

Jan Bielecki

Poziom lęku i agresywności dziewcząt jękających się

Studia Philosophiae Christianae 31/2, 219-225

1995

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

8. Paczyński B., Muchotrzeb B., *Granice Wszechświata*, Warszawa 1981.
9. Wildiers N.M., *Obraz świata a teologia*, Warszawa 1985.

JAN BIELECKI

POZIOM LĘKU I AGRESYWNOSCI DZIEWCZĄT JĄKAJĄCYCH SIĘ

1. CEL PRACY, POSTAWIENIE ZAGADNIENIA

Osobowość młodzieży jękającej się jest coraz częściej przedmiotem badań eksperymentalnych. Przedstawimy tu kilka bardziej liczących się badań tej problematyki dokonanych w ostatnich latach w Polsce.

Lewandowska badała samoocenę oraz stosunek pacjentów jękających się przed i po terapii prowadzonej metodą kompleksową. Materiałem badań była grupa chłopców w liczbie 21 w wieku 13-15 lat i w takim samym wieku grupa kontrolna w liczbie 21 osób.

Z badań wynika, że młodzież jękająca się ujawnia niższą samoocenę i gorszy obraz siebie niż młodzież nie jękająca się. Badani przypisują sobie 4-krotnie mniej ocen pozytywnych i 3-krotnie więcej ocen negatywnych. Wszyscy jękający się ujawnili, że wstydzą się swojej wady, czują się nieszczęśliwi i jękanie stanowi dla nich poważny problem (Lewandowska, 1987, s. 80-84).

Obraz siebie i poziom lęku osób jękających się przed i po terapii badała Bednarczyk. Przeprowadziła 30 mężczyzn w wieku 20-25 lat. Na podstawie przeprowadzonych badań obrazu siebie testem przymiotników Gougha i Heilbruna stwierdziła, że zmiana obrazu siebie u jękających się nastąpiła w następujących skalach:

1) Zaufanie do siebie, co oznacza, że psychoterapia wpłynęła na podwyższenie poziomu zaufania do siebie, odzyskania wiary we własne możliwości oraz gotowość do realizacji podstawowych celów,

2) Przystosowanie osobowościowe - podwyższony wynik w tej skali po psychoterapii wskazuje na większe otwarcie się, większe zaufanie do otoczenia oraz zwiększoną umiejętność współpracy z innymi ludźmi,

3) Potrzeba wytrwałości - podwyższony wynik wskazuje na zwiększone poczucie odpowiedzialności, wewnętrzne zróżnicowanie oraz na zwiększoną wytrwałość w podejmowanych przedsięwzięciach,

4) Ekshibicjonizm psychiczny - podwyższony wynik w tej skali po psychoterapii świadczy o tym, że jękający się nabrali większej pewności siebie w

zachowaniu się wobec innych, a także zmniejszyła się ich skłonność do hamowania impulsów,

5) Potrzeba degradacji, co oznacza, że obniżył się poziom poczucia niższości. Zrodziło się bardziej optymistyczne spojrzenie na przyszłość, większa akceptacja siebie i własnych niedomagań oraz obniżenie lęku przed odrzuceniem ze strony otoczenia (Bednarczyk, 1986, s. 84-91).

Z badań Minczakiewicz nad postawami rodzicielskimi uczniów z zaburzeniami mowy wynika, że nastawienie na siebie uczniów jąkających się cechuje: apatia, bierność, wyczekiwanie pomocy, nastawienie na doznawanie urazów i niepowodzeń. Zdaniem autorki może to być uwarunkowane w dużym stopniu niewłaściwymi postawami rodzicielskimi, a zwłaszcza nadmiernej troski i opieki rodziców oraz wzmożonymi wymaganiami wobec dziecka lub też odwrotnie, zbyt wielką obojętnością rodziców (Minczakiewicz, 1988, s. 44-47).

Badania nad jąkającymi się dziećmi prowadzono również w Podyplomowym Studium Logopedycznym UW. Materiałem badań była 30-osobowa grupa jąkających się dzieci i 30-osobowa grupa kontrolna dzieci nie jąkających się. Obie grupy przebadane były 16-czynnikowym Kwestionariuszem Cattella. Na podstawie tych badań wyciągnięto następujące wnioski:

1) Dzieci jąkające się nastawione są introspektywnie, są bardziej podejrzliwie i uparte oraz cechują się bardziej sztywną postawą,

2) Dzieci jąkające się są bardziej niestałe emocjonalnie i wykazują brak tolerancji na frustrację oraz mają trudności z przystosowaniem się,

3) Dzieci jąkające się są bardziej pobudliwe i niecierpliwe, ujawniają liczne symptomy nerwowości,

4) Posiadają bardziej niedojrzały charakter oraz wykazują brak panowania nad sferą emocjonalną,

5) Są bardziej trzeźwo myślące, a nawet cyniczne,

6) Dzieci jąkające się są bardziej refleksyjne, towarzyskie, pełne rezerwy, mają silne poczucie rzeczywistości,

7) Charakteryzuje je niepokój, są bardziej niespokojne.

Różnica w nasileniu niepokoju między obiema grupami jest istotna na poziomie 0.01, co wskazuje, że dzieci jąkające się są bardziej lękliwe i częściej odczuwają frustrację.

Analiza współczynnikowa inwersji i ekstrawersji wskazuje, że dzieci jąkające się posiadają cechy introwertywne, aczkolwiek w niewielkim stopniu. Szczegółowa analiza czynnika G (słaby charakter - silny charakter) i czynnika Q₃ (kontrola woli - stałość charakteru) wskazała, że 17 dzieci jąkających się (57%) wykazuje tendencje w kierunku słabego charakteru, natomiast 6 dzieci (20%) wykazuje tendencje w kierunku silnego charakteru.

Kałużyński na podstawie przeprowadzonych przez siebie badań wyróżnił następujące cechy osobowości dzieci jąkających się: brak umiejętności narzucania

swojego zdania innym, brak wiary we własne siły, bojaźliwość, wybuchowość, unikanie towarzystwa, skrytość, przygnębienie, ciągle rozdrażnienie.

Wiele cech i reakcji charakterystycznych dla dzieci i młodzieży jękającej się wydają się być wzajemnie sprzeczne. Może występować zahamowanie, lęklność, a także agresywność. Może występować poczucie mniejszej wartości z silnym mechanizmem kompensacji. Może występować np. mechanizm obronny niedostrzegania własnej wady mówienia i związana z tym kompensacyjna gadatliwość (Kałużyński, 1971).

Badania Zalewskiego nad dziećmi jękającymi się wykazały, że dość duża grupa dzieci (19 na 30) wykazywała wadliwą postawę w stosunku do słuchającego otoczenia i związane z tym poczucie niepowodzenia i pozbawienia możliwości komunikowania się. Postawy lękowe, poczucie winy i wrogość występowały w nieznacznym stopniu. Duży procent dzieci wykazywało brak pewności siebie. Poczucie mniejszej wartości występowało z powodu jękania w 8 przypadkach. Duża zaś grupa dzieci unikała mówienia z obawy przed otoczeniem (Zalewski, 1967, s. 67-74).

Moncur (1951) porównując grupę dzieci jękających się z grupą dzieci bez zaburzeń mowy wykazał, że dzieci dotknięte tą wadą przejawiają bardzo poważne symptomy złego przystosowania się. Do najważniejszych symptomów złego przystosowania się jakie zauważył w grupie dzieci jękających się należały: nerwowość, skłonności do moczenia się, lęki nocne i koszmarne sny, trudności przy jedzeniu oraz potrzeba ciągłego karania (por. Hurlock, 1961, s. 237).

Zaburzenia mowy szczególnie u dzieci starszych powodują niepowodzenia w pracy szkolnej, rozluźnienie kontaktu z rodzicami, wskutek czego dziecko czuje się niepewnie w domu. Stąd też defekty mowy wpływają na atmosferę domową i na postawę rodziny w stosunku do dziecka. Wpływają też na jego późniejszą pracę zawodową, na poczucie własnej wartości i na osobiste przystosowanie się do środowiska.

Przedstawiony zarys badań eksperymentalnych nad osobowością dzieci i młodzieży jękającej się zdaje się sugerować, że charakterystyczne dla danej grupy są:

1. zaniżona samoocena oraz poczucie mniejszej wartości,
2. negatywny obraz siebie,
3. brak akceptacji siebie,
4. zwiększony poziom agresywności,
5. zmniejszone poczucie bezpieczeństwa,
6. istnienie konfliktu potrzeb, a zwłaszcza potrzeby bezpieczeństwa i agresywności, potrzeby uległości i podporządkowania się z potrzebą niezależności i autonomii.

Charakterystyczne dla młodzieży jękającej się są również trudności przystosowawcze, wyrażające się między innymi w osłabionej zdolności

komunikowania się, nerwowości, braku wiary we własne siły, w rozdrażnieniu, szukaniu samotności, w przeżywaniu w skrytości swoich problemów oraz w przygnębieniu. Wszystko to nie sprzyja budowaniu własnej hierarchii wartości czy rozwojowi dojrzałych postaw.

Jak pokazuje ten ogólny zarys badań osobowości młodzieży jękającej się uzyskiwane wyniki są często kontrowersyjne. Dlatego problem osobowości młodzieży jękającej się, a zwłaszcza problem jej poczucia bezpieczeństwa, trudności przystosowania się i dyspozycji do zachowań agresywnych wymaga dalszych badań.

2. METODY, MATERIAŁ, SPOSÓB BADAŃ

Przedmiotem naszych badań jest poziom lęku ujmowany według koncepcji Spielbergera. Przez lęk rozumiemy „specyficzny stan emocjonalny, któremu towarzyszy wzrost pobudzenia, podniecenia i aktywności autonomicznego układu nerwowego, odczuwany świadomie jako napięcie, nerwowość, obawa” (Spielberger, 1972, s. 45).

Drugą zmienną będącą przedmiotem badań jest agresywność. Określamy ją za Bussem jako „reakcję polegającą na działaniu szkodliwymi bodźcami na inny organizm” (Buss, 1961, s. 1).

Badaliśmy 8 wyodrębnionych przez Bussa komponentów zachowań agresywnych:

- | | |
|---------------------------|-----|
| 1. Napastliwość fizyczną | NPF |
| 2. Napastliwość słowną | NPS |
| 3. Napastliwość pośrednią | NPP |
| 4. Negatywizm | NGT |
| 5. Podejrzliwość | PDJ |
| 6. Urazę | URZ |
| 7. Drażliwość | DRL |
| 8. Poczucie winy | PW |

Do oceny nasilenia poziomu lęku i poziomu agresywności używaliśmy Kwestionariusza Spielbergera i Kwestionariusza Buss-Durkee. Obydwa kwestionariusze są adaptowane do warunków polskich i opisane przez Choynowskiego (Choynowski, 1972), Sieka (Siek, 1983), Sosnowskiego i Wrześniewskiego (Sosnowski, Wrześniewski, 1987).

Badaniami objęto 33 osobową grupę dziewcząt jękających się w wieku od 17 do 24 roku życia. Kryterium doboru grupy stanowiła diagnoza lekarska - jękanie z wykluczeniem niedorozwoju umysłowego i innych zaburzeń mowy. Osoby zostały przebadane w Wojewódzkim Szpitalu w Toruniu na Oddziale Foniatrycznym. Młodzież jękająca się pochodziła z terenu całej Polski. Wykształcenie badanej grupy było zróżnicowane od zawodowego do wyższego. Trudno było dobrać absolutnie jednorodną grupę pod względem wykształcenia.

Przebadano także 33 osobową grupę dziewcząt nie jękających się dobieranych parami w stosunku do grupy eksperymentalnej: ten sam wiek i wykształcenie.

3. DANE STATYSTYCZNE WYNIKÓW BADAŃ, WNIOSKI OGÓLNE, DYSKUSJA

Wyniki badań grupy dziewcząt jakających się i grupy kontrolnej tj. średnie wyniki i istotność różnic między tymi wynikami jeśli idzie o poziom lęku i agresywności przedstawiają poniższe tablice.

Kwestionariusz Spielberga

Grupa 1		Norm. rozkładu		Grupa 2		Norm. rozkładu		T. Fishera		t. Studenta		
śr.	O.S.	D _{max}	α	śr.	O.S.	D _{max}	α	F	α	t	df	α
42.48	11.45	0.08	n.i.	33.42	7.79	0.08	n.i.	2.16	0.05	3.76	56	0.01
51.82	7.63	0.09	n.i.	41.88	8.13	0.12	n.i.	1.14	n.i.	5.08	64	0.01

Grupa 1 - badawcza N = 33

Grupa 2 - kontrolna N = 33

Profile różnic międzygrupowych

	1	2
1	+	+
2	-	-

Tablica nr 1 przedstawiająca dane statystyczne i istotności różnic między wynikami badań lęku w grupie eksperymentalnej i kontrolnej

Kwestionariusz Buss-Durkee

Nazwa skali	Grupa 1		Norm. rozkładu		Grupa 2		Norm. rozkładu		T. Fishera		t. Studenta		
	śr.	O.S.	D _{max}	α	śr.	O.S.	D _{max}	α	F	α	t	df	α
NPF	8.12	5.13	0.1	n.i.	6.24	3.78	0.24	0.05	1.85	0.05	1.69	58	n.i.
NPS	14.67	5.41	0.09	n.i.	8.03	4.96	0.12	n.i.	1.19	n.i.	5.16	64	0.01
NPP	7.55	4.07	0.16	n.i.	6.76	3.97	0.25	0.05	1.05	n.i.	0.79	64	n.i.
NGT	13.79	5.71	0.1	n.i.	10.7	4.03	0.18	n.i.	2.01	0.05	2.54	57	0.05
PDJ	10.76	5.24	0.11	n.i.	6.58	4.9	0.13	n.i.	1.14	n.i.	3.33	64	0.01
URZ	9.52	4.62	0.12	n.i.	6.73	4.03	0.09	n.i.	1.32	n.i.	2.6	64	0.05
DRL	18.24	4.83	0.13	n.i.	13.67	4.77	0.13	n.i.	1.03	n.i.	3.84	64	0.01
PW	15.21	4.9	0.11	n.i.	11.82	4.48	0.09	n.i.	1.19	n.i.	2.92	64	0.01

Profile różnic międzygrupowych

	1	2	3	4	5	6	7	8
0	+	0	+	+	+	+	+	+
0	-	0	-	-	-	-	-	-

Tablica nr 2 przedstawiająca dane statystyczne i istotności różnic między wynikami badań agresywności w grupie eksperymentalnej i kontrolnej

Dane zamieszczone w tablicach pozwalają na wyciągnięcie wniosku, że zarówno poziom lęku, jak i poziom agresywności jest wyższy w grupie jękających się dziewcząt. Różnice te są istotne statystycznie.

Dziewczeta jękające się ujawniają zarówno wyższy poziom lęku bliżej nieokreślonego (lęku jako stanu) jak i wyższą skłonność do przeżywania innych odmian lęku (lęk jako cecha w ujęciu Spilberga).

Dziewczeta jękające się ujawniają wyższy poziom sześciu komponentów zachowań agresywnych wyróżnionych przez Bussa: agresywności słownej, negatywizmu, podejrzliwości, drażliwości, urazy oraz związanego z agresywnością poczucia winy.

Dane nasze potwierdzają obraz osobowości osób jękających się, jaki wyłania się z wcześniejszych badań. Wyższy poziom lęku i agresywności łączy się z trudnościami przystosowania, na co wskazują w swoich badaniach nad przystosowaniem osób jękających się Zaleski i Moncur (Zaleski, 1967; Moncur, 1951). Bednarczyk wskazywała na niekorzystne zmiany obrazu siebie i lęk przed odrzuceniem występujące w grupie mężczyzn jękających się. Okazuje się, że podobne tendencje występują także u dziewcząt.

BIBLIOGRAFIA

- Bandura A., Walters R.: *Agresja w okresie dorostania*, PWN, Warszawa 1968.
- Bednarczyk A.: *Obraz siebie i poziom lęku u jękających się przed psychoterapią i po psychoterapii*, praca magisterska, ATK, Warszawa 1986.
- Bielecki J.: *Poziom nasilenia lęku u osób jękających się*, St. Phil. Christ., 24(1988)2, 57-74.
- Bielecki J.: *Obraz siebie osób jękających się*, St. Phil. Christ., 24(1988)2, 199-208.
- Bielecki J.: *Nasilenie agresji u męskiej młodzieży jękającej się*, St. Phil. Christ., 24(1988)2, 208-224.
- Bielecki J.: *Osobowość młodzieży niepełnosprawnej z zaburzeniami wzroku, słuchu, ruchu i mowy*, Pallotinum, Warszawa 1990.
- Buss A.H.: *The Psychology of Aggression*, Wiley, New York 1961.
- Byrne R.: *Pomówmy o zacinaniu*, PZWL, Warszawa 1989.
- Choynowski M.: *Skrócony podręcznik do testu „Nastroje i Humory”*, Min. Ośw. i Wych., Warszawa 1972.
- Demel G.: *Wady wymowy*, PZWL, Warszawa 1979.
- Frączek A.: *Z zagadnień psychologii agresji*, PIPS, Warszawa 1975.
- Führling M.: Lettmayer O., Elstner W., Lang H.: *Die Sprachfehler des Kindes und ihre Beseitigung*, Wiedeń 1978, oprac. Wójtowicz J., Lewandowska H., *Jąkanie*, UW, Pomagisterskie Studium Logopedyczne, Warszawa 1985.
- Hurlock .B.: *Rozwój dziecka*, PWN, Warszawa 1961.
- Kałużński J.: *Jąkanie a tremą*, PZWS, Warszawa 1971.

- Lewandowska H.: *Samoocena oraz stosunek pacjentów do własnego jąkania przed i po terapii prowadzonej metodą kompleksową*, Zagad. Wych., 23(1987)5/6, 73-84.
- Łosiak W.: *Lęk i jego uwarunkowania - przegląd współczesnych teorii*, Przegł. Psych., 27(1984)4, 899-911.
- Minczakiewicz E.: *Postawy rodzicielskie a sytuacja szkolna uczniów z zaburzeniami mowy*, Zagad. Wych., 24(1988)1, 39-47.
- Mitrinowicz A.: *Jąkanie. Przyczyny i leczenie*, PZWL, Warszawa 1952.
- Mitrinowicz A.: *Fizjologia i patologia głosu, słuchu i mowy*, PZWL, Warszawa 1963.
- Siek S.: *Rozwój osobowości*, ATK, Warszawa 1976.
- Siek S.: *Rozwój potrzeb psychicznych, mechanizmów obronnych i obrazu siebie*, KAW, Warszawa 1984.
- Skorny Z.: *Psychologiczna analiza agresywnego zachowania się*, PWN, Warszawa 1968.
- Skorny Z.: *Formy i źródła agresji u dzieci i młodzieży*, Psychol. Wych., XVI(1973)3, 315-324.
- Sosnowski T.: *Lęk jako stan i jako cecha w ujęciu C.D. Spielberga*, Przegł. Psychol., XX(1977)2, 349-360.
- Spielberger Ch.D.: *Anxiety as an Emotional State*, In: Spielberger Ch.D. (Editor), *Anxiety, Current Trends in Theory and Research*, Academic Press, New York, London 1972, 24-49.
- Styczek I.: *Logopedia*, PWN, Warszawa 1979.
- Wrześniewski K.: *Wybrane zagadnienia lęku*, Warszawa 1983.
- Wrześniewski K., Sosnowski T.: *Inwentarz Stanu i Cechy Lęku*, Warszawa 1987.
- Zaleski T.: *Ocena subiektywna własnego jąkania u dzieci jękających się*, Logopedia, nr 7(1967), 67-74.

LE NIVEAU DE LA PEUR ET DE L'AGRESSIVITÉ
CHEZ LES FILLES BÉGAYANTES

Résumé

Le but de cet article est l'étude du niveau de la peur et de l'agressivité des filles bégayantes. On a employé les méthodes suivantes: le questionnaire de Spielberger pour l'étude du niveau de la peur et le questionnaire de Buss-Durkee pour l'étude de l'agressivité. Le matériel des recherches était le groupe des 33 filles bégayantes à l'âge de 17 ans à 24 ans. Les résultats des recherches montrent que chez les filles bégayantes le niveau de la peur et de l'agressivité est plus élevé que chez les filles non bégayantes.