

PÁN PÉTEREK? – AVAGY LÉTEZIK-E A KAPUNYITÁSI PÁNÍK A SZAKKÉPZÉSBŐL KIKERÜLŐ FIATALOKNÁL?

Szerző:

Nagyné Kricsfalussy Anna
Debreceni Egyetem

Szerző e-mail címe:
annakricsfalussy@hotmail.com

Lektor:

Mező Ferenc
Eszterházy Károly Egyetem

Szabó Edina
Debreceni Egyetem

Mező Katalin
Debreceni Egyetem

Nemes Mgdolna
Debreceni Egyetem

Nagyné Kricsfalussy, Anna (2017): Pán Péterek? – avagy létezik-e a kapunyitási pánik a szakképzésből kikerülő fiataloknál? Különleges Bánásmód, III. évf. 2017/2. szám, 39–62. DOI 10.18458/KB.2017.2.39
--

Absztrakt

A tanulmány a Pán Péter Szindrómát, valamint a Kapunyitási Pánikot, az utóbbi évtized közkezdvelt kifejezéseit és jelenségeit vizsgálja a felnőttkorba lépő, szakképzésből kikerülő fiatalok körében. Központi kérdései: Miért alakulhatott ki? Miért most? Létezik-e valóban, vagy csak az elkerülési stratégiák egyik válfajáról van szó? Milyen jelenségek együttese okozza a kialakulását? Vannak-e életkori sajátosságok, amik hajlamosító tényezőkké válhatnak? Vannak-e nemi különbségek a jelenség megjelenésénél? A kérdések megválaszolásával próbálom igazolni, hogy Pán Péter szindróma helyett inkább egy speciális, életciklus váltás okozta krízis állapotról beszélhetünk.

Kulcsszavak: Pán Péter szindróma, kapunyitási pánik, krízisállapot, quaterlife crisis, fiatalok, posztadoleszcencia, emerging adulthood, korszakváltás, identitás státusz, szorongás, elkerülési stratégia, depresszió

Diszciplína: pszichológia, szociológia, neveléstudomány

Abstract

The study examines the Peter Pan Syndrome and the Quarterlife Crisis, two well-known phenomena which occur among young adults finishing their vocational training.

The key questions are: Why do they happen? Why at this time? Do they really exist or are they just some types of avoidance strategies? What circumstances cause their emergence? Are there any age-related factors that may predispose their occurrence? Are there any gender differences in their appearance?

Answering these questions I have come to the conclusion that instead of the Peter Pan Syndrome what we face is rather a special state of crisis caused by the life cycle transition.

Keywords: Peter Pan Syndrome, quaterlife crisis, crisis status, young adults, post-adolescent, emerging adulthood, identity status, anxiety, avoidance strategy, depression

Disciplines: psychology, sociology, pedagogy

Tanulmányom témaválasztását több ok is indokolta. Elsősorban pedagógiai munkám vonzata, hogy technikus tanulók osztályfőnökeként és szakmai tanárként napi kapcsolatban vagyok a kezdődő felnőttkorba lépő fiatalokkal és látom, életüket mennyire meghatározza a kapunyitási pánik vagy valami olyan jelenség, amit ebbe skatulyázunk. A kérdőívek kitöltése után több diákom is megkeresett, hogy elmondják mennyire érdekesnek találták ezt a témát, hiszen ezzel ők is sokat foglalkoznak a saját közösségeiken belül, de mégse tudják ezt a problémát nevének nevezni. Sokaknak már az is segítség volt, hogy rájöttek a kezdődő felnőttkor kríziseivel, a megélhetési problémákkal, az egzisztenciális kérdésekkel nincsenek egyedül. Van miről közösen beszélhetünk.

A választásom másik indoka, hogy a „Pán Péter Szindróma”, a Kapunyitási Pánik az utóbbi évtized közkedvelt kifejezése lett, és érdekelték a miértek. Miért alakulhatott ki? Miért most? Létezik-e valóban, vagy csak az elkerülési stratégiák egyik válfajáról van szó? Milyen jelenségek együttese okozza a kialakulását? Vannak-e életkori sajátosságok, amik hajlamosító tényezőkké válhatnak? Vannak-e nemi különbségek a jelenség megjelenésénél? Ilyen és ehhez hasonló kérdések fogalmazódtak meg bennem, miközben a szakirodalmat tanulmányoztam és próbáltam összeállítani a vizsgálataimat, ami a szakdolgozatomat megalapozza.

Dolgozatom elején ismertetem az adott korosztály (18-21 év) életkori sajátosságait, az Erikson-i pszichoszociális fejlődésmodellt és Arnett kezdődő felnőttkor teóriáját. Ezután megfogalmazom a kapunyitási pánik jelenséget, és bemutatom a hazai és a nemzetközi kutatók eredményeit. A leíró, elemző részben a vizsgálatokat és eredményeket mutatom be, igazolom vagy cáfolom hipotéziseket, majd az összefoglalásban rávilágítok, hogy Pán Péter szindróma helyett inkább egy speciális, életciklus váltás okozta krízis állapotról beszélhetünk. Vizsgálataimhoz felhasznált kérdőívek: Kapunyitási Pánik Kérdőív (QLC), Melgosa Pályaidentitás Kérdőív (OIS), Beck Depresszió Kérdőív (BDI).

ÉLETKORI SAJÁTOSÁGOK

A pszichológusok kedvelt témája és kutatási területe az ember pszichés fejlődésének szakaszokra bontása, és ezen belül a fiatal felnőttkor állapotának definiálása. Ez az ifjúkor a 18-25 éves korosztály vízváltója, amikor is önálló életkori szakasz kezdődik. Az egyén legfontosabb feladata ekkor a társadalomba való beilleszkedés.

Az ifjúkor kezdetén a serdülőkor biológiai fejlődése befejeződik, és az egyén túljut a korra jellemző pszichés nehézségeken, megoldódik az identitáskrízis, kialakul a saját, stabil én. A szakasz vége viszont nem határozható meg egységesen, felső határa az iskolázottságtól, és a társadalmi környezettől függően változó. Viselkedését sokszor a spontaneitás és a vakmerőség jellemzi. Érzelmi hangulata kiegyensúlyozottabb, mint serdülőkorban volt, de a fellángolások és a heves érzelmi megnyilvánulások még azért előfordulnak. A megismerési folyamatok magas fokot érnek el. Az egyén gondolkodása sokirányú, érdeklődése széleskörű. A külvilágból érkező ingerekre gyorsan reagál, a valóságot reálisan figyeli, értékeli. Ebben az életkorban már kialakult a szellemi érettség, az ambíció, és a nagyvonalúság, megjelenik az életkörülmények megváltoztatására készítő hajlam. Jellemző a céltudatosság, a lelkesedés.

Az ebben a korban kötött barátságok sokkal egyenletesebbek és tartósabbak, mint a korábbiak. Csökken a barátok száma, a maradó kapcsolatoknak mélyebb érzelmi tartalommal

telítődnek. A barátságok mellett fontos a szerelem érzése. Az ifjúkorban a személyiség alkalmassá válik a partnerkapcsolatra és a tartós együttélésre (házasságra).

Napjainkra az ifjúkor egy új társadalmi problémát hordoz. Az érintett korosztállyal kapcsolatban elnyújtott kamaszkorról beszélhetünk, amely a felnőtté válás folyamatát jelentősen késlelteti, és személytől függően rövidebb, illetve hosszabb ideig is eltarthat. Ebben az új helyzetben, az ifjúkor főbb jellemzői:

- *a tanulás és a munkavállalás határai elmosódnak*

A fiatalok közül sokan még 25 év felett is tanulnak, ugyanakkor jelentős számban emellett már dolgoznak is.

- *a párkapcsolati szokások megváltoznak*

Napjainkban kevesebb a házasságkötés, és később is köttenek meg azok, illetve az élettársi kapcsolatok létrehozása is későbbi időpontra tolódtak.

- *a gyermekvállalást elhalasztják*

A fiatalok nagy része, főleg az iskolázottabbak addig nem vállalnak gyermeket, amíg meg nem teremtik az ideális feltételeket. Ilyen például a karrier, az önálló lakás, kocsis, stb. Ezek megszerzése általában hosszú évekig tart, így az első gyermek vállalását egyre későbbre tolják ki.

- *a szülői támogatás jelentősen elhúzódik*

Az érintett korosztály jelentős hányada tovább jár iskolába, vagy abbahagyta tanulmányait, de nincs állása, ezért még nem képes eltartani magát. A szülők – lehetőségeikhez mérten - pénzzel támogatják őket. A szülők nem szorgalmazzák, hogy nagykorú gyermekük a szülői házból elköltözzön, sőt szívesen veszik, ha otthon van. („Mama-hotel” állapot).

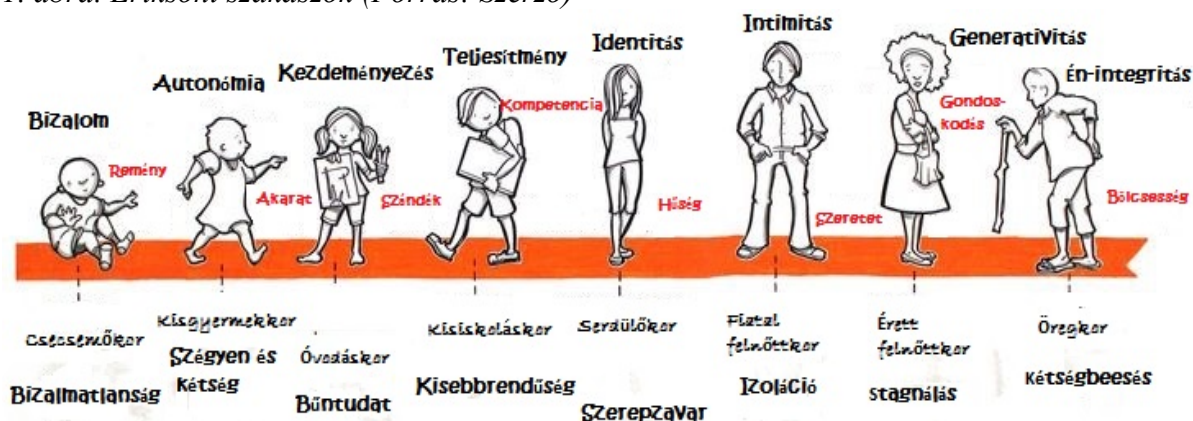
Ezek a jelenségek gátolják a felnőtt szereppel való azonosulást. Felnőttnek az az egyén, aki elérte a nagykorúságot, saját vagy bérelt lakásban önálló háztartást vezet, anyagilag független, és szülői beleszólás nélkül hozza meg az élete szempontjából fontos döntéseket. Napjainkban, ez az állapot egyre ritkábban következik be a 18. életév betöltésével, egyre több fiatal marad a nagykorúság elérése után is a szüleitől függő helyzetben. Ez rendszerint konfliktushoz vezet a fiatal és családja között. Egyrészt mert a szülők próbálnak beleszólni eltartott gyermekük életébe, másrészt a fiatalok a helyzet ellenére mégis csak az önálló életüket próbálnák élni, kiteljesíteni önmagukat.

Erikson pszichoszociális fejlődésmélete

Erik H. Erikson a pszichológia történetében talán a legösszetettebb személyiségfejlődési modellt alkotta meg. Kiterjesztette a Freudnál gyermekkorban véget érő személyiségfejlődés elméletet. Feltételezte, hogy a fejlődés nem áll meg bizonyos életkorban, hanem az ember állandóan változik, fejlődik. Elméletének a kulcsfogalmi: én identitás, kompetencia, pszichoszociális krízis. A pszichoszociális krízis a fejlődés folyamatából eredő konfliktus helyzet, mely a szociális együttélés következménye. Az életet állandó identitás keresésként fogja fel, mely identitáskeresés a serdülőkorban kezdődik és a késői felnőttkorban ér véget. Ezt a személyiségfejlődést nyolc egymást követő szakaszra bontotta, ahol minden szakaszt egy-egy pszichoszociális krízis, válság felmerülése, illetve annak megoldása jellemez. (1. ábra)

A válság (krízis) szó itt „nem fenyegetettséget, vagy katasztrófát jelöl, hanem fordulópontot, a fokozott sebezhetőséget és a megnövekedett lehetőségek sorsdöntő időszakát.” (Erikson, 1991, 437-497.old).

1. ábra. Eriksoni szakaszok (Forrás: Szerző)



Az Eriksoni modellben az ötödik helyen szerepel a serdülőkor, amelyet az identitás válsága jellemez, ami leegyszerűsítve nem más, mint válasz keresése arra a kérdésre „Ki vagyok én, és mi lehet belőlem?” A válasz keresése több szálon fut (pl. szexuális identitás, ideológiai nézetek), és általában túl is nyúlik a társadalomban elfogadott serdülőkoros életkoron. Ebben a folyamatban újra előkerülnek az előző fejlődési szakaszok megoldandó feladatai is (a bizalom, az autonómia, a kezdeményezés és a teljesítmény) és lehetőséget kap arra, hogy ezeket új színben, új életszakaszában átdolgozza, magasabb szintre emelve építse be személyiségébe. Az így elért identitás a különböző területeken meghozott döntésekben, elköteleződésben nyilvánul meg, mint például a pályaválasztásban, a párkapcsolati, ideológiai illetve vallási elköteleződésben. Már Erikson is tisztában volt vele, hogy a fejlődő ipari társadalomban ez az identitáskeresési fázis elhúzódik „Így a nemi érés fiziológiai forradalmával terhelt és az előttük álló felnőtt szerepek bizonytalanságától gyötört fiatalok az utolsó iskolai években mintha azzal lennének elfoglalva, hogy hóbortos próbálkozásokkal serdülő szubkultúrát hozzanak létre, amelyben, bár úgy látszik tartósan megtalálták identitásukat, valójában csak átmenetről, sőt tulajdonképpen kezdetről van szó.” (Erikson, 1991, 437-497.old).

Az „identitáson túl” (Erikson, 1991) a hatodik életszakasz a fiatal felnőttkor, amelyet az intimitás krízise jellemez, azaz hogyan képes másokkal intimitást kialakítani. Az intimitásra való képesség azt jelenti, hogy a személy saját identitása elvesztésétől való félelem nélkül tudjon közeli kapcsolatban részt venni. Tehát az intimitás előfeltétele az már elért identitás: „Igazi intimitás – ami valójában identitások ellenpontozódása és összeolvadása – csak akkor lehetséges, ha már előrehaladt az identitás kialakulása.” Ha nem alakulnak ki ezek a kapcsolatok, akkor annak elszigetelődés (izoláció) lesz az eredménye. Az izoláció „az arra való képesség, hogy igazi intimitás megteremtésével tegyük próbára saját identitásunkat.” (Erikson, 1991, 437-497.old).

Marcia identitás státuszok modellje

Erikson identitásról szóló elméletét James Marcia Marcia (Marcia, 1966) fejlesztette tovább, mégpedig oly módon, hogy az identitás alakulásának négy szintjét írta le, két változó mentén. A két változó a következő: volt-e identitáskrízis a fiatal életében, azaz feltette-e magának valaha is azt a kérdést, hogy „Ki vagyok én?”, „Merre tartok?”, „Mik a számomra fontos értékek?”, illetve sikerült-e megoldást találni ezekre a kérdésekre, és ezek mellett elköteleződni. Tehát a krízis és az elköteleződés a két dimenzió, melyek mentén négy identitás állapotot rajzolt meg: (1. táblázat) Kidolgozott egy interjú-módszert, amelyben a

pályaválasztásra, vallási és politikai nézetekre tért ki. 86 fővel készített kutatása alapján 4 típust különített el az identitásképzés folyamatában lévő serdülőknél:

1. táblázat- Az identitás kialakulásának négyféle állomása (Forrás: Marcia, 1966)

	<i>Nincs elköteleződés</i>	<i>Van elköteleződés</i>
<i>Nincs krízis</i>	<i>Identitás diffúzió vagy konfúzió</i>	<i>Korai zárás</i>
<i>Van krízis</i>	<i>Moratórium</i>	<i>Elért/valódi identitás</i>

Az *elért/valódi identitáson* azt az állapotot értjük, amikor a serdülő már túl van a krízis folyamatán, meghozta döntését a pályaválasztásról, vallási nézetéről, elköteleződött egy adott ideológia mellett. Ettől fogva arra törekszik, hogy elérje céljait. Ennek az állapotnak az ellentéte az *identitás diffúzió*, ahol az egyént az elköteleződés hiánya jellemzi, és sokszor cinikusan viszonyulnak a problémákhoz, választásait kedvezőbb alternatíváért könnyen feladja. A *korai zárás* állapotában lévő személyek már elköteleződtek valami mellett, de nem estek át identitáskrízisen. Felvett, átvett identitásmintákat követnek, személyiségüket sohasem szervezték át. A családjuk álláspontját nem kérdőjelezi meg, nagyon közeli kapcsolatban állnak velük. Ha valaki megkérdőjelezné átvett/felvett mintáikat, teljesen összezavarodnának, elvesznének. Az utolsó állapot a *moratórium*, ahol éppen az identitáskrízist éli meg a személy, még nem köteleződött el egyik oldal felé sem, és aktívan keresi a válaszokat, épp ebben különbözik az *identitás diffúziótól*.

Ezeknél az állapotoknál fontos leszögezni, hogy egyrészt ezek a szintek a személy aktuális állapotát írják le, nem állandó személyiségvonások, másrészt pedig egy személy lehet eltérő szinteken a különböző területek tekintetében.

Emerging adulthood – A kibontakozó felnőtt

Az előzőekben bemutatott modellek a maguk idejében pontos leírást adtak a pszichés fejlődési szakaszokról, de az azóta eltelt 40-50 év alatt jelentős társadalmi változások történtek. Ezért indokolt Jeffrey Jensen Arnett „*emerging adulthood*” elképzelését bemutatnom bővebben, mert koncepciójában a XXI. század nyugati társadalmainak fejlődésfolyamatáról és a társadalmi-kulturális összefüggéseiről ad leírást. Alapjaiban Erikson elképzeléseire támaszkodik, de ő az „*emerging adulthood*” szakaszát önálló szakasznak tekinti. 2000-ben publikált cikkében alkotta meg az „*emerging adulthood*” kifejezést, kifejtve, hogy a mai kor fiataljai számára hosszú és kanyargós a felnőttkorhoz vezető út, és egyetért azzal, hogy egy új megfogalmazás és másfajta megközelítés szükséges. (2. ábra)

2. ábra. *Emerging adulthood* (Forrás: *The New Yorker*, *Boomerang Generation*, 2010.05.24.)



Az elmúlt 100 évben gyökeresen megváltozott a fiatalok helyzete: régen egy tipikus fiatal 22-23 évesen már házas volt, és nagy valószínűséggel volt gyermeke, és állása, azaz már a felnőttek életét élte. Napjaikban, a XXI. században azonban a huszonévesek még nem felnőttek, de már nem is gyerekek; egy új életszakasz jelent meg a kettő között, ez az „emerging adulthood”. Arnett álláspontja szerint ez a szakasz nemcsak egy "kitolódott serdülőkor", mert lényegesen különbözik a serdülőkortól („adolescence”) sokkal lazább ekkor már a szülői kontroll, sokkal inkább az egyéni felfedezések időszaka jellemzi. Véleménye szerint nem igazán nevezhető "fiatal felnőttkor" („young adulthood”) sem, hiszen ez a megfogalmazás azt sugallja, hogy az egyén felnőtt, pedig ebben az időszakban az egyén még közel sem nevezhető felnőttnek a fogalom szociológiai értelmében.

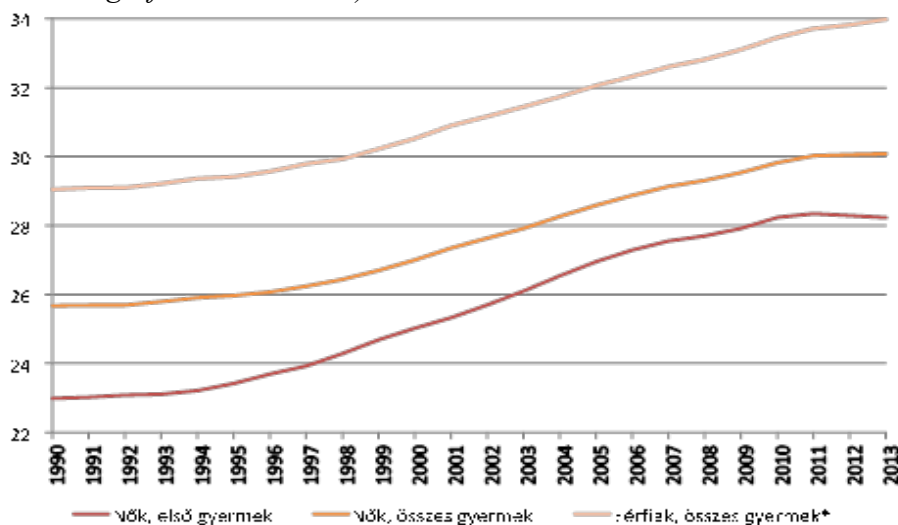
A kifejezésre egységes, elfogadott magyar fordítás még nem honosodott meg. Több változata él; Lisznyai alapján készülődő felnőttiségnek (Lisznyai S. , 2010, 9-24.old), vagy kezdődő felnőttkorak nevezhetnénk. Arnett ebben a témában írt első cikkében arról ír, hogy ez az életszakasz amerikában miért is tekinthető külön periódusnak az egyén életében. Dolgozatomban amellet érvelek, hogy a mai magyar fiatalokra is igaz Arnett megállapítása, bár Magyarországon még gyerekcipőben jár ennek a témának az átfogó vizsgálata.

Arnett szerint az életszakasz kialakulásának több oka volt. Egyrészt demográfiai, hiszen a házasságkötések ideje kitolódott, és az első gyermek vállalása is jóval későbbre tevődött a párok életében. A 1960-as években Amerikában az átlagos életkor a házasságkötéskor, a nőknél 21, a férfiaknál 23 év volt. 1996-ra ez a nőknél 25-re, a férfiaknál 27-re emelkedett. Az átlagos életkor az első gyermek születésekor, szintén hasonló tendenciát mutatott. A magyarországi helyzet nagyon hasonló az amerikaihoz. Az elmúlt évtizedekben folyamatosan emelkedik mind a házasságkötéskor, mind az első gyermek születésekor várható életkor. 1990-ben az először házasuló nők átlagosan 22 évesek voltak, 2013-ban ez az életkor már 29,5 évre nőtt. Az először nősülő férfiak átlagos életkora 1990-ben 25 év, míg 2013-ban már 32,3 év volt. Az összes gyermekszületést vizsgálva megállapítható, hogy a nőknél 26 évről 29 év közelébe, a férfiaknál 29 évről 34 évre emelkedett a várható életkor. (3. ábra)

A következő oldalon látható ábrákban jól követhetőek az előzőekben rögzített demográfiai változások:

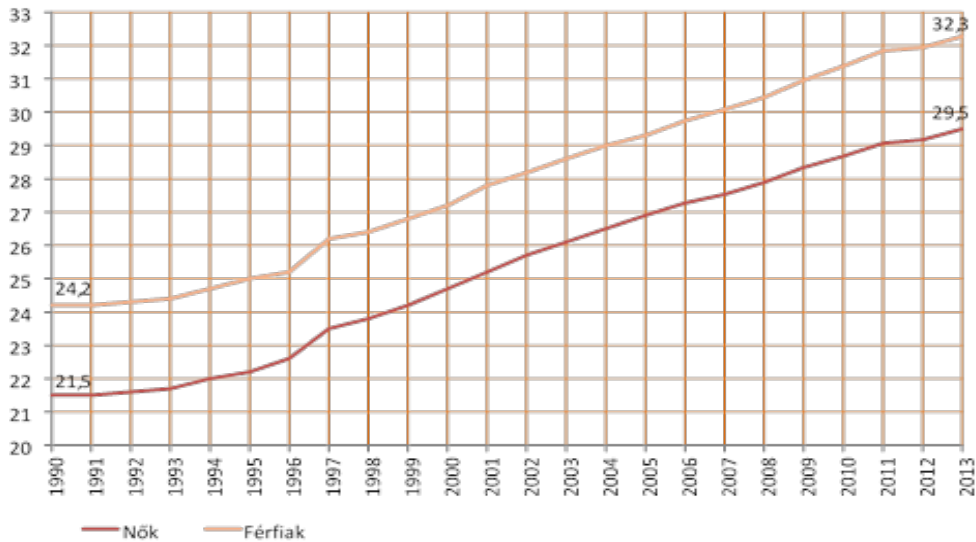
A nők és a férfiak átlagos életkora Magyarországon gyermekük születésekor, és az átlagos életkor az első házasságkötéskor (1990-2013), 4. ábra.

3. ábra. Átlagos életkor a gyermekszületéskor (1990-2013) (Forrás: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet, Demográfiai Portré 2015)



A később vállalt családalapítás mellett a második ok a mindenki számára elérhető és általános felsőoktatás. 1940-ben az amerikaiak 14 %-a, az 1990-es évekre már 60 %-a tanult felsőoktatásban (Arnett, 1994, pp. 517-537).

4. ábra. Átlagos életkor az első házasságkötéskor (1990-2013) (Forrás: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet, Demográfiai Portré 2015)



Ez a növekedés Magyarországon is megtörtént: míg 1960-ban mindösszesen 45 ezren tanultak felsőoktatásban, addig 2005-ben ez a szám 424 ezer hallgatóval tetőzött. A hallgatók száma azóta folyamatosan csökken. (5. ábra). A KSH adatai szerint a 2014/2015-ös tanévre beiratkozott hallgatók száma már csak 307 ezer volt. Miért fogynak a hallgatók? A válasz többértű. Egyrészt sok szak fizetősé vált, másrészt a röghöz kötő szerződéstől megrémültek a fiatalok. De demográfiai változásokkal is indokolható, hiszen csökken a népesség, kitolódnak a középiskolai évek (nulladik évfolyam, nyelvi évfolyam), és akit elsőre nem vesznek fel, az elmegy világot látni és majd később próbálkozik.

5. ábra. Felsőoktatásban tanulók számának változása 1960 és 2014 között (Forrás: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet, Demográfiai Portré 2015)



A fentebb felsorolt okok azt mutatják, hogy az „emerging adulthood” szakasz megjelenése az egyén életében nem egy az ember életében szükségszerűen megjelenő szakasz, hanem egy olyan jelenség, amely a XXI. század terméke.

Pán Péter szindróma

A Pán Péter név, immár több mint egy évszázada a sivár és rideg valósággal szembeni gyermeki kreativitást és fantáziát, az álmait még őrző örök gyereket jelképezi, vált fogalommá. Pán Péter egy kisfiú, aki számára nincs lehetetlen, megtehet bármit, életre kelő mesealakokkal kalandozik, csakis a jelenben él, és számára csak egyetlen ellenfél létezik, aki beárnyékolja mesevilágát, a gonosz lelkű kapitány (egy felnőtt!).

A Pán Péter mesék tanulsága, hogy jobb és teljesebb lehet a felnőtt életünk, ha sikerül megőrizni egy keveset a gyermekkori képzelet- és mesevilágból. Napjainkban azonban nem ilyen pozitív dolgokat magába foglaló állapotként definiálják a szakemberek a „Pán Péter jelenséget”, mutatja ezt az egyértelműen negatív „Pán Péter szindróma” megfogalmazás is.

Világszerte egyre több olyan fiatal felnőttel találkozhatunk, akik bár életkoruk szerint érettek, de húszas-harmincas éveikben sem képesek igazán felnőni: szüleikkel laknak, és tologatják az önálló élet megkezdését. Folyamatosan tanulnak valamit, vagy dolgoznak, tehát ezen a téren felnőttként viselkednek, de másrészt, a felelősség vállalásban, az egocentrizmusban, a jelennek való élésben megmaradtak a gyermekkori szintjükön.

A szociológus, akadémikus Somlai Péter kutatótársaival 20-30 éves fiatalokat vizsgált, akik még nem felnőttek, de már nem is gyerekek (Somlai, 2007). Definíciója szerint ők az „új ifjúság” azok, akik halogatva, bizonytalanságokkal telve, nem szívesen hagyják el a kamaszkort. Somlai szerint a legtöbb fiatal már ilyen, sőt egyenesen korszakváltásról beszél, ahol is újra kell gondolni a korábbi életszakasz fejlődés modelleket, hiszen az Erikson-i modell szerinti serdülőkor és fiatal felnőttkor közé beékelődik *utóserdülőkor*nak (posztadoleszcenciának) nevezett időszak. (Somlai, 2007).

A szociológusok szerint ennek oka, a társadalmi modernizáció, a piacgazdaság, az életszínvonal emelkedése, és az egyre fontosabb iskolázottság. A kitolódó tanulással eltöltött évek és a halogatott munkavállalás miatt olyan életszakasz alakult ki, amit a felnőtt lét jogainak és kötelességeinek késleltetett felvállalása jellemez (Somlai, 2007). Dr. Túri Zoltán klinikai szakpszichológus szerint az elhúzódó serdülőkor problémája különösen az értelmiségi pályára készülöket sújtja: „Ha nagykorúságát elérve valaki anyagilag önálló akar lenni, legtöbbször életszínvonalának akkora zuhanását kellene elszenvednie, ami alig elviselhető. Az egzisztenciálisan beérett szakember – belgyógyász, ügyvéd stb. – a negyvenes éveit taposva furcsa ellentmondásban él: egyrészt felelős szakember, másrészt még mindig otthonról támogatják, ha valami jelentősebb kiadása, beruházása van. Felnőtt és gyerek egyszerre.” (Túri, 2007).

Lélektani szempontból vizsgálva a Pán Péter szindrómát, a kamaszkorba kell visszamenni az időben, ahol ott ragadtak ezek a fiatalok. Dr. Hajduska Mariann pszichiáter és pszichoterapeuta úgy gondolja, hogy a Pán Péterek azok az érett férfiak és nők, akik nem tudnak leválni a szüleikről. Ennek háttere az önbizalomhiány, a önállóságtól való félelem, a küzdéstől és a kritikától való szorongás, de Hajduska szerint a legfőbb ok a túl szoros vagy a túl zárt család lehet (Hajduska, 2008).

Számos szülő érzi úgy gyermeke felnőtté válása idején, hogy kiüresedett a fészek, nincs több cél az életben, kialakul az „Üres fészek szindróma” (Pusztai, 2010). Két tendencia figyelhető meg ekkor. Dr. Pusztai Éva tanulásmódszertani tréner véleménye szerint vannak szülők, akik ilyenkor erőszakossá válhatnak (főleg az apák). Szerintük az, hogy felnevelték, iskoláztatták, etették, ruházták, támogatták gyermekeiket, az már feljogosítja őket arra, hogy tárgyként, tulajdonukként tekintsenek rájuk. Szerinte ezek a szülők annyira agresszívok, hogy

a fiatal két véglet között választhat; vagy megszakít minden kapcsolatot a szülővel, vagy idővel átveszi annak agresszív viselkedését.

Az egyre jobban elhúzódo serdülőkor boncolgatásakor nem lehet figyelmen kívül hagyni a média- és a reklámpiac elbutító hatását. Ezek a fiataloknak csak a buli, a jelen minél teljesebb megélése a fontos, hiányzik belőlük a megállapodás és a tartós párkapcsolatra, biztonságra törekvés. Nehezebben szánják rá magukat a házasságkötésre, mint évekkkel ezelőtt.

A politológus és ideológiakutató Kiss Viktor tanulmányában ötletesen hu-nédzsereknek, huszonéves tinédzsereknek nevezi ezeket az érett felnőtteket, „öreg kamaszokat”. „Fogyasztanak, de lenézik a fogyasztói társadalom melléktermékeit. Hitelkártyára vásárolnak, és fittyet hánynak a protestáns etikára, szüleik megtakarításra és biztonságra alapozott életfelfogására. Valahogy csak lesz, mondják, és könnyelműen aláírják a személyi hitelt (...). Extrémek, hedonisták, de nem önpusztítóak és vadak. Felnőttnek gyerekesek, gyereknek felnőttek.” (Kiss, 2005).

A gyermeki viselkedés, a gyerekkorba való visszavágyódás, a Pán Péter szindróma ott válik kórossá, ha az adott egyén életét és kapcsolatait már veszélyezteti és megakadályozza abban, hogy felnőtt, felelősségteljes döntéseket hozzon, például családalapítás vagy gyermekvállalás idején.

A „Pán Péter szindróma” kifejezést Dan Kiley amerikai pszichológus írta és fogalmazta meg először „A Pán Péter-szindróma: férfiak, akik soha nem nőttek fel” 1983-ban megjelent könyvében, ahol is jellemezte az éretlen és narcisztikus személyiséget. Munkájára és a kifejezésre a mai napig sokan hivatkoznak, de elfogadott, hivatalos pszichiátriai diagnózissá nem vált.

A kapunyitási pánik

Az ezredfordulón új fogalom jelent meg a pszichológiában, amely igyekezett megmagyarázni azt az életszakasz váltásból eredő feszültséget, amellyel a kezdődő felnőttkorban lévő fiatalok találkozhattak. Ez az ún. „*quarterlife crisis*”. A fogalmat Alexandra Robbins és Abby Wilner (újságíró-informatikus páros) alkotta meg, a közösen írt „*Quarterlife crisis: The unique challenges of life in your twenties*” című könyvükben. Ahogy írják, a köztudatban, a médiákban már régóta ismert középkorúakat érintő életközép krízis (*midlife crisis*), és erről több kutatás és vizsgálat is készült az utóbbi évtizedekben. Más életszakasz-váltásból adódó krízis vizsgálatokkal azonban eddig nem igazán foglalkoztak a kutatók, szakemberek. Robbins és Wilner tanulmánya újjítást hozott ezen a téren és felhívták a figyelmet a jelenségre, mellyel a fiatalok rájöhetnek, hogy nincsenek egyedül problémákkal és van kihez segítségért forduljanak. Ha nem is személyes terápián jelennek meg a pszichológusnál, hanem olyan fórumon, ahol információhoz juthatnak és más hasonló problémákkal küzdő fiatalokkal találkozhatnak, beszélgethetnek.

A „*quarterlife crisis*” magyar megfelelője a „*kapunyitási pánik*” fogalom. A magyar fordítás a kapuzárasi pánik kifejezés mintájára nagyon találó, de a „pánik” megnevezés helyett véleményem szerint célszerűbb lenne a krízis szót használni. Az Erikson által használt krízis pontosabb megfogalmazását adja ennek; „fordulópontot, sorsdöntő életszakaszt, az alkotóerő és/vagy a meghasonlottság forrását, amely a nagyfokú sérülékenység, de az óriási fejlődési lehetőségek időszaka is egyben” (Révész, 2007, pp.224 -243.).

Robbins és Wilner könyvükben a kapunyitási krízis tudományos, pontos definícióját még nem fogalmazták meg, így írnak: „az a korszak, amikor az egyén a leginkább koncentrált módon kérdőjelezi meg a jövőjét. Ez az időszak az akadémiai világból a felnőtt világba való átmenetet fedi le, a késő kamaszkortól a harmincas évek közepéig, bár általában a legintenzívebben a huszonéveseknél jelenik meg.” (Robbins A. & Wilner, A., 2001, 2.). Három évvel később, Alexandra Robbins már pontosítja a megfogalmazásukat: „Kapunyitási pánik alatt azt a szorongást és döntésképtelenséget értjük, amit jellemzően a húszas éveikben

járó fiatalok tapasztalnak a felnőttkorba való átmenet időszakában (Robbins A., 2004, 2.old).

A korrekt és egyszerű definíció megalkotását az is nehezíti, hogy a szerzők szerint a kapunyitási krízis a húszas éveikben járók két csoportját is érinti (2.táblázat).

2. táblázat. Kapunyitási krízis csoportjai. Forrás: Robbins, 2004.

A húszas éveik elején járók	A húszas éveik végén járók
Dönteni kell, milyen szakmát, milyen szakot válasszon, milyen szakmai gyakorlatot keressen, milyen munkát keressen. Szorongás a lehetőségek sokfélesége és a fontos döntések súlya miatt.	Már elhelyezkedtek (dolgoznak, tovább tanulnak), de most jönnek rá, hogy más elvárásaik voltak a felnőtt élettel, a munkájukkal és önmagukkal kapcsolatban is. Szorongás érzése a realitás és az elképzelt jövőkép meghiúsulása miatt.

Ami közös mindkét csoportban, hogy kérdésessé teszik: „döntéseiket, képességeiket, felkészültségüket, múltjukat, jelenüket, jövőjüket... és mindennekfelett: önmagukat.” (Robbins A. & Wilner, A., 2001, 10.old). Ez a bizonytalanság az ami a nagyfokú szorongást okozza a húszas éveikben járó fiataloknál.

A pontos definíció hiánya, és a két korcsoport problémáinak különbözőségei miatt hiányzik a pontos, tudományos meghatározás. Ezért mikor a kapunyitási pánikot próbálják meghatározni, rendre segítségül hívják a kapuzárási pánik fogalmát és ennek segítségével definiálnak. (Robbins A. & Wilner, A., 2001).

A pszichoanalitikus Eliot Jacques 1965-ben alkotta meg az *életközépi válság (midlife crisis)* fogalmát. Írásában (Halál és az életközépi válság), Erósz és Thanatosz ellentétét mutatja be, amikor is az egyén élete végességére ébred rá. Azaz Jacques szerint az életközép krízis a halálfélelem megjelenésétől datálható. Jung szerint ez az időszak a leglényegesebb, egyben a legveszélyesebb is az ember életében.

Jung volt az, aki elsőként leírta az „életközépi krízis” jelenségét. Nála csupán ez az egyetlen életkorhoz kötött fejlődési jelenség, az életközépi válság. Észrevette, hogy az emberek többsége túljutva élete első felén, krízis állapotba jut: válások, pályaelhagyások, súlyos testi és lelki konfliktusok jelennek meg az életében. Jung ezt a jelenséget a következő képpel magyarázta. „Az emberi utat úgy kell elképzelnünk, mint a Nap pályáját: a felkelő Nap, ahogy emelkedik fölfelé, egyre nagyobb területet világít meg sugaraival. Ahogy a Nap egyre nagyobb külső területet áraszt el fényével, úgy lesz az embernek is egyre világosabb és gazdagabb a tudata azon keresztül, amit birtokba vett. Ereje egyre nő, de valójában nincs tudatában annak, mikor is ér el a zenitre. Amikor azonban a zenitet elhagyja, sugarai gyengülnek és már nem kifelé, hanem befelé világít. Ezt a korszakot nem volna szabad hanyatlásként átélni, hanem át kellene váltani a korábbi kifelé terjeszkedés ellentétére, a befelé terjeszkedésre. Negyven éves kor körül az embernek fel kellene ismerni, hogy már más az életfeladata, mint korábban. Jung szerint az élet második felében az lenne az ember dolga, hogy belső kincseivel foglalkozzon, kincseit vegye birtokba és így haladjon az ellentétek elfogadását és meghaladását lehetővé tevő „bölcesség” felé. A hagyományos társadalmak többségében könnyebb volt elfogadni az öregedésnek ezt az életfeladatát, mert az öregek ott a „bölc” szerepét kapták, és ha ezzel élni tudtak, tisztelet övezte őket. Mai „modern” korunkban azonban csak a világ fejlődésében gondolkodunk, ahol az örök fiatalság tűnik értéknek és elhanyagoljuk a lelki fejlődés öregkori lehetőségeit. Az egyik hiba, ha úgy akarunk fiatalok maradni, hogy a saját fiatalságunk emlékeit és értékeit próbáljuk görcsösen továbbvinni: ez merevséghez, „megkövültséghez”, korlátoltsághoz vezet. A másik hibás út,

amikor öregeen az új generációt utánozva, fiatalnak akarunk „látszani”. Mindkét megoldás természetellenes, ezért lelki természetünk fellázad, és krízisbe sodor bennünket. Ez az életközépi válság üzenete.” (Bábolnai).

Az életközépi válságot E. Jacques 35 éves kortól kezdődőnek gondolta, de személyenként eltérőnek az időtartamát. Férfiaknál 3-10, nőknél 2-5 évig tarthat az életközépi krízis állapot. Szerinte a nőknél ez összefügg a hormonális változásokkal, a menopauzával, míg a férfiaknál a férfi klimaxszal, a szexuális intenzitás csökkenésével. A tudományos élet más szerzői mind-mind különböző időpontokra tették az „életközép” terjedelmét: McGill (1980) 40 és 60 év közé, Hunt (1977) 35 és 45 kor közé, míg Neugarten (1976) 35 és 55 év között definiálja a középkorúságot (Bagdy, 2005, 33-48.old).

A „kapuzárési pánik” sémájára alkották meg a „kapunyitási pánik” elméletet, amely szintén egy életciklus váltáshoz kapcsolódik és kihat az élet összes területére. Azonban míg a kapuzárési pánik egyik kulcs tényezője a stabilitástól és lezárult lehetőségektől való szorongás, a veszteségek megjelenésére és az idő múlására való rádöbbenés (Bagdy, 2005), addig a kapunyitás krízis jellemzője a túl sok lehetőség kiszámíthatatlansága, bejósolhatatlansága, az állandó változás és a döntési helyzetek sora okozta sebezhetőség érzése, illetve a huszonévesekben szakadatlanul megkérdőjeleződő identitásuk és a karrierválasztásuk (Robbins A. & Wilner, A. 2001, 2.old).

Robbins és Wilner úgy gondolja, a kapunyitási krízis szorongás, enyhe depressziót hoz magával, a reménytelenség érzését, a bizonytalanságot az elveszettséget szüli. A következő pontokban számba veszem a külföldi és a hazai vizsgálatokat, melyek a krízis állapot igazolására vagy cáfolására készültek.

Nemzetközi kutatások és eredményei

A nyugati tudományos szakirodalom igen ritkán használja a „quarterlife crisis” kifejezést, és bár már eltelt több mint 10 év a fogalom megalkotása óta, a mai napig nincs tényszerűen körüljárt és vizsgálatokkal alátámasztott definíció. Ennek oka lehet, hogy a „crisis” szó túlzottan negatív megfogalmazás, illetve az is hogy a fogalmat inkább a népszerűsítő pszichológia területéhez sorolják. De a hogy a kapuzárési pánik kifejezés is elfogadottá vált, a kapunyitási krízis is elfoglalhatja lassan helyét a tudományos köznyelvben.

A világhálón megtalálható néhány vizsgálat, amelynek címében is szerepel a „quarterlife crisis” szópár. (Tauzel, 2007) (Koevoets, 2010). Ezek jellemzően interjú módszerrel készültek, de mivel csak kevés személyen vették fel, ezért nehezen vonhatók le általános következtetések a korosztályra.

A szorongás, depresszió és identitás –válság vizsgálatokat már eddig is végeztek a fiatalok körében, és ezek vegyes eredményeket produkáltak. Egyes tanulmányok alapján a depresszió szintje nem változik a felnőttkor és a serdülőkor között (Salmela-Aro, 2008, 439-465.old), míg mások szerint ezen korosztály 62 %-a számolt be a depresszió tüneteiről, és 91 %-uknál jelentkeztek a szorongás jelei. (Thorspecken, 2005) Egyes kutatók, mint például Radloff (Salmela-Aro, 2008) szerint a depresszió szintjének alakulása korosztályokhoz köthető; 13 és 15 éves kor között emelkedik, 17-18 éves korban éri el a csúcspontot, majd a fiatal felnőttkorra lecsökken a szintje. Az „emerging adulthood” korosztályra vonatkozó vizsgálatok eredményei alapján: Blazer and Kessler (1994) eredményei azt mutatják, hogy a 15-24 év között a leggyakoribb a depresszió, mások szerint (Galambos, 2006/42, 350-365.old) a 18 és 25 év közötti fiataloknál jelentős csökkenés van a depressziós tüneteket illetően.

Salmela – Aro és társai Aunolak és Nurmi (2008) kutatásai módszere, mellyel szisztematikusan 10 éven keresztül vizsgálta a kezdődő felnőttkorban lévő fiatalok depressziós tüneteit, azt találta, hogy önmagában nem az életciklus váltás okoz depressziót,

hanem azoknál idéz elő depressziós tüneteket és súlyosbítja az elégedetlenség érzését, akik már amúgy is rossz pszichés állapotban voltak. A depressziós fiatalok három csoportját különböztették meg:

1. alacsony tünetek, stabil depressziós tünet szint (23 %),
2. közepes szintű, stabil depressziós tünet szint (61 %),
3. magas szint, növekvő depressziós tünet szint (16 %).

Összefoglalva a nemzetközi kutatásokat az látszik, hogy az a kevés vizsgálat, amely a „quarterlife crisis” témájával foglalkozott, kevés személlyel lett felvéve, és a depresszió kérdőívek is inkább a súlyos tüneteket mutatók kiszűrésére voltak alkalmasak. A jövőben további, nagyobb kutatásokra lenne szükség.

Hazai vizsgálatok

Magyarországon jobbra szakdolgozatokban foglalkoztak/foglakoznak a jelenséggel, és ezekben jellemzően Szvetelszky Zsuzsanna újságíróra hivatkoznak. (Szvetelszky, 2005). Hasonlóan a nemzetközi helyzethez, hazánkban sem történt még meg a kapunyitási pánik szisztematikus leírása és vizsgálata, tudományos kutatása, csupán részeit vizsgálták a jelenségnek. Módszerek: a karrier-krízisre vonatkozó vizsgálatok, a halogatás vizsgálatok, az identitás állapotokat mutató vizsgálatok és az egyetemisták körében végzett mentális vizsgálatok.

Pályakezdési krízis és pályaidentitás

Hazai sajátosságként a kapunyitási pánikot nálunk *pályakezdési krízis* fogalomként használják, és ez alapján vizsgálják is. A jelenséget egy több tényezős tesztcsomaggal vagy módosított szorongástesztrel próbálták vizsgálni.

Az Eötvös Loránd Tudományegyetemen (ELTE) több szakdolgozat is született a kapunyitási pánik vizsgálatának témájában. Közös bennük, hogy pályakezdési krízisként kezelték mind a kutatásukban. Az első dolgozatot Horváth Tünde (2004) készítette, munkájában az egyetemi végzős hallgatók karrierhez, munkához való viszonyát vizsgálta, valamint az ezzel kapcsolatos szorongás szintjüket STAI (State-Trait Anxiety Inventory) teszten. A vizsgálatot 74 végzős hallgatón és 30 fő (már végzett) pályakezdő összehasonlításával végezte. Horváth, eredményei alapján nem kapott szignifikáns különbséget a két csoport között. De megállapította, hogy a végzős hallgatóknál a bizonytalanság, míg a pályakezdőknél az újjal szembeni várakozás izgalma volt az erősebb. Dolgozatában nem sikerült bizonyítania a kapunyitási pánik jelenségét, de vizsgálati eredményei alapján nem zárja ki, hogy az egyén életében ez az időszak lelkileg megterhelő lehet.

Több kapunyitási pánikkal foglalkozó szakdolgozó Horváth mintáját követve STAI módosított változatával vizsgálódott. Magyarai (2009) a családi tényezők befolyásoló hatását kereste a végzős hallgatókkal végzett kutatásában. Megállapította, hogy a transzgenerációs beágyazottság, a stabil családi háttér, az ezzel kapcsolatos pozitív érzelmek segítik az egyént ebben a szorongásokkal, bizonytalanságokkal teli életszakaszban. Egy másik kutatásban (Olasz, 2010) a szülői bánásmód és az énhatékonyság szerepét vizsgálja a szakdolgozó. A családhoz fűződő kapcsolat, a család helyzete mellett a pályakrizist befolyásolhatja még a választott szak (pálya pl. műszaki, bölcsész), a munkatapasztalat vagy annak hiánya is (Horváth, 2004), a vizsgált személy neme, a szülők iskolai végzettsége (Makai, 2004), a hallgató anyagi helyzete és a munkaerőpiac aktuális változásai (Kiss, 2010). Makai szakdolgozatában leírja, hogy nem tudta bizonyítani az aggodalmat vagy a bizonytalanságérzetet a végzős hallgatók körében, szemben Horváth vizsgálatával. Viszont Makai kutatásában csupán egy kérdéssel kapcsolatosan vizsgálta a pályakezdéssel fűződő aggodalmakat, míg Horváth ezt a témát egy komplett kérdőívvel mérte fel.

Szakedolgozatomhoz az ötletet szintén egy ELTE-n született szakdolgozat adta (Vida, 2011). Egy tesztesomagot használt a kutatásához, mely tartalmazta a Beck Depresszió (BDI), a Melgosa-féle pályaidentitás (OIS), a Kapunyitási Pánik (QLC), és az Állapot-Vonás Személyiség Kérdőívet (STPI-S). Vida kutatásai kitértek a kapunyitási pánik jelenség nemek szerinti eloszlásának, az életkor és a család anyagi helyzetének befolyásoló hatására, az identitás állapotokra, és a dühvel és depresszióval való összefüggések vizsgálatára. A mérései alapján szignifikáns nemi különbségeket mutatott ki a kapunyitási krízis, a depresszió és a szorongás tekintetében, de eredményei nem egy irányba mutattak. A depresszió és szorongás kérdőíveken a férfiak, míg a kapunyitási krízis teszten a nők érték el magasabb pontszámokat. Az életkornak a krízis állapotra gyakorolt hatását csak részben igazolta. A család anyagi helyzetének befolyásoló hatását igazoltnak tekintette, tehát akik rosszabb anyagi körülmények között éltek, azoknak alacsonyabb lett a kapunyitási krízis tesztértékük.

Halogatás vizsgálatok

A kapunyitási krízis problémakörét a halogatás jelenségével is megkísérelték vizsgálni, hiszen a fontos döntésekkel járó stressz következménye lehet a halogatás (Takács, 2008), ami a kapunyitási pánik oka és következménye is lehet együttré (Robbins A. & Wilner, A. 2001). Radics (Radics, 2008) dolgozatában a kapunyitási pánikot egy tesztesomaggal vizsgálta (Életvezetési Kérdőív, Beck Depresszió Kérdőív, Megküzdési MódoK Kérdőív, Diszfunkcionális Attitúd skála), és ezt összevetette azokkal az eredményekkel, hogy a hallgatók 5 év alatt befejezik-e az egyetemet (nem halogatók), vagy nem (halogatók). Eredményei alapján a 3 vagy annál több éve halogatók szignifikánsan depressziósabbak voltak és ezzel együtt alacsonyabb pontszámot is értek el az Életvezetési Kérdőíven, de nem mutatott ki eltérést a megküzdési módok és a diszfunkcionális attitúdok között.

Külföldi kutatók megállapítása szerint a halogatás negatív hatással és következménnyel jár az egyén mentálhigiénés állapotára (Tice, 1997). Magyarországi kutatásról nincs adatom, pedig szerintem ennek vizsgálata érdekes eredményeket mutatna a magyar mintán is.

Szorongás és depresszió szintjét vizsgáló vizsgálatok

A Felsőoktatási Tanácsadás Egyesület (FETA) évekre visszamenőleg kutatja az egyetemisták és főiskolások, valamint a kortárs fiatalok mentálhigiénés állapotát, és megküzdési stratégiáikat. Depresszió vizsgálatához a Beck féle depresszió skála rövidített változatát (BDI), valamint a Neurotikus Kognitív Struktúra Kérdőívet (NCS) használták (Lisznyai S. , 2006). Az NCS kérdőíven mért adatai alapján a depresszió folyamatosan csökken az első évfolyamtól kezdődően, majd a végzés évében szignifikánsan növekedett. A FETA legutóbbi ezzel kapcsolatos kutatásban 575 fő egyetemi hallgató és nem hallgató, 18 és 29 év közötti fiatalot vizsgáltak. A felhasznált tesztesomag része volt a Beck Depresszió Kérdőív (BDI) rövidített változata, a Neurotikus Kognitív Struktúra Kérdőív (NCS), és a Diszfunkcionális Attitúd Skála, valamint az identitás-állapot mérésére a Marcia-Melgosa-féle Kérdőív (OIS). A Depresszió Kérdőív átlagos eredményei hullámzó tendenciát mutattak (a 3. és az 5. évfolyamon magasabb eredmények születtek). A Depresszió és a NCS kérdőívek alapján elmondható volt, hogy a magasabb depresszió pontot hozó fiatalok rosszabb életvezetési készséggel is bírtak (Kiss, 2010).

2011-ben készült egy hasonló felmérés a Budapesti Corvinus Egyetemen, több mint 700 hallgató bevonásával (Lisznyai, 2011). A vizsgálatban a diákok szorongási és depresszió szintjét, az identitás állapotát, a drogfogyasztási szokásait valamint az életvezetési készségeit mérték fel. Az utolsó éves hallgatók esetében kimutatható volt a kapunyitási krízis. A korábbi kutatáshoz hasonlóan a 3. és az 5. évfolyamos diákok mutattak megnövekedett depressziós pontszámot. A szorongás szintjének vizsgálatakor is hasonló eredményt kaptak, mint a depresszió vizsgálatnál. A kutatás során szignifikáns nemi különbséget találtak a depressziót

illetően: a férfiak depressziósabbnak bizonyultak. A vizsgálatban felmérték még a hallgatók identitás állapotát is, amerikai átlaghoz viszonyítva. Megállapították, hogy a korcsoportok között erős szignifikáns különbségek mutatkoztak, ami talán arra utalhat, hogy a hallgató az egyetemi évek alatt valamikor biztosan választás elé kerül és megszűnik korábbi krízis mentes állapota.

A kapunyitási krízis hazai vizsgálataiból látszik, hogy nincs itthon sem egységes kép. A pálya identitás vizsgálatok egyik részénél volt különbség az első éves, és az utolsó éves hallgatók eredményei között, más kutatásban nem jelent meg eltérés. A választott pálya az egyik felmérésben hatással volt a szorongás mértékére, míg másnál ez csak a szorongás módját befolyásolta. A mentálhigiénés vizsgálatoknál megnövekedett depresszió szintet mértek a harmad és az utolsó éves hallgatóknál, főleg a férfiaknál. Ezek alapján erősen kérdéses az, hogy valóban létezik e kapunyitási pánik, és ez függhet e életkortól, nemtől, családi helyzettől vagy egyéb tényezőktől.

Vizsgálatomban felhasznált kérdőívekkel ezt a jelenséget akarom igazolni vagy cáfolni a középiskolás végzős diákok körében.

Vizsgálatok

1. kérdés: Vajon léteznek-e nemek közötti különbségek a kapunyitási pánik tekintetében?
Hipotézis: A kapunyitási pánik jelenség nagyobb mértékben kimutatható a férfiaknál, mint a nőknél, tehát nemi különbségek vannak (mind három kérdőívet tekintve – Beck Depresszió, BDI, Pályaidentitás OIS, Kapunyitási pánik QLC –, a férfiak magasabb pontszámot érnek el). A hipotézis indoklása: ahogyan azt már a korábbi kutatásokat (Horváth 2004, Makai 2004, Vida 2011) elemezve látható volt, az egyetemistákat vizsgáló kutatások eredménye szerint nemi különbségek vannak a depresszió és a szorongás eredmények között, a férfiak magasabb pontszámot értek el. Feltételezhető tehát, hogy középiskolás korosztályban is tapasztalható lesz nemi különbség.

2. kérdés: Vajon az anyagi körülmények hatással vannak-e a kapunyitási pánikra?
Hipotézis: Azoknál a tanulóknál, akik rosszabb anyagi körülmények között élnek, kisebb arányban jelenik meg a kapunyitási pánik (mind három kérdőívet tekintve – Beck Depresszió, BDI, Pályaidentitás OIS, Kapunyitási pánik QLC –, alacsonyabb pontot érnek el azok a tanulók, akik rosszabb anyagi körülmények között élnek).
Hipotézis indoklása: Számos kutató fontos tényezőnek tekintette a kapunyitási krízis jelenség kialakulásában az egyén társadalmi és a kulturális helyzetét. (Horváth 2004, Magyarai 2009, Makai 2004, Vida 2011). Azaz, akiknek korlátozottabbak a lehetőségei, az anyagi körülményei, ott a lehetőségek sokfélesége nem okoz szorongást.

3. kérdés: Vajon van-e korreláció a depresszió, a kapunyitási pánik valamint a negatív pályaidentitás között?

3. Hipotézis: A kapunyitási pánik összefügg a depresszióval, a szorongással és egyenesen arányos a negatív pályaidentitással (a kapunyitási pánik kérdőív összefügg a depresszió kérdőívvel, és a Melgosa kérdőív negatív értékével egyenesen arányos).

Hipotézis indoklása: A felhasznált szakirodalom alapján a kapunyitási pánik (QLC) eredmények a vizsgált teljes mintában nem mutatnak összefüggést a többi mérőeszközzel (Vida 2011, Magyarai 2009), viszont alcsoportokat képezve (pl.: férfiak), részben beigazolódik a kapcsolat. Kíváncsi vagyok, hogy ez az eredmény a középiskolás vizsgálati mintában is fellelhető.

4. kérdés: Vajon a szülők iskolai végzettsége befolyásolja e lényegesen a Beck depresszió

(BDI), a pályaidentitás (OIS) és a kapunyitási pánik (QLC) kérdőív eredményeit?

4. *Hipotézis:* A szülők iskolai végzettsége hatással van a BDI (Beck Depresszió), OIS (Pályaidentitás) és QLC (Kapunyitási Pánik) pontszámokra.

Hipotézis indoklása: Feltételezzük, hogy a szülők iskolai végzettsége befolyásolja a család anyagi helyzetét, ami befolyásolja a családon belüli mentális és pszichés állapotokat, ami pedig eredményezi a fiatalnak a felnőttkortól való szorongását, a krízis állapotot.

Minta

A tesztek 73 fővel töltötte ki, de ebből csupán 71 db volt értékelhető.

A vizsgálati csoportban vegyesen 73 magasépítő- és épületgépész technikus tanuló vett részt. A nemek számát tekintve 26 fő (36,6 %) nő és 45 fő (63,4 %) volt a férfi válaszadó. Az iskola műszaki jellege miatt nem meglepő, hogy a válaszadókon belül közel kétszer annyi volt a férfi, mint a nő.

A vizsgálati korosztályt tekintve 18 és 21 év közötti volt a csoport. Így az átlag életkor 19,4 év, a szórás 0,77 év lett.

A szülők iskolai végzettségét nézve 8 általános iskolai végzettséggel 9,86 %, szakmunkás bizonyítvánnyal 40,84 %, érettségivel 39,44 %, legalább egy diplomával pedig (azonosan a 8 általánost végzettekkel), 9,86 % rendelkezett. Látszik, hogy a legtöbben szülőnek középfokú végzettsége vagy szakmunkás papírja van.

A válaszadók szubjektív megítélésen alapuló, a család anyagi helyzetére vonatkozó kérdésnél a tanulók nagy része 78,9 % átlagosnak, 8,45 % átlagosnál rosszabbnak, míg 12,65 % az átlagnál jobbnak ítélte meg körülményeit.

A lakáskörülményeiket vizsgáló kérdésnél (korosztályuknak megfelelően, nem meglepő módon) 88,8 % szülőkkel él, kis részük 9,83 % albérletben barátokkal vagy párjukkal, és elenyésző számban 1,37 % (1 fő) az aki egyedül él. Vizsgálati csoportomban, nagyobb számban 43 fő (60,56 %) vidéken lakik, és csupán 28 fő (39,44 %) az akik Debrecenben él.

A minta jellemzőinek táblázatait a 2. Melléklet tartalmazza.

Módszer

A kutatáshoz egy tesztcsomagot készítettem, melyhez 3 kérdőívet használtunk fel (lásd.: 1. melléklet). A csomag tartalma:

Demográfiai adatok:

A kérdőív csomag első részében a kitöltő személy életkorára, a szülők iskolai végzettségére, a lakáskörülményére, lakóhelyére és családja anyagi helyzetének szubjektív megítélésére kérdeztünk rá.

Beck Depresszió Kérdőív (Beck Depression Inventory - BDI):

A vizsgálatunkhoz a Beck Depresszió Kérdőív rövidített változatát használtuk. (Rózsa S., 2001) Ez a depressziós tünet együttes súlyosságát vizsgálja, de nem a súlyos és pszichiátriai betegségként kezelt depressziót, hanem azt a tünet együttest, érzelmileg, hangulatilag negatív állapotot, amely mindennapi teljesítőképességet, életminőséget már jelentősen befolyásolja, anélkül hogy ezt az állapotot betegségnek tekintenénk. A kérdőív 9 pontos, és egy 4 fokozatú Leikert-skálán kell a válaszadónak megjelölnie a rá leginkább jellemző választ.

A kiértékeléshez az alábbi pontszámsávot használtuk:

2. táblázat. BDI Kérdőív értékelése (Fottás: szerző)

0-9 pont	normál (nincs depressziós tünet együttes)
10-18 pont	enyhe depressziós tünet együttes
19-25 pont	középsúlyos depressziós tünet együttes
≥ 26 pont	súlyos depressziós tünet együttes

Melgosa féle pályaidentitás kérdőív (Occupational Identity Scale - OIS):

A pályaidentitás állapotainak mérésére szolgál a Melgosa-féle OIS - Occupational Identity Scale - (Melgosa, 1987). András Zsuzsanna fordította magyarra és módosított változata a Pályaidentitás Skála került be a kérdőívesomagba (András, 1995). A teszt az elért identitás, identitás-diffúzió, moratórium és korai zárás állapotaira vonatkozó 28 kijelentést tartalmaz, és a kitöltő személyeknek egy ötponos (0-4), Leikert-skálán kell megjelölnie a rá leginkább jellemző állítást.

- Elért identitás skála 3., 5., 20., 22., 23., 25., 27.
- Moratórium skála 1., 2., 6., 9., 10., 12., 17., 21.
- Korai zárás skála 4., 8., 13., 15., 18., 24., 26.
- Identitásdiffúzió skála 7., 11., 14., 16., 19., 28.

Az eredmények értelmezésekor az amerikai minta alapján kapott átlagok és szórások értékeihez viszonyítottuk, melyek a következők:

- Elért identitás skála átlag: 21,0; a szórás 7,0
- Moratórium skála átlag: 23,7; a szórás 7,6
- Korai zárás skála átlag: 14,9; a szórás 4,9
- Identitásdiffúzió skála átlag: 11,5; szórás 4,1

Kapunyitási Pánik kérdőív (Quarter Life Crisis - QLC)

Mivel csak az utóbbi 5-10 évben kezdték meg a kapunyitási pánik jelenség vizsgálatát Magyarországon, QLC kérdőívet csupán Vida Katalin 2011-ben, az ELTE Pszichológia Szakán készült szakdolgozatában találtam. Ez került átdolgozásra, néhány ponton változtatva, az általunk vizsgált korosztályra. Vida egy eredetileg angol nyelvű kérdőívet fordított le és honosított, hogy megfeleljen a magyar felsőoktatási rendszerben tanuló fiatalok vizsgálatára. A teszt 46 ítemet tartalmaz, amelyet a kitöltő személyek 5 fokozatú Leikert-skálán értékelnek ki, az alapján mennyire tartják jellemzőnek magukra az állításokat. A kérdőív 13 db fordított állítást is tartalmaz; 4., 9., 13., 15., 18., 23., 26., 30., 32., 37., 39., 42., 46.

A kérdőív alapstatisztikáit a lenti táblázat mutatja meg.

3. táblázat - QLC Kérdőív alapstatisztikái (Forrás: Szerző)

<i>Átlag</i>	<i>Szórás</i>	<i>Minimum</i>	<i>Maximum</i>	<i>Ítemek száma</i>
115,56	17,38	86	169	46

A kutatásunkhoz használt kérdőívesomagot személyesen juttattam el a kitöltőkhöz, osztályfőnöki órák keretében. Mintavételünk nem reprezentatív, a megítélésen alapult, és a szubjektív kiválasztás módszerét alkalmaztuk, iskolám összes végzős technikus tanulóján. Az eredményeik manuálisan, illetve az SPSS statisztikai programmal lettek kielemezve.

Eredmények

Az adekvát statisztikai próbák elvégzése érdekében Kolmogorov-Smirnov-teszttel ellenőriztük a függő változók (a Beck depresszió - BDI, az Pályaidentitás - OIS és a Kapunyitási pánik - QLC kérdőív) pontszámainak eloszlását, aminek eredménye szerint e változók normális eloszlásúnak tekinthetők ($p > 0,05$), és paraméteres statisztikai próbákkal elemezhetők a továbbiakban.

Nemek közötti különbségek

Első hipotézisünk – miszerint: „A kapunyitási pánik jelenség nagyobb mértékben kimutatható a férfiaknál, mint a nőknél, tehát nemi különbségek vannak” – nem nyert

alátámasztást. A leíró statisztikai eredményeket az 4. táblázat foglalja össze.

4. táblázat - *Leíró statisztikai eredmények (Forrás: Szerző)*

	Nők (átlaga)	Férfiak (átlaga)
BDI (Beck Depresszió)	14,25	13,04
OIS (Pályaidentitás)	43,75	44,47
QLC (Kapunyitási Pánik)	120,96	112,81

Független mintás t-próbával lett vizsgálva a nemek közötti különbség a QLC (Kapunyitási Pánik), BDI (Beck Depresszió) és az OIS (Pályaidentitás) kérdőívek esetében. Bár kisebb különbségek láthatóak, az eredmények szerint egyik kérdőív esetében sincs szignifikáns különbség a nemek között (minden $p > 0,05$). A Beck Depresszió (BDI) esetében a férfiak átlaga 13,04 (SD=3,85), a nők pedig 14,25 (SD = 4,33). A Pályaidentitás (OIS) kérdőív esetében a férfiak átlaga 44,47 (SD = 10,56), a hölgyek átlaga pedig 43,75 (SD = 10,48). A Kapunyitási Pánik (QLC) kérdőív összpontszáma tekintetében a férfiak átlaga 112,81 (SD = 14,85), a nők átlaga 120,96 (SD = 20,80). Itt látható a legnagyobb különbség a két nem között, a nők magasabb pontszámot értek el.

Eredményeink, miszerint nincs szignifikáns különbség a nemek között, ellentétes több eddigi vizsgálat eredményével: Makai (2004), Vida (2011) és Horváth (2004) szerint a nemek között szignifikáns különbségek mutatkoznak a kérdőívek eredményeit vizsgálva. Az ellentétes eredmény háttérben több ok is állhat:

- a vizsgált mintánkat fiatalabb generáció alkotta (18-21 év), mint az összehasonlításához felhasznált szakirodalomban (19-26 év), és ezen diákok életkori szórása is kisebb volt, mint az eddigi kutatásokban,
- vizsgálati csoportunk létszáma (73 fő), töredéke az eddigi kutatások során vizsgált hallgatók számának (~700 fő).

Család anyagi helyzetének hatása

Második hipotézisünk: „Azoknál a tanulóknál, akik rosszabb anyagi körülmények között élnek, kisebb arányban jelenik meg a kapunyitási pánik.”, a BDI (Beck Depresszió) és a QLC (Kapunyitási Pánik) kérdőív tekintetében igazolást nyert, a OIS (Pályaidentitás) kérdőív esetében azonban nem nyert alátámasztást, tehát részben igazoltuk hipotézisünk.

A kitöltők által szubjektíven megítélt anyagi helyzetük alapján három csoportot képeztünk és a faktorok eredményeit varianciaanalízissel hasonlítottuk össze. A depresszió és a kapunyitási pánik kérdőíveken valóban a rosszabb anyagi helyzetben élők kapták a legkisebb pontszámokat, tehát ők voltak, akiket a legkevésbé érintett ennek az életszakasznak a szorongást, depressziót, halogatást kiváltó hatása. Hiszen lehetséges, hogy az idő jobban szorítja a rosszabb anyagi körülmények között élő diákokat, mert ők nem engedhetik meg maguknak, hogy iskola után ne kezdjenek el dolgozni. A pályaidentitás kérdőív estén azonban már nem igazolódott a feltevésünk, tehát a második hipotézisünket részben igazoltnak tekintjük.

Eredményeink egyeznek más ezen irányú vizsgálatok eredményével, Vida (2011) és

Horváth (2004). Ennek oka egyszerű: elméleti bevezetőmben is írtam Arnett meglátását, miszerint a felnőttkor, a kezdődő felnőttkor pszichés beállítódásai nagymértékben függenek az egyén társadalmi és szociokulturális helyzetétől, és ez igaz a kapunyitási krízis jelenségre is.

A varianciaanalízis eredményeit a következő oldalakon található 5. táblázat foglalja össze, s a 6.-8. ábra szemlélteti.

5. táblázat. Család anyagi helyzetének hatása (varianciaanalízis) (Forrás: Szerző)

Kérdőív	Család anyagi helyzete	N	Átlag	Szórás	95%-os konfidencia intervallum		Min	Max	F
					Alsó	Felső			
BDI	Átlagosnál rosszabb	6	20,00	6,928	12,73	27,27	12	29	12,328*
(Beck Depresszió)	Átlagos	56	13,07	3,144	12,23	13,91	9	23	
	Átlagnál jobb	9	11,44	2,455	9,56	13,33	9	16	
	Összesen	71	13,45	4,024	12,50	14,40	9	29	
OIS	Átlagosnál rosszabb	6	40,83	4,622	35,98	45,68	35	46	1,306
(Pályaidentitás)	Átlagos	56	43,82	10,583	40,99	46,66	12	68	
	Átlagnál jobb	9	49,00	11,779	39,95	58,05	29	68	
	Összesen	71	44,23	10,461	41,75	46,70	12	68	
QLC	Átlagosnál rosszabb	6	135,67	25,920	108,46	162,87	106	169	6,516*
(Kapunyitási Pánik)	Átlagos	56	115,07	14,969	111,06	119,08	86	155	
	Átlagnál jobb	9	105,22	16,053	92,88	117,56	89	128	
	Összesen	71	115,56	17,380	111,45	119,68	86	169	

* $p \leq 0,05$

Korrelációk eredményei

A harmadik hipotézisünk, miszerint „A kapunyitási pánik összefügg a depresszióval, a szorongással és egyenesen arányos a negatív pályaidentitással”, részben nyert alátámasztást. A Pearson-féle korreláció számítás eredménye szerint (6. táblázat) mérsékelt pozitív irányú együtt járás tapasztalható a Kapunyitási Pánik Kérdőív (QLC) és a Beck Depresszió (BDI) eredményei között ($r = 0,67$; $p \leq 0,01$), illetve gyenge, pozitív korreláció mutatkozik a Kapunyitási Pánik Kérdőív (QLC) és a Pályaidentitás Kérdőív (OIS) eredményei között ($r = 0,25$; $p \leq 0,05$). A Beck Depresszió (BDI) és a Pályaidentitás Kérdőív (OIS) eredményei között nem tapasztaltunk szignifikáns együtt járást.

A kapunyitási pánik, a depresszió és a szorongás hármas összefüggésére vonatkozó feltevés részben igazolódott (az OIS-BDI nem korrelál.). A kapunyitási pánik és a negatív pályaidentitás eredménye közötti gyenge együtt járás talán jelentheti azt is, hogy néhányan – így a záróvizsga előtt-, már úgy gondolják nem megfelelő szakmát választottak maguknak.

6. táblázat - Pearson-féle korrelációk a depresszió (BDI), a pályaidentitás (OIS) és a kapunyitási pánik (QLC) kérdőívek eredményei között (forrás: Szerző)

Változók	BDI (Beck depresszió)	OIS (Pályaidentitás)	QLC (Kapunyitási pánik)
BDI	1		
OIS	,093	1	
QLC	,672(**)	,249(*)	1

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

A kapott eredmény megegyezik más kutató vizsgálati eredményével. Vida (2011). Szakdolgozatában nem csak a teljes mintán vizsgálta a korrelációkat, hanem nemek szerinti bontásban is. Kimutatta, hogy jelentős mértékben a férfiak almintáján volt fellelhető a depresszióra, szorongásra vonatkozó összefüggés.

Szülők iskolai végzettségének hatásai

Negyedik hipotézisünk szerint: „A szülők iskolai végzettsége hatással van a BDI (Beck Depresszió), az OIS (Pályaidentitás) és QLC (Kapunyitási Pánik) kérdőíven elért pontszámokra.”

Ezen hipotézisünk nem nyert igazolást. A Spearman-féle rangkorreláció eredménye szerint a család szubjektív (a vizsgálati személy által megítélt) anyagi helyzete nem korrelál a szülők iskolai végzettségével. Tehát nem igaz, hogy a magasabb iskolai végzettségű szülők (felnőtt korosztályba tartozó) gyermekei a család anyagi helyzetét magasabbnak értékelnék, mint az alacsonyabb iskolázottságú szülők (felnőtt korú) gyermekei. A szülők iskolai végzettsége közötti különbség sem jár együtt a család észlelt anyagi helyzetével. Ugyanakkor figyelemre méltó, hogy a család észlelt anyagi helyzete negatív irányú, mérsékelt korrelációt mutat a Beck Depresszió (BDI) ($r_s = -0,325$; $p < 0,05$) és a QLC ($r_s = -0,308$; $p < 0,05$) kérdőívek pontszámaival. Vagyis a családját jobb anyagi helyzetűnek ítélik valószínűbben érnek el alacsony pontszámot a Beck Depresszió (BDI) és a Kapunyitási Pánik (QLC) kérdőívekben, mint a rosszabb anyagi helyzetről beszámolók. A Pályaidentitás (OIS) kérdőív eredményével nem korrelál szignifikánsan a család észlelt anyagi helyzete.

Az adatelemzés során a szülők iskolai végzettségének a függőváltozókra (BDI, OIS és QLC kérdőív pontszámaira) gyakorolt hatását is figyelembe vettük. A Kruskal-Wallis próba szerint nincs szignifikáns különbség a csoportok Beck Depresszió (BDI), Pályaidentitás (OIS) és Kapunyitási Pánik (QLC) kérdőív eredményei között azokban az esetekben, amikor a csoportosító változót a következők szerint képeztük:

- az anya iskolai végzettsége alapján létrehozott öt csoport tekintetében (csoportok: 1 = 8 általános iskolai végzettségű, 2 = szakmunkás végzettségű, 3 = középfokú végzettségű, 4 = diplomás, 5 = több diplomával rendelkezik).
- az apa iskolai végzettsége alapján létrehozott öt csoport alkalmával - csoportok: mint az a) pontban.
- a szülők közül a magasabb iskolai végzettségűt figyelembe vevő csoportosítás esetében létrehozott öt csoportnál - csoportok: mint az a) pontban.
- a szülők közül az alacsonyabb iskolai végzettségűt figyelembe vevő csoportosítás esetében létrehozott öt csoport tekintetében - csoportok: mint az a) pontban.
- a szülők együttes iskolai végzettsége hatásának ellenőrzésére két számjegyből álló csoportosító változót hoztunk létre, amelyben a tízes helyi értéken az anya, az egyes helyi értéken az apa legmagasabb iskolai végzettségét kódoló szám áll (ahol az egyes számok jelentése: 1 = 8 általános iskolai végzettségű, 2 = szakmunkás végzettségű, 3 = középfokú végzettségű, 4 = diplomás, 5 = több diplomával rendelkezik; így a 21 jelentése például: az

anya szakmunkás végzettségű, míg az apa 8 általános iskolai végzettségű).

- f) A szülők legmagasabb iskolai végzettsége közötti különbség (pl. általános iskolai végzettségű anya és érettségizett apa esete stb.) esetében létrehozott csoportok esetében, ahol a csoportosítás során az anya iskolai végzettségét jellemző – s az a) pontban használt – kategória sorszámából kivontuk az apa iskolai végzettségét jellemző – a b) pontban közölt – kategória sorszámát.

A kapott eredményt nem tudtuk összehasonlítani más vizsgálati eredménnyel, mert konkrétan erre a kérdésre nem találtam szakirodalmat. Ha feltételezzük, hogy a szülők alacsony iskolai végzettsége összefügg a család rossz anyagi körülményeivel, akkor várható lett volna a szülők iskolai végzettségét érintő különbség a Kapunyitási Pánik (QLC) és a Beck Depresszió (BDI) kérdőív tekintetében, mivel második hipotézisünkben igazoltuk az összefüggést a rossz anyagi helyzet és a magasabb QLC és BDI pontok között. Ezek szerint feltételezhetjük, hogy a szülők iskolai végeztsége nincs hatással a család anyagi helyzetére sem.

A kutatás korlátai

Az első számú korlát a viszonylag kisszámú minta felvétele, és az hogy ezek meglehetősen homogén csoportból kerültek ki (mind műszaki szakképzésben vettek részt). Érdekes lenne a jelenséget más szakmai képzésben is vizsgálni, hiszen a választott szakma és annak aktuális munkaerő piaci megítélése hatással lehet a kapunyitási pánikra.

Meg kell jegyeznem, hogy a vizsgálat alanyai csupán a fiatal felnőttkor és a kapunyitási pánik elején járnak még. Tehát az eredmények ütközése más vizsgálatokkal, ezzel is indokolható.

A kapunyitási krízis – ahogy az dolgozatból is kiderült -, egy igen összetett jelenség, és nem is sikerült minden nézőpontból megvizsgálni. Mindenesre az eredmények azt mutatják, hogy erre a krízis állapotra az életkor, a szocio-ökonómiai státusz (társadalmi-gazdasági tényezők), a választott szakma és a kortárs kapcsolatok gyakorolnak hatást. A dolgozatnak nem volt témája, de szerintem hasznos lenne megvizsgálni, hogy a kapunyitási krízisre milyen hatással van a mentálhigiénés háttér vagy éppen a megküzdési és életkézségek. Érdekes lenne még felmérni a családdal való kapcsolat milyenségét és minőségét is, hiszen egy külön élő fiatalnak is segítséget jelenthet, ha a családjával kiegyensúlyozott, támogató a kapcsolata. És persze nem utolsó sorban az iskolai pszichológiai és pályaeorientációs tanácsadás hatását is érdekes lenne vizsgálni, vajon milyen szinten képes a mai fiataloknak segítséget nyújtani életkezdési problémájukban.

KONKLÚZIÓK

Kutatásukban az utóbbi évek közkedvelt kifejezését, a Pán Péter szindrómát vagy más néven a Kapunyitási Pánikot vizsgáltuk egy 71 fős végzős technikus tanuló mintán. Érdekeltek a miértek. Miért alakulhatott ki? Miért most? Létezik e valóban, vagy csak az elkerülési stratégiák egyik válfajáról van szó? Milyen jelenségek együttese okozza a kialakulását? Vannak-e életkori sajátosságok, amik hajlamosító tényezőkké válhatnak? Vannak-e nemi különbségek a jelenség megjelenésénél?

Dolgozatom két részből áll. Az első fejezetben ismertettem az adott korosztály (18-21 év) életkori sajátosságait, valamint Arnett kezdődő felnőttkor teóriáját. Ezután megfogalmaztam a Pán Péter szindróma és a Kapunyitási Pánik jelenséget, majd bemutattam a hazai és a nemzetközi vizsgálatok eredményeit. A második, leíró-elemző részben a vizsgálatunk és annak eredményeit fogalmaztam meg. Hipotéziseink eredményeivel úgy gondolom rávilágítottam, hogy a Pán Péter-szindróma és a Kapunyitási Pánik kifejezések helyett talán egy speciális, életciklus váltás okozta krízis állapotról kellene beszélnünk.

Vizsgálatunk legfontosabb eredményei:

- A vizsgált (középiskolás) mintában nem találtunk nemek közötti különbséget a kapunyitási pánik jelenség felmérésekor, szemben más (egyetemistákkal végzett) kutatások eredményeivel.
- A rosszabb anyagi körülmények között élő diákoknál kisebb arányban volt jelen a depresszió és a kapunyitási pánik, viszont a pályaidentitás kérdésében nem tapasztaltunk számottevő különbséget az anyagi helyzet hatását tekintve.
- Kimutattuk, hogy a kapunyitási pánik összefügg a depresszióval, illetve a kapunyitási pánik is hatással van a pályaidentitásra, de a depresszió mértéke és a pályaidentitás között nem találtunk kapcsolatot.
- Végül megállapítottuk, hogy a szülők iskolai végzettségének nincs befolyásoló hatása se a depresszió, se a kapunyitási pánik, se a pályaidentitás értékére. Tehát a fiatal jövőtől való szorongása, nem függ össze a szülők iskolázottságától.

A 9. ábrában összefoglaltam azokat a tényezőket amik hatással lehetnek a kapunyitási pánikra.

9. ábra. Kapunyitási pánik modellje (Forrás: Szerző)



Kutatás gyakorlati haszna, a megoldási utak

A tanulmányban többször utaltam arra, hogy a kapunyitási pánik kifejezés helyett én inkább a kapunyitási krízis megfogalmazást használnám. A krízis egy görög eredetű szó, amely válságot, fordulatot jelent. Egy másik jelentésben-kapcsolatban van az elválással a változással. A fogalom eredeti meghatározásában első jelentésében „válságos állapotot”, míg másodikban „betegségek válságos szakasza, fordulópontja” (Osváth, Csürke, Árkovits, &

Vörös, 2009). Tehát egy olyan élepszakasszal van dolgunk, ami a válság érzésével terhelt, és a megjelenő krízis az maga az egyén fordulópontját jelentheti. Azaz a felnőttkorba lépéskor kialakuló szorongásos időszakot okkal nevezhetjük krízis állapot időszakának.

A krízisnek több formája létezik: a már korábban leírt Eriksoni normatív értelemben vett krízis, és az akcidentális krízis, melynek kialakulásáért valamilyen külső stressz vagy trauma a felelős. A kapunyitási krízis a normatív krízisekhez tartozik, hiszen ezen minden ember átesik, maga a megoldás módja és milyensége az, ami egyéneknél változik. Viszont az akcidentális krízist nem a normál személyiségfejlődés csoportjába soroljuk, mert ezt a krízis állapotot valamiféle külső provokatív tényező hozza létre (Csürke, Vörös, Osváth, & Árkovits, 2009, 12. old) mint például „a házastárs halála, a válás, az elszakadás a házastárstól, a fogság, a közeli hozzátartozó halála, és a súlyos sérülés vagy betegség”. Azonban alapjába véve pozitív események is válhatnak stresszes lefolyásúvá, amik szintén krízis állapotot generálhatnak (pl. gyermek születése). Abban az esetben, ha az egyén életében a két fajta krízis egyszerre jelenik meg, akkor krízismátrixról beszélünk (Csürke, Vörös, Osváth, & Árkovits, 2009). Ez fokozott veszélyeztettségű élethelyzetet produkálhat. Azért fontos foglalkozni a normatív krízis állapotában lévő egyénekkel is, mert ezen helyzet okozta sérülékenység rásegíthet egy komolyabb akcidentális krízis kialakulására is.

Robbins és Wilner (2001) munkájának legfontosabb célja az volt, hogy felhívják a figyelmet az életkezdesi krízisre, hiszen úgy gondolták, sok fiatalnak már az is segítség lenne, ha tudnák, hogy problémájukkal nincsenek egyedül, ha felismernék, hogy társaik is pont úgy küzdenek a nehézségekkel, mint ők. Sajnos a krízis belátása sok esetben nem elég a megoldáshoz, ezért ezeknek a fiataloknak konkrét gyakorlati segítségre van szükségük.

Wiegersma (1994) állította fel piramis modelljében a pszichológiai segítségnyújtás szintjeit, amely a kapunyitási krízis kezelésekor is alkalmazható lenne. A fiataloknak először is információra van szükségük, ez az első szint. Egy kisebb csoportnak a bonyolultabb döntési helyzetekkel (második szint), és egy másik csoportnak a belső konfliktusokkal való megküzdéssel kell szembesülnie (harmadik szint), míg egy még kisebb részének olyan súlyos krízist, depressziót kell megélnie, hogy terápiás segítségre szorul (negyedik és ötödik szint).

Összegezve a tanulmányt, úgy gondolom, hogy Arnett (2000) koncepciója a kezdődő felnőttkorról és annak pozitív eshetőségeiről, nem mond ellent annak, hogy e a korszak egyszerre lelkesedéssel és szorongással is töltsse el a fiatalokat. A címben feltett kérdésem, miszerint létezik-e kapunyitási pánik a szakképzésből kikerülő fiataloknál, a pánik szó krízisre cserélése után elfogadható, és a válaszom: igen. Ezen fiatalok egy része az egyetemi továbbtanulással folytatja útját a kapunyitási krízis jól ismert ösvényén, de sokuk már a szakmai papír megszerzése után lezárja ezt a szorongással és bizonytalansággal járó serdülőkort, megküzd a krízissel és kilép a valós felnőtt korba. És, hogy Pán Péterek lennének ők? Még semmiképp. Ha pedig mi (szülők, pedagógusok) vigyázunk rájuk, támogatjuk, felkaroljuk életüket a segítők munkáján keresztül, akkor talán egyre kevesebben válnak majd felnőttkorukra azzá.

IRODALOM

- Andrási, Zs. (1995). *Pszichológus hallgatók pályaidentitásának vizsgálata*. Budapest: ELTE-BTK Szakdolgozat.
- Arnett, J. J. (1994). Adolescence terminable and interminable: When does adolescence end? *Journal of Youth & Adolescence*, 1-23, Vol 29. 517-537.
- Bábolnai, P. (s.a.). Életközépi krízis-az egyén fejlődési útvonalaának hatása a családra. (Letöltés: 2016.02.23.). (Web: <https://csaladtanacsadas.wordpress.com/babolnai-peter/332-2/>).

- Bagdy, E. (2005). "Az emberélet útjának felén" - At életközépi krízis:átélések, tévutak, kiutak. In K. Pető, *Életciklusok: Magyar Pszichoanalitikus Egyesület évkönyvei*. Budapest: Animula Kiadó. 33-48. old.
- Erikson, E. H. (1991). Az Életciklus: az identitás epigenezise. In E.H.Erikson, *A fiatal Luther és más írások*. Budapest: Gondolat Kiadó. 437-497. old.
- Galambos, N. L., Barker, E. T., & Krahn, H. J. (2006). Depression, self-esteem, and anger in emerging adulthood: Seven-year trajectories. *Developmental Psychology*, 2006/42, 350-365. old.
- Hajduska, M. (2008). *Krizislélektan*. Budapest. ELTE, Eötvös Kiadó.
- Horváth, T. (2004). A végzős hallgatók és a pályakezdés. *Szakedolgozat*. Budapest: ELTE-PPK.
- Kiss, I. (2010). Életvezetési kompetencia, életvezetési készségek és szerhasználat. In Zs. Puskás-Vajda & S. Lisznyai (szerk): *Életszakaszok határán. Közösségi és egyéni tanulási feladatok*. Budapest: FETA könyvek. 25-50. old.
- Kiss, V. (2005). A hunédzser– A huszonevesek és a mai kapitalizmus legitimációs fordulata. (Letöltés: 2016.03.14.). (Web: <http://www.kissviktor.hu/2005/02/09/a-hunedzser-a-huszonevesek-es-a-mai-kapitalizmus-legitimacios-fordulata/>).
- Koevoets, D. (2010.). (Letöltés: 2016.01.12.). (Web: <http://oathesis.eur.nl/ir/repub/asset/6985/D%20J%20%20Koevoets.pdf>).
- Lisznyai, S. (2011). Mentálhigiénés kutatás a Budapesti Corvinus Egyetemen. *Iffúságkutatás és tanácsadás*. Budapest: FETA könyvek.
- Lisznyai, S. (2006). Depressziós tünetek egyetemisták körében. A tünetintegráció és a segítő kapcsolati attitűdök. *PhD Disszertáció*. Budapest.
- Lisznyai, S. (2010). Készülődő felnőttég. Kutatás a fiatalok mentálhigiénés állapota témakörében. In S. Lisznyai, & Zs. Puskás-Vajda (szerk): *Életszakaszok határán. Közösségi és egyéni tanulási feladatok*. Budapest: FETA Könyvek 5. 9-24. old.
- Magyari, J. (2009). A családi narratívák és a jövőtől való szorongás összefüggései pályakezdő fiataloknál. In S. Lisznyai, & Zs. Puskás-Vajda (szerk.): *Egy igazolt praxis felé. Újabb eredmények a pszichológiai és a felsőoktatási tanácsadás hazai kutatásaiból*. Budapest: FETA könyvek. 9-24. old.
- Makai, A. (2004). Végzős egyetemisták a diploma küszöbén. *Szakedolgozat*. Budapest: ELTE PPK.
- Marcia, J. (1966). Development and validation of ego indentity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 3. 551-558.
- Melgosa, J. (1987). Development and validation of the occupational identity scale. *Journal of Adolescence*, Vol. 10., 385-397.
- Olasz, K. (2010). A szülői bánásmód, az éhhatékonyág és más tényezők szerepe a kapunyitási pánik kialakulásában. *Szakedolgozat*. Budapest: ELTE PPK.
- Osváth, P., Árkovits, A., & Csürje, J. (2009). A "korfüggő" krízisek-az életközépi és időskori krízis. In J. Csürke, V. Vörös, P. Osváth, & A. Árkovits (szerk.): *Mindennapi kríziseink. A lélektanai krízis és a krízisintervenció kézikönyve*. Budapest: Oriold és Társai kiadó. 187-204. old.
- Pusztai, É. (2010). Az üres fészék szindróma. (Letöltés: 2016.03.12.). (Web: http://tanulasmodszertan.blog.hu/2010/06/11/az_ures_feszek_szindroma).
- Radics, B. (2008). A kapunyitási pánik és a halogatás összefüggése egyetemisták körében. *Szakedolgozat*. Budapest: ELTE-PPK.
- Révész, G. (2007). Személyiség, társadalom, kultúra – a pszichoszociális fejlődés erikson-i koncepciója. In E. K. Gyöngyösiné & A. Oláh (szerk.): *Vázlatok a személyiségről. A személyiséglélektan*. Budapest: Új Mandátum. 224-243. old.
- Robbins, A. & Wilner, A. (2001). *Quarterlife crisis: The unique challenges of life in your twenties*. New York: Jeremy P. Tarcher/Putnam.

- Robbins, A. (2004). *Conquering Your Quarterlife Crisis. Advice from Twentysomethings Who have Been There and Survived*. New York: Perigee Book.
- Rózsa S., (2001). A Beck Depresszió Kérdőív rövidített változatának jellemzői a hazai mintán. *Psychiatria Hungarica*, 16(4), 379-397. old.
- Salmela-Aro, K., Aunola, K., & Nurmi, J.-E. (2008). Trajectories of depressive symptoms during emerging adulthood: Antecedents and consequences. *The European Journal of Developmental Psychology*, Vol. 5. 439-465.
- Somlai P., (2007). Új ifjúság - Szociológiai tanulmányok a posztadoleszcensekről. In. Bognár V., Kabai I., Tóth O., Somlai Péter (szerk.). Napvilág Kiadó.
- Szvetelszky, Z. (2005). *A kapunyitási pániktól a nagymama-elméletig*. Budapest: Pont Kiadó.
- Takács, I. (2008.). Mit tegyünk a halogató egyetemi hallgatókkal? VII. *Nevelésügyi Kongresszus* (742-748. old.). Budapest. (Letöltés: 2016.01.15.). (Web: http://www.petrikiszka.hu/Dokumentumok/Egy%C3%A9b%20dokumentumok/viinevelesu_gyikongresszuszarokotet.pdf).
- Tauzel, J. (2007.). *Rethinking the Quarterlife Crisis: Expected Geographic Mobility among Young Adults in Flanders, Belgium and Upstate New York*. Honors Thesis. Cornell University. (Letöltés: 2016.01.12.). (Web: <http://ecommons.cornell.edu/bitstream/1813/7825/1/Tauzel,%20Brian.pdf>).
- Thorspecken, J. M. (2005). Quarterlife Crisis: The Unaddressed Phenomenon. *Proceedings of the Annual Conference of the New Jersey Counseling Association* 120-127. old., Eatontown, New Jersey. (Letöltés: 2016.01.12.). (Web: <http://www.angelfire.com/nj/counseling/NJCA2005ProceedingsPapers.pdf>).
- Tice, D., & Baumeister, R. F. (1997). Longitudinal study of procrastination, performance, stress, and health. The Cost and Benefits of Dawdling. *Psychological Science*, 454-458. Vol. 8. (Letöltés: 2016.01.15.). (Web: <http://radar.northgeorgia.edu/~ssmith/PSYC4900/Baumeister%20and%20Tice.pdf>).
- Túri, Z., (2007). Az elhúzódó serdülőkor. (Letöltés: 2016.02.20.). (Web: <http://invitelweb.hu/turi.zoltan/tanulmany.htm>).
- Vida, K. (2011). A kezdődő felnőttkor és a kapunyitási pánik. *Szakedolgozat*. ELTE-PPK.
- Wiegiersma, S. (1994). Hogyan adjunk pszichológiai tanácsot. In. M. P. Ritoók, & M. G. Tóth (szerk.): *Pályalélektan* Budapest, Tankönyvkiadó 297-396.old.