

# A Rövidített Friedben Tesztszorongás Skála (B-FTAS) magyar adaptációja: egyetemi hallgatók tesztszorongásszintje és nemi különbségek

Lakatos Kristóf,\* Pásztor Attila\*\* és Molnár Gyöngyvér\*\*\*

DOI: 10.21549/NTNY.53.2026.2.7

A tesztszorongás jelentős mértékben befolyásolja az egyetemi hallgatók tanulmányi teljesítményét és mentális jóllétét, ezért kiemelten fontos, hogy rendelkezésre álljanak érvényes, megbízható és könnyen alkalmazható mérőeszközök a tesztszorongás szintjének felmérésére és változásának nyomon követésére. A magyar szakirodalomban több mérőeszköz is elérhető, ugyanakkor jelenleg nem áll rendelkezésre olyan hazai kérdőív, amely a tesztszorongás biológiai, pszichológiai és szociális dimenzióit együttesen ragadja meg. Hiányosság továbbá, hogy viszonylag kevés kutatás vizsgálta a magyar diákok tesztszorongásszintjét, valamint a nemek közötti eltéréseket. Jelen tanulmány célja a Brief Friedben Test Anxiety Scale (B-FTAS) magyar adaptációjának bemutatása, az egyetemi tanulmányaikat megkezdő hallgatók tesztszorongásának jellemzése, valamint a nemi különbségek feltárása. A kutatásban 1792, a Szegedi Tudományegyetemre felvételt nyert hallgató vett részt, akik az eDia online rendszeren keresztül töltötték ki a 12 tételes, hatfokú Likert-skálát alkalmazó kérdőívet. Az elméleti modellel összhangban a megerősítő faktorelemzés három faktort azonosított: a Társas Leértékelés, a Kognitív Gátoltság és a Feszültség alskálákat. Az eredmények alapján a B-FTAS magyar változata megbízható és érvényes mérőeszköznek bizonyult. A vizsgálatban részt vevők 20,6%-a magas, 68,2%-a közepes, 11,2%-a pedig alacsony szintű tesztszorongással jellemezhető. Az eddigi nemzetközi és hazai kutatási trendekkel összhangban a női hallgatók szignifikánsan magasabb tesztszorongást mutattak, különösen a Társas Leértékelés és a Feszültség alskálák esetében. A kutatás eredményei hozzájárulnak a tesztszorongásról szerzett eddigi ismeretek bővítéséhez, és megfelelő alapot nyújthatnak célzott intervenciók megtervezéséhez és hatékony megvalósításához.

**Kulcsszavak:** tesztszorongás, B-FTAS Rövidített Tesztszorongás Skála, bio-pszicho-szociális modell, nemi különbségek

## Bevezetés

A tesztszorongás jelentős pszichológiai, fiziológiai és viselkedéses következményekkel jár, emellett számos iskolai változóval, így a tanulmányi eredménnyel, a motivációval, az énképpel és az önbecsüléssel is összefüggést mutat (Robson et al., 2023; von der Embse et al., 2018). Becslések szerint a közoktatás különböző szintjein a tanulók 15–22%-a magas tesztszorongással jellemezhető (Putwain & Daly, 2014; Thomas et al., 2017), és a

\* Egyetemi tanársegéd, ELTE PPK, Iskolapszichológia és Tanárképzés Kutatócsoport, lakatos.kristof@ppk.elte.hu, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1769-8535>

\*\* Egyetemi docens, SZTE BTK, Neveléstudományi Intézet, MTA-SZTE Digitális Tanulási Technológiák Kutatócsoport attila.pasztor@edu.u-szeged.hu, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8441-446X>

\*\*\* Egyetemi tanár, SZTE BTK, Neveléstudományi Intézet, MTA-SZTE Digitális Tanulási Technológiák Kutatócsoport gymolnar@edpsy.u-szeged.hu, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4890-6904>

nők jellemzően magasabb szintű tesztszorongást tapasztalnak (Hembree, 1988; Núñez-Peña et al., 2016; Robson et al., 2023; von der Embse et al., 2018). Egyetemi hallgatók körében a 2000-es években végzett vizsgálatok hasonló, 15–30%-os arányt mutattak, az utóbbi években azonban több tanulmány egyre magasabb előfordulási gyakoriságról számol be (Cassady et al., 2025). Egyes becslések szerint a hallgatók akár 80%-a is tapasztalhat közepes vagy magas fokú tesztszorongást (Cassady et al., 2023), míg más kutatások mérsékelt arányt jeleznek, 20–40% közötti előfordulással (Gerwing et al., 2015; Maier et al., 2021). Összességében megállapítható, hogy a tesztszorongás jelentős mértékben jelen van az egyetemi hallgatók életében.

Mivel a tesztszorongás kedvezőtlenül befolyásolja a tanulók teljesítményét és mentális egészségét, elengedhetetlen, hogy rendelkezésre álljanak érvényes, megbízható és könnyen alkalmazható mérőeszközök a tesztszorongás felmérésére és változásának nyomon követésére. A tesztszorongás vizsgálatának egyik széles körben elfogadott elméleti keretét a tesztszorongás bio-pszicho-szociális modellje adja (Engel, 1977; Lowe, 2022; Lowe et al., 2008; von der Embse et al., 2013). Bár a hazai szakirodalomban a tesztszorongás kutatása és mérése régóta jelen van (Németh & Bernáth, 2023; Nótin, 2015; Sipos & Sipos, 1978), nem áll rendelkezésre olyan, magyar nyelven alkalmazható mérőeszköz, amely a tesztszorongás bio-pszicho-szociális szempontból releváns dimenzióit együttesen méri. Emellett kevés empirikus ismeretünk van arról, hogyan alakul a magyar egyetemi hallgatók tesztszorongásszintje, illetve milyen nemi különbségek figyelhetők meg e téren. Jelen tanulmány ezen hiányokra reagál: egyrészt bemutatja a Rövidített Friedben Tesztszorongás Skála (B-FTAS) magyar adaptációját, másrészt empirikus adatokat közöl az egyetemi tanulmányaikat megkezdő hallgatók tesztszorongásáról és a nemek közötti különbségekről.

## *A tesztszorongás elméleti háttere: a specifikus szorongáselmélet, a gátló teória és a figyelmi kontroll elmélete*

A specifikus szorongáselmélet szerint a tesztszorongás helyzetspecifikus vonásszorongásnak tekinthető (Harper, 1971; Mandler & Sarason, 1952). A vonás- és állapotsszorongás elméletével összhangban ez azt jelenti, hogy a tesztszorongás nem pusztán teszthelyzetben megjelenő átmeneti reakció, hanem viszonylag tartós személyiségjellemző is, amely azt fejezi ki, hogy valaki általában mennyire hajlamos szorongást átélni vizsgaszituációkban (Spielberger, 1972). Sarason úttörő munkája nyomán a tesztszorongás két fő összetevője különíthető el: az aggodalom, amely a teszttel kapcsolatos negatív gondolatokat foglalja magában, valamint az érzelmi arousal, amely a teszthelyzethez kapcsolódó fiziológiai reakciókban nyilvánul meg, például megemelkedett pulzusszámban vagy szapora szívverésben (Morris & Liebert, 1970; Sarason, 1950).

A specifikus szorongáselmélet alapot adott olyan modellek kidolgozásához, mint a deficit- és az interferencia- (debilizáló) modell (Tobias, 1985; Wine, 1971). A deficitmodell szerint a tesztszorongás hátterében elsősorban a tanulási hiányosságok és a nem megfelelő felkészülés áll, míg az interferenciamodell szerint a szorongás a már meglévő tudás előhívását zavarja meg (Wine, 1971). A gátló teória ezt a megközelítést tovább árnyalja: a tesztszorongás a figyelem feladatról való elterelődésén keresztül gátolja a kognitív folyamatokat, különösen a memória működését (Sarason, 1984; Wine, 1971). A szorongás hatására a figyelem a feladatról az önmagunkra irányuló gondolatok felé fordul (például a kudarctól való félelemre), ami rontja a koncentrációt és ezáltal a teljesítményt.

Az interferenciára és gátlásra építő megközelítésekhez kapcsolódik a feldolgozási hatékonyság elmélete (Processing Efficiency Theory, PET; Eysenck & Calvo, 1992), illetve annak továbbfejlesztett változata, a figyelmi kontroll elmélete (Attentional Control Theory, ACT; Eysenck et al., 2007). Az elmélet szerint a tesztszorongás gyengíti a figyelmi kontrollt, különösen a gátlást és a figyelmi váltás képességét, továbbá kedvezőtlenül befolyásolja a munkamemória működését. Ennek következtében a vizsgázó nehezebben szűri ki a zavaró ingereket,

nehezebben irányítja át figyelmét egyik részfeladatról a másikra, és kevésbé hatékonyan használja fel a feladatmegoldás során megjelenő új információkat.

## *A tesztzorongás bio-pszicho-szociális megközelítése*

A tesztzorongás eddig tárgyalt modelljei elsősorban a kognitív funkciók és az érzelmek szerepét hangsúlyozták (Eysenck et al., 2007; Mandler & Sarason, 1952; Robson et al., 2023; Spielberger, 1972; von der Embse et al., 2018; Zeidner, 2010). Más irányzatok a tesztzorongás mögött zajló folyamatokat további tényezőkkel egészítik ki, multidimenzionális okokra vezetnek vissza (Francis et al., 2024; Lowe, 2021; Lowe et al., 2008; Putwain et al., 2020). Ilyen széles körben elfogadott elmélet a tesztzorongás bio-pszicho-szociális modellje (Lowe, 2022; Lowe et al., 2008). A bio-pszicho-szociális modell szerint a tesztzorongást három tényező határozza meg: egy fiziológiai („bio”), egy kognitív („pszicho”) és egy szociális aspektus (Engel, 1977; Friedman & Bendas-Jacob, 1997; Kőműves, 2017; Lowe et al., 2008; Schwartz, 1982). A biológiai tényezők olyan fiziológiai válaszok, mint a stresszhormonok (például kortizol) szintjének emelkedése, a szapora szívverés vagy az alvászavarok, amelyek a teszthelyzettel kapcsolatos szorongás hatására lépnek fel. A pszichológiai tényezők a kognitív és érzelmi komponensek, például a negatív gondolatok, az önbizalomhiány vagy a kudarcról való félelem, amelyek befolyásolják a mentális állapotot. A szociális tényezők közé tartozik a külső nyomás, például a szülők, tanárok elvárásai, a társak közötti versengés vagy a kulturális teljesítménykényszer, amelyek felerősíthetik a szorongást (Engel, 1977; Friedman & Bendas-Jacob, 1997; Lowe et al., 2008; von der Embse et al., 2013; Wuthrich et al., 2021).

## *A tesztzorongás mérőeszközei*

A tesztzorongás mérésére számos kérdőív áll rendelkezésre, amelyek különböző elméleti megközelítésekre épülnek, többek között a specifikus szorongáseméletre (Harper, 1971; Mandler & Sarason, 1952), a vonás- és állapotszorongás megkülönböztetésére (Spielberger, 1972), a gátló teóriára (Sarason, 1984; Wine, 1971), valamint a figyelmi kontroll elméletére (Eysenck et al., 2007). Az első széles körben használt mérőeszköz a Tesztzorongás Kérdőív volt (Test Anxiety Questionnaire, TAQ; Mandler & Sarason, 1952), amely az aggodalomra és az érzelmi arousalra fókuszált. Ezt követte a Teljesítményszorongás Kérdőív (Anxiety Achievement Test, AAT), amely külön alskálákon mérte a szorongás facilitáló és debilizáló hatásait (Alpert & Haber, 1960). Később az Állapot- és Vonásszorongás Kérdőív (State-Trait Anxiety Inventory, STAI) lehetővé tette a tesztzorongás vonás- és állapotszorongás dimenzióinak differenciált vizsgálatát (Spielberger, 1970). Hosszú ideig a gátló teória alapjain álló Vizsgaszorongás Kérdőív (Test Anxiety Inventory, TAI) számított az egyik legelterjedtebb mérőeszköznek (Spielberger, 1980; Szafranski et al., 2012), majd a figyelmi kontroll elméletének térnyerésével fokozatosan átvette a helyét a Kognitív Vizsgaszorongás Kérdőív (Cognitive Test Anxiety Scale, CTAS; Cassidy & Johnson, 2002), amely a tesztzorongással összefüggő kognitív folyamatokat állítja a középpontba.

A mérőeszközök fejlődésével egyre nagyobb hangsúly került a tesztzorongás különböző dimenzióinak feltárására, beleértve a biopszichoszociális modell által leírt biológiai, pszichológiai és szociális összetevőket is. E fejlődési irányhoz illeszkedik Friedman és Bendas-Jacob Friedben Tesztzorongás Kérdőíve, amely Friedben Test Anxiety Scale néven vált ismertté (FTA; Friedman & Bendas-Jacob, 1997). A modell nyomán több mérőeszköz is született, például a Gyermekek és Serdülő Tesztzorongás Leltár (Test Anxiety Inventory for Children and Adolescents, TAICA; Lowe et al., 2008) és a Multidimenzionális Tesztzorongás Skála (Multidimensional

Test Anxiety Scale, MTAS; Putwain et al., 2020). Ugyanakkor a Friedben-kérdőív a terület egyik leggyakrabban alkalmazott eszközének tekinthető (Thomas et al., 2018; von der Embse et al., 2013).

A hazai szakirodalomban hosszú múltra tekint vissza az Állapot- és Vonásszorongás Kérdőív (STAI) magyar változata (Sipos & Sipos, 1978), és az elmúlt években rövidített változatának adaptációja is elkészült (Zsido et al., 2020). A nemzetközi szinten gyakran alkalmazott Kognitív Vizsgaszorongás Kérdőívnek szintén létezik magyar adaptációja (Németh, 2022; Németh et al., 2022; Németh & Bernáth, 2023). A hazai tesztszorongáskutatásban emellett a gátló teóriára épülő kérdőívek is megjelennek, például a Vizsgaszorongás Kérdőív (TAI-H) és a Feladat Szorongási Skála (Arany et al., 2017; Sipos et al., 1988; Ware, 2021), valamint a gátló teóriával és a figyelmi kontroll elméletével is összhangban álló Westside Vizsgaszorongás Skála (Westside Test Anxiety Scale; Driscoll, 2007; Lisznyai et al., 2011). A tesztszorongás hazai kutatása tehát több évtizedes hagyománnyal rendelkezik (Németh & Bernáth, 2023; Nótin, 2015; Sipos & Sipos, 1978), ugyanakkor nem áll rendelkezésre olyan, magyar nyelven alkalmazható mérőeszköz, amely a tesztszorongás biopszichoszociális modell által leírt dimenzióit együttesen ragadja meg.

## *A Friedben Tesztszorongás Kérdőív*

A Friedben Tesztszorongás Kérdőív a biopszichoszociális modellel összhangban a tesztszorongás biológiai, pszichológiai és szociális dimenzióit méri (Friedman & Bendas-Jacob, 1997; von der Embse et al., 2013). A kérdőívet eredetileg középiskolai tanulók körében fejlesztették és validálták, azonban alkalmazhatóságát felnőtt, egyetemi mintákon is vizsgálták. Spanyol egyetemistákkal végzett kutatásokban a teljes és az alskálák megbízhatósága is megfelelőnek bizonyult, és a háromfaktoros szerkezet is igazolást nyert (Bados & Sanz, 2005). Thomas és munkatársai (2018) amerikai hallgatói mintán megerősítették a mérőeszköz megbízhatóságát, ugyanakkor egy ötfaktoros modell jobb illeszkedését találták. Későbbi, szintén egyetemi hallgatókkal végzett vizsgálatokban az eredeti, háromfaktoros struktúrát alkalmazták, amely kiváló megbízhatóságot mutatott (Thomas & Fitch, 2023). A kutatások összességében azt jelzik, hogy a mérőeszköz felnőtt populációban is alkalmazható, ugyanakkor a vizsgálatok korlátozott száma és a faktorstruktúrára vonatkozó vegyes eredmények alapján további kutatások szükségesek a konstruktumvaliditás megerősítéséhez.

Az FTA rövidített változatát 2013-ban dolgozták ki azzal a céllal, hogy rövideége révén elősegítse a kérdőív szélesebb körű alkalmazását (Dunne et al., 2018; von der Embse et al., 2013). A Brief Friedben Test Anxiety Scale (B-FTAS) a biopszichoszociális modellel összhangban három alskálát tartalmaz: a szociális dimenziót megragadó Társas Leértékelést (Social Derogation, 5 tétel), a kognitív aspektusokat jelző Kognitív Gátoltságot (Cognitive Obstruction, 4 tétel), valamint a fiziológiai dimenzióhoz kapcsolódó Feszültséget (Physiological Tenseness, 3 tétel; von der Embse et al., 2013). A Társas Leértékelés alskála a teszt kudarcból való félelem társas következményeit, vagyis a mások negatív megítélésétől való szorongást méri. Erre példa az 1. tétel: „Ha megbukom egy teszten, attól félek, hogy a barátaim hülyének fognak minősíteni.” A Kognitív Gátoltság alskála a szorongás kognitív folyamatokra gyakorolt kedvezőtlen hatását tükrözi, így a koncentráció, az emlékezet és a teljesítőképesség gátoltságát. Ezt szemlélteti a 6. (fordított) tétel: „Egy teszt kitöltése alatt a gondolataim letisztultak, és precízen válaszolok az összes kérdésre.” A Feszültség alskála a szorongás fiziológiai és érzelmi tüneteit ragadja meg, mint a feszült állapot, a szívdobogásérzés vagy a félelem. Példaként említhető a 10. tétel: „Nagyon feszült vagyok a teszt előtt, még akkor is, ha jól felkészültem.” B-FTAS pszichometriai vizsgálatát 15–19 éves diákok bevonásával végezték el, és a feltáró, valamint a megerősítő faktorelemzés egyaránt alátámasztotta a feltételezett háromfaktoros struktúrát ( $\chi^2 = 149,06$ ;  $df = 49$ ;  $p < 0,01$ ; CFI = 0,98; TLI = 0,97; RMSEA = 0,05). A mérőeszköz mind a Társas Leértékelés (Cronbach- $\alpha =$

0,88), mind a Kognitív Gátoltság (Cronbach- $\alpha$  = 0,86), valamint a Feszültség (Cronbach- $\alpha$  = 0,81) alskála tekintetében is megbízhatónak bizonyult (von der Embse et al., 2013).

## *Nemek közötti különbségek a tesztszorongásban*

Számos empirikus kutatás és metaanalízis támasztja alá, hogy a nők jellemzően magasabb tesztszorongást élnek át, mint a férfiak (Cassady & Johnson, 2002; Hembree, 1988; Núñez-Peña et al., 2016; Putwain & Daly, 2014; Robson et al., 2023; von der Embse et al., 2018; von der Embse & Witmer, 2014). Az eddigi vizsgálatok jellemzően kis és közepes hatásméretet állapítottak meg (Hembree, 1988; Robson et al., 2023; von der Embse et al., 2018). A Friedben Tesztszorongás Kérdőívvel középiskolás mintán végzett vizsgálatokban közepes méretű hatásméretet jelentek meg a Társas Leértékelés (Cohen  $d$  = 0,33), a Kognitív Gátlás (Cohen  $d$  = 0,50), valamint a Feszültség alskála esetében is (Cohen  $d$  = 0,68; Putwain & Daly, 2014). A rövidített, B-FTAS kérdőív vonatkozásában nem állnak rendelkezésre hasonló elemzések.

A lányok magasabb tesztszorongásszintje hazai kutatásokban is megjelenik, többek között más szorongásformák, például a matematikai szorongás (Svraka & Ádám, 2018) vagy a tantárgyi szorongás (Nótin et al., 2015) kapcsán, azonban összességében kevés empirikus eredmény érhető el a témában (Lisznyai et al., 2011; Németh, 2022; Sipos & Sipos, 1978). Sipos és Sipos 1978-as vizsgálatában a vonásszorongás vonatkozásában kis különbségről számoltak be, az állapotszorongásban nem detektáltak szignifikáns különbséget. Lisznyai és munkatársai (2011) 18 és 27 év közötti résztvevők bevonásával, a STAI vonásszorongás alskáláját alkalmazva, hozzávetőlegesen egyharmad szórásnyi különbséget azonosítottak a nők és a férfiak tesztszorongásszintje között (Cohen  $d$  = 0,29). Németh (2022), egyetemi hallgatók körében szintén arra a következtetésre jutott, hogy a nők szignifikánsan magasabb vizsgaszorongással jellemezhetőek, a különbségek egynegyed szórás körüliek (Németh, 2022).

## *A kutatás célja*

A tesztszorongás negatív hatással van a teszteken elért teljesítményre és számos további, a tanulmányi eredményességgel összefüggő változóra, ezért kiemelten fontos a megbízható, érvényes és könnyen alkalmazható mérőeszközök elérhetősége a szakemberek számára. Hazai kontextusban bár több kérdőív is rendelkezésre áll, a biopszichoszociális modell dimenzióit megragadó mérőeszköz adaptációjára mindeddig nem került sor. A nemzetközi kutatások széles intervallumban határozzák meg a magas tesztszorongással jellemezhető egyetemi hallgatók arányát, keveset tudunk azonban arról, hogy magyar viszonylatban ezek az arányok miként alakulnak, valamint a nemek közötti különbségek vonatkozásában is kevés empirikus eredmény áll rendelkezésre. Mindezek fényében a kutatás célja a Rövidített Friedben Tesztszorongás Skála (B-FTAS) adaptálása, az egyetemi tanulmányaikat megkezdő hallgatók tesztszorongásának jellemzése és a nemek közötti különbségek vizsgálata. Az eddigi kutatások alapján a következő hipotéziseket fogalmazhatjuk meg:

H1. Az elméleti modellel összhangban a megerősítő faktorelemzés eredményei igazolják a Friedben Tesztszorongás Skála három faktoros struktúráját (Bados & Sanz, 2005; Friedman & Bendas-Jacob, 1997; Thomas et al., 2018; Thomas & Fitch, 2023; von der Embse et al., 2013).

H2. A B-FTAS-H Rövidített Friedben Tesztszorongás Skála megbízható becslést ad a tanulók tesztszorongásáról mindhárom dimenzióban (von der Embse et al., 2013).

H3. A hallgatók 20-40%-a magas tesztszorongással jellemezhető (Cassady et al., 2023, 2025; Gerwing et al., 2015; Maier et al., 2021).

H4. A nők magasabb szintű tesztszorongásról számolnak be, mint a férfiak (Lisznyai et al., 2011; Németh, 2022; Robson et al., 2023; von der Embse et al., 2018).

## *Módszerek*

### *Minta, eljárások*

A kutatás célcsoportját a Szegedi Tudományegyetemen tanulmányaikat megkezdő nappali tagozatos hallgatók alkották, összesen 4794 fő. Az adatfelvétel a Karrierépítés alapozó kurzus keretein belül zajlott, melynek során a hallgatók különböző tudásterületekről kaphattak visszajelzést (például olvasás-szövegértés, matematikai-logikai gondolkodás, gondolkodási képességek), a feladatsorok és kérdőívek kitöltéséért 1 kreditpontot szerezhettek (Csányi & Molnár, 2024; Kocsis & Molnár, 2023; Molnár & Csapó, 2019). A felmérésben való részvétel önkéntes volt, a hallgatók az egyetemi tanulmányi rendszeren keresztül kaptak tájékoztatást a kurzus elvégzésének lehetőségéről. A kérdőívet 1792 fő töltötte ki, ami 37,7%-os részvételi arányt jelent. A nemmel és az életkorral kapcsolatos kérdésekre 1739-en válaszoltak, eszerint a nők aránya 58,25%, a kitöltők átlagéletkora pedig 19,54 év (szórás = 1,81 év).

Az adatfelvételre az egyetem könyvtárának számítógéptermeiben került sor. A kérdőív kiközvetítéséhez az eDia rendszert alkalmaztuk (Csapó & Molnár, 2019; Molnár et al., 2021), a kitöltést mérési koordinátorok felügyelték. A hallgatók leültetését, a rendszerbe történő beléptetését, valamint személyazonosságuk ellenőrzését szintén a mérési koordinátorok végezték. A kutatás az etikai bizottság jóváhagyásával valósult meg, és a vizsgálat során minden releváns, az oktatáskutatásra vonatkozó etikai irányelvet betartottunk (etikai engedély száma: 11/2023).

### *Mérőeszköz: a Rövidített Friedben Tesztszorongás Skála magyar adaptációja*

A B-FTAS Rövidített Friedben Tesztszorongás Skála (von der Embse et al., 2013; Dunne et al., 2018) tételeit lefordítottuk, majd egy független fordító szakember visszafordította az eredeti angol nyelvre. Az eredeti, és a visszafordított tételekben megjelenő különbségek és a felmerült kérdések megvitatását követően véglegesítettük a magyar nyelvű tételeket. A magyarra fordított B-FTAS kérdőív a B-FTAS-H (H=Hungarian) struktúrája, valamint a tételek sorrendje is megegyezik az eredeti mérőeszközével. Az első öt tétel tartozik a Társas Leértékelés (TL), majd négy tétel (6-9) a Kognitív Gátoltság (KG), végül három tétel (10-12) a Feszültség alskálához (F). A Kognitív Gátoltság faktorhoz sorolt tételek mindegyike fordított (1. táblázat). Az instrukció a következő volt: „Mennyire jellemzőek Önre az alábbi állítások? Minden sorban jelölje a megfelelő választ!” A tételekre az eredeti mérőeszközzel összhangban 1-től 6-ig terjedő intenzitásskálán lehetett válaszolni (1: Egyáltalán nem; 6: Teljes mértékben; 1. ábra).

Faktor	Tétel sorszáma	Mennyire jellemzőek Önre az alábbi állítások?
Társas Leértékelés (TL)	1	Ha megbukom egy teszten, attól félek, hogy a barátaim hülyének fognak minősíteni.
	2	Ha megbukom egy teszten, attól félek, hogy az emberek értéktelennek fognak tartani.
	3	Nagyon aggódom, hogy mit fognak gondolni vagy tenni velem a tanárain, ha megbukom a tesztjükön.
	4	Aggódom, hogy az összes barátom magas pontszámot fog elérni egy teszten, és csak én kapok alacsony pontokat.
	5	Aggódom, hogy egy teszten való kudarc esetén megszégyenülök a társaim előtt.
Kognitív Gátoltság (KG)	6 (fordított)	Egy teszt kitöltése alatt a gondolataim letisztultak, és precízen válaszolok az összes kérdésre.
	7 (fordított)	Egy teszt kitöltése alatt úgy érzem, hogy jó formában vagyok és összeszedett vagyok.
	8 (fordított)	Úgy érzem, hogy jók az esélyeim, hogy jól teljesítsek a teszteken.
	9 (fordított)	Általában jól teljesíték a teszteken.
Feszültség (F)	10	Nagyon feszült vagyok a teszt előtt, még akkor is, ha jól felkészültem.
	11	Miközben fontos tesztet töltök ki, úgy érzem, hogy hevesen ver a szívem.
	12	Borzasztóan félek a tesztektől.

1. táblázat: A Rövidített Friedben Tesztszorongás Skála magyar adaptációjának (B-FTAS-H) tételei

Mennyire jellemzőek Önre az alábbi állítások?

Minden sorban jelölje a megfelelő választ!

1 = Egyáltalán nem

6 = Teljes mértékben

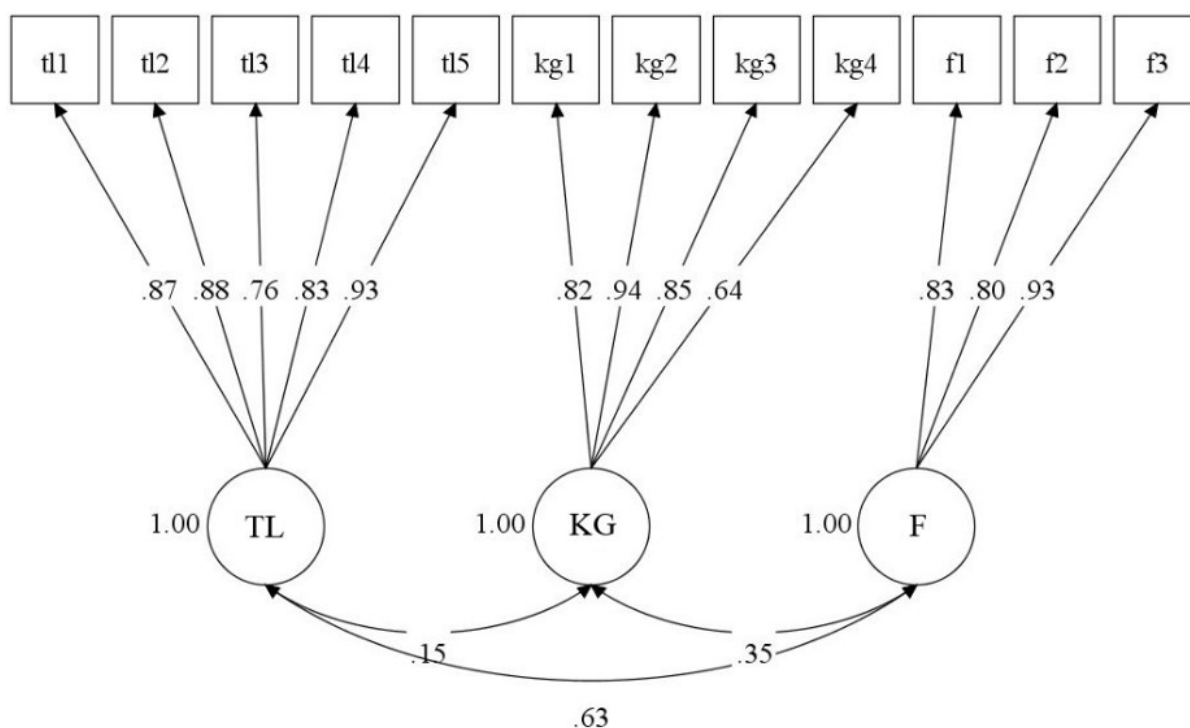
	1	2	3	4	5	6
Ha megbukom egy teszten, attól félek, hogy a barátaim hülyének fognak minősíteni.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha megbukom egy teszten, attól félek, hogy az emberek értéktelennek fognak tartani.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nagyon aggódom, hogy mit fognak gondolni vagy tenni velem a tanárain, ha megbukom a tesztjükön.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aggódom, hogy az összes barátom magas pontszámot fog elérni egy teszten, és csak én kapok alacsony pontokat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

1. ábra: A Rövidített Friedben Tesztszorongás Skála (B-FTAS-H) tételeinek megjelenése az eDia rendszerben

## Eredmények

### A B-FTAS-H kérdőív konstruktum validitása

A faktorstruktúra elemzésére megerősítő faktoranalízist (CFA) alkalmaztunk, az ordinális válaszkálára való tekintettel WLSMV becslési eljárást használtunk (Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted). A háromdimenziós modell illeszkedése megfelelő volt (CFI = 0,984, TLI = 0,980, RMSEA = 0,081, SRMR = 0,035). A mutatók kiváló illeszkedést jeleznek, kivéve az RMSEA értéket, de ez a mutató is az elfogadhatóság határán helyezkedik el. A háromdimenziós modell szignifikánsan jobb illeszkedést mutatott az egydimenziós modellhez képest (CFI = 0,771, TLI = 0,720, RMSEA = 0,301, SRMR=0,189;  $\chi^2 = 2197,966$ ;  $df = 3$ ;  $p < 0,01$ ), további megerősítést adva az adatok elméleti modellhez való illeszkedéséhez. A standardizált faktorsúlyok értékei 0,64 és 0,94 között mozogtak, ami a tételek megfelelő illeszkedését mutatja az egyes látens faktorokhoz (2. ábra). A látens változók közötti pozitív korrelációk azt jelzik, hogy a kérdőív három alskálája egymással összefügg, ugyanakkor a tesztszorongás eltérő aspektusait méri. A legerősebb kapcsolat a Társas Leértékelés és a Feszültség alskálák között mutatható ki ( $r = 0,63$ ). A Kognitív Gátoltság és a Feszültség közötti összefüggés közepes erősségű ( $r = 0,35$ ), míg a Társas Leértékelés és a Kognitív Gátoltság kapcsolata gyenge ( $r = 0,15$ ;  $p < 0,01$ ).



2. ábra: A B-FTAS-H megerősítő faktorelemzése. TL: Társas Leértékelés, KG: Kognitív Gátoltság, F: Feszültség. Az exogén változók varianciája 1-re standardizáltak. Az egyirányú nyilakon a számok a standardizált faktorsúlyokat, a kétirányú nyilak a látens változók közötti korrelációs együtthatókat jelölik.

### A B-FTAS-H kérdőív megbízhatósága

A 12 tételt tartalmazó kérdőív megbízhatósága jónak tekinthető, Cronbach- $\alpha = 0,87$ . A Társas Leértékelés alskála magas, Cronbach- $\alpha = 0,91$ , míg a Kognitív Gátoltság és Feszültség alskála realibilitás értékei szintén jó-

nak ítélték meg, rendre Cronbach- $\alpha$  = 0,86 és 0,87 (2. táblázat). A korrigált tétel-összpontszám korrelációk a Társas Leértékelés alskála tételei esetében 0,60 és 0,70, a Kognitív Gátoltság alskála tételeinél 0,21 és 0,43, a Feszültség alskála vonatkozásában pedig 0,58 és 0,71 közötti értékeket vesznek fel. A Kognitív Gátoltság faktor tételei alacsonyabb korrelációs együtthatókkal rendelkeznek, a legalacsonyabb a 9-es tétel esetében (*Borzasztóan félek a tesztek től*,  $r = 0,21$ ), azonban értéke pozitív és kellően magas ahhoz, hogy a konstruktum részeként tekintsünk rá. A reliabilitásvizsgálat alapján megállapítható, hogy a B-FTAS-H kérdőív megbízhatóan méri a teszt szorongást és annak három dimenzióját.

### *Az egyetemet megkezdő hallgatók teszt szorongásszintje*

A teljes skála maximum értéke 72, a válaszok átlaga 38,48, amely közel áll a középértékhez (2. táblázat). Az összevont skálaátlagok alapján a hallgatók a Kognitív Gátoltság és a Feszültség tételeit értékelték a leginkább magukra jellemzőnek. A két alskála közötti különbség szignifikáns ( $t = -2,05$ ;  $p = 0,04$ ), de hatásmérete kicsi (Cohen  $d=0,06$ ). A Társas Leértékelés tételeire adott átlagos válaszok szignifikánsan alacsonyabbak voltak mind a Kognitív Gátoltság ( $t = -13,94$ ;  $p < 0,01$ ), mind a Feszültség ( $t = -14,83$ ;  $p < 0,01$ ) átlagainál, a különbségek nagyságrendje közepes mértékű (Cohen  $d = 0,44$ , illetve 0,33).

Skála	Tételszám	Cronbach- $\alpha$	Átlag (szórás)	Összevont skálaátlag (szórás)	A skála elméleti minimuma-maximuma
B-FTAS-H	12	0,87	3,21 (0,96)	38,48 (11,53)	12-72
TL	5	0,91	2,91 (1,41)	14,56 (7,05)	5-30
KG	4	0,86	3,45 (1,02)	13,79 (4,07)	4-24
F	3	0,87	3,38 (1,38)	10,13 (4,15)	3-18

2. táblázat: A B-FTAS-H kérdőív és alskáláinak pszichometriai mutatói. TL: Társas Leértékelés, KG: Kognitív Gátoltság, F: Feszültség \* $p < 0,01$

Az egyes tételek válaszgyakoriságának eloszlásából leolvasható, hogy a válaszadók kihasználták a hatfokú skálát: mind a hat lehetséges értékhez számottevő mennyiségű válasz tartozott (3. táblázat). Ezt a mintázatot a jellemzően magas szórásértékek is megerősítik (2. és 3. táblázat). A skálák átlagaival összhangban a Kognitív Gátoltság tételek esetében figyelhetünk meg több magas értéket, például a 6. és a 7. tételeknél, ami arra utal, hogy a hallgatók kevésbé érzik letisztultnak a gondolataikat, valamint kevésbé érzik magukat összeszedettnek egy teszt kitöltése közben. Egy további magas átlagértékű tétel a Feszültség skálán látható, mely szerint a tanulók jellemzően akkor is feszültnak érzik magukat egy teszt előtt, ha arra jól felkészültek. Alacsonyabb értékek jellemzőek a Társas Leértékelés alskálára, ami azt jelzi, hogy a hallgatók kevésbé szoronganak attól, hogy a társaik mit gondolnak róluk a teszten elért esetleges alacsony teljesítményük tekintetében (3. táblázat).

Tétel	A válaszok gyakoriságának eloszlása (%)						Átlag (M)	Szórás (SD)
	1	2	3	4	5	6		
<b>Társas Leértékelés (TL)</b>								
1	34,92	20,76	15,34	12,72	7,98	8,26	2,63	1,63
2	34,43	19,98	14,45	13,01	9,71	8,42	2,69	1,66
3	23,27	20,82	18,08	15,95	11,55	10,32	3,03	1,64
4	19,31	17,63	16,74	15,90	14,90	15,51	3,36	1,72
5	26,34	23,55	15,85	15,12	10,76	8,37	2,86	1,61
<b>Kognitív Gátoltság (KG)</b>								
6 (fordított)	4,52	14,62	26,06	26,50	18,25	10,04	3,69	1,32
7 (fordított)	2,73	12,95	26,00	30,52	19,08	8,71	3,76	1,23
8 (fordított)	5,25	15,90	30,52	28,18	12,67	7,48	3,50	1,26
9 (fordított)	7,53	31,03	37,39	19,64	3,24	1,17	2,84	1,01
<b>Feszültség (F)</b>								
10	7,70	18,86	20,20	18,86	16,57	17,80	3,71	1,56
11	12,05	18,02	20,48	19,03	15,95	14,45	3,52	1,59
12	21,48	24,33	22,27	15,40	7,98	8,53	2,90	1,53

3. táblázat: A B-FTAS-H kérdőív tételeinek válaszadási gyakorisága, a tételek átlaga és szórása

A hallgatók szorongásszintjének további jellemzésére a 6 fokozatú skála alapján a mintát három részre osztjuk: a 2, vagy az alatti átlagos pontszámot elérők az alacsony, a 3–4 közötti átlagos pontszámmal rendelkezők a közepes, míg az 5–6 közötti átlagos pontszámmal rendelkezők a magas tesztszorongással jellemezhető csoportot alkotják. Eszerint a teljes kérdőív tekintetében a minta 11,22%-a sorolható az alacsony, 68,20%-a az átlagos, míg 20,60% a magas tesztszorongást megélők kategóriájába. Az egyes alskálákra vonatkozó adatokat a 4. táblázat összegzi. Az eddigi eredményekkel összhangban a Társas Leértékelés skála esetében a legkisebb a magas tesztszorongással jellemezhető aránya. Az átlagos skálaértékek, valamint a tételek átlagai alapján a legmagasabb arányt a Kognitív Gátoltság skála esetében várhatnánk, de az a Feszültség skálánál figyelhető meg (29,13%). A háttérben a hallgatók más eloszlása áll a két skála vonatkozásában: a Kognitív Gátoltságnál lényegesen magasabb a közepes tesztszorongású hallgatók aránya, ez a szorongástípus általánosságban jellemzőbb a mintára, míg a Feszültség skála esetében nagyobb különbségek tapasztalhatók a hallgatók között (4. táblázat).

Skála	Alacsony tesztszorongású hallgatók aránya (%)	Közepes tesztszorongású hallgatók aránya (%)	Magas tesztszorongású hallgatók aránya (%)
B-FTAS-H	11,22	68,20	20,60
Társas Leértékelés (TL)	34,38	44,09	21,54
Kognitív Gátoltság (KG)	10,55	63,67	25,78
Feszültség (F)	23,00	47,88	29,13

4. táblázat: A hallgatók eloszlása az alacsony, a közepes, és magas tesztszorongással jellemezhető csoportok között

### Nemek közötti különbségek

A nemek közötti különbségek értelmezhetőségének ellenőrzésére mérési invarianciaelemzést végeztünk. Az invariancia igazolása azt jelenti, hogy a kérdőív a férfiak és a nők körében azonos látens konstruktumokat mér, így a csoportok közötti különbségek érdemben összehasonlíthatók (Milfont & Fischer, 2010). A mérési invariancia vizsgálata a konfigurális, a metrikus és a skaláris modellek egymásra épülő tesztelésével történt. A nagy mintanagyságra tekintettel a modellek összehasonlításakor a  $\chi^2$ -különbségpróbát nem tekintettük elsődleges döntési kritériumnak, mivel a szakirodalom szerint ez a mutató nagy minták esetén túlérzékeny, és triviális mértékű eltérések esetén is szignifikáns különbséget jelezhet (Cheung & Rensvold, 2002). Emiatt az invariancia megítélését elsősorban az illeszkedési mutatók változására alapoztuk, követve Cheung és Rensvold (2002), illetve Chen és munkatársai (2005) ajánlásait. Ennek megfelelően a  $\Delta$ CFI és a  $\Delta$ TLI legfeljebb 0,010-es, valamint a  $\Delta$ RMSEA legfeljebb 0,015-ös változását tekintettük az invariancia fennállásával összeegyeztethetőnek. Az 5. táblázatban bemutatott eredmények alapján a konfigurális modell illeszkedése megfelelő volt, ami azt jelzi, hogy a B-FTAS-H faktorstruktúrája mindkét nemben azonos módon írható le. A metrikus modellre való áttérés nem járt érdemi illeszkedésromlással ( $\Delta$ CFI = 0,002;  $\Delta$ RMSEA = 0,003), a skaláris modell esetében pedig szintén nem mutatkozott jelentős mértékű változás ( $\Delta$ CFI = 0,004;  $\Delta$ RMSEA = 0,008). Mivel ezek az eltérések a javasolt küszöbértékek alatt maradtak, a B-FTAS-H nemek szerinti mérési invarianciája megalapozottnak tekinthető. Ennek alapján a férfiak és nők átlagpontszámait közötti különbségek összehasonlíthatók és érdemben értelmezhetők.

Modell	$\chi^2$	df	CFI	TLI	RMSEA	CI	$\Delta$ CFI	$\Delta$ TLI	$\Delta$ RMSEA
(1)	636,917	102	0,984	0,979	0,078	0,072-0,083			
(2)	650,821	111	0,984	0,981	0,075	0,069-0,080	0,000	0,002	0,003
(3)	770,935	156	0,982	0,985	0,067	0,063-0,072	0,002	0,004	0,008

5. táblázat: A B-FTAS-H nemek szerinti mérési invarianciájának illeszkedési mutatói. A modellek jelölése: (1) konfigurális modell, (2) metrikus modell, (3) skaláris modell. CFI: comparative fit index; TLI: Tucker-Lewis Index; RMSEA: root-mean-square error of approximation; CI: 95%-os konfidenciaintervallum

A nemek közötti összehasonlításra vonatkozó elemzés azt mutatja, hogy a nők szignifikánsan magasabbra értékelték tesztaszorongsukat a teljes B-FTAS-H skálán, valamint mindhárom alskálán is (6. táblázat). A legnagyobb különbség a teljes skálán jelentkezett, a nők és a férfiak között háromnegyed szórásnyi a különbség (Cohen  $d = 0,75$ ). Ezt követi Társas Leértékeléssel kapcsolatos szorongás, ahol szintén nagy a hatásméret (Cohen  $d = 0,70$ ). A Feszültség skálán közepes mértékű a különbség, de itt is fél szórás felett van (Cohen  $d = 0,59$ ). A Kognitív Gátoltság esetében alacsonyabb, nagyságrendileg egyharmad szórás különbség figyelhető meg (Cohen  $d = 0,28$ ).

Skála	N	M	SD	Különbség	Levene-teszt		t	Cohen-d
					F	p		
B-FTAS-H	1739	38,48	11,57					
Nő	1013	41,86	11,27	8,08	8,08	<0,01	15,52*	0,75
Férfi	726	33,78	10,28					
TL	1739	14,60	7,06					
Nő	1013	16,53	6,95	4,61	15,70	<0,001	14,40*	0,70
Férfi	726	11,92	6,30					
KG	1739	13,75	4,06					
Nő	1013	14,22	4,01	1,12	0,02	p=0,88	5,70	0,28
Férfi	726	13,10	4,04					
F	1739	10,13	4,16					
Nő	1013	11,11	4,06	2,36	3,32	p=0,07	12,14	0,59
Férfi	726	8,75	3,90					

6. táblázat: Nemek közötti különbségek a B-FTAS-H eredményeiben. TL: Társas Leértékelés; KG: Kognitív Gátoltság; F: Feszültség; \*Welch-próba. A különbségek minden esetben  $p < 0,001$  szinten szignifikánsak

A nemek közötti különbségek természetébe további betekintést nyújt az alskálák közötti összefüggések erősségének elemzése, a korrelációs együtthatókat a 7. táblázat összegzi. A teljes skála és az alskálák közötti kapcsolatok mintázata alapvetően hasonló a két nem esetében, ugyanakkor az alskálák közötti összefüggésekben eltérések mutatkoznak. A Társas Leértékelés és a Kognitív Gátoltság között a nők körében a teljes mintára jellemző gyenge kapcsolat kimutatható ( $r = 0,15$ ;  $p < 0,01$ ), míg a férfiaknál ez eltűnik ( $r = 0,04$ ;  $p = 0,29$ ;  $z = 2,28$ ;  $p = 0,01$ ). Ezzel szemben a Feszültség és a Kognitív Gátoltság közötti összefüggés a férfiaknál valamivel erősebbnek bizonyult ( $r = 0,30$ ), mint a nőknél ( $r = 0,22$ ;  $z = 1,763$ ;  $p = 0,04$ ).

Skála	Teljes minta			Nők			Férfiak		
	B-FTAS	TL	KG	B-FTAS	TL	KG	B-FTAS	TL	KG
Társas Leértékelés	0,86			0,85			0,83		
Kognitív Gátoltság	0,54	0,14		0,55	0,15		0,50	0,04*	
Feszültség	0,80	0,55	0,29	0,78	0,50	0,22	0,78	0,52	0,30

7. táblázat: A B-FTAS-H és alskálái közötti korrelációk nemek szerinti bontásban. TL: Társas Leértékelés; KG: Kognitív Gátoltság; F: Feszültség; A korrelációk minden esetben szignifikánsak ( $p < 0,01$ ), kivéve \* $p = 0,29$

## Diszkusszió

A kutatás elsődleges célja a Rövidített Friedben Tesztszorongás Skála (von der Embse et al., 2013, B-FTAS) magyar nyelvre való adaptálása volt, amely alkalmas a tanulók tesztszorongásának gyors és hatékony jellemzésére a biopszichoszociális modell értelmezési keretében. Hazai kontextusban viszonylag kevés kutatás vizsgálta a magyar diákok tesztszorongásszintjét, valamint a nemek közötti eltéréseket, így további célként fogalmaztuk meg az egyetemi tanulmányaikat megkezdő hallgatók tesztszorongásának jellemzését és a nemek közötti különbségek elemzését.

### *A B-FTAS-H kérdőív konstruktum validitása és megbízhatósága*

Kutatásunk első hipotézise, miszerint az elméleti modellel összhangban a megerősítő faktorelemzés eredményei alátámasztják a Friedben Tesztszorongás Skála három faktoros struktúráját, igazolást nyert (Bados & Sanz, 2005; Friedman & Bendas-Jacob, 1997; Thomas et al., 2018; von der Embse et al., 2013). A mutatók kiváló illeszkedést mutattak, kivéve az RMSEA értékét, ami az elfogadhatóság határán volt. A hosszabb tesztváltozattal kapcsolatban korábbi kutatások azonosítottak öt faktoros struktúrát is (Thomas et al., 2018), jelen kutatásban az alacsony tételszám miatt ennek ellenőrzésére nem volt lehetőségünk, ugyanakkor az RMSEA értéke felhívja a figyelmet arra, hogy további kutatások szükségesek a faktorstruktúra megerősítésére.

Második hipotézisünket szintén sikerrel igazoltuk, a magyar nyelvű Rövidített Friedben Tesztszorongás Skála (B-FTAS-H) megbízható becslést ad a tanulók tesztszorongásáról mindhárom dimenzióban. Az általunk tapasztalt 0,86 és 0,91 közötti Cronbach-alfa értékek jól illeszkednek a korábbi kutatások eredményeihez (Bados & Sanz, 2005; Friedman & Bendas-Jacob, 1997; Thomas & Fitch, 2023; von der Embse et al., 2013).

### *Az egyetemet megkezdő hallgatók tesztszorongásszintje*

A nemzetközi kutatások széles intervallumban határozták meg a magas tesztszorongással jellemezhető egyetemi hallgatók arányát (Cassady et al., 2023, 2025; Gerwing et al., 2015; Maier et al., 2021), így harmadik hipotézisünkben tág becslést tudtunk adni, 20–40% arányt feltételeztünk. A teljes kérdőív tekintetében 20,60% adódott a magas tesztszorongást megélők arányára, így ezen hipotézisünk is igazoltnak tekinthető. Ez az érték alapvetően illeszkedik az eddig közölt adatokhoz (Cassady et al., 2023, 2025; Gerwing et al., 2015; Maier et al., 2021). Bár vannak ennél magasabb becslések is, a 20,60% nem feltétlenül alacsony arány, hiszen ez azt jelenti, hogy a mintában minden ötödik hallgató tapasztalhat magas fokú tesztszorongást tanulmányai során. Ha ehhez hozzáadjuk a közepes tesztszorongással jellemezhető hallgatók arányát, 88,80%-ot kapunk, amiből adódik, hogy a minta csupán 11,22%-a tartozik az alacsony tesztszorongást megélők kategóriájába. Tehát összességében az állapítható meg, hogy az egyetemi tanulmányaikat kezdő hallgatók körében erőteljesen jelen van a tesztszorongás jelensége. Az eredményeket tovább árnyalhatjuk az alskálákra vonatkozó skálaátlagok és arányok vizsgálatával. A feltárt mintázat szerint legkevesbé a Társas Leértékelés miatt szoronganak a hallgatók, ugyanakkor a Feszültség skálához hasonlóan itt is nagy különbségek tapasztalhatók a hallgatók között, míg a Kognitív Gátoltságnál a legmagasabb a közepes tesztszorongásúak aránya, ez a szorongástípus általánosságban jellemzőbb a mintára. Ez a mintázat a korábbi nemzetközi kutatások eredményeiben is tetten érhető (Dunne et al., 2018; Putwain & Daly, 2014; von der Embse & Witmer, 2014).

### *Nemek közötti különbségek*

Negyedik hipotézisünk szintén igazolást nyert, a nők magasabb szintű tesztszorongásról számoltak be, mint a férfiak (Lisznyai et al., 2011; Németh, 2022; Robson et al., 2023; von der Embse et al., 2018). Az eddigi kutatások, metaelemzések jellemzően kis és közepes határméretekről számoltak be (Cassady & Johnson, 2002; Hembree, 1988; Putwain & Daly, 2014; Robson et al., 2023; von der Embse et al., 2018; von der Embse & Witmer, 2014). Adataink alapvetően illeszkednek ezen kutatások megállapításaihoz. A minta eredményei alapján jelentős nemi különbségeket mutattunk ki, a határméretet 0,28 és 0,75 között mozogtak, a nagyobb különbségek a Társas leértékelés és a Feszültség alskálákon mutatkoztak. A nemek közötti eltéréseket tovább árnyaltuk az alskálák közötti összefüggések elemzésével, ami alapján azt találtuk, hogy a Társas Leértékelés és a Kognitív Gátoltság között a nők körében a teljes mintára jellemző gyenge kapcsolat a férfiaknál eltűnik, miközben a Feszültség és a

Kognitív Gátoltság közötti összefüggés a férfiaknál valamivel erősebbnek bizonyult. Úgy tűnik, hogy a férfiak esetében a Kognitív Gátoltsággal kapcsolatos szorongásban kevésbé játszhat szerepet a Társas Leértékelés, valamint erőteljesebb hatása lehet a Feszültséghez köthető fiziológiai és érzelmi aspektusoknak. A tesztszorongásban jelentkező nemi különbségekre többféle magyarázat is adható, egyrészt szerepet játszhatnak az eltérő szocializációs minták, a nők nagyobb társadalmi nyomást élhetnek meg az akadémiai sikerességgel kapcsolatban, másrészt az is lehetséges, hogy a férfiak hajlamosabbak kevésbé beismerni a szorongásukat (Núñez-Peña et al., 2016).

### *A kutatás korlátai, további javaslatok*

A kutatás egyik legfőbb limitációját a mintavétel sajátosságaiból fakadó korlátozott általánosíthatóság jelenti. Bár a minta mérete jelentős, a kutatásban való részvétel önkéntes volt, ezért a szűkebb értelemben vett populáció, vagyis a Szegedi Tudományegyetemen tanulmányaikat megkezdő nappali tagozatos hallgatók tekintetében sem tekinthető reprezentatívnak. Ebből következően az eredmények általánosíthatósága korlátozott a pszichometriai jellemzők, a tesztszorongásszint, valamint a nemek közötti különbségek vonatkozásában is.

A mérőeszköz konstruktumvaliditása megfelelőnek bizonyult, ugyanakkor az RMSEA mutató az elfogadhatóság határán helyezkedett el, ezért a jövőbeni kutatások egyik fontos feladata a faktorstruktúra további vizsgálata és alternatív modellek tesztelése. Mivel a tesztszorongásszintre és a nemi különbségekre vonatkozóan is korlátozott számú hazai eredmény áll rendelkezésre, az elkövetkező kutatások ígéretes iránya lehet e kérdések vizsgálata más egyetemi mintákon, illetve további korosztályok bevonásával. A nemi különbségek kapcsán kapott alskálaeredmények és azok összefüggéseinek alaposabb feltárása szintén fontos feladat a jövőben.

A kutatás további lényeges korlátja, hogy a vizsgálatban egyetlen mérőeszköz szerepelt. A Rövidített Friedben Tesztszorongás Skála validitását ezért szükséges lenne további mérőeszközök bevonásával is megerősíteni. A konvergens validitás vizsgálatára két, Magyarországon széles körben alkalmazott kérdőív kínálkozik: az állapot- és vonásszorongást mérő rövidített STAI kérdőív (Zsido et al., 2020), valamint a figyelmi kontroll elméletének keretében értelmezhető Kognitív Vizsgaszorongás Kérdőív, a CTAS (Németh, 2022). A diszkriminációs validitás vizsgálatához célszerű lenne a tanulmányi szorongás más formáját mérő eszközt is bevonni, például a Hopko és munkatársai (2003) által kidolgozott, hazai adaptációval is rendelkező Rövidített Matematikai Szorongás Skálát (Abbreviated Math Anxiety Scale, AMAS; Bernáth et al., 2017). A konvergens és diszkriminációs validitás vizsgálata egyúttal a tesztszorongás összefüggésrendszerének részletesebb feltárásához is hozzájárulhat.

A háttérváltozók hiánya további kutatási korlátként jelenik meg, a tesztszorongásszintek és a jelentős nemi különbségek mögött rejlő lehetséges okok és mechanizmusok feltárása a jövőbeni kutatások kiemelt területeiként azonosíthatóak. Ehhez további kognitív és affektív tényezők bevonására van szükség, lehetőség szerint longitudinális és intervenciókat is alkalmazó kutatási elrendezésekben.

### *Összegzés*

A kutatás eredményeképpen hazai kontextusban egy új, megbízható mérőeszköz áll rendelkezésre a tesztszorongás mérésére, a Rövidített Friedben Tesztszorongás Skála (B-FTAS-H). A kérdőív a tesztszorongás biopszichoszociális modelljével összhangban három dimenzióban ad visszajelzést a tanulók tesztszorongásáról. Rövidségéből adódóan könnyen alkalmazható a kutatói és a mindennapi pedagógiai munkában egyaránt. Hazai kontextusban hiánypótlónak tekinthető, hogy a biopszichoszociális megközelítésre épülő tesztszorongás-vizsgálatokhoz mindeddig nem álltak rendelkezésre empirikus adatok, így jelen kutatás eredményei érdemben bővítik a tesztszorongásról szerzett hazai ismereteinket. A vizsgálat révén differenciáltabb képet kaphatunk a

tanulók tesztzorongásának különböző aspektusairól, általános tesztzorongásszintjéről, valamint a nemek között megfigyelhető különbségekről. Az eredmények megfelelő alapot adhatnak célzott intervenciók megtervezéséhez és hatékony megvalósításához is.

## Támogatás

---

A kutatást az MTA Közoktatás-fejlesztési Kutatási Programja támogatta (KOZOKT2025-4). Pásztor Attila a kutatás során MTA Bolyai János Kutatási Ösztöndíjban részesült (BO/00093/23/2).

## Irodalom

---

1. Alpert, R. & Haber, R. N. (1960). Anxiety in academic achievement situations. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 61(2), 207–215. <https://doi.org/10.1037/h0045464>
2. Arany, E., Girasek, J. & Palásthy, I. (2017). *Pszichológiai vizsgálati módszerek gyűjteménye*. Debreceni Református Hittudományi Egyetem, Kölcsey Ferenc Tanítóképzési Intézet, Pedagógia és Pszichológia Tanszék. <https://derek-k.drhe.hu/39/2/Pszichologiai-vizsgalati-modszerek-gyujtemeny-javitott-kiadas2017-nyomda-20170830.pdf>
3. Bados, A. & Sanz, P. (2005). Validation of the revised Test Anxiety Scale and the FRIEDBEN Test Anxiety Scale in a Spanish sample. *Ansiedad Estrés*, 11(2/3), 163–174. <https://www.ansiedadestres.es/sites/default/files/rev/ucm/2005/anyes2005a14.pdf>
4. Bernáth, L., Krisztián, Á., Németh, L. & Kovács, A. (2017). Az AMAS (Abbreviated Math Anxiety Scale) magyar adaptációja. In Lippai, E. (Ed.), *Személyes Tér–Közös Világ: A Magyar Pszichológiai Társaság XXVI. Országos Tudományos Nagygyűlése: Kivonatkötet* (pp. 72). Magyar Pszichológiai Társaság.
5. Cassady, J. C., Finch, W. H., Nicholson, O. D. & Oedy, M. M. (2023). Using self-identified symptoms to reveal differential test anxiety profiles and supports: A mixed-methods study. *Educational Psychology in Practice*, 39(4), 419–438. <https://doi.org/10.1080/02667363.2023.2228195>
6. Cassady, J. C. & Johnson, R. E. (2002). Cognitive test anxiety and academic performance. *Contemporary Educational Psychology*, 27(2), 270–295. <https://doi.org/10.1006/ceps.2001.1094>
7. Cassady, J. C., Tan, S. H., Robiullah, A., Badzovski, I. & Janiuk, J. (2025). Methods employed in studies identifying “levels” of test anxiety in university students: A systematic review. *Behavioral Sciences*, 15(3), 331. <https://doi.org/10.3390/bs15030331>
8. Chen, F. F., Sousa, K. H. & West, S. G. (2005). Testing measurement invariance of second-order factor models. *Structural Equation Modeling*, 12(3), 471–492. [https://doi.org/10.1207/s15328007sem1203\\_7](https://doi.org/10.1207/s15328007sem1203_7)
9. Cheung, G. W. & Rensvold, R. B. (2002). Evaluating goodness-of-fit indexes for testing measurement invariance. *Structural Equation Modeling*, 9(2), 233–255. [https://doi.org/10.1207/S15328007SEM0902\\_5](https://doi.org/10.1207/S15328007SEM0902_5)
10. Csapó, B. & Molnár, G. (2019). Online diagnostic assessment in support of personalized teaching and learning: The eDia system. *Frontiers in Psychology*, 10, 1522. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01522>

11. Csányi, R. & Molnár, G. (2024). Item- and person-level factors in test-taking disengagement: Multilevel modelling in a low-stakes context. *International Journal of Educational Research Open*, 7, 100373. <https://doi.org/10.1016/j.ijedro.2024.100373>
12. Driscoll, R. (2007). *Westside Test Anxiety Scale Validation*. Education Resources Information Center. <https://eric.ed.gov/?id=ED495968>
13. Dunne, K., Moffett, J., Loughran, S. T., Duggan, V. & Campion, D. P. (2018). Evaluation of a coaching workshop for the management of veterinary nursing students' OSCE-associated test anxiety. *Irish veterinary journal*, 71, 15. <https://doi.org/10.1186/s13620-018-0127-z>
14. Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129–136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>
15. Eysenck, M. W. & Calvo, M. G. (1992). Anxiety and performance: The processing efficiency theory. *Cognition and Emotion*, 6(6), 409–434. <https://doi.org/10.1080/02699939208409696>
16. Eysenck, M. W., Derakshan, N., Santos, R. & Calvo, M. G. (2007). Anxiety and cognitive performance: Attentional control theory. *Emotion*, 7(2), 336–353. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.7.2.336>
17. Francis, G., Putwain, D. & Kim, E. (2024). Interpretation evidence for the multidimensional test anxiety scale: A brief report. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 43(2), 234–243. <https://doi.org/10.1177/07342829241280396>
18. Friedman, I. A. & Bendas-Jacob, O. (1997). Measuring perceived test anxiety in adolescents: A self-report scale. *Educational and Psychological Measurement*, 57(6), 1035–1046. <https://doi.org/10.1177/0013164497057006012>
19. Gerwing, T. G., Rash, J. A., Allen Gerwing, A. M., Bramble, B. & Landine, J. (2015). Perceptions and incidence of test anxiety. *The Canadian Journal for the Scholarship of Teaching and Learning*, 6(3), 3. <https://doi.org/10.5206/cjsotl-rcacea.2015.3.3>
20. Harper, F. B. (1971). Specific anxiety theory and the Mandler-Sarason Test Anxiety Questionnaire. *Educational and Psychological Measurement*, 31(4), 1011–1014. <https://doi.org/10.1177/001316447103100431>
21. Hembree, R. (1988). Correlates, causes, effects, and treatment of test anxiety. *Review of Educational Research*, 58(1), 47–77. <https://doi.org/10.3102/00346543058001047>
22. Hopko, D. R., Mahadevan, R., Bare, R. L. & Hunt, M. K. (2003). The Abbreviated Math Anxiety Scale (AMAS): Construction, validity, and reliability. *Assessment*, 10(2), 178–182. <https://doi.org/10.1177/1073191103010002008>
23. Kocsis, Á. & Molnár, G. (2023). A felvételi pontszám előrejelző ereje az egyetemi sikerességre: egy nagymintás longitudinális kutatás eredményei. *Iskolakultúra*, 33(12), 46–62. <https://doi.org/10.14232/iskkult.2023.12.46>
24. Kőműves S. (2017). Az engeli biopszichoszociális modell: Tudományelméleti alappozícióból levezetett orvosi szereptartalom. *Metszetek*, 6(2), 98–123. <https://doi.org/10.18392/metsz/2017/3/10>
25. Lisznyai, S., Vida, K. & Németh, M. (2011). Mentálhigiénés kutatás a Budapesti Corvinus Egyetemen. In Puskás-Vajda, Z. & Lisznyai, S. (Eds.), *Ifjúságkutatás és tanácsadás- A pszichológiai tanácsadás tudományos alapjai* (pp. 81–106). Felsőoktatási Tanácsadás Egyesület (FETA). [https://www.feta.hu/sites/default/files/feta\\_konyv\\_6\\_belivek.pdf](https://www.feta.hu/sites/default/files/feta_konyv_6_belivek.pdf)

26. Lowe, P. A. (2021). The test anxiety measure for college students-short form: Development and examination of its psychometric properties. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 39(2), 139–152. <https://doi.org/10.1177/0734282920962947>
27. Lowe, P. A. (2022). Test anxiety and influences of social systems. In Gonzaga, L. R. V., Dellazzana-Zanon, L. L. & Becker da Silva, A. M. (Eds.), *Handbook of Stress and Academic Anxiety: Psychological Processes and Interventions with Students and Teachers* (pp. 51–65). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-031-12737-3\\_4](https://doi.org/10.1007/978-3-031-12737-3_4)
28. Lowe, P. A., Lee, S. W., Witteborg, K. M., Prichard, K. W., Luhr, M. E., Cullinan, C. M., Mildren, B. A., Raad, J. M., Cornelius, R. A. & Janik, M. (2008). The Test Anxiety Inventory for Children and Adolescents (TAICA): Examination of the psychometric properties of a new multidimensional measure of test anxiety among elementary and secondary school students. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 26(3), 215–230. <https://doi.org/10.1177/0734282907303760>
29. Maier, A., Schaitz, C., Kröner, J., Berger, A., Keller, F., Beschoner, P., Connemann, B. & Sosic-Vasic, Z. (2021). The Association Between Test Anxiety, Self-Efficacy, and Mental Images Among University Students: Results From an Online Survey. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 618108. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.618108>
30. Mandler, G. & Sarason, S. B. (1952). A study of anxiety and learning. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 47(2), 166–173. <https://doi.org/10.1037/h0062855>
31. Milfont, T. L. & Fischer, R. (2010). Testing measurement invariance across groups. *International Journal of Psychological Research*, 3(1), 111–121. <https://doi.org/10.21500/20112084.857>
32. Molnár G. & Csapó B. (2019). A felsőoktatási tanulmányi alkalmasság értékelésére kidolgozott rendszer a Szegedi Tudományegyetemen: Elméleti keretek és mérési eredmények. *Educatio*, 28(4), 705–717. <https://doi.org/10.1556/2063.28.2019.4.4>
33. Molnár G., Pásztor A., Kiss R. & Csapó B. (2021). Az eDia online diagnosztikus értékelő rendszer: A személyre szóló fejlesztés alapvető eszköze. *Új Pedagógiai Szemle*, 71, 42–53. <http://publicatio.bibl.u-szeged.hu/id/eprint/23122>
34. Morris, L. W. & Liebert, R. M. (1970). Relationship of cognitive and emotional components of test anxiety to physiological arousal and academic performance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 35(3), 332–337. <https://doi.org/10.1037/h0030132>
35. Németh, L. (2022). *A vizsgaszorongás mérése és egyéni, illetve társas háttértényezőinek vizsgálata* [Doktori disszertáció, Eötvös Loránd Tudományegyetem]. [https://ppk.elte.hu/dstore/document/1071/N%C3%A9meth%20Lilla\\_disszertacio.pdf](https://ppk.elte.hu/dstore/document/1071/N%C3%A9meth%20Lilla_disszertacio.pdf)
36. Németh, L. & Bernáth, L. (2023). The nature of cognitive test anxiety: An investigation of the factor structure of the Cognitive Test Anxiety Scale. *Educational Assessment*, 28(1), 27–47. <https://doi.org/10.1080/10627197.2022.2130747>
37. Németh, L., Koncz, Á. & Bernáth, L. (2022). Újabb eredmények a Kognitív Vizsgaszorongás Kérdőív magyar változatának pszichometriai jellemzőivel kapcsolatban. *Alkalmazott Pszichológia*, 22(1), 119–143. <https://doi.org/10.17627/ALKPSZICH.2022.1.119>

38. Nótin, Á. (2015). *Iskolai szorongásformák megjelenése középiskolás tanulóknál* [Doktori disszertáció, Debreceni Egyetem]. <http://hdl.handle.net/2437/216265>
39. Nótin, Á., Páskuné Kiss, J. & Kurucz, G. (2015). A tantárgyi szorongás kérdőív bemutatása. *Alkalmazott Pszichológia*, 15(4), 109–131. <https://doi.org/10.17627/ALKPSZICH.2015.4.109>
40. Núñez-Peña, M. I., Suárez-Pellicioni, M. & Bono, R. (2016). Gender differences in test anxiety and their impact on higher education students' academic achievement. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 228, 154–160. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.07.023>
41. Putwain, D. W. (2008). Examination stress and test anxiety. *Psychologist*, 21, 1026–1029. <https://researchonline.ljmu.ac.uk/id/eprint/11009>
42. Putwain, D. W. & Daly, A. L. (2014). Test anxiety prevalence and gender differences in a sample of English secondary school students. *Educational Studies*, 40(5), 554–570. <https://doi.org/10.1080/03055698.2014.953914>
43. Putwain, D. W., von der Embse, N. P., Rainbird, E. C. & West, G. (2020). The development and validation of a new Multidimensional Test Anxiety Scale (MTAS). *European Journal of Psychological Assessment*, 37(3), 1–11. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000604>
44. Robson, D. A., Johnstone, S. J., Putwain, D. W. & Howard, S. (2023). Test anxiety in primary school children: A 20-year systematic review and meta-analysis. *Journal of School Psychology*, 98, 39–60. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2023.02.003>
45. Sarason, I. G. (1984). Stress, anxiety, and cognitive interference: Reactions to tests. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 929–938. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.46.4.929>
46. Sarason, S. B. (1950). The test-situation and the problem of prediction. *Journal of Clinical Psychology*, 6(4), 387–392. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(195010\)6:4<387::aid-jclp2270060417>3.0.co;2-v](https://doi.org/10.1002/1097-4679(195010)6:4<387::aid-jclp2270060417>3.0.co;2-v)
47. Schwartz, G. E. (1982). Testing the biopsychosocial model: The ultimate challenge facing behavioral medicine? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50(6), 1040–1053. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.50.6.1040>
48. Sipos, K. & Sipos, M. (1978). The development and validation of the Hungarian form of the STAI. In Spielberger, C. D. & Diaz-Guerrero, R. (Eds.), *Cross-cultural Anxiety* (Vol. 2, pp. 51–61). Hemisphere.
49. Sipos, K., Sipos, M. & Spielberger, C. D. (1988). A Test Anxiety Inventory (TAI) általános iskolások vizsgálatára kidolgozott magyar változata. In Mérei, F. & Szakács, F. (Eds.), *Pszichodiagnosztikai Vademecum 1/2* (pp. 136–148). Tankönyvkiadó.
50. Spielberger, C. D. (1972). *Anxiety: Current trends in theory and research: I*. Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-657401-2.50008-3>
51. Spielberger, C. D. (1980). *Preliminary Professional Manual for the Test Anxiety Inventory: ("Test Attitude Inventory"): TAI*. Consulting Psychologists Press.
52. Spielberger, C. D., Gorsuch, R. & Lushene, R. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Consulting Psychologists Press. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:142620845>
53. Svraka B. & Ádám S. (2018). A matematikai tanulás eredményességét befolyásoló tényezők. *Gyermeknevelés Tudományos Folyóirat*, 6(1), 3–11. <https://doi.org/10.31074/gyn20181311>

54. Szafranski, D. D., Barrera, T. L. & Norton, P. J. (2012). Test anxiety inventory: 30 years later. *Anxiety, Stress and Coping*, 25(6), 667–677. <https://doi.org/10.1080/10615806.2012.663490>
55. Thomas, C. L., Cassady, J. C. & Finch, H. (2017). Identifying severity standards on the Cognitive Test Anxiety Scale: Cut score determination using latent class and cluster analysis. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 36(5), 492–508. <https://doi.org/10.1177/0734282916686004>
56. Thomas, C. L., Cassady, J. C. & Heath, J. A. (2018). Examining the psychometric properties of the FRIEDBEN Test Anxiety Scale using exploratory structural equation modeling. *International Journal of School and Educational Psychology*, 8(3), 213–226. <https://doi.org/10.1080/21683603.2018.1522281>
57. Thomas, C. L. & Fitch, S. B. (2023). Handedness and test anxiety: An examination of mixed-handed and consistent-handed students. *Experimental Results*, 4, e15. 1–8. <https://doi.org/10.1017/exp.2023.14>
58. Tobias, S. (1985). Test anxiety: Interference, defective skills, and cognitive capacity. *Educational Psychologist*, 20(3), 135–142. [https://doi.org/10.1207/s15326985ep2003\\_3](https://doi.org/10.1207/s15326985ep2003_3)
59. von der Embse, N. P., Jester, D., Roy, D. & Post, J. (2018). Test anxiety effects, predictors, and correlates: A 30-year meta-analytic review. *Journal of Affective Disorders*, 227, 483–493. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.11.048>
60. von der Embse, N. P., Kilgus, S. P., Segool, N. & Putwain, D. W. (2013). Identification and validation of a brief test anxiety screening tool. *International Journal of School and Educational Psychology*, 1(4), 246–258. <https://doi.org/10.1080/21683603.2013.826152>
61. von der Embse, N. P. & Witmer, S. E. (2014). High-stakes accountability: Student anxiety and large-scale testing. *Journal of Applied School Psychology*, 30(2), 132–156. <https://doi.org/10.1080/15377903.2014.888529>
62. Ware A. J. (2021). A szuperérzékenység és a vizsgaszorongás kapcsolata egy Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei gimnáziumban végzett felmérés alapján. *Különleges Bánásmód – Interdiszciplináris folyóirat*, 7(4), 45–53. <https://doi.org/10.18458/KB.2021.4.45>
63. Wine, J. (1971). Test anxiety and direction of attention. *Psychological Bulletin*, 76(2), 92–104. <https://doi.org/10.1037/h0031332>
64. Wuthrich, V. M., Belcher, J., Kilby, C., Jagiello, T. & Lowe, C. (2021). Tracking stress, depression, and anxiety across the final year of secondary school: A longitudinal study. *Journal of School Psychology*, 88, 18–30. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2021.07.004>
65. Zeidner, M. (2010). Test Anxiety. In Weiner, I. B. & Craighead, W. E. (Eds.), *The Corsini Encyclopedia of Psychology*. John Wiley. <https://doi.org/10.1002/9780470479216.corpsy0984>
66. Zsido, A. N., Teleki, S. A., Csokasi, K., Rozsa, S. & Bandi, S. A. (2020). Development of the short version of the spielberger state–trait anxiety inventory. *Psychiatry Research*, 291, 113223. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113223>

## Függelék

### *Hogy érzed magad, amikor dolgozatot, tesztet vagy vizsgát írsz? Kérdőív*

Az alábbi kérdőív azt vizsgálja, hogy hogyan érzed magad, amikor dolgozatot, tesztet vagy vizsgát írsz. Nincsenek jó vagy rossz válaszok, bátran lehetsz őszinte.

Olvasd el figyelmesen az alábbi állításokat, és dönts el, mennyire jellemzőek rád! Karikázd be a megfelelő számot!

Az 1-es érték jelöli azt, hogy az állítás egyáltalán nem jellemző rád, a 6-os pedig azt, hogy teljes mértékben jellemző rád. Tehát minél magasabb értéket jelölsz meg, annál inkább igaz rád az adott állítás.

1 = egyáltalán nem jellemző rám

6 = teljes mértékben jellemző rám

1.	Ha megbukom egy teszten, attól félek, hogy a barátaim hülyének fognak minősíteni.	1	2	3	4	5	6
2.	Ha megbukom egy teszten, attól félek, hogy az emberek értéktelennek fognak tartani.	1	2	3	4	5	6
3.	Nagyon aggódom, hogy mit fognak gondolni vagy tenni velem a tanárain, ha megbukom a tesztjükön.	1	2	3	4	5	6
4.	Aggódom, hogy az összes barátom magas pontszámot fog elérni egy teszten, és csak én kapok alacsony pontokat.	1	2	3	4	5	6
5.	Aggódom, hogy egy teszten való kudarc esetén megszégyenülök a társaim előtt.	1	2	3	4	5	6
6.	Egy teszt kitöltése alatt a gondolataim letisztultak, és precízen válaszolok az összes kérdésre.	1	2	3	4	5	6
7.	Egy teszt kitöltése alatt úgy érzem, hogy jó formában vagyok és összeszedett vagyok.	1	2	3	4	5	6
8.	Úgy érzem, hogy jók az esélyeim, hogy jól teljesítsek a teszteken.	1	2	3	4	5	6
9.	Általában jól teljesítek a teszteken.	1	2	3	4	5	6
10.	Nagyon feszült vagyok a teszt előtt, még akkor is, ha jól felkészültem.	1	2	3	4	5	6
11.	Miközben fontos tesztet töltök ki, úgy érzem, hogy hevesen ver a szívem.	1	2	3	4	5	6
12.	Borzasztóan félek a tesztektől.	1	2	3	4	5	6

### *Kiértékelési útmutató*

A Rövidített Friedben Tesztszorongás Skála (B-FTAS-H) a tanulók tesztszorongásának szintjéről nyújt visszajelzést. A kitöltőknek különböző állításokat kell értékelniük egy hatfokú skálán aszerint, hogy mennyire jellemző rájuk az adott kijelentés. A mérőeszköz 12 tételt tartalmaz, amelyek három alszába rendeződnek.

A **Társas Leértékelés** a tesztkudarctól való félelem társas következményeit, mások negatív megítélésétől való szorongást méri.

A **Kognitív Gátoltság** alszába a szorongás kognitív folyamatokra gyakorolt hatását tükrözi, például a koncentráció, emlékezet és teljesítőképesség gátoltságát.

A **Feszültség** alszála a szorongás fiziológiai és érzelmi tüneteit ragadja meg, mint a feszült állapot, a szívdo-  
bogásérzés vagy a félelem.

Az alszálaákhöz az alábbi tételek tartoznak:

Társas Leértékelés: 1–5.

Kognitív Gátoltság: 6–9.

Feszültség: 10–12.

A Kognitív Gátoltság tételei fordított megfogalmazásúak, ezért az ott adott válaszokat át kell kódolni (1 → 6, 2 → 5, 3 → 4, 4 → 3, 5 → 2, 6 → 1). A kérdőíven elért magasabb összpontszám magasabb tesztzorongás-  
szintet jelez.

### *The Hungarian Adaptation of the Brief Friedben Test Anxiety Scale (B- FTAS): University Students' Levels of Test Anxiety and Gender Differences*

Test anxiety significantly impacts university students' academic performance and mental well-being. Therefore, valid, reliable, and easily applicable instruments are crucial for assessing test anxiety and monitoring changes over time. While several instruments are available in the Hungarian literature; no questionnaire based on the biopsychosocial model is currently available in the Hungarian context. Another limitation is that relatively few studies have examined levels of test anxiety and gender differences among Hungarian students. The present study aimed to adapt the Brief Friedben Test Anxiety Scale (B-FTAS) into Hungarian, to describe the test anxiety of first-year university students, and to investigate gender differences. A total of 1,792 students admitted to the University of Szeged participated in the research. They completed the 12-item, six-point Likert-type questionnaire through the eDia online system. In line with the theoretical model, confirmatory factor analysis identified three factors: Social Derogation, Cognitive Obstruction, and Tension. The results indicated that the Hungarian version of the B-FTAS is a reliable and valid tool for measuring test anxiety. In the sample, 20.6% of students showed high, 68.2% moderate, and 11.2% low levels of test anxiety. Consistent with previous international and Hungarian findings, female students reported significantly higher levels of test anxiety, particularly on the Social Derogation and Tension subscales. These findings expand our understanding of test anxiety and may provide a foundation for the design and effective implementation of targeted interventions.

**Keywords:** *Brief Friedben Test Anxiety Scale (B-FTAS), test anxiety, gender differences, biopsychosocial model*