

**ÄNKYTYKSEN VAIKUTUKSET KOULUIKÄISTEN LASTEN JA NUORTEN
ITSETUNTOON, KOMMUNIKAATIOKOMPETENSSIIN JA
MINÄPYSTYVYYDEN TUNTEESEEN**

Kati Härkönen

Kandidaatintutkielma

Huhtikuu 2019

Oulun yliopisto

Humanistinen tiedekunta

Logopedia

Kati Härkönen

TIIVISTELMÄ

Kandidaatintutkielma, Huhtikuu 2019, 43 sivua
Oulun yliopisto, Humanistinen tiedekunta, Logopedia

ÄNKYTYKSEN VAIKUTUKSET KOULUIKÄISTEN LASTEN JA NUORTEN ITSETUNTOON, KOMMUNIKAATIOKOMPETENSSIIN JA MINÄPYSTYVYYDEN TUNTEESEEN

Tämän kandidaatintutkielman tarkoituksena oli selvittää, miten änkytys vaikuttaa kouluikäisten lasten ja nuorten itsetuntoon. Tämän lisäksi tutkielmassa selvitettiin sitä, millaisia vaikutuksia änkytyksellä on kouluikäisten lasten ja nuorten kokemaan kommunikaatiokompetenssiin ja minäpystyvyyden tunteeseen.

Kandidaatintutkielma toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Tulososiossa käytettiin kahdeksaa tutkimusartikkelia, jotka on julkaistu kansainvälisissä tieteellisissä aikakauslehdissä vuosien 2000–2018 aikana. Artikkeleista ensimmäiset neljä käsitelivät änkytyksen vaikutuksia kouluikäisten lasten ja nuorten itsetuntoon, ja loput neljä artikkelia käsitelivät änkytyksen vaikutuksia kouluikäisten lasten ja nuorten kommunikaatiokompetenssiin sekä minäpystyvyyden tunteeseen.

Tutkimusten tulokset osoittivat, että änkytys heikentää kouluikäisten lasten ja nuorten kommunikaatiokompetenssia. Tämän lisäksi änkytyksellä todettiin olevan huomattava negatiivinen vaikutus lasten ja nuorten kokemaan minäpystyvyyden tunteeseen. Verrokkiryhmään verrattuna änkyttävillä lapsilla ja nuorilla havaittiin merkitsevästi heikompi kommunikaatiokompetenssin taso ja kokemus omasta kyvykkyydestä puhujana. Tutkimuksissa havaittiin kuitenkin yksilöllistä eroavuutta koehenkilöiden välillä siinä, miten suuri änkytyksen vaikutus kommunikaatiokompetenssiin ja minäpystyvyyden tunteeseen oli. Tämän kandidaatintutkielman tulokset tukevat minäpystyvyyden ja kommunikaatiokompetenssin osalta myös aiempia tutkimuksia.

Änkytyksen ja itsetunnon suhteesta saadut tutkimustulokset olivat osin ristiriitaisia. Yhdessä neljästä tutkimuksesta havaittiin änkytyksen vaikuttavan negatiivisesti lasten ja nuorten itsetuntoon, ja tämä tulos on päinvastainen muiden tutkimusten tuloksiin verrattuna. Muissa tutkimuksissa änkytyksen ja itsetunnon välillä ei havaittu olevan tilastollisesti merkitsevää yhteyttä. Ristiriitaisuutta on havaittavissa myös aiemmissa samaan aihepiiriin liittyvissä tutkimuksissa, sillä niissäkään ei ole saavutettu yhteneväisiä tuloksia änkytyksen ja itsetunnon suhteesta.

Koska tulokset änkytyksen vaikutuksista itsetuntoon ovat niin ristiriitaisia, tarvitaan aiheesta lisätutkimusta. Johtopäätöksenä voidaan kuitenkin todeta, että mahdollisimman monipuolisen ja vaikuttavan änkytyskuntoutuksen aikaansaamiseksi tulee puheterapiassa huomioida änkytyksen ydinpiirteiden kuntouttamisen lisäksi myös asiakkaan psyykkisen hyvinvoinnin tukeminen ja kommunikointikyvykkyyden vahvistaminen.

Avainsanat: *itsetunto, kommunikaatiokompetenssi, minäpystyvyys, änkytys*

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

1 JOHDANTO	1
1.1 Änkytys	3
1.1.1 Etiologia	4
1.1.2 Oirekuva	5
1.1.3 Diagnostiikka	6
1.2 Itsetunto	7
1.3 Kommunikaatiokompetenssi ja minäpystyvyys	8
1.4 Itsetunto, kommunikaatiokompetenssi ja minäpystyvyys änkytyksessä	9
2 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET	13
3 MENETELMÄT	14
3.1 Tiedonhaku	14
3.2 Koehenkilöt ja menetelmät	15
4 TULOKSET	22
4.1 Änkytyksen vaikutus kouluikäisten lasten ja nuorten itsetuntoon	22
4.2 Änkytyksen vaikutus kouluikäisten lasten ja nuorten kommunikaatio- kompetenssiin ja minäpystyvyyden tunteeseen	23
5 POHDINTA	26
5.1 Tutkimustulosten arviointi	26
5.1.1 Änkyttävien kouluikäisten lasten ja nuorten itsetunto	27
5.1.2 Änkyttävien kouluikäisten lasten ja nuorten kommunikaatio- kompetenssi ja minäpystyvyyden tunne	30
5.2 Tulosten luotettavuuden arviointi	32
5.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	35
LÄHTEET	39

1 JOHDANTO

Änkytys on monisyinen puheen sujuvuuden häiriö, joka luetaan kuuluvaksi neurokognitiivisiin oppimis- ja kehitysvaikeuksiin ja joka heikentää puheen selkeyttä vaikeuttaen puhujan kommunikointia (Heimo, 2012; Jansson-Verkasalo & Eggers, 2010). Heimon (2012) mukaan änkyttävälle henkilölle puhemotoristen liikkeiden, kuten artikuloinnin ja hengityksen, hallinta on vaikeaa. Nämä hallinnan vaikeudet ilmenevät puheen rytmisissä, intonaatioissa ja jatkuvuudessa. Änkytys aiheuttaa mm. erilaisia sosiaalisten tilanteiden haasteita, jotka voivat vaikuttaa änkyttävän henkilön elämänlaatuun monin tavoin, esimerkiksi vaikeuttamalla akateemista menestymistä, vertaissuhteita ja osallistumista yhteisössä (Beilby, 2014; Jansson-Verkasalo & Eggers, 2010).

Änkytys jaetaan kehitykselliseen ja hankittuun änkytykseen, joista merkittävästi yleisempi tyyppi on kehityksellinen änkytys (Jansson-Verkasalo & Eggers, 2010; Ward, 2006, s. 4). Hankitulla änkytyksellä tarkoitetaan sellaista änkytyksen muotoa, joka ilmaantuu henkilön puheeseen vasta kielenoppimisiän jälkeen, esimerkiksi aivovamman tai psyykkisen trauman seurauksena (Van Borsel, 2013). Kehityksellinen änkytys taas alkaa useimmiten lapsen ollessa kielen kehityksen vilkkaimmassa vaiheessa eli noin 2–5-vuotiaana (Hall, Wagovich & Ratner, 2007; Heimo, 2012). Tässä kandidaatin-tutkielmassa keskitytään tutkimaan juuri kehityksellistä änkytystä. Heimon (2012) mukaan enemmistöllä änkyttävistä lapsista änkytys alkaa äkillisesti ja oireet ilmenevät lyhyen ajanjakson sisällä.

Änkytystä tavataan noin viidellä prosentilla alle 6-vuotiaista, ja todennäköisyys änkytyksen alkamiselle vähenee ikäluokittain aikuisuutta kohti mentäessä (Jansson-Verkasalo & Eggers, 2010). Änkytyksen esiintyvyys vähenee muun muassa puheen spontaanin sujuvoitumisen ja puheterapeuttisen kuntoutuksen ansiosta niin, että kouluikässä änkytystä esiintyy enää vain noin prosentilla. Änkytystä tavataan selvästi enemmän miehillä kuin naisilla, ja tämä ero sukupuolten välillä kasvaa iän myötä (Bloodstein & Ratner, 2008, s. 92). Jansson-Verkasalon ja Eggersin (2010) mukaan lapsuudessa änkytys on pojilla tyttöjä yleisempää suhteessa 2:1, mutta aikuisuudessa suhde on jo 5:1. Bloodsteinin ja Ratnerin (2008, s.92) mukaan tämä ero tyttöjen ja poikien välillä johtuu sukupuolisesta alttiudesta. Sukupuolinen alttius näkyy siinä, että änkytys

jää pojilla todennäköisemmin pysyväksi kuin tytöillä, eli naissukupuolisilla tapahtuu miessukupuolta enemmän spontaania toipumista (Mawson, Radford & Jacob, 2016).

Änkytyksen vaikutuksia itsetuntoon ja kommunikaatiokompetenssiin sekä minäpystyvyyteen on tutkittu lasten ja nuorten osalta vain vähäisesti aiemman tutkimuksen keskittyessä lähinnä aikuisiin, joten tämä aihe on hyvin mielenkiintoinen sekä relevantti. Aiempien tutkimusten tulokset ovat osittain ristiriitaisia, joten aiheeseen tulee perehtyä lisää. Jotta aiheesta löytyvä tieto saadaan koottua yhteen kokonaisuudeksi ja tutkimustulosten vertailu mahdolliseksi, on kirjallisuuskatsauksen teko tarpeen. Koska änkytyksen vaikutukset lasten ja nuorten elämässä voivat olla hyvinkin pitkäaikaisia, on tärkeää tutkia taustalla vaikuttavia psykologisia tekijöitä.

Koska änkytys on omasta mielestäni aiheena hyvin kiehtova ja erityisesti Suomessa melko vähän tutkittu ilmiö, halusin perehtyä aiheeseen lisää tekemällä siitä kandidaatintutkielman. Aihetta valitessani minulle oli tärkeää saada tutkielmaani logopedisen näkökulman lisäksi myös psykologinen näkökulma. Siksi tässä kandidaatin-tutkielmassa otetaan änkytyksen lisäksi tarkempaan tarkasteluun kolme itsekäsityksen osa-aluetta: itsetunto, minäpystyvyyden tunne ja kommunikaatiokompetenssi eli kommunikointiin liittyvä henkilökohtainen kyvykkyyden kokemus. Nämä osa-alueet valikoituivat tarkastelun kohteeksi sillä perusteella, että niitä on alan tutkimuksissa käsitelty eniten, joten niistä on olemassa ja saatavilla lähtökohtaisesti eniten tutkimustietoa (Chen, Gully & Eden, 2004).

Tämän kandidaatintutkielman tavoitteena on selvittää kirjallisuuden perusteella, millaisia vaikutuksia änkytyksellä on kouluikäisten lasten ja nuorten itsetuntoon, kommunikaatiokompetenssiin ja minäpystyvyyden tunteeseen. Halusin siis tutkielmassani kartoittaa sitä, heikentääkö änkytys kouluikäisten lasten ja nuorten itsetuntoa tai heidän henkilökohtaista kokemustaan itsestä kyvykkäinä puhujina ja kommunikointikumppaneina, ja jos heikentää, niin millä tavoin.

1.1 Änkytys

Änkytystä määriteltäessä käytetään vertailutermeinä usein puheen sujuvuutta ja puheen sujumattomuutta. Myös sujuvaan puheeseen liittyy luonnostaan sujuvuuden häiriöitä, niin sanottua normaalia sujumattomuutta (Jansson-Verkasalo & Eggers, 2010). Änkytyksen ja normaalin sujumattomuuden ero on se, että änkytyksessä sujumattomuuteen liittyvät myös erilaiset tunnereaktiot, kuten hallinnan menettämisen tunne. Kansainvälisessä tautiluokituksessa ICD-10:ssa (ks. Heimo, 2012, s. 227) puheen sujuvuuden häiriö määritellään änkytykseksi silloin, kun ”puheen äänteet, tavut tai sanat toistuvat tiheään tai pitkittyvät tai usein toistuvat takeltelut ja tauot särkevät puheen rytmin”.

Siihen, millainen ja miten suuri merkitys änkytyksellä on änkyttävän henkilön elämässä, vaikuttaa itse änkytysoireiden lisäksi moni muukin tekijä, kuten henkilön toimintakyky ja kommunikointimahdollisuudet sekä ympäristötekijät (Yaruss & Quesal, 2006). Tästä syystä änkytyksen vaikutukset ovat hyvin yksilöllisiä, ja samankaltainen oireisto voi aikaansaada kahdella yksilöllä hyvin erilaisia rajoitteita sekä päinvastaisesti eri oirekuvat voivat aiheuttaa samankaltaisia rajoitteita (Heimo, 2012). Änkyttävä henkilö on yleensä hyvin tietoinen omista vaikeuksistaan jo änkytyksen alkumetreiltä.

Puheen sujuvuuden ongelmien lisäksi änkyttävillä lapsilla voi ilmetä muitakin vaikeuksia johtuen neurokognitiivisten oppimisvaikeuksien kumulatiivisuudesta (Bray, Kehle, Lawless & Theodore, 2003; Hall ym., 2007; Heimo, 2012). Mahdollisia änkytyksen kanssa samanaikaisesti ilmeneviä häiriöitä ovat esimerkiksi erilaiset kognitiiviset ja fonologiset ongelmat, lukemisen vaikeudet sekä kielellinen erityisvaikeus. Englanninkielisessä tutkimuksessa fonologisen järjestelmän ongelmia havaittiin lähes puolilla tutkittavista, joilla oli änkytys (Nippold, 2002). Vaikka änkytyksen ja fonologisten ongelmien välisestä yhteydestä on ulkomailla tehty useita tutkimuksia, niistä saatujen tulosten perusteella ei voida tehdä johtopäätöksiä näytön asteen jäädessä hyvin niukaksi (Heimo, 2012). Suomalaista tutkimusta aiheesta ei ole tehty.

Änkytystilanteita voivat lisätä ja pahentaa niin negatiiviset kuin positiivisetkin tunnetekijät, kuten jonkun jännittävän tapahtuman odottaminen tai suuret käänneet elämässä (Heimo, 2012). Guitarin (2014, s. 36) mukaan voimakkaat tunnereaktiot voivat

vaikuttaa änkytystilanteisiin joko lieventävästi tai pahentavasti. Tunteiden ja änkytyksen välinen vuorovaikutussuhde on molemminpuolinen: tunnereaktiot voivat aikaansaada änkytystä, mutta änkytys voi myös synnyttää tunnereaktioita.

1.1.1 Etiologia

Änkytystä on pyritty selittämään monin eri teorioin, mutta mikään niistä ei täysin kata änkytysilmiötä kokonaisuudessaan (Jansson-Verkasalo & Eggers, 2010). Useat teoriat perustelevat änkytyksen etiologiaa eri tavoin, kuten esimerkiksi geneettisellä alttiudella, opittuna käyttäytymisenä, persoonallisuuden häiriönä tai neurofysiologisena häiriönä. Näiden lisäksi änkytyksen voidaan ajatella olevan esimerkiksi auditiivisen prosessoinnin häiriö, ympäristön vaikutusta tai monen vaikuttavan tekijän summa (Jansson-Verkasalo & Eggers, 2010; Ward, 2006, s. 14). Wardin (2006, s. 4) mukaan änkytykseen liittyykin usein vaihtelevasti eri tekijöitä, kuten motorisia, kielellisiä ja psykologisia tekijöitä sekä ympäristötekijöitä.

Änkytyksen taustalta on löydetty joitakin geenejä, ja sukututkimusten perusteella voidaankin olettaa perinnöllisyyden selittävän änkytystä jollain tasolla, mutta ei täysin (Bloodstein & Ratner, 2008, s. 94; Jansson-Verkasalo & Eggers, 2010). Bloodsteinin ja Ratnerin (2008, s. 95) mukaan noin 50%:lla änkyttävistä henkilöistä on sukurasiite, mutta myös ympäristötekijöillä on heidän mukaansa oma vaikutuksensa. Ympäristötekijöiden puolesta puhuu se, että änkytyksen yleisyys vaihtelee eri kulttuurien välillä. Nykynäkemyksen mukaan änkytyksen syntyyn vaikuttavat kolme eri tekijää: *altistavat synnynnäiset tekijät*, kuten geenit ja temperamentti, *änkytyksen käynnistävät tekijät*, kuten ympäristötekijät, ja *ylläpitävät tekijät*, kuten ehdollistuminen (Felsenfeld ym., 2000; Jansson-Verkasalo & Eggers, 2010; Weber-Fox, Spencer, Spruil III & Smith, 2004).

Aivokuvantamistutkimuksista saatujen tulosten perusteella voidaan päätellä, että aivotoininnan poikkeavuudet olisivat ainakin jollain tasolla kytköksissä änkytykseen, etenkin kroonisen änkytyksen osalta (Foundas, Corey, Hurley & Heilman, 2004a; Ingham, 2001; Kornisch, Robb & Jones, 2017; Jansson-Verkasalo & Eggers, 2010). Yhteys on havaittu erityisesti tutkittaessa aivojen puhemotorisia alueita sekä

kuuloaivokuoren toimintaa. Tutkimuksissa on havaittu eroja änkyttävien henkilöiden ja sujuvien puhujien välillä aivopuoliskojen vallitsevuudessa siten, että änkyttävillä henkilöillä oikea aivopuolisko on ollut vasenta puolisko aktiivisempi puheen aikana (Foundas, Corey, Hurley & Heilman, 2004b; Heimo, 2012; Salmelin ym., 1998). Näiden tutkimusten perusteella änkyttävien henkilöiden aivotoiminta puhe-suorituksen aikana on siis sujuvaan puhujaan verrattuna vasemman aivopuoliskon osalta normaalia passiivisempi ja oikean aivopuoliskon osalta normaalia aktiivisempi.

1.1.2 Oirekuva

Änkytyksen määrittely yksiselitteisesti on vaikeaa, sillä siihen liittyy konkreettisten puheen sujuvuuden ongelmien ja änkytyskäyttäytymisen lisäksi myös psykologinen puoli eli änkyttävän henkilön omat tunteet ja reaktiot (Bloodstein & Ratner, 2008, s. 1-2; Ward, 2006, s. 8). Yleisimmin käytössä olevan määrittelyn mukaan änkytys on puheen sujuvuuden häiriö, johon liittyy sekä sujumattomuutta aiheuttavia ydinoireita että sekundaarisia piirteitä, eli niin kutsuttua änkytyskäyttäytymistä (Bloodstein & Ratner, 2008, s. 16; Guitar, 2014, s. 9; Ward, 2006; s. 6). Bloodsteinin ja Ratnerin (2008, s. 1) mukaan änkytys vaikuttaa sujuvuuden lisäksi myös muihin puheen piirteisiin, kuten puhenopeuteen, sävelkorkeuteen ja artikulaatioon. Yleisesti ottaen änkytys on hyvin heterogeeninen häiriö, sillä sen lisäksi, että ydinpiirteiden tiheys ja vaikeusaste vaihtelevat paljon änkyttäjistä toiseen, myös änkytyskäyttäytyminen sekä änkytyksen aikaansaamat tunteet ja asenteet ovat hyvin yksilöllisiä (Guitar, 2014, s. 9).

Änkytyksen ydinoireisiin luetaan kuuluvaksi toistot, pidennykset ja blokit (Ramig & Dodge, 2010, s.5). Toistoissa änkyttävä henkilö toistaa äännettä, tavua tai sanaa useaan kertaan, kunnes saa sen tuotettua loppuun saakka (Guitar, 2014, s. 8). Toistot ilmaantuvat änkytyksessä puheeseen usein ensimmäisinä. Toistojen jälkeen änkyttävän henkilön puheeseen ilmaantuvat yleensä pidennykset, joissa sanaa lausuttaessa jokin sanan sisältämä äänne huomattavasti pidentyy. Blokit ilmenevät useimmiten viimeisenä ydinpiirteinä änkyttävän henkilön puheessa. Jansson-Verkasalon ja Eggersin (2010) mukaan blokkien aikana puhumiseen tarvittavat artikulaatioliikkeet ja ilmavirta pysähtyvät epätarkoituksenmukaisesti esimerkiksi kesken sanan. Blokeilla on tapana pidentyä ja pahentua änkytyksen kroonistuessa.

Eri ruumiinosien liikkeet, katsekontaktin välttely, täytesanat sekä fysiologiset oireet, kuten hengitysmuutokset ja hikoilu, ovat kaikki esimerkkejä sekundaariänkytyksen piirteistä (Bloodstein & Ratner, 2008, s. 17-21; Guitar, 2014, s. 9; Ramig & Dodge, 2010, s. 6; Ward, 2006, s.6). Änkytyskäyttäytyminen vaihtelee änkyttäjien välillä suuresti, ja erilaisia käyttäytymispiirteitä onkin hyvin paljon. Guitar (2014, s. 9) jakaa teoksessaan sekundaarit änkytyspiirteet välttämisen- ja pakenemiskäyttäytymiseen. Välttämiskäyttäytymisessä pyritään välttämään änkytystilanteen syntyä, kun taas pakenemiskäyttäytymisessä pyritään päättämään änkytystilanne. Pakenemiskäyttäytymistä ilmenee änkytystilanteen alettua, kun taas välttämiskäyttäytymistä ilmenee jo ennen änkytystilanteen alkua.

Änkytyskäyttäytymiseen ja ydinoireisiin liittyvät tiiviisti myös henkilön omat tunteet ja asenteet (Guitar, 2014, s. 9). Ne ovat usein negatiivisia ja liittyvät yksilön henkilökohtaisiin kokemuksiin itsestään puhujana. Niiden vaikutus on suurimmillaan kasvuvaiheessa, jolloin lapsen tai nuoren itsetunto kokee herkästi kolhuja (Branden, 1987, s.7). Koska lapsuudessa ja nuoruudessa itsetunto on vasta rakentumisvaiheessa, monilla eri tekijöillä on vaikutusta siihen, miten lapsi tai nuori itsestään ajattelee. Esimerkiksi ahdistus siitä, että oma puhe ei miellytä muita, lisää pelkoa ja negatiivisia tunteita puhetta kohtaan (Ramig & Dodge, 2010, s.6). Nämä negatiiviset tunteet heikentävät änkyttävän henkilön itseluottamusta, kyvykkyyden tunnetta sekä halukkuutta puhua (Guitar, 2014, s. 9). Kun puhuminen on hankalaa ja siihen liittyvä epävarmuus on lisääntynyt näiden negatiivisten kokemusten takia entisestään, voi änkyttäjä alkaa välttelemään puhetilanteita (Boyle, 2013).

1.1.3 Diagnostiikka

Änkytysdiagnoosia tehtäessä pyritään arvioimaan änkyttäjän puheesta ne piirteet, jotka erottavat hänet sujuvasta puhujasta (Curlee, 2007). Änkytys voi kaiken kaikkiaan olla hyvin yksilöllistä ja tilannesidonnaista, joten diagnosoinnissa pyritään havainnoimaan useita erilaisia tilanteita ja ympäristöjä, jotta puheen ja käyttäytymisen piirteet sekä tunnereaktiot saadaan määritettyä mahdollisimman kattavasti (Jansson-Verkasalo & Eggers, 2010). Änkytyksen piirteitä arvioitaessa huomioidaan puheen sujuvien ja sujumattomien jaksojen osuudet sekä niiden laadulliset piirteet. Diagnoosin tekemiseen

tarvitaan puhenäytteiden ja testien lisäksi änkyttävän henkilön sekä hänen lähipiirinsä omat arviot oireista (Curlee, 2007). Etenkin kouluikäisten ja sitä vanhempien änkyttäjien arvioinnissa on välttämätöntä arvioida änkyttäjän suhtautuminen omaan puheeseensa, koska sillä on vaikutusta sekä siihen, miten vaikeasta änkytyksestä on kyse, että siihen, miten änkytystä lähdetään kuntouttamaan (Heimo, 2012).

Yleisin keino, jolla änkytyksen vaikeusaste voidaan määrittää, on änkytystiheyden mittaaminen (Bloodstein & Ratner, 2008, s. 3, Ward, 2006, s. 158). Änkytystiheys arvioidaan nauhoittamalla tutkittavalta henkilöltä puhenäyte ja laskemalla siitä änkytettyjen tavujen tai sanojen määrä sekä puhenäytteen kokonaistavu- tai sanamäärä. Jakamalla puhenäytteen sisältämä änkytettyjen tavujen tai sanojen määrä kokonaistavu- tai sanamäärällä voidaan muodostaa prosenttiosuus, joka kuvaa änkytettyjen tavujen tai sanojen määrää puhenäytteessä. Änkytystiheydessä esiintyy paljon yksilöllistä vaihtelua, mutta lievän änkytyksen kriteerinä pidetään 3–9 prosentin sujumattomuutta puhutuissa tavuissa, kun taas vaikean änkytyksen raja on vähintään 10% (Heimo, 2012). Bloodsteinin ja Ratnerin (2008, s. 3) mukaan yksittäinen änkytystilanne kestää keskimäärin alle 1.4 sekuntia, mutta vaikeassa änkytyksessä änkytystilanteen kesto on vähintään yksi sekunti.

Varsinaisesta änkytyksestä puheen sujumattomuuden sijaan voidaan puhua vasta siinä vaiheessa, kun puheen sujumattomuusjakso on kestänyt vähintään kolme kuukautta (Heimo, 2012). Änkytyksen kesto voi vaihdella lyhytkestoisesta änkytysjaksosta hyvinkin pitkään. Curleen (2007) sekä Jansson-Verkasalon ja Eggersin (2010) mukaan änkytys voidaan määritellä pysyväksi puhehäiriöksi silloin, kun se on kestoaltaan jatkuvaa ja ulottunut lapsuudesta saakka murrosiän yli nuoruuteen asti.

1.2 Itsetunto

Vaikka itsetunto on yksi eniten tutkituista käyttäytymistieteiden osa-alueista, sen määritelmä ei vielä ole yksiselitteinen, vaan termin käyttö ja määrittely vaihtelevat paljon tutkijasta riippuen (Brown & Marshall, 2006; MacDonald & Leary, 2012). Tämä johtuu suurilta osin siitä, että itsetuntoon liittyy niin tiiviisti myös muita psykologisia ja psykososiaalisia ilmiöitä, kuten alla käsiteltävät minäpystyvyys ja kommunikaatio-

kompetenssi. MacDonaldin ja Learyn (2012) mukaan itsetunto on hyvin subjektiivinen kokemus, ja samalla itsetunnon tasolla olevien henkilöiden välillä voi olla paljon vaihtelevuutta riippuen mitattavasta ominaisuudesta, taidosta tai tilanteesta.

MacDonald ja Leary (2012) jakavat artikkelissaan itsetunnon tilannesidonnaiseen ja yleiseen itsetuntoon, mutta tässä tutkielmassa keskitytään tutkimaan ainoastaan yleistä itsetuntoa. Yleinen itsetunto kuvaa sitä, millaisena ja missä arvossa henkilö pitää itseään (Mruk, 2006). Yleinen itsetunto on siis henkilön itsensä muodostama kokonaiskäsitys omasta arvostaan (Judge, Locke, Durham & Kluger, 1998). Brandenin (1987, s. 6) mukaan itsetunto muodostuu kahdesta osa-alueesta, jotka vaikuttavat yksin ja yhdessä siihen, miten arvokkaana henkilö itseään pitää. Nämä itsetunnon rakennusosat ovat itseluottamus ja itsekunnioitus. Crockerin, Luhtasen, Cooperin ja Bouvretten (2003) mukaan muiden ihmisten näkemykset itsestä ovat isona osana pohjustamassa yksilön itsetuntoa.

Kognitiivisen mallin mukaan sosiaalisista tilanteista saatu palaute (esimerkiksi epäonnistuminen tai torjuttu tuleminen) vaikuttaa henkilön omaan arvioon itsestään, joka taas edelleen vaikuttaa henkilön itsetuntoon (Brown & Marshall, 2006). Crockerin ja kollegoiden (2003) mukaan itsetuntoon eivät vaikuta ainoastaan negatiiviset asiat, vaan myös muilta saatu positiivinen palaute ja hyväksyntä. Itsetunto ja sen muutokset vaikuttavat edelleen yksilön kommunikointihalukkuuteen; jos kokee epäonnistumisia sosiaalisissa tilanteissa ja itsetunto kokee sen takia kolhuja, halu osallistua uudelleen samankaltaiseen tilanteeseen vähenee huomattavasti (Pearson, Child, DeGreeff, Semlak & Burnett, 2011).

1.3 Kommunikaatiokompetenssi ja minäpystyvyys

Kommunikaatiokompetenssi ja minäpystyvyys ovat käsitteinä hyvin samanlaisia, ja niiden erottaminen toisistaan onkin hyvin haastavaa. Kirjallisuudessa kompetenssi määritellään tunnetilana, jossa henkilö kokee olevansa kokonaisvaltaisesti kykenevä vaikuttamaan ympäristöönsä ja hallitsemaan omia päämääriään (Geng & Jiang, 2013; Tafarodi & Swann Jr., 1995). Tämän määritelmän perusteella kommunikaatio-

kompetenssi voidaan rajata koskemaan ainoastaan kommunikointiin liittyvää kyvykkyyden kokemusta.

Banduran (1999) mukaan minäpystyvyys on henkilön toiminnan perusta. Minäpystyvyys sisältää yksilön henkilökohtaiset tunteet ja uskomukset omista vahvuuksistaan ja siitä, mihin hän mielestään on kykeneväinen (Maddux & Gosselin, 2012). Minäpystyvyydellä voidaan kuvata henkilön käsityksiä siitä, miten hyvin hän selviytyy erilaisista haasteista elämässään (Judge ym., 1998). Madduxin ja Gosselinin (2012) mukaan minäpystyvyys sisältää henkilökohtaisten uskomusten ja käsitysten lisäksi myös niiden konkreettisen vaikutuksen yksilön toimintaan.

Minäpystyvyyden tunne muokkaa henkilön käyttäytymistä saavutettujen tavoitteiden ja epäonnistumisten myötä joko suoraan toiminnan kautta tai epäsuorasti vaikuttamalla henkilön motivaatioon, ajatteluun tai valintoihin (Bandura, 1999; Maddux & Gosselin, 2012). Uskomukset omasta minäpystyvyydestä vaikuttavat siihen, miten yksilö pystyy hyödyntämään omaa kompetenssiaan tietyllä osa-alueella (Maddux & Gosselin, 2012). Minäpystyvyys on siis vahvasti tilannesidonnainen, eikä sitä voi tarkastella irrallisena yksikkönä.

Minäpystyvyys liittyy kommunikaatiokompetenssiin siten, että se voi joko heikentää tai parantaa puhujan kommunikaatiokompetenssia puhetilanteissa (Maddux & Gosselin, 2012). Mitä suuremmaksi henkilö oman minäpystyvyytensä kommunikoinnin osalta tuntee, sitä korkeampi on myös hänen kommunikaatiokompetenssinsä. Kokemukset omasta pystyvyydestä vaikuttavatkin sosiaaliseen käyttäytymiseen joko positiivisesti tai negatiivisesti (Hertsberg & Zebrowski, 2016). Se, miten paljon minäpystyvyys vaikuttaa henkilön kommunikointikyvykkyteen, on vahvasti yksilöllistä (Boyle, Beita-Ell, Milewski & Fearona, 2018).

1.4 Itsetunto, kommunikaatiokompetenssi ja minäpystyvyys änkytyksessä

Muita samaa aihepiiriä käsitteleviä tutkimuksia on esitelty alla taulukossa 1. Koska lasten ja nuorten osalta tehtyä tutkimusta on saatavilla hyvin rajoitettu määrä, aiempiin tutkimuksiin on koottu heistä tehtyjen tutkimusten lisäksi myös aikuisilla tehtyjä

tutkimuksia samasta aiheesta. Tämä tarkastelun alla oleva aihepiiri onkin yleisesti ottaen hyvin vähän tutkittu, joten aiempaa tutkimusta aiheesta on haastava löytää kattavasti. Aihepiiriä sekä tutkittavaa ikäryhmää parhaiten vastaavat tutkimukset on otettu mukaan tämän työn tutkimusartikkeleihin, joten ne esitellään tämän kandidaatintutkielman menetelmä- ja tulososioissa.

Taulukko 1. Tutkimuksia änkytyksen vaikutuksista lasten, nuorten ja aikuisten itsetuntoon, kommunikaatiokompetenssiin ja minäpystyvyyden tunteeseen

Tutkijat	Tutkimuskysymykset	Koehenkilöt	Menetelmät	Päätulokset
Adriaensens ym. (2015)	Vaikuttaako änkytys itsetuntoon?	N=131 n=35 änkyttävää poikaa n=20 änkyttävää tyttöä n=76 verrokkihenkilöä	SPPA S-24	Änkytyksellä on negatiivinen vaikutus itsetuntoon
Blood & Blood (2004)	Vaikuttaako änkytys nuorten itsetuntoon ja kommunikaatiokompetenssiin?	N=106 n=53 änkyttävää nuorta n=53 verrokkihenkilöä	RSES SPCC	Änkytys ei vaikuta itsetuntoon, mutta vaikuttaa negatiivisesti kommunikaatiokompetenssiin
Carter ym. (2017)	Miten änkytys vaikuttaa minäpystyvyyteen?	N=39 änkyttävää aikuista	SESAS OASES-A	Änkytys lisää epävarmuutta puhetilanteissa ja heikentää kommunikaatiokompetenssia
Klompas & Ross (2004)	Miten änkytys vaikuttaa elämänlaatuun?	N=16 änkyttävää aikuista	haastattelu	Änkytyksellä on negatiivinen vaikutus itsetuntoon, omakuvaan ja identiteettiin

Huom. SPPA = Self-Perception Profile for Adolescents; S-24 = Erickson Speaking and Communication attitude questionnaire; RSES = Rosenberg Self-Esteem Scale; SPCC = Self-perceived Communication Competence Scale; SESAS = The Self-Efficacy Scale for Adult Stutterers; OASES-A= The Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering - Adult version

Aiemmissa tutkimuksissa on arvioitu änkytyksen vaikutuksia itsetuntoon ja kommunikaatiokompetenssiin sekä minäpystyvyyden tunteeseen erilaisin kyselymenetelmin (Adriaensens, Beyers & Struf, 2015; Blood & Blood, 2004; Carter, Breen, Yaruss & Beilby, 2017) sekä yhdessä tutkimuksessa haastattelun avulla (Klompas & Ross, 2004). Näiden tutkimusten tulokset ovat itsetunnon osalta osin ristiriitaisia; Blood ja Blood (2004) eivät havainneet tutkimuksessaan yhteyttä nuorten itsetunnon ja änkytyksen välillä, kun taas Adriaensens ym. (2015) totesivat änkytyksen vaikuttavan negatiivisesti nuorten itsetuntoon. Klompas ja Ross (2004) tutkivat änkytyksen vaikutusta aikuisilla ja päätyivät siihen tulokseen, että änkytys vaikuttaa negatiivisesti heidän

itsetuntoonsa. Blood ja Blood (2004) sekä Carter ym. (2017) päätyivät kommunikaatiokompetenssin ja minäpystyvyyden osalta tutkimuksissaan samoihin tuloksiin todetessaan änkytyksen heikentävän kommunikaatiokompetenssia sekä nuorilla että aikuisilla.

Adriaensens ym. (2015) havaitsivat änkytyksen aikaansaavan negatiivisia vaikutuksia itsetuntoon tutkiessaan sitä 11–21-vuotiailla lapsilla ja nuorilla. Tämän lisäksi he totesivat änkytystiheyden ja negatiivisten kommunikointiasenteiden heikentävän änkyttävien nuorten itsetuntoa entisestään. Myös sujuvilla puhujilla negatiiviset kommunikointiasenteet heikensivät itsetuntoa, mutta vaikutus ei ollut heillä yhtä merkittävä. Blood ja Blood (2004) sen sijaan tutkivat itsetuntoa 13–18-vuotiailla änkyttävillä nuorilla havaitsematta sujuvien puhujien ja änkyttävien nuorten välillä merkitsevää eroa itsetunnossa, sillä änkyttävien nuorten keskiarvo vastasi sujuvista puhujista koostuvan verrokkiryhmän keskiarvoa.

Klompas ja Ross (2004) havaitsivat tutkiessaan änkytyksen vaikutuksia aikuisilla änkytyksen aikaansaavan kaikissa tutkittavissa paljon negatiivisia tunteita, kuten turhautumista ja vihaa. Lisäksi he totesivat tutkimuksessaan änkytyksen heikentävän aikuisten itsetuntoa sekä vaikuttavan negatiivisesti heidän identiteettiinsä ja omakuvaansa. Heidän tutkimuksessaan ainoastaan kahdella kuudestatoista tutkittavasta aikuisesta änkytys ei ollut vaikuttanut negatiivisesti itsetuntoon tai identiteettiin. Noin 40 prosenttia tutkittavista totesi änkytyksen heikentäneen heidän itsevarmuuttaan ja lisänneen epävarmuutta. Änkytys vaikutti myös negatiivisesti siihen, miten arvokkaana tutkittavat itseään pitivät.

Kommunikaatiokompetenssia ja minäpystyvyyttä mittaavien tutkimusten tulokset olivat nuorilla ja aikuisilla yhteneviä; sekä Blood ja Blood (2004) että Carter ym. (2017) totesivat tutkimuksissaan, että änkytys heikentää kommunikaatiokompetenssia. Bloodin ja Bloodin (2004) tutkimuksessa havaittiin 13–18-vuotiailla änkyttävillä nuorilla selvästi heikompi kommunikaatiokompetenssi kuin sujuvilla puhujilla neljässä kategoriassa: julkisen puhumisen tilanteissa, ryhmä- ja kahdenkeskisissä keskusteluissa sekä tuntemattomien kanssa keskusteltaessa. Myös kokonaiskompetenssi oli änkyttävillä nuorilla verrokkiryhmää heikompi. Samanlaisia tuloksia on saatu myös tutkittaessa ilmiötä aikuisilla, sillä Carter ym. (2017) havaitsivat änkytyksen heikentävän aikuisten

itseluottamusta ja minäpystyvyyden tunnetta puhetilanteissa. Tämän lisäksi he totesivat, että heikompi minäpystyvyys ja itseluottamus heikentävät änkkyttävien aikuisten kokema elämänlaatua.

2 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET

Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää kirjallisuuden perusteella, miten änkytys vaikuttaa kouluikäisten lasten ja nuorten itsetuntoon, kommunikaatiokompetenssiin ja minäpystyvyyden tunteeseen.

Tutkimuksella etsitään vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten änkytys vaikuttaa kouluikäisten lasten ja nuorten itsetuntoon?
2. Miten änkytys vaikuttaa kouluikäisten lasten ja nuorten kommunikaatiokompetenssiin ja minäpystyvyyden tunteeseen?

3 MENETELMÄT

Tämän kandidaatintutkielman menetelmäosio perustuu kahdeksaan tarkastelun alla olleeseen tieteelliseen tutkimusartikkeliin. Näistä artikkeleista neljä käsitteli änkytyksen vaikutuksia kouluikäisten lasten ja nuorten itsetuntoon ja toiset neljä käsitteli änkytyksen vaikutuksia kouluikäisten lasten ja nuorten kommunikaatiokompetenssiin sekä minäpystyvyyden tunteeseen. Alla on esiteltyä tutkimusartikkeleiden valinnassa käytetty tiedonhaku, artikkeleissa käytetyt tutkimusmenetelmät sekä koehenkilöjoukot. Koehenkilö- ja menetelmäosio on jaettu kahteen osaan tutkimuskysymysten mukaisesti.

3.1 Tiedonhaku

Tutkimusosassa käytettiin kansainvälisissä tieteellisissä aikakauslehdissä vuosina 2000–2018 julkaistuja tutkimusartikkeleita. Tiedonhaku tehtiin käyttäen EBSCO-, Scopus-, Medline-, ProQuest- ja Google Scholar- tietokantoja. Tämän lisäksi artikkeleita etsittiin keskeisten julkaisujen lähdeluetteloiden avulla. Hakusanoina toimivat muun muassa seuraavat sanat ja niiden yhdistelmät: *adolescence, childhood, communication ability, communication competence, fluency disorder, self efficacy, self esteem, self worth, stammering, stuttering*.

Kyseiset artikkelit valittiin tähän kandidaatintutkielmaan siitä syystä, että niihin oli muissa saman aihealueen tieteellisissä julkaisuissa viitattu useampaan kertaan. Tämän lisäksi valituissa artikkeleissa käytettiin osin samoja tai ainakin samankaltaisia tutkimusmenetelmiä, ja niissä esiintyvät tutkijat olivat alalla tunnettuja ja/tai tutkineet änkytystä aiemminkin. Kyseiset artikkelit olivat myös hyvin saatavilla ja aihepiiriltään tarpeeksi rajattuja, jotta ne vastasivat valittuihin tutkimuskysymyksiin mahdollisimman tarkasti. Näiden seikkojen lisäksi myöskin koehenkilöiden ikäjakaumat vaikuttivat osaltaan artikkeleiden valintaan; useita artikkeleita karsiutui suunnitteluvaiheessa pois, sillä niiden ikäryhmät eivät vastanneet kandidaatintutkielmani tutkimuskysymyksiin vaadittavalla tarkkuudella. Artikkelien valintaa rajasikin merkittävästi tutkimuskysymysten mukaisten tutkimusten vähyys, joka johtuu siitä, että aihepiirin aiempi tutkimus keskittyy suurilta osin aikuisiin.

3.2 Koehenkilöt ja menetelmät

Tässä osiossa esitellään tutkielmassa käytettyjen tutkimusten koehenkilöjoukot sekä tutkimuksissa käytetyt menetelmät. Osio on jaettu lukemisen helpottamiseksi kahteen osaan: ensin esitellään ensimmäiseen tutkimuskysymykseen käytettyjen tutkimusten koehenkilöt ja menetelmät, jonka jälkeen esitellään toiseen tutkimuskysymykseen käytettyjen tutkimusten koehenkilöt ja menetelmät.

Änkytyksen vaikutus kouluikäisten lasten ja nuorten itsetuntoon

Ensimmäisessä tutkimuskysymyksessä käytettyjen tutkimusten koehenkilöt sekä tutkimuksissa käytetyt menetelmät on kuvattu alla taulukossa 2.

Taulukko 2. Itsetuntoa mittaavat tutkimukset. Koehenkilöt, iät ja käytetyt menetelmät

Tutkijat	Koehenkilöt	Ikä	Menetelmät
Blood ym. (2007)	N=72 n=36 änkyttävää lasta ja nuorta n=36 verrokkihenkilöä	12,8–18,7 vuotta	RSES Stuttering Severity Instrument-3
Blood ym. (2003)	N=48 änkyttävää nuorta	13,6–18,4 vuotta	RSES Stuttering Severity Instrument
Cherif ym. (2018)	N=102 n=49 änkyttävää lasta ja nuorta n=53 verrokkihenkilöä	8–15 vuotta	SEI
Yovetich ym. (2000)	N=25 änkyttävää lasta	7,1–11,9 vuotta	CFSEI-2

Huom. CFSEI-2= Culture Free Self-esteem Inventory, 2nd Edition; RSES= Rosenberg Self-Esteem Scale; SEI= Coopersmith self-esteem inventory

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen lukeutuvien tutkimusten koehenkilöjoukkojen iät vaihtelivat 7,1–18,7 ikävuoden välillä (Blood, Blood, Maloney, Meyer & Qualls, 2007; Blood, Blood, Tellis & Gabel, 2003; Cherif ym., 2018; Yovetich, Leschied & Flicht, 2000). Koehenkilöjoukkojen koot vaihtelivat 25 henkilöstä 102 henkilöön, ja

koehenkilöihin kuului sekä tyttöjä että poikia. Poikien osuus oli kaikissa tutkimuksissa 70–80 prosenttia koehenkilöjoukosta, eli tyttöjä oli tutkimuksissa mukana selvästi vähemmän.

Koehenkilöiden valintakriteereissä määritettiin, että heillä ei saanut olla änkytyksen lisäksi muita fyysiseen, psyykkiseen, kognitiiviseen tai sosiaaliseen toimintakykyyn millään tavalla vaikuttavia häiriöitä tai sairauksia (Blood ym., 2007; Blood ym., 2003; Cherif ym., 2018; Yovetich ym., 2000). Tämän lisäksi koehenkilöiden tuli tutkimukseen osallistua ollen ilmoittautuneena änkytysterapiaan tai saada/olla saanut puheterapiaa änkytykseen lähiaikoina. Kahdessa neljästä tutkimuksesta mitattiin tutkittavien änkytystiheys ja siten änkytyksen vaikeusaste käyttämällä menetelmänä *Stuttering Severity Instrument* -menetelmää (Blood ym., 2007; Blood ym., 2003). Kahdessa muussa tutkimuksessa änkytyksen on todentanut änkyttävää lasta tai nuorta vastaanotolla arvioinut puheterapeutti (Cherif ym., 2018; Yovetich ym., 2000). Näiden arviointimenetelmien perusteella tutkimuksissa todettiin tutkittavien änkytystason vaihtelevan lievästä änkytyksestä erittäin vaikeaan kaikissa neljässä tutkimuksessa.

Itsetuntoa mittaavat tutkimukset tehtiin käyttäen erilaisia itsearviointimenetelmiä: *Rosenberg Self-Esteem Scale* (RSES) -menetelmää käytettiin kahdessa tutkimuksessa (Blood ym., 2007; Blood ym., 2003), kun taas Cherif ym. (2018) käyttivät *Coopersmith Self-esteem Inventory* (SEI) -menetelmää ja Yovetich ym. (2000) käyttivät *Culture Free Self-esteem Inventory* (CFSEI-2) -menetelmää. Nämä kaikki kolme kyselyarviota mittaavat itsetuntoa hieman eri tavoin ja ne sisältävät hieman erilaisia näkökulmia sekä vastausvaihtoehtoja. Kahdessa neljästä tutkimuksesta änkyttävien lasten ja nuorten saamia tuloksia verrattiin iältään ja sukupuoleltaan koehenkilöryhmää vastaavan verrokkiryhmän tuloksiin (Blood ym., 2007; Cherif ym., 2018), ja kahdessa muussa tutkimuksessa käytettiin vertailun kohteena kyselymenetelmien omaa normiaineistoa (Blood ym., 2003; Yovetich ym., 2000).

RSES -itsearviointimenetelmä sisältää 10 väittämää, jotka käsittelevät tutkittavan henkilökohtaisia tuntemuksia omasta arvostaan (Blood ym., 2007; Blood ym., 2003). Puolet väittämistä on positiivissävytteisiä, kuten ”Minulla on mielestäni hyviä ominaisuuksia”, ja puolet negatiivissävytteisiä, kuten ”On vähän asioita, joista voin olla ylpeä”. Vastausvaihtoehtoja on neljä asteikolla *täysin samaa mieltä - täysin eri mieltä*, ja

testi tulkitaan siten, että mitä matalampi henkilön tulos on, sitä parempi itsetunto hänellä näyttäisi olevan. RSES on yksi eniten käytetyistä itsetuntoa mittaavista arviointimenetelmistä maailmassa (Hagborg, 1996; MacDonald & Leary, 2012). Blood ja työryhmä (2007) vertasivat RSES -menetelmällä saamia tuloksia sujuvista puhujista koostuvan vertailuryhmän tuloksiin, kun taas Blood kollegoineen (2003) vertasi omia tuloksiaan RSES -menetelmän omaan normiaineistoon.

SEI -asteikko on 58-osainen itsetunnon arvio, jossa jokaiseen väittämään on kaksi vastausvaihtoehtoa: ”väittäjä vastaa minua” tai ”väittäjä ei vastaa minua” (Cherif ym., 2018). SEI koostuu viidestä osiosta, jotka mittaavat yleistä, sosiaalista, akateemista ja perheeseen liittyvää itsetuntoa sekä näiden summana itsetuntoa kokonaisuudessaan. Näiden lisäksi SEI -menetelmässä on 8-osioinen defenssireaktioita mittaava osio, jota ei kuitenkaan lasketa mukaan kokonaispistemäärään. Muun muassa nämä väittämät sisältyvät SEI -arvioon: ”*Toivon usein, että olisin joku muu*”, ”*Olen ylpeä koulumenestyksestäni*” ja ”*Minuun ei kiinnitetä huomiota kotona*”. Kokonaispistemäärä vaihtelee välillä 0–100, ja mitä korkeampi tulos on, sitä korkeampi itsetunnon tason voidaan olettaa olevan. Jotta tässä arviointimenetelmässä itsetunto voidaan luokitella hyväksi, tulee kokonaistuloksen olla yli 33.35. Cherif kollegoineen (2018) vertasi tutkimuksessaan SEI -arviolla saamia tuloksia verrokkiryhmän tuloksiin.

CFSEI-2 -mittarissa on 60 *kyllä/ei*-kysymystä, jotka koskevat tutkittavan henkilön itsetuntoa (Yovetich ym., 2000). CFSEI-2 -menetelmän sisältämät osiot ovat SEI-asteikon osioita vastaavat, sillä kummassakin käsitellään yleinen, sosiaalinen, akateeminen/kouluun liittyvä ja perheeseen liittyvä itsetunto sekä itsetunto kokonaisuudessaan. Näiden lisäksi myös CFSEI-2 -menetelmästä löytyy 10 kysymystä sisältävä defenssireaktioita mittaava osio. CFSEI-2 sisältää mm. tällaisia kysymyksiä: ”*Luotatko perheeseesi?*”, ”*Muuttaisitko useita asioita itsestäsi, jos voisit?*”, ”*Masennutko helposti?*”, ja sen maksimipistemäärä on 50 pistettä. Kuten SEI -menetelmässä, myöskään tässä defenssireaktioita mittaavia kysymyksiä ei lasketa mukaan kokonaispistemäärään. Yovetich työryhmineen (2000) vertasi CFSEI-2 -menetelmällä saamia tuloksia menetelmän omiin normeihin.

Änkytyksen vaikutus kouluikäisten lasten ja nuorten kommunikaatiokompetenssiin ja minäpystyvyyden tunteeseen

Toisessa tutkimuskysymyksessä käytettyjen tutkimusten koehenkilöt sekä tutkimuksissa käytetyt menetelmät on kuvattu alla taulukossa 3.

Taulukko 3. Kommunikaatiokompetenssia ja minäpystyvyyttä mittaavat tutkimukset. Koehenkilöt, iät ja käytetyt menetelmät

Tutkijat	Koehenkilöt	Ikä	Menetelmät
Beilby ym. (2012)	N=190 n=95 änkyttävää lasta ja nuorta n=95 verrokkihenkilöä	8–17 vuotta	OASES-C OASES-NC Stuttering Measurement System computer program
Blood ym. (2001)	N= 78 n=39 änkyttävää nuorta n=39 verrokkihenkilöä	13–18 vuotta	PRCA SPCC Stuttering Severity Instrument-3
Bray ym. (2003)	N = 42 n=21 änkyttävää nuorta n=21 verrokkihenkilöä	13–19 vuotta	SEA SEAT
Erickson & Block (2013)	N=36 änkyttävää lasta ja nuorta	11–18 vuotta	SPCC PRCA %SS

Huom. OASES-C= Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering (child & adolescent version); OASES-NC= Overall Assessment of the Speaker's Experience of Speech (fluent speaker version); PRCA= Personal report of communication apprehension; SEA= Self-Efficacy Scaling for Adolescents who Stutter; SEAT= Self-Efficacy for Academic Tasks; SPCC= Self-perceived communication competence scale

Samoin kuin ensimmäisen tutkimuskysymyksen kohdalla, myös toisen tutkimuskysymyksen koehenkilöjoukkojen ikä- ja kokojakaumissa oli vaihtelevuutta; iät vaihtelivat 8 ja 19 ikävuoden väliltä, kun taas koehenkilöjoukkojen koot vaihtelivat 36 henkilöstä 190 henkilöön (Beilby, Byrnes & Yaruss, 2012; Blood, Blood, Tellis & Gabel, 2001; Bray, Kehle, Lawless & Theodore, 2003; Erickson & Block, 2013). Sukupuolijakauma oli toisen tutkimuskysymyksen kohdalla samankaltainen kuin ensimmäisessä tutkimuskysymyksessä; poikien osuus koehenkilöistä oli 70–80

prosenttia. Änkytyksen lisäksi tutkittavilla ei saanut missään neljästä tutkimuksesta olla muuta fyysiseen, psyykkiseen, kognitiiviseen tai sosiaaliseen toimintakykyyn vaikuttavaa häiriötä tai sairautta.

Näissäkin tutkimuksissa koehenkilöjoukko koostui vaikeusasteeltaan hyvin eritasoisista änkyttäjistä, sillä vaihteluväli oli lievästä änkytyksestä erittäin vaikeaan (Beilby ym., 2012; Blood ym., 2001; Bray ym., 2003; Erickson & Block, 2013). Brayn ym. (2003) tutkimuksessa änkytyksen vaikeusaste määriteltiin puheterapeutin arvioinnissa, mutta muissa tutkimuksissa käytettiin eri menetelmiä änkytystiheyden määrittämiseksi: Erickson ja Block (2013) laskivat änkytettyjen tavujen osuuden puhenäytteestä (%SS), Blood työryhmineen (2001) käytti jo aiemmin mainittua *Stuttering Severity Instrument* -menetelmää ja Beilby kollegoineen (2012) hyödynsi *Stuttering Measurement System* -tietokoneohjelmaa.

Tutkimuksissa käytettiin yhteensä viittä eri itsearviointimenetelmää, jotka mittaavat puhekyvykkyyden tunnetta ja puhumisen aiheuttamia tuntemuksia änkyttävässä puhujassa, sekä yhtä kontrolliryhmälle suunnattua itsearviota, jolla mitataan puhekyvykkyyttä sujuvilla puhujilla (Beilby ym., 2012; Blood ym., 2001; Bray ym., 2003; Erickson & Block, 2013). Tutkimuksista kaksi oli menetelmien suhteen täysin identtisiä, sillä sekä Blood tutkimusryhmineen (2001) että Erickson ja Block (2013) käyttivät kumpikin tutkimuksissaan sekä *Personal Report of Communication Apprehension* (PRCA) -mittaria että *Self-perceived Communication Competence* (SPCC) -mittaria. Beilbyn ym. (2012) tutkimuksessa käytettiin *Overall Assessment of the Speaker's Experience of Speech* -menetelmän lapsille ja nuorille sekä sujuville puhujille suunnattuja versioita (OASES-C ja OASES-NC). Bray ja kollegat (2003) puolestaan käyttivät menetelminä *Self-Efficacy Scaling for Adolescents who Stutter* (SEA) - ja *Self-Efficacy for Academic Tasks* (SEAT) -asteikkoja. Verrokkiryhmiä käytettiin kolmessa tutkimuksessa, joten ainoastaan Erickson ja Block (2013) vertasivat koehenkilöidensä saamia tuloksia käytettyjen arviointimenetelmien omiin normiaineistoihin.

PRCA -mittari on 24-osainen itsearvio, jossa on viisi vastausvaihtoehtoa vaihteluväliltä *vahvasti samaa mieltä - vahvasti eri mieltä* (Blood ym., 2001; Erickson & Block, 2013). PRCA -arviossa mitataan puheen aiheuttamaa ahdistusta neljässä eri tilanteessa: ryhmäkeskustelussa, tapaamisissa, kahdenkeskisissä keskusteluissa ja julkisen

puhumisen tilanteissa. Jokaisesta tilanteesta voi saada 6–30 pistettä, ja yli 18 pistettä osiosta ilmentää jonkin tasoista ahdistusta kyseessä olevassa puhetilanteessa. Kokonaispistemäärän vaihteluväli on 24–120, ja yli 80 pistettä tarkoittaa hyvin korkeaa ahdistustasoa. PRCA sisältää muun muassa tämän kaltaisia väittämiä: *”En pidä ryhmäkeskusteluihin osallistumisesta”*, *”Olen hyvin jännittynyt ja hermostunut keskustelutilanteissa”*, *”Kun pidän puhetta, kehoni on todella jännittynyt ja kankea”* (Blood ym., 2001). Erickson ja Block (2013) vertasivat saamiaan tuloksia normeihin, kun taas Blood ym. (2001) käyttivät sujuvien puhujien vertailuryhmän tuloksia koeryhmän tulosten tulkintaan.

SPCC mittaa tutkittavan kommunikaatiokompetenssia 12-osaisella itsearviolla, jossa arvioidaan neljää eri tilannetta kolmen eri kommunikaatiokumppanin kanssa (Blood ym., 2001; Erickson & Block, 2013). Itsearvion sisältämät kommunikointitilanteet ovat vastaavat kuin PRCA -mittarissa (*ryhmäkeskustelut, tapaamiset, kahdenkeskiset keskustelut ja julkisen puhumisen tilanteet*), ja tilanteiden kommunikaatiokumppanit ovat PRCA -mittarissa *tuntematon henkilö, tuttava ja ystävä*. Arvioinnissa tutkittava arvioi itse omaa kyvykkyyttään antamalla pistemäärän väliltä 0–100, jossa 0 tarkoittaa täyttä kyvyttömyyttä ja 100 täydellistä kyvykkyyttä (McCroskey & McCroskey, 1988). Arvion lopullinen kokonaispistemäärä vaihtelee välillä 0–100, jossa korkeampi pistemäärä kielii hyvästä kommunikaatiokompetenssista (Blood ym., 2001). SPCC -arviossa tutkittavan tulee arvioida itse sitä, kuinka kykenevä hän on kommunikoimaan eri tilanteissa, kuten tuttavien kanssa keskustellessa tai tuntemattomille puhuessa suuressa keskustelussa.

OASES-C arvioi änkytyksen vaikutusta puhujan toiminnalliseen kommunikointiin arkisissa tilanteissa sekä sitä, millaisia vaikutuksia änkytyksellä on puhujan elämänlaatuun (Beilby ym., 2012). Lasten arviointiin kehitetty OASES-C eroaa OASES-menetelmän aikuisille laaditusta versiosta siten, että siinä käytetty kieli on helpommin ymmärrettävää. OASES jakaantuu neljään osioon: änkytyksen yleisarvioon, puhujan reaktioiden arvioon, päivittäisen kommunikaation arvioon ja arvioon änkytyksen vaikutuksesta elämänlaatuun (Yaruss & Qesal, 2006). OASES sisältää muun muassa nämä kysymykset: *”Miltä sinusta tuntuu olla änkyttävä henkilö?”*, *”Kuinka usein välittelet katsekontaktia kuuntelijaan puhuessasi?”*, *”Kuinka vaikeaa sinusta on puhua suurelle ihmisjoukolle?”*, *”Kuinka paljon änkytys häiritsee kaverisuhteitasi?”*.

OASES-C sisältää 100 kysymystä, jotka pisteytetään Likertin asteikolla 1–5 (Beilby ym., 2012). Mitä korkeamman tuloksen tutkittava OASES -arviosta saa, sitä negatiivisempi vaikutus änkytyksellä voidaan olettaa olevan tutkittavan elämään. Beilby työryhmineen (2012) käytti tutkimuksessaan sujuvista puhujista koostuneen verrokkiryhmän tutkimiseen omaa OASES-NC -lomaketta, jossa *änkytys* oli korvattu *puhekyvyttömyys*-termillä. Tällä arvioitiin puhumisen ja puhetilanteiden yleistä vaikutusta ihmisen elämään, ja tästä saatua tulosta verrattiin koehenkilöryhmän tuloksiin.

SEA on menetelmä, jolla arvioidaan tutkittavan itsevarmuutta puhujana erilaisissa tilanteissa (Bray ym., 2003). SEA koostuu 39 erilaisesta kommunikaatiotilanteesta, jotka arvioidaan Likertin asteikolla yhdestä viiteen (1=täysin epävarma, 5=täysin itsevarma). Tilanteet liittyvät akateemiseen puhekykyyn (esimerkiksi ”*Kysymyksen kysyminen luokassa*”), perhetilanteisiin (esimerkiksi ”*Ääneen lukeminen perheelle*”) ja sosiaalisiin tilanteisiin (esimerkiksi ”*Avun pyytäminen kirjastonhoitajalta kirjan löytämisessä*”). Brayn ja kollegoiden (2003) tutkimuksessa käytettiin SEA -menetelmästä lyhennettyä versiota muun muassa siitä syystä, että kaikki kokonaisversion kysymykset eivät olleet relevantteja tutkittaessa 13–19-vuotiaita nuoria. Akateemisen itsevarmuuden arviointiin Bray ym. (2003) käyttivät SEAT -menetelmää, jossa sitä arvioidaan 34 erilaisella akateemisiin tehtäviin liittyvällä kysymyksellä. Kysymykset liittyivät muun muassa koulutehtävien organisointiin ja niistä suoriutumiseen sekä siihen, miten lapsi tai nuori suhtautuu akateemisiin epäonnistumisiin ja onnistumisiin (Baum & Owen, 1988). Kysymykset arvioidaan Likertin asteikolla 1–5 (Bray ym., 2003).

4 TULOKSET

Kandidaatintutkielmani tulokset perustuvat edellä mainittuihin ja esiteltyihin kahdeksaan tieteelliseen tutkimusartikkeliin, joista puolet käsittelee tutkielman ensimmäistä tutkimuskysymystä ja puolet tutkielman toista tutkimuskysymystä. Tulososiossa käsitellään näiden artikkeleiden keskeisimmät tulokset. Tutkimustulosten käsittely on jaettu kahteen osaan kysymysten asettelu mukaisesti: änkytyksen vaikutus kouluikäisten lasten ja nuorten itsetuntoon sekä änkytyksen vaikutus kouluikäisten lasten ja nuorten kommunikaatiokompetenssiin ja minäpystyvyyden tunteeseen.

4.1 Änkytyksen vaikutus kouluikäisten lasten ja nuorten itsetuntoon

Tarkastelemissani tutkimuksissa änkyttävien lasten ja nuorten itsetunto osoittautui normaaliksi tai positiiviseksi kolmessa neljästä tutkimuksesta (Blood ym., 2007; Blood ym., 2003; Yovetich ym., 2000). Ainoastaan Cherifin ym. (2018) tutkimuksen tulos oli eriävä; he havaitsivat änkyttävien lasten ja nuorten itsetunnon olevan kontrolliryhmään verrattuna merkitsevästi alempi yleisen itsetunnon ja akateemisen itsetunnon osa-alueilla. Sosiaalisiin suhteisiin liittyvät itsetunnon osa-alueet eli sosiaalinen itsetunto ja perheasemaan liittyvä itsetunto eivät eronneet tilastollisesti merkitsevästi änkyttävien koehenkilöiden ja verrokkiryhmän välillä.

Bloodin ja kollegoiden (2003) tutkimuksessa havaittiin, että enemmistöllä (85%) änkyttävistä nuorista itsetunto oli normaalin rajoissa eli änkytys ei siis vaikuttanut tilastollisesti merkitsevästi itsetuntoon. He eivät myöskään havainneet merkitsevää eroa itsetunnossa nuoremman (13–15-vuotiaat) ja vanhemman (16–18-vuotiaat) ikäryhmän välillä. Yovetichin ym. (2000) tulokset ovat yhteneviä Bloodin ja kollegoiden (2003) tulosten kanssa; heidän tutkimuksessaan 80 prosentilla tutkituista lapsista itsetunto oli täysin normaali eli tilastollisesti merkitsevää eroa sujuviin puhujiin verrattuna ei havaittu. Tämän lisäksi Yovetich työryhmineen (2000) havaitsi, että tutkittavien keskimääräinen itsetunto oli normiaineistoon verrattuna jopa parempi akateemisen ja perheasemaan liittyvän itsetunnon osa-alueilla.

Yovetichin ja kollegoiden (2000) saama tulos on osin ristiriidassa Cherifin ym. (2018) tutkimuksen kanssa, sillä heidän mukaansa änkyttävien lasten ja nuorten yleinen ja akateeminen itsetunto olivat kontrolliryhmään verrattuna merkitsevästi heikompia. Yovetichin ym. (2000) tutkimuksesta käy lisäksi ilmi, että vaikka sosiaalinen itsetunto oli tutkittavilla normaalia parempi, se oli silti arvioituista osioista kaikkein heikoin. Kahden muun tutkimuksen tulokset eivät ole verrattavissa tältä osin Cherifin ym. (2018) ja Yovetichin ym. (2000) tuloksiin, sillä menetelmä, jota he käyttivät, ei mitannut erikseen itsetunnon eri osa-alueita vaan ainoastaan yleistä itsetuntoa (Blood ym., 2003; Blood ym., 2007).

Bloodin ja kollegoiden (2007) tutkimustulokset myötäilevät Yovetichin ym. (2000) sekä Bloodin ym. (2003) tuloksia; he eivät havainneet tilastollisesti merkitsevää eroa itsetunnossa änkyttävien nuorten ja ei-änkyttävän kontrolliryhmän välillä. Heidän tutkimuksessaan 86 prosentilla änkyttävistä nuorista itsetunto oli verrokkiryhmään verrattuna joko yhtä hyvä tai jopa parempi. Blood ym. (2007) havaitsivat myös, että vaikka koehenkilöillä puheeseen liittyvä ahdistus oli selvästi verrokkiryhmää korkeampi, se asettui silti normaalin rajoihin. Normaalin tai hyvän itsetunnon omaavien koehenkilöiden prosenttiosuudet ovat siis lähes yhtenevät kaikissa näissä kolmessa tutkimuksessa (Blood ym., 2007; Blood ym., 2003; Yovetich ym., 2000). Jokaisen kolmen tutkimuksen tuloksista käy ilmi, että enemmistöllä änkyttävistä lapsista ja nuorista itsetunto on verrokkiryhmiä vastaava, eli vähintään normaali tai jopa positiivinen.

4.2 Änkytyksen vaikutus kouluikäisten lasten ja nuorten kommunikaatiokompetenssiin ja minäpystyvyyden tunteeseen

Kaikissa neljässä tarkastelemassani tutkimuksessa saatiin samansuuntaisia tuloksia: änkytyksen todettiin vaikuttavan negatiivisesti minäpystyvyyteen ja kommunikaatiokompetenssiin sekä lisäävän puheeseen liittyvää ahdistusta ainakin jollain tasolla ja jollain osa-alueella (Beilby ym., 2012; Blood ym., 2001; Bray ym., 2003; Erickson & Block, 2003). Kolmessa tutkimuksessa neljästä havaittiin selvä ero koehenkilöiden ja verrokkihenkilöiden välillä (Beilby ym., 2012; Blood ym., 2001; Bray ym., 2003), kun taas Ericksonin ja Blockin (2013) tutkimuksessa ero havaittiin verratessa koehenkilöiden

suoriutumista normiaineistoon. Siinä, kuinka suuresti änkytys vaikutti tutkittavien kommunikaatiokompetenssiin ja minäpystyvyyden tunteeseen, oli eroja tutkimusten välillä.

Bray työryhmineen (2003) havaitsi tutkimuksessaan, että änkyttävien nuorten minäpystyvyyden tunne oli verrokkiryhmää alhaisempi sekä puhumista että akateemista suoriutumista kohtaan. Bloodin ym. (2001) tutkimuksessa saatiin samansuuntainen tulos, sillä heidän tutkimuksessaan änkyttävien nuorten kommunikaatiokompetenssi oli verrokkiryhmää heikempi jokaisessa heidän tutkimassaan osiossa. Koehenkilöiden tulokset olivat siis sujuviin puhujiin verrattuna kolmesta neljään kertaa heikommät ryhmäkeskustelua, kahdenkeskistä keskustelua ja tuntemattomille puhumista mittaavissa osioissa. Myös Beilby ym. (2012) totesivat, että änkyttävillä lapsilla ja nuorilla on selvästi enemmän epävarmuutta ja heikompä tietoisuus omista puhekyvyistään kuin sujuvilla ikäverrokeilla. Tämän lisäksi koehenkilöillä havaittiin verrokkiryhmää enemmän ongelmia päivittäisessä kommunikoinnissa.

Erickson ja Block (2013) totesivat tutkimuksessaan, että änkyttävien nuorten itsekoettu kommunikaatiokompetenssi oli keskimääräistä alhaisempi. Heidän tutkimuksessaan yli puolella tutkittavista kommunikaatiokompetenssin taso oli heikko yhteensä kuudessa kahdeksasta tutkitusta osiosta (*kokonaiskompetenssi, julkinen puhuminen, tapaamiset, ryhmäkeskustelut, kahdenkeskiset keskustelut, tuttavien kanssa keskustelu*). Ainoastaan tuntemattomille ja ystäville keskustellessa kyvykkyyden tunne oli lähestulkoon 50%:lla änkyttävistä lapsista ja nuorista tyypillinen. Kaikilla osa-alueilla korkeaksi oman kommunikaatiokompetenssinsa arvioi vain 3–11 prosenttia tutkittavista.

Myös Bloodin ym. (2001) tutkimuksessa änkyttävien nuorten kommunikaatiokompetenssin havaittiin olevan sujuvia puhujia heikompä. He totesivat selvimmän eron änkyttävien nuorten ja sujuvien puhujien välillä erityisesti ryhmäkeskusteluissa, kahdenkeskisissä keskusteluissa ja tuntemattomille puhumisessa. Näissä tilanteissa änkyttävien nuorten heikko kommunikaatiokompetenssi oli kolmesta neljään kertaa yleisempää kuin sujuvilla puhujilla. Tämä on ristiriidassa Ericksonin ja Blockin (2013) tutkimustuloksen kanssa (ks. yllä). Beilbyn ym. (2012) mukaan änkytyksen vaikutus lasten ja nuorten puhekyvykkyyteen oli tilastollisesti merkitsevä kaikilla osa-alueilla, mutta nuorilla nämä vaikutukset olivat vielä lapsiakäin merkitsevempiä.

Erickson ja Block (2013) havaitsivat myös, että puhumiseen liittyvä ahdistus oli tutkituilla lapsilla ja nuorilla korkea erityisesti julkisen puhumisen tilanteissa ja luokkatilanteissa; 64 prosentilla ahdistus oli korkea luokkatilanteissa ja peräti 81 prosentilla julkisen puhumisen tilanteissa. Myös Bloodin ym. (2001) tutkimuksessa havaittiin julkisen puhumisen tilanteiden aiheuttavan ahdistusta yli puolella tutkittavista, mutta myös yli puolella kontrolliryhmän henkilöistä. Heidän tutkimuksessaan puhumiseen liittyvä ahdistus oli änkkyttävillä nuorilla verrokkeja korkeampaa kaikilla muilla osa-alueilla (*tapaamiset, ryhmäkeskustelut ja kahdenkeskiset keskustelut*).

Bloodin ym. (2001) tutkimuksessa on huomattavaa se, että vaikka puheeseen liittyvä ahdistus oli koehenkilöillä verrokkiryhmää yleisempää, silti koehenkilöiden kommunikaatiokompetenssin taso oli 59 prosentilla tyypillinen. Vastaavasti kommunikoinnin aiheuttama ahdistus oli matala tai tyypillinen 61 prosentilla koehenkilöistä. Kaikissa neljässä tutkimuksessa havaittiin kuitenkin selvästi, että änkkyttävillä koehenkilöille oli änkytyksen vaikutuksesta kehittynyt sujuviin verrokkihenkilöihin verrattuna negatiivisempia reaktioita ja ajatuksia omaa puhetta kohtaan (Beilby, 2012; Blood ym., 2001; Bray, 2003; Erickson & Block, 2013).

5 POHDINTA

Tämän kandidaatintutkielman pohdintaosiossa on arvioitu kahdeksan tarkasteltavana olleen tutkimusartikkelin tuloksia verraten niitä muihin saman aihepiirin tutkimustuloksiin. Pohdinnassa on lisäksi arvioitu saatujen tutkimustulosten luotettavuutta sekä tulosten kliinistä merkitystä. Pohdintaosio sisältää myös tämän kandidaatintutkielman perusteella tehtäviä johtopäätöksiä sekä mahdollisia ideoita siitä, miten aihetta voitaisiin tutkia jatkossa lisää.

5.1 Tutkimustulosten arviointi

Tämän kandidaatintutkielman tarkoituksena oli selvittää, miten änkytys vaikuttaa lasten ja nuorten itsetuntoon, kommunikaatiokompetenssiin ja minäpystyvyyden tunteeseen. Tutkielman tulososiossa käsiteltiin kahdeksaa tieteellistä tutkimusartikkeliä, joista puolet käsitteli änkytyksen vaikutuksia kouluikäisten lasten ja nuorten itsetuntoon ja puolet änkytyksen vaikutuksia kouluikäisten lasten ja nuorten kommunikaatiokompetenssiin ja minäpystyvyyden tunteeseen.

Tarkastelemieni tutkimusten tulokset eivät olleet yksiselitteisiä molempien tutkimuskysymysten osalta, sillä änkytyksen vaikutuksista itsetuntoon saatiin tutkielmaan valituissa tutkimuksissa osin ristiriitaisia tuloksia. Sen sijaan kommunikaatiokompetenssin ja minäpystyvyyden suhteen saatiin kaikissa neljässä tarkastelun kohteena olleessa tutkimuksessa samansuuntaisia tuloksia. Kommunikaatiokompetenssia ja minäpystyvyyttä mittaavien tutkimusten tulokset olivat myöskin hyvin yhteneviä johdannossa esiteltyjen, samaa aihepiiriä aiemmin käsitelleiden, tutkimusten kanssa. Sen sijaan änkytyksen ja itsetunnon välistä yhteyttä mittaavien tutkimusten tulokset olivat ristiriidassa keskenään; sekä johdannossa käsiteltävissä tutkimuksissa että itse tutkielmassa käytetyissä tutkimuksissa oli änkytyksen ja itsetunnon välisestä suhteesta saatu sekä yhteyttä puoltavia että yhteyttä kiistäviä tuloksia. Alla pohdintaa tuloksista tarkemmin.

5.1.1 Änkyttävien kouluikäisten lasten ja nuorten itsetunto

Änkytyksen vaikutuksista lasten ja nuorten itsetuntoon saatiin tässä tutkielmassa osin ristiriitaisia tuloksia, sillä kolmessa neljästä tutkimuksesta koehenkilöt sijoittuivat itsetunnon osalta normaalirajoihin (Blood ym., 2007; Blood ym., 2003; Yovetich ym., 2000). Cherifin ja kollegoiden (2018) tutkimus poikkesi muista tutkimustuloksista, sillä heidän tulostensa mukaan änkyttävien lasten ja nuorten itsetunto oli keskimäärin kontrolliryhmää selvästi heikompi yleisellä itsetunnon tasolla sekä akateemisen itsetunnon osalta. Heidän tutkimuksessaan ei kuitenkaan todettu merkitsevää eroa koeryhmän ja verrokkiryhmän välillä sosiaalisiin suhteisiin liittyvällä itsetunnon tasolla, ja tämä taas oli linjassa kolmen muun tutkimuksen tulosten kanssa.

Tässä kandidaatintutkielmassa käsitellyt tutkimukset ovat linjassa muun aihepiiristä tehdyn tutkimuksen kanssa, sillä niissäkin on havaittavissa vastaavanlaista ristiriitaisuutta (Adriaensens ym., 2015; Blood ym., 2004; Klompas & Ross, 2004). Adriaensens ym. (2015) sekä Klompas ja Ross (2004) päätyivät Cherifin ym. (2018) kanssa samoihin tuloksiin, kun taas Blood ym. (2004) jakoi yhtenevät tutkimustulokset kolmen muun tutkimusryhmän kanssa (Blood ym., 2007; Blood ym., 2003; Yovetich ym., 2000). Klompasin & Rossin (2004) tutkimus eroaa muista änkytyksen ja itsetunnon suhdetta käsitelleistä tutkimuksista siinä, että sen koehenkilöjoukko koostui aikuisista, kun taas muissa käsiteltiin kouluikäisiä lapsia ja/tai nuoria. Heidän tutkimuksensa vertaamista Cherifin ym. (2018) tutkimukseen hankaloittaa eri ikäryhmän lisäksi se, että tutkimusmenetelmät ovat hyvin erilaiset: Cherif ym. (2018) käyttivät itsearviointimenetelmää, kun taas Klompas ja Ross (2004) käyttivät menetelmänä haastattelua. Lopputulos siitä, että änkytys vaikuttaa negatiivisesti itsetuntoon, oli kuitenkin yhtenevä Cherifin ym. (2018) tutkimuksen kanssa.

Tutkimustulosten ristiriitaisuutta lisää se, että Yovetichin ja kollegoiden (2000) tutkimuksessa koehenkilöiden itsetunto oli kyselymenetelmän normiaineistoon verrattuna selvästi yli normaalin itsetunnon raja-arvojen akateemisen itsetunnon osaluilla, kun taas Cherifin ja työryhmän (2018) tutkimuksessa nimenomaan tämä osa-alue oli koehenkilöillä verrokkiryhmää heikompi. Yovetichin ym. (2000) tulos viittaisi siis siihen, että änkyttävien lasten itsetunto olisi jopa sujuvien puhujien keskiarvoa parempi akateemisella tasolla, kun taas Cherifin ym. (2018) tuloksen mukaan päinvastoin. Tähän

voi osaltaan vaikuttaa tutkimusten koehenkilöjoukkojen ikäero, sillä Yovetichin ym. (2000) koehenkilöjoukko koostui noin 7–12-vuotiaista lapsista, kun taas Cherifin ym. (2018) koehenkilöiden ikäjakauma oli 8–15 vuotta. Tämä eroavuus antaa mielikuvan siitä, että nuoruusiässä änkytys vaikuttaisi enemmän suoriutumiseen esimerkiksi koulussa ja sitä kautta vaikuttaisi akateemiseen itsetuntoon. Näiden tutkimusten pohjalta ei kuitenkaan voida aiheesta vetää johtopäätöksiä, sillä kaksi muuta tutkimusta (Blood ym., 2003; Blood ym., 2007) eivät löytäneet yhteyttä nuorten änkytyksen ja itsetunnon välillä.

Änkytyksen vaikutukset itsetuntoon eivät siis ole suoraviivaisia, mutta niistä on pääteltävissä, että ainakin osalla lapsista ja nuorista änkytys heikentäisi itsetuntoa (Cherif ym., 2018), mutta suurella osalla näin ei tapahdu (Blood ym., 2007; Blood ym., 2003; Yovetich ym., 2000). Adriaensensin ym. (2015) teorian mukaan itsetunto rakentuu lapsuudessa ja nuoruudessa pitkälti sosiaalisen vuorovaikutuksen kautta, joten tämän perusteella voitaisiin olettaa, että änkytys vaikuttaisi negatiivisesti puhujan itsetuntoon: kun vuorovaikutus ei toimi odotetulla tavalla, itseluottamus kärsii. Yovetichin ja kollegoiden (2000) tutkimustulokset saattavat osaltaan puoltaa tätä väitettä, sillä he havaitsivat, että vaikka änkyttävien koehenkilöiden itsetunto oli normiaineistoon verrattuna normaalia parempi, sosiaalisen itsetunnon osa-alue oli heillä kaikista osa-alueista selvästi heikoin. Heidän mukaansa tämä tulos antaa viitteitä siitä, että änkyttävillä henkilöillä on enemmän ongelmia nimenomaan vertaissuhteissa verrattuna muihin itsetunnon osa-alueisiin, vaikka itsetunto onkin heillä hyvä.

Ristiriitaiset tulokset tutkimusten välillä voivat osin johtua tutkittavien yksilöllisyydestä. Esimerkiksi Crocker ym. (2003) ovat todenneet, että itsetunnon taso ja se, miten eri elämäntapahtumat vaikuttavat henkilön itsetunnon tilan vaihteluun, ovat hyvin yksilöstä riippuvaisia ja variaatio eri henkilöiden välillä onkin suurta. Tutkimuksessa on myös todettu, että änkyttävän nuoren positiivisen itsetunnon taustalta löytyy usein monia hyviä kompensointi- ja suojakeinoja negatiivisten elämäkokemusten varalle (Blood ym., 2004). Nämä kompensointi- ja suojakeinot ovat kehittyneet kasvun, kokemusten ja oppimisen myötä. Jos näitä kompensatiokeinoja ei ole, riski itsetunnon horjumiseen ja sitä kautta huonompaan itsetuntoon kasvaa kyseisellä henkilöllä huomattavasti. Saattaisi siis olla niin, että Cherifin ja kollegoiden (2018) tutkimushenkilöillä nämä kompensatiokeinot eivät olleet yhtä riittäviä kuin muiden käsittelyssä olleiden tutkimusten koehenkilöillä.

Tutkimustulosten vertailua hankaloittaa se, että tutkimuksissa käytetyissä kyselymenetelmissä on arvioitu itsetuntoa osin eri tavoin. Yovetich kollegoineen (2000) sekä Cherif kollegoineen (2018) käyttivät tutkimuksissaan menetelmiä, jotka arvioivat yleisen itsetunnon lisäksi myös akateemisen ja perheesemaan liittyvän sekä sosiaalisen itsetunnon osa-alueet, eli näiden tutkimusten menetelmät olivat toisiaan vastaavia. Sen sijaan Bloodin ym. (2003) ja Bloodin ym. (2007) tutkimuksissaan käyttämä RSES-menetelmä mittasi ainoastaan yleistä itsetuntoa ottamatta eri osa-alueita huomioon. Se, että kaikissa tutkimuksissa ei ole arvioitu itsetunnon osa-alueita erikseen, tuo lisähaastetta tutkimustulosten keskinäiseen vertailuun. Luotettavimmin voidaan verrata Yovetichin ym. (2000) ja Cherifin ym. (2018) tuloksia keskenään sekä Bloodin ym. (2003) ja Bloodin ym. (2007) tuloksia keskenään, sillä heidän menetelmänsä olivat toisiaan vastaavia ja he arvioivat saman/samat itsetunnon osa-alueet. Eri itsetunnon osa-alueiden arviointia hankaloittaa siis niihin liittyvän tutkimusdatan vähyys, sillä eri osa-alueita ei arvioida lainkaan kahdessa tutkimuksessa. Kokonaistulosten vertailua helpottaa kuitenkin se, että Yovetichin ym. (2000) ja Cherifin ym. (2018) tutkimuksissa on arvioitu yleinen itsetunto myös omana osa-alueenaan, joten yleisestä itsetunnosta saatuja tuloksia voidaan arvioida ja verrata kaikkien neljän tutkimuksen osalta.

Tulososion tutkimuksista ainoastaan yksi on tehty 2010-luvulla, ja sen tulokset olivat päinvastaiset muihin tutkimuksiin verrattuna (Cherif ym., 2018). Tuloksia tulkittaessa onkin tärkeä ottaa huomioon se, että maailma on muuttunut suuresti tutkimusten välissä, ja sillä on mahdollisesti voinut olla vaikutuksensa muuttuneisiin tuloksiin. Esimerkiksi Blood ym. (2004) tutki itsetuntoa äänkyttävillä nuorilla lähes vastaavilla menetelmillä kuin Adriaensens kollegoineen (2015) ja Cherif työryhmineen (2018) äänkyttäviä nuoria tutkivat, mutta he saivat päinvastaisen tuloksen kuin nämä kaksi tutkimusryhmää. On hyvin mahdollista, että tämän yli 10 vuotta kestäneen ajanjakson aikana maailmassa tapahtuneet suuret muutokset ovat voineet vaikuttaa nuorten elämään. Esimerkiksi sosiaalisen median käyttö erityisesti nuorten keskuudessa on kasvanut varsinkin nyt 2010-luvulla räjähdysmäisesti, ja sosiaalista mediaa käytetään nykyään useasti päivässä ja useilla eri alustoilla (Bleakley, 2019). Sosiaalisen median käytön lisääntymisen myötä myös siellä tapahtuva kiusaaminen ja häirintä on lisääntynyt lähivuosina merkittävän paljon (O’Keeffe & Clarke-Pearson, 2019). Koska äänkyttävillä henkilöillä on huomattavasti suurempi riski joutua kiusatuiksi kuin sujuvilla verrokeilla (Blood ym., 2004), on hyvin mahdollista, että sosiaalinen media ja sen käytön lisääntyminen ovat

osaltaan lisänneet nuorten itsetunto-ongelmia muun muassa sosiaalisessa mediassa tapahtuvan nettikiusaamisen kautta. Aiheesta tarvitaan kuitenkin paljon lisää tutkimusta, jotta voitaisiin tehdä oikeita tulkintoja sosiaalisessa mediassa tapahtuvan kiusaamisen, itsetunnon ja änkytyksen välillä.

Kun otetaan huomioon tutkimusten aikaväli kokonaisuudessaan (tutkimukset julkaistu vuosina 2000–2018), voidaan yhteenvetona todeta, että lähes 20 vuoden ajanakaan ei tutkimuksissa olla saavutettu yhteisymmärrystä änkytyksen ja itsetunnon välisestä suhteesta.

5.1.2 Änkyttävien kouluikäisten lasten ja nuorten kommunikaatiokompetenssi ja minäpystyvyyden tunne

Tutkimustulokset änkytyksen vaikutuksista lasten ja nuorten kokemaan kommunikaatiokompetenssiin ja minäpystyvyyden tunteeseen olivat kaikissa neljässä tutkimuksessa hyvin samankaltaisia (Beilby ym., 2012; Blood ym., 2001; Bray ym., 2003; Erickson & Block, 2003). Kaikissa tutkimuksissa todettiin selvä ero koehenkilöiden ja verrokkihenkilöiden tai Ericksonin ja Blockin (2003) tapauksessa koehenkilöiden ja tutkimusmenetelmien normiaineiston välillä tutkittaessa puhujan kokemaa kyvykkyyttä puhujana. Vaikka menetelmät erosivat toisistaan, tulokset olivat silti hyvin yhteneviä. Tästä huolimatta tutkimuksissa oli havaittavissa myös joitakin eroavaisuuksia esimerkiksi eri mitattavien osa-alueiden välillä, mutta ne eivät vaikuttaneet merkittävästi päätuloksiin.

Muut samaa aihepiiriä käsitelleet tutkimukset olivat hyvin linjassa tulososion tutkimusten kanssa (Blood ym., 2004; Carter ym., 2017). Blood kollegoineen (2004) tutki ilmiötä 13–18-vuotiailla änkyttävillä nuorilla ja havaitsi kommunikointikyvykkyyden tunteen olevan heillä verrokkihenkilöihin verrattuna selvästi heikompi erilaisissa puhetilanteissa, kuten esimerkiksi ryhmäkeskusteluissa ja keskusteluissa tuntemattomien kanssa. Carter työryhmineen (2017) taas totesi änkyttäviä aikuisia tutkiessaan puhetilanteisiin liittyvän minäpystyvyyden tunteen heikentyneen heillä merkittävästi. Vaikka tutkimukset on tehty eri-ikäisillä koehenkilöjoukoilla, niiden tulokset vastaavat toisiaan. Tulososiossa käytettyjen tutkimusten tulokset tukivat siis

näiden aiempien tutkimusten tuloksia, sillä jokaisessa tulososion tutkimuksessa havaittiin änkyttävillä lapsilla ja nuorilla vertailukohdetta alhaisempi kommunikaatiokompetenssi yleisellä tasolla (Beilby ym., 2012; Blood ym., 2001; Bray ym., 2003; Erickson & Block, 2003).

Vaikka päätulokset änkytyksen vaikutuksista kommunikaatiokompetenssiin ja minäpystyvyyden tunteeseen olivat kaikissa tutkimuksissa yhteneviä, löytyi niistä myös eroja. Blood ym. (2001) sekä Blood ym. (2004) havaitsivat tutkimuksissaan, että sujuvista puhujista koostuvaan verrokkiryhmään verrattuna änkyttävien lasten ja nuorten kommunikaatiokompetenssi oli selvästi heikompi esimerkiksi tuntemattomille puhuttaessa. Sen sijaan Erickson ja Block (2013) totesivat, että änkyttävien lasten ja nuorten kommunikaatiokompetenssi samassa tilanteessa vastasi tyypillistä. Tämä voi osaltaan johtua tutkittavien yksilöllisyydestä ja mahdollisista tutkittavien käyttämistä kompensatiokeinoista (Blood ym., 2004). Siinä missä tuntemattomalle puhuminen voi toiselle olla ylitsepääsemättömän vaikea asia, toinen voi pitää sitä helpompana kuin esimerkiksi ryhmässä keskustelemista.

Adriaensensin ja kollegoiden (2015) teoriaa itsetunnon rakentumisesta sosiaalisten suhteiden kautta tukee myös Bloodin ja työryhmän (2004) tekemä tutkimus, jossa he päätyivät toteamaan vertaissuhteiden vaikuttavan nuorten itsetuntoon ja sosiaaliseen identiteettiin sekä sitä kautta myös heidän kommunikaatiokompetenssiinsa. Koska nuoruusiässä henkilö on hyvin altis ympäristöstä ja lähipiiriltä saamalleen palautteelle, kommunikointikokemukset voivat nuoruudessa muita ikäkausia todennäköisemmin vaikuttaa itsetuntoon (Yovetich ym., 2000). Cherifin ja kollegoiden (2018) tutkimustulokset tukevat tätä väitettä, sillä he huomasivat tutkimuksessaan änkytyksen aiheuttaman puheen sujumattomuuden aiheuttavan änkyttävillä lapsille ja nuorille negatiivisia sosiaalisia kokemuksia, jotka taas edelleen vaikuttavat negatiivisesti heidän itsetuntoonsa. Nämä vaikutukset ovat kuitenkin hyvin yksilöstä riippuvaisia, joten selviä johtopäätöksiä ei voida näistä tuloksista tehdä.

5.2 Tulosten luotettavuuden arviointi

Tämän kandidaatintutkielman tulosten luotettavuutta sekä heikensivät että myös paransivat useat tekijät. Tulosten luotettavuutta heikentävinä tekijöinä voidaan pitää muun muassa koehenkilöjoukkoihin liittyvien ominaisuuksien suurta vaihtelua, sukupuolijakauman epätasaisuutta ja tutkimusmenetelmien subjektiivista luonnetta. Näiden luotettavuutta heikentävien tekijöiden lisäksi tuloksista oli havaittavissa myös eri tekijöitä, jotka osaltaan lisäsivät tutkimustulosten luotettavuutta. Tällaisia tekijöitä olivat muun muassa koehenkilöiden valinta- ja poissulkukriteerien sekä käytettyjen tutkimusmenetelmien samankaltaisuus. Alla pohdintaa mahdollisista tulosten luotettavuuteen vaikuttaneista tekijöistä tarkemmin.

Tutkimusten välillä oli suurta vaihtelua muun muassa koehenkilöjoukkojen ikäjakaumien ja kokojen välillä; tutkimuksissa kaiken kaikkiaan oli mukana lapsia ja nuoria 7-vuotiaasta 19-vuotiaaseen saakka. Vain yhdessä kahdeksasta tutkimuksesta koehenkilöjoukko oli jaettu iän perusteella kahteen ryhmään (Blood ym., 2003), kun taas kaikissa muissa tutkimuksissa koko koehenkilöjoukkoa tarkasteltiin yhtenä ryhmänä. Toisaalta Blood kollegoineen (2003) ei havainnut tutkimuksessaan eroa näiden kahden ikäryhmän välillä. Koehenkilöjoukkojen koot vaihtelivat tutkimuksissa 25 koehenkilöstä 190 koehenkilöön. Näin suurella variaatiolla sekä iän että henkilömäärän suhteen voi olla vaikutusta tutkimustulosten luotettavuuteen ja yleistettävyyteen. Koska osassa tutkimuksista otoskoot olivat hyvin pienet (Erickson & Block, 2003; Yovetich ym., 2000), niiden tulokset ovat heikommin yleistettävissä.

Tutkimusten teossa määriteltiin tarkkaan koehenkilöiden valintaan liittyvät kriteerit sekä poissulkukriteerit. Tämä tukee tulosten luotettavuutta, sillä kriteerit olivat tutkimusten välillä yhtenevät ja ne palvelivat tutkimuksen tavoitteita. Tutkimustulosten luotettavuutta lisäsi myös samojen tai vähintäänkin hyvin samankaltaisten tutkimusmenetelmien käyttö. Ensimmäisessä tutkimuskysymyksessä käytetyistä tutkimusartikkeleista Blood ym. (2003) ja Blood ym. (2007) käyttivät samaa menetelmää, ja Cherif ym. (2018) sekä Yovetich ym. (2000) käyttivät saman menetelmän eri versioita. Tämä lisää tutkimustulosten vertailukykyä.

Toisen tutkimuskysymyksen osalta tulosten vertailu oli osin vaivatonta, sillä Blood työryhmineen (2001) sekä Erickson ja Block (2003) käyttivät tutkimuksissaan täysin samoja menetelmiä. Brayn ym. (2003) ja Beilbyn ym. (2012) käyttämät tutkimusmenetelmät olivat osin samankaltaisia, mutta erosivat toisistaan siinä, että Bray ym. (2003) arvioi myös akateemisen tehtäviin liittyvän kompetenssin erikseen. Erilaisissa menetelmissä käytettiin kuitenkin samankaltaisia kysymyksiä ja tutkittiin samoja osa-alueita, joka lisäsi tutkimusten vertailukykyä. Toisen tutkimuskysymyksen kohdalla tulosten vertailua hankaloitti kuitenkin osaltaan se, että niissä käytettiin vaihtelevasti molempia termejä (*kommunikaatiokompetenssi* ja *minäpystyvyys*): vaikka termit ovat hyvin samankaltaisia, niissä on hienoinen merkitysero, joka vaikuttaa tulosten tulkintaan. Ero näkyy esimerkiksi silloin, jos tarkoitetaan pelkästään omaa henkilökohtaista tunnetta omasta kyvykkyydestä (*minäpystyvyyden tunne*) pystyvyyden tunteen ja konkreettisen kyvykkyyden sijaan (*kommunikaatiokompetenssi*). Termit ovat kuitenkin limittäisiä, joten niitä käytetään usein toistensa synonyymeinä.

Koska tutkimuksissa käytetyissä kyselymenetelmissä oli annettuna valmis vastausasteikko (yleensä Likertin asteikko 1–5), ei tutkittavien henkilökohtaisille kokemuksille ollut menetelmissä tilaa, saati mahdollisuutta. Numeerisen asteikon käyttö subjektiivista ja yksilöllisesti suuren variaation sisältävää ominaisuutta, kuten itsetuntoa, mitattaessa voi vääristää tutkimustulosten luotettavuutta. Käytetyt tutkimusmenetelmät olivat lisäksi joka tutkimuksessa tutkittavan itse täyttämiä itsearvioita, joten niistä saatavat arviot ovat täysin subjektiivisia. Koska koehenkilö itse vastaa esitettyihin kysymyksiin ja tekee päätelmän itselleen oikeasta vastauksesta, hänen henkilökohtaiset tunteensa ja ominaisuutensa vaikuttavat tuloksiin. Koska henkilön persoonallisuus vaikuttaa vahvasti myös tunteisiin, voivat persoonallisuuden erot vääristää tutkimustulosta. Myös omalla puhehistorialla ja kokemuksilla voi olla vaikutusta koehenkilön vastauksiin (Bray ym., 2003).

Luotettavuutta saattoi osaltaan heikentää tutkimustulosten tulkinnassa käytettyjen vertailukohteiden erilaisuus. Osassa tutkimuksista koehenkilöiden tuloksia verrattiin normiaineistoon (Blood ym., 2003; Erickson & Block, 2003; Yovetich ym., 2000), kun taas suuremmassa osassa verrattiin koehenkilöitä niitä vastaavaan verrokkiryhmään (Beilby ym., 2012; Blood ym., 2001; Blood ym., 2007; Bray ym., 2003; Cherif ym., 2018). Tutkimuksen luotettavuuden kannalta olisi helpompaa, jos kaikki samassa

tutkimuskysymyksessä käytetyt tutkimukset olisi tulkittu samoin, mutta tässä tutkielmassa näin ei ollut kummankaan tutkimuskysymyksen osalta. Normaaliverrokkit valitaan vastaamaan täysin kaikilta määritetyiltä ominaisuuksilta koehenkilöryhmää, joten verrokkiryhmän käytöllä voidaan helpottaa tutkimustulosten tulkintaa ja vertailua. Tutkimusmenetelmän normiaineistosta ei voida olla täysin varmoja, vastaako se tutkimusjoukkoa täydellisesti esimerkiksi ikä- ja sukupuolijakaumiltaan. Tästä syystä perustellumpaa olisi käyttää kaikissa tutkimuksissa verrokkihenkilöitä, jotta vertailu tutkimusten välillä olisi helpompaa ja tutkimustulokset olisivat täten myös luotettavampia.

Muita tutkimustulosten luotettavuuteen vaikuttavia tekijöitä näissä tutkimuksissa olivat sukupuolijakauman epätasaisuus ja variaatio änkytyksen vaikeusasteessa tutkittavien välillä. Vaikka sukupuolijakauma oli tutkimuksissa hyvin epätasainen, se oli sitä systemaattisesti joka tutkimuksessa. Sukupuolijakauman epätasaisuus vastasi siis änkytyksen todellista sukupuolijakaumaa, sillä änkytys on yleisempää pojilla kuin tytöillä, ja iän myötä sukupuoliero kasvaa entisestään (Ward, 2006, s. 11). Tulosten pohjalta ei kuitenkaan voida tehdä päätelmiä siitä, ovatko änkytyksen vaikutukset itsetuntoon ja kommunikaatiokompetenssiin sukupuolisidonnaisia, sillä tutkimukset eivät ottaneet kantaa siihen. Tutkimustuloksiin voi myös osin vaikuttaa se, että änkytystiheyttä ei mitattu kaikissa tutkimuksissa eikä sen mahdollista vaikutusta tuloksiin tarkkailtu kaikissa tutkimuksissa. Mahdollinen variaatio tuloksissa voi siis myös osin johtua suuresta vaihtelusta änkytyksen vaikeusasteessa.

Toisen tutkimuskysymyksen osalta tutkimuksen luotettavuutta lisäsi aiempien tutkimusten ja tulososion tutkimusten yhtenevä linja. Se, että useissa eri menetelmin toteutetuissa tutkimuksissa on saatu samoja tuloksia, antaa kuvan sekä menetelmien että tulosten luotettavuudesta. Sen sijaan ensimmäisen tutkimuskysymyksen osalta tutkimustulosten ristiriitaisuus vähensi tulosten luotettavuutta. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen ristiriitaisia tuloksia voidaan ainakin osin selittää itsetunnon määrittelyn kirjavuudella sekä itsetuntoon liittyvällä subjektiivisuudella, joka vaikuttaa esimerkiksi oman itsetunnon arviointiin. Koska ihminen on yksilö ja jokainen yksilö kokee asiat eri tavoin, itsetunnon arviointi objektiivisesti on haastavaa. Tutkimustuloksia on myös hankala verrata ja tulkita, sillä aiempaa tutkimusta aiheesta saatavilla hyvin niukasti ja siitäkin osa on tehty aikuisilla eli eri ikäryhmässä.

Tutkimustulosten luotettavuutta heikensi se, että mikään tulososion tutkimuksissa käytetyistä tutkimusmenetelmistä ei suoraan mitannut änkytyksen vaikutuksia itsetuntoon, vaan ainoastaan itsetunnon tasoa ja sen vaikutuksia elämään yleisesti. Samoja menetelmiä käytetään siis myös sujuvien puhujien itsetunnon arvioinnissa. Tällä on oma vaikutuksensa siihen, miten luotettavina tutkimustuloksia voidaan pitää nimenomaan änkytyksen ja itsetunnon suhteen osalta. Kommunikaatiokompetenssin ja minäpystyvyyden osalta tilanne oli tutkimuksessa hieman parempi, sillä kahdessa neljästä toisen tutkimuskysymyksen tutkimuksesta käytettiin änkyttävälle henkilöille tarkoitettuja kommunikaatiokompetenssin ja minäpystyvyyden arviointimenetelmiä (Beilby ym., 2012; Bray ym., 2003). Tämä kuitenkin voi osaltaan myös vaikeuttaa tutkimustulosten keskinäistä vertailua, sillä Beilbyn ym. (2012) ja Brayn ym. (2003) käyttämät tutkimusmenetelmät olivat osin eri lähtökohdista kuin Bloodin ym. (2003) sekä Ericksonin ja Blockin (2013) käyttämät tutkimusmenetelmät, vaikka ne mittasivatkin saman aihepiirin ilmiötä.

5.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Nuoruus ikävaiheena on erityisen herkkä ajanjakso, koska silloin itsetunto ja minäpystyvyys ovat vasta kehittymässä ja itsetietoisuus on suurimmassa kasvun vaiheessa (Adriaensens ym., 2015). Siksi mahdolliset erilaisuudet tai häiriöt kommunikoinnissa voivat saada aikaan pieniä tai suuriakin ongelmia kommunikointikyvykkyydessä tai -halukkuudessa. Lisäksi heikolla kommunikaatiokompetenssilla sekä kommunikointiin ja puheeseen liittyvällä ahdistuksella on havaittu olevan tilastollisesti merkitsevä vaikutus änkyttävien henkilöiden arjen vuorovaikutussuhteisiin (Erickson & Block, 2013). Siksi on tärkeää, että änkytyksen kuntoutuksessa osataan huomioida änkytyksen ydinpiirteiden kuntoutuksen lisäksi myös tämäkin näkökulma.

Änkytyksen ja kommunikaatiokompetenssin sekä minäpystyvyyden välillä on havaittu selkeä yhteys sekä tämän tutkielman tuloksissa että muissa aihepiiriin liittyvissä tutkimuksissa. Siksi voidaankin sekä kaikkien tässä tutkielmassa käsiteltyjen tutkimusten että aiempien tutkimusten johtopäätöksenä todeta änkytyksellä olevan merkittävä vaikutus siihen, miten kyvykkääksi kommunikoijaksi änkyttävä henkilö itsensä kokee. Itsetuntoa tarkastelleiden tutkimusten perusteella ei voida tehdä selviä johtopäätöksiä

änkytyksen ja itsetunnon välisestä suhteesta, sillä tulokset olivat niin ristiriitaisia. Koska itsetunnon osalta tämä tutkielma ei tuonut yhteneväisiä tuloksia, voidaan ainoastaan päätellä itsetunnon olevan niin subjektiivinen kokemus, että mahdolliset vaikutukset ovat hyvin yksilöllisiä ja vaikeasti arvioitavissa.

Änkytyksen psykososiaalisiin vaikutuksiin liittyvä aiempi ja nykyinen tutkimus on tärkeää, jotta puheterapeutit osaavat ottaa myös niiden vaikutuksen huomioon änkytyksen kuntoutuksessa. Tämä tutkielma toikin merkittävää lisätietoa kliinistä työtä tekeville puheterapeuteille siitä, miten tärkeää on huomioida kommunikoinnin kuntoutuksen monipuolisuus ainoastaan änkytyksen motorisiin piirteisiin keskittyvän kuntoutuksen sijaan. Monipuolisen kuntoutuksen lisäksi on hyvin tärkeää kasvattaa ihmisten yleistä tietoisuutta siitä, että änkytyksen kaltaiseen motoriseen puhehäiriöön liittyy fyysisten oireiden lisäksi myös muita oireita, joihin tulee kiinnittää huomiota kuntoutuksessa ja ohjauksessa.

Puheterapeuttisen kuntoutuksen näkökulmasta on hyvin tärkeää saada tästä aiheesta lisätietoa, jotta kuntoutusta osataan kohdentaa änkytyksen ydinoireiden lisäksi myös änkyttävän henkilön omiin asenteisiin ja pelkoihin. Näin änkyttävän henkilön kommunikointikyvykkyyttä ja minäpystyvyyttä voidaan parantaa monipuolisesti ja kattavasti. Puheterapiassa onkin olennaista puhemotoristen piirteiden kuntoutuksen lisäksi ohjata änkyttävää lasta ja nuorta sekä heidän lähiympäristöään siinä, miten änkytyskäyttäytymistä voi hallita, sekä siinä, miten negatiivisista tunteista ja asenteista voi päästä eroon. Tästä syystä kliinisessä työssä on hyvin tärkeää, että puheterapeuteilla on tarvittava tietotaito, jotta he osaavat tukea myös änkyttävien lasten ja nuorten kommunikaatiokompetenssia sekä itsetuntoa puheterapiajakson aikana. Koska änkytys on ilmiönä hyvin monimuotoinen ja sen vaikutukset henkilön elämään ovat hyvin yksilöllisiä, on tärkeää arvioida tarkasti ja yksilöllisesti änkytyksen vaikutus ja merkitys änkyttävän henkilön elämässä sekä määrittää kuntoutus- ja tukitoimenpiteet sen mukaisesti.

Aihetta voisi vastaisuudessa tutkia enemmän laadullisilla menetelmillä, esimerkiksi strukturoidun haastattelun avulla, jotta koehenkilöiden omille tuntemuksille ja kokemuksille änkytyksestään olisi enemmän tilaa. Näissä kyselymenetelmin toteutetuissa tutkimuksissa tutkittavan mahdollisuus kertoa henkilökohtaisista kokemuksistaan on

rajattu, sillä vastausvaihtoehdot on valmiiksi annettu numeerisella asteikolla. Suorittamalla haastattelututkimuksen ja analysoimalla koehenkilöiden henkilökohtaisia pohdintoja änkytyksen vaikutuksista omaan elämään voitaisiin saada lisätietoa siitä, miten änkytys vaikuttaa tietyn yksilön elämässä ja miten kyseinen henkilö nämä vaikutukset kokee. Tällä tavoin voitaisiin arvioida aiempaa enemmän sitä, miten änkytyksen vaikutukset sekä niiden aiheuttamat henkilökohtaiset tuntemukset ja kokemukset vaihtelevat yksilöiden välillä. Tällaisella menetelmällä voisi olla mahdollista selvittää aiempia tutkimuksia tarkemmin sitä, miksi änkytyksen ja itsetunnon välinen suhde on tutkimustulosten perusteella niin ristiriitainen ja vaikeasti määritettävissä. Henkilökohtaisilla haastatteluilla voitaisiin päästä lähemmin tutkimaan sitä, mitä ovat ne henkilökohtaiset tekijät, minkä vuoksi tulokset eroavat yksilöiden välillä niin paljon. Sen kautta voisi olla mahdollista päästä lähemmäs konsensusta siitä, onko änkytyksen ja itsetunnon välillä yhteyttä.

Olisi kiinnostavaa tutkia lisää sitä, vaikuttaako änkytyksen vaikeusaste henkilön kommunikaatiokompetenssiin ja minäpystyvyyden tunteeseen ja jos vaikuttaa, niin miten. Lisäksi olisi mielenkiintoista tietää, onko änkyttävän henkilön iällä jonkinlaista vaikutusta siihen, miten kyvykkäänä tai kyvyttömänä puhujana hän itsensä kokee. Toisin sanoen, olisi kiinnostavaa tutkia sitä, muuttuuko kommunikaatiokompetenssin ja minäpystyvyyden taso änkyttävän henkilön varttuessa. Tutkimuksen voisi toteuttaa esimerkiksi jakamalla tutkittavat iän perusteella eri koeryhmiin, kuten Blood kollegoineen (2003) omassa tutkimuksessaan teki. Käyttämällä tarpeeksi isoja koehenkilöjoukkoja sekä tarpeeksi rajattuja ikäryhmiä voitaisiin tutkimuksessa saada hyvinkin esille mahdolliset ikäkohtaiset erot, jos sellaisia on. Iän ja änkytyksen vaikeusasteen vaikuttavuuden lisäksi olisi kiintoisaa tutkia myös mahdollista yhteyttä sosiaalisen median, kiusaamisen ja änkyttävien nuorten itsetunnon välillä, erityisesti nyt sosiaalisen median ja sen vaikutusten ollessa maailmanlaajuisestikin hyvin ajankohtainen aihe.

Tämä kandidaatintutkielma tuki tuloksillaan aiemmista tutkimuksista saatua tietoa änkytyksen ja kommunikaatiokyvykkyyden välisestä suhteesta. Tämä tutkielma myös todensi sen, että itsetunnon osalta tarvitaan lisää tutkimusta, jotta änkytyksen vaikutusta siihen voidaan luotettavasti arvioida. Tämänhetkisten ristiriitaisten tutkimustulosten perusteella ei voida siis tehdä johtopäätöksiä änkytyksen ja itsetunnon välisestä

vaikutussuhteesta, joten jatkotutkimuksen teko aiheesta olisi erittäin hyödyllistä. Tämän tutkielman ansiosta saatiin kuitenkin lisättyä tietoisuutta siitä, miten änkytys vaikuttaa kaiken kaikkiaan kommunikointiin.

Lopputulemana kaikkien tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että änkytyksellä on vaikutusta siihen, kuinka korkea änkyttävän kouluikäisen tai nuoren kommunikaatiokompetenssi on. Tulosten perusteella voidaan lisäksi tehdä oletus siitä, että änkytyksen ja itsetunnon välinen suhde on hyvin kompleksi ja että siihen vaikuttaa hyvin moni muuttuja. Nämä vaikutukset ovat yksilöllisiä, joten syy-seuraus-suhdetta on hyvin haastava määrittää tieteellisesti. Se, miten ja miten paljon änkytys vaikuttaa lasten ja nuorten itsetuntoon, riippuu siis paljon henkilön yksilöllisistä ominaisuuksista.

LÄHTEET

- Adriaensens., S., Beyers, W. & Struyf, E. (2015). Impact of stuttering severity on adolescents' domain-specific and general self-esteem through cognitive and emotional mediating processes. *Journal of Communication Disorders*, 58, 43–57.
- Bandura, A. (1999). A sociocognitive analysis of substance abuse: An agentic perspective. *Psychological Science*, 10, 214–217.
- Baum, S. & Owen, S. V. (1988). High ability/learning disabled students: How are they different? *Gifted Child Q.*, 32, 321–326.
- Beilby, J. (2014). Psychosocial impact of living with a stuttering disorder: Knowing is not enough. *Seminars in Speech and Language*, 35, 132–143.
- Beilby, J. M., Byrnes, M. L. & Yaruss, J. S. (2012). The impact of a stuttering disorder on Western Australian children and adolescents. *Perspectives on Fluency and Fluency Disorders*, 22, 51–62.
- Bleakley, A. (2019). Youth social media use and health outcomes: #diggingdeeper. *Journal of Adolescent Health*, 64, 141–142.
- Blood, G. W. & Blood, I. M. (2004). Bullying in adolescents who stutter: Communicative competence and self-esteem. *Contemporary Issues in Communication Science and Disorders*, 31, 67–79.
- Blood, G. W., Blood, I. M., Maloney, K., Meyer, C. & Qualls, C. D. (2007). Anxiety levels in adolescents who stutter. *Journal of Communication Disorders*, 40, 452–469.
- Blood, G. W., Blood, I. M., Tellis, G. & Gabel, R. (2001). Communication apprehension and self-perceived communication competence in adolescents who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 26, 161–178.
- Blood, G. W., Blood, I. M., Tellis, G. M. & Gabel, R. M. (2003). A preliminary study of self-esteem, stigma, and disclosure in adolescents who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 28, 143–159.
- Bloodstein, O. & Ratner, N. B. (2008). *A handbook on stuttering, 6th Edition*. Clifton Park, NY: Delmar Cengage Learning.

- Boyle, M. P. (2013). Assessment of stigma associated with stuttering: Development and evaluation of the Self-Stigma of Stuttering Scale (4S). *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 56*, 1517–1529.
- Boyle, M. P., Beita-Ell, C., Milewski, K. M. & Fearona, 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*, 1893–1906.
- Branden, N. (1987). *How to raise your self-esteem*. NY: Bantam Books.
- Bray, M. A., Kehle, T. J., Lawless, K. A. & Theodore, L. A. (2003). The relationship of self-efficacy and depression to stuttering. *American Journal of Speech-Language Pathology, 12*, 425–431.
- Brown, J. D. & Marshall, M. A. (2006). The three faces of self esteem. Teoksessa M. H. Kernis (toim.), *Self-Esteem Issues and Answers: A Sourcebook of Current Perspectives* (s. 4–9). NY: Psychology Press.
- Carter, A., Breen, L., Yaruss, J. S. & Beilby, J. (2017). Self-efficacy and quality of life in adults who stutter. *Journal of Fluency Disorders, 54*, 14–23.
- Chen, G., Gully, S. M. & Eden, D. (2004). General self-efficacy and self-esteem: toward theoretical and empirical distinction between correlated self-evaluations. *Journal of Organizational Behavior, 25*, 375–395.
- Cherif, L., Boudabous, J., Khmakhem, K., Kammoun, S., Hadj kacem, I., Ayadi, H. & Moalla, Y. (2018). Self-esteem and anxiety in stuttering children and attitude of their parents. *Health Education and Care, 3*, 1–5.
- Crocker, J., Luhtanen, R. K., Cooper, M. L. & Bouvrette, A. (2003). Contingencies of self-worth in college students: Theory and measurement. *Journal of Personality and Social Psychology, 85*, 894–908.
- Curlee, R. F. (2007). Identification and case selection guidelines for early childhood stuttering. Teoksessa E. G. Conture & R. F. Curlee (toim.), *Stuttering and related disorders of fluency, 3rd edition* (s. 1–22). NY: Thieme Medical Publishers, Inc.
- Erickson, S. & Block, S. (2013). The social and communication impact of stuttering on adolescents and their families. *Journal of Fluency Disorders, 38*, 311–324.

- Felsenfeld, S., Kirk, K. M., Zhu, G., Statham, D. J., Neale, M. C. & Martin, N. G. (2000). A study of the genetic and environmental etiology of stuttering in a selected twin sample. *Behavior Genetics*, *30*, 359–366.
- Foundas, A. L., Corey, D. M., Hurley, M. M. & Heilman, K. M. (2004a). Anomalous auditory processing in adults with persistent developmental stuttering: Dichotic listening measures of free recall and directed attention. *Cognitive & Behavioral Neurology*, *17*, 224–232.
- Foundas, A. L., Corey, D. M., Hurley, M. M. & Heilman, K. M. (2004b). Verbal dichotic listening in developmental stuttering: subgroups with atypical auditory processing. *Cognitive and Behavioral Neurology*, *17*, 224–232.
- Geng, L. & Jiang, T. (2013). Contingencies of self-worth moderate the effect of specific self-esteem on self-liking or self-competence. *Social behavior and personality*, *41*, 95–108.
- Guitar, B. (2014). *Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment, 4th Edition*. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.
- Hagborg, W. J. (1996). Scores of middle-school-age students on the Rosenberg self-esteem scale. *Psychological Reports*, *78*, 1071–1074.
- Hall, N. E., Wagovich, S. A. & Ratner, N. B. (2007). Language considerations in childhood stuttering. Teoksessa E. G. Conture & R. F. Curlee (toim.), *Stuttering and related disorders of fluency, 3rd edition* (s. 1–22). NY: Thieme Medical Publishers, Inc.
- Hertsberg, N. & Zebrowski, P. M. (2016). Self-perceived competence and social acceptance of young children who stutter: Initial findings. *Journal of Communication Disorders*, *64*, 18–31.
- Heimo, H. (2012). Änkytys. Teoksessa S. Kunnari, T. Savinainen-Makkonen (toim.), *Pienten sanat. Lasten äänteellinen kehitys* (s. 226–243). Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Ingham, R. J. (2001). Brain imaging studies of developmental stuttering. *Journal of Communication Disorders*, *34*, 493–516.
- Jansson-Verkasalo, E. & Eggers, K. (2010). Änkytys. Teoksessa P. Korpilahti, O. Aaltonen & M. Laine (toim.), *Kieli ja aivot* (s. 235–242). Turun yliopisto: Kognitiivisen neurotieteen tutkimuskeskus.

- Judge, T. A., Locke, E. A., Durham, C. C. & Kluger, A. N. (1998). Dispositional effects on job and life satisfaction: The role of core evaluations. *Journal of Applied Psychology*, 83, 17–34.
- Klompas, M. & Ross, E. (2004). Life experiences of people who stutter, and the perceived impact of stuttering on quality of life: personal accounts of South African individuals. *Journal of Fluency Disorders*, 29, 275–305.
- Kornisch, M., Robb, M. P. & Jones, R. D. (2017). Estimates of functional cerebral hemispheric differences in monolingual and bilingual people who stutter: Visual hemifield paradigm. *Clinical Linguistics & Phonetics*, 31, 251–265.
- MacDonald, G. & Leary, M. R. (2012). Individual differences in self-esteem. Teoksessa M. R. Leary & J. P. Tangney (toim.), *Handbook of Self and Identity*, 2nd edition (s. 354–377). NY: The Guilford Press.
- Maddux, J. E. & Gosselin, J. T. (2012). Self-efficacy. Teoksessa M. R. Leary & J. P. Tangney (toim.), *Handbook of Self and Identity*, 2nd edition (s. 198–224). NY: The Guilford Press.
- Mawson, A. R., Radford, N. T. & Jacob, B. (2016). Toward a Theory of Stuttering. *European Neurology*, 76, 244–251.
- McCroskey, J. C. & McCroskey, L. L. (1988). Self-report as an approach to measuring communication competence. *Communication Research Reports*, 5, 108–113.
- Mruk, C. J. (2006). Defining self-esteem: An often overlooked issue with crucial implications. Teoksessa M. H. Kernis (toim.), *Self-Esteem Issues and Answers: A Sourcebook of Current Perspectives* (s. 10–15). NY: Psychology Press.
- Nippold, M. A. (2002). Stuttering and phonology: Is there an interaction?. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 11, 99–110.
- O’Keeffe, G. S. & Clarke-Pearson, K. (2019). Clinical report - The impact of social media on children, adolescents, and families. *American Academy of Pediatrics*, 127, 800–804.
- Pearson, J. C., Child, J. T., DeGreeff, B. L., Semlak, J. L. & Burnett, A. (2011). The influence of biological sex, self-esteem, and communication apprehension on unwillingness to communicate. *Atlantic Journal of Communication*, 19, 216–227.

- Ramig, P. R. & Dodge, D. M. (2010). *The child and adolescent stuttering treatment and activity resource guide, 2nd Edition*. Clifton Park, NY: Delmar Cengage Learning.
- Salmelin, R., Schnitzler, A., Schmitz, F., Jancke, L., Witte, O. W. & Freund, H.-J. (1998). Functional organization of the auditory cortex is different in stutterers and fluent speakers. *Neuroreport, 9*, 2225–2229.
- Tafarodi, R. W. & Swann Jr., W. B. (1995). Self-liking and self-competence as dimensions of global self-esteem: initial validation of a measure. *Journal of Personality Assessment, 65*, 322–342.
- Van Borsel, J. V. (2013). Acquired stuttering: A note on terminology. *Journal of Neurolinguistics, 27*, 41–49.
- Ward, D. (2006). *Stuttering and Cluttering*. Hove: Psychology Press.
- Weber-Fox, C., Spencer, R. M. C., Spruil III & Smith, A. (2004). Phonologic Processing in Adults Who Stutter: Electrophysiological and Behavioral Evidence. *Journal of Speech, Language and Hearing Research, 47*, 1244–1258.
- Yaruss, J. S. & Quesal, R. W. (2006). Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering (OASES): Documenting multiple outcomes in stuttering treatment. *Journal of Fluency Disorders, 31*, 90–115.
- Yovetich, W. S., Leschied, A. W. & Flicht, J. (2000). Self-esteem of school-age children who stutter. *Journal of Fluency Disorders, 25*, 143–153.