

Kvaliteta vršnjačkih odnosa kod studenata koji mucaju

Ćubelić, Božena

Master's thesis / Diplomski rad

2021

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://um.nsk.hr/um:nbn:hr:158:399003>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-17**



Repository / Repozitorij:

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



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad
Kvaliteta vršnjačkih odnosa kod studenata koji mučaju

Božena Čubelić

Zagreb, lipanj 2021.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad
Kvaliteta vršnjačkih odnosa kod studenata koji mučaju

Božena Čubelić

Doc.dr.sc. Ana Leko Krhen

Zagreb, lipanj 2021.

Zahvala

Prije svega, hvala dragom Bogu na svemu i na svim mojim dragima. Ljubav koju mi je iskazao, ne može se riječima izraziti.

Zato danas ponavljam već rečeno: „Divna su tvoja svjedočanstva, stoga ih čuva duša moja.“

Hvala od srca mojoj prekrasnoj obitelji. Hvala mojim roditeljima koji su svaki dan umirali sebi da bih ja mogla rasti. Hvala na svakoj riječi, djelu i misli koju ste uputili mojem srcu pružajući mu nježnost i sigurnost u svakom trenutku. Hvala mom braci koji svojim postojanjem toliko veseli moje srce. Hvala mojoj seki koja me svojom hrabrošću i odlukom da slijedi svoj Put inspirira svakodnevno. Hvala i drugim sestricama na molitvama. Hvala mojoj rodbini jer je predivno biti dio te velike obitelji.

Hvala od srca svim mojim čudo osobicama koje su mi u zajedničkom suživotu davale snage iz dana u dan svojom blizinom i prisutnošću. Hvala za svaki zagrljaj, doček nakon teškog dana, lijepu riječ koja je srce liječila, svakodnevno biranje koje je učilo o Ljubavi. Hvala za svaku uspomenu, svako veselje, svaki dan koji ste učinili čudesnim. Hvala mojoj kumi Sari čija jednostavnost i radost oplemenjuje moje dane i čije prijateljstvo mi je otkrilo da život može biti tako predivan. Hvala mojoj Mandi koja me uči ljepoti djelotvorne Ljubavi i čiji osmijeh uspije obasjati i najtmurnije trenutke. Hvala mojoj Škomi koja je poput starije seke pratila moj studijski put i pomogla mi da sigurno zakoračim u prve studentske dane. Hvala mojoj Mišeli, Nedi i Kristini jer ste mi poklonjenim prijateljstvom uljepšale svaki dan na faksu i na Savi. Hvala mojoj Nikolini, Klari i Ani koje nisu dozvolile da nas život razdvoji, nego me uvijek dočekaju kao da prvi put stižem doma iz Zagreba. Hvala što mi toliko veselite srce!

Hvala mojim ljudićima iz SKAC-a za savršenu završnu godinu studija, ispunjenu Ljubavlju, radošću i mirom koji sve nadilazi. Hvala što ste bili tu i hvala što sam imala privilegiju moći biti u vašoj blizini. Posebno hvala pateru Špirancu koji me ohrabrio i usmjerio u trenutku kada je pisanje diplomskog rada postalo teret, umjesto užitka. Hvala Mariji i svim mojim curama, mojoj ekipi iz grupe i svima koji su brinuli oko mojeg srca i mojeg životnog puta.

Hvala mojoj mentorici koja me vodila kroz sam proces pisanja diplomskog rada i bila uvijek jednako tu, bez obzira na sve nedaće koje su se događale u svijetu tijekom zadnje dvije godine. Hvala Vam i kao profesorici, hvala svim drugim profesorima i mentorima koji se zaista srcem daju u svoj posao jer zbog vas vidim logopediju kao prekrasan poziv.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad „Kvaliteta vršnjačkih odnosa kod studenata koji mucaju“ 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: Božena Ćubelić

Mjesto i datum: Zagreb, lipanj 2021.

Naslov rada: Kvaliteta vršnjačkih odnosa kod studenata koji mucaju

Ime i prezime studenta/studentice: Božena Čubelić

Ime i prezime mentora/mentorice: Doc. dr. sc. Ana Leko Krhen

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

Mucanje je poremećaj tečnosti govora koji se definira kao sindrom velikog broja manifestacija na govornom, jezičnom, psihološkom, fiziološkom, tjelesnom i socijalnom području (Sardelić, Brestovci, Heđever, 2001). Cilj ovog diplomskog rada jest dati što bolji uvid u izazove s kojima se susreću studenti koji mucaju, posebno u aspektu vršnjačkih odnosa. Također, cilj rada je ispitati povezanost jakosti mucanja sa kvalitetom vršnjačkih odnosa (prijateljskih, romantičnih i kolegijalnih) te sa samopercepcijom i samopoštovanjem studenata koji mucaju. U svrhu istraživanja konstruiran je upitnik *Kvaliteta vršnjačkih odnosa kod studenata koji mucaju*. U sklopu samog upitnika, nalazi se skala procjene 9-Point Scale of Self Report of Stuttering kojim su ispitanici trebali procijeniti jakost vlastitog mucanja. Upitnik je elektroničkim putem dostavljen ispitanicima te ga je ispunilo 26 studenata koji mucaju. Nije pronađena statistički značajna povezanost između jakosti mucanja i kvalitete vršnjačkih odnosa te jakosti mucanja i samopercepcije i samopoštovanja studenata koji mucaju. Rezultati se trebaju promatrati u okviru malog uzorka ispitanika, kao i rezultata dobivenih skalom samoprocjene među kojima nema studenata koji su svoje mucanje označili kao izraženije. Možda bi se u istraživanju sa većim uzorkom ispitanika pokazalo da jakost mucanja ipak utječe na kvalitetu vršnjačkih odnosa. Također, možda bi studenti s izraženijim mucanjem imali manje pozitivna iskustva u vršnjačkim odnosima. U svakom slučaju, pokazano je veliko opće zadovoljstvo kvalitetom vršnjačkih odnosa kod studenata koji mucaju te većim dijelom pozitivna samopercepcija i povišeno samopoštovanje promatrano u kontekstu vršnjačkih odnosa studenata koji mucaju.

Ključne riječi: mucanje, studenti, jakost mucanja, vršnjački odnosi, samopercepcija i samopoštovanje

The quality of peer relationships among stuttering university students

Stuttering is a speech fluency disorder that is defined as a syndrome which of a large number of manifestations in speech, language, psychological, physiological, physical, and social area (Sardelić, Brestovci, Heđever, 2001). The aim of this study is to give an insight in the challenges that university students who stutter are facing, especially when it comes to peer relationships. Likewise, the aim is to examine the correlation between stuttering severity and the quality of peer relationships (friendships, romantic relationships and relationships with other university students) and the correlation between stuttering severity and self-perception and self-esteem of university students who stutter. For the purpose of this research, a questionnaire titled *The quality of peer relationships among stuttering university students* has been made. A 9-Point Scale of Self Report of Stuttering, a measuring instrument by which subjects assessed the severity of their own stuttering, can be found as a part of the questionnaire. The questionnaire was delivered electronically to the respondents and was completed by total of 26 stuttering university students. No statistically significant correlation between stuttering severity and the quality of peer relationships or between stuttering severity and self-perception and self-esteem of university students who stutter was found. These results need to be interpreted by considering the small sample of respondents and answers on the self assessment scale where there can be found no university students who thought of their stuttering as more severe. Perhaps a study with a larger sample of respondents would show that stuttering severity affects the quality of peer relationships. Also, perhaps university students with more pronounced stuttering would have less positive experiences in peer relationships. In any case, the results show a great general satisfaction with the quality of peer relationships among stuttering university students as well as a largely positive self-perception and increased self-esteem observed in the context of peer relationships of university students who stutter.

Ključne riječi: stuttering, college students, stuttering severity, peer relationships, self-perception and self-esteem

Sadržaj

1. UVOD	1
2. MUCANJE	2
2.1. Definicije mucanja	2
2.2. Pojavnost mucanja	3
2.3. Etiologija mucanja	4
2.3.1. Biološka podloga mucanja	5
2.3.2. Utjecaj okoline	6
2.4. Razvoj mucanja	6
3. SVIJET STUDENATA: ADOLESCENTI ILI ODRASLI?	7
3.1. Studij i mucanje	8
4. VRŠNJAČKI ODNOSI	10
4.1. Vršnjački odnosi studenata koji mucaju	12
4.2. Vršnjačko nasilje	13
4.3. Stereotipi i predrasude	14
5. SAMOPOŠTOVANJE	16
6. CILJ ISTRAŽIVANJA	17
6.1. Problem istraživanja	17
6.2. Hipoteze istraživanja	17
7. METODE ISTRAŽIVANJA	17
7.1. Uzorak ispitanika	17
7.2. Mjerni instrument	20
7.3. Način provođenja istraživanja	21
7.4. Metode obrade podataka	22
8. REZULTATI ISTRAŽIVANJA I RASPRAVA	23
8.1. Iskustva studenata koji mucaju	31
8.2. Ograničenja istraživanja	33
9. ZAKLJUČAK	35
10. LITERATURA	37
Upitnik o kvaliteti vršnjačkih odnosa kod studenata koji mucaju	38

1. UVOD

Mucanje je poremećaj tečnosti govora koji se manifestira u različitim područjima života osobe koja muca. Stvarni utjecaj mucanja na kvalitetu života koji osoba percipira ovisi o mnogim faktorima poput jakosti mucanja, karaktera osobe, samopoštovanja, izazovima s kojima se susreće, ranijim negativnim iskustvima, koristi od logopedске terapije, naučenim tehnikama, podršci socijalne okoline, itd. Dosadašnja istraživanja najčešće su promatrala mucanje kod djece kako bi se već od najranije dobi uz pomoć poznavanja ovog sindroma i uz pomoć prikladnog terapijskog pristupa mogao zaustaviti ili barem umanjiti efekt teškoća koje mucanje može prouzročiti. Mnogo istraživanja obuhvatilo je i mucanje u odrasloj dobi jer izuzev razvojnog mucanja koje je perzistiralo, javljaju se i oblici mucanja koje nazivamo stečenim jer su se pojavili tek u odrasloj dobi.

Studentska populacija nalazi se na prijelazu u odraslu dob te je specifičan raspon područja života u kojima mucanje može otežati prilike za uspjeh kako u akademskom, tako i u socijalnom životu. Po prvi puta osobe se u studentskoj dobi suočavaju sa mnoštvom izazova koje se protežu na kontinuitetu od promjene srednjoškolskog na fakultetsko socijalno okruženje pa sve do egzistencijalnih pitanja, napuštanja obiteljskog doma, preseljenja u drugi grad radi studija i sl. Većina osoba po prvi put u životu gubi blizinu bliskih osoba (Rukavina, 2017); prijatelja, romantičnih partnera, a kod onih koji odlaze na studij u drugi grad to uključuje i obiteljsko okruženje. Mnoštvo novih osoba ulazi u život studenata. Profesori na fakultetu, kolege iz različitih krajeva zemlje, cimeri u studentskim domovima i mnogi drugi s kojima tek treba uspostaviti odnose – prijateljske, romantične ili kolegijalne. Komunikacijske situacije s nepoznatim osobama, u ovo slučaju su česte i nerijetko zahtjevne osobama koje mucaju. Sve od navedenog potaknulo je želju da se istraži postoji li i stvarna povezanost između jakosti mucanja i utjecaja mucanja na kvalitetu vršnjačkih odnosa kod studenata koji mucaju. U ovom radu obuhvaćene su neke teorijske spoznaje o mucanju, detaljno su istražena moguća međudjelovanja i utjecaji s obzirom na kompleksnosti ljudskih odnosa i izazova s kojima se studentska populacija svakako suočava kako bi se što realnije mogao prikazati dodatni utjecaj koji mucanje može imati na kvalitetu vršnjačkih odnosa kod studenata koji mucaju.

2. MUCANJE

Mucanje se definira kao poremećaj tečnosti govora. Sindrom je velikog broja manifestacija na somatskom, fiziološkom, psihološkom i socijalnom planu (Brestovci, 1986; prema Prizl Jakovac, 1999). Mucanje je prisutno u svim dijelovima svijeta i u svim kulturama i rasama, ne ovisi o profesiji, inteligenciji i prihodu, pogađa oba spola i ljude svake dobi, od dojenčadi do odraslih (Guitar, 2013).

Iako se na prvi pogled čini kao da svatko može prepoznati mucanje, znanstvenici koji se bave mucanjem imaju velike teškoće u slaganju oko definiranja ovog poremećaja. Za njih je definicija mucanja daleko od jasnog. Svakim novim otkrićem kojim se činilo da se približavaju spoznaji o mucanju, ono je u njihovim očima raslo u kompleksnosti (Yairi & Seery, 2015).

Heterogenost i multidimenzionalnost mucanja, koje se stalno naglašavaju, razlog su zašto mnogo autora dvoji oko toga je li mucanje uopće samo jedan poremećaj ili više njih. Svaki aspekt mucanja, priroda i manifestacija, uz sve ostale biološke, okolinske i druge faktore, doprinosi nemogućnosti da se stručnjaci slože i konkretiziraju što mucanje podrazumijeva. Uzimajući u obzir kompleksnost ljudske osobe, bogatstvo koje možemo pronaći samo u jednom čovjeku, od njegovih fizičkih, psiholoških, duhovnih, emocionalnih, socijalnih i svih drugih dimenzija, ne čudi što je ovo tek jedan u nizu poremećaja koji se ne mogu obuhvatiti jedinstvenim objašnjenjem.

2.1. Definicije mucanja

Mucanje je složen poremećaj. Već desetljećima se znanstvenici pokušavaju složiti oko definicije koja bi najbolje opisala i obuhvatila sve aspekte mucanja. Jedna od debati, koju navodi Onslow (2018), iznjedrila je tri pravca koja su pokušala dati što bolje rješenje problema; definicije se kategoriziraju u rječničke, unutarnje i perceptualne definicije.

Rječničke definicije uključuju definiciju Svjetske zdravstvene organizacije te Wingate-ovu, takozvanu standardnu definiciju. Definicija WHO (1977; prema Onslow, 2018) mucanje definira kao poremećaj govornog ritma u kojem osoba točno zna što želi reći, ali u određenom trenutku to ne može izreći zbog nevoljnog, ponavljajućeg produžavanja ili prekidanja glasova. Wingate (1964; prema Onslow, 2018) mucanje definira kao sindrom koji označava česte prekide tijekom izražavanja koji karakteriziraju nenamjerna glasna ili tiha ponavljanja ili

produžavanja u izgovaranju kratkih govornih elemenata, obilježen je popratnim pokretima ili stereotipnim govornim izričajima te emocionalnim stanjima uzbuđenja, napetosti ili negativnih emocija (straha, srama, iritacije i sl.).

Perkinsova definicija (unutarnja definicija) mucanje vidi kao otvoreni ili prikriveni gubitak kontrole nad sposobnošću da osoba tečno nastavi sa izvedbom lingvistički formuliranog govora. Glavno obilježje unutarnje definicije pronalazimo u tom „gubitku kontrole“ koje se odnosi na govornikovo unutarnje iskustvo (Onslow, 2018). Kliničari se oslanjaju na unutarnju definiciju tijekom kliničkih mjerenja jakosti mucanja kada prikupljaju izvještaje klijenata o jakosti vlastitog mucanja (Onslow, 2018).

Bloodsteinova definicija (1987; prema Onslow, 2018) spada pod perceptualne, a mucanje definira kao bilo što, što pouzdan promatrač (koji ima dogovorene temeljne pretpostavke s drugim stručnjacima) percipira kao mucanje. Perceptualna definicija poziva kliničara da uz uspostavljeni konsenzus sa zajednicom iskusnih logopeda odredi je li mucanje prisutno ili nije (Onslow, 2018).

Iako su ovdje navedene samo definicije koje je sabrao Onslow (2018), važno je biti svjestan da je to tek mali uvid u mnoge pokušaje stavljanja mucanja u jedan okvir. Definicije mucanja su varirale iz brojnih razloga. Neke su se razlikovale s obzirom na područje stručnosti, interese i potrebe istraživača koji su ih pokušavali postaviti. Druge su bile pod utjecajem mnoštva karakteristika i dimenzija mucanja, zatim tipične dobi kada se pojavilo, obrazaca razvoja, potencijalnih etiologija i sl. (Yairi i Seery, 2015). Korisna definicija trebala bi biti slobodna od mišljenja i objašnjenja tako da omogući istraživačima da istraže različite oblike i osobine i generiraju, potvrde ili razluče teorije uzroka, bez da mijenjaju definicije (Yairi & Seery, 2015). Za definiranje mucanja važna je suradnja stručnjaka mnogih područja znanosti i interesa kako bi svatko svojim idejama doprinio boljem razumijevanju mucanja.

2.2. Pojavnost mucanja

U longitudinalnoj studiji Andrews i Harrisa (1964; prema Yairi & Seery, 2015) u kojoj su djeca praćena od rođenja do svoje šesnaeste godine, pronađena je incidencija od 4.5%, a pokazana prevalencija iznosila je 1%. Ova usporedba naglašava veće razine incidencije mucanja tijekom životnog vijeka za razliku od prevalencije osoba koje mucaju (u daljnjem tekstu OKM) u danom trenutku (Yairi & Seery, 2015). Razlika između incidencije (5%) i

prevalencije (1% kod školske djece i manje kod odraslih) sugerira da se većina ljudi koji su mucali u nekom trenutku oporavi od mucanja (Guitar, 2013). Osim ako je sama terapija utjecala na rekuperaciju, neki aspekti rasta i sazrijevanja također budu od pomoći mnogim osobama tijekom prirodnog oporavka od mucanja (Guitar, 2013). S obzirom da je populacija studenata koji mucaju još uvijek nedovoljno istražena, te nije obuhvaćena u sklopu ovih varijabli, bit će navedene opće brojke incidencije i prevalencije u populaciji osoba koje mucaju različitih dobnih skupina.

Incidencija mucanja je pokazatelj koliko ljudi je mucalo u nekom trenutku svojeg života. Procjene incidencije mogu biti čak do 15%; brojka koja uključuje djecu koja su mucala samo kraći period (Bloodstein i Ratner, 2008; prema Guitar, 2013). Kada se gledaju samo slučajevi mucanja koji su trajali duže od 6 mjeseci, incidencija je oko 5% (Andrews i sur. 1983; Mansson, 2000; prema Guitar 2013)

Termin „prevalencija“ koristi se kako bi se naznačilo koliko je široko rasprostranjen neki poremećaj, odnosno koliko ljudi trenutno muca. Beitchman, Nair, Clegg i Patel (1986; prema Guitar, 2013) pažljivim prikupljanjem podataka procijenili su prevalenciju govornih i jezičnih poremećaja kod vrtićke djece na 2.4% (Craig i sur., 2002; prema Yairi & Seery, 2015, pronašli su brojku od 1,4% djece mlađe dobi koja mucaju). Bloodstein i Ratner (2008; prema Guitar, 2013) pregledali su i saželi rezultate 44 studije provedene na školskoj djeci na više kontinenata te je pronađena prevalencija mucanja u školskoj dobi od 1%. Taj nalaz potvrdile su i druge studije. Iako nema pouzdanih podataka o prevalenciji mucanja kod odraslih, Andrew i sur. (1983) kao i Bloodstein i Ratner (2008) sugeriraju da je prevalencija mucanja niža nakon puberteta. Ako je tako, prevalencija kod odraslih je manja od 1% (Guitar, 2013).

2.3. Etiologija mucanja

Uzrok mucanja još je uvijek enigma. Iako imaju mnoštvo tragova na tom putu, znanstvenici tek moraju otkriti što uzrokuje mucanje (Guitar, 2013).

Proučavajući mucanje u različitim dobnim skupinama, moguće je primijetiti da djelovanje različitih etioloških faktora najveći trag ostavlja između druge i treće godine života. Snaga tog efekta smanjuje se s porastom dobi, što može dovesti do potpunog oporavka do odrasle dobi. Sardelić i Brestovci (2003) navode da „različiti karakteristični simptomi mucanja variraju od

osobe do osobe i u odnosu na dob pojavljivanja, što ukazuje na različitu etiologiju nastanka“ pa je prema tome jasno da se razlikuje etiologija razvojnog od etiologije stečenog mucanja.

2.3.1. Biološka podloga mucanja

Mišura (2020) sumira biologiju mucanja naglašavajući neurorazvojnu, strukturno anatomsku, neurokemijsku i genetičku podlogu mucanja.

Kao neurorazvojne etiološke faktore naglašava promjene u gustoći sinapsi, što je važno jer se vrijeme maksimuma gustoće sinapsi podudara s vremenom razvoja izražajnih jezičnih sposobnosti i kognitivnih funkcija (Goldman-Rakic, 1987; prema Mišura, 2020), a sukladno s time podudara se i s tipičnim vremenom početka mucanja (Mišura, 2020). U skladu s tim, Guitar (2013) navodi kako najveći utjecaj na tečnost vjerojatno ima baš razvoj jezika, koji je u interakciji s drugim faktorima moguće promatrati kao natjecanje za moždane resurse. Primijećeni su i drugi aspekti neurorazvoja, poput gustoće dopaminskih receptora u strijatumu (Seeman, 1987; prema Mišura, 2020) koji se podudaraju s vremenskim slijedom u mucanju.

Ključne strukturalne abnormalnosti mozga kod OKM, primijećene su u Brocinom i Wernickeovom području mozga – područjima koja su u podlozi jezika i govora. Nadalje, primijećene su abnormalnosti u obrascu procesa formiranja vijuga, što podupire ideju da se razvojno mucanje javlja tijekom ranog razvoja mozga. Osobe sa razvojnim mucanjem imaju smanjenu koherenciju u predjelu bijele tvari Rolandovog operculuma (Ashurst&Wasson, 2011). Neka istraživanja spominju i abnormalnosti u strukturi bijele i sive tvari mozga, kao i abnormalnosti u strukturi bazalnih ganglija (Alm, 2004; Craig-McQuaide, Akram, Zrinzo, Tripoliti, 2014). Nekoliko organskih modela spominje kompletnu lateralizaciju i abnormalnu cerebralnu dominaciju kod OKM (Ashurst & Wasson, 2011).

Neurokemijski gledano, još uvijek traju istraživanja povezana sa dopaminergičnim lijekovima, koji mogu doprinijeti smanjenju mucanja. U nekim istraživanjima dobiveni su pozitivni rezultati povezani s korištenjem navedenih lijekova kod djece koja mucaju (Alm, 2004). Za dopaminske receptore D1 i D2 pouzdano se zna da su povezani s mucanjem. Nalazi su konzistentni sa istraživanjima o vezi između disfunkcije bazalnih ganglija tijekom inicijacije i provedbe artikulacijskih pokreta i mucanja (Craig-McQuaide i sur., 2014), što se slaže sa navodima Guitara (2013) o utjecaju motoričke govorne kontrole tijekom sazrijevanja na pojavu netečnosti.

Ashurst i Wasson (2011) kao dokaze koji podupiru direktnu vezu između genetike i mucanja navode neke obiteljske studije i studije blizanaca. Navodi se da je čak 70% slučajeva razvojnog mucanja povezano sa genetikom, a kao jedan od glavnih uzročnika spominje se mutacija na GNPTAB genu, pronađenu na 12-tom kromosomu.

2.3.2. Utjecaj okoline

Osim zahtjeva normalnog razvoja, epizodički stresovi i velika uzbuđenja u djetetovoj okolini (preseljenje, rođenje drugog djeteta, ljetovanje) mogu privremeno utjecati na pojavu i povećanje normalne netečnosti (Guitar, 2013), ali i na pojavu početnog mucanja u djetinjstvu. Emocije mogu imati posebno snažan utjecaj na tečnost male djece, kada prenaplašena aktivnost emocionalnih uzbuđenja desne hemisfere ometa ranjivu, nezrelu jezičnu produkcijsku mrežu lijeve hemisfere.

2.4. Razvoj mucanja

Mucanje može nastati u djetinjstvu (razvojno mucanje) ili u odrasloj dobi (stečeno mucanje). Dva kliničara koja su sveobuhvatno pisala o razvoju mucanja, Van Riper i Bloodstein, složili su se da jednostavan slijed razvojnih razina ne može obuhvatiti obrazac mucanja baš svake osobe (Guitar, 2013).

Barry Guitar (1991; prema Guitar, 2013) razvojno dijeli mucanje na pet razina: normalna netečnost, granično mucanje (mlađa predškolska djeca), početno mucanje (starija predškolska djeca), umjereno mucanje (školska djeca) i napredno mucanje (stariji tinejdžeri i odrasli). Normalne netečnosti pojavljuju se tijekom djetinjstva i odrasle dobi. Djeca koja u svom govoru imaju normalne netečnosti nemaju nikakvih sekundarnih ponašanja niti ispoljavaju ikakve reakcije na svoju netečnost (Guitar, 2013). Kod graničnog mucanja vidljiva je pojačana frekvencija netečnosti u govoru, veći udio ponavljanja dijelova riječi i jednosložnih riječi i produljivanja u odnosu na ponavljanje višesložnih riječi i fraza. Početno mucanje obično je povezano s pojačanom napetošću i užurbanošću te se javljaju prvi znakovi blokada i sekundarnih ponašanja. Osjećaji koje dijete ima prije, tijekom i nakon mucanja često su snažni, a frustracija je najčešće glavni osjećaj. Dvije važne karakteristike tipične su za školsku djecu sa umjerenim mucanjem: strah od mucanja i stalno izbjegavanje mucanja. Blokade su učestalija govorna ponašanja, a sekundarna ponašanja postaju češća i kompleksnija. Mucanje

je povezano s negativnim osjećajima te se stvara negativna slika o sebi kao rezultat kognitivnog razvoja koji omogućuje usporedbu s vršnjacima.

Van Riper (1982; prema Guitar, 2013) iznjedrio je četiri moguća pravca kojima se razvoj može odvijati. Najučestaliji obrazac obuhvaća djecu kod koje se između druge i četvrte godine prvo javljaju ponavljanja, koja zatim progrediraju u produljavanja te postepeno prerastaju u blokade uz rast napetosti, kao i straha i izbjegavanja. Drugi pravac obuhvaća djecu kod koje se mucanje javlja nešto kasnije te je ponekad popraćen odgođenim govornim problemima, artikulacijskim teškoćama ili ubrzanim govorom. Treći pravac uključuje djecu čije mucanje započne naglo uz prisutnost ogromne napetosti koja rezultira u snažnim, laringealnim blokadama. Četvrti pravac obuhvaća osobe čije mucanje sadrži psihogene komponente (Van Riper, 1982; prema Guitar, 2013).

3. SVIJET STUDENATA: ADOLESCENTI ILI ODRASLI?

Adolescencija je vrijeme velikih i značajnih promjena u svim sferama života mladoga čovjeka (Rukavina, 2017). Prema nekim prihvaćenim definicijama, dijeli se na ranu, srednju i kasnu adolescenciju. U tom slučaju dobne granice kreću se od 11 do 25 godina, a kasna adolescencija obuhvaća razdoblje od 18 do 24 godine života (Lacković-Grgin, 2006; prema Redžić, 2020). Druge definicije smatraju da se između 18.-te do 21.-e godine smješta završna faza adolescencije, međutim isti navode i novo razvojno razdoblje pod nazivom „odraslost u nastajanju“. Prema navedenim granicama, studenti koji se upisuju na studij te studenti prvih godina studija mogu se svrstati u razdoblje adolescencije. Međutim, problemi razgraničenja nastupaju kasnije kada ih možemo svrstati u razdoblje kasne adolescencije, odraslosti ili razdoblje odraslosti u nastajanju.

Arnett (2000; prema Berčić & Erceg, 2019) ističe kako su u današnje vrijeme posebno važna razdoblja kasne adolescencije i ranih dvadesetih godina – „doba velikih previranja, istraživanja i nestabilnosti“. Novo razvojno razdoblje imenuje kao „odraslost u nastajanju“, a od adolescencije i odraslosti razlikuje ga i u empirijskom i u teorijskom smislu.

Prema ovoj teoriji, glavne zadaće odraslosti u nastajanju su: „pronalaženje zadovoljavajuće karijere s kojom se pojedinac poistovjećuje, odabir životnog partnera i zasnivanje obitelji te uspostavljanje financijske neovisnosti“ (Arnett, 2000; prema Berčić & Erceg, 2019).

Razlozima za pojavu novog razdoblja smatra promjenu iz industrijskog u informacijsko društvo, promjene u obrazovnim i karijernim mogućnostima dostupnim ženama s posljedicom kasnijeg započinjanja karijere, kao i sve veću tolerancija na stupanje u spolne odnose prije braka što mladima omogućuje da budu spolno aktivni bez razmatranja zasnivanja obitelji Arnett (2006a; prema Berčić & Erceg, 2019).

Kins i Beyer (2010; prema Berčić & Erceg, 2019) navode da se odraslost u nastajanju ne može smatrati univerzalnim razdobljem, no da se može generalizirati na kulture u kojima je početak preuzimanja socijalnih uloga i odgovornosti odraslih odgođen, kao što je primjerice kultura zapadnog svijeta. Iako kritičari smatraju da se odraslost u nastajanju odnosi samo na studente, Arnett tvrdi da i nestudenti prolaze kroz ovo razdoblje, samo u manjoj mjeri. Za studente je to više razdoblje mogućnosti i fokusiranja na sebe te vrijeme osjećaja razmeđe (Zorotovich; prema Berčić & Erceg, 2019), dok je za nestudente to više vrijeme fokusiranja na druge.

Studentska populacija susreće se s poteškoćama koje se protežu na kontinuumu poteškoća specifičnih za adolescentsku dob i sazrijevanje, kao i poteškoća specifičnih za odraslost. Napuštajući sigurnost srednjoškolske okoline, počinje razdoblje velikih akademskih napora, upoznavanja i istraživanja nove socijalne okoline, traženje novih prijatelja, strahova od promjene...S posebnim se izazovima susreću oni koji odlaze studirati u drugi grad, što zapravo čini većinu studenata. Osamostaljivanje od roditelja, egzistencijalno snalaženje, pitanja stanovanja, prehrane i sličnog, ostavljanje bliskih prijatelja i romantičnih partnera za sobom, odnosi na daljinu, problema i prilagodbi koje donosi život u studentskom domu – sve su to ogromni potencijalni stresori za jednu osobu koja prolazi jedno od najintenzivnijeg razdoblja traženja i upoznavanja sebe.

3.1. Studij i mucanje

Fakulteti su mjesta na kojima se susreću raznovrsne skupine studenata koji studiraju i žive u istom mjestu boravišta. Različiti studenti dolaze s različitim izazovima pa tako na fakultetima možemo naići na širok raspon komunikacijskih poremećaja i govornih teškoća; mucanje je tek jedno od njih (Chastain & Bettagere, 2016). Promatrajući posljednju fazu razvoja u svojoj podjeli, fazu koja se odnosi na osobe čije je mucanje potrajalo sve do adolescencije i odrasle dobi, Guitar (2013) zaključuje da su osnovna i sekundarna ponašanja do tog trenutka već

duboko ukorijenjena. Mucanje kod adolescenata i odraslih nerijetko ima glavnu ulogu u njihovom akademskom, poslovnom i socijalnom životu. Zbog dugačke povijesti mucanja, sveprisutne su negativne emocije poput frustracije, straha, krivnje i odbojnosti. Posljedično, OKM vidi sebe kao bespomoćnu osobu, te ima snažan osjećaj gubitka kontrole u trenucima kada ne uspije prikriti svoje mucanje izbrušenim izbjegavajućim mehanizmima. Takvu sliku o sebi, OKM nerijetko projiciraju na slušatelje pa izuzev stvarno negativnih reakcija slušatelja, znaju negativno interpretirati reakcije sugovornika, „prikazujući socijalnu interakciju težom nego što jest“ (Guitar, 2013). Guitar (2013) također naglašava kako individualne reakcije mogu biti jako varijabilne. Ako osoba koja muca ima mnogo talenata i sposobnosti po kojima je prepoznata i ako ima asertivnu osobnost, mucanje može imati manje razoran efekt na njega. Ali, ako je osoba iznimno osjetljive prirode, osjećaji i stavovi o mucanju mogu biti važna komponenta njegovog problema (Guitar, 2013).

Za mnoge studente odlazak na fakultet je izazovno iskustvo koje uključuje mnoštvo značajnih životnih promjena (Baker & Syrks 1989, Rickinson & Rutheford, 1995; prema Mohamed, 2012). Rukavina (2017) konstatira kako su mladi ljudi koji se odlučuju za opciju studiranja izloženi posebnim izazovima, jer uključivanje u visokoškolsku instituciju otvara niz novih mogućnosti razvoja, kako u društvenom, kognitivnom, emocionalnom funkcioniranju, tako i u mnogim drugim područjima razvoja.

Prijelaz na studij za adolescente znači susret s novim izazovnim i teškim situacijama koje uključuju akademske, seksualne, političke i interpersonalne odnose i događaje, što zahtijeva unaprjeđene vještine i resurse, a samopoštovanje je jedan od korisnijih faktora u prilagodbi (Cheavens, 2000; prema Heaven & Ciarrochi, 2008; prema Redžić, 2020). Bezinović i sur. (1998; prema Rukavina, 2017) među najčešćim problemima koji se javljaju među studentima pronašli probleme u socijalnim odnosima, napetost i opće nezadovoljstvo, nezadovoljstvo sobom i vlastitim izgledom, te ljubavne i seksualne probleme.

Tranzicija na fakultet tako može biti iznimno stresna za osobe koje mucaju jer uz sve navedene karakteristike, poput sniženog samopoštovanja, negativnih komunikacijskih stavova ili ranijih negativnih socijalnih iskustava s kojima se susreću, prisutni su i stresovi koje prolazi svaki adolescent koji se odluči za studiranje. Istraživanje koje su proveli Wilson i sur. (2015; prema Rukavina, 2017) previđa pojavu više negativnih emocija za vrijeme tranzicije na studij kod adolescenata koji percipiraju veći stres i imaju manje razvijene strategije za suočavanje sa stresom.

Jedan od najučestalijih rizičnih faktora za pojedine adolescente, prilikom odlaska na studij, može predstavljati i promjena mjesta boravka; pogotovo za one pojedince koji odlaze na udaljenija mjesta i koji ne idu svojim domovima čak i po nekoliko mjeseci (Redžić, 2020). Osim što u tom slučaju napuštaju roditeljski dom, zbog odlaska adolescenti privremeno, a ponekad i trajno, prekidaju svoje veze s vršnjacima, i prijateljima i romantičnim partnerima (Rukavina, 2017). Većina osoba po prvi put u životu gubi blizinu bliskih osoba, a istovremeno po prvi put počinje voditi brigu i preuzimati odgovornost za vlastitu egzistenciju u smislu osiguravanja smještaja, prehrane i sl. (Rukavina, 2017). Na uspješnost prilagodbe znatno može utjecati socijalna podrška obitelji i prijatelja, kako onih koji ostaju u rodnom mjestu, tako i onih koji idu studirati u isti grad. Nekoliko istraživanja koja su provjeravala razliku u prilagodbi između studenata koji žive u studentskom domu i izvan doma (u stanu ili putuju na studij od kuće) nalazi bolju socijalnu prilagodbu i jaču institucionalnu privrženost studenata u studentskom domu, u usporedbi sa studentima koji žive izvan doma, uključujući i one koji putuju od kuće (prema Baker, 2004; prema Živčić-Bećirević, 2007)

U istraživanju Živčić-Bećirević (2007) dobivena je značajna interakcija promjene mjesta stanovanja i godine studija na emocionalnu prilagodbu studenata. Dok na prvoj godini studija bolju emocionalnu prilagođenost pokazuju studenti koji su ostali živjeti kod kuće, studenti koji su promijenili mjesto boravka su na četvrtoj godini studija najbolje emocionalno prilagođeni.

Isto istraživanje pokazalo je da se djevojke bolje akademski i socijalno, ali slabije emocionalno prilagođavaju na studiranje od mladića. Lee, Keough i Sexton (2002; prema Živčić-Bećirević, 2007) ističu kako mladići i djevojke različito proživljavaju iskustva studiranja i različito percipiraju stres u odnosu na socijalnu povezanost.

4. VRŠNJAČKI ODNOSI

Djetetovu ranu socijalnu okolinu čini obitelj, no kako dijete raste, raste i krug njegovih poznanstava pa tako vršnjaci postaju važan dio djetetovog socijalnog razvoja. Kako Klarin (2006; prema Šola, 2017) navodi, prvi se socijalni odnosi s vršnjacima primjećuju već kod trogodišnje djece. Približavanjem adolescentskoj dobi, utjecaj vršnjačkih odnosa u životu djeteta postaje sve značajniji. Prema Selmanovoj teoriji o interpersonalnom razumijevanju (1980; prema Bichard, 1985), vršnjački odnosi od djetinjstva do odrasle dobi razvijaju se kroz

pet razina. Na nultoj razini prijateljstvo traje toliko dugo koliko se dijete igra s drugim djetetom. Za prvu razinu karakterističan je odnos u kojem su prijatelji djeca koja čine nešto dobro za tebe, a na drugoj je to odnos u kojem možeš biti prijatelj samo s onim tko ti recipročno uzvraća dobro koje ti njemu činiš. Treća razina naglašava prijateljstva u kojima s nekom osobom možeš podijeliti nešto što ne bi ni s kim drugim. Za ovo istraživanje interesantna je četvrta razina koju Selman (1980; prema Bichard, 1985) navodi, a naziva se „autonomna međuovisnost“. Ta međuovisnost smatra se osjećajem da prijateljstvo raste i transformira se kroz sposobnost svakog od dionika prijateljstva da povežu osjećaje neovisnosti i ovisnosti. Neovisnost znači prihvaćanje potrebe druge osobe da uspostavlja odnose s drugima i raste kroz takva iskustva. Ovisnost reflektira svijest da se prijatelji moraju oslanjati jedan na drugoga za psihološku podršku, crpiti snagu jedan iz drugoga i stjecati osjećaj samoidentifikacije kroz identificiranje sa bliskom osobom (Selman, 1980; prema Bichard, 1985).

Prednosti bliskih vršnjačkih odnosa jako su dobro istražene (Adriaensens, Van Waes, Struyf, 2017). Ne samo što pozitivno utječu na akademski uspjeh, nego pridonose razvoju socijalnih vještina i kompetencija, pomažu nositi se sa životnim promjenama i smanjuju stres i anksioznost (Hoferichter, Raufelder, Eid, 2015; Rubin, Bukowski, Laursen, 2009; Slot & Van Aken, 2016; Steinberg & Morris, 2001; prema Adriaensens, Van Waes, Struyf, 2017). Društveni odnosi i pripadanje vršnjačkim grupama imaju kritičnu ulogu u razvoju adolescenata (Parker & Asher, 1987, 1993; Parkhurst & Asher, 1992; prema Blood & Blood, 2004). Prihvaćanje od strane vršnjaka povezano je sa popularnošću, bliskijim prijateljskim odnosima, pozitivnim samopoimanjem, akademskim uspjehom i socijalnim kompetencijama, dok odbacivanje od strane vršnjaka i viktimizacija ostavlja negativne cjeloživotne posljedice (Blood & Blood, 2004). Komunikacijska kompetencija pokazala se snažnim prediktorom za pozitivne ishode vršnjačkih odnosa. Istraživanja su pokazala da će djeca sa komunikacijskim teškoćama vjerojatnije biti odbačena od vršnjaka i ignorirana u socijalnim interakcijama (Botting & Conti-Ramsden, 2000; Brinton & Fujiki, 1999; Fujiki, Brinton & Todd, 1996; Hadley & Rice, 1991; Knox & Conti-Ramsden, 2003; Rice, Sell & Hadley, 1991; prema Blood & Blood, 2004).

4.1. Vršnjački odnosi studenata koji mucaju

Mucanje može imati razarajuće utjecaje na socijalno i emocionalno funkcioniranje osoba. Primjerice, u istraživanju Beilby, Byrnes, Meagher i Yarussa (2013; prema Adriaensens i sur., 2017) većina sudionika opisala je školski period kao najteži period u svojem životu. Iako bi djetinjstvo trebalo biti bezbrižan period, mnoge brige more djecu koja mucaju. Mucanje se vidi kao prepreka u sudjelovanju u cijelom spektru socijalnih aktivnosti (Adriaensens i sur., 2017), može dovesti do biranja aktivnosti koje ne uključuju govor ili osjećaja posramljenosti tijekom predstavljanja drugima (Crichton-Smith, 2002; Hayhow, Cray, Enderby, 2002; Klompas & Ross, 2004; prema Adriaensens i sur., 2017). Negativna socijalna iskustva nerijetko dovode do sumnjanja u svoju sposobnost učinkovitog komuniciranja te posljedično rezultiraju niskim samopoštovanjem (Pearson, Child, DeGreeff, Semlak, Burnett, 2011; prema Adriaensens i sur., 2017). Kada na sve navedeno nadodamo nerazumijevanje vršnjaka i profesora, nošenje sa stereotipima i predrasudama, kao i nerijetka iskustva vršnjačkog nasilja, počinjemo naslućivati razmjere izazova i teškoća s kojima se nose osobe koje mucaju tijekom školovanja.

Najznačajnijim vršnjačkim odnosima studenti smatraju romantične veze, prijateljske odnose i odnose s kolegama na fakultetu. Promatrajući ukupnost negativnih iskustava koja osobe mogu doživjeti zbog svojeg mucanja do svojih studentskih dana, nije teško za predvidjeti da bi vršnjački odnosi, makar samo u počecima studija, mogli predstavljati izazov. Ovisno o razini podrške koju imaju u svojim obiteljima i među svojim srednjoškolskim prijateljima i partnerima, ovisno o karakteru osobe i temperamentu, ovisno o dotadašnjim iskustvima te uzimajući u obzir još mnoštvo faktora koji mogu utjecati na prilagodbu, strah od polaska na fakultet i socijalnih interakcija koje ta životna promjena donosi varirat će od osobe do osobe. Primjerice, istraživanja su pokazala da studenti koji imaju dobre odnose sa svojim roditeljima, pokazuju bolju akademsku, socijalnu i emocionalnu prilagodbu na studiju (Larose i Boivin, 1998; prema Redžić, 2020), imaju više socijalnih kontakata, bolje interpersonalne odnose, manje se osjećaju usamljenima (Blain, Thompson i Whiffen, 1993; prema Redžić, 2020) te ističu manje psihopatologije poput depresivnih i anksioznih stanja (Vivona, 2000; prema Baković, 2016; prema Redžić, 2020).

Uz obitelj, kao što je već ranije spomenuto, najvažnije osobe u životima studenata su prijatelji i romantični partneri. Na fakultetu, studenti se često susreću s kolegama i s njima provode mnogo vremena: na predavanjima, u seminarskim radovima, na vježbama i na praksi. Neki od

kolega pripadaju u kategoriju prijatelja jer fakultet kao zajednička točka i mjesto susreta postane ishodište bliskih odnosa. Svaka osoba ima u sebi želju za pripadanjem. Baš u studentskim danima, kada osobe polagano počinju upoznavati sebe, svoje slabosti i snage, kao da postoji više kapaciteta za prihvaćanje i razumijevanje onih koji su im slični, kao i onih koji su različiti. Zbog toga se iskustva studenata koji mucaju nerijetko razlikuju. Ponekad je socijalna okolina takva da zaista potpuno prihvaća i razumije njihovo mucanje, ponekad je to ipak nešto drugačije, a ponekad sami sebi najviše otežaju prilagodbu i studentski život zbog strahova i negativnih očekivanja. Ipak, svi studenti nerijetko, bez obzira na mucanje, prolaze takve kontekste. Studenti koji mucaju mogu i ne moraju imati posebne izazove kada dođu na studij. Težina ili lakoća prijelaza na studij ovisi o mnoštvu faktora. Ovisi o tome koliko je njihovih bliskih prijateljstava opstalo nakon prelaska na sljedeću akademsku razinu, koliko ih straši primoranost na upoznavanje novih ljudi, kako se odvila prilagodba na novu socijalnu okolinu. Ovisi i o tome kakvu imaju sliku o sebi, kako percipiraju sebe, jesu li prihvatili svoje mucanje, poistovjećuju li se negativnim emocijama koje se javljaju uz mucajuće trenutke, imaju li uopće negativnih emocija. Ranija iskustva, karakter osobe, kao i podrška koju su dobivali, obiteljska, prijateljska, logopedska, utječu na razinu samopoštovanja s kojom studenti nastupaju na scenu studentskih dana. Kao što je Beilby sa sur. (2013; Adriaensens, 2017) sažeo: „Očekivanje socijalne povrede je očekivanje mucanja u socijalnom kontekstu koje će u konačnici nepovoljno utjecati na javne interakcije i pojačati negativne samopercepcije OKM.“

4.2. Vršnjačko nasilje

Vršnjačko nasilje je oblik agresivnog ponašanja u kojem su prisutni: disbalans u snazi između nasilnika i njihovih žrtava, namjera da se netko povrijedi i ponavljanje kroz neko vrijeme (Merrell i sur., 2008; Pepler&Craig, 2000). Prema nekim studijama pokazalo se da je postojanje negativnih stereotipa o drugima snažan prediktor za pojavu nasilja (Cook i sur., 2010; Lagevin & Prasad, 2012). Djeca koja su žrtve nasilja nerijetko su odbačena od strane vršnjaka, imaju manje prijatelja i manje su prihvaćena u odnosu na djecu koja nisu zlostavljana (Card & Hodges, 2008; Lagevin & Prasad, 2012), jer, prema navodima vršnjaka, biti drugačiji ili isticati se od drugih direktan je poziv nasilnicima (Guerra, Williams & Sadek, 2011; Lagevin & Prasad, 2012).

Nekoliko istraživanja pružilo je dokaze o povećanom riziku za osobe koje mucaju da postanu žrtve vršnjačkog nasilja. Primjerice, Blood i Blood (2007; Lagevin & Prasad, 2012) pronašli su da je 61% DKM u odnosu na 22% tečnih vršnjaka pod većim rizikom da će biti zlostavljani. Studija Langevina, Bortnicka, Hammera i Wiebea (1998; prema Lagevin & Prasad, 2012) u kojoj je pronađeno da je 81% DKM pretrpjelo zadirivanja zbog mucanja ili drugih stvari, konzistentna je sa podacima retrospektivne studije u kojima je 83% OKM izvijestilo da su bili zlostavljani u djetinjstvu (Hugh-Jones & Smith, 1999; prema Lagevin & Prasad, 2012). Kao što je ranije navedeno, djeca sa komunikacijskim teškoćama imaju razne poteškoće u odnosima sa vršnjacima, no kod DKM pozornost druge djece može biti usmjerena na prikrivene karakteristike, specifične baš za mucanje, što onda može potaknuti oponašanje ili vrijeđanje, te pojačati rizik od isključivanja (Rose, Swearer, Espelage, 2012; prema Adriaensens i sur., 2017).

Posljedice vršnjačkog nasilja kod OKM mogu biti kratkoročne i dugoročne. Kratkoročne se tiču gubitka samopouzdanja, niskog samopoštovanja, osjećaja krivnje, srama, frustracije, depresije, teškoća uspostavljanja prijateljskih odnosa itd. (Hugh-Jones & Smith, 1999; Lagevin & Prasad, 2012). Iako se smatraju kratkoročnima, nerijetko perzistiraju do odrasle dobi. Dugoročnim posljedicama smatraju se negativni efekti na izbor zanimanja i iskorištavanje vlastitih potencijala OKM (Hugh-Jones & Smith, 1999; Lagevin & Prasad, 2012). Međutim, prema Hearne, Packman, Onlsow i Quine (2008; prema Adriaensens i sur., 2017) mucanje ne mora nužno interferirati sa socijalnim životom tijekom adolescencije. Neki istraživači čak navode da mucanje često povezivano sa zadirivanjem i nasiljem, zapravo često nema utjecaj na uspostavljanje prijateljstava (Blood, Blood, Tellis, Gabel, 2003; Daniels, Gabel, Hughes, 2012; Klompas & Rose, 2004; prema Adriaensens i sur., 2017).

4.3. Stereotipi i predrasude

Stereotipi se javljaju kada se stavovi prema specifičnoj karakteristici ili grupi ljudi povežu u skupinu i formiraju specifičan obrazac uvjerenja povezan s tom grupom (Yuker, 1998; prema Schlagheck, Gabel, Hughes, 2009). Emerick smatra (1988; prema Schlagheck i sur., 2009) oralnu komunikaciju tako važnim dijelom čovjeka da govorne teškoće poput mucanja, koje nemaju očitu osnovu te su po prirodi povremene, mogu uzrokovati nepovoljno mišljenje drugih o OKM, radi kojega se mogu javiti negativni stereotipi o OKM.

Schlagheck i sur. (2009) navode kako su prema istraživanjima mnoge skupine ljudi, uključujući sveučilišne profesore i studente (Dorsey, & Guenther, 2000; prema Schlagheck i sur., 2009), nerijetko opisivale OKM kroz negativne stereotipe. Najveći utjecaj stereotipa o mucanju nije povezan sa fizičkim posljedicama mucanja, već sa socijalnim i psihološkim posljedicama (Heatherton, Kleck, Hebl & Hull, 2000; prema Flynn, 2009). Ako su osobe koje mucaju negativno percipirane, one se mogu početi ponašati u skladu s tim viđenjem, unatoč svojim stvarnim osobnostima i osjećajima, te konačno mogu i povjerovati tim stereotipima (Flynn, 2009).

Prijašnja istraživanja pokazala su da su osobine ličnosti dodijeljene OKM predominantno negativne; odnosno, OKM su opisivane kao sramežljive, nesigurne, suzdržane, introvertirane, tihe, sklone izbjegavanju, oklijevanju i samoponižavanju, nervozne, napete te prestrašene (Doody, Kalinowski, Armson & Stuart, 1992; Klassen, 2002; Lass i sur., 1992, 1994; White & Collins, 1984; prema MacKinnon, Hall & MacIntyre, 2007). Različite skupine, uključujući studente, logopede i profesore, vide OKM kao nervozne, tihe, sklone izbjegavanju, pasivne i napete (Boey, 2008; prema Adriaensens, Beyers & Struyf, 2015). Iako ove osobine ne moraju biti istinite (Bloodstein, 1995; prema MacKinnon i sur., 2007), one su prevladavajuće i konzistentne u kreiranju elemenata socijalne stvarnosti s kojima se OKM moraju susretati u svojoj svakodnevnici (MacKinnon, 2007).

Neka istraživanja pokazala su da muškarci imaju negativnije mišljenje o OKM od žena (Burley & Rinaldi, 1986; Weisel & Spektor, 1998; prema St. Louis, 2012), dok suprotno tome, neka nisu pronašla takve razlike s obzirom na spol slušatelja (Hartford & Leathy, 2007; Langevin & Hagler, 2004; prema Schlagheck, 2009; St. Louis, 2012).

Istraživanje Blood i sur. (2003; prema Adriaensens i sur., 2015) izvijestilo je da većina adolescenata nije percipirala svoje mucanje kao stigmatu; mucanje nije utjecalo na želju drugih da se prijatelje s njima, na to da se svide drugima ili na to da budu pozvani na spojeve ili na partije. Isto izvještavaju i Erickson i Block (2013; prema Adriaensens i sur., 2015). U obje studije otprilike 20 do 25% sudionika ipak se ponekad ili često osjećalo stigmatiziranima zbog svojeg mucanja (Adriaensens i sur., 2015).

5. SAMOPOŠTOVANJE

Coopersmith (1967; prema Bezinović, 1988; prema Lebedina-Manzoni i sur., 2008) definira samopoštovanje kao evaluaciju kojom pojedinac odražava stav (ne)prihvatanja sebe, što prema Lebedina-Manzoni i sur. (2008) „ukazuje na stupanj uvjerenja osobe u vlastite sposobnosti, uspješnost, važnost ili vrijednost“.

Više istraživanja pokazalo je kako adolescenti koji pozitivnije percipiraju svoje prijateljske odnose i svoju vršnjačku grupu imaju višu razinu samopoštovanja, osjećaju se prihvaćenije od strane vršnjaka i manje usamljenima, u odnosu na adolescente koji imaju negativna iskustva i percepciju (Mannarino, 1976; McGuire & Weisz, 1982; Townsend, McCracken & Wilton, 1988; Perry, 1987; prema Berndt & Savin-Williams; 1993; prema Lebedina-Manzoni i sur., 2008).

Mucanje dokazano utječe na samopoštovanje u adolescenata, tako da adolescenti koji percipiraju svoje mucanje kao ozbiljnije imaju niže rezultate na specifičnim domenama samopoštovanja, posebno u smislu socijalne prihvaćenosti, školskih sposobnosti, sposobnosti za uspostavljanje bliskih prijateljstava te ukupnog samopoštovanja (Adriaensens, Beyers, Struyf, 2015). Negativan utjecaj jakosti mucanja na samopoštovanje moguće je posebno povezati sa neprilagođenim perfekcionizmom te negativnim komunikacijskim stavovima (Adriaensens i sur., 2015).

Izloženost novim izazovima (Lacković-Grgin, 2000; prema Redžić, 2020) te suočavanje s neuspjehom na fakultetu, može predstavljati potencijalni faktor rizika i kod studenata uvjetovati kroničan pad samopoštovanja, samopouzdanja, samoefikasnosti te sumnje u vlastite sposobnosti (Redžić, 2020). Studenti nižeg samopoštovanja češće doživljavaju negativne socijalne interakcije, stresne događaje, imaju slabiju socijalnu podršku (Baumeister, Campell, Krueger & Vohs, 2003; prema Redžić 2020), ne vjeruju u svoje sposobnosti, nisu motivirani i imaju lošiju socijalnu prilagodbu koja uključuje slabe komunikacijske obrasce i interpersonalne odnose s drugima (Macsinga & Nemeti, 2012; prema Redžić 2020). Kada se sve dovede u međudnos s mucanjem, jasni su dvostruki izazovi s kojima se studenti mogu suočiti na fakultetu. Studenti višeg samopoštovanja, uglavnom su popularniji u društvu i imaju bolje interpersonalne odnose s drugima (Battistich, Solomon, Delucchi, 1993; prema Baumeister i sur., 2003; prema Redžić 2020).

6. CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog diplomskog rada jest dati što bolji uvid u izazove s kojima se susreću studenti koji mucaju, posebno u aspektu vršnjačkih odnosa. Također, cilj rada je ispitati povezanost jakosti mucanja sa kvalitetom vršnjačkih odnosa (prijateljskih, romantičnih i kolegijalnih) te sa samopercepcijom i samopoštovanjem studenata koji mucaju.

6.1. Problem istraživanja

Prema navedenim ciljevima istraživanja, problem istraživanja jest utvrditi postoji li statistički značajna povezanost između samoprocjene jakosti mucanja i kvalitete vršnjačkih odnosa (prijateljskih, romantičnih i kolegijalnih) studenata koji mucaju. Nadalje, problem istraživanja jest utvrditi postoji li statistički značajna povezanost između samopercepcije i samopoštovanja studenata koji mucaju.

6.2. Hipoteze istraživanja

S obzirom na ciljeve i probleme istraživanja, postavljene su sljedeće hipoteze:

H1: Postoji statistički značajna povezanost između jakosti mucanja i kvalitete vršnjačkih odnosa.

H2: Postoji statistički značajna povezanost između jakosti mucanja i samopercepcije te samopouzdanja studenata koji mucaju.

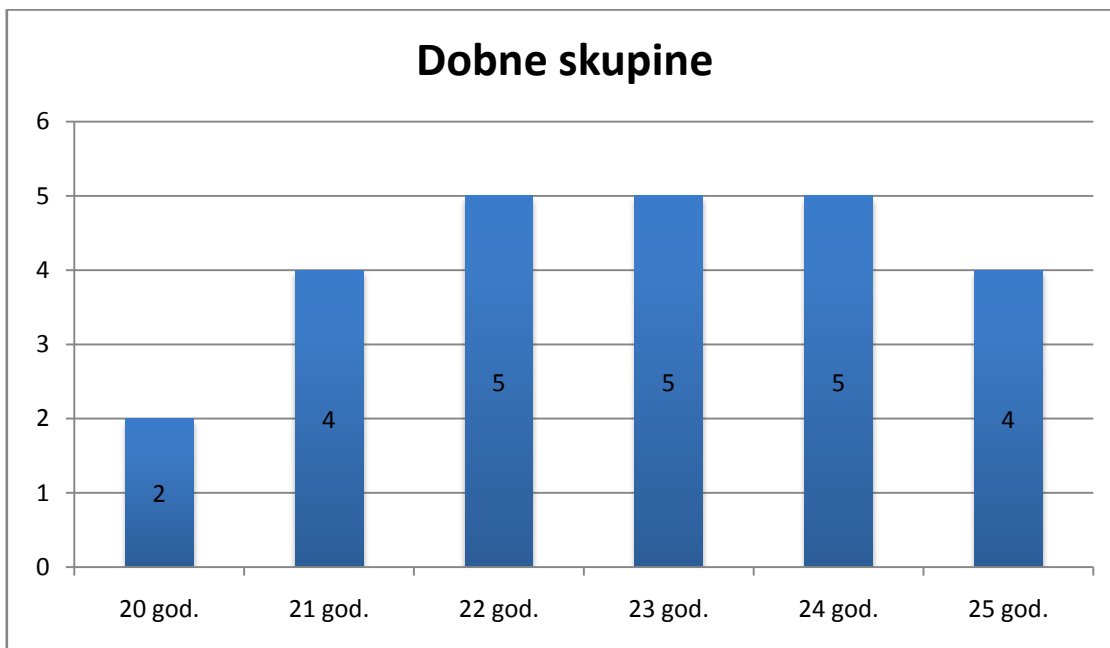
7. METODE ISTRAŽIVANJA

7.1. Uzorak ispitanika

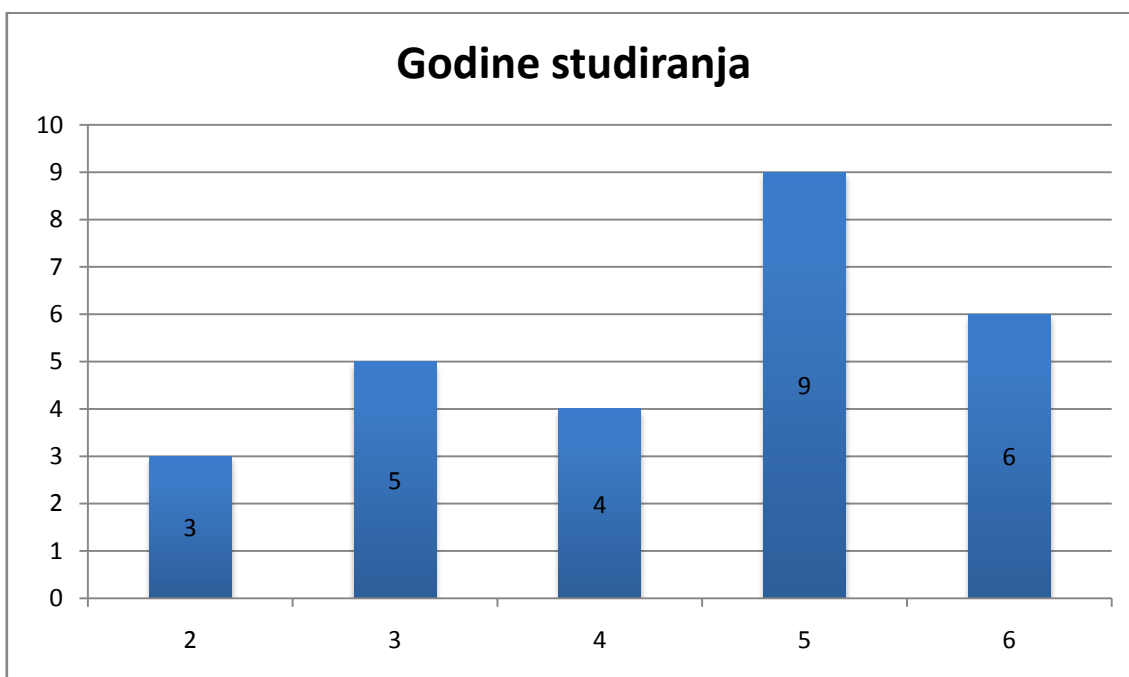
Uzorak ispitanika sastavljen je od studenata koji mucaju i koji su na studiju u Republici Hrvatskoj. Sudjelovanje u istraživanju je bilo potpuno anonimno i dobrovoljno te se niti u jednom trenutku nisu tražili osobni podaci sudionika. Dobiveni podatci koristili su se isključivo u svrhu izrade ovog diplomskog rada.

U istraživanju je sudjelovalo 26 studenata koji mucaju iz svih dijelova Hrvatske i Bosne i Hercegovine, od čega 14 studenata (53,8%) te 12 studentica (46,2%).

Najmlađi ispitanici imali su 20 godina, dok su najstariji imali 25 godina, što je neki očekivani dobni raspon za studentsku populaciju (Slika 1.). Ispitanici imaju status studenta dvije godine ili duže (Slika 2.).

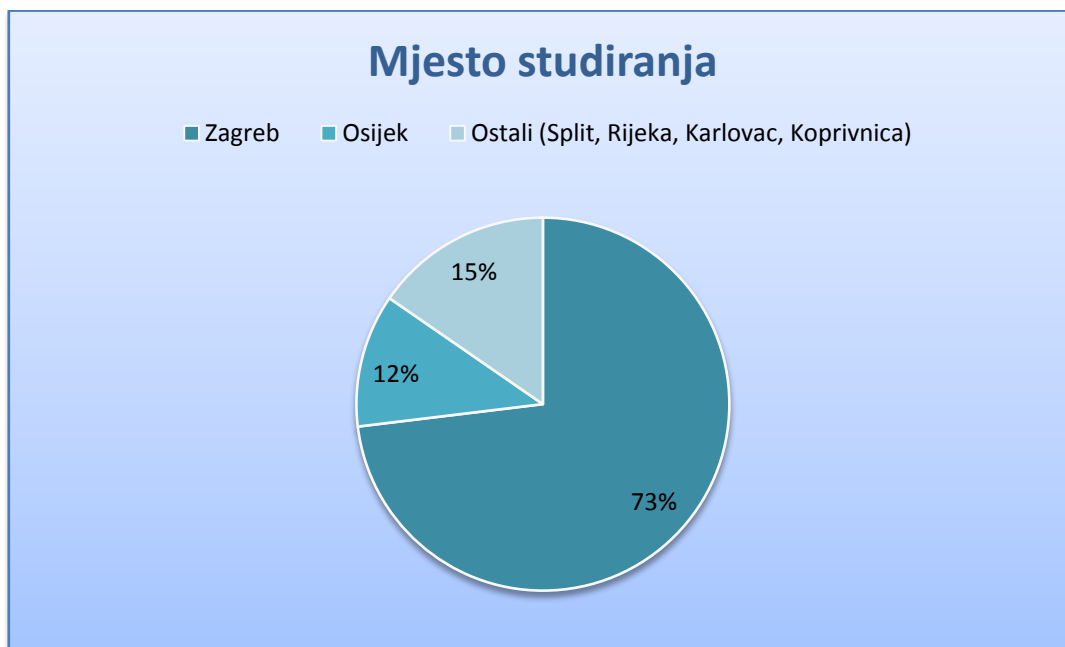


Slika 1. Raspodjela studenata prema dobi.



Slika 2. Raspodjela studenata prema godinama studiranja.

Većina se studenata obrazuje na Sveučilištu u Zagrebu, iako ima i studenata koji studiraju u Splitu, Osijeku, Rijeci, Koprivnici (Slika 3.). Važan je podatak da je 16 ispitanika (61,5%) mijenjalo mjesto boravišta radi željenog studija. Trenutnim mjestom stanovanja 9 (34,6%) ispitanika imenuje stan, dok 38,5% studenata živi u studentskom domu.



Slika 3. Postotak ispitanika po mjestu studiranja.

Promatrajući odgovore na pitanje o dobi početka mucanja, odgovori su svrstani u dobne raspone od pet godina. Do pete godine počelo je mucati 42,3% ispitanika i jednako toliko je počelo mucati u rasponu od pete do desete godine. Tek manji broj studenata (15,4%) izvještava o javljanju mucanja do petnaeste godine. Nitko nije izvijestio o kasnijoj pojavi, što je potpuno isključilo prisutnost slučajeva stečenog mucanja koji su u ovako mladoj populaciji tek malo vjerojatni, iako ne i nemogući.

Tek dva studenta nikada nisu bila uključena u logopedsku terapiju, iako se odgovor još jednog sudionika može nadodati u tu skupinu samo jednom posjetio logopeda. Istovremeno, samo dvije osobe su trenutno uključene, obje s kasnijom dobi početka mucanja. Većina ispitanika vjeruje da im je logopedska terapija pomogla u nošenju sa mucanjem (65,4%), s tim da 3 ispitanika nisu dali odgovor na ovo pitanje. Iskustva pohađanja terapije protežu se od dva tjedna (intenzivno) do punih deset godina.

7.2. Mjerni instrument

U svrhu istraživanja konstruiran je upitnik *Kvaliteta vršnjačkih odnosa kod studenata koji mucaju*. Prije samog ispunjavanja upitnika, ispitanicima je objašnjena svrha upitnika, navedeno je predviđeno vrijeme ispunjavanja te je zagarantirano anonimno sudjelovanje i obrađivanje dobivenih podataka na grupnoj razini. Zatim je pružen i informirani pristanak kao dozvola sudionika za korištenje i obradu dobivenih podataka.

U uvodnom dijelu upitnika nalaze se osnovni podatci o sudionicima: spol, dob, godine studiranja (koliko dugo osoba ima status studenta), mjesto prebivališta, mjesto studiranja, trenutno stambeno pitanje (gdje student živi), dob početka mucanja te prethodno pohađanje logopedске terapije. Ukoliko je sudionik potvrdno odgovorio na pitanje povezano sa pohađanjem logopedске terapije, u posebnom odjeljku bila su dodatna pitanja o trenutnoj uključenosti, korisnosti terapije te vremenskom periodu koje su proveli u pohađanju logopedске terapije. Posljednje pitanje uvodnog dijela ticalo se samoprocjene jakosti vlastitog mucanja pomoću 9 Point Scale of Self Report of Stuttering. U okvirima Likertove skale, ispitanici su mogli procijeniti vlastito mucanje na skali od 1 (*vrlo malo izraženo mucanje*) do 9 (*vrlo jako izraženo mucanje*). Prema izvještajima i pronalascima O' Brian, Packman i Onslow (2004), zaključeno je da ona može služiti kao jednostavan, prikladan i dokazano pouzdan alat za izvještavanje klijenata o mucanju. Pronađeno je podudaranje od čak 85% između samoprocjene jakosti mucanja osobe koja muca i procjene logopeda. Također, ponavljanjem samoprocjene nakon dužeg vremenskog perioda, ispitanici ne mijenjaju ocjenu koju su si dodijelili prilikom prvog ispitivanja. Zasad se ovakav oblik samoprocjene smatra vrijednom nadopunom objektivnim metodama mjerenja jakosti mucanja (O, Brian, Packman & Onslow, 2004).

Glavni dio upitnika dijeli se na dvije veće cjeline: pitanja povezana sa samopercepcijom i samopoštovanjem te pitanja o vršnjačkim odnosima. Prvi odlomak bio je u obliku upitnih čestica, na koje su ispitanici dali DA/NE odgovore. Ostalih šest odlomaka bilo je u obliku izjavnih, pozitivnih i negativnih rečenica s kojima su ispitanici trebali izraziti stupanj slaganja. Pomoću Likertove skale određen je stupanj slaganja, tako da je broj 1 označavao „*u potpunosti se ne slažem*“, broj 2 „*ne slažem se*“, broj 3 „*niti se slažem, niti se ne slažem*“, broj 4 „*slažem se*“, a broj 5 „*u potpunosti se slažem*“.

Samopercepcija i samopoštovanje studenata koji mucaju promatralo se kroz :

1. ranije doživljena negativna iskustva i utjecaj na viđenje vršnjačkih odnosa (5 pitanja)
2. sliku o sebi u vršnjačkim odnosima (5 pitanja)
3. stavove o interakcijama sa vršnjacima i komunikaciji te zadovoljstvo vršnjačkim odnosima, društvenim životom, svojim socijalnim i komunikacijskim vještinama te životom općenito (10 pitanja).

Pitanja o vršnjačkim odnosima dijelila su se na 3 veće cjeline (svaki po 10 pitanja):

1. prijateljske odnose
2. romantične odnose
3. kolegijalne odnose.

Na kraju su dodana i dva pitanja otvorenog tipa kako bi se dobio bolji i detaljniji uvid u stvarna iskustva povezana s vršnjačkim odnosima studenata koji mucaju.

7.3. Način provođenja istraživanja

Upitnik je elektroničkim putem poslan studentima koji mucaju na ispunjavanje. Neki su se već ranije javili da bi sudjelovali u istraživanju pa je upitnik poslan na privatne e-mail adrese, a radi što većeg odaziva upitnik je postavljen na nekoliko *Facebook* stranica koje imaju pristup većem broju studenata pa se pomoću socijalne mreže proširio.

U sklopu upitnika, navedeno je predviđeno vrijeme ispunjavanja od 10-15 minuta. Kao što je ranije napomenuto, sudjelovanje u upitniku bilo je dobrovoljno i anonimno. Dobiveni podatci koristili su se isključivo u svrhu provođenja ovog istraživanja i izrade diplomskog rada.

7.4. Metode obrade podataka

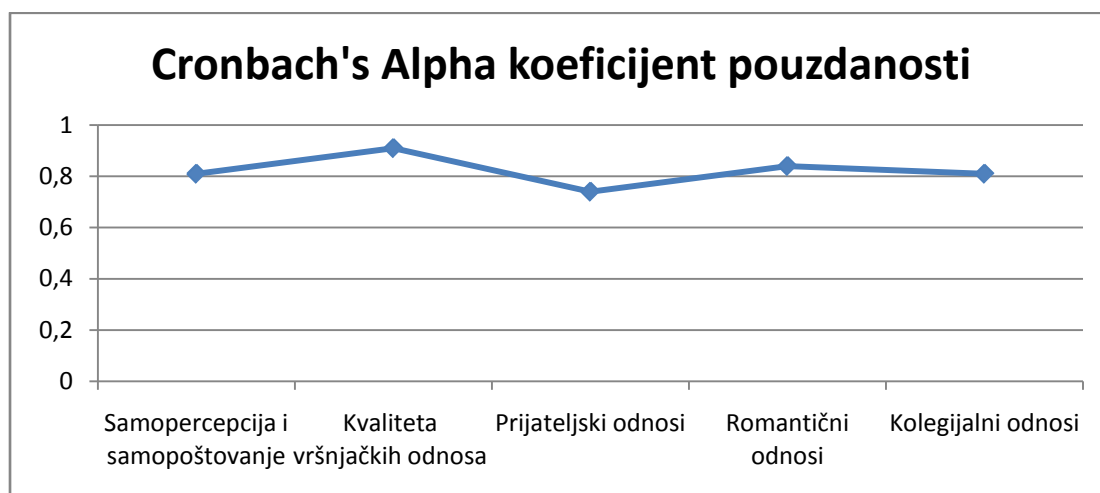
Statistička obrada dobivenih podataka provedena je u licenciranom programu za statističku analizu podataka punog naziva *IBM SPSS Statistics 22*. S obzirom na mali uzorak ispitanika ($N < 30$), tijekom statističke obrade vrijedila su ponešto modificirana pravila i statistički izračuni.

Nakon ubacivanja rezultata u program, konstruirane su varijable potrebne za obradu te su određene karakteristike svake pojedine varijable. „Varijabla je mjerljiva karakteristika ispitanika (jedinica istraživanja) i omogućava usporedivost istog svojstva (mjerljive karakteristike) između ispitanika“ (Horvat & Mijoč, 2019).

Tvrdnje koje su u upitniku bile postavljene negacijski, prekodirane su da odgovori odgovaraju afirmativnim tvrdnjama. Ispitana je pouzdanost upitnika pomoću Cronbach Alpha koeficijenta pouzdanosti. Konstruirano je nekoliko novih varijabli: „*Samopercepcija i samopoštovanje*“, „*Kvaliteta vršnjačkih odnosa*“ „*Prijateljski odnosi*“, „*Romantični odnosi*“ te „*Kolegijalni odnosi*“. Nove varijable bile su potrebne kako bi se moglo utvrditi postoji li statistički značajna povezanost između varijable „*Jakost mucanja*“ i varijable „*Samopercepcija i samopoštovanje*“ te varijabli „*Jakost mucanja*“ i „*Kvaliteta vršnjačkih odnosa*“. Varijabla „*Kvaliteta vršnjačkih odnosa*“ sastojala se od ukupnog rezultata ispitanika na svim tvrdnjama u varijablama „*Prijateljski odnosi*“, „*Romantični odnosi*“ te „*Kolegijalni odnosi*“. Osim toga, u međuodnos sa varijablom „*Jakost mucanja*“ dovedene su i svaka od nabrojanih potkategorija („*Prijateljski odnosi*“, „*Romantični odnosi*“, „*Kolegijalni odnosi*“).

8. REZULTATI ISTRAŽIVANJA I RASPRAVA

Kako bi se utvrdila pouzdanost konstruiranog upitnika, ispitana je pouzdanost pojedinih varijabli pomoću Cronbach Alpha koeficijenta (Slika 4.). Cronbach Alpha koeficijent predstavlja mjeru unutarnje dosljednosti skupa tvrdnji te može poprimiti vrijednosti između 0 i 1; što se Cronbach Alpha koeficijent nalazi bliže vrijednosti 1, to je mjerna ljestvica pouzdanija.



Slika 4. Prikaz rezultata o pouzdanosti upitnika dobivenih Cronbach Alpha koeficijentom

S obzirom na izmjerenu pouzdanost varijabli, dobivena je visoka pouzdanost i valjanost upitnika. Najniža vrijednost ($\alpha = 74$) dobivena je kod varijable „Prijateljski odnosi”, a najviša kod varijable „Kvaliteta vršnjačkih odnosa” koja je obuhvaćala sve čestice (njih 30) koje su ispitivale kvalitetu prijateljskih, romantičnih i kolegijalnih odnosa. Tvrdnja „Kada sam ih bolje upoznao, neke studenti su mi priznali da su imali stereotipe i/ili pogrešna vjerovanja o mucanju i osobama koje mucaju. (Npr. Osobe koje mucaju mogu kontrolirati svoje mucanje. Osobe koje mucaju su povučene, sramežljive, tihe, pasivne, nervozne...)“ u varijabli „Kolegijalni odnosi“ je znatno snižavala pouzdanost zbog prevelike količine ponuđenih informacija pa je isključena iz mjerenja.

Zbog malog uzorka nije bilo moguće koristiti parametrijsku statistiku pa je tako najčešće korišten Spearmanov koeficijent korelacije ranga. Spearmanov koeficijent korelacije ranga neparametrijski je test kojim se testira pretpostavka o povezanosti dviju populacija ili varijabli. Uporaba Pearsonova koeficijenta korelacije primjerena je za ispitivanje povezanosti kvantitativnih varijabla, dok se Spearmanov koeficijent korelacije ranga preporučuje ako su

varijable mjerene ordinalnom razinom mjerenja, ali i ako je narušena pretpostavka o normalnosti distribucije, što je slučaj u ovom istraživanju.

Nije pronađena statistički značajna povezanost između jakosti mucanja i kvalitete vršnjačkih odnosa kod studenata koji mucaju. Također, nije pronađena statistički značajna povezanost između jakosti mucanja i samopercepcije i samopoštovanja studenata koji mucaju. Statistički značajna povezanost pokazala se između kvalitete vršnjačkih odnosa i samopercepcije i samopoštovanja. Time se pokazalo da studenti koji mucaju, a koji imaju pozitivniju sliku o sebi, pozitivnije percipiraju sebe u odnosima s vršnjacima i imaju veće samopoštovanje, pretežno imaju kvalitetnije i bolje odnose s vršnjacima (Tablica 1.). Ovi podatci ne podudaraju se s pronalascima većine istraživanja. Primjerice, istraživanje Adriaensens, Struyf i Beyers (2015; prema Adriaensens i sur., 2017) pronašlo je da učenici koji percipiraju svoje mucanje kao ozbiljnije, imaju niža postignuća na specifičnim domenama samopouzdanja, poput socijalne prihvaćenosti i sposobnosti da uspostave bliska prijateljstva i bliske odnose. Odmah je važno staviti naglasak na rezultate dobivene pomoću 9-Point Scale of Self Report of Stuttering u kojima nijedan student svoje mucanje nije označio kao jako ili vrlo jako izraženo te je moguć utjecaj tog nesrazmjera na dobivene rezultate o čemu će više govora biti u sljedećem odlomku.

Tablica 1. Prikaz rezultata Spearmanove korelacije samoprocjene jakosti mucanja, kvalitete vršnjačkih odnosa te samopercepcije i samopoštovanja studenata koji mucaju

	Samopercepcija i samopoštovanje	Jakost mucanja	Kvaliteta vršnjačkih odnosa
Samopercepcija i samopoštovanje	1	-0,197	,664**
Jakost mucanja		1	-0,120
Kvaliteta vršnjačkih odnosa			1

**p<0,01

Nadalje, teoretski promatrano, iako se korelacija između jakosti mucanja i kvalitete vršnjačkih odnosa te samopercepcije i samopoštovanja studenata koji mucaju nije pokazala statistički značajnom, postoji negativan predznak koji označava potencijalnu mogućnost da se u drugim okolnostima pojavi statistička značajna povezanost. Pretpostavljena su dva moguća razloga zbog kojih se u ovom istraživanju korelacija ne bi pokazala značajnom.

Prvi razlog zasigurno je nereprezentativan, premali uzorak ispitanika zbog kojeg je nemoguće doći do značajnijeg zaključka. Drugi razlog može biti ranije spomenuta slaba izraženost ozbiljnijih slučajeva mucanja izvještenih od strane ispitanika tijekom samoprocjene vlastitog mucanja na 9- point Scale of Self Report of Stuttering. Naime, na ljestvici od 1 do 9, nijedan ispitanik nije svoje mucanje opisao brojkom većom od 6 što znači da nijedan student svoje mucanje ne smatra iznimno ozbiljnim i teškim, već prevladavaju studenti sa umjerenim mucanjem (Tablica 2.).

Tablica 2. Učestalost odgovora ispitanika na skali samoprocjene jakosti mucanja

Jakost mucanja	1	2	3	4	5	6	7-9	Ukupno
Frekvencija	1	3	5	5	7	5	0	26
Postotak	3,8%	11,5%	19,2%	19,2%	26,9%	19,2%	0%	100%

Kako bismo pobliže promotrili kakva je povezanost jakosti mucanja sa kvalitetom vršnjačkih odnosa, pomoću Spearmanove korelacije uspoređeni su rezultate dobiveni u trima kategorijama (prijateljski odnosi, romantični odnosi, kolegijalni odnosi) sa rezultatima na varijabli „*jakost mucanja*“ (Tablica 3.). Zanimljivo je primijetiti da iako nijedna varijabla u korelaciji sa jakošću mucanja ne pokazuje potrebnu statističku značajnost kako bismo izveli zaključak, svaka od varijabli ima negativan predznak što ponovno upozorava da bi se s većim uzorkom i normalnijom distribucijom rezultata u varijabli „*jakost mucanja*“ možda i mogla pojaviti tražena povezanost.

Tablica 3. Prikaz rezultata Spearmanove korelacije samoprocjene jakosti mucanja, kvalitete prijateljskih, romantičnih i kolegijalnih odnosa te samopercepcije i samopoštovanja studenata koji mucaju

	Samopercepcija i samopoštovanje	Jakost mucanja	Kolegijalni odnosi	Romantični odnosi	Prijateljski odnosi
Samopercepcija i samopoštovanje	1	-0,197	0,377	,803**	,613**
Jakost mucanja		1	-0,178	-0,168	-0,008
Kolegijalni odnosi			1	,493*	,735**
Romantični odnosi				1	,747**
Prijateljski odnosi					1

*p<0,05

**p<0,01

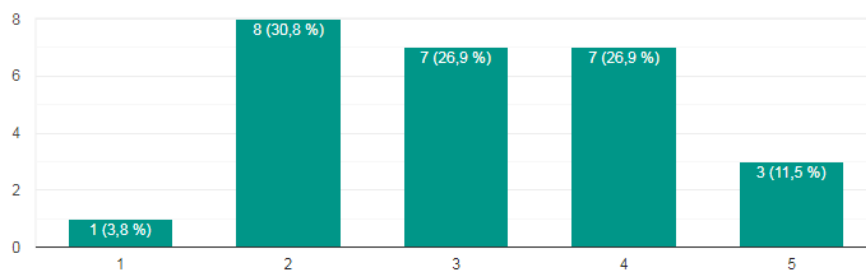
Dobiveni podatci izvještavaju o statistički značajnoj povezanosti između samopercepcije i samopoštovanja studenata koji mucaju te kvalitete romantičnih i prijateljskih odnosa. To bi značilo da oni studenti koji su skloni sebe pozitivnije percipirati te imaju višu razinu samopoštovanja ujedno svoje romantične i prijateljske odnose procjenjuju boljima. Iako je važno primijetiti da je korelacija između kvalitete romantičnih i kvalitete kolegijalnih odnosa ipak znatno manja, pokazala se statistički značajnu povezanost kvalitete prijateljskih i romantičnih odnosa sa kvalitetom kolegijalnih odnosa. Studenti koji svoje romantične i prijateljske odnose percipiraju pozitivnije, također i svoje kolegijalne odnose procjenjuju pozitivnima. Isto možemo zaključiti i za povezanost koja se vidi između kvalitete prijateljskih i romantičnih odnosa.

Promatrajući pitanja o prijašnjim iskustvima vršnjačkih odnosa kod studenata koji mucaju, na glavnini pitanja odgovori su bili slični: većina studenata nije se mnogo susretala s odbijanjem, negativnim reakcijama i stereotipima. Međutim, iznenađuju odgovori na pitanje „Smatrate li da je mucanje negativno obilježilo Vaša dosadašnja iskustva s vršnjacima (prijateljima, romantičnim partnerima, kolegama)?“ gdje ipak 38,5% studenata odgovara potvrdno. Možda su ta iskustva povezana s većinskim brojem potvrdnih odgovora (73,1%) na pitanju „Jeste li doživjeli ikakav oblik vršnjačkog nasilja u ranijoj dobi (uključuje i ruganje i zadirkivanje)?“.

Rezultati dobiveni na potonjem, konzistentni su s rezultatima u literaturi koji su ranije navedeni po pitanju doživljenog vršnjačkog nasilja, a koji se kreću oko brojke od 80% odraslih koji mucaju (Langevin, Bortnick, Hammer i Wiebe,1998; prema Lagevin & Prasad, 2012; Hugh-Jones & Smith, 1999; prema Lagevin & Prasad, 2012).

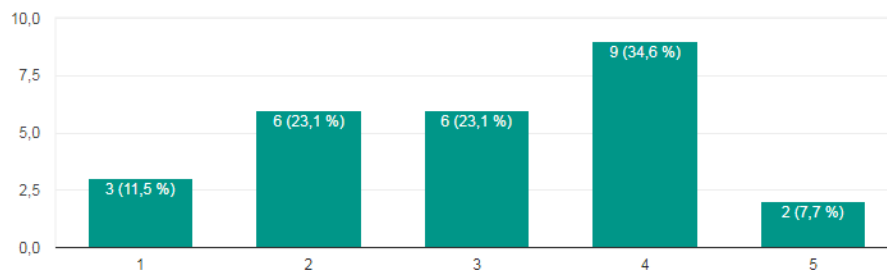
U dijelu koji je kroz osjećaj lakoće u komunikaciji i odnosima preispitivao samopercepciju i samopoštovanje u odnosima s vršnjacima, također možemo pronaći pretežno slaganje ispitanika koji većinom daju pozitivne povratne informacije. Međutim, raspodjela odgovora nešto je drugačija kada uzmemo u obzir dvije tvrdnje koje će biti prikazane u dijagramu. Nešto veći stupanj neslaganja ili nesigurnosti pojavljuje se kada se promatra komunikacija s više ljudi ili s nepoznatim osobama (Slika 5. i Slika 6.).

Lako mi je razgovarati gotovo s bilo kojom osobom moje dobi, poznatom ili nepoznatom.
26 odgovora



Slika 5. Prikaz slaganja s tvrdnjom o komunikaciji s poznatim i nepoznatim vršnjacima.

Lako mogu ispričati vic u društvu, telefonirati, naručiti hranu.
26 odgovora



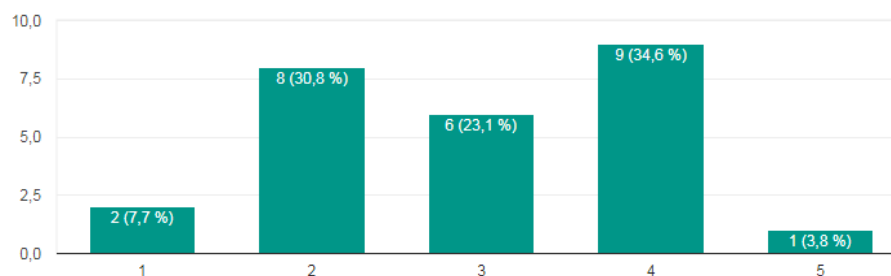
Slika 6. Prikaz slaganja s tvrdnjom o komunikaciji u društvu i u različitim situacijama.

Zadovoljstvo je pretežno na visokom stupnju kod većine ispitanika, osim kada je u pitanju zadovoljstvo socijalnim i komunikacijskim vještinama gdje opet postoji raznolikost odgovora. Iako većina studenata ne vidi mucanje kao nešto što ih ometa u društvenom životu, svejedno je komunikacijski plan nešto na čemu zadovoljstvo varira od osobe do osobe. 12 ispitanika (46,1%) je pretežno zadovoljno, 9 ispitanika (34,6%) ne smatra se ni zadovoljnim ni nezadovoljnim, dok 5 ispitanika (19,2%) izvještava o nezadovoljstvu svojim socijalnim i komunikacijskim vještinama. Nešto veće neslaganje ispitanika (26,9%) u odnosu na druge tvrdnje, javlja se i na tvrdnji „Ne smatram da mi mucanje stvara problem u komunikaciji i odnosu s vršnjacima“.

Većina studenata izvještava o pozitivnim i visokokvalitetnim prijateljskim odnosima. Pozornost privlači tvrdnja „Ponekad se osjećam usamljeno, iako imam mnogo prijatelja.“ koju ipak treba uzeti s oprezom jer su se na svim ostalim tvrdnjama koje je moguće dovesti u međudnos s ovom tvrdnjom, gotovo svi studenti izjasnili u pozitivnom pravcu (Slika 7.). Primjerice, kod tvrdnje „Imam prijatelje kojima mogu zaista vjerovati.“, 92,3% studenata se slaže. Također, 84,6% studenata se nije moglo složiti sa tvrdnjom „Nemam s kim podijeliti svoja razmišljanja i osjećaje.“. Zbog toga bi ovakav rezultat mogli protumačiti kroz prizmu pojma „osjećaja usamljenosti“ koji nužno ne mora biti povezan sa kvalitetom vršnjačkih osoba, već može biti dio emocionalnog statusa studenata u nekom periodu studija. Štoviše, rezultati istraživanja su pokazali da se kod adolescenata povećava osjećaj usamljenosti na prijelazu na studij (Drake, Sladek & Doane, 2015; prema Rukavina 2017). Emocionalna prilagodba može potrajati duže, posebice kad su u pitanju studenti koji su napustili mjesto stanovanja te otišli na studij u drugi grad. Važno je prisjetiti se da osim što napuštaju roditeljski dom, zbog odlaska adolescenti privremeno, a ponekad i trajno, prekidaju svoje veze s vršnjacima i prijateljima i romantičnim partnerima (Rukavina, 2017) te treba vrijeme da se uz uspostavljanje novih i čvrstih veza emocionalna prilagodba realizira.

Ponekad se osjećam usamljeno, iako imam mnogo prijatelja.

26 odgovora

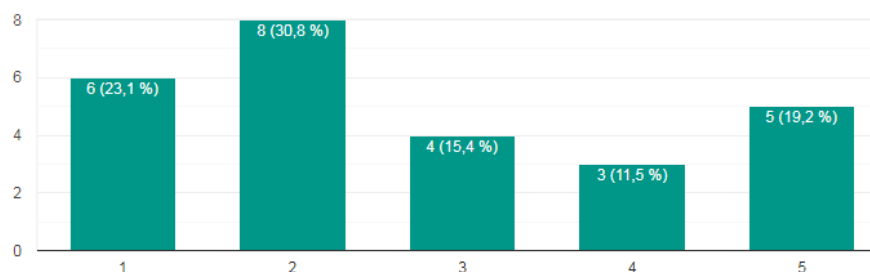


Slika 7. Prikaz slaganja s tvrdnjom o osjećaju usamljenosti.

Mucanje koje perzistira do odrasle dobi nerijetko postane neizostavan dio identiteta osobe. Jasno je zašto dolazi do neslaganja s tvrdnjom „Ne bi mi smetalo ako bi se prijatelji šalili na račun mojeg mucanja.“ (Slika 8.). Ovdje u pitanju može biti nesigurnost osobe ili možda neke rane koje su ostale iz ranijih negativnih iskustava. Što god bilo, ne čudi što se 53,9% osoba ne slaže s ovom tvrdnjom, iako je lijepo vidjeti da čak 46,1% osoba možda i ne bi imalo problem s tim.

Ne bi mi smetalo ako bi se prijatelji šalili na račun mojeg mucanja.

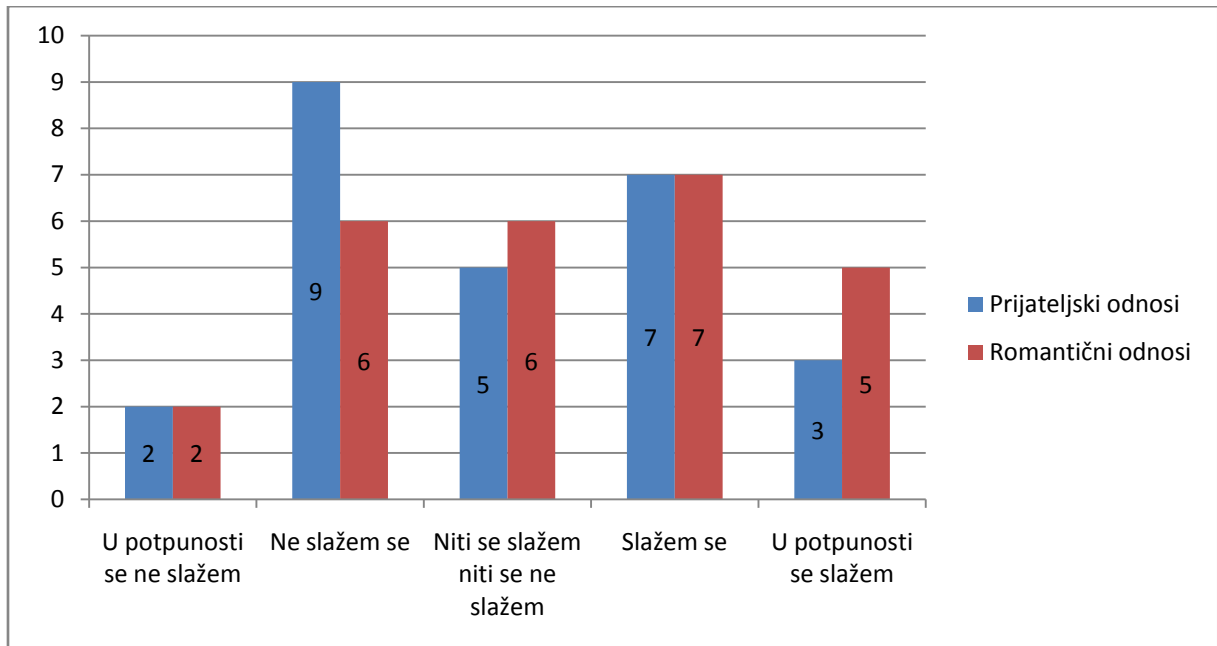
26 odgovora



Slika 8. Prikaz slaganja s tvrdnjom o šalama prijatelja na račun mucanja.

Dvije su jako slične tvrdnje povezane s ranijim vjerovanjima o utjecaju mucanja na odnose („Oduvijek sam smatrao/la da mi mucanje neće biti problem u sklapanju i održavanju prijateljstva/ pri upoznavanju i stupanju u romantičnu vezu.“) u kategorijama „Prijateljski odnosi“ te „Romantični odnosi“ imale slično distribuirane rezultate (Slika 9.). Zanimljivo je primijetiti kako se rezultati rasprostranjuju od neslaganja prema slaganju, no ne može se izbjeći zaključku o snažnoj konzistentnosti odgovora. Jedina snažnija razlika je u tome što je više ispitanika ipak smatralo da će im mucanje biti veći problem kod prijateljskih odnosa,

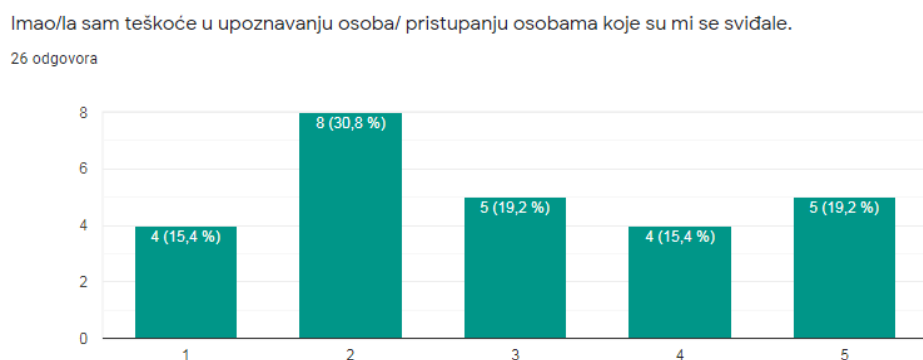
možda jer je do studentskih dana postojala veća vjerojatnost za lošim iskustvima sa prijateljima, nego sa romantičnim partnerima.



Slika 9. Prikaz slaganja s tvrdnjom o predviđanju kvalitete vlastitih vršnjačkih odnosa.

Većina osoba ne vidi svoje mucanje kao teškoću u kategoriji romantičnih odnosa. Nekoliko ipak smatra da je mucanje imalo štetan utjecaj na odnos s romantičnim partnerom te da im je otežalo ulazak u romantičnu vezu. Manji broj sudionika ipak izvještava o teškoćama koje im mucanja stvara u romantičnim odnosima.

Vrijedno je posebno izdvojiti tvrdnju „Imao/la sam teškoće u upoznavanju osoba/pristupanju osobama koje su mi se sviđale.“ jer su odgovori posebno raznovrsni (Slika 10.).



Slika 10. Prikaz slaganja s tvrdnjom o upoznavanju osoba/ pristupanju privlačnim osobama

Kod tvrdnji o kolegijalnim odnosima, ponovno većina studenata izvještava o najviše pozitivnih iskustva, iako postoji i tu odgovora koji se ne slažu s većinom. Strah od nove socijalne okoline, teškoće kod upoznavanja kolega, kao i teškoće u suradnji i komunikaciji, neke su od domena gdje je ipak bilo nešto više negativnih iskustava u odnosu na ostale tvrdnje.

8.1. Iskustva studenata koji mucaju

Tablica 5. Sažeti prikaz odgovora na pitanje o utjecaju ranijih negativnih iskustava u vršnjačkim odnosima povezanih s mucanjem na kvalitetu vršnjačkih odnosa na fakultetu

U kojoj su mjeri ranija negativna iskustva u vršnjačkim odnosima povezana s mucanjem utjecala na kvalitetu vršnjačkih odnosa na fakultetu?

15 studenata izvijestilo je da nisu imali negativnih iskustava ili nisu pridavali važnost ranijim negativnim iskustvima pa ne vide utjecaj na kvalitetu vršnjačkih odnosa. Jedna osoba je navela da ju više sputava njezin sram, nego reakcije drugih u socijalnim situacijama.

7 studenata smatra da su ranija negativna iskustva u vršnjačkim odnosima povezana s mucanjem imala utjecaj na kvalitetu njihovih vršnjačkih odnosa na fakultetu, no samo u manjoj mjeri. Kod nekih se to očitovalo u vidu straha od neprihvatanja, nerazumijevanja i osude koji je postojao samo pri dolasku na fakultet i pri upoznavanju novih osoba.

4 studenta smatraju da su ranija negativna iskustva povezana s mucanjem utjecala na kvalitetu vršnjačkih odnosa na fakultetu. Najviše ističu sniženo samopouzdanje, osjećaj manje vrijednosti, strah od upoznavanja novih ljudi i njihovih reakcija, otežanu razmjenu informacija, nemogućnost izražavanja svojih ideja pred drugima, stereotipe povezane s njihovim akademskim i profesionalnim mogućnostima koji su ih kočili i sl.

* Radi preglednosti podataka, pitanja otvorenog tipa zamijenjena su po redoslijedu.

Tablica 6. Prikaz nekih odgovora na pitanje otvorenog tipa o utjecaju mucanja na vršnjačke odnose na fakultetu.

Kako je mucanje utjecalo na Vaše vršnjačke (prijateljske, romantične, kolegijalne) odnose na fakultetu?
„Svi kažu da je simpatično, ali meni je naporno misliti unaprijed na svaku riječ i kako ću je izgovoriti.“
„Mucanje nije utjecalo na moje prijateljske odnose jer prilikom upoznavanja, mnogi od njih nisu ni shvatili da mucam. (...) Što se tiče romantičnih odnosa, tu moram priznati da je mucanje ipak imalo utjecaj jer primjećujem da u situacijama upoznavanja ne govorim puno jer ne želim baš ostaviti prvi dojam povezan s mucanjem...“
„Kod prijateljskih i kolegijalnih je utjecalo na način da mi otežava komuniciranje i izražavanje svojeg mišljenja ili stava oko nečega, dok mi u romantičnom smislu otežava prilaženje suprotnom spolu i upoznavanju.“
„Teško mi je bilo stvoriti prvi kontakt jer sam se bojao mucanja na svom imenu. Zato nisam često prvi inicirao upoznavanja, a nisam ni prilazio osobama suprotnog spola koje su mi se sviđale.“
„Otežalo mi je komunikaciju s drugim ljudima. Mislim da ne bi bilo otvorenije i komunikativnije osobe od mene kada ne bih mucala.“
„Nije pomoglo, osim u slučaju partnerice jer joj je mucanje bilo slatko.“
„Često sam bio žrtva izrugivanja te sam dosta teško sklapao prijateljstva, posebice u srednjoj školi i na prvim godinama fakulteta.“
„Što se tiče prijateljskih i romantičnih odnosa, nekako uspijem sakriti najbolje što mogu, primijeti se, ali ne toliko. Što se tiče kolegijalnih odnosa, često izbjegavam izlaganje, predstavljanje grupnog rada, čitanje i slično pa mislim da to nekim kolegama ponekad zasmeta.“

U tablici su navedeni neki od odgovora koji su pobliže opisivali situacije ili iskustva u kojima je mucanje ipak imalo utjecaj u nekom aspektu komunikacije i odnosa s vršnjacima. Najčešće su se ticali upoznavanja i prvih kontakata u počecima prijateljskih i romantičnih odnosa.

Iskustva nekih studenata pokazala su da njihovi vršnjaci i bližnji najčešće mucanje smatraju nekom slatkom ili simpatičnom pojavom pa je nekima to i pomoglo na romantičnom i prijateljskom području. Nekima su takve reakcije dale pozitivnije viđenje mucanja, ali nekima to ipak nije bilo dovoljno da budu potpuno neopterećeni te većim „problemom“ nalaze sebe i svoj stav prema mucanju, nego iskustva i reakcije vršnjaka. Neki studenti smatraju da im je mucanje teže padalo u osnovnoj školi kada im je ruganje i ismijavanje druge djece utjecalo na samopouzdanje te da kasnije u srednjoj školi i na fakultetu nisu imali teškoća u odnosima zbog mucanja.

Neki studenti naveli su kako mucanje ni na koji način nije utjecalo na njihove odnose. Kod nekih mucanje nije previše izraženo, neki smatraju da je razlog njihova neopterećenost mucanjem te okruženost vršnjacima koji njihovo mucanje nikada nisu smatrali problemom, a neke jedino optereti u situacijama poput prepirki kada ih preplave negativne i snažne emocije pa mucanje bude snažnije izraženo te ga ne mogu „zamaskirati“.

8.2. Ograničenja istraživanja

Najistaknutije ograničenje ovog istraživanja zasigurno je nereprezentativan uzorak ispitanika. Dok je reprezentativan uzorak onaj koji dobro reprezentira populaciju kojoj pripada, nereprezentativnim se smatra svaki uzorak koji ima:

- premali broj ispitanika
- ispitanike samo jednog spola
- ispitanike samo određene dobi (Horvat & Mijoč, 2019).

Poznato je da se svaki uzorak u kojem je broj ispitanika manji od 30 ili u nekim slučajevima manji od 50, smatra premalim uzorkom ispitanika. Važno je međutim primijetiti; iako mucanje zahvaća gotovo 1% odrasle populacije, ta brojka obuhvaća i razvojno perzistentno i neurogeno i psihogeno mucanje. Studenti kao skupina ne predstavljaju velik udio u populaciji odraslih osoba, a u ovom istraživanju sudjelovali su samo studenti koji studiraju na području Republike Hrvatske. Nadalje, dobrovoljna suradnja bila je pretpostavka sudjelovanja u

istraživanju. Unatoč uloženim naporima da se podijeli što većem broju ispitanika interesne skupine, može se dovesti u pitanje i raširenost informacije o ispunjavanju upitnika. Prema tome, iako je položena nada u nešto veći uzorak od dobivenog, konačna brojka nije daleko od očekivane. Radi tako malog broja ispitanika, nije bilo moguće provesti nijedan oblik parametrijske statistike, a rezultati se ne smiju generalizirati. Iako u teoriji dobiveni rezultati sugeriraju kako bi s većim brojem ispitanika možda i dobili statistički značajniju povezanost između promatranih varijabli „*jakosti mucanja*“, „*kvalitete vršnjačkih odnosa*“ te „*samopercepcije i samopoštovanja*“, u ovom istraživanju nemamo na temelju čega donijeti takav zaključak.

Važno je spomenuti i rezultate dobivene na 9-Point Scale of Self Report of Stuttering u kojima nijedan ispitanik svoje mucanje nije procijenio jako ili vrlo jako izraženim, što odmah utječe i na vjerodostojnost dobivenih rezultata. Međutim, sve i da je postojala ravnomjernija raspodjela rezultata na ovoj skali, važno je napomenuti da je ovo ipak subjektivna metoda procjene u kojoj ne postoje kontrolirani uvjeti odgovaranja jer svaka osoba daje odgovor s obzirom na vlastitu percepciju mucanja. Valjanost odgovora ovisi i o iskrenosti ispitanika na koju također nije moguće utjecati.

Ljudski odnosi su kompleksni. Istražujući vršnjačke odnose, unatoč iscrpnom iščitavanju literature, među tvrdnjama kojima se ispitivala kvaliteta sigurno nedostaje još faktora kojima bi dobili još dublje poznavanje i detaljniji uvid u problematiku.

Zbog navedenih ograničenja, a ponajviše zbog nereprezentativnog uzorka ispitanika, dobiveni rezultati ne mogu se generalizirati, a ovo istraživanje može poslužiti samo kao okvir za poboljšano ispitivanje iste problematike.

9. ZAKLJUČAK

Multidimenzionalnost mucanja očituje se u šest dimenzija u koje ovaj poremećaj tečnosti zadire, a to su: vidljiva govorna obilježja, popratna fizička obilježja, odnosno sekundarne karakteristike, fiziološka aktivnost, afektivna obilježja, kognitivni procesi i socijalna dinamika (Yairi & Seery, 2015). Utjecaj mucanja može biti prilično izražen u akademskom, profesionalnom i socijalnom životu osobe. Promatrajući socijalne sfere, dijete koje muca tijekom djetinjstva susreće se s bezbrojnim neuspjesima komunikacije, propalim pokušajima da se izrazi, s osjećajima srama i neugode, strahom od komunikacijskih situacija, stereotipima, vršnjačkim nasiljem, nerazumijevanjem i neprihvatanjem okoline. Iako su iskustva osoba koje mucaju snažno varijabilna jer je mnoštvo otegotnih i olakotnih faktora koji mogu sudjelovati u procesu nošenja i prihvatanja vlastitog mucanja, tijekom odrastanja naslažu se negativne reakcije i iskustva koja mogu rezultirati negativnom samopercepcijom, osjećajem manje vrijednosti, sniženim samopoštovanjem i samopouzdanjem. Iako je najveći broj negativnih iskustava s vršnjacima smješten u vrijeme osnovne i srednje škole kada djeca još uvijek nezrelo dohvaćaju sve ono što ne mogu razumjeti, svaki susret s ljudima može završiti kao novo pozitivno ili negativno komunikacijsko iskustvo.

Rezultati dobiveni u ovom istraživanju u kojem je naglasak smješten na vršnjačke odnose studenata, pokazali su kako je tijekom odrastanja sve manji efekt mucanja na bliske vršnjačke odnose poput prijateljstava ili romantičnih veza, ali i na odnose poput kolegijalnih. Rezultate nije moguće generalizirati jer je premali broj studenata ispunio upitnik, međutim lako je primijetiti da je većina studenata, unatoč manjem broju navedenih negativnih konteksta povezanih s mucanje, razmjerno zadovoljna kvalitetom svojih vršnjačkih odnosa. Također, nijedan od studenata ne smatra svoje mucanje jače izraženim; štoviše, čak i oni koji su ocijenili svoje mucanje na 9-Point Scale of Self Report of Stuttering najvišim rezultatom (do 6), naveli su kako njihovo mucanje nije toliko izraženo u svakodnevi. S obzirom na takve rezultate samoprocjene mucanja u studentskoj populaciji, upitan je utjecaj mucanja na nastavak akademskog obrazovanja. Iako nije tema ovog istraživanja, postavlja se pitanje koliko izraženije mucanje može imati utjecaj te obeshrabriti osobe koje mucaju da uopće prijeđu na više razine akademskog obrazovanja.

Malo je istraživanja koja se bave mucanjem u studentskoj populaciji i utjecajem koji može imati na akademsko i socijalno snalaženje u studentskoj dobi. Zanimljivo bi bilo vidjeti u

istraživanju s većim brojem ispitanika bi li se ipak potvrdila povezanost jakosti mucanja sa kvalitetom vršnjačkih odnosa te samopercepcijom i samopoštovanjem studenata koji mucaju.

U svojim ranim dvadesetim godinama, u koje se može smjestiti većina studentske populacije, već postoji razvijena svijest o sebi i o drugima. Ta svijest nastavlja se s vremenom i iskustvima razvijati, međutim upravo te spoznaje o vlastitim snagama i slabostima, vrijednosti koja ne ovisi o pogledu drugih, o različitostima, o teškoćama s kojima se pojedine osobe nose tijekom života, pomažu u prihvaćanju mucanja osoba koje mucaju, ali i njihovih vršnjaka. Lakše razumijevanje, više razine osviještenosti i poznavanja različitih teškoća pa tako i komunikacijskih, pomažu u razumijevanju te umanjuju razoran efekt koji mogu imati negativne reakcije drugih na mucajuće trenutke. Postoji mnogo mogućih objašnjenja za pozitivnija iskustva u vršnjačkim odnosima na fakultetu u odnosu na ranije obrazovne razine, no ljudski odnosi su tako kompleksni da je teško bez dodatnih istraživanja donijeti valjan zaključak.

10. LITERATURA

- Adriaensens, S., Beyers, W., Struyf, E. (2015). Impact of stuttering severity on adolescents' domain-specific and general self-esteem through cognitive and emotional mediating processes. *Journal of Communication Disorders*, 58, 43-57.
- Adriaensens, S., Van Waes, S., Struyf, E. (2017). Comparing acceptance and rejection in the classroom interaction of students who stutter and their peers: A social network analysis. *Journal of Fluency Disorders*, 52, 13-24.
- Alm, P. A. (2004). Stuttering and the basal ganglia circuits: a critical review of possible relations. *Journal of Communication Disorders*, Vol. 37, 325-369.
- Ashurst, J. V., Wasson, M. N. (2011). Developmental and Persistent Developmental Stuttering: An Overview from Primary Care Physicians. *The Journal of the American Osteopathic Association*, Vol. 111, 576-580.
- Richard, S. L. (1985). *Friendship understanding in socially accepted, rejected and neglected children*. Vancouver: The University of British Columbia.
- Blood, G. W., Blood, I. M. (2004). Bullying in Adolescents Who Stutter: Communicative Competence and Self-Esteem. *Contemporary Issues in Communication Science and Disorders*, 31, 69-79.
- Chastain, P., Bettagere, R. (2016). College Students' and Professors' Perceptions of College Students Who Stutter. *Contemporary Issues in Communication Science and Disorders*, Vol. 43, 206-222.
- Craig-McQuaide, A., Akram, H., Zrinzo, L., Tripoliti, E. (2014). A review of brain circuitries involved in stuttering. *Frontiers in Human Neuroscience*. Vol. 8, 1-20.
- Flynn, T. W. (2009). *Measuring and changing negative stuttering stereotypes in adolescents*. Morgantown: Department of Speech Pathology and Audiology of West Virginia University.
- Guitar, B. (2013). *Stuttering: An Integrated Approach to Its Nature and Treatment*. Philadelphia : Wolters Kluwer Health- Lippincott Williams & Wilkins.
- Horvat, J., Mijoč, J. (2019). *Istraživački SPaSS*. Zagreb: Naklada Ljevak.

Langevin, M., Prasad, N. N. G. (2012). A Stuttering Education and Bullying Awareness and Prevention Resource: A Feasibility Study. *Language, Speech, and Hearing Service in Schools, 43*, 344-358.

Lebedina-Manzoni, M., Lotar, M., Ricijaš, N. (2008) Podložnost vršnjačkom pritisku i samopoštovanje kod studenata. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 44*, 77-92.

MacKinnon, S. P., Hall, S., MacIntyre, P. D. (2007). Origins of the stuttering stereotype: Stereotype formation through anchoring-adjustment. *Journal of Communication Disorders, 32*, 297-309.

Mišura, K. (2000). *Biološka podloga mucanja*. Zagreb: Prirodoslovno-matematički fakultet. Preuzeto s: <https://repozitorij.pmf.unizg.hr/islandora/object/pmf%3A8658/datastream/PDF/view>

Mohamed, N. (2012). *Adjustment to University: Predictors, Outcomes and Trajectories*. Preston: University of Central Lancashire.

O, Brian, S., Packman, A., Onslow, M. (2004). Self-Rating of Stuttering Severity as a Clinical Tool. *American Journal of Speech-Language Pathology, 13*, 219-226.

Pepler, D., Craig, W. (2000). Making a difference in bullying. Preuzeto s: https://www.researchgate.net/publication/228552712_Making_a_difference_in_bullying

Prizl Jakovac, T. (1999). Roditeljski stavovi i jakost mucanja. *Hrvatska revizija za rehabilitacijska istraživanja, 35 (2)*, 133-140.

Redžić, A. (2020). *Prelazak adolescenata iz srednje škole na studij i poteškoće u prilagodbi*. Sarajevo: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Sarajevu. Preuzeto s https://www.ff.unsa.ba/files/zavDipl/19_20/psi/Adelisa-Redzic.pdf

Rukavina, M. (2017). Tranzicija adolescenata u srednju školu i studij. *Školski vjesnik, 66 (1)*, 107-122.

Onslow, M. (2018). *Stuttering and its Treatment: Eleven lectures*. Preuzeto s: https://www.uts.edu.au/sites/default/files/2018-11/Stuttering%20and%20its%20Treatment%20-%20Eleven%20Lectures%20November%202018_11_29.pdf

Sardelić, S., Brestovci, B, Heđever, M. (2001). Karakteristične razlike između mucanja i drugih poremećaja fluentnosti govora. *Govor*, 18, 45-60.

Schlagheck, A., Gabel, R., Hughes, S. (2009). A Mixed Methods Study of Stereotypes of People Who Stutter. *Contemporary Issues in Communication Science and Disorders*, 36, 108-117.

St. Louis, K. O. (2012). Male versus female attitudes toward stuttering. *Journal of Communication Disorders*, 45, 246-253.

Šola, P. (2017). *Uloga kvalitete odnosa s vršnjacima u razvoju samopoštovanja i socijalne kompetencije*. Osijek: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Osijeku. Preuzeto s: <https://zir.nsk.hr/islandora/object/ffos:2253/preview>

Wingate, M. E. (1964). A standard definition of stuttering. *Journal of speech and hearing disorders*, 29, 484-89.

Yairi, E. & Seery, C.H. (2015). *Stuttering: Foundations and Clinical Applications 2nd Edition*. Harlow: Pearson Education Limited.

Živčić-Bećirević, I., Smojver-Ažić, S., Kukić, M., Jasprica, A. (2007). Akademska, socijalna i emocionalna prilagodba na studij s obzirom na spol, godinu studija i promjenu mjesta boravka. *Psihologijske teme*, 16 (1): 121-140.

Upitnik o kvaliteti vršnjačkih odnosa kod studenata koji mucaju

1. Informirani pristanak

Izjavljujem da sam razumio/la upute te da pristajem na sudjelovanje u istraživanju.

2. Spol

3. Dob

4. Godine studiranja (Koliko dugo imate status studenta?)

5. Mjesto prebivališta

6. Mjesto studiranja

7. Živim u: stanu/ studentskom domu/ nisam mijenjao mjesto stanovanja.

8. Dob početka mucanja

9. Prethodno sam pohađao/la logopedsku terapiju.

Ako je odgovor DA, odgovoriti na sljedeća pitanja:

Jeste li trenutno uključeni u logopedsku terapiju?

Smatrate li da Vam je logopedska terapija pomogla u nošenju s Vašim mucanjem?

Ukupno vrijeme pohađanja logopedske terapije je (u mjesecima ili godinama):

10. Procijenite jakost svojeg mucanja na priloženoj skali.

(1=vrlo malo izraženo mucanje, 9=vrlo jako izraženo mucanje)

Iskustva (DA/NE)

1. Jeste li doživjeli ikakav oblik vršnjačkog nasilja u ranijoj dobi (uključuje i ruganje i zadirivanje)?
2. Jeste li ikada bili odbijeni ili osjetili odbijanje drugih osoba zbog svojeg mucanja?
3. Jeste li zbog svojeg mucanja doživjeli negativne reakcije sugovornika pri upoznavanju i prvim kontaktima s novim osobama?
4. Jeste li se u dosadašnjim vršnjačkim odnosima na fakultetu susretali sa stereotipima i pogrešnim vjerovanjima?
5. Smatrate li da je mucanje negativno obilježilo Vaša dosadašnja iskustva s vršnjacima (prijateljima, romantičnim partnerima, kolegama)?

Samopoštovanje i slika o sebi u odnosima (Likert)

1. Volim ulaziti u interakciju s vršnjacima.
2. Lako upoznajem druge ljude.
3. Lako mi je razgovarati gotovo s bilo kojom osobom moje dobi, poznatom ili nepoznatom.
4. Postoji nekoliko vršnjaka s kojima razgovaram bez problema.
5. Lako mogu ispričati vic u društvu, telefonirati, naručiti hranu.

Stavovi o interakcijama sa vršnjacima i komunikaciji, zadovoljstvo (Likert)

1. Lako se svidim vršnjacima.
2. Ne smatram da mucanje negativno utječe na to kako me vršnjaci vide.
3. Ne smatram da mi mucanje stvara problem u komunikaciji i odnosu s vršnjacima.
4. Smatram da sam zadovoljniji/a ili jednako zadovoljan/a kao drugi svojim vršnjačkim odnosima.
5. Ne smatram da je mucanje utjecalo na to koliko često idem na partije i spojeve.
6. Smatram da sam dobro prihvaćen/a u društvu.
7. Zadovoljan/a sam svojim vršnjačkim (prijateljskim, romantičnim, kolegijalnim) odnosima.
8. Zadovoljan/a sam svojim društvenim životom.
9. Zadovoljan/a sam svojim socijalnim i komunikacijskim vještinama.
10. Zadovoljan/a sam sobom.

Prijateljski odnosi (Likert)

1. Mogu održati prijateljstvo na duže vrijeme.
2. Ostao/la sam u bliskom kontaktu sa nekoliko prijatelja iz srednje škole.
3. Imao/la sam teškoće u upoznavanju ljudi i sklapanju prijateljstva na fakultetu zbog svojeg mucanja.
4. Oduvijek sam smatrao/la da mi mucanje neće predstavljati poteškoću u sklapanju i održavanju prijateljstva.
5. Imam prijatelje kojima mogu zaista vjerovati.
6. Ponekad se osjećam usamljeno, iako imam mnogo prijatelja.
7. Nemam s kim podijeliti svoja razmišljanja i osjećaje.
8. Ne bi mi smetalo ako bi se prijatelji šalili na račun mojeg mucanja.
9. Smatram da je mucanje utjecalo na broj mojih bliskih prijatelja.
10. Mucanje mi otežava da podijelim povjerljive i važne stvari s prijateljima.

Romantični odnosi (Likert)

1. Mucanje je imalo štetan utjecaj na moj odnos sa (potencijalnim) romantičnim partnerom.
2. Imao/la sam teškoće u upoznavanju osoba/ pristupanju osobama koje su mi se sviđale.
3. Osjetio/la sam odbijanje od osobe koja mi se sviđala zbog svojeg mucanja.
4. Doživio/la sam negativne reakcije povezane sa svojim mucanjem od osobe koja mi se sviđala/ svojeg romantičnog partnera.
5. Vjerujem da bih se bez obzira na svoje mucanje (romantično) svidio/la osobi koja se meni sviđa.
6. Oduvijek sam smatrao/la da mi mucanje neće biti problem pri upoznavanju i stupanju u romantičnu vezu.
7. Znam da će mi moj romantični partner uvijek čuvati leđa ako se dogodi neugodno iskustvo ili negativna reakcija drugih povezana s mucanjem.
8. Smatram kako moj romantični partner dobro razumije koliki efekt ima mucanje na moj život.
9. Mucanje mi otežava (je otežalo) ulazak u romantičnu vezu.
10. Teško mi je razgovarati sa osobama suprotnog spola.

Kolegijalni odnosi (Likert)

1. Imao/la sam teškoće u upoznavanju kolega na fakultetu.
2. Imam osjećaj da kolege na fakultetu često ne razumiju moje teškoće s mucanjem.
3. Osjećam otvorenost i spremnost kolega na komunikaciju u svakoj situaciji te s lakoćom mogu pitati ako trebam neku pomoć ili savjet od njih.
4. Često osjećam osudu, nerazumijevanje, podrugljive poglede od kolega na fakultetu (s kojima nisam u bliskom prijateljskom odnosu).
5. Lako sam se svidio/la kolegama na fakultetu.
6. Bojao/la sam se dolaska na fakultet zbog predstavljanja pred drugim studentima i profesorima te nove socijalne okoline.
7. Teško mi je razgovarati s kolegama na fakultetu.
8. Kada sam ih bolje upoznao, neke studenti su mi priznali da su imali stereotipe i/ili pogrešna vjerovanja o mucanju i osobama koje mucaju. (Npr. Osobe koje mucaju mogu kontrolirati svoje mucanje. Osobe koje mucaju su povučene, sramežljive, tihe, pasivne, nervozne...)
9. Teško mi je kada moram ispred kolega i profesora na fakultetu držati seminarski rad ili usmeno odgovarati na ispitu.
10. Imao/la sam teškoće u komunikaciji i suradnji s kolegama na fakultetu.

Iskustva studenata koji mucaju

1. Kako je mucanje utjecalo na Vaše vršnjačke (prijateljske, romantične, kolegijalne) odnose?
2. U kojoj su mjeri ranija negativna iskustva u vršnjačkim odnosima povezana s mucanjem, utjecala na kvalitetu vršnjačkih odnosa na fakultetu?

„U ovom životu mi ne možemo činiti velike stvari.
Možemo samo činiti male stvari
velikom Ljubavlju.“

Majka Terezija