

## Kötődéskutatások dadogóknál

**Lajos Péter**

Károli Gáspár Református Egyetem  
Pszichológiai Intézet, Klinikai Pszichológiai Tanszék  
[dr.lajos.peter@gmail.com](mailto:dr.lajos.peter@gmail.com)

### Összefoglaló

A pszichológia, a gyógypedagógia, a logopédia, a neurológia tudományterülete egyaránt foglalkozik a dadogással. A dadogás kialakulásának okai már az ókortól kezdve vizsgálódás tárgyát képezik, de a mai napig is születnek újabbnál újabb elméletek és statisztikailag alátámasztott kutatási eredmények, amelyek gazdagítják a tudományos ismereteket. A dadogás egyféle kizárólagossággal nem írható le, és nem meghatározható jelenség. A kötődés, mint a dadogás etiológiai faktora, már több hazai és nemzetközi publikáció során látótérbe került, ám kevés kutatás áll rendelkezésre a közöttük lévő kapcsolat alátámasztására, mélyebb megértésére. A tanulmány szakirodalmi példákkal próbálja igazolni a kötődés jelentőségét a dadogás etiológiájában, és az elméleti fejtegetés alátámasztására bemutatja az utóbbi évek ez irányú hazai és nemzetközi kutatásait.

*Kulcsszavak:* dadogás, kötődés, kutatás, pszichológia, logopédia

### A dadogás

A nemzetközi osztályozások közül a BNO a dadogást (*psellismus, ischophonía*) a gyermek- 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 elég gyakori rendellenesség, előfordulása az átlagnépességben általában 1,5–2% (Cooper & Cooper 1998). A dadogás az esetek 88%-ban 7–8 éves kor előtt kezdődik, megjelenésének legkorábbi időpontja a mondatokban beszélés időszaka (Hirschberg 1965). A dadogás gyakorisága az életkor előrehaladásával változik. Míg a 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 beszédnehézség 70–80%-ban spontán regredial, elsősorban kamaszkorban, a tünetek megjelenését követő két éven belül (Prasse, Kikano 2008, Neumann 2017).

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–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 köteléken keresztül lát el adaptív funkciót (Bende, Radnai,

Habis, Mirnics 2008). A fogalomkör kidolgozása Bowlby nevéhez fűződik. Központi kérdése, hogy a korai interakciók miképpen befolyásolják az érzelemszabályozást és a biztonságérzetet.

#### *A kötődés biztonságát ad*

A kötődés a fiatal élőlény azon késztetése, hogy egy bizonyos másik egyed közelében maradjon, mivel nagyobb biztonságban érzi magát annak jelenlétében (Atkinson 1995). A kötődés a személy stabil hajlama arra, hogy egy vagy néhány olyan személy közelségét keresse, aki a fizikai és pszichikai biztonság szubjektív lehetőségét nyújtja számára (Montebarocci, Codispoti 2004). Az emberi természet egyik alapvető jellemzője a bizalmas érzelmi kötelék kialakításának igénye, mely saját jogon létezik, függetlenül a táplálástól, szexualitástól. Csecsemő- és kisgyermekkorban a szülő iránti ragaszkodás, védelem- és biztonságigény a jellemző, mely kötelék, serdülő- és felnőttkorban is megmarad, új formákkal kiegészülve.

#### *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. Központi jelentősége van annak, hogy az anya érzékenyen reagáljon a gyermek ragaszkodó magatartására. A ragaszkodó magatartás azon veleszületett viselkedésformák és reakciókészlet összessége, mely arra szolgál, hogy a gyermek anyja közelségét megszerezze és megtartsa, mikor annak szükségét érzi (sírás, szociális mosoly, reflexszerű kapaszkodó mozdulatok). E 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. (Bowlby 1969). A csecsemők már születéstől rendelkeznek szociális interakcióra való képességgel, ez a biológiai hajlam a kötődés alapja. A kötődés hiánya, sérülése, zavara esetén részleges vagy teljes depriváció lép fel, előbbi esetén csillapíthatatlan szeretet vagy depresszió, utóbbi esetén fejlődésbeli visszamaradás, érzelemhiány, apátia lesz jellemző.

#### *A kötődés célja a leválás*

A kötődés biztonságát, az előzőekkel párhuzamba állítva, éppen az fejezi ki, hogy a ragaszkodó magatartás fokozatosan csökken, a gyermek valóságosan és érzelmileg el tud távolodni szüleitől, azaz aktív módon felfedezi környezetét, az anyát használva biztos bázisként. Bowlby kötődéelméletének központi fogalma az exploráció biztonságos alapról. A kötődés során a szülő szerepe a *biztos bázis* nyújtása (Bowlby 2009). 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 vizsgálatok szerint azok a gyerekek és serdülők a legszilárdabbak érzelmileg, és azok használják ki legjobban lehetőségeiket, akiknek szülei szükség esetén elérhetőek és reagálásra készek, miközben folyamatosan támogatják gyerekeik önállósági törekvéseit (Bowlby 1988). A biztonsági bázisnak tekinthető gondozó jelenlétében a gyermek bátran explorál, nyitott az új tapasztalatokra, de ha a kötődési rendszer valamilyen oknál fogva aktiválódik, akkor az exploráció mértéke csökken (Bowlby 1973).

#### *A kötődés befolyásolja az érzelemszabályozást és a viselkedést*

Az érzelemszabályozás kialakulása a kötődési kapcsolatban gyökerezik. Az érzelemszabályozást a csecsemő a kötődési rendszer működésén keresztül tanulja meg. A közelség- és távolságkereső magatartás érzelmekeket vált ki, melyek kezelési mintázatai eltérnek a különböző kötődési típusú személyeknél. Ennek egyik oldala az, hogy a csecsemő hogyan észleli gondozóját, a másik pedig az, hogy a gondozó mennyire képes olvasni, kezelni saját és gyermeke affektív jelzéseit (Bretherton 1992). A szülői kötődés reprezentációja (holding) és a csecsemő kötődése (attachment) kölcsönösen és nagymértékben befolyásolják az érzelemszabályozási stílust azáltal, hogy a kötődési személlyel

történő interakciókban az érzelmeket minimalizálják vagy fokozzák (Szemán – Nagy 2019). Láng (2009) hazai vizsgálatában az érzelemszabályozás és a kötődés kapcsolatát elemezte, mivel az érzelemszabályozás interperszonális eredetét, anya-gyerek kapcsolati gyökerét a kötődésemélet is kiemeli. Eredményei szerint az elkerülő kötődésűek nemcsak a kötődési személyek közelségét kerülik, hanem az érzelmeik kimutatását, az azokkal való foglalkozást is. Gondolkodásuk pragmatikus, az érzelmeiket irracionálisnak, a napi életet akadályozónak tekintik, a korai gyermekkorban kialakult érzelmi túlszabályozás miatt, a fájdalmas érzelmektől való védelem érdekében. Az érzelmeik 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 hatását gyakorolnak kötődésre is. Összetett kapcsolat feltételezhető a temperamentum, a kötődés és az érzelmeik szabályozása között. Cassidy (1991) megfigyelése szerint a gyermek temperamentuma hatással van az anyai gondoskodásra, és befolyásolja az érzelmeik 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 válaszkészség 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-gyerek kapcsolat, az interakció és a kötődés dadogás kialakulásában játszott fontos szerepét. Szerintük a dadogás egy koragyermekkori traumára, a kötődés megszakadására, a szeparációra, illetve a kommunikáció zavarára adott reakció. A szülő-gyermek kapcsolat kulcsszerepet játszik a dadogás kialakulásában, fenntartásában, így pontos hatásmechanizmusának azonosításával a dadogás prevenciója, megértése, terápiája egyaránt hatékonyabbá tehető (Lajos P. – Baczárdi Cs. – Molnár Z. 2018).

#### *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. Szerinte a dadogás összefüggésbe hozható a gyermek korai szeparációjával, amelyet a „megkapaszkodási ösztön frusztrációjának” nevez. A frusztráció hatására regresszió állhat be az énejlődésben, és ez hároméves kor körül (kettő és négy év között) leggyakrabban beszéd szinten jelentkezik. Elképzelése 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 énhelyzet alakul, s ez megnyilvánul a még nem stabilizálódott beszédben, annak folyamatossága megszakad (Klaniczay 2001). Glauber (1958) fontosnak tartja a trauma szerepét és a korai traumák újraélésének jelentőségét. Tapasztalatai szerint a traumatogén fantáziák elsősorban a szeparációs szorongásra vonatkoznak. Ezt tartja döntőnek a dadogás etiológiájában. Elgondolása szerint a dadogás a traumára adott védekezési reakció, amelyet az anyától való szeparáció okoz. Elméletében, amely énpeszichológiai gyökerű, a beszédfejlődést az „én születésének” tartja, és tapasztalatai szerint a dadogás fő oka a szeparációs szorongás. Schwenk és mtsai (2007) szerint a dadogó gyermekek nagyobb reaktivitásából következik, hogy kevésbé viselik jól a környezeti változásokat. Már Mcdevitt és Carey (1978) is leírták, hogy a dadogó gyermekek édesanyjai úgy látják, hogy a gyerekeik lassabban adaptálódnak a változásokhoz, pszichológiai funkcióik irregulárisak.

### Az interakció

A dadogás és a kötődés kapcsolatának vizsgálatakor nem kizárólag az anyai gondoskodást, válaszkészséget állíthatjuk a megjelenő beszédzavar hátterébe, hanem a kapcsolatuk történetét, az interakciók teljes sorozatát.

Wyatt (1969) már az 1960-as években a beszéd megtanulásában a folyamatos, megszakítás nélküli anya-gyerekek 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. A dadogás az anya és gyermeke közötti interakció megszakadása miatt jön létre. Tapasztalata szerint az anya aktuális fizikai távolléte vagy időleges elérhetetlensége gyakran hozza 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. 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. Ha a szülő alkati, örökletes vagy egyéb okok miatt gyengébb beszédképességű, sérül, ritmustalan lesz ez a kétirányú folyamat. A gyermek kommunikációjára átveddik ez a minta, zavar, s nem tudja magát dinamikusan 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 kerül a beszédhelyzeteket, circulus vitiosus alakul ki, a dadogás, amely a szülő-gyermek dialóguszavar miatt jött létre, maga is dialóguszavart teremt. A fenti elméletek áttekintését követően kiemelkedő jelentőségűnek gondoljuk az interakció és az anya-gyerekek összeillés jelentőségét hangsúlyozó modelleket (Waters és Deane 1982, Crockenberg 1981, Crockenberg 1986).

### A leválás

Glauber (1958) szerint az ambivalens anya-gyerekek 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 távollétében 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 ismét visszatér. Kuhn leírja, hogy a tünet másodlagos haszna a kisgyermekkorai kötődés fenntartása anya és gyermeke között, mivel a gyermek így állandó támogatásra, törődésre szorul. Hasonló problémát találtam egy 13 éves depressziós dadogó

gyermek esetének explorációja során. Rorschach-tesztjének elemzése kapcsán kirajzolódott az anyával való patogén kapcsolat dinamikája. A gyermek az anyáról nem tudott leválni, ez okozta szorongását, amelyet agresszióval kezelte. Az agressziót azonban nem tudta kifejezni, hanem önmaga felé fordította, így alakultak ki depressziós tünetei, destruktív gondolatai, öngyilkossági szándéka (Lajos 2006).

#### *A viselkedés- és az érzelemszabályozás*

Arisztotelesz már a kr. e. 4. században leírta, hogy az idegesség, a félelem váltja ki a dadogást. A későbbiekben is gyakran előkerült az a gondolat, hogy a dadogást erős negatív érzelmi állapot, egyfajta beszéd feszültség előzi meg vagy váltja ki. Freud álláspontja szerint a dadogó a dadogásával fejezi ki a környezetével szemben érzett negatív, ellenséges érzéseit (Jones 1955). Virág (1983), a neves gyermekpszichológus meglátása szerint a gyermeknél a feszültség testfolyamatokban jelenik meg. A dadogásnak mint tünetnek a célja a beszédben megjelenő harag elfojtása. Meglátása szerint ezért erősödik fel a dadogás tekintélyszemélyek jelenlétében. Tanberg (2009) úgy gondolja, hogy a dadogás oka a beszédszituációkban 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 a dadogás megjelenését. Meglátása szerint a dadogó gyermekek könnyebben felizgatják magukat környezeti ingerek hatására, és ez befolyást gyakorol beszédükre, melynek következtében visszahúzóbbak 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). Karrass és mtsai (2006) dadogó gyerekeknél alacsonyabb szintű az érzelemszabályozási és figyelemfenntartási készséget, de az érzelmekre adott erősebb reakciókat találtak. A holland gyermekpszichológus kiemeli az érzelmi „túlreagálás” szerepének fontosságát a dadogás ördögi körében. A kutató vezetőjével az Egyesült Államokban folytatott vizsgálatok eredményei szerint a dadogó gyermekek reaktívabbak és kevésbé szabályozzák az érzelmeiket és a figyelmüket, mint a normál beszédű társaik, amelynek a háttérben szociális fejlődésbeli különbségek állhatnak, például a szülőktől való szeparáció, valamint a barátkozást érintő nehézségeik. Hauner és mtsai (2005) kutatása szerint nem csak a dadogóknak, hanem a beszéd-nyelvi rendellenességekkel küzdő gyermekeknek a szenzitivitása, szorongása sokkal magasabb, akár csak zavartságuk, érzelmi labilitásuk, nehezebb adaptációjuk. Szintén magasabb reaktivitásuk következménye, hogy könnyebben eltéríthető figyelmük.

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) szerint a temperamentum, az érzelmi beállítottság és a gyermekkori dadogás összefüggnek egymással, és ennek az összefüggésnek klinikai jelentősége is van. A temperamentum egy biológiai hajlam valamilyen viselkedésre. Ez a hajlam magában foglalja az érzelmi reaktivitást (érzelemkifejezés, motoros funkciók, figyelem) és az önkontrollt (ezeket a viselkedésformákat mennyire képes moderálni). A temperamentum és az érzelmek 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 dadogó és nem dadogó gyermekek temperamentuma között jelentős különbségek vannak. A dadogók kevésbé képesek az aktív figyelemre, alacsonyabb az alkalmazkodóképességük, negatív az érzelmi, hangulati beállítottságuk, fokozott az érzelmi reaktivitásuk, kevésbé tudják azt kontrollálni, magasabb bennük a harag és a frusztráció szintje, kevésbé tudják figyelmen kívül hagyni az irreleváns stimulusokat. 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 (Jones 2014).

### Kötődéskutatások dadogóknál

Több kutatás tűzte ki célul feltárni a szülő-gyermek interakció és a kötődés 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).

Tóthné Aszalai (2016) logopédus, egyetemi oktató doktori disszertációjának kutatásaiban arra a kérdésre kereste a választ, hogy vannak-e jellegzetes megnyilvánulások a dadogó gyermekek és anyjuk interakciójában, s ez önmagában vagy más körülményekkel együtt segíti-e elő a dadogás kialakulását. Vajon a magyar dadogó gyermekek és anyáik kommunikációs stílusa különbözik-e a nem dadogókéétól. A vizsgálatba összesen 100 fő 3-tól 7 éves korú óvodás gyermeket és édesanyját vonta be, 50 dadogó és 50 nem dadogó gyermeket. Az anya-gyermek interakciók tanulmányozásához 20 perces videófelvételt készített az anya gyermekével folytatott játéktevékenységről szabad és strukturált helyzetben. Az egyes résztvevők kommunikációs stílusának megítélésére kategóriarendszert dolgozott ki, kódolt és elemzett. Eredményei szerint a dadogó gyermekek anyái kevesebb pozitív kommunikációs eszközt használnak a gyermekkel folytatott interakció során szabad játékban. Az előzetes elképzelésekkel szemben a dadogó gyermekek anyái nem használnak több negatív és kevesebb pozitív kommunikációs eszközt a gyermekükkel folytatott interakcióban, mint a nem dadogó gyermekekéi. Azonban a dadogó gyermekek anyáira több félbeszakítás volt jellemző, azaz a gyermekekkel folytatott párbeszéd közben gyakrabban szakították félbe őket. Felmérései azt mutatták, hogy a dadogó gyermekek édesanyjai kevésbé segítik gyermekeiket az interakció során, kevesebb gazdagítást alkalmaztak az interakcióban, mint a kontrollanyák. Eredményei megerősítik, hogy az óvodáskorú dadogó gyermekek logopédiai terápiájának komplexnek kell lennie, nem koncentrálnak csupán a beszéd formai oldalára. Sikeresebbnek tűnhet a holisztikus szemléletet követő, a dadogó gyermek környezetére is ható terápia alkalmazása. Továbbra is fontos feladatnak tűnik a beszédhibás gyermekeknél a beszéd és nyelvi képességek általános fejlesztése. Ugyanakkor eredményei szerint a gyermekeknél nagyobb hangsúlyt lehetne helyezni egyes kommunikációs eszközök megismerésére és tudatosítására (pl. opponálás, a kritikus állítás és témaváltás). Másrészt a terápiában a logopédusnak nagyobb figyelmet szükséges fordítani arra, hogy megismerje dadogó gyermekek anyáinak kommunikációs stílusát. Az anyák kommunikációs stílusának megismerése és egyes kommunikációs eszközök tudatos használata (pl. gazdagítás, félbeszakítás) hatékony eszköz lehet a gyermek beszéd folyamatosságának javításában.

Lau, Beilby, Birnes, 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. Kvantitatív (számszerű) eredményeik szerint a szülői és társas kötődést feltáró vizsgálatában a dadogók kötődése szignifikánsan alacsonyabb volt szüleikhez, mint a folyékonyan beszélő társaiké – elsősorban a bizalom terén, valamint a szülei 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 többsége azt jelezte, hogy frusztrálttá válik attól, ahogy a szülei reagálnak a dadogásukra. Továbbá nehezményezték, hogy a szülei állandóan informálták környezetüket, tanáraikat a beszédzavarukról. A gyermekeknek nagyobb autonómiára lett volna szükségük. 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.

Bacsárdi (2018) pszichológusi munkája során figyelte meg, hogy a dadogó gyermekek kötődése zavart mutat. Diagnosztikus vizsgálatai és a pszichoterápia során gyakran jelent meg az erősen szorongó dadogó gyermek tüneteinek hátterében a családi rendszer működésének problematikusága, legtöbbször az anya-gyermek kapcsolat frusztráltsága, zavara, a kötődési bizonytalanság. A világepítmények gyakran mutattak rá a gyermek magányára, stabil kapcsolatai hiányára. Doktori kutatásában két korcsoport megismerésére került sor két különböző vizsgálatban, különböző módszerekkel. Az első vizsgálatba nagycsoportos dadogó kisgyermekek kerültek, akik kötődési viselkedését Világjáték-teszt módszerével vizsgálta. A másik vizsgálatba serdülő fiatalok kerültek, akik esetében kérdőíves vizsgálat történt. A vizsgálatban összesen 109 fő, 56 dadogó és 53 nem dadogó, életkori megoszlásban 4;11 és 6;8 év közötti óvodás gyermek és 264 serdülő 122 dadogó és 140 kontrollcsoportos serdülő került.

Az 5–6 éves korosztály vizsgálatára a Világjáték projektív módszerét használta, a 14–16 éves korosztály esetében a kérdőíves vizsgálat módszerét alkalmazta. A Világjáték-tesztben az építési idő szignifikánsan rövidebb volt a dadogócsoportnál. A tér egyenletes kitöltését, tagolását tekintve a kontrollcsoportra jellemzőbb volt az arányos, telített világ kirakása. Dadogókra jellemzőbb az üresség, a centrum üresen hagyása. Az építvényekben szorongásra utal a perem menti építkezés. A dadogó gyermek önállóan, bizonytalan, nem mer kilépni a nagyobb felületre. A nem dadogó gyermekek építvényeiben a központi rész nincs üresen hagyva. Szignifikáns eltérés volt a kirakott emberek számában. A kötődéssel kapcsolatba hozható jellemzők mindegyike szignifikánsan gyakoribb a dadogó gyermekek csoportjában: nem jelenik meg az én, anya nincs kirakva, anyáról nem beszél, apa nincs kirakva, apáról nem beszél, testvér nincs kirakva, testvérről nem beszél, kortársak nincsenek kirakva. Kapcsolatuk az anyával, az apával, a testvérről és a kortársakkal terheltebb, kötődésük instabilabb.

A serdülők kötődését az ún. IPPA (Inventory of Parent and Peer Attachment) önbeszámoló kérdőívvel vizsgálta. A kérdőív a serdülőkorúak szüleikhez és kortársaikhoz való kötődés vizsgálatára dolgozták ki, illetve annak a megállapítására, hogy ezek a személyek milyen forrásként szolgálnak a serdülő pszichológiai biztonságérzetéhez. A kérdőívet főleg 14 év feletti gyermekek esetében alkalmazzák. A kérdőív első egysége az anyához való kötődést mérte. Mindhárom skála (bizalom, kommunikáció, eltávolodás), illetve a bizalom + kommunikáció-eltávolodás ötvözéséből számított kötődési mutató egyaránt szignifikáns eltérést mutatott. A második egység az apához való viszonyt vizsgálja, ezek szerint a dadogócsoportnál gyengébbnek bizonyult az apa felé irányuló bizalom és kommunikáció. A harmadik egység, ahol a kortársakhoz való viszony van a fókuszban, a kötődési mutató jelentősen alacsonyabb volt a kortársakhoz való kötődés tekintetében.

Gerencsér (2018) pszichológushallgató szakdolgozatának célkitűzése a családi működésmód és kötődés különbségeinek projektív rajzteszttel történő feltárása volt dadogó és nem dadogó gyermekek között. Kutatásában összesen 40 személy, 20 dadogó és 20 nem dadogó, kisiskolás gyermek vett részt. A gyermekek átlagéletkora 8 év volt. A kötődés és a családi dinamika feltérképezésére a Madárfészek rajztesztet (Birds's Nest Drawing) alkalmazta. A madárfészek rajzteszt egy kutatásokkal igazoltan megbízható projektív eszköz, mely a kötődés biztonságát hivatott mérni. Szimbólumként előhívja az anyai gondoskodás és a korai rendelkezésre állás tapasztalatait. A rajzteszt instrukciója a következő: „Rajzolj egy madárfészket!” Miután a személy végzett a rajzolással, megkérlik, hogy mondja el a fészek történetét, miközben előtte hagyják a rajzát. Ezt követi egy exploratív interjú, mely a rajz részleteire, a fészek környezetére, a szereplőkre és kapcsolataikra helyezi a hangsúlyt. A bizonytalan kötődés jele lehet a szegényes színhasználat, az alátámasztás nélküli fészek, valamint az olyan destruktív események, mint az éhezés vagy a fióka magára hagyatottsága. Az eredmények szerint a dadogók több esetben ábrázoltak olyan fészkeket, amit éppen támadás ért vagy akár természeti csapás sújtotta. A madárfészek biztonságát veszélyeztető képek, a normál beszédű gyermekeknél kevesebbszer jelentek meg. A szerző szerint a destruktív képek megjelenése dadogóknál valamilyen korai traumára utalhatnak. A fészek környezete és tartalma alapján a dadogók inkább szorongóan, a nem dadogók pedig inkább biztonságosan

kötődnek. A dadogó gyermekek legtöbbször a fiókához közel vagy funkcionális együttműködésben rajzolták le az elsődleges gondozót. A dadogók gyakrabban rajzoltak együttműködő anya- és apamadarakat, a nem dadogók pedig egymástól távol lévőket. A dadogók kötődése szorongó, mégis közelinek érzik magukat a családtagokhoz, valamint azok egymáshoz való viszonyát is közelinek érzékelik. A szerző feltételezése szerint ez azért van, mert a dadogók érzik a közelséget, de ez talán az mégsem olyan, ami kívánatos volna számukra.

Molnár (2018) pszichológushallgató szakdolgozati munkája során 40 dadogó felnőtt kötődési mintázatait vizsgálta kérdőíves eljárással. A kutatásban résztvevők átlagéletkora 29 év volt. Kutatásában a Kötődési Stílus Kérdőívet (Attachment Style Questionnaire, ASQ) alkalmazta. A kérdőív tételei öt skálába sorolhatók: kapcsolatok fontossága az én szempontjából; ambivalencia, távolítás, önleértékelés; biztonság a kapcsolatokban; önérvényesítés a kapcsolatokkal szemben; függés, függetlenség. A felnőtt dadogók a „biztonság a kapcsolatokban” kategóriában szignifikánsan alacsonyabb pontszámot értek el, mint az átlagpopuláció átlaga. A vizsgált személyek az „ambivalencia, távolítás és önleértékelés” skálán pedig szignifikánsan magasabb pontszámot értek el, mint az átlagpopuláció értéke. A kapott eredmények alapján a dadogó felnőttek kevésbé bíznak a kapcsolataikban, nagyobb ambivalenciát élnek meg, és kellemetlenebb számukra mások közelsége, mint az átlagos populáció tagjainak. A szerző véleménye szerint összességében elmondható, hogy a dadogással élő személyek alacsonyabb érzelmszabályozási készséget és túlérzékenységet mutatnak, mindemellett a kapcsolataikban kevesebb biztonságot élnek meg. A biztonság a kapcsolatokban skála egyik témaköre arra irányul, hogy az egyén mennyire érzi saját magát értékesnek mások szemében. A szerző szerint annak megélése, hogy mások pozitívan reagálnak a személy lényére és cselekedeteire, összefüggésben állhat a kapcsolatokban való biztonságos mozgással.

Hübner (2019) a kolozsvári egyetem végzős pszichológushallgatója vizsgálatai során 30 felnőtt dadogással együtt élő, és 29 folyamatosan beszélő felnőtt személy adatait elemezte. A kutatásban résztvevők átlagéletkora 30 év volt. Vizsgálatában a Közvetlen Kapcsolatok Élménye (ECR) kérdőívet alkalmazta. A kérdőívet a különböző egyének iránt mutatott váltakozó kötődési különbségek mérésére dolgozták ki. A teszt két dimenzióra oszlik: az elkerülés és a szorongás dimenziójára. A kutatásában felhasznált kérdőív lehetővé teszi a felnőtt kötődés vizsgálatát különböző személyek – pár, anya, apa, barát – irányában. A dadogó felnőttek édesapjukkal és legjobb barátjukkal való kötődési kapcsolatára inkább jellemző az elkerülés és szorongás, mint a folyamatosan beszélő személyekére. Az édesanyával való kapcsolatnál nem fedezhető fel szignifikáns kapcsolat sem az elkerülés, sem a szorongás dimenziója mentén.

## Összefoglalás

A dadogás az egyik legjelentősebb kommunikációs nehézség. Okainak megértésével számos kutatás, tanulmány, esetleírás foglalkozik. A dolgozatban a kötődés jelentőségét próbáltuk 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 alappilléret emeltük ki: *biztonság, interakció, leválás, viselkedés*, és kerestük az összefüggéseket a dadogással. A tanulmány második részében, az elméletek alátámasztására döntően hazai vizsgálatokat ismertettünk. A különböző életkorokat megcélzó, különböző típusú kötődési vizsgálatok, bár eltérő eredményeket hoztak, alapvetően igazolták, hogy a dadogás és a kötődési zavar összefüggésben van egymással.

## Irodalom

- Atkinson, R. (1995): *Pszichológia*, Osiris, Budapest
- Bacsárdi Cs. (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 tesztadaptációs és tesztfejlesztő 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. 167
- Bowlby, J. (1988): *A secure base. Clinical applications of attachment theory*. Tavistock Publication, Tavistock.
- Bowlby, J. (2009): *A biztos bázis – A kötődésemélet klinikai alkalmazásai*. Animula, Budapest.
- Bretherton, I. (1992): Attachment and bonding: From ethological to representational and sociological perspectives. In book: *Handbook of social development*. Publisher: New York: Plenum Editors: V.B. van Hasselt, M. Herson
- 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)
- Couture, E. G., Guitar, B. E. (1993): Evaluating efficacy of treatment of stuttering: School-age children. *Journal of Fluency Disorders*, 18. 253–287.o.
- 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>
- Gerencsér, E (2018): *Dadogás és kötődés kapcsolata gyermekkorban*. Szakdolgozat. KGRE BTK. Pszichológiai Intézet.
- 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>
- Hoeskma, J. B., Oosterlaan, J., Schipper, E. M. (2004). Emotion regulation and the dynamics of feelings: A conceptual and methodological framework. *Child Development*, 75. 354–360.o.
- Hübner, V. (2019): *Felnőtt dadogók kötődésének vizsgálata*. Szakdolgozat. Babes-Bolyai Tudományegyetem. Pszichológia szak.
- Jons, E. (1955): *The Life and Work of Sigmund Freud*, II, New York, Basic Books.
- Jones, R., Choi, D., Couture, 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>
- Jones, M., Onslow, M., Packman, A., et al. (2005): Randomised controlled trial of the Lidcombe programme of early stuttering intervention. *BMJ*, 331/7518. 659–661.o.

- 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>
- 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): Nehézlélegzés 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, 3. kiadás: Krasznár és Társa Bt., Budapest.
- Lajos, P. (2006): „Akire mindig kevés idő jutott.” Egy 13 éves dadogó fiú vizsgálata. *Beszédgyógyítás*, 1. sz.
- Lajos, Péter – Bacsárdi, Csilla – Molnár, Zita (2018): A kötődés jelentősége a dadogásban. *Gyermeknevelés. „A gyermeknyelv aspektusai”* Az Eötvös Loránd Tudományegyetem Tanító- és Óvóképző Karának On-line Tudományos Folyóirata, 2018/3. szám 99–110. <https://doi.org/10.31074/2018399110>
- 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)
- 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.
- Molnár, Z (2018): *Felnőttkori dadogás és kötődés kapcsolata*. Szakdolgozat. KGRE BTK. Pszichológiai Intézet.
- 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. *Gyógypedagógiai 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>
- Montebarocci, O., Codispoti, M., Baldaro, B., Rossi, N. (2004): Adult attachment style and alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 36. 499-507.
- 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), 206.
- Padilla-Walker, L. M. (2007): Characteristics of mother–child interactions related to adolescents’ positive values and behaviors. *Journal of Marriage and Family*, 69. 675–686.
- Prasse, J., E., Kikano, G. E. (2008): Stuttering: An Overview. *American Family Physician*, 77/9. 1271-1276. o.
- 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. 129–141.o.
- 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), 197-217.
- 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. *Gyógypedagógiai Szemle*, 16. 3. sz., 176–179.
- Szemán Nagy, A. (2019): *A hangulatzavarok és az időélmény a pszichoterápiában*. Oriold és Társa Könyvkiadó, Budapest.
- 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.
- Virág, T. (1983): Preenitális konverziók (dadogás, asztma, tic) *Tündérhegyi füzetek*, 5.
- 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.