

Procena interpersonalne anksioznosti kod osoba koje mucaju

Ivana Ilić-Savić*, Mirjana Petrović-Lazić

Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

Mucanje se definiše kao govorni poremećaj koga karakterišu nehotična ponavljanja i produžavanja govornih elemenata tj. glasova, slogova ili reči. Evaluacija interpersonalne anksioznosti u patologiji mucanja treba da ukaže i podstakne novu perspektivu, da pruži konceptualni pristup koji ima potencijal za bolje razumevanje afektivnog polja osobe koja muca upotpunjujući vodič za rehabilitaciju mucanja. Cilj ovog istraživanja je da se uporedi stepen interpersonalne anksioznosti ispitanika koji mucaju i tipične populacije i potencijalni efekat starosnih razlika i različitih formi mucanja na stepen interpersonalne anksioznosti. Uzorkom je obuhvaćeno 48 ispitanika, 24 ispitanika koji mucaju i 24 ispitanika koji ne mucaju. Procena interpersonalne anksioznosti izvršena je uz pomoć WILLOUGHBY upitnika za procenu stepena interpersonalne anksioznosti. Dobijeni rezultati pokazuju da su ispitanici koji mucaju anksiozniji od ispitanika tipične populacije [$F(1, 44) = 13.66, p < .01$]. Ispitanici koji mucaju, starije starosne grupe pokazali su viši stepen interpersonalne anksioznosti u poređenju sa mladim ispitanicima [$F(1, 22) = 8.544, p < .01$]. Postoje razlike u stepenu interpersonalne anksioznosti kod osoba koje mucaju u odnosu na formu mucanja [$F(2, 21) = 80.83, p < .01$], osobe koje imaju tešku formu mucanja anksioznije su od osoba koje imaju laku i umerenu formu mucanja. Istraživanje odnosa ovih poremećaja je od suštinskog značaja za osnaživanje i dopunjavanje postojećih mera prevencije, ali i podsticanje razvoja novih programa prevencije kako bi se pojava anksioznosti predupredila sticanjem sposobnosti za uspešno prevazilaženje emocionalnih nelagoda povezanih sa govorom. Ova otkrića podvlače važnost procene i terapije mucanja kod odraslih osoba i sugerišu da bi integracija intervencija logopeda i kliničkih psihologa mogla biti korisna za ovu populaciju.

Ključne reči: interpersonalna anksioznost, mucanje, rehabilitacija

* E-mail: ivana.ilic558@gmail.com

Rad je nastao kao rezultat istraživanja u okviru projekta „Evaluacija tretmana stečenih poremećaja govora i jezika” (ON 179068) koji finansira Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije.

Uvod

Mucanje se definiše kao govorni poremećaj koji utiče i remeti tečnost govora. Karakterišu ga nehotična ponavljanja i produžavanja govornih elemenata tj. glasova, slogova ili reči (Manning & DiLollo, 2017). Uticaj mucanja daleko premašuje njegove efekte na samu proizvodnju govora (Freud, Levy-Kardash, Glick, & Ezrati-Vinacour, 2020). Novije studije definišu mucanje kao neurorazvojni poremećaj koji obuhvata motoričko planiranje i proizvodnju odražavajući se na jezičke i emocionalne aspekte (Walsh, Usler, Bostian, Mohan, Gerwin, Brown et al., 2018).

Dijagnoza komunikativnog poremećaja podrazumeva terapiju ne samo primarne invalidnosti već i psihološkog stanja koji se odražava na kvalitet života osobe (Coalson, Byrd, & Rives, 2016). Kao rezultat toga kliničari koriste širok spektar znanja za poboljšanje životnog sandarda i blagostanja afektivnog polja osobe koja muca (Yaruss, Coleman, & Quesal, 2012).

Negativne misli i reakcije na mucanje pojavljuju se u detinjstva kada dete počinje da primećuje svoje govorne razlike i nastavljaju se tokom celog života (Bricker-Katz, Lincoln, & McCabe, 2009; O'Brian, Jones, Packman, Menzies, & Onslow, 2011). Negativni stavovi prema komunikaciji, pa čak i prema sebi razvijaju se kada osoba doživi stigmatizaciju u društvu. U tom period mucanje je praćeno razornim osećanjima frustracije, besa, krivice i poniženja (Bloodstein & Ratner, 2008).

Iverach i O'Brian (2014) su analizirali nekoliko studija kako bi utvrdili vreme nastanka anksioznosti u mucanju. Istraživači sugerišu da se anksioznost kod osoba koje mucaju vremenom povećava dok ne pređe normalne granice kod adolescenata i odraslih. Visok nivo anksioznosti u odrasлом dobu ukazuje na to da dijagnoza i lečenje takvih poremećaja u detinjstvu i adolescenciji nije u potpunosti naglašena, što dovodi do toga da ovaj poremećaj postaje sve izraženiji sa starenjem (Iverach & Rapee, 2014). Istraživanja pokazuju da mlađe osobe imaju tendenciju da sakriju zabrinutost zbog mucanja (Messenger, Packman, Onslow, Menzies, & O'Brian, 2015).

Istraživanja koja su za procenu anksioznosti koristila instrument samoprocene, potvrđuju viši nivo anksioznosti kod adolescenata koji mucaju u odnosu na kontrolnu grupu (Blood & Blood, 2007; Garcia-Pastor & Miller, 2019; Iverach et al., 2018). Ranije studije u kojima je korišćen upitnik za procenu interpersonalne anksioznosti (Kraaimaat, Vanryckeghem, & Van Dam-Baggen, 2002) pokazuju da su nesigurnost, nedostatak samopouzdanja i uznemirenost u govornim situacijama značajno viši kod osoba koje mucaju u poređenju sa osobama koje ne mucaju. Tokom produkcije stranih jezika tekođe je potvrđena veća učestalost anksioznosti kod osoba koje mucaju pri čemu je čitanje naglas bilo izuzetno problematično za ispitanike (Garcia-Pastor & Miller, 2019). Analiza ponašanja osoba koje mucaju ističe društvenu

zabrinutost i negativni uticaj mucanja koji se ogleda u izbegavanju govornih situacija usled nezadovoljstva govorom kao dominantni oblik ponašanja (Iverach et al., 2018).

Dosadašnje studije koje su istraživale vezu između anksioznosti i mucanja dale su mešovite rezultate, ali još uvek nije ispitano da li anksioznost utiče na aktivnost mozga u osnovi mucanja (Yang, Jia, Siok, & Tan, 2017). Koristeći funkcionalnu magnetnu rezonancu (fMRI), Yang i saradnici (2017) ispitali su funkcionalnu povezanost anksioznosti i govora u zadacima ponavljanja slogova kod odraslih koji mucaju (N = 19) i koji tečno govore (N = 19). Tokom govornog zadatka, osobe koje mucaju pokazale su povećanu funkcionalnu povezanost moždanih oblasti za obradu emocija (desne amigdale sa prefrontalnom girusom) u poređenju sa osobama koje ne mucaju (Yang et al., 2017).

Analizirajući ulogu govora u akademskim postignućima i uspehu u poslu, anksioznost je stanje koje se često javlja kod osoba koje mucaju (Rocha, Yarus, & Rato, 2019). Kvalitativni podaci identifikovali su četiri glavne oblasti koje su osobe koje mucaju želele da poboljšaju: fluentnost govora, emocionalno funkcionisanje i suočavanje sa situacijama koje inače izbegavaju i razumevanje prirode njihovog mucanja (Sonsterud, Feragen, Kirmess, Halvorsen, & Ward, 2020). Samoprocenjene poteškoće u poslu u pozitivnoj su korelaciji sa rezultatima skrininga interpersonalne anksioznosti i različitih formi mucanja. Skrining interpersonalne anksioznosti pokazao je razliku između poređenih grupa, pri čemu je grupa koja je imala laku formu mucanja imala niži stepen anksioznosti što se pozitivno odrazilo na poslovni uspeh. Rezultati ove studije ističu važnost intervencija usmerenih na sprečavanje ili ublažavanje anksioznosti i drugih poremećaja koji se istovremeno javljaju i narušavaju socijalno funkcionisanje osobe koja muca (Iimura & Miyamoto, 2020).

Anksioznost se u novije vreme smatra posledicom mucanja, iako neki autori smatraju kako uzočno-posledična veza mucanja i anksioznosti nije dovoljno istražena (Scheurich, Beidel, & Vanryckeghem, 2019), dok neka istraživanja ističu da se radi o situacionoj anksioznosti koja se javlja usled nagomilavanja neprijatnih iskustava koje osoba doživljava od detinjstva (Messenger et al., 2015; Manning & DiLollo, 2017; Rocha et al., 2019).

Na održavanje anksioznosti može uticati mnoštvo međusobno povezanih faktora uključujući strah od negativne socijalno-evaluativne kognicije, pristrasnost u pažnji, izbegavajuće ponašanje i anticipativna obrada informacija. Informisanje o faktorima koji utiču na pojavu straha i anksioznosti kod osoba koje mucaju ima potencijal da informiše i podstakne razvoj kliničke prakse logopeda i psihologa za tretiranje govornih i psiholoških potreba osobe koja muca (Iverach, Rapee, Wong, & Lowe, 2017). Ova otkrića podvlače važnost procene i terapije mucanja kod odraslih osoba i sugerišu da bi integracija intervencija logopeda i kliničkih psihologa mogla biti korisna za ovu populaciju (Scheurich et al., 2019).

Mucanje je govorni poremećaj koji je često praćen anksioznošću u socijalno-evaluativnim situacijama. Sve veći broj istraživanja potvrđuje značajan stepen interpersonalne anksioznosti među odraslima koji mučaju (Blood & Blood, 2007; Freud et al., 2020; Garcia-Pastor & Miller, 2019; Iverach & Rapee, 2014; Iverach et al., 2017; Iimura & Miyamoto, 2020; Messenger et al., 2015; Rocha et al., 2019; Scheurich et al., 2019; Yang et al., 2017). Zbog dokazanog uticaja mucanja na kvalitet života i psihosocijalno blagostanje, proučavanje mentalnih poremećaja kod osoba koje mučaju je od velike važnosti u terapiji mucanja (Rezaeian, Akbari, Shirpoor, Moghadasi, Zadeh et al., 2020). S obzirom na značajnost odnosa mucanja i anksioznosti, na šta su ukazali mnogi autori iz ove oblasti, ovaj rad ima za cilj da uporedi stepen interpersonalne anksioznosti kod odraslih koji mučaju i opšte populacije i istraži potencijalne efekte starosnih karakteristika i različitih formi mucanja (laka, umerena i teška forma mucanja) na stepen interpersonalne anksioznosti.

Hipoteze istraživanja

U ovom istraživanju smo formulisali i ispitali tri hipoteze:

H1-Postoji razlika u stepenu interpersonalne anksioznosti između ispitanika koji mučaju i ispitanika koji ne mučaju.

H2-Postoji razlika u stepenu interpersonalne anksioznosti kod ispitanika koji mučaju u odnosu na starost.

H3-Postoji razlika u stepenu interpersonalne anksioznosti kod ispitanika koji mučaju u odnosu na formu mucanja.

Metod

Uzorak istraživanja

Uzorak je činilo ukupno 48 ispitanika, oba pola, mlađe starosne grupe od 15 do 25 godina (n=24, 3 ispitanika imaju laku formu mucanja, 5 ispitanika umerenu, a 5 ispitanika tešku formu mucanja) i starije starosne grupe 25 i više (n=24, 3 ispitanika imaju laku formu mucanja, 5 ispitanika umerenu, a 3 ispitanika tešku formu mucanja). Uzorak smo podelili u dve grupe: 24 ispitanika koji mučaju i 24 ispitanika koji ne mučaju. U odnosu na formu mucanja ispitanike koji mučaju podelili smo u tri grupe: laka forma mucanja (n=6), umerena forma mucanja (n=10) i teška forma mucanja (n=8). Ispitanici koji mučaju uključeni su u tretman metodom „Svesna sinteza razvoja”. Uzorak ispitanika koji ne mučaju sačinjavaju zaposleni i učenici srednjih škola. Uzorak u istraživanju je prigodan.

Procedura istraživanja

Istraživanje je obavljeno u Beogradu, u Zavodu za psihofiziološke poremećaje i govornu patologiju „Prof. dr Cvetko Brajović” na Odeljenju za poremećaje fluentnosti tokom januara 2020. godine. Ispitanici su potpisali informisanu saglasnost za istraživanje. Ispitanicima je objašnjeno da mogu da odustanu od istraživanja u bilo kom trenutku njegovog sprovođenja.

Ispitivanje je obavljeno individualno, u adekvatnim uslovima, pri čemu su udobnost i privatnost ispitanika bili obezbeđeni.

Instrument istraživanja

Dijagnoza mucanja postavljena je na osnovu kvalitativne analize odgovora na testu Minhenske skale (Brajović, & Brajović, 1981), anamnestičkih podataka i dopunskih ispitivanja. Na osnovu analize anamnestičkih podataka, medicinske i psihološke dokumentacije, nijedan od ispitanika uključenih u uzorak nije imao neurološke poremećaje kao mogući uzrok pojave mucanja.

Procena interpersonalne anksioznosti izvršena je uz pomoć WILLOUGHBY upitnika (Brajović, & Brajović, 1981) za procenu stepena interpersonalne anksioznosti. WILLOUGHBY upitnik za procenu stepena interpersonalne anksioznosti popunjavali su svi ispitanici. Popunjavanje upitnika trajalo je do 10 minuta. Ispitanicima je objašnjeno da daju ocenu od 0 do 4 na svako pitanje u skladu sa svojim osećanjima i verovanjima. Upitnik se sastoji od 25 pitanja na koje je ispitanik dužan da odgovori na osnovu ocena sa skale od 0–4 (0- „ne”, „nikad”, „nimalo”, 1- „pomalo”, „ponekad”, 2- „da i ne podjednako”, 3- „obično”, „uglavnom”, „prilično često”, 4- „praktično uvek”, „potpuno”). Sakupljanjem ocena (sumarnim skorom inferencijalne statistike) za svako pitanje u upitniku dobijaju se pet kategorija stepena interpersonalne anksioznosti: 1- normalan nivo (0–19), 2- blag nivo (20–39), 3- umeren nivo (40–59), umereno ekstreman nivo (60–79), 5- ekstreman nivo (80–100).

Statistička obrada podataka

U cilju obrade podataka koristili smo deskriptivnu i inferencijalnu statističku analizu. Obrada podataka izvršena je pomoću paketa za statističku obradu podataka u društvenim naukama SPSS (SPSS, version 21.0).

Rezultati su prikazani tabelarno.

Rezultati istraživanja

Razlike u stepenu interpersonalne anksioznosti između ispitanika koji mucaju i ispitanika koji ne mucaju

U Tabeli 1 prikazane su deskriptivne karakteristike stepena interpersonalne anksioznosti ispitanika koji mucaju i ispitanika koji ne mucaju. Razlike u stepenu interpersonalne anksioznosti između ispitanika koji mucaju i ispitanika koji ne mucaju prikazane su u Tabeli 2.

Tabela 1

Deskriptivne mere ispitanika koji mucaju i ispitanika koji ne mucaju

grupe ispitanika	N	M	SD	SE _M
ispitanici koji mucaju	24	2.13	1.05	0.21
ispitanici koji ne mucaju	24	1.12	0.80	0.17
Total	48	1.62	1.07	0.15

Tabela 2

Razlika u stepenu interpersonalne anksioznosti u odnosu grupu ispitanika

Relacija	r_{χ^2}	df	M	F	p
sum skor x grupa	12.20	1	12.20	13.66	.001

r_{χ^2} – vrednost datog statistika, **df**– broj stepeni slobode, **M**– prosek, **F**– statistic, **p**– nivo značajnosti

Primenom jednofaktorske multivarijantne ANOVE dobijene su statistički značajne razlike u interpersonalnoj anksioznosti ispitanika koji mucaju i ispitanika koji ne mucaju [$F(1, 44) = 13.66, p < .01$]. Analizirajući prosek aritmetičke sredine ove dve grupe ispitanika iz Tabele 1. dolazimo do zaključka da ispitanici koji mucaju ($M = 2.12, SD = 1.04$) imaju viši stepen interpersonalne anksioznosti u odnosu na ispitanike koji ne mucaju ($M = 1.11, SD = 0.80$). Iz toga zaključujemo da postoje razlike u stepenu interpersonalne anksioznosti između ove dve grupe ispitanika, odnosno da su ispitanici koji mucaju anksiozniji od ispitanika tipične populacije. Prva hipoteza je prihvaćena.

Razlike u stepenu interpersonalne anksioznosti kod ispitanika koji mucaju u odnosu na starost

U Tabeli 3 prikazane su deskriptivne karakteristike stepena interpersonalne anksioznosti u odnosu na starost kod ispitanika koji mucaju. Distribucija ispitanika ($N=24$) po stepenu interpersonalne anksioznosti u odnosu na starost nalazi se u Tabeli 4.

Tabela 3

Deskriptivne mere u odnosu na starost ispitanika koji mucaju

Starost ispitanika	N	M	SD	SE _M
mladi (15 – 25 godina)	13	1.53	0.77	0.22
stariji (25 i više godina)	11	2.72	0.96	0.28
Total	24	2.13	1.05	0.21

Tabela 4

Razlika u stepenu interpersonalne anksioznosti ispitanika koji mucaju u odnosu na starost

Relacija	r, χ^2	df	M	F	p
sum skor x starost	8.54	1	8.54	11.284	.003

r, χ^2 – vrednost datog statistika, df – broj stepeni slobode, M – prosek, F – statistic p – nivo značajnosti

Primenom jednofaktorske multivarijantne ANOVE dobili smo statistički značajne razlike u interpersonalnoj anksioznosti kod ispitanika koji mucaju u odnosu starost [$F(1, 22) = 8.544, p < .01$]. Analizirajući aritmetičku sredinu došli smo do zaključka da su stariji ispitanici ($M = 2.72, SD = 0.96$) koji mucaju anksiozniji od mlađih ispitanika ($M = 1.53, SD = 0.77$). Iz toga zaključujemo da postoje razlike u stepenu interpersonalne anksioznosti kod osoba koje mucaju u odnosu na starost, odnosno da starost ispitanika ima efekta odnosno uticaja na stepen interpersonalne anksioznosti. Druga hipoteza je prihvaćena.

Razlike u stepenu interpersonalne anksioznosti kod osoba koje mucaju u odnosu na formu mucanja

U Tabeli 5 prikazane su deskriptivne karakteristike različitih formi mucanja ispitanika koji mucaju. Distribucija ispitanika ($N=24$) po stepenu interpersonalne anksioznosti u odnosu na formu mucanja nalazi se u Tabeli 6.

Tabela 5

Deskriptivne mere različitih formi mucanja

Forma mucanja	M	N	SD	SE _M
laka	1.45	6	0.52	0.21
umerena	1.44	10	0.40	0.13
teška	3.49	8	0.13	0.05
Total	2.13	24	1.05	0.21

Tabela 6

Razlika u stepenu interpersonalne anksioznosti u odnosu na različite forme mucanja

Relacija	r, χ^2	df	M	F	p
sum skor x step.tež.mu	22.305	2	11.15	80.833	.000

r, χ^2 – vrednost datog statistika, df – broj stepeni slobode, M – prosek, F – statistic, p – nivo značajnosti

Primenom jednofaktorske multivarijantne ANOVE dobili smo statistički značajne razlike u stepenu interpersonalne anksioznosti kod osoba koje mucaju u odnosu na formu mucanja [F(2, 21) = 80.83, p <.01]. Analizirajući aritmetičku sredinu i rezultate Scheffe post-hoc testa došli smo do zaključka da su osobe koje imaju tešku formu mucanja (M = 3.49, SD = 0.13) anksioznije od osoba koje imaju laku (M = 1.45, SD = 0.52) i umerenu formu mucanja (M = 1.44, SD = 0.40). Iz toga zaključujemo da postoje razlike u stepenu interpersonalne anksioznosti kod osoba koje mucaju u odnosu na formu mucanja, odnosno da forma mucanja ima efekta odnosno uticaja na stepen interpersonalne anksioznosti. Treća hipoteza je prihvaćena.

Diskusija

U radu je ispitivan stepen interpersonalne anksioznosti između ispitanika koji mucaju i tipične populacije i potencijalni efekat starosnih razlika i različitih formi mucanja na stepen interpersonalne anksioznosti.

Poređenjem stepena interpersonalne anksioznosti ispitanika koji mucaju i ispitanika koji ne mucaju utvrđeno je da postoje razlike u stepenu interpersonalne anksioznosti između ove dve grupe ispitanika, odnosno da su ispitanici koji mucaju anksiozniji od ispitanika tipične populacije. Dobijeni rezultati u skladu su sa rezultatima nekih autora (Blood & Blood, 2007; Garcia-Pastor & Miller, 2019; Iverach et al., 2018; Kraaimaat et al., 2002) koji ističu značajno viši stepen interpersonalne anksioznosti i emocionalne nelagode kod adolescentata koji mucaju u poređenju sa adolescentima koji ne mucaju. Ovo takođe potvrđuje konstataciju da uticaj mucanja daleko premašuje njegove efekte na samu proizvodnju govora (Freud et al., 2020).

Kada je u pitanju uticaj starosnih razlika na stepen interpersonalne anksioznosti kod ispitanika koji mucaju, rezultati pokazuju da su ispitanici starije starosne grupe anksiozniji u poređenju sa mlađim ispitanicima. Ovi nalazi u skladu su sa dosadašnjim istraživanjima (Iverach & Rapee, 2014; Messenger et al., 2015; Rezaeian et al., 2020) koja ističu da mlađe osobe imaju tendenciju da sakriju zabrinutost te da se anksioznost kod osoba koje mucaju vremenom povećava i postaje sve izraženija sa starenjem.

Poređenjem stepena interpersonalne anksioznosti i različitih formi mucanja utvrđeno je da različite forme mucanja imaju efekta odnosno uticaja na stepen interpersonalne anksioznosti. Analizirajući aritmetičku sredinu različitih formi mucanja (laka, umerena i teška) došli smo do zaključka da su ispitanici koji imaju tešku formu mucanja anksiozniji od ispitanika koji imaju laku i umerenu formu mucanja. Dobijeni rezultati potvrđuju rezultate nekih autora (Iimura & Miyamoto, 2020) koji povezuju ulogu govora sa akademskim i poslovnim uspehom, pri čemu ističu obrnutu korelaciju između stepena interpersonalne anksioznosti i uspeha, odnosno niži nivo anksioznosti i bolje poslovne rezultate kod ispitanika koji imaju laku formu mucanja.

Ograničenja

Problem u ovom istraživanju je mali, nereprezentativni uzorak, kao i mali broj ispitanika u pojedinačnim kategorijama starosne dobi i formi mucanja. Analizirajući patologiju mucanja suočavamo se i sa problemom nepostojanja većeg broja istraživanja koja se bave analizom odnosa demografskih karakteristika populacije koja muca i tipične populacije sa stepenom interpersonalne anksioznosti.

Implikacije i smernice za buduća istraživanja

Sagledavajući važnost ovog istraživanja za logopedsku praksu nameće se zadatak za buduća istraživanja da se veća pažnja posveti analizi mentalnih poremećaja kod osoba koje mucaju, jer različiti psihološki aspekti, posebno depresija, još uvek nisu u potpunosti proučavani u ovoj patologiji. Bilo bi interesantno i produktivno nastaviti dalje sa istraživanjem ove populacije uključujući i druge psihološke promene poput socijalne fobije kod osoba koje mucaju, proširavanjem uzorka populacije na uzorak dece, praveći na taj način paralelu između dece, adolescenata i starijih osoba. S obzirom da ranija istraživanja kod dece potvrđuju vezu između nižeg samopoštovanja i mucanja, veoma je važno preuzeti neophodne mere za procenu mentalnog zdravlja, sprečavanje psiholoških problema i pravovremeni tretman ove dece. Preporučuje se analiza mera rane intervencije koje bi bile usmerene na razvijanje veština potrebnih za suočavanje i uspešno preovladavanje emocionalnih problema. Zbog svoje specifičnosti patologija mucanja je nedovoljno istraživana, a upravo to nam treba dati nove ideje, zadatke i pitanja o sagledavanju patologije mucanja sa svih aspekata, koja bismo mogli odgonetnuti u narednim istraživanjima.

Zaključak

Istraživanje je sprovedeno s ciljem da utvrdi razlike u stepenu interpersonalne anksioznosti kod ispitanika koji mucaju i tipične populacije i potencijalni efekat starosnih razlika i različitih formi mucanja na stepen interpersonalne anksioznosti.

Utvrđeno je da postoje razlike u stepenu interpersonalne anksioznosti između ispitanika koji mucaju i ispitanika koji ne mucaju, odnosno da su ispitanici koji mucaju anksiozniji od ispitanika tipične populacije. Ispitanici koji mucaju, starije starosne grupe pokazali su viši stepen interpersonalne anksioznosti u poređenju sa mlađim ispitanicima. Poređenjem stepena interpersonalne anksioznosti i različitih formi mucanja utvrđeno je da različite forme mucanja imaju efekta odnosno uticaja na stepen interpersonalne anksioznosti.

Iako se veliki broj istraživanja bavi odnosom mucanja i anksioznosti neki autori smatraju kako uzočno-posledična veza mucanja i anksioznosti nije dovoljno istražena. Potrebno je sprovesti daljnja istraživanja na ovu temu jer bolje razumevanje odnosa ova dva poremećaja upotpunjuje vodič za rehabilitaciju mucanja, s obzirom da je za očekivati da povlačenje interpersonalne anksioznosti utiče pozitivno na uspešnost tretmana mucanja.

Zahvalnica

Rad je rezultat istraživanja projekta „Evaluacija tretmana stečenih poremećaja govora i jezika” (NO 179068) koji finansira Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije.

Reference

- Blood, G. W., & Blood, I. M. (2007). Preliminary study of self-reported experience of physical aggression and bullying of boys who stutter: Relation to increased anxiety. *Perceptual and Motor Skills*, 104(3c), 1060–1066. doi: 10.2466/pms.104.4.1060–1066
- Bloodstein, O., & Ratne, N.B. (2008). *A Handbook on Stuttering*. Thomson Delmar Learning, New York.
- Brajović, C., & Brajović, Lj. (1981). *Metoda svesne sinteze razvoja*. Beograd: Naučna knjiga.
- Bricker-Katz, G., Lincoln, M., & McCabe, P. (2009). A life-time of stuttering: how emotional reactions to stuttering impact activities and participation in older people. *Disability and Rehabilitation*, 31(21), 1742–52. doi:10.1080/09638280902738672
- Coalson, G. A., Byrd, C. T., & Rives, E. (2016). Academic, clinical, and educational experiences of self-identified fluency specialists. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 1(4), 16–43. doi:10.1044/persp1.SIG4.16
- Freud, D., Levy-Kardash, O., Glick, I., & Ezrati-Vinacour, R. (2020). Program Combining Acceptance and Commitment Therapy with Stuttering Modification Therapy for Adults who Stutter: A Case Report. *International Assotiation of Logopedics and Phoniatics*, 72(4), 290–301. doi: 10.1159/000501078
- García-Pastor, M.D., & Miller, R. (2019). Unveiling the needs of students who stutter in the language skills – a study on anxiety and stuttering in EFL learning. *European Journal of Special Needs Education*, 34(2), 172–188. doi: 10.1080/08856257.2019.1581400
- Iimura, D., & Miyamoto, S. (2020). The influence of stuttering and co-occurring disorders on job difficulties among adults who stutter. *Speech, Language, and Hearing*, 23(4), 197–207. doi: 10.1080/2050571X.2020.1852494
- Iverach, L., & Rapee, R.M. (2014). Social anxiety disorder and stuttering: current status and future directions. *Journal od Fluency Disorders*, 40(4), 69–82. doi: 10.1016/j.jfludis.2013.08.003

- Iverach, L., & O'Brian, S. (2014). Anxiety of children and adolescents who stutter: A review. *Journal of Fluency Disorders*, 40, 22–34. doi: 10.1016/j.jfludis.2014.01.003
- Iverach, L., Rapee, M.R., Quincy, J., Wong, J., & Lowe, R. (2017). Maintenance of Social Anxiety in Stuttering: A Cognitive-Behavioral Model. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 26(2), 540–556. doi: 10.1044/2016_AJ-SLP-16-0033
- Iverach, L., Jones, M., Lowe, R., O'Brian, S., Menzies, G. R., Packman, A., & Onslow, M. (2018). Comparison of adults who stutter with and without social anxiety disorder. *Journal of Fluency Disorders*, 56, 55–68. doi: 10.1016/j.jfludis.2018.03.001
- Kraaimaat, F. W., Vanryckeghem, M., & Van Dam-Baggen, R. (2002). Stuttering and social anxiety. *Journal of Fluency Disorders*, 27(4), 319–331. doi: 10.1016/S0094-730X(02)00160-2
- Manning, W. H., & DiLollo, A. (2017). *Clinical decision making in fluency disorders*. Plural Publishing, San Diego.
- Messenger, M., Packman, A., Onslow, M., Menzies, R., & O'Brian, S. (2015). Children and adolescents who stutter: Further investigation of anxiety. *Journal of Fluency Disorders*, 46, 15–23. doi: 10.1016/j.jfludis.2015.07.006
- O'Brian, S., Jones, M., Packman, A., Menzies, R., & Onslow, M. (2011). Stuttering severity and educational attainment. *Journal Fluency Disorders*, 36(2), 86–92. doi: 10.1016/j.jfludis.2011.02.006
- Rezaeian, M., Akbari, M., Shirpoor, A.H., Moghadasi, Z., Zadeh, C.N., Nikdel, Z., & Hejri, M. (2020). Anxiety, Social Phobia, Depression, and Suicide among People Who Stutter. *Journal of Occupational Health and Epidemiology*, 9(2), 98–109. doi: 10.29252/johe.9.2.98
- Rocha, M.S., Yaruss, J.S., & Rato, J.R. (2019). Temperament, Executive Functioning and Anxiety in School-Age Children Who Stutter. *Frontiers in Psychology*, 10, 22–44. doi: 10.3389/fpsyg.2019.02244
- Scheurich, A. J., Beidel, D.C., & Vanryckeghem, M. (2019). Exposure therapy for social anxiety disorder in people who stutter: An exploratory multiple baseline design. *Journal of Fluency Disorders*, 59, 21–32 doi: 10.1016/j.jfludis.2018.12.001
- Sønsterud, H., Feragen, K. B., Kirmess, M., Halvorsen, M.S., & Ward, D. (2020). What do people search for in stuttering therapy: Personal goal-setting as a gold standard?. *Journal of Communication Disorders*, 85(3), 105944. doi:10.1016/j.jcomdis.2019.105944
- Walsh, B., Usler, E., Bostian, A., Mohan, R., Gerwin, K.L., Brown, B., Weber, C., & Smith, A. (2018). What are predictors of persistence in childhood stuttering?. *Seminars in Speech and Language*, 39(04), 299–312. doi: 10.1055/s-0038-1667159
- Yang, Y., Jia, F., Siok, W. T., & Tan, L.H. (2017). The role of anxiety in stuttering: Evidence from functional connectivity. *Neuroscience*, 346(27), 216–225. doi:10.1016/j.neuroscience.2016.11.033
- Yaruss, J. S., Coleman, C. E., & Quesal, R. W. (2012). Stuttering in school-age children: A comprehensive approach to treatment. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 43(4), 536–548. doi:10.1044/0161-1461(2012/11-0044)

Assessment of interpersonal anxiety in stutters

Ivana Ilić-Savić*, Mirjana Petrović-Lazić

University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation

Stuttering is defined as a speech disorder characterized by involuntary repetitions and prolongations of speech elements, i.e. voices, syllables or words. The evaluation of interpersonal anxiety in stuttering pathology should indicate and encourage a new perspective and provide a conceptual approach that has the potential to enable better understanding of the affective field of a stuttering person, thus completing a guide to stuttering rehabilitation. The aim of this study is to compare the degree of interpersonal anxiety of stuttering subjects and the typical population and the potential effect of age differences and different forms of stuttering on the degree of interpersonal anxiety. The sample included 48 subjects, 24 stuttering subjects and 24 non-stuttering subjects. Interpersonal anxiety was evaluated using the Willoughby questionnaire which assesses the degree of interpersonal anxiety. The obtained results show that the subjects who stutter are more anxious than the subjects of the typical population [$F(1, 44) = 13.66, p < .01$]. Stuttering subjects from the older age groups have exhibited a higher degree of interpersonal anxiety compared to younger subjects [$F(1, 22) = 8.544, p < .01$]. There are differences in the degree of interpersonal anxiety in people who stutter with respect to the form of stuttering [$F(2, 21) = 80.83, p < .01$] – the people who have a severe form of stuttering are more anxious than the people who have a mild and moderate form of stuttering. Studying of the relationships between these disorders is essential for strengthening and supplementing the existing prevention measures, but also for encouraging the development of new prevention programmes aimed at forestalling occurrence of anxiety by gaining the ability to successfully overcome emotional discomfort associated with speech. The obtained findings underscore the importance of stuttering assessment and therapy in adults and suggest that the integration of interventions by speech therapists and clinical psychologists could be beneficial for this population.

Key words: interpersonal anxiety, stuttering, rehabilitation

* email: ivana.ilic558@gmail.com

The paper is a result of research within the project „Evaluation of the treatment of acquired speech and language disorders” (ON 179068) funded by the Ministry of Education, Science and Technological Development of the Republic of Serbia.