

Agnieszka Hamerlińska 

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Wydział Filozofii i Nauk Społecznych, Instytut Nauk Pedagogicznych, ul. Lwowska 1, 87-100 Toruń, e-mail: hamer@umk.pl

Osobowość a zaburzenia głosu u nauczycielek

Personality and Voice Disorders of Teachers

Słowa kluczowe: osobowość, głos, zaburzenia głosu, nauczyciele

Keywords: personality, voice, voice disorders, teachers

Streszczenie

Nauczyciele to grupa pracująca społecznie, narażona na duży wysiłek głosowy. Bycie nauczycielem wymaga pewnych predyspozycji osobowościowych. Przeprowadzono badania w grupie 30 nauczycielek. Wykorzystano narzędzie VHI do badania niepełnosprawności głosowej i NEO-PI-R do badania osobowości. Z analiz wynika, że cechami osobowości, które mają związek z zaburzeniami głosu, są sumienność i ugodowość. Efektem praktycznym uzyskanych wyników badań powinno być wdrożenie pomocy psychologicznej w poradniach laryngologicznych i foniatrycznych.

Abstract

Personality may contribute to the occurrence of voice disorders. Teachers belong to a group that works in a social environment and is exposed to considerable voice strain. A study was conducted in a group of 30 teachers. The VHI and NEO-PI-R tool were used. The study found that the personality traits associated with voice disorders include conscientiousness and agreeableness. One practical result of the findings should be the implementation of psychological support in phoniatic departments.

Wprowadzenie

Głos ludzki to temat, na który można spojrzeć z różnych perspektyw. Biorąc pod uwagę podejście medyczne, do wytwarzania głosu niezbędne jest sprawne funkcjonowanie



© by the author, licensee Łódź University – Łódź University Press, Łódź, Poland.
This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution license CC-BY-NC-ND 4.0
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

Data złożenia: 24.07.2023. Data przyjęcia: 9.10.2023

tw. traktu głosowego. Trakt głosowy składa się z narządów, które [Śliwińska-Kowalska, Niebudek-Bogusz, 2008, s. 7]:

- 1) zabezpieczają przepływ strumienia powietrza wydechowego niezbędnego do produkcji głosu (płuca, oskrzela, tchawica);
- 2) wytwarzają dźwięk (krtań);
- 3) formułują barwę;
- 4) tworzą głoski (krtań, gardło, jama ustna, nos i zatoki przynosowe).

Z perspektywy społecznej głos to narzędzie komunikacji międzyludzkiej. Warto zauważyć także aspekt psychologiczny – dana osoba ma swój charakterystyczny głos, z którym się identyfikuje oraz jest identyfikowana. Oznacza to istnienie swojej tożsamości. Po głosie i sposobie mówienia często interpretowany jest stan emocjonalny konkretnego człowieka [Binkuńska, 2020]. Ciekawym zjawiskiem jest powiązanie głosu z osobowością.

O połączeniu tych dwóch obszarów pisał już w 1931 roku psycholog z Uniwersytetu w Manchesterze Tom Hatherley Pear w książce *Voice and Personality*. Zwracał on uwagę na to, że sposób, w jaki się mówi, w dużym stopniu świadczy o posiadanej osobowości. Ogólnie ujmując, osobowość to zbiór cech danego człowieka, a każda z nich ma różnorodne nasilenie. Podchodząc zatem do głosu holistycznie, śmiało można założyć, że jego sprawność powiązana jest z osobowością człowieka. Interesujące jest zatem zagadnienie związku zaburzeń głosu z obszarem osobowości.

O osobowości i dysfonii – wyjaśnienie pojęć

Opisem osobowości zajmuje się wiele dyscyplin naukowych, m.in. filozofia, psychiatria, psychologia, pedagogika. Termin *osobowość* pojawił się po raz pierwszy w średniowieczu za sprawą św. Tomasza z Akwinu i początkowo związany był z określaniem Trójcy Świętej. Dopiero później pojęcie to zaczęło oznaczać samoświadomość oraz podstawę tożsamości [Jastrzębski, 2009]. Zdaniem Henryka Gasiuła [2002, s. 105] osobowość jest pojmowana jako ujawniająca się w ciągu życia ludzkiego konfiguracja indywidualnych, niepowtarzalnych właściwości podmiotu, wyznaczających sposoby jego zachowania w różnych interakcjach społecznych, w stosunku do samego siebie oraz do innych form rzeczywistości. W niniejszym artykule podstawą tłumaczenia, czym jest osobowość, będą koncepcje psychologiczne ze szczególnym uwzględnieniem teorii cech.

Rozwój pojęcia osobowości w psychologii odbywał się w kierunku zindywidualizowanej struktury, na którą składały się różne cechy, własności fizyczne, przyzwyczajenia i innego rodzaju dyspozycje, w zależności od przyjętej koncepcji badań [Jastrzębski, 2009, s. 36]. Anna Gałdowa [1999], analizując teoretyczny dorobek psychologii osobowości, wyróżniła grupy teorii ze względu na dominującą orientację, specyfikę podejścia, zgodność czy podobieństwo metateoretycznych założeń. Autorka przywołała następujący podział teorii [Gałdowa, 1999, s. 35–36]:

- 1) teorie psychoanalityczne i neopsychodynamiczne (np. Freuda, Junga, Fromma);
- 2) teorie oparte na pojęciu cechy (np. Allporta i Cattela);
- 3) teorie kognitywistyczne (np. Kelly);
- 4) teorie przyjmujące perspektywę społeczno-behawiorystyczną (np. Bandury);
- 5) teorie tworzone w perspektywie humanistyczno-egzystencjalnej (np. Masłowa, Maya);
- 6) teorie konstytucjonalne (np. Sheldona).

Teorią wykorzystaną w niniejszym artykule jest ta wywodząca się z czynnikowego ujęcia, czyli teoria osobowości w świetle psychologii różnic indywidualnych. W tym miejscu należy wspomnieć, że początki tworzenia tej teorii wiążą się z działalnością Raymonda Bernarda Cattela, który przeprowadzał oddzielne analizy czynnikowe I stopnia (tj. cech powierzchniowych) dla różnego typu danych obserwacyjnych, kwestionariuszowych i testowych oraz różnych sfer osobowości: temperamentalnej i motywacyjnej [Beauvau, 1999]. System konstruktywów teoretycznych zaproponowany przez Cattela należy do najbardziej złożonych wśród rozpatrywanych teorii [Hall, Lindzey, 2002]. Cechą jest zdecydowanie najważniejszym pojęciem tej teorii i oznacza strukturę psychiczną [Beauvau, 1999]. Jest to również skłonność do zachowywania się w określony sposób, wyrażająca się zachowaniem w różnych sytuacjach [Pervin, 2002, s. 76]. Pięciodziesięcyniowy model osobowości, popularnie określany jako tzw. Wielka Piątka (*The Model of Big-Five Personality*), jest prostym i uniwersalnym modelem struktury osobowości, określającym pięć podstawowych czynników osobowości: ekstrawersję, neurotyczność, sumienność, ugodowość i otwartość na doświadczenia [Kraczła, 2017] (tab. 1). Twórcami tego modelu są Robert McCrae i Paul Costa.

Pięć podstawowych czynników osobowości, wskazanych w tej właśnie teorii, pozwala precyzyjnie opisywać ludzi [Pervin, 2002]. Pięciodziesięcyniowy model osobowości określa bowiem „te cechy osobowości, które ludzie uważają za szczególnie ważne w życiu” [Kraczła, 2017, s. 202].

Tabela 1. Pięciodziesięcyniowy model osobowości – tzw. Wielka Piątka

Cecha osobowości	Opis cechy
Neurotyczność	Wymiar odzwierciedlający przystosowanie emocjonalne i nierównowagę emocjonalną. Neurotyczność oznacza podatność na doświadczanie różnych negatywnych emocji, takich jak strach, niezadowolenie, zmieszanie, poczucie winy, gniew, oraz wrażliwość na stres psychologiczny. Osoby neurotyczne są skłonne do irracjonalnych zachowań, w słabszym stopniu kontrolują swoje emocje oraz trudniej przychodzi im zmaganie się ze stresem. Natomiast osoby cechujące się niską neurotycznością są stabilnie emocjonalnie, spokojne, zrelaksowane i zdolne do radzenia sobie ze stresem bez doświadczania wewnętrznego napięcia i rozdrażnienia.

Tabela 1 (cd.)

Cecha osobowości	Opis cechy
Ekstrawersja	Ten wymiar charakteryzuje jakość i liczba interakcji społecznych oraz poziom aktywności, energii i zdolność do odczuwania pozytywnych emocji. Ekstrawertycy są rozmowni i przyjacielscy, skłonni do zabawy i poszukują stymulacji. Wykazują pogodny nastrój i duży optymizm życiowy. Natomiast osoby introwertywne zachowują dystans w kontaktach społecznych, co jednak niekoniecznie oznacza pesymizm czy brak poczucia szczęśliwości. Bardziej chodzi o pewną nieśmiałość i skrytość w zachowaniu oraz potrzebę przebywania w samotności.
Otwartość na doświadczenie	Jest wyznikiem określającym skłonność jednostki do poszukiwania różnych doświadczeń życiowych i ich pozytywnego wartościowania, ciekawość poznawczą oraz tolerancję wobec nowości. Osoby o dużej otwartości na doświadczenia są ciekawe świata zewnętrznego oraz zjawisk wewnętrznych, a także odznaczają się większą liczbą doświadczeń i przeżyć. Natomiast osoby o małej otwartości są bardziej konwencjonalne w zachowaniu i bardziej konserwatywne w poglądach.
Ugodowość	Jest to wymiar opisujący pozytywne lub negatywne nastawienie do innych ludzi, rodzaj orientacji personalnej przejawiającej się w altruizmie lub antagonizmie oraz doświadczane uczucia, myśli i działania. W aspekcie poznawczym cecha ta przejawia się zaufaniem do innych lub brakiem zaufania, na poziomie emocjonalnym – wrażliwością lub obojętnością na sprawy innych ludzi, a na poziomie behawioralnym – nastawieniem kooperacyjnym lub rywalizującym. W tym znaczeniu osoby ugodowe są sympatyczne wobec innych i chętne do udzielania innym pomocy oraz przekonane, że inni ludzie prezentują taką samą postawę. Z kolei osoby mało ugodowe są egocentryczne, sceptyczne wobec ludzkich intencji i nastawione rywalizacyjnie.
Sumienność	Ten wymiar określa stopień zorganizowania, wytrwałości i motywacji w działaniach zorientowanych na realizację celu, czyli opisuje stosunek człowieka do pracy. Często określany jest jako wola dążenia do osiągnięć. Osoby o dużej sumienności cechują się silną wolą, są zmotywowane do działania oraz wytrwale w realizowaniu postawionych sobie celów. Postrzegane są przez otoczenie jako skrupulatne i rzetelne i najczęściej mają duże osiągnięcia zawodowe. Równocześnie jednak nasilenie tej cechy wiąże się z pracoholizmem, perfekcjonizmem czy kompulsywną skłonnością do utrzymywania porządku. Tymczasem osoby o małej sumienności odznaczają się mniejszym nasileniem wymienionych wyżej właściwości, a wiele badań wykazuje, że osoby takie ujawniają hedonistyczne nastawienie do życia.

Źródło: Kraczkla, 2017, s. 200, za: Zawadzki i in., 2010, s. 12–17

Cechy osobowości są odpowiedzialne za sposób zachowywania się i myślenia każdego człowieka, za jego relacje i kontakty z innymi ludźmi. Zazwyczaj nie ulegają zmianie, przez co dana osoba działa i myśli podobnie w porównywalnych sytuacjach [Kozioł-Nadolna, 2015, s. 59]. Idąc tym tropem, uznać można, że istnieje powiązanie pomiędzy osobowością człowieka a jego głosem. Andrzej Obrębowski za Friedrich Brodnitzem podaje, że:

Głos jest czymś więcej niż tylko mechanicznym lub akustycznym zjawiskiem. To odbicie osobowości, sposób wyrażania nastroju i emocji, to klucz do zrozumienia neurotycznych i psychotycznych tendencji [Obrębowski, 2008, s. 8].

Ciekawe jest zatem poszukiwanie związku między osobowością a zaburzeniami głosu, czyli dysfonią.

Dysfonia jest określeniem wielopostaciowych zaburzeń głosu dotyczących jego wszystkich składowych akustycznych (częstotliwości, natężania, czasu trwania i barwy), występujących osobno lub zespołowo w różnych zestawieniach. W dysfoniach zmianom ulegają: sposób emisji, charakter głosu, zakres głosu, średnie położenie głosu, czas fonacji. Objawy dysfonii mogą być spowodowane przez zmiany chorobowe krtani, patologiczne zmiany pozakrtaniowe, a także mogą być wyrazem zaburzeń czynnościowych złożonego procesu fonacji [Maniecka-Aleksandrowicz, 1997, s. 62].

Rodzajem dysfonii, która może wynikać z funkcjonowania osobowości, jest dysfonia czynnościowa. Zaburzenia czynnościowe, w przeciwieństwie do organicznych, charakteryzują się brakiem uchwytnej zmiany organicznej w narządzie głosu, a typowymi są dysfonie psychogenne. Dysfonia i afonia psychogenna to przykłady zaburzeń głosu, u których podłoża wielokrotnie znajdują się psychiczne mechanizmy obronne [Cichecka-Wilk, Studzińska, 2018].

Metodologia badań własnych

Przedmiotem prowadzonych badań był związek osobowości z zaburzeniami głosu u nauczycielek¹, ich celem zaś opisanie owego związku. Sformułowano następujące pytania badawcze:

1. Czy w badanej grupie nauczycielek występują zaburzenia głosu?
2. Jaki jest średni poziom poszczególnych cech osobowości badanych nauczycielek?
3. Czy istnieje związek pomiędzy zaburzeniami głosu a osobowością badanych nauczycielek?

Postawiono następującą hipotezę: „Istnieje związek pomiędzy zaburzeniami głosu a osobowością u nauczycielek”. Za zmienną pośredniczącą uznano osobowość, a zmienną zależną zaburzenia głosu. Zmiennymi niezależnymi były: wiek, staż pracy, liczba miejsc pracy, liczba godzin pracy na tydzień.

Zastosowano strategię badań ilościowych, metodę sondażu diagnostycznego. Technika badań było ankietowanie. Wykorzystano dwa narzędzia badawcze: *Voice*

¹ Planowano badać również nauczycieli, ale dobór grupy był losowy. Zauważalne jest, że zawód nauczyciela jest mocno sfeminizowany.

Handicap Index (VHI) do badania zaburzeń głosu i NEO-PI-R w adaptacji Jerzego Siuty do badania osobowości.

Kwestionariusz VHI opiera się na samoocenie głosu dokonywanej przez osoby badane i dotyczy zaburzeń głosu z perspektywy trzech sfer, które obejmują różne dolegliwości głosowe:

- 1) sfery funkcjonalnej, opisującej wpływ zaburzeń głosu na codzienną aktywność społeczno-zawodową;
- 2) sfery emocjonalnej, opisującej wpływ zaburzeń głosu na odczucia chorego w stosunku do własnego głosu;
- 3) sfery fizycznej, dotyczącej odczuwanych dolegliwości fizycznych związanych z chorobą narządu głosu.

Kwestionariusz zawiera 30 pytań. Po raz pierwszy został on wprowadzony przez Barbarę H. Jacobson i współautorów w 1997 roku [Jacobson i in., 2016], a na język polski przetłumaczył go w 2003 roku Antoni Pruszewicz z zespołem, z kolei walidacji dokonał zespół Ewy Niebudek-Bogusz w 2007 roku.

Inwentarz Osobowości NEO-PI-R obejmuje 240 stwierdzeń, których prawdziwość osoba badana ocenia w skali pięciostopniowej (od „całkowicie się nie zgadzam” do „całkowicie się zgadzam”). Odnoszą się one do pięciu czynników osobowości (skale), a w ramach każdego z nich do sześciu składników (podskale). Są to: neurotyczność (lęk, agresywna wrogość, depresyjność, nadmierny krytycyzm, impulsywność i nadwrażliwość), ekstrawertyczność (serdeczność, towarzyskość, asertywność, aktywność, poszukiwanie doznań i emocje pozytywne), otwartość na doświadczenie (wyobraźnia, estetyka, uczucia, działanie, idee i wartości), ugodowość (zaufanie, prostolinijność, altruizm, ustępliwość, skromność i skłonność do rozczulania się), sumiennność (kompetencja, skłonność do porządku, obowiązkowość, dążenie do osiągnięć, samodyscyplina i rozwaga) [Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, 2006].

Badania zostały przeprowadzone w grupie nauczycielek liczącej 30 osób i są traktowane jako pilotażowe². Średnia wieku badanych osób wynosiła 38 lat, najmłodsza osoba miała 25 lat, a najstarsza 53 lata. Zazwyczaj większość osób miała więcej niż jedno miejsce pracy, największa liczba miejsc pracy wynosiła 3. Średnia tygodniowa liczba godzin pracy u badanych nauczycielek to 22 godziny. Średnia stażu pracy wynosiła 13 lat, najkrótszy staż pracy rok, a najdłuższy 31 lat (tab. 2).

² Nauczyciele to grupa zawodowa, w której najczęściej diagnozowane są zaburzenia głosu. Niepełnosprawność głosowa może rozwijać się przez wiele lat, co utrudnia wykonywanie pracy i codzienne funkcjonowanie [Hamerlińska, 2021, s. 59]. Współczesne choroby zawodowe coraz częściej wyrażają się zaburzeniami funkcjonalnymi, do których należą zaburzenia głosu, zmuszające pracowników do ubiegania się o urlopy i prowadzące do niezdolności do wykonywania czynności zawodowych [Giannini, Ferreira, 2021].

Tabela 2. Statystyki opisowe – zmienne niezależne

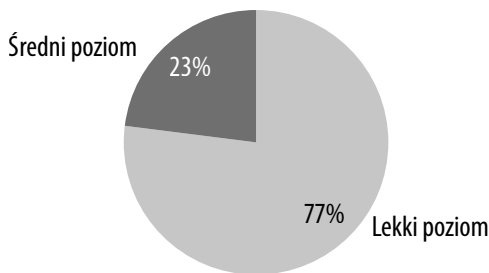
Zmienna niezależna	N ważnych	Średnia	Minimum	Maksimum	Odch. std.
Wiek	30	38,13	25	53	7,35
Liczba miejsc pracy	30	1,26	1	3	0,52
Liczba godzin pracy na tydzień	30	21,90	5	40	7,78
Staż pracy	30	13,50	1	31	7,78

Źródło: opracowanie własne

Dobór osób badanych był losowy. Ankiety zostały przekazane do nauczycielek chcących wziąć udział w badaniu. Udział w badaniu był dobrowolny, anonimowy. Przebieg badań był zgodny z kodeksem etyki zawodowej logopedy i psychologa.

Wyniki badań własnych

Na początek zdecydowano się sprawdzić, czy wśród badanych nauczycielek występują zaburzenia głosu. Zastosowano kwestionariusz VHI. Okazało się, że spośród 30 badanych nauczycielek 77% charakteryzuje lekki poziom niepełnosprawności głosowej, a 23% średni poziom niepełnosprawności głosowej. W badanej grupie nie było osoby, która nie miałaby problemów z głosem oraz osoby, która miałaby głęboki poziom zaburzeń głosu (wykres 1).



Wykres 1. Niepełnosprawność głosowa u badanych nauczycielek (N = 30 osób)

Źródło: opracowanie własne

Kwestionariusz VHI stwarzał możliwość sprawdzenia, w której sferze – funkcjonalnej, emocjonalnej czy fizycznej – najbardziej odczuwane są przez badane osoby problemy z głosem. Z przeprowadzonych badań wynika, że najwięcej problemów z głosem występuje w sferze fizycznej, a najmniej w sferze emocjonalnej (tab. 3).

Tabela 4. Sfery zaburzeń głosu badanych nauczycielek

Sfera zaburzeń głosu	N ważnych	Średnia	Minimum	Maksimum	Odch. std.
Funkcjonalna	30	5,8	1	15	4,43
Emocjonalna	30	4,1	1	15	4,38
Fizyczna	30	8,3	1	21	6,29

Źródło: opracowanie własne

Określono także średnie wyniki poszczególnych cech osobowości wśród badanych nauczycielek. Okazało się, że badaną grupę osób cechuje średni poziom neurotyczności, ekstrawertywności, ugodowości i sumienności, a także obniżony poziom otwartości na doświadczenia (tab. 4).

Tabela 4. Poziom cech osobowości badanych nauczycielek

Cecha osobowości	N ważnych	Średnia	Minimum	Maksimum	Odch. std.
Neurotyczność	30	4,9	2	9	1,6
Ekstrawertywność	30	4,9	3	8	1,4
Ugodowość	30	5,3	2	9	1,6
Otwartość na doświadczenia	30	3,2	1	9	2,1
Sumienność	30	4,0	1	9	2,5

Źródło: opracowanie własne

Aby sprawdzić słuszność postawionej hipotezy, mówiącej, że zachodzi związek pomiędzy zaburzeniami głosu a osobowością nauczycielek, wykorzystano korelację porządku rang Spearmana. Z przeprowadzonej analizy wynika, że hipoteza została potwierdzona w sposób częściowy. Istnieje związek pomiędzy zaburzeniami głosu a jedną z cech osobowości, czyli sumiennością ($-0,42$ $p < ,05$). Wynik jest istotny statystycznie (tab. 5).

Tabela 5. Korelacja rang Spearmana – zaburzenia głosu a cechy osobowości

Zmienne	Ekstrawertywność	Neurotyczność	Ugodowość	Otwartość	Sumienność
Zaburzenia głosu	-0,06	-0,06	0,25	-0,24	-0,42*

* $p < ,05$

Źródło: opracowanie własne

Postanowiono uszczegółowić powyższy wynik, przeprowadzając analizę statystyczną pomiędzy sferami zaburzeń głosu a poszczególnymi cechami osobowości. Ponownie wykorzystano korelację rang Spearmana. Okazało się, że zachodzi związek pomiędzy:

- 1) sferą funkcjonalną zaburzeń głosu i sumiennością ($-0,40$; $p < ,05$);
- 2) sferą fizyczną zaburzeń głosu a sumiennością ($-0,45$; $p < ,05$);
- 3) sferą emocjonalną zaburzeń głosu a ugodowością ($0,38$; $p < ,05$).

Wyniki są istotne statystycznie (tab. 6).

Tabela 6. Korelacja rang Spearmana – sfery zaburzeń głosu i cechy osobowości

Zaburzenia głosu/ cechy osobowości	Neurotyczność	Ekstrawertywność	Ugodowość	Otwartość	Sumienność
Sfera funkcjonalna	-0,06	-0,13	0,05	-0,17	-0,40*
Sfera emocjonalna	-0,02	0,04	0,38*	-0,12	-0,27
Sfera fizyczna	-0,03	-0,02	0,22	-0,25	-0,45*

* $p < ,05$

Źródło: opracowanie własne

Zastosowano także regresję wieloraką, z której wynika, że to właśnie sumienność jest cechą osobowości, która może odgrywać istotną rolę w przyczynianiu się do powstawania zaburzeń głosu ($R_b = -60$) (tab. 7).

Tabela 7. Regresja wieloraka – zaburzenia głosu a osobowość nauczycieli

N = 30	Podsumowanie regresji zmiennej zależnej: sfera funkcjonalna i cechy osobowości $R = ,4976$; $F(5,24) = 1,57$; $p < ,203$, Błąd std. estymacji 4,23					
	b*	Bł. std. z b*	b	Bł. std. z b	t(24)	p
Wyraz wolny			7,31	5,27	1,38	0,17
Neurotyczność	-0,11	0,21	-0,31	0,59	-0,53	0,59
Ugodowość	0,35	0,23	0,96	0,63	1,52	0,14
Ekstrawertywność	-0,11	0,26	-0,37	0,82	-0,45	0,65
Otwartość	0,15	0,24	0,31	0,49	0,63	0,53
Sumienność	-0,60*	0,25*	-1,06*	0,45*	-2,35*	0,02*

* $p < ,05$

Źródło: opracowanie własne

Z przeprowadzonej analizy wynika, że im niższy poziom sumienności badanych nauczycieli, tym wyższy poziom zaburzeń głosu w sferze funkcjonalnej. Wykazano także, że im wyższy poziom ugodowości, tym większe problemy w sferze emocjonalnej głosu. Wyniki są istotne statystycznie.

Wnioski i podsumowanie

Osobowość, emocje i problemy psychologiczne wpływają na zaburzenia głosu lub są ich głównymi przyczynami oraz odwrotnie – zaburzenia głosu powodują problemy psychologiczne widoczne w osobowości [Roy, Bless, 2000]. Na istnienie związku głosu z osobowością zwróciło uwagę już wielu badaczy.

Wyniki badań przeprowadzonych przez zespół Jana Ratajczaka [Ratajczak i in., 2008] w grupie 20 chorych z nawracającymi guzkami głosowymi, zakwalifikowanych do leczenia operacyjnego, i 20 osób bez zaburzeń głosu, leczonych w poradni i klinice laryngologicznej z powodu chorób narządu słuchu pokazały, że chorzy z guzkami głosowymi mają wyższy poziom lęku, są na ogół ekstrawertykami, potrafią być bezwzględni, są dobrze zorganizowani, skrupulatni i konsekwentnie dążą do celu.

Badania przeprowadzone w 2017 r. przez Somayah Kasefy i współautorów [2017] wskazują, że zmiany w charakterystyce akustycznej głosu spowodowane są osobowością i jej różnymi wymiarami: ekstrawersją, otwartością na doświadczenia i ugodowością. Było to charakterystyczne dla osób ze zdiagnozowaną dysfonią.

Na związek osobowości z głosem zwrócił już wcześniej uwagę zespół Figueirêdo de Almeidy [2015], który za pomocą metody studium przypadku przebadał osiem osób z diagnostyką otorynolaryngologiczną unieruchomienia fałdów głosowych i dysfonią. Zastosowano protokół VoiSS do badania zaburzeń głosu oraz Czynnikiemową Baterię Osobowości (*Factorial Personality Battery* – FPB). Wykazano jednak, że osobowość nie jest czynnikiem determinującym zaburzenia głosu, a jedynie odzwierciedleniem problemów organicznych.

W 2013 roku zespół Mahfouda El Uali Abeidy przeprowadził badania w grupie 50 osób, u których występowały guzki głosowe wywołujące zaburzenia głosu. Sprawdzano związek dysfonii z czynnikami psychospołecznymi. Wykazano, że postrzegany stres oraz cechy osobowości, takie jak nadpobudliwość i impulsywność, są niezależnymi czynnikami związanymi z guzkami głosowymi.

O predyspozycjach psychologicznych jako czynnika ryzyka występowania zawodowych chorób głosu u nauczycieli w Polsce pisali Mariola Śliwińska-Kowalska i współautorzy [2006]. Zespół przeprowadził badania w grupie 425 nauczycieli – z analizy wynikało, że nie tylko wieloletni wysiłek wokalny, niewłaściwa technika fonacji, ale również predyspozycje psychiczne wydają się głównymi czynnikami ryzyka rozwoju zawodowych zaburzeń głosu [Śliwińska-Kowalska i in., 2006].

Przedstawione w niniejszym artykule wyniki badań także wskazują na istnienie związku między osobowością a zaburzeniami głosu u badanych nauczycielek. Okazało się, że najistotniejszą cechą osobowości jest sumienność, którą charakteryzuje wytrwałość i motywacja w działaniach zorientowanych na realizację celu. Badaną grupę nauczycielek cechował przeciętny poziom sumienności. Z analizy wynika, że im niższy poziom sumienności, tym wyższy poziom zaburzeń głosu w sferze funkcjonalnej i fizycznej. Oznacza to, że prezentowana sumienność oddziałuje na posługiwanie się głosem w codziennej aktywności społeczno-zawodowej oraz na dolegliwości fizyczne związane z narządem głosu. Dostrzeżono także związek między cechą osobowości, jaką jest ugodowość, a zaburzeniami głosu w sferze emocjonalnej. Wyższy poziom ugodowości oznacza też wyższy poziom wrażliwości na los innych oraz nadmierne poświęcanie własnego dobra na rzecz osób z otoczenia. Być może właśnie

takie zachowania, wynikające z tak skonstruowanej cechy osobowości, determinują później występujące zaburzenia głosu w sferze emocjonalnej. Jak zostało zauważone ugodowość oznacza, że w aspekcie poznawczym cecha ta może przejawiać się zaufaniem do innych, wrażliwością i nastawieniem kooperacyjnym. W tym znaczeniu osoby ugodowe są sympatyczne wobec innych i chętne do udzielania innym pomocy. Z pewnością takiego sposobu zachowania i tworzenia relacji międzyludzkich można spodziewać się ze strony pracujących nauczycielek. Niestety zachowania nadmiernie ugodowe mogą powodować blokowanie pewnych emocji i niewypowiedzianych myśli, które w efekcie będą znajdować odzwierciedlenie w psychosomatyce, np. w dysfonii psychogennej.

Prowadzenie badań nad związkiem osobowości i zaburzeń głosu jest istotne, warto więc, by były one pogłębiane. Zajmując się człowiekiem, należy to czynić holistycznie, uwzględniając wszystkie sfery jego życia: fizyczną, psychiczną, społeczną i duchową. Efektem praktycznym prowadzonych badań powinno być wdrożenie pomocy psychologicznej na oddziałach foniatrycznych. Warto, aby pracujący nauczyciele i nauczycielki dbali o swoją kondycję psychiczną, czego przejawem jest zrównoważenie w zachowaniu sumienności i ugodowości własnych działań. Zawód nauczyciela jest bardzo wymagający społecznie, nastawiony na bardzo wysoki poziom stresu, obciążony dużą odpowiedzialnością. Radzenie sobie z emocjami jest umiejętnością, którą można rozwijać. Stąd istotne jest, aby kadra pedagogiczna uzyskiwała i chciała skorzystać z wsparcia psychologicznego. Odzwierciedleniem takiej prewencji może być wyższa sprawność głosowa, zmniejszenie nieobecności w pracy i lepsza jakość życia.

Literatura

- Almeida A.A., Fernandes L.R., Azevedo E.H., Pinheiro R.S., Lopes L.W., 2015, *Characteristics of voice and personality of patients with vocal fold immobility*, „Codas”, Vol. 27(2), s. 178–185, <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20152014144>
- Beauvale A., 1999, *Czynnikowe ujęcie osobowości (osobowość w świetle psychologii różnic indywidualnych)*, [w:] A. Gałdowa (red.), *Klasyczne i współczesne koncepcje osobowości*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, s. 235–252.
- Binkuńska E., 2020, *Emocjonalne podłoże posługiwania się głosem*, [w:] B. Kamińska, S. Milewski (red.), *Logopedia artystyczna. Logopedia XXI wieku*, Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia, s. 297–320.
- Cichecka-Wilk M., Studzińska K., 2018, *Czynnościowe zaburzenia głosu z punktu widzenia foniatrii klinicznej, psychopatologii, psychologii i psychiatrii psychodynamicznej*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, Lublin, Polonia”, Vol. XXXI, No. 2, s. 175–194.
- El Uali Abeida M., Fernández Liesa R., Vallés Varela H., García Campayo J., Rueda Gormedino P., Ortiz García A., 2013, *Study of the Influence of Psychological Factors in the Etiology of Vocal Nodules in Women*, „Journal of Voice”, Vol. 27(1), s. 129.e15–129.e20, <https://doi.org/10.1016/J.JVOICE.2011.08.012>
- Gałdowa A., 1999, *Klasyfikacja teorii*, [w:] A. Gałdowa (red.), *Klasyczne i współczesne koncepcje osobowości*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, s. 35–37.

- Gasiul H., 2002, *Rozwój osoby podstawą rozwoju osobowości*, „Studia Psychologica”, nr 3, s. 105–118.
- Giannini S., Ferreira L., 2021, *Voice disorders in teachers and the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*, „Revista de Investigación e Innovación en Ciencias de la Salud”, No. 3, s. 33–47, <https://doi.org/10.46634/riics.60>
- Hall C., Lindzey G., 2002, *Teorie osobowości*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Hamerlińska A., 2021, *Niepełnosprawność głosu u nauczycieli. Raport z badań*, „Logopaedica Lodzienia”, nr 5, s. 59–67.
- Jacobson B., Johnson A., Grywalski C., Silbergleit A., Jacobson G., Benninger M., Newman C., 2016, *The Voice Handicap Index (VHI): development and validation*, „American Journal of Speech-Language Pathology”, No. 6, s. 66–70.
- Jastrzębski A., 2009, *Osoba a osobowość. Psychologiczne koncepcje osobowości w świetle klasycznej antropologii filozoficznej*, „Roczniki Filozoficzne”, t. LVII, nr 1, s. 29–48.
- Kasefy S., Torabinezhad F., Rasouli M., Zareifaskhodi B., Saffarian A., 2020, *The Relationship Between Acoustic Characteristics and Personality Dimensions in Patients with Dysphonia*, „Iranian Rehabilitation Journal”, Vol. 18(3), s. 337–344, <http://doi.org/10.32598/irj.18.3.1046.1>
- Kozioł-Nadolna K., 2015, *Osobowość człowieka a skłonność do wprowadzania innowacji*, „Studia i Prace Wydziału Nauk Ekonomicznych i Zarządzania”, nr 39, t. 1, s. 57–66.
- Kraczla M., 2017, *Osobowość jako czynnik zachowań menedżerskich w świetle teorii wielkiej piątki*, „Zeszyty Naukowe Politechniki Śląskiej”, nr 1980, s. 195–208.
- Maniecka-Aleksandrowicz B., 1997, *Klasyfikacja zaburzeń głosu*, „Audiofonologia”, t. X, s. 61–67.
- Obrębowski A., 2008, *Profilaktyka zaburzeń głosu*, [w:] A. Obrębowski (red.), *Narząd głosu i jego znaczenie w komunikacji społecznej*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego.
- Pear T.H., 1931, *Voice and personality*, London: Chapman and Hall Ltd.
- Pervin L., 2002, *Psychologia osobowości*, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, 2006, *Inwentarz Osobowości NEO-PI-R*, <https://www.practest.com.pl/sklep/test/NEO-PI-R> (dostęp: 1.07.2023).
- Ratajczak J., Grzywacz K., Wojdas A., Rapiejko P., Jurkiewicz D., 2008, *Role of psychological factors in pathogenesis of disturbances of voice caused with vocal nodules*, „Otolaryngologia Polska”, t. 62, nr 6, s. 758–763.
- Roy N., Bless D.M., 2000, *Personality traits and psychological factors in voice pathology: a foundation for future research*, „Journal of Speech, Language, and Hearing Research”, Vol. 43(3), s. 737–748, <https://doi.org/10.1044/jslhr.4303.737>
- Śliwińska-Kowalska M., Niebudek-Bogusz E., 2008, *Rehabilitacja zawodowych zaburzeń głosu. Poradnik dla nauczycieli*, Łódź: Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera.
- Śliwińska-Kowalska M., Niebudek-Bogusz E., Fiszer M., Los-Spychalska T., Kotyło P., Sznurowska-Przygocka B., Modrzewska M., 2006, *The prevalence and risk factors for occupational voice disorders in teachers*, „Folia Phoniatrix et Logopaedica”, Vol. 58(2), s. 85–101, <https://doi.org/10.1159/000089610>
- Zawadzki B., Strelau J., Szczepaniak P., Śliwińska M., 2010, *Inwentarz Osobowości Paula T. Costy Jr i Roberta R. McCrae. Adaptacja polska*, Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.