

Stavovi javnosti prema osobama koje mucaju u Hrvatskoj

Perkušić, Leona

Master's thesis / Diplomski rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:534027>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-04-02**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad
Stavovi javnosti prema osobama koje mučaju u Hrvatskoj

Leona Perkušić

Zagreb, rujan, 2024.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad
Stavovi javnosti prema osobama koje mučaju u Hrvatskoj

Leona Perkušić

izv. prof. dr. sc. Ana Leko Krhen
dr. sc. Marina Olujić Tomazin

Zagreb, rujan, 2024.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad *Stavovi javnosti prema osobama koje mučaju u Hrvatskoj* i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Leona Perkušić

Mjesto i datum: Zagreb, rujan, 2024.

Zahvala

Prvenstveno, zahvaljujem se svojoj mentorici izv. prof. dr. sc. Ani Leko Krhen i sumentorici dr. sc. Marini Olujić Tomazin na svim stručnim savjetima i ohrabrujućim riječima tijekom izrade ovog diplomskog rada. Hvala Vam na svom znanju koje ste mi prenijeli tijekom studija!

Zahvaljujem se i svojim prijateljicama i kolegicama na neizmjerne podršci i motivaciji u svim trenucima studentskog života. Vi ste uljepšale moje iskustvo studiranja!

Mojoj obitelji i Toniju, hvala vam na bezuvjetnoj ljubavi, strpljenju i vjeri u mene. Bez vas ne bih uspjela postići svoj cilj!

Naposljedku, od srca hvala svima onima koji su izdvojili svoje vrijeme kako bi sudjelovali u istraživanju. Bez Vas ovaj rad ne bi postojao!

Naslov rada: Stavovi javnosti prema osobama koje mucaju u Hrvatskoj

Ime i prezime studentice: Leona Perkušić

Ime i prezime mentorice: izv. prof. dr. sc. Ana Leko Krhen

Ime i prezime sumentorice: dr. sc. Marina Olujić Tomazin

Studijski program/modul na kojem se polaže diplomski ispit: Logopedija

Sažetak

Mucanje je složeni poremećaj koji se primarno odnosi na narušenu tečnost govora, ali čiji se utjecaji mogu promatrati u različitim aspektima života osobe koja muca (OKM), uključujući njezino emocionalno i socijalno funkcioniranje. Budući da stavovi okoline imaju važnu ulogu u oblikovanju iskustava i određivanju kvalitete života OKM, glavni je cilj ovog istraživanja bio dobiti uvid u stavove javnosti u Hrvatskoj prema ovoj populaciji. Razlike u polaritetu stavova promatrane su s obzirom na sociodemografska obilježja ispitanika (spol, dob, stupanj obrazovanja) i njihov stupanj bliskosti s OKM te s obzirom na način ispitivanja stavova (vlastiti stavovi ispitanika u odnosu na njihovo viđenje stavova javnosti). Također, istraživanjem je ispitivano kako su vjerovanja ispitanika o mucanju povezana s njihovim očekivanim reakcijama prema OKM.

U istraživanju su sudjelovala 392 ispitanika koji su ispunili online anketni upitnik kreiran prema uzoru na upitnik *Public Opinion Survey of Human Attributes – Stuttering* (POSHA-S, St. Louis, 2011). Provedena je kvantitativna obrada podataka u računalnom programu *IBM SPSS Statistics 29*. Rezultati provedenog istraživanja upućuju na pozitivne stavove javnosti prema OKM u Hrvatskoj. Nisu pronađene značajne razlike u polaritetu stavova između muškaraca i žena, kao ni između ispitanika višeg i nižeg stupnja obrazovanja. Dob i stupanj bliskosti pokazali su se značajnim u razlikovanju stavova samo između određenih skupina ispitanika. Srednja dobna skupina (31-50 godina) izvještavala je pozitivnije stavove od najstarije skupine ispitanika (51+). Također, ispitanici koji su imali bliski kontakt s OKM pokazivali su pozitivnije stavove u odnosu na one koji su ostvarili površan kontakt s OKM. Pozitivniji stavovi pronađeni su kada su ispitivani vlastiti stavovi ispitanika u odnosu na njihovo viđenje stavova javnosti. Ispravnija vjerovanja o osobinama OKM i njihovom potencijalu da ostvare društveni i profesionalni uspjeh pokazala su se kao značajni prediktori pozitivnijih reakcija prema ovim osobama, dok su suprotan odnos pokazala vjerovanja o tome tko treba pomoći OKM. Vjerovanja o uzroku mucanja nisu se pokazala kao značajni prediktori ispitanikovih reakcija. Nalazi istraživanja pružaju uvid u situaciju u Hrvatskoj te nude smjernice u informiranju javnosti o ovoj temi.

Ključne riječi: mucanje, osobe koje mucaju, stavovi javnosti, Hrvatska

Title of graduate thesis: Public attitudes towards people who stutter in Croatia

Student's name and surname: Leona Perkušić

Mentor's name and surname: Assoc. Prof. Ana Leko Krhen, Ph.D.

Co-mentor's name and surname: Marina Olujić Tomazin, Ph.D.

Field of study: Speech-Language Pathology

Abstract

Stuttering is a complex disorder that primarily refers to the impairment of speech fluency, but its effects can be observed in various aspects of the life of the person who stutters (PWS), including their emotional and social functioning. Since the attitudes of the environment play an important role in shaping the experiences and determining the quality of life of PWS, the main aim of this research was to gain insight into the public attitudes in Croatia towards this group. Differences in the polarity of attitudes were observed in relation to the socio-demographic characteristics of respondents (gender, age, education level) and their level of closeness to PWS, as well as in relation to the way in which attitudes were examined (respondents' own attitudes in relation to their perceptions of public attitudes). It also examined how respondents' beliefs about stuttering are related to their expected reactions towards PWS.

392 respondents participated in the study by completing an online questionnaire modeled after the *Public Opinion Survey of Human Attributes – Stuttering* (POSHA-S, St. Louis, 2011). Quantitative data processing was carried out using the computer program *IBM SPSS Statistics 29*. The results of the conducted survey show positive public attitudes towards PWS in Croatia. No significant differences were found in the polarity of attitudes between men and women and between respondents with a higher and lower level of education. Age and level of closeness were found to be significant in differentiating attitudes only among certain groups of respondents. The middle age group (31-50 years) showed more positive attitudes than the oldest group of respondents (51+). In addition, respondents who had close contact with PWS showed more positive attitudes than those who had only superficial contact with PWS. More positive attitudes were found when respondents' own attitudes were examined in relation to their perceptions of public attitudes. More accurate beliefs about the personality of PWS and their potential to succeed socially and professionally were found to be significant predictors of more positive reactions towards them, while the inverse relationship was found for beliefs about who should help PWS. Beliefs about the cause of stuttering were not found to be significant predictors of respondents' reactions. The research findings provide an insight into the situation in Croatia and offer guidelines for informing the public about this issue.

Keywords: stuttering, people who stutter, public opinion, Croatia

Sadržaj

1. UVOD.....	1
1.1. Mucanje.....	2
1.1.1. Definiranje mucanja	2
1.1.2. Etiologija mucanja.....	4
1.1.3. Vrste i obilježja mucanja	6
1.2. Stavovi.....	9
1.2.1. Mjerenje stavova.....	10
1.3. Stavovi prema osobama koje mucaju.....	12
1.3.1. Prikaz istraživanja.....	12
1.3.2. Nastanak stereotipa o mucanju	15
1.3.3. Odnos između karakteristika ispitanika i njihovih stavova prema osobama koje mucaju	16
1.3.4. Zašto je važno ispitivati stavove?.....	19
2. CILJ ISTRAŽIVANJA	21
2.1. Problem istraživanja.....	21
2.2. Hipoteze	21
3. METODE ISTRAŽIVANJA	23
3.1. Uzorak ispitanika.....	23
3.2. Mjerni instrument.....	26
3.3. Način prikupljanja podataka.....	29
4. REZULTATI ISTRAŽIVANJA	30
4.1. Razlike u polaritetu stavova prema osobama koje mucaju s obzirom na sociodemografske karakteristike ispitanika	30
4.1.1. Razlike u polaritetu stavova prema osobama koje mucaju s obzirom na spol ispitanika.....	32
4.1.2. Razlike u polaritetu stavova prema osobama koje mucaju s obzirom na dob ispitanika.....	32
4.1.3. Razlike u polaritetu stavova prema osobama koje mucaju s obzirom na stupanj obrazovanja ispitanika	33
4.2. Razlike u polaritetu stavova prema osobama koje mucaju s obzirom na bliskost ispitanika s osobom koja muca	33
4.3. Razlike u polaritetu stavova prema osobama koje mucaju s obzirom na način ispitivanja stavova.....	35
4.4. Povezanost vjerovanja o mucanju s procijenjenim reakcijama ispitanika prema osobama koje mucaju	36

5. RASPRAVA	39
5.1. Ograničenja i doprinosi istraživanja.....	44
6. PROVJERA PRETPOSTAVKI.....	47
7. ZAKLJUČAK	49
8. POPIS LITERATURE	51

1. UVOD

Govor predstavlja osnovni mehanizam u pozadini svakodnevnih ljudskih interakcija, putem kojeg se grade, razvijaju i održavaju društveni odnosi (Klarin i sur., 2018). Kod osoba koje mucaju, netečnosti koje se javljaju u govoru mogu ometati slušatelja te time narušavati komunikaciju (Yairi i Seery, 2015). Stoga se mucanje može smatrati komunikacijskim poremećajem čiji se utjecaji ogledaju u različitim aspektima života osobe koja muca (Yaruss, 2010). Mucanje može imati negativan utjecaj na kvalitetu života, uključujući mentalno zdravlje osobe te njezino emocionalno i socijalno funkcioniranje (Craig i sur., 2009). Osobe koje mucaju nerijetko se susreću s negativnim stereotipima i nepovoljnim reakcijama svoje okoline. Javnost je sklona osobama koje mucaju pridavati nepoželjne osobine ličnosti pa ih se tako opisuje kao sramežljive, nesigurne ili nervozne (Boyle, 2017). Negativne reakcije i ponašanja okoline mogu otežavati društvenu uključenost osoba koje mucaju (Lefort i sur., 2021) te utjecati na način na koji osoba koja muca vidi sebe (Guitar, 2014).

Istraživanje stavova javnosti prema osobama koje mucaju može pružiti važne uvide u to kako društvo gleda na ove osobe te s kojim se preprekama u svakodnevnom životu osobe koje mucaju moraju susretati. Podaci o navedenom pružaju smjernice u osvješćivanju i informiranju javnosti o ovom poremećaju s ciljem podizanja kvalitete života osoba koje mucaju. Stoga je cilj ovog rada produbiti spoznaje o stavovima javnosti u Hrvatskoj prema osobama koje mucaju te istražiti koje varijable potencijalno mogu pozitivno djelovati na svakodnevne reakcije okoline u interakciji s ovom populacijom.

1.1. Mucanje

Mucanje je sindrom velikog broja manifestacija koje se izražavaju na različitim planovima života osobe koja muca. Istraživanja iz 21. stoljeća pokazuju kako je incidencija mucanja viša od tradicionalnih 5% kako se do sada smatralo te iznosi 8% ili više (Yairi i Ambrose, 2013). U predškolskoj je i školskoj dobi prevalencija mucanja najviša, u adolescenciji se smanjuje, dok je najniža u odrasloj dobi (Yairi i Seery, 2015). Cjeloživotna je prevalencija mucanja oko 0.72% (Craig i sur., 2002) te je ona viša kod muškaraca nego kod žena (Yairi i Seery, 2015).

Različiti su stručnjaci tijekom niza godina pokušali definirati mucanje. Pritom je svatko od njih mucanju pristupao iz svog kuta gledišta dovodeći do niza definicija koje opisuju različite pojedinačne karakteristike ili dimenzije ove pojave. Culatta i Goldberg (1995) uspješno uspijevaju opisati ove teškoće definirajući zaključivši da kada bi se u prostoru našlo deset logopeda, nastalo bi jedanaest različitih definicija mucanja. Unatoč naporima stručnjaka, zbog multidimenzionalnosti ovog poremećaja danas još uvijek ne postoji jedinstvena, općeprihvaćena definicija koja uspijeva najbolje opisati svu širinu mucanja i razgraničiti ga od njemu sličnih koncepata.

1.1.1. Definiranje mucanja

Yairi i Seery (2015) razlikuju definicije koje se usmjeravaju na atipičan govor i opisuju mucanje kao govorni poremećaj od onih koje mucanje vide kao složeni poremećaj gdje je atipičan govor samo jedna od njegovih dimenzija.

U prvu skupinu definicija pripada jedna od najcitiranijih definicija mucanja koju je ponudio Marcel E. Wingate, još 64. godine prošlog stoljeća. U prvom su dijelu Wingateove definicije opisane temeljne značajke govora osoba koje mucaju, no zbog važnosti ove definicije ovdje će biti prikazana u cijelosti.

Mucanje je:

1. a) Poremećaj tečnosti govornog izričaja, koji je b) karakteriziran nevoljnim, čujnim ili tihim ponavljanjima ili produljivanjima u izgovaranju kratkih govornih elemenata, i to: glasova, slogova i jednosložnih riječi. Ti se prekidi c) obično često javljaju ili su upadljivi i d) ne mogu se lako kontrolirati.

2. Ponekad su prekidi e) praćeni dodatnim aktivnostima u koje su uključeni govorni aparat, povezani ili nepovezani dijelovi tijela, ili stereotipni govorni izričaji. Te aktivnosti daju dojam da su povezane s naporom da se producira govor.

3. Također, nisu rijetki f) znakovi ili izvještaji o prisutnosti emocionalnog stanja u rasponu od općeg stanja „uzbuđenja“ ili „napetosti“ do specifičnih emocija negativne prirode poput straha, osramoćenosti, razdražljivosti i sl. g) Neposredni je izvor mucanja određena nekoordinacija izražena u perifernom govornom mehanizmu; krajnji je uzrok trenutno nepoznat i može biti složen ili udružen s drugim poremećajem. (Wingate, 1964, str. 488)

Prema Guitaru (2014) mucanje obilježavaju zastoji govornoga toka koji su abnormalno visoke učestalosti i/ili trajanja. Ovi se zastoji u govoru manifestiraju kao ponavljanja glasova, slogova ili jednosložnih riječi, produljivanja glasova te blokade.

Definiranje mucanja kao složenog poremećaja temelji se upravo na njegovoj multidimenzionalnosti. Yairi i Seery (2015) opisuju šest glavnih dimenzija mucanja. Unutar ovih dimenzija mogu biti prisutne različite varijacije među pojedincima kao i s obzirom na dob osobe koja muca (Yairi i Seery, 2015).

1. *Očite govorne karakteristike* uključuju ponavljanja, produljivanja i zastoje.

2. *Fizičke popratne pojave* odnose se na napete pokrete tijela, posebice glave i vrata te predstavljaju sekundarna ponašanja mucanja.

3. *Fiziološka aktivnost* obuhvaća fiziološke promjene koje se javljaju tijekom mucanja, uključujući promjene u protoku krvi, kožne reakcije, reakcije zjenica i druge.

4. *Emocionalne značajke* su česte, posebice strah od govora. Emocije povezane s govorom mogu postati toliko intenzivne da osoba koja muca počne izbjegavati govorne situacije.

5. *Kognitivni procesi* koji se odnose na odabir, planiranje, pripremu i izvođenje govora mogu predstavljati preopterećenje za osobu koja muca i tako dovesti do mucanja.

6. *Socijalna dinamika*. Glavna je funkcija govora komunikacija s drugima. Ako je slušatelj više usmjeren na govornikovo mucanje, nego na poruku koju mu on želi prenijeti i/ili se podsmjehuje i osuđuje govornika, tada osoba koja muca zbog straha i želje da izbjegne takve situacije postane pažljivija u razgovoru. Navedeno može značajno utjecati na socijalne interakcije osobe koja muca u svim kontekstima njezinog života.

Može se reći da je u početku svoje pojave mucanje govorni poremećaj. Međutim, kako perzistira, razvija dodatne, već opisane, multidimenzionalne značajke. Konačno, osobi koja muca ova dodatna obilježja mogu predstavljati veći teret od samih trenutaka netečnosti (Yairi i Seery, 2015).

1.1.2. Etiologija mucanja

Složenost mucanja ogleda se i u naporima istraživača tijekom niza desetljeća da pronađu jedinstvenu teoriju ili model koji će pružiti zadovoljavajuće objašnjenje etiologije mucanja.

Promatrajući niz teorijskih konstrukata, istraživači su pojavi mucanja pridavali različite uzroke. Yairi i Seery (2015) donose prikaz teorija o uzroku mucanja grupirajući ih u dvije glavne skupine: psihološke i biološke. U prvu skupinu ubrajaju psihoemocionalne, psihobiheviornalne te psiholingvističke teorije mucanja. Prve uzrok mucanja vide u lošoj psihološkoj prilagodbi pripisujući mucanje psihološkoj traumi, emocionalnim smetnjama ili osobinama ličnosti. Psihobiheviornalne teorije mucanje shvaćaju kao naučeno ili uvjetovano ponašanje, dok psiholingvističke opisuju kognitivni sustav koji je u podlozi proizvodnje jezika i govora. Druga skupina teorija, odnosno biološke teorije, uzrok mucanja promatraju kroz genetiku, razlike u

anatomiji i fiziologiji mozga, slušnom procesiranju te motoričkoj aktivnosti za vrijeme mucanja.

Iako je jedinstveni uzrok mucanja teško odrediti, slaganje postoji da je mucanje nasljedno (Bloodstein i Bernstein Ratner, 2008; Yairi i Ambrose, 2005, prema Guitar, 2014). Američka psihijatrijska udruga u DSM-5 (APA, 2014) navodi da je među rođacima u prvom koljenu osoba s poremećajem fluentnosti govora s početkom u djetinjstvu rizik za mucanje više od tri puta veći nego što je isti u općoj populaciji. Uz genetsku osnovu, kod djece s predispozicijom za mucanje važna je i uloga okoline. Kada se govori o vjerojatnosti pojave mucanja, ona je uvjetovana 30% okolinom djeteta, a preostalih 70% odnosi se na genetski učinak (Andrews i sur., 1991; Felsenfeld i sur., 2000, prema Galić-Jušić, 2021). Kod djeteta kod kojega postoji genetska predispozicija, pojačani fizički ili emocionalni stres može pridonijeti pojavi mucanja (Yairi i Ambrose, 2005, prema Galić-Jušić, 2021).

Potencijalne rizične čimbenike za mucanje moguće je razdijeliti u tri kategorije: predisponirajuće čimbenike, precipitirajuće te perpetuirajuće (Galić-Jušić, 2021; Yairi i Seery, 2015). Predisponirajući čimbenici su oni koji osobu čine osjetljivom na pojavu poremećaja pa je tako u kontekstu mucanja moguće raspravljati o genetskoj predispoziciji za mucanje (Yairi i Seery, 2015). Precipitirajući, odnosno ubrzavajući čimbenici su oni koji, kako i ime kaže, ubrzavaju pojavu poremećaja, odnosno dovode do nagle promjene u dijagnozi. Primjer precipitirajućeg čimbenika može biti uzbuđenje (Yairi i Seery, 2015). Ovi čimbenici mogu biti mnogobrojni i vrlo individualni te se odnose na sve čimbenike koji u određenoj, jezično, komunikacijski ili na temelju nečeg drugog, zahtjevnoj situaciji mogu izazvati mucanje. Negativna iskustva djeluju na povećanje broja čimbenika unutar ove kategorije (Galić-Jušić, 2021). Perpetuirajući ili održavajući čimbenici produljuju ili pogoršavaju mucanje (Yairi i Seery, 2015). Tu pripadaju svi čimbenici vezani uz djetetov temperament i samokontrolu vlastitih emocija (Galić-Jušić, 2021). Jedan od primjera je socijalna dinamika, odnosno dinamika odnosa u obitelji. Tako dijete koje muca u obitelji u kojoj ga braća i sestre prekidaju te se mora natjecati za govor može pokušati govoriti prije nego što je potpuno spremno, što onda djeluje kao održavajući čimbenik za djetetovo mucanje (Yairi i Seery, 2015). Iako su prve dvije kategorije uzročnih čimbenika manje poznate, perpetuirajući čimbenici se u terapijskom

radu s djecom ili odraslima koji mucaju uglavnom mogu uspješno prepoznati (Galić-Jušić, 2021).

1.1.3. Vrste i obilježja mucanja

U Dijagnostičkom i statističkom priručniku za duševne poremećaje, DSM-5 (APA, 2014), službena dijagnoza mucanja navodi se pod nazivom „Poremećaj fluentnosti govora s početkom u djetinjstvu (mucanje)“, a svrstava se pod komunikacijske poremećaje unutar domene neurorazvojnih poremećaja. Zato što se javlja tijekom djetetovog razvoja, kada ono intenzivno usvaja jezik i govor, u literaturi se naziva razvojno mucanje i kao takvo predstavlja najčešći oblik mucanja (Guitar, 2014). Ako razvojno mucanje perzistira u odraslu dob tada je riječ o razvojnom perzistentnom mucanju.

Prosječna je dob početka mucanja 33 mjeseca (Yairi i Ambrose, 2013), a otprilike 95% djece počne mucati prije dobi od 4 godine (Yairi i Ambrose, 2005, prema Yairi i Ambrose, 2013). Prema istraživanjima iz 21. stoljeća procijenjeno je da je prevalencija mucanja u predškolskoj dobi 3.46%, dok je u školskoj ona 0.83% (Yairi i Seery, 2015).

S obzirom na to da je mucanje u svojoj osnovi poremećaj tečnosti govora, prije opisivanja njegovih obilježja važno je definirati pojam tečnosti. Govorna tečnost ostvaruje se sinkroniziranom aktivnošću mišića u procesu stapanja riječi i njihovom nizanju u rečenice, odgovarajućom brzinom i ritmom, bez pojave zastoja, umetanja, ponavljanja ili produljivanja dijelova riječi (Galić-Jušić, 2021).

Glavna je značajka mucanja prekid govornog toka koji je izražen kao govorna netečnost. Pritom je termin netečnost važno odijeliti od termina mucanje. Netečnost ima šire značenje te sve netečnosti nisu nužno i mucajuće (Yairi i Seery, 2015). Yairi i Ambrose (1999; 2005, prema Galić-Jušić, 2021) razlikuju netečnosti slične mucanju (eng. *Stuttering-Like Disfluencies, SLD*) i ostale netečnosti (eng. *Other Disfluencies, OD*). U netečnosti slične mucanju ubrajaju ponavljanje dijelova riječi, ponavljanje jednosložnih riječi i disritmičnu fonaciju koja uključuje produljivanja glasova i zastoje. S druge strane, ostale netečnosti čine ubacivanja dodatnih

zvukova (npr. *hm, um, em*), ponavljanja višesložnih riječi i rečenica te revizije i odustajanja od prvotnog iskaza. U daljnjem će se tekstu za drugu skupinu netečnosti koristiti naziv normalne netečnosti. Važno je spomenuti da su netečnosti koje se obično doživljavaju kao mucanje ponekad prisutne i kod pojedinaca urednih govornih sposobnosti te da u govoru osoba koje mucaju također mogu biti prisutne normalne netečnosti (Yairi i Seery, 2015).

Ward (2006) pruža smjernice za razlikovanje netečnosti koje se doživljavaju kao mucanje i normalnih netečnosti. Važni čimbenici u određivanju su količina netečnosti i težina trenutka netečnosti. To bi značilo da se za osobu koja jednom ponovi jednosložnu riječ deset puta u pet minuta neće smatrati da muca, dok će se uzastopno ponavljanje te iste riječi osam puta percipirati kao mucanje, čak i ako se unutar pet minuta dogodi rjeđe nego u prvom slučaju. Nadalje, veća je šansa da se netečnost percipira kao mucanje ako postoji napetost (Starkweather, 1987, prema Ward, 2006). Također, kao što je već jasno iz podjele netečnosti, veća je vjerojatnost da će se netečnosti unutar riječi percipirati kao mucanje, dok će se ponavljanja cjelina većih od riječi smatrati normalnom netečnošću (Ward, 2006).

Uz navedene karakteristike govora, javljaju se i sekundarna obilježja mucanja. Ona se odnose na negovorna ponašanja koja prate mucanje i uključuju grimase, pokrete glavom, torzom ili drugim dijelovima tijela te različite ometajuće zvukove (Galić-Jušić, 2021). Pojedina je sekundarna ponašanja jednostavno uočiti, dok druga mogu biti prikrivena. Prisustvo ovih ponašanja pojačava dojam otežanog govora i napetosti te povećava percepciju jakosti mucanja (Yairi i Seery, 2015).

Upravo je u dječjoj dobi važno uspješno razlikovati razvojno mucanje od netečnosti koje su dio normalne faze na djetetovom putu jezično govornog razvoja. Značajan broj djece u dobi između dvije i pet godina u govoru pokazuje netečnosti, najčešće u obliku ubacivanja, revizija i ponavljanja riječi ili fraza, koje nisu mucanje, već faza normalne netečnosti. Kod ove djece uglavnom nisu prisutna sekundarna ponašanja i svijest o netečnostima, kao ni negativni osjećaji povezani s istima (Guitar, 2014).

Netečnosti variraju u duljini, mjerenoj kao vremensko trajanje ili broj ponavljanja (Ambrose i Yairi, 1995, prema Yairi i Seery, 2015), kao i u svojoj učestalosti. Situacije u kojima se mucanje pojačava mogu biti individualne za svaku osobu koja muca, ovisno o razini značenja

poruke ili jezičnoj složenosti, vremenskom pritisku i veličini publike. Tako mucanje može biti izraženije u razgovoru s određenom osobom, autoritetima ili suprotnim spolom, dok se smanjuje ili potpuno izostaje kod govora na „samo“, razgovora u buci, sa životinjama ili malom djecom ili prilikom pjevanja, pričanja u ritmu, jednoglasnog pričanja ili šaptanja (Yairi i Seery, 2015).

Uz temeljna i sekundarna ponašanja, Guitar (2014) kao komponentu mucanja navodi i govornikove osjećaje i stavove.

Zbog problema u govoru, osoba koja muca vremenom može razvijati negativni stav o sebi te taj stav projicirati na slušatelja. Također je moguće i da negativni stavovi slušatelja, njihovo nestrpljenje ili odbacivanje, utječu na samopercepciju osobe koja muca (Guitar, 2014). Može se uočiti začarani krug u kojemu osoba koja muca na temelju stavova slušatelja stvara negativnu sliku o sebi, a koja posljedično ponovno utječe na to kako će ju slušatelj doživjeti.

Važno je napomenuti kako se mucanje može, ali rjeđe, po prvi puta pojaviti u odrasloj dobi. Tada se govori o stečenom mucanju koje nije razvojnog podrijetla i javlja se kod osoba koje prethodno nisu mucale (Van Borsel, 2014) i u tom slučaju nije dijagnoza iz DSM-5 (APA, 2014). Prema etiologiji stečenog mucanja moguće je razlikovati psihogeno mucanje, neurogeno mucanje i mucanje uzrokovano lijekovima (Van Borsel, 2014). Psihogeno se mucanje javlja naglo kao posljedica emocionalne ili psihološke traume (Yairi i Seery, 2015). Neurogeno mucanje povezano je sa stečenim ozljedama mozga kod osoba koje do tada nisu mucale. Iako je o neurogenom mucanju moguće govoriti i kod djece, najveća je incidencija u odrasloj dobi (Theys i sur., 2009). Najčešći je uzrok neurogenog mucanja moždani udar, a prati ga traumatsko oštećenje mozga te potom neurodegenerativne bolesti (Theys i sur., 2008). S druge strane, mucanje uzrokovano lijekovima razlikuje se od prethodne dvije vrste stečenog mucanja jer je kod njega uzrok otklonjive prirode (Van Borsel, 2014).

1.2. Stavovi

Prije prikaza istraživanja koja su ispitivala stavove prema osobama koje mučaju važno je definirati stavove.

Stav se definira kao relativno trajno i opće vrednovanje nekog objekta, osobe, grupe ili pitanja, na dimenziji koja se kreće od negativnog do pozitivnog. Pretpostavlja se da stavovi proizlaze iz specifičnih vjerovanja osobe, njezinih emocija i prošlih ponašanja povezanih s objektom stava (*APA Dictionary of Psychology*, 2018).

Iz definicije stava mogu se uočiti njegove tri sastavnice: emocionalna, spoznajna i ponašajna. Kao što samo ime govori, emocionalna sastavnica uključuje emocionalne reakcije prema nekom objektu ili osobi, spoznajna obuhvaća misli i vjerovanja o objektu stava, a ponašajna sastavnica predstavlja ponašanje osobe prema objektu stava (Aronson i sur., 2005).

Predrasuda označava negativni ili neprijateljski stav prema članovima skupine ljudi koji počiva na njihovoj pripadnosti toj skupini. Iako predrasuda može uključivati i pozitivne i negativne osjećaje, ovaj se termin uglavnom koristi za izražavanje negativnih stavova (Aronson i sur., 2005).

Kada stavovi prema određenoj skupini ljudi formiraju specifičan uzorak vjerovanja o toj skupini nastaju stereotipi (Yuker, 1988, prema Schlagheck i sur., 2009). Dolazi do generalizacije, odnosno pripisivanja istih obilježja svim članovima te skupine zanemarujući razlike među njima (Aronson i sur., 2005). Tri su karakteristike stereotipa: osobe su kategorizirane na temelju vidljivih značajki (rasa, spol, fizički izgled i sl.), ista se obilježja pripisuju svim članovima skupine te se svakoj osobi za koju se smatra da pripada toj skupini pridaju jednake stereotipne značajke (Pennington, 2008).

Stereotipna vjerovanja o određenoj skupini ljudi mogu dovesti do negativnog ili štetnog ponašanja prema pripadnicima te skupine pa je tada riječ o diskriminaciji (Aronson i sur., 2005).

Iz definicija predrasuda, stereotipa i diskriminacije može se uočiti da svaki od pojmova odgovara jednoj od sastavnica stava. Predrasuda se odnosi na emocionalnu sastavnicu,

stereotipi na spoznaju, a diskriminacija uključuje ponašanje prema objektu stava (Aronson i sur., 2005).

1.2.1. Mjerenje stavova

Stavovi prema nekom objektu stava mogu biti pozitivni ili negativni. Međutim, informacija o navedenom često nije dovoljna, već je potrebna i mjera snage pozitivnih ili negativnih osjećaja osobe. Također, ako se želi djelovati na promjenu stava i promatrati učinke, važno je imati objektivnu mjeru stava prije i nakon djelovanja na istog. Razlikuju se neizravne i izravne metode za mjerenje stavova (Pennington, 2008).

Neizravne mjere, kao što ime označava, ne ispituju direktno osobu o njezinu stavu te osoba tijekom ispitivanja ne može svjesno utjecati na svoje stavove. Niz je različitih neizravnih mjera, a tri najčešće su fiziološke, projekтивne i nenametljive tehnike procjene stavova. Fiziološke tehnike mjerenja stavova odnose se na promatranje elektrodermalne reakcije, otkucaja srca i širenja zjenica. Ova metoda polazi od pretpostavke da je emocionalna komponenta stava povezana s autonomnim živčanim sustavom osobe, koji nije pod utjecajem svjesne kontrole. Projekтивne tehnike počivaju na činjenici da ljudi često projiciraju vlastite stavove na druge osobe. Nenametljive mjere pretpostavljaju da se ljudi ponašaju u skladu sa svojim stavovima pa tako na temelju ponašanja osobe zaključuju o njezinom stavu. Tijekom neizravnog mjerenja stavova osoba nije svjesna koji se stav mjeri te je zbog toga i manja mogućnost pojave socijalno poželjnog odgovaranja. Međutim, na ovaj je način otežano mjerenje snage stava, ali je to često jedina mogućnost ako se žele ispitivati stavovi o izrazito osjetljivim društvenim temama (Pennington, 2008).

Izravne mjere uključuju različite skale procjene stavova. Najčešće se koriste Likertova skala i semantički diferencijal. Likertova metoda uključuje označavanje slaganja na tvrdnje koje su reprezentativne za stav koji se ispituje. Semantički diferencijal označava bipolarnu skalu pridjeva na kojoj osoba procjenjuje određeni objekt stava. Ove se mjere zbog svoje valjanosti i pouzdanosti te lakoće kreiranja i primjene često koriste u ispitivanju stavova (Pennington, 2008).

Vjerojatno najpoznatiji instrument za mjerenje stavova prema mucanju je *Public Opinion Survey of Human Attributes – Stuttering* (POSHA-S, St. Louis, 2011). Upitnik je podijeljen u tri dijela. U prvom se dijelu prikupljaju demografski podaci ispitanika. Drugi ili opći dio uključuje čestice koje omogućuju usporedbu stavova prema mucanju sa stavovima prema drugim stigmatiziranim svojstvima (pretilost i mentalna bolest), pozitivnijim svojstvima (inteligencija) i neutralnom svojstvu (ljevorukost). Posljednji dio upitnika ispituje vjerovanja o osobama koje mucaju i namjeravane reakcije prema istima. Čestice se vrednuju na skali od 1 do 3 reflektirajući izbore za *ne*, *nisam siguran/sigurna* i *da*. Potom se vrijednosti pretvaraju u skalu od -100 do +100 pri čemu 0 označava neutralan stav, a više vrijednosti pozitivnije stavove. Srednja vrijednost ovih rezultata daje ukupan rezultat stava prema mucanju (eng. *Overall Stuttering Score*). Najveća prednost upitnika je velika baza odgovora ispitanika iz različitih država što omogućuje provođenje usporedbi.

1.3. Stavovi prema osobama koje mucaju

1.3.1. Prikaz istraživanja

Stavovi prema osobama koje mucaju čest su predmet interesa u istraživanjima diljem svijeta. Od početaka istraživanja ove teme 70-ih godina prošlog stoljeća, proveden je velik broj studija usmjerenih na ispitivanje stavova osoba koje ne mucaju prema osobama koje mucaju fokusirajući se na pojedine ciljane skupine u populaciji: logopede, učitelje, roditelje djece koja mucaju, fakultetske savjetnike za karijeru, studente, kao i na opću populaciju. S obzirom da je ciljana skupina trenutnog istraživanja opća populacija Republike Hrvatske, veća će usmjerenost biti na nalazima istraživanja koja su ispitivala upravo ovu skupinu.

Provedena istraživanja pokazuju prisutnost tzv. *stigme mucanja* ili *stereotipa mucanja* prema kojemu se osobama koje mucaju kao skupini pridaju određene negativne osobine pa ih se tako opisuje kao sramežljive, tihe, nervozne, napete, prestrašene i dr. (Boyle i sur., 2009; MacKinnon i sur., 2007). Negativni stereotipi ogledaju se i u viđenjima ispitanika o potencijalu za profesionalni uspjeh osoba koje mucaju. Nalazi istraživanja svjedoče o pojavi zarobljavanja uloge (eng. *role entrapment*) povezanoj s ograničenim izborima zanimanja za osobe koje mucaju. U istraživanju koje su proveli Gabel i suradnici (2004) mucanje je negativno utjecalo na percepcije studenata o prikladnim karijerama za osobe koje mucaju pa su tako određeni poslovi koji zahtijevaju viši stupanj komunikacijskih sposobnosti određeni kao manje prikladni za ove osobe. Nadalje, 82% ispitanika u istraživanju Schlaghecka i suradnika (2009) vjerovalo je kako će osobe koje mucaju imati teškoće sa zapošljavanjem, dok se otprilike dvije trećine ispitanika složilo da javnost smatra kako bi osobe koje mucaju trebale izbjegavati govor pred većim grupama ljudi, kao i poslove s visokim govornim zahtjevima (Boyle, 2017).

Pozitivnija otkrića donosi istraživanje koje su proveli Hughes i suradnici (2010) koji sugeriraju kako je moguće da se ispitanici u istraživanjima stavova referiraju na emocionalne posljedice mucanja, a ne na inherentne osobine ličnosti osoba koje mucaju.

Stavovi javnosti prema osobama koje mucaju razlikuju se među pojedinim državama. St. Louis i suradnici (2016) napravili su pregled istraživanja stavova javnosti u različitim državama

Europe te ih usporedili s prosjekom podataka iz POSHA-S baze. Najpozitivniji su stavovi pronađeni u skandinavskim zemljama (Norveška i Švedska), u pratnji Bosne i Hercegovine te Engleske i Irske, potom Njemačke, dok su najnegativniji stavovi otkriveni u Italiji. Promatrane su i razlike u stavovima među regijama unutar država Bosne i Hercegovine, Italije i Norveške. Zanimljivo je da iako su pronađene značajne razlike između država, stavovi različitih uzoraka ispitanika unutar pojedine države bili su vrlo slični. Nadalje, istraživanje provedeno u Australiji (Lefort i sur., 2021) pokazalo je uglavnom pozitivnije stavove prema osobama koje mucaju u odnosu na POSHA-S prosjek. Značajan je udio ispitanika u uzorku izvijestio pozitivna vjerovanja o mogućnostima osoba koje mucaju da vode normalan život te obavljaju različite poslove. Međutim, i u ovom je istraživanju kod dijela ispitanika zabilježena prisutnost stereotipa mucanja pa su tako osobe koje mucaju opisivane kao sramežljive i plašljive te nervozne i razdražljive. Novije je istraživanje provedeno u Japanu (Imura i Ishida, 2023) također izvijestilo o postojanju negativnih stereotipa o osobama koje mucaju pa su iste češće bile okarakterizirane kao napete, anksiozne, uplašene, bojažljive, introvertirane i nesigurne u sebe u usporedbi s osobama urednih govornih sposobnosti.

Razlike u stavovima pronađene su i ovisno o načinu ispitivanja istih. Istraživanje koje je proveo Boyle (2017) pokazalo je kako su ispitanici optimistični o potencijalu za uspjeh osoba koje mucaju te vjeruju kako se ove osobe ne razlikuju od ostalih po pitanju inteligencije i sposobnosti. Međutim, prisutnost stereotipa ogleda se u činjenici kako je većina ispitanika vjerovala da su osobe koje mucaju nervozne i sramežljive, a manji broj da su samopouzdanе i otvorene. Kada se od istih ispitanika tražilo da izvijeste svoje viđenje stavova javnosti dobiveni su podaci koji ukazuju na značajno negativnije stavove. Tako se većina ispitanika slagala da se javnost u razgovoru s osobom koja muca osjeća iznervirano ili tjeskobno i da im je neugodno te su vjerovali kako su osobe koje mucaju tretirane drugačije od ostalih u društvu. Boyle (2017) na temelju dobivenih rezultata naglašava mogućnost da pojava socijalno poželjnog odgovaranja utječe na rezultate istraživanja stavova o mucanju.

Na stavove može djelovati i ispitanikova percepcija o kontrolabilnosti uzroka mucanja. Pokazalo se kako pružanje psihološkog objašnjenja uzroka mucanja, odnosno uzroka visoke kontrolabilnosti proizvodi negativnije stavove prema osobama koje mucaju (Boyle i sur., 2009; Boyle, 2016; Imura i Ishida, 2023). Navedeno ukazuje da slušatelji koji uzrok mucanja vide

kao psihološki pokazuju nižu toleranciju i razinu prihvaćanja te veću socijalnu distancu od onih koji uzrok mucanja vide kao genetski ili nepoznat. Nema razlike kada se pruži biološko objašnjenje uzroka mucanja (niska kontrolabilnost) ili kada se ne pruži objašnjenje (Boyle i sur., 2009; Boyle, 2016).

Zanimljive podatke o povezanosti vjerovanja i namjeravanih reakcija prema osobama koje mucaju donose Arnold i Li (2016). U istraživanju koje su provele pokazalo se da kada ispitanici vjeruju da osobe koje mucaju mogu ostvariti uspjeh u svim područjima života i kada pokazuju općenito višu razinu informiranosti o mucanju, veća je i vjerojatnost da će iskazivati pozitivnije reakcije prema osobama koje mucaju.

Na kraju prikaza nekoliko važnih istraživanja na temu stavova, potrebno je i promotriti nalaze iz Hrvatske. Za razliku od velikog broja stranih istraživanja o stavovima prema mucanju, u Hrvatskoj ova tema nije čest predmet istraživanja. Stavovi prema osobama koje mucaju najčešće su ispitivani upravo u svrhu izrade diplomskih radova. Međutim, važno je naglasiti kako provedena istraživanja donose pozitivna otkrića o stavovima stanovnika Republike Hrvatske prema osobama koje mucaju (Briševac, 2022; Ćosić, 2019). Pritom su utvrđene razlike u stavovima opće populacije s obzirom na dob osobe koja muca pa su tako pozitivniji stavovi pronađeni prema odraslim osobama koje mucaju, nego prema djeci (Briševac, 2022). Ćosić (2019) izvještava o uglavnom pozitivnim stavovima studenata na hrvatskim sveučilištima. Studenti u ovom istraživanju pokazali su prosječnu informiranost o mucanju te sklonost češćem odabiranju pozitivnih stereotipa u odnosu na negativne prilikom opisivanja osoba koje mucaju.

1.3.2. Nastanak stereotipa o mucanju

Schlagheck i suradnici (2009) donose prikaz dviju teorija kao mogućih objašnjenja o nastanku i posljedicama negativnih stereotipa o osobama koje mucaju. Prema Goffmanovoj teoriji stigme (eng. *stigma theory*; 1963) stigmatizirana će osoba imati narušen identitet zbog jedne karakteristike koju ostali percipiraju kao atipičnu. Zbog te karakteristike ovu se osobu može percipirati kao manjkavu i u njezinim drugim aspektima. Teorija Wright (1983) o fenomenu širenja (eng. *spread phenomenon*) sugerira kako se negativna percepcija o specifičnoj nesposobnosti pojedinca, koja predstavlja temeljnu predrasudu, može generalizirati, odnosno kako ime navodi, proširiti na percepciju cijele osobe. Prema objema teorijama, osoba će biti suočena s predrasudama i diskriminacijom na osnovi jedne karakteristike koja ju razlikuje od drugih. Percepcija te karakteristike, u ovom slučaju mucanja, može se generalizirati na sve ostale karakteristike osobe koja muca, uključujući njezinu osobnost, inteligenciju i sposobnosti (Schlagheck i sur., 2009).

White i Collins (1984) istraživali su podrijetlo stereotipa o osobnosti osoba koje mucaju. Autori su predložili da slušatelji donose zaključke na temelju vlastitih vjerovanja o unutarnjim stanjima tečnih govornika u trenucima govornih netečnosti te da potom te zaključke prenose na osobine ličnosti kod osoba koje mucaju. Primjerice, kod tečnih govornika se u stresnim situacijama u govoru mogu pojaviti netečnosti. S obzirom da se smatra da je tečni govornik tada nervozan, sramežljiv ili napet, zaključuje se kako i osobe koje mucaju čine to zato što posjeduju te iste osobine. Negativna priroda stereotipa o mucanju počiva na činjenici da je unutarnje stanje osoba urednih govornih sposobnosti za vrijeme netečnog govora negativno (White i Collins, 1984). Navedeno je potvrđeno i istraživanjem MacKinnona i suradnika (2007). Moguće je da je nastanak stereotipa o osobi koja muca posljedica generalizacije osobnog iskustva pojedinca tijekom trenutaka normalne netečnosti.

Drugačije gledište nastanka stereotipa o mucanju dolazi iz istraživanja koje su proveli Guntupalli i suradnici (2007). Ovi autori moguće objašnjenje nastanka negativnih stereotipa predlažu na temelju fizioloških i emocionalnih odgovora ispitanika za vrijeme slušanja snimki govora osoba koje mucaju. Prilikom slušanja snimki govora osoba koje mucaju kod ispitanika je izmjerena značajno povećana provodljivost kože i niža brzina otkucaja srca, u odnosu na

slušanje snimki tečnog govora. Također, ispitanici su tijekom slušanja snimki govora osoba koje mucaju izvještavali o prisutnosti negativnih osjećaja, poput neugode, nervoze i napetosti. Opisani rezultati sugeriraju da osobe pokazuju nevoljne reakcije na mucanje što može pridonijeti postupnom razvijanju negativnih stereotipa.

Objašnjenje se može pronaći i u percepcijama pojedinaca koji ne mucaju o kontrolabilnosti uzroka mucanja. Već navedena istraživanja sugeriraju da negativni stereotip mucanja postoji u različitim stupnjevima ovisno o percipiranom uzroku mucanja (Boyle i sur., 2009), pri čemu pružanje objašnjenja o psihološkom uzroku mucanja (visoka kontrolabilnost) dovodi do negativnijih stavova u odnosu na davanje informacija o genetskom ili nepoznatom uzroku. Moguće je da ispitanici određena obilježja pogrešno tumače kao uzrok mucanja, a ne njegovu posljedicu (Craig i sur., 2002; Mahr i Torosian, 1999, prema Boyle i sur., 2009).

1.3.3. Odnos između karakteristika ispitanika i njihovih stavova prema osobama koje mucaju

Na temelju prethodnog prikaza istraživanja jasno je da osobe koje ne mucaju pokazuju određene negativne stereotipe o osobama koje mucaju. Međutim, manje je slaganja o tome imaju li karakteristike ispitanika, kao što su sociodemografska obilježja (spol, dob, stupanj obrazovanja) ili iskustvo kontakta s osobom koja muca utjecaj na njihove stavove.

1.3.3.1. Sociodemografska obilježja ispitanika i stavovi prema osobama koje mucaju

Istraživanja koja su promatrala odnos spola ispitanika i stavova prema osobama koje mucaju nisu proizvela jednoznačne rezultate. Dok pojedina istraživanja pronalaze pozitivnije stavove kod žena u usporedbi s muškarcima (Lefort i sur., 2021; Schlagheck i sur., 2009), u drugim istraživanjima nije se pokazao značajan utjecaj spola na stavove (Boyle, 2017; Hughes i sur., 2010; St. Louis, 2012; Valente i sur., 2017).

U već spomenutom istraživanju koje su proveli Schlagheck i suradnici (2009) pozitivnije su komentare o osobama koje mucaju davale žene te ispitanici koji su poznavali osobu koja muca, a najpozitivniji komentari zabilježeni su kod žena koje poznaju osobu koja muca. Navedeno je u suprotnosti s istraživanjem Arnold i Li (2016) u kojemu su žene pokazivale pozitivnije bihevioralne reakcije u odnosu na muškarce, ali i više negativnih afektivnih reakcija, kao što je žaljenje osobe koja muca. Autorice navode kako je moguće da se muškarci više identificiraju s osobama koje mucaju s obzirom na to da više muškaraca muca od žena (Bloodstein i Bernstein Ratner, 2008, prema Arnold i Li, 2016). Boyle (2017) nije pronašao razlike u stavovima žena i muškaraca na pitanjima o osobnim stavovima, iako su žene češće vjerovale da okolina drugačije tretira osobe koje mucaju te da govorna terapija može uspješno tretirati mucanje.

Promatrajući razlike u stavovima s obzirom na dob ispitanika, provedena istraživanja uglavnom pokazuju pozitivnije stavove kod osoba mlađe ili srednje dobi (Lefort i sur., 2021; Valente i sur., 2017). Boyle (2017) navodi kako su starije osobe (preko 45 godina) češće izvještavale da je javnosti neugodno u razgovoru s osobama koje mucaju. U istom su istraživanju i osobe s višim stupnjem obrazovanja pokazale jednake stavove. Također, ova se skupina i češće slagala da osobe koje mucaju imaju više problema osobnosti u odnosu na druge te su i češće vjerovali da su osobe koje mucaju nesigurne, ali i da su otvorene (Boyle, 2017). Ovi su zaključci u suprotnosti s onima u australskom (Lefort i sur., 2021) i portugalskom istraživanju (Valente i sur., 2017) gdje su osobe višeg stupnja obrazovanja pokazivale pozitivnije stavove.

1.3.3.2. Poznavanje osobe koja muca i stavovi prema osobama koje mucaju

Slično kao i za spol, među istraživanjima ne postoji jasno slaganje po pitanju utjecaja poznavanja osobe koja muca na stavove prema osobama koje mucaju. Tako pojedina istraživanja pronalaze pozitivan utjecaj (Arnold i Li, 2016; Boyle, 2016; Klassen, 2001; Schlagheck i sur., 2009), dok druga ne pronalaze vezu između ovih konstrukata (Boyle i sur., 2009; Boyle, 2017; Doody i sur., 1993; Hughes i sur., 2010; Woods i Williams, 1976).

Zanimljivi su nalazi istraživanja koje su proveli Craig i suradnici (2003) ispitujući stavove osoba koje nikada nisu imale kontakt s osobom koja muca. Pozitivna su otkrića da većina ispitanika vjeruje kako ne bi izbjegavali osobu koja muca i da im ne bi bilo neugodno razgovarati s njom te je većina vjerovala da se osobe koje mucaju mogu zaposliti na odgovornim pozicijama. Međutim, i kod ovih su osoba postojala stereotipna mišljenja o osobinama osoba koje mucaju slična onima pronađenima kod ispitanika koji su imali izravan kontakt s osobom koja muca.

S obzirom na nejednake rezultate istraživanja koja su promatrala utjecaj poznavanja osobe koja muca na stavove prema osobama koje mucaju, postavljeno je pitanje je li dovoljno iskustvo kontakta ili je ipak važnija bliskost i kvaliteta kontakta kojeg ispitanik ima s osobom koja muca. Hughes i suradnici (2017) ispitivali su stavove ispitanika prema poznatoj osobi koja muca te prema prosječnoj osobi koja muca kako bi utvrdili postoji li veza između percepcija koje ispitanik ima o poznatoj osobi koja muca i njegovih stavova. Dobro poznavanje osobe koja muca, percepcija da se ta osoba dobro nosi s mucanjem te vjerovanje da mucanje negativno ne utječe na njezin život bili su povezani s pozitivnijim stavovima prema poznatoj osobi koja muca, ali se navedeno nije automatski prenosilo i na stavove prema prosječnoj osobi koja muca. Kao jedno od objašnjenja za ovo otkriće autori navode da je moguće kako ispitanici svoju percepciju o poznatoj osobi koja muca ne temelje samo na jednoj karakteristici, mucanju, već u obzir uzimaju različite individualne karakteristike te osobe i svoje iskustvo s njom. Ipak, važno je napomenuti da iako je povezanost sa stavovima prema poznatoj osobi bila značajnija, pronađena je i povezanost s pozitivnijim stavovima prema prosječnoj osobi koja muca u određenim kategorijama. Percepcija ispitanika o tome da na osobu koju poznaju mucanje značajno ne utječe ogledala se u pozitivnijim stavovima i prema toj osobi, ali i prema prosječnoj

osobi koja muca. U istraživanju koje su provele Arnold i Li (2016) samo je bliski kontakt s osobom koja muca bio povezan s pozitivnijim afektivnim reakcijama ispitanika, dok nisu pronađene razlike u stavovima ispitanika koji su imali površan kontakt ili uopće ne poznaju osobu koja muca. S druge strane, bilo kakva interakcija s osobom koja muca djelovala je pozitivno na bihevioralne reakcije.

U Hrvatskoj, nalazi istraživanja uglavnom odgovaraju prethodno opisanim. Istraživanje koje je provela Briševac (2022) izvještava o pozitivnijim stavovima žena prema mucanju na varijablama Osjećaji i Znanja, dok na varijabli Vjerovanja nije pronađena značajna razlika. Značajne razlike nisu pronađene s obzirom na djelatnost ispitanika (Briševac, 2022), kao ni između studenata pomagačkog i nepomagačkog smjera (Ćosić, 2019). U oba su istraživanja ispitanici s iskustvom kontakta s osobom koja muca pokazali pozitivnije stavove.

1.3.4. Zašto je važno ispitivati stavove?

Negativne reakcije javnosti na mucanje stvaraju manje prihvatljivu okolinu za osobe koje mucaju što može posljedično negativno djelovati na njih. Zabilježeni negativni stereotipi mogu voditi diskriminaciji na društvenom, obrazovnom i poslovnom planu ovih osoba (Boyle i sur., 2009). Osobe koje mucaju svjesne su negativnih stavova svoje okoline te stoga postoji rizik da internaliziraju negativne stavove kojima su izloženi. Prema rezultatima istraživanja koje je proveo Boyle (2013), čak je 86% osoba koje mucaju pokazalo visoku svjesnost o stigmatu prema mucanju. Značajno se manji udio ispitanika (19%) slagao s negativnim stereotipima o drugim osobama koje mucaju, no čak 39% osoba koje mucaju slagale su se kako se isto odnosi na njih. Svjesnost i internalizacija negativnih stavova povezani su sa sniženom kvalitetom života ovih osoba, smanjenom nadom i višim razinama anksioznosti i depresije (Boyle, 2015).

Razumijevanje stavova javnosti prema osobama koje mucaju može pružiti važne uvide u to kako društvo percipira ovaj poremećaj i s kojim se preprekama osobe koje mucaju moraju susretati. Podaci o navedenom pružaju smjernice u informiranju javnosti o mucanju s ciljem kreiranja pozitivnijeg okruženja (Boyle, 2017). Stoga, kako bi se djelovalo na poboljšanje kvalitete života osoba koje mucaju važno je imati uvid u varijable koje mogu potencijalno

djelovati na pojačavanje ili umanjivanje negativnih stavova (Hughes i sur., 2017). Nadalje, ako vjerovanja predviđaju reakcije prema osobama koje mučaju, širenje informacija o ovom poremećaju može utjecati na poboljšanje reakcija javnosti te je stoga korisno znati koja vjerovanja predviđaju pozitivnije reakcije (Arnold i Li, 2016). S obzirom na uočene razlike u stavovima među pojedinim državama važno je ispitivati na što se potrebno usmjeriti u educiranju javnosti unutar specifične države.

Sve navedeno potiče na daljnja istraživanja stavova javnosti o osobama koje mučaju s ciljem suzbijanja predrasuda i poticanja razvoja pozitivnijih stavova prema ovoj populaciji.

2. CILJ ISTRAŽIVANJA

Potaknuto prethodno opisanom važnošću i prednostima ispitivanja stavova, cilj je ovog istraživanja dobiti uvid u stavove javnosti Republike Hrvatske prema osobama koje mucaju.

2.1. Problem istraživanja

U skladu s ciljem istraživanja postavljaju se sljedeća problemska pitanja:

1. Razlikuje li se polaritet stavova javnosti (osobe koje ne mucaju) prema osobama koje mucaju s obzirom na sociodemografske karakteristike ispitanika (spol, dob, stupanj obrazovanja)?
2. Razlikuje li se polaritet stavova javnosti (osobe koje ne mucaju) prema osobama koje mucaju s obzirom na bliskost s nekom osobom koja muca?
3. Razlikuje li se polaritet stavova javnosti (osobe koje ne mucaju) prema osobama koje mucaju s obzirom na način ispitivanja stavova (vlastiti stavovi u odnosu na percepciju stavova javnosti)?
4. Kako su vjerovanja o mucanju povezana s procijenjenim reakcijama javnosti (osobe koje ne mucaju) prema osobama koje mucaju?

2.2. Hipoteze

Nastavno na problemska pitanja, postavljaju se sljedeće hipoteze:

H1: Polaritet stavova osoba koje ne mucaju prema osobama koje mucaju razlikuje se s obzirom na sociodemografske karakteristike ispitanika (spol, dob, stupanj obrazovanja) na sljedeći način:

H1.1: Žene koje ne mucaju imaju pozitivnije stavove prema osobama koje mucaju od muškaraca koji ne mucaju.

H1.2: Mlađe osobe koje ne mucaju imaju pozitivnije stavove prema osobama koje mucaju od starijih osoba koje ne mucaju.

H1.3: Osobe koje ne mucaju s višim stupnjem obrazovanja imaju pozitivnije stavove prema osobama koje mucaju od osoba koje ne mucaju s nižim stupnjem obrazovanja.

H2: Osobe koje poznaju ili su poznavale osobu koja muca imaju pozitivnije stavove prema osobama koje mucaju od osoba koje nikada nisu srele osobu koja muca. Pritom osobe koje su ostvarile bliski kontakt s osobom koja muca imaju pozitivnije stavove prema osobama koje mucaju od osoba koje su imale površan kontakt ili ga uopće nisu ostvarile.

H3: Osobe koje ne mucaju pokazuju pozitivnije stavove prema osobama koje mucaju kada izvještavaju vlastite stavove u odnosu na percipirane stavove drugih osoba koje ne mucaju.

H4: Točnija vjerovanja o mucanju predviđat će pozitivnije reakcije prema osobama koje mucaju.

3. METODE ISTRAŽIVANJA

3.1. Uzorak ispitanika

Istraživanjem je obuhvaćeno ukupno 418 ispitanika koji su činili neprobabilistički uzorak. Prije obrade podataka iz uzorka je zbog zaštite osobnih podataka isključeno osam ispitanika mlađih od 18 godina te šest logopeda i studenata logopedije zbog očekivanih pozitivnijih stavova prema osobama koje mucaju u odnosu na opću populaciju (Koutsodimitropoulos i sur., 2016; St. Louis i sur., 2014). Zbog cilja da se ispita što reprezentativniji uzorak opće populacije, iz istog je nadalje isključeno i 12 ispitanika koji su se izjasnili kao osobe koje mucaju. Tako se statistička obrada podataka vršila na konačnom uzorku od 392 ispitanika.

Najviše ispitanika, odnosno njih 76.8% (N = 301) su žene, dok je muškaraca 23.2% (N = 91). Ispitanici su u svrhu analize rezultata istraživanja grupirani unutar tri dobne skupine (mlađa, srednja i starija dob), a broj i postotak ispitanika u pojedinoj skupini prikazani su u *Tablici 1*.

Tablica 1. Raspodjela ispitanika prema dobi

Dobna skupina	N	%
18-30 godina	195	49.7
31-50 godina	105	26.8
Više od 51 godine	92	23.5

Legenda: N – broj ispitanika

Kada je u pitanju stupanj obrazovanja, najveći broj ispitanika ima završenu srednju školu (40.3%), a najmanji završen doktorski studij (1.8%). Detaljna raspodjela ispitanika unutar kategorija prikazana je u *Tablici 2*.

Tablica 2. Raspodjela ispitanika prema stupnju obrazovanja

Stupanj obrazovanja	N	%
Završena osnovna škola	11	2.8
Završena srednja škola	158	40.3
Završen stručni studij	25	6.4
Završen preddiplomski studij	82	20.9
Završen diplomski studij	109	27.8
Završen doktorski studij	7	1.8

Legenda: N – broj ispitanika

Za potrebe statističke obrade podataka šest je stupnjeva obrazovanja pretvoreno u dvije kategorije te je nova raspodjela ispitanika prikazana u *Tablici 3*.

Tablica 3. Regrupirana raspodjela ispitanika prema stupnju obrazovanja

Stupanj obrazovanja	N	%
OŠ i SŠ	169	43.1
VŠS i VSS	223	56.9

Legenda: N – broj ispitanika

Nadalje, ispitanici su na pitanje *Poznajete li ili ste poznavali osobu koja muca?* mogli odgovoriti odabirom više ponuđenih tvrdnji, a broj označenih odgovora ispitanika za svaku od tvrdnji prikazan je u *Tablici 4*. Ispitanici koji su označili tvrdnju *ja sam osoba koja muca* isključeni su iz istraživanja. Ponuđeni su odgovori grupirani unutar tri kategorije stupnja bliskosti: *bliski kontakt*, *površan kontakt* i *nikad sreola*. Svaki je ispitanik smješten u onu skupinu koja je odgovarala njegovom/njezinom odabranom odgovoru „najvećeg stupnja bliskosti“. Primjerice, ako je ispitanik kao odgovore označio *prijatelj muca* i *poznanič muca*, u obzir se uzimao njegov prvi odgovor jer predstavlja veći stupanj bliskosti. U skupinu *bliskog kontakta* smješteni su ispitanici čiji partner/ica muca, član uže obitelji muca, član šire obitelji

muca ili prijatelj muca, u skupinu *površnog kontakta* oni čiji poznanik muca ili su jednom ili nekoliko puta sreli osobu koja muca te u skupinu *nikad sreola* oni koji nikada nisu susreli osobu koja muca. U *Tablici 5* prikazan je broj i postotak ispitanika unutar opisanih skupina.

Tablica 4. Raspodjela ispitanika prema stupnju bliskosti s osobom koja muca

Stupanj bliskosti	N	%
Partner/ica muca	6	1.5
Član uže obitelji muca	29	7.4
Član šire obitelji muca	22	5.6
Prijatelj muca	104	26.5
Poznanik muca	156	39.8
Jednom ili nekoliko puta sam sreola osobu koja muca	185	47.2
Nikada nisam sreola osobu koja muca	6	1.5

Legenda: N – broj ispitanika

Tablica 5. Regrupirana raspodjela ispitanika prema stupnju bliskosti s osobom koja muca

Stupanj bliskosti	N	%
Bliski kontakt	147	37.5
Površan kontakt	239	61
Nikad sreola	6	1.5

Legenda: N – broj ispitanika

3.2. Mjerni instrument

Za potrebe istraživanja na platformi Google Forms kreiran je online anketni upitnik pod nazivom *Stavovi javnosti prema osobama koje mucaju u Hrvatskoj*. Čestice upitnika preuzete su iz posljednjeg dijela upitnika *Public Opinion Survey of Human Attributes – Stuttering* (POSHA-S, St. Louis, 2011) te prevedene i prilagođene za potrebe istraživanja.

Upitnik je podijeljen u četiri dijela.

Prvi dio upitnika ispituje sociodemografske podatke ispitanika: spol, dob, stupanj obrazovanja i zanimanje.

Drugi dio upitnika obuhvaća dva pitanja s višestrukim izborom odgovora kojima se ispituju izvori ispitanikovog znanja o mucanju te podaci o osobama koje mucaju u njegovoj/njezinoj okolini.

Treći dio upitnika oblikovan je prema uzoru na POSHA-S upitnik te ispituje vjerovanja i očekivane reakcije ispitanika prema osobama koje mucaju. Kao i u izvornom upitniku skala *Vjerovanja* sastoji se od četiri subskale: *Osobine/osobnost* (3 čestice), *Izvor pomoći* (3 čestice), *Uzrok* (6 čestica) i *Potencijal* (4 čestice). Prva subskala, *Osobine/osobnost*, mjeri vjerovanja ispitanika o osobinama ličnosti osoba koje mucaju, dok subskala *Izvor pomoći* procjenjuje vjerovanja ispitanika o tome tko bi trebao pomoći osobama koje mucaju, navodeći logopeda, liječnika ili druge osobe koje mucaju. Treća subskala, *Uzrok*, mjeri moguća vjerovanja o uzrocima mucanja, uključujući genetsko nasljeđe, učenje ili navike, zastrašujući događaj, Božji čin, virus ili bolest te duhove ili demone. Posljednja subskala, *Potencijal*, mjeri vjerovanja ispitanika o mogućnostima osoba koje mucaju za ostvarenje društvenog i profesionalnog uspjeha. Dodatno je unutar subskale *Izvor pomoći* dodana čestica „Vjerujem da osobi koja muca treba pomoć psihologa.“, a unutar subskale *Uzrok* je dodana čestica „Vjerujem da mucanje može biti uzrokovano roditeljskim odgojnim stilom.“. Za razliku od skale *Vjerovanja*, unutar skale *Reakcije* korištene su dvije subskale iz izvornog upitnika - *Susretljivost/pomaganje* (6 čestica) i *Socijalna distanca/suosjećanje* (9 čestica) kojima se ispituju procijenjene afektivne i bihevioralne reakcije prema osobama koje mucaju. Subskala *Susretljivost/pomaganje* mjeri procijenjene bihevioralne reakcije prema osobama koje mucaju,

odnosno očekivano ponašanje ispitanika prema osobama koje mucaju, kao što je primjerice dopunjavanje riječi osobi koja muca ili pravljenje šale na račun mucanja. S druge strane, subskala *Socijalna distanca/suosjećanje* mjeri očekivane afektivne reakcije prema mucanju i osobama koje mucaju, uključujući osjećaje ispitanika u razgovoru s osobom koja muca, zabrinutost ako pojedina osoba u njegovom/njezinom okruženju muca kao i ukupan dojam o osobi koja muca te ispitanikovu želju da bude osoba koja muca. Sve su čestice vrednovane na Likertovoj skali od tri stupnja, a u dvije čestice na skali od pet stupnjeva. Od ispitanika se tražilo da označe slaganje s tvrdnjom pri čemu 1 znači „Ne slažem se“, 2 znači „Nisam siguran/sigurna“, a 3 znači „Slažem se“. Čestice koje su u upitniku postavljene negacijski rekodirane su tako da zadovoljavaju pozitivan smjer. Također, skala od pet stupnjeva naknadno je pretvorena u skalu od tri stupnja slijedeći princip -1 i $-2 = 1$, $0 = 2$, 1 i $2 = 3$. Viši rezultat tako označava pozitivniji stav prema mucanju i osobama koje mucaju.

Četvrti, odnosno posljednji dio upitnika traži od ispitanika da procijene što o osobama koje mucaju misli javnost u Hrvatskoj i uključuje subskale *Osobine/osobnost*, *Potencijal*, *Susretljivost/pomaganje* i *Socijalna distanca/suosjećanje* iz prethodnog dijela upitnika. Od ispitanika se tražilo da na skali označe u kojoj mjeri smatraju da se navedena tvrdnja odnosi na mišljenje većine osoba u Hrvatskoj. Uz naglašenu anonimnost prikupljanja i obrade podataka iz upitnika, bilo je zanimljivo ispitati i percipirane stavove javnosti zbog očekivanog manjeg učinka socijalno poželjnog odgovaranja na neosoban jezik korišten u ovim česticama u odnosu na čestice kojima se ispituju ispitanikovi vlastiti stavovi.

Na kraju upitnika ispitanici imaju mogućnost ostavljanja dodatnog komentara ili izražavanja svojeg mišljenja na temu.

Za ispitivanje polariteta stavova stvorena je nova varijabla pod nazivom *Polaritet stavova*. Navedenu varijablu čine prosjeci vrijednosti odgovora na ukupno 22 čestice iz četiri subskale u trećem dijelu upitnika: *Osobine/osobnost*, *Potencijal*, *Susretljivost/pomaganje* i *Socijalna distanca/suosjećanje*. Varijabla *Polaritet stavova* ima visoku unutarnju konzistentnost (Cronbach alpha = .773).

Varijabla *Percipirani stavovi javnosti* dobivena je na jednak način kao i prva, ali koristeći čestice iz posljednjeg dijela upitnika kojima se ispitivala ispitanikova percepcija stavova

javnosti. Vrijednost Cronbach alpha koeficijenta pouzdanosti za varijablu *Percipirani stavovi javnosti* je .889 što sugerira visoku unutarnju konzistentnost ove mjere.

Kako bi se moglo ispitivati predviđaju li vjerovanja ispitanika o mucanju njihove reakcije prema osobama koje mucaju bilo je potrebno provjeriti unutarnju konzistentnost pojedinih subskala iz trećeg dijela upitnika. Subskale *Susretljivost/pomaganje* i *Socijalna distanca/suosjećanje* gledane su zajedno kao varijabla *Reakcije* koju čine prosjeci vrijednosti odgovora na česticama iz spomenutih dviju subskala. Dobivena je visoka unutarnja konzistentnost za *Potencijal* i za *Reakcije*. Međutim, unatoč velikom uzorku ispitanika u istraživanju, za pojedine su subskale dobivene niske vrijednosti Cronbach alpha (< .500) te su stoga izbačene dvije čestice koje se nalaze u izvornom upitniku. Iz subskale *Osobine/osobnost* izbačena je čestica „Osobe koje mucaju same su krive za svoje mucanje.“, a iz subskale *Uzrok* čestica „Vjerujem da mucanje može biti uzrokovano genetskim nasljeđem.“. Prethodno opisane dodane čestice unutar subskala *Izvor pomoći* i *Uzrok* su zadržane jer nisu dodatno snižavale unutarnju konzistentnost subskala. U *Tablici 6* prikazane su vrijednosti Cronbach alpha koeficijenta nakon izbacivanja spomenutih čestica.

Tablica 6. Provjera unutarnje konzistentnosti subskala iz trećeg dijela upitnika

Subskala	Cronbach alpha	N
Osobine/osobnost	.538	2
Izvor pomoći	.538	4
Uzrok	.527	6
Potencijal	.805	4
Reakcije	.708	15

Legenda: N – broj čestica

3.3. Način prikupljanja podataka

Potencijalni ispitanici pozvani su na sudjelovanje u istraživanju putem društvenih mreža na kojima je postavljena poveznica na online anketni upitnik te su zamoljeni da upitnik prosljede dalje svojim poznicima. Prikupljanje odgovora započelo je krajem travnja te je trajalo tijekom svibnja 2024. godine.

U uvodnom dijelu upitnika ispitanici su upoznati sa svrhom i ciljem istraživanja, načinom prikupljanja i obrade podataka, kao i predviđenim vremenom potrebnim za ispunjavanje upitnika (deset minuta). Također, ispitanicima je naglašeno kako je njihovo sudjelovanje u istraživanju u potpunosti dobrovoljno te da u bilo kojem trenutku mogu odustati od ispunjavanja upitnika. Nadalje, istaknuto je kako će svi njihovi odgovori biti potpuno anonimni te analizirani isključivo na grupnoj razini bez mogućnosti identifikacije pojedinačnih ispitanika. Ispitanici su ispunjavanjem upitnika dali svoj pristanak za sudjelovanje u istraživanju.

4. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Podaci prikupljeni istraživanjem uneseni su i kodirani u programu za statističku obradu podataka *IBM SPSS Statistics 29*. Prikupljeni podaci analizirani su metodama deskriptivne te metodama parametrijske i neparametrijske statistike. Dobiveni su rezultati opisani i prikazani tablično.

4.1. Razlike u polaritetu stavova prema osobama koje mučaju s obzirom na sociodemografske karakteristike ispitanika

Prije provjere prve hipoteze, bilo je važno ispitati normalnost distribucije odgovora na varijabli *Polaritet stavova* za sve skupine ispitanika. Normalnost distribucije testirana je pomoću Kolmogorov-Smirnov testa, a rezultati po skupinama prikazani su u *Tablici 7*.

Tablica 7. Provjera normalnosti distribucije varijable *Polaritet stavova* s obzirom na spol, dob i obrazovanje

		Asimetričnost	Spljoštenost	KS test	df	p
Spol	Muško	- .645	.326	.101	91	.023
	Žensko	- 1.233	2.547	.104	301	< .001
Dob	18-30	- .848	.708	.112	195	< .001
	31-50	- 1.718	5.804	.135	105	< .001
	51 +	- .918	1.256	.107	92	.011
Obrazovanje	OŠ i SŠ	- .709	- .015	.096	169	< .001
	VŠS i VSS	- 1.436	3.982	.115	223	< .001

Legenda: KS test - Kolmogorov-Smirnov test, df - stupnjevi slobode, p - razina značajnosti

Distribucija odgovora na varijabli *Polaritet stavova* za sve skupine ispitanika statistički značajno odstupa od normalne ($p < .05$). Može se uočiti kako su sve distribucije negativno asimetrične što ukazuje na to da su prosječne vrijednosti odgovora pomaknute prema višim vrijednostima mjerne skale, odnosno ispitanici unutar svih skupina pokazuju većinom pozitivne stavove prema osobama koje mucaju što je vidljivo i prema prosječnim vrijednostima u *Tablici 8*.

Stoga, kako bi se ispitale razlike u polaritetu stavova s obzirom na sociodemografske karakteristike ispitanika primijenjeni su neparametrijski testovi.

Tablica 8. Deskriptivni pokazatelji na varijabli *Polaritet stavova* s obzirom na podjelu ispitanika prema sociodemografskim karakteristikama

		N	C	Q
Spol	Muško	91	2.50	0.18
	Žensko	301	2.55	0.15
Dob	18-30	195	2.55	0.16
	31-50	105	2.55	0.16
	51 +	92	2.50	0.16
Obrazovanje	OŠ i SŠ	169	2.55	0.21
	VŠS i VSS	223	2.55	0.14

Legenda: N - broj ispitanika, C - centralna vrijednost ili medijan, Q - poluinterkvartilno raspršenje

4.1.1. Razlike u polaritetu stavova prema osobama koje mucaju s obzirom na spol ispitanika

Za usporedbu polariteta stavova prema osobama koje mucaju između žena i muškaraca proveden je Mann-Whitneyev U test. Rezultati testa nisu pokazali statistički značajnu razliku u polaritetu stavova prema osobama koje mucaju s obzirom na spol ispitanika ($U = 12767.500$, $p = .326$). Čini se kako žene i muškarci pokazuju stavove podjednakog polariteta prema osobama koje mucaju, koji su uglavnom pozitivni.

4.1.2. Razlike u polaritetu stavova prema osobama koje mucaju s obzirom na dob ispitanika

U svrhu ispitivanja razlika u polaritetu stavova prema osobama koje mucaju između ispitanika različitih dobnih skupina proveden je Kruskal-Wallisov test. Rezultati provedenog testa pokazali su da se polaritet stavova prema osobama koje mucaju statistički značajno razlikuje s malim učinkom s obzirom na dob ispitanika ($\chi^2(2) = 6.703$, $p = .035$, $\eta^2 = .016$).

Kako bi se utvrdilo među kojim dobnim skupinama postoje razlike provedena je post hoc analiza. Post hoc analizom, Dunn-Bonferroni testovima, pronađene su statistički značajne razlike ($p = .041$) u polaritetu stavova između najstarije (srednji rang = 170.77) i srednje dobne skupine u korist srednje (srednji rang = 210.54). Nema statistički značajne razlike između najmlađe i najstarije dobne skupine ($p = .102$), kao ni između najmlađe i srednje dobne skupine ($p = 1.000$). Iako sve dobne skupine pokazuju uglavnom pozitivne stavove čini se kako ispitanici dobi 31-50 godina pokazuju nešto pozitivnije stavove u odnosu na ispitanike starije od 51 godine.

4.1.3. Razlike u polaritetu stavova prema osobama koje mucaju s obzirom na stupanj obrazovanja ispitanika

Za ispitivanje razlika u polaritetu stavova prema osobama koje mucaju s obzirom na stupanj obrazovanja ispitanika proveden je Mann-Whitneyev U test te je utvrđeno da nema statistički značajne razlike među skupinama nižeg (OŠ i SŠ) i višeg (VŠS i VSS) stupnja obrazovanja ($U = 18548.000$, $p = .790$). Obje skupine pokazuju podjednako pozitivne stavove.

4.2. Razlike u polaritetu stavova prema osobama koje mucaju s obzirom na bliskost ispitanika s osobom koja muca

U svrhu provjere druge hipoteze, prvo je testirana normalnost distribucije odgovora na varijabli *Polaritet stavova* za sve skupine ispitanika s obzirom na bliskost s osobom koja muca (Tablica 9). Distribucija odgovora u skupinama bliski kontakt i površan kontakt statistički se značajno razlikuje od normalne ($p < .05$). Unutar svih skupina distribucije varijable su negativno asimetrične na temelju čega se može zaključiti kako većina ispitanika pokazuje pozitivne stavove prema osobama koje mucaju. Prosječne vrijednosti odgovora ispitanika unutar skupina prikazane su u Tablici 10. Zbog navedenog je za ispitivanje razlika u polaritetu stavova primijenjena neparametrijska analiza, odnosno Kruskal-Wallisov test.

Tablica 9. Provjera normalnosti distribucije varijable *Polaritet stavova* s obzirom na stupanj bliskosti ispitanika s osobom koja muca

Stupanj bliskosti	Asimetričnost	Spljoštenost	KS test	SW test	df	p
Bliski kontakt	- 1.174	1.995	.135		147	< .001
Površan kontakt	- 1.052	2.033	.086		239	< .001
Nikad sreola	- .867	- .554		.910	6	.438

Legenda: KS test - Kolmogorov-Smirnov test, SW test - Shapiro-Wilkov test, df - stupnjevi slobode, p - razina značajnosti

Tablica 10. Deskriptivni pokazatelji na varijabli *Polaritet stavova* s obzirom na stupanj bliskosti ispitanika s osobom koja muca

Stupanj bliskosti	N	C	Q
Bliski kontakt	147	2.59	0.16
Površan kontakt	239	2.50	0.18
Nikad sreo/la	6	2.59	0.30

Legenda: N - broj ispitanika, C - centralna vrijednost ili medijan, Q - poluinterkvartilno raspršenje

Rezultatima Kruskal-Wallisovog testa utvrđeno je da se polaritet stavova prema osobama koje mucaju statistički značajno razlikuje s malim učinkom s obzirom na bliskost ispitanika s osobom koja muca ($\chi^2(2) = 7.721$, $p = .021$, $\eta^2 = .017$).

Post hoc analizom, Dunn-Bonferroni testovima, pronađene su statistički značajne razlike ($p = .017$) u polaritetu stavova skupine ispitanika koja je imala površan kontakt s osobom koja muca (srednji rang = 183.88) i onih koji su imali bliski kontakt i to u korist druge skupine (srednji rang = 216.78). Nema statistički značajne razlike u polaritetu stavova između skupine ispitanika koja nikada nije sreala osobu koja muca i onih koji su tijekom života ostvarili bliski ($p = 1.000$) i/ili površan kontakt s osobom koja muca ($p = 1.000$). Unatoč tome što većina ispitanika pokazuje uglavnom pozitivne stavove, čini se kako ispitanici koji su tijekom života imali bliski kontakt s osobom koja muca pokazuju nešto pozitivnije stavove od onih ispitanika koji su ostvarili samo površan kontakt s osobom koja muca.

4.3. Razlike u polaritetu stavova prema osobama koje mučaju s obzirom na način ispitivanja stavova

Za ispitivanje razlika u stavovima ispitanika prema osobama koje mučaju s obzirom na način ispitivanja stavova uspoređivane su varijable *Polaritet stavova* i *Percipirani stavovi javnosti*, koje su kao što je prethodno rečeno, dobivene izračunom prosjeka vrijednosti odgovora na česticama koje ulaze u njih.

Prije usporedbe bilo je potrebno provjeriti normalnost distribucije varijabli koristeći Kolmogorov-Smirnov test. S obzirom da je riječ o zavisnom uzorku ispitanika, odnosno stavovi su na dva različita načina ispitivani na istom uzorku, pretpostavka normalnosti testirana je na razlikama vrijednosti ovih dviju varijabli. Nova varijabla *Razlike* dobivena je oduzimanjem vrijednosti na varijabli *Percipirani stavovi javnosti* od vrijednosti na varijabli *Polaritet stavova*. Utvrđeno je da se distribucija varijable ne razlikuje statistički značajno od normalne ($p = .051$). Deskriptivni podaci za varijable *Polaritet stavova* i *Percipirani stavovi javnosti* prikazani su u *Tablici 11*. S obzirom da se varijable nalaze na kvantitativnoj (intervalnoj) ljestvici i da je potvrđena normalnost distribucije bilo je opravdano primijeniti parametrijske testove, specifično t-test za zavisne uzorke.

Tablica 11. Deskriptivni pokazatelji za varijable *Polaritet stavova* i *Percipirani stavovi javnosti*

	N	M	SD	Min	Max
Polaritet stavova	392	2.50	.25	1.32	2.95
Percipirani stavovi javnosti	392	2.00	.37	1.05	3.00

Legenda: N - broj ispitanika, M - aritmetička sredina, SD - standardna devijacija, Min - minimalna vrijednost, Max - maksimalna vrijednost

Rezultati t-testa pokazuju da postoji statistički značajna razlika velikog učinka u polaritetu stavova prema osobama koje mucaju s obzirom na perspektivu stava ($t(391) = 23.973$, $p < .001$, Cohenov $d = 1.211$). Ispitanici izvještavaju pozitivnije vlastite stavove ($M = 2.50$, $SD = .25$) u odnosu na stavove većine osoba u Hrvatskoj ($M = 2.00$, $SD = .37$).

4.4. Povezanost vjerovanja o mucanju s procijenjenim reakcijama ispitanika prema osobama koje mucaju

U svrhu istraživanja povezanosti ispitanikovih vjerovanja o mucanju s reakcijama prema osobama koje mucaju provedena je linearna regresijska analiza s četiri prediktora: *Osobine/osobnost*, *Izvor pomoći*, *Uzrok* i *Potencijal*. Također, činilo se zanimljivim zasebno ispitati i povezanost vjerovanja o genetskoj osnovi mucanja s reakcijama prema osobama koje mucaju, koristeći česticu „Vjerujem da mucanje može biti uzrokovano genetskim nasljeđem.“ koja je izvorno izbačena iz subskale *Uzrok* zbog nezadovoljavajuće vrijednosti Cronbach alpha koeficijenta. Prije provođenja regresijske analize bilo je potrebno provjeriti jesu li zadovoljeni preduvjeti za njezinu provedbu. Pomoću Kolmogorov-Smirnov testa utvrđeno je da distribucija svih varijabli statistički značajno odstupa od normalne ($p < .05$) te je stoga za provjeru povezanosti među varijablama korišten Spearmanov koeficijent korelacije. Statistički značajna povezanost pronađena je između sva četiri prediktora i kriterija (*Tablica 12*), no nije pronađena između kriterija i vjerovanja o genetskoj osnovi mucanja ($r_s = -.030$, $p = .557$). Nadalje, iako povezanost među prediktorima i kriterijem nije u potpunosti linearna, uvjeti multikolinearnosti su zadovoljeni ($VIF < 5$). Na temelju svega navedenog bilo je opravdano provesti jednostavnu linearnu regresiju.

Tablica 12. Povezanost prediktora i kriterija

	Osobine/osobnost	Izvor pomoći	Uzrok	Potencijal
Reakcije	$r_s = .244^{***}$	$r_s = -.117^*$	$r_s = .149^{**}$	$r_s = .352^{***}$

Legenda: r_s - Spearmanov koeficijent korelacije, p - razina značajnosti, $*p < .05$, $**p < .01$, $***p < .001$

Regresijski model je statistički značajan ($F(4, 387) = 38.764$, $p < .001$), što ukazuje na to da vjerovanja o mucanju statistički značajno predviđaju reakcije prema osobama koje mucaju. Vjerovanja o mucanju objašnjavaju 27.9% varijance reakcija prema osobama koje mucaju ($R^2 = .279$). Pojedinačna analiza prediktora (Tablica 13) pokazala je da točnija vjerovanja o osobinama ($\beta = .192$, $t = 4.319$, $p < .001$) i potencijalu za uspjeh ($\beta = .480$, $t = 10.932$, $p < .001$) statistički značajno samostalno pozitivno predviđaju reakcije, dok točnija vjerovanja o tome tko treba pomoći osobama koje mucaju imaju statistički značajan negativan samostalni doprinos za reakcije ($\beta = -.104$, $t = -2.292$, $p = .022$). Promatrajući standardizirane koeficijente, vjerovanja ispitanika o potencijalu za uspjeh osoba koje mucaju bila su najjače povezana s očekivanim reakcijama prema osobama koje mucaju. Vjerovanja o uzroku mucanja nisu pokazala statistički značajan doprinos za reakcije prema osobama koje mucaju ($p = .300$).

Tablica 13. Prikaz rezultata jednostavne linearne regresije

Prediktor	β	t	p
Osobine/osobnost	.192	4.319	< .001*
Izvor pomoći	-.104	-2.292	.022*
Uzrok	.047	1.037	.300
Potencijal	.480	10.932	< .001*

Legenda: β (beta) - standardizirani koeficijent regresije, t - t-vrijednost, p - razina značajnosti, * - statistička značajnost ($p < .05$)

Za kraj, korisno je promotriti kako ispitanici uopće stječu znanja o mucanju te kojim se izvorima informacija najčešće služe. *Tablica 14* pruža prikaz ponuđenih izvora mucanja rangiranih prema frekventnosti broja odgovora. Ispitanici najčešće kao izvor svog znanja o mucanju navode iskustvo s drugim osobama koje mučaju, potom televiziju, radio i filmove, kao i Internet, a najrjeđe liječnika, medicinske sestre ili druge stručnjake. Navedeno može pružiti uvid na koje načine, odnosno putem kojih izvora će informiranje javnosti o mucanju biti najuspješnije.

Tablica 14. Izvori znanja o mucanju rangirani prema frekventnosti broja odgovora

Izvor znanja	N	%
Iskustvo s drugim osobama koje mučaju	265	67.6
Televizija, radio, filmovi	160	40.8
Internet	145	37
Škola	79	20.2
Poznate osobe koje mučaju	70	17.9
Časopisi, novine, knjige	64	16.3
Logoped ili psiholog	28	7.1
Slušao/la sam edukacije o mucanju	28	7.1
Osobno iskustvo s mucanjem	15	3.8
Liječnik, medicinske sestre ili drugi stručnjaci	14	3.6

Legenda: N – broj odgovora

5. RASPRAVA

Ispitivanje stavova prema osobama koje mucaju čest je predmet interesa brojnih istraživača diljem svijeta. Otkrića tih istraživanja pokazuju napredak u stavovima osoba koje ne mucaju prema osobama koje mucaju od početaka istraživanja ove teme do danas, ali se još uvijek mogu promatrati negativni stereotipi koje javnost ima o ovoj populaciji. Razlike se mogu uočiti među stanovnicima pojedinih država, ali i na temelju karakteristika samih slušatelja, iako odnos sociodemografskih obilježja ispitanika i stavova prema osobama koje mucaju nije u svim istraživanjima jednoznačan. Potaknuto neujednačenim rezultatima istraživanja koja su ispitivala navedeno, te željom za daljnjim širenjem spoznaja o stavovima populacije Republike Hrvatske i utjecaja istih na kvalitetu života osoba koje mucaju, cilj je ovog istraživanja bio promotriti razlike u polaritetu stavova s obzirom na spol ispitanika, dob i stupanj obrazovanja. Nadalje, željelo se istražiti mogu li se razlike u polaritetu stavova promatrati kod ispitanika koji su imali iskustvo kontakta s osobom koja muca u odnosu na one koji nikada nisu susreli osobu koja muca, i također je li bliskost tog kontakta značajan čimbenik. Bilo je zanimljivo provjeriti jesu li stavovi prema osobama koje mucaju isti kada se ispituju percipirani stavovi javnosti te također promotriti kako su vjerovanja koja ljudi imaju o mucanju povezana s njihovim procijenjenim afektivnim i bihevioralnim reakcijama prema populaciji osoba koje mucaju. U daljnjem će tekstu dobiveni rezultati biti interpretirani u kontekstu prijašnjih otkrića, prema redoslijedu postavljenih istraživačkih pitanja.

Cilj prvog istraživačkog pitanja bio je utvrditi postoje li razlike u polaritetu stavova prema osobama koje mucaju s obzirom na sociodemografska obilježja ispitanika. Unutar ovog istraživačkog pitanja provjeravale su se tri podhipoteze.

U svrhu provjere prve podhipoteze, željelo se ispitati postoje li razlike u polaritetu stavova između žena i muškaraca. Odgovori na ovo pitanje nisu jednoznačni u svim istraživanjima. Sukladno podacima prethodnih istraživanja u svijetu (Lefort i sur., 2021; Schlagheck i sur., 2009), i nedavnom istraživanju provedenom u Hrvatskoj (Briševac, 2022), pretpostavilo se da će žene pokazivati pozitivnije stavove. Ispitanici koji su sudjelovali u ovom istraživanju iskazali su uglavnom pozitivne stavove te statistički značajne razlike nisu pronađene među muškim i ženskim ispitanicima. Iako je prethodno istraživanje u Hrvatskoj (Briševac, 2022)

pokazalo razlike, one su bile malog učinka te stoga dobiveni rezultati nisu u potpunosti začuđujući. Može se pretpostaviti kako su različiti uzorak ispitanika te drugačiji set čestica kojima su stavovi ispitivani mogli dovesti do opisanih razlika u rezultatima ovih dvaju istraživanja. Također, ovakvi rezultati, iako suprotni pretpostavljenim očekivanjima, u skladu su s drugim dijelom istraživanja koja nisu izvijestila o pronađenim razlikama u stavovima žena i muškaraca (Boyle, 2017; Hughes i sur., 2010; St. Louis, 2012; Valente i sur., 2017). Moguće je da razlike, i ako postoje, su vrlo male te bi bilo korisno na probabilističkom uzorku provjeriti jesu li značajne.

Druga je podhipoteza bila usmjerena na razlike u polaritetu stavova prema osobama koje mucaju s obzirom na dob ispitanika. Prethodna istraživanja pokazala su pad u pozitivnosti stavova porastom dobi (Boyle, 2017; Lefort i sur., 2021; Valente i sur., 2017). Zbog toga je pretpostavka istraživanja bila da će mlađi ispitanici pokazivati pozitivnije stavove u usporedbi sa starijim ispitanicima. Ispitanici su podijeljeni u tri skupine: mlađa (18-30), srednja (31-50) i starija dob (51+). Ispitanici unutar svih dobnih skupina pokazali su uglavnom pozitivne stavove, a statistički značajna razlika pronađena je između srednje i starije dobi. Ispitanici u dobnoj skupini od 31 do 50 godina pokazivali su pozitivnije stavove od ispitanika u dobnoj skupini 51+. Značajne razlike nisu pronađene između mlađe i srednje dobne skupine, ali se na temelju rezultata može pretpostaviti trend opadanja pozitivnosti stavova porastom dobi, kao što je pokazano i u prethodnim istraživanjima. Unatoč pokušaju ravnomjernije raspodjele, ove zaključke treba uzeti s ograničenjem zbog značajno većeg broja ispitanika u najmlađoj dobnoj skupini u odnosu na ostale. Moguće je da bi se izjednačavanjem skupina rezultati razlikovali. Također, s obzirom da značajne razlike nisu pronađene između najmlađih ispitanika i druge dvije dobne skupine, moguće je da nije riječ o postupnom smanjivanju pozitivnosti stavova, već da uzorak ispitanika u najstarijoj dobnoj skupini jednostavno ima blago negativnije stavove od srednje dobne skupine, koji ne ovise o dobi, već o drugim nepoznatim čimbenicima. S druge pak strane, informiranje javnosti kroz suvremene medije, inkluzivnije društvo, liberalnije vrijednosti te veće prihvaćanje različitosti su kao obilježja današnjice možda mogla doprinijeti pozitivnosti stavova kod mlađih, suvremenih generacija.

Za provjeru posljednje podhipoteze bilo je potrebno utvrditi postoje li razlike u polaritetu stavova javnosti prema osobama koje mucaju s obzirom na stupanj obrazovanja ispitanika u

istraživanju. S obzirom na rezultate istraživanja koja su pokazala pozitivnije stavove kod ispitanika višeg stupnja obrazovanja (Lefort i sur., 2021; Valente i sur., 2017), isto je pretpostavljeno i u ovom istraživanju. Razlike nisu potvrđene među dvjema skupinama ispitanika, onima sa završenom osnovnom ili srednjom školom te onima s višom školom ili fakultetskim obrazovanjem. Međutim, unatoč pozitivnijim stavovima ispitanika višeg stupnja obrazovanja koji su pronađeni u prethodno spomenutim istraživanjima, riječ je o slaboj povezanosti stupnja obrazovanja i stavova prema osobama koje mucaju (Lefort i sur., 2021). Također, istraživanje u Hrvatskoj (Briševac, 2022) navodi statistički značajne razlike samo između skupine ispitanika sa završenim srednjoškolskim obrazovanjem i ispitanika koji su završili diplomski studij. Na temelju svega navedenog, dobiveni rezultati previše ne odstupaju od rezultata drugih istraživanja. Nadalje, u istraživanju koje su proveli Valente i suradnici (2017) pozitivnije očekivane reakcije prema osobama koje mucaju pronađene su kod ispitanika sa završenom srednjom školom ili fakultetskim obrazovanjem u odnosu na ispitanike sa završenom osnovnom školom. Prikupljanje većeg broja ispitanika sa završenom osnovnom školom u Hrvatskoj omogućilo bi razdvajanje prve skupine ispitanika na one sa završenom osnovnom školom i na one sa završenom srednjom školom na temelju čega bi se moglo dublje analizirati odnos stavova i stupnja obrazovanja.

Na temelju opisanog, može se zaključiti kako u provedenom istraživanju sociodemografske karakteristike ispitanika uglavnom nisu utjecale na polaritet njihovih stavova prema osobama koje mucaju. Statistički značajna razlika pronađena je samo na temelju dobi ispitanika, ali ona nije bila dosljedna među svim dobnim skupinama. Svi su ispitanici pokazivali uglavnom pozitivne stavove na temelju čega je bilo moguće naslutiti kako značajne razlike neće biti pronađene.

Drugi istraživački problem bio je utvrditi postoje li razlike u polaritetu stavova osoba koje ne mucaju s obzirom na ostvareni kontakt s osobom koja muca. Na temelju prethodnih istraživanja (Arnold i Li, 2016; Boyle, 2016; Briševac, 2022; Klassen, 2001; Schlagheck i sur., 2009) pretpostavljeno je kako će ispitanici koji su tijekom života imali kontakt s osobom koja muca i ispitanici s većim stupnjem bliskosti s osobom koja muca imati pozitivnije stavove u odnosu na one koji nikada nisu sreli osobu koja muca. Unutar svih kategorija bliskosti (bliski kontakt, površan kontakt, nikad sreo/la) ispitanici su pokazali pozitivne stavove prema osobama koje

mucaju, a pritom su statistički značajne razlike pronađene između ispitanika u skupini bliski kontakt (partner/ica, član obitelji i/ili prijatelj muca) i onih koji su ostvarili površan kontakt (poznani muca i jednom i/ili nekoliko puta su sreli osobu koja muca). Ispitanici koji nikada nisu sreli osobu koja muca nisu se statistički značajno razlikovali od druge dvije skupine. Ipak, pri donošenju konačnih zaključaka važno je u obzir uzeti izrazito mali broj ispitanika unutar ove kategorije (N = 6). Sukladno opisanim rezultatima istraživanja, ne može se sa sigurnošću tvrditi o povezanosti kontakta s osobom koja muca i pozitivnijih stavova s obzirom da ispitanici koji nikada nisu susreli osobu koja muca nisu pokazivali negativnije stavove.

U svrhu odgovaranja na treće istraživačko pitanje vlastiti stavovi ispitanika uspoređivani su s njihovom percepcijom stavova većine osoba u Hrvatskoj. Potaknuto otkrićima istraživanja koje je proveo Boyle (2017), pretpostavljeno je kako će stavovi biti pozitivniji kada ispitanici izvještavaju osobne stavove u odnosu na stavove javnosti. Rezultati istraživanja potvrdili su ovu pretpostavku. Kako Boyle (2017) navodi, ako izvještavanje o percepciji stavova javnosti predstavlja način indirektnog ispitivanja stavova koji nije pod utjecajem socijalno poželjnog odgovaranja, postavlja se pitanje smanjuje li se stereotip mucanja ili se negativni stavovi jednostavno manje prijavljuju. Moguće je nekoliko objašnjenja za otkrića istraživanja. Prvo, pozitivniji vlastiti stavovi mogu se percipirati kao rezultat ispitanikove želje da se prikaže u boljem svijetlu zbog čega daje socijalno poželjne odgovore. S druge strane, niži rezultat kod ispitivanja percipiranih stavova javnosti može označavati da ispitanici smatraju kako većina osoba u Hrvatskoj ima negativnije stavove u odnosu na njih. O teškoćama pri procjeni stavova javnosti može se zaključiti na temelju komentara triju ispitanika na posljednje pitanje. Ovi ispitanici navode o težini procjene što većina osoba u Hrvatskoj misli o osobi koja muca, kako nisu sigurni u navedeno te da je isto zapravo subjektivan osjećaj osobe. U prilog navedenom govori i činjenica da su ispitanici na velik broj tvrdnji najčešće odgovarali s *Nisam siguran/sigurna*. Moguće je da upravo zbog nedostatka informacija o stavovima široke javnosti, ispitanici u svojim odgovorima projiciraju vlastite stavove u kombinaciji sa stavovima i osjećajima o javnom mnijenju. Obje mogućnosti otvaraju vrlo važno pitanje. Ako ispitanici u istraživanju stavove drugih doživljavaju negativnijim od vlastitih, doživljavaju li onda i osobe koje mucaju stavove svoje okoline na jednak način? S obzirom na utjecaj koji stavovi imaju na doživljaj osobe koja muca o samoj sebi, važno je detaljnije istražiti navedeno.

S ciljem provjere posljednje hipoteze, promatrana je povezanost ispitanikovih vjerovanja o mucanju s očekivanim reakcijama prema osobama koje mucaju. Potaknuto primarno istraživanjem koje su provele Arnold i Li (2016) pretpostavljeno je kako će točnija vjerovanja predviđati pozitivnije reakcije prema osobama koje mucaju. Navedeno je potvrđeno i u ovom istraživanju. Vjerovanja o mucanju statistički značajno predviđaju reakcije te su stoga u skladu s nalazima spomenutog istraživanja. Važno je spomenuti kako su Arnold i Li (2016) bihevioralne i afektivne reakcije promatrane zasebno, dok su one u ovom istraživanju promatrane kao ista varijabla. Svakako, rezultati su vrlo slični. Točnija vjerovanja o osobinama osoba koje mucaju i njihovom potencijalu za uspjeh pokazuju pozitivan doprinos za reakcije prema ovim osobama. S druge strane, čini se kako su točnija vjerovanja u to tko treba pomoći osobama koje mucaju povezana s nižim rezultatima na varijabli *Reakcije*, što je jednako otkrićima koja su pokazale Arnold i Li (2016) za varijablu *Socijalna distanca/suosjećanje*. Pritom je važno naglasiti kako su najveći doprinos za pozitivne reakcije imala vjerovanja o potencijalu za uspjeh osoba koje mucaju. Iznenađujući rezultati dolaze iz odnosa vjerovanja o uzroku mucanja i reakcija prema osobama koje mucaju. U odnosu na niz istraživanja koja vjerovanja o uzroku mucanja dovode u vezu sa stavovima (Arnold i Li, 2016; Boyle i sur., 2009; Boyle, 2016; Iimura i Ishida, 2023), u ovom istraživanju vjerovanja ispitanika o uzroku nisu predviđala njihove reakcije prema osobama koje mucaju. Međutim, pri usporedbi je važno naglasiti velike razlike u samoj metodologiji i onome što su ova istraživanja ispitivala. Naime, prethodni su radovi ispitanicima pružali objašnjenje o uzroku mucanja (psihološko, genetsko ili nepoznat uzrok), odnosno o kontrolabilnosti uzroka te potom promatrali razlike u stavovima mjereći različite konstrukte. Iako se psihološko objašnjenje pokazalo kao nepovoljnije, što je bilo izraženo i u odgovorima na skali socijalne distance u istraživanju Boyle i sur. (2009), u novijem istraživanju koje je proveo Boyle (2016) statistički značajne razlike nisu uočene na konstruktima socijalne distance, suosjećanja, nesviđanja i želje za pomoći, koji najbliže odgovaraju reakcijama u provedenom istraživanju. Važno je naglasiti kako u ovom istraživanju ispitanicima nisu bila ponuđena objašnjenja te su na temelju isključivo svojih vjerovanja označavali slaganje s tvrdnjom o uzroku. Također, ponuđeni uzroci značajno su se razlikovali, pogotovo kada se u obzir uzme informacija da je čestica o genetskom nasljeđu izbačena. Nije sigurno zašto se vjerovanja o uzroku mucanja nisu pokazala kao prediktivna vrijednost za reakcije u usporedbi s istraživanjem koje su provele Arnold i Li (2016) koje su koristile istu

metodu ispitivanja. Moguće je da su obilježja uzorka utjecala na ove rezultate ili da su vjerovanja na ostalim konstruktima zasjenila ona o uzroku.

Sumirajući sve dobivene rezultate može se reći kako javnost u Hrvatskoj uglavnom pokazuje pozitivne stavove prema osobama koje mucaju. Pozitivna otkrića istraživanja pružaju ohrabrenje i nadu u bolju kvalitetu života svih osoba koje mucaju. Pronađeni prediktivni doprinos ispitanikovih vjerovanja o mucanju za reakcije prema osobama koje mucaju sugerira važnost daljnjeg rada na informiranju javnosti o ovom poremećaju kako bi se posljedično utjecalo na načine njihovog doživljavanja i ponašanja prema osobama koje mucaju u njihovoj okolini.

5.1. Ograničenja i doprinosi istraživanja

Prije donošenja zaključaka, važno je razmotriti određena ograničenja provedenog istraživanja koja je važno uzeti u obzir pri interpretaciji rezultata i generalizaciji dobivenih podataka te u kreiranju planova za buduća istraživanja.

Prvenstveno, potrebno se osvrnuti na uzorak ispitanika koji su sudjelovali u istraživanju. Može se uočiti kako većinu uzorka čine žene (76.8%), a s obzirom na neka od prethodnih istraživanja koja izvještavaju o pozitivnijim stavovima kod žena (Briševac, 2022; Lefort i sur., 2021; Schlagheck i sur., 2009), moguće je da je navedeno utjecalo na rezultate dobivene u ovom istraživanju. Također, unatoč naporima za izjednačavanjem broja ispitanika unutar skupina, pojedine ispitivane kategorije (ispitanici koji nikada nisu sreli osobu koja muca) sadržavale su nedovoljan broj ispitanika kako bi se mogle uočiti stvarne razlike i donijeti generalizacije.

Nadalje, potrebno se osvrnuti na nedostatke samog upitnika. Pouzdanost dobivenih rezultata u odgovoru na posljednje istraživačko pitanje može biti narušena zbog niske unutarnje konzistencije tri ispitivane varijable o vjerovanjima. Nadalje, upitnik nije uključivao otvorena pitanja, osim posljednjeg koje nije bilo obavezno. Također, s obzirom na način ispunjavanja upitnika, online, nije bilo moguće objašnjavanje pitanja te je moguće da svi ispitanici nisu jednako interpretirali sva pitanja. Tako primjerice, jedna ispitanica navodi kako nije jasno specificirano jesu li osobe koje mucaju sramežljive po prirodi ili su ovu osobinu ličnosti stekli

kao posljedicu mucanja. Također, za ispitivanje razlika u stavovima korištena je široka mjera stava koja uključuje sve njegove sastavnice. Iako su sve skupine ispitanika pokazivale uglavnom pozitivne stavove, moguće je da razlike među skupinama postoje na razini pojedinih konstrukata, iako u konačnici kod svih daju ukupnu mjeru pozitivnog stava.

Također, ne može se znati jesu li se ispitanici prilikom ispunjavanja upitnika osvrtni na neku hipotetsku osobu koja muca ili onu koju poznaju jer navedeno nije specificirano u istom. Potrebno je uzeti u obzir da su gotovo svi ispitanici tijekom života imali iskustvo kontakta s osobom koja muca te je moguće da su upitnik ispunjavali imajući u glavi sliku te osobe. S obzirom na prethodna istraživanja koja potvrđuju pozitivan utjecaj iskustva kontakta s osobom koja muca (Arnold i Li, 2016; Boyle, 2016; Briševac, 2022; Klassen, 2001; Schlagheck i sur., 2009), moguće je da je navedeno moglo rezultirati dobivanjem rezultata o pozitivnijim stavovima. Također, kao što je slučaj sa svim online upitnicima, postoji mogućnost da su ispunjavanju upitnika pristupile upravo one osobe koje su informiranije o ispitivanoj temi ili pokazuju više zanimanja za istu što ponovno može utjecati na rezultate. Probabilistički uzorak ispitanika u budućim istraživanjima mogao bi otkloniti neke od opisanih nedostataka i omogućiti provjeru dobivenih zaključaka.

Kao što je već spomenuto u dijelu rasprave, ne može se sa sigurnošću donositi zaključke o stavovima prema osobama koje mucaju na temelju njihove percepcije stavova javnosti. Moguće je da su ispitanici na pitanja u posljednjem dijelu upitnika stvarno pokušali odgovoriti na temelju vlastitog viđenja o tome što većina osoba u Hrvatskoj misli, bez projiciranja svojih stavova u odgovore. Navedeno može objasniti zašto su kao najčešći odgovor odabirali upravo *Nisam siguran/sigurna*. Nadalje, nemoguće je isključiti međusobni utjecaj direktnih i indirektnih pitanja te je važno u obzir uzeti redoslijed kojim su se ove dvije perspektive stava ispitivale u upitniku. Postoji mogućnost kako su ispitanici u posljednjem dijelu upitnika manje izvještavali pozitivne stavove kako bi prikazali sebe u boljem svijetlu. Također je moguće i utjecaj zamora na odgovore na kraju upitnika. Bilo bi zanimljivo u daljnjim istraživanjima uključiti opciju randomizacije redoslijeda ova dva načina ispitivanja među ispitanicima.

Vodeći računa o prikazanim ograničenjima, važno je osvrnuti se na doprinose koje ovo istraživanje donosi u području mucanja. Prvenstveno, i najvažnije, proširuje broj istraživanja u Hrvatskoj na ovu temu, djeluje na podizanje razine osviještenosti o mucanju te potiče javnost

na daljnje promišljanje i informiranje, čime se indirektno utječe na poboljšanje kvalitete života osoba koje mucaju. Također, pruža informacije o stavovima opće populacije u Hrvatskoj promatrajući različitu perspektivu stava: vlastite stavove ispitanika i percipirane stavove javnosti, te na taj način produbljuje saznanja o ovoj temi. S obzirom na pronađene razlike ovisno o promatranoj perspektivi stava, potiče na daljnja istraživanja koja koriste neizravne mjere ispitivanja stavova. Rezultati provedenog istraživanja donose pozitivna otkrića o stavovima hrvatske populacije prema osobama koje mucaju i pružaju smjernice za daljnje informiranje javnosti. Davanjem uvida u vjerovanja o mucanju koja potencijalno predviđaju pozitivnije reakcije djeluju na kreiranje pozitivnog okruženja za osobe koje mucaju.

6. PROVJERA PRETPOSTAVKI

U istraživanju su postavljene četiri hipoteze. S obzirom da prva hipoteza uključuje tri podhipoteze prvo će se svaka od njih provjeriti zasebno.

Prva podhipoteza glasi: *Žene koje ne mucaju imaju pozitivnije stavove prema osobama koje mucaju od muškaraca koji ne mucaju.* Nije pronađena statistički značajna razlika u polaritetu stavova prema osobama koje mucaju s obzirom na spol ispitanika te se stoga ova hipoteza **odbacuje**.

Druga podhipoteza glasi: *Mlađe osobe koje ne mucaju imaju pozitivnije stavove prema osobama koje mucaju od starijih osoba koje ne mucaju.* Pozitivnije stavove pokazuju ispitanici dobi 31-50 godina u odnosu na ispitanike 51+. Međutim, statistički značajna razlika nije pronađena između najmlađe i najstarije dobne skupine, kao ni između najmlađe i srednje dobne skupine. Stoga se ova hipoteza **djelomično potvrđuje**.

Treća podhipoteza glasi: *Osobe koje ne mucaju s višim stupnjem obrazovanja imaju pozitivnije stavove prema osobama koje mucaju od osoba koje ne mucaju s nižim stupnjem obrazovanja.* Nije pronađena statistički značajna razlika u polaritetu stavova prema osobama koje mucaju između ispitanika sa završenom osnovnom ili srednjom školom te ispitanika sa završenom višom školom i fakultetskim obrazovanjem te se stoga ova hipoteza **odbacuje**.

Prema tome, **prva se hipoteza** (*Polaritet stavova osoba koje ne mucaju prema osobama koje mucaju razlikuje se s obzirom na sociodemografske karakteristike ispitanika (spol, dob, stupanj obrazovanja).*) **djelomično potvrđuje** jer su pronađene statistički značajne razlike u polaritetu stavova među pojedinim skupinama s obzirom na dob ispitanika.

Druga hipoteza glasi: *Osobe koje poznaju ili su poznavale osobu koja muca imaju pozitivnije stavove prema osobama koje mucaju od osoba koje nikada nisu srele osobu koja muca. Pritom osobe koje su ostvarile bliski kontakt s osobom koja muca imaju pozitivnije stavove prema osobama koje mucaju od osoba koje su imale površan kontakt ili ga uopće nisu ostvarile.* Pozitivnije stavove pokazuju ispitanici koji su imali/imaju bliski kontakt s osobom koja muca od onih koji imaju površan kontakt. Međutim, statistički značajna razlika nije pronađena između ispitanika s bliskim i/ili površnim kontaktom i ispitanika koji nikada nisu susreli osobu

koja muca, ali izrazito mali broj ispitanika u posljednjoj skupini ograničava donošenje zaključaka. Moguće je da bi se s povećanjem uzorka utvrdile razlike. Stoga se ova hipoteza **djelomično potvrđuje**.

Treća hipoteza glasi: *Osobe koje ne mucaju pokazuju pozitivnije stavove prema osobama koje mucaju kada izvještavaju vlastite stavove u odnosu na percipirane stavove drugih osoba koje ne mucaju.* Ispitanici izvještavaju pozitivnije vlastite stavove u odnosu na percipirane stavove javnosti te se stoga ova hipoteza **potvrđuje**.

Četvrta hipoteza glasi: *Točnija vjerovanja o mucanju predviđat će pozitivnije reakcije prema osobama koje mucaju.* Točnija vjerovanja o potencijalu za uspjeh i osobinama osoba koje mucaju predviđaju pozitivnije reakcije, no za vjerovanja o tome tko treba pomoći uočen je suprotni odnos, tj. povezanost s manje pozitivnim reakcijama. Ispitanikova vjerovanja o uzroku mucanja nisu predviđala njihove reakcije prema osobama koje mucaju. Stoga se ova hipoteza **djelomično potvrđuje**.

7. ZAKLJUČAK

Mucanje je složeni poremećaj koji se osim na govornom planu, ogleda u različitim aspektima života osoba koje mucaju. Uz teškoće koje donosi samo mucanje, osobe koje mucaju često se susreću s negativnim stereotipima i nepovoljnim reakcijama svoje okoline. Navedeno smanjuje društvenu uključenost osoba koje mucaju i stvara rizik od internalizacije negativnih stavova. Stoga je proučavanje stavova prema osobama koje mucaju važno kako bi se moglo djelovati na podizanje razine informiranosti javnosti o ovom poremećaju. Nalazi provedenog istraživanja pružaju pozitivan pogled na situaciju u Hrvatskoj. Ispitanici koji su sudjelovali u istraživanju pokazali su uglavnom pozitivne stavove prema osobama koje mucaju, a značajne razlike nisu pronađene između muškaraca i žena, kao ni s obzirom na završeni stupanj obrazovanja. S druge strane, dob se pokazala značajnom u usporedbi ispitanika srednje i najstarije dobne skupine, pri čemu je prva pokazivala pozitivnije stavove. Stupanj bliskosti pokazao se značajnim u razlikovanju pozitivnosti stavova među ispitanicima koji su imali bliski kontakt u odnosu na one koji su ostvarili površan kontakt s osobom koja muca. Čini se kako bliskost ispitanika s osobom koja muca može imati pozitivan utjecaj na njihove stavove, no zaključci o navedenom ne mogu biti doneseni jer ispitanici koji nikada nisu sreli osobu koja muca nisu pokazivali negativnije stavove u odnosu na prethodne dvije skupine. Važne implikacije donose rezultati usporedbe stavova prema osobama koje mucaju s obzirom na način njihovog ispitivanja. Ispitanici su pozitivnije stavove pokazali kada su izvještavali vlastite stavove u odnosu na percipirane stavove većine osoba u Hrvatskoj. Navedeno sugerira da unatoč većinski pozitivnim prijavljenim stavovima, u hrvatskoj javnosti još uvijek mogu postojati određena nepovoljna mišljenja o osobama koje mucaju, što se ogleda u komentarima dijela ispitanika koji izvještavaju o nedovoljnoj educiranosti javnosti, postojanju negativnih stereotipa o osobama koje mucaju koji većinom nisu točni te naglašavaju važnost govora o ovoj temi. Pozitivne nalaze pružaju komentari pojedinih ispitanika koji pišu o strpljivosti i snazi osoba koje mucaju te pokazuju razumijevanje o ispravnom reagiranju u komunikaciji s ovim osobama. Otkrića istraživanja o pozitivnom djelovanju ispravnih vjerovanja o osobinama osoba koje mucaju te njihovom potencijalu za društveni i profesionalni uspjeh pružaju okvire za daljnje informiranje javnosti o temi mucanja i podizanje kvalitete života ove populacije.

Na samom kraju bit će izdvojeni komentari dviju ispitanica koji izvrsno prikazuju važnost razumijevanja i podrške od strane okoline kao i ulogu informiranja javnosti u postizanju istog:

Mucanje je jako kompleksan pojam i kao takav treba mu pristupiti sa puno pažnje i strpljenja za svakog pojedinca koji je zbog traume ili genetske predispozicije izložen tom problemu. Ali vjerujem da svatko tko radi na svojim manama i potencijalnim problemima ih može (jednostavno) riješiti, samo je potrebno puno volje, truda, rada, strpljenja. A ako nije moguće riješiti problem, onda ga prihvatiti kao takvog i okružiti se takvim ljudima koji te vole zbog tvojih vrlina, ne zbog tvojih mana.

Većina nas ne zna kako se ophoditi prema osobi koja muca. Trebamo li se praviti da normalno govori, trebamo li je upitati za mucanje, trebamo li joj "pomoći", trebamo li joj dati do znanja da "imamo strpljenja" da je slušamo? U situacijama kad bih pričala s osobom koja muca, a većina takvih mi nisu bliski prijatelji pa nisam bila dovoljno slobodna, htjela sam toj osobi dati do znanja da se ne treba zbog svog mucanja osjećati nelagodno prilikom razgovora sa mnom, ali nisam znala kako postupiti, da je možda time ne dovedem u neugodnu situaciju. Uglavnom, kao i uvijek, problem je neznanje tako da je edukacija šire mase ljudi jedini način da se skidaju stigme i prestanemo raditi bauk od stvari koje ne određuju osobu, ali zbog neznanja/straha ljudi postaju njezina glavna osobina, što je u potpunosti pogrešno. Edukacija i upoznavanje sa različitostima kod ljudi, još u dječjoj dobi, je jedini način da se prevladaju predrasude.

8. POPIS LITERATURE

Američka psihijatrijska udruga. (2014). *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje* (5. izdanje). Naklada Slap.

APA Dictionary of Psychology. (2018). <https://dictionary.apa.org/attitude> (pristupljeno 13.7.2024.)

Arnold, H. S., i Li, J. (2016). Associations between beliefs about and reactions toward people who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 47, 27–37. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2015.12.004>

Aronson, E., Wilson, T. D., i Akert, R. M. (2005). *Socijalna psihologija*. MATE d.o.o.

Boyle, M. P., Blood, G. W., i Blood, I. M. (2009). Effects of perceived causality on perceptions of persons who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 34(3), 201–218. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2009.09.003>

Boyle, M. P. (2013). Assessment of stigma associated with stuttering: Development and Evaluation of the Self-Stigma of Stuttering Scale (4S). *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 56(5), 1517–1529. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2013/12-0280\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2013/12-0280))

Boyle, M. P. (2015). Identifying correlates of self-stigma in adults who stutter: Further establishing the construct validity of the Self-Stigma of Stuttering Scale (4S). *Journal of Fluency Disorders*, 43, 17–27. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2014.12.002>

Boyle, M. P. (2016). The impact of causal attribution on stigmatizing attitudes toward a person who stutters. *Journal of Communication Disorders*, 60, 14–26. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2016.02.002>

Boyle, M. P. (2017). Personal perceptions and perceived public opinion about stuttering in the United States: Implications for Anti-Stigma campaigns. *American Journal of Speech-language Pathology*, 26(3), 921–938. https://doi.org/10.1044/2017_ajslp-16-0191

Briševac, M. (2022). *Stavovi opće populacije o mucanju*. Diplomski rad. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.

Craig, A., Hancock, K., Tran, Y., Craig, M., i Peters, K. (2002). Epidemiology of Stuttering in the Community Across the Entire Life Span. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 45(6), 1097–1105. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2002/088\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2002/088))

Craig, A., Tran, Y., i Craig, M. (2003). Stereotypes towards Stuttering for Those Who Have Never Had Direct Contact with People Who Stutter: A Randomized and Stratified Study. *Perceptual and Motor Skills*, 97(1), 235–245. <https://doi.org/10.2466/pms.2003.97.1.235>

Craig, A., Blumgart, E., i Tran, Y. (2009). The impact of stuttering on the quality of life in adults who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 34(2), 61–71. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2009.05.002>

Culatta, R., i Goldberg, S. A. (1995). *Stuttering therapy: an integrated approach to theory and practice*. Allyn and Bacon.

Ćosić, P. (2019). *Stavovi prema osobama koje mucaju*. Diplomski rad. Odjel za psihologiju Sveučilišta u Zadru.

Doody, I., Kalinowski, J., Armson, J., i Stuart, A. (1993). Stereotypes of stutterers and nonstutterers in three rural communities in Newfoundland. *Journal of Fluency Disorders*, 18(4), 363–373. [https://doi.org/10.1016/0094-730x\(93\)90015-v](https://doi.org/10.1016/0094-730x(93)90015-v)

Gabel, R. M., Blood, G. W., Tellis, G. M., i Althouse, M. T. (2004). Measuring role entrapment of people who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 29(1), 27–49. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2003.09.002>

Galić-Jušić, I. (2021). *Mucanje: Etiologija, dijagnostika, intervencije*. Naklada Slap.

Guitar, B. (2014). *Stuttering: An Integrated Approach to Its Nature and Treatment*. 4th edition. Lippincott Williams & Wilkins.

Guntupalli, V. K., Everhart, D. E., Kalinowski, J., Nanjundeswaran, C., i Saltuklaroglu, T. (2007). Emotional and physiological responses of fluent listeners while watching the speech of adults who stutter. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 42(2), 113–129. <https://doi.org/10.1080/10610270600850036>

Hughes, S., Gabel, R., Irani, F., i Schlagheck, A. (2010). University students' explanations for their descriptions of people who stutter: An exploratory mixed model study. *Journal of Fluency Disorders*, 35(3), 280–298. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2010.05.006>

Hughes, C. D., Gabel, R. M. i Palasik, S. T. (2017). Examining the relationship between perceptions of a known person who stutters and attitudes toward stuttering. *Canadian Journal of Speech-Language Pathology and Audiology*, 41, 237-252. https://cjslpa.ca/files/2017_CJSLPA_Vol_41/No_03/CJSLPA_Vol_41_No_3_2017_Hughes_et_al_237-252.pdf

Imura, D., i Ishida, O. (2023). Comparing the beliefs regarding biological or psychological causalities toward stereotyped perception of people who stutter. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1279169>

Klarin, E., Leko Krhen, A., i Jelčić Jakšić, S. (2018). Ispitivanje stavova i uvjerenja o mucanju: pilot primjena UTBAS upitnika u Hrvatskoj. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 54(1), 37-51. <https://doi.org/10.31299/hrri.54.1.4>

Klassen, T. R. (2001). Perceptions of People who Stutter: Re-Assessing the negative Stereotype. *Perceptual and Motor Skills*, 92(2), 551–559. <https://doi.org/10.2466/pms.2001.92.2.551>

Koutsodimitropoulos, E., Buultjens, M., St. Louis, K. O., i Monfries, M. (2016). Speech pathology student clinician attitudes and beliefs towards people who stutter: A mixed-method pilot study. *Journal of Fluency Disorders*, 47, 38–55. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2015.12.003>

Lefort, M. K., Erickson, S., Block, S., Carey, B., i St. Louis, K. O. (2021). Australian attitudes towards stuttering: A cross-sectional study. *Journal of Fluency Disorders*, 69, 105865. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2021.105865>

MacKinnon, S. P., Hall, S., i MacIntyre, P. D. (2007). Origins of the stuttering stereotype: Stereotype formation through anchoring–adjustment. *Journal of Fluency Disorders*, 32(4), 297–309. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2007.03.003>

Pennington, D. C. (2008). *Osnove socijalne psihologije*. Naklada Slap.

- Schlagheck, A., Gabel, R., i Hughes, S. (2009). A mixed methods study of stereotypes of people who stutter. *Contemporary Issues in Communication Science and Disorders*, 36(Fall), 108–117. <https://doi.org/10.1044/cicsd.36.f.108>
- St. Louis, K. O. (2011). The Public Opinion Survey of Human Attributes-Stuttering (POSHA-S): Summary framework and empirical comparisons. *Journal of Fluency Disorders*, 36(4), 256–261. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2011.02.003>
- St. Louis, K. O. (2012). Male versus female attitudes toward stuttering. *Journal of Communication Disorders*, 45(3), 246–253. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2011.12.005>
- St. Louis, K. O., Przepiorka, A. M., Beste-Guldborg, A., Williams, M. J., Blachnio, A., Guendouzi, J., Reichel, I. K., i Ware, M. B. (2014). Stuttering attitudes of students: Professional, intracultural, and international comparisons. *Journal of Fluency Disorders*, 39, 34–50. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2013.10.001>
- St. Louis, K. O., Sønsterud, H., Junuzović-Žunić, L., Tomaioli, D., Del Gado, F., Caparelli, E., Theiling, M., Flobakk, C., Helmen, L. N., Heitmann, R. R., Kvenseth, H., Nilsson, S., Wetterling, T., Lundström, C., Daly, C., Leahy, M. M., Tyrrell, L., Ward, D., i Węsierska, M. (2016). Public attitudes toward stuttering in Europe: Within-country and between-country comparisons. *Journal of Communication Disorders*, 62, 115–130. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2016.05.010>
- Theys, C., Van Wieringen, A., i De Nil, L. F. (2008). A clinician survey of speech and non-speech characteristics of neurogenic stuttering. *Journal of Fluency Disorders*, 33(1), 1–23. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2007.09.001>
- Theys, C., Van Wieringen, A., Tuyls, L., i De Nil, L. (2009). Acquired stuttering in a 16-year-old boy. *Journal of Neurolinguistics*, 22(5), 427–435. <https://doi.org/10.1016/j.jneuroling.2009.02.001>
- Valente, A. R. S., St. Louis, K. O., Leahy, M., Hall, A., i Jesus, L. M. (2017). A country-wide probability sample of public attitudes toward stuttering in Portugal. *Journal of Fluency Disorders*, 52, 37–52. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2017.03.001>

- Van Borsel, J. (2014). Acquired stuttering: A note on terminology. *Journal of Neurolinguistics*, 27(1), 41–49. <https://doi.org/10.1016/j.jneuroling.2013.09.003>
- Ward, D. (2006). *Stuttering and cluttering: Frameworks for understanding and treatment*. Psychology Press.
- White, P. A., i Collins, S. R. C. (1984). Stereotype Formation by Inference. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 27(4), 567–570. <https://doi.org/10.1044/jshr.2704.567>
- Wingate, M. E. (1964). A standard definition of stuttering. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 29(4), 484–489. <https://doi.org/10.1044/jshd.2904.484>
- Woods, C. L., i Williams, D. E. (1976). Traits attributed to stuttering and normally fluent males. *Journal of Speech and Hearing Research*, 19(2), 267–278. <https://doi.org/10.1044/jshr.1902.267>
- Yairi, E., i Ambrose, N. (2013). Epidemiology of stuttering: 21st century advances. *Journal of Fluency Disorders*, 38(2), 66–87. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2012.11.002>
- Yairi, E., i Seery, C. H. (2015). *Stuttering: foundations and clinical applications* (2nd ed.). Pearson.
- Yaruss, J. S. (2010). Assessing quality of life in stuttering treatment outcomes research. *Journal of Fluency Disorders*, 35(3), 190–202. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2010.05.010>