

**Закарпатський угорський інститут ім. Ференца Ракоці II**  
**Кафедра педагогіки та психології**

Реєстраційний № \_\_\_\_\_

**Магістерська робота**  
**Вивчення рівнів шкільної тривожності молодших школярів**

**Неймет Ілдіко Йосипівна**

Студентка II-го курсу

Освітня програма: 013 Початкова освіта

Ступінь вищої освіти: магістр

Тема затверджена Вченою радою ЗУІ

Протокол № 7 /27 жовтня 2020 року

Науковий керівник

**Орбан-Лембрік Лідія Ернестівна**  
доктор псих. наук., професор

Консультант:

**Бергхауер-Олас Емьовке Ласлівна**  
доктор філософії, доцент

Завідувач кафедрою:

**Біда Олена Анатолівна**  
доктор пед. наук, професор

Робота захищена на оцінку \_\_\_\_\_, «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_ року

Протокол № \_\_\_\_\_ / 2021

**Закарпатський угорський інститут ім. Ференца Ракоці II**

**Кафедра педагогіки та психології**

**Магістерська робота**

**Вивчення рівнів шкільної тривожності молодших школярів**

Ступінь вищої освіти: магістр

Виконала: студентка II-го курсу

**Неймет Ілдіко Йосипівна**

Освітня програма: 013 Початкова освіта

Науковий керівник: **Орбан-Лембрік Лідія Ернестівна**

**доктор псих. наук, професор**

Консультант: **Бергхауер-Олас Емьовке Ласлівна**

**доктор філософії, доцент**

Рецензент: **Біда Олена Анатолівна**

**доктор педагогічних наук, професор**

Берегове  
2021

**II. Rákóczi Ferenc Kárpátaljai Magyar Főiskola**  
**Pedagógia és Pszichológia Tanszék**

**A kisiskolás szorongás szintjének mérése**

Magiszteri munka

Képzési szint: mesterképzés

Készítette: **Németh Ildikó**

II. évfolyamos hallgató

**Képzési program: 013 Tanító**

Témavezető: **Orbán-Lembrik Lília**

**a pszichológia tudományok doktora, professzor**

Konzulens tanár: **Berghauer-Olasz Emőke**

**PhD, docens**

Recenzens: **Bida Olena**

**a pedagógiai tudományok doktora, professzor**

# Зміст

Вступ	6
I. Знайомство з дітьми віком 6-10 років	9
I. 1. Фізичні характеристики учнів початкових класів	9
I. 2. Духовні та інтелектуальні здібності учнів початкових класів	10
II. Що таке тривожність	14
II. 1. Поняття та види тривожності	14
II. 2. Причини тривожності у дітей віком 6-10 років	26
II. 3. Зняття тривожності у дітей	29
II. 4. Вимірювання тривожності	35
III. Емпіричне дослідження	38
Висновок	68
Список використаної літератури	
Список ілюстрацій	
Список таблиць	
Резюме	

# Tartalom

Bevezetés	6
I. Ismerkedés a 6-10 év közötti gyermekekkel	9
I. 1. Az alsó tagozatos tanulók fizikai jellemzői	9
I. 2. Az alsó tagozatos tanulók lelki és értelmi képességei	10
II. Mit nevezünk szorongásnak?	14
II. 1. A szorongás fogalma, típusai	14
II. 2. Szorongást kiváltó okok 6-10 év közötti gyermekeknél	26
II. 3. A szorongás oldása gyermekeknél	29
II. 4. A szorongás mérése	35
III. Empirikus vizsgálat	38
Összefoglalás	68
Felhaszált irodalom	
Ábrák jegyzéke	
Táblázatok jegyzéke	
Rezümé	

## Bevezetés

*“A gyermekkori élményektől kezdve az önbizalmon át sok mindenen múlhat, kinek milyen a küzdési képessége, de szerintem az egyik első és talán legnehezebb lépés, hogy az ember egyáltalán felismerje a félelmeit. Csak akkor képes beleállni szituációkba, és nem a félelme miatt, hanem annak ellenére cselekedni.”*

**Al Ghaoui Hesna**

Egyetértünk az idézet írójával miszerint minden ember másként küzd meg a félelmeivel. Az azonban mindenkinél közös, hogy első lépésként fel kell ismernünk a félelmünk tárgyát. Ha ezt sikerül megtennünk akkor kezdhethetünk el azon dolgozni, hogy legyőzzük. Nagyon jól van megfogalmazva az idézet utolsó mondatában miszerint ne a félelmünk miatt, hanem annak ellenére cselekedjünk. Tehát ne a félelem irányítson bennünket. Ha felismerjük félelmünk tárgyát és elkezdünk rajta dolgozni szinte már meg is nyertük ellene a csatát.

A diplomamunka aktualitása véleményünk szerint örök, hiszen a szorongás minden embernél előfordul kisebb nagyobb mértékben egész élete folyamán. Vannak akik könnyedén megküzdenek velük és vannak akiknek ehhez segítségre van szükségük, ezért fontos, hogy foglalkozzunk ezzel a témával, különös tekintettel a gyermekekre hiszen ők a jövő.

Munkánkkal szeretnénk betekintést nyújtani a szorongás világába: hogyan alakul ki, milyen fajtái vannak, hogyan lehet leküzdeni. Vizsgálatunk az alsó tagozatos gyermekek szorongásáról szól, így fontosnak tartottuk, hogy ismertessük a gyermekek fejlődését ezen életkori szakaszban. Továbbá szeretnénk munkákkal hozzásegíteni a pedagógusokat, hogy felismerjék tanulóik között a szorogókat és megfelelő segítségben részesítsék. Természetesen itt nem arra gondolunk, hogy megfelelő képzés nélkül kezdjék el alkalmazni a szorongásoldó technikákat, hiszen azokhoz megvannak a megfelelő szakemberek. Ebben a munkában viszont találhatnak olyan kérdőíveket, melyekkel feltudják mérni tanulóik szorongását és olyan játékos módszereket, melyeket képzés nélkül is alkalmazhatnak, hogy tanulóik kiegyensúlyozottabbakká váljanak. Előtte azonban mindig konzultáljanak az iskola pszichológusával és kérjék ki a véleményét. Vannak

gyermek, akiknél olyan magas szintet ér el a szorongás, hogy szakember segítségére van szüksége. Ilyen esetben a pedagógus felismerheti a problémát és tanácsot adhat a szülőknek.

Kutatásunk elvégzése során a következő hipotéziseket vizsgáltuk:

1. A lányoknál magasabb szorongási szint mutatható ki.
2. Az önértékelés szintje fordítottan arányos a szorongás szintjével.
3. A lányok önértékelése magasabb, mint a fiúké.
4. A magas általános szorongási szint magas állapotszorongással jár együtt.
5. Az új ukrán iskola programjában résztvevő tanulók szorongási szintje alacsonyabb.

Vizsgálatunk során a kérdőíves felmérés módszerét használtuk. Minden vizsgálati személy három különböző kérdőívet töltött ki. A kérdőívek a következők voltak:

- Gyermek Állapot - Vonás Szorongás Kérdőív  
A felnőtt kérdőívből fejlesztették ki Spielberger és munkatársai 1973-ban. A kérdőív magyar változata Sipos Mihály és Sipos Kornél nevéhez kapcsolódik.
- “Hogyan érzem magam?” nevű kérdőív, melyet Tóth László Pszichológiai vizsgálati módszerek a tanulók megismeréséhez című könyvében találunk meg. A kérdőív segítségével az általános szorongást tudjuk felmérni.
- Önértékelési kérdőív - Coopersmith dolgozta ki, mely 58 állítást tartalmaz.

A kutatást Beregszász két oktatási intézményében végeztem el, a Beregszászi Kossuth Lajos Líceumban és a Beregszászi Horváth Anna Gimnáziumban. A vizsgálatban a harmadik és a negyedik osztály vett részt, összesen 100 vizsgálati személy töltötte ki a kérdőíveket.

A diplomamunkát három fejezetre osztottuk. Mivel a vizsgálat során alsó tagozatos tanulókkal foglalkozunk, így kézenfekvőnek találtuk, hogy az első fejezet velük foglalkozzon. A fejezetet két alpontra bontottuk, ahol a tanulók fizikai fejlődését mutatjuk be, majd pedig a szellemi és érzelmi érési folyamatokra lépünk át. Az ismertetés során nagy segítségünkre volt Michael Cole és Sheila R. Cole Fejlődéslelektan című műve, valamint József István Fejlődépszichológia nevelőknek című munkája és N. Kollár Katalin és Szabó Éva Pszichológia pedagógusoknak című könyve.

A második fejezet a szorongással foglalkozik. Itt négy alpontra osztottuk a fejezetet. Szerettük volna részletesen leírni a szorongás fogalmát és fajtáit, majd pedig a gyermeki szorongást kiváltó okokra térünk át. A továbbiakban pedig a szorongás oldásával és

mérésével ismertetjük meg az olvasót. A második fejezethez használt legfontosabb szakirodalmak a következők: Ranschburg Jenő Félelem, harag, agresszió valamint szintén tőle a Pszichológiai rendellenességek gyermekkorban című könyve, továbbá Fritz Riemann A szorongás alapformái című munkája és Sági Andrea Szorongás- fogalma, jelei, típusai, kezelése című műve.

A harmadik fejezet magát a kutatást tartalmazza. Leírjuk a vizsgálathoz használt módszereket, bemutatjuk a vizsgálati mintát és reprezentáljuk az eredményeket.



## I. ISMERKEDÉS A 6-10 ÉV KÖZÖTTI GYERMEKEKKEL

A gyermekek egyik legszembevetőbb tulajdonsága a fejlődés, ami tulajdonképpen azt jelenti, hogy szüntelenül átalakul, változik. Szemmel követhető ahogyan növekszik a testsúlya, mérete, egyre erősebb és ügyesebb lesz. Jól érzékelhető, hogy mozgása rendezettebbé válik, érzelmeit képes kontrollálni, kifejezésmódja gazdagszik, szokincse bővül, felelősség tudata növekszik. Ezek az érési folyamatok sajátos törvényszerűségek között zajlanak, melynek feltételeit a környezetnek kell biztosítania.

A fejlődéshez nem elegendő a testi szükségletek kielégítése, fontos, hogy a gyermek tevékenykedjen, használja érzékszerveit és új mozgásformákat sajátítson el. Minderre azért van szükség, hogy tökéletesedjen a gyermek idegrendszere (Zentai, 2020).

### 1.1 Az alsó tagozatos tanulók fizikai jellemzői

Mindannyian tisztában vagyunk vele, hogy a fiúk és lányok fizikai készségei eltérőek. Az óvodás kor végére a fiúk képességeiket tekintve messzebbre ugranak, gyorsabban futnak és messzebbre dobják a labdát. Továbbá labdaelkapásban, ütésben, rúgásban, cselezésben is ügyesebbek a legtöbb lánynál. Ezek a nemek közötti különbségek még hangsúlyosabbá válnak az iskoláskor idején.

A motoros képességeket tekintve elmondhatjuk, hogy a fiúk azokban a képességekben jobbak, amelyek erőt igényelnek, a lányok pedig gyakran előrébb tartanak a finommotorikus képességeket igénylő mozgásokban, mint például a rajzolás, írás valamint az egyensúlyozásra és a láb munkára épülő motoros készségekben úgy mint az ugrás vagy a torna (Cole-Cole, 2006, 477.)

A legfontosabb folyamat, amely a négy év során végbemegy az alsó tagozatos tanulók testi fejlődésében az az alakváltozás. A testalkatuk harmonikusabbá válik, sokkal jobban kezd hasonlítani a felnőttekéhez. A fej és a törzs aránya már közel kerül a végső 1:8 arányhoz. Kissé átalakul a fejforma is, mivel az arc középső és alsó része dinamikusabban fejlődik mint a homlok. A gyermekek vállalai szélesebbek lesznek, így a henger alakú törzs is eltűnik. Kettős S-alakú görbület jön létre a gerincoszlopban, ami azt jelenti, hogy a gerinc a háti szakaszon domborúvá, az ágyéki szakaszon homorúvá válik. Az előreugró hasi zsírpárnák is eltűnnek. Fontos, hogy ebben az időszakban, ne erőltessük túl a

gyermek kezét, hiszen folytatódik a csontosodás folyamata ami a kéztő és az újjpercekre is vonatkozik, ez nagyon fontos az írás elsajátítása miatt. Az alsó tagozatos tanulók agyának tömege is gyarapszik, így eléri a végleges tömegének 90 %-át. Ennek köszönhetően nagymértékben tud fejlődni a homloklebeny ami által az agy egyre hatékonyabban képes a feladatait ellátni. (József, 2012).

A 6-10 év közötti időszak legszembetűnőbb és legismertebb folyamata a fogváltás, amikor is az úgynevezett tejfogak kihullanak, s helyükre nőnek a maradandó fogak. Nem véletlenül ekkor kezdődik a gyermekek számára az iskola sem, hiszen ebben az időszakban, szervezetük teherbíróbb lesz és az immunrendszerük is megerősödik.

Bármilyen szakirodalmat veszünk a kezünkbe mindenütt azt olvashatjuk, hogy mennyire nagy a gyermekek mozgásigénye ebben a korban. Nincs is okunk ezen csodálkozni, hiszen mostanra nagyon sokat fejlődik a mozgáskészségük s élvezik, hogy egyre inkább urai saját testüknek, felfedezik mi mindenre képesek. Egyensúlyérzékük folyamatosan fejlődik valamint az izmok koordinációjának képessége is (Vajda, 1999). Ez utóbbi kiemelkedően fontos, hiszen a finommotorika fejlődése elengedhetetlen az írás elsajátítása során. Azonban azt is tudni kell, hogy ez a fejlődés nem önmagában, függetlenül a gyermek tevékenységeitől következik be, hanem éppen ellenkezőleg. Ezért ajánlott hogy a gyermek az óvodában és a családban is foglalkozzon olyan tevékenységekkel mint a festés, rajzolás, barkácsolás stb. (Clauss - Hiebsch). Főként a fiúkkal fordul elő, hogy még nem tudják megfelelően irányítani izmaik működését, így ügyetlenül bánnak a ceruzával. Ilyenkor nem célszerű hosszabb időn át iratni a gyermeket, mivel a meglévő készsége is romolhat és az írás, sőt az iskola iránt is negatív hozzáállás alakulhat ki benne (Tóth, 2000)

## **1.2 Az alsó tagozatos tanulók lelki és értelmi képességei**

József István szerint a kisiskolás korban három csoportba sorolhatjuk a megjelenő érzelmeket:

1. intellektuális érzelmek - a tanuláshoz köthető érzelmek jelennek itt meg: logikai öröm (amikor rájön egy feladat megoldására), kétely (amikor nem sikerül megoldani)

2. erkölcsi-szocializációs érzelmek - kizárólag az emberre jellemző magasabb rendű érzelmek: empátia, együttérzés
3. esztétikai érzelmek - az alsó tagozat elején még kezdetlegesek ezek az érzelmek, viszont az oktatás hatására fokozatosan kialakulnak a gyermekekben (József, 2012).

Ahogy a gyermekek elérik a 6-7 éves kort megszűnik a nagy érzelmi ingadozás és sokkal kiegyensúlyozotabbakká válnak. Míg eddig a kitörő öröm vagy teljes elkeseredés jellemezte őket, most ez átalakul egy viszonylag stabilnak mondható jó hangulattá. Tudattalanul kerülnek a kellemetlen érzésekkel járó helyzeteket és keresik a vidám pillanatokat. Tevékenységeiket a jó hangulat jellemzi. Olyan dolgok fogják felkelteni az érdeklődésüket, melyek ezt a jó hangulatot erősíteni fogják. A boldogan végződő olvasmányokat és történeteket fogja előnyben részesíteni.

Ebben az időszakban nem kell a gyermektől különösen mély érzelmeket elvárni. Örömet okoz számára amikor sikerélménye van, azonban ez nem tartós épp úgy mint a kudarc miatt érzett keserűség sem maradandó (Zentai, 2020).

Az iskolába lépés időszakában következik be az úgynevezett "átpártolás" jelensége a gyermekeknél. Ez azt jelenti, hogy egyre növekszik az érdeklődésük kortársaik és a felnőttek felé. Kapcsolati rendszerük kibővül (Vajda, 1999). Kisiskolás korban egyre jobban tudnak megfelelni a velük szemben támasztott elvárásoknak. Morális tudatuk fejlődésével felismerik a szabályok fontosságát, így könnyebb számukra azok betartása. A szabályszegőket kérdőre vonják és elvárják a megbüntetésüket. Felismerik a környezetükben történő igazságtalanságokat (N. Kollár - Szabó, 2004).

A gyermek mielőtt iskolába lépne elsősorban az általa végzett tevékenységek alapján ítéli meg önmagát, valamint a testi jellemzőik alapján alakítják ki énképüket. Amikor elérik a 8-11 éves kort már összehasonlítási alapon jellemzik magukat, így a kisiskolások már egymáshoz viszonyítva próbálják az én fogalmát kialakítani önmagukban. Ezt a változást a gyermekek gondolkodásában a kortársaikkal töltött nagy mennyiségű idő okozza, valamint az, hogy a gyermekek ebben e korban már jobban megértik mások nézőpontját. Az idő múlásával a gyermekek egyre sokrétűbb tevékenységeket végeznek, valamint különböző helyzeteket élnek át, amelyek összehasonlításával egy új, sokkal átfogóbb képet tudnak kialakítani önmagukról. Ezzel egy időben a kortársaikkal való kapcsolatokban is új tapasztalatokra tesznek szert, melyek segítségével elsajátítják az adott

kultúrát, a társadalmi és erkölcsi szabályokat. Ennek következtében még színesebbé és összetettebbé válik a gyermek csiszolódnó énképe.

Ezzel az énképpel szoros összefüggésben áll az önértékelés. Az önértékelést több tényező alkotja:

- Kognitív készségek
- Testi készségek
- A kortársak közötti elfogadottság
- Az anyai elfogadottság

A gyermekben akkor alakul ki magas önértékelés, ha úgy érzi, hogy valamilyen szinten képes befolyásolni saját jövőjét. Abban, hogy ez az érzés kialakuljon, nagy szerepe van a gyermek családjának (Szölösi – Czeglédi, 2016).

Az agy fejlődését tekintve 6-8 éves kor között folyamatosan növekszik és egyre jobban fejlődnek a specifikus működési formák, melyek megalapozzák a kognitív képességek változását. Megvizsgálták a gyermekek agyhullámainak aktivitását és ezen mintázatokban alapvető változásokat észleltek. Ötéves korig éber állapotban több théta-aktivitást mutat, mint alfa-aktivitást. A théta-aktivitás a felnőtt alvási állapotára jellemző, az alfa-aktivitás pedig a lekötött figyelem mutatója. A kutatók megfigyelték, hogy öt és hét éves kor között a théta- és az alfa-aktivitás mennyisége közel azonos, ezt követően pedig az alfa-aktivitás válik uralkodóvá.

Fokozódik az agy különböző területei között lévő elektromos aktivitás összehangolása, így lehetővé válik, hogy hatékonyabban működjenek együtt. Különösen fontos a frontális lebeny és más agyi területek elektromos aktivitásának növekvő koordinációja. Mindez arra utal, hogy az agy érése ebben az időszakban is fontos szerepet kap a gondolkodás fejlődésében. Az agy ezen változásai teszik lehetővé, hogy a homloklebeny magasabb szinten hangolja össze a többi agyi központ aktivitását. Így válnak képessé a gyermekek figyelmük irányítására, világos tervek alkotására, valamint, hogy önmagukra reflektáljanak (Cole-Cole, 2006, 479-480.)

Jean Piaget a gyermekek értelmi fejlődését négy szakaszra bontotta fel:

- szenzomotoros szakasz (0-2 éves között)
- műveletek előtti szakasz (2-6 éves között)

→ konkrét műveleti szakasz (6-12 éves között)

→ formális műveleti szakasz (6-19 éves között)

A minket jelen pillanatban foglalkoztató korcsoport tehát a konkrét műveleti szakaszba esik. Jellemző rájuk, hogy képesek megérteni az anyagállandóságot: egy 8 éves korú gyermek már magabiztosan kijelenti, hogy a különböző alakúra átgyúrt gyurmagolyó mennyisége a formázást követően nem változik. 9-10 éves korra pedig a súly állandóságának megértése is bekövetkezik (Oláh, 2006).

Az iskolába lépéssel a gyermekek memóriája is javul, mivel megtanulnak különböző rögzítési és felidézési technikákat használni.

Csökken az énközpontúságuk, így képesek lesznek mások nézőpontját megérteni, sőt saját szemléletüket is megváltoztatni (Pinczésné, 2001).

A gyermek tér- és időszemlélete: 7-8 éves kor között fejlődik ki a tárgyak térbeli viszonyának rendje. Eddig az időszakig is felismerte ha a dolgok megszokott rendjében valamilyen változás történt, azonban most már el tudja képzelni és gondolatban maga előtt látni térbeli viszonyokkal együtt, sőt képes gondolatban megváltoztatni azokat. A 8. életév után tudatosan benne a tárgyak majd a tér három irányú kiterjedése. Ez megfigyelhető rajzain is.

6-7 éves korban a gyermek időérzékelése még nagyon kezdetleges, főként önmagával kapcsolatos eseményekhez tudja kapcsolni az idő múlását. A délelőtt és délután kifejezéseket például az ebédeléssel hozza kapcsolatba. Az iskolás kor alatt tanulja meg használni a tegnap és holnap kifejezéseket. Még egy 10 éves gyermek is nehezen értelmezi a történelmi évszámokat, alacsony szinten képes rendszerbe foglalni őket (Zentai, 2020).

Társalgásukban még némileg megmutatkozik a szituatív beszéd, de egyre inkább növekszik a kontextusos beszéd mértéke. A kontextusos beszéd fejlődését felgyorsítja az írásbeliség kialakulása, mivel ez utóbbi érthető és tömör beszédre valamint gondolkodásra nevel. A helyes beszéd szabályait a tanulóknak tudatosan kell elsajátítaniuk. Ehhez természetesen szükség van a szókincs bővítésére is melyben nagy segítség a szavak értelmének elemzése valamint a rokon értelmű szavak keresése (József, 2012).

## II. MIT NEVEZÜNK SZORONGÁSNAK?

*“A félelem nem önmagában rossz, hiszen kiváló katalizátora lehet a pozitív változásoknak is. A félelem nem csupán letaglózni képes az egyént, sőt a társadalmat, hanem szárnyakat is adhat. Csak ehhez tudni kell, hogyan is működünk mi, emberek, és hogyan befolyásolja az életünket az egyik legrejtelmesebb, legijesztőbb és leghasznosabb érzelem: a félelem.”*

**Al Ghaoui Hesna**

A szorongásról szóló fejezet elé azért választottuk a fent lévő idézetet, mivel mi magunk is a legtöbb esetben csak a negatív oldalát látjuk a szorongásnak. Ez azonban helytelen hiszen talán semmi más nem képes annyi erőt, bátorságot, kitartást és önbizalmat adni az ember számára, mint mikor képes lesz legyőzni valamely félelmét. Ilyenkor az ember teljesen felszabadul és új utak nyílnak meg előtte. A legfontosabb azonban, hogy képes legyen elindulni az úton, melyen megszerezheti a kellő bátorságot és önbizalmat.

Fritz Reimann A szorongás alapformái című könyvében arról ír, hogy a szorongás része a mindennapjainknak. Egy természetes jelenség, amely minden embert végigkísér élete folyamán a születéstől egészen a halálig. A szorongás független valamely nép kultúrájától és fejlettségi fokától. Különbséget csak a szorongást kiváltó tárgyban és a szorongás megakadályozó eszközökben és cselekvésekben találhatunk. Ezért lehetséges, hogy a ma élő ember már szorongás nélkül él együtt a különböző természeti jelenségekkel, mint például a villámlás és mennydörgés. Szorongásának középpontjába azonban új dolgok kerültek mint például a vírusok és baktériumok (Reimann, 1998).

### 2.1 A szorongás fogalma, típusai

A szorongás és a félelem fogalma meglehetősen egybefonódott, megkülönböztetésük még nem teljesen kiforrott a pszichológiában. Többen amellet foglalnak állást, hogy a félelemnek egy konkrétan megfogalmazható és jól körülírható tárgya van. A szorongásnak ezzel ellentétben nincs konkrétan megragadható tárgya inkább elképzelt, feltételezett veszélyek esetén áll fenn.

E két érzélem megkülönböztetését tovább bonyolítja a közöttük fennálló számos hasonlóság. Néhány ezek közül:

- mindkettő negatív érzelmi állapotot jelöl
- mindkettő egy a jövőben esetlegesen előforduló veszély miatt keletkezik
- hasonló testi tüneteket eredményeznek úgy mint a mellkasi szorítás, nehézlégzés, izzadás, szájszárazság.

A szorongás és a félelem között ugyanakkor egy jelentős különbség is mutatkozik, amit Sarnoff és Zimbardo mutatott ki. Dióhéjban kísérletük azt bizonyította, hogy az emberek amikor félelmet éreznek igyekeznek segítséget kérni, vagy legalábbis pozitívan értékelik ha nincsenek egyedül. A szorongást átélő emberek pedig nem kértek segítséget, inkább egyedül próbáltak túljutni a helyzeten. Ez a kísérlet megerősíti Epstein különbségtételét a két fogalommal kapcsolatban. Szerinte ugyanis a félelmet átélő ember próbálja megszüntetni azt, vagy szembeszáll a félelme tárgyával vagy pedig elmenekül. Ezzel ellentétben pedig a szorongás akkor generálódik amikor a szorongás megszüntetésére tett cselekvések akadályba ütköznek (Kollár-Szabó, 2017, 245).

Tudnunk kell azonban, hogy a félelemnek és a szorongásnak nem kell feltétlenül negatív dolognak lennie az ember életében. Hasznos lehet amikor figyelmeztet egy bizonyos veszélyhelyzetre vagy annak lehetőségére, így az ember képes felkészülni rá vagy elkerülni azt. Hogy hol a határ a még egészséges, s már problémának számító szorongás között azt még a pszichológusoknak sem mindig könnyű eldönteni. Most megpróbálunk felsorolni néhány támpontot ami segítséget nyújthat ennek mérlegelésében:

- nincs pontosan meghatározható oka
- a veszélyesnek ítélt helyzet elmúltával sem szűnik meg a szorongás
- túlzottan erős
- bénítólag hat
- elkerülik a szorongást okozó helyzeteket
- hiányzik a félelemérzet veszély esetén (Kónya, 2014).

A klinikus felfogás szerint a szorongás oka mindig belül, a konfliktusokkal terhelt személyiségben keresendő, a félelemé pedig a külvilágban, annak valamely objektumában. Tehát a szimbolikus szeparációs félelmek ebben az esetben is szorongásnak tekinthetők, az irradiált konkrét félelmek ugyanakkor már kevésbé. Ennél a felfogásnál már határozottabb alapot kapunk a megkülönböztetésre, azonban különösen kisgyermekkorban nehezen

használható, mivel a gyermek szemléletében a külső és a belső, az objektív és a szubjektív gyakran összeolvad, egymástól alig elkülöníthető. Ebből az okból kifolyólag sok szakíró a félelmet és a szorongást szinonim fogalomként kezeli. A következőkben mi is azt fogjuk tenni (Ranschburg, 1969, 78-80.).

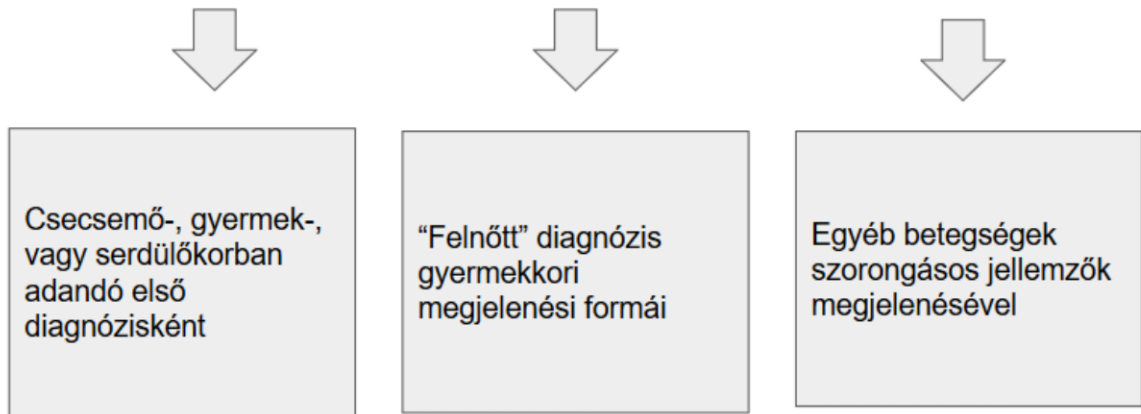
Ranschburg Jenő a szorongás típusait alapvetően két csoportba osztja. Az egyik csoportba azok a szorongástípusok kerültek, amelyeknél a szorongás egyértelműen jelen van, a gyermek átéli és a tünetek a környezet számára is érzékelhetőek. Az ilyen jellegű zavarokat „manifeszt szorongásos rendellenességek”-nek nevezte el. Ide tartozik a szeparációs, a teljesítmény, és a generalizált szorongás, valamint a pánikbetegség. A másik csoportba azok a magatartási zavarok tartoznak, amelyeknél a gyermek kóros viselkedési tüneteket produkál annak érdekében, hogy a kitörni igyekvő szorongását visszafojtsa. Ezeket a viselkedési zavarokat „kóros védekezési módok”-nak nevezte el. Ide tartozik a fóbia és a kényszer (Ranschburg, 1998, 124-125.).

#### A szorongásos zavarok rendszerezése

Legáttekinthetőbben és leghatékonyabban a DSM IV szerint tudjuk rendszerbe foglalni a szorongásos megbetegedéseket. DSM IV jelentése Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) magyarul Mentális zavarok diagnosztikai és statisztikai kézikönyve. Az Amerikai Pszichiátriai Társaság szerkeszti. Célja, hogy segítséget nyújtson az orvosoknak abban, hogy milyen tünetek szerint lehet valakit diagnosztizálni egy mentális betegséggel, valamint a betegségekhez kódot is rendel.



## A szorongásos betegségek DSM-IV diagnosztikai kritériumok szerinti felosztása



**1. ábra** A szorongásos betegségek diagnosztikai kritériumok szerinti felosztása  
(Gárdos, 2020)

Vizsgáljuk meg, hogy e három kategóriába pontosan milyen betegségek tartoznak.

1. Csecsemő-, gyermek- vagy serdülőkorban első diagnózisként adható szorongásos kórképek:

- szelektív mutizmus
- szeparációs szorongás

2. “Felnőtt” diagnózis, mely gyermekkorban is adható:

- |                                |  |
|--------------------------------|--|
| → Pánikroham                   | → Poszttraumás stressz zavar                 |
| → Pánikzavar agorafóbia nélkül | → Akut stressz zavar                         |
| → Pánikzavar agorafóbiával     | → Generalizált szorongásos zavar             |
| → Agorafóbia                   | → Szorongásos zavar betegség miatt           |
| → Agorafóbia pánikzavar nélkül | → Pszichoaktív szer okozta szorongásos zavar |
| → Specifikus fóbia             | → Szorongásos zavar MNO                      |
| → Szociális fóbia              | → Kényszerzavar                              |

### 3. Egyéb szorongásos zavarok:

- szorongásos zavar általános egészségi állapot következtében
- hypochondriasis
- szomatizációs zavar
- alkalmazkodási zavar (Gárdos, 2020).

Nézzük meg közelebbről is ezeket a betegségeket: pontosan mit takarnak? hogyan alakulnak ki? mik a tüneteik?

#### **Szelektív mutizmus**

Lényegében azt jelenti, hogy a beszédfejlődést illetően teljesen ép gyermekek nem beszélnek idegenek előtt, leginkább az óvodában és az iskolában. Otthoni környezetben szüleikkel és családtagjaikkal azonban normális kommunikációt folytatnak. Előfordul azonban ennek a fordítottja is, amikor a szülővel vagy csak az egyik szülővel nem beszél a gyermek, óvodában, iskolában pedig igen. A magyar gyermekpszichiátriai szakirodalom a szelektív mutizmust leginkább a kapcsolatteremtési zavarok kóros formájának nevezi, a beszédhelyzetekhez kötődő fóbiának. Igaz, hogy a kórkép hátterében a legtöbb esetben kimutatható a beszédfejlődés enyhe késése vagy zavara, azonban az érintettek már kialakult nyelvi képességei épek, inkább a családra jellemző zártság és protektivitás az oka, hogy a gyermek személyiségében a fóbiás szorongásosság tüneteinek bontakoznak ki.

A helyzetet később súlyosítja, hogy az idő előrehaladtával a szelektív mutista gyermekek értelmi fejlődése is akadályokba ütközik, mivel nem gyakorolják a megismerő tevékenységeket. Az ilyen gyermekekre félnék, visszahúzódó viselkedés jellemző, személyiségére pedig a makacsság, engedetlenség, passzivitás-agresszivitás (Schéder, 2018).

#### **Szeparációs szorongás**

Ez a szorongás fajta abban nyilvánul meg, hogy a gyermek nehezen válik el a szüleitől, otthoni megszokott környezetétől. Három éves kor alatt nem beszélünk szeparációs szorongásról, valamint az óvodába, iskolába történő beszoktatásnál sem, hiszen ezek természetes folyamatok. A beszoktatás után el kell, hogy múljon a gyermekben az elszakadástól való félelem, nem zavarhatja meg a gyermek egészséges, mindennapi tevékenységeit. Ha azonban ez mégis előfordul és egy négy évesnél idősebb gyermek a

szorongás nyilvánvaló jeleit mutatja amikor el kell válnia édesanyjától vagy megszokott környezetétől akkor már szeparációs szorongásról van szó. Ennek tünetei a következők: nehezen szakad el a szüleitől, fáj a feje, reggelente rosszkedvű, hasmenése van. A gyermek nehezen alszik el, szüleinek az ágya mellett kell tartózkodni az elalvás pillanatáig. Nem szeretne részt venni, osztálykirándulásokon, gyerektáborokban, hiszen az is elszakadást jelent a szülőktől.

Szeparációs szorongást válthat ki a gyermekből egy szeretett rokon vagy a család közeli barátjának a halála és egy házikedvenc pusztulása is. Ilyenkor a szeparációs szorongás halálfélelem formájában jelentkezik. Ugyanis a gyermek a halált szeparációs helyzetként képzelel el (Ranschburg, 2012).

### **Agorafóbia**

A szorongás ezen fajtájánál a személy félelmet érez olyan helyzetekben, ahonnan a menekülés nehéz vagy zavarbaejtő illetve ahol egy esetleges pánikroham esetén nincs kéznél azonnali segítség. Agorafóbia a leggyakrabban a következő szituációkban fordul elő: tömegközlekedési eszközökön, egyedül elmenni otthonról, sorban állni, hídon, alagúton átmenni. Éppen ezért az agorafóbiában szenvedő betegek próbálják elkerülni ezeket a helyzeteket, így korlátozzák utazásukat, mozgásukat. Az agorafóbia előfordulhat pánikzavarral vagy anélkül. Kialakulásában genetikai, biológiai és pszichológiai tényezők is szerepet játszanak. A legtöbb agorafóbiás félelmet vagy kiváltó helyzetet a személy eltudja kerülni ezért nem okoz számára különösebb fennakadást. Előfordulnak olyan helyzetek amikor a személy nem tudja elkerülni szorongása okát és ez jelentősen rontja az életminőségét.

A nemek arányát tekintve a nőknél kétszer-háromszor gyakrabban fordul elő, mint a férfiaknál. Ez a különbség igen korán, akár már hat éves korban is kimutatható, mely mögött biológiai okokat tételeznek fel (Kerekes-Révész-Kállai, 2011).

### **Szociális fóbia**

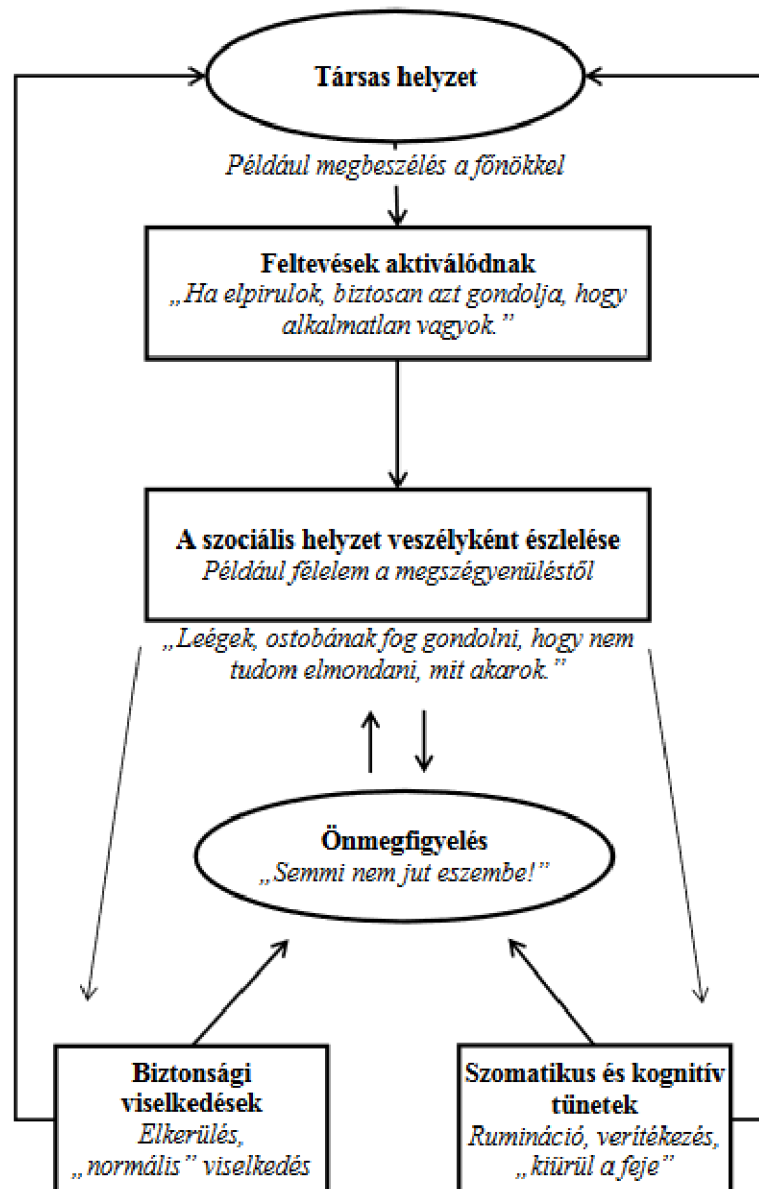
A legújabb diagnosztikai rendszer meghatározása szerint a szociális fóbia észrevehető és tartós félelmet jelent egy vagy több olyan szociális helyzetben, amelyben a személy mások lehetséges figyelmének van kitéve. Amikor a személy ilyen helyzetbe kerül szinte minden esetben azonnali szorongás lép fel, akár az adott szituációhoz kötött pánikroham formájában. Ezeket a helyzeteket igyekszik elkerülni, ha ez nem lehetséges akkor intenzív szorongással vagy szenvedéssel képes csak elviselni.

A szociális fóbia a harmadik leggyakrabban előforduló pszichiátriai megbetegedés a major depresszió és az alkohollal kapcsolatos megbetegedések után (Perczel-Forintos - Kresznerits, 2017).

Kialakulását a szakemberek az összes szorongás közül a legkorábbra teszik. A szociális fóbia megjelenésének ideje tipikusan a serdülőkor. Az esetek 80%-ban már 25 éves kor előtt jelen van. Ennek a szorongásfajtának a lefolyása krónikus, folyamatosan jelen van és meglehetősen gyakran, az esetek 20%-ban tartós munkaképtelenséghez vezet (Szeredai, 2014).

Tünetei a remegés, gombócérzés a torokban, fokozott verejtékezés, pánikroham. Jellemző még az alacsony önértékelés, magasfokú önkritika és a mások véleményétől való függőség. Ezen személyek többnyire attól félnek, hogy megalázó helyzetekbe kerülnek vagy mások rossz véleményt alakítanak ki róluk, amit nagy igyekezettel próbálnak elkerülni. Ez a szorongás kihat a társas viselkedés minden szintjére, előfordul, hogy debilizáló hatása miatt a szociális fóbiában szenvedő személy képességeihez képest alulteljesít az iskolában vagy a munkahelyén.

Clark és Wells szociális fóbiáról alkotott kognitív modelljében a negatív megítéléstől való félelem az, ami folyamatosan fenntartja a személyben a szorongást. Folyamatosan figyelmezteti környezetére reakcióit és a többiekéről alkotott elképzeléseit mind arról szólnak, hogy őt lenézik vagy elítélik. Egy átlagosnak tekinthető társas szituációban aktiválódó diszfunkcionális feltevéseik hatására az érintett egyének a helyzetet félreértelmezik, extrém negatívként értékelik. Feltételezik, hogy társas helyzetekben veszélybe kerülnek, mivel elutasításban lesz részük vagy negatív megítélésben teljesítményük, viselkedésük vagy megjelenésük miatt. Például, hogy nem fognak tudni megszólalni, így ostobának fogják őket tartani. Ennek a feltételezésnek az oka lehet valamilyen előzetes élmény vagy veleszületett viselkedési diszpozíció is. A szociális fóbiában szenvedő személy figyelme társas helyzetekben elsősorban önmagára irányul, abból az okból, hogy minél jobb benyomást gyakoroljon a másokra. Ennek azonban megvan a negatív oldala is, hiszen így kevésbé tud figyelni beszélgetőpartnerére, ami pedig érdektelenséget tükröz és hasonló reakciót vált ki a másiktól, így az elutasítástól való aggodalom bebizonyosodik (Perczel-Forintos - Kresznerits, 2017).



2. ábra A szociális fóbia kognitív modellje (Perczel-Forintos - Kresznerits, 2017).

### Kényszeres zavar

A kényszeres zavarnak két formáját különböztetjük meg: az egyik az obszesszió, a másik pedig a kompulzió. Obszesszió fogalma alatt azt értjük, hogy a személy akarata ellenére rendszeresen gondolatok vagy képek jelennek meg az egyén tudatában, melyek zavaróak, nem kívánatosak, mégsem tud tőlük megszabadulni. A kompulzió pedig valamilyen cselekvéssorozatot jelent, amit újra és újra végre kell hajtani hiába kellemetlen vagy zavaró. A legtöbb esetben a kényszeres gondolkodás és a kényszeres cselekvés együtt

van jelen, így napjainkban ezt a jelenséget obszesszív-kompluzív magatartási zavarnak nevezik.

### **Általános v. generalizált szorongás**

A generalizált szorongás folyamatosan és tartósan fennáll legalább hat hónapon keresztül. Túlzott aggodalom jellemzi olyan események miatt, melyet a személy nehezen tud irányítani. Tünetei az állandó nyugtalanság és idegesség érzése, fáradékonyság, ingerlékenység, koncentrációs zavarok, a testi tünetek közül pedig az izomfeszültség és remegés valamint az alvászavar.

### **Specifikus fóbia**

Állandó, túlzott mértékű félelem bizonyos tárgyaktól helyzetektől. Ebben az esetben a szorongás racionális úton nem szüntethető meg, mivel az akaratlagos kontrollon kívül esik. A specifikus fóbia esetében a félelem tárgyának megjelenése pánikrohamot is kiválthat. Ezzel a szorongástípussal küzdő személyek kerülnek szorongásukat kiváltó tárgyakat és helyzeteket, mivel a félelem tárgya elővételezett szorongást vált ki (Kollár-Szabó, 2004).

### **Pánikbetegség**

A pánikbetegség súlyos és visszatérő szorongásos rohamokat jelent. Az ilyen esetekben a pánikroham váratlanul lép fel, mert nem lehet a kiváltó okot leszűkíteni meghatározott helyzetekre, körülményekre. A szomatikus tünetekhez tartozik a palpitáció (heves szívdobogás), légszomj, szédülés. Pszichés tünetei pedig a derealizáció, halálfélelem, deperszonalizáció (a saját személyiségre vonatkozó tudat zavara, egyes testrészek idgennek érzése, a személy úgy érzi, mintha saját életének kívülálló megfigyelője lenne). A pánikrohamok általában 10 percen belül érik el csúcspontjukat, ezt követően pedig gyengülnek és megszűnnek.

Mint ahogyan az elején említettük a pánikbetegség visszatérő szorongásos rohamokat jelent, így egy bizonyos idő elteltével anticipátoros (elővételezett) szorongás és elkerülő viselkedés alakul ki ezen személyekben.

A pánikbetegség kialakulásában genetikai, biológiai és pszichológiai tényezők is szerepet játszanak (Németh-Ágoston, 2010).

Sok pszichológus úgy gondolja, hogy a személyiség összetevői között fennálló küzdelem sokban kapcsolódik a szorongás fogalmához. E szerint a szorongás egy olyan kellemetlen belső állapot, melyet az emberek igyekeznek elkerülni vagy megszabadulni tőle. Freud eredendően úgy gondolta, hogy a szorongás a libidinális energia egyfajta

felszabadulása, amennyiben annak közvetlen kifejeződése gátolt. Álláspontja azonban később megváltozott és a szorongást egy olyan veszélyjelzőnek tartotta, ami figyelmezteti az egyént, hogy várhatóan valami kellemetlen következik. Freud háromféle szorongást különböztetett meg, mégpedig a kellemetlenségek három kategóriájaként. Vegyük most szemügyre őket.

- Reális szorongás – nem más, mint a külső világ valós fenyegetései vagy veszélyei miatt érzett félelem. Olyan félelem, amelyet akkor érzünk, amikor rádöbbenünk, hogy megharaphat egy kutya, összetörhetjük az autónkat vagy megbukhatunk a vizsgán. Ebből kifolyólag ez a szorongás a legalapvetőbb, mivel az objektív valóságban gyökerezik. A reális szorongás olyan alapot képez, amelyből a másik kétfajta szorongás származik. A legjobb módja, hogy megszabaduljunk a reális szorongástól, ha elkerüljük azt a helyzetet, amely ezt az érzést okozza vagy elmenekülünk onnan (Kissné, 2010, 3.).
- Neurotikus szorongás – ilyen szorongás esetén attól félünk, hogy az ösztönén impulzusai kikerülnek az ellenőrzésünk alól, és olyasmit tehetünk, amiért büntetés jár. Az olyan emberek, akik sokszor éreznek neurotikus szorongást, azért aggódnak, hogy ösztönénjük kibújik az én ellenőrzése alól. Azonban a neurotikus szorongás mégsem maguktól az ösztönén-impulzusoktól és –vágyaktól való félelem, hanem attól a lehetséges büntetéstől, amely azért jár, ha kifejezzük azokat. Ennek a szorongásfajtának is van egy sajátos valóságalapja, hiszen az emberek gyakran bűnhődnek impulzív viselkedésükért, különösen ha az a magatartás társadalmilag helytelen. A neurotikus szorongással nehezebb megküzdeni, mint a reális szorongással, mivel itt a veszély a személyen belülről, az ösztönén vágyaiból ered. Tehát vezethetünk óvatosan, vagy elkerülhetjük a veszélyes kutyákat, de nem menekülhetünk saját ösztönénünk elől. Ezáltal mindig számolnunk kell azzal a veszéllyel, hogy kikerül az ellenőrzésünk alól.
- Morális szorongás – ezt a fajta szorongást akkor érezzük ha megszegtük vagy megszegni készülünk introjektált erkölcsi szabályainkat. Amikor erkölcsi érzékünk tiltja a csalást és megkísért a csalás lehetősége, akkor morális szorongást élünk át. Ez a szorongás tulajdonképpen a felettes én részét képező lelkiismerettől

való félelem. Minél erősebb a felettes én, annál nagyobb az esély arra, hogy morális szorongás lépjen fel. Ezt szubjektíve büntudatként vagy szégyenként éljük meg. A reális szorongástól abban különbözik, hogy a társadalom gyakran bünteti az embereket az erkölcsi szabályok áthágásáért, mégsem a társadalmi büntetés képezi a morális szorongás alapját, hanem a lelkiismeret működésében keresendő. Ezzel a szorongásfajttával is nehéz megbirkózni, hiszen a lelkiismeretünk előtt sem futhatunk el (Carver – Scheier, 1998, 223-224.).

Azt már leszögeztük, hogy néha mindenki él át bizonyos szintű szorongást ez pedig egyéneként változik. Vannak olyan felnőttek és gyermekek, akik másokhoz képest több helyzetben éreznek szorongást, ezért megkülönböztetünk úgynevezett vonásszorongást, amely a személyiség egyik alkotóelemének tekinthető és állapotsszorongást, amely csak egy bizonyos helyzetben jelentkezik (Gaskó, 2006, 112.).

A vonásszorongás tehát a szorongásra való hajlamra vonatkozik, az állapotsszorongás pedig magára a szorongási reakcióra. Mivel az állapotsszorongás nem más, mint a fenyegetettségre adott reakció, ezért két elemet különíthetünk el benne. Az egyik az emocionális izgalom, ami arra vonatkozik, hogy a teljesítményhelyzetbe került tanuló milyen erős testi jeleket észlel magán. Ez lehet a pulzusszám emelkedése, elpirulás, szívdobogás, émelygés. A másik eleme pedig az aggodalom, ami a teljesítményhelyzetben való szereplés következményeire irányul (Tóth, 2004, 248-249.).

Abból a szempontból pedig, hogy milyen hatással van a szorongás a teljesítményre szintén két típusát különböztetjük meg a szorongásnak. Az egyik negatívan befolyásolja a teljesítőképességet, ezt debilizáló szorongásnak nevezzük (Gaskó, 2006, 112.). Kutatások kimutatták, hogy a szorongás debilizáló jellege erősen függ a feladattól és a teljesítményszituációtól. Abban az esetben, amikor a feladat nehéz a kevésbé szorongó gyerekek teljesítménye felülmúlja az erősen szorongókét. Ha a feladat azonban könnyű a kevésbé szorongók teljesítménye a kiemelkedőbb (Tóth, 2004, 249.). A másik pedig, amikor kiélezett helyzetekben, például vizsgákon, erejükön felül képesek teljesíteni a szorongó egyének. A teljesítményre serkentő szorongástípust facilitáló szorongásnak nevezzük (Gaskó, 2006, 112.).

A szorongás, mint láthatjuk hatással van a tanulók teljesítményére. Az iskolában jelentkező szorongás egyik formája a tantárgyi szorongás, amely a tartalomtól függő



szorongást jelenti. Ilyen esetekben a tanár személyét, a feladathelyzetet de leginkább a különböző tantárgyakat éli meg veszélyforrásként a tanuló. Ahogy az előbbiekben láthattuk ez nem feltétlenül negatív hatású, hiszen motiválhatja a tanulókat az iskolai munkában. Viszont nagyon fontos, hogy felismerjük a negatív hatásokat, amelyek számos probléma megalapozására szolgálnak forrásul. Ilyen lehet a halogatás, a beilleszkedési zavarok vagy az alulteljesítés.

Tekintsünk át néhányat a tartalom-specifikus szorongásformák közül:

1) Matematikai szorongás – mivel a kognitív képességek tekintetében – például a téri tájékozódás, figyelmi kapacitás – jelentős egyéni eltérések vannak a tanulók körében, ez részben magyarázhatja a szorongás megjelenését. A tanuló személyiségéhez fűződő tényezők azonban még ennél is hangsúlyosabbak. Sok esetben megfigyelhető, hogy a tanulók negatív attitűdöket mutatnak a tantárgy iránt. Valamint negatív énképpel és alacsony énhatékonyssággal rendelkeznek a matematikához kötődően.

2) Természettudományos szorongás – ide tartozik például a biológia, fizika kémia és a földrajz. A természettudományos szorongás szintén a nyomás és a stressz megélése, amely meggátolja a megfelelő tudás kialakulását, illetve a tanultak alkalmazását. A szorongás kialakulásának alapjai a korai tapasztalatok, úgy mint a tanár személyisége, az osztályterem légköre, valamint a tanár-diák viszony.

3) Idegen nyelvi szorongás – sokan szeretnének minél magasabb szinten idegen nyelveket használni, azonban gyakran úgy érzik, nincs meg hozzá a megfelelő adottságuk, nincs „nyelvérzékük”. Horwitz szerint ezt a szorongást három egymáshoz kapcsolódó szorongás szemszögéből kell vizsgálni, ami a következő: beszédértés, a kudarctól való félelem és a vizsgaszorongás.

4) Olvasási szorongás – a kudarcélmények hatására negatívan alakul a tanuló olvasási orientációja és attitűdje (Nótin, 2015, 39-49.).

A szorongás önmagában nem betegség, hiszen ahogyan már említettük bizonyos stressz-helyzetekben mindannyian élünk át szorongást. Ez a mindennapi életünk velejárója. Szorongásos zavarról abban az esetben beszélhetünk, ha a szorongás tünetei hosszabb ideig fennállnak és megzavarják a hétköznapi tevékenységeket. Nézzük meg

pontosan milyen tünetei is vannak a szorongásnak. Az átláthatóság kedvéért csoportosítsuk a tüneteket:

- *Érzelmeiben megnyilvánuló változások:* indokolatlan szomorúság, bizalmatlanság, sértődékenység, harag, ami agresszivitásba mehet át. A szorongó személy fenyegetve érzi magát, aggodás, félelem jellemzi.
- *Testi jelek:* hideg, verejtékes bőr, szapora pulzus, kipirulás, remegés, elsápadás, hasmenés. Hosszabb távon okozhatja a haj kiszáradását, alvászavarokat.
- *Viselkedésbeli jelek:* hiányos gesztikuláció, szegényesebb arcimimika, halk beszéd. A szorongásra utalhat a fel-alá járkálás vagy a lábrázás is.
- *Kognitív jelek:* a szorongó személy gondolkodásában is megfigyelhetők bizonyos változások, jövőképét szomorúnak látja, áthatja a pesszimizmus. Továbbá figyelmetlenné válik, gondolkodása beszűkül (Sági, 2014).

A szorongás tüneteit másképp is csoportosíthatjuk, például két csoportba oszthatjuk: szervi és hangulati tünetekre. Ezek a tünetek nagyon sokrétűek lehetnek. Peurifoy megjelenésük alapján három részre bontotta ezeket a tüneteket:

1. motorikus feszültség – remegés, bizonytalanság érzés, nyughatatlanság
2. autonóm hiperaktivitás – légszomj, forróság- vagy hidegérzet
3. kóros éberség – izgatottság, ingerlékenység, koncentrációs zavarok (Kissné, 2010).

## **2.2 Szorongást kiváltó okok 6-10 év közötti gyermekeknél**

Fritz Riemann úgy fogalmazza meg, hogy szorongás ott lép föl, ahol olyan szituációban találjuk magunkat, amivel szemben nem vagy még nem álljuk meg a helyünket. Minden fejlődés, és éréshez vezető lépés szorongással van összekötve, mivel az vezet át minket valami újba, addig nem tudottba, ismeretlenbe, olyan belső vagy külső szituációkba, amelyeket még nem éltünk át, és amelyekben még nem szereztünk

tapasztalatokat. Minden új, ismeretlen, először megteendő vagy megélendő dolog az újdonság ingere mellett magában rejti a kaland élvezetét és a kockázat örömét — ezekkel együtt pedig a szorongást is. Minthogy életünk mindig valami újba, járatlanba és még meg nem tapasztaltba vezet, a szorongás folytonos útitársunk. Leginkább fejlődésünk különösen fontos helyein lép be tudatunkba, olyankor, amikor régi, jól ismert pályákat kell elhagynunk, olyankor, amikor új feladatokkal kell megbirkóznunk, vagy változásokkal kell számolnunk. A fejlődésnek, felnőtté válásnak és érésnek tehát nyilvánvalóan sok baja van a szorongás leküzdésével, és minden életkornak megvannak a maga megfelelő érési lépései a hozzájuk tartozó szorongásokkal, amelyeken úrrá kell lennünk, ha azt akarjuk, hogy a megteendő lépés sikeres legyen (Reimann, 1998, 10). Ebből következik számunkra, hogy a gyermekeknél is elsősorban az új helyzetek okoznak szorongást. Legyen szó iskolabábelépésről, iskolaváltásról, új tanárok megjelenéséről vagy akár családon belüli változásokról mint például egy kistestvér születése.

Vannak tehát olyan életesemények az emberek életében, melyek szorongással járnak de teljesen természetes folyamatok. Az egészséges ember képes ezeket leküzdni, így fejlődik tovább.

A gyermekekben szorongást idézhet elő a szigorú és következtelen nevelés, erélyes fellépés járó nevelési stílus. A családtagok kiszámíthatatlan viselkedése. Továbbá szorongást kelthet a családon belüli erőszak látványa vagy átélése.

Gyakran előfordul azaz eset is, hogy a gyermek átveszi a szülei szorongását. Ilyenkor a szülők látják a pszichoszomatikus tüneteket és szakemberhez viszik a gyermeket, ahol kiderül, hogy valójában nem is a gyermekkel van a probléma. Az is előfordul, hogy szeparációs szorongásnál a szülőnek van szüksége a gyermek állandó jelenlétére és nem fordítva (Kónya, 2014).

A túlzott szorongás lehetséges okai közé tartozik a temperamentum is, ami egy veleszületett beállítódás amellyel a világhoz viszonyulunk. A temperamentum a személyiség biológiai kiindulópontja, önmagában nem határozza meg az ember életútját, azonban bizonyos irányokat valószínűbbé tesz.

Jerome Kagan harvardi pszichológus részletesen tanulmányozta a temperamentum jelenségét. Vizsgálatai során arra a következtetésre jutott, hogy az emberek 10-20 százaléka veleszületett módon szélsőségesen érzékeny az ismeretlen ingerekre. Az ebbe a csoportba tartozó embereknek sokkal több időbe telik, hogy biztonságban érezzék magukat

új helyen, vagy új társaságban. Ennek feltérképezésére Kagan követéses vizsgálatot végzett, amely során egy kiválasztott vizsgálati csoport életét csecsemőkoruktól egészen a felnőttkorukig megfigyelte. Arra az eredményre jutott, hogy ők kevésbé voltak kockázatvállalóbbak, valamint nagyobb arányban alakult ki náluk szorongás, viszont nem váltak valamennyien szorongókká.

A kutatás eredménye után jogosan vetődik fel mindenkiben a kérdés, hogyan is válik egy ilyen kis csecsemőkori eltérés az idő folyamán féltékenységgé, gátlásossággá, szorongásos zavarok kiváltójává. Lawrence Cohen szerint a választ az elkerülésben találjuk meg. Szinte egy ördögi kört láthatunk magunk előtt: mivel ezen gyermekek készenléti állapotának ingerküszöbe alacsonyabb, szélsőségesen érzékenyek, így igyekeznek elkerülni mindent, ami számukra újdonságot jelent, így azonban nem képes kialakulni a biztonságérzetük, ami az ismerősség érzéséből fakadna.

Vizsgálatok bizonyítják, hogy a szélsőségesen érzékeny gyermekeknél is ritkábban alakul ki szorongás akkor, ha szüleik segítik őket különböző megküzdési stratégiák kialakításában. Ebből következik, hogy nagyobb valószínűséggel lesznek szorongók ha a szülők túlságosan féltik és védelmezik őket, tehát nem engedik az új helyzetek kipróbálását. Az új dolgok elkerülése megakadályozza az egyes helyzetek értékeléséhez szükséges tapasztalat és gyakorlat felhalmozódását.

A szorongó temperamentummal született gyermekeknek nagy szükségük van a kihívásokra. Fontos azonban megfelelően felmérni a kihívás mértékét. Meg kell tapasztalniuk a kudarcot is, természetesen mindaddig, amíg ez nem veszélyes rájuk nézve. Egyes gyermekek éppen azért válnak szorongóvá, mert a képességeiket messze meghaladó kihívásokkal találják szembe magukat. Ilyen például a bántalmazás vagy az elhanyagolás. Némely gyermek pedig azért kezd el szorongani, mert nem elegendő számára a kihívás. Egyes szülők mindentől megakarják óvni a gyermeküket, ezzel azonban nem hagyják őt fejlődni. Egyre több példa van rá, hogy a szülők írják a gyermekek helyett a leckét, kifogásokat találnak ki ha az nem akar iskolába menni.

Temperamentumtól függetlenül bármelyik gyerek válhat szorongóvá egy komolyabb vagy akár kisebb trauma hatására. Bizonyos események, mint a bántalmazás vagy a súlyos sérülés túlterhelik a biztonsági rendszert. Például a poszttraumás stressz-szindróma fő tünete a túlzott éberség vagyis az állandó készenléti állapot. A traumák következtében a vészjelzők bekapcsolva maradhatnak, ami miatt mindent fenyegetésnek élünk meg. Azok a

gyermek, akiket a felnőttek cserbenhagytak még inkább úgy gondolják, hogy a világ egy veszélyes hely, hiszen biztonságérzetük egyik alapja, hogy bízni tudjanak a környezetükben.

A szorongás sajnos több kisebb trauma hatására is előfordulhat, főként amikor a gyermeknek nincs lehetősége feldolgozni az egyik traumát mielőtt jönne a következő. Sok gyermek azért válik szorongóvá mert szülei betegek, depressziósak, sokat veszekednek, vagy sokat költöznek.

A gyermekkori szorongás gyakori formája, amikor a gyerek el akar mondani valamit de nem képes rá, vagy érez valamit de nem tud kifejezést adni neki. Aki nem fejezett érzelmek és aki nem mondott szavak szavak nem tűnnek el. Biztos mindenkivel előfordult gyermekkorában, hogy egy fontos érzelmet nem volt kivel megosztani vagy egy fontos gondolatot nem tudott kifejezni. A legtöbb gyermek még mindig azt hallja, hogy ne sírjon, ne legyen dühös vagy menjen a szobájába amikor olyan természetes érzelmei támadnak, mint a testvérféltékenység, a szülei iránt érzett harag vagy a szexuális vágy. A gyermek ezekben a helyzetekben igen erős szorongást él át.

Vannak gyermekek, akiknél az érzékszervi ingerek feldolgozásának nehézségei miatt alakul ki szorongás. Például a túl finom tapintóérzékű gyermekek majd kiugranak a bőrükből ha bizonyos ruhadarabokkal, anyagokkal kell érintkezniük. Az auditív túlérzékenységgel élő gyermekek számára egy osztályteremnyi gyermek zivajja elviselhetetlen kakofóniát jelent (Cohen, 2013, 50-56.).

### **2.3 A szorongás oldása gyermekeknél**

A szorongás oldására többféle módszer is rendelkezésünkre áll mi a legismertebb módszereket szeretnénk most bemutatni. Elsőként a relaxációs technikákkal foglalkozunk.

A relaxáció egy 800 éves múltra visszatekintő eljárás. Neve a francia relaxation szóból ered, mely azt jelenti, hogy elengedni a rabot. Ebben az értelmezésben tehát a relaxáció azt jelenti, hogy megszabadítjuk a testünket és a lelkünket a belső feszültség és a káros gondolatok rabságából. A pszichológiában a relaxáció szót azon eljárások gyűjtőfogalmának tekintik, melyek a pszichovegetatív egyensúly kialakítására törekednek

a test célzott lazítással. Relaxációval elérhetjük, hogy feloldódjanak az idegrendszerben létrejött feszültségek, ilyenkor:

- ilyenkor lecsökken a stressz mennyisége és fokozódik az immunrendszer aktivitása
- javul a közérzet valamint a fizikai és szellemi ellenálló képesség
- fokozódik a teljesítmény, javul a koncentrációs képesség
- könnyebb lesz az elalvás
- enyhül a fájdalomérzet
- megelőzhetőek a pszichoszomatikus zavarok, betegségek (Sólyom, 2021).

Az egyik legelterjedtebb módszer az autogén tréning, melyet Johannes Henrich Schultz dolgozott ki és kezdett el alkalmazni 1920-ban. A módszer lényege, hogy saját erőből, a saját aktivitást felhasználva, rendszeresen, tréningszerűen kell gyakorlatokat végezni. Ezeket a gyakorlatokat belső koncentrációval, önmagunkra irányuló passzív figyelemmel kell végrehajtani, hogy a teljes ellazultság szomatikus és pszichés értelemben létrejöjjön. A rendszeresen elvégzett gyakorlás eredményeként létrejön az úgynevezett “organizmikus átkapcsolás” nyugalmi tónusra. Így képesek leszünk kontrollálni a szervezeti és pszichés működéseinket céljainknak megfelelően.

Maga a módszer könnyen elsajátítható és szinte bármilyen körülmények között végezhető. Alkalmazható csoportos terápiákon és egyéni foglalkozások során is. Az autogén tréning alapfokát hat gyakorlat képezi:

1. “nehézségérzés” - a központi idegrendszer mozgást vezérlő idegvégződéseinek és az izmok közötti kapcsolatrendszerre hat.
2. “melegérzés” - a vérnyomás-szabályozó rendszerre hat.
3. a szív gyakorlata
4. a légzés gyakorlata - a szív és a légzőrendszer azon képességére hat, mely tartós fizikai aktivitás során oxigént szállít a vázizomzatba.
5. a napfonat gyakorlata - a gyomorra és a bélrendszerre hat.
6. a homlok hűvösségének gyakorlata - a feji vérnyomás-szabályozó rendszerre hat.

A gyakorlatok elsajátítására általában két hét szükséges, így ahhoz, hogy elsajátítsuk az autogén tréninget körülbelül három hónap szükséges (Bagdy-Koronkai, 1988).

A tudatos jelenlét vagy más néven mindfulness egy meditációs gyakorlat, melynek rendszeres végzésével könnyebbé válik a jelenre való fókuszálás. Mivel az emberek az ébren töltött idejük körülbelül a felében a múlton vagy a jövőn töprengenek és

elszalasztják a jelen pillanatának tudatos megélését, így ezen módszer elsajátítása nagyon hasznos lehet bárki számára. A pillanatnyi érzelmi és mentális állapotunk tudatos megélése a legfontosabb eszköz a test és az elme működésének megtapasztalásához.

Ahhoz, hogy a tudatos jelenlét állapotába kerüljünk két fontos dolgot kell elsajátítanunk: a figyelem önszabályozását és az élményorientáltságot. Meg kell tanulnunk figyelmünket az aktuális eseményekre irányítani, ezáltal képessé válva a pillanatban zajló mentális események felismerésére. Az élményorientáció pedig a jelen pillanatban zajló események közötti tájékozódást jelenti az egyén szemszögéből. Fontos a kíváncsiság, nyitottság és elfogadás jelenléte.

A pillanatnyilag zajló események tudatos elfogadása csökkenti az elkerülést, fokozza a feszültségtűrő képességet és érzelmi tudatosságot alakít ki. Az adott esemény érzelmi és mentális hatásának tudatosítása fontos a test és a szellem együttműködésének megtapasztalásában. A pszichés állapot lenyomatát pedig a testi megéléseink képezik, így a pszichés történéseink tudatosításával testi megéléseink ellenőrzés alá vonhatóak. Módosult, mégis éber tudatállapot jellemzi, amikor a figyelem beszűkül és befelé fókuszál az egyén, ez pedig a mentális és fizikális állapot javulását eredményezi (Sólyom, 2021).

A relaxáció egy sajátos módja, a progresszív relaxáció, melyet E. Jakobson dolgozott ki 1938-ban. Maga a módszer eredetileg a behavior (viselkedés-) terápiákhoz tartozik, mivel ezek tanuláselméleti bázisára épül. A progresszív relaxáció egy olyan tanulási folyamat, amely a gyakorlatok tréningyszerű végzésére épül. A kiegyensúlyozottságot és az önkontroll képességét, a folyamatos aktív és koncentrált munkán át lehet elérni. Ebből fakadóan ezt a módszert egyesek aktív relaxációnak nevezik.

A módszert három különböző szakasz alkotja. Az első szakasz során az oldott állapot létrehozása a cél, melynek alapja az izomlazítás kontrollja. Az izmokban történő változások tudatosítását, vízszintes testhelyzetben végzik, a test valamennyi izmának következetes módon történő bevonásával.

A következő szakaszban az egyén megtanulja, hogy mennyi izomfeszítés szükséges az egyes mozgások végrehajtásához, valamint ezzel párhuzamosan ellazítani azon izmait, melyek nem vesznek részt az adott mozgásban. Ezt csak a teljes ellazultság állapotában képes elvégezni.

A harmadik szakasz célja, hogy megszüntessék a test diszkomfort érzését a lazítási technikák tudatos alkalmazásával. Ennek során az egyén megfigyeli, kiértékeli s

tudatosítja a különböző érzelmi állapotaiban fellépő izomfeszültséget. Megtanulja, hogyan tegyen különbséget a cselekvési készenléletet jelző izomfeszültségek és a kedvezőtlen, felesleges többletfeszültségek között.

A módszer elsajátítása minimum három hónapot vesz igénybe, azonban a teljes eredmény eléréséhez egy évre és állandó gyakorlásra van szükség (Bagdy-Koroknai, 1988).

A szorongás oldására és leküzdésére kiváló módszereket kínál a kognitív viselkedésterápia. Alapja az új tanulási tapasztalat szerzése. A kognitív viselkedésterápia összetevői:

- konceptualizáció
- viselkedéses elemek
- kognitív elemek
- menet: általánosabb rész (edukáció)

specifikusabb rész (egyéni szabott gyakorlás)

A következőkben szeretnénk bemutatni a Coping Cat magyarul Merész Macska programot, amit szakemberek alkalmaznak a gyermeki szorongás oldására és megszüntetésére. A módszer eredményességéről:

- a kognitív viselkedés terápiás csoportban a kezelés végére a gyermekek 71,28%-nak nem volt meg a diagnózis
- minden gyerekek által kitöltött kérdőíven szignifikáns javulás volt látható
- 1 év elteltével is fennmaradt a javulás
- 6 év után is megmaradt a kezelés hatása, a korábban kezelt betegek 85, 7%-nál nincs diagnosztizálható szorongásos zavar

A terápia 16 ülésből áll, az első nyolc alkalom terápiás, a második nyolc alkalom pedig gyakorlás. A kezelés időtartama 4-5 hónap, hetente egy alkalom. Egy foglalkozás időtartama 60 perc. A programhoz tartozik Terapeuta kézikönyv és a páciens számára munkafüzet (Németh, 2021).

A program 6 komponenst tartalmaz, amik a következők:

1. Pszichoedukáció - segít a gyermekeknek és családjaiknak megérteni, hogy a szorongást fenntartja valami de kezeléssel elmúlhat.



2. Szomatikus menedzselő technikák - fenyegető vagy félelmetes ingerek hatására a test meneküléssel vagy elkerüléssel válaszol, ezért a gyermeket meg kell tanítani különböző relaxációs technikákra, enyhíteni tudja ezeket a reakciókat.
3. Kognitív átstrukturálás - a gyermek megtanulja, hogyan dolgozza fel a félelemkeltő helyzeteket. Az alábbi technikák tartoznak ide: automatikus gondolatok felismerése, megbeszélni ezeket a negatív gondolatokat, naplóban monitorizálni őket.
4. Félsz-terv - egy négylépcsős szorongással való megküzdésre alkalmas terv
5. Probléma megoldás - a gyermek megtanulja felismerni a valódi problémáit és a megoldásukra cselekvési tervet dolgoz ki. Ez történhet inger expozíció segítségével, ami azt jelenti, hogy fokozatosan és rendszeresen találkozik a gyermek a félelmet kiváltó helyzettel. Történhet például vezetett imaginációval is, ilyenkor a terapeuta lépésről lépésre vezet és konfrontáltatja a gyermeket a vizuálisan elképzelt félelemkeltő helyzettel. A problémát megoldhatjuk szimbolizmus (képek, más segédeszközök) vagy szimuláció (a félelmetes helyzet eljátszása) révén is. A problémamegoldó stratégiákat kombinálja a fokozatos ingerexpozíció: például ha a gyermek fél a lovaktól először képeket lehet neki mutatni (szimbolizmus), ezután elképzelni a vele való találkozást (imagináció), végül pedig személyesen megközelíteni a lovat majd megsimogatni. A válasz prevenció is hatékony módja a félelemmel való megküzdésnek. Ilyenkor lehetetlenné válik a félelemkeltő helyzetből való menekülés. Ez a gyermek bátorítását jelenti, hogy tegye ki magát gondolatban vagy a valóságban a félelemkeltő helyzetnek, hogy megtapasztalhassa, hogy ezekkel a helyzetekkel való félelme irreális vagy eltúlzott.
6. Relapszus megelőzés - lényegében a beteg utánkövetését jelenti, hogy a kezelési célok fennmaradjanak. Ennek megvalósítására a legjobb módszer a terápiás napló vezetése. Ide a gyermek feljegyzi a folyamatos javulást, a kihívást jelentő vagy szorongást generáló gondolatokat.

A programban a következő általános stratégiákra van helyezve a fő hangsúly:

- a megküzdés modellálása
- a szorongás kialakulásában szerepet játszó "én"-nel kapcsolatos gondolatok felismerése és módosítása

- a szorongást kiváltó helyzetekkel való expozíció
- szerepjátékok
- jutalmazás
- házi feladatok
- affektív edukáció
- a szorongáskor fellépő testi reakciók és gondolatok észlelése
- relaxálás
- a gyakorlatok és a házi feladatok fokozatos egymásra építése
- az elsajátított készségek gyakorlása növekvő szorongási szintnél
- a gyermek által kitalált reklám kidolgozása és megvalósítása

Ezen stratégiák elsajátítását a Merész Macska Munkafüzet segíti, melyben a terápiával kapcsolatos feladatok találhatóak (Vetró, 2009, 175-178.)

Nem feltétlenül szükséges szakembernek lenni ahhoz, hogy segítsük a gyermekeknek feldolgozni mindennapi szorongásainkat. Lawrence J. Cohen Legyőzzük a félelmet! című könyvében szülőknek ad tanácsokat a gyermekkori szorongások oldásához a játékos nevelés módszerével. A következőkben ezekből szeretnénk bemutatni néhányat.

Az “Oda se bírok nézni” nagyon jó játék a féltékenységgel küzdő gyerekek számára. Ezt a játékot a szülő is játszhatja gyermekével, hogy megerősítse önbizalmát. A játék lényege, hogy aktivizálja a gyermeket. Képzeljük el azt a helyzetet, amikor egy családi összejövetelen a gyerekek együtt játszanak egy csemete kivételével. Ilyenkor a szülő például azt mondhatja, hogy “ Ugye most nem kezdesz el te is labdázni, mint a többiek? Mert ha igen, én oda se bírok nézni!” Természetesen a gyermek ilyenkor azonnal elkezd labdázni. A szülő folytatja a játékot “Ó, ez hihetetlen oda se merek nézni! Micsoda trükköket tudsz!” Ennél a játéknál arra kell odafigyelni, hogy a gyermek egy pillanatig se érezze cukkolva vagy hergelve magát. A játék célja, hogy azt sugalljuk, hogy a gyermek erős és ügyes, nem pedig az, hogy megalázzuk.

A következő játék olyan gyermeknek ajánlott, akik könnyen megriadnak a környezetük különböző ingereitől. A játék neve “Tiszta a levegő - vagy mégsem?” A szülő elbújik a szobában, például a kanapé mögé. Ez lesz a biztonságos rejtekhelye. Kitalál valami abszurd veszélyforrást, mint például a kiscicák, vagy valami nagyon valószínűtlen, mint a sárkányok és úgy tesz mintha rettegne tőlük. Elbújik a kanapé mögé és onnan kérdezetgi “Elmúlt a veszély? Tiszta a levegő?” Fontos megjegyezni, hogy ehhez sosem szabad olyan

dolgot választani, amitől valóban fél a gyermek, mert akkor a játék igazából lesz félelmetes számára, nem pedig játékból.

Ebben a játékban a felnőtt testesíti meg a túlzottan félős gyermeket és a gyerek lehet az, aki megnyugtatja a felnőttet. Amikor a gyerek ezt megteszi a szülő előbújik a kanapé mögül és máris talál valami új félelmetes dolgot, amitől újra bepánikol. A gyerekek ilyenkor lelkesen próbálják meggyőzni a szülőt, hogy nincs mitől tartania. Az is előfordul, hogy némely gyerekek egyáltalán nincs szándékában megnyugtatni a szülőt, sőt ő maga hívja fel újabb részisztő dolgokra a figyelmét. Ebből sem adódik semmilyen probléma, hiszen a hatás ugyanaz lesz: közös játék, ami egyenlő a nevetéssel, vidámsággal, ami pedig gyengíti a szorongást.

“Állj!...Mehet!” játék

Ezt a játékot Cohen saját életéből vett példával szemlélteti, miszerint lánya nagyon félt a körömvágástól. Ezt a játékot alkalmazva megállt a gyermektől körülbelül három méter távolságra és elmondta neki, hogy közeledni fog hozzá, viszont amint azt mondja, hogy álljon meg megáll. Csak akkor megy tovább ha azt mondja mehet. Ha a gyerek nem mondja, akkor egy idő után a szülő mondja azt, hogy “mehet”. Ilyenkor a lassú előrehaladással a gyermek épp annyi félelmet érez, amit még el tud viselni. Perszer a gyerek ilyenkor folyamatosan azt mondja “állj”, ebben az esetben meg kell egyezni vele, hogy csak akkor mondhatja az “állj”-t ha volt közben egy “mehet” is. Ebben a játékban a gyermek megérti, hogy a szülő nem akar neki fájdalmat okozni vagy akarata ellenére cselekedni, viszont azt is látja, hogy nem fogja feladni a célját.

A játék olyan formában is működik, amikor a szorongó és segítője együtt araszolnak egyre közelebb a veszélyhez. A közös haladásnak nagy előnye, hogy ott lehet lenni mellette, hogy bátorítást és vigasztalást kapjon.

Patty Wipfler szerint nem az a legfontosabb, hogy a játék során milyen közel kerülünk a félelem tárgyához, hanem az, hogy belépünk a szembenézési zónába és egy ideig ott maradunk (Cohen, 2013, 59-60., 138-140.)

## 2.4 A szorongás mérése

A kutatások elvégzése során nincs mindig mód arra, hogy közvetlenül megfigyeljük az egyének vagy csoportok reakcióit. A vélemények, a vélekedések vagy az attitűdök esetén ez nem is lehetséges. Ebből az okból kifolyólag a pszichológusok szívesebben végeznek felméréseket, ennek során egy kellően kiválasztott minta tagjaitól gyűjtenek adatokat, véleményeket, benyomásokat, stb. Ezt megtehetik írásban vagy szóban. A vizsgálat elvégzésekor többféle módon gyűjthetjük be az adatokat. Ezen belül két fő módot különítünk el: az egyik, amikor már létező, úgynevezett archív adatokat használunk fel, a másik pedig, amikor kérdőívek segítségével kérdezzük meg az embereket.

Az önjellemző kérdőívek a személyiségtesztek egyik fajtája, melyek a viselkedés érzelmi vagy nem intellektuális aspektusaira vonatkoznak. Érzelmi állapotokat, motivációt, érdeklődést és attitűdöket mérnek. Az önjellemző kérdőívekben a vizsgált személy saját magát jellemzi és a válaszai ebből adódóan a mérni kívánt tulajdonság meglétére vagy hiányára utalnak.

A kérdőívek alkalmazása különösen hasznos, amikor viszonylag rövid idő alatt sok embertől szeretnénk információkat gyűjteni érzésekről, gondolatokról. A kérdőívekben szereplő kérdéseknek két típusát különböztetjük meg: nyitott-végű vagy zárt. A nyitott-végű kérdéseknél a válaszadók saját szavaikkal válaszolnak. A zárt kérdések pedig korlátozhatják a kitöltő válaszlehetőségeit, ugyanakkor könnyű őket standardizálni és statisztikailag elemezni (Oláh, 2006).

A szorongás egy olyan állapot, amely jól nyomon követhető akár a fiziológiai paraméterek műszeres vizsgálatával is, azonban ezzel a módszerrel csak a pillanatnyi szorongást lehet vizsgálni. A személyiségben rejlő hajlamot a szorongás mérésére használatos személyiségteszteken keresztül lehet a legjobban vizsgálni.

Munkánk során például a Spielberger-féle Állapot- és Vonásszorongás Kérdőívet használtuk fel. Ez a kérdőív az elméleti alapokon nyugvó személyiség-kérdőívek közé tartozik. Az egydimenziós skálák közé soroljuk mivel a személyiség csupán egy jellemzőjét vizsgálja. A kérdőívet Spielberger 1972-ben dolgozta ki. A pillanatnyi szorongásra egy kellemetlen állapotként tekinthetünk, melynek mértéke az aktuálisan feldolgozott és átélt ingerekből tevődik össze. Az állapotszorongást intenzitás skálán mérjük. Ezzel ellentétben a vonásszorongás már egy viszonylag stabil szorongásra való általános hajlamnak tekinthető. Ezt a legjobban gyakoriság skálán ellenőrizhetjük. Jól

tudjuk, hogy az állapot- és a vonásszorongás elkülönül egymástól, viszont a vonásszorongás fokozott mértéke hajlamosít az állapotszorongásra (Gyöngyösiné, 2007).

A szorongás mérésére használható még Cattel 16 faktoros Személyiség Kérdőíve. A kérdőívet a személyiség tulajdonságok mentén állította össze. Az elsődleges személyiségvonások mérésére kidolgozott kérdőív. Megnézhetjük Beck Szorongás Leltár kérdőívét, amely 21 tételből álló önbecslő skála. Ezen kérdőív segítségével vizsgálhatjuk a szorongás tüneteit. A vizsgált személy minél magasabb pontszámot ér el, annál erőteljesebb a szorongás nála. A kérdőív többszöri kitöltése által lehetővé válik a vizsgált személy állapotának nyomon követése. A Megmérettetés Kérdőív (FNE) pedig a szociális szorongás felmérésére szolgál. 30 állítást tartalmaz, s ezek arra vonatkoznak, hogy a kitöltő személy rossz benyomást kelt vagy negatívan ítéli meg (Kissné, 2010).

Sorolhatnák még számtalan kérdőívet, amelyek a szorongás vizsgálatával foglalkoznak, de már ebből a néhányból is látszik, hogy a szorongás különböző aspektusait hogyan lehet vizsgálni kérdőívek segítségével.

### III. EMPIRIKUS VIZSGÁLAT

Vizsgálatunk során szeretnénk volna megvizsgálni az alsó tagozatos tanulók szorongását. Ennek fényében öt hipotézist állítottunk fel, melyek a következők:

1. A lányoknál magasabb szorongási szint mutatható ki.
2. Az önértékelés szintje fordítottan arányos a szorongás szintjével.
3. A lányok önértékelése magasabb, mint a fiúké.
4. A magas általános szorongási szint magas állapotssorongással jár együtt.
5. Az új ukrán iskola programjában résztvevő tanulók szorongási szintje alacsonyabb.

Ahhoz, hogy ezen hipotéziseket bebizonyítsuk vagy cáfoljuk kérdőíves felmérést végeztünk harmadik és negyedik osztályos tanulók körében. Az összes hipotézis vizsgálatához szükség volt még kiegészítő vizsgálatok elvégzésére is, így minden vizsgálati személy három kérdőívet töltött ki. A következőkben ezen kérdőíveket szeretnénk bemutatni.

Elsőként az általános szorongás szintjét mérő kérdőív kitöltésére kértük a tanulókat. A kérdőívet Tóth László Pszichológiai vizsgálati módszerek a tanulók megismeréséhez című munkájából vettük át, címe Hogyan érzem magam? Standard, nemzetközileg elismert széleskörűen alkalmazott kérdőív magyarországi adaptációjáról van szó. 42 állítást tartalmaz, melyeket elolvasva az állítások elé írt I (igen) és H (hamis) betűjellel tudják jelölni a tanulók, hogy az adott állítást igaznak érzik magukra vagy sem. A kiértékelés során az igen válaszokat számoljuk össze. Az elért pontszámok alapján három kategóriába soroljuk a vizsgált személyeket:

Erősen szorongó	27-42 pont
Közepesen szorongó	16-26 pont
Alig szorongó	0-15 pont

**1.táblázat** Az önértékelési kérdőív során elért pontszámok kategorizálása

A következő kérdőív, amit a felmérés során használtunk a Gyermekek Állapot - Vonás Szorongás Kérdőív volt, amit Spielberger és munkatársai a felnőttek számára készített kérdőívből dolgozott át 1973-ban. A kérdőív magyar változatának elkészítése pedig Sipos

Mihály és Sipos Kornél nevéhez fűződik. Ez a kérdőív két részre oszlik, mindkét rész 20-20 állítást tartalmaz, tehát összesen 40 állítás van a kérdőívben.

A kérdőív első része a globális szorongásra vonatkozik, vagyis a vonásszorongásra, ami a szorongásra való hajlamot mutatja meg. Itt az állítások előtt a következő kérdést teszik fel a gyerekeknek: “Arra válaszolj, hogy általában hogyan érzed magad?”

A második fele pedig olyan állításokat tartalmaz, mely a jelenlegi állapot szorongásszintjét méri fel, vagyis az állapot szorongást. A tételek megválaszolása előtt a következő kérdés szerepel a vizsgálati személyek előtt: “Arra válaszolj, hogy éppen most hogyan érzed magad?”

A válaszokat a következő táblázat alapján értékeljük:

“szinte soha” állítás	1 pont
“néha” állítás	2 pont
“gyakran” állítás	3 pont

**2. táblázat** A Gyermek Állapot - Vonás Szorongás Kérdőív pontozási rendszere

Amikor ezzel megvagyunk összeadjuk a pontszámokat. A kérdőív 38 pont felett jelez erőteljes állapot szorongást és 35 pont fölött magas a vonásszorongás szintje a gyermekben.

A harmadik kérdőívet egy kiegészítő vizsgálat érdekében használtuk fel. Ez nem más volt, mint Coopersmith 1967-ben kidolgozott Önértékelési kérdőíve. A kérdőív reliabilitására és validitására tett vizsgálatok bebizonyították, hogy érvényes adatokat szolgáltat az önértékeléssel kapcsolatban, így bátran használtuk vizsgálatunk során.

A kérdőív 58 állítást tartalmaz, melyekről azt kell eldöntenie a vizsgálati személynek, hogy jellemző-e rá vagy sem. Ennek megfelelően két oszlopban tudja jelölni x-el vagy ✓-val.

A kérdőívben öt alskálát különböztetünk meg, ebből négy az önértékelés egyes összetevőit tartalmazza, az ötödik pedig egy úgynevezett “hazugságskála”, ami arra szolgál, hogy kiszűrje a társadalmi elvárásokhoz való igazodást. Épp emiatt ezt a skálát nem számítjuk bele az általános önérték-indexbe. A további négy alskála a következő összetevőket tartalmazza:

- 1) "S" skála - itt láthatjuk a "self"-el kapcsolatos állításokat, melyek a gyermek önértékelésére vonatkoznak: milyen mértékben elégedett magával, mennyire magabiztos.
- 2) "I" skála - az iskolával kapcsolatos állításokat tartalmazza. Főként az iskolai teljesítménnyel való elégedettségre koncentrálnak ez az alskála.
- 3) "O" skála - az otthoni hatások és az önértékelés közötti kapcsolatot tudjuk vele vizsgálni. A gyermekek szerint mennyi bizalommal és megértéssel követelnek tőlük a szüleik.
- 4) "T" skála - a kortársakkal való viszonyt mutatja meg.
- 5) "L" skála - a szociális konformizmus skálája.

A kérdőív kiértékelése során kódolási kulcsot használunk. Például, ha a gyermek az első állítás során a Nem jellemző rám oszlopba tette a jelet, akkor két pontot kap, mivel az első tétel kódja "-S", tehát a negatív válaszáért adunk pontot valamint a tétel a selfre vonatkozik (Kós-Tóth, 2019, 237.). A kódokat a következő táblázatban találjuk meg:

1. -S	11. +T	21. +T	31. -S	41. -L	51. -S
2. +S	12. -O	22. -S	32. +T	42. -I	52. -S
3. -S	13. -L	23. +S	33. -O	43. -S	53. -T
4. +T	14. +I	24. +S 0	34. -L	44. -S	54. -O
5. +O	15. -S	25. -T	35. -I	45. +S	55. -L
6. -L	16. -S	26. -O	36. +S	46. -T	56. -I
7. -I	17. -S	27. -L	37. -S	47. +O	57. +S
8. -S	18. +T	28. +I	38. -S	48. -L	58. -S
9. -S	19. +O	29. +S	39. -T	49. -I	
10. +S	20. -L	30. -S	40. -O	50. -S	

**3. táblázat** Az önértékelési kérdőívhez tartozó megoldókulcsok (Bárányné-Horvát-Ráczné, 2013)



A vizsgálatot két kárpátaljai magyar tanintézmény harmadik és negyedik osztályában végeztük el. E két korosztály azért került kiválasztásra, mert szerettük volna megvizsgálni, hogy az Új ukrán iskola programja csökkentette-e a gyermekek iskolai szorongását. Mivel kérdőíveket szerettünk volna használni a vizsgálatunk során, így célszerű volt a programba elsőként résztvevő évfolyamot, tehát a legidősebb korosztályt megvizsgálni. Maga a program országosan 2018-ban indult, így kerül a látóterünkbe a 3. osztály.

Szerettük volna megtudni, hogy a két oktatási program között van-e különbség a gyermekek szorongása kapcsán, így olyan évfolyammal kellett összehasonlítani a kapott adatokat, akik még a régi program szerint tanulnak, így esett a választás a negyedik osztályra.

A két intézmény melyben a vizsgálatot elvégeztük a Beregszászi Kossuth Lajos Líceum és Beregszászi Horváth Anna Gimnázium volt. A vizsgálat elvégzése előtt természetesen engedélyt kértünk a megfelelő személyektől. A kérdőívek kitöltésére 2020. decemberének végén és 2021. januárjának elején került sor. Elsőként a Beregszászi Horváth Anna Gimnázium 3. osztálya töltötte ki a kérdőíveket. Véletlenszerűen, az aznap megjelent tanulók töltötték ki bármiféle kritérium meghatározása vagy szempont szerint való csoportosítás nélkül. Ezután a már említett iskola negyedik osztályában történt meg a kérdőívek felvétele, szintén az aznap megjelent diákokkal. A következőkben a Beregszászi Kossuth Lajos Líceum harmadik, majd pedig a negyedik osztály tanulói töltötték ki a kérdőíveket. Mindkét intézményben szívesen fogadtak, a gyermekeket előre felkészítették, hogy aznap vendég fog érkezni hozzájuk és kérdőívet fognak kitölteni. Ez nem ismeretlen számukra, mivel már más vizsgálatokban is részt vettek.

Maga a vizsgálat hasonlóan folyt le mind a négy osztályban. Amikor megérkeztünk bemutatkoztunk és elmondtuk, hogy miért van szükségünk a kérdőívek kitöltésére. Hangsúlyoztuk, hogy ezek nem iskolai feladatok, nem fognak rá jegyet kapni, itt minden válasz jó, bármit is jelölnek majd, valamint azt is, hogy az eredményeket névtelenül fogjuk közölni, csak a vizsgálatvezetők előtt lesz látható ki hány pontot ért el.

Elsőként az általános szorongásra vonatkozó kérdőívet töltöttük ki a vizsgálati személyekkel. A megfelelő instrukciók után mindenki megkapta a kérdőívet. Megkértük a tanulókat, hogy amennyiben nem biztosak egy-egy állítás értelmében, jelezzék és elmagyarázzuk nekik. Erre volt is igény, a leggyakrabban a következő állításokat kellett elmagyarázni a tanulóknak:

“Még akkor is magányosnak érzem magam, ha sokan vannak körülöttem.”

“Nehezemre esik elhatározni magam valamire.”

“Majdnem mindig aggodalmaskodom valami miatt.”

Ezt követte az Önértékelési kérdőív kitöltése. Itt szintén megkapták a megfelelő instrukciókat és segítettünk az értelmezésben is. Ennél a kérdőívénél a legtöbbször a következő állítások szorultak magyarázatra:

“Sokszor álmodozom, ábrándozom.”

“Magabiztos vagyok.”

“Tulajdonképpen nem örülök, hogy fiú (lány) vagyok. (olyan nemű, ami vagy)”

A következő két állítás is gondot okozott, mivel voltak akik ellentétesen értelmezték a megfogalmazás miatt:

“Sohasem vagyok bátortalan.”

“Rám nemigen lehet számítani.”

Ezután a kérdőív után tartottunk egy rövid szünetet, hogy a gyerekek kicsit mozogjanak és felfrissüljenek. Végezetül kitöltöttük a harmadik kérdőívet, ami az állapot- és vonásszorongásra vonatkozott. Itt kifejezetten hangsúlyoztuk a két rész külön való kezelését. Többször is felhívtuk a figyelmüket, hogy az első résznél azt a kérdést tartsák szemelőtt, hogy “általában hogy érzed magad?” A kérdőív következő részénél pedig azt, hogy “épp most hogyan érzed magad?” Itt szintén magyarázatra szorult a “Nehezen tudom összeszedni magam.” és az “Otthon zaklatott a hangulat.” állítás.

A kérdőívek kitöltése után megköszöntük a tanulók munkáját, további sikeres tanulmányi eredményeket kívántunk nekik és elköszöntünk.

Összesen 100 vizsgálati személlyel töltöttük ki a kérdőíveket, ami 300 kérdőívet jelent. A vizsgálati személyek megoszlása osztályonként a következő (az egyszerűbb tájékozódás érdekében a Beregszászi Kossuth Lajos Líceum 3. osztálya 3A-ként fog szerepelni, 4. osztálya pedig 4A-ként, a Beregszászi Horváth Anna Gimnázium 3. osztálya pedig 3B-ként, 4. osztálya pedig 4B-ként):

3A - 27 tanuló

3B - 25 tanuló

4A - 28 tanuló

4B - 20 tanuló

Az eredmények bemutatása a részletesebb feldolgozás érdekében először osztályonként fog megtörténni, majd pedig összesítjük a kapott eredményeket.

Elsőként a 3A osztály kérdőíveinek elemzését végeztük el. Az összesített eredményeket a következő táblázatba foglaltuk:

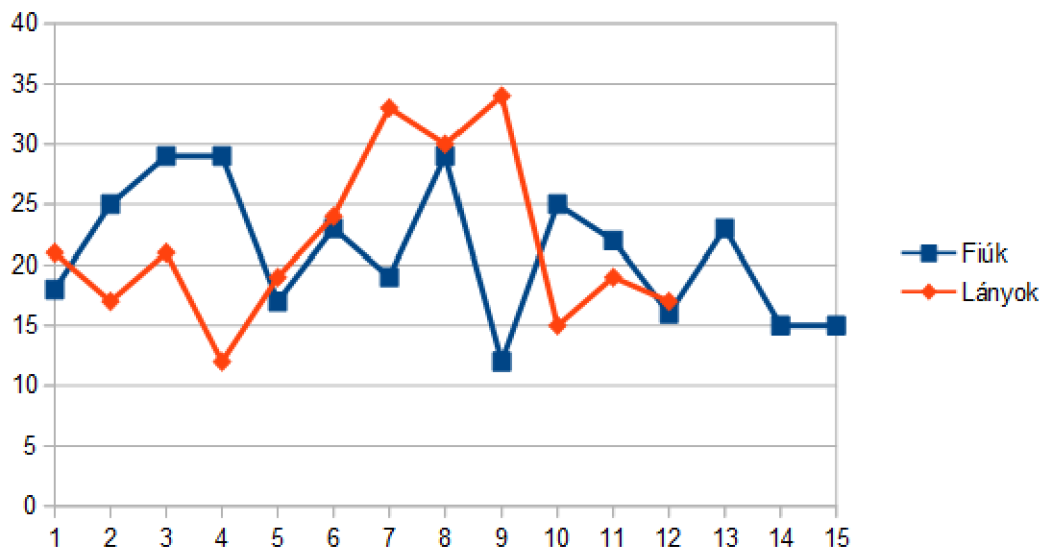
<b>Kód</b>	<b>Általános sz.</b>	<b>Önértékelés</b>	<b>Állapotsz.</b>	<b>Vonássz.</b>
K.M. F	18	50	32	39
F.GY. F	25	50	51	37
Sz.A. F	29	38	55	34
P.M. F	29	34	56	42
SZ.O. F	17	52	31	42
D.D. F	23	68	27	29
K.D. F	19	50	24	34
P.Ma. F	29	34	56	42
B.Á. F	12	74	36	24
P.A. F	25	44	54	39
B.K. F	22	46	37	44
B.N. F	16	44	42	37
M.D. F	23	52	43	33
D.Sz. F	15	84	40	12
C.M. F	15	64	32	34
Sz.J. L	21	76	33	31
K.L. L	17	70	41	29
P.F. L	21	76	32	29
P.K. L	12	76	32	30
N.T.L	19	58	38	26
K.N. L	24	60	45	33
R. D. L	33	48	49	39
Sz.D. L	30	60	52	31
K.D. L	34	54	43	39
L.H. L	15	68	40	38
T. B.L	19	70	37	31
R.G. L	17	64	32	30

**4. táblázat** A 3A osztály eredményei kérdőívenként

Itt 27 tanuló elért pontszámait látjuk a különböző kérdőívek esetében. A kódolás a gyerekek monogramjait jelöli, az utánuk írt F (fiú) vagy L (lány) betű pedig a nemüket.

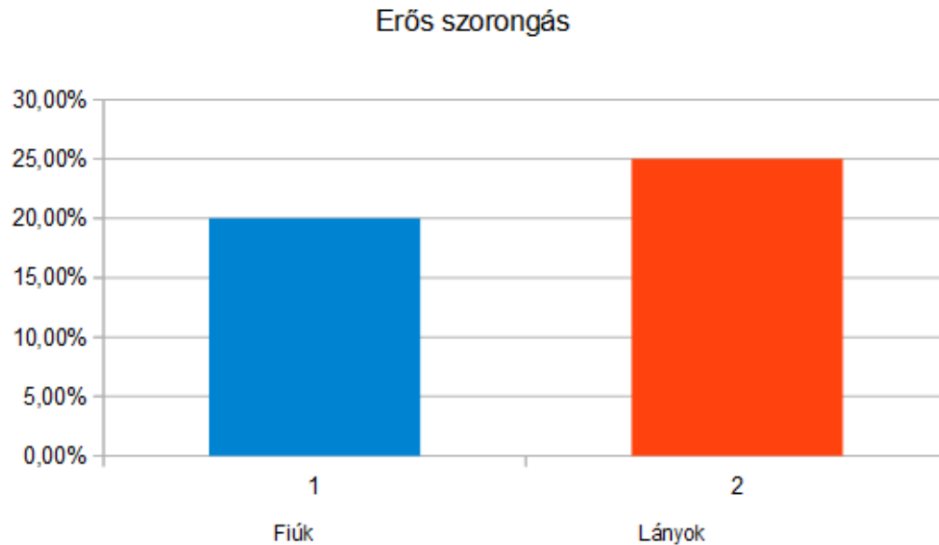
Mivel az első hipotézisünk szerint a lányok általános szorongási szintje magasabb mint a fiúké, ezért elsőként ezt fogjuk megvizsgálni. Diagramon ábrázoljuk a lányok és a fiúk által elért pontszámokat. Az 1. diagramon láthatjuk az eredményt. Egyfajta hullámzást figyelhetünk meg grafikonon, ahol váltakoznak a fiúk és a lányok eredményei. Itt sajnos

nem tudjuk megállapítani, hogy melyik tábor a szorongóbb, azt viszont észrevehetjük, hogy az elért pontok 10-35 között mozognak.



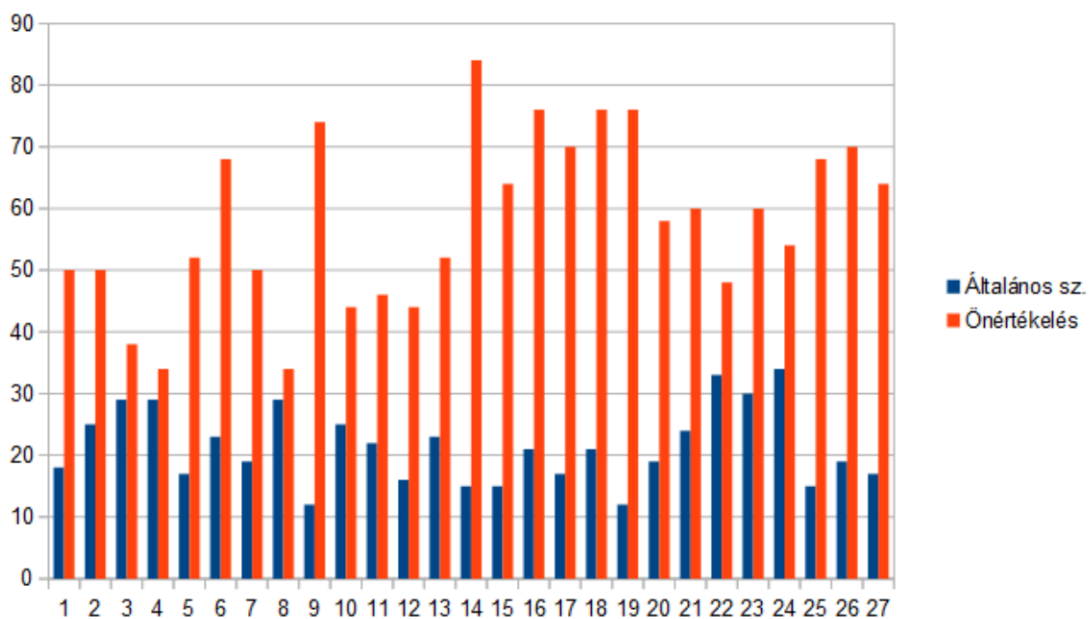
**3.ábra** Általános szorongási szint fiúknál és lányoknál a 3A osztályban

Mivel ez a módszer nem vált be, így összeszámoljuk a lányok és a fiúk között az erősen szorongókat, majd arányukhoz képest átlagot számolunk. Ezzel a módszerrel már jobban megmutatkozik a fiúk és lányok közötti különbség. Az osztályban lévő fiúk 20%-a erősen szorongó, a lányoknak pedig a 25%-a. Amennyiben csak a 3A osztályt vesszük alapul akkor elmondhatjuk, hogy az első hipotézisünk, miszerint a lányok általános szorongási szintje magasabb mint a fiúké beigazolódott. Ennek szemléltetésére készítettük a következő diagramot.



**4. ábra** Erős szorongási szint a 3A osztályban

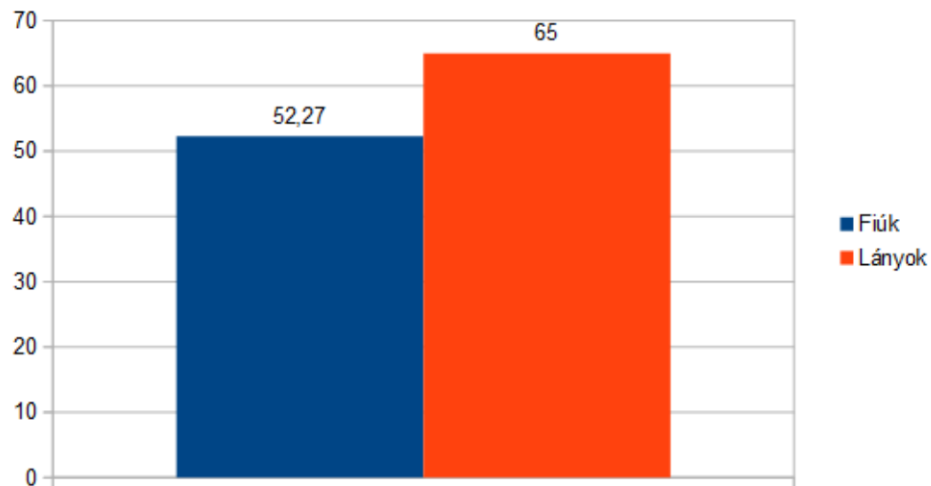
A következő hipotézis, amit szeretnénk megvizsgálni az azt feltételezi, hogy az önértékelés szintje fordítottan arányos az általános szorongás szintjével.



**5. ábra** Az önértékelés és az általános szorongás aránya a 3A osztályban

Csoportosítottuk az önértékelési kérdőíven elért pontszámokat, az általános szorongás kategóriái alapján és arra jutottunk, hogy az erősen szorongók maximum 60 pontot értek el, a közepesen és alig szorongók pedig 76 és 84 pontig jutottak.

Harmadik hipotézisünk szerint a lányok önértékelése magasabb mint a fiúké. Ahhoz, hogy ezt megvizsgáljuk kiszámoltuk a fiúk és a lányok önérték-indexének átlagát. Amint a diagramon is láthatjuk a lányok átlag önértékelése magasabb, úgy mint ahogy számítottunk rá, így ezt a hipotézist ebben az osztályban bebizonyítottuk.



**6. ábra** Lányok és fiúk átlag önérték-indexe 3A osztály

A következő feltételezésünk arról szól, hogy a magas általános szorongási szinttel rendelkező vizsgálati személyek állapotszorongása szintén magas lesz. Ennek bizonyítására a vizsgálati személyek eredményeit tartalmazó táblázatból kivettük az általános szorongásra és az állapotszorongásra vonatkozó értékeket, majd egymás mellé helyeztük. Kijelöltük az erősen szorongók értékeit az általános szorongást bemutató oszlopban, ezután kijelöltük a magas állapotszorongást jelző értékeket is. Ezután piros kerettel kijelöltük azokat a sorokat, ahol a vizsgálati személynél az általános szorongás is magas és az állapotszorongás is. Láthatjuk a táblázat alapján, hogy összesen hat ilyen személyt találtunk a 27 fős osztályból, ami a létszám 22,22%-a. Mivel minden olyan esetben amikor magas volt az általános szorongás, magas állapotszorongást kaptunk, így a 3A osztályban sikerült bebizonyítani a feltételezésünket.

Kód	Általános sz.	Allapotsz.
K.M. F	18	32
F.GY. F	25	51
Sz.A. F	29	55
P.M. F	29	56
SZ.O. F	17	31
D.D. F	23	27
K.D. F	19	24
P.Ma. F	29	56
B.Á. F	12	36
P.A. F	25	54
B.K. F	22	37
B.N. F	16	42
M.D. F	23	43
D.Sz. F	15	40
C.M. F	15	32
Sz.J. L	21	33
K.L. L	17	41
P.F. L	21	32
P.K. L	12	32
N.T.L	19	38
K.N. L	24	45
R. D. L	33	49
Sz.D. L	30	52
K.D. L	34	43
L.H. L	15	40
T. B.L	19	37
R.G. L	17	32

**5. táblázat** Általános - és állapotsszorongás a 3A osztályban

A következő osztály melynek feldolgozzuk az adatait a 3B lesz, így össze tudjuk majd hasonlítani a két azonos korosztálybeli osztályunkat. Az általuk kapott adatokat szintén táblázatba foglaltuk, amit most ismertetünk. Itt 25 tanuló elért pontszámait láthatjuk a különböző kérdőíveknél. Szintén azt a kódolási rendszert használtuk, mint az előző táblázatnál.

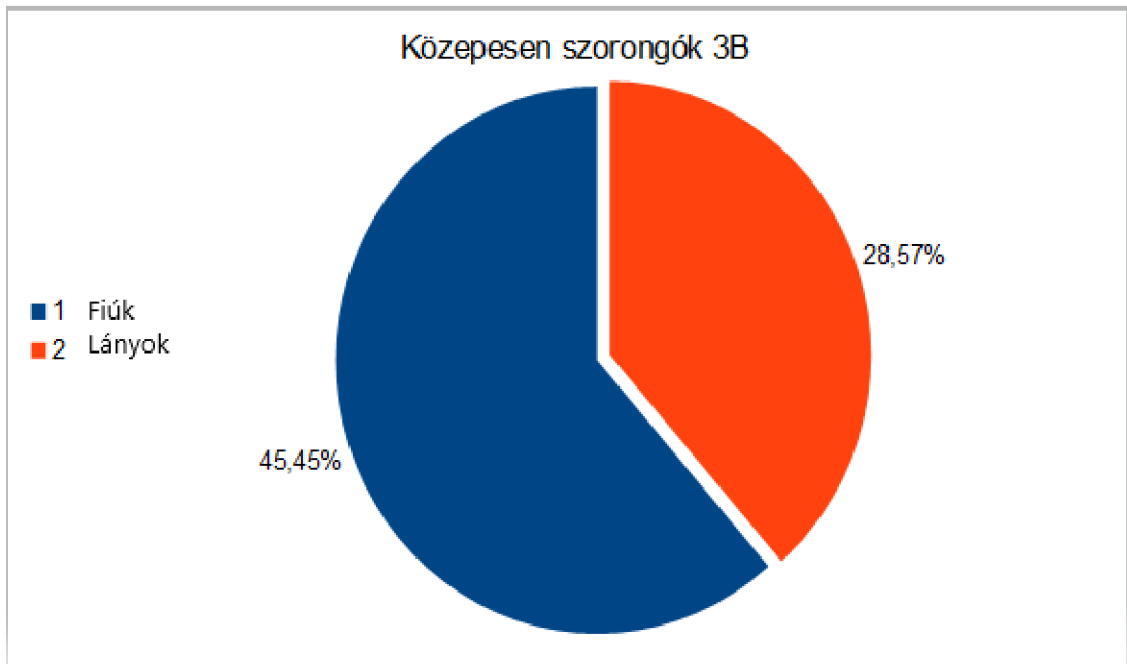
Kódok	Általános sz.	Önértékelés	Allapotsz.	Vonássz.
K.M. F	26	62	42	40
J.I. F	24	60	47	37
B.P. F	2	68	41	38
R. P. F	22	62	40	38
A.D. F	18	50	45	36
Sz.D. F	5	86	28	31
K.D. F	12	74	29	31
H.Á. F	18	70	37	36
B.M. F	3	72	26	31
G.L. F	12	70	28	26
K.A. F	11	76	28	30
K.V. L	27	64	40	39
K.N. L	27	60	39	38
G.A. L	1	54	35	39
T.F. L	1	82	26	30
I.D. L	17	62	39	24
K.CS. L	7	82	26	33
D.V. L	16	44	35	32
K.ML. L	15	58	37	28
SZ.H. L	15	54	37	34
K.L. L	13	78	24	35
B.B. L	20	50	53	41
T.J. L	24	44	47	45
H.I. L	13	62	37	39
F.S. L	11	70	34	30

**6. táblázat** A 3B osztály eredményei kérdőívünként

Elsőként ebben az osztályban is megvizsgáljuk, hogy milyen arány áll fenn a lányok és a fiúk általános szorongása között. Mivel az előzőekben tapasztaltuk, hogy a pontszámok diagramon való ábrázolásával nem kapunk pontos képet, így most rögtön az erősen szorongók meghatározásával kezdjük. A fiúk esetében nem találtunk egyetlen erősen szorongó vizsgálati személyt sem, a lányoknál pedig két személyt találtunk.

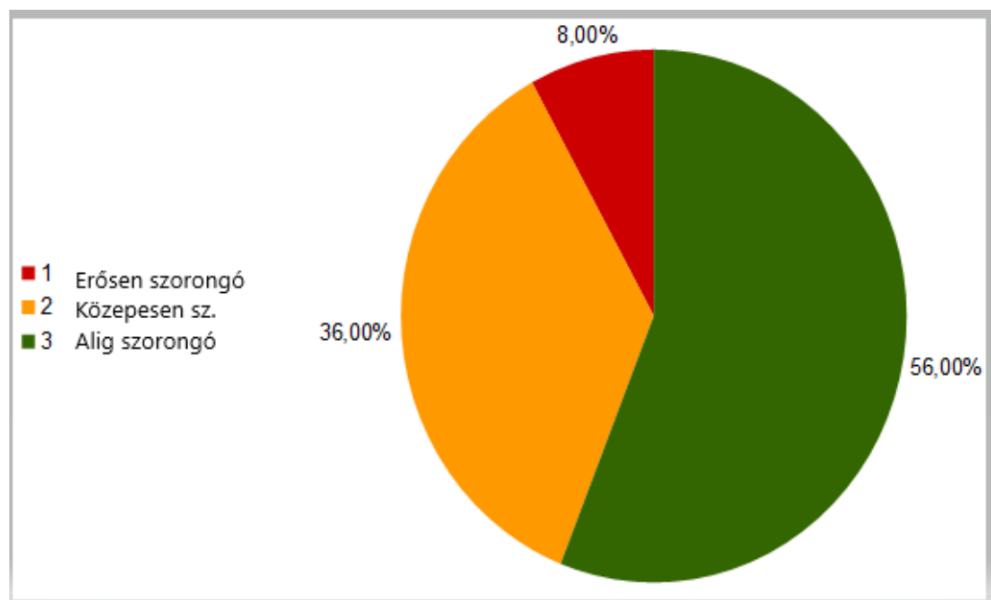
Ezt még önmagában nem találtuk elegendő bizonyítéknak arra vonatkozóan, hogy a lányoknál nagyobb gyakoriságban fordul elő a szorongás, így megvizsgáltuk a közepesen szorongók arányát is. A következő diagramon láthatjuk, hogy a fiúknál több a közepesen szorongó vizsgálati személy, így azt gondoljuk, hogy a 3B osztálynál nem nyert bizonyítást ez a hipotézisünk.





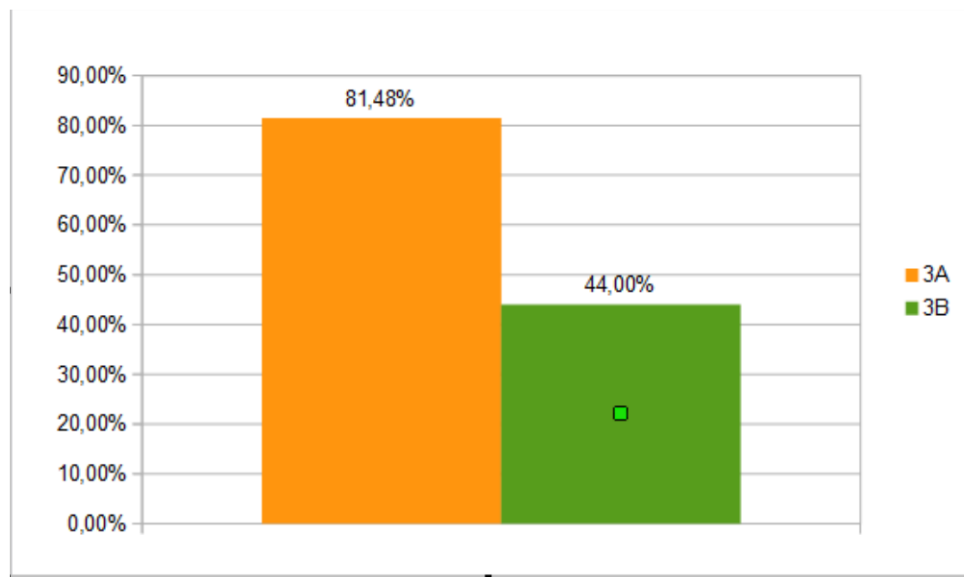
**7. ábra** Közepesen szorongók megoszlása a fiúk és lányok között a 3B osztályban

Ahhoz, hogy teljesebb képet kapjunk az osztályról megvizsgáltuk az általános szorongási szintet az osztályon belül. Láthatjuk, hogy erősen szorongók alig vannak, az osztályközösség mintegy 8%-a. Közepesen szorongók már többen vannak (36%), viszont jó hír, hogy az alig szorongók vannak a legnagyobb arányban, 56%-ban.



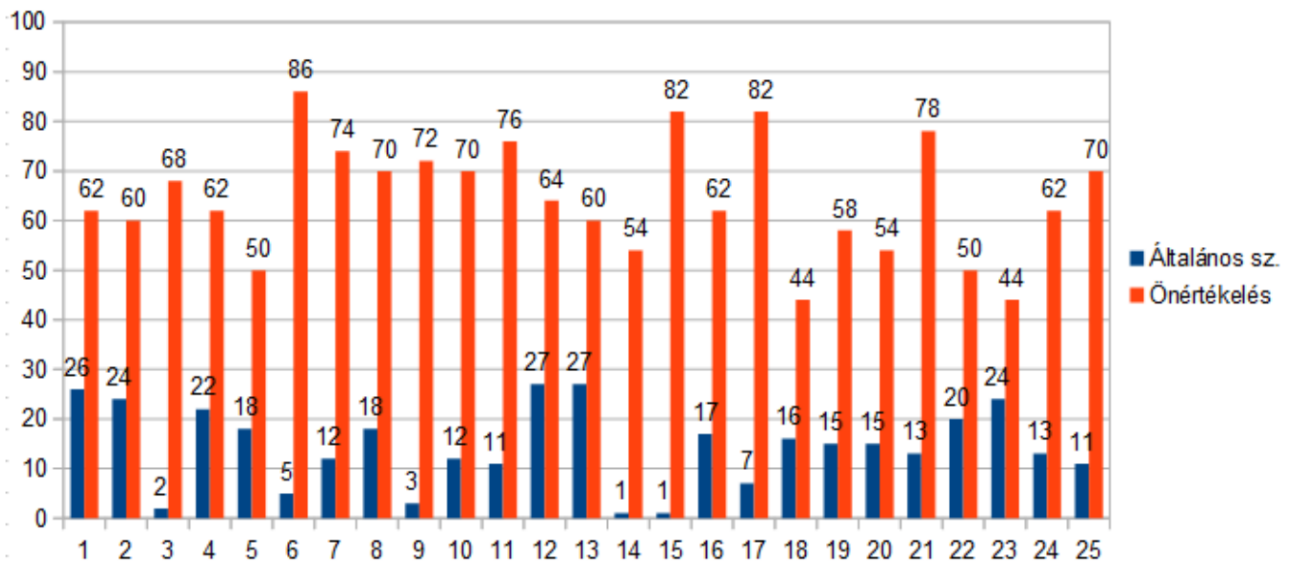
**8. ábra** Az általános szorongás kategóriáinak megoszlása a 3B osztályban

Összehasonlítjuk az egy korosztályba tartozó de különböző osztályokba és tanintézményekbe járó vizsgálati személyek általános szorongási szintjét. Ehhez osztályonként összeadjuk az erősen és közepesen szorongókat, majd százalékban kiszámítjuk az osztály létszámához viszonyított arányukat. Nagyon meglepő ez a hatalmas különbség, hiszen azonos korosztályról beszélünk és majdhogynem duplája az egyik osztályban lévő szorongók száma a másikénak. Érdeemesnek tartjuk, hogy a későbbiekben ezzel tovább foglalkozzanak és további vizsgálatok során kiderítsék e hatalmas különbség okát.



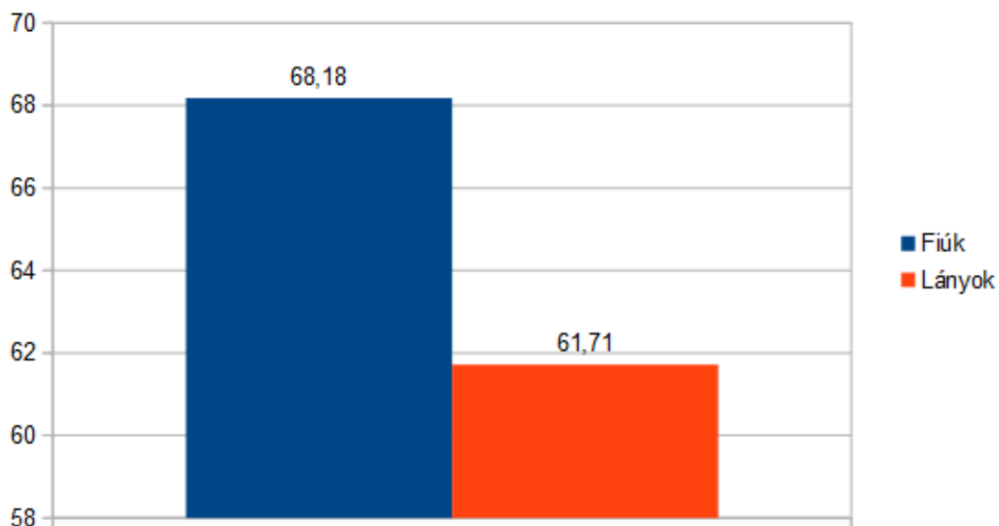
**9. ábra** A harmadik évfolyam általános szorongásának összehasonlítása

Ebben az osztályban is megvizsgáltuk a második hipotézisünket, mely szerint az általános szorongás fordítottan arányos az önértékeléssel. A diagramon jól látható, hogy ez szinte minden esetben beigazolódik. Alacsony szorongási szintnél magas önértékeléssel találkozunk.



**10. ábra** Az önértékelés és az általános szorongás aránya a 3B osztályban

Megvizsgáljuk a harmadik hipotézist is, mely szerint a lányok önértékelése magasabb mint a fiúké. Az átlagok kiszámítása után a következő eredményt kaptuk: a fiúk átlagos önérték-indexe 68,18 a lányoké pedig 61,71. Tehát ennél az osztálynál nem lett igaz a feltételezésünk.



**11. ábra** Lányok és fiúk átlag önérték-indexe 3B osztály

A negyedik hipotézis vizsgálata során ugyanúgy jártunk el, mint az előző osztálynál. Azonnal szembetűnik számunkra, hogy sokkal több van azon vizsgálati személyekből,

akiknél magas állapotsszorongást mértünk és csak ketten vannak azok, akiknél magas az általános szorongási szint. A hipotézisünk szempontjából viszont az a mérvadó, hogy a magas általános szorongási szintet kíséri-e magas állapotsszorongás. Mindkét esetben ez megvalósul, így ebben az osztályban is bizonyítottnak tekintjük a negyedik hipotézisünket.

Kódok	Általános sz	Állapotsz.
K.M. F	26	42
J.I. F	24	47
B.P. F	2	41
R. P. F	22	40
A.D. F	18	45
Sz.D. F	5	28
K.D. F	12	29
H.Á. F	18	37
B.M. F	3	26
G.L. F	12	28
K.A. F	11	28
K.V. L	27	40
K.N. L	27	39
G.A. L	1	35
T.F. L	1	26
I.D. L	17	39
K.CS. L	7	26
D.V. L	16	35
K.ML. L	15	37
SZ.H. L	15	37
K.L. L	13	24
B.B. L	20	53
T.J. L	24	47
H.I. L	13	37
F.S. L	11	34

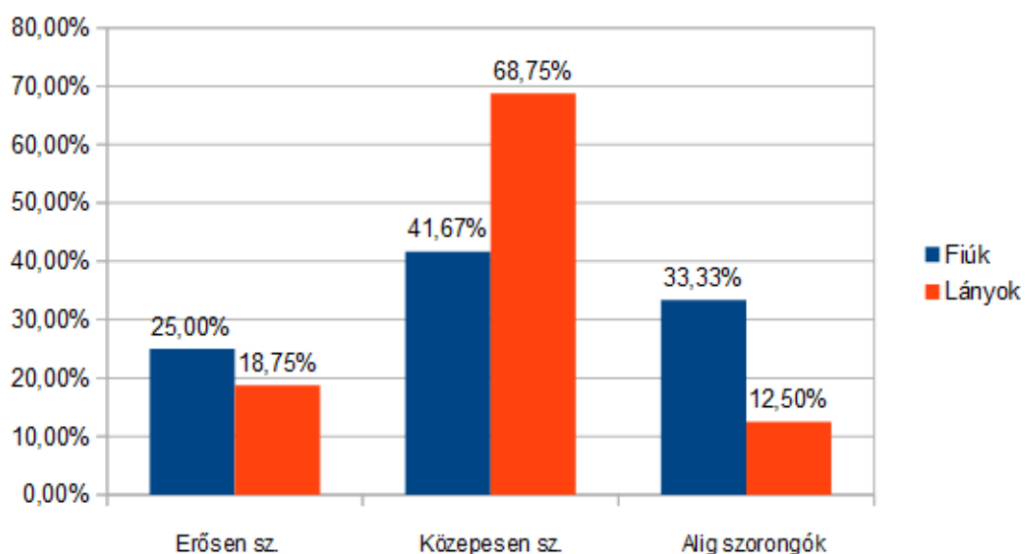
**7. táblázat** Általános- és állapotsszorongás a 3B osztályban

A 4A osztály adatainak ismertetésével folytatjuk az adatok elemzését. Elsőként itt is az összesített táblázat eredményeivel szeretnénk kezdeni. A vizsgálatban 28 tanuló vett részt, melyből 12 fiú és 16 lány.

Kód	Általános sz.	Önértékelés	Allapotsz.	Vonássz.
H.L. F	22	68	42	24
K.T. F	9	72	37	34
F.J. F	19	62	35	29
D.E. F	15	72	42	31
K.O. F	24	56	31	33
T. G. F	26	62	45	33
G.E. F	21	58	40	35
E.P. F	14	72	34	30
L.A. F	27	58	48	24
P.Z. F	24	62	42	30
K.R. F	29	64	48	24
E.CS. F	1	86	37	28
P.D. L	26	70	38	29
J.L. L	23	52	43	30
A.K. L	22	52	38	31
O.P. L	25	48	62	40
T.R. L	29	54	48	21
SZ.M. L	17	72	27	30
P.V. L	29	50	42	34
D.A. L	17	82	38	30
N. CS. L	20	54	42	33
G.T. L	18	60	34	30
A.R. L	12	76	28	30
K.D. L	19	60	34	32
Z. H. L	23	58	37	39
J. T. L	20	56	40	31
K.S. L	16	68	38	36
F.V. L	10	78	34	26

**8. táblázat** A 4A osztály által elért pontszámok kérdőívünként

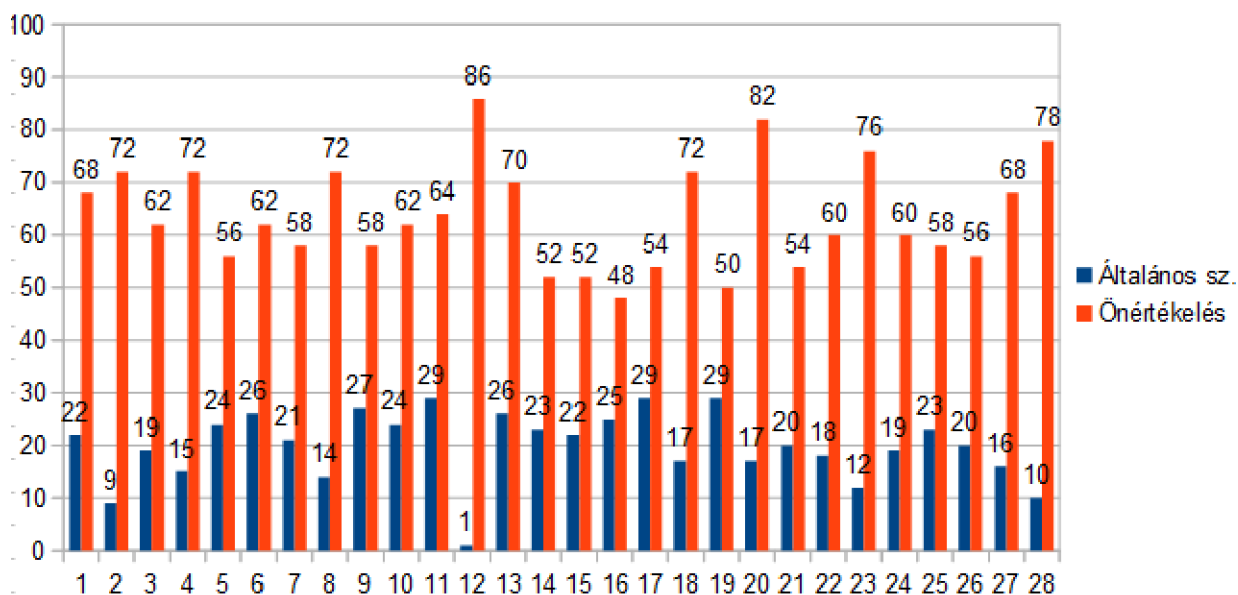
Esetükben is megvizsgáljuk az első hipotézist, ehhez az általános szorongási szintnél elért pontszámok alapján három kategóriába (erősen-, közepesen-, alig szorongók) soroljuk először a fiúkat, majd a lányokat. Az így nyert adatokat diagram segítségével ábrázoljuk. A diagramon látható, hogy az erősen szorongók tekintetében a fiúknál mutatható ki magasabb arány, 25%-uk, míg a lányoknál 18,75%. Megvizsgáltuk továbbá, hogy a közepesen szorongóknál milyen ez az arány. Megfordult a fiúk és lányok közötti eloszlás, itt már a lányok emelkednek ki 68,75%-kal. Mivel azonban az erősen szorongóknál a fiúk dominálnak, így véleményünk szerint ebben az osztályban sem nyert bizonyítást a hipotézisünk.



**12. ábra** Az általános szorongás kategóriánkénti megoszlása fiúknál és lányoknál

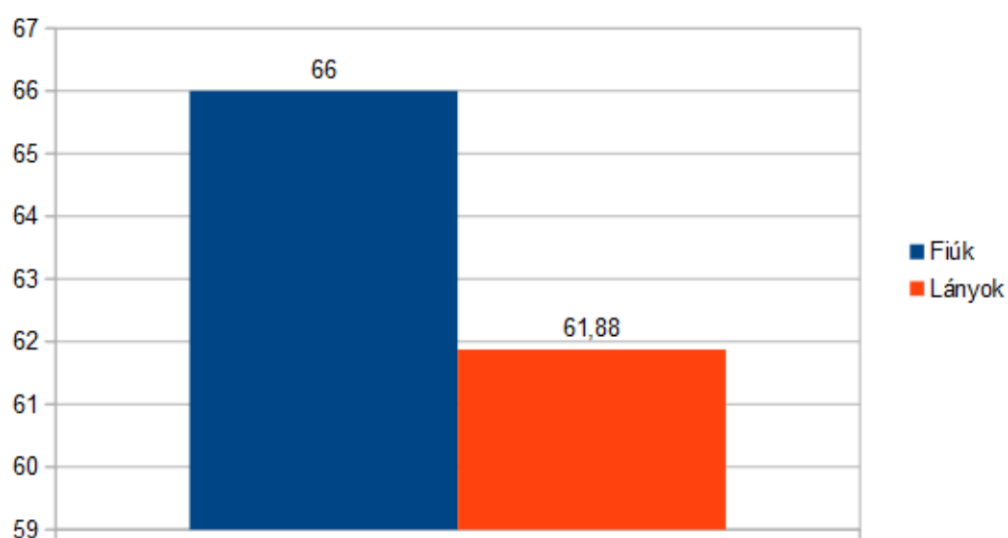
A következő hipotézis, amit vizsgálunk ebben az osztályban azaz önértékelés és az általános szorongás között fennálló fordított arányosságra vonatkozik. Megfigyelhetjük, hogy azoknál akik az alig szorongók táborába tartozik az önértékelés minden esetben 70 pont fölött van. A közepesen szorongók pedig nem mennek 68 pont fölé, egyetlen lány kivételével, aki 82 pontot ért el az önértékelési skálán, viszont a közepesen szorongók közé tartozik az általános szorongási szintet mérő kérdőívben szerzett 17 pontja miatt. Itt érdemes azonban felidézni, hogy a közepesen szorongók csoportja 16 ponttól kezdődik. Az erősen szorongók táborába tartozó vizsgálati személyek pedig nem mennek 64 pont fölé az önértékelési pontoknál. Itt is találunk egy kivételt, aki 70 pontot ért el és itt is elmondható, hogy 26 pontjával éppen hogy az erősen szorongók csoportjába került.

E két kivétellel együtt úgy gondoljuk, hogy a hipotézisünk bizonyításra került a 4A osztályban.



**13. ábra** Az önértékelés és az általános szorongás aránya a 4A osztályban

Megvizsgáljuk milyen arány mutatkozik a lányok és a fiúk önértékelési szintje között. Kiszámítjuk a két csoport önérték-indezánek átlagát. Ebből láthatjuk, hogy a fiúk (66) önértékelése magasabb a lányokénál (61,88). Így a harmadik feltételezésünk helytelennek bizonyult ebben az osztályban is, pont úgy, mint a 3B-ben.



**14. ábra** Fiúk és lányok önérték-indexe 4A osztály

A negyedik hipotézisünket az előző két osztályban már sikerült bebizonyítanunk. Most a 4A-ban vizsgáljuk meg. Ugyanazt a módszert fogjuk használni ebben az esetben is. Miután elvégeztük a kiemeléseket, láthatjuk, hogy itt szintén minden egyes esetben, ahol magas az általános szorongás, ott magas az állapotszorongás is. Tehát ebben az osztályban szintén bebizonyosodik az a feltételezésünk, hogy a magas általános szorongás magas állapotszorongással jár együtt.

<b>Kód</b>	<b>Általános sz.</b>	<b>Állapotsz.</b>
H.L. F	22	42
K.T. F	9	37
F.J. F	19	35
D.E. F	15	42
K.O. F	24	31
T. G. F	26	45
G.E. F	21	40
E.P. F	14	34
L.A. F	27	48
P.Z. F	24	42
K.R. F	29	48
E.CS. F	1	37
P.D. L	26	38
J.L. L	23	43
A.K. L	22	38
O.P. L	25	62
T.R. L	29	48
SZ.M. L	17	27
P.V. L	29	42
D.A. L	17	38
N. CS. L	20	42
G.T. L	18	34
A.R. L	12	28
K.D. L	19	34
Z. H. L	23	37
J. T. L	20	40
K.S. L	16	38
F.V. L	10	34

**9. táblázat** Általános- és állapotszorongás a 4A osztályban

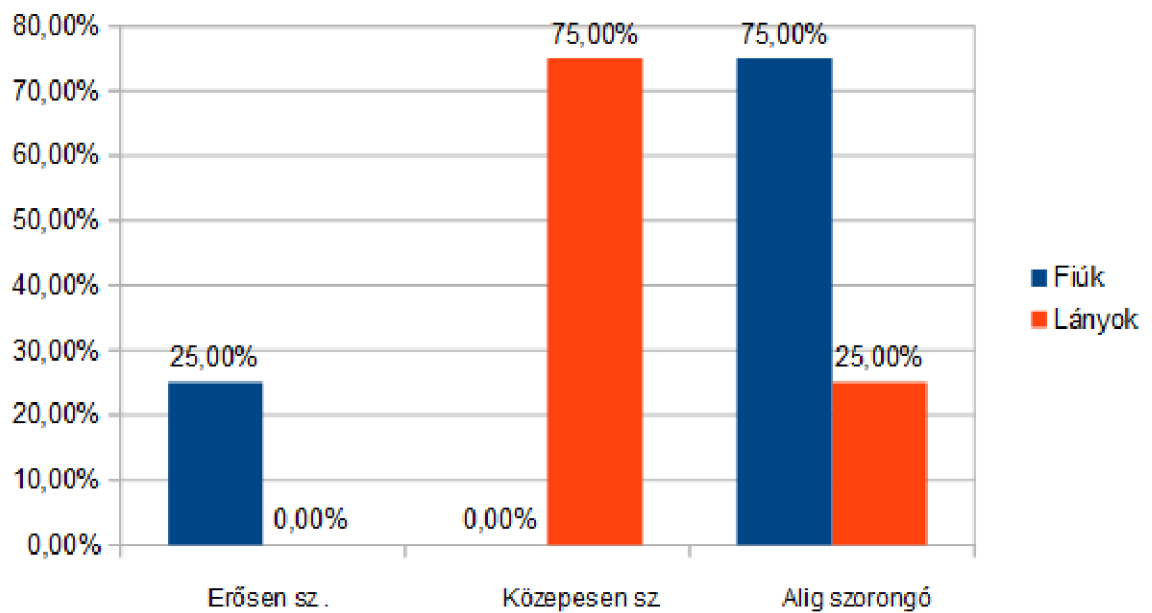
Vizsgálatunkban az utolsó osztály a 4B lesz. 20 vizsgálati személlyel töltöttük ki a kérdőíveket, melyből 8 fiú és 12 lány. Ahogy minden osztály esetében itt is készítettünk egy összesítést, melyet táblázatba foglaltunk. A következőkben est a táblázatot láthatjuk a vizsgálati személyek által elért pontszámokkal.



Kód	Általános sz.	Önértékelés	Allapotsz.	Vonássz.
I.Á- F	9	78	26	31
B.K. F	28	56	41	39
F.M. F	9	80	28	24
B.M. F	4	96	27	30
F.I. F	11	72	28	30
P.K. F	33	52	41	38
D.E. F	7	88	30	24
P.D. F	8	84	26	19
H.M. L	20	64	39	37
I.E. L	17	62	34	30
M.A. L	21	60	24	32
B.R. L	19	32	47	37
T.K. L	14	72	26	32
I.J. L	25	48	45	46
P.V. L	24	62	47	24
F.D. L	21	60	33	34
SZ.E. L	14	74	28	27
D.B. L	19	48	38	37
B.M.L	23	64	34	32
L.K. L	13	72	30	28

**10. táblázat** A 4B osztály által elért pontszámok kérdőívenként

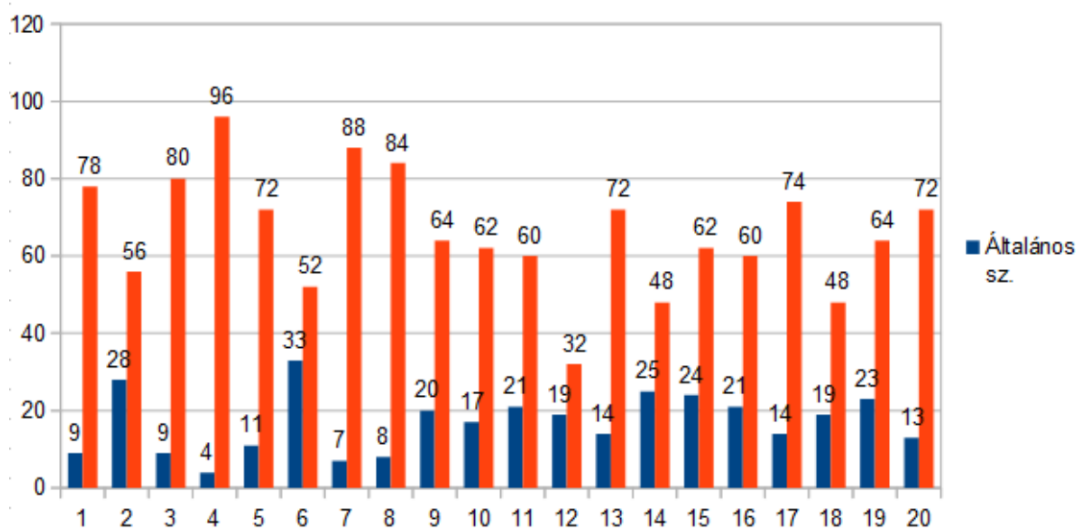
Ahogy az eddigiekben most is elvégezzük az első hipotézis vizsgálatát. Meglepő módon az erősen szorongók között nem találunk egyetlen lányt sem. A vizsgálat folytatása közben további érdekesség, hogy a közepesen szorongók között pedig nem találunk egyetlen fiút sem. Ez a helyzet a vizsgálat során eddig egyik osztálynál sem fordult elő. A kissé hiányos diagramon tudjuk szemléltetni a lányok és fiúk megoszlását az általános szorongás csoportosítása esetén. Mint láthatjuk az erősen szorongóknál kizárólag fiúk szerepelnek, nekik is a 25%-uk tartozik ebbe a kategóriába. A közepesen szorongóknál pedig a lányok uralkodnak, kizárva az összes fiút, nemükhöz viszonyított arányuk pedig 75%. Ez igen magas értéket jelent, viszont mivel erősen szorongó nincs közöttük, így ennél az osztálynál is kénytelenek vagyunk elvetni a hipotézisünket, melyszerint a lányok szorongóbbak lennének a fiúknál.



**15. ábra** Az általános szorongás kategóriánkénti megoszlása fiúknál és lányoknál a 4B osztályban

Következő feltevésünk szerint az önértékelés fordítottan arányos az általános szorongással. Ennek beigazolódása jól látható a 9. diagramon vagy akár kategorizálhatjuk is a szorongási szinteket és a hozzájuk tartozó önértékelési szintet. Az alig szorongók csoportjába tartozó vizsgálati személyeknél 72 pont volt a legkisebb önérték-index és 96 pont a legmagasabb, mégpedig annál a vizsgálati személynél akinek a szorongási szintje a legalacsonyabb.

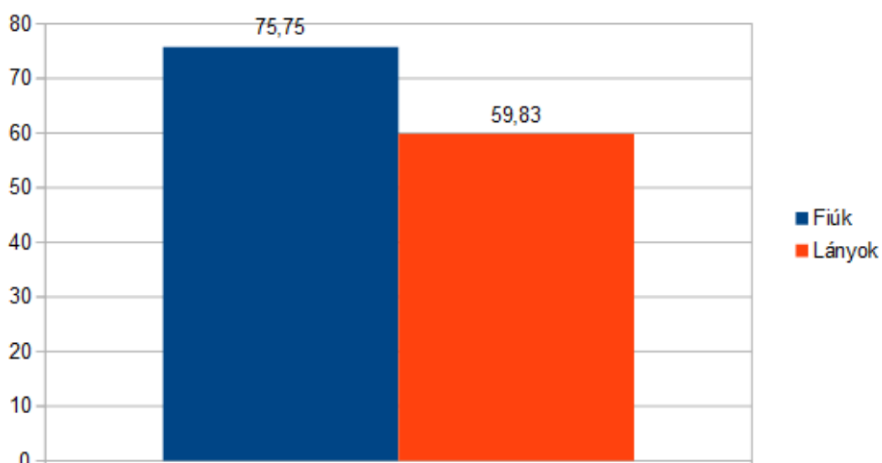
A közepesen szorongók csoportjából pedig 64 pont a legmagasabb, amit elértek az önérték-indexen. Az erősen szorongóknál pedig ugyanezen skálán 56 pont a legmagasabb érték. Itt szintén láthatjuk, hogy ahogyan növekszik az általános szorongási szint, úgy csökken az önértékelés szintje. A 4B osztályban szintén beigazolódott a második hipotézisünk.



**16. ábra** Az önértékelés és az általános szorongás aránya a 4B osztálynál

Ebben az osztályban is megvizsgáljuk, hogy a lányok vagy a fiúk önértékelése magasabb-e. Ahogyan az előző osztályoknál, itt is az önértékelési kérdőíven elért pontok átlagát vesszük figyelembe nemenként.

A diagramon is jól látható, hogy itt szintén a fiúk önértékelése magasabb.



**17. ábra** Fiúk és lányok önérték-indexe 4B osztály

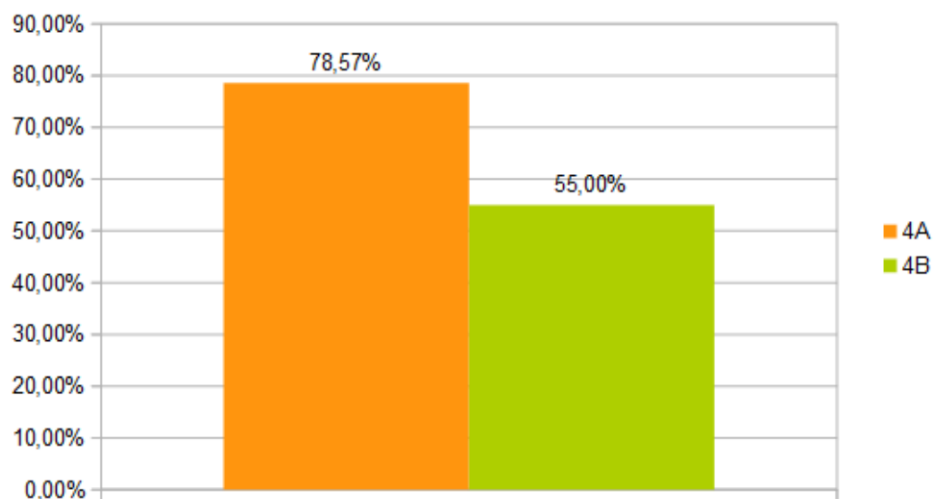
Az osztályonkénti elemzés utolsó részeként megvizsgáljuk a negyedik hipotézisünket, ami az általános és az állapotszorongás közötti kapcsolatot vizsgálja. Feltételezzük, hogy a magas általános szorongás magas állapotszorongással jár együtt. Ennek a feltételezésnek a vizsgálatához, egymás mellé rendeljük a vizsgálati személyek általános szorongási szintet

mérő kérdőíven elért pontszámait és az állapotsszorongást mérő kérdőív eredményeit. Mindkét esetben kijelöljük az erős szorongást jelző értékeket, majd az általános szorongás kijelölt értékeit megfeleltetjük az állapotsszorongás értékével, ahol egyezést találunk piros kerettel jelöljük. A táblázatban látható, hogy két esetben találkozunk magas általános szorongással, ami mindkét esetben magas állapotsszorongással párosul. Ebben az esetben a 4B osztályban is bizonyítottnak tekintjük a negyedik hipotézisünket.

<b>Kód</b>	<b>Általános sz.</b>	<b>Állapotsz.</b>
I.Á. F	9	26
B.K. F	28	41
F.M. F	9	28
B.M. F	4	27
F.I. F	11	28
P.K. F	33	41
D.E. F	7	30
P.D. F	8	26
H.M. L	20	39
I.E. L	17	34
M.A. L	21	24
B.R. L	19	47
T.K. L	14	26
I.J. L	25	45
P.V. L	24	47
F.D. L	21	33
SZ.E. L	14	28
D.B. L	19	38
B.M.L	23	34
L.K. L	13	30

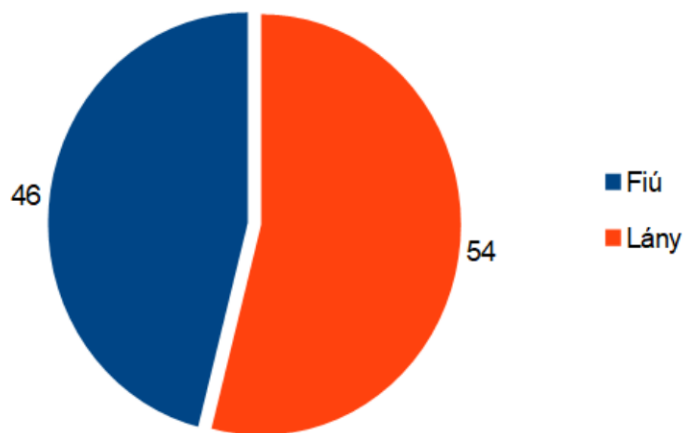
**11. táblázat** Általános- és állapotsszorongás a 4B osztályban

Mivel olyan meglepő eredményt kaptunk a harmadik évfolyam általános szorongását összehasonlítva, ezért úgy döntöttünk, hogy megvizsgáljuk a negyedik évfolyamot is e tekintetben. Itt is jelentős különbség mutatkozik, mivel a 4A osztály 78,57%-nál van jelen a szorongás a 4B osztálynak pedig az 55%-nál. Érdeemes lenne megvizsgálni, hogy mi okozza ezt a különbséget a két osztály között. Lehetséges, hogy az iskola légköre túl szigorú vagy a pedagógusok módszerei nem megfelelőek, esetleg az otthoni légkör miatt szorong a gyermek. Ezeket további vizsgálatokkal lehetne kideríteni.



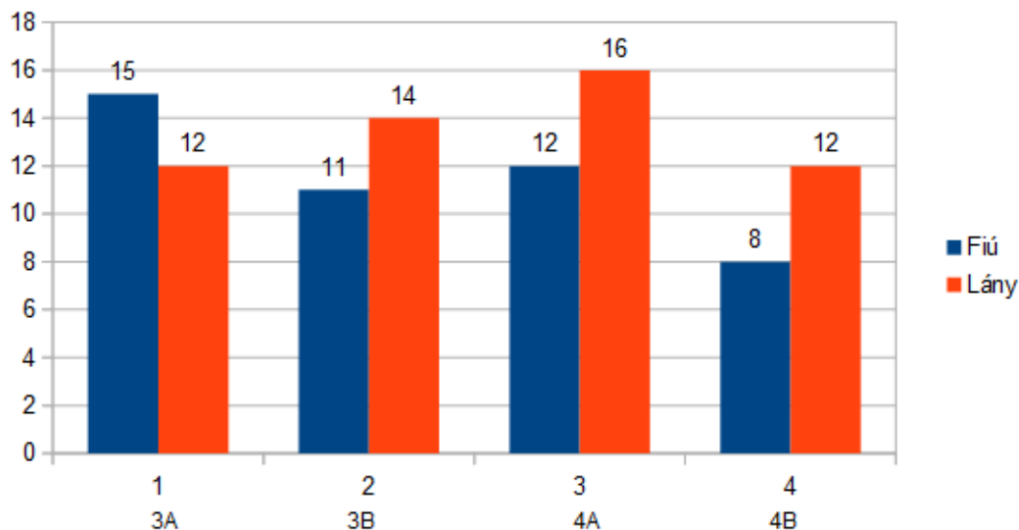
**18. ábra** A negyedik évfolyam általános szorongásának összehasonlítása

Mostanra minden osztály egyenkénti elemzésével végeztünk, így itt az ideje, hogy összesítsük a kapott eredményeket. A vizsgálatunkban összesen 100 személy vett részt, ebből 46 fiú és 54 lány, amit a következő diagram is ábrázol:



**19. ábra** A vizsgálati személyek nemi megoszlása

A nemek arányát a különböző osztályokban a következő diagram szemlélteti:



**20. ábra** A nemek közötti megoszlás az egyes osztályokban

Láthatjuk, hogy a 3A osztály kivételével mindenhol a lányok vannak egy kicsivel többen. Azonban ez nem befolyásolja az eredményeinket, mivel amikor a nemek szerint csoportosítottunk és annak tükrében vizsgáltunk bizonyos hipotéziseket, mindig figyelembe vettük a különbséget és arányosan, százalékban számoltuk ki az értékeket.

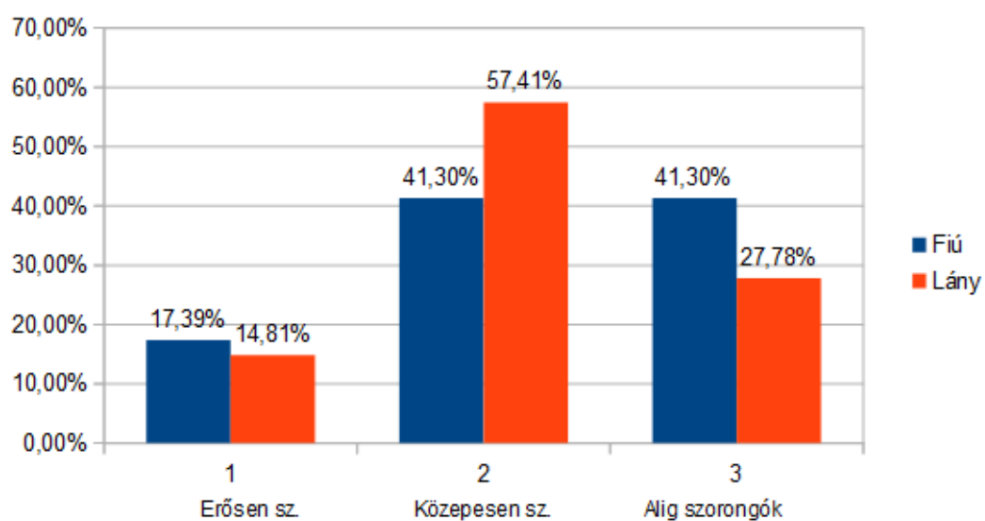
Táblázatba foglaltuk az általános szorongás három kategóriáját nemek szerint:

	Erősen sz.	Közepesen sz.	Alig sz.
<b>Fiú</b>	8	19	19
<b>Lány</b>	8	31	15

**12. táblázat** A fiúk és lányok általános szorongása kategóriánként

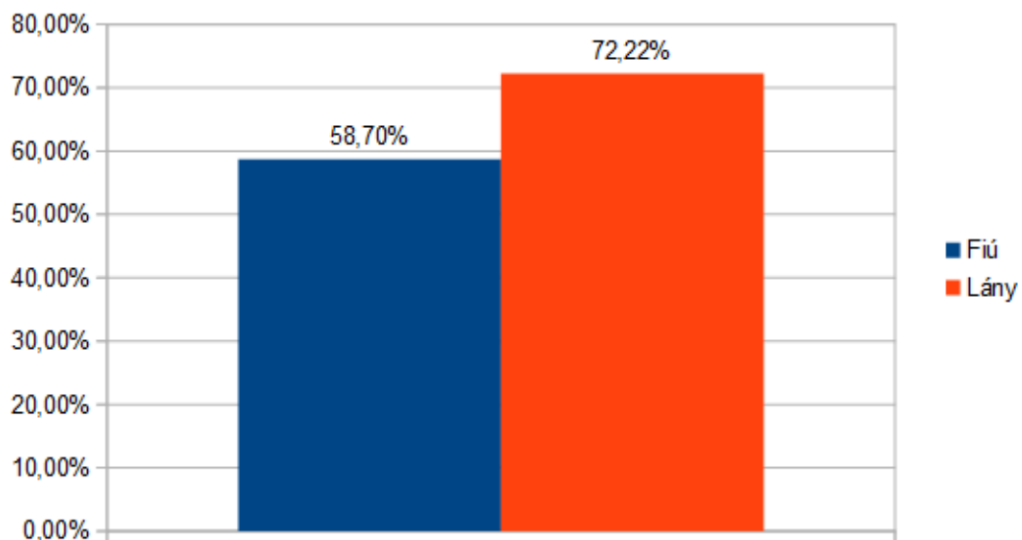
Láthatjuk, hogy az erősen szorongóknál megegyezik a lányok és a fiúk száma: 8-8 fő. A közepes szintű szorongásnál pedig a lányok száma igencsak megnövekedett 31 darab, míg a fiúké csak 19. Ezeket az adatokat még nem vehetjük kézenfekvőnek, hiszen a vizsgálatban részt vett fiúk és lányok száma nem egyenlő, ezért százalékban fejezzük ki azokat. A 19. diagramon szemléltetjük ezt, ahol jól látszik, hogy az erős szorongás tekintetében a fiúknál magasabb 17,39%, míg a lányoknál alacsonyabb 14,81% az arány. A közepes szorongást illetően a lányok veszik át a vezetést 57,41%-kal, azonban ezt nem

érezzük elegendőnek ahhoz, hogy kijelenthessük a lányok magasabb szorongási szintet érnek el a fiúknál, ezért ezt a hipotézisünket elvetjük.



**21. ábra** Összesített értékek a szorongás kategóriája szerint a nemekre bontva

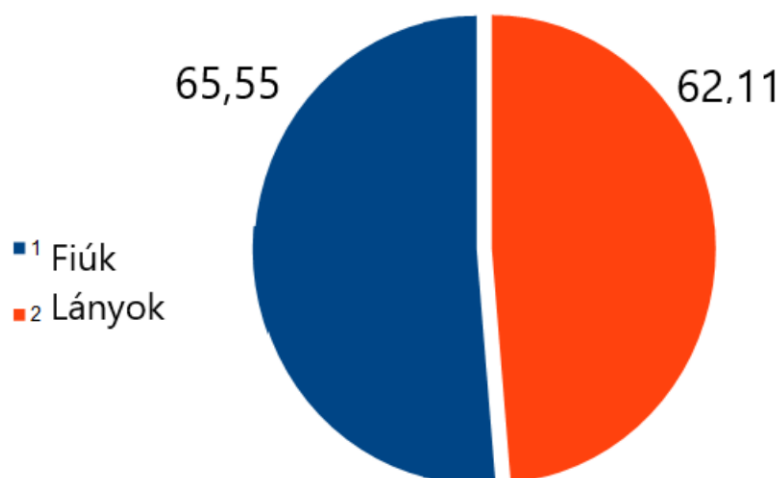
Azonban a meglévő adatainkból arra a következtetésre jutottunk, hogy a lányoknál gyakrabban fordul elő a szorongás mint a fiúknál. Ugyanis az első két kategória (erősen szorongók és közepesen szorongók) mutatja számunkra a jelenlévő szorongást, ezt a két kategóriát összeadva megkapjuk a szorongók számát nemenként: fiúknál 27, lányoknál 39. Amennyiben ezt százalékos arányban kifejezzük kitűnik, hogy a lányoknál gyakrabban fordul elő szorongás, mint a fiúknál (20. diagram). Tehát a szorongás intenzitását tekintve nem tudtuk bebizonyítani, hogy a lányoknál erősebb, azt az állítást azonban bizonyítani tudjuk, hogy a lányoknál gyakrabban fordul elő a szorongás.



**22. ábra** Lányoknál és fiúknál előforduló szorongás

Az osztályonként elvégzett elemzések alapján már előre láthatjuk, hogy a harmadik hipotézisünk, mely azt állítja, hogy a lányok önértékelése magasabb a fiúkénál nem állja meg a helyét. A négy osztály közül csak egyben sikerült bebizonyítani.

A következő diagramon összesítve láthatjuk a négy osztályban lévő lányok és fiúk önérték-indexének átlagát. Amint ez kitűnik a fiúk önértékelése magasabb, mint a lányoké. A különbség nem számottevő, azonban mégis a fiúk javára billenti a mérleget. Így a harmadik hipotézisünk, ami azt állította, hogy a lányok önértékelése magasabb, mint a fiúké nem nyert bizonyítást.



**23. ábra** A fiúk és lányok átlagos önérték-indexe összesítve



Az ötödik hipotézisünket csak az összegzésben vizsgáljuk, mivel az arra vonatkozik, hogy az új ukrán iskola programjában résztvevő tanulók kevésbé szorongóak. Ezt úgy tudjuk megvizsgálni, ha összehasonlítjuk a harmadik és negyedik évfolyamon tanuló vizsgálati személyek általános szorongását az erősen szorongók és a közepesen szorongók kategóriájában.

	3. osztály	Százalékban	4. osztály	Százalékban
Erősen sz.	8	15,38%	8	16,67%
Közepesen sz.	25	48,08%	25	52,08%
Össz v.sz.	52		48	

**13. táblázat** Az általános szorongás összehasonlítása a két különböző évfolyamon

A 9. táblázat alapján láthatjuk, hogy a darabszámot illetően megegyezik a vizsgálati személyek száma a szorongás egyes kategóriáiban. Azonban mivel nem egyenlő arányban vett részt a két évfolyam a vizsgálatban kifejeztük százalékos arányban is a szorongók számát, így már tisztán láthatjuk, hogy a harmadik évfolyamon kevesebb szorongó gyermek van, mivel mindkét kategóriában kevesebb százalékot értek el. Ezek alapján úgy véljük, hogy a harmadik hipotézisünk, mely szerint az új ukrán iskola programjában résztvevő gyermekek kevésbé szorongóak bizonyítást nyert.

A vizsgálat eredményeit összegezve elmondhatjuk, hogy sikeresen zárult, mivel sok értékes információhoz jutottunk az általános iskolás diákok szorongását illetően. Öt hipotézist állítottunk fel a vizsgálat elején és mindegyiket sikerült bebizonyítanunk vagy éppen megcáfolnunk. A szemléltetés érdekében egy összefoglaló táblázatot készítettünk róla:

Hipotézis	Bizonyítva	Elvetve
1. A lányoknál magasabb szorongási szint mutatható ki.		X
2. Az önértékelés szintje fordítottan arányos a szorongás szintjével.	✓	

3. A lányok önértékelése magasabb, mint a fiúké.		X
4. A magas általános szorongási szint magas állapotssorongással jár együtt.	✓	
5. Az új ukrán iskola programjában résztvevő tanulók szorongási szintje alacsonyabb.	✓	

#### 14. táblázat Hipotézisek összegzése

Három hipotézisünket sikerült bebizonyítani és kettőt kellett elvetnünk. Már a vizsgálatunk első hipotézisét kénytelenek voltunk elvetni, mert az általunk összegyűjtött adatok alapján nem lehetett bebizonyítani, hogy a lányok erősebben szoronganak mint a fiúk. Azt viszont sikerült kimutatni, hogy a lányoknál gyakrabban fordul elő szorongás, mint a fiúknál.

Az eredmények összegzése során meglepődve tapasztaltuk, hogy a fiúk szorongási szintje a magasabb, ugyanakkor az önértékelést tekintve is náluk mutattunk ki magasabb szintet. Érdekesnek találjuk ezt az eredményt, mivel azt sikerült bebizonyítanunk, hogy az önértékelés fordítottan arányos a szorongással. Ezek szerint pedig amennyiben a fiúk önértékelése a magasabb, akkor az ő szorongási szintjüknek kellene alacsonyabbnak lennie, azonban a vizsgálat nem ezt igazolta. Itt mindenképpen érdemes lenne további vizsgálatokat folytatni, ennek kiderítésére.

Továbbá meglepő volt számunkra az is, hogy amikor az általános szorongás és az állapotssorongást vizsgáltuk kivétel nélkül bebizonyosodott, hogy a magas általános szorongás magas állapotssorongással jár együtt. Néhány kivételre számítottunk ebben az esetben, azonban ez nem következett be.

Egy olyan hipotézist is megvizsgáltunk, mellyel kapcsolatban még nincs sok tapasztalat. A konkrét hipotézisünkkel kapcsolatban, mely szerint az Új ukrán iskola programjában résztvevő tanulók szorongási szintje alacsonyabb nem találtunk mások által végzett kutatást. Ez nem is meglepő számunkra, hiszen még csak három éve működik a program.

A vizsgálat után tanulásként levonható számunkra, hogy alsó tagozatos tanulók kérdőíves felmérése esetén érdemes több segítő személyt is bevonni a vizsgálatba a kérdőívek felvétele során. Mivel nem egy kérdőívet kellett figyelmen kívül hagyni a vizsgálat során a helytelen kitöltés miatt. Úgy tűnik számunkra, hogy ez a korosztály még több segítséget igényel ilyen helyzetekben.

## ÖSSZEFOGLALÁS

A szorongás és félelem tehát természetes velejárója az életünknek és ezt el kell fogadnunk. Arra azonban figyelniünk kell, hogy milyen gyakran érezzük ezt a szorongást és milyen intenzíven. Nem szabad hagynunk, hogy eluralkodjon rajtunk ez az érzés. A gyermekek pedig még nem képesek arra, hogy felismerjék mivel is állnak szemben, ők csak azt érzékelik, hogy valami nincs rendben az életükben. Ránk hárul tehát a feladat, hogy felismerjük a szorongó gyermekeket és magunkhoz mérten megadjuk számukra a szükséges segítséget.

Diplomamunkánk megírásának fő célja az volt, hogy egy átfogó képet adjunk a pedagógusok számára magáról a szorongásról, annak fajtáiról. Ismertessük a gyermekkorban jelenlévő szorongások típusait, tüneteit, kialakulásuk okát. Továbbá bemutatni különböző szorongásoldó technikákat. Részletesen bemutatjuk, hogyan lehet egy osztályközösségben felmérni a tanulók szorongását

Munkánk témája A kisiskolás szorongás szintjének mérése volt. A téma feldolgozását három nagy fejezetre bontottuk. Az első fejezetben a kisiskolások fejlődésével ismertetjük meg az olvasót. Az átláthatóság kedvéért ezt két alpontra bontottuk: az elsőben a gyermekek fizikai fejlődésével foglalkozunk a másodikban pedig a szellemi és érzelmi érési folyamatokkal.

A második fejezetben a szorongás a fő téma. Mivel ez a diplomamunkánk fő tárgya, így ez a fejezet terjedelmesebb az előzőnél és négy alpontot tartalmaz. Az elsőben kifejtsük a szorongás fogalmát, felsoroljuk, hogy milyen típusai vannak s azok milyen tünetekkel járnak együtt valamint redszerezzük őket. A második alpontunk a szorongást kiváltó okokkal foglalkozik a 6-10 éves korosztályt illetően, tehát a vizsgálatunkban résztvevők életkorának megfelelően. A harmadik alpontban a gyermekek számára létrehozott szorongásoldó módszereket mutatunk be. Itt szerepelnek olyan módszerek, melyeket csak szakemberek végezhetnek de vannak olyan módszerek is, melyek játékosak és a pedagógusok vagy akár a szülők által is végezhetőek. A fejezet negyedik alpontjában pedig arra térünk ki, hogy milyen módszerekkel tudjuk vizsgálni a szorongást. Több módszer is létezik rá, viszont mi a kérdőíves felmérésre fektettük a fő hangsúlyt.

A munkánk harmadik fejezetében az empirikus vizsgálatunkat mutatjuk be. Ismertetjük a vizsgálat helyszínét, mely a Beregszászi Kossuth Lajos Líceum és a Beregszászi Horváth

Anna Gimnázium volt. Részletesen bemutatjuk az általunk használt kérdőíveket. Három különböző kérdőívet töltöttünk ki a tanulókkal. Az első kérdőív az általános szorongási szintet mérte, melynek neve Hogyan érzem magam? A kérdőívet Tóth Lászlónál találjuk meg. A következő kitöltésre kerülő kérdőív a Coopersmith által kidolgozott Önértékelési kérdőív volt, majd pedig végezetül Spielberg Gyermekek Állapot- Vonásszorongás kérdőívét használtuk fel.

A kutatásban összesen 100 vizsgálati személy vett részt. Mindannyian három kérdőívet töltöttek ki, tehát 300 kérdőívet dolgoztunk fel. A nemek arányát tekintve egy picit a lányok felé billen a mérleg mivel ők 54-en vettek részt a fiúk pedig 46-an. Ez azonban nem befolyásolja a kapott eredményeinket, mivel mindenhol a nemek csoportosítása esetén ezt az arányt figyelembe vettük és százalékokban számoltunk.

A vizsgálat elején öt hipotézis megfogalmazására került sor, melyek a következők:

1. A lányoknál magasabb szorongási szint mutatható ki.
2. Az önértékelés szintje fordítottan arányos a szorongás szintjével.
3. A lányok önértékelése magasabb, mint a fiúké.
4. A magas általános szorongási szint magas állapotszorongással jár együtt.
5. Az Új ukrán iskola programjában résztvevő tanulók szorongási szintje alacsonyabb.

Ezekből hármat sikerült igazolnunk és kettőt kellett elvetnünk. Sikerült bebizonyítani, hogy az önértékelés szintje fordítottan arányos a szorongás szintjével, valamint azt is, hogy a magas általános szorongási szint magas állapotszorongással jár együtt. A harmadik hipotézis pedig, amit sikerült bebizonyítani arról szól, hogy az Új ukrán iskola programjában résztvevő tanulók szorongási szintje alacsonyabb.

A két hipotézis, amit nem sikerült bebizonyítani, arról szól, hogy a lányoknál magasabb szorongási szint mutatható ki, mint a fiúknál, valamint, hogy a lányok önértékelése magasabb, mint a fiúké. Meglepő eredmény számunkra, hogy a fiúk szorongási szintje a magasabb, ugyanakkor az önértékelést tekintve is náluk mutattunk ki magasabb szintet. Érdekesnek találjuk ezt az eredményt, mivel azt sikerült bebizonyítanunk, hogy az önértékelés fordítottan arányos a szorongással. Ezek szerint pedig amennyiben a fiúk önértékelése a magasabb, akkor az ő szorongási szintjüknek kellene alacsonyabbnak lennie, azonban a vizsgálat nem ezt igazolta. Itt mindenképpen érdemes lenne további vizsgálatokat folytatni, ennek kiderítésére.

Összességében tekintve az eredmények elemzése után sikeresnek ítéljük az elvégzett kutatást. Sok hasznos információt szereztünk a tanulók szorongásával kapcsolatban és úgy véljük, hogy a téma tovább kutatható.

## Резюме

Тема дипломної роботи: Вимірювання рівня тривожності у дітей початкових класів. В рамках теми ми намагалися дослідити розвиток дітей молодшого шкільного віку. У першому розділі йдеться про фізичний та емоційно-інтелектуальний розвиток дітей. Оскільки наша робота зосереджена на вірні тривожності в дітей, тож більше уваги було зосереджено на емоційний розвиток. У другому розділі ми розглянули поняття та типи тривоги, а також спробували представити різні методи зняття тривоги. У третьому розділі описується емпіричне дослідження. Дослідження було проведено у двох школах, в ньому взяли участь сотні учнів. Методом дослідження було анкетування. Кожний респондент заповнив три анкети. Перша анкета була зосереджена на загальній тривожності, друга анкета - вимірювала рівень самооцінки, а третя - тривожність за станом та ознаками. На початку нашого дослідження ми висунули п'ять гіпотез, три з яких вдалося довести, а два - відкинути.

## Irodalomjegyzék

Bárányné Jámbori Sz.- Horvát-Militityi T. - Ráczné Török E. (2013): Tanulók és tanulócsoporthoz megismerése-kiemelt figyelmet igénylő tanulók.  
[http://www.jgypk.hu/mentorhalo/tananyag/Tanulok\\_s\\_tanulocsoportok\\_megismerese\\_-\\_kiemelt\\_figyelmet\\_ignyl\\_tanulok/](http://www.jgypk.hu/mentorhalo/tananyag/Tanulok_s_tanulocsoportok_megismerese_-_kiemelt_figyelmet_ignyl_tanulok/)

Letöltés dátuma: 2021. 04. 06. 22:13

Bitter I. (2012): *A leggyakoribb panasz*. In: *Terápia*, 2012/1 szám

Carver, C. S. – Scheier, M. F. (1998): *Személyiségpszichológia*. Budapest, Osiris Kiadó

Clauss, G. – Hiebsch, H.(1978): *Gyermekekpszichológia*. Budapest, Akadémiai Kiadó

Csibra (Szerk.) (1999): *Pszichológia*. Budapest, Osiris Kiadó

Gaskó K. - Nahálka I. (Szerk.) (2006): *A gyakorlati pedagógia néhány alapkérdése – Hatékony tanulás*. Budapest, Bölcsész Konzorcium

Gárdos J.: *A szorongásos zavarok differenciáldiagnosztikája*.

[http://gyip.szote.u-szeged.hu/hefop/szakorvosj\\_kep/32.pdf](http://gyip.szote.u-szeged.hu/hefop/szakorvosj_kep/32.pdf)

Letöltés dátuma: 2020. október 11. 18:43

Gömöry K.: *Tehetséges tanulók intelligenciájának, tanulási stratégiáinak, motivációjának és szorongásának fejlődése „normál” illetve „válogatott” osztályokban*. 2006 In: *Magyar pedagógia* 106. évf. 3. szám 2013-229.

Gyöngyösiné Kiss E. – Oláh A. (Szerk.) (2007): *A személyiség fogalma és vizsgálati módszerei: mérés, katatás, elmélet*. Budapest, Új Mandátum Könyvkiadó

József István: *Fejlődéspszichológia nevelőknek*. Kaposvár, Dávid Kiadó, 2012.

Kerekes Zs. - Révész Gy. - Kállai J. (2011): *Elkerülő magatartás és korai tárgykapcsolatokra való visszaemlékezés: az agorafóbiás élményekkel kapcsolatos fokozott*



*érzékenység alakulása egészséges fiatal felnőtteknél.* In.: Mentálhigiéné és pszichodiagnosztika 12 (2011) 2, 125-147

Kissné Várkonyi E.: *A szorongás, mint teljesítményt befolyásoló tényező.* ([http://www.varkonyierika.hu/doc/download/A\\_szorongas\\_mint\\_teljesitmenyt\\_befolyasolo\\_tenzezo.pdf](http://www.varkonyierika.hu/doc/download/A_szorongas_mint_teljesitmenyt_befolyasolo_tenzezo.pdf) (letöltés ideje: 2014. december 5. 19:23))

Klein S. (1980): *A komplex matematikatanítási módszer pszichológiai hatásvizsgálata.* Budapest, Akadémiai Kiadó

Kozéki B.(1984): *Személyiségfejlesztés az iskolában.* Békés Megyei Pedagógiai Intézet

Kós N. - Tóth L. (2019): *A differenciált oktatás hatására változó személyiségjellemzők: az önértékelés területeinek fejlődése felső tagozatos tanulóknál.* In.: Magyar Tudomány 180(2019)2, 231-254.

Kónya Z. (2014): *Lélek az iskolában. Problémák és erőforrások A-Z.* KORUNK-KOMP-PRESS, Kolozsvár

Mönks, F. J. – Knoers, A. M. (1998): *Fejlesztéslélektan.* Budapest, FITT IMAGE Kiadó

Németh A. - Ágoston G.: *Pánikbetegség és agorafóbia.* In.:Pszichiátriai útmutató, 2010 január

Németh L.: *Gyermekkori depresszió kognitív-viselkedésterápiás kezelése*  
[https://semmelweis.hu/klinikai-pszichologia/files/2018/11/NemethLaura\\_GyermkorideprKVT.pdf](https://semmelweis.hu/klinikai-pszichologia/files/2018/11/NemethLaura_GyermkorideprKVT.pdf) Letöltés dátuma: 2021. március 13. 19:54

N. Kollár K. - Szabó É. (2017): *Pedagógusok pszichológiai kézikönyve I. kötet.* Osiris Kiadó, Budapest

N. Kollár K. - Szabó É. (2004): *Pszichológia pedagógusoknak.* Osiris Kiadó, Budapest

Nótin Á. (2015): *Iskolai szorongásformák megjelenése középiskolás tanulóknál.* Debrecen

([https://dea.lib.unideb.hu/dea/bitstream/handle/2437/216265/Notin\\_Agnes\\_Doktori\\_ertekez\\_2015\\_titkosított.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dea.lib.unideb.hu/dea/bitstream/handle/2437/216265/Notin_Agnes_Doktori_ertekez_2015_titkosított.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (letöltés ideje: 2015. 12. 27.))

Oláh Attila: *Pszichológiai alapismeretek*. Budapest, Bölcsész Konzorcium, 2006.

Ranschburg J.(1979): *Félelem, harag, agresszió*. Budapest, Tankönyvkiadó

Perczel-Forintos D. - Kresznerits Sz. (2017): *Szociális szorongás és önértékelés a "Félelem a negatív megítéléstől" (FÉLNE) kérdőív hazai adaptációja*. In.: Orvosi hetilap 2017. 158. évfolyam, 22. szám 843–850. old.

Pinczésné Palásthy, I.: (2001): *A lelki egészség sajátosságai kisiskolás korban*. In: Módszertani közlemények, (41) 4. pp. 147-149.

Ranschburg J.(1998): *Pszichológiai rendellenességek gyermekkorban*. Budapest, Nemzeti Tankönyvkiadó

Riemann, F.(1998): *A szorongás alapformái*. Budapest, Háttér Kiadó

Salamon J.(1997): *A megismerő tevékenység fejlődéslélektana*. Budapest, Nemzeti tankönyvkiadó

Sági A.: *Szorongás- fogalma, jelei, típusai, kezelése*.

(<http://pszichologuskereso.hu/blog/szorongas-fogalma-jelei-tipusai-kezelese> (letöltés ideje: 2015. január 3. 15:41 ))

Schéder V.: *Ismeretek a szelektív mutizmusról*. In.: Különleges bánásmód, IV.ÉVF.2018/4.

Sipos K. – Sipos M. – Sielberger, C. D.(1988): *A Test Anxiety Inventory általános iskolások vizsgálatára kidolgozott magyar változata*. In: Mérei Ferenc és Szakács F.(szerk): *Pszichodiagnosztikai Vademecum I/2*. Tankönyvkiadó, Budapest

Sólyom J.-Stresszkezelő technikák.

<http://tanulas-fejlesztes.hu/portfolio-items/stresszkezele-technikak-relaxacio-mindfulness-techniak-biofeedback-neurofeedback-alfa-theta-trening/>

Letöltés dátuma: 2021.04.25. 09:54

Szeredai M. (2014): *"Szeretném mondani de nem tudom"*. In.: Embertárs 2014/1.

Szöllősi Zs. – Czeglédi R.: *Az önértékelés, stresszkezelés, döntéshozatal képességeinek fejlesztése.* (<http://ofi.hu/tudastar/oktatasi-nevelesi/onertekeles> (letöltés ideje: 2016. 03.24.)).

Telegdy E.: *Fejlődéslelektan.* ([http://www.google.com.ua/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCUQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.bodpetertk.ro%2Fkonyvtar%2Fkonyvtar20092010%2FSEM2%2FTAV1%2FFejlodeslelektan.doc&ei=Ko3U\\_LMLHB7AaepYGwCw&usg=AFQjCNH\\_pV8hc2B3Bhlc1otJGHvTRm739w&bvm=bv.63808443,d.ZGU](http://www.google.com.ua/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCUQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.bodpetertk.ro%2Fkonyvtar%2Fkonyvtar20092010%2FSEM2%2FTAV1%2FFejlodeslelektan.doc&ei=Ko3U_LMLHB7AaepYGwCw&usg=AFQjCNH_pV8hc2B3Bhlc1otJGHvTRm739w&bvm=bv.63808443,d.ZGU) (letöltés ideje: 2014. 02.10.))

Tóth L.: *A tanulók motivációs sajátosságai és az iskolai teljesítmény.* ([http://mek.oszk.hu/04600/04669/html/balogh\\_pedpszich0024/balogh\\_pedpszich0024.htm](http://mek.oszk.hu/04600/04669/html/balogh_pedpszich0024/balogh_pedpszich0024.htm) (letöltés ideje: 2015. január 3. 14:12))

Tóth László: *Pszichológia a tanításban.* Debrecen, Pedellus tankönyvkiadó, 2004.

Vajda Zs.(1999): *A gyermek pszichológiai fejlődése.* Budapest, Helikon Kiadó,

Vetró Á. (2009): A gyermekkori depresszió és szorongásos zavarok pszichoterápiája. In.: Orvosképzés 2009. LXXXIV. évfolyam, 3. különszám

Zentai K.: *A gyermek fejlődése a kisiskolás korban.*

[http://acta.bibl.u-szeged.hu/25659/1/modszertani\\_004\\_002\\_091-100.pdf](http://acta.bibl.u-szeged.hu/25659/1/modszertani_004_002_091-100.pdf)

Letöltés dátuma: 2020. augusztus 15. 16:50

## Ábrák jegyzéke

1. ábra A szorongásos betegségek diagnosztikai kritériumok szerinti felosztása (Gárdos, 2020)	17
2. ábra A szociális fóbia kognitív modellje (Perczel-Forintos - Kresznerits, 2017)	21
3. ábra Általános szorongási szint fiúknál és lányoknál a 3A osztályban	44
4. ábra Erős szorongási szint a 3A osztályban	44
5. ábra Az önértékelés és az általános szorongás aránya a 3A osztályban	45
6. ábra Lányok és fiúk átlag önérték-indexe 3A osztály	46
7. ábra Közepesen szorongók megoszlása a fiúk és lányok között a 3B osztályban	49
8. ábra Az általános szorongás kategóriáinak megoszlása a 3B osztályban	49
9. ábra A harmadik évfolyam általános szorongásának összehasonlítása	50
10. ábra Az önértékelés és az általános szorongás aránya a 3B osztályban	51
11. ábra Lányok és fiúk átlag önérték-indexe 3B osztály	51
12. ábra Az általános szorongás kategóriánkénti megoszlása fiúknál és lányoknál	54
13. ábra Az önértékelés és az általános szorongás aránya a 4A osztályban	55
14. ábra Fiúk és lányok önérték-indexe 4A osztály	55
15. ábra Az általános szorongás kategóriánkénti megoszlása fiúknál és lányoknál a 4B osztályban	58
16. ábra Az önértékelés és az általános szorongás aránya a 4B osztálynál	59
17. ábra Fiúk és lányok önérték-indexe 4B osztály	59
18. ábra A negyedik évfolyam általános szorongásának összehasonlítása	61
19. ábra A vizsgálati személyek nemi megoszlása	61
20. ábra A nemek közötti megoszlás az egyes osztályokban	62
21. ábra Összesített értékek a szorongás kategóriája szerint a nemekre bontva	63
22. ábra Lányoknál és fiúknál előforduló szorongás	64
23. ábra A fiúk és lányok átlagos önérték-indexe összesítve	64

## Táblázatok jegyzéke

1.táblázat Az önértékelési kérdőív során elért pontszámok kategorizálása	38
2. táblázat A Gyermekek Állapot - Vonás Szorongás Kérdőív pontozási rendszere	39
3. táblázat Az önértékelési kérdőívhez tartozó megoldókulcsok (Bárányné-Horvát-Ráczné, 2013)	40
4. táblázat A 3A osztály eredményei kérdőívenként	43
5. táblázat Általános - és állapotsszorongás a 3A osztályban	47
6. táblázat A 3B osztály eredményei kérdőívenként	48
7. táblázat Általános- és állapotsszorongás a 3B osztályban	52
8. táblázat A 4A osztály által elért pontszámok kérdőívenként	53
9. táblázat Általános- és állapotsszorongás a 4A osztályban	56
10. táblázat A 4B osztály által elért pontszámok kérdőívenként	57
11. táblázat Általános- és állapotsszorongás a 4B osztályban	60
12. táblázat A fiúk és lányok általános szorongása kategóriánként	62
13. táblázat Az általános szorongás összehasonlítása a két különböző évfolyamon	65
14. táblázat Hipotézisek összegzése	66

# KÉRDŐÍVEK

Név:

## HOGYAN ÉRZEM MAGAM?

Kérlek olvasd el figyelmesen az állításokat! Azokat az állításokat, melyek igazak rád jelöld a sor elején I (igaz) betűvel, amik pedig nem igazak rád H (hamis) betűvel.

- 1. Nehezemre esik bármire is figyelni.
- 2. Ideges leszek, ha valaki nézi, hogyan dolgozom.
- 3. Úgy érzem, nekem kell mindenben a legjobbnak lennem.
- 4. Könnyen elpirulok.
- 5. Gyakran érzem, hogy a szívem nagyon gyorsan ver.
- 6. Néha szeretnék hangosan kiabálni.
- 7. Bárcsak messze lennék innen!
- 8. Azt hiszem, mások könnyebben csinálnak mindent, mint én.
- 9. Magamban sok mindentől félek.
- 10. Gyakran érzem, hogy másoknak nem tetszik, ahogy valamit csinálok.
- 11. Még akkor is magányosnak érzem magam, ha sokan vannak körülöttem.
- 12. Nehezemre esik elhatározni magamat valamire.
- 13. Ideges leszek, ha a dolgok nem mennek rendesen.
- 14. Majdnem mindig aggodalmaskodom valami miatt.
- 15. Sokszor előre aggódom amiatt, mit fognak mondani a szüleim.
- 16. Sokszor nem kapok levegőt.
- 17. Könnyen méregbe jövök.
- 18. Izzad a kezem.
- 19. Többször kell WC-re mennem, mint másoknak.
- 20. Azt hiszem, a többi gyerek boldogabb nálam.
- 21. Gyakran foglalkoztat, hogy mások mit fognak gondolni rólam.
- 22. Sokszor nehezen nyelek.
- 23. Sokszor aggódtam olyan dolgok miatt, amikről később kiderült, hogy nem is voltak fontosak.
- 24. Könnyen megsértődöm.
- 25. Sokszor töprengek azon, vajon helyesen teszek-e valamit.
- 26. Sokszor aggodalommal gondolok arra, mi fog történni.
- 27. Este nehezen tudok elaludni.
- 28. Foglalkoztat a gondolat, hogy az iskolában megállom-e a helyemet.
- 29. Könnyen megbántódom, ha megszidnak.
- 30. Sokszor magányosnak érzem magam, ha emberek között vagyok.
- 31. Gyakran félek, hogy valaki azt fogja mondani, rosszul csinálom a dolgokat.
- 32. Félek a sötétben.
- 33. Nehezemre esik állandóan az iskolai dolgokra gondolnom.
- 34. Gyakran fáj a gyomrom.
- 35. Amikor este lefekszem, kellemetlen gondolataim támadnak.
- 36. Sokszor teszek olyasmit, amit később szeretném, ha nem tettem volna meg.
- 37. Könnyen megfájdul a fejem.
- 38. Sokszor aggodalmaskodom, nem történhet-e valami baj a szüleimmel.
- 39. Könnyen kifáradok.
- 40. Gyakran rosszakat álmodom.

\_\_\_ 41. Ideges vagyok.

\_\_\_ 42. Sokszor foglalkoztat a gondolat, hogy valami rossz fog velem történni.

Név:

## Önértékelési kérdőív

Légy szíves, tégy egy X-et az itt látható állítások mindegyikéhez a következő módon: ha az illető állítás olyasmit fejez ki, amit te általában érezni szoktál, akkor a "Jellemző rám" oszlopba tedd a jelet. Ha az illető állítás NEM olyat mond, amit te általában érezni szoktál, akkor a "Nem jellemző rám" oszlopba tedd a jelet. Itt nincs helyes vagy helytelen válasz.

	Jellemző rám	Nem jellemző rám
1. Sokszor álmodozom, ábrándozom.		
2. Magabiztos vagyok.		
3. Sokszor szeretnék másvalaki lenni.		
4. Engem könnyű megszeretni.		
5. Nagyon élvezem, ha valamit együtt csinálhatok a szüleimmel.		
6. Sohasem szoktam aggódni.		
7. Nehezemre esik az osztály előtt beszélni.		
8. Szeretnék fiatalabb lenni.		
9. Sok mindent megváltoztatnék magammal kapcsolatban, ha képes lennék rá.		
10. Általában könnyen tudok dönteni.		
11. Szívesen vannak velem a többiek.		
12. Otthon könnyen kijövök a sodromból.		
13. Én mindig helyesen cselekszem.		
14. Elégedett vagyok az iskolai teljesítményemmel.		
15. Nekem kell, hogy valaki megmondja, mit csináljak.		
16. Nehezen szokom meg az új dolgokat.		
17. Gyakran megbánom azt, amit teszek.		
18. Népszerű vagyok a társaim között.		
19. A szüleim tekintettel vannak érzelmeimre.		
20. Sohasem vagyok boldogtalan.		
21. Olyan jól dolgozom amennyire csak tudok.		
22. Könnyen megadom magam, feladom az erőfeszítést.		
23. Tudok vigyázni magamra.		
24. Boldog gyerek vagyok.		
25. Szívesebben vagyok nálam kisebb gyerekekkel.		
26. A szüleim túl sokat várnak tőlem.		



27. Mindenkit szeretek, akit csak ismerek.		
28. Szeretem, ha engem kérdeznek az órán.		
29. Tisztában vagyok önmagammal.		
30. Néha nehezen viselem el saját magam.		
31. Az életemben sok minden zavaros.		
32. Az osztálytársaim hallgatnak rám.		
33. Otthon senki sem figyel rám.		
34. Engem sohasem szidnak meg.		
35. Nem dolgozom olyan jól az iskolában, ahogyan szeretném.		
36. Képes vagyok arra, hogy elhatározzak valamit, s kitartsak mellette.		
37. Tulajdonképpen nem örülök, hogy fiú (lány) vagyok. (olyan nemű, ami vagy)		
38. Meglehetősen rossz véleményem van magamról.		
39. Nem szeretek másokkal lenni.		
40. Sokszor érzem azt, jobb lenne, ha nem otthon élnék.		
41. Sohasem vagyok bátortalan.		
42. Az iskolában gyakran kijövök a sodromból.		
43. Gyakran szégyenkezem magam miatt.		
44. Nem vagyok olyan helyes, jó külsejű, mint a többiek.		
45. Ha valamit meg akarok mondani, azt meg is mondom.		
46. A társaim gyakran kötekednek velem.		
47. A szüleim megértenek engem.		
48. Én mindig megmondom az igazat.		
49. Sok tanár azt az érzést kelti bennem, hogy nem tudok megfelelni a követelményeknek.		
50. Nem törődöm azzal, hogy mi történik velem.		
51. Nekem semmi sem sikerül.		
52. Könnyen elvesztem a fejem, mikor megszidnak.		
53. Másokat jobban szeretnek, mint engem.		
54. Úgy érzem, a szüleim túl sokat követelnek tőlem.		
55. Én azonnal megtalálom a megfelelő hangot bárkivel.		
56. Gyakran elcsüggedek az iskolában.		
57. A dolgok általában nem zökkentenek ki nyugalmamból.		
58. Rám nemigen lehet számítani.		

## Gyermek Állapot-Vonás Szorongás Kérdőív

Név:.....

Kitöltési útmutató: Néhány olyan megállapítást olvashatsz ezen a lapon, amellyel a gyerekek önmagukat szokták jellemezni. Figyelmesen olvasd el valamennyit és minden esetben dönts el, hogy az egyes állítások: „szinte soha”, „néha”, „gyakran” illenek-e rád. Minden sorba oda tegyél jelet a körbe, amelyik állítást leginkább jellemzőnek tartod magadra. Nincsenek helyes vagy helytelen válaszok! Ne gondolkozz túl sokat!

Arra válaszolj, hogy általában hogyan érzed magad?

1)	Félek attól, hogy hibát követek el .	szinte soha	néha	gyakran
2)	Előfordul, hogy sírok.	szinte soha	néha	gyakran
3)	Szerencsétlennnek érzem magam .	szinte soha	néha	gyakran
4)	Nehezen tudom összeszedni magam.	szinte soha	néha	gyakran
5)	Nehezen tudom elmondani, ami bánt.	szinte soha	néha	gyakran
6)	Ok nélkül is félek.	szinte soha	néha	gyakran
7)	Otthon zaklatott a hangulat	szinte soha	néha	gyakran
8)	Könnyen megijedek.	szinte soha	néha	gyakran
9)	Roszul érzem magam .	szinte soha	néha	gyakran
10)	Lényegtelen dolgok is sokáig foglalkoztatnak, és nem hagynak nyugodni.	szinte soha	néha	gyakran
11)	Félek az iskolától.	szinte soha	néha	gyakran
12)	Ha választanom kell, nehezen tudok dönteni .	szinte soha	néha	gyakran
13)	Hevesen szokott verni a szívem.	szinte soha	néha	gyakran
14)	Titokban tartom, hogyha félek.	szinte soha	néha	gyakran
15)	Túl szigorúak a szüleim.	szinte soha	néha	gyakran
16)	Megizzad a tenyerem .	szinte soha	néha	gyakran
17)	Kicsit félek, ha a holnapra gondolok .	szinte soha	néha	gyakran
18)	Előfordul, hogy nem tudok aludni.	szinte soha	néha	gyakran
19)	Remeg a gyomrom.	szinte soha	néha	gyakran
20)	Félek attól, hogy mit gondolnak rólam mások.	szinte soha	néha	gyakran

Arra válaszolj, hogy éppen most hogyan érzed magad?

1	Nagyon nyugodt vagyok.	Nyugodt vagyok.	Nem vagyok nyugodt.
2	Nagyon aggódom.	Aggódom.	Nem aggódom.
3	Nagyon jól érzem magam.	Jól érzem magam.	Nem érzem jól magam.
4	Nagyon ideges vagyok	Ideges vagyok.	Nem vagyok ideges.
5	Nagyon izgulok.	Izgulok.	Nem izgulok.
6	Nagyon friss vagyok.	Friss vagyok	Nem vagyok friss.
7	Nagyon meg vagyok ijedve.	Meg vagyok ijedve	Nem vagyok megijedve.
8	Nagyon kipihent vagyok	Kipihent vagyok.	Nem vagyok kipihent.
9	Nagyon félek.	Félek.	Nem félek
10	Nagyon elégedett vagyok.	Elégedett vagyok.	Nem vagyok elégedett
11	Nagyon nyugtalan vagyok.	Nyugtalan vagyok.	Nem vagyok nyugtalan.
12	Nagyon szerencsés vagyok	Szerencsés vagyok.	Nem vagyok szerencsés.
13	Nagyon bízom magamban	Nagyon bízom magamban	Nem bízom magamban.
14	Nagyon jó nekem.	Jó nekem.	Nem jó nekem.
15	Nagyon fáradt vagyok.	Fáradt vagyok.	Nem vagyok fáradt.
16	Nagyon bosszús vagyok	Bosszús vagyok.	Nem vagyok bosszús.
17	Nagyon figyelmes vagyok.	Figyelmes vagyok.	Nem vagyok figyelmes.
18	Nagyon rémült vagyok	Rémült vagyok.	Nem vagyok rémült.
19	Nagyon zavarban vagyok.	Zavarban vagyok.	Nem vagyok zavarban.
20	Nagyon vidám vagyok.	Vidám vagyok	Nem vagyok vidám .

**Bida Olena**  
**tanszékvezetőnek**  
**Németh Ildikó**  
**Tanítói, MA szak**  
**II. évfolyam**  
**(hallgató teljes neve, szak, évfolyam)**

### **NYILATKOZAT**

A II. Rákóczi Ferenc Kárpátaljai Magyar Főiskola 2019. augusztus 30-án kelt tudományetikai szabályzatának pontjaival, amelyek szerint plágium felfedezése esetén a diplomamunka nincs védéshez engedve, megismerkedtem.

Tájékoztatót kaptam a plágiumszűrő rendszer használatáról, hozzájárulok a munkám ellenőrzéséhez és tárolásához az intézményi adatbázisban. Felhatalmazom az intézményt, hogy a munkámat ellenőrzés után felhasználhassák a plágiumszűrő program működésénél a további munkák ellenőrzésének folyamatában.

A munkát ellenőrzés céljából elektronikusan és nyomtatott formában is benyújtottam az intézménynek. Munkám elektronikus változata azonos a nyomtatott példánnyal.

2021. május 28.

Dátum

Németh

Aláírás

**Завідувачу кафедри**

**Біда Олена Анатоліївна**

**здобувача вищої освіти**

**Неймет Ілдіко Йосипівна**

**Початкова освіта**

**II курс, магістр**

**(ПІБ студента, спеціальність, курс)**

### **ЗАЯВА**

З правилами чинного Положення «Про академічну доброчесність в Закарпатському угорському інституті імені Ф. Ракоці II» від «30» серпня 2019 року, згідно з яким виявлення плагіату є підставою для відмови в допуску роботи до захисту і застосування заходів дисциплінарної та академічної відповідальності, ознайомлений(а).

Про використання Системи виявлення текстових збігів/ідентичності/ схожості в роботах здобувачів вищої освіти повідомлений(а) та надаю свою згоду на обробку та збереження моєї роботи в Базі даних Інституту. Також надаю ЗУІ право на передачу моєї роботи для обробки та збереження в Системі виявлення текстових збігів/ідентичності/схожості та використання роботи для виявлення плагіату в інших роботах, які завантажувалися/завантажуються для перевірки Системою виявлення текстових збігів/ідентичності/схожості та користувачами, які мають доступ до цієї Системи, виключно в обмежених цілях для виявлення плагіату в текстах робіт.

Робота для перевірки Інституту надається в друкованому та електронному варіанті. Електронна версія моєї роботи збігається (ідентична) з друкованою.

28.05.2021

Дата

Неймет

Підпис

Ім'я користувача:  
Моца Андрій Андрійович

ID перевірки:  
1007778815

Дата перевірки:  
07.05.2021 23:05:47 EEST

Тип перевірки:  
Doc vs Internet

Дата звіту:  
08.05.2021 00:18:39 EEST

ID користувача:  
100006701

Назва документа: Németh Ildikó

Кількість сторінок: 70 Кількість слів: 14228 Кількість символів: 105847 Розмір файлу: 4.64 MB ID файлу: 1007878204

## 1.91% Схожість

Найбільша схожість: 0.29% з Інтернет-джерелом ([https://mek.oszk.hu/04600/04669/html/balogh\\_pedpszich0024/balogh\\_..](https://mek.oszk.hu/04600/04669/html/balogh_pedpszich0024/balogh_..))

1.91% Джерела з Інтернету

97

Сторінка 72

Пошук збігів з Бібліотекою не проводився

## 0% Цитат

Вилучення цитат вимкнене

Вилучення списку бібліографічних посилань вимкнене

## 0% Вилучень

Немає вилучених джерел