköz, melyben 4 fokozatú skálán 20-20 item segítségével vizsgáljuk az alkati (személyiségvonás-jellegű) és a pillanatnyi szorongás mértékét (Sipos, Sipos & Spielberger, 1988). A továbbiakban röviden STAI kérdőívként történik a hivatkozás az eszközre.

Mivel jelen kutatás célkitűzése alapján a szorongás általános szintjének mérése volt a cél a pedagógus mintában, a STAI skálák közül a Vonás-szorongás Skála (STAI-T) 20 tétele került felvételre. Az adatfelvétel online formában, Google Űrlap segítségével történt.

A tesztet eredetileg egészséges felnőtt populáció (egyetemisták) vizsgálatára dolgozta ki 1970-ben Charles D. Spielberger munkatársaival (Spielberger & mtsai., 1970). Ahogyan nemzetközileg széles körben elterjedt a teszt, különböző betegpopulációkon (többek között neuropszichiátriai, sebészeti, belgyógyászati, bőrgyógyászati) is sikeresnek bizonyult a használata. A STAI adaptációja már 28 nyelven volt elérhető 1981-ben (Laux, Glanzmann, Schaffner, & Spielberger, 1981), míg 1983-ban a magyar adaptáció is megjelent. Ez a változat az iskolával kapcsolatos, az orvosi és a pszichológiai problémákkal küzdő serdülő, fiatal és felnőtt korosztály aktuális és alkati szorongásának felmérésre is megfelelő (Spielberger & Diaz-Guerrero, 1983). A vonás-szorongás skála Spielberger eredményei alapján a kutatási gyakorlatban adekvát eszköznek tekinthető a stresszre eltérően reagáló egyének különválasztására (Sipos, 1978), s a hazai gyakorlatban is ismert és használt eljárás (lásd például: Hanák, 2024, Perczel- Forintos, 2018). A számítógépes program segítségével történő vizsgálatfelvétel már a teszt használatának korai időszakában is lehetséges volt.

A STAI-T tehát papír-ceruza (illetve online) jellegű, a személyiségvonás-szerűen jellemző szorongás vizsgálatára fókuszáló önjellemző kérdőív. Az eszközt lásd: a 2. *mellékletben*. A kérdőív 20 tételből áll, melyek egyetlen skálába, a vonás-szorongás skálába tartoznak.

A kérdőívet alkotó tételek jellemzői:

- A tételek száma: 20 db.
- A válaszadáshoz egy 4-fokú Likert-skála kerül alkalmazásra, ahol az adott itemnél szükséges jelölni, mennyire jellemző a vizsgálati személyre az állítás. Az egyes skálaértékek a következők: 1= egyáltalán nem; 2=valamennyire; 3= eléggé; 4= nagyon/teljesen.
- a válaszok skálája: ordinális. Szélsőértékek: min. 1; max. 4 pont. Elméleti skálaterjedelem: 4 pont.

A kérdőívet alkotó skála jellemzői:

- megnevezés: vonás-szorongás pontszám (alternatív megnevezés: STAI-T pontszám).
- Skála: kvantitatív. Szélsőértékek: min. 20; max. 80 pont; elméleti skálaterjedelem: 61 pont.
- A skála értékének kiszámítása: a skála pontszáma egyenlő a 20 tételre adott válaszok pontszámának összegével (azzal a megkötéssel, hogy a következő válaszokat az összegzés előtt át kell kódolni az „5-válasz” művelet alapján: 1., 6., 7., 10., 13., 16., 19. tétel. Az átkódolás eredményeképpen a vizsgálati személy által adott 4 (=nagyon/teljesen) válaszból 1-es (egyáltalán nem) válasz adódik, a 3-as válasz 2-essé válik, a 2-es válasz 3-assá, s az 1-es válasz 4-esre transzformálódik.
- A skálára jellemző sztenderd értékeket a 4. és 5. táblázatok mutatják be.

4.táblázat: A STAI-T standard értékei. Forrás: Perczel-Forintos, Kiss, Ajtay (2007, 11.o.)

Nem	Vonás-szorongás	
	Átlag	Szórás
Férfi	40,96	7,78
Nő	45,37	7,97

5.táblázat: A STAI-T Vonás-szorongás Kérdőív magyar adaptációjára jellemző átlag, szórás, Cronbach alpha értékek. Forrás: Sipos & Sipos (1978, 35.o.)

Nem	Vonás-szorongás		
	Átlag	Szórás	Alpha
Férfi	42,3	8,7	0,88
Nő	43,4	8,2	0,86
Teljes minta	42,9	8,4	0,86

A STAI kérdőív pszichometriai mutatói: a teszt-reteszt reliabilitás együttható 0,31-0,86 között helyezkedett el a STAI kezdeti fejlesztésének időszakában, egyórás és 104 napos időintervallummal ismételve a tesztfelvételt. Nem meglepő módon az állapot-szorongás esetében az együttható alacsonyabb volt, mint a vonás-szorongás mérésénél. A belső

konzisztencia alfa együtthatója egyetemi hallgatók esetében 0,86-nak bizonyult, míg katonai újoncnál 0,95 (Spielberger, 1983). A Vonás-szorongás skála teszt-reteszt reliabilitása magasnak tekinthető: $r = 0,73-0,86$. Más szorongásmérő eszközökkel mutatott konkurens validitása $r = 0,73-0,85$ közötti (Spielberger, 1983). A tartalmi validitás érdekében más szorongást mérő eszközök (a Taylor-féle Manifeszt Szorongás Skála (Taylor, 1953) és a Cattell- és Scheier-féle Szorongás Skála (Cattell & Scheier, 1963) itemei is átvételre kerültek, és a STAI két mérőeszkővel mutatott korrelációja egyenként 0,73 és 0,85 közötti. A konstruktum validitása a STAI esetében korlátozott a szorongás és a depresszió differenciálásában, mivel a Vonás-szorongás Kérdőív depresszióval való korrelációja magasabb volt, mint más szorongásmérő eszközökkel (VanDyke & mtsai., 2004; Kabacoff & mtsai., 1997). Az idősebb populáció körében azonban a STAI gyenge diszkriminációs érvényességet mutat, és nem tesz különbséget a szorongással küzdő és a szorongás tüneteit nem mutató személyek között (Kabacoff & mtsai., 1997).

b) Ismert és használt szorongáskezelési módszerek felmérése

Az adatgyűjtést tekintve papír-ceruza (vagy: online) jellegű módszerről van szó, amelyben a vizsgálati személyek egy felkínált listában szereplő szorongáskezelési módszerek közül jelölik meg az általuk ismert és az általuk használt technikákat. A lista az alábbi szorongáskezelő módszereket tartalmazta: autogén tréning, légzőgyakorlat, progresszív relaxáció, mindfulness, imagináció, kognitív technika, egyéb technika.

A tesztet alkotó tételek jellemzői:

- szorongáskezelésre alkalmazható módszert megnevező tételek száma: 6 db + 1 egyéb válaszadás, amit ki is kell egészíteni a felsoroltakon kívüli egyéb szorongáskezelési módszer megnevezésével.
- tételekre adható lehetséges válaszok: igen vagy nem. Az „egyéb” válasz esetében szöveges kiegészítés is tehető.
- válaszok skálája: bináris nominális skála. Szélsőértékek: min. 0 = „nem”; max. 1 = „igen”. Elméleti skálaterjedelem: 1. Az „egyéb” válasz nominális, textuális információt is tartalmaz.

A tesztet alkotó skálák jellemzői:

- *Ismert szorongáskezelési módszerek száma.* Skála: kvalitatív. Szélsőértékek: min. 0; max.: 7. Az elméleti skálaterjedelem: 8.

- *Használt szorongáskezelési módszerek száma.* Skála: kvalitatív. Szélsőértékek: min. 0; max.: 7. Az elméleti skálaterjedelem: 8.

c) Problémamegoldó Képességek Teszt (MEPS) módosított verzió

A továbbiakban a Problémamegoldó Képességek Tesztje (Means-Ends Problem-Solving Inventory), gyakori nevén a MEPS kerül bemutatásra (Platt & Spivack, 1975, 1985).

A Problémamegoldó Képességek Tesztje (Means-Ends Problem-Solving Inventory, MEPS – lásd: Platt & Spivack, 1975, 1985) az egyik legelterjedtebb teljesítményteszt a személyközi problémamegoldó képességek vizsgálatára. A problémamegoldás direkt cél-eszköz elemzése jelenti a központi fókuszát. Számos módosításon ment már keresztül a teszt, azonban a mai napig hatékony módszernek bizonyul a problémamegoldás folyamatának és lépéseinek vizsgálatára (Ajtay & mtsai., 2012). Az eszköz előnye, hogy konkrét problémaszituációk megoldásán keresztül méri fel a vizsgálati személy problémamegoldó képességét. Felvázolásra kerül a pontos problémahelyzet, illetve a kívánt pozitív végkifejlet. A feladat lényege, hogy a személy lépésről lépésre vezesse le, milyen módon jut el a kezdeti állapotból a kimenetelhez. Előnye a tesztnek, hogy a valós életben megtapasztalt problémamegoldás egy lényeges komponensét méri: az egyén azon képességét, hogy adott cél felé irányuljon és képes legyen azonosítani, irányítani a cél felé vezető lépések szekvenciáját. A teszt eredeti verziójában tíz különféle helyzet kiindulását, tehát egy megoldandó problémát, és ennek célzott előnyös végkimenetelét mutatják be a vizsgálati személynek. Az instrukció szerint a személynek konkrét és specifikus lépésekben („means”) kell leírnia a tervezett stratégiát, tehát hogy lépésről lépésre hogyan haladna a megoldás felé. Mindezt úgy, hogy egy független személy számára is követhető legyen a folyamat. Egy példa a MEPS-ben prezentált lehetséges szituációkra: „Péter nehezen jön ki a főnökével a munkahelyén. Nagyon boldogtalan emiatt. A történet végén Pétert kedveli a főnöke.” (Platt & Spivack, 1975,1985).

A későbbi kutatások, gyakorlati alkalmazás tapasztalatai szerint csökkentett számú, tehát 3-5 problémás szituáció megoldása is célravezető. Ennek a redukálásnak az oka a tesztfelvételi idő mérséklése volt. A problémamegoldó képességek mérése ezáltal is valid, nem szükséges tíz problémahelyzet használata (Marx, Williams, & Claridge, 1992; Gotlib & Asarnow, 1979; Evans & mtsai. 1992). A teszt első instrukciója is revízió esett át: „E

feladatban arra vagyunk kíváncsiak, milyen a fantáziája...”. Ez a változat a képzelet mozgósítását sugallta, szemben a problémamegoldás céljával, ezért számos módosításon esett át (Marx, Williams, & Claridge, 1992). A teszt magyar verziójának első alkalmazásánál már kifejezetten a problémamegoldó gondolkodást facilitáló instrukció került alkalmazásra (Poós, Annus & Perczel-Forintos, 2008). A vizsgálati személyt arra kérték, törekedjen arra, hogy a kitalált helyzetben megtalálja a legoptimálisabb, legcélravezetőbb megoldást és fogalmazza meg, milyen konkrét lépések formájában tudna eljutni a pozitív végkifejlethez. A beleélés képességének és a szereplőkkel való azonosulás megkönnyítése érdekében gyakori előfordulású keresztnevek alkalmazása történt.

A tesztfelvétel többféle módon történhet: vagy a vizsgálatvezető rögzíti a feleleteket vagy a vizsgálati személy maga írja fel a válaszokat. Platt és Spivack (1975) tapasztalatai alapján az önálló feljegyzés a legalább 10-11 osztályt elvégzett személyeknél lehetséges. A szóbeli és az írásbeli válaszadás megoldásai között szignifikáns különbség nem észlelhető a válaszok terjedelme és minősége tekintetében (akár klinikai, akár normál mintát veszünk figyelembe). A tesztfelvételt készítő szakembernek minden esetben meg kell arról győződnie, hogy a személy kifogástalanul megértette az utasítást. Minden történet felolvasására egyszer van lehetőség, és ötletekkel, példákkal nem befolyásolható a vizsgálati személy.

Az eredeti verzióban a megoldás értékelése aszerint történik, hány lépésben lett meghatározva a probléma megoldása, illetve a vizsgálati személy válaszai mennyire adekvátak az adott szituációban. Releváns lépésnek (Relevant Means vagy Means, M) tekinthető valamennyi – az alapp probléma szempontjából – hatékony lépés, ha releváns a kívánt cél szempontjából és a főhőst segíti abban, hogy az akadályokon túljusson a cél felé vezető úton. Egy történetre egy vagy több pont (kódolva „M”) is adható. Irreleváns lépés (Irrelevant Means, IM), ha a válasz ugyan a történetre vonatkozik, de közöttük releváns kapcsolat nincs. Irreleváns lépésnek tekinthető az az eset is, ha a teljes válasz csak olyan lépéseket tartalmaz, amelyek ugyan adekvátak és hatékonyak lennének, ha a történet befejezése más lenne, tehát az aktuális történet kontextusában nem hatékonyak. Az irreleváns lépések harmadik változata, amikor a válasz hatékony javaslat, de elnagyolt, a történet megoldásában, például hiányzik az egyik lépést megalapozó másik lépés. Ez alapvetően azt jelenti, hogy az egyén szinte „ugrik” a történetben. Lépéshiánynak (No-Means, NM) számít, ha a válaszadó nem ad meg célorientált megfelelő lépést, tehát a

releváns lépések után nem jut el a megoldásig, és nem is derül ki, hogy a főhős elérte-e a célját. Szintén lépéshiány, ha a kiinduló probléma spontán megoldódik, akár az idő múlásával, akár véletlenszerűen. Végül válaszhíánynak (No Response, NR) számítjuk, ha a vizsgált alany nem ad a történetre vonatkozó feleletet. A teszt kidolgozóinak gondolata a Relevancia Hányados (RH), amely megadja a releváns lépések arányát az összes válaszhoz képest ($RH = M / (M + NM + IM)$) (Poós, Annus & Perczel-Forintos, 2008). További kategóriákat értékelési szempontokat is felkínálnak a teszt alkotói, mint például a főhős útjába kerülő akadályok, de az elmúlt évtizedekben elvégzett kutatások elsősorban a fent bemutatott kódolást és számolást ajánlják. Egy hazai vizsgálatban a releváns lépések összegének átlaga alapján határozták meg a problémamegoldó készség színvonalát (Horváthné & mtsai., 2024). Ennek a számnak az emelkedésével a problémamegoldás szintje is emelkedik (Ajtay & mtsai., 2012; Platt & Spivack, 1975). Más vizsgálatokban a problémamegoldó gondolkodás három képességét méri a MEPS: (1) a céleléréshez vezető lépések száma és ezek folyamattá szervezése; (2) a várható akadályok becslése; (3) az adekvát megoldásra fordított idő fontossága (Chang & mtsai., 2004; Kasik, 2010). A gyakorlatban általában a megoldási lehetőségek számát összegzik a teljesítményértékelésnél (Chang & mtsai., 2004; D’Zurilla & mtsai., 1998).

Jelen vizsgálatban használt, módosított MEPS (mMEPS) verzió bemutatása

A kutatásunkban használt módosított MEPS verzióban (3. melléklet) hat iskolai kontextushoz kötődő problémaszituáció a kiindulási alap, de a pozitív végkifejlet nem kerül meghatározásra. Ennek oka, hogy a nevelés-oktatásban meghatározott feladatok alapján egyértelmű a pedagógusok számára, hogy a testi-lelki-szellemi fejlődést szolgáló megoldásokra kell törekedniük egy-egy diákkal kapcsolatos nehézség megtapasztalása esetén (Az Állampolgári Jogok Országgyűlési Biztosának OBH 6213/1998. számú jelentése a diákokat megillető jogok érvényesüléséről a középfokú oktatási intézményekben, 1998). A teszt önkitöltős formában került felhasználásra, online elérés útján. Az instrukció megfogalmazása, a problémahelyzet felvezetése a következő keretbe illeszkedik: „*Ön szerint mit tegyen egy pedagógus, ha észleli, hogy... Írjon le minél több megoldási módot, amivel rövid vagy hosszú távon kezelni tudná a problémát!*” A feladatléírás tehát a problémamegoldó hozzáállást, gondolkodást hívja elő a pedagógus szerepbe való behelyezkedés formájában. Cél, hogy minél több pedagógiai-pszichológiai szempontból releváns javaslat, megoldási ötlet felsorolása, „brainstorming”-szerű összegyűjtése történjen

meg. Fontos különbség a teszt eredeti változatához képest, hogy nem lépésről lépésre szükséges leírni, mit tenne a vizsgálati személy a megoldás érdekében, hanem minél több – akár egymástól független – javaslatot tehet. Ez a feladathelyzet és értékelés a Torrance-féle kreativitásteszthez (Torrance, 1966) hasonló, ahol szintén több helyes megoldás létezik. Az értékelésnél az összes válasz száma és a releváns válaszok száma rögzítésre kerül.

A jelen vizsgálat alkalmával használt mMEPS papír-ceruza (vagy: online) jellegű, nyitott végű kérdéseket alkalmazó, a válaszadás módját tekintve pedig szöveg-kiegészítés jellegű adatgyűjtő eszköz, ami a pedagógusok által a diákjaik esetében észlelt szorongás észlelésének, kezelésének feltérképezését szolgálja. Az eszközt lásd: 3. mellékletben.

A tesztet alkotó tételek jellemzői:

- tételek száma: 6 db szociális problémamegoldó szituáció.
- tételekre adható lehetséges válaszok: nyitott kérdések, szöveges válasz.
- válaszok skálája: Szélsőértékek: min. 0; max. nincs maximalizálva.
- Elméleti skálaterjedelem: nincs maximalizálva (tekintve, hogy a lehetséges maximum érték sem egy megadott érték)

A tesztet alkotó skálák jellemzői:

- *Válaszok száma.* Skála: kvalitatív. Szélsőértékek: min. 0; max.: nincs maximalizálva. Az elméleti skálaterjedelem nincs maximalizálva (tekintve, hogy a lehetséges maximum érték sem egy megadott érték)
- *Releváns válaszok száma.* Skála: kvalitatív. Szélsőértékek: min. 0; max.: nincs maximalizálva. Az elméleti skálaterjedelem nincs maximalizálva (tekintve, hogy a lehetséges maximum érték sem egy megadott érték)

A MEPS pszichometriai mutatói: a MEPS-szel végzett vizsgálatok megerősítik a teszt konstruktum-, diszkriminációs, prediktív és konvergens validitását (pl. Platt, Scura, & Hannon, 1973; Platt & Spivack, 1973), ezenkívül igazolják, hogy a teszt belső konzisztenciája szintén magas: a Cronbach alfa 0,80 és 0,84 között helyezkedik el. A MEPS teszt-reteszt reliabilitása is elfogadható ($r=0,59$ két és fél hetet követően; $r=0,64$ öt hét elteltével és $r=0,43$ nyolc hónap után (Platt & mtsai, 1974; Schotte & Clum, 1987)).

d) *Pedagógusok Szorongásforrásai (SZF-P) Kérdőív*

Önállóan összeállított papír-ceruza (illetve online kitölthető) kérdőív a pedagógusok szorongásforrásainak felmérésére, ahol a válaszadás egy 1-5-ig terjedő Likert-skálán történik a szorongás mértékének megjelölésével. Az eszközt lásd: a 4. mellékletben.

A kérdőívet alkotó tételek jellemzői:

- A tételek száma: 40 db
- A tételekre adható lehetséges válaszok: 1 = egyáltalán nem okoz szorongást, 2 = enyhe szorongást okoz, 3 = közepes mértékű szorongást okoz, 4 = jelentős mértékű szorongást okoz, 5 = teljes mértékben szorongást okoz.
- A válaszok skálája: ordinális. Szélsőértékek: min. 1; max. 5. Elméleti skálaterjedelem: 5 pont

A tesztet alkotó skálák jellemzői:

- SZF-Pedagógus *összpontszám*. Skála: kvantitatív. Szélsőértékek: min. 40; max. 200. Elméleti skálaterjedelem: 161 pont. Kiszámítása: a 40 tételre adott válaszok pontszámának összeadásával történik.
- SZF-Pedagógus *oktatási feladatokkal kapcsolatos szorongás*. Skála: kvantitatív. Szélsőértékek: min. 10; max. 50 pont. Elméleti skálaterjedelem: 41 pont. Kiszámítása az alábbi sorszámú tételekre adott válaszok pontszámának összeadásával történik: 12, 13, 14, 16, 26, 30, 32, 38, 36, 37 tétel.
- SZF-Pedagógus *nevelési feladatokkal kapcsolatos szorongás*. Skála: kvantitatív. Szélsőértékek: min. 10; max. 50 pont. Elméleti skálaterjedelem: 41 pont. Kiszámítása az alábbi sorszámú tételekre adott válaszok pontszámának összeadásával történik: 1, 7, 11, 15, 21, 27, 28, 29, 35, 40 tétel.
- SZF-Pedagógus *közvetett pedagógiai feladattal kapcsolatos szorongás*. Skála: kvantitatív. szélsőértékek: min. 10; max. 50 pont. Elméleti skálaterjedelem: 41 pont. Kiszámítása az alábbi sorszámú tételekre adott válaszok pontszámának összeadásával történik: 2, 6, 17, 18, 19, 20, 23, 25, 34, 31 tétel.
- SZF-Pedagógus *oktatási rendszerrel kapcsolatos szorongás*. Skála: kvantitatív. Szélsőértékek: min. 10; max. 50 pont. Elméleti skálaterjedelem: 41 pont. Kiszámítása az alábbi sorszámú tételekre adott válaszok pontszámának összeadásával történik: 3, 4, 5, 8, 9, 10, 22, 24, 33, 39 tétel.

- SZF-Pedagógus *egyéb szorongásforrás*. Ez egy kiegészítő tétel, ami további adatgyűjtés céljából kerül adatfelvételre, de egyik fent említett SZF-P skálában sem történik vele kalkuláció. Skála: kvantitatív. szélsőértékek: min. 1; max. 5 pont. Elméleti skálaterjedelem: 5 pont. Kiszámítása: egyetlen tétel kerül figyelembe vételre, és az SZF-P egyéb szorongás értéke a vizsgálati személy által az említett „egyéb szorongás” tételre adott válasz pontszámával egyenlő.

Az eszköz pszichometriai mutatóiról nincs korábbi adat, mivel jelen kutatás során létrehozott, új eszközről van szó. A jelen vizsgálatban tapasztalt pszichometriai adatok közlése a 2.3.4.1. alfejezetben történik meg.

Az adatelemzés során a leíró statisztika áttekintése mellett az alábbi statisztikai próbák kerültek alkalmazásra: Mann-Whitney-féle U-próba, Kruskal-Wallis teszt, egymintás Wilcoxon-féle előjeles rangpróba. Statisztikai szoftver: SPSS 22 verzió.

2.1.4. EREDMÉNYEK

A teljes minta leíró statisztikai adatait (lásd: 6. táblázat) áttekintve látható, hogy a pedagógusokra jellemző szorongásforrások a teljes minta esetében az elméleti minimum és maximum (10-50 pont) értékek mellett a megfigyelt szélsőértékek, az oktatási és a nevelési feladatok esetében 10-37 pont között ($Med = 24-27$ pont), a közvetett pedagógiai feladatok és az oktatási rendszer esetében 10-48 pont között mozogtak ($Med = 31-34$ pont).

A szorongásforrásokra vonatkozó összpontszám az elméleti szélsőértékek (40-200 pont) helyett az 52-159 határértékek közé estek ($Med = 121$ pont). A STAI kérdőív Vonás-szorongás skáláján elért pontszámok a teljes minta esetében a 20-65 pont között mozogtak ($M = 39,93$ $SD = 9,69$, $Med = 40$ pont) – viszonyításképpen: a vonás-szorongás magyar normatív mintájára a 42,9 pontos középérték jellemző (Sipos & Sipos, 1978), amitől a jelen vizsgálatban tapasztalt pontszám nem különbözik szignifikánsan (az egymintás Wilcoxon-féle előjeles rangpróba eredménye szerint a vizsgált pedagógusok vonás-szorongása nem tér el szignifikánsan a magyar normatív mintán mért szorongásszinttől). A mMEPS esetében 0-7,67 közötti pontszámok voltak tapasztalhatók a teljes minta esetében ($Med = 2,33-2,83$ között).

6. táblázat. Nemek közötti különbségek leíró statisztikai adatai a pedagógusok esetében.
Forrás: a Szerző

Eszköz	Változó	Férfi			Nő			Összesen		
		Med	Min	Max	Med	Min	Max	Med	Min	Max
Szorongás- forrás	Oktatási feladat	25,50	15	35	24,00	10	32	24,00	10	35
	Nevelési feladat	27,50	12	36	27,00	10	37	27,00	10	37
	Közvetett pedagógiai feladat	29,00	18	48	33,00	10	42	31,00	10	48
	Oktatási rendszer	37,50	14	47	31,00	21	46	34,00	14	47
	Összesen	117,50	59	159	121,00	52	148	121,00	52	159
STAI	Vonás- szorongás	43,00	24	55	40,00	20	65	40,00	20	65
mMEPS	Válaszok átlagos száma	2,67	1,33	4,83	2,83	0,83	7,67	2,83	0,83	7,67
	Releváns válaszok átlagos száma	2,17	0,33	3,66	2,50	0,00	6,50	2,33	0,00	6,50

A nem és a pályán eltöltött idő hatása a pedagógusok jellemző szorongásforrásaira, vonás-szorongására és a szorongáskezelési módszerek számára. Az alábbiakban először a nemek, majd a pedagógus pályán eltöltött idő, végül e két változó interakciója alapján közöljük a szorongásvizsgálatokkal kapcsolatos eredményeket:

a) *A nemek közötti különbségek vizsgálatának eredményei.* A pedagógusokra jellemző szorongásforrások tekintetében (részletes leíró statisztikai adatokat lásd: 5. mellékletben) a Mann-Whitney-féle U-próba eredményei szerint a férfiakra és nőkre jellemző medián-értékek szignifikánsan különböznek egymástól az alábbi változók tekintetében:

- A tanárnők jellemzőbbnek érzik magukra, hogy szoronganak az alábbi szorongásforrások esetében:
 - 1) *Jelzőrendszer (gyermekjóléti szolgálat) használatának szükségessége* (mint közvetett pedagógus feladatkör, 20. item) némileg jellemzőbb szorongásforrás a nők ($Med = 3,00$), mint a férfiak ($Med = 2,00$) esetében ($U = 621,500$; $Z = -1,963$; $p = 0,05$), a hatásméret ($r = 0,19$) alacsony.
 - 2) *Kortársak által bántalmazott gyermek észlelését* (nevelési feladat, 21. item) a nők ($Med = 4,00$) jellemzőbbnek, a férfiak ($Med = 2,00$) kevésbé jellemzőnek tekintették,

mint szorongásforrást ($U = 609,500$; $Z = -2,053$; $p < 0,05$), alacsony hatásméret ($r = 0,20$) mellett.

3) *Verekedő gyerekek szétválasztása* (nevelési feladat, 40. item) a nőkre ($Med = 3,00$) jellemzőbb szorongásforrás, mint a férfiakra ($Med = 2,00$). A Mann-Whitney-féle U-próba eredménye: $U = 513,000$; $Z = -2,882$; $p = 0,05$, a hatásméret ($r = 0,29$) kis hatásnak tekinthető.

- A férfi tanárok jellemzőbbnek érzik magukra, hogy szoronganak a *adminisztrációtól* (oktatási rendszerrel kapcsolatos szorongásforrás, 3. item): a nők esetében a $Med = 2,00$, a férfiak esetében $Med = 3,00$ ($U = 578,000$; $Z = -2,328$; $p \leq 0,05$) a hatásméret ($r = 0,23$) azonban kismértékű. Tehát a statisztikai különbség ugyan szignifikáns, ám a gyakorlati különbség nem túl jelentős (mindössze 1 pont).

A többi szorongásforrás és a nevelési, az oktatási, a közvetett pedagógusi feladatok és az oktatási rendszerrel kapcsolatos szorongásforrás skálák, illetve az összpontszám tekintetében nincs szignifikáns különbség a nemek között, így a teljes mintára jellemző mediánok, minimum és maximum értékek vehetők figyelembe. A teljes mintára jellemző mediánok összefoglaló módon a 6. táblázatban, részletesebben a 5. mellékletben találhatók, ahol az egyes szorongásforrásokkal kapcsolatos válaszok gyakorisági eloszlásai is összegzésre kerülnek a mellékletben.

A Mann-Whitney-féle U-próba alapján a férfiak és nők között nincs szignifikáns különbség az ismert szorongáskezelési módszerek száma között ($Med = 3$ mindkét nem esetében). Noha a nők szignifikánsan (valójában mindössze eggyel) több szorongáskezelési módszert használnak, mint a férfiak ($U = 612,00$; $W = 843,00$; $Z = -2,094$; $p < 0,05$, a nők esetében $Med = 2$, a férfiak esetében $Med = 1$) a hatásméret: $r = Z/\sqrt{N} = -2,094/10,10 = 0,21$, ami triviális hatást jelent, ezért a továbbiakban úgy tekinthetjük, hogy a nemek között nincs különbség a használt szorongáskezelési módszerek tekintetében sem.

A vonás-szorongás (STAI kérdőívvel mért értékei) és a mMEPS vizsgálatban regisztrált átlagos és releváns válaszsorszám tekintetében a Mann-Whitney-féle U-próba eredménye szerint nem térnek el egymástól szignifikánsan a különböző nemű pedagógusok.

b) *A pedagógus pályán töltött idő hatása a pedagógusok vonás jellegű szorongására nem szignifikáns.* A Kruskal-Wallis teszt eredménye szerint a pedagógus pályán eltöltött időnek nincs szignifikáns befolyása sem a szorongásforrások személyre jellemző voltára, sem a

STAI szorongáskérdőív vonás-szorongás skálájára, sem a mMEPS vizsgáló eljárás értékeire, és az ismert/használt szorongáskezelési módszerek számára sem.

c) *A nem és a pedagógus pályán töltött idő interaktív hatása a pedagógusok szorongására nem szignifikáns.* A két nem (férfi és nő) és a pedagógus pályán eltöltött évtizedek alapján megkülönböztetett öt csoport alapján képzett $2 \times 5 = 10$ alminta (pl. férfi 1-10 éve a pedagógus pályán stb.), mint csoportosító változó, esetében a Kruskal-Wallis teszt nem jelzett szignifikáns különbséget az alminták között egyik vizsgáló eljárás esetében sem.

Pedagógusok szorongásforrásainak jellemzői

A pedagógusok szorongásforrásait négy csoportba soroltuk: 1. oktatási feladatokkal összefüggő; 2. nevelési feladatokkal összefüggő; 3. közvetett pedagógiai feladatokkal összefüggő; 4. oktatási rendszerrel összefüggő szorongásforrások. Az *oktatási feladatok* tekintetében az egyes itemekre adott válaszok átlaga nem éri el a közepes mértékű szorongás ($Med = 3$) intenzitását. A *nevelési feladatok* területén jelentkező szorongásforrások közül kiemelkedik a *Kortársak által bántalmazott gyermek észlelése* (21. item; $Med = 3,3$). A mintában szereplő pedagógusok 30,4 %-a jelentős mértékű szorongást él meg ezzel a feladattal kapcsolatban. A *közvetett pedagógiai feladatok* az egyik legjellemzőbbnek ítélt területe a szorongásnak (ld. 7. táblázat). Az itemek esetében az *Agresszív szülő kezelése* (2. item), a *Családon belül bántalmazott gyermek észlelése* (6. item), az *Iskolai lövöldözés* (18. item), az *Önsértő magatartás (pl. falcolás) észlelése tanulónál* (25. item) középértéke eléri a közepes mértékű szorongás szintjét ($Med = 3$).

7. táblázat: Legintenzívebb szorongásforrások gyakorisága a közvetett pedagógiai feladatokkal összefüggésben. Forrás: a Szerző

Közvetett pedagógiai feladat	Jelentős mértékű szorongást okoz (%)	Teljes mértékben szorongást okoz (%)
<i>Agresszív szülő kezelése</i>	30,4	24,5
<i>Családon belül bántalmazott gyermek észlelése</i>	25,5	30,4
<i>Iskolai lövöldözés</i>	13,7	51,0
<i>Önsértő magatartás (pl. falcolás) észlelése tanulónál</i>	20,6	12,7

Az *oktatási rendszerből* fakadó szorongásforrások a közvetett pedagógiai feladatokhoz hasonlóan a legjellemzőbb szorongásterületet képezik (ld. 8. táblázat). Az

Adminisztráció (3. item) kivételével valamennyi tétel eléri a közepes mértékű szorongásszint átlagát ($Med = 3$).

8. táblázat *Legintenzívebb szorongásforrások gyakorisága az oktatási rendszerrel összefüggésben. Forrás: a Szerző*

Oktatási rendszer	Jelentős mértékű szorongást okoz (%)	Teljes mértékben szorongást okoz (%)
<i>Alacsony jövedelem</i>	26,5	20,6
<i>Állandó felsőbb szintről érkező ellenőrzések</i>	19,6	21,6
<i>Diktatórikus vezetés</i>	20,6	32,4
<i>Elégtelen munkafeltételek</i>	33,3	16,7
<i>Elhúzódó pedagógusképzési rendszer (életpálya modell)</i>	23,5	23,5
<i>Munka-magánélet határának elmosódása</i>	27,6	16,7
<i>Nevelőtestületen belüli bizalmatlanság</i>	35,3	16,7
<i>Szabadidő hiánya</i>	31,4	30,4
<i>Túlzott vezetői követelmények a pedagógussal szemben</i>	27,5	12,7

A pedagógusok által megjelölt egyéb szorongásforrások

A pedagógusok a szorongásforrás kérdőívben egyéb szorongásforrás jelenlétét és mértékét is megjelölhették, illetve megnevezhették. A legtöbb esetben az oktatási rendszerrel összefüggő szorongásforrás kategóriájához kapcsolható válaszok érkeztek. Megfogalmazódott az a félelem, hogy a jövőben lesz-e elegendő diák a köznevelési intézményekben. A magasabb döntéshozók felé irányuló szorongás a teljesítményértékelő rendszer bevezetésére, illetve az oktatáspolitikai irányváltásokra vonatkozott. Az állandó megfigyelés, a szakmai kompetenciahatárokon kívüli felsőbb döntések, az oktatáspolitikai változások, az idői nyomás, az igazságtalanság, a társadalmi elvárások, ellenben a megbecsültség és tekintély hiánya mind az oktatási rendszerrel kapcsolatos szorongásforrásokhoz köthető. Az időbeosztás, az énidő hiánya, a szünetek munkával való kitöltése szintén szorongásforrásként lett azonosítva. A betöltetlen álláshelyek miatti többletmunka, a folyamatos helyettesítések és óra-összevonások szintén problémát jelentenek. Az interperszonális jellegű szorongásforrások a szakmai féltékenység köré szerveződnek. A kollégák közötti feszültségek, a konfrontációs helyzetek elkerülhetetlensége többletenergiát von el a pedagógus hivatás gyakorlása során.

Az oktatási feladatok területén a helyettesítésnek az a formája jelent szorongásforrást, amikor nem ismert osztályban történik a tanítás. A tanulók teljesítményhelyzetekben tapasztalt nehézségei, saját szorongásuk a pedagógusban is szorongást válthat ki a válaszok alapján. Az órára való felkészülés és az állandó dolgozatjavítás fokozza a leterheltséget, akár szorongásforrássá felerősödve. A befektetett energia és a megtérült eredmény egyenes összefüggését akadályozza a diákok közönyössége, érdektelensége széles körben, illetve a tanári motiválás sikertelensége. Nevelési feladathoz illeszthető a szorongásforrásokon belül a konfliktuskezelés és ennek kudarcélményei. A közvetett pedagógiai feladatok mentén a hivatásgyakorláson belüli önbizalomhiány és a tanár szülői elvárásoknak való megfelelése több vizsgálati személynél jelzésre került. A tanulókat ért balesetek veszélye, a felelősség viselése szintén forrásává válhat a pedagógusi szorongásnak. Végül a digitális eszközök alkalmazása az oktatási tevékenységben még nem minden pedagógus esetében magabiztos tevékenység. Több vizsgálati személy megjegyezte, hogy néhány tétel kapcsán nem szorongást, hanem dühöt élnek meg.

A módosított MEPS tipikus általános és releváns válaszai

A szociális problémamegoldás vizsgálata a módosított MEPS teljesítményteszttel történt, ahol a hat szituációt összesítve az összes válasz átlaga és ebből a releváns válaszok számának átlaga került meghatározásra minden vizsgálati személynél. A pedagógusok átlagos válaszszáma minimum 0,83 és 7,67 között, míg releváns válaszaik átlaga 0 és 6,5 között helyezkedett el. A pedagógusnők válaszaik átlaga 0,83 és 7,67 között, releváns válaszátlaguk pedig 0 és 6,5 között mozgott. A férfi pedagógusok összválaszáinak átlaga minimum 1,33, maximum 4,83 volt, releváns válaszaik átlaga legalább 0,33, legfeljebb 3,66 (6. táblázat).

Az összes válasz között jellegzetes volt a megfigyelés, a problémahelyzet hátterében a külső és belső faktorok feltérképezése. A releváns okok kifejtése is szerepelt a válaszok sorában, azonban ez nem minden esetben kapcsolódott össze releváns intézkedéssel a pedagógus részéről. A nem releváns ötletek között gyakran elhamarkodott pedagógiai diagnózis fordult elő. Ennek tipikus példája volt, amikor a pedagógus nem deríti ki a felszíni tünetek mögöttes okát, hanem azonnali – akár szubjektív – véleményt formál. Gyakori elégtelen válasz volt, amikor valaki máshoz irányítaná a pedagógus az érintett gyermeket (pl. iskolapszichológushoz, szociális segítőhöz), vagy amikor az ötlet megfogalmazása megfelelő volt, de nem maga a tanár valósítaná meg, hanem valaki másra hárítaná a

problémát. Kritikus önbevallás is volt olvasható a megoldásra tett kísérletek között. Ezekben az esetekben az aktuális felkészültség szintjét önmagára nézve még elégtelennek ítélte a pedagógus, azonban motivációt fogalmazott meg arra vonatkozóan, hogy szeretne felkészülni, például a szakirodalom elolvasásával vagy továbbképzéseken, előadásokon való részvétellel. A legkevesebb konstruktív válasz az 5. szituáció szomatikus panaszaival küzdő tanuló esetében gyűlt össze. Itt szinte csak az orvosi kivizsgálással nyerhető okok feltárása szerepelt.

Valamennyi problémaszituáció esetében releváns válasznak minősült az a válasz, ami a pedagógus részéről aktív tevékenységre, személyes elköteleződésre, az iskolai célkitűzéseknek megfelelően a tanuló testi-lelki-szellemi egyensúlyának visszanyerésére, az életkornak megfelelő feladatok fölötti kontroll gyakorlására utalt. A gyermek objektív és szubjektív biztonságának helyreállítása, a tanár-diák bizalom visszanyerése, a háttértényezők feltárása, a más forrásból való tájékozódás szintén a releváns válaszok csoportjába tartozott. A problémára beszűkülő gyermek oldása több válaszban fellelhető volt. A példamutatás, az értékközvetítés, ebben a pedagógus saját szerepének hangsúlyozása a problémamegoldás színvonalát növelte. Kevés valóban kreatív ötlet született, de olvasható volt konkrét játékokra, feladatokra utaló, akár csoportos, akár egyéni megoldás is. A pedagógus által strukturált iskolai szituációk, például a közös érdekeltségű feladatok megtervezése és lebonyolítása, a diákok tanteremben való elhelyezkedésének rotációszerű változtatgatása szintén adaptívnek minősült. Összességében tehát érzelem- és problémafókuszú megküzdésre utaló javaslatok egyaránt megjelentek. Lazarus (idézi Oláh, 1993) modelljének bevonásával megállapítható, hogy a legtöbb vizsgálati személynél az elsődleges értékelés szerint, tehát a szituáció fontossága került megítélésre. A másodlagos szint szempontjából azonban már heterogén a minta, hiszen sokszor más szakemberek bevonása, valamint a szülők számára tanácsok fogalmazódtak meg. Ez arra utalhat, hogy a pedagógusok egy része nem biztos abban, rendelkezik-e a megoldáshoz szükséges erőforrással. A későbbi vizsgálatok során a releváns válaszok differenciálása (úgy mint információátadás, eszköztanítás, szorongáscsökkentő technika elsajátítása stb.) tovább növelheti a kiértékelés minőségét.

Nemek és pályán eltöltött idő szerinti különbség az alkalmazott szorongáskezelő technikák számában

A vizsgált mintában szereplő pedagógusok többféle szorongáskezelő technikát ismernek és használnak, melyet a 9. táblázat mutat be.

9. táblázat: Pedagógusok ismert és használt szorongáskezelő technikáinak eloszlása a mintában. Forrás: a Szerző

Szorongáskezelő technika	Pedagógusok mennyisége, akik...			
	ismerik az adott technikát		használják az adott technikát	
	Fő	%	Fő	%
Autogén tréning	61	60	25	24
Légyőgyakorlat	82	80	68	67
Progresszív relaxáció	31	30	17	17
Mindfulness	41	40	16	16
Imagináció	24	24	12	12
Kognitív technika	56	55	35	35
Egyéb	14	14	18	18

A felsorolt valamennyi módszer ismert és használatban van a pedagógusok körében. Az általuk leggyakrabban ismert szorongásredukciós stratégia a légyőgyakorlat, 80%-uk beszámolt erről, azonban kevesebben vannak, akik ezt használják is (67%). Az autogén tréning létezéséről 60%-ban tájékozottak, míg a progresszív relaxáció ennek éppen a fele (30%). Az autogén tréning kifejezetten előképzettségen alapul, 24% rendelkezik ezzel és alkalmazza is. A progresszív relaxáció 17%-ban szerepel a szorongásredukciós eszköztárban. A mindfulness a megkérdezett pedagógusok 40%-a számára olyan szorongás csökkentő technika, amiről már hallott, de csak 16%-uk használja. Szintén széles

körben ismert a kognitív technika (55%), és 35%-ban használják is a válaszadó pedagógusok. A képzeleti technikák között az imagináció a minta 24%-a számára ismert, de mindössze 12%-uk alkalmazza.

Megjelennek olyan szorongáscsökkentő technikák is, amik nem szerepelnek a felkínált listán, de a választ adó pedagógusok használják ezeket. Az egyéb használt szorongáscsökkentő technikákat a vizsgálati személyek nevezték meg önállóan. A minta 18%-a számára a következő – saját csoportosításban felsorakoztatott, nem előzetesen meghatározott – kategóriákat foglalta magába: társas támogatás keresése, kiépítése; mozgás; mentális regeneráció és tevékenységek; rekreáció; pótselekvések. A társas támogatás között megjelent többek között a közösségi kapcsolatok fenntartása és a problémák ismerősnek való kibeszélése. A munkahelyi stressz ellensúlyaként a családi élet és a párkapcsolat ápolása, kiegyensúlyozottá tétele szerepelt. A mozgásformák között került felsorolásra a különböző sporttevékenységek, a tánc, a fizikai munka (például favágás). A gyaloglást, túrázást is több egyén említette, ahol a természettel való szorosabb kapcsolódás is hangsúlyozva volt. A mentális tevékenységeken belül az agykontroll, a pozitív beállítódás, a racionális életszemlélet, az új célok megfogalmazásán keresztül sikerélményekhez jutás, a naplóírás szerepelt. Idetartozott a hit, a hála megélése, az imádság, ahol a spirituális biztonság élménye volt a fókuszban. A zene, a hangszeren való játék, az éneklés beiktatása a hétköznapiakba a művészetek mentális állapotra való jótékony hatását igazolja. A rekreáció témakörén belül a tudatos életvezetés, úgymint a változatos és minőségi táplálkozás, a lakásdekorálás, az aromaterápia, a masszázs, a rajzolás, a kézimunka és a főzés jelent meg. A kulturális programok szervezése a társas támogatással mint szorongáscsökkentő tényezővel átfedésben szerepelt. Egyéb örömforrások is megjelentek, amik pótselekvésnek is tekinthetők, úgymint az édesség és a vásárlás. A sírás is felbukkant, mint szorongásmentesítő lehetőség.

2.1.5. MEGVITATÁS

Nem nyert igazolást az *első hipotézis*, mely szerint „feltételezhetően a pedagógusok neme és pedagógus pályán töltött éveik száma hatással lesz a szorongásuk számszerű jellemzőire”, illetve az ennek további kifejtésében megfogalmazott „a férfi pedagógusok és azok a pedagógusok, akik hosszabb ideje dolgoznak a pedagógus pályán, kevesebb szorongásforrásról számolnak be, a szorongásforrások erősségének összege kisebb, illetve a

személyiségvonás-szerű szorongásuk (a STAI-T kérdőívben mért pontszámuk) alacsonyabb” sem. Kivételt képez ez alól az egyes szorongásforrások közül a *jelzőrendszer (gyermekjóléti) használatának szükségessége, a kortársak által bántalmazott gyermek észlelése, a verekedő gyermekek szétválasztása*, hiszen a nők esetében mindegyik szignifikánsan jellemzőbb. Az *adminisztráció* mint oktatási rendszerrel összefüggő szorongásforrás a férfiaknál mutat szignifikánsan magasabb értéket. A többi szorongásforrás és a kérdőív négy faktora (oktatási, nevelési, közvetett pedagógiai feladat, oktatási rendszer) nem jelez szignifikáns eltérést sem a nemek, sem a pályán eltöltött idő tekintetében. A pályán eltöltött idő a szorongásforrások típusainak egyikénél sem mutat szignifikáns különbséget. A STAI-T kérdőívben elért eredmény, mely a szorongásszintet határozza meg, sem a nemek, sem a pályán eltöltött idő tekintetében nem jelez szignifikáns eltérést. A nem és a pedagógus pályán eltöltött idő interakív hatása a szorongásra nem szignifikáns.

Az eredmények szerint tehát nincs szignifikáns különbség sem a nemek, sem a pedagógus pályán több-kevesebb időt eltöltő pedagógusok, sem az előző változók kombinációja alapján képzett csoportok között abból a szempontból, hogy a szorongásforrások és a STAI Vonás-szorongás kérdőív esetében hány pontot érnek el. Külön említést érdemel, hogy az átlagpopuláció normatív értékeihez viszonyított vonás-szorongás (STAI-T-értékek) nem mutat szignifikáns eltérést.

Ezt az eredményt a szakirodalmi adatokkal összevetve látható, hogy nem igazolódnak azok a nemzetközi vizsgálati eredmények, mely szerint a pedagógusnők több szorongást, stresszt élnek át, mint férfi kollégáik (Desouky & Allam, 2017; Okebukola, 1992; Klassen, 2010). A pedagógusnők érzelmi kimerülésére, magasabb szorongásszintjére utaló hazai eredményeket (Borbáth, 2021) sem sikerült igazolni a hipotézisellenőrzéssel. Kutatásunk eredménye a nemek közötti eltérés hiányát feltáró kutatási jelentésekkel egyezik (Katsantonis, 2020; Jepson & Forrest, 2006; Capel, 1992). Azok a közlemények (Paksi, 2015), melyek a pedagógusi pályán töltött évek magas számát protektív faktorként értékelik a szorongással szemben, nem nyertek igazolást a jelen mintán. Szintén ellentmond az eredmény a hivatásgyakorlás elején a bizonytalanság miatti magasabb szorongásélménynek (Kádár & Somodi, 2012). A pályakezdő pedagógusok lelkiismeretessége és nyitottsága szintén ellensúlyozhatja a pályán évtizedek óta aktív kollégáik érzelmi stabilitását (Szebeni, 2010).

A vizsgálati eredmények alapján nem nyert igazolást, hogy a pedagógus populáció emocionálisan instabilabb lenne, az aggodalom és a bizonytalanság jellemzőbb lenne, mint

más hivatások esetén (Gáspár & Holecz, 2005; Holecz, 2006; Gáspár, 2008). Azzal a hazai eredménnyel hozható párhuzamba a mintában szereplő pedagógusok átlagos mértékű szorongásszintje, ahol a megkérdezett pedagógusok 87 %-a mondta magát boldognak (Kun & Szabó, 2017).

Az eredmény háttérében álló lehetséges okok többek között az alábbiak:

- A pedagógus populáció nem tekinthető homogén csoportnak (Paksi & Schmidt, 2006). A mentális jóllét szempontjából az adott intézmény belső világa, a nevelőtestületi hangulat meghatározó erejű (Kun & Szabó, 2017).
- A szorongáscsökkentő technikák mellett további protektív faktorok is elérhetőek lehetnek a megkérdezett pedagógusok számára, úgymint a szociális támogatás a munkahelyen vagy az észlelt kontroll élménye (Petróczi & mtsai., 1999; Lelesz, 2001; Holecz, 2006; Kovács, 2006; Paksi & Schmidt, 2006).
- A korábbi kutatások arra utalnak, hogy a klasszikus feladatmegosztás, a munkamagánélet határainak nőkre jellemző nehézségei okozhatnak nagyobb szorongásszintet a nőknél (Mukhopadhyay, 1989), ez a nemi különbség azonban az elmúlt évtizedekben változást mutat.
- Az aktuálisan néhány éve pedagógusként dolgozó egyének másik generáció tagjai, mint a korábbi kutatásokban szereplő vizsgálati személyek.
- A kutatások során használt mérőeszközök eltérései is magyarázhatják a hipotézis elvetését.
- A társadalmilag idealizált pedagógus státusz miatt a vizsgálatban résztvevő, akár évtizedek óta aktív pedagógusok számára a szorongás megélésének bevállása presztízsvesztést jelentett volna.

Az eredményekből levonható következtetés az, hogy mind a pedagógusnők, mind a férfi pedagógusok pszichés egyensúlyának megtartása, helyreállítása, szorongásainak csökkentése érdekében egységes prevenciós és intervenciós programok bevezetése javasolt, tehát sem a férfi, sem a nő pedagógusok nem igényelnek kevesebb vagy nagyobb figyelmet. A pályán töltött évek számától is függetlenül javasolt az említett szorongáscsökkentő intézkedések bevezetése. A normatív szorongásértékek is utalnak arra, hogy szorongást tapasztalnak meg a pedagógusok, ami ronthatja pszichés jóllétüket, munkateljesítményüket és a tanulókkal való interakciók minőségét.

Az eredmény lehetséges gyakorlati haszna, hogy:

- A pedagógiai diagnosztikában új mérőeszköz továbbfejlesztése válik lehetővé. Nagyobb mintán célszerű a pedagógusok szorongásforrásai kérdőív kipróbálása, alkalmazása.
- Pedagógiai kompetenciakörben a prevenciós és intervenciós eszközök bővítése eredményes lehet.
- A pedagógusképzés területén a pedagógiai mentálhigiéné, a szorongás kezelése a gyakorlati tapasztalatnak megfelelően megújulhat.

Nem nyert alátámasztást a 2. hipotézis sem, mely szerint „a pedagógusnők és azok a pedagógusok, akik hosszabb ideje dolgoznak a pedagógus pályán, több releváns választ adnak a szorongást bemutató problémaszituációkban.” Tehát nem igaz, hogy a tanárnők és/vagy a pedagógus pályán több évtizedes tapasztalattal rendelkező tanárok több releváns választ tudnak adni a tanulói szorongást bemutató problémaszituációk kapcsán.

Ezt az eredményt a szakirodalmi adatokkal összevetve látható, hogy a pályakezdő pedagógusok lelkiismeretessége és energikussága (Szebeni, 2010) képes korrigálni a tapasztalat hiányát, a kezdeti bizonytalanságot a szociális problémamegoldást igénylő helyzetekben. A nők esetében a szorongásos helyzetekben megélt személyes hatékonyság csökkenése (Borbáth, 2021) nem igazolható a kutatási eredmény alapján, ami a nemek közötti különbséget elhalványítja.

Az eredmény háttérében álló lehetséges okok többek között az alábbiak:

- A mintában szereplő több évtizede tanító pedagógusok nem feltétlenül rendelkeznek minden évfolyamon gyakorlati nevelési tapasztalattal. Valószínűsíthető, hogy a pályán töltött idő azért nem hat befolyásoló tényezőként a problémamegoldás hatékonyságában, mert a szituációk többféle tanulói korcsoportot mutatnak be, és egyes pedagógusok a fiatalabb, míg mások az idősebb diákok esetében rendelkeznek több sikeres (releváns) megoldási javaslattal.
- A kevesebb ideje a pályán tevékenykedő pedagógusok jellegzetesen életkorban is közelebb állnak a tanulók generációjához, könnyebben behelyezkednek a problémaszituációba, így megoldási javaslataik megközelíthetik a tapasztaltabb pedagógusok releváns válaszainak számát.
- A pedagógus pályát választó férfiak emocionális érzékenysége, empátiás és szociális készségei feltételezhetően magasabb színvonalúak, mint a nem humán területen tevékenykedő férfi társaiké.

Az eredményekből levonható következtetés az, hogy az iskolai problémamegoldó helyzetek releváns kezeléséhez a pedagógusként dolgozó nők és férfiak, illetve a pedagógus pályán akár kevesebb, akár több tapasztalattal rendelkező egyének ugyanolyan hatékonysággal járulnak hozzá, illetve a továbbképzésekben sem szükséges nemek és pedagógus pályán szerzett tapasztalat alapján különbséget tenni.

Az eredmény lehetséges gyakorlati haszna, hogy:

- A pedagógiai diagnosztikában egy új eszköz kidolgozása valósulhat meg.
- A neveléstudományon belül prevenciós és intervenciós intézkedésekhez nyerhetünk információkat a tanári gyakorlatban.
- A pedagógusképzésben a tanulók szorongásának feltérképezésére és kezelésére szolgáló tananyagokhoz használhatók a vizsgálat során szerzett ismeretek, kifejlesztett vizsgáló eszközök.

Nem nyert alátámasztást a harmadik hipotézis, mely szerint „a pedagógusok neme és pedagógus pályán töltött éveik száma hatással van a szorongáscsökkentő megoldásaikra. A pedagógusnők és azok a pedagógusok, akik hosszabb ideje dolgoznak a pedagógus pályán, több adaptív szorongáscsökkentő technikát alkalmaznak.”

Ezt az eredményt a szakirodalmi adatokkal összevetve látható, hogy a pedagógusi hivatás valóban emocionálisan szenzitív feladatkör, ahol az érzelem- és szorongáskezelési eszköztár bővítése a pályán előrehaladva egyre szükségesebb (Oplatka, 2009). Azonban a pszichés problémamegoldás, mint a tapasztaltabb munkavállalókat jellemző tudatos, racionális célirányos megküzdési folyamat (D’Zurilla & Goldfried, 1971; D’Zurilla & Chang, 1995) a vizsgálatban nem nyert igazolást.

Az eredmény hátterében álló lehetséges okok többek között az alábbiak

- Nagy valószínűséggel már korábban a pályaelhagyást választották azok a pedagógusok, akik megélték az érzelemkezelési kudarcot és nem rendelkeztek megfelelő szorongáskezelési technikával, (Fried, Mansfield, & Dobozy, 2015), így a pályán aktív tanárok nemtől és pályán töltött évek számától függetlenül valószínűleg rendelkeznek megküzdési módszerrel.
- A megkérdezett pedagógusok többféle egyéb szorongáscsökkentő technikát is meg tudtak nevezni, amiket sikerrel alkalmazhatnak a hétköznapiakban, de nem kerültek beszámításra a hipotézisellenőrzésnél.
- Kulturális különbségek feltételezhetőek a különböző vizsgálati mintákban. A korábbi szakirodalmi eredmények nem csak az európai kultúrkörben végzett

vizsgálati eredményeket mutatják be a pedagógusok szorongásával és megküzdési módjaival kapcsolatban (pl. Kyriacou & Sutcliffe, 1979; Fried, Mansfield, & Dobozy, 2015, Carver & Connor-Smith, 2010). Jelen vizsgálat azonban európai, azon belül is Magyarországon dolgozó pedagógusokat vizsgál, akik hazai intézmények között élik át, dolgozzák fel, vagy kerülnek el a szorongásos szituációkat.

Az eredményekből levonható következtetés az, hogy szorongáscsökkentő technikák tanítása, használatuk facilitálása a pedagógusok számára hasznos lehet nemtől és a pedagógus pályán eltöltött évektől függetlenül.

Az eredmény lehetséges gyakorlati haszna, hogy:

- A pedagógusok pszichés egyensúlyának eléréséhez, szorongásuk csökkentéséhez adaptív szorongáscsökkentő technikák tanítása javasolt.
- A tanári hivatásra való képessé válás a neveléstudomány eszköztárának (szorongáskezelési repertoár) bővítésével magasabb szinten mehet végbe.
- A pedagógusképzésben a saját mentálhigiéné támogatásának elsajátítása protektív faktort jelent.

2.1.6. KORLÁTOK ÉS TOVÁBBI KUTATÁSI LEHETŐSÉGEK

A pedagógusokra fókuszáló vizsgálat korlátai (egyben jövőbeli kutatási lehetőségek is): a jövőben célszerű nagyobb mintaelemszám és homogén populáció bevonása a vizsgálatba. Alminták létrehozása is ajánlott, többek között iskola, évfolyam, régiók szerint. Az összefüggés-vizsgálatok érdekében minél többféle moderáló változó kiszűrése indokolt. A szorongásforrások ellensúlyaként előnyös lehet a protektív faktorok feltérképezése is (például: társas támogatás). A digitális eszközök használata mint szorongásforrás az oktatási folyamatokban a szorongásforrás kérdőívben helyet kaphatna. A pedagógusokon belül a generációs különbségek feltárása is hatékony lenne a pedagógusképzés szempontjából. A különböző évfolyamokon tanító tanárok összehasonlító vizsgálata is informatív lehet. A kulturális különbségek és a szociális kíváncsiság elkerülése szintén gazdagítaná a vizsgálati eredményt. Végül a mérőeszközök egymáshoz illesztése az összehasonlító elemzések során növelné a megbízhatóságot.

2.2. AZ ISKOLAI SZORONGÁS VIZSGÁLATA A TANULÓK KÖRÉBEN

A szorongásos tünetegyüttes a legelterjedtebb pszichés probléma az iskolás populáció körében (pl. Kashani & Orvaschel, 1990), azonban az esetek nagy részében felismerés nélkül marad. A szorongás természetéből fakadóan, a gátoltság talaján a szorongó gyermek nem minden esetben jelzi problémáját (Sarnoff & Zimbardo, 1961), illetve környezete számára sem okoz kifejezetten feladatot, nehézséget. Ennek következtében a szorongásos tünetek nagy része a célzott kérdésekkel, a kutatás fókuszának szorongásfelmérésre irányításával tárható fel hatékonyan. A rejtett szorongás segítség nélkül további pszichés, életvezetési, szociális és iskolai jellegű nehézségekhez vezethet (pl. Scholten & mtsai., 2013; Zolog & mtsai., 2011), és hosszú távon fennmarad, akár a felnőtt életet is megzavarhatja (pl. Keller, & mtsai., 1992; Vetró, 1999). A kutatókat hosszú ideje foglalkoztatja, milyen tényezőkkel függ össze a képességek kibontakoztatása (pl. Maslow, 1962). A szorongás és a tanulmányi teljesítmény összefüggésére több szerző is felhívta a figyelmet (pl. Last, Hanson & Franco, 1997; McGee & Stanton, 1990).

2.2.1. KÉRDÉSEK ÉS HIPOTÉZISEK

A tanulókra vonatkozó vizsgálathoz fűződő kérdés és hipotézis:

Kérdés: A tanulók neme és évfolyama vajon befolyásolja-e a vonás-szorongásuk (STAI-T kérdőívvel mért) mértékét, valamint az általuk ismert és használt szorongáskezelési módszerek számát, illetve az általuk megélt szorongásforrások jellegét?

Hipotézis: Várhatóan a tanuló nemének és évfolyamának hatása van a vonás-szorongásra, a szorongásforrások megélésére, és az általuk ismert/használt szorongáskezelési módszerek mennyiségére. Feltételezhető, hogy a tanulók között a lányok esetében magasabb szorongásszint, illetve szorongásforrás pontszám jellemző, illetve az általuk használt szorongáskezelési módszerek száma nagyobb. Várhatóan az alacsonyabb évfolyamon tanulók szorongásszintje és a szorongásforrások összpontszáma magasabb, használt szorongáskezelő technikáik száma azonban alacsonyabb, mint a felsőbb évfolyamos tanulók esetében.

A hipotézis indoklása: A szorongás előfordulási gyakorisága a lányok nagyobb arányú érintettségét jelzi (Vetró & Pászthy, 2020), különösen a fóbiás jellegű szorongások, a

pánikzavar, az agorafóbia és a szeparációs szorongás esetében. Valamennyi nem-specifikus szorongásforma az iskolai kontextusban tapasztalt szorongásforrásokra is érvényesíthető (pl. az otthon elhagyása, kortárs közösség, érzelmi megterhelés, betegségek, stb.). A szorongással való megküzdési eszközökben a lányok szélesebb repertoárja a pszichológia iránti fokozottabb érdeklődéssel és nyitottsággal hozható összefüggésbe (Borbáth, 2021). A pszichés diszfunkciók, a szorongás elkerülő mechanizmusa a magasabb évfolyam tanulóinál kevésbé valószínű, hiszen ők már otthonosabban érzik magukat az iskolai kontextusban, volt idejük kialakítani személyes szorongáskezelő stratégiáikat.

2.2.2. MINTA

A vizsgálatban $n = 638$ fő gimnáziumi tanuló vett részt (átlagos életkor = 16,46 év; életkor szórása = 1,340; a legfiatalabb kitöltő 14 éves, a legidősebb kitöltő 20 éves volt), akiknek évfolyamok és nemek szerinti eloszlását a 10. táblázat összegzi. Évfolyamonként 159,5 tanuló, átlagosan 65 fiú és 94,5 lány tanuló szerepel a mintában (a férfi : nő arány = 40,75 % : 59,25 %). Az évfolyamok és nemek alapján képzett csoportok létszáma között nincs szignifikáns különbség az elvégzett khi-négyzet próba eredménye szerint.

10. táblázat: A tanulói minta évfolyamok és nemek szerinti eloszlása. Forrás: a Szerző

Évfolyam	Nem		Összesen (fő)
	Férfi (fő)	Nő (fő)	
9.	60	109	169
10.	70	79	149
11.	60	96	156
12.	70	94	164
Összesen	260	378	638

A mintaválasztás indoklása: A tanulók mintája gimnazisták bevonására irányult. A célpopuláció azért a gimnáziumi tanulók lettek, mert ők nagyobb arányban tervezik a továbbtanulást, így a szorongás hosszabb távon kihatással lehet a tanulási hatékonyságukra. Szempont volt továbbá, hogy a Központi Statisztikai Hivatal 2024/2025-ös tanévre vonatkozó előzetes adatai alapján a középfokú képzésben résztvevő hallgatók 65%-a gimnáziumba jár (ksh.hu, 2025). A minta területi kiválasztásának kritériuma volt, hogy a vizsgálatba Észak- és Kelet-Magyarország régióinak tanulói kerüljenek bevonásra.

Ennek oka, hogy a kutatás eredményeinek felhasználása várhatóan ezen a területen történik meg.

A vizsgálat kényelmi mintavétellel történt pedagógusok által irányított csoportos online kérdőív (lásd: *6.melléklet*) felvétel révén. A diákok önkéntesen, a kiskorú diákok pedig ezen kívül a szülők, törvényes gondviselők írásbeli hozzájárulása (szülői beleegyező nyilatkozat) mellett, az anonim adatkezelésre vonatkozó etikai irányelveket figyelembe véve vettek részt a vizsgálatban.

A minta reprezentativitása a nemek szempontjából: a Központi Statisztikai Hivatal 2024/2025-ös adatbázisa szerint Magyarországon a gimnazisták között a férfi : nő arány = 45 % : 55 %, ami közel áll a mintát jellemző nemenkénti arányhoz (ksh.hu, 2025).

2.2.3. MÓDSZER

A tanulókra fókuszáló alvizsgálat esetében az adatfelvétel a tanulók, a szülők és az iskola vezetőségének beleegyezésével, online formában, az iskolai környezetben történt meg tanári koordináció mellett. Az adott iskolában oktató pedagógusok közvetítették a kérdőív tanulókhoz való eljuttatásában és az adatfelvételben. A tájékoztatás a részvétel önkéntességére, az anonim adatkezelésre, valamint a kutatás témájára (a szorongásos tünetegyüttes iskolai környezetben történő megjelenésének vizsgálata) tért ki.

Az adatfelvétel során használt eszközök az alábbiak voltak:

a) STAI-Trait alskála – Vonás-szorongás kérdőív

A kutatás célkitűzéseként a szorongás személyre jellemző szintjének mérése volt a cél a tanulók körében, ezért a Spielberger-féle Vonás-szorongás Skála (STAI-T) húsz tételére válaszoltak a vizsgálati személyek (online formában, Google Űrlap használatával). A STAI-T részletes bemutatását lásd a 2.1.3. alfejezetben. Itt a gimnazistákra vonatkozó átlagos pontszámok alakulása jelent új információt, amit a *II. táblázat* foglal össze.

11. táblázat. Gimnáziumi tanulók átlaga, szórása a STAI Vonás-szorongás Kérdőív magyar adaptációjához. Forrás: Sipos, Sipos & Spielberger (1988, 127.o.)

Minta	Vonás-szorongás	
	Átlag	Szórás
Nem tagozatos gimnázium (98 fő)		
Fiúk	40.34	8.42
Lányok	43.64	8.05
Teljes minta	42.36	8.31

b) Ismert és használt szorongáskezelési módszerek felmérése

Az adatgyűjtést tekintve papír-ceruza (vagy: online) jellegű módszerről van szó, amelyben a vizsgálati személyek egy felkínált listában szereplő szorongáskezelési módszerek közül jelölik meg az általuk ismert és az általuk használt technikákat. A lista az alábbi szorongáskezelő módszereket tartalmazta: autogén tréning, légzőgyakorlat, progresszív relaxáció, mindfulness, imagináció, kognitív technika, egyéb technika.

A tesztet alkotó tételek jellemzői:

- szorongáskezelésre alkalmazható módszert megnevező tételek száma: 6 db + 1 egyéb válaszadás, amit ki is kell egészíteni a felsoroltakon kívüli egyéb szorongáskezelési módszer megnevezésével.
- tételekre adható lehetséges válaszok: igen vagy nem. Az „egyéb” válasz esetében szöveges kiegészítés is tehető.
- válaszok skálája: bináris nominális skála. Szélsőértékek: min. 0 = „nem”; max. 1 = „igen”. Elméleti skálaterjedelem: 1. Az „egyéb” válasz nominális, textuális információt is tartalmaz.

A tesztet alkotó skálák jellemzői:

- *Ismert szorongáskezelési módszerek száma.* Skála: kvalitatív. Szélsőértékek: min. 0; max.: 7. Az elméleti skálaterjedelem: 8.
- *Használt szorongáskezelési módszerek száma.* Skála: kvalitatív. Szélsőértékek: min. 0; max.: 7. Az elméleti skálaterjedelem: 8.

c) Tanulók Szorongásforrásai (SZF-T) Kérdőív.

Önállóan összeállított papír-ceruza (illetve online kitölthető) kérdőív a tanulók szorongásforrásainak felmérésére, ahol a válaszadás egy 1-5-ig terjedő Likert-skálán történik a szorongás mértékének megjelölésével. Az eszközt lásd a 7. mellékletben.

A kérdőívet alkotó tételek jellemzői:

- tételek száma: 48 db
- tételekre adható lehetséges válaszok: 1 = egyáltalán nem okoz szorongást, 2 = enyhe szorongást okoz, 3 = közepes mértékű szorongást okoz, 4 = jelentős mértékű szorongást okoz, 5 = teljes mértékben szorongást okoz.
- válaszok skálája: ordinális. Szélsőértékek: min. 1; max. 5. Elméleti skálaterjedelem: 5 pont

A kérdőívet alkotó skálák jellemzői:

- SZF-Tanuló *összpontszám*. Skála: kvantitatív. Szélsőértékek: min. 48; max. 240. Elméleti skálaterjedelem: 192 pont. Kiszámítása: a 48 tételre adott válaszok pontszámának összeadásával történik.
- SZF-Tanuló *szociális helyzetekkel/kortársakkal* kapcsolatos szorongás. Skála: kvantitatív. Szélsőértékek: min. 8; max. 40 pont. Elméleti skálaterjedelem: 33 pont. Kiszámítása az alábbi sorszámú tételekre adott válaszok pontszámának összeadásával történik: 2, 10, 12, 23, 26, 35, 39, 43 tétel.
- SZF-Tanuló *tanulással* kapcsolatos szorongás. Skála: kvantitatív. Szélsőértékek: min. 8; max. 40 pont. Elméleti skálaterjedelem: 33 pont. Kiszámítása az alábbi sorszámú tételekre adott válaszok pontszámának összeadásával történik: 13, 15, 25, 27, 34, 37, 47, 48 tétel.
- SZF-Tanuló *érzelmi tünettel* kapcsolatos szorongás. Skála: kvantitatív. Szélsőértékek: min. 8; max. 40 pont. Elméleti skálaterjedelem: 33 pont. Kiszámítása az alábbi sorszámú tételekre adott válaszok pontszámának összeadásával történik: 5, 9, 24, 28, 31, 32, 36, 40 tétel.
- SZF-Tanuló *iskolán kívüli élettel* kapcsolatos szorongás. Skála: kvantitatív. szélsőértékek: min. 8; max. 40 pont. Elméleti skálaterjedelem: 33 pont. Kiszámítása az alábbi sorszámú tételekre adott válaszok pontszámának összeadásával történik: 7, 8, 11, 18, 21, 42, 45, 46 tétel.
- SZF-Tanuló *oktatási környezettel* kapcsolatos szorongás. Skála: kvantitatív. szélsőértékek: min. 8; max. 40 pont. Elméleti skálaterjedelem: 33 pont. Kiszámítása az alábbi sorszámú tételekre adott válaszok pontszámának összeadásával történik: 3, 4, 6, 16, 29, 33, 41, 44 tétel.
- SZF-Tanuló *agresszióval* kapcsolatos szorongás. Skála: kvantitatív. szélsőértékek: min. 8; max. 40 pont. Elméleti skálaterjedelem: 41 pont.

Kiszámítása az alábbi sorszámú tételekre adott válaszok pontszámának összeadásával történik: 1, 14, 17, 19, 20, 22, 30, 38 tétel.

- SZF-Tanuló *egyéb szorongásforrás*. Ez egy kiegészítő tétel, ami további adatgyűjtés céljából kerül adatfelvételre, de egyik fent említett skálában sem történik vele kalkuláció. Skála: nominatív (kvalitatív változóról van szó, ahová szöveges információt adhattak meg a vizsgálati személyek).

Az eszköz pszichometriai mutatóiról nincs korábbi adat, mivel jelen kutatás során létrehozott, új eszközről van szó. A jelen vizsgálatban tapasztalt pszichometriai adatok közlése a 2.3.4.2. alfejezetben történik meg.

2.2.4. EREDMÉNYEK

A teljes minta leíró statisztikai adatait a 12. táblázat foglalja össze (további részletekért lásd még: 9. melléklet).

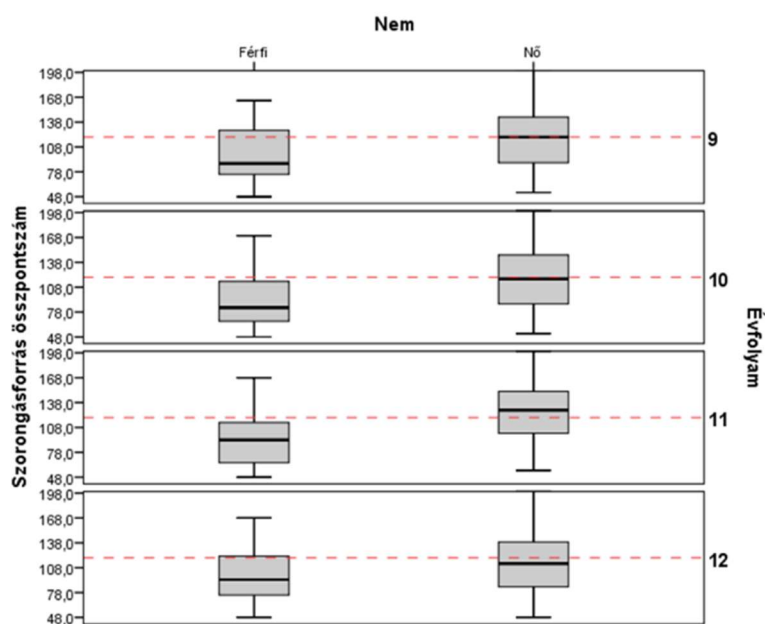
A nem és évfolyam hatása a diákok szorongására, valamint az általuk ismert és használt szorongáskezelési módszerek számára. A nem hatással van a diákok szorongásforrásaira, vonás-szorongására és az általuk használt szorongáskezelési módszerek ismeretére és használatára. A Mann Whitney-féle U-próba eredményei szerint egyaránt szignifikáns ($p \leq 0,001$) különbség tapasztalható a nemek között:

- szorongásforrásaiknak jellemző mértékében (2. ábra): a lányok minden szorongásforrás tekintetében szignifikánsan nagyobb medián-értékkel bírnak, mint a fiúk (13. táblázat és 14. táblázat).
- a vonás-szorongás szintjében (STAI pontszám: $U = 28204,500$; $Z = -9,155$): a lányok pontszáma (*Rangátlag* = 374,88; *Med* = 50) nagyobb, mint a fiúké (*Rangátlag* = 238,98; *Med* = 41,50). Lásd: 3. ábra. Megjegyzendő, hogy az egymintás Wilcoxon-féle előjeles rangpróba eredménye szerint a fiúk vonás-szorongás vizsgálatban elért *Med* = 41,50 értéke nem különbözik szignifikánsan a középiskolásokra jellemző normatív értéktől (*Med* = 42,36). A lányok esetében tapasztalt *Med* = 50,00 érték azonban szignifikánsan ($p < 0,01$) különbözik a korosztályra jellemző (*Med* = 42,36) országos, és a korosztálybeli lányokra jellemző (*Med* = 43,64) országos normatív, illetve a fiúk által elért *Med* = 41,50 értékektől is.

12. táblázat. Nemek közötti különbségek leíró statisztikai adatai a diákok esetében. Forrás: a Szerző

Eszköz	Változó	Férfi			Nő			Összesen		
		Med	Min	Max	Med	Min	Max	Med	Min	Max
Szorongás- forrás	Szociális helyzet	13,00	8	31	18,00	8	37	16,00	8	37
	Tanulás	18,00	8	36	22,00	8	39	21,00	8	39
	Érzelmi tünet	14,00	8	30	19,00	8	36	17,00	8	36
	Iskolán kívüli élet	17,00	8	38	23,00	8	40	20,00	8	40
	Oktatási környezet	15,00	8	32	19,00	8	37	17,00	8	37
	Agresszió	12,00	8	33	15,00	8	40	14,00	8	37
	Összesen	91,00	48	170	119,00	48	214	107,00	48	214
STAI	Vonás- szorongás	41,50	21	74	50,00	23	76	46,50	21	76
Szorongás- kezelési módszerek száma	Ismert	3,00	0	8	3,00	0	9	3,00	0	9
	Használt	1,00	0	6	1,50	0	7	1,00	0	7

2. ábra: Szorongásforrásokra vonatkozó összpontszám alakulása a tanulók neme és évfolyama szerint. Forrás: a Szerző



13. táblázat: A Mann Whitney-féle U-próba során figyelembe vett átlagos rangértékek alakulása a nemek és évfolyamok alapján szervezett csoportok tekintetében. Forrás: a Szerző.

Szorongásforrás	Csoport	N	Átlagos Rang
Kortársak	Férfi-9. évfolyam	60	292,03
	Férfi-10.	70	234,18
	Férfi-11. évfolyam	60	231,56
	Férfi-12. évfolyam	70	260,24
	Nő-9. évfolyam	109	367,18
	Nő-10. évfolyam	79	369,31
	Nő-11. évfolyam	96	402,05
	Nő-12. évfolyam	94	319,38
	Összesen	638	
Tanulás	Férfi-9. évfolyam	60	288,48
	Férfi-10. évfolyam	70	230,89
	Férfi-11. évfolyam	60	283,33
	Férfi-12. évfolyam	70	267,11
	Nő-9. évfolyam	109	362,78
	Nő-10. évfolyam	79	330,32
	Nő-11. évfolyam	96	397,54
	Nő-12. évfolyam	94	328,40
	Összesen	638	
Érzelmi élet	Férfi-9. évfolyam	60	262,89
	Férfi-10. évfolyam	70	240,86
	Férfi-11. évfolyam	60	228,92
	Férfi-12. évfolyam	70	274,08
	Nő-9. évfolyam	109	359,10
	Nő-10. évfolyam	79	360,33
	Nő-11. évfolyam	96	407,91
	Nő-12. évfolyam	94	335,32
	Összesen	638	

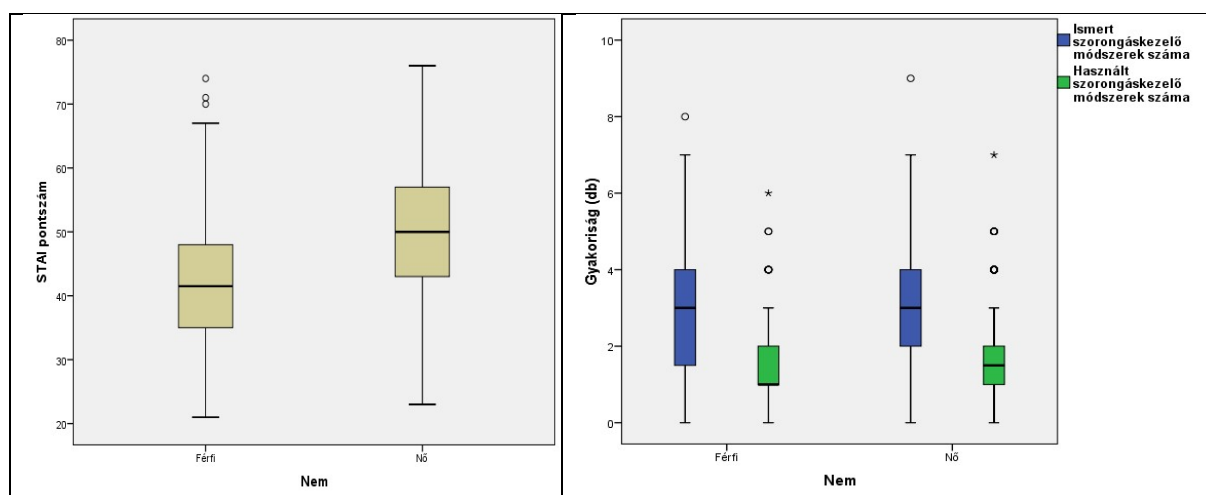
Szorongásforrás	Csoport	N	Átlagos Rang
Iskolán kívüli élet	Férfi-9. évfolyam	60	236,43
	Férfi-10. évfolyam	70	234,13
	Férfi-11. évfolyam	60	262,49
	Férfi-12. évfolyam	70	262,35
	Nő-9. évfolyam	109	339,60
	Nő-10. évfolyam	79	353,56
	Nő-11. évfolyam	96	412,70
	Nő-12. évfolyam	94	367,94
	Összesen	638	
Oktatási környezet	Férfi-9. évfolyam	60	243,37
	Férfi-10. évfolyam	70	265,49
	Férfi-11. évfolyam	60	260,30
	Férfi-12. évfolyam	70	280,84
	Nő-9. évfolyam	109	360,91
	Nő-10. évfolyam	79	335,34
	Nő-11. évfolyam	96	393,35
	Nő-12. évfolyam	94	338,15
	Összesen	638	
Agresszió	Férfi-9. évfolyam	60	309,93
	Férfi-10. évfolyam	70	262,36
	Férfi-11. évfolyam	60	238,19
	Férfi-12. évfolyam	70	280,96
	Nő-9. évfolyam	109	360,31
	Nő-10. évfolyam	79	355,41
	Nő-11. évfolyam	96	374,31
	Nő-12. évfolyam	94	315,28
	Összesen	638	
Szorongásforrás összpontszám	Férfi-9. évfolyam	60	266,84
	Férfi-10. évfolyam	70	231,35

Férfi-11. évfolyam	60	239,90
Férfi-12. évfolyam	70	264,02
Nő-9. évfolyam	109	362,04
Nő-10. évfolyam	79	356,55
Nő-11. évfolyam	96	412,54
Nő-12. évfolyam	94	335,39
Összesen	638	

14. táblázat: Szorongásforrások jellemző jellegének nemek szerinti különbségei diákok esetében. Forrás: a Szerző

Változó	Szorongásforrás						
	Kortársak	Tanulás	Érzelmi tünet	Iskolán kívüli élet	Oktatási környezet	Agresszió	Összpontszám
Mann-Whitney U	32094,50	35239,00	31624,00	30758,50	34532,50	36990,00	31150,50
Wilcoxon W	66024,50	69169,00	65554,00	64688,50	68462,50	70920,00	65080,50
Z	-7,461	-6,082	-7,666	-8,042	-6,393	-5,325	-7,864
p	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000

3.ábra: A nemek hatása. Forrás: a Szerző



- az ismert szorongáskezelési módszerek száma esetében ($U = 42059,500$; $Z = -3,154$): a lányok pontszáma ($Rangátlag = 338,23$; $Med = 3,00$) nagyobb, mint a fiúk ($Rangátlag = 292,27$; $Med = 3,00$). Lásd: 3. ábra.

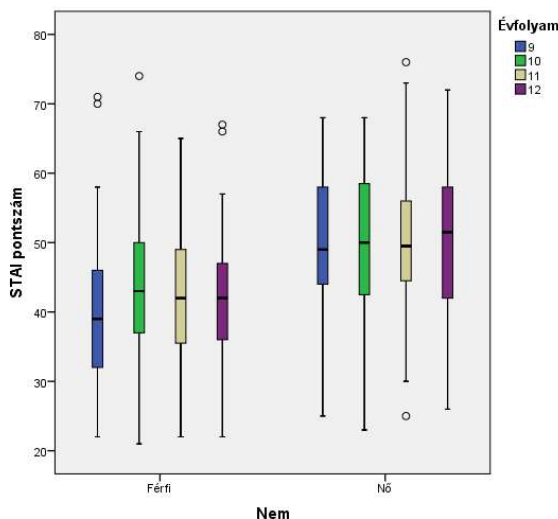
- a használt szorongáskezelési módszerek száma tekintetében ($U = 40104,000$; $Z = -4,217$): a lányok pontszáma ($Rang\hat{a}tlag = 343,40$; $Med = 1,50$) nagyobb, mint a fiúké ($Rang\hat{a}tlag = 284,75$; $Med = 1,00$). Lásd: 3. ábra.

Az évfolyam nincs hatással sem a tanulók vonás-szorongására, sem az általuk ismert és használt szorongáskezelési módszerek számára – a Kruskal-Wallis teszt szerint az évfolyamok közötti különbség nem szignifikáns. A szorongásforrások esetében is csak két változó esetében mutat (alig említésre méltóan) alacsonyabb értéket a 10. évfolyamosok eredménye a többiekéhez képest (lásd. 2. ábra): a tanulás esetében ($khi-négyzet = 13,876$; $df = 3$; $p < 0,05$) és az iskolán kívüli élet esetében ($khi-négyzet = 9,326$; $df = 3$; $p < 0,05$).

Nem és évfolyam interaktív hatása a szorongásra, az ismert és a használt szorongáskezelési módszerek számára: a Kruskal-Wallis Teszt eredménye szerint szignifikáns ($p \leq 0,001$) különbség tapasztalható a nemek és évfolyamok alapján képzett csoportok között a STAI pontszám ($khi-négyzet = 88,753$; $df = 7$; v.ö.: 4. ábra) és a tanulók által használt szorongáskezelő módszerek száma ($khi-négyzet = 29,065$; $df = 7$) között.

A tanulók által ismert szorongáskezelési módszerek száma alapján nem különböznek egymástól szignifikánsan e csoportok.

4. ábra: A szorongás (STAI pontszám) alakulása a nemek és az évfolyamok szerint. Forrás: a Szerző



A tanulók megjelölhették, hogy a kérdőívben felsorolt összes szorongásforrás közül melyik az, ami a legnagyobb mértékben okoz szorongást, illetve mi okozza a második és a harmadik legerősebb szorongást (15. táblázat).

15.táblázat A tanulói mintában választott legintenzívebb szorongásforrások Forrás: a Szerző

Szint	Szorongásforrások és az azokat megjelölő tanulók relatív gyakorisága (100% = 638 fő)				
Legnagyobb mértékben szorongást okoz	Kevés szabadidő 9 %	Rossz érdemjegyek 8,8 %	Számonkérések (dolgozat, felelés, vizsga) 7,6%	Családon belüli feszültség 6,2%	
2. legerősebb szorongást okozza	Rossz érdemjegyek 9,8%	Kevés szabadidő 8%	Számonkérések (dolgozat, felelés, vizsga) 7,6%	Szereplési helyzetek (pl. felelés, kiselőadás tartása az osztálynak) 5,8 %	
3. legerősebb szorongást okozza	Rossz érdemjegyek 7,4%	Váratlan röpdolgozatok 6,3 %	Számonkérések (dolgozat, felelés, vizsga) 6,2 %	Kevés szabadidő 6,2 %	

A mintában résztvevő legtöbb gimnazista számára a *kevés szabadidő* jelenti a legnagyobb mértékű szorongást, 9%-uk ezt jelölte meg első helyen. Ezt követi a *rossz érdemjegyek* (8,8 %), majd a *számonkérések (dolgozat, felelés, vizsga)* (7,6 %), amik a tanulással kapcsolatos szorongásforrások faktorába tartoznak. Végül a legerőteljesebb szorongásforrások között jelenik meg a *családon belüli feszültség* (6,2 %), ami az iskolán kívüli szorongásforrások kategóriája. A második legerősebb szorongásforrás hasonló itemeket tartalmaz, hiszen a *rossz érdemjegyek* (9,8 %), a *kevés szabadidő* (8 %), a *számonkérések (dolgozat, felelés, vizsga)* (7,6 %) itt is az első három helyen jelenik meg. Kiegészül a második legerősebb szorongásforrás a *szereplési helyzetek (pl. felelés, kiselőadás tartása az osztálynak)* (5,8 %) tétellel. A harmadik legerősebb szorongásforrást jelenti a tanulói mintánk számára szintén a *rossz érdemjegyek* (7,4 %), a *váratlan röpdolgozatok* (6,3 %), a *számonkérések (dolgozat, felelés, vizsga)* (6,2 %), illetve a *kevés szabadidő* (6,2 %).

Összességében elmondható, hogy a vizsgálati személyek számára leggyakoribb intenzív szorongásforrások a *kevés szabadidő*, a *rossz érdemjegyek*, a *számonkérések (dolgozat, felelés, vizsga)*.

Egyéb szorongásforrások a tanulói mintában

A tanulói mintában az egyéb szorongásforrásokra való rákérdezés esetében gazdag választartalmak érkeztek, de gyakoriak voltak a humoros, hatáskeltő megoldások is. Sok esetben az összeállított kérdőívben szereplő itemek újraemlítése történt. A feleletek összesítésére lehetőség van évfolyamonként is, ami további értelmezésre ad módot. Az alábbiakban a kérdőív tételein túli, valóban egyéb szorongásforrások kerülnek összesítésre.

- A 9. évfolyam diákjai a megfelelési kényszerre, a túl sok tananyagra, a szülők túl magas elvárásaira, hozzáállására, a „nem vagyok elég jó” megélés nehézségeire panaszkodtak. Úgy érzik néhányan, hogy a tökéletes képet kell önmagukról mutatni, de saját véleményét nem tolerál a környezet. Egy esetben konkrétan összefoglalásra került, hogy az önmagára és az egészségére káros áldozatok vállalása nélkül nem fogja elérni célját a tanuló. Ilyen áldozatnak tekinti az alváshiányt, az értelmetlen tananyag magára erőltetését, és úgy érzi, „pazarolja agyi kapacitását”. Néhányan úgy észlelik, tanáraik és diáktársaik rossz szemmel néznek rájuk, például felelés, a dolgozatok kiosztása alkalmával. Az ítélkező emberek észlelése, a veszekedések az interperszonális eredetű szorongásforrásokra utal. Ezzel szemben az iskolai késések, az eltanácsolás veszélye, a tananyag meg nem értése az oktatási környezethez kapcsolható. A családon belüli egészségprobléma, egy családtag kórházba kerülése, balesete, halála félelmet kelt több megkérdezett tanulóban is. Az énidő hiánya, a párkapcsolati probléma vagy épp ellenkezőleg, a magány szintén frusztrációt, szorongást jelenthet. A csalódásokozás, az iskolán kívüli tevékenységekben a teljesítményromlás, a sportversenyek előtti lámpaláz mind szerepelt a listán.
- A 10. osztályos diákok között néhányan a pedagógusok negatív szemléletét, szűrését, cinikus hozzáállását, provokációját említik szorongásforrásként. Előfordul, hogy valaki a világ működését globálisan szorongáskeltőnek ítéli meg. Szintén megjelenik a szülők irreálisan magas elvárása a tanulmányi színvonallal szemben. Konkrét mentális tüneteket is megjelöl néhány tanuló szorongásforrásként, úgymint a pánikot, fobiát. A szociális jellegű panaszok között megjelenik a folyamatos, hosszú beszédre való képtelenség, illetve az új emberekkel való ismerkedés szorongása.
- A 11. évfolyam saját megnevezett szorongásforrásai a mintában főként a tanulással, eredményekkel vannak kapcsolatban. A felesleges lexikális tudás, a kevésbé hasznos tantárgyak, a kevés felkészülési idő, a továbbtanulás áll a fókuszban. Az iskolából

való késések, az iskolai ügyintézés jelent többszörösorongást a kérdőívben felsoroltakon kívül.

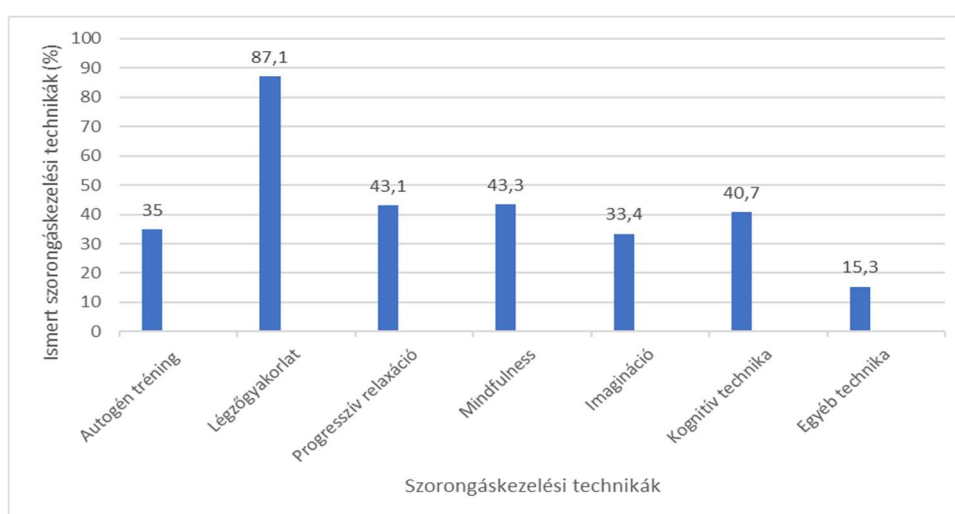
- Végül a végzős, 12. osztályos résztvevők szorongásforrásai között természetesen a továbbtanulás helyet foglal, illetve a tanár-diák viszony feszültségei, a határidők, időbeli korlátok teljesítményhelyzetekben, a számonkérések aránytalan eloszlása. A szociális területen a bizalomhiány, a játszmák, a hangos osztálytársak okoznak szorongást. Van, aki a kollégiumi életre tesz megjegyzést, az ottani szabályozottság logikátlanságára.

A pedagógusokhoz hasonlóan a tanulók is utalnak rá, hogy néhány item sokkal inkább dühöt, mint szorongást idéz elő bennük.

Ismert és használt szorongáscsökkentő technikák a vizsgált tanulók körében

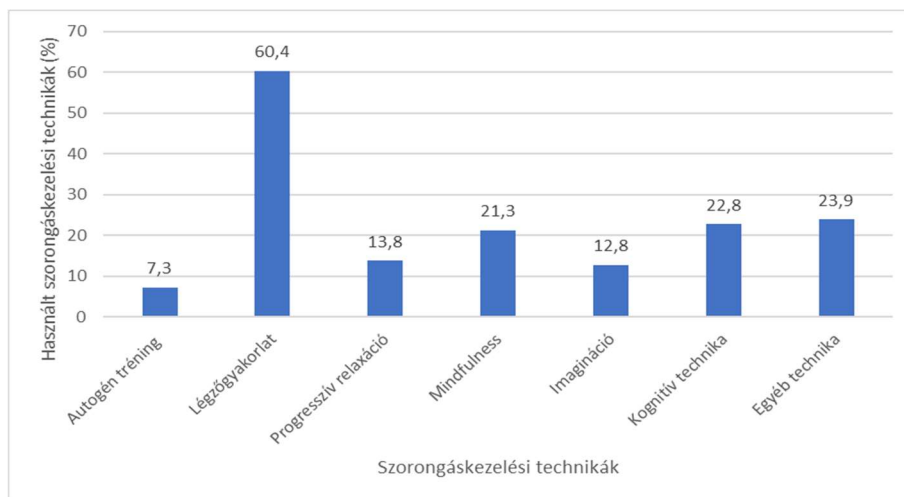
A vizsgálati mintában szereplő tanulók ismert szorongáskezelő technikáit az 5. ábra mutatja be. A legismertebb technika a légzőgyakorlat, erről szinte valamennyi tanuló hallott már (87,1%). A progresszív relaxáció (43,1 %) és a mindfulness (43,3 %) technika szinte azonos arányban ismerős a vizsgálati személyek számára. Ezt szorosan követi a kognitív technika, hiszen 40,7 %-uk ismeri. Az autogén tréning (35 %) és a hozzá kapcsolható imagináció (33,4 %) létezéséről a válaszadók egyharmada tisztában van. Egyéb technikát 15,3 % említ.

5. ábra: Ismert szorongáskezelési technikák a tanulói mintában. Forrás: a Szerző



A használt szorongáscsökkentő technikák aránya természetesen alacsonyabb, azonban minden felsorolt elem használatára van példa (6. ábra). Az előző ábrával összevetve szembetűnő, hogy az alkalmazott technikák között is magasan kiemelkedik a légzőgyakorlat (60,4 %). A többi módszer ehhez képest – egyenként – a minta negyedének szorongáskezelési repertoárjában sem szerepel. Az egyéb technikák használata a legmagasabb arányú, itt a minta 23,9 %-a nyilatkozott a felsorolt lehetőségeken túli saját eszközről. A kognitív technika 22,8 %-kal a harmadik helyre rangsorolt be. Szorosan követi a mindfulness 21,3 %-a, majd a progresszív relaxáció (13,8 %) és az imagináció (12,8 %) már közel fele akkora gyakorisággal van jelen. Végül az autogén tréninget használók aránya már csak 7,3 %.

6.ábra. Használt szorongáskezelési technikák a tanulói mintában. Forrás: a Szerző



Egyéb használt szorongáscsökkentő technikák

A tanulói mintában az egyéb szorongáscsökkentő technikák megnevezésénél változatos információk gyűltek össze. Ahogyan az egyéb szorongásforrások esetében, ahol szintén a vizsgálati személyek szabadon írhattak szöveges választ, itt is megjelenik a humor. A kérdéshez valóban illeszkedő reakciók alapján azonban többféle adaptív megküzdési technika is fellelhető, míg a maladaptív, a szorongás egészséges módon való csökkentéséhez nem hozzájáruló, akár káros stratégiák is olvashatóak. Ilyen előnytelen stratégia a fájdalomkórosítás, az önsértés, a körömrágás, a „kocsmázás”, az alkohol, a nikotin, a koffein. Utóbbi, szerrel kapcsolatos válaszok esetében a komolytalan attitűd is felmerül.

Három nagyobb csoportba sorolhatóak az adaptív válaszok: társas támogatás; mentális tevékenységek; mozgás. A problémák kibeszélése szeretett személynek vagy

megbízható ismerősnek, a barátokkal való szórakozás, a közösségi médián keresztüli kapcsolódás mind a személyközi interakciók protektív hatására épül. Az állatok feszültségoldó szerepe is megjelenik egy esetben, ahol a macska dorombolását említi a tanuló. A mentális jellegű tevékenységek szerepeltek egyéb technikaként a legnagyobb számban. Idesorolható a racionális gondolkodás, a naplózás, a tanulás, az olvasás, a dolgok pozitív oldalára fókuszálás, a manifesztáció, a figyelemelterelés. Utóbbi passzív reakcióként is értelmezhető, azonban rövid távon valóban hatékony lehet, ugyanúgy, mint az alvás, ami szintén feltűnik a feleletek között. A meditáció, a jó emlékekre, helyekre, személyekre gondolni, a kontroll megőrzése, a világszemlélet tudatos alakítása, az istenhit, az ima, a zenehallgatás, az éneklés, a művészetek felé fordulás mind gyakori előfordulást mutattak a mintában. A mozgás mint szorongáscsökkentés a foci, a box, a jóga, a futás, az edzőterem felkeresése, a tánc, az ugrálás, a séta példájával került meghatározásra. Aktív reakciónak tekinthető továbbá a stresszlabda használata, a rágózás, a játék (akár offline tevékenységként, akár az online számítógépes játékok). Összességében a vizsgálati alanyok törekedtek arra, hogy megnevezzék személyes szorongáscsökkentő technikát, de voltak, akik válaszukkal azt közvetítették, hogy nem rendelkeznek semmiféle ilyen irányú eszközzel vagy nincs is szükségük rá.

2.2.5. MEGVITATÁS

Részben nyert igazolást a hipotézis, miszerint: „várhatóan a tanuló nemének és évfolyamának hatása van a vonás-szorongásra, a szorongásforrások megélésére, és az általuk ismert/használt szorongáskezelési módszerek mennyiségére”.

Ezt az eredményt a szakirodalmi adatokkal összevetve látható, hogy a lányok szorongásos tünetegyüttessel való érintettsége valóban igazolható (Vetró & Pászthy, 2020). A mintában szereplő lányok nem csak a minta fiú tanulóihoz képest értek el magasabb értéket a vonás-szorongás skálán, hanem korábbi vizsgálatok eredményeihez képest is (Sipos, Sipos & Spielberg, 1988, 127.o.). A nemzetközi szakirodalomban található utalás, hogy a tanulók osztályfoka szorongásforrást jelenthet, nem nyert igazolást (Fimian & Santoro, 1983). A szorongáscsökkentő technikák nagyobb arányú alkalmazása a lányoknál azonban szinkronban van a hazai szakirodalmi eredményekkel (Borbáth, 2021). Az eredmény háttérében álló lehetséges okok többek között az alábbiak:

- A korábbi szakirodalmi eredményekhez viszonyítva a vizsgálati mintában a legfrissebb generáció tagjai a résztvevők.
- A kulturális sajátosságok szintén magyarázattal szolgálhatnak a szakirodalmi eltérésekhez.
- A minta specifikus volt, a gimnazista populáció is eltérhet a korábban végzett vizsgálatokhoz képest.
- A tanulók számára összeállított szorongásforrás kérdőív még első kipróbálása zajlik, korábbi eredményekkel nem rendelkezünk.

Az eredményekből levonható következtetés az, hogy a gimnazista lányok nagyobb figyelmet igényelnek a szorongásos tünetegyüttes megjelenését illetően. Megnyugtató azonban, hogy akár az észlelt szorongásszint, akár a személyes érdeklődés és tudatosság miatt, de többféle szorongáskezelési technikát is ismernek és alkalmaznak. Fontos azonban megemlíteni, hogy évfolyamonként nem mutatható ki nagyobb veszélyeztetettség a szorongás tekintetében.

Az eredmény lehetséges gyakorlati haszna, hogy:

- A pedagógiai diagnosztika területén a szorongásforrás kérdőív tanulói verziója hasznos eszköz lehet a jövőben, új információkkal szolgálhat a pedagógusok számára.
- A pedagógiai, iskolai kontextushoz kötött prevenciós és intervenciós feladatok tekintetében a célcsoportok kiválasztása és a hiányzó szorongáscsökkentő technikák megtanítása szintén növelheti a pedagógusok nevelési hatékonyságát.
- A pedagógusképzésben a tanulók szorongásos tünetegyütteseivel kapcsolatos felkészítés új tartalmak beemelését jelentheti a tananyagba.

2.2.6. KORLÁTOK ÉS TOVÁBBI KUTATÁSI LEHETŐSÉGEK

A tanulókra vonatkozó vizsgálat esetében a minta méretét és reprezentativitását a jövőbeli vizsgálatok alkalmával célszerű növelni, illetve más köznevelési intézmények és évfolyamok diákjait is lényeges lenne bevonni. További alminták differenciálása is informatív lehet, évfolyam, életkor, tagozat, régiók alapján. A továbbtanulás, pályaválasztás mint szorongásforrás a tanulói kérdőívben további itemként megjelenhet.

2.3. PEDAGÓGUSOK ÉS DIÁKOK SZORONGÁSFORRÁSAINAK VIZSGÁLATÁRA KIDOLGOZOTT ÚJ KÉRDŐÍVEK PSZICHOMETRIAI ELEMZÉSE

A jelen kutatás novumaként, két új szorongásforrás-vizsgáló eljárás jött létre, melyek közül az egyik a pedagógusok, a másik a diákok szorongásforrásainak felmérésére szolgál. E kérdőívek érvényességének és megbízhatóságának vizsgálata egyrészt az eszközök továbbfejlesztése, másrészt azok használata szempontjából lényeges.

2.3.1. KÉRDÉSEK ÉS HIPOTÉZISEK

A szorongásforrásokat vizsgáló eljárások pszichometriai elemzéséhez kapcsolódó kérdések és hipotézisek:

1. kérdés: A tanulók, illetve a pedagógusok szorongásforrásait vizsgáló kérdőívek felszíni érvényessége vajon megfelelő, s független bírálók a kérdőívek produkciófelületét és célcsoportját is azonosítani tudják?

1. Hipotézis: feltételezhetően a független bírálók a kérdőívek tágabb produkciófelületét (szorongás, szorongásforrások), illetve vizsgálati személyeinek (pedagógus, illetve diák) célcsoportját azonosítani tudják a kérdőív megtekintése alapján.

A hipotézis indoklása: a kérdőívek szövegének, az egyes témáknak a megfogalmazása várhatóan jó támpontként szolgál a produkciófelületük, illetve a célközönségük azonosításához.

2. kérdés: A szorongásforrásokat vizsgáló kérdőívekre jellemző a belső konzisztencia jellegű megbízhatóság?

2. Hipotézis: feltételezhetően egy-egy szorongásvizsgáló kérdőív, illetve alskála esetében elfogadható belső konzisztenciára utaló (0,70-0,95 közötti) Cronbach alfa (α) értékek lesznek tapasztalhatók.

A hipotézis indoklása: a mérőeszközök tételei, skálái egyaránt a szorongásforrások témáját járják körül, ezért számítani lehet a megfelelően magas Cronbach alfa értékekre.

3. kérdés: A szorongásforrásokat vizsgáló kérdőívekre jellemző a konstruktum megbízhatóság?

3. *Hipotézis:* a szorongásforrásokat vizsgáló kérdőívek a konstruktum megbízhatósága szempontjából megfelelő eredményeket mutatnak.

A hipotézis indoklása: a kérdőív összeállítása során a tételek skálákba rendezése tartalmi, szakirodalmi és pedagógusokkal és diákokkal végzett pszichológusi munka gyakorlati tapasztalatai alapján történt meg, s várható, hogy a vizsgálati eredmények alátámasztják az egyes szorongásforrások jelen kérdőívekben alkalmazott faktorokba szerveződését.

4. *kérdés:* A szorongásforrásokat vizsgáló kérdőívekre jellemző a konkurens validitás?

4. *Hipotézis:* feltételezhetően a különböző szorongásvizsgáló eljárások eredményei között a konkurens validitásra utaló erős korrelációk tapasztalhatók.

A hipotézis indoklása: a vonás-szorongással inkább jellemezhető személyek várhatóan több szorongásforrást tartanak jellemzőnek önmagukra, és érzékenyebbek a tanulók körében megjelenő szorongással kapcsolatos problémák észlelése, kezelése tekintetében, s mindez erős korrelációs kapcsolatban nyilvánul meg a szorongásforrásokra vonatkozó kérdőívek és a vonás-szorongást mérő STAI-T és a mMEPS összefüggésében.

2.3.2. MINTA

A szorongásforrások vizsgálatát célzó kérdőívek érvényességének és megbízhatóságának elemzésekor figyelembe vett mintát a 16. táblázat foglalja össze.

16. táblázat: A pszichometriai vizsgálatok során figyelembe vett minták. Forrás: a Szerző

Vizsgálat	Pedagógusok szorongásforrásainak vizsgálata			Tanulók szorongásforrásainak vizsgálata		
	Fő	Item (db)	Skála (db)	Fő	Item (db)	Skála (db)
1. Felszíni érvényesség	5	40	4	5	48	6
	Fő	Válasz (db)	Skála (db)	Fő	Válasz (db)	Skála (db)
2. Belső konzisztencia	102	4080 ^a	4	638	30624 ^b	6
3. Konstruktum megbízhatóság						
	Kérdőív (db)	Válasz (db)	Skála (db)	Kérdőív (db)	Válasz (db)	Skála (db)
4. Konkurens validitás	3	6324 ^c	7	3	44660 ^d	9

^a 102 fő * 40 válasz/fő = 4 080 válasz

^b 638 fő * 48 válasz/fő = 30 624 válasz

^c 102 fő * (40+20+2 válasz/fő) = 6 324 db

^d 638 fő * (48+20+2 válasz/fő) = 44 660 db

A felszíni érvényesség vizsgálata során 5 főből álló fókuszcsoporthoz tartozó mintát a pedagógusokra és a tanulóknak vonatkozó kérdőívek esetében is. Mindannyian a neveléstudomány, illetve a pszichológia terén szerzett PhD. fokozattal rendelkező, min. 10 éves oktatási és kutatási tapasztalattal is rendelkező személyek voltak.

A belső konzisztencia vizsgálatában a pedagógusok szorongásforrásait vizsgáló kérdőív 40 tételére a 2.1.2. alfejezetben bemutatott $n = 102$ pedagógustól származó összesen $40 \times 102 = 4\,080$ válasz feldolgozása történt meg. A diákok szorongásforrásait vizsgáló 48 tételes kérdőív esetében a 2.2.2. alfejezetben bemutatott 638 fős minta által adott $48 \times 638 = 30\,624$ válasz került elemzésre.

A konstruktum megbízhatóság vizsgálata során a pedagógusok szorongásforrásai esetében 4080 válasz négy faktorba szerveződését, a diákok esetében 30 624 válasz hat faktorba szerveződését érintette az elemzés.

A konkurens validitás vizsgálata során a pedagógusok ($n = 102$ fő, azonosak a 2.1.2. alfejezetben közölt mintában szereplő személyekkel) esetében három vizsgáló eszköz eredményei kerültek elemzésre: a szorongásforrásokra vonatkozó kérdőívből származó eredményeket a STAI-T vonás-szorongás vizsgálat és a mMEPS vizsgáló eljárás eredményeivel vetettük össze. A diákok ($n = 638$ fő, azonosak a 2.2.2. alfejezetben közölt tanulókkal) esetében is három vizsgálóeszköz eredményei voltak az elemzésbe bevonva; ezek: a diákok szorongásforrásaira fókuszáló kérdőív, a STAI-T Vonás-szorongás kérdőív, és az ismert/használt szorongáskezelési módszerek felmérése.

2.3.3. MÓDSZER

Az adatfelvétel a 2.1.3. és a 2.2.3. alfejezetekben már közölt körülmények között és módszerrel történt. Az adatfelvétel során használt vizsgáló eljárások:

- a pedagógusok esetében: szorongásforrások kérdőív pedagógusoknak szóló verzió, STAI-T Vonás-szorongás kérdőív, mMEPS vizsgálat, szorongáskezelő módszerek ismerete/használata vizsgálat
- a tanulók esetében: szorongásforrások kérdőív tanulóknak szóló verzió, STAI-T Vonás-szorongás kérdőív, szorongáskezelő módszerek ismerete/használata vizsgálat.

Az adatok elemzésekor Cronbach alfa érték kiszámítására, Pearson-féle korreláció és Spearman-féle rangkorreláció számításra, valamint konfirmatív faktoranalízis végzésére került sor, az SPSS 22 és JASP 0.19.3 statisztikai szoftverek felhasználásával.

2.3.4. EREDMÉNYEK

Az alábbiakban először a pedagógusok (lásd: 2.3.4.1. alfejezet), majd a tanulók (lásd: 2.3.4.2. alfejezet) szorongásforrásait vizsgáló új kérdőívek érvényességével, illetve megbízhatóságával kapcsolatos eredmények bemutatására kerül sor.

2.3.4.1. Az iskolai szorongás tanárok körében történő vizsgálati eszközeinek pszichometriai tulajdonságai

A pedagógusok szorongásforrásainak vizsgálata során item- és skálaanalízisre került sor, illetve a pszichometriai tulajdonságok megismerésére fókuszáltunk.

Itemanalízis. A válaszok itemenkénti abszolút és relatív eloszlásának alakulását az 5. melléklet részletezi. E mellékletben látható az is, hogy az itemekre adható válaszok többnyire nem egyforma gyakorisággal jelentek meg az egyes itemek esetében (a khi-négyzet próba eredménye a legtöbb esetben szignifikáns ($p \leq 0,05$) különbséget mutat az egyes válaszok egyenlő eloszlása esetén várható és megfigyelt gyakorisága között). Kivételt az alábbi hat item képez (ezek esetében a khi-négyzet próba nem mutatott szignifikáns különbséget a válaszlehetőségek eloszlása között):

- . Az oktatási feladatokkal kapcsolatos szorongásforrások esetében:
 - 36. item: Tananyagválasztás központi korlátozása
 - 37. item: Tankönyvválasztás központi korlátozása
- b. A közvetett pedagógiai feladatokkal kapcsolatos szorongásforrások kapcsán:
 - 31. item: Saját kiegyensúlyozott mentális állapot megőrzése
 - 34. item: Szerhasználat (pl. füves cigi) észlelése
- c. Az oktatási rendszerrel kapcsolatos szorongásforrások
 - 5. Állandó felsőbb szintről érkező ellenőrzések
 - 22. Munka-magánélet határának elmosódása

Az 5. mellékletben található meg az azonos skálába sorolt itemek egymás közötti Spearman-féle rangkorrelációinak alakulása is, ami röviden összefoglalva a következő képet

tükrözi: az azonos kategóriába tartozó itemek többnyire pozitív irányú szignifikáns együttjárást mutatnak egymással (ahol az esetek döntő többségében $r_s = 0,3-0,7$).

Skálaanalízis. A skálák eloszlásának alakulását az 5. melléklet részletezi, ugyanebben a mellékletben található meg a skálák és az összesített pontszám közötti Pearson-féle (r) korrelációk alakulása is. Terjedelmi korlátok miatt itt csak annyit jegyzünk meg, hogy a skálák egymás közötti korrelációja mérsékelt szignifikáns ($r = 0,497-0,706$; $p \leq 0,01$) együttjárást mutat, míg a skálák és az összpontszám közötti korreláció erős pozitív együttjárást mutat ($r = 0,787-0,869$; $p \leq 0,01$ – vesd össze: 17. táblázat).

17. táblázat. A szorongásforrások vizsgálatban alkalmazott skálák egymás közötti és összpontszámmal való Spearman-féle rangkorrelációi (r). Forrás: a Szerző.

Szorongásforrás összpontszámok	Nevelési feladat összeg	Oktatási feladat összeg	Közvetett pedagógiai feladat összeg	Oktatási rendszer összeg	Szorongásforrás összpontszám
Nevelési feladat összeg	1				
Oktatási feladat összeg	0,643*	1			
Közvetett pedagógiai feladat összeg	0,706*	0,586*	1		
Oktatási rendszer összeg	0,562*	0,576*	0,497*	1	
Szorongásforrás összpontszám	0,869*	0,831*	0,850*	0,787*	1

* $p \leq 0,01$

A pedagógusok szorongásforrásaira vonatkozó vizsgálat *felsőzíni validitása* igen jónak mondható: 5 fős (PhD-val rendelkező kutatóból álló) fókuszcsoporthoz tagjai között egyöntetű (100%-os) volt a konszenzus abban, hogy a kérdőív: a) a szorongásra, annak lehetséges forrásaira irányul; b) a kérdőív pedagógusoknak szól.

A *belső konzisztencia megbízhatóság* tekintetében az alábbi eredmények születtek: Cronbach alfa mutató (v.ö.: Cronbach, 1951) eredményeit 18. táblázat foglalja össze.

18. táblázat. Cronbach alfa mutatók alakulása a pedagógusok szorongásforrásait vizsgáló kérdőívben és a STAI, illetve mMEPS vizsgálóeszközök esetében. Forrás: a Szerző

Eszköz	Skála	Itemek száma	Cronbach Alfa
Szorongásforrások	Nevelési feladatoktól való szorongás	10	0,812
	Oktatási feladatoktól való szorongás	10	0,810
	Közvetett pedagógiai feladatoktól való szorongás	10	0,837
	Oktatási rendszerrel kapcsolatos szorongás	10	0,807
	Összpontszám	4*	0,928
STAI	Vonás-szorongás	20	0,584
mMEPS	Válaszok átlagos száma	6	0,847
	Releváns válaszok átlagos száma	6	0,769

*Skálák száma

A Cronbach alfa (α) mutató elméleti értéktartománya 0 és 1 között mozog, s a következő jellegzetes értéktartományai vannak:

- $\alpha > 0,95$: túlságosan magas értékről van szó, ami arra utalhat, hogy a tételek ismétlik egymást (redundánsak). Ilyen magas alfa értéket egyik vizsgáló eszköz kapcsán sem tapasztaltunk.
- $\alpha = 0,70-0,95$: Elfogadható belső konzisztencia, ami arra utal, hogy a vizsgált skála tételei ugyanazt a vizsgált konstruktumot mérik. Ez az értéktartomány volt tapasztalható a szorongásforrások vizsgálata és a mMEPS esetében is (az egyes itemek törlésekor lényegében nem változtak a Cronbach alfa értékek e két eszköz esetében).
- $\alpha < 0,70$: Gyenge belső konzisztenciát jelző értéktartomány, ami esetében a tételek nem mérik jól ugyanazt a konstruktumot. Jelen vizsgálatban a STAI kérdőív vonás-szorongás skálájának értéke ($\alpha = 0,584$) esett ebbe az értéktartományba (az „Item-Total Statisztika” alapján pedig az volt megfigyelhető, hogy az egyes itemek törlésével járó módosítás esetében sem emelkedik az alfa értéke 0,640 fölé).

Konstruktum megbízhatóság (construct reliability) konfirmatív faktoranalízissel került tesztelésre, hogy a kérdőív tételeiből alkotott skálák mennyire felelnek meg a mérni kívánt elméleti konstruktumnak (lásd: 8. melléklet). A modell illeszkedésének vizsgálata során az illeszkedési mutatók vegyes eredményeket mutattak. A Comparative Fit Index (CFI) értéke 0,936, ami erős illeszkedést jelez a standard kritériumok szerint. Hasonlóan, a Tucker-Lewis Index (TLI) értéke 0,932, és az Incremental Fit Index (IFI) értéke szintén 0,936, amelyek mind arra utalnak, hogy a modell jelentős mértékben megfelel az adatoknak. Ezek az értékek

meghaladják a 0,90-es minimum kritériumot, de alatta maradnak a 0,95-ös optimális határnak. Azonban a Normed Fit Index (NFI) 0,897-es értéke csak közepesen elfogadható illeszkedést jelez, míg a Parsimony Normed Fit Index (PNFI) 0,844-es értéke a modell parszimóniájának megfelelő szintjét mutatja.

Az RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) értéke 0,121, ami meghaladja a szokásosan elfogadott 0,08-as határt, és a modell illeszkedésének bizonyos problémáira utal. A 90%-os konfidencia intervallum (0,114–0,128) megerősíti, hogy az eltérés szisztematikus lehet. A Standardized Root Mean Square Residual (SRMR) értéke 0,129, ami szintén a határérték fölött van, és a modell további finomítását igényelheti. Ezzel szemben a Goodness of Fit Index (GFI) 0,918-as értéke viszonylag erős illeszkedést sugall, míg a McDonald Fit Index (MFI) rendkívül alacsony, ami figyelmeztetésként szolgálhat.

A Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) teszt nem szolgáltatható ebben az elemzésben, mivel a tételek MSA értékei hiányoznak. Ez korlátozza annak értékelését, hogy a mintavételezés mennyire felel meg a faktorelemzés feltételeinek. Továbbá, a Bartlett-teszt szintén nem elérhető, így az adatok faktoranalízisre való alkalmasságát sem lehet közvetlenül megállapítani.

A faktorok konvergens validitását az átlagos variancia kinyerés (AVE) alapján értékeltük. A „Nevelési feladatoktól való szorongás” faktor AVE értéke 0,369, ami alacsonyabb a minimális 0,50-es küszöbértéknél, így gyenge konvergens validitást mutat. A „Közvetett pedagógiai feladatoktól való szorongás” faktor AVE értéke 0,434, míg az „Oktatási feladatoktól való szorongás” faktoré 0,487, amelyek szintén nem érik el a kívánt szintet, bár jobban közelítenek hozzá. A „Oktatási rendszerrel kapcsolatos szorongás” faktor AVE értéke 0,356, ami a leggyengébb eredményt mutatja, alátámasztva a modell részletesebb felülvizsgálatának szükségességét.

A faktorok közötti kovariancia értékek szerint a „Nevelési feladatoktól való szorongás” és a „Közvetett pedagógiai feladatoktól való szorongás” faktorok közötti kapcsolat erős (0,387, $p < 0,001$), míg a „Nevelési feladatoktól való szorongás” és az „Oktatási rendszerrel kapcsolatos szorongás” faktorok közötti kapcsolat gyengébb (0,189, $p < 0,001$). Ezek az értékek alátámasztják a konstrukciók közötti kapcsolatokat, de a gyengébb kovarianciaértékek arra utalhatnak, hogy egyes konstrukciók különállóbbak.

A faktor terhelések elemzése során a legtöbb tétel szignifikáns és erős kapcsolatot mutatott a megfelelő faktorokkal ($p < 0,001$). Például a „Nevelési feladatoktól való szorongás” faktor esetében a terhelések 0,787 és 1,107 között mozognak, jelezve a tételek

erős magyarázóerejét. Ezzel szemben néhány tétel, például az „Oktatási feladatoktól való szorongás” faktorhoz tartozó „Felszerelés hiánya” ($\lambda = 0,639$), gyengébb terhelést mutatott, ami alátámasztja az AVE érték alacsony voltát.

Az eredmények alapján a modell általánosan elfogadható, de bizonyos szempontok további javításokat igényelnek. Az RMSEA és SRMR értékek, valamint az alacsony AVE értékek arra utalnak, hogy a modell finomhangolása szükséges. Különösen az „Oktatási rendszerrel kapcsolatos szorongás” és az „Oktatási feladatoktól való szorongás” faktorok alacsony érvényessége érdemel figyelmet. Ezzel szemben a „Nevelési feladatoktól való szorongás” faktor erős faktor terhelései pozitív eredményeket jeleznek, míg a „Közvetett pedagógiai feladatoktól való szorongás” faktor szintén jól teljesít, de további fejlesztések segíthetik a modell általános illeszkedését és érvényességét. Összességében a modell további felülvizsgálata és finomítása javíthatja annak illeszkedését és a skálák mérési érvényességét.

A *konkurens validitás* vizsgálatok a szorongásforrások vizsgálatának skálaértékei és a STAI Vonás-szorongás kérdőív, illetve a mMEPS vizsgálat eredményei közötti Pearson-féle korrelációs együttható kiszámítására került sor (19. táblázat). A szorongásforrások vizsgálat főbb skálái (a nevelési feladatoktól történő szorongás kivételével) közepes, pozitív irányú együttjárást mutatnak a STAI Vonás-szorongás kérdőív eredményeivel ($r = 0,425-0,508$; $p \leq 0,05$). A mMEPS eredményeivel azonban nem tapasztalható szignifikáns együttjárás (megj.: a mMEPS eredményeivel a STAI Vonás-szorongás skálája sem mutatott szignifikáns korrelációt).

19. táblázat. A STAI kérdőív vonás-szorongás skálája és a szorongásforrások vizsgálat főbb skálái közötti Pearson-féle (r) korrelációk, valamint az „Egyéb szorongásforrás” esetén a Spearman-féle rangkorreláció (r_s) alakulása. Forrás: a Szerző.

STAI kérdőív	Szorongásforrás					
	Nevelési feladat	Oktatási feladat	Közvetett pedagógiai feladat	Oktatási rendszer	Szorongásforrás összpontszám	Egyéb szorongásforrá s
Vonás- szorongás	ns	0,508*	0,425*	0,496*	0,494*	ns

* $p \leq 0,01$

2.3.4.2. Az iskolai szorongás diákok körében történő vizsgálati eszközeinek pszichometriai tulajdonságai

A khi-négyzet próba a 48 item esetében szignifikáns ($p \leq 0,05$) különbséget mutat az egyes válaszok egyenlő eloszlása esetén várható és a vizsgálat során megfigyelt gyakorisága között. A khi-négyzet próba az alábbi három item esetében nem mutatott szignifikáns különbséget a válaszlehetőségek eloszlásának tekintetében:

. Az iskolán kívüli élettel kapcsolatos szorongásforrások esetében:

42. item: Túl hosszú iskolai napok

45. item: Túl sok házi feladat és otthoni tanulás

b. A tanulással kapcsolatos szorongásforrások esetében:

34. item: Rossz érdemjegyek

A 9. melléklet foglalja össze az itemek közötti Spearman-féle rangkorrelációk alakulását, és az itemekre adott válaszok gyakoriságát.

A *felsőzíni validitás* a tanulók szorongásforrásaira vonatkozó kérdőívet tekintve megfelelő: az öt főből (PhD fokozattal rendelkező kutatóból) álló fókuszcsoporthoz tagjai mind arra jutottak, hogy a kérdőív: a) a szorongásra, annak lehetséges forrásaira irányul; b) a kérdőív tanulóknak szól.

Belső konzisztencia megbízhatóság. A tanulók szorongásforrásait vizsgáló kérdőív skáláihoz tartozó Cronbach alfa értékeket (lásd: Cronbach, 1951) a 20. táblázat foglalja össze.

20. táblázat Cronbach alfa mutatók alakulása a tanulók szorongásforrásait vizsgáló kérdőívben és a STAI kérdőívben. Forrás: a Szerző

Eszköz	Skála	Itemek száma	Cronbach Alfa
Szorongásforrások	Agresszió	8	0,870
	Érzelmi élet	8	0,782
	Szociális	8	0,812
	Oktatási környezet	8	0,789
	Tanulás	8	0,804
	Iskolán kívüli élet	8	0,829
	Összpontszám	6*	0,928
STAI	Vonás-szorongás	20	0,574

*Skálák száma

A tanulók esetében alkalmazott szorongásvizsgálatok során tapasztalt Cronbach alfa (α) értéktartományok:

- $\alpha > 0,95$: túlságosan magas értéket egyik vizsgált skála esetében sem tapasztaltunk.
- $\alpha = 0,70-0,95$: a tanulók szorongásforrásait vizsgáló kérdőív skáláinak mindegyike elfogadható belső konzisztenciával bír. Az „Item-Total Statisztika” eredménye szerint a skálák belső konzisztenciája nem változik számottevően az egyes itemek törlése során.
- $\alpha < 0,70$: a tanulók esetében a STAI kérdőív vonás-szorongás skálájának értéke ($\alpha = 0,574$) a gyenge belső konzisztenciát jelző értéktartományba esett, ami arra utal, hogy a skálához tartozó tételek nem mérik jól a skála által célzott konstruktumot. Az „Item-Total Statisztika” eredménye szerint az egyes itemek törlésével járó módosítás esetében sem emelkedik a Cronbach alfa érték 0,629 fölé.

A konstruktum megbízhatóságot konfirmatív faktoranalízis (Confirmatory Factor Analysis, CFA) alkalmazásával vizsgáltuk (lásd: 10. mellékletben). A megerősítő faktoranalízis eredménye szerint a modell illeszkedésének vizsgálata során az illeszkedési mutatók, mint a CFI (0,961), a TLI (0,959), és az IFI (0,961), nagyon jó illeszkedést mutatnak a standard értékelési kritériumokhoz viszonyítva. Ezek a mutatók mind 0,95 felett

vannak, ami erősítést nyújt a modell érvényességének. Azonban az RMSEA (0,094) érték már kevésbé kedvező, mivel ez meghaladja a szokásosan elfogadott 0.08-as határt. Ez magasabb szintű komplexitásra vagy a modell részleges illeszkedési problémáira utalhat. A SRMR (0,095) szintén a határérték fölött van, további finomítást igényelhet. A faktorok érvényességének elemzése során az átlagos variancia kinyerés (AVE) értékek alapján több tényező közepesen erős vagy gyenge konvergens validitást mutat. Az Agresszió (A) AVE értéke 0,611, ami az egyetlen tényező, amely meghaladja a 0,5-ös kritériumot, ezzel erős konvergens validitást mutat. A többi faktor, mint a Szociális (SZ, AVE = 0,498), az Iskolai környezeten kívüli tényezők (IK, AVE = 0,494), és az Érzelmi élet (E, AVE = 0,425) mind csak mérsékelt érvényességet ér el. Az Oktatási környezet (P, AVE = 0,399) teljesít a leggyengébben, ami azt jelenti, hogy a skála nem magyarázza meg jól a varianciát, és további felülvizsgálatra lehet szükség.

Az értékek szórásának és a faktor terheléseknek a vizsgálata további betekintést nyújt. Például az Agresszió faktornál a faktor terhelések 0,828 és 1,231 között mozognak, amelyek mind szignifikánsak ($p < 0,001$), ezzel mutatva az egyes tételek erős kapcsolatát a faktoral. Ezzel szemben az Oktatási környezet néhány tétele, például az iskola felszereltségének hiányosságai ($\lambda = 0,639$), alacsonyabb terhelést mutat, ami alátámasztja az AVE érték alacsony voltát.

A faktorok közötti kovariancia értékek a tényezők közötti kapcsolódás erősségét és mértékét mutatják. Az Agresszió és Szociális tényezők közötti kovariancia 0,463 ($p < 0,001$), ami szoros kapcsolatot jelez. Azonban az Agresszió és Iskolán kívüli tényezők közötti alacsonyabb érték (0,227, $p < 0,001$) arra utal, hogy ezek a faktorok kevésbé kapcsolódnak egymáshoz, és a konstrukciók különállóbbak.

A Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) teszt szintén jelentős relevanciával bír az elemzés szempontjából. Az általános KMO érték 0,931, ami kiváló mintavételezési megfelelőséget jelez. Az egyes tételek MSA értékei szintén nagyon jók, legtöbbjük meghaladja a 0,8-as kritériumot, ami azt mutatja, hogy a tételek jól illeszkednek az adott faktorszerkezetbe.

Az eredmények alapján a modell általánosan jól teljesít, különösen a CFI, TLI és más fit mutatók szerint, de az RMSEA érték és a gyengébb AVE értékek bizonyos problémákra utalhatnak. A faktorstruktúra validitásának javítása érdekében érdemes lehet az alacsony faktor terhelésű tételeket átdolgozni vagy kizárni. Az Oktatási környezet faktornál különös figyelmet érdemelnek az alacsony AVE értékek és a gyengébb érvényesség. Az Agresszió

faktor kiemelkedően jól teljesít, míg más tényezők (pl. Érzelmi élet) további fejlesztést igényelhetnek a skála konvergencia validitásának javítása érdekében.

Összességében a CFA eredmények szilárd alapot biztosítanak, de a modell fent jelzett aspektusai további finomhangolást igényelhetnek a konstrukciók érvényességének és a modell illeszkedésének javítása érdekében.

Konkurens validitás. A szorongásforrások diákokra jellemző mivoltának összpontszáma és a STAI kérdőívben elért összpontszám, illetve az ismert, valamint a használt szorongáskezelési módszerek száma között legjobb esetben is mindössze mérsékelt ($r_s = 0,621$; $p \leq 0,01$) korreláció tapasztalható (21. táblázat).

21. táblázat: A tanulók ($N=638$ fő) szorongásával kapcsolatos vizsgálatok eredményei közötti Pearson-féle korrelációk (r) alakulása. Forrás: a Szerző

Változó	Szorongásforrások jellemző mivoltára vonatkozó összpontszám	STAI pontszám	Ismert szorongáskezelő módszerek száma	Használt szorongáskezelő módszerek száma
Szorongásforrások jellemző mivoltára vonatkozó összpontszám	1,000	0,621*	0,074	0,142*
STAI pontszám		1,000	0,004	0,036
Ismert szorongáskezelő módszerek száma			1,000	0,603*
Használt szorongáskezelő módszerek száma				1,000

* $p \leq 0,01$

2.3.5. MEGVITATÁS

Az iskolai szorongás vizsgálóeszközeinek pszichometriai elemzésével kapcsolatos eredmények megvitatása alkalmával az alábbiakban először a tanárok, majd a diákok vizsgálatokor használt eszközökkel kapcsolatos konklúziókra térünk ki. Mindkét esetben kitérünk a felszíni érvényesség, a belső konzisztencia, a konstruktum megbízhatóság és a konkurens validitás kérdésköreire.

A pedagógusok iskolai szorongását vizsgáló eszközök érvényességére és megbízhatóságára fókuszáló elemzések vizsgálati eredményei szerint:

- Az első számú hipotézis a felszíni érvényességre vonatkozott, mely szerint „feltételezhetően a független bírálók a kérdőívek tágabb produkciófelületét (szorongás, szorongásforrások), illetve vizsgálati személyeinek (pedagógus, illetve diák) célcsoportját azonosítani tudják a kérdőív megtekintése alapján” – igazolást nyert. A bírálók közötti teljes mértékű konszenzus oka azzal magyarázható, hogy a kérdőív szöveges információinak megfogalmazása, mind a téma, mind a célközönség szempontjából – a kérdőív fejlesztői szándékának megfelelően – egyértelműnek tekinthető.
- A második hipotézis a belső konzisztenciát fogalmazta meg, mely szerint „feltételezhetően egy-egy szorongásvizsgáló kérdőív, illetve alskála esetében elfogadható belső konzisztenciára utaló (0,70-0,95 közötti) Cronbach alfa (α) értékek lesznek tapasztalhatók.” – igazolást nyert. Ennek háttérében az állhat, hogy az alskálákba tartozó tételek egyaránt a szorongásforrásokra fókuszálnak, sőt azok, adott alskálába tartozó típusát ragadják meg, s a válaszadók viszonylag következetesen tartották magukra jellemzőnek az alskálákba sorolt szorongásforrásokat.
- A harmadik hipotézis a konstruktum megbízhatóság kapcsán megfogalmazta, hogy „a szorongásforrásokat vizsgáló kérdőívek a konstruktum megbízhatósága szempontjából megfelelő eredményeket mutatnak” – részben nyert igazolást. A konstruktum megbízhatóság tekintetében a kérdőív tehát még fejlesztésre szorul.
- A negyedik, konkurens validitást célzó hipotézis szerint „feltételezhetően a különböző szorongásvizsgáló eljárások eredményei között a konkurens validitásra utaló erős korrelációk tapasztalhatók” – nem igazolódott. A pedagógusok szorongásforrásai és vonás-szorongásuk között mindössze mérsékelt ($r = 0,4-0,5$ közötti) együttjárás volt tapasztalható. A szorongás jeleinek felismerését, kezelését tekintve nem volt szignifikáns korreláció alátámasztható a szorongásforrás kérdőívben elért eredményekkel. Mindennek oka az lehet, hogy a pedagógusok szorongásforrásai független lehet a rájuk jellemző vonás-szorongástól, illetve a szorongáskezelő módszerek ismeretétől/használatától. A jövőben olyan mérőeszközökkel lenne célszerű a szorongásforrás kérdőív konkurens validitását tesztelni, melyek szintén a szorongásforrásokra vonatkoznak.

A pedagógusok szorongásforrását vizsgáló eszközzel kapcsolatos eredmények alapján megfogalmazható következmények, javaslatok például:

a) A pedagógusok szorongására vonatkozó diagnosztikai következmények: a pedagógusok szorongásforrásainak mérésére szolgáló önkitöltős kérdőív (megfelelő belső konzisztencia mutatói alapján) a pedagógiai és pedagógiai pszichológiai gyakorlatban való alkalmazása javasolható. A pedagógusok mentálhigiénés állapota rizikóinak, jelen esetben szorongásforrásainak azonosítása eredményes lehet például a szűrővizsgálatok, az iskola- illetve pedagógiai pszichológusok munkájának eszközeként. A pedagógusok mentálhigiénéjének monitorozása és elősegítése céljából a szorongásforrások területének (oktatási, nevelési, közvetett pedagógiai vagy oktatási rendszer) és a konkrét problémák feltérképezése előnyös lehet.

b) A pedagógusok szorongására vonatkozó preventív/interventív eljárásokkal kapcsolatos következmények: abban az esetben, ha a diagnosztikai eljárás a szorongásforrások feltárásában veszélyt/veszélyeztetettséget jelez, a már aktívan dolgozó pedagógusok számára célirányos intervenciós intézkedések válnak lehetővé. A pályán induló, illetve a már több éve a pedagógus pályán lévő tanárok számára akár edukációs jelleggel, akár a megfelelő megküzdési eszközök bemutatásával az adott intézményben azonosított leggyakoribb szorongásforrások megelőzése valósulhat meg. Az eszköz előnye, hogy egyéni pedagógusi, munkacsoport, nevelőtestületi szinten is intézményenként, adott fenntartóhoz tartozó köznevelési intézményenként, országos, nemzeti és (fordítás és validáció után) nemzetközi szinten is vizsgálhatóvá és összehasonlíthatóvá válhat a szorongásforrások jellegzetes eloszlása és intenzitása. Az intézményi kultúra részeként, a minőségbiztosítást, illetve pedagógus mentálhigiéné támogatását célzó erőfeszítések egyik segédeszköze lehet a kérdőív.

c) A pedagógusok képzését/továbbképzését illető következmények, javaslatok: a pedagógusképzésben és a továbbképzéseken is célszerű lenne a pedagógusok szorongásforrásainak vizsgálati eszközét bemutatni és tanítani. Ezáltal a személyes mentálhigiéné felmérése és a tantestületen belül észlelt szorongásforrások azonosítása is megvalósulhatna.

A diákok iskolai szorongását vizsgáló eszközök felszíni érvényességét, belső konzisztenciáját, konstruktum megbízhatóságát és konkurens validitását tekintve, az eredmények alapján az alábbi tapasztalatokat fogalmazhatjuk meg:

- Az első számú hipotézis a felszíni érvényességre vonatkozott, mely szerint „feltételezhetően a független bírálók a kérdőívek tágabb produkciófelületét (szorongás, szorongásforrások), illetve vizsgálati személyeinek (pedagógus, illetve diák) célcsoportját azonosítani tudják a kérdőív megtekintése alapján” – igazolást nyert. Ennek háttérében itt is a kérdőív szövegének egyértelmű megfogalmazása feltételezhető, akárcsak a pedagógusok szorongásforrásait vizsgáló kérdőív esetében.
- A második hipotézis a belső konzisztenciát fogalmazta meg, mely szerint „feltételezhetően egy-egy szorongásvizsgáló kérdőív, illetve alskála esetében elfogadható belső konzisztenciára utaló (0,70-0,95 közötti) Cronbach alfa (α) értékek lesznek tapasztalhatók” – igazolást nyert, a tanulók esetében a szorongásforrásokat vizsgáló kérdőív skáláinak belső konzisztenciája megfelelőnek tekinthető. Ez amiatt alakulhatott így, mert az azonos alskálába tartozó tételekben megfogalmazott szorongásforrásokat többé-kevésbé azonos mértékben vélték jellemzőnek a válaszadó diákok.
- A harmadik hipotézis a konstruktum megbízhatóság kapcsán megfogalmazta, hogy „a szorongásforrásokat vizsgáló kérdőívek a konstruktum megbízhatósága szempontjából megfelelő eredményeket mutatnak” – részben nyert igazolást. Ez jelzi, hogy a konstruktum megbízhatóság tekintetében a kérdőív még további kalibrációra szorul.
- A negyedik, konkurens validitást célzó hipotézis szerint „feltételezhetően a különböző szorongásvizsgáló eljárások eredményei között a konkurens validitásra utaló erős korrelációk tapasztalhatók.” – nem igazolódott. A tanulók szorongásforrásait vizsgáló kérdőív a vonás-szorongás kérdőívvel $r = 0,621$ erősségű, viszonylag magas, de nem erős szignifikáns, pozitív irányú együttjárást mutatott, a használt szorongáskezelési módszerek számával szignifikánsan, de csak gyengén korrelált ($r=0,142$), az ismert szorongáskezelési módszerek számával pedig volt szignifikáns korreláció tapasztalható. Az eredmények háttérében az állhat, hogy a szorongásforrás kérdőív a szorongás némileg más aspektusát vizsgálja, mint a vonás-szorongás felmérését célzó STAI-T kérdőív, s egészen függetlennek tekinthető a diákok által ismert/használt szorongáskezelő módszerek számától.

Következmények például:

a) *Diagnosztikai következmény:* a tanulók szorongásforrásainak feltérképezését célzó önjellemző kérdőív megfelelő szintű belső megbízhatósága alapján az eszköz javasolható a pedagógiai és pedagógiai pszichológiai gyakorlatban történő használatra. Megjegyzendő ugyanakkor, hogy az esetleges iskolai felhasználás során célszerű a magas (4-5) pontszámra értékelt tételekkel kapcsolatban egyéni interjút végezni a diákokkal, s feltárni azt, mi az oka a magas pontszámnak, illetve milyen lehetősége, szerepe, felelőssége van a diáknak, a pedagógusnak, a köznevelési intézménynek és a szülőnek abban, hogy az adott szorongásforrás megjelent, és abban, hogy hogyan lehet e szorongásforrás hatását mérsékelni a tanuló életében.

b) *Pedagógiai prevencióra/intervencióra vonatkozó következmény:* tekintve a diagnosztika fent említett sajátosságát, és azt, hogy a szakszerű prevenciónak/intervenciónak a diagnosztikán kell alapulnia, a prevenció/intervenció nem általánosítható (még azonos pontszámokat mutató tanulók esetében sem, hiszen ugyanazt a szorongást más és más szituáció válthatja ki, illetve a szorongás mértékének szubjektív átélése is egyéni lehet). Másképp: diákonként, szorongásforrásokként külön prevenció/intervenció eljárásra van szükség. Megjegyzendő azonban, hogy a szorongás kognitív, emocionális, viselkedési tünetei szorongásforrástól függetlenül, általános módszertannal is kezelhetők. A differenciálás a szorongásforrásokkal, az alapzavarral kapcsolatos ellátásra vonatkozik.

c) *Pedagógusképzésre/továbbképzésre vonatkozó következmény:* a tanulók szorongásforrásainak feltérképezését célzó kérdőív használatának, illetve a szorongásforrásonként kidolgozott prevenció/intervenció pedagógiai ellátás módszertanát a pedagógusképzés és továbbképzés keretén belül célszerű oktatni, arra a pedagógusokat, pedagógus-jelölteket hasznos lenne felkészíteni.

d) Mivel legfeljebb mérsékelt erősségű korrelációs kapcsolat mutatkozott a szorongásforrások jellemző mivoltának összpontszáma és a STAI kérdőív vonás-szorongás skálájában elért összpontszám, valamint az ismert, illetve használt szorongáskezelési módszerek száma között, konkurens validitásról nem beszélhetünk a tanulókra vonatkozó mérési eredmények összefüggésében. Másképp fogalmazva a tanulói szorongás vizsgálatára alkalmazott olyan vizsgálatok eredményei, mint a jellemző szorongásforrásokra irányuló önjellemző kérdések válaszainak összege, a STAI kérdőív vonás-szorongás skálájának összpontszáma, vagy a tanulók által ismert/használt szorongáskezelési módszerek száma nem erősíti meg egymás eredményeit. Ennek háttérében feltételezhetően az állhat, hogy a

szorongás e vizsgálóeljárások által mért változói függetlenek egymástól. A konkurens validitás hiányából adódó következmény, hogy e vizsgálatok nem helyettesíthetők egymással. Illetve: a tanulói szorongás más és más aspektusáról nyújtanak információkat. Így egymást helyettesítő módon ugyan nem használhatók, ám egymást kiegészítő módon meglehetősen részletes képet tudnak adni egy-egy tanuló iskolai szorongásprofiljáról, s ezáltal értékes diagnosztikai információkat nyújthatnak az egyénre szabott, differenciált prevencióhoz/intervencióhoz a pedagógusok, vagy szükség esetén az iskolapszichológusok számára.

Összességében: a szorongásforrások kérdőív pedagógusoknak és tanulóknak készült változatai a korábbi szorongásvizsgáló eszközök szorongásszint-meghatározásán túl újdonságként hozza be az iskolai kontextusban tapasztalt szorongás széleskörű konkrét forrásainak feltérképezését. Mindkét mérőeszköz pszichometriai mutatói alapján érdemes a további fejlesztésekre hangsúlyt helyezni.

2.3.6. KORLÁTOK ÉS TOVÁBBI KUTATÁSI LEHETŐSÉGEK

Az új szorongásvizsgáló eszköz esetében a pszichometriai tulajdonságok alapján egyrészt kalibrációkra, másrészt más jellemzők (például: értékelői megbízhatóság, teszt-reteszt megbízhatóság, prediktív validitás, konkurens validitás, stb.) szempontjából további vizsgálatokra van szükség.

3. ÖSSZEFOGLALÁS

A kutatás témája a szorongásos tünetegyüttes iskolai környezetben való megjelenése a tanulók és a pedagógusok aspektusából. A szorongásos tünetek és zavarok széles körben elterjedt pszichés problémák, azonban nagyrészt felismerés és kezelés nélkül maradnak. A gyermekek fejlődését előnytelen irányban befolyásolják: kihatnak a szociális kapcsolatokra, a tanulmányi eredményre és szubjektív szenvedést okoznak. A társadalom és az oktatási rendszer mintaadást, értékközvetítést, közösségfejlesztést és a tanulókkal kapcsolatos pedagógiai-pszichológiai problémák megoldását írja elő, várja el a pedagógusoktól. A diákok szorongásával párhuzamosan a pedagógusok mentálhigiénés állapota, szorongásos élményei szintén figyelmet érdemelnek az iskolai kontextusban. A pedagógus eszményképe

(Bagdy & Telkes, 2002) magában foglalja a testi-lelki-szellemi terhelhetőséget, a pszichés egyensúly megtartására való képességet, amit tanítványaira is képes kiterjeszteni.

A vizsgálat célkitűzése volt a pedagógusok és a tanulók szorongásszintjének, szorongásforrásainak és szorongáskezelő technikáinak vizsgálata, melyhez egy sztenderdizált mérőeszköz (STAI-T Vonás-szorongás kérdőív) és önállóan összeállított kérdőívek (Szorongásforrások pedagógusok és tanulók esetében kérdőívek; szorongáskezelő technikák) kerültek felhasználásra. A pedagógusok felkészültségének vizsgálata a szorongásos tünetegyüttes pedagógiai kompetenciakörben történő felismerésével és kezelésével kapcsolatban a módosított Means-Ends Problem-Solving teljesítményteszt felvételével történt. Végül a két új vizsgálóeljárás (Szorongásforrások pedagógusok és tanulók esetében kérdőívek) pszichometriai tulajdonságainak vizsgálata zajlott.

A legfontosabb eredmények összefoglalva:

a) A pedagógusok tekintetében:

- Nem mutatkozott különbség a nem és a pedagógus pályán töltött idő alapján a szorongásforrások száma és erőssége, illetve a személyiségvonás-szerű szorongás között. A minta vonás-szorongás átlaga és a populáció átlagértékei között nem lehetett eltérést kimutatni.
- A tanulói szorongást bemutató problémaszituációkban nemek és pályán eltöltött idő szerint nem igazolódott különbség a mintában.
- Azok a pedagógusok, akik hosszabb ideje aktívak a pedagógus pályán, illetve a pedagógusnők nem rendelkeznek több szorongáscsökkentő technikával.

b) A diákok tekintetében:

- A gimnazista lányok között magasabb szorongásszint igazolódott, mint fiú társaiknál, illetve a mintában szereplő lány tanulók vonás-szorongás átlaga korábbi vizsgálati eredményekhez képest is magasabb.
- Évfolyamonként nem sikerült különbséget kimutatni a szorongásforrások kapcsán.
- A mintában szereplő lányok több szorongáscsökkentő technikát ismernek, mint a fiúk.

c) A szorongásforrásokat vizsgáló kérdőívek vonatkozásában:

- A két új mérőeszköz, a szorongásforrások kérdőív pedagógusi és tanulói verziója esetében egyaránt megfelelőnek tekinthető a felszíni érvényesség és a belső konzisztencia megbízhatóság. Mindkét kérdőív konstruktum

megbízhatóságával kapcsolatban a konfirmatív faktoranalízisek eredményei azonban azt jelzik, hogy az eszközök további kalibrálására lesz szükség a jövőben. Végül a konkurens validitás kapcsán a szorongásforrások kérdőívek és a vonás-szorongást vizsgáló STAI-T skála eredményei közötti mérsékelt korrelációk jeleznek ugyan némi kapcsolatot a két eszköz között, de a jövőben célszerű lesz a szorongásforrásokra fókuszáló egyéb diagnosztikai eszközök eredményeivel összevetni az új kérdőívek eredményeit.

A kutatómunka novumaként az alábbi produktumok jöttek létre:

- Pedagógusok szorongásforrásait vizsgáló kérdőíves eljárás;
- Diákok szorongásforrásait vizsgáló kérdőíves eljárás;
- Módosított MEPS kérdőív.

A kutatás gyakorlati haszna, illetve az eredmények alapján megfogalmazható átfogó javaslatok:

a) A tanulók szempontjából: A pedagógiai diagnosztikában, a tanulók szorongásforrásainak felmérésében új mérőeszköz bevezetése válik lehetővé. A tanulók számára ezáltal személyre szabott, illetve a szorongásforrásokra specifikus prevenciós és intervenciós programok válnak lehetővé.

b) A pedagógusok szempontjából: A pedagógusok saját kompetenciaterületükön belül információt kaphatnak a tanulók szorongásforrásairól és a releváns problémamegoldási lehetőségekről. Ezekre az információkra alapozva egyénre szabott, a pszichés egyensúly megőrzését és a szorongás csökkentését szolgáló preventív, interventív kezelésre nyílik lehetőség, illetve személy- és szorongás-specifikus szorongáskezelő technikák megtanítása válik lehetővé.

c) A köznevelési intézmények szempontjából: Az intézményen belüli pedagógusi kompetencia növelése a nevelési feladatok, közvetett pedagógiai feladatok terén megvalósulhat, amennyiben a pedagógusok kellő ismerettel rendelkeznek a tanulók szorongásáról, azok forrásairól. A nevelőtestületen belüli légkör, illetve a tanulók iskolával való elégedettsége javítható, ha a szorongásos tünetegyüttes minél alacsonyabb előfordulási gyakoriságot mutat helyi szinten, illetve hatékony megküzdési készségekkel rendelkeznek a pedagógusok és a diákok egyaránt.

d) A pedagógusképzés és továbbképzés szempontjából: A pedagógusok személyiségfejlesztési, nevelési feladatok ellátására vonatkozó felkészültsége, valamint

ezzel kapcsolatos kompetenciaérzése fokozható a tanulók szorongásos tünetegyütteseiről szóló ismeretek pedagógusképzésbeli/ továbbképzésbeli tananyagba történő beépítéssel.

e) A köznevelési intézmények fenntartói szempontjából: A pedagógusok és tanulók pszichés jóllétének megőrzése, támogatása a fenntartók által tett követelmények (pl. az álláshelyek betöltöttsége, a tanulók létszámának fenntartása) sikeresebb teljesítéséhez vezethet. A szorongásos tünetegyüttes miatti hiányzások, az ezzel kapcsolatos finanszírozási költségek (pl. tanári helyettesítési díjak, egyéni tanrend szerint tanulók tanórái és vizsgáztatása) és adminisztrációs többletfeladatok a fenntartók hatékonysági mutatóit is rontják. A szorongás időben történő azonosítása csökkentheti az említett terheket és tanári kiegészítést, illetve az ahhoz kapcsolódó fluktuációt.

f) Az oktatáspolitikai szempontjából: A pedagógusi és tanulói aspektusból történő diagnosztikai, prevenciós/intervenciós és pedagógusképzési-továbbképzési fejlesztések a pályaelhagyás megakadályozására, a pedagógusi pálya vonzóvá tételére kihathatnak, többek között, ha általuk csökken a diákok, pedagógusok iskolai tanulással, neveléssel, oktatással járó (sokszor ezek kedvezőtlen mellékhatásaként jelentkező) szorongása.

A jövőbeli kutatási lehetőségeket tekintve a kutatás során létrejött új vizsgáló eljárások további mintákon történő felvétele, pszichometriai mutatóknak történő megfeleltetésük javítása, illetve nemzetközi összehasonlító vizsgálatokban történő alkalmazásuk említendő meg.

Zárásgondolat: Mind a pedagógusok, mind a tanulók pszichés jóllétére tett javaslatok, intézkedések társadalmi, illetve fenntartói gondoskodást is igényelnek. A figyelem ráirányítása a nevelési-oktatási feladatok támogatására, és az új vizsgálóeszközök és megoldási lehetőségek felkínálása növelheti a köznevelési rendszer hatékonyságát, ezáltal a rövid és hosszú távú társadalmi együttműködés sikerességét. Pedagógusaink kulcsszerepet töltenek be a kiegyensúlyozott jövő megalapozásában, hiszen a felnövekvő generáció tagjaival közvetlen kapcsolatban állnak. Az iskolai szorongásforrások felismeréséhez nyújtott diagnosztikai segítség: hiánypótló törekvés, amihez a pedagógusoknak és tanulóknak készült kérdőívek nagyban hozzájárulhatnak. Kollektív társadalmi érdekünk a szorongásélmény csökkentése, hiszen a köznevelési intézményekben indul mindannyiunk iskolai-karrier története, és sokan ide is térünk vissza akár a gyermekéről gondoskodó szülőként, akár a pedagógus hivatást választva.

IRODALOM

1. 2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről
2. Adeniyi S., Fakolade O.A., & Tella A. (2010). Perceived causes of job stress among special educators in selected special and integrated schools in Nigeria. *New Horiz. Educ.*, 58, 73–82.
3. Agarwal, A., Srivastava, C., & Sitholey, P. (2019). Clinical practice guidelines for the management of somatoform disorders in children and adolescents. *Indian J. Psychiatry*, 61, 241-246.
4. Agyapong, B., Obuobi-Donkor, G., Burbach, L., & Wei, Y. (2022). Stress, Burnout, Anxiety and Depression among Teachers: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10706. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710706>
5. Ajtay, Gy., Bérdi, M., Szilágyi, S., & Perczel-Forintos, D. (2012). Egy hatékony beavatkozás szuicid prevencióban: A problémamegoldó tréning alkalmazása a klinikumban. *Psychiatria Hungarica*, 27(2): 92–102.
6. Al-Yagon, M. & Mikulincer, M. (2004). Socioemotional and Academic Adjustment Among Children with Learning Disorders: The Mediational Role of Attachment-Based Factors. *The Journal of Special Education*, 38/2, 111-123.
7. Anderson, C. A. & Huesmann, L. R. (2007). Human Agression: A Social-Cognitive View. In: Hogg, M. A. & Cooper, J. (szerk.). *The SAGE handbook of social psychology*. (pp. 259–288). Los Angeles: Sage Publications.
8. Antalka, Á. (2015). *A tanári kiegészítő felkészítése Kovászna megye középiskolás tanárainak körében*. PhD disszertáció. ELTE PPK Neveléstudományi Doktori Iskola.
9. Arató, M. (2003). Szorongás az iskolapadban. *Képzés és gyakorlat*, 1(1), 23-24.
10. Aszmann Anna et. al. (1999). *11-18 éves tanulók egészség-magatartásának nemzetközi vizsgálata*. Kézirat. Budapest: Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat.
11. *Az Állampolgári Jogok Országgyűlési Biztosának OBH 6213/1998. számú jelentése a diákokat megillető jogok érvényesüléséről a középfokú oktatási intézményekben* (1998). Kézirat. Budapest: Oktatási Minisztérium.
12. Bagdy, E. & Telkes, J. (2002). *Személyiségfejlesztő módszerek az iskolában*. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.

13. Bakos, K. (2015). A pedagógusi szerep dilemmái és összefüggései az életminőséggel. *Metszetek*, 1., 3-14.
14. Bányai, É. & Varga, K. (2014). *Affektív pszichológia*. Budapest: Medicina Könyvkiadó.
15. Barrett, P.M. (1998). Group therapy for anxiety disorders in children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27, 459-468.
16. Barrett, P.M., & Pahl, K.M. (2006). School-based intervention.: Examining a universal approach to anxiety management. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 16(01), 55-75.
17. Bateson, M., Brilot, B., & Nettle, D. (2011). Anxiety: an evolutionary approach. *Can. J. Psychiatry*, 56, 707-715.
18. Barth, A.R. (1990). *Burnout bei Lehrern*. Kiadatlan disszertáció. Nürnberg.
19. Beck, A.T. (1967). *Depression: Clinical, experimental and theoretical aspects*. New York: Harper and Row.
20. Beck, A.T. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. New York: International University Press.
21. Beck, A. T. & Emery, G. (1999). *A szorongásos zavarok és fóbiák kognitív szemlélete*. Budapest: Animula Kiadó.
22. Beck, A., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R.A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6): 893-897.
23. Bell-Dolan, B.J., Last, C.G., & Strauss, C.C. (1990). Symptoms of anxiety disorders in normal children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 29(5), 759-765.
24. Berger, L. & McGaugh, J.L. (1965). *Critic and reformulation of „learning-theory” approach to psychotherapy and neuroses*. Psychol. Bull., 63, 338-358-
25. Black, A. (2015). *Tudatos jelenlét*. Budapest: Partvonal Könyvkiadó.
26. Borbáth, K. (2021). *Pedagógusnők mentálhigiénés állapotfelmérése – különös tekintettel a szakmai és a női identitás kimunkáltságára*. PhD disszertáció. Pécsi Tudományegyetem Bölcsész- és Társadalomtudományi „Oktatás és Társadalom” Neveléstudományi Doktori Iskola.

27. Brooks, J. G. & Brooks, M. G. (1993). *In Search of Understanding: The Case for Constructivist Classrooms*. Alexandria: Association for the Supervision and Curriculum Development.
28. Brook, C.A., & Schmidt. L.A. (2008). Social anxiety disorder: A review of enviromental risk factors. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 4(1A), 123–143.
29. Buda, B. (1994). *Mentálhigiéné. A lelki egészség társadalmi, munkaszervezeti, pszichokulturális és gyakorlati vetületei*. Budapest: Animula Kiadó.
30. Buda, M. (2005). *Tehetünk ellene? A gyermeki agresszió*. Budapest: Dinasztia Kiadó.
31. Buda M. (2008). *Iskolai erőszak, iskolai zaklatás*. In: Szávai, I. (szerk.). *Fordulópont 41. Válságos helyzetben?* Budapest: Pont Kiadó, 11-25.
32. Buda M., Kőszeghy A., Szirmai E. (2008). Iskolai zaklatás – az ismeretlen ismerős. *Educatio*, 3. 373–386.
33. Buda, M., & Péter-Szarka, Sz. (2015). A kreatív klíma. *Iskolakultúra*, 25(9), 3–17. <https://doi.org/10.17543/ISKKULT.2015.9.3>
34. Buss, K.A., Cho, S., Morales, S., McDoniel, M., Webb, A.F., Schwartz, A., Cole, P. M., Dorn, L.D., Gest, S., & Teti, D.M. (2020). Toddler dysregulated fear predicts continued risk for social anxiety symptoms in early adolescence. *Dev. Psychopathology*, 1-12.
35. Cannon, W.B. (1929). *Bodily Changes in Pain, Hunger, Fear and Rage: An Account of Recent Researches into the Functions of Emotional Excitement*. 2nd ed. New York: Appleton Century-Crofts.
36. Capel S.A. (1992). Stress and burnout in teachers. *Eur. J. Teach. Educ.*, 15, 197–211. doi: 10.1080/0261976920150305.
37. Carr, J.E.& Tan, E.K. (1976). In search of the true amok: amok as viewed with the Malay culture. *American Journal of Psychiatry*, 133(11):1295–1299.
38. Carver, C., & Connor-Smith, J. (2010). *Personality and coping*. *Annual Review of Psychology*, 61, 679–704
39. Cassady, J.C. (2010) Test anxiety: Contemporary theories and implications for learning. In: Cassady, J.C. (szerk.). *Anxiety in schools: The causes, cosequences, and solutions for academic anxieties*. Peter Lang, 7-26.
40. Cattell, R.B. & Scheier, I.H. (1963). *Handbook for the IPAT Anxiety Scale* (2nd ed.). Champaign, Ill.: Institute for Personality and Ability Testing.

41. Cianchetti, C., & Sannio Fascello, G. (2001). *Scale Psichiatriche di Autosomministrazione per Fanciulli e Adolescenti (SAFA)*. Organizzazioni Speciali.
42. Chang, E.C. (1998). Cultural differences, perfectionism, and suicidal risk in a college population: Does social problem solving still matter? *Cognitive Therapy & Research*, 22, 237-254.
43. Chang, E. C., D’Zurilla, T. J., & Sanna, L. J. (2004). Social problem solving: Theory, research, and training. *American Psychological Association*. doi: 10.1037/10805-000
44. Chughati F.D., & Perveen U. (2013). A study of teachers workload and job satisfaction in public And private schools at secondary level in Lahore city Pakistan. *Asian J. Soc. Sci. Humanit.* , 2, 202–214
45. Clark, D.A. & Beck, A.T. (2012). *The anxiety and worry workbook: The cognitive behavioral solution*. New York: Guilford Press.
46. Cook, S. (2019). *Cyberbullying facts and statistics for 2016-2019*. <https://www.comparitech.com/internet-providers/cyberbullying-statistics/> (Letöltés ideje: 2020.01.17.)
47. Cornelius-White, J. (2013). *Interdisciplinary Handbook of the Person-Centered Approach: Research and Theory*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-467141-7>
48. Costello, E.; Egger, H., Angold, A. (2005). 10-year research update review: The epidemiology of child and adolescent psychiatric disorders. I. Methods and public health burden. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 44, 972-986.
49. Cleary, T.J. (2006). The development and validation of the Self-regulation Strategy Inventory -Self-Report. *Journal of School Psychology*, 44, 307-322.
50. Compton, S.N., Grant, P.J., Chrisman, A.K., Gammon, P.J., Brown, V.L., & March, J.S., (2001). Sertraline in children and adolescents with social anxiety disorder. An open trial. In: *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40 (5), 564-571.
51. Craft, A. (2001). ‘Little c’ creativity. In: Craft, A., Jeffrey, B. and Leibling, M. (szerk.). *Creativity in Education*. London: Continuum, 45–61.
52. Cronbach, L. J. (1951). Coefficient Alpha and the Internal Structure of Tests. *Psychometrika*, 16(3), 297–334. doi:10.1007/BF02310555
53. Czövek, A. (2011). *Megváltozott tanárszerep és tudásanyag az iskolai gyermekvédelemben*. PhD disszertáció. ELTE PPK Neveléstudományi Doktori Iskola.

54. Csikszentmihályi, M. (1996). *Creativity: Flow and the psychology of discovery and invention*. New York: HarperCollins Publishers.
55. Csikszentmihályi, M. (1997). *Flow – az áramlat. A tökéletes élmény pszichológiája*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
56. Csikszentmihályi, M. (2008). *Kreativitás. A flow és a felfedezés, avagy a találékonyság pszichológiája*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
57. Csorba, J., Szélesné, F. E., Solymossy, M., Vados, M., Páli, E., & Nagy E. (2007). Önsértő serdülő betegek pszichiátriai diagnózisai és részletes magatartási jellemzése. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 8 (2): 97-110.
58. Dadds, M.R., Spence, S.H., Holland, D.E., Barrett, P.M., & Laurens, K.R. (1997). Prevention and early intervention for anxiety disorders: A controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 627-635.
59. Day, C. & Quing, G. (2009). Teacher Emotions: Well Being and Effectiveness. In: Schutz, P. A. & Zembylas, M. (eds.). *Advances in Teacher Emotion Research. The Impact on Teachers' Lives*. New York: Springer, 15-33.
60. Davis, M., Robbins, Eshelman, & McKay (2021). *Stresszoldó és relaxációs módszerek*. Budapest: Park Könyvkiadó.
61. Deák, D. (2022). A cyberbullying problémája Magyarországon. *Y.Z. A fiatalság legfrissebb folyóirata*, II. évfolyam 2.szám, 22-33.
62. Demetrovics, Zs. & Koronczai, B. (2015). Pszichoaktív szerek használatával kapcsolatos és egyéb addiktív zavarok. In: Balázs J. & Miklósi M. (szerk.). *A gyermek- és ifjúkor pszichés zavarainak tankönyve*. Budapest: Semmelweis Kiadó, 178-184.
63. Demetrovics, Zs. & Kun, B. (2007). Viselkedési addikciók. In: Demetrovics Zs. (szerk.). *Az addiktológia alapjai I*. Budapest: Eötvös Kiadó, 133-228.
64. Desouky D., & Allam H. (2017). Occupational stress, anxiety and depression among Egyptian teachers. *J. Epidemiol. Glob. Health*, 7, 191–198.
65. Diamond, D.M., Campbell, A.M., Park, C.R. Halonen, J., & Zoladz, P.R. (2007). *The temporal dynamics model of emotional memory processing: the syntheses on the neurobiological basis of stress-induced amnesia, flashback, and traumatic memories, and the Yerkes-Dodson law*. *Neural Plasticity*,
66. Donovan, C. L., & Spence, S. H. (2000). Prevention of childhood anxiety disorders. *Clinical Psychology Review*, 20 (4), 509-531.

67. Dornbusch, S., Ritter, P., Leiderman, P., Roberts, D., & Fraleigh, M. (1987). *The relation of parenting style to adolescent school performance*. *Child Dev.*, 58(5), 1244-1257.
68. Dowbiggin, I.R. (2009). High anxieties: The social construction of anxiety disorders. *Can. J. Psychiatry*; 54(7):429-436.
69. Dóczi-Vámos, G. (2023). Az iskolai agresszió fogalmi köre – egy lehetséges rendszerezés. *Neveléstudomány. Oktatás – Kutatás – Innováció*, 5(4), 68–80. <https://doi.org/10.21549/NTNY.20.2017.4.4>
70. *DSM-5 Referencia-kézikönyv a DSM-5 diagnosztikai kritériumaihoz (2013)*. Budapest: Oriold és Társai Kiadó és Szolgáltató Kft., 194–195.
71. D’Zurilla, T.J. & Change, C. (1995). The relationship between social problem solving and coping. *Cognitive Therapy and Research*; 19(5): 547-562.
72. D’Zurilla, T. J., & Goldfried, M. R. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78(1), 107–126.
73. D’Zurilla, T. J., Maydeu-Olivares, A., & Kant, G. L. (1998). Age and gender differences in social problem solving ability. *Personality and Individual Differences*, 25(2), 241–252. doi: 10.1016/S0191-8869(98)00029-4
74. D’Zurilla, T.J., & Nezu, A.M. (1982). Social problem-solving in adults. In: Kendall, P.C. (szerk.). *Advances in cognitive-behavioral research and therapy*; 1: 201-274. New York: Academic Press.
75. D’Zurilla, T. J., Nezu, A. M., & Maydeu-Olivares, A. (2002). *Social Problem-Solving Inventory - Revised (SPSI-R™)*
76. D’Zurilla, T. J., Nezu, A. M., & Maydeu-Olivares, A. (2004). Social problem solving: Theory and assessment. In: E. C. Chang, T. J. D’Zurilla, & L. J. Sanna (szerk.). *Social problem solving. Theory, research, and training* (pp. 5–28). Washington DC: American Psychological Association.
77. Edelwich, J., & Brodsky, A. (1980). *Burn-out: stages of disillusionment in the helping professions*. New York: Human Sciences Press.
78. Ellis, A. (1977). *Die Rational-Emotiven Therapie*. München: Pfeiffer.
79. Epstein, S. (1972). The nature of anxiety with emphasis upon its relationship to expectancy. In: Spielberger, C.D. (szerk.). *Anxiety. Current trends in theory and research. Vol. 2*. New York: Academic Press.

80. Ergene, T. (2003). Effective Interventions on Test Anxiety Reduction. A Meta-Analysis. *School Psychology International*, 24/3, 313-328.
81. Evans, J., Williams, J.M.G., O'Loughlin, S., & Howells, K. (1992). Autobiographical memory and problem-solving strategies of parasuicide patients. *Psychological Medicine*, 22: 399-405.
82. Fekete, S. (1991). Segítő foglalkozások kockázatai. Helyer-szindróma és burnout jelenség. *Psychiatria Hungarica*, 6 (1), 17-29.
83. Fennell, M.J. (1998). Cognitive therapy in the treatment of low self-esteem. *Adv Psychiatr Treat*. 4: 296–304.
84. Fergusson D.M., Horwood L.J., Boden J.M., Mulder R.T. (2014). Impact of a major disaster on the mental health of a well-studied cohort. *JAMA Psychiatry*, 71, 1025–1031. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2014.652.
85. Fimian M.J., & Santoro T.M. (1983). Sources and Manifestations of Occupational Stress as Reported by Full-Time Special Education Teachers. *SAGE Publications Sage CA*; Los Angeles, CA, USA.
86. Flett, G.L., Greene, A. & Hewitt, P.L. (2004). Dimensions of perfectionism and anxiety sensitivity. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 22(1), 39-57.
87. Ford, J.G. (1991). Inherent potentialities of actualization: An initial exploration. *Journal of Humanistic Psychology*, 31, 65-88.
88. Ford, T., Goodman, R., & Meltzer, H. (2003). The British Child and Adolescent Mental Health Survey 1999: the prevalence of DSM-IV disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42(10), 1203–1211. <https://doi.org/10.1097/00004583-200310000-00011>
89. Franzoni, E., Monti, M., Pellicciari, A., Muratore, C., Verrotti, A., Garone, C., Cecconi, I., Iero, L., Gualandi, S., Savarino, F., & Gualandi, P. (2009). SAFA: A new measure to evaluate psychiatric symptoms detected in a sample of children and adolescents affected by eating disorders. Correlations with risk factors. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 5, 207–214. <https://doi.org/10.2147/ndt.s4874>
90. Freud, S. (1895). Über die Berechtigung, von der Neurasthenie einen bestimmten Symptomen-komplex als „Angstneurose“ abzutrennen. *Neurologisches Centralblatt* 14. Leipzig: Metzger & Wittig.

91. Freud, S. (1926). *Hemmung, Symptom und Angst*. Wien: Internationaler Psychoanalytischer Verlag.
92. Fried, L., Mansfield, C., & Dobozy E.(2015). Teacher emotion research: Introducing a conceptual model of guide future research. *Issues in Educational Research*. Nr. 4. 415-441.
93. Frost, R.O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 15, 245-261.
94. Funk, I.K. & Wagnalls, A.W. (1963). *Funk & Wagnalls new world encyclopedia*. Retrieved from Funk & Wagnalls New World Encyclopedia database.
95. Furlong, M. & Morrison, G. (2000). The school in school violence: Definitions and facts. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, (8) 2, 71–81.
96. Fűzi, B. (2012). *A tanári munka sikeressége a pedagógiai attitűdök, a tanár-diák viszony és az iskolai élmények összefüggésrendszerében*. PhD disszertáció. ELTE PPK Neveléstudományi Doktori Iskola.
97. Galicza, J. & Schödl, L. (1993). *Pedagógusok gubancai. A lelki egészség megőrzésének lehetőségei a pedagóguspályán*. Budapest: Korona Kiadó.
98. Gáspár, M. (2008). *OTKA pályázat zárójelentése: A személyiség belső feltételeinek és stabilitásának alakulása a pályaszocializáció függvényében*. [OTKA-37514 kutatási zárójelentés](#) Letöltés ideje: 2024.12.27.
99. Gáspár, M. & Holecz, A. (2005). Pályaszocializáció és személyiségvonások a pedagóguspálya szempontjából. *Pedagógusképzés*, 2, 23-40.
100. Goldfried, M.R. & Davison, G.C. (1976). *Clinical Behavior Therapy*. New York, Holt: Reinhart and Winston.
101. Gombos, K., Bányai, É., Varga, K. (2009). A tanulás affektív pszichológiai nézőpontból. *Pedagógusképzés*, 2-3, 103-127.
102. Gotlib, I.H., & Asarnow, R.F. (1979). Interpersonal and impersonal problem-solving skills in mildly and clinically depressed university students. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*; 47(1): 86-95.
103. Gren-Landell, M., Aho, N., Andersson, G., Svedin, C.G.(2011). Social anxiety disorder and victimization in a community sample of adolescents. *J.Adolesc.*, 34(3), 569-577.
104. Gyurkó, Sz. & Virág, Gy. (2008). *Az iskolai erőszak megítélésének különbségei és hasonlóságai a gyermekvédelmi és az oktatási intézményrendszerben*. Budapest:

ESZTER Alapítvány – Mérei Ferenc Fővárosi Pedagógiai és Pályaválasztási Tanácsadó Intézet.

105. Hajduska, M. (2008). *Krízislélektan*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.
106. Halász, G. & Lannert, J. (2006) (szerk.). *Jelentés a magyar közoktatásról*. Budapest: Országos Közoktatási Intézet.
107. Hanák, Zs. (2024). Állapot- és vonásszorongás vizsgálata egyetemi hallgatók körében. In Berghauer-Olasz Emőke, Hutterer Éva, Greba Ildikó és Pallay Katalin (Szerk.). *Krízishelyzetek hatása és kihívásai az oktatásban – Tanulmánykötet* (Nemzetközi tudományos konferencia, Beregszász, 2023. március 30–31.). Beregszász (Ukrajna): II. Rákóczi Ferenc Kárpátaljai Magyar Főiskola. 545-551.
108. Hárdi, I. (1982). *Lelki élet, lelki bajok*. Budapest: Medicina Könyvkiadó.
109. Hárdi, I. (2010). *Az agresszió világa*. Budapest: Medicina Könyvkiadó.
110. Hargreaves, A. (1998). The Emotional Practise of Teaching. *Teaching and Teacher Education*, 8, 835-854.
111. Hargreaves, A. (2001). Emotional Geographies of Teaching. *Teachers College Record*, 6, 1056-1080.
112. Hargreaves, A. (2008). The Emotional Geographies of Educational Leadership. In: Davies, B. & Brighouse, T. (szerk.). *Passionate Leadership in Education*. London: Sage Publications, 129-150.
113. Harmat, M. (2024). *Módszertani útmutató a köznevelési intézmények alapidokumentumainak felülvizsgálatához*. Pécs: Pécsi Pedagógiai Oktatási Központ.
114. Hastings, R.P. & Bham, M.S. (2003). The Relationship between Student Behaviour Patterns and Teacher Burnout. *School Psychology International*, 24, 115-127.
115. Heimberg, R.G. (2009). A new model to facilitate individualized case conceptualization and treatment of social phobia: An examination and reaction to Moscovitch's model. *Cogn Behav Pract.* 16: 135–141.
116. Hercz, M. (2005). Pedagógusok szakember- és gyermekképe (gondolatok a kognitív fejlődésről vallott nézetek megismerésének tükrében). *Magyar Pedagógia*, 2, 153-184.
117. Herczog, M. (2007). *Gyermekebántalmazás*. Budapest: Complex Kiadó.
118. Hirsch, C.R. & Clark, D. M. (2004). Information-processing bias in social phobia. *Clinical Psychology Review*, 24, 799-825.
119. Holecz, A. (2006). Pedagógusjelöltek és pedagógusok személyiség- és megküzdési jellemzői. *Alkalmazott Pszichológia*, 8 (4), 22-40.

120. Holecz, A. (2015). A pedagógusok pszichés fejlődését segítő képzési feladatok és lehetőségek a tanárképzés és továbbképzés rendszerében. In: Kispálné Horváth, M. (szerk.) *Tanulmányok a pedagógusképzés 21.századi fejlesztéséhez*. Szombathely: Nyugat-magyarországi Egyetem Regionális Pedagógiai Szolgáltató és Kutató Központ, 145-164.
121. Holt, J. (1991). *Iskolai kudarcok*. Budapest: Gondolat, 193. o.
122. Horváthné, P. I.; Kresznerits, Sz.; Erdélyi-Belle, B.; Szekeres, T.; & Perczel-Forintos, D. (2024). Szociális problémamegoldó készségek és öngyilkossági veszélyeztetettség fogvatartottak körében. *Orvosi Hetilap*, 165(39): 1529–1538.
123. Hunyady, Gy. (2015). Tanárgenerációk nézetei: értékek, attitűdök, megítélések. In: Felvinczi, K. (szerk.). *Problémafókuszú pedagógusképzés*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó, 89-154.
124. Hunyady, Gy., & M. Nádasi, M. (2008). Fekete pedagógia - a szociális életképesség megalapozásának iskolai akadályai. In: Bábosik, I. & Koncz, I. (szerk.). *A szociális életképesség megalapozása az iskolában*. 31-45. Budapest: PEM.
125. Iancu, I., Bodner, E., & Ben-Zion, I.Z. (2015). Self esteem, dependency, self-efficacy and self-criticism in social anxiety disorder. *Compr Psychiatry*. 58, 165–171.
126. Jepson E., & Forrest S. (2006). Individual contributory factors in teacher stress: The role of achievement striving and occupational commitment. *Br. J. Educ. Psychol.* 76, 183–197. doi: 10.1348/000709905X37299.
127. Józsa, K. & Fejes, J.B. (2012). A tanulás affektív tényezői. In: Csapó, B. (szerk.). *Mérlegen a magyar iskola*. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó. 367-406.
128. József, I. (2015). Relaxációs technikák alkalmazása az iskolai gyakorlatban. *Képzés és Gyakorlat*, 13(1-2), 231-237.
129. Kabacoff, R.I., Segal, D.L., Hersen, M., & Van Hasselt, V.B. (1997). Psychometric properties and diagnostic utility of the Beck Anxiety Inventory and the State-Trait Anxiety Inventory with older adult psychiatric outpatients. *J. Anxiety Disord.*, 11, 33-47.
130. Kádár, A., & Somodi, H. (2012). Örömet adó tevékenységek áramlatában. Flow-élmény megélése diákok és pedagógusok körében. *Fordulópont*, 53, 71-86.
131. Kagan, J., Reznick, J.S., Clarke, C., Snidman, N., & Garcia-Coll, C. (1984). Behavioral inhibition to the unfamiliar. *Child dev.*, 2215-2225.

132. Kamal A.M., Ahmed W.S.E., Wassif G.O.M., & Greda M.H.A.A. (2021) .Work Related Stress, Anxiety and Depression among School Teachers in general education. *Qjm: Int. J. Med.* ,114((Suppl. 1)):hcab118.003.
133. Karasek, R.A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain. Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308.
134. Kashani, J.H., & Orvaschel, H. (1990). A community study of anxiety in children and adolescents. *American Journal of Psychiatry*, 147, 313-318.
135. Kasik, L. (2010). A szociálisprobléma-megoldó gondolkodás és képesség jellemzői. In: Zsolnai, A. & Kasik, L. (szerk.). *A szociális kompetencia fejlesztésének elméleti és gyakorlati alapjai*. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó, 97-114.
136. Kasik, L. (2015). *Személyközi problémák és megoldásuk*. Budapest: Gondolat Kiadó.
137. Kasik, L., & Gál, Z. (2024). A szociálisprobléma-megoldás és a szorongás jellemzői perfekcionista és nem perfekcionista serdülők körében – egy longitudinális vizsgálat eredményei. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 79(1), 43-71.
138. Kasik, L., Gáspár, Cs., Guti, K., & Zsolnai, A. (2016). Relationship between social problem solving, anxiety and empathy among adolescents in Hungarian context. In: K. Newton (szerk.), *Problem-Solving: Strategies, Challenges and Outcomes*. New York: NOVA Science Publishers Inc. 177–196.
139. Katona, N. (2009). Motiváció és önszabályozó tanulás. *Pedagógusképzés*, 2-3, 129-159.
140. Katsantonis I. (2020). Factors Associated with Psychological Well-Being and Stress: A Cross-Cultural Perspective on Psychological Well-Being and Gender Differences in a Population of Teachers. *Pedagog. Res.* 5, em0066. doi: 10.29333/pr/8235.
141. Keegan, E. (1998). Trastornos de ansiedad: La perspectiva cognitiva (Anxiety disorders: The cognitive perspective) *Vertex: Revista Argentina de Psiquiatria*, 9, 197-209.
142. Keeley, M.L. & Storch, E.A. (2009). Anxiety Disorders in Youth. *Journal of Pediatric Nursing*, 24/1, 26-41.
143. Keller, M.B., Lavori, P.W., Wunder, J., Beardslee, W.R., & Schwartz, C.E. (1992). Chronic course of anxiety disorders in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31, 595-599.
144. Kendall, P.C. (2012). Treating anxiety disorders in youth. In: Kendall, P.C. (szerk.). *Child and adolescent therapy. (4th ed.)* New York: Guilford Press, 143-189.

145. Kendall, P.C., Aschenbrand, S.G., & Hudson, J. (2003). Child-focused treatment of anxiety. In: Kazdin, A.E. & Weisz, J.R. (szerk.). *Evidence-based psychotherapies for children adolescents*. New York: Guilford Press, 45-59.
146. Kendall, P.C., & Southam-Gerow, M.A. (1996). Long-term follow-up of a cognitive-behavioral therapy for anxiety-disorder youth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 724-730.
147. Kissné, G.B. (2009). *Sport, pályaválasztás és a lelki egészség a nevelés, oktatás területén dolgozó szakembereknél*. Budapest, Doktori értekezés, Semmelweis Egyetem.
148. Klassen R.M. (2010). Teacher stress: The mediating role of collective efficacy beliefs. *J. Educ. Res.*, 103, 342–350. doi: 10.1080/00220670903383069.
149. Kolosai, N., & Bognár, T. (2007). Pedagógusok mentálhigiénéje. In: Bollókné, P. I. (szerk.), *Gyermek-Nevelés-Pedagógusképzés*. 33–51. Budapest: Trezor Kiadó.
150. Kopp, M. (2003). A stressz szerepe az egészségromlásban. *Hippocrates. Családorvosi- és foglalkozás-egészségügyi folyóirat*, 5 (1).
151. Koronkai, B. (2017). *Test-lélek-szellem*. Budapest: Alapítvány a Keresztény Szellemiségért. 732-739.
152. Kovács, M. (2006). A kiégés jelensége a kutatási eredmények tükrében. *LAM Orvoslás és Társadalom*, 16(11), 981-987.
153. Kövály, Z. (2022). *Bevezetés az egzisztenciális pszichológiába. Történet, elmélet és alkalmazás*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.
154. Kris, E. (1956). The recovery of childhood memories in psychoanalysis. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 11. 54-88.
155. ksh.hu (2025) [Oktatási adatok, 2024/2025 \(előzetes adatok\) – Központi Statisztikai Hivatal](#) Letöltés ideje: 2025. 01. 18.
156. Kulcsár, T. (1982). *Az iskolai teljesítmény pszichológiai tényezői*. Budapest: Tankönyvkiadó.
157. Kun, Á., & Szabó, A. (2017). Boldogság tényezők a pedagógusok munkájában. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 72(3), 281–310. <https://doi.org/10.1556/0016.2017.001>
158. Kyriacou, C, & Sutcliffe, J. (1979). Teacher stress and satisfaction. *Educ.Res.*, 21, 89-96.

159. Lang, P.J. (1978). Anxiety: Toward a psychophysiological definition. In: Akiskal, H.S. & Webb, W.L. (szerk.). *Psychiatric diagnosis: Exploration of biological criteria*. New York: Spectrum. 365-389.
160. Langen, D. (1999). *Autogén tréning*. Kaposvár: Holló és Társa Kiadó, 182.
161. Lannert, J. (2010). *Pedagógus 2010. Pedagógusok időmérleg vizsgálata*. TÁRKI.
162. Last, C.G., Hanson, C., Franco, N. (1997). Anxious children in adulthood: A prospective study of adjustment. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 645-652.
163. Laux, L., Glanzmann, P., Schaffner, P., & Spielberger, C.D. (1981). Das State-Trait Angstinventar. Weinheim: Beltz Test-Gesellschaft.
164. Lelesz, K. (2001). A tanári kiégésről mint „tünetről”. *Új Pedagógiai Szemle*, 12, 98-102.
165. Lewis, A. (1970). The ambiguous word „anxiety’. *International Journal of Psychiatry* 9, 62-79.
166. Lieb, R., Wittchen, H.U., Höfler, M., Fuetsch, M., Stein, M.B., & Merikangas, K.R. (2000). Parental psychopathology, parenting styles, and the risk of social phobia in offspring: a prospective longitudinal community study. *Arch Gen Psychiatry*, 57(9), 859-866.
167. Linehan, M.M., Camper, P., Chiles, J.A., Strosahl, K., & Shearin, E. (1987). Interpersonal problem solving and parasuicide. *Cognitive Therapy & Research*; 11: 1-12.
168. Loránd, F. (1999). *A családi hatások és az iskolai érvényesülés*. Kézirat. Országos Közoktatási Intézet Program- és Tantervfejlesztési Központ.
169. Lowry, P. B., Zhang, J., Wang, C., & Siponen, M. (2016). Why Do Adults Engage in Cyberbullying on Social Media? An Integration of Online Disinhibition and Deindividuation Effects with the Social Structure and Social Learning Model. *Information Systems Research*, 27(4), 962-986. Magyarország Digitális Gyermekvédelmi Stratégiája.
170. Luther, M. (1519), (1986). Ein Sermon von vom ehelichen Stand. In: Hoffmann, F. (1986). *Pädagogik und Reformation von Luther bis Paracelsus*. Berlin: Volks und Wissen Verlag, pp. 61-65.

171. Lyneham, H. J., Street, A. K., Abbott, M. J., & Rapee, R. M. (2008). Psychometric properties of the School Anxiety Scale-Teacher Report (SAS-TR). *Journal of anxiety disorders*, 22(2), 292–300. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2007.02.001>
172. Macklem, G.L. (2008). *Practitioner's Guide to Emotion Regulation in School-Aged Children*. Springer Science+Business Media, LLC.
173. *Magyar Közlöny* - 245/2024. (VIII.8.) Korm.rendelet A nevelési-oktatási intézményekben a tiltott és a használatban korlátozott tárgyak köréről, valamint a tárgyakra vonatkozó eljárásrend részletes szabályairól Letöltés ideje: 2024.10.01.
174. Mahoney, M.J., & Granvold, D.K. (2005). Constructivism and psychotherapy. *World Psychiatry*; 4(2): 74–77.
175. Maier, S. F., & Seligman, M. E. (1976). Learned helplessness: Theory and evidence. *Journal of Experimental Psychology: General*, 105(1), 3–46. <https://doi.org/10.1037/0096-3445.105.1.3>
176. Majdandžić, M., Möller, E. L., de Vente, W., Bögels, S. M., & van den Boom, D. C. (2014). Fathers' challenging parenting behavior prevents social anxiety development in their 4-year-old children: a longitudinal observational study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42(2), 301–310. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9774-4>
177. March, J.S. (1997). *Multidimensional Anxiety Scale for Children. Technical Manual*. New York: Multi-Health Systems www.mhs.com.
178. Marx, E.M., Williams, J.M.G., & Claridge, G.S. (1992). Depression and social problem solving. *Journal of Abnormal Psychology*; 101: 78-86.
179. Maslow, A.H. (1962). *Toward a psychology of being*. Princeton, NJ: Van Nostrand.
180. May, R. (1950). Historical roots of modern anxiety theories. In: P. H. Hoch & J. Zubin (szerk.), *Anxiety*. New York: Grune & Stratton. 3-16. <https://doi.org/10.1037/11273-001>
181. McGee, R., & Stanton, W.R. (1990). Parent reports of disability among 13-years-olds with DSM-III disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 31, 793-801.
182. Meichenbaum, D. & Cameron, R. (1974). The clinical potential of modifying what clients say to themselves. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 11, 103-117.
183. Mesterházy, M. (2018). Tanárok érzelmei – Nemzetközi trendek, hazai helyzetkép az affektív paradigma fényében. *Pedagógusképzés*, 17 (1-4), 61-82.

184. Mészáros, V., Ajtay, G., Fodor, K., Komlósi, S., Boross, V., Barna, Cs., Udvardy-Mészáros, Á., Perczel-Forintos, D. (2014). From life events to symptoms of anxiety and depression: the role of dysfunctional attitudes and coping. [Az életeseményektől a depressziós és szorongásos panaszokig: a diszfunkcionális attitűdök és a megküzdés szerepe a patogenezis folyamatában.] *Ideggyógyászati Szemle*, 67(11–12): 397–408.
185. Mező F. (2002): *A tanulás stratégiája*. Debrecen: Pedellus Novitas.
186. Mező, F. (2010). Az iskolai személyiségfejlesztés minőségbiztosítási, fogyasztóvédelmi, jogi és etikai aspektusai. In: Balogh, L.; Koncz, I.; & Mező, F. (Szerk.) (2010). *Pszichológiai metszetek*. Budapest: Professzorok az Európai Magyarorszáért. 50-56.
187. Mező, F. (2015). Különleges bánásmódot igénylő tehetségesek személyiségének fejlesztése. *Tehetség*, 23(1). 6-8.
188. Mező, F. (2016). *A viselkedés elemzése és fejlesztése*. Debrecen: K+F Stúdió Kft. 978-963-89485-3-3
189. Mező, F. & Mező, K. (2020). *S.M.ART művészeti mérőeszköz. S.M.ART-I: irodalmi foglalkozásokba integrálható vizsgálatok*. Budapest: Magyar Képzőművészeti Egyetem.
190. Mező, F. & Mező, K. (2023). A kognitív képesség és teljesítőképesség fokozásának lehetőségei. *Honvédségi Szemle*, 151(6), 83-101.
191. Mező F. (2024a): *Tanulás: diagnosztika és fejlesztés az OxIPO-modell alapján*. Debrecen: K+F Stúdió Kft..
192. Mező, F. és Mező, K. (2024b) Kompetenciafejlesztés a tanulás terén Az OxIPO Projekt aspektusából. In (szerk.). 18. *Nemzetközi Tudományos Konferencia "Kompetenciák" Tanulmánygyűjtemény*. Szabadka (Szerb Köztársaság): Újvidéki Egyetem, Magyar Tannyelvű Tanítóképző Kar. 13–23. o.
193. Moeller, T. G. (2001). *Youth aggression and violence: a psychological approach*. New Jersey: Routledge, Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
194. Mogyorósy-Révész, Zs. (2021). *Érzelemszabályozás a gyakorlatban. Újrapcsolódás a belső biztonsághoz*. Budapest: Kulcslyuk Kiadó.
195. Monok, I. (2015). *Kulturális örökségek*. Eszterházy Károly Szakkollégiuma.
196. Mukhopadhyay S. (1989). Working status and stress of middle class women of Calcutta. *J. Biosoc. Sci.*, 21:109–114. doi: 10.1017/S0021932000017764.

197. Nahalka, I. (2002). *Hogyan alakul ki a tudás a gyerekekben? Konstruktivizmus és pedagógia*. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.
198. Nesse, R.M. (1990). Evolutionary explanations of emotions. *Human Nature*, 1, 261-289.
199. N. Kollár, K. & Szabó, É. (szerk.) (2017). *Pedagógusok pszichológiai kézikönyve*. Budapest: Osiris Kiadó.
200. Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *J. Abnorm. Psychol.* 100, 569.
201. Okebukola P.A. (1992). The concept of schools village and the incidence of stress among science teachers. *Hum. Relat.*, 45, 735–751. doi: 10.1177/001872679204500705.
202. Oláh, A. (1993). *Szorongás, megküzdés és megküzdési potenciál*. Budapest: Kandidátusi disszertáció.
203. Oláh, A. (1999). A tökéletes élmény megteremtését serkentő személyiségtényezők serdülőkorban. *Iskolakultúra*, 9, 6-7, 15-27.
204. Olsson, A., & Phelps, E.A. (2007). Social learning of fear. *Nature neuroscience*, 10, 1095-1102.
205. Olweus, D. (1994). Bullying at school: Long-term outcomes for the victims and an effective school-based intervention program. In L. R. Huesmann (szerk.), *Aggressive behavior: Current perspectives*. New York: Plenum Press, 97-130. https://doi.org/10.1007/978-1-4757-9116-7_5
206. Oplatka, I. (2009). Emotion Management and Display in Teaching: Some Ethical and Moral Considerations in the Era of Marketization and Commercialisation. In: Schutz, P.A., & Zembylas, Z. (eds.). *Advances in Teacher Emotion Research. The Impact on Teachers' Lives*. New York: Springer, 55-73.
207. Orpinas, P., Horne, A. M. (2011). Az iskolai zaklatók és áldozataik: az iskolák előtt álló kihívás In: Lutzker, J. R. (szerk.) *Erőszakprevenció – Kutatáson és tényeken alapuló beavatkozási stratégiák*. Budapest: Oriold és Társai Kiadó. 151-167.
208. Paksi, B. & Schmidt, A. (2006). Pedagógusok mentálhigiénés állapota. *Új Pedagógiai Szemle*, 56(6), 48-64.
209. Paksi, B., Veroszta, Zs., Schmidt, A., Magi, A., Vörös, A., Endrődi-Kovács, V., & Felvinczi, K. (2015). *Pedagógus-pálya-motiváció. Egy kutatás eredményei*. Budapest: Oktatási Hivatal.

210. Pásztor, A. & Angyal, M. (2016). Iskolai lövöldözők: kriminálpszichológiai adalékok a megértéshez és a beavatkozási lehetőségekhez. *Psychiatria Hungarica*, 31. évf. 2. sz., p. 193-204.
211. Peele, M. & Wolf, S. (2020). Predictors of anxiety and depressive symptoms among teachers in Ghana: Evidence from a randomized controlled trial. *Soc. Sci. Med.*, 253, 112957.
212. Pekrun, R. (2006). The control-value theory of achievement emotions: Assumptions, corollaries, and implications for educational research and practice. *Educational Psychology Review*, 18(4), 315–341. <https://doi.org/10.1007/s10648-006-9029-9>
213. Perczel-Forintos, D., Kiss, Zs., & Ajtay, Gy. (szerk.) (2007). *Kérdőívek, becslőskálák a klinikai pszichológiában*. Budapest: Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet.
214. Perczel-Forintos, D. (szerk.) (2018). *Kérdőívek, becslőskálák a klinikai pszichológiában*. Budapest: Semmelweis Kiadó és Multimédia Stúdió.
215. Perczel-Forintos, D. & Kresznerits, Sz. (2017). Szociális szorongás és önértékelés: a „Félelem a negatív megítéléstől” (FÉLNE) kérdőív hazai adaptációja. *Orvosi Hetilap*, 158 (22). pp. 843-850. ISSN 0030-6002
216. Petróczi, E., Fazekas, M., Tombácz, Zs., & Zimányi, M. (1999). A kiégés jelensége pedagógusoknál. In: Vajda, Zs. (szerk.). *Pszichológiai és nevelés*. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó, 405-443.
217. Piaget, J. (1976). *To understand is to invent: The future of the education*. New York: Penguin Books.
218. Pickard, H., Rijdsdijk, F., Happé, F., & Mandy, W. (2017). Are Social and Communication Difficulties a Risk Factor for the Development of Social Anxiety?. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 56(4), 344–351.e3. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.01.007>
219. Platt, J.J., Scura, W.C., & Hannon, J.R. (1973). Problem-solving thinking of youthful incarcerated heroin addicts. *Journal of Community Psychology*; 1: 278-281.
220. Platt, J.J., & Spivack, G. (1973). Studies in problem-solving thinking of psychiatric patients: Patient-control differences and factorial structure of problem-solving thinking. *Proceedings of the 81st Annual Convention of the American Psychological Association*; 8: 461-462.

221. Platt, J.J., Spivack, G., Altman, N., Altman, D., & Peizer, S.G. (1974). Adolescent problem-solving thinking. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*; 42(6): 787-793
222. Platt, J.J., & Spivack, G. (1975). Unidimensionality of the Means-Ends Problem Solving (MEPS) procedure. *Journal of Clinical Psychology*; 31: 15-16.
223. Platt, J.J., & Spivack, G. (1975, 1985). *Manual for the means-ends problem procedure (MEPS): A measure of interpersonal cognitive problem-solving skill procedure*. Philadelphia: Department of Mental Health Sciences, Hahnemann University.
224. Poós, J., Annus, R., & Perczel-Forintos, D. (2008). Pszichiátriai betegek problémamegoldó képességének vizsgálata. *Psychiatria Hungarica*, 23; 42–56.
225. Pressley T. (2021). Factors contributing to teacher burnout during COVID-19. *Educ. Res.*, 50, 325–327. doi: 10.3102/0013189X211004138.
226. Proctor J.L., & Alexander D.A. (1992). Stress among primary teachers: Individuals in organizations. *Stress Med.*, 8, 233–236. doi: 10.1002/smi.2460080405.
227. Pukánszky, B. (2013). *Pedagógiai eszmetörténet*. Budapest: Gondolat Kiadó.
228. Pukánszky, B. & Németh, A. (1996). *Neveléstörténet*. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó Rt.
229. Pukánszky, B. (2002). Iskolakritika és alternativitás. In: *Tani-tani*, 2002, 1. különszám, Van másik iskola, óvoda. Budapest: AKG Kiadó, 44-55.
230. Reinecke, M.A., Dubois, D.L., & Schultz, T.M. (2001). Social problem-solving, mood, and suicidality among inpatient adolescents. *Cognitive Therapy and Research*; 25(6): 743-756.
231. Reinhardt, M. (2009). Miért hasznosak a pozitív érzelmek iskolai környezetben? *Iskolakultúra*, 9.sz., 24-45.
232. Reinhardt, M. (2024). *Traumatan*. Előadás: Igazságügyi Klinikai Szakpszichológus Képzés. Budapest, 2024.09.28.
233. Réthy, E. (2016). Miért fontos a tanárok kiegyensúlyozott érzelmi élete, elégedettsége, jólléte? *Iskolakultúra*, 26(29), 88-99.
234. Richards, R. (2007). Everyday creativity: Our hidden potential. In: Richards, R. (szerk.): *Everyday Creativity and New Views of Human Nature*. Washington: American Psychological Association, 25–54.

235. Ringeisen, T. & Raufelder, D. (2015). The interplay of parental support, parental pressure and text anxiety – gender differences in adolescents. *Journal of Adolescence*, 45, 67-79.
236. Rivera-Torres P., Araque-Padilla R.A., & Montero-Simó M.J. (2013). Job stress across gender: The importance of emotional and intellectual demands and social support in women. *Int. J. Environ. Res. Public Health.*, 10, 375–389. doi: 10.3390/ijerph10010375.
237. Rousseau, J. J. (1762), (1957, 1978). *Emil vagy a nevelésről*. Budapest: Tankönyvkiadó.
238. Rubin, K.H. & Stewart, S.L. (1996). Social Withdrawal. In: Mash, E.J. & Barkley, R.A. (szerk.). *Child Psychopathology*. New York: Guilford Press.
239. Sadock, B. J., Kaplan, H. I. & Sadock, V. A. (2007). *Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry*. 10. kiadás. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
240. Sadowski, C.H., Kelley, M.L. (1993). Social problem solving in suicidal adolescents. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*; 61(1): 121-127.
241. Salavecz, Gy., Neculai, K., & Jakab, E. (2006). A munkahelyi stressz és az énhatékonyság szerepe pedagógusok mentális egészségének alakulásában. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 7 (2), 95-109.
242. Salavecz, Gy., Neculai, K., Rózsa, S., & Kopp, M. (2006). Az erőfeszítés-jutalom egyensúlytalanság kérdőív magyar változatának megbízhatósága és érvényessége. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 7 (3), 231-246.
243. Salovey, P. (2006). Applied emotional intelligence: Regulating emotions to become healthy, wealthy, and wise. In: Ciarrochi, I., Forgas, J. Mayer, J.D. (szerk.). *Emotional intelligence in everyday life: A scientific inquiry (2nd edition)*. Philadelphia PA: Psychology Press, 229-248.
244. Salter, D., Neelakandan, A., & Wuthrich, V. M. (2024). Anxiety and teacher-student relationships in secondary school: a systematic literature review. *Child Psychiatry and Human Development*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s10578-024-01665-7>
245. Sankowski, D. (2017). *A new global campaign to address cyberbullying*. UNESCO honlapja: <http://www.unesco.org/new/en/media-services/> single-

view/news/a_new_global_campaign_to_address_cyberbullying/ (Letöltés dátuma: 2020.01.18.)

246. Sapp, M. (1993). *Test anxiety*. Lanham: University Press of America.
247. Sarnoff, I. & Zimbardo, P. (1961). Anxiety, fear, and social affiliation. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 62, 356-363.
248. Sáfrány, J. (2020). A szorongás tünetegyüttes és a tanulmányi előmenetel összefüggései. *Különleges Bánásmód*, 6. (2). 59-75. DOI 10.18458/KB.2020.2.59
249. Sáfrány, J. (2022). Szorongás és neveléstörténeti örökség – A Kóristák című filmalkotás pedagógiai-pszichológiai elemzése. *OxIPO – interdiszciplináris tudományos folyóirat*, 2022/2. 47-54. DOI 10.35405/OXIPO.2022.2.47
250. Scholten, W.D., Batelaan, N. M., van Balkom, A.J.L.M., Wj.h. Penninx, B., Smit, J.H., & van Oppen, P. (2013). Recurrence of anxiety disorders and its predictors. *Journal of Affective Disorders*, 147, 180-185.
251. Schotte, D.E., & Clum, G.A. (1987). Problem-solving skills in suicidal psychiatric patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*; 55(1): 49-54.
252. Schultz, J.H. & Luthe, W. (1969). *Autogenic Methods. Vol.1.: Autogenic Therapy*. New York: Grune and Stratton.
253. Schuster, B. (2009). Preventing, Preparing for Critical Incidents in Schools. *National Institute of Justice*, 262, NCJ 225765.
254. Schutz, P.A. (2014). Inquiry on Teacher's Emotion. *Educational Psychologist*, 1, 1-12.
255. Selye, J. (1976). *Stressz distressz nélkül*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
256. Seo, J.S., Wei, J., Qin, L., Kim, Y., Yan, Z. & Greengard, P. (2017). Cellular and molecular basis for stress-induced depression. *Mol. Psychiatry*, 22, 1440-1447.
257. Serfőző, M. (2005). Az iskola mint szervezet a pedagógusok véleményének tükrében. Im: Faragó, K. & Kovács, Zs. (szerk.). *Szervezeti láttelek – A szervezetpszichológia hazai kutatási irányai*. Budapest: Akadémiai Kiadó, 249-265.
258. Servan-Schreiber, D. (2015). *Szíveddel figyelj*. Budapest: Park Kiadó, 57-73.
259. Siegler, A. (2020). Iskolai bántalmazás a diákok perspektívájából. *Iskolakultúra*, 30(7), 61–75.
<https://doi.org/10.14232/ISKKULT.2020.7.61>
260. Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort /low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1 (1), 27-41.

261. Sipos, K. (1978). A Stait-Trait Anxiety Inventory (STAI) magyar nyelvű változatával szerzett első haza tapasztalatok. In: Dancs, I. (szerk.). *75 éves a Magyar Tudományos Akadémia Pszichológiai Intézete*. Budapest: MTA Pszichológiai Intézete, 142-152.
262. Sipos, K. & Sipos, M. (1978). The development and validation of the Hungarian form of the STAI. In: Spielberger, C.D. & Diaz-Guerrero, R. (szerk.). *Cross-Cultural Anxiety*, 2, Washington-London: Hemisphere Publishing Corporation, 27-39.
263. Sipos, K. & Sipos, M. (1979). A "State-Trait Anxiety Inventory for Children" (STAI-C) standardizálása és validizálása magyar nyelven. *Elméleti-Módszertani Tanulmányok 16. kötet*, Budapest: MTA Pszichológiai Intézet.
264. Sipos, K., Sipos, M., & Spielberger, C.D. (1988). A State-Trait Anxiety Inventory (STAI) magyar változata. In: Mérei, F., & Szakács, F. (szerk.). *Pszichodiagnosztikai Vademecum I. Explorációs és biográfiai módszerek, tünetbecslő skálák, kérdőívek 2*. Budapest: Tankönyvkiadó, 123-136.
265. Soproni Gimnázium – pedagógiai program, 2023
266. Spence, S. H., & Rapee, R. M. (2016). The etiology of social anxiety disorder: An evidence-based model. *Behaviour research and therapy*, 86, 50–67. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.06.007>
267. Spence, J.T. & Spence, K.W. (1966). The motivational components of manifest anxiety: drive and drive stimuli. In: Spielberger, C.D. (szerk.). *Anxiety and Behaviour*. New York: Academic Press, 291-326.
268. Spielberger, C.D. (1966). Theory and research on anxiety. In: Spielberger, C.D. (szerk.). *Anxiety and Behaviour*. New York: Academic Press, 3-20.
269. Spielberger, C. D. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, Calif.: Consulting Psychologists Press.
270. Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the State–Trait Anxiety Inventory STAI (Form Y)*. Palo Alto, CA: Mind Garden.
271. Spielberger, C.D. Edwards, C.D., Montuori, J., & Lushene, R. (1973). *State-Trait Anxiety Inventory for Children*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press.
272. Spielberger, C.D., Diaz-Guerrero, R. (1983). Cross-Cultural Anxiety: An Overview. In: Spielberger, C.D. & Diaz-Guerrero, R. (szerk.). *Cross-Cultural Anxiety* (Vol 2), Washington: Hemisphere, 3-11.
273. Spielberger, C.D. & Smith, L.H. (1966). Anxiety (drive), stress and serial position effects in serial-verbal learning. *Journal of Experimental Psychology*, 72, 589-595.

274. Stáhly, K. (2021). Az iskolaőr valóban biztonságosabbá teszi az iskolát? *Pedagógusképzés*, 20(48), 177- 185.
275. Stallard, P. (2010). Mental health prevention in UK classrooms. The FRIENDS anxiety prevention programme. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 15(1), 23-35.
276. Steinberg, L., Mounts, N., Lamborn, S., & Dornbusch, S. (1991). *Authoritative parenting and adolescent adjustment across varied ecological niches*. *J. Res. Adol.*, 1(1), 19-36.
277. Stopa, L. (1995). *Cognitive processes in social anxiety* (unpublished D. Phil. Thesis, Oxford University).
278. Szabó, É. & Jagodics, B. (2016). Erőforrások és követelmények: a tanári kiégés munkahelyi tényezőinek komplex vizsgálata. *Iskolakultúra*, 26 (11), 3-15. ISSN 1215-5233
279. Szebedy, T. (2005). A pedagóguspálya sajátosságai és a foglalkozási ártalmak. *Új Pedagógiai Szemle*, 55 (7-8), 18-32.
280. Szebeni, R. (2010). *A kompetencia alapú oktatás pedagógus személyiség háttere*. PhD disszertáció. Debreceni Egyetem Humán Tudományok Doktori Iskolája.
281. Szelezsánné, E. D. (2016). A pedagógusok körében megjelenő stressz, pszichoterror és kiégés jelensége; prevenció és kezelési lehetőségek a köznevelési intézményben. *Opus et Educatio*, 3(5). 590-603. <https://doi.org/10.3311/ope.134>
282. Szűts, Z. (2021). Algoritmusok vezérelte sorsok. *Szabad Piac* 1/18–23.
283. Tárnok, Zs. (2016). *A perfekcionizmus és szerepe a kiégésben*. Előadás: Klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológusi szakképzés. Mentálhigiéné, egészséglélektan és alkalmazott területek. Budapest, 2016. október 17.
284. Taylor, J.A. (1953). A personality scale of manifest anxiety. *Journal of Abnormal Psychology*, 48, 285-290.
285. Thich Nhat Hanh (2012). „Csöndsarok”. Budapest: Jaffa Kiadó.
286. Thiering, E. (1996). Miért hagyják el a pályát a tanárok? *Budapesti Nevelő*, 32 (2), 76-80.
287. Tókos, K. (2005). Az önismeret-jenismeret tanítója, fejlesztője: az „új arcú”, reflektív pedagógus. *Új Pedagógiai Szemle*, 55 (12), 65-71.
288. Torrance, E. P. (1966). *Torrance Tests of Creative Thinking*. IL: Scholastic Testing Service, Bensenville.
289. Tóth, L. (2000). *Pszichológia a tanításban*. Debrecen: Pedellus Tankönyvkiadó Kft.

290. Tringer, L. (2010). *A pszichiátria tankönyve*. Budapest: Semmelweis Kiadó.
291. Twemlow, SW; Fonagy, P; Sacco, FC; (2004). The role of the bystander in the social architecture of bullying and violence in schools and communities. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1036 215 - 232.
292. VanDyke, M.M., Parker, J.C., Smarr, K.L., Hewett, J.E., Johnson, G.E., Slaughter, J.R., & mtsai. (2004). Anxiety in rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum*, 51, 408-12.
293. Váry, A. (1999). Fellobbanni és kiégni? In: Járó, K. (szerk.). *Játszmák nélkül. Tranzakcióanalízis a gyakorlatban*. Budapest: Helikon Kiadó, 350-370.
294. Vetró Á. (1999). *Gyermek- és ifjúságpszichiátria, mentálhigiéné*. Szeged: JGyTF Kiadó
295. Vetró, Á. (2008). *Gyermek- és ifjúságpszichiátria*. Budapest: Medicina Kiadó.
296. Vetró, Á., & Dombóvári, E. (2010). A kognitív viselkedésterápia alkalmazása gyermekkorban. In: Perczel Forintos, D. & Mórotz, K. (szerk.). *Kognitív viselkedésterápia*. Budapest: Medicina Könyvkiadó Zrt.
297. Vetró, Á. & Pászthy, B. (szerk.) (2020). *Gyakori gyermek- és ifjúságpszichiátriai kórképek diagnosztikai és terápiás javaslatainak gyűjteménye*. Budapest: Állami Egészségügyi Ellátó Központ.
298. Von Glasersfeld, E. (1989). Cognition, construction of knowledge and teaching. *Syntheses*. 80(1), 121-140.
299. Vygotsky, L.S. (1978). Mind in Society. Cambridge, MA.: *Effects of Constructivist Teaching*. Harvard University Press.
300. Weeks, M., Coplan, R.J., & Kingsbury, A. (2009). The correlates and consequences of early appearing social anxiety in young children. *Journal of Anxiety Disorders*, 23, 965-972.
301. Weiner, C., Suveg, C., & Kendall, Ph. (2006). Identifying Anxiety in the School: A Role for School Nurses. *NASN School Nurse*, 21, 21.
302. Wells, A., Stopa, L., & Clark, D.M. (unpublished). *The Social Cognitions Questionnaire*.
303. Wells, A. (1997). *Cognitive Therapy of Anxiety Disorders*. Chichester: John Wiley & Sons, World Health Organization (1998). *WHOQOL and spirituality, religiousness and personalbeliefs: Reporton WHO consultation*. WHO.

304. World Health Organization (2020). <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/news/news/2012/10/depression-in-europe/depression-in-europe-facts-and-figures> Letöltés ideje: 2020.11.29.
305. Yassur, E. (2001). A szervezeti légkör és az iskola vezetési stílusának összefüggései. *Magyar Pedagógia*, 2, 171-190.
306. Yerkes, R. M. & Dodson, J. D. (1908). The relationship of strength of stimulus to rapidity of habit formation. *Journal of Comparative Neurology and Psychology*, 18, 459–482.
307. Zolog, T. C., Ballabriga, M. C. J., Bonillo-martin, A., Canals-sann, J., Hernandezmartinez, C., Romero-acosta, K., & Domenech-llaberia, E. (2011). Somatic complaints and symptoms of anxiety and depression in a school-based sample of preadolescents and early adolescents. Functional impairment and implications for treatment. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies*, 11(2), 191–208.

8. Intézmény (munkahely) típusa *

Válassza ki az összeset, amely érvényes.

- ☐ Általános iskola
☐ Szakiskola, készségfejlesztő iskola
☐ Szakképző iskola
☐ Gimnázium
☐ Technikum, szakgimnázium
☐ Fejlesztő nevelés-oktatás
☐ Kollégium
☐ Zeneiskola
☐ Alapfokú művészeti iskola
☐ Pedagógiai Szakszolgálat
☐ Egyéb
☐ Még nem dolgozom.

9. Szakképzettség/tantárgy (hallgató esetében is jelölendő) *

Válassza ki az összeset, amely érvényes.

- ☐ Tanító
☐ Magyar nyelv és irodalom
☐ Matematika
☐ Történelem
☐ Környezetismeret
☐ Földrajz
☐ Fizika
☐ Kémia
☐ Biológia
☐ Technika
☐ Rajz/Vizuális kultúra
☐ Ének-zene
☐ Testnevelés
☐ Idegen nyelv
☐ Informatika/Digitális kultúra
☐ Fejlesztő pedagógia
☐ Gyógypedagógia
☐ Zenetanár
☐ Kollégiumi nevelő
☐ Egyéb

10. Aktuálisan oktatott tantárgy *

Válassza ki az összeset, amely érvényes.

- ☐ Tanító
☐ Magyar nyelv és irodalom
☐ Matematika
☐ Történelem
☐ Környezetismeret
☐ Földrajz
☐ Fizika
☐ Kémia
☐ Biológia
☐ Technika
☐ Rajz/Vizuális kultúra
☐ Ének-zene
☐ Testnevelés
☐ Idegen nyelv
☐ Informatika/Digitális kultúra
☐ Fejlesztő pedagógia
☐ Gyógypedagógia
☐ Zenetanár
☐ Kollégiumi nevelő
☐ Egyéb
☐ Még nem dolgozom

11. Osztályfőnöki tisztséget betölt *

Válassza ki az összeset, amely érvényes.

- ☐ Igen
☐ Nem
☐ Helyettes
☐ Egyéb

12. Pedagógusi pályán töltött évek száma *

Válassza ki az összeset, amely érvényes.

- ☐ Még nem dolgoztam pedagógusként
- ☐ 1-4 év
- ☐ 5-10 év
- ☐ 11-20 év
- ☐ 21-30 év
- ☐ 31-40 év
- ☐ több, mint 40 év

13. Jelenleg dolgozik-e pedagógusi munkakörben? *

Válassza ki az összeset, amely érvényes.

- ☐ Igen
- ☐ Nem
- ☐ Egyéb

14. Tanítványok jellemző évfolyama *

Válassza ki az összeset, amely érvényes.

- ☐ 1-4. évfolyam
- ☐ 5-8. évfolyam
- ☐ 9-12. évfolyam
- ☐ 13. évfolyamtól

1. SZITUÁCIÓK ISKOLAI KÖRNYEZETBEN

Az alábbiakban hat szituációt olvashat. Arra kérjük, minden esetben írjon minél több megoldási javaslatot!

15. 1.1. Ön szerint mit tegyen egy pedagógus, ha észleli, hogy egyik 17 éves

tanítványa az iskolában gyakran feszült, ingerlékeny, aggódik teljesítménye miatt. Fáradékony, nehezen koncentrálni, emiatt időnként valós képességeinél alacsonyabb színvonalon teljesít. Írjon le minél több megoldási módot, amivel rövid vagy hosszú távon kezelni tudná a problémát!

16. 1.1.1. Kérem, másolja ide (Ctrl C+Ctrl V) a történetből, mi tekinthető pszichés tünetnek!

17. 1.2. Ön szerint mit tegyen egy pedagógus, ha észleli, hogy egyik 12 éves tanítványa tanulmányi eredményei megfelelnek a képességeinek, az osztályközösségben azonban visszahúzó, izolált. Alig beszél társaival, szünetekben többnyire egyedül van. Nagyon sokat hiányzik az iskolából, gyakran beteg. Iskolán kívül szabadidejében sok időt tölt számítógépes játékokkal. Írjon le minél több megoldási módot, amivel rövid vagy hosszú távon kezelni tudná a problémát!

18. 1.2.1. Kérem, másolja ide (Ctrl C+Ctrl V) a történetből, mi tekinthető pszichés tünetnek!

19. 1.3. Ön szerint mit tegyen egy pedagógus, ha észleli, hogy egyik 13 éves tanítványa gyakran keveredik konfliktusba iskolatársaival. Általában provokálják őt, amitől dühös lesz és agresszívvá válik. Dühkitörései miatt több figyelemzértetésben is részesült már. Írjon le minél több megoldási módot, amivel rövid vagy hosszú távon kezelni tudná a problémát!

20. 1.3.1. Kérem, másolja ide (Ctrl C+Ctrl V) a történetből, mi tekinthető pszichés tünetnek!

21. 1.4. Ön szerint mit tegyen egy pedagógus, ha észleli, hogy 2. osztályos tanítványa az édesanyjától való reggeli elválást még mindig nehezen fogadja el. Sír, édesanyjára tapad, más felnőttek vigasztalására, közeledésére nem reagál. Írjon le minél több megoldási módot, amivel rövid vagy hosszú távon kezelni tudná a problémát!
22. 1.4.1. Kérem, másolja ide (Ctrl C+Ctrl V) a történetből, mi tekinthető pszichés tünetnek!
23. 1.5. Ön szerint mit tegyen egy pedagógus, ha észleli, hogy egyik 16 éves tanítványa napközben többször panaszkodik fejfájásra, hasfájásra, hányingerre az iskolában. Néhány alkalommal ájulás közeli állapotba is került. Emiatt előfordul, hogy korábban hazamegy, illetve el sem jut az iskoláig. Írjon le minél több megoldási módot, amivel rövid vagy hosszú távon kezelni tudná a problémát!
24. 1.5.1. Kérem, másolja ide (Ctrl C+Ctrl V) a történetből, mi tekinthető pszichés tünetnek!
25. 1.6. Ön szerint mit tegyen egy pedagógus, ha észleli, hogy 10 éves diákja iskolaváltást követően már egy éve az új osztályának tagja, de még mindig perifériára szorul, nem alakult ki baráti kapcsolata senkivel. Nem szívesen szólal meg mások előtt, kerüli a szereplési helyzeteket. A számonkérések is csak írásban tudnak megvalósulni, elutasítja a szóbeli feleleteket. Írjon le minél több megoldási módot, amivel rövid vagy hosszú távon kezelni tudná a problémát!

26. 1.6.1. Kérem, másolja ide (Ctrl C+Ctrl V) a történetből, mi tekinthető pszichés tünetnek!

2. TANÁRI SZORONGÁS LEHETSÉGES OKAI

Milyen szituációk azok, amelyekről a legjobban szorong iskolai körülmények között?

Kérem, 1-5-ig terjedő skálán jelezze a **szorongás mértékét** saját maga esetében az egyes szorongásforrásokkal kapcsolatban! Nincs jó vagy rossz válasz, az a jó, amit Ön érez.

1 = egyáltalán nem okoz szorongást

2 = enyhe szorongást okoz

3 = közepes mértékű szorongást okoz

4 = jelentős mértékű szorongást okoz

5 = teljes mértékben szorongást okoz

27. 2.1. Agresszív diák kezelése *

Soranként csak egy oválj! Jelöljön be.

1 2 3 4 5

egy: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

28. 2.2. Agresszív szülő kezelése *

Soranként csak egy oválj! Jelöljön be.

1 2 3 4 5

egy: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

29. 2.3. Adminisztráció *

Soranként csak egy oválíst jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

30. 2.4. Alacsony jövedelem *

Soranként csak egy oválíst jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

31. 2.5. Állandó felsőbb szintről érkező ellenőrzések *

Soranként csak egy oválíst jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

32. 2.6. Családon belül bántalmazott gyermek észlelése *

Soranként csak egy oválíst jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

33. 2.7. Diák okoseszköz-használata a tiltás ellenére *

Soranként csak egy oválíst jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

34. 2.8. Diktatórikus vezetés *

Soranként csak egy oválíst jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

35. 2.9. Elégtelen munkafeltételek *

Soranként csak egy oválíst jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

36. 2.10. Elhúzó pedagógusképzési rendszer (életpálya modell) *

Soranként csak egy oválíst jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

37. 2.11. Érzelmi bevonódás a tanítványok életébe *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyik	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

41. 2.15. Gyerekek fegyverezése *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyik	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

38. 2.12. Évismétlés mellett döntés *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyik	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

39. 2.13. Gyenge teljesítményű tanuló oktatása *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyik	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

40. 2.14. Gyerekek elégtelen felkészülése a tanóra *
Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyik	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

43. 2.17. Iskolába nem járó tanuló támogatása *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyik	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

44. 2.18. Iskolai lövöldözés *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyik	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

45. 2.19. Iskolaór segítségének szükségessége *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

46. 2.20. Jelzőrendszer (gyermekjóléti) használatának szükségessége *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

47. 2.21. Kortársak által bántalmazott gyermek észlelése *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

48. 2.22. Munka-magánélet határának elmosódása *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

49. 2.23. Nemkívánt terhesség tanítványnál *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

50. 2.24. Nevelőtestületen belüli bizalmatlanság *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

51. 2.25. Önsértő magatartás (pl. falcolás) észlelése tanulóknál *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

52. 2.26. Passzív gyerekek *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

53. 2.27. Pedagógus imázs/tekintély fenntartása *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

54. 2.28. Pedagógussal szemben szexuálisan provokatív tanítvány viselkedésének *
kezelése

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

55. 2.29. Provokatív/kritizáló diák kezelése *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

56. 2.30. Rossz érdemjegy kiosztása *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

57. 2.31. Saját kiegyensúlyozott mentális állapot megőrzése *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

58. 2.32. Sajátos nevelési igényű tanuló oktatása az osztályban *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

59. 2.33. Szabadidő hiánya *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

60. 2.34. Szerhasználat (pl. füves cigi) észlelése *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

61. 2.35. Szexuális felvilágosítás *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

62. 2.36. Tananyagválasztás központi korlátozása *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

63. 2.37. Tankönyvválasztás központi korlátozása *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

64. 2.38. Tanulók teljesítményének értékelése *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

65. 2.39. Túlzott vezetői követelmények a pedagógussal szemben *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

66. 2.40. Verekedő gyerekek szétválasztása *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

67. 2.41. Egyéb szorongásforrás

Kérem, a következő lehetőségénél határozza meg a szorongásforrást, amit az "egyéb" alatt ért!

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

68. "Egyéb" szorongásforrás megnevezése

69. Kérem, az alábbi listából válassza ki, melyik az a **3 fő szorongásforrás**, aminek jelenléte a legnagyobb problémát okozza Önnek!

Válassza ki az összeset, amely érvényes.

- ☐ 2.1. Agresszív diák kezelése
- ☐ 2.2. Agresszív szülő kezelése
- ☐ 2.3. Adminisztráció
- ☐ 2.4. Alacsony jövedelem
- ☐ 2.5. Állandó felsőbb szintről érkező ellenőrzések
- ☐ 2.6. Családon belül bántalmazott gyermek észlelése
- ☐ 2.7. Diák okos eszköz-használata a tiltás ellenére
- ☐ 2.8. Diktatórikus vezetés
- ☐ 2.9. Elégtelen munkafeltételek
- ☐ 2.10. Elhúzó pedagógusképzési rendszer (életpálya modell)
- ☐ 2.11. Érzelmi bevonódás a tanítványok életébe
- ☐ 2.12. Évisztetés mellett döntés
- ☐ 2.13. Gyenge teljesítményű tanuló oktatása
- ☐ 2.14. Gyerekek elégtelen felkészülése a tanórára
- ☐ 2.15. Gyerekek fegyelmezése
- ☐ 2.16. Felszerelés hiány
- ☐ 2.17. Iskolába nem járó tanuló támogatása
- ☐ 2.18. Iskolai lövöldözés
- ☐ 2.19. Iskolaór segítésének szükségessége
- ☐ 2.20. Jelzőrendszer (gyermekjóléti) használatának szükségessége
- ☐ 2.21. Kortársak által bántalmazott gyermek észlelése
- ☐ 2.22. Munka-magánélet határának elmosódása
- ☐ 2.23. Nem kívánt terheség tanítványnál
- ☐ 2.24. Nevelőtestületen belüli bizalmatlanság
- ☐ 2.25. Önsértő magatartás (pl. falcolás) észlelése tanulóknál
- ☐ 2.26. Passzív gyerekek
- ☐ 2.27. Pedagógus imázs/tekintély fenntartása
- ☐ 2.28. Pedagógussal szemben szexuálisan provokatív tanítvány viselkedésének kezelése
- ☐ 2.29. Provokatív/kritizáló diák kezelése
- ☐ 2.30. Rossz érdemjegy kiosztása
- ☐ 2.31. Saját kiegyensúlyozott mentális állapot megőrzése
- ☐ 2.32. Sajátos nevelési igényű tanuló oktatása az osztályban
- ☐ 2.33. Szabadidő hiánya
- ☐ 2.34. Szerhasználat (pl. füves cigi) észlelése
- ☐ 2.35. Szexuális felvilágosítás
- ☐ 2.36. Tananyagválasztás központi korlátozása
- ☐ 2.37. Tankönyvválasztás központi korlátozása
- ☐ 2.38. Tanulók teljesítményének értékelése

- ☐ 2.39. Túlzott vezetői követelmények a pedagógussal szemben
- ☐ 2.40. Verekedő gyerekek szétválasztása
- ☐ 2.41. Egyéb szorongásforrás

3. VONÁS SZORONGÁS KÉRDŐÍV (STAI-T, Spielberger, 1970)

Néhány olyan megállapítást olvashat az alábbiakban, amelyekkel az emberek önmagukat szokták jellemezni. Figyelemesen olvassa el valamennyit és karikázza be a megfelelő számot attól függően, hogy ÁLTALÁN HOGYAN ÉRZI MAGÁT. Nincsenek helyes vagy helytelen válaszok. Ne gondolkodjon túl sokat, hanem a jelenlegi érzéseit a legjobban kifejező választ jelölje meg.

A skála értékei:

1= egyáltalán nem

2= valamennyire

3= eléggé

4= nagyon/teljesen

70. 3.1. Jól érzem magam. *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4
egyé	☐	☐	☐
	nagyon/teljesen		

71. 3.2. Gyorsan elfáradok. *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4
egyé	☐	☐	☐
	nagyon/teljesen		

72. 3.3. A sírás ellen küszködnöm kell. *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4
egyé	☐	☐	☐
	nagyon/teljesen		

73. 3.4. A szerencse engem elkerül. *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4
egyé	☐	☐	☐
	nagyon/teljesen		

74. 3.5. Sokszor hátrányos helyzetbe kerülök, mert nem tudom elég gyorsan elhatározni magam. *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4
egyé	☐	☐	☐
	nagyon/teljesen		

75. 3.6. Kipihentnek érzem magam. *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4
egyé	☐	☐	☐
	nagyon/teljesen		

76. 3.7. Nyugodt, megfontolt és tettekre kész vagyok. *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4
egyé	☐	☐	☐
	nagyon/teljesen		

77. 3.8. Úgy érzem, hogy annyi megoldatlan problémám van, hogy nem tudok úrrá * lenni rajtuk.

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4
egyé	☐	☐	☐
	nagyon/teljesen		

78. 3.9. A semmiséget is túlzottan a szívemre veszem. *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4
egyé	☐	☐	☐
	nagyon/teljesen		

79. 3.10. Boldog vagyok. *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4
egyé	☐	☐	☐
	nagyon/teljesen		

80. 3.11. Hajlamos vagyok túlságosan komolyan venni a dolgokat. *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4
egyé	☐	☐	☐
	nagyon/teljesen		

81. 3.12. Kevés az önbizalmam. *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4
egy: ☐	☐	☐	☐
nagyon/teljesen			

82. 3.13. Biztonságban érzem magam. *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4
egy: ☐	☐	☐	☐
nagyon/teljesen			

83. 3.14. A kritikus helyzeteket szívesen kerti. *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4
egy: ☐	☐	☐	☐
nagyon/teljesen			

84. 3.15. Csüggedtnek érzem magam. *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4
egy: ☐	☐	☐	☐
nagyon/teljesen			

85. 3.16. Elégedett vagyok. *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4
egy: ☐	☐	☐	☐
nagyon/teljesen			

86. 3.17. Lényegtelen dolgok is sokáig foglalkoztatnak és nem hagynak nyugodni. *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4
egy: ☐	☐	☐	☐
nagyon/teljesen			

87. 3.18. A csalódások annyira megviselnek, hogy nem tudom a fejemből kiverni őket. *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4
egy: ☐	☐	☐	☐
nagyon/teljesen			

88. 3.19. Kiegyensúlyozott vagyok. *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4
egy: ☐	☐	☐	☐
nagyon/teljesen			

89. 3.20. Feszült lelkiállapotba jutok és izgatott leszek, ha az utóbbi időszak gondjaira, bajaira gondolok.

92. Kérem, jelölje, mely szorongáscsökkentési technikákat **HASZNÁLJA** saját maga számára! *

Soronként csak egy ovalist jelöljön be.

1

2

3

4

egy: ☐ ☐ ☐ ☐ nagyon/teljesen

Válassza ki az összeset, amely érvényes.

- ☐ 4.1. autogén tréning
- ☐ 4.2. légzőgyakorlat
- ☐ 4.3. progresszív relaxáció
- ☐ 4.4. mindfulness
- ☐ 4.5. imagináció
- ☐ 4.6. kognitív technika
- ☐ 4.7. egyéb technika

4. SZORONGÁSKEZELÉS

90. Kérem, jelölje, mely szorongáscsökkentési technikákat **ISMERI** (hallott már róla)! *

93. Egyéb technika:

Válassza ki az összeset, amely érvényes.

- ☐ 4.1. autogén tréning (tréningyszerűen végzett relaxációs gyakorlatok)
- ☐ 4.2. légzőgyakorlat (tudatos légzés, "négyyszöglegzés", stb.)
- ☐ 4.3. progresszív relaxáció (Bizonyos izomcsoportokat tudatosan megfeszítünk, majd teljesen ellazítunk.)
- ☐ 4.4. mindfulness (tudatos jelenlét)
- ☐ 4.5. imagináció (relaxált állapotban képeket/szimbólumokat hívunk elő)
- ☐ 4.6. kognitív technika (a gondolatok átstrukturálása, realisabb gondolat)
- ☐ 4.7. egyéb technika

KÖSZÖNÖM SZÉPEN A KITÖLTÉST!

Ezt a laptól mentse, és nem hagyja azt jó

Google Űrlapok

91. Egyéb technika:

2. melléklet: A STAI-T bemutatása

VONÁS SZORONGÁS KÉRDŐÍV (STAI-T)

Néhány olyan megállapítást olvasható az alábbiakban, amelyekkel az emberek önmagukat szokták jellemezni. Figyelmesen olvassa el valamennyit és karikázza be a megfelelő számot (ha számítógépet használ, akkor kattintson a véleményét kifejező számra) attól függően, hogy ÁLTALÁBAN HOGYAN ÉRZI MAGÁT! Nincsenek helyes vagy helytelen válaszok. Ne gondolkodjon túl sokat, hanem a jelenlegi érzéseit a legjobban kifejező választ jelölje meg. A számok jelentései: 1 = soha 2 = néha 3 = gyakran 4 = mindig

1. Jól érzem magam.	1	2	3	4
2. Gyorsan elfáradok.	1	2	3	4
3. A sírás ellen küszködnöm kell.	1	2	3	4
4. A szerencse engem elkerül.	1	2	3	4
6. Kipihentnek érzem magam.	1	2	3	4
7. Nyugodt, megfontolt és tettekre kész vagyok.	1	2	3	4
8. Úgy érzem, hogy annyi megoldatlan problémám van, hogy nem tudok úrrá lenni rajtuk.	1	2	3	4
9. A semmiséget is túlzottan a szívemre veszem.	1	2	3	4
10. Boldog vagyok.	1	2	3	4
11. Hajlamos vagyok túlságosan komolyan venni a dolgokat.	1	2	3	4
12. Kevés az önbizalmam.	1	2	3	4
13. Biztonságban érzem magam.	1	2	3	4
14. A kritikus helyzeteket szívesen kerülöm.	1	2	3	4
15. Csüggedtnek érzem magam.	1	2	3	4
16. Elégedett vagyok.	1	2	3	4
17. Lényegtelen dolgok is sokáig foglalkoztatnak és nem hagynak nyugodni.	1	2	3	4
18. A csalódások annyira megviselnek, hogy nem tudom a fejemből kivenni őket.	1	2	3	4
19. Kiegyensúlyozott vagyok.	1	2	3	4
20. Feszült lelkiállapotba jutok és izgatott leszek, ha az utóbbi időszak gondjaira, bajaira gondolok.	1	2	3	4

Forrás: Spielberger, (1970)

3. melléklet: mMEPS

SZITUÁCIÓK ISKOLAI KÖRNYEZETBEN

Az alábbiakban hat szituációt olvashat. Arra kérjük, minden esetnél írjon minél több megoldási javaslatot!

1. Ön szerint mit tegyen egy pedagógus, ha észleli, hogy egyik 17 éves tanítványa az iskolában gyakran feszült, ingerlékeny, aggódik teljesítménye miatt. Fáradékony, nehezen koncentrálni, emiatt időnként valós képességeinél alacsonyabb színvonalon teljesít. Írjon le minél több megoldási módot, amivel rövid vagy hosszú távon kezelni tudná a problémát!

2. Ön szerint mit tegyen egy pedagógus, ha észleli, hogy egyik 12 éves tanítványa tanulmányi eredményei megfelelnek a képességeinek, az osztályközösségben azonban visszahúzódó, izolált. Alig beszél társaival, szünetekben többnyire egyedül van. Nagyon sokat hiányzik az iskolából, gyakran beteg. Iskolán kívül szabadidejében sok időt tölt számítógépes játékokkal. Írjon le minél több megoldási módot, amivel rövid vagy hosszú távon kezelni tudná a problémát!

3. Ön szerint mit tegyen egy pedagógus, ha észleli, hogy egyik 13 éves tanítványa gyakran keveredik konfliktusba iskolatársaival. Általában provokálják őt, amitől dühös lesz és agresszívvá válik. Dühkitörései miatt több figyelmeztetésben is részesült már. Írjon le minél több megoldási módot, amivel rövid vagy hosszú távon kezelni tudná a problémát!

4. Ön szerint mit tegyen egy pedagógus, ha észleli, hogy 2. osztályos tanítványa az édesanyjától való reggeli elválást még mindig nehezen fogadja el. Sír, édesanyjára tapad, más felnőttek vigasztalására, közeledésére nem reagál. Írjon le minél több megoldási módot, amivel rövid vagy hosszú távon kezelni tudná a problémát!

5. Ön szerint mit tegyen egy pedagógus, ha észleli, hogy egyik 16 éves tanítványa napközben többször panaszkodik fejfájásra, hasfájásra, hányingerre az iskolában. Néhány alkalommal ájulás közeli állapotba is került. Emiatt előfordul, hogy korábban hazamegy,

illetve el sem jut az iskoláig. Írjon le minél több megoldási módot, amivel rövid vagy hosszú távon kezelni tudná a problémát!

6. Ön szerint mit tegyen egy pedagógus, ha észleli, hogy 10 éves diákja iskolaváltást követően már egy éve az új osztályának tagja, de még mindig perifériára szorul, nem alakult ki baráti kapcsolata senkivel. Nem szívesen szólal meg mások előtt, kerüli a szereplési helyzeteket. A számonkérések is csak írásban tudnak megvalósulni, elutasítja a szóbeli feleleteket. Írjon le minél több megoldási módot, amivel rövid vagy hosszú távon kezelni tudná a problémát!

4. melléklet: SZF-P bemutatása.

PEDAGÓGUSOK SZORONGÁSFORRÁSAIVAL KAPCSOLATOS KÉRDŐÍV

A PEDAGÓGUSOK SZORONGÁSÁNAK LEHETSÉGES OKAI

Milyen szituációk azok, amelyekről a legjobban szorong iskolai körülmények között, az iskolával összefüggésben?

Kérjük, 1-5-ig terjedő skálán bekarikázással (ha számítógépet használ, akkor a véleményét kifejező számra kattintással) jelezze a szorongás mértékét saját maga esetében az egyes szorongásforrásokkal kapcsolatban! Nincs jó vagy rossz válasz, az a jó, amit Ön annak érez.

A válaszként megjelölhető számok jelentése:

1 = egyáltalán nem okoz szorongást

2 = enyhe szorongást okoz

3 = közepes mértékű szorongást okoz

4 = jelentős mértékű szorongást okoz

5 = teljes mértékben szorongást okoz

1. Agresszív diák kezelése	1	2	3	4	5
2. Agresszív szülő kezelése	1	2	3	4	5
3. Adminisztráció	1	2	3	4	5
4. Alacsony jövedelem	1	2	3	4	5
5. Állandó felsőbb szintről érkező ellenőrzések	1	2	3	4	5
6. Családon belül bántalmazott gyermek észlelése	1	2	3	4	5
7. Diák okoseszköz-használata a tiltás ellenére	1	2	3	4	5
8. Diktatórikus vezetés	1	2	3	4	5
9. Elégtelen munkafeltételek	1	2	3	4	5
10. Elhúzódo pedagógusképzési rendszer (életpálya modell)	1	2	3	4	5
11. Érzelmi bevonódás a tanítványok életébe	1	2	3	4	5
12. Évisméltás mellett döntés	1	2	3	4	5
13. Gyenge teljesítményű tanuló oktatása	1	2	3	4	5
14. Gyerekek elégtelen felkészülése a tanórára	1	2	3	4	5
15. Gyerekek fegyelmezése	1	2	3	4	5
16. Felszerelési hiány	1	2	3	4	5
17. Iskolába nem járó tanuló támogatása	1	2	3	4	5
18. Iskolai lövöldözés	1	2	3	4	5
19. Iskolaőr segítségének szükségessége	1	2	3	4	5
20. Jelzőrendszer (gyermekjóléti) használatának szükségessége	1	2	3	4	5
21. Kortársak által bántalmazott gyermek észlelése	1	2	3	4	5
22. Munka-magánélet határának elmosódása	1	2	3	4	5
23. Nemkívánt terhesség tanítványnál	1	2	3	4	5
24. Nevelőtestületen belüli bizalmatlanság	1	2	3	4	5
25. Önsértő magatartás (pl. falcolás) észlelése tanulónál	1	2	3	4	5
26. Passzív gyerekek	1	2	3	4	5
27. Pedagógus imázs/tekintély fenntartása	1	2	3	4	5
28. Pedagógussal szemben szexuálisan provokatív tanítvány viselkedésének kezelése	1	2	3	4	5

29. Provokatív/kritizáló diák kezelése	1	2	3	4	5
30. Rossz érdemjegy kiosztása	1	2	3	4	5
31. Saját kiegyensúlyozott mentális állapot megőrzése	1	2	3	4	5
32. Sajátos nevelési igényű tanuló oktatása az osztályban	1	2	3	4	5
33. Szabadidő hiánya	1	2	3	4	5
34. Szerhasználat (pl. füves cigi) észlelése	1	2	3	4	5
35. Szexuális felvilágosítás	1	2	3	4	5
36. Tananyagválasztás központi korlátozása	1	2	3	4	5
37. Tankönyvválasztás központi korlátozása	1	2	3	4	5
38. Tanulók teljesítményének értékelése	1	2	3	4	5
39. Túlzott vezetői követelmények a pedagógussal szemben	1	2	3	4	5
40. Verekedő gyerekek szétválasztása	1	2	3	4	5
41. Egyéb szorongásforrás	1	2	3	4	5
Kérem írja ide, milyen egyéb szorongásforrásra gondolt, ha 2-5 értékű választ adott:					

5. melléklet: Pedagógusok szorongásforrásaival kapcsolatos leíróstatistika, skálák és itemek közötti korrelációk

5.1. Pedagógusok szorongásforrásaira vonatkozó leíróstatistika és a lehetséges válaszok khi-négyzet próbával tesztelt eloszlása

Skála	Item	N	Átlag	Szórás	Min	Max	Percentilisek			df	χ^2	
							(Med)					
							25.	50.	75.			
Nevelési feladatokkal kapcsolatos szorongásforrások	1. Agresszív diák kezelése	10								4	13,196*	
		2	2,99	1,21	1,0	5,0		2,00	3,00	4,00	4	39,176*
	7. Diák okoseszköz-használata a tiltás ellenére	10									4	42,216*
		2	2,14	1,07	1,0	5,0	1,00	2,00	3,00		4	11,627*
	11. Érzelmi bevonódás a tanítványok életébe	10									4	14,078*
		2	2,17	1,02	1,0	5,0	1,00	2,00	3,00		4	34,569*
	15. Gyerekek fegyelmezése	10									4	14,176*
		2	2,61	1,25	1,0	5,0	1,75	3,00	4,00		4	21,235*
	21. Kortársak által bántalmazott gyermek észlelése	10									4	89,176*
		2	3,33	1,21	1,0	5,0	2,00	3,00	4,00		4	16,137*
	27. Pedagógus imázs/tekintély fenntartása	10									4	
		2	2,36	1,15	1,0	5,0	1,00	2,00	3,00		4	
	28. Pedagógussal szemben szexuálisan provokatív tanítvány viselkedésének kezelése	10									4	
		2	2,68	1,25	1,0	5,0	2,00	3,00	4,00		4	
	29. Provokatív/kritizáló diák kezelése	10									4	
	2	2,80	1,12	1,0	5,0	2,00	3,00	4,00		4		
35. Szexuális felvilágosítás	10									4		
	2	1,80	1,07	1,0	5,0	1,00	1,00	2,25		4		
40. Verekedő gyerekek szétválasztása	10									4		
	2	2,85	1,21	1,0	5,0	2,00	3,00	4,00		4		
Összpontszám		2										
Oktatási feladatokkal kapcsolatos szorongásforrások	12. Évismétlés mellett döntés	10								4	24,765*	
		2	2,34	1,17	1,0	5,0	1,00	2,00	3,00		4	64,569*
	13. Gyenge teljesítményű tanuló oktatása	10								4	38,098*	
		2	1,89	0,97	1,0	5,0	1,00	2,00	2,00		4	57,706*
	14. Gyerekek elégtelen felkészülése a tanórára	10								4	42,216*	
		2	2,38	1,01	1,0	5,0	2,00	2,00	3,00		4	42,608*
	16. Felszerelésihiány	10								4	20,451*	
		2	1,95	1,00	1,0	5,0	1,00	2,00	3,00		4	2,510
	26. Passzív gyerekek	10								4	8,490	
		2	2,51	1,00	1,0	5,0	2,00	3,00	3,00		4	57,020*
	30. Rossz érdemjegy kiosztása	10								4		
		2	2,15	1,03	1,0	5,0	1,00	2,00	3,00		4	
	32. Sajátos nevelési igényű tanuló oktatása az osztályban	10								4		
		2	2,37	1,23	1,0	5,0	1,00	2,00	3,00		4	
	36. Tananyagválasztás központi korlátozása	10								4		
		2	2,82	1,37	1,0	5,0	2,00	3,00	4,00		4	
	37. Tankönyvválasztás központi korlátozása	10								4		
		2	2,78	1,48	1,0	5,0	1,00	3,00	4,00		4	
	38. Tanulók teljesítményének értékelése	10								4		
	2	1,96	1,03	1,0	5,0	1,00	2,00	3,00		26	34,059	
Összpontszám		10										
	2	23,16	6,92	10	39	17,0	24,00	28,25				
Közvetett pedagógiai feladatokkal kapcsolatos szorongásforrások	2. Agresszív szülő kezelése	10								4	14,863*	
		2	3,47	1,26	1,0	5,0	3,00	4,00	4,250		4	21,431*
	6. Családon belül bántalmazott gyermek észlelése	10								4	31,922*	
		2	3,69	1,21	1,0	5,0	3,00	4,00	5,00		4	75,843*
	17. Iskolába nem járó tanuló támogatása	10								4	17,902*	
		2	2,24	1,22	1,0	5,0	1,00	2,00	3,00		4	24,569*
	18. Iskolai lövöldözés	10								4		
		2	3,61	1,70	1,0	5,0	1,00	5,00	5,00		4	
	19. Iskolaőr segítségének szükségessége	10								4		
		2	2,57	1,43	1,0	5,0	1,00	3,00	4,00		4	
	20. Jelzőrendszer (gyermekjóléti) használatának szükségessége	10								4		
		2	2,44	1,19	1,0	5,0	1,00	2,00	3,00		4	
23. Nemkívánt terhesség tanítványnál	10								4			
	2	2,63	1,39	1,0	5,0	1,00	3,00	4,00		4		
25. Önsértő magatartás (pl. falcolás) észlelése tanulónál	10								4	23,686*		
	2	3,06	1,17	1,0	5,0	2,00	3,00	4,00		4		

	31. Saját kiegyensúlyozott mentális állapot megőrzése	10								4	7,118
		2	2,68	1,31	1,0	5,0	2,00	3,00	4,00		
	34. Szerhasználat (pl. füves cigi) észlelése	10								4	6,824
		2	2,75	1,318	1,0	5,0	2,00	3,00	4,00		
	Összpontszám	10								30	36,588
		2	29,05	8,47	10	48	21,75	27,50	36,00		
Oktatási rendszerrel kapcsolatos szorongásforrások	3. Adminisztráció	10								4	24,569*
		2	2,34	1,15	1,0	5,0	1,00	2,00	3,00		
	4. Alacsony jövedelem	10								4	16,627*
		2	3,37	1,19	1,0	5,0	3,00	3,00	4,00		
	5. Állandó felsőbb szintről érkező ellenőrzések	10								4	8,392
		2	3,22	1,29	1,0	5,0	2,00	3,00	4,00		
	8. Diktatórikus vezetés	10								4	13,098*
		2	3,48	1,37	1,0	5,0	2,00	4,00	5,00		
	9. Elégtelen munkafeltételek	10								4	22,804*
		2	3,37	1,13	1,0	5,0	2,75	3,50	4,00		
	10. Elhúzódo pedagógusképzési rendszer (életpálya modell)	10								4	10,353*
		2	3,35	1,26	1,0	5,0	2,00	3,00	4,00		
	22. Munka-magánélet határának elmosódása	10								4	4,373
		2	3,10	1,34	1,0	5,0	2,00	3,00	4,00		
	24. Nevelőtestületen belüli bizalmatlanság	10								4	20,255*
		2	3,34	1,19	1,0	5,0	2,00	4,00	4,00		
	33. Szabadidő hiánya	10								4	24,961*
		2	3,61	1,27	1,0	5,0	2,00	4,00	5,00		
	39. Túlzott vezetői követelmények a pedagógussal szemben	10								4	21,333*
		2	3,15	1,19	1,0	5,0	2,00	3,00	4,00		
	Összpontszám	10								29	38,00
		2	32,33	7,49	14	47	28,00	33,00	37,25		
	41. Egyéb szorongásforrás	10								4	129,961*
		2	2,02	1,52	1,0	5,0	1,00	1,00	3,00		
Mindösszesen pontszám		10								54	33,882
		2	110,27	24,975	52	165	89,00	112,00	132,25		

* $p \leq 0,05$

Megjegyzés: az itemek esetében az alábbi öt válaszra volt lehetőség: 1 = Egyáltalán nem okoz szorongást; 2 = Enyhe szorongást okoz; 3 = Közepes mértékű szorongást okoz; 4 = Jelentős mértékű szorongást okoz; 5 = Teljes mértékben szorongást okoz

5.2. A szorongásforrásokkal kapcsolatos összesített pontszámok Pearson-féle korrelációi:

Szorongásforrás összpontszámok	Nevelési feladat összeg	Oktatási feladat összeg	Közvetett pedagógiai feladat összeg	Oktatási rendszer összeg	Szorongásforrás összpontszám
Nevelési feladat összeg	1				
Oktatási feladat összeg	,643**	1			
Közvetett pedagógiai feladat összeg	,706**	,586**	1		
Oktatási rendszer összeg	,562**	,576**	,497**	1	
Szorongásforrás összpontszám	,869**	,831**	,850**	,787**	1

* $p \leq 0,05$ ** $p \leq 0,01$

5.3. Melléklet: Nevelési feladatokkal kapcsolatos szorongásforrások Spearman-féle rangkorrelációja az összpontszámmal és egymással, valamint e válaszok gyakorisági eloszlása

Szorongásforrások nevelési feladatokkal kapcsolatban	1. Agresszív diák kezelése	7. Diák okos eszköz-használata a tiltás ellenére	11. Érzelmi bevonódás a tanítványok életébe	15. Gyerekek fegyelmezése	21. Kortársak által bántalmazott gyermek észlelése	27. Pedagógus imázs/tekintély fenntartása	28. Pedagógussal szemben szexuálisan provokatív	29. Provokatív/kritizáló diák kezelése	35. Szexuális felvilágosítás	40. Verekedő gyerekek szétválasztása	NEVELÉSI FELADAT ÖSSZEG	SZORONGÁSFORRÁS ÖSSZESEN
1. Agresszív diák kezelése	1,000											
7. Diák okos eszköz-használata a tiltás ellenére	,153	1,000										
11. Érzelmi bevonódás a tanítványok életébe	,221*	,357**	1,000									
15. Gyerekek fegyelmezése	,520**	,142	,186	1,000								
21. Kortársak által bántalmazott gyermek észlelése	,265**	,365**	,311**	,194	1,000							
27. Pedagógus imázs/tekintély fenntartása	,334**	,277**	,339**	,405**	,300**	1,000						
28. Pedagógussal szemben szexuálisan provokatív tanítvány viselkedésének kezelése	,217*	,292**	,299**	,151	,455**	,421**	1,000					
29. Provokatív/kritizáló diák kezelése	,496**	,396**	,232*	,532**	,243*	,535**	,482**	1,000				
35. Szexuális felvilágosítás	,315**	,325**	,288**	,318**	,128	,311**	,443**	,409**	1,000			
40. Verekedő gyerekek szétválasztása	,397**	,192	,165	,351**	,386**	,225*	,338**	,390**	,334*	1,000		
NEVELÉSI FELADAT ÖSSZEG	,624**	,538**	,524**	,620**	,584**	,660**	,649**	,752**	,606**	,600**	1,000	
SZORONGÁSFORRÁS ÖSSZESEN	,597**	,504**	,492**	,523**	,574**	,524**	,581**	,626**	,489**	,514**	,870**	1,000

* $p \leq 0,05$ ** $p \leq 0,01$

1. Agresszív diák kezelése

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	14	13,7	13,7	13,7
2: Enyhe szorongást okoz	22	21,6	21,6	35,3
3: Közepes mértékű szorongást okoz	27	26,5	26,5	61,8
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	29	28,4	28,4	90,2
5: Teljes mértékben szorongást okoz	10	9,8	9,8	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

7. Diák okoseszköz-használata a tiltás ellenére

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	35	34,3	34,3	34,3
2: Enyhe szorongást okoz	33	32,4	32,4	66,7
3: Közepes mértékű szorongást okoz	21	20,6	20,6	87,3
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	11	10,8	10,8	98,0
5: Teljes mértékben szorongást okoz	2	2,0	2,0	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

11. Érzelmi bevonódás a tanítványok életébe

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	32	31,4	31,4	31,4
2: Enyhe szorongást okoz	32	31,4	31,4	62,7
3: Közepes mértékű szorongást okoz	29	28,4	28,4	91,2
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	7	6,9	6,9	98,0
5: Teljes mértékben szorongást okoz	2	2,0	2,0	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

15. Gyerekek fegyelmezése

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	25	24,5	24,5	24,5
2: Enyhe szorongást okoz	24	23,5	23,5	48,0
3: Közepes mértékű szorongást okoz	27	26,5	26,5	74,5
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	18	17,6	17,6	92,2
5: Teljes mértékben szorongást okoz	8	7,8	7,8	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

21. Kortársak által bántalmazott gyermek észlelése

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
--	------------	----------	----------------------	-----------------------

Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	9	8,8	8,8	8,8
2: Enyhe szorongást okoz	17	16,7	16,7	25,5
3: Közepes mértékű szorongást okoz	26	25,5	25,5	51,0
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	31	30,4	30,4	81,4
5: Teljes mértékben szorongást okoz	19	18,6	18,6	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

27. Pedagógus imázs/tekintély fenntartása

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	30	29,4	29,4	29,4
2: Enyhe szorongást okoz	24	23,5	23,5	52,9
3: Közepes mértékű szorongást okoz	35	34,3	34,3	87,3
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	7	6,9	6,9	94,1
5: Teljes mértékben szorongást okoz	6	5,9	5,9	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

28. Pedagógussal szemben szexuálisan provokatív tanítvány viselkedésének kezelése

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	24	23,5	23,5	23,5
2: Enyhe szorongást okoz	20	19,6	19,6	43,1
3: Közepes mértékű szorongást okoz	32	31,4	31,4	74,5
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	17	16,7	16,7	91,2
5: Teljes mértékben szorongást okoz	9	8,8	8,8	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

29. Provokatív/kritizáló diák kezelése

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	14	13,7	13,7	13,7
2: Enyhe szorongást okoz	27	26,5	26,5	40,2
3: Közepes mértékű szorongást okoz	32	31,4	31,4	71,6
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	23	22,5	22,5	94,1
5: Teljes mértékben szorongást okoz	6	5,9	5,9	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

35. Szexuális felvilágosítás

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	56	54,9	54,9	54,9
2: Enyhe szorongást okoz	21	20,6	20,6	75,5
3: Közepes mértékű szorongást okoz	17	16,7	16,7	92,2
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	5	4,9	4,9	97,1
5: Teljes mértékben szorongást okoz	3	2,9	2,9	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

40. Verekedő gyerekek szétválasztása

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	18	17,6	17,6	17,6
2: Enyhe szorongást okoz	19	18,6	18,6	36,3
3: Közepes mértékű szorongást okoz	35	34,3	34,3	70,6
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	20	19,6	19,6	90,2
5: Teljes mértékben szorongást okoz	10	9,8	9,8	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

5.4. Melléklet: Oktatási feladatokkal kapcsolatos szorongásforrások Spearman-féle rangkorrelációja az összpontszámmal és egymással, valamint e válaszok gyakorisági eloszlása

Szorongásforrások oktatási feladatokkal kapcsolatban	12. Évisméltés mellett döntés	13. Gyenge teljesítményű tanuló oktatása	14. Gyerekek elégtelen felkészülése a tanórára	16. Felszerelési hiány	26. Passzív gyerekek	30. Rossz érdemjegy kiosztása	32. Sajátos nevelési igényű tanuló oktatása az osztályban	36. Tananyagválasztás központi korlátozása	37. Tankönyvválasztás központi korlátozása	38. Tanulók teljesítményének értékelése	OKTATÁSI FELADAT ÖSSZEG	SZORONGÁSFORRÁS ÖSSZESEN
12. Évisméltés mellett döntés	1,000											
13. Gyenge teljesítményű tanuló oktatása	,233*	1,000										
14. Gyerekek elégtelen felkészülése a tanórára	,142	,485**	1,000									
16. Felszerelési hiány	,059	,413**	,501**	1,000								
26. Passzív gyerekek	,137	,442**	,516**	,442**	1,000							
30. Rossz érdemjegy kiosztása	,308**	,296**	,197*	,326**	,278**	1,000						
32. Sajátos nevelési igényű tanuló oktatása az osztályban	,128	,568**	,240*	,385**	,268**	,361**	1,000					
36. Tananyagválasztás központi korlátozása	,401**	,212*	,206*	,328**	,363**	,284**	,167	1,000				
37. Tankönyvválasztás központi korlátozása	,372**	,093	,170	,278**	,326**	,338**	,119	,905**	1,000			
38. Tanulók teljesítményének értékelése	,393**	,392**	,283**	,484**	,306**	,523**	,391**	,398**	,379**	1,000		
OKTATÁSI FELADAT ÖSSZEG	,508**	,603**	,546**	,659**	,612**	,581**	,544**	,736**	,694**	,697**	1,000	
SZORONGÁSFORRÁS ÖSSZESEN	,473**	,523**	,405**	,575**	,541**	,428**	,543**	,589**	,505**	,649**	,832**	1,000

* $p \leq 0,05$ ** $p \leq 0,01$

12. Évisméltés mellett döntés

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	30	29,4	29,4	29,4
2: Enyhe szorongást okoz	29	28,4	28,4	57,8
3: Közepes mértékű szorongást okoz	26	25,5	25,5	83,3
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	12	11,8	11,8	95,1
5: Teljes mértékben szorongást okoz	5	4,9	4,9	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

13. Gyenge teljesítményű tanuló oktatása

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	44	43,1	43,1	43,1
2: Enyhe szorongást okoz	34	33,3	33,3	76,5
3: Közepes mértékű szorongást okoz	16	15,7	15,7	92,2
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	7	6,9	6,9	99,0
5: Teljes mértékben szorongást okoz	1	1,0	1,0	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

14. Gyerekek elégtelen felkészülése a tanórára

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	21	20,6	20,6	20,6
2: Enyhe szorongást okoz	37	36,3	36,3	56,9
3: Közepes mértékű szorongást okoz	30	29,4	29,4	86,3
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	12	11,8	11,8	98,0
5: Teljes mértékben szorongást okoz	2	2,0	2,0	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

16. Felszerelési hiány

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	42	41,2	41,2	41,2
2: Enyhe szorongást okoz	32	31,4	31,4	72,5
3: Közepes mértékű szorongást okoz	21	20,6	20,6	93,1
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	5	4,9	4,9	98,0
5: Teljes mértékben szorongást okoz	2	2,0	2,0	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

26. Passzív gyerekek

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	18	17,6	17,6	17,6
2: Enyhe szorongást okoz	30	29,4	29,4	47,1
3: Közepes mértékű szorongást okoz	39	38,2	38,2	85,3
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	14	13,7	13,7	99,0
5: Teljes mértékben szorongást okoz	1	1,0	1,0	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

30. Rossz érdemjegy kiosztása

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	34	33,3	33,3	33,3
2: Enyhe szorongást okoz	30	29,4	29,4	62,7
3: Közepes mértékű szorongást okoz	29	28,4	28,4	91,2
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	7	6,9	6,9	98,0
5: Teljes mértékben szorongást okoz	2	2,0	2,0	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

32. Sajátos nevelési igényű tanuló oktatása az osztályban

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	32	31,4	31,4	31,4
2: Enyhe szorongást okoz	27	26,5	26,5	57,8
3: Közepes mértékű szorongást okoz	22	21,6	21,6	79,4
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	15	14,7	14,7	94,1
5: Teljes mértékben szorongást okoz	6	5,9	5,9	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

36. Tananyagválasztás központi korlátozása

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	23	22,5	22,5	22,5
2: Enyhe szorongást okoz	21	20,6	20,6	43,1
3: Közepes mértékű szorongást okoz	24	23,5	23,5	66,7
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	19	18,6	18,6	85,3
5: Teljes mértékben szorongást okoz	15	14,7	14,7	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

37. Tankönyvválasztás központi korlátozása

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	31	30,4	30,4	30,4
2: Enyhe szorongást okoz	14	13,7	13,7	44,1
3: Közepes mértékű szorongást okoz	22	21,6	21,6	65,7
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	17	16,7	16,7	82,4
5: Teljes mértékben szorongást okoz	18	17,6	17,6	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

38. Tanulók teljesítményének értékelése

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	44	43,1	43,1	43,1
2: Enyhe szorongást okoz	28	27,5	27,5	70,6
3: Közepes mértékű szorongást okoz	22	21,6	21,6	92,2
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	6	5,9	5,9	98,0
5: Teljes mértékben szorongást okoz	2	2,0	2,0	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

5.5. Melléklet: Közvetett pedagógiai feladatokkal kapcsolatos szorongásforrások Spearman-féle rangkorrelációja az összpontszámmal és egymással, valamint a válaszok gyakorisági eloszlása

Szorongásforrások közvetett pedagógiai feladatokkal kapcsolatban	2. Agresszív szülő kezelése	6. Családon belül bántalmazott gyermek észlelése	17. Iskolába nem járó tanuló támogatása	18. Iskolai lövöldözés	19. Iskolaór segítségének szükségessége	20. Jelzőrendszer (gyermekjóléti) használatának	23. Nemkívánt terhesség tanítványnál	25. Önsértő magatartás (pl. falcolás) észlelése tanulóknál	31. Saját kiegyensúlyozott mentális állapot megőrzése	34. Szerhasználat (pl. füves cigi) észlelése	KÖZVETETT PEDAGÓGIAI FELADAT ÖSSZEG	SZORONGÁSFORRÁS ÖSSZESEN
2. Agresszív szülő kezelése	1,000											
6. Családon belül bántalmazott gyermek észlelése	,398**	1,000										
17. Iskolába nem járó tanuló támogatása	,278**	,393**	1,000									
18. Iskolai lövöldözés	,185	,179	,234*	1,000								
19. Iskolaór segítségének szükségessége	,270**	,239*	,247*	,494**	1,000							
20. Jelzőrendszer (gyermekjóléti) használatának szükségessége	,358**	,324**	,427**	,288**	,563**	1,000						
23. Nemkívánt terhesség tanítványnál	,307**	,441**	,366**	,521**	,530**	,437**	1,000					
25. Önsértő magatartás (pl. falcolás) észlelése tanulóknál	,310**	,401**	,399**	,422**	,426**	,429**	,523**	1,000				
31. Saját kiegyensúlyozott mentális állapot megőrzése	,334**	,232*	,237*	-,061	,291**	,295**	,040	,237*	1,000			
34. Szerhasználat (pl. füves cigi) észlelése	,306**	,340**	,447**	,478**	,419**	,480**	,507**	,568**	,207*	1,000		
KÖZVETETT PED. FELADAT ÖSSZEG	,568**	,600**	,614**	,616**	,691**	,705**	,731**	,726**	,410**	,725**	1,000	
SZORONGÁSFORRÁS ÖSSZESEN	,557**	,517**	,602**	,349**	,518**	,579**	,551**	,638**	,563**	,588**	,839**	1,000

* $p \leq 0,05$ ** $p \leq 0,01$

2. Agresszív szülő kezelése

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	10	9,8	9,8	9,8
2: Enyhe szorongást okoz	13	12,7	12,7	22,5
3: Közepes mértékű szorongást okoz	23	22,5	22,5	45,1
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	31	30,4	30,4	75,5
5: Teljes mértékben szorongást okoz	25	24,5	24,5	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

6. Családon belül bántalmazott gyermek észlelése

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	6	5,9	5,9	5,9
2: Enyhe szorongást okoz	13	12,7	12,7	18,6
3: Közepes mértékű szorongást okoz	26	25,5	25,5	44,1
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	26	25,5	25,5	69,6
5: Teljes mértékben szorongást okoz	31	30,4	30,4	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

17. Iskolába nem járó tanuló támogatása

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	38	37,3	37,3	37,3
2: Enyhe szorongást okoz	24	23,5	23,5	60,8
3: Közepes mértékű szorongást okoz	24	23,5	23,5	84,3
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	10	9,8	9,8	94,1
5: Teljes mértékben szorongást okoz	6	5,9	5,9	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

18. Iskolai lövöldözés

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	26	25,5	25,5	25,5
2: Enyhe szorongást okoz	4	3,9	3,9	29,4
3: Közepes mértékű szorongást okoz	6	5,9	5,9	35,3
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	14	13,7	13,7	49,0
5: Teljes mértékben szorongást okoz	52	51,0	51,0	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

19. Iskolaőr segítségének szükségessége

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	36	35,3	35,3	35,3
2: Enyhe szorongást okoz	14	13,7	13,7	49,0
3: Közepes mértékű szorongást okoz	23	22,5	22,5	71,6
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	16	15,7	15,7	87,3
5: Teljes mértékben szorongást okoz	13	12,7	12,7	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

20. Jelzőrendszer (gyermekjóléti) használatának szükségessége

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	28	27,5	27,5	27,5
2: Enyhe szorongást okoz	25	24,5	24,5	52,0
3: Közepes mértékű szorongást okoz	32	31,4	31,4	83,3
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	10	9,8	9,8	93,1
5: Teljes mértékben szorongást okoz	7	6,9	6,9	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

23. Nemkívánt terhesség tanítványnál

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	29	28,4	28,4	28,4
2: Enyhe szorongást okoz	21	20,6	20,6	49,0
3: Közepes mértékű szorongást okoz	26	25,5	25,5	74,5
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	11	10,8	10,8	85,3
5: Teljes mértékben szorongást okoz	15	14,7	14,7	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

25. Önsértő magatartás (pl. falcolás) észlelése tanulónál

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	12	11,8	11,8	11,8
2: Enyhe szorongást okoz	17	16,7	16,7	28,4
3: Közepes mértékű szorongást okoz	39	38,2	38,2	66,7
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	21	20,6	20,6	87,3
5: Teljes mértékben szorongást okoz	13	12,7	12,7	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

31. Saját kiegyensúlyozott mentális állapot megőrzése

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	24	23,5	23,5	23,5
2: Enyhe szorongást okoz	25	24,5	24,5	48,0
3: Közepes mértékű szorongást okoz	25	24,5	24,5	72,5
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	16	15,7	15,7	88,2
5: Teljes mértékben szorongást okoz	12	11,8	11,8	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

34. Szerhasználat (pl. füves cigi) észlelése

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	24	23,5	23,5	23,5
2: Enyhe szorongást okoz	22	21,6	21,6	45,1
3: Közepes mértékű szorongást okoz	22	21,6	21,6	66,7
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	24	23,5	23,5	90,2
5: Teljes mértékben szorongást okoz	10	9,8	9,8	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

5.6. Melléklet: Oktatási rendszerrel kapcsolatos szorongásforrások Spearman-féle rangkorrelációja az összpontszámmal és egymással, valamint e válaszok gyakorisági eloszlása

Szorongásforrások oktatási rendszerrel kapcsolatban	3. Adminisztráció	4. Alacsony jövedelem	5. Állandó felsőbb szintről érkező ellenőrzések	8. Diktatórikus vezetés	9. Elégtelen munkafeltételek	10. Elhúzódo pedagógusképzési rendszer (életpálya modell)	22. Munka-magánélet határának elmosódása	24. Nevelőtestületen belüli bizalmatlanság	33. Szabadidő hiánya	39. Túlzott vezetői követelmények a pedagógussal	OKTATÁSI RENDSZER ÖSSZEG	SZORONGÁSFORRÁS ÖSSZESEN
3. Adminisztráció	1,000											
4. Alacsony jövedelem	,156	1,000										
5. Állandó felsőbb szintről érkező ellenőrzések	,335**	,267**	1,000									
8. Diktatórikus vezetés	,150	,370**	,246*	1,000								
9. Elégtelen munkafeltételek	,119	,407**	,202*	,481**	1,000							
10. Elhúzódo pedagógusképzési rendszer (életpálya modell)	,069	,330**	,355**	,215*	,328**	1,000						
22. Munka-magánélet határának elmosódása	,248*	,454**	,291**	,169	,354**	,275**	1,000					
24. Nevelőtestületen belüli bizalmatlanság	,160	,155	,152	,327**	,211*	,136	,348**	1,000				
33. Szabadidő hiánya	,303**	,442**	,287**	,284**	,479**	,450**	,461**	,216*	1,000			
39. Túlzott vezetői követelmények a pedagógussal szemben	,169	,322**	,420**	,514**	,380**	,208*	,451**	,400**	,284**	1,000		
OKTATÁSI RENDSZER ÖSSZEG	,420**	,637**	,567**	,613**	,638**	,555**	,675**	,499**	,693**	,667**	1,000	
SZORONGÁSFORRÁS ÖSSZESEN	,396**	,349**	,404**	,426**	,420**	,335**	,648**	,606**	,523**	,545**	,767**	1,000

* $p \leq 0,05$ ** $p \leq 0,01$

3. Adminisztráció

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	30	29,4	29,4	29,4
2: Enyhe szorongást okoz	29	28,4	28,4	57,8
3: Közepes mértékű szorongást okoz	24	23,5	23,5	81,4
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	16	15,7	15,7	97,1
5: Teljes mértékben szorongást okoz	3	2,9	2,9	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

4. Alacsony jövedelem

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	8	7,8	7,8	7,8
2: Enyhe szorongást okoz	15	14,7	14,7	22,5
3: Közepes mértékű szorongást okoz	31	30,4	30,4	52,9
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	27	26,5	26,5	79,4
5: Teljes mértékben szorongást okoz	21	20,6	20,6	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

5. Állandó felsőbb szintről érkező ellenőrzések

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	12	11,8	11,8	11,8
2: Enyhe szorongást okoz	18	17,6	17,6	29,4
3: Közepes mértékű szorongást okoz	30	29,4	29,4	58,8
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	20	19,6	19,6	78,4
5: Teljes mértékben szorongást okoz	22	21,6	21,6	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

8. Diktatórikus vezetés

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	11	10,8	10,8	10,8
2: Enyhe szorongást okoz	16	15,7	15,7	26,5
3: Közepes mértékű szorongást okoz	21	20,6	20,6	47,1
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	21	20,6	20,6	67,6
5: Teljes mértékben szorongást okoz	33	32,4	32,4	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

9. Elégtelen munkafeltételek

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	5	4,9	4,9	4,9
2: Enyhe szorongást okoz	20	19,6	19,6	24,5
3: Közepes mértékű szorongást okoz	26	25,5	25,5	50,0
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	34	33,3	33,3	83,3
5: Teljes mértékben szorongást okoz	17	16,7	16,7	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

10. Elhúzódo pedagógusképzési rendszer (életpálya modell)

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	8	7,8	7,8	7,8
2: Enyhe szorongást okoz	20	19,6	19,6	27,5
3: Közepes mértékű szorongást okoz	26	25,5	25,5	52,9
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	24	23,5	23,5	76,5
5: Teljes mértékben szorongást okoz	24	23,5	23,5	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

22. Munka-magánélet határának elmosódása

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	17	16,7	16,7	16,7
2: Enyhe szorongást okoz	18	17,6	17,6	34,3
3: Közepes mértékű szorongást okoz	22	21,6	21,6	55,9
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	28	27,5	27,5	83,3
5: Teljes mértékben szorongást okoz	17	16,7	16,7	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

24. Nevelőtestületen belüli bizalmatlanság

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz	8	7,8	7,8	7,8
2: Enyhe szorongást okoz	19	18,6	18,6	26,5
3: Közepes mértékű szorongást okoz	22	21,6	21,6	48,0
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	36	35,3	35,3	83,3
5: Teljes mértékben szorongást okoz	17	16,7	16,7	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

33. Szabadidő hiánya

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz	6	5,9	5,9	5,9
2: Enyhe szorongást okoz	20	19,6	19,6	25,5
3: Közepes mértékű szorongást okoz	13	12,7	12,7	38,2
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	32	31,4	31,4	69,6
5: Teljes mértékben szorongást okoz	31	30,4	30,4	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

39. Túlzott vezetői követelmények a pedagógussal szemben

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz	13	12,7	12,7	12,7
2: Enyhe szorongást okoz	13	12,7	12,7	25,5
3: Közepes mértékű szorongást okoz	35	34,3	34,3	59,8
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	28	27,5	27,5	87,3
5: Teljes mértékben szorongást okoz	13	12,7	12,7	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

5.7. MELLÉKLET: Egyéb szorongásforrások válaszainak Spearman-féle rangkorrelációja az összpontszámmal és e válaszok gyakorisági eloszlása

Az egyéb szorongásforrás (41. item) és a szorongásforrások összesített pontszáma közötti korreláció: $r_s = 0,229$ ($p \leq 0,05$)

41. Egyéb szorongásforrás

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz1: Egyáltalán nem okoz szorongást	66	64,7	64,7	64,7
2: Enyhe szorongást okoz	4	3,9	3,9	68,6
3: Közepes mértékű szorongást okoz	10	9,8	9,8	78,4
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	8	7,8	7,8	86,3
5: Teljes mértékben szorongást okoz	14	13,7	13,7	100,0
Összesen	102	100,0	100,0	

6. melléklet: A tanulók számára készített online kérdőív.

Dropdown

3. 1.3. Életkor *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25

A szorongásos tünetegyüttes megjelenése iskolai környezetben

Kedves Kibőlő! Kutatásunk célja a szorongás iskolai környezetben történő megjelenésének vizsgálata. Az alábbiakban néhány személyes információt követően egy szorongásforrásokkal kapcsolatos skála és egy kérdőív kitöltését kérjük, ami arra vonatkozik, általában hogyan érezték magukat. Az úrlap végén néhány szorongáscsökkentésre vonatkozó kérdés olvasható.

Köszönjük a hozzájárulást munkánkhoz!
Tisztelettel: Sáfrány Judit - klinikai szakpszichológus

* Köttelező kérdés

1. 1.1. Email-cím *

2. 1.2. Nem *

Válassza ki az összeset, amely érvényes.

☐ Férfi
☐ Nő

4.

1.4. Lakóhely *

Válassza ki az összeset, amely érvényes.

☐ Falu
☐ Város
☐ Megyeszékhely
☐ Főváros
☐ Egyéb

5. 1.5. Évfolyam *

Soranként csak egy oválit jelöljön be.

- ☐ 1
☐ 2
☐ 3
☐ 4
☐ 5
☐ 6
☐ 7
☐ 8
☐ 9
☐ 10
☐ 11
☐ 12
☐ 13.
☐ főiskola/egyetem
☐ egyéb

⌵ Dropdown

7. 1.7. Iskola típusa *

Válassza ki az összeset, amely érvényes.

- ☐ Általános iskola
☐ Szakiskola, készségfejlesztő iskola
☐ Szakképző iskola
☐ Gimnázium
☐ Technikum, szakköznevelő iskola
☐ Főiskola/Egyetem
☐ egyéb

8. 1.8. Kollégista vagy? *

Válassza ki az összeset, amely érvényes.

- ☐ Igen
☐ Nem
☐ Egyéb

9. 1.9. Év végi tanulmányi átlag *

Válassza ki az összeset, amely érvényes.

- ☐ 5
☐ 4,5 - 5 között
☐ 4 - 4,4 között
☐ 3,5 - 3,9 között
☐ 3 - 3,4 között
☐ 2,5 - 2,9 között
☐ 2 - 2,4 között
☐ 2 alatt

6. 1.6. Iskola helyszíne *

Válassza ki az összeset, amely érvényes.

- ☐ Falu
☐ Város
☐ Megyeszékhely
☐ Főváros
☐ Egyéb

2. A TANULÓI SZORONGÁS LEHETSÉGES OKAI

Milyen szituációk azok, amelyekről a legjobban szorongsz iskolai körülmények között, az iskolával összefüggésben?

Kérlek, 1-5-ig terjedő skálán jelezd a **szorongás mértékét** saját magad esetében az egyes szorongásforrásokkal kapcsolatban! Nincs jó vagy rossz válasz, az a jó, amit annak érzel.

1 = egyáltalán nem okoz szorongást

2 = enyhe szorongást okoz

3 = közepes mértékű szorongást okoz

4 = jelentős mértékű szorongást okoz

5 = teljes mértékben szorongást okoz

10. 2.1. Agresszív iskolatársak *

Soranként csak egy oválít jelöljön be.

1 2 3 4 5

egy: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

11. 2.2. Árulkodó társak *

Soranként csak egy oválít jelöljön be.

1 2 3 4 5

egy: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

12. 2.3. A tanárim másokkal kivételeznek *

Soranként csak egy oválít jelöljön be.

1 2 3 4 5

egy: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

13. 2.4. A véleménynyilvánítás korlátozása *

Soranként csak egy oválít jelöljön be.

1 2 3 4 5

egy: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

14. 2.5. Az érzelmi egyensúly elvesztése (pl. dühkitörés, sírás) *

Soranként csak egy oválít jelöljön be.

1 2 3 4 5

egy: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

15. 2.6. Az iskola felszereltségének hiányossága *

Soranként csak egy oválít jelöljön be.

1 2 3 4 5

egy: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

16. 2.7. Az otthonom és az iskola közötti út szorongást kelt bennem *

Soranként csak egy oválít jelöljön be.

1 2 3 4 5

egy: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

17. 2.8. Betegség *

Soronként csak egy oválíst jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

18. 2.9. Csak a telefonon tudja lekötni a figyelmem *

Soronként csak egy oválíst jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

19. 2.10. Csak online barátaim vannak *

Soronként csak egy oválíst jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

20. 2.11. Családon belüli feszültség *

Soronként csak egy oválíst jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

21. 2.12. Csúfolódó diáktársak *

Soronként csak egy oválíst jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

22. 2.13. Évismélés a tanulmányi eredményem miatt *

Soronként csak egy oválíst jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

23. 2.14. Fegyelmezetlen iskolatársak *

Soronként csak egy oválíst jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

24. 2.15. Felkészületlenül veszek részt a tanórán *

Soronként csak egy oválíst jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

25. 2.16. Felszerelésiány (pl. otthon felejtett tankönyv) *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egy: ☐	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

26. 2.17. Iskolai lövöldözés *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egy: ☐	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

27. 2.18. Iskolai napokon túl korán kell kelnem *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egy: ☐	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

28. 2.19. Iskolaór segítségének szükségessége *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egy: ☐	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

29. 2.20. Iskolaiársak általi bántalmazás *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egy: ☐	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

30. 2.21. Kevés szabadidő *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egy: ☐	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

31. 2.22. Kigúnyolnak a kinézetem miatt *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egy: ☐	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

32. 2.23. Kiközösítés az osztályközösségben *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egy: ☐	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

33. 2.24. Napi rendszerességű iskolába járás *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1 2 3 4 5

egyé ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

34. 2.25. Nehéz számomra a tanulás *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1 2 3 4 5

egyé ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

35. 2.26. Nem barátkoznak velem a többiek *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1 2 3 4 5

egyé ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

36. 2.27. Nem megfelelő tankönyvek *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1 2 3 4 5

egyé ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

37. 2.28. Nem vagyok vidám az iskolában *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1 2 3 4 5

egyé ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

38. 2.29. Okos eszköz-használat tiltása az iskolában *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1 2 3 4 5

egyé ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

39. 2.30. Online zaklatás *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1 2 3 4 5

egyé ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

40. 2.31. Osztálytárs lelki problémája (pl. szomorú, gyakran sír) *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1 2 3 4 5

egyé ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

41. 2.32. Önsztő magatartás (pl.falcolás) észlelése osztálytársnál *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

42. 2.33. Pedagógussal információ megosztása családon belüli helyzettől *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

43. 2.34. Rossz érdemjegyek *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

44. 2.35. Rosszindulatú pletykák *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

45. 2.36.Segítő szakember felkeresésének szükségessége (pl. pszichológus, gyermekjóléti munkatárs)

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

46. 2.37. Számonkérések (dolgozat, felelés, vizsga) *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

47. 2.38. Személyes holmitat megrongálják az iskolatársaim *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

48. 2.39. Szereplési helyzet (pl. felelés, kiselőadás tartása az osztálynak) *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4	5
egyé	☐	☐	☐	☐
teljes mértékben szorongást okoz				

49. 2.40. Szerhasználat (pl.füves cigi) észlelése diáktársnál *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1 2 3 4 5

egy: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

50. 2.41. Szigorú tanár *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1 2 3 4 5

egy: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

51. 2.42. Túl hosszú iskolai napok *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1 2 3 4 5

egy: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

52. 2.43. Túl sokan vagyunk egy osztályban *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1 2 3 4 5

egy: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

53. 2.44. Túl sokat várnak el tőlem a tanárok *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1 2 3 4 5

egy: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

54. 2.45. Túl sok házi feladat és otthoni tanulás *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1 2 3 4 5

egy: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

55. 2.46. Túl sok különóra *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1 2 3 4 5

egy: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

56. 2.47. Unalmas tananyag *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

1 2 3 4 5

egy: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

57. 2.48. Váratlan röpdolgozatok *

Soronként csak egy ovállist jelöljön be.

1 2 3 4 5

egyé ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

58. 2.49. Egyéb szorongásforrás

Kérlek, a következő lehetőségénél határozd meg a szorongásforrást, amit az "egyéb" alatt értesz!

Soronként csak egy ovállist jelöljön be.

1 2 3 4 5

egyé ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ teljes mértékben szorongást okoz

59. "Egyéb" szorongásforrás megnevezése

60. Kérlek, az alábbi listából válaszd ki, melyik az a **szorongásforrás**, aminek jelenléte a **legnagyobb mértékben** okoz szorongást neked!

Soronként csak egy ovállist jelöljön be.

- ☐ 2.1. Agresszív iskolatárs
- ☐ 2.2. Árulkodó társak
- ☐ 2.3. A tanárain másokkal kivételeznek
- ☐ 2.4. A véleménynyilvánítás korlátozása
- ☐ 2.5. Az érzelmi egyensúly elvesztése (pl. dühkitörés, sírás)
- ☐ 2.6. Az iskola felszereltségének hiányossága
- ☐ 2.7. Az otthonom és az iskola közötti út szorongást kelt bennem
- ☐ 2.8. Betegség
- ☐ 2.9. Csak a telefonom tudja lekötni a figyelmem
- ☐ 2.10. Csak online barátaim vannak
- ☐ 2.11. Családon belüli feszültség
- ☐ 2.12. Csúfolódó diáktársak
- ☐ 2.13. Évismétlés a tanulmányi eredményem miatt
- ☐ 2.14. Fegyelmezetlen iskolatársak
- ☐ 2.15. Felkészületlenül veszek részt a tanórán
- ☐ 2.16. Felszerelés hiány (pl. otthon felejtett tankönyv)
- ☐ 2.17. Iskolai lövöldözés
- ☐ 2.18. Iskolai napokon túl korán kell kelnem
- ☐ 2.19. Iskolaór segítségének szükségessége
- ☐ 2.20. Iskolatársak általi bántalmazás
- ☐ 2.21. Kevés szabadidő
- ☐ 2.22. Kigúnyolnak a kinézetem miatt
- ☐ 2.23. Kiközösítés az osztályközösségben
- ☐ 2.24. Napi rendszerességű iskolába járás
- ☐ 2.25. Nehéz számomra a tanulás
- ☐ 2.26. Nem barátkoznak velem a többiek
- ☐ 2.27. Nem megfelelő tankönyvek
- ☐ 2.28. Nem vagyok vidám az iskolában
- ☐ 2.29. Okoseszköz-használat tiltása az iskolában
- ☐ 2.30. Online zaklatás

*



- ☐ 2.31. Osztálytárs lelki problémája (pl. szomorú, gyakran sír)
- ☐ 2.32. Önsértő magatartás (pl. falcolás) észlelés osztálytársnál
- ☐ 2.33. Pedagógussal információ megosztása családon belüli helyzetről
- ☐ 2.34. Rossz érdemjegyek
- ☐ 2.35. Rosszindulatú pletykák
- ☐ 2.36. Segítő szakemberek felkeresésének szükségessége (pl. pszichológus, gyermekjóléti munkatárs)
- ☐ 2.37. Számonkérések (dolgozatok, felelés, vizsga)
- ☐ 2.38. Személyes holmitat megrongálják az iskolatársaim
- ☐ 2.39. Szereplési helyzet (pl. felelés , kiselőadás tartása az osztálynak)
- ☐ 2.40. Szerhasználat (pl. füves cigi) észlelése diáktársnál
- ☐ 2.41. Szigorú tanár
- ☐ 2.42. Túl hosszú iskolai napok
- ☐ 2.43. Túl sokan vagyunk egy osztályban
- ☐ 2.44. Túl sokat várnak el tőlem a tanárok
- ☐ 2.45. Túl sok házi feladat és otthoni tanulás
- ☐ 2.46. Túl sok különóra
- ☐ 2.47. Unalmas tananyag
- ☐ 2.48. Váratlan röpdolgozatok
- ☐ 2.49. Egyéb szorongásforrás

61. Kérlek, az alábbi listából válaszd ki, melyik az **a szorongásforrás**, aminek jelenléte a **2. legerősebb** szorongást okozza neked!

*



Dropdown

Soranként csak egy ovállist jelöljön be.

- ☐ 2.1. Agresszív iskolatárs
- ☐ 2.2. Árulkodó társak
- ☐ 2.3. A tanárain másokkal kivételeznek
- ☐ 2.4. A véleménynyilvánítás korlátozása
- ☐ 2.5. Az érzelmi egyensúly elvesztése (pl. dühkitörés, sírás)
- ☐ 2.6. Az iskola felszereltségének hiányossága
- ☐ 2.7. Az otthonom és az iskola közötti út szorongást kelt bennem
- ☐ 2.8. Betegség
- ☐ 2.9. Csak a telefonom tudja lekötni a figyelmem
- ☐ 2.10. Csak online barátaim vannak
- ☐ 2.11. Családon belüli feszültség
- ☐ 2.12. Csúfolódó diáktársak
- ☐ 2.13. Évismétlés a tanulmányi eredményem miatt
- ☐ 2.14. Fegyelmезetlen iskolatársak
- ☐ 2.15. Felkészületlenül veszek részt a tanórán
- ☐ 2.16. Felszerelési hiány (pl. otthon felejtett tankönyv)
- ☐ 2.17. Iskolai lövöldözés
- ☐ 2.18. Iskolai napokon túl korán kell kelnem
- ☐ 2.19. Iskolaór segítségének szükségessége
- ☐ 2.20. Iskolatársak általi bántalmazás
- ☐ 2.21. Kevés szabadidő
- ☐ 2.22. Kigúnyolnak a kinézetem miatt
- ☐ 2.23. Kiközösítés az osztályközösségben
- ☐ 2.24. Napi rendszerességű iskolába járás
- ☐ 2.25. Nehéz számomra a tanulás
- ☐ 2.26. Nem barátkoznak velem a többiek
- ☐ 2.27. Nem megfelelő tankönyvek
- ☐ 2.28. Nem vagyok vidám az iskolában
- ☐ 2.29. Okoseszköz-használat tiltása az iskolában
- ☐ 2.30. Online zaklatás

- ☐ 2.31. Osztálytárs lelki problémája (pl. szomorú, gyakran sír)
- ☐ 2.32. Önsértő magatartás (pl. falcolás) észlelés osztálytársnál
- ☐ 2.33. Pedagógussal információ megosztása családon belüli helyzettől
- ☐ 2.34. Rossz érdemjegyek
- ☐ 2.35. Rosszindulatú pletykák
- ☐ 2.36. Segítő szakemberek felkeresésének szükségessége (pl. pszichológus, gyermekjóléti munkatárs)
- ☐ 2.37. Számonkérések (dolgozatok, felelés, vizsga)
- ☐ 2.38. Személyes holmitat megrongálják az iskolatársaim
- ☐ 2.39. Szereplési helyzet (pl. felelés , kiselőadás tartása az osztálynak)
- ☐ 2.40. Szerhasználat (pl. füves cigi) észlelése diáktársnál
- ☐ 2.41. Szigorú tanár
- ☐ 2.42. Túl hosszú iskolai napok
- ☐ 2.43. Túl sokan vagyunk egy osztályban
- ☐ 2.44. Túl sokat várnak el tőlem a tanárok
- ☐ 2.45. Túl sok házi feladat és otthoni tanulás
- ☐ 2.46. Túl sok különóra
- ☐ 2.47. Unalmas tananyag
- ☐ 2.48. Váratlan röpdolgozatok
- ☐ 2.49. Egyéb szorongásforrás

62. Kérek, az alábbi listából válaszsd ki, melyik az a **szorongásforrás**, aminek jelenléte a **3. legerősebb** szorongást okozza neked!

*



Dropdown

Soranként csak egy oválit jelöljön be.

- ☐ 2.1. Agresszív iskolatárs
- ☐ 2.2. Árulkodó társak
- ☐ 2.3. A tanárim másokkal kivételeznek
- ☐ 2.4. A véleménynyilvánítás korlátozása
- ☐ 2.5. Az érzelmi egyensúly elvesztése (pl. dühkitörés, sírás)
- ☐ 2.6. Az iskola felszereltségének hiányossága
- ☐ 2.7. Az otthonom és az iskola közötti út szorongást kelt bennem
- ☐ 2.8. Betegség
- ☐ 2.9. Csak a telefonom tudja lekötni a figyelmem
- ☐ 2.10. Csak online barátaim vannak
- ☐ 2.11. Családon belüli feszültség
- ☐ 2.12. Csúfolódó diáktársak
- ☐ 2.13. Évismétlés a tanulmányi eredményem miatt
- ☐ 2.14. Fegyelmezetlen iskolatársak
- ☐ 2.15. Felkészületlenül veszek részt a tanórán
- ☐ 2.16. Felszerelési hiány (pl. otthon felejtett tankönyv)
- ☐ 2.17. Iskolai lövöldözés
- ☐ 2.18. Iskolai napokon túl korán kell kelnem
- ☐ 2.19. Iskolaór segítségének szükségessége
- ☐ 2.20. Iskolatársak általi bántalmazás
- ☐ 2.21. Kevés szabadidő
- ☐ 2.22. Kigúnyolnak a kinézetem miatt
- ☐ 2.23. Kiközösítés az osztályközösségben
- ☐ 2.24. Napi rendszerességű iskolába járás
- ☐ 2.25. Nehéz számomra a tanulás
- ☐ 2.26. Nem barátkoznak velem a többiek
- ☐ 2.27. Nem megfelelő tankönyvek
- ☐ 2.28. Nem vagyok vidám az iskolában
- ☐ 2.29. Okosköz-használat tiltása az iskolában
- ☐ 2.30. Online zaklatás

- ☐ 2.31. Osztálytárs leki problémája (pl. szomorú, gyakran sír)
- ☐ 2.32. Ősített magatartás (pl. talpötös) észlelés osztálytársnál
- ☐ 2.33. Pedagógussal információ megosztása családon belüli helyzetről
- ☐ 2.34. Rossz érdemjegyek
- ☐ 2.35. Rosszindulatú pletykák
- ☐ 2.36. Segítő szakemberek felkeresésének szükségessége (pl. pszichológus, gyermekjóléti munkatárs)
- ☐ 2.37. Számonkérések (dolgozatok, felelés, vizsga)
- ☐ 2.38. Személyes holmikat megrongálják az iskolatársaim
- ☐ 2.39. Szereplési helyzet (pl. felelés, kiselőadás tartása az osztálynak)
- ☐ 2.40. Szerhasználat (pl. füves cigi) észlelése ciáktársnál
- ☐ 2.41. Szigorútanár
- ☐ 2.42. Túl hosszú iskolai napok
- ☐ 2.43. Túl sokan vagyunk egy osztályban
- ☐ 2.44. Túl sokat várnak el tőlem a tanárok
- ☐ 2.45. Túl sok házi feladat és otthoni tanulás
- ☐ 2.46. Túl sok különóra
- ☐ 2.47. Unalmas tananyag
- ☐ 2.48. Váratlan röpdolgozatok
- ☐ 2.49. Egyéb szorongásforrás

3. VONÁS SZORONGÁS KÉRDŐÍV (STAI-T, Spielberger, 1970)

Néhány olyan megállapítást olvashatsz az alábbiakban, amelyekkel az emberek önmagukat szokták jellemezni. Figyelmesen olvasd el valamennyit és karikázd be a megfelelő számot attól függően, hogy ÁLTALÁN HOGYAN ÉRZED MAGAD. Nincsenek helyes vagy helytelen válaszok. Ne gondolkodj túl sokat, hanem a jelenlegi érzéseidet a legjobban kifejező választ jelöld meg.

A skála értékei:

1 = egyáltalán nem

2 = valamennyire

3 = eléggé

4 = nagyon/teljesen

63. 3.1. Jól érzem magam. *

Soranként: csak egy oválit jelölj be.

1 2 3 4

egy: ☐ ☐ ☐ ☐ nagyon/teljesen

64. 3.2. Gyorsan elfaradok. *

Soranként: csak egy oválit jelölj be.

1 2 3 4

egy: ☐ ☐ ☐ ☐ nagyon/teljesen

65. 3.3. A sírás ellen küszködnöm kell. *

Soranként: csak egy oválit jelölj be.

1 2 3 4

egy: ☐ ☐ ☐ ☐ nagyon/teljesen

66. 3.4. A szerencse engem elkerül. *

Soranként: csak egy oválit jelölj be.

1 2 3 4

egy: ☐ ☐ ☐ ☐ nagyon/teljesen

67. 3.5. Sokszor hátrányos helyzetbe kerülök, mert nem tudom elég gyorsan elhatározni magam. *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4
egy: ☐	☐	☐	nagyon/teljesen

68. 3.6. Kipihentrek érzem magam. *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4
egy: ☐	☐	☐	nagyon/teljesen

69. 3.7. Nyugodt, megfontolt és tettekre szavazok. *

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4
egy: ☐	☐	☐	nagyon/teljesen

70. 3.8. Úgy érzem, hogy annyi megoldatlan problémám van, hogy nem tudok úrrá *
lenni rajtuk.

Soranként csak egy oválist jelöljön be.

1	2	3	4
egy: ☐	☐	☐	nagyon/teljesen

71. 3.9. A semmiséget is túlzottan a szívemre veszem. *

Soranként csak egy cválíst jelöljön be.

1	2	3	4
egy: ☐	☐	☐	nagyon/teljesen

72. 3.10. Boblog vagyok. *

Soranként csak egy cválíst jelöljön be.

1	2	3	4
egy: ☐	☐	☐	nagyon/teljesen

73. 3.11. Hajlamos vagyok túlságosan komolyan venni a dolgokat. *

Soranként csak egy cválíst jelöljön be.

1	2	3	4
egy: ☐	☐	☐	nagyon/teljesen

74. 3.12. Kevés az önbizalmam. *

Soranként csak egy cválíst jelöljön be.

1	2	3	4
egy: ☐	☐	☐	nagyon/teljesen

75. 3.13. Biztonságban érzem magam. *
Soranként csak egy oválts! jelöljön be.
- | | | | |
|----------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| egy: ☐ | ☐ | ☐ | nagyon/teljesen ☐ |
76. 3.14. A kritikus helyzeteket szívesen kerülöm. *
Soranként csak egy oválts! jelöljön be.
- | | | | |
|----------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| egy: ☐ | ☐ | ☐ | nagyon/teljesen ☐ |
77. 3.15. Csüggedniek érzem magam. *
Soranként csak egy oválts! jelöljön be.
- | | | | |
|----------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| egy: ☐ | ☐ | ☐ | nagyon/teljesen ☐ |
78. 3.16. Elégedett vagyok. *
Soranként csak egy oválts! jelöljön be.
- | | | | |
|----------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| egy: ☐ | ☐ | ☐ | nagyon/teljesen ☐ |

79. 3.17. Lényegtelen dolgok is sokáig foglalkoztatnak és nem hagynak nyugodni. *
Soranként csak egy oválts! jelöljön be.
- | | | | |
|----------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| egy: ☐ | ☐ | ☐ | nagyon/teljesen ☐ |
80. 3.18. A családások annyira megviselnek, hogy nem tudom a fejemből kiverni őket. *
Soranként csak egy oválts! jelöljön be.
- | | | | |
|----------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| egy: ☐ | ☐ | ☐ | nagyon/teljesen ☐ |
81. 3.19. Kiegyensúlyozott vagyok. *
Soranként csak egy oválts! jelöljön be.
- | | | | |
|----------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| egy: ☐ | ☐ | ☐ | nagyon/teljesen ☐ |
82. 3.20. Feszült lelkialapota juok és izgatott lesznek, ha az utóbbi időszak gondjaira, bajaira gondolok. *
Soranként csak egy oválts! jelöljön be.
- | | | | |
|----------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| egy: ☐ | ☐ | ☐ | nagyon/teljesen ☐ |

4. SZORONGÁSKEZELÉS

83. Kérlek, jelöld, mely szorongáscsökkentési technikákat **ISMERED** (hallottál már róla)!

Válassza ki az összeset, amely érvényes.

- ☐ 4.1. autogén tréning (tréningyszerűen végzett relaxációs gyakorlatok)
- ☐ 4.2. légzőgyakorlat (tudatos légzés, "négyzöglégzés", stb.)
- ☐ 4.3. progresszív relaxáció (Bizonyos izomcsoportokat tudatosan megfeszítünk, majd teljesen ellazítunk.)
- ☐ 4.4. mindfulness (tudatos jelenlét)
- ☐ 4.5. imagináció (relaxált állapotban képeket/szimbólumokat hívunk elő)
- ☐ 4.6. kognitív technika (a gondolatok átstrukturálása, realisabb gondolat)
- ☐ 4.7. egyéb technika

84. Egyéb technika megnevezése:

85. Kérlek, jelöld, mely szorongáscsökkentési technikákat **HASZNÁLOD** saját magad számára! *

Válassza ki az összeset, amely érvényes.

- ☐ 4.1. autogén tréning
- ☐ 4.2. légzőgyakorlat
- ☐ 4.3. progresszív relaxáció
- ☐ 4.4. mindfulness
- ☐ 4.5. imagináció
- ☐ 4.6. kognitív technika
- ☐ 4.7. egyéb technika

86. Egyéb technika:

KÖSZÖNÖM SZÉPEN A KITÖLTÉST!

7. melléklet: SZF-T bemutatása

DIÁKOK SZORONGÁSFORRÁSAIVAL KAPCSOLATOS KÉRDŐÍV

A TANULÓI SZORONGÁS LEHETSÉGES OKAI

Milyen szituációk azok, amelyekről a legjobban szorongsz iskolai körülmények között, az iskolával összefüggésben?

Kérlek, 1-5-ig terjedő skálán bekarikázással (ha számítógépet használsz, akkor a véleményedet kifejező számra kattintással) jelezd a szorongás mértékét saját magad esetében az egyes szorongásforrásokkal kapcsolatban! Nincs jó vagy rossz válasz, az a jó, amit annak érzel.

A válaszként megjelölhető számok jelentése:

- 1 = egyáltalán nem okoz szorongást
- 2 = enyhe szorongást okoz
- 3 = közepes mértékű szorongást okoz
- 4 = jelentős mértékű szorongást okoz
- 5 = teljes mértékben szorongást okoz

1. Agresszív iskolatársak	1	2	3	4	5
2. Árulkodó társak	1	2	3	4	5
3. A tanárain másokkal kivételeznek	1	2	3	4	5
4. A véleménynyilvánítás korlátozása	1	2	3	4	5
5. Az érzelmi egyensúly elvesztése (pl. dühkitörés, sírás)	1	2	3	4	5
6.. Az iskola felszereltségének hiányossága	1	2	3	4	5
7. Az otthonom és az iskola közötti út szorongást kelt bennem	1	2	3	4	5
8. Betegség	1	2	3	4	5
9. Csak a telefonom tudja lekötni a figyelmem	1	2	3	4	5
10. Csak online barátaim vannak	1	2	3	4	5
11. Családon belüli feszültség	1	2	3	4	5
12. Csúfolódó diáktársak	1	2	3	4	5
13. Évismétlés a tanulmányi eredményem miatt	1	2	3	4	5
14. Fegyelmezetlen iskolatársak	1	2	3	4	5
15. Felkészületlenül veszek részt a tanórán	1	2	3	4	5
16.. Felszerelésihiány (pl. otthon felejtett tankönyv)	1	2	3	4	5
17. Iskolai lövöldözés	1	2	3	4	5
18. Iskolai napokon túl korán kell kelnem	1	2	3	4	5
19. Iskolaór segítségének szükségessége	1	2	3	4	5
20. Iskolatársak általi bántalmazás	1	2	3	4	5
21. Kevés szabadidő	1	2	3	4	5
22. Kigúnyolnak a kinézetem miatt	1	2	3	4	5
23. Kiközösítés az osztályközösségben	1	2	3	4	5
24. Napi rendszerességgű iskolába járás	1	2	3	4	5
25. Nehéz számomra a tanulás	1	2	3	4	5
26. Nem barátkoznak velem a többiek	1	2	3	4	5
27. Nem megfelelő tankönyvek	1	2	3	4	5
28. Nem vagyok vidám az iskolában	1	2	3	4	5

29. Okos eszköz-használat tiltása az iskolában	1	2	3	4	5
30. Online zaklatás	1	2	3	4	5
31. Osztálytárs lelki problémája (pl. szomorú, gyakran sír)	1	2	3	4	5
32. Önsértő magatartás (pl. falcolás) észlelése osztálytársnál	1	2	3	4	5
33. Pedagógussal információ megosztása családon belüli helyzetről	1	2	3	4	5
34. Rossz érdemjegyek	1	2	3	4	5
35. Rosszindulatú pletykák	1	2	3	4	5
36. Segítő szakember felkeresésének szükségessége (pl. pszichológus, gyermekjóléti munkatárs)	1	2	3	4	5
37. Számonkérések (dolgozat, felelés, vizsga)	1	2	3	4	5
38. Személyes holmimat megrongálják az iskolatársaim	1	2	3	4	5
39. Szereplési helyzet (pl. felelés, kiselőadás tartása az osztálynak)	1	2	3	4	5
40. Szerhasználat (pl. füves cigi) észlelése diáktársnál	1	2	3	4	5
41. Szigorú tanár	1	2	3	4	5
42. Túl hosszú iskolai napok	1	2	3	4	5
43. Túl sokan vagyunk egy osztályban	1	2	3	4	5
44. Túl sokat várnak el tőlem a tanárok	1	2	3	4	5
45. Túl sok házi feladat és otthoni tanulás	1	2	3	4	5
46. Túl sok különóra	1	2	3	4	5
47. Unalmas tananyag	1	2	3	4	5
48. Váratlan röpdolgozatok	1	2	3	4	5
49. Egyéb szorongásforrások	1	2	3	4	5
Kérlek, írd ide, milyen egyéb szorongásforrásra gondoltál, ha 2-5 értékű választ írtál:					

8. melléklet: Pedagógusok szorongásforrásait vizsgáló kérdőívvel kapcsolatos konfirmatív faktoranalízis eredményei

Results

Confirmatory Factor Analysis

Model fit

Chi-square test

Model	χ^2	df	p
Baseline model			
Factor model			

Note. The standard error method is standard.

Additional fit measures

Fit indices

Index	Value
Comparative Fit Index (CFI)	0.936
Tucker-Lewis Index (TLI)	0.932
Bentler-Bonett Non-normed Fit Index (NNFI)	0.932
Bentler-Bonett Normed Fit Index (NFI)	0.897
Parsimony Normed Fit Index (PNFI)	0.844
Bollen's Relative Fit Index (RFI)	0.891
Bollen's Incremental Fit Index (IFI)	0.936
Relative Noncentrality Index (RNI)	0.936

Information criteria

Information criteria are only available with ML-type estimators

	Value
Log-likelihood	
Number of free parameters	206.000
Akaike (AIC)	
Bayesian (BIC)	
Sample-size adjusted Bayesian (SSABIC)	

Other fit measures

Metric	Value
Root mean square error of approximation (RMSEA)	0.121
RMSEA 90% CI lower bound	0.114

Other fit measures

Metric	Value
RMSEA 90% CI upper bound	0.128
RMSEA p-value	1.104×10^{-13}
Standardized root mean square residual (SRMR)	0.129
Hoelter's critical N ($\alpha = .05$)	45.192
Hoelter's critical N ($\alpha = .01$)	46.739
Goodness of fit index (GFI)	0.918
McDonald fit index (MFI)	0.005
Expected cross validation index (ECVI)	

Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) test

Indicator	MSA
SZFP_N_2.1. Agressz.v di.k kezel.se	NaN
SZFP_N_2.7. Di.k okoseszk.z-haszn.lata a tilt.s ellen.re	NaN
SZFP_N_2.11. .rzelmi bevon.d.s a tan.tv.nyok .let.be	NaN
SZFP_N_2.15. Gyerekek fegyelmez.se	NaN
SZFP_N_2.21. Kort.rsak .ltal b.ntalmazott gyermek .szlel.se	NaN
SZFP_N_2.27. Pedag.gus im.zs/tekint.ly fenntart.sa	NaN
SZFP_N_2.28. Pedag.gussal szemben szexu.lisan provokat.v tan.tv.ny viselked.s.nek kezel.se	NaN
SZFP_N_2.29. Provokat.v/kritiz.l. di.k kezel.se	NaN
SZFP_N_2.35. Szexu.lis felvil.gos.t.s	NaN
SZFP_N_2.40. Vereked. gyerekek sz.tv.laszt.sa	NaN
SZFP_M_2.2. Agressz.v sz.l. kezel.se	NaN
SZFP_M_2.6. Csal.don bel.l b.ntalmazott gyermek .szlel.se	NaN
SZFP_M_2.17. Iskol.ba nem j.r. tanul. t.mogat.sa	NaN
SZFP_M_2.18. Iskolai l.v.ld.z.s	NaN
SZFP_M_2.19. Iskola.r seg.ts.g.nek sz.ks.gess.ge	NaN
SZFP_M_2.20. Jelz.rendszer (gyermekj.l.ti) haszn.lat.nak sz.ks.gess.ge	NaN
SZFP_M_2.23. Nemk.v.nt terhess.g tan.tv.nyn.l	NaN
SZFP_M_2.25. .ns.rt. magatart.s (pl. falcol.s) .szlel.se tanul.n.l	NaN
SZFP_M_2.31. Saj.t kiegyens.lyozott ment.lis .llapot meg.rz.se	NaN
SZFP_M_2.34. Szerhaszn.lat (pl. f.ves cigi) .szlel.se	NaN
SZFP_R_2.3. Adminisztr.ci.	NaN
SZFP_R_2.4. Alacsony j.vedelem	NaN
SZFP_R_2.5. .lland. fels.bb szintr.l .rkez. ellen.rz.sek	NaN
SZFP_R_2.8. Diktat.rikus vezet.s	NaN
SZFP_R_2.9. El.gtelen munkafelt.telek	NaN
SZFP_R_2.10. Elh.z.d. pedag.gusk.pz.si rendszer (.letp.lya modell)	NaN
SZFP_R_2.22. Munka-mag.n.let hat.r.nak elmos.d.sa	NaN
SZFP_R_2.24. Nevel.test.leten bel.li bizalmatlans.g	NaN
SZFP_R_2.33. Szabadid. hi.nya	NaN
SZFP_R_2.39. T.lzott vezet.i k.vetelm.nyek a pedag.gussal szemben	NaN
SZFP_O_2.12. .vism.tl.s mellett d.nt.s	NaN
SZFP_O_2.13. Gyenge teljes.tm.ny. tanul. oktat.sa	NaN
SZFP_O_2.14. Gyerekek el.gtelen felk.sz.l.se a tan.r.ra	NaN
SZFP_O_2.16. Felszerel.shi.ny	NaN
SZFP_O_2.26. Passz.v gyerekek	NaN
SZFP_O_2.30. Rossz .rdemjegy kioszt.sa	NaN
SZFP_O_2.32. Saj.tos nevel.si ig.ny. tanul. oktat.sa az oszt.lyban	NaN

Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) test

Indicator	MSA
SZFP_O_2.36. Tananyagv.laszt.s k.zponti korl.toz.sa	NaN
SZFP_O_2.37. Tank.nyvv.laszt.s k.zponti korl.toz.sa	NaN
SZFP_O_2.38. Tanul.k teljes.tm.ny.nek .rt.kel.se	NaN
Overall	NaN

Bartlett's test of sphericity

X ²	df	p
NaN	780	NaN

R-Squared

	R ²
SZFP_N_2.1. Agressz.v di.k kezel.se	0.418
SZFP_N_2.7. Di.k okoseszk.z-haszn.lata a tilt.s ellen.re	0.305
SZFP_N_2.11. .rzelmi bevon.d.s a tan.tv.nyok .let.be	0.259
SZFP_N_2.15. Gyerekek fegyelmez.se	0.338
SZFP_N_2.21. Kort.rsak .ltal b.ntalmazott gyermek .szlel.se	0.496
SZFP_N_2.27. Pedag.gus im.zs/tekint.ly fenntart.sa	0.373
SZFP_N_2.28. Pedag.gussal szemben szexu.lisan provokat.v tan.tv.ny viselked.s.nek kezel.se	0.395
SZFP_N_2.29. Provokat.v/kritiz.l. di.k kezel.se	0.513
SZFP_N_2.35. Szexu.lis felvil.gos.t.s	0.308
SZFP_N_2.40. Vereked. gyerekek sz.tv.laszt.sa	0.286
SZFP_M_2.2. Agressz.v sz.l. kezel.se	0.454
SZFP_M_2.6. Csal.don bel.l b.ntalmazott gyermek .szlel.se	0.390
SZFP_M_2.17. Iskol.ba nem j.r. tanul. t.mogat.sa	0.454
SZFP_M_2.18. Iskolai l.v.ld.z.s	0.211
SZFP_M_2.19. Iskola.r seg.ts.g.nek sz.ks.gess.ge	0.386
SZFP_M_2.20. Jelz.rendszer (gyermekj.l.ti) haszn.lat.nak sz.ks.gess.ge	0.478
SZFP_M_2.23. Nemk.v.nt terhess.g tan.tv.nyn.l	0.469
SZFP_M_2.25. .ns.rt. magatart.s (pl. falcol.s) .szlel.se tanul.n.l	0.558
SZFP_M_2.31. Saj.t kiegyens.lyozott ment.lis .llapot meg.rz.se	0.439
SZFP_M_2.34. Szerhaszn.lat (pl. f.ves cigi) .szlel.se	0.497
SZFP_R_2.3. Adminisztr.ci.	0.188
SZFP_R_2.4. Alacsony j.vedelem	0.233
SZFP_R_2.5. .lland. fels.bb szintr.l .rkez. ellen.rz.sek	0.270
SZFP_R_2.8. Diktat.rikus vezet.s	0.308
SZFP_R_2.9. El.gtelen munkafelt.telek	0.304
SZFP_R_2.10. Elh.z.d. pedag.gusk.pz.si rendszer (.letp.lya modell)	0.203
SZFP_R_2.22. Munka-mag.n.let hat.r.nak elmos.d.sa	0.689
SZFP_R_2.24. Nevel.test.leten bel.li bizalmatlans.g	0.486
SZFP_R_2.33. Szabadid. hi.nya	0.437
SZFP_R_2.39. T.lzott vezet.i k.vetelm.nyek a pedag.gussal szemben	0.445
SZFP_O_2.12. .vism.tl.s mellett d.nt.s	0.246
SZFP_O_2.13. Gyenge teljes.tm.ny. tanul. oktat.sa	0.490
SZFP_O_2.14. Gyerekek el.gtelen felk.sz.l.se a tan.r.ra	0.278

R-Squared

	R ²
SZFP_O_2.16. Felszerel.shi.ny	0.431
SZFP_O_2.26. Passz.v gyerekek	0.416
SZFP_O_2.30. Rossz .rdemjegy kioszt.sa	0.262
SZFP_O_2.32. Saj.tos nevel.si ig.ny. tanul. oktat.sa az oszt.lyban	0.421
SZFP_O_2.36. Tananyagv.laszt.s k.zponti korl.toz.sa	0.927
SZFP_O_2.37. Tank.nyvv.laszt.s k.zponti korl.toz.sa	0.853
SZFP_O_2.38. Tanul.k teljes.tm.ny.nek .rt.kel.se	0.543

Parameter estimates

Factor loadings

Factor	Indicator	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
						Lower	Upper
N	SZFP_N_2.1. Agressz.v di.k kezel.se	1.000	0.000			1.000	1.000
	SZFP_N_2.7. Di.k okoseszk.z-haszn.lata a tilt.s ellen.re	0.854	0.054	15.902	< .001	0.749	0.959
	SZFP_N_2.11. .rzelmi bevon.d.s a tan.tv.nyok .let.be	0.787	0.051	15.457	< .001	0.687	0.887
	SZFP_N_2.15. Gyerekek fegyelmez.se	0.899	0.055	16.478	< .001	0.792	1.006
	SZFP_N_2.21. Kort.rsak .ltal b.ntalmazott gyermek .szlel.se	1.089	0.059	18.332	< .001	0.973	1.206
	SZFP_N_2.27. Pedag.gus im.zs/tekint.ly fenntart.sa	0.944	0.056	17.008	< .001	0.835	1.053
	SZFP_N_2.28. Pedag.gussal szemben szexu.lisan provokat.v tan.tv.ny viselked.s.nek kezel.se	0.972	0.056	17.286	< .001	0.862	1.082
	SZFP_N_2.29. Provokat.v/kritiz.l. di.k kezel.se	1.107	0.060	18.400	< .001	0.989	1.225
	SZFP_N_2.35. Szexu.lis felvil.gos.t.s	0.858	0.054	15.754	< .001	0.752	0.965
	SZFP_N_2.40. Vereked. gyerekek sz.tv.laszt.sa	0.827	0.052	15.816	< .001	0.725	0.930
M	SZFP_M_2.2. Agressz.v sz.l. kezel.se	1.000	0.000			1.000	1.000
	SZFP_M_2.6. Csal.don bel.l b.ntalmazott gyermek .szlel.se	0.928	0.058	15.982	< .001	0.814	1.042
	SZFP_M_2.17. Iskol.ba nem j.r. tanul. t.mogat.sa	1.000	0.060	16.772	< .001	0.883	1.117
	SZFP_M_2.18. Iskolai l.v.ld.z.s	0.681	0.056	12.254	< .001	0.572	0.790
	SZFP_M_2.19. Iskola.r seg.ts.g.nek sz.ks.gess.ge	0.923	0.058	15.773	< .001	0.808	1.037

Factor loadings

Factor	Indicator	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
						Lower	Upper
R	SZFP_M_2.20. Jelz.rendszer (gyermekj.l.ti) haszn.lat.nak sz.ks.gess.ge	1.027	0.060	17.173	< .001	0.910	1.144
	SZFP_M_2.23. Nemk.v.nt terhess.g tan.tv.nyn.l	1.017	0.060	17.080	< .001	0.901	1.134
	SZFP_M_2.25. .ns.rt. magatart.s (pl. falcol.s) .szlel.se tanul.n.l	1.110	0.061	18.292	< .001	0.991	1.228
	SZFP_M_2.31. Saj.t kiegyens.lyozott ment.lis .llapot meg.rz.se	0.984	0.060	16.538	< .001	0.868	1.101
	SZFP_M_2.34. Szerhaszn.lat (pl. f.ves cigi) .szlel.se	1.047	0.059	17.792	< .001	0.931	1.162
	SZFP_R_2.3. Adminisztr.ci.	1.000	0.000			1.000	1.000
	SZFP_R_2.4. Alacsony j.vedelem	1.112	0.103	10.759	< .001	0.909	1.315
	SZFP_R_2.5. .lland. fels.bb szint.r.l .rkez. ellen.rz.sek	1.198	0.110	10.859	< .001	0.982	1.414
	SZFP_R_2.8. Diktat.rikus vezet.s	1.279	0.116	10.989	< .001	1.051	1.507
	SZFP_R_2.9. El.gtelen munkafelt.telek	1.270	0.112	11.344	< .001	1.051	1.490
	SZFP_R_2.10. Elh.z.d. pedag.gusk.pz.si rendszer (.letp.lya modell)	1.037	0.100	10.372	< .001	0.841	1.233
	SZFP_R_2.22. Munka-mag.n.let hat.r.nak elmos.d.sa	1.913	0.149	12.847	< .001	1.621	2.204
	SZFP_R_2.24. Nevel.test.leten bel.li bizalmatlans.g	1.606	0.132	12.175	< .001	1.348	1.865
	SZFP_R_2.33. Szabadid. hi.nya	1.523	0.126	12.131	< .001	1.277	1.770
	SZFP_R_2.39. T.lzott vezet.i k.vetelm.nyek a pedag.gussal szemben	1.538	0.127	12.069	< .001	1.288	1.788
O	SZFP_O_2.12. .vism.tl.s mellett d.nt.s	1.000	0.000			1.000	1.000
	SZFP_O_2.13. Gyenge teljes.tm.ny. tanul. oktat.sa	1.411	0.099	14.232	< .001	1.217	1.605
	SZFP_O_2.14. Gyerekek el.gtelen felk.sz.l.se a tan.r.ra	1.062	0.082	12.989	< .001	0.902	1.223
	SZFP_O_2.16. Felszerel.shi.ny	1.324	0.093	14.160	< .001	1.141	1.507
	SZFP_O_2.26. Passz.v gyerekek	1.300	0.092	14.154	< .001	1.120	1.480
	SZFP_O_2.30. Rossz .rdemjegy kioszt.sa	1.032	0.082	12.617	< .001	0.872	1.192
	SZFP_O_2.32. Saj.tos nevel.si ig.ny. tanul. oktat.sa az oszt.lyban	1.308	0.094	13.928	< .001	1.124	1.493
	SZFP_O_2.36. Tananyagv.laszt.s korl.toz.sa	1.940	0.122	15.886	< .001	1.701	2.180

Factor loadings

Factor	Indicator	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval		
						Lower	Upper	
	SZFP_O_2.37. Tank.nyvv.laszts korl.toz.sa	k.zponti	1.861	0.117	15.84 3	< .00 1	1.631	2.091
	SZFP_O_2.38. teljes.tm.ny.nek .rt.kel.se	Tanul.k	1.486	0.102	14.57 3	< .00 1	1.286	1.685

Factor variances

Factor	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
N	0.418	0.035	12.016	< .00 1	0.350	0.486
M	0.454	0.040	11.331	< .00 1	0.375	0.532
R	0.188	0.026	7.118	< .00 1	0.136	0.240
O	0.246	0.028	8.638	< .00 1	0.190	0.302

Factor Covariances

							95% Confidence Interval	
			Estimate	Std. Error	z-value	p	Lower	Upper
N	↔	M	0.387	0.023	17.188	< .001	0.343	0.431
N	↔	R	0.189	0.016	11.661	< .001	0.157	0.220
N	↔	O	0.238	0.018	13.566	< .001	0.203	0.272
M	↔	R	0.196	0.017	11.611	< .001	0.163	0.229
M	↔	O	0.212	0.016	13.104	< .001	0.180	0.244
R	↔	O	0.135	0.013	10.637	< .001	0.110	0.160

Residual variances

Indicator	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
SZFP_N_2.1. Agressz.v di.k kezel.se	0.582	0.000			0.582	0.582
SZFP_N_2.7. Di.k okoseszk.z-haszn.lata a tilt.s ellen.re	0.695	0.000			0.695	0.695
SZFP_N_2.11. .rzelmi bevon.d.s a tan.tv.nyok .let.be	0.741	0.000			0.741	0.741
SZFP_N_2.15. Gyerekek fegyelmez.se	0.662	0.000			0.662	0.662
SZFP_N_2.21. Kort.rsak .ltal b.ntalmazott gyermek .szlel.se	0.504	0.000			0.504	0.504
SZFP_N_2.27. Pedag.gus im.zs/tekint.ly fenntart.sa	0.627	0.000			0.627	0.627
SZFP_N_2.28. Pedag.gussal szemben szexu.lisan provokat.v tan.tv.ny viselked.s.nek kezel.se	0.605	0.000			0.605	0.605
SZFP_N_2.29. Provokat.v/kritiz.l. di.k kezel.se	0.487	0.000			0.487	0.487
SZFP_N_2.35. Szexu.lis felvil.gos.t.s	0.692	0.000			0.692	0.692
SZFP_N_2.40. Vereked. gyerekek sz.tv.laszt.sa	0.714	0.000			0.714	0.714
SZFP_M_2.2. Agressz.v sz.l. kezel.se	0.546	0.000			0.546	0.546
SZFP_M_2.6. Csal.don bel.l b.ntalmazott gyermek .szlel.se	0.610	0.000			0.610	0.610
SZFP_M_2.17. Iskol.ba nem j.r. tanul. t.mogat.sa	0.546	0.000			0.546	0.546
SZFP_M_2.18. Iskolai l.v.ld.z.s	0.789	0.000			0.789	0.789
SZFP_M_2.19. Iskola.r seg.ts.g.nek sz.ks.gess.ge	0.614	0.000			0.614	0.614
SZFP_M_2.20. Jelz.rendszer (gyermekj.l.ti) haszn.lat.nak sz.ks.gess.ge	0.522	0.000			0.522	0.522
SZFP_M_2.23. Nemk.v.nt terhess.g tan.tv.nyn.l	0.531	0.000			0.531	0.531
SZFP_M_2.25. .ns.rt. magatart.s (pl. falcol.s) .szlel.se tanul.n.l	0.442	0.000			0.442	0.442
SZFP_M_2.31. Saj.t kiegyens.lyozott ment.lis .llapot meg.rz.se	0.561	0.000			0.561	0.561
SZFP_M_2.34. Szerhaszn.lat (pl. f.ves cigi) .szlel.se	0.503	0.000			0.503	0.503
SZFP_R_2.3. Adminisztr.ci.	0.812	0.000			0.812	0.812
SZFP_R_2.4. Alacsony j.vedelem	0.767	0.000			0.767	0.767
SZFP_R_2.5. .lland. fels.bb szintr.l .rkez. ellen.rz.sek	0.730	0.000			0.730	0.730
SZFP_R_2.8. Diktat.rikus vezet.s	0.692	0.000			0.692	0.692
SZFP_R_2.9. El.gtelen munkafelt.telek	0.696	0.000			0.696	0.696
SZFP_R_2.10. Elh.z.d. pedag.gusk.pz.si rendszer (.letp.lya modell)	0.797	0.000			0.797	0.797
SZFP_R_2.22. Munka-mag.n.let hat.r.nak elmos.d.sa	0.311	0.000			0.311	0.311
SZFP_R_2.24. Nevel.test.leten bel.li bizalmatlans.g	0.514	0.000			0.514	0.514
SZFP_R_2.33. Szabadid. hi.nya	0.563	0.000			0.563	0.563
SZFP_R_2.39. T.lzott vezet.i k.vetelm.nyek a pedag.gussal szemben	0.555	0.000			0.555	0.555
SZFP_O_2.12. .vism.tl.s mellett d.nt.s	0.754	0.000			0.754	0.754

Residual variances

Indicator	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
SZFP_O_2.13. Gyenge teljes.tm.ny. tanul. oktat.sa	0.510	0.000			0.510	0.510
SZFP_O_2.14. Gyerekek el.gtelen felk.sz.l.se a tan.r.ra	0.722	0.000			0.722	0.722
SZFP_O_2.16. Felszerel.shi.ny	0.569	0.000			0.569	0.569
SZFP_O_2.26. Passz.v gyerekek	0.584	0.000			0.584	0.584
SZFP_O_2.30. Rossz .rdemjegy kioszt.sa	0.738	0.000			0.738	0.738
SZFP_O_2.32. Saj.tos nevel.si ig.ny. tanul. oktat.sa az oszt.lyban	0.579	0.000			0.579	0.579
SZFP_O_2.36. Tananyagv.laszt.s k.zponti korl.toz.sa	0.073	0.000			0.073	0.073
SZFP_O_2.37. Tank.nyvv.laszt.s k.zponti korl.toz.sa	0.147	0.000			0.147	0.147
SZFP_O_2.38. Tanul.k teljes.tm.ny.nek .rt.kel.se	0.457	0.000			0.457	0.457

Intercepts

Indicator	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
SZFP_N_2.1. Agressz.v di.k kezel.se	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_N_2.7. Di.k okoseszk.z-haszn.lata a tilt.s ellen.re	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_N_2.11. .rzelmi bevon.d.s a tan.tv.nyok .let.be	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_N_2.15. Gyerekek fegyelmez.se	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_N_2.21. Kort.rsak .lta b.ntalmazott gyermek .szlel.se	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_N_2.27. Pedag.gus im.zs/tekint.ly fenntart.sa	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_N_2.28. Pedag.gussal szemben szexu.lisan provokat.v tan.tv.ny viselked.s.nek kezel.se	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_N_2.29. Provokat.v/kritiz.l. di.k kezel.se	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_N_2.35. Szexu.lis felvil.gos.t.s	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_N_2.40. Vereked. gyerekek sz.tv.laszt.sa	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_M_2.2. Agressz.v sz.l. kezel.se	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_M_2.6. Csal.don bel.l b.ntalmazott gyermek .szlel.se	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_M_2.17. Iskol.ba nem j.r. tanul. t.mogat.sa	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_M_2.18. Iskolai l.v.ld.z.s	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_M_2.19. Iskola.r seg.ts.g.nek sz.ks.gess.ge	0.000	0.000			0.000	0.000

Intercepts

Indicator	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
SZFP_M_2.20. Jelz.rendszer (gyermekj.l.ti) haszn.lat.nak sz.ks.gess.ge	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_M_2.23. Nemk.v.nt terhess.g tan.tv.nyn.l	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_M_2.25. .ns.rt. magatart.s (pl. falcol.s) .szlel.se tanul.n.l	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_M_2.31. Saj.t kiegyens.lyozott ment.lis .llapot meg.rz.se	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_M_2.34. Szerhaszn.lat (pl. f.ves cigi) .szlel.se	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_R_2.3. Adminisztr.ci.	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_R_2.4. Alacsony j.vedelem	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_R_2.5. .lland. fels.bb szintr.l .rkez. ellen.rz.sek	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_R_2.8. Diktat.rikus vezet.s	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_R_2.9. El.gtelen munkafelt.telek	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_R_2.10. Elh.z.d. pedag.gusk.pz.si rendszer (.letp.lya modell)	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_R_2.22. Munka-mag.n.let hat.r.nak elmos.d.sa	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_R_2.24. Nevel.test.leten bel.li bizalmatlans.g	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_R_2.33. Szabadid. hi.nya	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_R_2.39. T.lzott vezet.i k.vetelm.nyek a pedag.gussal szemben	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_O_2.12. .vism.tl.s mellett d.nt.s	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_O_2.13. Gyenge teljes.tm.ny. tanul. oktat.sa	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_O_2.14. Gyerekek el.gtelen felk.sz.l.se a tan.r.ra	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_O_2.16. Felszerel.shi.ny	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_O_2.26. Passz.v gyerekek	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_O_2.30. Rossz .rdemjegy kioszt.sa	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_O_2.32. Saj.tos nevel.si ig.ny. tanul. oktat.sa az oszt.lyban	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_O_2.36. Tananyagv.laszt.s k.zponti korl.toz.sa	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_O_2.37. Tank.nyvv.laszt.s k.zponti korl.toz.sa	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFP_O_2.38. Tanul.k teljes.tm.ny.nek .rt.kel.se	0.000	0.000			0.000	0.000

Thresholds

Indicator	Threshold	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
						Lower	Upper
SZFP_N_2.1. Agressz.v di.k kezel.se	t1	-1.093	0.156	-7.008	2.418×10^{-12}	-1.398	-0.787
	t2	-0.377	0.128	-2.949	0.003	-0.628	-0.127
	t3	0.299	0.127	2.361	0.018	0.051	0.548
	t4	1.293	0.171	7.558	4.108×10^{-14}	0.958	1.628
SZFP_N_2.7. Di.k okoseszk.z-haszn.lata a tilt.s ellen.re	t1	-0.404	0.128	-3.144	0.002	-0.656	-0.152
	t2	0.431	0.129	3.339	8.414×10^{-4}	0.178	0.684
	t3	1.139	0.159	7.159	8.107×10^{-13}	0.827	1.450
	t4	2.062	0.290	7.116	1.112×10^{-12}	1.494	2.630
SZFP_N_2.11. .rzelmi bevon.d.s a tan.tv.nyok .let.be	t1	-0.485	0.130	-3.728	1.933×10^{-4}	-0.740	-0.230
	t2	0.325	0.127	2.557	0.011	0.076	0.574
	t3	1.352	0.176	7.664	1.799×10^{-14}	1.006	1.697
	t4	2.062	0.290	7.116	1.112×10^{-12}	1.494	2.630
SZFP_N_2.15. Gyerekek fegyelmese	t1	-0.690	0.136	-5.069	4.000×10^{-7}	-0.957	-0.423
	t2	-0.049	0.125	-0.394	0.694	-0.294	0.195
	t3	0.659	0.135	4.880	1.061×10^{-6}	0.394	0.924
	t4	1.416	0.183	7.750	9.104×10^{-15}	1.058	1.774
SZFP_N_2.21. Kort.rsak .ltal b.ntalmazott gyermek .szlel.se	t1	-1.352	0.176	-7.664	1.799×10^{-14}	-1.697	-1.006
	t2	-0.659	0.135	-4.880	1.061×10^{-6}	-0.924	-0.394
	t3	0.025	0.125	0.197	0.844	0.220	0.269
	t4	0.892	0.145	6.170	6.811×10^{-10}	0.608	1.175
SZFP_N_2.27. Pedag.gus im.zs/tekint.ly fenntart.sa	t1	-0.541	0.132	-4.114	3.881×10^{-5}	-0.799	-0.283
	t2	0.074	0.125	0.591	0.554	-0.171	0.318
	t3	1.139	0.159	7.159	8.107×10^{-13}	0.827	1.450
	t4	1.565	0.200	7.839	4.663×10^{-15}	1.173	1.956
SZFP_N_2.28. Pedag.gussal szemben	t1	-0.722	0.137	-5.257	1.466×10^{-7}	-0.991	-0.453

Thresholds

Indicator	Threshold	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
						Lower	Upper
szexu.lisan provokat.v tan.tv.ny viselked.s.nek kezel.se	t2	-0.173	0.125	-1.379	0.168	-0.419	0.073
	t3	0.659	0.135	4.880	1.061×10^{-6}	0.394	0.924
	t4	1.352	0.176	7.664	1.799×10^{-14}	1.006	1.697
SZFP_N_2.29. Provokat.v/kritiz.l. di.k kezel.se	t1	-1.093	0.156	-7.008	2.418×10^{-12}	-1.398	-0.787
	t2	-0.248	0.126	-1.969	0.049	-0.495	-0.001
	t3	0.570	0.132	4.307	1.655×10^{-5}	0.311	0.829
	t4	1.565	0.200	7.839	4.663×10^{-15}	1.173	1.956
SZFP_N_2.35. Szexu.lis felvil.gos.t.s	t1	0.123	0.125	0.985	0.325	-0.122	0.368
	t2	0.690	0.136	5.069	4.000×10^{-7}	0.423	0.957
	t3	1.416	0.183	7.750	9.104×10^{-15}	1.058	1.774
	t4	1.890	0.251	7.523	5.373×10^{-14}	1.397	2.382
SZFP_N_2.40. Vereked. gyerekek sz.tv.laszt.sa	t1	-0.929	0.146	-6.346	2.210×10^{-10}	-1.216	-0.642
	t2	-0.351	0.128	-2.753	0.006	-0.601	-0.101
	t3	0.541	0.132	4.114	3.881×10^{-5}	0.283	0.799
	t4	1.293	0.171	7.558	4.108×10^{-14}	0.958	1.628
SZFP_M_2.2. Agressz.v sz.l. kezel.se	t1	-1.293	0.171	-7.558	4.108×10^{-14}	-1.628	-0.958
	t2	-0.754	0.138	-5.443	5.232×10^{-8}	-1.025	-0.482
	t3	-0.123	0.125	-0.985	0.325	-0.368	-0.122
	t4	0.690	0.136	5.069	4.000×10^{-7}	0.423	0.957
SZFP_M_2.6. Csal.don bel.l b.ntalmazott gyermek .szlel.se	t1	-1.565	0.200	-7.839	4.663×10^{-15}	-1.956	-1.173
	t2	-0.892	0.145	-6.170	6.811×10^{-10}	-1.175	-0.608
	t3	-0.148	0.125	-1.182	0.237	-0.393	-0.097
	t4	0.513	0.131	3.921	8.808×10^{-5}	0.257	0.770

Thresholds

Indicator	Threshold	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
						Lower	Upper
SZFP_M_2.17. Iskol.banem j.r. tanul. t.mogat.sa	t1	-0.325	0.127	-2.557	0.011	-0.574	-0.076
	t2	0.274	0.126	2.165	0.030	0.026	0.521
	t3	1.007	0.151	6.686	2.288×10^{-11}	0.712	1.303
	t4	1.565	0.200	7.839	4.663×10^{-15}	1.173	1.956
SZFP_M_2.18. Iskolai l.v.ld.z.s	t1	-0.659	0.135	-4.880	1.061×10^{-6}	-0.924	-0.394
	t2	-0.541	0.132	-4.114	3.881×10^{-5}	-0.799	-0.283
	t3	-0.377	0.128	-2.949	0.003	-0.628	-0.127
	t4	-0.025	0.125	-0.197	0.844	-0.269	0.220
SZFP_M_2.19. Iskola.r seg.ts.g.nek sz.ks.gess.ge	t1	-0.377	0.128	-2.949	0.003	-0.628	-0.127
	t2	-0.025	0.125	-0.197	0.844	-0.269	0.220
	t3	0.570	0.132	4.307	1.655×10^{-5}	0.311	0.829
	t4	1.139	0.159	7.159	8.107×10^{-13}	0.827	1.450
SZFP_M_2.20. Jelz.rendszer (gyermekj.l.ti) haszn.lat.nak sz.ks.gess.ge	t1	-0.599	0.133	-4.499	6.834×10^{-6}	-0.860	-0.338
	t2	0.049	0.125	0.394	0.694	-0.195	0.294
	t3	0.967	0.148	6.518	7.118×10^{-11}	0.677	1.258
	t4	1.486	0.190	7.812	5.551×10^{-15}	1.113	1.859
SZFP_M_2.23. Nemk.v.nt terhess.g tan.tv.nyn.l	t1	-0.570	0.132	-4.307	1.655×10^{-5}	-0.829	-0.311
	t2	-0.025	0.125	-0.197	0.844	-0.269	0.220
	t3	0.659	0.135	4.880	1.061×10^{-6}	0.394	0.924
	t4	1.049	0.153	6.850	7.388×10^{-12}	0.749	1.349
SZFP_M_2.25. .ns.rt. magatart.s (pl. falcol.s) .szlel.se tanul.n.l	t1	-1.187	0.163	-7.303	2.822×10^{-13}	-1.505	-0.868
	t2	-0.570	0.132	-4.307	1.655×10^{-5}	-0.829	-0.311
	t3	0.431	0.129	3.339	8.414×10^{-4}	0.178	0.684
	t4	1.139	0.159	7.159	8.107×10^{-13}	0.827	1.450

Thresholds

Indicator		Threshold	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
							Lower	Upper
SZFP_M_2.31. Saj.t kiegyens.lyozott ment.lis .llapot meg.rz.se	t1	-0.722	0.137	-	5.257	1.466×10 ⁻⁷	-	-
	t2	-0.049	0.125	-	0.394	0.694	-	-
	t3	0.599	0.133	-	4.499	6.834×10 ⁻⁶	0.294	0.195
	t4	1.187	0.163	-	7.303	2.822×10 ⁻¹³	0.338	0.860
SZFP_M_2.34. Szerhaszn.lal (pl. f.ves cigi) .szlel.se	t1	-0.722	0.137	-	5.257	1.466×10 ⁻⁷	0.868	1.505
	t2	-0.123	0.125	-	0.985	0.325	-	-
	t3	0.431	0.129	-	3.339	8.414×10 ⁻⁴	0.368	0.122
	t4	1.293	0.171	-	7.558	4.108×10 ⁻¹⁴	0.178	0.684
SZFP_R_2.3. Adminisztr.ci.	t1	-0.541	0.132	-	4.114	3.881×10 ⁻⁵	0.958	1.628
	t2	0.198	0.126	-	1.575	0.115	-	-
	t3	0.892	0.145	-	6.170	6.811×10 ⁻¹⁰	0.799	0.283
	t4	1.890	0.251	-	7.523	5.373×10 ⁻¹⁴	0.048	0.444
SZFP_R_2.4. Alacsony j.vedelem	t1	-1.416	0.183	-	7.750	9.104×10 ⁻¹⁵	0.608	1.175
	t2	-0.754	0.138	-	5.443	5.232×10 ⁻⁸	1.397	2.382
	t3	0.074	0.125	-	0.591	0.554	-	-
	t4	0.821	0.141	-	5.811	6.206×10 ⁻⁹	1.774	1.058
SZFP_R_2.5. .lland. fels.bb szintr.l .rkez. ellen.rz.sek	t1	-1.187	0.163	-	7.303	2.822×10 ⁻¹³	1.025	0.482
	t2	-0.541	0.132	-	4.114	3.881×10 ⁻⁵	0.171	0.318
	t3	0.223	0.126	-	1.772	0.076	-	-
	t4	0.787	0.140	-	5.628	1.822×10 ⁻⁸	0.544	1.098
SZFP_R_2.8. Diktat.rikus vezet.s	t1	-1.238	0.166	-	7.436	1.037×10 ⁻¹³	0.513	1.061
	t2	-0.629	0.134	-	4.690	2.734×10 ⁻⁶	0.892	0.366
	t3	-0.074	0.125	-	0.591	0.554	-	-
	t4	0.458	0.130	-	3.533	4.102×10 ⁻⁴	0.318	0.171
SZFP_R_2.9. El.gtelen munkafelt.telek	t1	-1.654	0.212	-	7.818	5.329×10 ⁻¹⁵	0.204	0.712

Thresholds

Indicator	Threshold	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
						Lower	Upper
	t2	-0.690	0.136	-5.069	4.000×10^{-7}	-0.957	-0.423
	t3	0.000	0.125	0.000	1.000	-0.244	0.244
	t4	0.967	0.148	6.518	7.118×10^{-11}	0.677	1.258
	t1	-1.416	0.183	-7.750	9.104×10^{-15}	-1.774	-1.058
SZFP_R_2.10. Elh.z.d. pedag.gusk.pz.si rendszer (.letp.lya modell)	t2	-0.599	0.133	-4.499	6.834×10^{-6}	-0.860	-0.338
	t3	0.074	0.125	0.591	0.554	-0.171	0.318
	t4	0.722	0.137	5.257	1.466×10^{-7}	0.453	0.991
	t1	-0.967	0.148	-6.518	7.118×10^{-11}	-1.258	-0.677
SZFP_R_2.22. Munka-mag.n.let hat.r.nak elmos.d.sa	t2	-0.404	0.128	-3.144	0.002	-0.656	-0.152
	t3	0.148	0.125	1.182	0.237	-0.097	0.393
	t4	0.967	0.148	6.518	7.118×10^{-11}	0.677	1.258
	t1	-1.416	0.183	-7.750	9.104×10^{-15}	-1.774	-1.058
SZFP_R_2.24. Nevel.test.leten bel.li bizalmatlans.g	t2	-0.629	0.134	-4.690	2.734×10^{-6}	-0.892	-0.366
	t3	-0.049	0.125	-0.394	0.694	-0.294	0.195
	t4	0.967	0.148	6.518	7.118×10^{-11}	0.677	1.258
	t1	-1.565	0.200	-7.839	4.663×10^{-15}	-1.956	-1.173
SZFP_R_2.33. Szabadid. hi.nya	t2	-0.659	0.135	-4.880	1.061×10^{-6}	-0.924	-0.394
	t3	-0.299	0.127	-2.361	0.018	-0.548	-0.051
	t4	0.513	0.131	3.921	8.808×10^{-5}	0.257	0.770
	t1	-1.139	0.159	-7.159	8.107×10^{-13}	-1.450	-0.827
SZFP_R_2.39. T.lzott vezet.i k.vetelm.nyek a pedag.gussal szemben	t2	-0.659	0.135	-4.880	1.061×10^{-6}	-0.924	-0.394
	t3	0.248	0.126	1.969	0.049	0.001	0.495
	t4	1.139	0.159	7.159	8.107×10^{-13}	0.827	1.450
	t1	-0.541	0.132	-4.114	3.881×10^{-5}	-0.799	-0.283
SZFP_O_2.12. .vism.tl.s mellett d.nt.s	t2	0.198	0.126	1.575	0.115	-0.048	0.444

Thresholds

Indicator	Threshold	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
						Lower	Upper
SZFP_O_2.13. Gyenge teljes.tm.ny. tanul. oktat.sa	t3	0.967	0.148	6.518	7.118×10^{-11}	0.677	1.258
	t4	1.654	0.212	7.818	5.329×10^{-15}	1.240	2.069
	t1	-0.173	0.125	1.379	0.168	0.419	0.073
	t2	0.722	0.137	5.257	1.466×10^{-7}	0.453	0.991
SZFP_O_2.14. Gyerekek el.gtelen felk.sz.l.se a tan.r.ra	t3	1.416	0.183	7.750	9.104×10^{-15}	1.058	1.774
	t4	2.334	0.374	6.236	4.499×10^{-10}	1.600	3.067
	t1	-0.821	0.141	5.811	6.206×10^{-9}	1.098	0.544
	t2	0.173	0.125	1.379	0.168	0.073	0.419
SZFP_O_2.16. Felszerel.shi.ny	t3	1.093	0.156	7.008	2.418×10^{-12}	0.787	1.398
	t4	2.062	0.290	7.116	1.112×10^{-12}	1.494	2.630
	t1	-0.223	0.126	1.772	0.076	0.470	0.024
	t2	0.599	0.133	4.499	6.834×10^{-6}	0.338	0.860
SZFP_O_2.26. Passz.v gyerekek	t3	1.486	0.190	7.812	5.551×10^{-15}	1.113	1.859
	t4	2.062	0.290	7.116	1.112×10^{-12}	1.494	2.630
	t1	-0.929	0.146	6.346	2.210×10^{-10}	1.216	0.642
	t2	-0.074	0.125	0.591	0.554	0.318	0.171
SZFP_O_2.30. Rossz .rdemjegy kioszt.sa	t3	1.049	0.153	6.850	7.388×10^{-12}	0.749	1.349
	t4	2.334	0.374	6.236	4.499×10^{-10}	1.600	3.067
	t1	-0.431	0.129	3.339	8.414×10^{-4}	0.684	0.178
	t2	0.325	0.127	2.557	0.011	0.076	0.574
SZFP_O_2.32. Saj.tos nevel.si ig.ny. tanul. oktat.sa az oszt.lyban	t3	1.352	0.176	7.664	1.799×10^{-14}	1.006	1.697
	t4	2.062	0.290	7.116	1.112×10^{-12}	1.494	2.630
	t1	-0.485	0.130	3.728	1.933×10^{-4}	0.740	0.230
	t2	0.198	0.126	1.575	0.115	0.048	0.444
	t3	0.821	0.141	5.811	6.206×10^{-9}	0.544	1.098
	t4	1.565	0.200	7.839	4.663×10^{-15}	1.173	1.956

Thresholds

Indicator	Threshold	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
						Lower	Upper
SZFP_O_2.36. Tananyagv.laszt.s k.zponti korl.toz.sa	t1	-0.754	0.138	-5.443	5.232×10 ⁻⁸	-1.025	-0.482
	t2	-0.173	0.125	-1.379	0.168	-0.419	0.073
	t3	0.431	0.129	3.339	8.414×10 ⁻⁴	0.178	0.684
	t4	1.049	0.153	6.850	7.388×10 ⁻¹²	0.749	1.349
SZFP_O_2.37. Tank.nyvv.laszt.s k.zponti korl.toz.sa	t1	-0.513	0.131	-3.921	8.808×10 ⁻⁵	-0.770	-0.257
	t2	-0.148	0.125	-1.182	0.237	-0.393	0.097
	t3	0.404	0.128	3.144	0.002	0.152	0.656
	t4	0.929	0.146	6.346	2.210×10 ⁻¹⁰	0.642	1.216
SZFP_O_2.38. Tanul.k teljes.tm.ny.nek .rt.kel.se	t1	-0.173	0.125	-1.379	0.168	-0.419	0.073
	t2	0.541	0.132	4.114	3.881×10 ⁻⁵	0.283	0.799
	t3	1.416	0.183	7.750	9.104×10 ⁻¹⁵	1.058	1.774
	t4	2.062	0.290	7.116	1.112×10 ⁻¹²	1.494	2.630

Average variance extracted

Factor	AVE
N	0.369
M	0.434
R	0.356
O	0.487

9. melléklet: Az egyes szorongásforrásokkal kapcsolatos, tanulóktól származó válaszok gyakorisági eloszlásai

9.1. Tanulók szorongásforrásaira vonatkozó leíróstatisztika és a lehetséges válaszok khi-négyzet próbával tesztelt eloszlása

Skála	Item	N	Átlag	Szórás	Min	Max	Percentilisek			df	χ^2
							25.	(Med) 50.	75.		
Agresszióval kapcsolatos szorongásforrások	1. Agresszív iskolatársak	638	2,06	1,14	1	5	1,00	2,00	3,00	4	288,07*
	14. Fegyelmezetlen iskolatársak	638	2,01	1,19	1	5	1,00	2,00	3,00	4	328,73*
	17. Iskolai lövöldözés	638	2,30	1,74	1	5	1,00	1,00	4,00	4	734,20*
	19. Iskolaőr segítségének szükségessége	638	1,48	0,96	1	5	1,00	1,00	2,00	4	1187,55*
	20. Iskolatársak általi bántalmazás	638	2,13	1,40	1	5	1,00	1,00	3,00	4	405,78*
	22. Kigúnyolnak a kinézetem miatt	638	2,15	1,40	1	5	1,00	2,00	3,00	4	342,03*
	30. Online zaklatás	638	1,78	1,25	1	5	1,00	1,00	2,00	4	814,51*
	38. Személyes holmimat megrongálják az iskolatársaim	638	2,26	1,40	1	5	1,00	2,00	3,00	4	255,64*
	Összpontszám	638	16,18	7,64	8,0	40,0	10,00	14,00	21,00	30	550,59*
Érzelmi kapcsolatos szorongásforrások	5. Az érzelmi egyensúly elvesztése (pl. dühkitörés, sírás)	638	2,71	1,44	1	5	1,00	3,00	4,00	4	36,66*
	9. Csak a telefonom tudja lekötni a figyelmem	638	1,73	1,01	1	5	1,00	1,00	2,00	4	618,57*
	24. Napi rendszerességgel iskolába járás	638	2,48	1,43	1	5	1,00	2,00	3,25	4	114,07*
	28. Nem vagyok vidám az iskolában	638	2,20	1,27	1	5	1,00	2,00	3,00	4	224,32*
	31. Osztálytárs lelki problémája (pl. szomorú, gyakran sír)	638	2,23	1,19	1	5	1,00	2,00	3,00	4	193,24*
	32. Önsértő magatartás (pl. falcolás) észlelése osztálytársnál	638	2,18	1,35	1	5	1,00	2,00	3,00	4	310,15*
	36. Segítő szakember felkeresésének szükségessége (pl. pszichológus, gyermekjóléti munkatárs)	638	1,99	1,27	1	5	1,00	1,00	3,00	4	462,71*
	40. Szerhasználat (pl. füves cigi) észlelése diáktársnál	638	1,64	1,05	1	5	1,00	1,00	2,00	4	834,65*
	Összpontszám	638	17,15	6,33	8,0	36,0	12,00	17,00	22,00	28	251,00*
Kortársakkal kapcsolatos szorongásforrások	2. Árulkodó társak	638	2,26	1,29	1	5	1,00	2,00	3,00	4	174,53*
	10. Csak online barátaim vannak	638	1,37	,88	1	5	1,00	1,00	1,00	4	1485,63*
	12. Csúfolódó diáktársak	638	2,24	1,30	1	5	1,00	2,00	3,00	4	200,64*
	23. Kiközösítés az osztályközösségben	638	2,34	1,47	1	5	1,00	2,00	4,00	4	241,86*
	26. Nem barátkoznak velem a többiek	638	1,89	1,30	1	5	1,00	1,00	2,00	4	618,35*
	35. Rosszindulatú pletykák	638	2,61	1,43	1	5	1,00	2,00	4,00	4	60,21*
	39. Szereplési helyzet (pl. felelés, kiselőadás tartása az osztálynak)	638	2,78	1,44	1	5	1,00	3,00	4,00	4	23,364*
	43. Túl sokan vagyunk egy osztályban	638	1,71	1,11	1	5	1,00	1,00	2,00	4	760,51*
	Összpontszám	638	17,21	6,74	8,0	37,0	12,00	16,00	22,00	29	268,77*
Pedagógusokkal kapcsolatos szorongásforrások	3. A tanárain másokkal kivételeznek	638	2,31	1,27	1	5	1,00	2,00	3,00	4	153,85*
	4. A véleménynyilvánítás korlátozása	638	2,45	1,33	1	5	1,00	2,00	3,00	4	98,57*
	6. Az iskola felszereltségének hiányossága	638	1,74	1,03	1	5	1,00	1,00	2,00	4	614,01*

	16.. Felszerelési hiány (pl. otthon felejtett tankönyv)	638	1,99	1,12	1	5	1,00	2,00	3,00	4	345,37*
	29. Okoseszköz-használat tiltása az iskolában	638	2,52	1,45	1	5	1,00	2,00	4,00	4	100,20*
	33. Pedagógussal információ megosztása családon belüli helyzetről	638	2,12	1,33	1	5	1,00	2,00	3,00	4	336,12*
	41. Szigorú tanár	638	2,55	1,30	1	5	1,00	2,00	3,00	4	69,95*
	44. Túl sokat várnak el tőlem a tanárok	638	2,53	1,39	1	5	1,00	2,00	4,00	4	79,54*
	Összpontszám	638	18,20	6,52	8,0	37,0	13,00	17,00	23,00	29	230,77*
Tanulással kapcsolatos szorongásforrások	13. Évisméltás a tanulmányi eredményem miatt	638	2,06	1,60	1	5	1,00	1,00	3,00	4	848,70*
	15. Felkészületlenül veszek részt a tanórán	638	2,87	1,31	1	5	2,00	3,00	4,00	4	26,03*
	25. Nehéz számomra a tanulás	638	2,21	1,18	1	5	1,00	2,00	3,00	4	204,66*
	27. Nem megfelelő tankönyvek	638	1,79	1,14	1	5	1,00	1,00	2,00	4	615,68*
	34. Rossz érdemjegyek	638	3,08	1,45	1	5	2,00	3,00	4,00	4	6,43
	37. Számonkérések (dolgozat, felelés, vizsga)	638	3,20	1,33	1	5	2,00	3,00	4,00	4	25,46*
	47. Unalmas tananyag	638	2,37	1,37	1	5	1,00	2,00	3,00	4	150,57*
	48. Váratlan röpdolgozatok	638	2,97	1,49	1	5	2,00	3,00	4,00	4	14,21*
	Összpontszám	638	20,55	7,10	8,0	39,0	15,00	21,00	25,00	31	189,59*
Iskolán kívüli élettel kapcsolatos szorongásforrások	7. Az otthonom és az iskola közötti út szorongást kelt bennem	638	1,71	1,11	1	5	1,00	1,00	2,00	4	767,06*
	8. Betegség	638	1,93	1,17	1	5	1,00	1,00	3,00	4	434,38*
	11. Családon belüli feszültség	638	2,56	1,40	1	5	1,00	2,00	4,00	4	68,51*
	18. Iskolai napokon túl korán kell kelnem	638	2,70	1,42	1	5	1,00	3,00	4,00	4	31,64*
	21. Kevés szabadidő	638	3,37	1,36	1	5	2,00	3,00	5,00	4	46,47*
	42. Túl hosszú iskolai napok	638	3,05	1,42	1	5	2,00	3,00	4,00	4	2,39
	45. Túl sok házi feladat és otthoni tanulás	638	2,85	1,44	1	5	2,00	3,00	4,00	4	8,72
	46. Túl sok különóra	638	1,97	1,26	1	5	1,00	1,00	3,00	4	451,59*
	Összpontszám	638	20,14	7,16	8,0	40,0	14,00	20,00	25,00	31	179,56*
	49. Egyéb szorongásforrások	638	1,96	1,53	1	5	1,00	1,00	3,00	4	954,32*
Mindösszesen pontszám		638	109,42	35,68	48,0	214,0	79,75	107,00	135,00	137	196,49*

* $p \leq 0,05$

Megjegyzés: az itemek esetében az alábbi öt válaszra volt lehetőség: 1 = Egyáltalán nem okoz szorongást; 2 = Enyhe szorongást okoz; 3 = Közepes mértékű szorongást okoz; 4 = Jelentős mértékű szorongást okoz; 5 = Teljes mértékben szorongást okoz

9.2. A szorongásforrásokkal kapcsolatos összesített pontszámok Pearson-féle korrelációi:

Szorongásforrás összpontszámok	Agresszió összeg	Érzelmi élet összeg	Kortársak összeg	Pedagógusok összeg	Tanulás összeg	Iskolán kívüli élet összeg	Szorongásforrás összpontszám
Agresszió összeg	1						
Érzelmi élet összeg	,668**	1					
Kortársak összeg	,790**	,748**	1				
Pedagógusok összeg	,582**	,726**	,673**	1			
Tanulás összeg	,611**	,729**	,695**	,765**	1		
Iskolán kívüli élet összeg	,507**	,724**	,629**	,758**	,751**	1	
Szorongásforrás összpontszám	,812**	,885**	,878**	,868**	,881**	,844**	1

* $p \leq 0,05$ ** $p \leq 0,01$

9.3. melléklet: Agresszióval kapcsolatos szorongásforrások Spearman-féle rangkorrelációja az összpontszámmal és egymással, valamint e válaszok gyakorisági eloszlása

Szorongásforrások agresszióval kapcsolatban	1. Agresszív iskolatársak	17. Iskolai lövöldözés	14. Fegyvelmetlen iskolatársak	19. Iskolaőr segítségének szükségessége	20. Iskolatársak általi bántalmazás	22. Kigúnyolnak a kinézetem miatt	30. Online zaklatás	38. Személyes holmimat megrongálják az iskolatársaim	AGRESSZIÓ ÖSSZEG	SZORONGÁSFORRÁS ÖSSZESEN
1. Agresszív iskolatársak	1,000									
17. Iskolai lövöldözés	,415**	1,000								
14. Fegyvelmetlen iskolatársak	,440**	,196**	1,000							
19. Iskolaőr segítségének szükségessége	,412**	,537**	,278**	1,000						
20. Iskolatársak általi bántalmazás	,568**	,598**	,382**	,568**	1,000					
22. Kigúnyolnak a kinézetem miatt	,472**	,447**	,355**	,431**	,668**	1,000				
30. Online zaklatás	,496**	,498**	,276**	,467**	,673**	,551**	1,000			
38. Személyes holmimat megrongálják az iskolatársaim	,478**	,446**	,328**	,396**	,557**	,487**	,504**	1,000		
AGRESSZIÓ ÖSSZEG	,728**	,715**	,569**	,615**	,838**	,743**	,709**	,726**	1,000	
SZORONGÁSFORRÁS ÖSSZESEN	,593**	,499**	,516**	,537**	,665**	,665**	,572**	,597**	,801**	1,000

* $p \leq 0,05$ ** $p \leq 0,01$

1. Agresszív iskolatársak

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	266	41,7	41,7	41,7
2: Enyhe szorongást okoz	169	26,5	26,5	68,2
3: Közepes mértékű szorongást okoz	122	19,1	19,1	87,3
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	59	9,2	9,2	96,6
5: Teljes mértékben szorongást okoz	22	3,4	3,4	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

14. Fegyvelmetlen iskolatársak

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	282	44,2	44,2	44,2
2: Enyhe szorongást okoz	163	25,5	25,5	69,7
3: Közepes mértékű szorongást okoz	116	18,2	18,2	87,9
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	59	9,2	9,2	97,2
5: Teljes mértékben szorongást okoz	18	2,8	2,8	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

17. Iskolai lövöldözés

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	384	60,2	60,2	60,2
2: Enyhe szorongást okoz	35	5,5	5,5	65,7
3: Közepes mértékű szorongást okoz	19	3,0	3,0	68,7
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	45	7,1	7,1	75,7
5: Teljes mértékben szorongást okoz	155	24,3	24,3	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

19. Iskolaór segítségének szükségessége

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	473	74,1	74,1	74,1
2: Enyhe szorongást okoz	80	12,5	12,5	86,7
3: Közepes mértékű szorongást okoz	41	6,4	6,4	93,1
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	31	4,9	4,9	98,0
5: Teljes mértékben szorongást okoz	13	2,0	2,0	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

20. Iskolatársak általi bántalmazás

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	329	51,6	51,6	51,6
2: Enyhe szorongást okoz	100	15,7	15,7	67,2
3: Közepes mértékű szorongást okoz	66	10,3	10,3	77,6
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	85	13,3	13,3	90,9
5: Teljes mértékben szorongást okoz	58	9,1	9,1	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

22. Kigúnyolnak a kinézetem miatt

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	308	48,3	48,3	48,3
2: Enyhe szorongást okoz	127	19,9	19,9	68,2
3: Közepes mértékű szorongást okoz	75	11,8	11,8	79,9
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	53	8,3	8,3	88,2
5: Teljes mértékben szorongást okoz	75	11,8	11,8	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

30. Online zaklatás

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	415	65,0	65,0	65,0
2: Enyhe szorongást okoz	75	11,8	11,8	76,8
3: Közepes mértékű szorongást okoz	60	9,4	9,4	86,2
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	47	7,4	7,4	93,6
5: Teljes mértékben szorongást okoz	41	6,4	6,4	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

38. Személyes holmimat megrongálják az iskolatársaim

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	286	44,8	44,8	44,8
2: Enyhe szorongást okoz	112	17,6	17,6	62,4
3: Közepes mértékű szorongást okoz	88	13,8	13,8	76,2
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	90	14,1	14,1	90,3
5: Teljes mértékben szorongást okoz	62	9,7	9,7	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

9.4. melléklet: Érzelmi étellel kapcsolatos szorongásforrások Spearman-féle rangkorrelációja az összpontszámmal és egymással, valamint e válaszok gyakorisági eloszlása

Szorongásforrások érzelmi étellel kapcsolatban	5. Az érzelmi egyensúly elvesztése (pl. dühkitörés, sírás)	9. Csak a telefonom tudja lekötni a figyelmem	24. Napi rendszerességű iskolába járás	28. Nem vagyok vidám az iskolában	31. Osztálytárs lelki problémája (pl. szomorú, gyakran sír)	32. Önsértő magatartás (pl. falcolás) észlelése	36. Segítő szakember felkeresésének szükségessége (pl. pszichológus, gyermekjóléti munkatárs)	40. Szerhasználat (pl. füves cigi) észlelése diaktársnál	ÉRZELMI ÉLET ÖSSZEG	SZORONGÁSFORRÁS ÖSSZESEN
5. Az érzelmi egyensúly elvesztése (pl. dühkitörés, sírás)	1,000									
9. Csak a telefonom tudja lekötni a figyelmem	,307**	1,000								
24. Napi rendszerességű iskolába járás	,309**	,274**	1,000							
28. Nem vagyok vidám az iskolában	,424**	,334**	,446**	1,000						
31. Osztálytárs lelki problémája (pl. szomorú, gyakran sír)	,459**	,191**	,187**	,347**	1,000					
32. Önsértő magatartás (pl. falcolás) észlelése osztálytársnál	,421**	,201**	,178**	,384**	,643**					
36. Segítő szakember felkeresésének szükségessége (pl. pszichológus, gyermekjóléti munkatárs)	,405**	,263**	,217**	,423**	,387**	,507**	1,000			
40. Szerhasználat (pl. füves cigi) észlelése diaktársnál	,245**	,102**	,087**	,214**	,375**	,454**	,295**	1,000		
ÉRZELMI ÉLET ÖSSZEG	,715**	,482**	,555**	,701**	,689**	,737**	,669**	,489**	1,000	
SZORONGÁSFORRÁS ÖSSZESEN	,655**	,408**	,533**	,694**	,589**	,635**	,572**	,419**	,893**	1,000

* $p \leq 0,05$ ** $p \leq 0,01$

5. Az érzelmi egyensúly elvesztése (pl. dühkitörés, sírás)

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	186	29,2	29,2	29,2
2: Enyhe szorongást okoz	123	19,3	19,3	48,4
3: Közepes mértékű szorongást okoz	116	18,2	18,2	66,6
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	117	18,3	18,3	85,0
5: Teljes mértékben szorongást okoz	96	15,0	15,0	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

9. Csak a telefonom tudja lekötni a figyelmem

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	361	56,6	56,6	56,6
2: Enyhe szorongást okoz	150	23,5	23,5	80,1
3: Közepes mértékű szorongást okoz	77	12,1	12,1	92,2
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	38	6,0	6,0	98,1
5: Teljes mértékben szorongást okoz	12	1,9	1,9	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

24. Napi rendszerességgel iskolába járás

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	225	35,3	35,3	35,3
2: Enyhe szorongást okoz	135	21,2	21,2	56,4
3: Közepes mértékű szorongást okoz	119	18,7	18,7	75,1
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	67	10,5	10,5	85,6
5: Teljes mértékben szorongást okoz	92	14,4	14,4	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

28. Nem vagyok vidám az iskolában

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	261	40,9	40,9	40,9
2: Enyhe szorongást okoz	147	23,0	23,0	63,9
3: Közepes mértékű szorongást okoz	114	17,9	17,9	81,8
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	75	11,8	11,8	93,6
5: Teljes mértékben szorongást okoz	41	6,4	6,4	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

31. Osztálytárs lelki problémája (pl. szomorú, gyakran sír)

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	230	36,1	36,1	36,1
2: Enyhe szorongást okoz	163	25,5	25,5	61,6
3: Közepes mértékű szorongást okoz	144	22,6	22,6	84,2
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	70	11,0	11,0	95,1
5: Teljes mértékben szorongást okoz	31	4,9	4,9	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

32. Önsértő magatartás (pl.falcolás) észlelése osztálytársnál

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	301	47,2	47,2	47,2
2: Enyhe szorongást okoz	102	16,0	16,0	63,2
3: Közepes mértékű szorongást okoz	107	16,8	16,8	79,9
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	77	12,1	12,1	92,0
5: Teljes mértékben szorongást okoz	51	8,0	8,0	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

36.Segítő szakember felkeresésének szükségessége (pl. pszichológus, gyermekjóléti munkatárs)

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	340	53,3	53,3	53,3
2: Enyhe szorongást okoz	108	16,9	16,9	70,2
3: Közepes mértékű szorongást okoz	84	13,2	13,2	83,4
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	69	10,8	10,8	94,2
5: Teljes mértékben szorongást okoz	37	5,8	5,8	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

40. Szerhasználat (pl.füves cigi) észlelése diáktársnál

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	412	64,6	64,6	64,6
2: Enyhe szorongást okoz	115	18,0	18,0	82,6
3: Közepes mértékű szorongást okoz	60	9,4	9,4	92,0
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	30	4,7	4,7	96,7
5: Teljes mértékben szorongást okoz	21	3,3	3,3	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

9.5. melléklet: Kortársakkal kapcsolatos szorongásforrások Spearman-féle rangkorrelációja az összpontszámmal és egymással, valamint e válaszok gyakorisági eloszlása

Szorongásforrások kortársakkal kapcsolatban	2. Árulkodó társak	10. Csak online barátain vannak	12. Csúfolódó diáktársak	23. Kiközösítés az osztályközösségben	26. Nem barátkoznak velem a többiek	35. Rosszindulatú pletykák	39. Szereplési helyzet (pl. felelés, kiselőadás tartása az osztálynak)	43. Túl sokan vagyunk egy osztályban	KORTÁRSÁK	KORTÁRSÁK ÖSSZEG	SZORONGÁSFORRÁS ÖSSZESEN
2. Árulkodó társak	1,000										
10. Csak online barátain vannak	,211**	1,000									
12. Csúfolódó diáktársak	,511**	,269**	1,000								
23. Kiközösítés az osztályközösségben	,439**	,367**	,643**	1,000							
26. Nem barátkoznak velem a többiek	,367**	,460**	,599**	,721**	1,000						
35. Rosszindulatú pletykák	,502**	,230**	,612**	,573**	,482**	1,000					
39. Szereplési helyzet (pl. felelés, kiselőadás tartása az osztálynak)	,253**	,133**	,314**	,322**	,303**	,284**	1,000				
43. Túl sokan vagyunk egy osztályban	,190**	,098*	,232**	,216**	,220**	,252**	,204**	1,000			
KORTÁRSÁK ÖSSZEG	,655**	,445**	,782**	,812**	,749**	,768**	,566**	,423**	1,000		
SZORONGÁSFORRÁS ÖSSZESEN	,596**	,368**	,665**	,686**	,607**	,720**	,500**	,427**	,880**	1,000	

* $p \leq 0,05$ ** $p \leq 0,01$

2. Árulkodó társak

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	228	35,7	35,7	35,7
2: Enyhe szorongást okoz	165	25,9	25,9	61,6
3: Közepes mértékű szorongást okoz	126	19,7	19,7	81,3
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	87	13,6	13,6	95,0
5: Teljes mértékben szorongást okoz	32	5,0	5,0	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

10. Csak online barátaim vannak

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	516	80,9	80,9	80,9
2: Enyhe szorongást okoz	50	7,8	7,8	88,7
3: Közepes mértékű szorongást okoz	42	6,6	6,6	95,3
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	17	2,7	2,7	98,0
5: Teljes mértékben szorongást okoz	13	2,0	2,0	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

12. Csúfolódó diáktársak

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	254	39,8	39,8	39,8
2: Enyhe szorongást okoz	150	23,5	23,5	63,3
3: Közepes mértékű szorongást okoz	107	16,8	16,8	80,1
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	79	12,4	12,4	92,5
5: Teljes mértékben szorongást okoz	48	7,5	7,5	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

23. Kiközösítés az osztályközösségben

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	283	44,4	44,4	44,4
2: Enyhe szorongást okoz	109	17,1	17,1	61,4
3: Közepes mértékű szorongást okoz	74	11,6	11,6	73,0
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	90	14,1	14,1	87,1
5: Teljes mértékben szorongást okoz	82	12,9	12,9	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

26. Nem barátkoznak velem a többiek

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	375	58,8	58,8	58,8
2: Enyhe szorongást okoz	108	16,9	16,9	75,7
3: Közepes mértékű szorongást okoz	54	8,5	8,5	84,2
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	52	8,2	8,2	92,3
5: Teljes mértékben szorongást okoz	49	7,7	7,7	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

35. Rosszindulatú pletykák

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	201	31,5	31,5	31,5
2: Enyhe szorongást okoz	125	19,6	19,6	51,1
3: Közepes mértékű szorongást okoz	124	19,4	19,4	70,5
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	97	15,2	15,2	85,7
5: Teljes mértékben szorongást okoz	91	14,3	14,3	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

39. Szereplési helyzet (pl. felelés, kiselőadás tartása az osztálynak)

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	168	26,3	26,3	26,3
2: Enyhe szorongást okoz	140	21,9	21,9	48,3
3: Közepes mértékű szorongást okoz	101	15,8	15,8	64,1
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	123	19,3	19,3	83,4
5: Teljes mértékben szorongást okoz	106	16,6	16,6	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

43. Túl sokan vagyunk egy osztályban

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	400	62,7	62,7	62,7
2: Enyhe szorongást okoz	110	17,2	17,2	79,9
3: Közepes mértékű szorongást okoz	66	10,3	10,3	90,3
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	37	5,8	5,8	96,1
5: Teljes mértékben szorongást okoz	25	3,9	3,9	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

9.6. melléklet: Pedagógusokkal kapcsolatos szorongásforrások Spearman-féle rangkorrelációja az összpontszámmal és egymással, valamint e válaszok gyakorisági eloszlása

Szorongásforrások pedagógusokkal kapcsolatban	3. A tanárain másokkal kivételeznek	4. A véleménynyilvánítás korlátozása	6. Az iskola felszereltségének hiányossága	16. Felszerelés hiány (pl. otthon felejtett tankönyv)	29. Okoskészítő-használat tiltása az iskolában	33. Pedagógussal információ megosztása családon belüli helyzetről	41. Szigorú tanár	44. Túl sokat várnak el tőlem a tanárok	PEDAGÓGUSOK. ÖSSZEG	SZORONGÁSFORRÁS ÖSSZESEN
3. A tanárain másokkal kivételeznek	1,000									
4. A véleménynyilvánítás korlátozása	,545**	1,000								
6.. Az iskola felszereltségének hiányossága	,337**	,306**	1,000							
16.. Felszerelés hiány (pl. otthon felejtett tankönyv)	,277**	,213**	,217**	1,000						
29. Okoskészítő-használat tiltása az iskolában	,293**	,232**	,264**	,116**	1,000					
33. Pedagógussal információ megosztása családon belüli helyzetről	,317**	,346**	,194**	,264**	,208**	1,000				
41. Szigorú tanár	,383**	,350**	,269**	,394**	,358**	,337**	1,000			
44. Túl sokat várnak el tőlem a tanárok	,416**	,398**	,230**	,383**	,320**	,419**	,622**	1,000		
PEDAGÓGUSOK. ÖSSZEG	,693**	,668**	,501**	,519**	,568**	,594**	,726**	,754**	1,000	
SZORONGÁSFORRÁS ÖSSZESEN	,570**	,566**	,356**	,493**	,425**	,602**	,671**	,734**	,873**	1,000

* $p \leq 0,05$ ** $p \leq 0,01$

3. A tanárain másokkal kivételeznek

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	227	35,6	35,6	35,6
2: Enyhe szorongást okoz	155	24,3	24,3	59,9
3: Közepes mértékű szorongást okoz	130	20,4	20,4	80,3
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	81	12,7	12,7	92,9
5: Teljes mértékben szorongást okoz	45	7,1	7,1	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

4. A véleménynyilvánítás korlátozása

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	206	32,3	32,3	32,3
2: Enyhe szorongást okoz	155	24,3	24,3	56,6
3: Közepes mértékű szorongást okoz	119	18,7	18,7	75,2
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	100	15,7	15,7	90,9
5: Teljes mértékben szorongást okoz	58	9,1	9,1	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

6. Az iskola felszereltségének hiányossága

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	356	55,8	55,8	55,8
2: Enyhe szorongást okoz	166	26,0	26,0	81,8
3: Közepes mértékű szorongást okoz	62	9,7	9,7	91,5
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	36	5,6	5,6	97,2
5: Teljes mértékben szorongást okoz	18	2,8	2,8	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

16. Felszerelési hiány (pl. otthon felejtett tankönyv)

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	278	43,6	43,6	43,6
2: Enyhe szorongást okoz	190	29,8	29,8	73,4
3: Közepes mértékű szorongást okoz	93	14,6	14,6	87,9
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	54	8,5	8,5	96,4
5: Teljes mértékben szorongást okoz	23	3,6	3,6	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

29. Okoseszköz-használat tiltása az iskolában

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	219	34,3	34,3	34,3
2: Enyhe szorongást okoz	143	22,4	22,4	56,7
3: Közepes mértékű szorongást okoz	102	16,0	16,0	72,7
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	76	11,9	11,9	84,6
5: Teljes mértékben szorongást okoz	98	15,4	15,4	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

33. Pedagógussal információ megosztása családon belüli helyzetről

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	307	48,1	48,1	48,1
2: Enyhe szorongást okoz	120	18,8	18,8	66,9
3: Közepes mértékű szorongást okoz	87	13,6	13,6	80,6
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	76	11,9	11,9	92,5
5: Teljes mértékben szorongást okoz	48	7,5	7,5	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

41. Szigorú tanár

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1	171	26,8	26,8	26,8
2	169	26,5	26,5	53,3
3	140	21,9	21,9	75,2
4	94	14,7	14,7	90,0
5	64	10,0	10,0	100,0
Total	638	100,0	100,0	

44. Túl sokat várnak el tőlem a tanárok

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1	208	32,6	32,6	32,6
2	139	21,8	21,8	54,4
3	114	17,9	17,9	72,3
4	101	15,8	15,8	88,1
5	76	11,9	11,9	100,0
Total	638	100,0	100,0	

9.7. melléklet: Tanulással kapcsolatos szorongásforrások Spearman-féle rangkorrelációja az összpontszámmal és egymással, valamint e válaszok gyakorisági eloszlása

Szorongásforrások tanulással kapcsolatban	13. Évismétlés a tanulmányi eredményem miatt	15. Felkészületlenül veszek részt a tanórán	25. Nehéz számomra a tanulás	27. Nem megfelelő tankönyvek	34. Rossz érdemjegyek	37. Számonkérések (dolgozat, felelés, vizsga)	47. Unalmas tananyag	48. Váratlan röpdolgozatok	TANULÁS ÖSSZEG	SZORONGÁSFORRÁS ÖSSZESEN
13. Évismétlés a tanulmányi eredményem miatt	1,000									
15. Felkészületlenül veszek részt a tanórán	,289**	1,000								
25. Nehéz számomra a tanulás	,375**	,413**	1,000							
27. Nem megfelelő tankönyvek	,175**	,274**	,285**	1,000						
34. Rossz érdemjegyek	,411**	,561**	,475**	,242**	1,000					
37. Számonkérések (dolgozat, felelés, vizsga)	,266**	,578**	,496**	,276**	,631**	1,000				
47. Unalmas tananyag	,030	,170**	,284**	,366**	,202**	,303**	1,000			
48. Váratlan röpdolgozatok	,352**	,463**	,385**	,229**	,507**	,578**	,251**	1,000		
TANULÁS ÖSSZEG	,564**	,698**	,677**	,498**	,775**	,784**	,480**	,732**	1,000	
SZORONGÁSFORRÁS ÖSSZESEN	,550**	,582**	,624**	,463**	,651**	,663**	,438**	,651**	,883**	1,000

* $p \leq 0,05$ ** $p \leq 0,01$

SZFD. T. 13. Évismétlés a tanulmányi eredményem miatt

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	416	65,2	65,2	65,2
2: Enyhe szorongást okoz	30	4,7	4,7	69,9
3: Közepes mértékű szorongást okoz	39	6,1	6,1	76,0
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	41	6,4	6,4	82,4
5: Teljes mértékben szorongást okoz	112	17,6	17,6	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

SZFD. T. 15. Felkészületlenül veszek részt a tanórán

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	118	18,5	18,5	18,5
2: Enyhe szorongást okoz	149	23,4	23,4	41,8
3: Közepes mértékű szorongást okoz	165	25,9	25,9	67,7
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	112	17,6	17,6	85,3
5: Teljes mértékben szorongást okoz	94	14,7	14,7	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

SZFD. T. 25. Nehéz számomra a tanulás

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	221	34,6	34,6	34,6
2: Enyhe szorongást okoz	197	30,9	30,9	65,5
3: Közepes mértékű szorongást okoz	119	18,7	18,7	84,2
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	68	10,7	10,7	94,8
5: Teljes mértékben szorongást okoz	33	5,2	5,2	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

SZFD. T. 27. Nem megfelelő tankönyvek

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	368	57,7	57,7	57,7
2: Enyhe szorongást okoz	132	20,7	20,7	78,4
3: Közepes mértékű szorongást okoz	64	10,0	10,0	88,4
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	49	7,7	7,7	96,1
5: Teljes mértékben szorongást okoz	25	3,9	3,9	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

SZFD. T. 34. Rossz érdemjegyek

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	131	20,5	20,5	20,5
2: Enyhe szorongást okoz	106	16,6	16,6	37,1
3: Közepes mértékű szorongást okoz	126	19,7	19,7	56,9
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	129	20,2	20,2	77,1
5: Teljes mértékben szorongást okoz	146	22,9	22,9	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

SZFD. T. 37. Számonkérések (dolgozat, felelés, vizsga)

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	77	12,1	12,1	12,1
2: Enyhe szorongást okoz	138	21,6	21,6	33,7
3: Közepes mértékű szorongást okoz	146	22,9	22,9	56,6
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	137	21,5	21,5	78,1
5: Teljes mértékben szorongást okoz	140	21,9	21,9	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

SZFD. T. 47. Unalmas tananyag

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	241	37,8	37,8	37,8
2: Enyhe szorongást okoz	139	21,8	21,8	59,6
3: Közepes mértékű szorongást okoz	112	17,6	17,6	77,1
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	76	11,9	11,9	89,0
5: Teljes mértékben szorongást okoz	70	11,0	11,0	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

SZFD. T. 48. Váratlan röpdolgozatok

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	148	23,2	23,2	23,2
2: Enyhe szorongást okoz	123	19,3	19,3	42,5
3: Közepes mértékű szorongást okoz	117	18,3	18,3	60,8
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	100	15,7	15,7	76,5
5: Teljes mértékben szorongást okoz	150	23,5	23,5	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

9.8. melléklet: Iskolán kívüli élettel kapcsolatos szorongásforrások Spearman-féle rangkorrelációja az összpontszámmal és egymással, valamint e válaszok gyakorisági eloszlása

Szorongásforrások iskolán kívüli élettel kapcsolatban	7. Az otthonom és az iskola közötti út szorongást kelt	8. Betegség	11. Családon belüli feszültség	18. Iskolai napokon túl korán kell kelnem	21. Kevés szabadidő	42. Túl hosszú iskolai napok	45. Túl sok házi feladat és otthoni tanulás	46. Túl sok különóra	ISKOLÁN KÍVÜLI ÉLET ÖSSZEG	SZORONGÁSFORRÁS ÖSSZESEN
7. Az otthonom és az iskola közötti út szorongást kelt bennem	1,000									
8. Betegség	,284**	1,000								
11. Családon belüli feszültség	,242**	,309**	1,000							
18. Iskolai napokon túl korán kell kelnem	,306**	,228**	,149**	1,000						
21. Kevés szabadidő	,283**	,282**	,358**	,542**	1,000					
42. Túl hosszú iskolai napok	,291**	,239**	,252**	,556**	,697**	1,000				
45. Túl sok házi feladat és otthoni tanulás	,291**	,264**	,341**	,441**	,660**	,653**	1,000			
46. Túl sok különóra	,206**	,272**	,303**	,314**	,482**	,486**	,554**	1,000		
ISKOLÁN KÍVÜLI ÉLET ÖSSZEG	,491**	,495**	,544**	,674**	,824**	,804**	,797**	,664**	1,000	
SZORONGÁSFORRÁS ÖSSZESEN	,377**	,437**	,605**	,472**	,657**	,659**	,695**	,600**	,843**	1,000

* $p \leq 0,05$ ** $p \leq 0,01$

7. Az otthonom és az iskola közötti út szorongást kelt bennem

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	401	62,9	62,9	62,9
2: Enyhe szorongást okoz	112	17,6	17,6	80,4
3: Közepes mértékű szorongást okoz	63	9,9	9,9	90,3
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	36	5,6	5,6	95,9
5: Teljes mértékben szorongást okoz	26	4,1	4,1	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

8. Betegség

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	320	50,2	50,2	50,2
2: Enyhe szorongást okoz	156	24,5	24,5	74,6
3: Közepes mértékű szorongást okoz	70	11,0	11,0	85,6
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	68	10,7	10,7	96,2
5: Teljes mértékben szorongást okoz	24	3,8	3,8	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

11. Családon belüli feszültség

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	200	31,3	31,3	31,3
2: Enyhe szorongást okoz	141	22,1	22,1	53,4
3: Közepes mértékű szorongást okoz	123	19,3	19,3	72,7
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	88	13,8	13,8	86,5
5: Teljes mértékben szorongást okoz	86	13,5	13,5	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

18. Iskolai napokon túl korán kell kelnem

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	176	27,6	27,6	27,6
2: Enyhe szorongást okoz	141	22,1	22,1	49,7
3: Közepes mértékű szorongást okoz	118	18,5	18,5	68,2
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	107	16,8	16,8	85,0
5: Teljes mértékben szorongást okoz	96	15,0	15,0	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

21. Kevés szabadidő

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	74	11,6	11,6	11,6
2: Enyhe szorongást okoz	112	17,6	17,6	29,2
3: Közepes mértékű szorongást okoz	134	21,0	21,0	50,2
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	139	21,8	21,8	71,9
5: Teljes mértékben szorongást okoz	179	28,1	28,1	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

42. Túl hosszú iskolai napok

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	120	18,8	18,8	18,8
2: Enyhe szorongást okoz	127	19,9	19,9	38,7
3: Közepes mértékű szorongást okoz	132	20,7	20,7	59,4
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	119	18,7	18,7	78,1
5: Teljes mértékben szorongást okoz	140	21,9	21,9	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

45. Túl sok házi feladat és otthoni tanulás

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	154	24,1	24,1	24,1
2: Enyhe szorongást okoz	133	20,8	20,8	45,0
3: Közepes mértékű szorongást okoz	122	19,1	19,1	64,1
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	112	17,6	17,6	81,7
5: Teljes mértékben szorongást okoz	117	18,3	18,3	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

46. Túl sok különóra

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	335	52,5	52,5	52,5
2: Enyhe szorongást okoz	121	19,0	19,0	71,5
3: Közepes mértékű szorongást okoz	87	13,6	13,6	85,1
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	54	8,5	8,5	93,6
5: Teljes mértékben szorongást okoz	41	6,4	6,4	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

9.9. melléklet: Egyéb szorongásforrások válaszainak Spearman-féle rangkorrelációja az összpontszámmal és e válaszok gyakorisági eloszlása

Az egyéb szorongásforrás (49. item) és a szorongásforrások összesített pontszáma közötti korreláció: $r_s = 0,345$ ($p \leq 0,01$)

2.49. Egyébszorongásforrás

	Gyakoriság	Százalék	Érvényes százalék	Kumulatív százalék
Válasz 1: Egyáltalán nem okoz szorongást	436	68,4	68,4	68,5
2: Enyhe szorongást okoz	23	3,6	3,6	71,9
3: Közepes mértékű szorongást okoz	43	6,7	6,7	78,7
4: Jelentős mértékű szorongást okoz	41	6,4	6,4	85,1
5: Teljes mértékben szorongást okoz	95	14,9	14,9	100,0
Összesen	638	100,0	100,0	

10. melléklet: A tanulók szorongásforrásait vizsgáló kérdőívvel kapcsolatos konfirmatív faktoranalízis eredménye

Results

Confirmatory Factor Analysis

Model fit

Chi-square test

Model	χ^2	df	p
Baseline model			
Factor model			

Note. The standard error method is standard.

Additional fit measures

Fit indices

Index	Value
Comparative Fit Index (CFI)	0.96 1
Tucker-Lewis Index (TLI)	0.95 9
Bentler-Bonett Non-normed Fit Index (NNFI)	0.95 9
Bentler-Bonett Normed Fit Index (NFI)	0.95 4
Parsimony Normed Fit Index (PNFI)	0.90 0
Bollen's Relative Fit Index (RFI)	0.95 2
Bollen's Incremental Fit Index (IFI)	0.96 1
Relative Noncentrality Index (RNI)	0.96 1

Information criteria

Information criteria are only available with ML-type estimators

	Value
Log-likelihood	
Number of free parameters	250.000
Akaike (AIC)	
Bayesian (BIC)	
Sample-size adjusted Bayesian (SSABIC)	

Other fit measures

Metric	Value
Root mean square error of approximation (RMSEA)	0.094
RMSEA 90% CI lower bound	0.092
RMSEA 90% CI upper bound	0.097
RMSEA p-value	0.000
Standardized root mean square residual (SRMR)	0.095
Hoelter's critical N ($\alpha = .05$)	103.47 4
Hoelter's critical N ($\alpha = .01$)	106.52 5
Goodness of fit index (GFI)	0.963
McDonald fit index (MFI)	0.011
Expected cross validation index (ECVI)	

Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) test

Indicator	MSA
SZFD_A_1_Agressz.v iskolat.rsak	0.958
SZFD_A_14_Fegyelmezetlen iskolat.rsak	0.956
SZFD_A_17_Iskolai l.v.ld.z.s	0.858
SZFD_A_19_Iskola.r seg.ts.g.nek sz.ks.gess.ge	0.950
SZFD_A_20_Iskolat.rsak .ltali b.ntalmaz.s	0.944
SZFD_A_22_Kig.nyolnak a kin.zetem miatt	0.962
SZFD_A_30_Online zaklat.s	0.947
SZFD_SZ_2_.rulkod. t.rsak	0.894
SZFD_SZ_10_Csak online bar.taim vannak	0.831
SZFD_SZ_12-Cs.fol.d. di.kt.rsak	0.945
SZFD_SZ_23_Kik.z.s.t.s az oszt.lyk.z.ss.gben	0.959
SZFD_SZ_26_Nem bar.tkoznak velem a t.bbiek	0.909
SZFD_SZ_35_Rosszindulat. pletyk.k	0.957
SZFD_SZ_39_Szerepl.si helyzet (pl. felel.s, kisel.ad.s tart.sa az oszt.lynak)	0.889
SZFD_SZ_43_T.l sokan vagyunk egy oszt.lyban	0.875
SZFD_P_3_A tan.raim m.sokkal kiv.teleznek	0.930
SZFD_P_4_A v.lem.nynyilv.n.t.s korl.toz.sa	0.918
SZFD_P_6_Az iskola felszerelts.g.nek hi.nyoss.ga	0.848
SZFD_P_16_Felszerel.shi.ny (pl. otthon felejtett tank.nyv)	0.933
SZFD_P_29_Okoseszk.z-haszn.lat tilt.sa az iskol.ban	0.862

Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) test

Indicator	MSA
SZFD_P_33_Pedag.gussal inform.ci. megoszt.sa csal.don bel.li helyzetr.l	0.955
SZFD_P_41_Szigor. tan.r	0.928
SZFD_P_44_T.l sokat v.rnak el t.lem a tan.rok	0.961
SZFD_E_5_Az .rzelmi egyens.ly elveszt.se (pl. d.hkit.r.s, s.r.s)	0.967
SZFD_E_9_Csak a telefonom tudja lek.tni a figyelmem	0.885
SZFD_E_24_Napi rendszeress.g. iskol.ba j.r.s	0.915
SZFD_E_28_Nem vagyok vid.m az iskol.ban	0.961
SZFD_E_31_Oszt.lyt.rs lelki probl.m.ja (pl. szomor., gyakran s.r)	0.932
SZFD_E_32_..ns.rt. magatart.s (pl.falcol.s) .szlel.se oszt.lyt.rsn.l	0.928
SZFD_E_36.Seg.t. szakember felkeres.s.nek sz.ks.gess.ge (pl. pszichol.gus, gyermekj.l.ti munkat.rs)	0.957
SZFD_E_40_Szerhaszn.lat (pl.f.ves cigi) .szlel.se di.kt.rsn.l	0.915
SZFD_IK_7_Az otthonom .s az iskola k.z.tti .t szorong.st kelt bennem	0.937
SZFD_IK_8_Betegs.g	0.925
SZFD_IK_11_Csal.don bel.li fesz.lts.g	0.948
SZFD_IK_18_Iskolai napokon t.l kor.n kell kelnem	0.921
SZFD_IK_21_Kev.s szabadid.	0.940
SZFD_IK_42_T.l hossz. iskolai napok	0.922
SZFD_IK_45_T.l sok h.zi feladat .s otthoni tanul.s	0.938
SZFD_IK_46_T.l sok k.l.n.ra	0.971
SZFD_T_13_..vism.tl.s a tanulm.nyi eredm.nyem miatt	0.867
SZFD_T_15_Felk.sz.letlen.l veszek r.szt a tan.r.n	0.931
SZFD_T_25_Neh.z sz.momra a tanul.s	0.946
SZFD_T_27_Nem megfelel. tank.nyvek	0.915
SZFD_T_34_Rossz .rdemjegyek	0.898
SZFD_T_37_Sz.monk.r.sek (dolgozat, felel.s, vizsga)	0.956
SZFD_T_47_Unalmas tananyag	0.918
SZFD_T_48_V.ratlan r.pdolgozatok	0.960
Overall	0.931

Bartlett's test of sphericity

X ²	df	p
23743.37	108	< .00
6	1	1

R-Squared

	R ²
SZFD_A_1_Agressz.v iskolat.rsak	0.541
SZFD_A_14_Fegyelmezetlen iskolat.rsak	0.371
SZFD_A_17_Iskolai l.v.ld.z.s	0.500
SZFD_A_19_Iskola.r seg.ts.g.nek sz.ks.gess.ge	0.604
SZFD_A_20_Iskolat.rsak .ltali b.ntalmaz.s	0.820
SZFD_A_22_Kig.nyolnak a kin.zetem miatt	0.765
SZFD_A_30_Online zaklat.s	0.676
SZFD_SZ_2_..rulkod. t.rsak	0.445

R-Squared

	R ²
SZFD_SZ_10_Csak online bar.taim vannak	0.274
SZFD_SZ_12_Cs.fol.d. di.kt.rsak	0.654
SZFD_SZ_23_Kik.z.s.t.s az oszt.lyk.z.ss.gben	0.742
SZFD_SZ_26_Nem bar.tkoznak velem a t.bbiek	0.648
SZFD_SZ_35_Rosszindulat. pletyk.k	0.659
SZFD_SZ_39_Szerepl.si helyzet (pl. felel.s, kisel.ad.s tart.sa az oszt.lynak)	0.314
SZFD_SZ_43_T.I sokan vagyunk egy oszt.lyban	0.249
SZFD_P_3_A tan.raim m.sokkal kiv.teleznek	0.379
SZFD_P_4_A v.lem.nynyilv.n.t.s korl.toz.sa	0.379
SZFD_P_6_Az iskola felszerelts.g.nek hi.nyoss.ga	0.155
SZFD_P_16_Felszerel.shi.ny (pl. otthon felejtett tank.nyv)	0.346
SZFD_P_29_Okoseszk.z-haszn.lat tilt.sa az iskol.ban	0.216
SZFD_P_33_Pedag.gussal inform.ci. megoszt.sa csal.don bel.li helyzetr.l	0.457
SZFD_P_41_Szigor. tan.r	0.565
SZFD_P_44_T.I sokat v.rnak el t.lem a tan.rok	0.691
SZFD_E_5_Az .rzelmi egyens.ly elveszt.se (pl. d.hkit.r.s, s.r.s)	0.526
SZFD_E_9_Csak a telefonom tudja lek.tni a figyelmem	0.214
SZFD_E_24_Napi rendszeress.g. iskol.ba j.r.s	0.416
SZFD_E_28_Nem vagyok vid.m az iskol.ban	0.569
SZFD_E_31_Oszt.lyt.rs lelki probl.m.ja (pl. szomor., gyakran s.r)	0.438
SZFD_E_32_..ns.rt. magatart.s (pl.falcol.s) .szlel.se oszt.lyt.rsn.l	0.527
SZFD_E_36_Seg.t. szakember felkeres.s.nek sz.ks.gess.ge (pl. pszichol.gus, gyermekj.l.ti munkat.rs)	0.450
SZFD_E_40_Szerhaszn.lat (pl.f.ves cigi) .szlel.se di.kt.rsn.l	0.262
SZFD_IK_7_Az otthonom .s az iskola k.z.tti .t szorong.st kelt bennem	0.268
SZFD_IK_8_Betegs.g	0.281
SZFD_IK_11_Csal.don bel.li fesz.lts.g	0.490
SZFD_IK_18_Iskolai napokon t.I kor.n kell kelnem	0.343
SZFD_IK_21_Kev.s szabadid.	0.653
SZFD_IK_42_T.I hossz. iskolai napok	0.670
SZFD_IK_45_T.I sok h.zi feladat .s otthoni tanul.s	0.730
SZFD_IK_46_T.I sok k.l.n.ra	0.517
SZFD_T_13_..vism.tl.s a tanulm.nyi eredm.nyem miatt	0.548
SZFD_T_15_Felk.sz.letlen.l veszek r.szt a tan.r.n	0.455
SZFD_T_25_Neh.z sz.momra a tanul.s	0.505
SZFD_T_27_Nem megfelel. tank.nyvek	0.289
SZFD_T_34_Rossz .rdemjegyek	0.562
SZFD_T_37_Sz.monk.r.sek (dolgozat, felel.s, vizsga)	0.622
SZFD_T_47_Unalmas tananyag	0.254
SZFD_T_48_V.ratlan r.pdolgozatok	0.542

Parameter estimates

Factor loadings

Factor	Indicator	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
						Lower	Upper
A	SZFD_A_1_Agressz.v iskolat.rsak	1.000	0.000			1.000	1.000
	SZFD_A_14_Fegyelméletlen iskolat.rsak	0.828	0.018	45.252	< .001	0.792	0.864

Factor loadings

Factor	Indicator	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
						Lower	Upper
SZ	SZFD_A_17_Iskolai l.v.l.d.z.s	0.961	0.019	49.941	< .001	0.924	0.999
	SZFD_A_19_Iskola.r seg.ts.g.nek sz.ks.gess.ge	1.057	0.020	52.698	< .001	1.017	1.096
	SZFD_A_20_Iskolat.rsak .Itali b.ntalmaz.s	1.231	0.020	62.644	< .001	1.192	1.269
	SZFD_A_22_Kig.nyolnak a kin.zetem miatt	1.189	0.019	61.803	< .001	1.151	1.226
	SZFD_A_30_Online zaklat.s	1.118	0.020	57.170	< .001	1.079	1.156
	SZFD_SZ_2_.rulkod. t.rsak	1.000	0.000			1.000	1.000
	SZFD_SZ_10_Csak online bar.taim vannak	0.785	0.022	35.788	< .001	0.742	0.828
	SZFD_SZ_12_Cs.fol.d. di.kt.rsak	1.212	0.021	58.447	< .001	1.172	1.253
	SZFD_SZ_23_Kik.z.s.t.s az oszt.lyk.z.ss.gben	1.291	0.021	60.299	< .001	1.249	1.333
	SZFD_SZ_26_Nem bar.tkoznak velem a t.bbiek	1.207	0.021	57.007	< .001	1.165	1.248
P	SZFD_SZ_35_Rosszindulat. pletyk.k	1.217	0.021	57.966	< .001	1.176	1.258
	SZFD_SZ_39_Szerepl.si helyzet (pl. felel.s, kisel.ad.s tart.sa az oszt.lynak)	0.840	0.019	44.942	< .001	0.803	0.876
	SZFD_SZ_43_T.l sokan vagyunk egy oszt.lyban	0.749	0.020	37.996	< .001	0.710	0.787
	SZFD_P_3_A tan.raim m.sokkal kiv.teleznek	1.000	0.000			1.000	1.000
	SZFD_P_4_A v.lem.nynyilv.n.t.s korl.toz.sa	1.000	0.022	45.382	< .001	0.957	1.043
	SZFD_P_6_Az iskola felszerelts.g.nek hi.nyoss.ga	0.639	0.020	32.184	< .001	0.600	0.678
	SZFD_P_16_Felszerel.shi.ny (pl. otthon felejtett tank.nyv)	0.955	0.022	44.078	< .001	0.913	0.998
	SZFD_P_29_Okoseszk.z-haszn.latl tilt.sa az iskol.ban	0.754	0.020	37.985	< .001	0.716	0.793
	SZFD_P_33_Pedag.gussal inform.ci. megoszt.sa csal.don bel.li helyzetr.l	1.098	0.023	48.184	< .001	1.053	1.142
	SZFD_P_41_Szigor. tan.r	1.220	0.023	52.576	< .001	1.175	1.266
E	SZFD_P_44_T.l sokat v.rnak el t.lem a tan.rok	1.349	0.025	54.909	< .001	1.301	1.398
	SZFD_E_5_Az .rzelmi egyens.ly elveszt.se (pl. d.hkit.r.s, s.r.s)	1.000	0.000			1.000	1.000
	SZFD_E_9_Csak a telefonom tudja lek.tni a figyelmem	0.638	0.017	37.619	< .001	0.605	0.672
	SZFD_E_24_Napi rendszeress.g. iskol.ba j.r.s	0.889	0.017	52.908	< .001	0.857	0.922
	SZFD_E_28_Nem vagyok vid.m az iskol.ban	1.040	0.018	58.944	< .001	1.006	1.075
	SZFD_E_31_Oszt.lyt.rs lelki probl.m.ja (pl. szomor., gyakran s.r)	0.912	0.017	54.112	< .001	0.879	0.945

Factor loadings

Factor	Indicator	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
						Lower	Upper
IK	SZFD_E_32_.ns.rt. magatart.s (pl.falcol.s) .szlel.se oszt.lyt.rsn.l	1.001	0.017	57.488	< .001	0.967	1.035
	SZFD_E_36.Seg.t. szakember felkeres.s.nek sz.ks.gess.ge (pl. pszichol.gus, gyermekj.l.ti munkat.rs)	0.925	0.017	53.210	< .001	0.891	0.959
	SZFD_E_40_Szerhaszn.lati (pl.f.ves cigi) .szlel.se di.kt.rsn.l	0.706	0.017	40.853	< .001	0.672	0.740
	SZFD_IK_7_Az otthonom .s az iskola k.z.tti .t szorong.st kelt bennem	1.000	0.000			1.000	1.000
	SZFD_IK_8_Betegs.g	1.025	0.031	32.699	< .001	0.964	1.087
	SZFD_IK_11_Csal.don bel.li fesz.lts.g	1.353	0.036	37.767	< .001	1.283	1.423
	SZFD_IK_18_Iskolai napokon t.l kor.n kell kelnem	1.131	0.032	35.678	< .001	1.069	1.193
	SZFD_IK_21_Kev.s szabadid.	1.562	0.039	40.062	< .001	1.486	1.639
	SZFD_IK_42. T.l hossz. iskolai napok	1.582	0.039	40.194	< .001	1.505	1.659
	SZFD_IK_45_T.l sok h.zi feladat .s otthoni tanul.s	1.651	0.040	40.886	< .001	1.572	1.730
Factor 6	SZFD_IK_46_T.l sok k.l.n.ra	1.389	0.037	37.962	< .001	1.318	1.461
	SZFD_T_13_.vism.tl.s a tanulm.nyi eredm.nyem miatt	1.000	0.000			1.000	1.000
	SZFD_T_15_Felk.sz.letlen.l veszek r.szt a tan.r.n	0.912	0.018	50.952	< .001	0.877	0.947
	SZFD_T_25_Neh.z sz.momra a tanul.s	0.960	0.019	51.059	< .001	0.923	0.997
	SZFD_T_27_Nem megfelel. tank.nyvek	0.726	0.018	40.356	< .001	0.691	0.761
	SZFD_T_34_Rossz .rdemjegyek	1.013	0.019	53.244	< .001	0.976	1.051
	SZFD_T_37_Sz.monk.r.sek (dolgozat, felel.s, vizsga)	1.065	0.019	55.422	< .001	1.028	1.103
	SZFD_T_47_Unalmas tananyag	0.681	0.017	40.445	< .001	0.648	0.714
	SZFD_T_48_V.ratlan r.pdolgozatok	0.995	0.019	52.698	< .001	0.958	1.032

Factor variances

Factor	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
A	0.541	0.015	37.239	< .001	0.513	0.570
SZ	0.445	0.013	34.587	< .001	0.420	0.470
P	0.379	0.013	29.679	< .001	0.354	0.404
E	0.526	0.015	35.963	< .001	0.497	0.554
IK	0.268	0.012	21.849	< .001	0.244	0.292
Factor 6	0.548	0.017	31.858	< .001	0.514	0.581

Factor Covariances

							95% Confidence Interval	
			Estimate	Std. Error	z-value	p	Lower	Upper
A	↔	SZ	0.463	0.009	50.743	< .001	0.445	0.481
A	↔	P	0.323	0.008	40.666	< .001	0.307	0.338
A	↔	E	0.427	0.009	48.022	< .001	0.409	0.444
A	↔	IK	0.227	0.007	32.858	< .001	0.214	0.241
A	↔	Factor 6	0.392	0.009	44.748	< .001	0.375	0.409
SZ	↔	P	0.335	0.008	42.888	< .001	0.320	0.351
SZ	↔	E	0.414	0.009	48.260	< .001	0.397	0.431
SZ	↔	IK	0.244	0.007	34.448	< .001	0.230	0.258
SZ	↔	Factor 6	0.394	0.009	44.861	< .001	0.377	0.412
P	↔	E	0.402	0.009	44.955	< .001	0.385	0.420
P	↔	IK	0.297	0.008	35.130	< .001	0.281	0.314
P	↔	Factor 6	0.431	0.010	43.212	< .001	0.411	0.450
E	↔	IK	0.326	0.009	36.781	< .001	0.309	0.344
E	↔	Factor 6	0.448	0.010	45.800	< .001	0.429	0.467
IK	↔	Factor 6	0.327	0.009	35.353	< .001	0.308	0.345

Residual variances

Indicator	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
SZFD_A_1_Agressz.v iskolat.rsak	0.459	0.000			0.459	0.459
SZFD_A_14_Fegyelmezetlen iskolat.rsak	0.629	0.000			0.629	0.629
SZFD_A_17_Iskolai l.v.l.d.z.s	0.500	0.000			0.500	0.500

Residual variances

Indicator	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
SZFD_A_19_Iskola.r seg.ts.g.nek sz.ks.gess.ge	0.396	0.000			0.396	0.396
SZFD_A_20_Iskolat.rsak .ltali b.ntalmaz.s	0.180	0.000			0.180	0.180
SZFD_A_22_Kig.nyolnak a kin.zetem miatt	0.235	0.000			0.235	0.235
SZFD_A_30_Online zaklat.s	0.324	0.000			0.324	0.324
SZFD_SZ_2_ .rulkod. t.rsak	0.555	0.000			0.555	0.555
SZFD_SZ_10_Csak online bar.taim vannak	0.726	0.000			0.726	0.726
SZFD_SZ_12-Cs.fol.d. di.kt.rsak	0.346	0.000			0.346	0.346
SZFD_SZ_23_Kik.z.s.t.s az oszt.lyk.z.ss.gben	0.258	0.000			0.258	0.258
SZFD_SZ_26_Nem bar.tkoznak velem a t.bbiek	0.352	0.000			0.352	0.352
SZFD_SZ_35_Rosszindulat. pletyk.k	0.341	0.000			0.341	0.341
SZFD_SZ_39_Szerepl.si helyzet (pl. felel.s, kisel.ad.s tart.sa az oszt.lynak)	0.686	0.000			0.686	0.686
SZFD_SZ_43_T.I sokan vagyunk egy oszt.lyban	0.751	0.000			0.751	0.751
SZFD_P_3_A tan.raim m.sokkal kiv.teleznek	0.621	0.000			0.621	0.621
SZFD_P_4_A v.lem.ny nyilv.n.t.s korl.toz.sa	0.621	0.000			0.621	0.621
SZFD_P_6_Az iskola felszerelts.g.nek hi.nyoss.ga	0.845	0.000			0.845	0.845
SZFD_P_16_Felszerel.shi.ny (pl. otthon felejtett tank.nyv)	0.654	0.000			0.654	0.654
SZFD_P_29_Okoseszk.z-haszn.lat tilt.sa az iskol.ban	0.784	0.000			0.784	0.784
SZFD_P_33_Pedag.gussal inform.ci. megoszt.sa csal.don bel.li helyzetr.l	0.543	0.000			0.543	0.543
SZFD_P_41_Szigor. tan.r	0.435	0.000			0.435	0.435
SZFD_P_44_T.I sokat v.rnak el t.lem a tan.rok	0.309	0.000			0.309	0.309
SZFD_E_5_Az .rzelmi egyens.ly elveszt.se (pl. d.hkit.r.s, s.r.s)	0.474	0.000			0.474	0.474
SZFD_E_9_Csak a telefonom tudja lek.tni a figyelmem	0.786	0.000			0.786	0.786
SZFD_E_24_Napi rendszeress.g. iskol.ba j.r.s	0.584	0.000			0.584	0.584
SZFD_E_28_Nem vagyok vid.m az iskol.ban	0.431	0.000			0.431	0.431
SZFD_E_31_Oszt.lyt.rs lelki probl.m.ja (pl. szomor., gyakran s.r)	0.562	0.000			0.562	0.562
SZFD_E_32_.ns.rt. magatart.s (pl.falcol.s) .szlel.se oszt.lyt.rsn.l	0.473	0.000			0.473	0.473
SZFD_E_36_Seg.t. szakember felkeres.s.nek sz.ks.gess.ge (pl. pszichol.gus, gyermekj.l.ti munkat.rs)	0.550	0.000			0.550	0.550
SZFD_E_40_Szerhaszn.lat (pl.f.ves cigi) .szlel.se di.kt.rsn.l	0.738	0.000			0.738	0.738
SZFD_IK_7_Az otthonom .s az iskola k.z.tti .t szorong.st kelt bennem	0.732	0.000			0.732	0.732
SZFD_IK_8_Betegs.g	0.719	0.000			0.719	0.719
SZFD_IK_11_Csal.don bel.li fesz.lts.g	0.510	0.000			0.510	0.510
SZFD_IK_18_Iskolai napokon t.l kor.n kell kelnem	0.657	0.000			0.657	0.657
SZFD_IK_21_Kev.s szabadid.	0.347	0.000			0.347	0.347
SZFD_IK_42_T.I hossz. iskolai napok	0.330	0.000			0.330	0.330

Residual variances

Indicator	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
SZFD_IK_45_T.I sok h.zi feladat .s otthoni tanul.s	0.270	0.000			0.270	0.270
SZFD_IK_46_T.I sok k.l.n.ra	0.483	0.000			0.483	0.483
SZFD_T_13_vism.tl.s a tanulm.nyi eredm.nyem miatt	0.452	0.000			0.452	0.452
SZFD_T_15_Felk.sz.letlen.l veszek r.szt a tan.r.n	0.545	0.000			0.545	0.545
SZFD_T_25_Neh.z sz.momra a tanul.s	0.495	0.000			0.495	0.495
SZFD_T_27_Nem megfelel. tank.nyvek	0.711	0.000			0.711	0.711
SZFD_T_34_Rossz .rdemjegyek	0.438	0.000			0.438	0.438
SZFD_T_37_Sz.monk.r.sek (dolgozat, felel.s, vizsga)	0.378	0.000			0.378	0.378
SZFD_T_47_Unalmas tananyag	0.746	0.000			0.746	0.746
SZFD_T_48_V.ratlan r.pdolgozatok	0.458	0.000			0.458	0.458

Intercepts

Indicator	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
SZFD_A_1_Agressz.v iskolat.rsak	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_A_14_Fegyelmezetlen iskolat.rsak	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_A_17_Iskolai l.v.ld.z.s	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_A_19_Iskola.r seg.ts.g.nek sz.ks.gess.ge	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_A_20_Iskolat.rsak .ltali b.ntalmaz.s	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_A_22_Kig.nyolnak a kin.zetem miatt	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_A_30_Online zaklat.s	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_SZ_2_ .rulkod. t.rsak	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_SZ_10_Csak online bar.taim vannak	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_SZ_12_Cs.fol.d. di.kt.rsak	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_SZ_23_Kik.z.s.t.s az oszt.lyk.z.ss.gben	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_SZ_26_Nem bar.tkoznak velem a t.bbiek	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_SZ_35_Rosszindulat. pletyk.k	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_SZ_39_Szerepl.si helyzet (pl. felel.s, kisel.ad.s tart.sa az oszt.lynak)	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_SZ_43_T.I sokan vagyunk egy oszt.lyban	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_P_3_A tan.raim m.sokkal kiv.teleznek	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_P_4_A v.lem.nynyilv.n.t.s korl.toz.sa	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_P_6_Az iskola felszerelts.g.nek hi.nyoss.ga	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_P_16_Felszerel.shi.ny (pl. otthon felejtett tank.nyv)	0.000	0.000			0.000	0.000

Intercepts

Indicator	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
SZFD_P_29_Okoseszk.z-haszn.lát tilt.sá az iskol.ban	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_P_33_Pedag.gussal inform.ci. megoszt.sá csal.don bel.li helyzetr.l	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_P_41_Szigor. tan.r	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_P_44_T.l sokat v.rnak el t.lem a tan.rok	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_E_5_Az .rzelmi egyens.ly elveszt.se (pl. d.hkit.r.s, s.r.s)	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_E_9_Csak a telefonom tudja lek.tni a figyelmem	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_E_24_Napi rendszeress.g. iskol.ba j.r.s	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_E_28_Nem vagyok vid.m az iskol.ban	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_E_31_Oszt.lyt.rs lelki probl.m.ja (pl. szomor., gyakran s.r)	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_E_32_.ns.rt. magatart.s (pl.falcol.s) .szlel.se oszt.lyt.rsn.l	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_E_36.Seg.t. szakember felkeres.s.nek sz.ks.gess.ge (pl. pszichol.gus, gyermekj.l.ti munkat.rs)	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_E_40_Szerhaszn.lát (pl.f.ves cigi) .szlel.se di.kt.rsn.l	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_IK_7_Az otthonom .s az iskola k.z.tti .t szorong.st kelt bennem	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_IK_8_Betegs.g	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_IK_11_Csal.don bel.li fesz.lts.g	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_IK_18_Iskolai napokon t.l kor.n kell kelnem	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_IK_21_Kev.s szabadid.	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_IK_42. T.l hossz. iskolai napok	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_IK_45_T.l sok h.zi feladat .s otthoni tanul.s	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_IK_46_T.l sok k.l.n.ra	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_T_13_.vism.tl.s a tanulm.nyi eredm.nyem miatt	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_T_15_Felk.sz.letlen.l veszek r.szt a tan.r.n	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_T_25_Neh.z sz.momra a tanul.s	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_T_27_Nem megfelel. tank.nyvek	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_T_34_Rossz .rdemjegyek	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_T_37_Sz.monk.r.sek (dolgozat, felel.s, vizsga)	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_T_47_Unalmas tananyag	0.000	0.000			0.000	0.000
SZFD_T_48_V.ratlan r.pdolgozatok	0.000	0.000			0.000	0.000

Thresholds

Indicator	Threshold	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
						Lower	Upper
SZFD_A_1_Agressz.v iskolat.rsak	t1	-0.210	0.050	-4.190	2.785×10^{-5}	-	-
	t2	0.473	0.052	9.140	0.000	0.308	0.112
	t3	1.141	0.063	17.998	0.000	0.371	0.574
	t4	1.819	0.095	19.202	0.000	1.017	1.265
SZFD_A_14_Fegyelmeztet en iskolat.rsak	t1	-0.146	0.050	-2.926	0.003	-	-
	t2	0.517	0.052	9.918	0.000	0.244	0.048
	t3	1.172	0.064	18.230	0.000	0.415	0.619
	t4	1.908	0.101	18.802	0.000	1.046	1.298
SZFD_A_17_Iskolai l.v.ld.z.s	t1	0.258	0.050	5.137	2.789×10^{-7}	0.160	0.357
	t2	0.404	0.051	7.889	3.109×10^{-15}	0.303	0.504
	t3	0.486	0.052	9.374	0.000	0.384	0.588
	t4	0.697	0.054	12.834	0.000	0.590	0.803
SZFD_A_19_Iskola.r seg.ts.g.nek sz.ks.gess.ge	t1	0.648	0.054	12.074	0.000	0.542	0.753
	t2	1.111	0.063	17.758	0.000	0.989	1.234
	t3	1.484	0.076	19.614	0.000	1.335	1.632
	t4	2.046	0.114	17.979	0.000	1.823	2.269
SZFD_A_20_Iskolat.rsak .ltali b.ntalmaz.s	t1	0.039	0.050	0.791	0.429	-	-
	t2	0.447	0.052	8.672	0.000	0.058	0.137
	t3	0.758	0.055	13.734	0.000	0.346	0.548
	t4	1.335	0.070	19.178	0.000	0.650	0.867
SZFD_A_22_Kig.nyolnak a kin.zetem miatt	t1	-0.043	0.050	-0.870	0.384	-	-
	t2	0.473	0.052	9.140	0.000	0.141	0.054
	t3	0.839	0.057	14.838	0.000	0.371	0.574
	t4	1.187	0.065	18.343	0.000	0.729	0.950
SZFD_A_30_Online zaklat.s	t1	0.387	0.051	7.576	3.575×10^{-14}	0.287	0.487
	t2	0.732	0.055	13.361	0.000	0.625	0.840
	t3	1.090	0.062	17.573	0.000	0.968	1.211
	t4	1.520	0.077	19.660	0.000	1.368	1.671
SZFD_SZ_2_ t.rsak .rulkod.	t1	-0.366	0.051	-7.183	6.803×10^{-13}	-	-
	t2	0.295	0.050	5.846	5.022×10^{-9}	0.465	0.266
	t3	0.891	0.058	15.485	0.000	0.196	0.394
	t4	1.643	0.084	19.647	0.000	0.778	1.004
SZFD_SZ_10_Csak online bar.taim vannak	t1	0.873	0.057	15.271	0.000	1.479	1.807
	t2	1.211	0.065	18.507	0.000	0.761	0.985
	t3	1.674	0.085	19.603	0.000	1.083	1.340
	t4	2.046	0.114	17.979	0.000	1.507	1.842
SZFD_SZ_12_Cs.fol.d. di.kt.rsak	t1	-0.258	0.050	-5.137	2.789×10^{-7}	-	-
	t2	0.340	0.051	6.712	1.920×10^{-11}	0.357	0.160
	t3	0.845	0.057	14.911	0.000	0.241	0.440

Thresholds

Indicator	Threshold	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
						Lower	Upper
SZFD_SZ_23_Kik.z.s.t.s az oszt.lyk.z.ss.gben	t4	1.438	0.074	19.522	0.000	1.294	1.582
	t1	-0.142	0.050	-2.847	0.004	-0.240	-0.044
	t2	0.291	0.050	5.768	8.037×10^{-9}	0.192	0.390
	t3	0.614	0.053	11.539	0.000	0.510	0.718
	t4	1.133	0.063	17.939	0.000	1.010	1.257
SZFD_SZ_26_Nem bar.tkoznak velem a t.bbiek	t1	0.222	0.050	4.427	9.546×10^{-6}	0.124	0.320
	t2	0.697	0.054	12.834	0.000	0.590	0.803
	t3	1.001	0.060	16.730	0.000	0.884	1.119
	t4	1.427	0.073	19.495	0.000	1.283	1.570
SZFD_SZ_35_Rosszindulat. pletyk.k	t1	-0.482	0.052	-9.296	0.000	-0.583	-0.380
	t2	0.028	0.050	0.554	0.580	-0.070	0.125
	t3	0.540	0.052	10.306	0.000	0.437	0.642
	t4	1.069	0.061	17.384	0.000	0.948	1.189
SZFD_SZ_39_Szerepl.si helyzet (pl. felel.s, kisel.ad.s tart.sa az oszt.lynak)	t1	-0.633	0.053	-11.845	0.000	-0.738	-0.528
	t2	-0.043	0.050	-0.870	0.384	-0.141	0.054
	t3	0.361	0.051	7.105	1.205×10^{-12}	0.262	0.461
	t4	0.970	0.059	16.392	0.000	0.854	1.085
SZFD_SZ_43_T.I sokan vagyunk egy oszt.lyban	t1	0.324	0.051	6.397	1.580×10^{-10}	0.225	0.423
	t2	0.839	0.057	14.838	0.000	0.729	0.950
	t3	1.298	0.068	19.005	0.000	1.164	1.432
	t4	1.760	0.091	19.403	0.000	1.582	1.938
SZFD_P_3_A tan.raim m.sokkal kiv.teleznek	t1	-0.370	0.051	-7.262	3.819×10^{-13}	-0.469	-0.270
	t2	0.250	0.050	4.979	6.375×10^{-7}	0.152	0.349
	t3	0.851	0.057	14.983	0.000	0.739	0.962
	t4	1.472	0.075	19.594	0.000	1.325	1.619
SZFD_P_4_A v.lem.nynyilv.n.t.s korl.toz.sa	t1	-0.460	0.052	-8.906	0.000	-0.561	-0.358
	t2	0.166	0.050	3.322	8.951×10^{-4}	0.068	0.264
	t3	0.682	0.054	12.607	0.000	0.576	0.788
	t4	1.335	0.070	19.178	0.000	1.199	1.472
SZFD_P_6_Az felszerelts.g.nek hi.nyoss.ga iskola	t1	0.146	0.050	2.926	0.003	0.048	0.244
	t2	0.908	0.058	15.697	0.000	0.795	1.022
	t3	1.375	0.071	19.333	0.000	1.235	1.514
	t4	1.908	0.101	18.802	0.000	1.709	2.107
SZFD_P_16_Felszerel.shi.ny (pl. otthon felejtett tank.nyv)	t1	-0.162	0.050	-3.243	0.001	-0.260	-0.064

Thresholds

Indicator	Threshold	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
						Lower	Upper
SZFD_P_29_Okosesz.k.z-haszn.lát.tilt.sa az iskol.ban	t2	0.624	0.053	11.692	0.000	0.519	0.728
	t3	1.172	0.064	18.230	0.000	1.046	1.298
	t4	1.798	0.093	19.277	0.000	1.616	1.981
	t1	-0.404	0.051	-7.889	3.109×10^{-15}	-	-
	t2	0.170	0.050	3.401	6.724×10^{-4}	0.072	0.268
	t3	0.605	0.053	11.385	0.000	0.501	0.709
	t4	1.021	0.060	16.930	0.000	0.903	1.139
SZFD_P_33_Pedag.gussa l.inform.ci. megoszt.sa csal.don bel.li helyzetr.l	t1	-0.047	0.050	-0.949	0.342	-	0.050
	t2	0.438	0.051	8.515	0.000	0.337	0.539
	t3	0.862	0.057	15.127	0.000	0.750	0.974
	t4	1.438	0.074	19.522	0.000	1.294	1.582
SZFD_P_41_Szigor. tan.r	t1	-0.619	0.053	-11.616	0.000	-	-
	t2	0.083	0.050	1.661	0.097	-	0.180
	t3	0.682	0.054	12.607	0.000	0.576	0.788
	t4	1.280	0.068	18.912	0.000	1.147	1.412
SZFD_P_44_T.l sokat v.rnak el.t.lem a tan.rok	t1	-0.451	0.052	-8.750	0.000	-	-
	t2	0.110	0.050	2.215	0.027	0.013	0.208
	t3	0.590	0.053	11.155	0.000	0.487	0.694
	t4	1.179	0.064	18.287	0.000	1.053	1.306
SZFD_E_5_Az .rzelmi egyens.ly elveszt.se (pl. d.hkit.r.s, s.r.s)	t1	-0.549	0.052	-10.460	0.000	-	-
	t2	-0.039	0.050	-0.791	0.429	-	0.058
	t3	0.429	0.051	8.359	0.000	0.329	0.530
	t4	1.034	0.061	17.061	0.000	0.916	1.153
SZFD_E_9_Csak a telefonom tudja lek.tni a figyelmem	t1	0.166	0.050	3.322	8.951×10^{-4}	0.068	0.264
	t2	0.845	0.057	14.911	0.000	0.734	0.956
	t3	1.416	0.073	19.465	0.000	1.274	1.559
	t4	2.079	0.117	17.751	0.000	1.849	2.309
SZFD_E_24_Napi rendszeress.g. iskol.ba j.r.s	t1	-0.378	0.051	-7.419	1.181×10^{-13}	-	-
	t2	0.162	0.050	3.243	0.001	0.064	0.260
	t3	0.677	0.054	12.531	0.000	0.571	0.783
	t4	1.062	0.061	17.320	0.000	0.941	1.182
SZFD_E_28_Nem vagyok vid.m az iskol.ban	t1	-0.230	0.050	-4.585	4.539×10^{-6}	-	-
	t2	0.357	0.051	7.026	2.121×10^{-12}	0.258	0.457
	t3	0.908	0.058	15.697	0.000	0.795	1.022
	t4	1.520	0.077	19.660	0.000	1.368	1.671
SZFD_E_31_Oszt.lyt.rs lelki probl.m.ja (pl. szomor., gyakran s.r)	t1	-0.357	0.051	-7.026	2.121×10^{-12}	-	-

Thresholds

Indicator	Threshold	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
						Lower	Upper
SZFD_E_32_.ns.rt. magatart.s (pl.falcol.s) .szlel.se oszt.lyt.rsn.l	t2	0.295	0.050	5.846	5.022×10^{-9}	0.196	0.394
	t3	1.001	0.060	16.730	0.000	0.884	1.119
	t4	1.659	0.085	19.627	0.000	1.493	1.824
	t1	-0.071	0.050	-1.424	0.154	0.168	0.027
SZFD_E_36.Seg.t. szakember felkeres.s.nek sz.ks.gess.ge (pl. pszichol.gus, gyermekj.l.ti munkat.rs)	t2	0.336	0.051	6.633	3.282×10^{-11}	0.237	0.436
	t3	0.839	0.057	14.838	0.000	0.729	0.950
	t4	1.405	0.072	19.434	0.000	1.264	1.547
	t1	0.083	0.050	1.661	0.097	0.015	0.180
SZFD_E_40_Szerhaszn.la t (pl.f.ves cigi) .szlel.se di.kt.rsn.l	t2	0.531	0.052	10.151	0.000	0.428	0.633
	t3	0.970	0.059	16.392	0.000	0.854	1.085
	t4	1.572	0.080	19.687	0.000	1.415	1.728
	t1	0.374	0.051	7.340	2.132×10^{-13}	0.274	0.474
SZFD_IK_7_Az otthonom .s az iskola k.z.tti .t szorong.st kelt bennem	t2	0.939	0.058	16.048	0.000	0.824	1.053
	t3	1.405	0.072	19.434	0.000	1.264	1.547
	t4	1.840	0.096	19.118	0.000	1.651	2.028
	t1	0.328	0.051	6.476	9.414×10^{-11}	0.229	0.427
SZFD_IK_8_Betegs.g	t2	0.856	0.057	15.055	0.000	0.745	0.968
	t3	1.298	0.068	19.005	0.000	1.164	1.432
	t4	1.742	0.090	19.455	0.000	1.567	1.918
	t1	0.004	0.050	0.079	0.937	0.093	0.101
SZFD_IK_11_Csal.don bel.li feszlts.g	t2	0.662	0.054	12.303	0.000	0.557	0.768
	t3	1.062	0.061	17.320	0.000	0.941	1.182
	t4	1.779	0.092	19.344	0.000	1.599	1.959
	t1	-0.486	0.052	-9.374	0.000	0.588	0.384
SZFD_IK_18_Iskolai napokon t.l kor.n kell kelnem	t2	0.087	0.050	1.740	0.082	0.011	0.184
	t3	0.605	0.053	11.385	0.000	0.501	0.709
	t4	1.104	0.062	17.697	0.000	0.982	1.226
	t1	-0.595	0.053	11.232	0.000	0.699	0.491
SZFD_IK_21_Kev.s szabadid.	t2	-0.008	0.050	-0.158	0.874	0.105	0.089
	t3	0.473	0.052	9.140	0.000	0.371	0.574
	t4	1.034	0.061	17.061	0.000	0.916	1.153
	t1	-1.195	0.065	18.398	0.000	1.323	1.068
	t2	-0.549	0.052	10.460	0.000	0.652	0.446
	t3	0.004	0.050	0.079	0.937	0.093	0.101

Thresholds

Indicator	Threshold	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
						Lower	Upper
SZFD_IK_42_T.I. hossz. iskolai napok	t4	0.581	0.053	11.001	0.000	0.478	0.685
	t1	-0.885	0.057	-15.414	0.000	-0.997	-0.772
	t2	-0.287	0.050	-5.689	1.279×10^{-8}	-0.386	-0.188
	t3	0.238	0.050	4.743	2.107×10^{-6}	0.140	0.336
SZFD_IK_45_T.I. sok h.zi feladat.s otthoni tanul.s	t4	0.774	0.055	13.957	0.000	0.665	0.883
	t1	-0.702	0.054	-12.909	0.000	-0.808	-0.595
	t2	-0.126	0.050	-2.531	0.011	-0.224	-0.028
	t3	0.361	0.051	7.105	1.205×10^{-12}	0.262	0.461
SZFD_IK_46_T.I. sok k.l.n.ra	t4	0.903	0.058	15.627	0.000	0.789	1.016
	t1	0.063	0.050	1.266	0.206	0.034	0.160
	t2	0.567	0.053	10.769	0.000	0.464	0.671
	t3	1.041	0.061	17.126	0.000	0.922	1.160
SZFD_T_13_vism.tl.s a tanulm.nyi eredm.nyem miatt	t4	1.520	0.077	19.660	0.000	1.368	1.671
	t1	0.391	0.051	7.654	1.954×10^{-14}	0.291	0.491
	t2	0.522	0.052	9.995	0.000	0.419	0.624
	t3	0.707	0.054	12.985	0.000	0.600	0.814
SZFD_T_15_Felk.sz.letlen. l veszek r.sz.t a tan.r.n	t4	0.932	0.058	15.978	0.000	0.818	1.047
	t1	-0.897	0.058	-15.556	0.000	-1.010	-0.784
	t2	-0.206	0.050	-4.111	3.932×10^{-5}	-0.304	-0.108
	t3	0.460	0.052	8.906	0.000	0.358	0.561
SZFD_T_25_Neh.z sz.momra a tanul.s	t4	1.048	0.061	17.191	0.000	0.928	1.167
	t1	-0.395	0.051	-7.732	1.044×10^{-14}	-0.495	-0.295
	t2	0.399	0.051	7.811	5.773×10^{-15}	0.299	0.500
	t3	1.001	0.060	16.730	0.000	0.884	1.119
SZFD_T_27_Nem megfelel. tank.nyvek	t4	1.628	0.083	19.662	0.000	1.466	1.791
	t1	0.194	0.050	3.875	1.068×10^{-4}	0.096	0.292
	t2	0.785	0.056	14.105	0.000	0.676	0.894
	t3	1.195	0.065	18.398	0.000	1.068	1.323
SZFD_T_34_Rossz .rdemjegyek	t4	1.760	0.091	19.403	0.000	1.582	1.938
	t1	-0.823	0.056	-14.620	0.000	-0.933	-0.712
	t2	-0.328	0.051	-6.476	9.414×10^{-11}	-0.427	-0.229
	t3	0.174	0.050	3.480	5.022×10^{-4}	0.076	0.272
SZFD_T_37_Sz.monk.r.se k (dolgozat, felel.s, vizsga)	t4	0.743	0.055	13.510	0.000	0.635	0.850
	t1	-1.172	0.064	-18.230	0.000	-1.298	-1.046

Thresholds

Indicator	Threshold	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
						Lower	Upper
SZFD_T_47_Unalmas tananyag	t2	-0.421	0.051	-8.202	2.220×10^{-16}	-	-
	t3	0.166	0.050	3.322	8.951×10^{-4}	0.068	0.264
	t4	0.774	0.055	13.957	0.000	0.665	0.883
	t1	-0.311	0.051	-6.161	7.213×10^{-10}	-	-
SZFD_T_48_V.ratlan r.pdolgozatok	t2	0.242	0.050	4.822	1.423×10^{-6}	0.144	0.340
	t3	0.743	0.055	13.510	0.000	0.635	0.850
	t4	1.228	0.066	18.613	0.000	1.099	1.357
	t1	-0.732	0.055	13.361	0.000	-	-
	t2	-0.190	0.050	-3.796	1.473×10^{-4}	-	-
	t3	0.275	0.050	5.453	4.966×10^{-8}	0.176	0.373
	t4	0.722	0.055	13.211	0.000	0.615	0.829

Average variance extracted

Factor	AVE
A	0.611
SZ	0.498
P	0.399
E	0.425
IK	0.494
Factor 6	0.472