

A kötődés jelentősége a dadogásban

LAJOS PÉTER – BACSÁRDI CSILLA – MOLNÁR ZITA

Károli Gáspár Református Egyetem Pszichológiai Intézet, Klinikai Pszichológiai Tanszék – Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar Neveléstudományi Doktori Iskola és Pszichovita Rendelő Veszprém – pszichológus

A dadogás, az egyik legjelentősebb kommunikációs nehézség. Okainak megértésével számos kutatás, esetleírás foglalkozik. Tanulmányunkban a kötődés jelentőségét próbáljuk meg szakirodalmi adatokkal, igazolni a dadogás kialakulásában. A kötődés az emberi viselkedés alapvető jelensége. A kötődés kutatása a pszichológia szakirodalmában jelentős hangsúllyal van jelen. A kötődésnek négy alappillérét emeltük ki, a biztonság, az interakció, a leválás és a viselkedés, és kerestük az összefüggéseket a dadogással. Több szerző kiemeli az anya-gyermek kapcsolat, az interakció, és a kötődés a dadogás kialakulásában játszott fontos szerepét. Szerintük a dadogás egy koragyermekkori traumára, a kötődés megszakadására, a szeparációra, illetve a kommunikáció zavarára adott reakció. A kötődésnek, mint dadogást determináló tényezőnek, számos aspektusa, megnyilvánulási formája ismert: a gyermek temperamentuma, a szülői beszédjellegzetességei, a kommunikációs stílusuk, a dadogásról elsajátított ismeretek, a beszédzavarhoz való attitűd.

Kulcsszavak: dadogás, kötődés, interakció, autonómia, érzelemszabályozás

Bevezetés

A pszichológia, a gyógypedagógia, a logopédia, a neurológia tudományterülete egyaránt foglalkozik a dadogással. A dadogás hátterének, kialakulásának meghatározása már az ókortól kezdve vizsgálódás tárgya és a mai napig születnek újabbnál újabb elméletek, és statisztikailag alátámasztott kutatási eredmények gazdagítják a tudományos ismereteket. A kötődés, mint a dadogás kóroki tényezője, már több hazai és nemzetközi publikáció, kutatás során látótérbe került, mégis kevés szakirodalom áll rendelkezésre a közöttük lévő kapcsolat alátámasztására, mélyebb megértésére. Célkitűzés: A tanulmány szakirodalmi példákkal próbálja igazolni a kötődés jelentőségét a dadogás kialakulásában.

A dadogás

Kanizsai (1961) szerint a dadogás a beszéd összerendezettségének zavara, amely a beszéd ritmusának és ütemének felbomlásában és a beszéd görcsös szaggatottságában jelentkezik.

A nemzetközi osztályozások közül a BNO dadogást (*psallismus, ischophonía*) a gyer-

mek- és serdülőkorban kezdődő viselkedési és emocionális rendellenességek közé sorolja. Dadogásról (F98.5) van szó, ha a beszédelemek megnyújtása, ismétlése, a gyakori szünetek visszatérők, ezek a beszéd folytonosságának zavarához vezetnek, és ez az állapot legalább három hónapja fennáll (*BNO-10*, 2004). A DSM az idegrendszer fejlődési zavarain belül a kommunikációs zavarok csoportjában tárgyalja a dadogást (F80.81). Zavar a beszéd normális folyamatosságában és tempójában, ami nem felel meg a személy életkorának és nyelvi készségeinek. Hosszabb időn át fennáll és az alábbiak közül egy (vagy több) gyakran jellemző rá. Hang és szótagismétlés, hangok kiejtésének meghosszabbítása, magán- és mássalhangzók kimondásakor egyaránt; szavak megtörése, hallható vagy hangtalan leblokkolás, körülírások, a szavakat fokozott fizikai erőfeszítéssel képzi; egy szótagú szavak ismétlése (DSM-V).

A dadogás tüneteinek sajátosságai közé tartozik, hogy a dadogó könnyebben tud beszélni ismerősök között, vagy amikor indulatait, haragját fejezheti ki. A beszédnehézségek fokozódnak idegenekkel vagy tekintélyszemé-

lyekkel szemben és én-exponált helyzetben, amikor az illető a figyelem középpontjába kerül. A beszédproblémák miatt averzív, elkerülő viselkedés alakul ki, emiatt a dadogó sokkal jobban rá van utalva környezetére, és attól gyakran függővé válik (Lajos, 2003).

A dadogás elég gyakori rendellenesség, gyakorisága az átlagnépességben általában 1,5–2% (Cooper & Cooper, 1998). A dadogás gyakorisága az életkor előrehaladásával változik. Míg 10 év alatti gyerekek 1,4%-a dadog, addig a felnőtteknél a gyakoriság 1%-ra csökken (Prasse & Kikano, 2008). Az eltérés feltehető magyarázata, hogy a betegség 70-80%-ban spontán regrediál, elsősorban kamaszkorban, a tünetek megjelenését követő két éven belül (Prasse, Kikano, 2008; Neumann, 2017). A dadogás az esetek 88%-ban 7–8 éves kor előtt kezdődik, megjelenésének legkorábbi időpontja a mondatokban beszézés időszaka (Hirschberg, 1965).

A dadogás mai magyarázatai között a biológiai, a pszichológiai és a tágabb szociális környezettel összefüggő tényezőket egyaránt megtalálhatjuk, s a magyarázatok jó részét tekintélyes kutatások támasztják alá. A biológiai tényezők között a genetikai, hormonális és az agyfélteke dominancia elméletei, míg a pszichológiai magyarázatok esetében a tanuláselméleti és pszichodinamikus elképzelések a legismertebbek (Mérei és Vinczéné, 1984).

A kötődés

A csecsemő születésétől kezdve teljes mértékben szüleitől függ, testi szükségletei kielégítése mellett szoros érzelmi kapcsolat, ragaszkodás, kötődés alakul ki köztük. Az anya és gyermeke között kialakuló kötődésnek rendkívüli szerep jut a személyiségfejlődés és a felnőtté válás folyamatában, a későbbi kapcsolatok alakulásában, a bizalom és a szeretet megalapozásában. Kisgyermekkorban a kötődés a szülő közelben tartásával, iskoláskorban az együttműködés, míg serdülőkorban az intim kapcsolat vállalásának elősegítésével, az érzelmi kötélen keresztül lát el adaptív funkciót (Bende, Radnai, Habis és Mirnics, 2008). A fogalomkör ki-

dolgozása Bowlby nevéhez fűződik, a témával kapcsolatos egyik jelentős munkája, „A biztos bázis” címmel magyarul is megjelent (Bowlby, 2009). Központi kérdése, hogy a korai kapcsolatok alakulása miképpen befolyásolja a biztonságérzetet, az interakciókat, a későbbi viselkedést és az érzelmek szabályozását. A kötődés komplex fogalomrendszeréből, az utóbbi négy, a dadogás szempontjából is fontos jelenséget, a biztonság, az interakció, a leválás és az érzelmek szerepét, emeljük ki.

A kötődés biztonságát ad

A kötődés a fiatal élőlény azon készítése, hogy egy bizonyos másik egyed közelében maradjon, mivel nagyobb biztonságban érzi magát annak jelenlétében (Atkinson, 1995). A másik jelenléte nemcsak fizikai, hanem érzelmi biztonságot is jelent az egyén számára. Az emberi természet egyik alapvető jellemzője a bizalmas érzelmi kötelék kialakításának igénye, amely bizonyos fizikai szükségletek kielégítésétől függetlenül is megjelenik. A kora gyermekkorban kialakult szülő iránti ragaszkodás, védelem- és biztonság igény, a serdülő és felnőttkorban is megmarad, új formákkal kiegészülve. A kötődés hiánya, sérülése, zavara esetén ugyanakkor a fizikai biztonság elvesztése és az érzelmihiány következtében, érzelmi nehézségek, szorongás, depresszió léphet fel, végső esetben fejlődésbeli visszamaradás is kialakulhat.

A kötődés kétirányú folyamat

A kötődés elsődleges közvetítője az anya-gyermek közti kétirányú érzelmi kommunikáció és viselkedés, melyet később a beszéd is kiegészít (Bowlby, 1988). A kötődés kialakulása kétirányú folyamat, melyben az anya és a gyermek egyaránt aktív. Egyik oldalon az anya figyelme és válaszkészsége áll, amely lehetővé teszi, hogy érzékenyen reagáljon a gyermek, ragaszkodó magatartására. A pólus másik oldalán, a gyermek, ragaszkodó magatartása szerepel. A ragaszkodó magatartás, azon veleszületett viselkedésformák és reakciókészlet összessége, mely arra szolgál, hogy a gyermek anyja közelségét megszerezze és megtartsa, amikor annak szük-

ségét érzi. A ragaszkodó magatartásban már fontos szerepet játszanak bizonyos preverbális kommunikációs elemek, mint például a sírás, a szociális mosoly és a reflexszerű kapaszkodó mozdulatok. A ragaszkodó magatartás és az anya érzékeny reagálása, olyan jól összehangolt tranzakció-sorozatot hoz létre, amelyben kölcsönösen megerősítik és kielégítik egymást, ezzel elősegítik a kötődés kialakulását (Bowlby, 1969). A csecsemők már születéstől rendelkeznek szociális interakcióra való képességgel, ez a biológiai hajlam a kötődés alapja.

A kötődés célja a leválás

A kötődés biztonságát, éppen az fejezi ki, hogy a ragaszkodó magatartás fokozatosan csökken, a gyermek valóságosan és érzelmileg el tud távolodni szüleitől, azaz aktív módon fedezi fel környezetét. A kötődés tehát paradox módon, maga ellen hat. Minél erősebb és biztonságosabb a kötődés, a gyermek annál bátrabban fedezi fel környezetét, nagyobb önállóságot mutat és könnyebben függetlenedik szüleitől. A vizsgálatok szerint azok a gyerekek és serdülők a legszilárdabbak érzelmileg és azok használják ki legjobban lehetőségeiket, akik szülei szükség esetén elérhetőek és reagálásra készek, miközben folyamatosan támogatják gyerekeik önállósági törekvéseit (Bowlby, 1988). A kötődés során a szülő szerepe a biztos bázis nyújtása. A fogalom szerint a szülő, mint egy katonai támaszpont készenlétben vár, amíg szükség lesz rá. Ő a biztos bázis, ahonnan egyre hosszabb időre és egyre távolabb lehet merészkedni a világ felfedezéséhez. A biztonsági bázisnak tekinthető gondozó jelenlétében a gyermek bátran viselkedik, nyitott az új tapasztalatokra (Bowlby, 1973). A biztos bázis teljes vagy időleges hiányában, a kötődés zavart szenvedhet, a gyermek félnkebb, önállótlanabb viselkedést mutat és a szülőktől való leválás folyamata elhúzódhat.

A kötődés befolyásolja a viselkedést és az érzelmek szabályozását

Az anya és gyermeke között kialakuló kötődésnek rendkívüli szerep jut a személyiségfejlődés folyamatában, a későbbi kapcsolatok

alakulásában, a bizalom és a szeretet megalkotásában.

Már Bowlby (1973) is hangsúlyozta a kötődés az érzelemszabályozási készség kapcsolatát, melyet attól kezdve több kutatás és vizsgálat alátámasztott. Kötődés befolyásolja az érzelemszabályozást, az érzelemszabályozás hatással van a kapcsolatainkra, a kapcsolataink pedig meghatározzák az általános jólétünket. Az érzelmek szabályozásának nehézsége zavart okozhat az interperszonális helyzetekben és megnehezítheti az egyén mindennapi életét. Az érzelmek szabályozásának képessége meghatározza az erős érzelmi töltetű élethelyzetekben adott reakciókat, a félelem, a düh, és a szomorúság kifejezését. A megfelelő önszabályozás a sikeres alkalmazkodás alapja, a lelki egészség, harmónia jele. Az érzelmek szabályozásának nehézsége, több pszichopatológiai állapot jellemzője.

Láng (2009) hazai vizsgálatában az érzelemszabályozás és a kötődés kapcsolatát elemezte, amelyben az érzelemszabályozás interperszonális eredetét, anya-gyerek kapcsolati gyökerét a kötődélmélet is kiemeli. Eredménye szerint az elkerülő kötődésűek nemcsak a kötődési személyek közelségét kerülik, hanem az érzelmek kimutatását, az azokkal való foglalkozást is. Gondolkodásuk pragmatikus, az érzelmeket irracionálisnak, a napi életet akadályozónak tekintik, a kora gyermekkorban kialakult érzelmi túlszabályozás miatt, a fájdalmas érzelmektől való védelem érdekében (Láng, 2009).

Az érzelmek szabályozását a lelki alkat, a temperamentum is befolyásolja. A temperamentum az egyén viselkedésének genetikailag meghatározó stílusa. A gyermekek temperamentumbeli sajátosságai, testi és lelki jellemzői ugyanakkor hatást gyakorolnak kötődésre is. Összetett kapcsolat feltételezhető, a temperamentum, a kötődés és az érzelmek szabályozása között.

Cassidy (1991) megfigyelése szerint a gyermek temperamentuma, hatással van az anyai gondoskodásra és befolyásolja az érzelmek kezelését. Thomas és Chess (1977) szerint bizonyos temperamentumbeli jellemzők, az aktivitás, a szociabilitás, a megnyugtathatóság

és az irritabilitás (érzékenység) a viselkedés fő szervezői. A gyermek temperamentumának és a környezeti elvárásoknak az illeszkedése vezet megfelelő alkalmazkodáshoz. *Sroufe* (1985) viszont nem talált összefüggést a kötődés és a temperamentum között, mert szerinte a megfelelő anyai gondoskodás és válasz készség még egy nehéz temperamentumú csecsemő esetén is megfelelő kötődési feltételeket teremt.

Goldsmith és *Alansky* (1987) állásfoglalása szerint a gyermek temperamentuma és a szülői gondoskodás azonos mértékben hat a csecsemő kötődési stílusára, míg *Kagan* (1987) a csecsemő temperamentumának elsőbbségét hangsúlyozza a kötődéssel szemben.

Kötődés és dadogás

Több szerző kiemeli az anya-gyermek kapcsolatot, az interakciót, és a kötődés a dadogás kialakulásában játszott fontos szerepét. Szerintük a dadogás egy koragyermekkori traumára, a kötődés megszakadására, a szeparációra, illetve a kommunikáció zavarára adott reakció. A kötődésnek, mint dadogást determináló tényezőnek, számos aspektusa, megnyilvánulási formája ismert: a gyermek temperamentuma, a szülői beszédjellegzetességei, a kommunikációs stílusuk, a dadogásról elsajátított ismeretek, a beszédzavarhoz való attitűd (*Crowe & Cooper*, 1977; *Langlois*, 1986; *Meyers & Freemann*, 1985). A szülő-gyermek kötődés ezen oldalai komplex kapcsolatot feltételeznek a dadogás és a kötődés között (*Seery*, 2007). A szülő-gyermek kapcsolat kulcsszerepet játszik a dadogás kialakulásában, fenntartásában, így pontos hatásmechanizmusának azonosításával a dadogás prevenciója, megértése, terápiája egyaránt hatékonyabbá tehető.

A biztonság

Klaniczay (1982) dadogó gyermekek klinikai vizsgálata alapján pszichoanalitikus megközelítésben értelmezi a dadogást. Véleménye szerint a dadogás hátterében az anya-gyermek kapcsolat zavara áll. Dadogó gyermekek

anamnéziseit megvizsgálva úgy találta, hogy 80 eset közül 39-ben a dadogást az anyától való tartós távollét előzte meg. A gyermek nyaralni ment anya nélkül, vagy kórházba került, vagy az anya ment el valahová, tehát egy időre – „elvesztette” – az anyját a gyermek. Szerinte a dadogás összefüggésbe hozható a gyermek korai szeparációjával, amelyet a – „megkapaszkodási ösztön” – frusztrációjának nevez. A frusztráció hatására regresszió állhat be az én-fejlődésben, és ez hároméves kor körül (kettő és négy év között) leggyakrabban beszéd szinten jelentkezik. A korszak ugyanis a folyamatos beszéd megszilárdulásának a kora, regresszió esetén a folyamatosság megszakad. *Klaniczay* életkori sajátosságokkal magyarázza, hogy miért éppen a dadogásban realizálódik a megkapaszkodási probléma. A megkapaszkodási igény ki nem elégítése a beszéd szinten is tükröződik, mert ebben az időszakban az összefüggő beszéd a legfrissebb énfunkció. Ennek gyengesége és a dadogás összefüggését mutatja, hogy a dadogó számára mindig az önálló beszédhelyzetek jelentik a legnagyobb nehézséget. Az összefüggő beszéd kialakulásával, elkezdődik az én-magam felismerése, az én-élmény gyakorlása én-csinálom tevékenységeken keresztül. A funkciógyakorlás sokszor a környezettel, szülőkkel való ütközéshez vezet, akik a gyermek, növekvő igényeit a külvilág birtokba vételére, nem nézik jó szemmel, korlátozzák. Az anya-gyermek kapcsolatban fontos szerepet a beszéd játssza, a megkapaszkodás ezen keresztül történik. A gyermek, ha nem elégítheti ki megkapaszkodási igényét, vagy ha a kapcsolat megszakad, mert szeparáció következik be az anya távolléte miatt, a gyermek védtelen, támasz nélküli lesz, egyensúlyvesztett én-helyzet alakul, s ez megnyilvánul a még nem stabilizálódott beszédben, annak folyamatossága megszakad (*Klaniczay*, 2001).

Glauber (1958) New York-i pszichoanalitikus, akinek egyik legismertebb írása a *Psychoanalytic Understanding of Stuttering* (A dadogás pszichoanalitikus értelmezése). Széleskörűen ír a dadogásról. Fontosnak tartja a trauma szerepét és a korai traumák újraélésének jelentőségét. Tapasztalatai szerint

a traumatogén fantáziák elsősorban a szeparációs szorongásra vonatkoznak. Döntőnek tartja ezt, a dadogás etiológiájában. Elgondolása szerint a dadogás a traumára adott védekezési reakció, amelyet az anyától való szeparáció okoz. Elméletében, amely én-pszichológiai gyökerű, a beszédfejlődést az „én születésének” tartja, és tapasztalatai szerint a dadogás fő oka a szeparációs szorongás.

Schwenk és mtsai (2007) szerint a dadogó gyerekek nagyobb reaktivitásából (válaszkészségéből) következik, hogy kevésbé viselik jól a környezeti változásokat.

McDevitt és Carey (1978) leírták, hogy a dadogó gyermekek édesanyjai úgy látják, hogy a gyerekeik lassabban adaptálódnak (alkalmazkodnak) a változásokhoz, pszichológiai funkcióik irregulárisak (szabályozatlanok).

Anderson és mtsai (2003) kutatása szerint a három és öt év közötti dadogó gyerekek lassabban alkalmazkodnak a változásokhoz, kevésbé terelhető a figyelmük, valamint a biológiai ritmusuk (evés, ivás, alvás) is rendezetlenebb. A szerzők a lassabban alkalmazkodó gyermekek esetében feltételezik, hogy ezek a sajátosságok kapcsolatban állnak a beszéd folytonosságának hiányával.

Hazánkban *Bacsárdi* (2018) doktori disszertációjában vizsgálta dadogó gyermekek kötődését. A szerző gyakorló pszichológusi tevékenysége során figyelte meg, hogy a dadogók kötődése zavart mutat. A diagnosztikus vizsgálatok és a pszichoterápia során gyakran megjelent az erősen szorongó gyermek tüneteinek háttérében a családi rendszer működésének problematikussága, legtöbbször az anya-gyermek kapcsolat frusztráltsága, zavara, a kötődési bizonytalanság. Kutatásába nagycsoportos dadogó kisgyermekek kerültek, akik kötődési viselkedését Világjáték-teszt módszerével vizsgálta. A viláépítmények elemzése rámutatott a dadogó gyermekek magányára, stabil kapcsolataik hiányára.

Az interakció

A dadogás és a kötődés kapcsolatának vizsgálatakor nem kizárólag az anyai gondosko-

dást, válaszkészséget állíthatjuk a megjelenő beszédzavar háttérébe, hanem a kapcsolatuk történetét, az interakciók teljes sorozatát.

Wyatt (1969) már az 1960-as években a beszéd megtanulásában a folyamatos, megszakítás nélküli anya-gyermek kapcsolat szerepét hangsúlyozta, mely során a beszéd, a nyelvi fejlődés egyre magasabb szintre jut, és lehetővé teszi a kapcsolat fenntartását a köztük levő távolság növekedésekor is. Szerinte a dadogásterápia során vissza kell menni arra a szintre, amikor az anya-gyermek kötelék még erős volt, s átélhető a beszédkezdet érzelmi biztonsága arra a nézetre jutott, hogy a dadogás oka az anya és gyermeke közt jól megalapozott kommunikációs lánc váratlan megszakadása. Elméletében a dadogást a beszéd és a nyelv megtanulásának zavaraként értelmezi. A beszéd elsajátítása tanulási folyamat. A beszéd megtanulásának feltétele az anya és gyermeke közötti folyamatos, megszakítás nélküli kapcsolat. A nyelv megtanulása különböző fejlődési szakaszokon keresztül történik. A gyermek a tanulás folyamán egyre magasabb szintre jut. A nyelvi jelek megtanulásával képes lesz, hogy az anyával a köztük lévő távolság ellenére is kapcsolatban maradjon, és képes legyen más személyekkel is kommunikálni. A dadogás az anya és gyermeke közötti interakció megszakadása miatt jön létre. Tapasztalata szerint az anya aktuális fizikai távolléte vagy időleges elérhetetlensége gyakran hozzájárul létre az anya-gyermek kommunikációs folyamatának megszakadását, mint például a gyermek betegsége, hospitalizáció, az anya betegsége és hospitalizációja, testvér születése, költözés és bármilyen más ok, amely szeparációt vált ki. Megfigyelései szerint a dadogó gyermekek szorongásainak oka abbéli félelmükből fakad, hogy elvesztik közelségüket az anyától. A dadogás akkor jelentkezik, amikor a gyermek az egyszerűbb verbális sémákról, ahol szükség van állandó megerősítésre, áttér az összetettebb grammatikai struktúrákat használó beszédre és megkísérli magát összefüggő mondatokkal kifejezni. A gyermek kettős krízist él át, egy intraperszonális (egyre komplexebb nyelvi szintek megtanulását) és egy

interperszonálisat (az anya-gyermek reciprok identifikáció megszakadását). A gyermek nem kapja meg a várt visszajelzést, ez frusztrálja, ezért szorong és haragszik az anyjára.

Szabó (1988) dialóguszavar elméletében abból indul ki, hogy a gyermek viselkedése, ideértve a beszédet is, a környezettel folytatott dialógus eredménye, melyben mindkét fél aktív. A beszédet megelőzi a nonverbális kommunikáció, melynek ritmusa van, a gyermek és szülő közötti kölcsönös egymásra hangolódás, egymás reakciójára való érzékeny reagálás során szerveződik, kétirányú folyamat. Ha a szülő alkati, örökletes vagy egyéb okok miatt gyengébb beszédkészségű, sérül, ritmustalan lesz ez a kétirányú folyamat. A gyermek kommunikációjára áttevődik ez a minta, zavar, s nem tudja magát dinamikus kifejezni, mert nem tudja, mikor szóljon, hallgasson, nem tud a másik félre figyelni, jól alkalmazkodni. Ezzel együtt nem tud másokban magáról pozitív képet kialakítani. Kapcsolódási nehézsége, akadozó beszéde miatt kerüli a beszédhelyzeteket, circulus vitiosus alakul ki, a dadogás, amely a szülő-gyermek dialógus zavar miatt jött létre, maga is dialóguszavart teremt. Több kutatás tűzte ki célul feltárni a szülő-gyermek interakció különböző aspektusainak kapcsolatát a dadogással.

Crowe és Cooper (1977) vizsgálatukban a szülők dadogáshoz kapcsolódó attitűdjeit vizsgálták, eredményeik szerint a nem dadogó gyermekek szülei pozitívabb attitűddel és több tudással rendelkeztek a dadogásról. Az anya-gyermek kommunikáció sajátosságait vizsgáló kutatás szerint a dadogó gyermek édesanyja több kérés, parancs és követelés típusú mondatot használ gyermekével szemben (*Langlois*, 1986).

Hazánkban *Tóthné Aszalai* (2016) doktori disszertációjában vizsgálta dadogó gyermekek és édesanyjaik interakcióját. Kutatásainak eredményei azt mutatják, hogy dadogó gyermekek anyái kevesebbet beszélnek gyermekükhöz. A vizsgált helyzetekben az anyák többször szakították félbe gyermeküket, és kevésbé segítettek nekik, hogy magukat jobban kifejezzék, de ugyanakkor kevesebb sürgetést, parancsot, kritikus állítást és más

negatív kommunikációs eszközt használtak gyermekeikkel szemben. Eredményei szerint nincs lényeges különbség dadogó és nem dadogó gyermekek anyáinak kommunikációs stílusa között gyermekeikkel folytatott interakciójukban.

A fenti elméletek áttekintését követően kiemelkedő jelentőségűnek gondoljuk az interakció és az anya - gyerek összeillés jelentőségét hangsúlyozó modelleket a dadogás jelenségkörében, de az anya és gyermek interakció kóroki szerepét eddig nem sikerült egyértelműen tisztázni (*Waters & Deane*, 1982; *Crockenberg*, 1981, 1986).

A leválás

Glauber (1958) szerint az ambivalens anya-gyerek kapcsolat, az anyától való függetlenedés támogatása vagy gátlása a dadogás kiváltója. *Wilkinson* (2001) úgy gondolja, hogy a dadogás az önállóvá válás problémájából ered. A korai szimbiotikus szükségletek kerülnek konfliktusba a szeparációs szükségletekkel, ami dadogáshoz vezet. Meglátása szerint a beszéd a szeparáció, a leválás, az önállósodás eszköze is, és a gyermek a dadogással vissza akar kerülni a szeparációból, azzal az illúzióval, hogy újra egyesülhet az anyával. *Wilkinson* szerint a nyelv fejlődése központi szerepet játszik az anyától való leválás folyamatában. Először megtanuljuk a nyelvet az anyától, azután saját magunk által is használni tudjuk. A nyelv használatával is megerősödik a leválás, mert meg lehet nevezni az anyát és az ént is.

Mahler (1975) kiemeli a nyelv speciális szerepét, amellyel a gyermek a környezetre hatást tud gyakorolni, és amely az anya távolításában is működik. Megfigyelései szerint a korai években a beszéd feladása, rombolása abból a célból történik, hogy a gyermek megőrizze a feltétlen omnipotens, szimbiotikus egység illúzióját.

Karras és mtsai (2006) a szülőktől való szeparáció nehézségét tették felelőssé a dadogó óvodások reaktívabb személyiségéért, illetve azért, mert kevésbé képesek érzelmi reakcióik és figyelmük szabályozására.

Hunt (1984) szerint a dadogó központi konfliktusa a vágy, hogy harmóniában legyen az anyával, és hogy önálló, független legyen tőle. Beszédben úgy jelenik meg, hogy összeütközik egymással „a vágy, hogy elérje, amit beszéd segítségével el akar érni, azzal a vágygal, hogy csendben maradjon”, mert ezzel is lojális akar maradni az anyához, a közelében akar maradni, és nem akarja elhagyni őt.

Kuhn (2004) egy 11 éves dadogó fiú analízise során is a korai szeparációt, a megkapaszkodás korai frusztrációját látja elsődleges oknak. Logopédiai kezelés hatására a tünet megszűnik, amikor a gyermek iskolába kerül, majd a prepubertásban (korai serdülőkor) ismét visszatér. A szerző meglátása szerint azért, mert a korai személyiségfejlődési hiányokat nem korrigálták. *Kuhn* leírja, hogy a tünet másodlagos haszna a kisgyermekkori kötődés fenntartása anya és gyermeke között, mivel a gyermek így állandó támogatásra, törődésre szorul. A szerző felhívja a figyelmet a domináns anya kulcsszerepére a történetekben.

Lau, Beilby, Byrnes és Hennessey (2012) arra kereste a választ, hogy van-e kapcsolat a szülői nevelési stílusok, a dadogók szüleikkel és kortársakkal való kötődési mintái között, valamint a gyermek viselkedése különbözik-e iskoláskorú dadogó gyerekek és folyékonyan beszélő társaik esetében. Félig strukturált (meghatározott kérdésekből álló) interjúkat használtak, hogy több információt szerezzenek a gyerekek élettapasztalatairól, a dadogásra való reflexióiról (észrevételekről). Kvantitatív (számszerű) eredményeik szerint a szülői és társas kötődést feltáró vizsgálatában a dadogók kötődése szignifikánsan (statisztikailag igazolható mértékben) alacsonyabb volt szüleikhez, mint a folyékonyan beszélő társaiké – elsősorban a bizalom terén, valamint a szüleik szignifikánsan magasabb diszharmóniáról számoltak be. A dadogók szülei szignifikánsan több viselkedési nehézségről számoltak be gyerekeik körében, mint a folyékonyan beszélők (nem dadogók) szülei. A szülői gondoskodási formákat illetően nem voltak szignifikáns különbségek a dadogó és nem dadogó gyerekek közt. A dadogók több-

sége azt jelezte, hogy frusztrálttá válik attól, ahogy a szülei reagálnak a dadogásukra. Továbbá nehezményezték, hogy a szülei állandóan informálták környezetüket, tanáraikat a beszédzavarukról. A gyerekeknek nagyobb autonómiára lett volna szüksége. Szerették volna azokat tájékoztatni beszédhibájukról, akiket ők vontak volna a bizalmukba. A dadogásuk következményeként gúnyolásról, kellemetlen tapasztalatokról számoltak be. Az eredmények szerint, a társas kötődés esetében nem volt statisztikailag szignifikáns különbség, dadogók és nem dadogók között.

A viselkedés és az érzelemszabályozás

Az ókorban már *Arisztotelesz* leírta, a lelki állapot befolyásolja a beszédfolyamatosságát. Véleménye szerint az idegesség, a félelem előidézheti a dadogást.

Tanberg (2009) úgy gondolja, hogy a dadogás oka, a beszédhelyzetekben jelentkező érzelmi zaklatottság és feszültség. A zaklatott lelki állapot, feszültséget hoz létre, a feszültség befolyásolja a beszédizmok működését és végső soron a beszéd akadozását eredményezi.

Guitar (2003) a neves amerikai logopédus, dadogásspecialista, könyvében feltételezi, hogy a gyermek érzékeny temperamentuma bejósolja lehet dadogás megjelenésének. Meglátása szerint a dadogó gyerekek könnyebben felizgatják magukat környezeti ingerek hatására és ez befolyást gyakorol beszédükre, melynek következtében visszahúzódóbbak idegenek társaságában és új számukra ismeretlen helyzetekben. A magasabb fokú szenzitivitás, a gyerekeknél végzett kutatások mellett egy dadogással élő felnőttekre fókuszáló vizsgálatban is megmutatkozott (*Oyler*, 1992, idézi *Guitar*, 2003).

Karras és mtsai (2006) holland gyermekpszichológus kiemelik az érzelmi „túlreagálás” szerepének fontosságát a dadogás ördögi körében. A kutatónő vezetésével az Egyesült Államokban folytatott vizsgálatok eredményei szerint, az óvodáskorú dadogók reaktívabbak, és kevésbé szabályozzák az érzelmeiket és a figyelmüket, mint a normál beszédű

társaik. A dadogó gyerekeknél alacsonyabb szintű az érzelemszabályozási és figyelem fenntartási készségeket, azonban az érzelmekekre adott erősebb reakciókat találtak, ez utóbbit Schwent, *Counture* és *Walden* (2007) vizsgálata is alátámasztotta. A szerzők szerint ennek hátterében a szociális (társas) fejlődésbeli különbségek, például a szeparációs (leválási) nehézségek a szülőktől, valamint az iskolai körülményekhez való alkalmazkodási és a kapcsolat kialakítási, a másokkal való barátkozást érintő nehézségek állhatnak.

Waren, Huston, Egeland és *Sroufe* (1997) szerint a kötődés fontos hatással van a szorongásra is. A szorongás összefüggését a dadogással többen kutatták, hiszen a dadogók körében szignifikánsan gyakoribbak a szorongásos kórképek. Jelenleg még nem tisztázott, hogy a szorongás a krónikus dadogás etiológiai faktoraként azonosítható vagy éppen konzekvens (következményes) tényezője annak (*Keflianos, Onslow, Block, Menzies & Reilly*, 2012). *Alm* (2014) szerint a beszéddel kapcsolatos szociális szorongás a felnőtt kor előtt kialakul. *Achenbach* (1988) a szorongás mértékét vizsgálta óvodás gyermekekben a dadogásterápia előtt és után. A kezelés után a szorongás, a depresszió szintjének csökkenéséről számoltak be. *Hauener és mtsai* (2005) nagyszabású kutatásainak eredményei szerint a beszéd-nyelvi rendellenességekkel küzdő gyerekek szenzitivitása, szorongása sokkal magasabb, akárcsak érzelmi labilitásuk, nehezebb adaptációjuk.

Amennyiben elfogadjuk, hogy a temperamentum és a kötődés egymással szoros kapcsolatban álló jelenségek, úgy érdemes lehet a temperamentum és dadogás kapcsolatáról is ejteni néhány szót. *Jones és mtsai* 2014-ben publikálták vizsgálatukat a temperamentum, az érzelmi beállítottság és a gyermekkori dadogás kapcsolatáról, ennek lehetséges klinikai relevanciájáról (jelentőségéről). A temperamentum egy biológiai hajlam valamilyen viselkedésre. Ez a hajlam magába foglalja az érzelmi reaktivitást (érzelmek kifejezés, motoros funkciók, figyelem) és az önkontrollt (ezeket a viselkedésformákat mennyire képes moderálni). A temperamen-

tum és az érzelmekek direkt és indirekt hatást fejthetnek ki a beszédfejlődésre. A direkt mechanizmusok korlátozzák a nyelvi információk feldolgozását, a lényeg kiszűrésének képességét, csökkentik a nyelvi tevékenységekre fordítható energiát egy negatív érzelmi beállítottságú gyermeknél. Indirekt hatás, hogy a csendes, visszahúzó, kevesebbet kommunikáló gyermekeknek nincs annyi lehetősége a beszéd-nyelvi képességek gyakorlására. A szerzők, úgy látják, hogy a dadogó és nem dadogó óvodások temperamentuma között különbségek azonosíthatók. A dadogók kevésbé képesek az aktív figyelemre. Alacsonyabb az alkalmazkodóképességük. Negatív az érzelmi-, hangulati beállítottságuk. Fokozott az érzelmi reaktivitásuk. Kevésbé tudják kontrollálni az érzelmeiket, magasabb bennük a harag és a frusztráció szintje. Kevésbé tudják figyelmen kívül hagyni az irrelevant stimulusokat (jelentéktelen ingereket). A szerzők szerint a temperamentumot és az érzelmi beállítottságot mindig szem előtt kell tartani a terápia tervezésekor, de sosem szabad, hogy ezek megváltoztatása legyen a kezelés célja hiszen ezek biológiailag determinált jellemzők.

Összefoglalás

A dadogás, az egyik legjelentősebb kommunikációs nehézség. Okainak megértésével számos kutatás, tanulmány, esetleírás foglalkozik. Tanulmányunkban a kötődés jelentőségét próbáltuk meg szakirodalmi adatokkal, igazolni a dadogás kialakulásában. A nemzetközi osztályozások a dadogást a gyermek- és serdülőkorban kezdődő viselkedési és emocionális rendellenességek közé sorolja. A dadogás elég gyakori rendellenesség, gyakorisága az átlagnépességben általában 1,5–2%. A dadogás mai magyarázatai között a biológiai, a pszichológiai és a tágabb szociális környezettel összefüggő tényezőket egyaránt megtalálhatjuk, s a magyarázatok jó részét tekintélyes kutatások támasztják alá. A biológiai tényezők között a genetikai, hormonális és az agyfélteke dominancia elméletei, míg a pszichológiai magyarázatok esetében a tanulás-

elméleti és pszichodinamikus elképzelések a legismertebbek. A kötődés az emberi viselkedés alapvető jelensége. A kötődés kutatása a pszichológia szakirodalmában jelentős hangsúllyal van jelen. A kötődésnek négy alappillért emeltük ki, a biztonság, az interakció, a leválás és a viselkedés. A csecsemő születésétől kezdve teljes mértékben szüleitől függ, testi szükségletei kielégítése mellett szoros érzelmi kapcsolat, ragaszkodás, kötődés alakul ki köztük. A fogalomkör kidolgozása Bowlby nevéhez fűződik. Központi kérdése, hogy a korai interakciók miképpen befolyásolják az érzelemszabályozást és a biztonságérzetet. A kötődés a fiatal élőlény azon késztetése, hogy egy bizonyos másik egyed közelében maradjon, mivel nagyobb biztonságban érzi magát annak jelenlétében. A kötődés hiánya, sérülése, zavara esetén a fizikai biztonság elvesztése és az érzelemhiány következtében, érzelmi nehézségek, szorongás, depresszió léphet fel, végső esetben fejlődésbeli visszamaradás is kialakulhat. A kötődés kétirányú folyamat. A kötődést az interakció közvetíti és ebben a beszéd is szerepet játszik. A kötődés elsődleges közvetítője az anya-gyermek közti kétirányú érzelmi kommunikáció és viselkedés, melyet később a beszéd is kiegészít. A kötődés kialakulása kétirányú folyamat, melyben az anya és a gyermek egyaránt aktív. Központi jelentősége van annak, hogy az anya érzékenyen reagáljon a gyermek, ragaszkodó magatartására. A ragaszkodó magatartás arra szolgál, hogy a gyermek anyja közelségét megszerezze és megtartsa, mikor annak szükségét érzi (sírás, szociális mosoly, reflexszerű kapaszkodó mozdulatok). A ragaszkodó magatartás és az anya érzékeny reagálása erre olyan jól összehangolt tranzakció-sorozatot hoz létre, amelyben kölcsönösen megerősítik és kielégítik egymást, ezzel elősegítik a kötődés kialakulását. A kötődés biztonságát az fejezi ki, hogy a ragaszkodó magatartás fokozatosan csökken, a gyermek valóságosan és érzelmi- leg el tud távolodni szüleitől, azaz aktív módon felfedezi környezetét, az anyát használva biztos bázisként. A kötődés során a szülő szerepe a *biztos bázis* nyújtása. A biztonsági bázisnak tekinthető gondozó jelenlétében a

gyermek bátran fedezi fel a környezetét, nyitott az új tapasztalatokra. Azok a gyerekek szilárdak érzelmileg és azok használják ki jobban lehetőségeiket, akik szülei szükség esetén elérhetőek és támogatják gyerekeik önállósági törekvéseit. Az anya és gyermeke között kialakuló kötődésnek rendkívüli szerep jut a személyiségfejlődés folyamatában, a későbbi kapcsolatok alakulásában, a bizalom és a szeretet megalapozásában. Már Bowlby (1973) is hangsúlyozta a kötődés az érzelemszabályozási készség kapcsolatát, melyet azóta több kutatás és vizsgálat alátámasztott. Kötődés befolyásolja az érzelemszabályozást, az érzelemszabályozás hatással van a kapcsolatainkra, a kapcsolataink pedig meghatározzák az általános jólétünket. A gyermekek temperamentumbeli sajátosságai hatását gyakorolnak kötődésre. Bizonyos temperamentumbeli jellemzők a viselkedés fő szervezői. A gyermek temperamentumának és a környezeti elvárásoknak az illeszkedése (kötődés) vezet megfelelő alkalmazkodáshoz. Több szerző kiemeli a szeparáció, az interakció, a leválás és az érzelmek szabályozásának a dadogás jelenségében játszott fontos szerepét. Szerintük a dadogás egy koragyermekkorai traumára, a kötődés megszakadására, a szeparációra, illetve a kommunikáció zavarára adott reakció. Klaniczay (1982) szerint a dadogás hátterében az anya-gyermek kapcsolat zavara áll. Az anya-gyermek kapcsolatban fontos szerepet a beszéd játssza, a megkapaszkodás ezen keresztül történik. Gondolatmenete szerint, ha a gyermek nem elégítheti ki megkapaszkodási igényét, vagy ha a kapcsolat megszakad, mert szeparáció következik be az anya távolléte miatt, a gyermek védtelen, támasz nélküli lesz, egyensúlyvesztett én-helyzet alakul, s ez megnyilvánul a még nem stabilizálódott beszédben, annak folyamatossága megszakad. A dadogás és a kötődés kapcsolatának vizsgálatokor nem kizárólag az anyai gondoskodást, válaszkészséget állíthatjuk a megjelenő beszédzavar hátterébe, hanem a kapcsolatuk történetét, az interakciók teljes sorozatát. Feltételezések szerint a dadogás oka az anya és gyermeke közt jól megalapozott kommunikációs lánc váratlan megszakadása. Így a

dadogásterápia során vissza kell menni arra a szintre, amikor az anya-gyerek kötelék még erős volt, s átélhető a beszédkezdet érzelmi biztonsága. Több kutatás tűzte ki céljául a szülő-gyerek interakció kapcsolatának feltárását a dadogással. A nyelv és a beszéd fejlődése központi szerepet játszik az anyától való leválás folyamatában. A beszéd a szeparáció, a leválás, az önállósodás eszköze is, és. A nyelv használatával is megerősödik a leválás. A gyermek a dadogással vissza akar kerülni a szeparációból, azzal az illúzióval, hogy újra egyesülhet az anyával. Az érzelmek szabályozása és a kötődés egymással szoros kapcsolatban álló jelenségek, ezért érdemes lehet a temperamentum és dadogás kapcsolatáról is ejteni néhány szót. A dadogó gyerekek könnyebben kerülnek izgalmi állapotba bizonyos környezeti ingerek hatására, valamint visszahúzódóbbak idegenek és számukra új helyzetekben. A dadogó gyerekek kevésbé tudják szabályozni az érzelmeiket, mint a normál beszédű társaik. Az érzelmi „túlreagálás” szerepet játszik a dadogás ördögi körében. A szerzők szerint ennek hátterében a szülőktől való szeparációs nehézség állhat. A kötődés fontos hatással van a szorongásra is, mely összefüggését a dadogással többen kutatták, hiszen a dadogók körében szignifikánsan gyakoribbak a szorongásos kórképek. Egyelőre nem tisztázott, hogy a szorongó személyiség, temperamentum a krónikus dadogás etiológiai faktoraként azonosítható vagy éppen konzekvens tényezője annak.

Felhasznált irodalom

- Atkinson, R. (1995): *Pszichológia*. Osiris Kiadó, Budapest.
- Achenbach, T. M. (1988): *Child behavior checklist for ages 2–3*. University of Vermont, Burlington, VT.
- Alm, P. A. (2014): Stuttering in relation to anxiety, temperament, and personality: Review and analysis with focus on causality. *Journal of Fluency Disorders*, **40**. 5–21.
<https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2014.01.004>
- Anderson, J. D., Pellowski, M. W., Conture, E. G. & Kelly, E. M. (2003): Temperamental charac-

teristics of young children who stutter. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, **46**. 1221–1233.

[https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2003/095\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2003/095))

- Bacsárdi Csilla (2018): *Dadogó gyermekek kötődésének vizsgálata*. Doktori Disszertáció. ELTE Neveléstudományi Doktori Iskola. Gyógypedagógiai Program.
- Bende Zsófia, Radnai Tímea, Habis Melinda és Mirnics Zsuzsanna (2007): Anya-gyermek interakciók két korcsoportnál a Közös Rorschach Vizsgálatban. In: Bagdy Emőke, Mirnics Zsuzsanna és Vargha András (szerk.) *Egyén, pár, család – Tanulmányok a pszichodiagnosztikai testadaptációs és testfejlesztő kutatások köréből*. Animula, Budapest, 75–87.
- BNO-10: *A betegségek és az egészséggel kapcsolatos problémák nemzetközi statisztikai osztályozása* (10. revízió), Budapest, Népjóléti Minisztérium, 1995.
- Bowlby, J. (1969): *Attachment and loss, Volume I. Attachment*. Basic Books, New York.
- Bowlby, J. (1973): *Attachment and Loss: Separation, anxiety and anger*. Basic Books, the United States of America.
- Bowlby, J. (1988): *A secure base. Clinical applications of attachment theory*. Tavistock Publication, Tavistock.
- Bowlby, J. (2009): *A biztos bázis – A kötődéelmélet klinikai alkalmazásai*. Animula, Budapest.
- Cassidy, J. (1994): Emotion regulation: Influences of attachment relationships [Abstract]. *Monographs of the society for research in child development*, **59**. 2–3. sz., 228–249.
<https://doi.org/10.2307/1166148>
- Cooper, E. B. & Cooper, C. S. (1998): Multicultural considerations in the assessment and treatment of stuttering. In: Battle, Delores E. (szerk.): *Communication disorders in multicultural populations* (2nd ed.). Butterworth-Heinemann, Boston.
- Crowe, T. A. & Cooper, E. B. (1977): Parental attitudes toward and knowledge of stuttering. *Journal of Communication Disorders*, **10**. 4. sz., 343–357.
[https://doi.org/10.1016/0021-9924\(77\)90031-4](https://doi.org/10.1016/0021-9924(77)90031-4)
- Crockenberg, S. B. (1981): Infant irritability, mother responsiveness, and social support influences on the security of infant-mother attachment. *Child Development*, **52**. 3. sz., 857–865.
<https://doi.org/10.2307/1129087>

- Crockenberg, S. B. (1986): Are temperamental differences in babies associated with predictable differences in care giving? *New Directions for Child and Adolescent Development*, **31**, 53–73.
<https://doi.org/10.1002/cd.23219863105>
- Guitar, B. (2003): Acoustic startle responses and temperament in individuals who stutter. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, **46**, 1. sz., 233–240.
[https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2003/018\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2003/018))
- Glauber, I. P. (1958): The psychoanalysis of Stuttering. In: Eisenson, J. (ed.). *Stuttering: A Symposium*. Harper and Brothers, New York, 71–119.
- Goldsmith, H. H. & Alansky, J. A. (1987): Maternal and infant temperamental predictors of attachment: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **55**, 6. sz., 805–816.
<https://doi.org/10.1037/0022-006X.55.6.805>
- Hauner, K., Shriberg, L., Kwiatkowski, J. & Allen, C. (2005): A subtype of speech delay associated with developmental psychosocial involvement. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, **48**, 3. sz., 635–650.
[https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2005/044\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2005/044))
- Hirschberg Jenő (1965): A dadogásról. *Orvosi hetilap*, **106**, 17. sz., 780–784.
- Hunt, W. R. (1984): 'The psychology of stuttering; the insights of I. P. Glauber'. *Contemporary Psychoanalysis*, **20**, 3. sz., 464–470.
<https://doi.org/10.1080/00107530.1984.10745746>
- Jones, R., Choi, D., Conture, E. & Walden, T. (2014): Temperament, emotion, and childhood stuttering. *Seminars in Speech and Language*, **35**, 2. sz., 114–131.
- Kagan, J., Reznick, J. S. & Snidman, N. (1987): The physiology and psychology of behavioral inhibition in children. *Child Development*, **58**, 6. sz., 1459–1473.
<https://doi.org/10.2307/1130685>
- Kanizsai Dezső (1961): *A beszédhibák javítása*. Tankönyvkiadó, Budapest.
- Karrass, J., Walden, T.A., Conture, E., Graham, C., Arnold, H., Hartfield, K & Schwenk, K. (2006): Relation of emotional reactivity and regulation to childhood stuttering. *Journal of Communication Disorders*, **39**, 6. sz., 402–423.
<https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2005.12.004>
- Kefalianos, E., Onslow, M., Block, S., Menzies, R. & Reilly, S. (2012): Early Stuttering, Temperament and Anxiety: Two Hypotheses. *Journal of Fluency Disorders*, **37**, 3. sz., 151–163.
<https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2012.03.002>
- Klaniczay Sára (1982): A frusztrált megkapaszkodás szerepe a dadogás kialakulásában. *Magyar Pszichológiai Szemle*, **39**, 3. sz., 301–310.
- Klaniczay Sára (2001): *A gyermekkori dadogásról*. Logopédiai Kiadó, Budapest.
- Kuhn Gabriella (2004): Nehézlégzés a hatalmas elemek tövében – Tizenegy éves dadogó fiú vizsgálata és kezelése. In: Bagdy Emőke és Safir Eeika (szerk.) *Klinikai pszichológiai esettanulmányok*. Animula Kiadó, Budapest, 150–168.
- Lajos Péter (2003, 2009, 2016): *Dadogásról Mindenkinek*. Pont Kiadó, A 3. kiadás: Krasznár és Társa Bt., Budapest.
- Láng András (2009): Érzelemszabályozás és kötődés összefüggései normatív mintában. *Alkalmazott pszichológia*, **11**, 3–4. sz., 5–17.
- Langlois, A., Hanrahan, L. L. & Inouye, L. L. (1986): A comparison of interactions between stuttering children, nonstuttering children, and their mothers. *Journal of Fluency Disorders*, **11**, 3. sz., 263–273.
[https://doi.org/10.1016/0094-730X\(86\)90014-8](https://doi.org/10.1016/0094-730X(86)90014-8)
- Lau, S. R., Beilby, J. M., Byrnes, M. L. & Hennessey, N. W. (2012): Parenting styles and attachment in school-aged children who stutter. *Journal of Communication Disorder*, **45**, 2. sz., 98–110.
<https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2011.12.002>
- Mahler, M. S. (1975): *The Psychological Birth of the Human Infant: Symbiosis and Individuation*. Basic Books, New York.
- McDevitt, S. & Carey, W. (1978): The measurement of temperament in 3 7-year-old children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, **19**, 3. sz., 245–253.
<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1978.tb00467.x>
- Mérei Vera és Vinczéné Bíró Etelka (1984): *Dadogás I. Etiológia és tünettan*. Tankönyvkiadó, Budapest.
- Meyers, S. C. & Freeman, F. J. (1985): Are mothers of stutterers different? An investigation of social-communicative interaction. *Journal of Fluency Disorders*, **10**, 3. sz., 193–209.
[https://doi.org/10.1016/0094-730X\(85\)90010-5](https://doi.org/10.1016/0094-730X(85)90010-5)
- Newman, D. L., Caspi, A., Moffitt, T. E. & Silva, P. A. (1997): Antecedents of adult interpersonal functioning: Effects of individual differences in age 3 temperament. *Developmental Psychology*, **33**, 2. sz., 206–217.
<https://doi.org/10.1037/0012-1649.33.2.206>

- Prasse, J., E. & Kikano, G. E. (2008): Stuttering: An Overview. *American Family Physician*, **77**. 9. sz., 1271–1276.
- Schwenk, K., Conture, E. & Walden, T. (2007): Reaction to background stimulation of preschool children who do and do not stutter. *Journal of Communication Disorders*, **40**. 3. sz., 129–141.
<https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2006.06.003>
- Seery, C. H., Watkins, R. V., Mangelsdorf, S. C. & Shigeto, A. (2007): Subtyping stuttering II: Contributions from language and temperament. *Journal of fluency disorders*, **32**. 3. sz., 197–217.
<https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2007.07.001>
- Sroufe, L. A. (1985): Attachment classification from the perspective of infant-caregiver relationships and infant temperament. *Child Development*, **56**. 1. sz., 1–14.
<https://doi.org/10.2307/1130168>
- Szabó Éva (1988): Dialóguszavar-dadogás. *Gyógy-pedagógiai Szemle*, **16**. 3. sz., 176–179.
- Tanberg, C. (2009): The clinical significance of the symptomatology and etiology of stuttering. *Journal of Speech*, **23**. 654 – 659.
<https://doi.org/10.1080/00335633709380321>
- Tóthné Aszalai Anett (2016): *Dadogó gyermek és anyja interakciójának vizsgálata*. Doktori Disszertáció. ELTE Neveléstudományi Doktori Iskola. Gyógypedagógiai Program.
- Warren, S. L., Huston, L., Egeland, B. & Sroufe, L. A. (1997): Child and adolescent anxiety disorders and early attachment. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, **36**. 5. sz., 637–644.
<https://doi.org/10.1097/00004583-199705000-00014>
- Waters, E. & Deane, K. (1985): Defining and assessing individual differences in attachment relationships: Q-methodology and the organization of behavior in infancy and early childhood. In: Bretherton, I. & Waters, E. (eds.): *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, **50**., 41–65.
<https://doi.org/10.2307/3333826>
- Wilkinson, M. (2001): His mother-tongue: from stuttering to separation, a case history. *The Journal of Analytical Psychology*, **46**. 2. sz., 257–273.
<https://doi.org/10.1111/1465-5922.00236>
- Wyatt, G. L. (1969): *Language Learning and Communication Disorders in Children*. The Free Press, New York.

Attachment Theory and Stuttering

Stuttering is one of the most significant communication disorder. There are a lot of research and case stories dealing with its causes. In our study, we try to find the relevance of attachment with the experimental data, to prove its role in the etiology of stuttering. Attachment is a basic phenomenon of human behavior. Attachment theory is a powerful research area in the field of psychology. We focus four components of attachment behavior, security, interaction, autonomy and affect regulation, and we looked for relationships with stuttering. Several authors highlight the important role of mother-child relationship, interaction, and attachment to stuttering. According to them, stuttering is a defensive reaction to the trauma of the child's feeling of separation from the primary identification with the mother or disruption of communication. Attachment as a determinant factor of stuttering has many aspects and forms of manifestation: child temperament, parental speech characteristics, communication style, knowledge about stuttering, and attitude to speech disorder.

Keywords: *stuttering, attachment, interaction, autonomy, affect regulation*

Lajos Péter, Bacsárdi Csilla és Molnár Zita (2018): A kötődés jelentősége a dadogásban. *Gyermeknevelés*, **6**. 3. sz., 99–110.