Samoocena osób jąkających się

DANE: mgr Dominika Żarnecka, studentka 5. roku kierunku *Psychologia* na Wydziale Psychologii UW
(badanie prowadzone w 2019 roku w ramach pracy magisterskiej na kierunku *Logopedia Ogólna i Kliniczna* na 1. Wydziale Lekarskim WUM)

WPROWADZENIE

Jąkanie jest zaburzeniem płynności mowy, objawiającym się trudnościami w utrzymaniu prawidłowego rytmu, intonacji oraz tempa wypowiedzi (Malczyk i Wszołek, 2015).

Zaburzenie obserwuje się u ponad 5% dzieci i 1% osób dorosłych (Moćko i Węsierska, 2015). Wyraźnie częściej występuje u płci męskiej. Wśród dorosłych osób jąkających się stosunek mężczyzn do kobiet wynosi 4:1 (Smith i Weber, 2017).

Według niektórych autorów jąkanie może wiązać się ze wstydem i przekonaniem o ograniczonych możliwościach życiowych. Osoby jąkające się często cechuje też perfekcjonizm, co z kolei ma związek z niższą samooceną (Adriaensens, Beyers i Struyf, 2015). Termin "samoocena" rozumiany jest jako stały w czasie, niezależny od kontekstu sytuacyjnego sposób postrzegania samego siebie, swojej wartości oraz kompetencji (Boyle, Beita-Ell, Milewski i Fearon, 2018).

CEL BADANIA

Badanie miało na celu ocenę poziomu samooceny ogólnej, samoakceptacji i poczucia własnej kompetencji dorosłych osób jąkających się oraz porównanie uzyskanych przez nie wyników z wynikami grupy kontrolnej.

HIPOTEZY BADAWCZE

1. Osoby jąkające się wykazują niższą samoocenę ogólną, niż osoby niejąkające się.
2. Osoby jąkające się mają zaniżone przekonanie o własnych kompetencjach w porównaniu z osobami niejąkającymi się.
3. Osoby jąkające się cechuje niższy poziom samoakceptacji, niż osoby niejąkające się.

METODOLOGIA

NARZĘDZIA BADAWCZE

Do pomiaru samooceny osób badanych wykorzystano Skalę Samooceny Rosenberga (SES)- ogólnodostępny kwestionariusz, składający się z 10 pytań, w którym maksymalnie można uzyskać 40 punktów. Pozwala na ocenę samooceny ogólnej oraz jej dwóch komponent: samoakceptacji i poczucia własnej kompetencji (Dzwonkowska, Lachowicz-Tabaczek i Łaguna, 2008).

Osoby badane uzupełniły również kwestionariusz zmiennych socjodemograficznych oraz kwestionariusz danych klinicznych.

PROCEDURA BADAWCZA

Udział w badaniu był dobrowolny i anonimowy. Osoby badane były poinformowane o celu badania. Kwestionariusze wypełniono metodą *papier-ołówek*, lub drogą elektroniczną.

KONKLUZJE

- Obserwowane różnice w zakresie samooceny ogólnej, poczucia własnej kompetencji oraz samoakceptacji między osobami jąkającymi się a grupą kontrolną nie są istotne statystycznie.
- Czynnikiem związanym z samooceną osób jąkających się jest rodzinne występowanie niepłynności mowy.
- Osoby jąkające się, u których występowało wcześniej jąkanie w rodzinie wykazywały wyższy poziom samooceny ogólnej, poczucia własnej kompetencji oraz samoakceptacji, niż osoby, które jako jedyne w swojej rodzinie zmagały się z jąkaniem.
- Osoby jąkające się, u których występowało wcześniej jąkanie w rodzinie cechował wyższy poziom poczucia własnej kompetencji, niż osoby z grupy kontrolnej.
- Osoby, które jąkały się jako jedyne w swojej rodzinie mają niższy poziom samooceny ogólnej i samoakceptacji, niż osoby z grupy klinicznej.

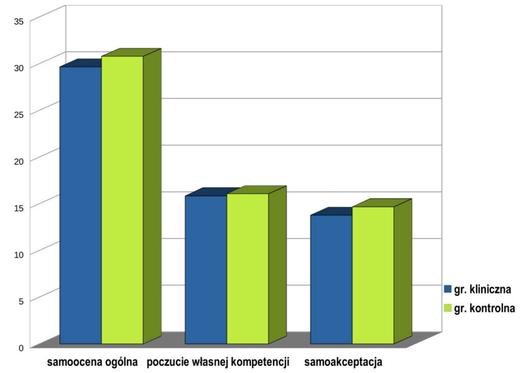
OSOBY BADANE

W badaniu wzięło udział 30 osób jąkających się w wieku 17-44 (m=28,6; me= 29,5; sd=7,07). 17 osób należało do grupy samopomocowej, spotykającej się regularnie na terenie Warszawy, pozostałe 13 osób należało do grupy wsparcia stworzonej na jednym z portali społecznościowych.

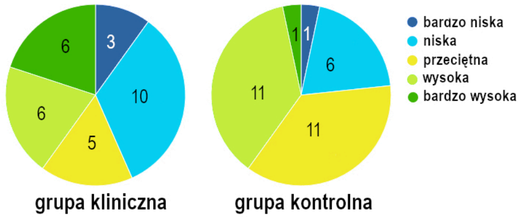
Grupa kontrolna składała się z 30 osób dopasowanych pod względem wieku i płci do grupy klinicznej.

GŁÓWNE WYNIKI

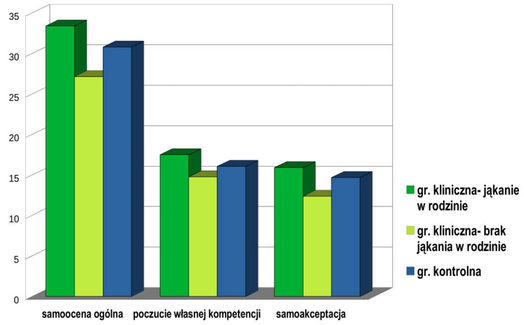
Średnie wyniki uzyskane przez osoby jąkające się w zakresie samooceny ogólnej, samoakceptacji oraz poczucia własnej kompetencji były niższe, niż średnie wyniki uzyskane przez grupę kontrolną. Test t-Studenta dla prób niezależnych wykazał jednak brak istotności statystycznej dla zaobserwowanych różnic.



Wyniki uzyskane w SES przeliczono na wyniki stenowe i zinterpretowano zgodnie z normami zawartymi w podręczniku. W grupie osób jąkających się stwierdzono niską lub bardzo niską samoocenę u 13 badanych, przeciętną- u 5, a wysoką lub bardzo wysoką- u 12. W grupie kontrolnej niską lub bardzo niską samoocenę zaobserwowano u 7 osób, przeciętną- u 11, a wysoką lub bardzo wysoką- u 12. Porównanie tych różnic przedstawia wykres poniżej.



40% osób z grupy klinicznej zadeklarowało, że w ich rodzinach jest ktoś, u kogo również występują lub występowały zaburzenia płynności mowy. Porównano wyniki uzyskane przez grupę osób, u których w rodzinie pojawił się wcześniej problem jąkania (12 osób) oraz przez grupę osób, które jąkały się jako jedyne w swojej rodzinie (18 osób). Średnie wyniki uzyskane w SES przez obie podgrupy oraz grupę kontrolną prezentuje poniższy wykres.



Przeprowadzono test t-Studenta dla prób niezależnych i stwierdzono statystycznie istotne różnice w zakresie samooceny ogólnej oraz obu jej komponent między dwiema podrgupami grupy klinicznej (p<0,05).

	gr. kliniczna- jąkanie w rodzinie	gr. kliniczna- brak jąkania w rodzinie	istotność
samoocena ogólna	33,42	27,17	0,009
poczucie własnej kompetencji	17,5	14,78	0,018
samoakceptacja	15,92	12,39	0,01

Porównano również wyniki obu podgrup grupy klinicznej z dopasowanymi pod kątem wieku i płci podgrupami grupy kontrolnej. Stwierdzono, że osoby jąkające się, u których jąkanie występowało w rodzinie cechowało istotnie wyższe poczucie własnej kompetencji, niż osoby z grupy kontrolnej. Z kolei osoby, które jako jedyne w swojej rodzinie doświadczały trudności związanych z jąkaniem uzyskały istotnie niższe wyniki w zakresie samooceny ogólnej oraz samoakceptacji, niż badani z grupy kontrolnej. Wyniki te ujęto w tabeli poniżej, pogrubioną czcionką zaznaczono różnice istotne statystycznie.

	gr. kliniczna- jąkanie w rodzinie	gr. kontrolna	istotność
samoocena ogólna	33,42	30	0,063
poczucie własnej kompetencji	17,5	15,58	**0,032**
samoakceptacja	15,92	14,42	0,156
	gr. kliniczna- brak jąkania w rodzinie	**gr. kontrolna**	**istotność**
samoocena ogólna	27,17	31,3	**0,036**
poczucie własnej kompetencji	14,78	16,44	0,092
samoakceptacja	12,39	14,89	**0,027**

BIBLIOGRAFIA

- Adriaensens S., Beyers W., Struyf E. (2015) Impact of stuttering severity on adolescents' domain-specific and general self-esteem through cognitive and emotional mediating process. *Journal of Communication Disorders, 58*, s. 43-57
- Boyle M.P., Beita-Ell C. Milewski K.M., Fearon A.N. (2018) Self-esteem, self-efficacy and social support as predictors of communicative participation in adults who stutter. *Journal of Speech, Language and Hearing Research, 61*, s. 1893-1906
- Malczyk G., Wszołek W. (2015) The study of the vocal cords in the process of stuttering. *Vibroengineering PROCEDIA, 6*, s.363-366
- Moćko N., Węsierska K. (2015) Sytuacja dziecka jąkającego się w przedszkolu i w szkole. W: Guzy A., Niesporek-Szamburska B., Wójcik-Dudek M. (red.): *Szkoła bez barier: o trudnościach w nauczaniu i uczeniu się* (79-97). Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego
- Smith A., Weber C. (2017) How stuttering develops: the multifactorial dynamic pathways theory. *Journal of Speech, Language and Hearing Research, 60*, s. 2483-2505

ADRES DO KORESPONDENCJI: D.ZARNECKA@STUDENT.UW.EDU.PL