

# RODITELJSKI STAVOVI I JAKOST MUCANJA

TATJANA PRIZL - JAKOVAC

primljeno: lipanj '98.

prihvaćeno: siječanj '99.

Lista za predikciju kroničnosti mucanja djece školske dobi (Cooper, 1973) pokazatelj je nasljednosti, te roditeljskih stavova i doživljavanja djetetovog mucanja. Test je primjenjen kod 21 roditelja djece u dobi od 11 do 17 godina koja su počela polaziti terapiju EMG-BPV u trajanju od 14 dana. Rezultati pokazuju da su stavovi roditelja i razumijevanje djetetova mucanja značajno povezani s objektivnim mjerenjima učestalosti mucanja, trajanja zastoja i popratnih pojava, procjenama jakosti mucanja i popratnih pojava, te samoprocjenama jakosti mucanja. Iako se radi o malom uzorku, lista za predikciju kroničnosti mucanja djece školske dobi, pokazuje korisnost u dijagnostičkom postupku djece koja mucaju, a roditeljima omogućuje bolje razumjevanje djetetova problema.

## UVOD

Mucanje je sindrom velikog broja manifestacija na somatskom, fiziološkom, psihološkom i socijalnom planu, a kao jedan od poremećaja komunikacije predstavlja problem 1% populacije (Shames, 1982, Brestovci, 1986). Zbog karakterističnih verbalno-glasovnih manifestacija, te niza popratnih pojava, smatra se najzapaženijim govornim poremećajem. Interdisciplinarnim pristupom problemu mucanja razvijene su brojne teorije o uzrocima mucanja i odgovarajuće terapije.

Mucanje se najčešće definira kao poremećaj tečnosti u govoru. Eisenson (1985, prema Adleru, 1966) ističe da se mucanje funkcionalno može definirati kao prijelazni poremećaj u komunikativnoj upotrebi jezika. Poremećaj karakteriziraju oklijevanja, ponavljanja, produžavanja i hipertrofija. Van Riper (1954) na temelju Johnsonove dijagnozogeničke teorije naglašava da do mucanja dolazi kada je tijekom riječi prekinut oklijevanjem, zastajkivanjem, ponavljanjem i produžavanjem govornih glasova. Tečnost je prekinuta grčevima, drhtanjem, ili abnormalnostima u fonaciji i disanju. Sastoji se od trenutka prekida govora takve učestalosti i abnormalnosti da privlači pažnju, interferira s komunikacijom i dovodi do neprilagođavanja. To je govorno ponašanje koje su drugi označili, a sami subjekti

prihvatili kao mucanje. Wingate (1964, prema Brestovci, 1986) daje preglednu definiciju koja obuhvaća i verbalna i neverbalna ponašanja osobe koja muca. Za njega sindrom mucanja znači prekid tijekom izražavanja koji karakteriziraju nehotična glasna ili tiha ponavljanja, i produžavanja u izgovaranju kratkih govornih elemenata, tj. glasova, slogova ili jednosložnih riječi. Za Johnsona (1963) mucanje je ono što govornik čini kada 1) očekuje da će zamucati 2) pri tome se boji i 3) negativno reagira, obično napetošću, u želji da sve to izbjegne. Johnson tvrdi da mucanje ne počinje sve dok reakcija slušaoca ne utvrdi postojanje mucanja, prema čemu je mucanje perceptivni problem, pa sve rane nefluentnosti gleda kao normalne.

Novije statistike u svijetu pokazuju da predškolske i školske ustanove polazi od 0.60 do 2% djece koja mucaju. Prema američkim istraživanjima oko 80% slučajeva mucanja javlja se u predškolskoj dobi, a omjer dječaka i djevojčica koji mucaju iznosi 4:1 (Shames, 1982).

Dječje razvojno mucanje, bez odgovarajuće pomoći logopeda, ukorjenjuje se i u

\* Dr.sc. T. Prizl-Jakovac asistent je na Odsjeku za logopediju ERF-a.