

Utjecaj mucanja na vršnjačke odnose

Požega, Tea

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:158:456718>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-23**



Repository / Repozitorij:

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



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad
Utjecaj mucanja na vršnjačke odnose

Tea Požega

Zagreb, srpanj, 2021.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad
Utjecaj mucanja na vršnjačke odnose

Tea Požega

doc.dr.sc.Ana Leko Krhen

Zagreb, srpanj 2021.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisao/napisala rad (**Utjecaj mucanja na vršnjačke odnose**) 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.

Tea Požega

Zagreb, srpanj 2021.godine

Naslov rada: Utjecaj mucanja na vršnjačke odnose

Ime i prezime studentice: Tea Požega

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

Program/modul na kojem se polaže diplomski ispit: Logopedija

Sažetak rada

Mucanje je kompleksan poremećaj koji ne utječe samo na tečnost govora i njegove vidljive manifestacije, već se odražava i na psihološko, emocionalno i društveno područje života osobe. Od same pojave mucanja, osoba se susreće s brojnim situacijama gdje će mucanje zauzeti poprilično veliku ulogu. Ako ono započne u ranoj dobi, proces obrazovanja i socijalno funkcioniranje u smislu uspostavljanja odnosa s vršnjacima za osobu koja muca biti će veliki izazov, stoga se ovim istraživanjem pokušalo steći uvid u navedena iskustva iz perspektive samih osoba koje mucaju. Cilj ovog diplomskog rada je saznati utjecaj mucanja na kvalitetu vršnjačkih odnosa tijekom osnovnoškolskog i srednjoškolskog obrazovanja, kao i postoji li razlika između muškog i ženskog spola u kvaliteti odnosa. Također, ispitat će se razlika u kvaliteti vršnjačkih odnosa u ovisnosti o prisutnosti logopeda u školi. Za potrebe ovog rada, kreirana je online anketa „Utjecaj mucanja na kvalitetu vršnjačkih odnosa“, koja se sastoji od dva dijela, prvi dio koji se odnosi na osnovnoškolsko obrazovanje, a drugi dio na srednjoškolsko. U istraživanju je sudjelovalo 47 ispitanika koji mucaju u dobi od 18 do 43 godine. Dobiveni podaci obrađeni su neparametrijskim testom obzirom da se pokazalo da distribucija nije normalna te deskriptivnom analizom.

Rezultati su pokazali kako mucanje ima negativan utjecaj na kvalitetu vršnjačkih odnosa tijekom osnovne i srednje škole. Nije pronađena statistički značajna razlika među spolovima u kvaliteti vršnjačkih odnosa. Razlika između skupine ispitanika koja je navela da je imala logopeda u školi i druge koja je navela da nije također nije statistički značajna ni za osnovnu niti za srednju školu. Tematika vršnjačkih odnosa kod osoba koje mucaju nije u velikoj mjeri istražena, stoga bi daljnja istraživanja još značajnije pridonijela boljem shvaćanju utjecaja mucanja na stvaranje kvalitetnih društvenih odnosa i prevenciji negativnih doživljaja i iskustava osoba koje mucaju s drugim vršnjacima radi njihove needuciranosti i neznanja o složenosti utjecaja tog poremećaja na pojedinca.

Ključne riječi: mucanje, utjecaj mucanja, vršnjački odnosi

Title of graduate thesis: The impact of stuttering on peer relationships

Student's name and surname: Tea Požega

Mentor's name and surname: Doc.dr.sc. Ana Leko Krhen

Field of study: Speech and language pathology

Abstract:

Stuttering is a complex disorder that doesn't affect only the disturbed fluency of speech and its visible manifestations, but also reflects on the psychological, emotional and social area of a person's life. From the onset of stuttering, a person will encounter a number of situations where stuttering will play a rather large role. If it starts at an early age, the process of education and social functioning in terms of establishing relationships with peers for a person who stutters will be a great challenge, so this research tried to gain insight into these experiences from the perspective of people who stutter. The aim of this thesis is to find out the impact of stuttering on the quality of peer relationships during primary and secondary education, as well as whether there is a difference between males and females in the quality of that relationships. Also, the difference in the quality of peer relationships depending on the presence of speech therapist in school will be examined. For the purpose of this paper, an online survey "The impact of stuttering on the quality of peer relationships" was created, which consists of 2 parts, the first part relating to primary education, and the second part to secondary education. The study involved 47 adults who stutter between the age of 18 and 43 years. The results were processed by non - parametric test since it was shown that the distribution is not normal and by descriptive analysis. Results showed that stuttering has a negative impact on the quality of peer relationships during primary and secondary school. No statistically significant difference was found between male and female in the quality of peer relationships. The difference between the group of respondents who stated that they had a speech therapist in school and the other who stated they had not, was also not statistically significant for neither primary nor secondary school. The topic of peer relationships in stutterers has not been extensively researched, so further research would significantly contribute to a better understanding of the impact of stuttering on creating quality social relationships and prevent negative experiences of stutterers with other peers due to their uneducatedness and ignorance of the complexity of that disorder to the individual.

Key words: stuttering, influence of stuttering, peer relationships

SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
2. MUCANJE	2
2.1. Definicije mucanja	2
2.2. Etiologija mucanja	3
2.3. Prevalencija i incidencija mucanja	5
2.4. Vrste mucanja.....	6
2.5. Terapija mucanja	8
3. UTJECAJ MUCANJA	10
3.1. Utjecaj mucanja na kvalitetu života	10
3.2. Utjecaj mucanja na posao.....	12
3.3. Utjecaj mucanja na emocionalno stanje i sliku o sebi	13
3.4. Vršnjački odnosi.....	15
4. CILJ ISTRAŽIVANJA	18
4.1. Problemi istraživanja	18
4.2. Hipoteze istraživanja.....	18
5. METODE ISTRAŽIVANJA.....	19
5.1. Uzorak ispitanika	19
5.2. Mjerni instrument	19
5.3. Način prikupljanja podataka	20
5.4. Metode obrade podataka	20
6. REZULTATI I RASPRAVA	21
6.1. Deskriptivna statistika na varijablama iskustva s vršnjacima iz osnovne i srednje škole. 21	
6.2. Razlika u spolu između osoba koje mucaju u kvaliteti vršnjačkih odnosa.....	26
6.3. Razlika u kvaliteti vršnjačkih odnosa osoba koje mucaju obzirom na prisutnost/odsutnost logopeda u školi.....	28
7. POTVRDA HIPOTEZA.....	29
8. OGRANIČENJA ISTRAŽIVANJA.....	30
9. ZAKLJUČAK	31
10. LITERATURA.....	33
11. PRILOZI	36
Prilog 1. Anketa „Utjecaj mucanja na vršnjačke odnose“.....	36

1. UVOD

Pri samom pokušaju definiranja mucanja teško je objediniti sva područja na koja ono ima određeni utjecaj, počevši od motoričkog dijela govora i jezika pa sve do psihološke, emocionalne i socijalne strane (Ward, 2006). U pozadini mucanja se skriva puno više toga od naizgled prisutnih netečnosti u govoru, ponavljanja i produžavanja glasova te blokada. Od trenutka kad ono nastupi pa sve do odrasle dobi, osobe se suočavaju s raznim situacijama u kojima negativan utjecaj mucanja dolazi do izražaja. Već prilikom ulaska u rani sustav obrazovanja, mucanje utječe na uspostavljanje odnosa s profesorima i iskazivanje vlastitog znanja te na odnose s vršnjacima, što je možda i najbitniji dio, pogotovo u mlađoj i adolescentskoj dobi. Također, često budu žrtve vršnjačkog nasilja samo radi svog govora, čije se posljedice osjećaju i mnogo godina kasnije (Jones i Smith, 2010). Kvalitetno razvijanje na području socijalnih interakcija u velikoj mjeri pridonosi pozitivnoj slici o sebi i izgradnji samopouzdanja koje je temelj za daljnje ostvarivanje u svim životnim područjima, stoga je prevencija spomenutog nasilja i edukacija učenika ključna kako bi se osobe koje mucaju osjećale prihvaćeno.

Cilj ovog istraživanja je stoga prikupiti iskustva odraslih osoba koje mucaju o njihovim odnosima s vršnjacima tijekom osnovnog i srednjoškolskog obrazovanja te analizirati utječe li doista mucanje na kvalitetu tih odnosa te u kojoj mjeri. Navedene spoznaje mogu dati veliki doprinos i smjernice kako pružiti što bolju i kvalitetniju terapiju osobama koje mucaju obzirom da je poboljšanje kvalitete života upravo jedan od ključnih ciljeva, stoga podaci o tome s kakvim su se poteškoćama radi svog mucanja najčešće susretali mogu dati do znanja stručnjacima na koje sve segmente treba staviti veći fokus prilikom terapije.

2. MUCANJE

2.1. Definicije mucanja

Prema „American speech-language-hearing association“[ASHA], bez.dat., mucanje se definira kao najčešći poremećaj tečnosti govora karakteriziran specifičnim netečnostima koje uzrokuju prekide u govornom toku, a to su ponavljanje glasova, slogova i jednosložnih riječi, produžavanje glasova te pauze ili blokade. Navedene netečnosti mogu biti popraćene negativnim reakcijama na vlastiti govor, izbjegavanjem određenih glasova, riječi ili govorenja uopće te sekundarnim ponašanjima. („ASHA“, bez dat.). Mucanje se može opisati i kao skup primarnih i sekundarnih ponašanja, pa se tako primarna odnose na ponavljanje, produžavanje i blokade te su to nevoljna ponašanja izvan kontrole osobe koja muca, dok su sekundarna ponašanja naučene reakcije kao odgovor na primarna (Van Riper, 1971.,1982. prema Guitar, 2014). Neki autori također navode određene karakteristike prisutne tijekom mucajućih netečnosti, poput straha od govora, tikova, neadekvatnih fizioloških reakcija kao što su crvenilo, ubrzan rad srca, povećana napetost, emocionalne nestabilnosti te manjak koncentracije (Sardelić i Brestovci, 2003). Ove vidljive značajke nisu dovoljne kako bi se stekla cjelokupna slika o tome što mucanje zapravo predstavlja i kakav utjecaj ima na pojedinca. Mucanje može uzrokovati lošu komunikaciju s drugima, što opet posljedično utječe na kvalitetu života same osobe i uspostavljanje bliskih odnosa, sliku o sebi, a ne smijemo zanemariti i veliki utjecaj na samo obrazovanje osobe te pronalazak posla u budućnosti („National institute on deafness and other communication disorders“[NIDCD], 2017).

Velika većina definicija mucanja proizlazi iz perspektive slušatelja i njihovih stajališta, međutim vrlo je važno uzeti u obzir kako sama osoba koja muca doživljava i opisuje svoja svakodnevna iskustva. Prema istraživanju Tichenor i Yaruss (2019), odrasle osobe koje mucaju smatraju da je mucanje skup iskustava koja se nalaze iza govornih netečnosti koje slušatelji prvo zamjećuju. Prije trenutka samog mucanja, osobe navode kako osjećaju nelagodu te gubitak kontrole nad vlastitim govorom što ih onda potiče na niz kognitivnih, bihevioralnih i emocionalnih reakcija koje se duboko ukorijene u njihov način funkcioniranja jer im pružaju osjećaj sigurnosti dok pokušavaju izreći ono što žele (Tichenor i Yaruss, 2019). Obzirom da je proces komunikacije uvijek obostran, sugovornikova reakcija i ponašanje prilikom razgovora s osobom koja muca uvelike utječe na poboljšanje ili pogoršanje navedenih reakcija (Tichenor i Yaruss, 2019). Kao i u svakom području znanosti i ovdje se teži oblikovanju jedne jedinstvene općeprihvaćene definicije koja bi

objedinila sve najvažnije značajke mucanja i pružila sveobuhvatan uvid u funkcioniranje same osobe.

Onslow (2018) navodi čak 3 pristupa u definiranju mucanja, ali smatra da niti jedan nije dovoljan sam za sebe te kao takav ima i svoje prednosti i nedostatke. Prvi pristup se bazira na „rječničkim“ definicijama, odnosno uključuje simptomatologiju mucanja i objektivne, vidljive faktore. Drugi pristup opisuje što se događa u pozadini govornih netečnosti, tj. stavlja naglasak na gubitak kontrole fluentnog izgovora. Posljednji definira mucanje iz subjektivne percepcije slušatelja, odnosno smatra se da osoba muca ako stručnjak u konverzaciji s njom procijeni da su prisutne određene značajke netečnosti.

2.2. Etiologija mucanja

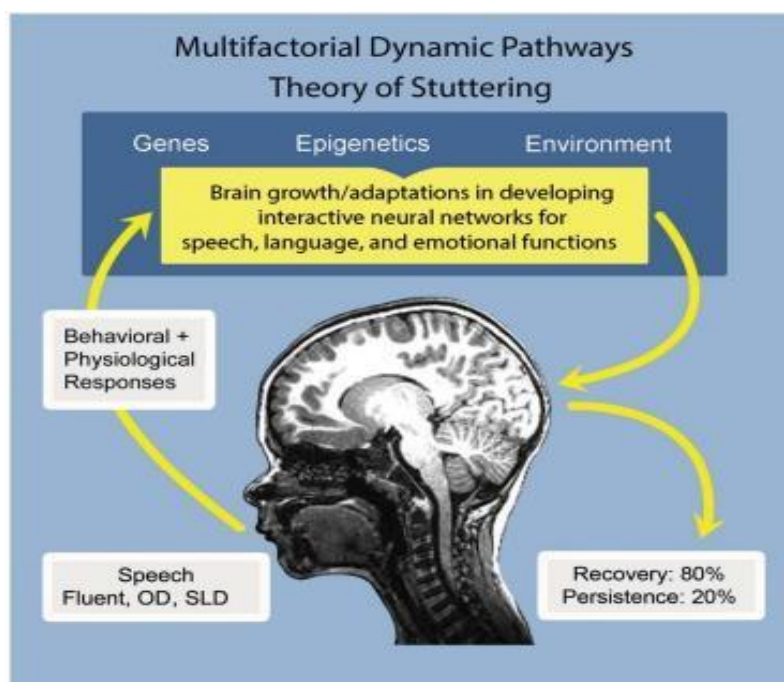
Uzevši u obzir sva dosadašnja saznanja o mucanju, može se zaključiti kako se radi o kompleksnom poremećaju na čiju pojavu utječe mnoštvo faktora, stoga ne bi bilo prikladno govoriti o samo jednom konkretnom uzroku. Obiteljske studije i studije blizanaca upućuju na genetski utjecaj, međutim pokazalo se primjerice da iz iste obitelji s istim genima jedno dijete može razviti mucanje, a drugo ne (Guitar, 2014). Rani kongenitalni faktori, razlike u strukturi mozga te lošija senzomotorna kontrola tijekom govorenja samo su neki od potencijalnih uzroka, s obzirom da prilikom njihove interakcije može i ne mora doći do pojave mucanja (Guitar, 2014). Nedostatak senzomotorne integracije koja je potrebna kako bi se mogli izvršiti brzi alternirajući pokreti tijekom tečnog govora smatra se vrlo velikim deficitom (stuttering foundation), no isto tako postoje periodi privremenog, ali i dugotrajnijeg tečnog govora npr. tijekom pjevanja, grupnog čitanja te svakako uslijed pohađanja određene terapije. Ono što je zanimljivo je da se kod osoba koje mucaju više aktivira desna hemisfera mozga tijekom govora, a osobito tijekom mucanja (Guitar, 2014). Tu se odmah primjećuje razlika u odnosu na veću aktivaciju lijevih centara u mozgu prilikom urednog govora.

Nadalje, Ward (2006) se osvrnuo na Johnsonovu dijagnozogeničku teoriju koja pojavu mucanja objašnjava roditeljskom dijagnozom mucanja. Naime, postavke te teorije kažu da roditelji počnu upozoravati dijete na netečnosti u govoru, koje su sasvim normalne, što dovodi kod djeteta do stvaranja prevelike svjesnosti svojih netečnosti u govoru te pokušaja da to ispravi (Ward 2006). Uslijed toga može se pojaviti i anksiozno ponašanje da bi se u konačnici razvilo i samo mucanje (Sardelić i Brestovci, 2003). Danas ta teorija nije toliko prihvaćena, obzirom da se kroz brojna istraživanja pokazalo da to nikako ne može biti jedini

uzrok pojavi mucanja, međutim neke postavke se mogu primijeniti i na današnje terapije mucanja koje stavljaju fokus upravo na taj roditelj-dijete odnos (Ward, 2006).

Još jedna poveznica koja se često spominje u okvirima etiologije mucanja je jezična složenost (Bloom et al. 2003. prema Onslow, 2018). Mucanje se vrlo često pojavljuje upravo u predškolskoj dobi kada jezični zahtjevi mogu postati previsoki u odnosu na sposobnosti te se u većini slučajeva ono pojačava u trenucima složenijih jezičnih konstrukcija (Onslow, 2018). Ova pretpostavka bi se mogla prihvatiti kao relevantna, međutim još uvijek nije u potpunosti razjašnjeno radi li se u tom slučaju zapravo o motoričkim poteškoćama, obzirom da je viša jezična složenost u pozitivnoj korelaciji s kompleksnijom govornom motorikom (Onslow, 2018).

Prethodne teorije se uglavnom odnose na uzroke pojave mucanja u ranoj dobi, međutim ono se može pojaviti i kod odraslih osoba gdje je etiologija nešto drugačija, a primarno se radi o oštećenju središnjeg živčanog sustava ili njegovoj disfunkcionalnosti (Sardelić i Brestovci, 2003). Trauma mozga, tumori, posttraumatski stresni poremećaj i mnoštvo drugih faktora mogu utjecati na početak mucanja u odrasloj dobi (Guitar, 2014).



Slika 1. Ilustracija višestrukih faktora u teoriji nastanka mucanja (Smith i Weber, 2017., str.2486).

Posljednjih godina se istraživanja o uzrocima uglavnom baziraju na prikazu višestrukih faktora čija interakcija je u konačnici odgovorna za nastanak mucanja. Pregledom svih dosad spomenutih teorija u ovom radu, njihovo objedinjavanje bi najvjerojatnije pružilo najširu sliku i dovelo do najboljeg shvaćanja kompleksnog nastajanja tog poremećaja. Smith i Weber (2017) u jednom istraživanju opisuju koji su to sve događaji i komponente u ranom djetinjstvu koji dovode do mucanja, njegovog perzistiranja ili potpunog nestanka. Cijeli proces je zapravo kombinacija gena, okolinskih faktora i djetetovih sposobnosti odnosno bihevioralno-fiziološke prilagodbe što u konačnici kod većine rezultira oporavkom, međutim ostaje 20% onih kod kojih se mucanje ipak zadržava (Slika 1).

2.3. Prevalencija i incidencija mucanja

Podaci o prevalenciji i incidenciji nekog poremećaja su vrlo važni jer prije svega daju uvid u postotak populacije kojoj su potrebne terapijske usluge, a iz toga zaključujemo koji je to potreban broj stručnjaka i stručnih službi koji bi iste i pružali. Također, ako govorimo o mucanju, ti podaci mogu dati vrijedne informacije o tome kako se poremećaj razvija tijekom života tj. određenog perioda i jesu li isti simptomi ili se mijenjaju. Objedinjavanjem 46 studija o mucanju iz razdoblja 1893. do 2006. godine dolazi se do okvirne brojke prevalencije od 1,2% s napomenom da je ispod 6 godina ona dakako veća nego u starijoj dobi (Onslow, 2018). Neki autori tvrde da je veća vjerojatnost da se mucanje razvije u zapadnim zemljama jer se više stavlja naglasak na pravilan, tečan govor, što se nadovezuje na teoriju koja smatra da se mucanje javlja zbog kompleksnijih jezičnih zahtjeva (Ward, 2006). Unatoč ovim pretpostavkama, pokazano je da se ono javlja na svim jezicima, s određenim manjim odstupanjima u smislu ukupnog postotka (Ward, 2006).

Yairi i Ambrose (2013) u svom pregledu dolaze do određenih spoznaja vezanih uz epidemiologiju mucanja. Smatra se da najveći rizik za pojavu mucanja postoji do pete godine života dok je cjeloživotna incidencija u općoj populaciji viša od 5%. Također, važna činjenica jesu longitudinalne studije koje pokazuju visoku razinu onih koji se oporave od mucanja. Ovaj podatak se treba uzeti u obzir prilikom interpretacije rezultata studija koje proučavaju utjecaj terapija na smanjenje mucanja, kao što treba imati na umu i razlike u prevalenciji mucanja obzirom na dob i spol. Ako se predvide ti efekti, može doći do pogrešnog tumačenja učinkovitosti terapije. Nadalje, efekti rase, kulture, bilingvizma i socioekonomskog statusa na pojavu mucanja još uvijek ostaju nerazjašnjeni, međutim, s druge strane neka biološka genetička istraživanja su dovela do identifikacije gena koji potencijalno pridonose nastanku mucanja.

Brojni su faktori koji utječu na pojavu mucanja, poput dobi, spola, genetskog utjecaja, okolinskih faktora, popratnih jezičnih teškoća ili teškoća učenja i sl. (Ward, 2008). Djeca čiji roditelji mucaju imaju čak tri puta veće šanse da će i sami razviti mucanje. Također, što se tiče spola, dječaci prednjače nad djevojčicama u ukupnom broju onih koji mucaju te je veći broj osoba ženskog spola koje spontano prestanu mucati. Utjecaj spola na pojavu mucanja značajno upućuje na postojanje genetskog doprinosa (Kidd, Kidd i Records, 1978. prema Yairi i Seery, 2015). Zanimljivo je da se u nekim slučajevima mucanje može objasniti imitiranjem lošeg, netečnog govora koji je prisutan u njihovoj okolini (Ward, 2006).

2.4. Vrste mucanja

Mucanje je poremećaj koji ne zahvaća samo djecu, već se može javiti i u odrasloj dobi. Prema istraživanjima većinom počinje upravo u predškolskoj dobi, oko 3. ili 4. godine te prema procjenama 2/3 te djece prestane mucati, dok se kod ostalih to nastavlja i u odrasloj dobi (Onslow, 2018). Netečnosti u govoru koje se javljaju kod djece mlađe dobi mogu biti uredna faza u jezično-govornom razvoju, ali i početak razvojnog mucanja (Leko Krhen i Andrijolić, 2016). Već ovdje nailazimo na pitanje koje muči mnoge stručnjake u radu s tom djecom, a to je kako prepoznati radi li se o normalnoj netečnosti koja je prolazna ili o mucanju koje treba tretirati (Leko Krhen i Andrijolić, 2016). Guitar (2014) navodi kako su neki od glavnih razlikovnih faktora koji služe za diferenciranje normalne netečnosti od mucanja ukupna količina netečnosti, broj ponavljanja i ubacivanja na jednoj riječi te vrsta netečnosti. Tako djeca urednog tečnog govora u prosjeku ostvaruju 7 netečnosti na svakih 100 riječi, ponavljaju jednom, najviše dva puta dio riječi, glas i jednom ubacuju dodatnu riječ te najčešće koriste ubacivanja, revizije i ponavljanja cijelih riječi (Guitar, 2014). U tako ranoj dobi uglavnom nisu prisutna sekundarna ponašanja poput kimanja ili odmahivanja glavom, lupkanja nogom i sl. koja često vidimo kod odraslih osoba koje mucaju koja si na taj način pomažu lakše prevladati te mucajuće trenutke (Ward, 2006). Ipak, svojevrsan prijelaz iz nesvjesnog ponavljanja u teške i dugotrajne blokade u govoru uz prisutnu napetost izgovaranja koji se može dogoditi u vrlo kratkom periodu, ali ponekad i postepeno kroz duže vremensko razdoblje upućuje vjerojatno na razvijanje perzistentnog mucanja koje neće spontano nestati (Ward, 2006).

S druge strane, u odrasloj dobi mucanje obično svrstavamo u dvije kategorije, a to su razvojno perzistentno i stečeno koje se potom dijeli na psihogeno, neurogeno te mucanje uzrokovano uzimanjem određenih lijekova (Van Borsel, 2014. prema Leko Krhen i Andrijolić, 2016). Neurogeno mucanje se može pojaviti nakon traumatske ozljede mozga,

moždanog udara, tumora, uslijed neurodegenerativnih bolesti poput Parkinsonove i sl. (Guitar 2014). Obzirom da je za produkciju tečnog govora potrebna složena koordinacija različitih dijelova mozga i mišićnih skupina, čak i manja promjena neurološkog sustava može izazvati netečnosti u govoru („NIDCD“, 2017). Kod neurogenog mucanja za razliku od razvojnog, netečnosti se javljaju i na sadržajnim kao i na funkcionalnim riječima te nisu ograničene samo na inicijalne slogove (Theis, Wieringen i Nil, 2008). Također, prijašnja istraživanja su često navodila kako nema sekundarnih ponašanja tijekom te vrste mucanja, ali Theis, Wieringen i Nil (2008) su dobili suprotne rezultate.

Sljedeća vrsta mucanja u odraslih osoba je psihogeno, uzrokovano određenim traumatskim događajima poput smrti bližeg člana obitelji, gubitka posla, prekida veze, zdravstvenih poteškoća te sličnih događaja koji imaju za posljedicu visoku razinu stresa i anksioznosti (Ward, 2006). Psihogeno mucanje se može javiti i u obliku psihološkog odgovora na nekakvu tjelesnu traumu, što može dodatno dovesti do poteškoće u diferenciranju od vrste mucanja koja je uzrokovana ozljedom moždanih struktura (Ward 2006). Stoga, vrlo je važno prilikom procjene i dijagnostike eliminirati neurološki poznati uzrok jer je to najčešći razlog zbog kojeg odrasla osoba počne mucati (Guitar, 2014). Simptomi psihogenog mucanja su iznenadni početak, povezanost s nedavnim važnim događajem, prisutnost netečnosti uglavnom na inicijalnom ili naglašenom slogu te konstantan netečan govor u početku javljanja mucanja, međutim postoje trenuci primjerice pjevanja, grupnog čitanja i sličnih situacija u kojima je inače mucanje smanjeno (Deal, 1982. prema Ward, 2006).

Treći oblik stečenog mucanja je mucanje uzrokovano određenim lijekovima i supstancama koje opet za posljedicu imaju narušeno neurološko funkcioniranje (Onslow, 2018). Kada nastupi ovakva vrsta mucanja, pretpostavka je da će se ono ublažiti kada osoba prestane s konzumiranjem štetnih sastojaka te se potom smanji i negativno djelovanje na moždane strukture.

Pregledom svih navedenih vrsta, vidljivo je da postoje brojni uzroci i faktori koji mogu dovesti do razvoja mucanja, stoga je vrlo važno svakom slučaju pristupiti individualno i sagledati širu sliku kako bi se donijela ispravna dijagnoza, a potom i terapija.

2.5. Terapija mucanja

Kao i prije svake terapije za određeni poremećaj, važno je saznati bitne informacije o samom pacijentu, ispitati njegovu anamnezu te svakako definirati početne ciljeve na kojima će se raditi. U terapiji mucanja mogu sudjelovati djeca, adolescenti te odrasle osobe, obzirom da se ono može pojaviti u različitim dobnim skupinama.

Stromsta (2008) navodi kako za odrasle osobe postoji 8 faza u terapiji, koje se ne moraju nužno odvijati tim redoslijedom već ih je potrebno prilagođavati svakom klijentu individualno i ovisno o njegovim potrebama. U početnim fazama se zapravo radi na osvještavanju osobe koje muca o složenosti govornog procesa te se pokušavaju definirati svi potrebni elementi za produkciju tečnog govora. Navedeni procesi imaju dosta velik utjecaj na sama očekivanja koja pacijent razvije na početku terapije te mu mogu ukazivati na činjenicu da si ne treba postavljati previsoke ciljeve već da bude svjestan svojih mogućnosti i radi na poboljšanju onoga što mu već dobro ide (Stromsta, 2008). U zadnjim fazama se radi na suočavanju i prihvaćanju svojih emocija. Vrlo je bitno da osobe koje mucaju prihvate da će se mucajuće netečnosti vrlo vjerojatno nekad ponoviti, ali je važnije kako će oni odreagirati u datom trenutku i hoće li uspjeti nastaviti s produkcijom govora bez da tome pridaju veliki značaj (Stromsta, 2008).

S druge strane, Yairi i Sairey (2015) govore o 3 općenita cilja u terapiji mucanja koja se mogu primijeniti i na djecu i na odrasle osobe, a to su povećana tečnost, ublažavanje jakosti mucajućih netečnosti te poboljšanje emocionalne prilagodbe i prihvaćanja mucanja. Povećana tečnost se više odnosi na školsku i odraslu dob, obzirom da se velik broj predškolske djece spontano oporavi od mucanja, međutim određena istraživanja navode kako je nerealno razmišljati o ostvarivanju potpuno tečnog govora kod osoba koje mucaju (Yairi i Seeiry, 2015). Neke od glavnih postavki u terapiji koje se često primjenjuju su razvijanje samomonitoriranja vlastitog govora, modifikacijske tehnike mucajućih netečnosti (prije samog mucajućeg trenutka, tijekom i nakon njega), rad na kontroli brzine govora, ritmičnom načinu govorenja te produžavanju trajanja samog govora (Yairi i Seeiry, 2015). Ono što je svakako važno spomenuti jest da se određeni ciljevi lako postignu u tzv. kliničkim uvjetima tj. uz kontroliranu okolinu i veliki feedback, podršku i vođenje terapeuta, međutim kao i prilikom učenja bilo koje nove vještine, potrebno je ponavljati ju iznova i iznova, kroz brojne situacije kako bi ju osoba usvojila (Yairi i Seeiry, 2015).

Dosad navedene smjernice u terapiji odnose se prvenstveno na primjenu u individualnom jedan na jedan radu s pacijentom, međutim postoji i grupna terapija gdje se fokus prebacuje na veću skupinu ljudi te se automatski mijenja način interakcije i sadržaj terapijskog sata (Yairi i Seeiry, 2015). Neke osobe koje mucaju možda nisu spremne podijeliti svoje emocije, razmišljanja i stavove s nepoznatim ljudima te osjećaju nelagodu u takvoj situaciji stoga treba imati na umu da ponekad takva terapija može donijeti više štete nego koristi (Yairi i Seery, 2015). S druge strane, ponekad je korisno čuti iskustva ljudi koji proživljavaju slične stvari, a samo saznanje da se još netko bori s tim svakako može utjecati na bolju emocionalnu stabilnost osobe koje muca.

Što se tiče terapije mucanja kod djece, prije početka je važno odrediti radi li se o prolaznoj netečnosti ili zaista o početku mucanja. Također, jasno je da je prilikom rada s djecom potrebno ulagati više truda u planiranje i ostvarivanje terapijskih ciljeva jer oni bolje savladaju zadano ako im se to isto demonstrira, tj. modelira nego da im se daju upute, kao što je to većinom slučaj s odraslim osobama koje mucaju (Stromsta, 2008). Dijete predškolske dobi vrlo vjerojatno neće mirno sjediti nasuprot terapeuta i izvršavati baš sve zadatke već je potrebno improvizirati i izvući maksimum od djeteta na način da njemu bude zabavno. Tehnike koje se koriste u radu s odraslima većinom su primjenjive i kod djece, ali drugačije oblikovane uvažavajući prethodno navedene napomene (Stromsta, 2008). Veliku ulogu ovdje igraju i sami roditelji tog djeteta, koje je potrebno educirati i usmjeriti u pravcu komunikacije u svakodnevnim situacijama, poticanja prilikom igranja, pomoć prilikom generalizacije naučenih vještina i sl.

3. UTJECAJ MUCANJA

3.1. Utjecaj mucanja na kvalitetu života

Kad se pokuša definirati poremećaj mucanja, prvo se navode mucajuće netečnosti odnosno one vidljive značajke u govoru, no ipak, u pozadini se krije mnogo više od ovih površinskih karakteristika. Sheehan, 1970. (prema Beilby 2014) uspoređuje mucanje s ledenjakom gdje je iskustvo osobe koje muca izjednačeno sa onim što se nalazi ispod vidljivog vrha ledenjaka, ukazujući time na opseg događaja kroz koje osoba prolazi uslijed mucanja. Doista naizgled bezazleni poremećaj tečnosti može imati veoma snažan utjecaj na osobnost i percepciju samoga sebe. Svakodnevna komunikacija s drugima, socijalni odnosi, romantične veze, proces obrazovanja i zapošljavanja, emocionalno i psihološko stanje samo su neki od područja u kojem specifičnosti mucanja mogu imati negativan utjecaj. Ako osoba nije ostvarena u jednom ili više navedenih područja, njena kvaliteta života će biti znatno smanjena, stoga je potrebno uzeti u obzir sve ove aspekte kada se radi o osobi koja muca te im svakako u terapiji posvetiti određeno vrijeme, uz naravno rad na poboljšanju tečnosti govora.

Obzirom da je komunikacija osnova izgradnje svakog odnosa, jasno je kako će osobe koje mucaju proživljavati razne situacije u kojima će se smatrati neuspješnima i na taj način gubiti samopouzdanje te se povlačiti u sebe. Nije rijetkost da ponekad mucanje čak žele i prikriti od drugih zbog straha od njihovih reakcija i stvaranja krive percepcije, a time zapravo još više štete sebi jer je ključno da prihvate svoje stanje i nauče se nositi s njim kroz terapiju i pomoć stručnjaka i svojih bližnjih. Istraživanje provedeno na 322 odrasle osobe koje mucaju pokazalo je da oni koji su skrivali mucanje od drugih pripadaju u kategoriju lošije ocijenjene kvalitete života, dok su u kategoriji bolje kvalitete života bile osobe koje to nisu skrivale te su uključene u neki oblik grupa podrške/samopomoći. Njih 40% je imalo potrebu kroz neki period života prikrivati svoje mucanje, dok njih 37% potvrđuje da određeni ljudi iz njihovih života ne znaju da oni mucaju (Boyle, Milewski i Beita-Ell, 2018). Predrasude i stigmatizacija s kojima se često susreću također se mogu navesti kao potencijalni razlozi skrivanja mucanja od drugih. Boyle (2018) je u svom istraživanju s 324 sudionika koji mucaju pokušao saznati nešto više o njihovim negativnim iskustvima s drugima, o njihovim predviđanjima da će doživjeti diskriminaciju i /ili biti negativno tretirani te o utjecaju navedenog na mentalno zdravlje. Većina ispitanika navela je kako je tijekom života više puta doživjela negativan tretman i procjenu od strane drugih, ali i da često predviđa da će im se dogoditi diskriminacijska situacija. Obje teze imaju negativan učinak na

sveukupno mentalno zdravlje osobe koja muca, prema tome i ova studija potvrđuje činjenicu da mucanje ima veliki utjecaj na funkcioniranje osobe.

Nadalje, stupanje u romantične odnose, a kasnije i sklapanje bračne zajednice sastavni je dio gotovo svakog pojedinca, pa tako i osobe koja muca. Već od adolescentske dobi mucanje je svojevrсни neizbježan posrednik u ostvarivanju bliskosti. Borsel, Brepoels i Coene (2011) su proveli istraživanje na 343 muške osobe i 393 ženske osobe kojima su prezentirane slike osoba suprotnog spola s opisom u kojem je navedeno je li osoba muca ili ne. Rezultati su pokazali da su osobe kojima je dodijeljen opis prisutnosti mucanja smatrane manje atraktivnima od njihovih vršnjaka koji ne mucaju te su bili manje birani kao osobe s kojima bi stupili u romantične odnose. Ove spoznaje upućuju na to da mladima nije potrebno čak niti upoznati osobu i njene kvalitete pa na temelju toga prosuditi hoće li se upustiti u vezu ili ne, već je sama činjenica da netko muca bila dovoljna da tu osobu na neki način „eliminiraju“ i ne pruže joj niti priliku da ju поближе upoznaju. Teško je zaključivati na temelju čega su donosili takve izbore i je li to možda utjecaj prisutnih stereotipa u društvu o mucanju ili se jednostavno boje ući u odnos s nekim tko je za njih nepoznanica u smislu nepoznavanja tog poremećaja i svega što ono nosi. Nemogućnost ostvarivanja bliskih odnosa ili poteškoće u komunikaciji u njima svakako će negativno utjecati na stanje osobe koja muca te će se to odraziti na njeno ukupno zadovoljstvo kvalitetom života.

Osim prethodno navedenih domena, obrazovanje i proces pronalaska posla također se mogu promatrati iz aspekta povezanosti mucanja i uspješnosti u njima. Tijekom osnovne, srednje škole pa i fakulteta osobe koje mucaju mogu nailaziti na nerazumijevanje od strane profesora te neprikladno ponašanje vršnjaka, što će kod nekih dovesti do smanjene motivacije za uspješnošću i trudom. Što se tiče poslovnog svijeta koji je kompleksan sustav kompetencija, relacija s kolegama i poslodavcem, mogu nailaziti na prepreke već pri samom intervjuu i početku rada ako poslodavac nema razumijevanja i nije upoznat s tim poremećajem već na temelju pretpostavki ili stereotipa odbije osobu unatoč njenim izvrsnim sposobnostima. Ako se osoba koja muca ipak zaposli, svakodnevna iskustva će neposredno biti pod utjecajem mucanja (Onslow, 2018). Potrebno je međutim napomenuti kako osoba koja muca ne mora uvijek nužno imati smanjenu kvalitetu života i doživljavati negativna iskustva u raznim životnim razdobljima. Ponekad je karakter i temperament dovoljno čvrst i izgrađen da se može uspješno nositi sa svim izazovima koji su stavljeni pred tu osobu unatoč mucanju koje ju s vremena na vrijeme zaustavi ili uspori.

3.2.Utjecaj mucanja na posao

Komunikacija je ono što je prisutno u našoj svakodnevici pa je tako i dio većine poslova koje osoba obavlja. Kako bi se ispravno prenijele informacije od govornika do sugovornika i obratno, potrebna je uredna komunikacijska izmjena i obostrano razumijevanje. Onslow (2018) navodi kako se događa porast broja zanimanja u kojima je ta vještina tražena te čini preduvjet za uspješno izvršavanje zadataka. Uzevši ovu činjenicu u obzir, kada govorimo o mucanju i njegovom utjecaju na odabir zanimanja, potom izvršavanja obaveza na poslu, komuniciranja sa suradnicima i sl. vidljivo je da će te osobe naići na određene prepreke odnosno poteškoće.

Brojna istraživanja pokazuju kako mucanje negativno utječe na proces zapošljavanja odnosno pronalaznja posla te da poslodavci često imaju brojne predrasude zbog neinformiranosti i neznanja o samom poremećaju i njegovim karakteristikama (Onslow, 2018). Prema istraživanju Klompas i Ross (2004) u kojem je sudjelovalo 16 odraslih osoba koje mucaju, većina ih je smatrala da je mucanje utjecalo na njihove šanse za promaknućem. Još jedno istraživanje koje dodatno potvrđuje navedene tvrdnje proveli su autori Klein i Hood (2004). Od 233 osobe koje mucaju, čak 70% njih smatra da mucanje značajno umanjuje šanse za zapošljavanje i kasnije za promaknuće. Također, ono što je zanimljivo jest da polovica njih navodi kako su tražili posao koji prvenstveno ne zahtijeva komunikaciju s drugim osobama jer su smatrali da će im tako biti lakše. Analizom odgovora, ustanovilo se kako osobe s višim stupnjem obrazovanja smatraju da mucanje nema preveliki utjecaj na mogućnosti zapošljavanja, dok su osobe s nižim stupnjem obrazovanja većinom davale suprotne odgovore. Ova spoznaja ukazuje na važnost educiranja i stvaranja pozitivne slike o sebi kod osoba koje mucaju, ali i svih ostalih dakako, jer samim tim postaju više svjesni vlastitog potencijala i ne razmišljaju toliko o tome što ih sve ograničava već vjeruju u sebe i svoje sposobnosti te se ne ustručavaju odabirati „zahtjevnije“ poslove koji uključuju ono u čemu imaju poteškoće, a to je sama komunikacija i njihov vlastiti govor.

Još jedan važan element koji je potrebno spomenuti u kontekstu teškoća u poslovnom okruženju je diskriminacija osoba koje mucaju, što je vrlo česta pojava kod brojnih teškoća. Plexico, Hamilton, Hawkins i Erath (2019) potvrđuju kako postoji povezanost između mucanja, diskriminacije te zadovoljstva na poslu. Više diskriminatornih situacija doživljavaju osobe koje mucaju od onih koji ne mucaju te imaju veći osjećaj straha i nelagode jer predviđaju da se takve situacije potencijalno mogu upravo njima dogoditi. Obzirom na te činjenice, jasno je kako one imaju veliki utjecaj na varijablu zadovoljstva na poslu, koja je

isto snižena. Kako bi se ovakve posljedice ublažile, nužno je da osoba koja muca zna svoja zakonska prava te da ima mogućnost određenog savjetovanja i potpore na radnom mjestu ako do diskriminacije dođe (Plexico, Hamilton, Hawkins i Erath, 2019).

S druge strane, ponekad je upravo neinformiranost poslodavca i njegove predrasude o osobama koje mucaju uzrok odbijanja zapošljavanja, stoga je od iznimne važnosti kontinuirano educiranje od strane stručnjaka bilo to kroz prezentacije, seminare, letke, brošure ili bilo kakav vid prenošenja informacija jer će se to pozitivno odraziti na njihovu percepciju o samom mucanju. Važno je napomenuti kako su osobe koje mucaju uredne inteligencije, ambiciozne i pouzdane isto kao i osobe urednog govora, kao i da ne moraju automatski imati loše komunikacijske sposobnosti jer ponekad unatoč mucanju mogu jako dobro prenositi informacije i zaintrigirati slušatelje, stoga bi poslodavac trebao ipak pružiti šansu i upoznati osobu prije nego donese konačnu odluku o zaposlenju („The stuttering foundation“, bez.dat.)

3.3. Utjecaj mucanja na emocionalno stanje i sliku o sebi

Emocije su sastavni dio svake osobe i predstavljaju način njenog reagiranja na svakodnevne situacije i osobe iz okoline s kojima se susreće i dolazi u doticaj. Postoje one pozitivne, ali i negativne koje se često navode kao prisutne kod osoba koje mucaju. Strah, anksioznost, sram, panika, osjećaj poniženosti, ljutnje i sl. samo su dio kompleksnih emocionalnih reakcija na samo mucanje (Yairi i Seery, 2015). Navedene emocije se mogu podijeliti ovisno o fazi u kojoj se javljaju, odnosno jesu li prisutne prije, tijekom ili nakon mucanja. Prije se obično javlja strah i panika jer osoba iščekuje sam taj trenutak, dok se tijekom mucanja javlja frustriranost, osjećaj zarobljenosti i nemoći jer nisu u stanju kontrolirati vlastiti govor. Nakon mucanja se osoba osjeća posramljeno i poniženo jer se smatra neuspješnom u komunikaciji što onda dovodi do razvijanja loše slike o sebi i može dovesti do ponovnog izbjegavanja komunikacije s drugima (Yairi i Seery, 2015). Mnogi smatraju kako je razlog mucanja upravo pojačana senzibilna strana tih osoba, međutim pokazuje se da je riječ o upravo suprotnom procesu, a to je da ljudi postaju više emotivniji radi samog mucanja. Neka istraživanja su pokazala da je anksioznost u većoj mjeri izražena kod osoba koje mucaju nego kod ostatka populacije (Yairi i Seery, 2015). Stanje anksioznosti se povezuje s proživljavanjem nelagodnih situacija koje u osobi bude različit raspon negativnih emocija upravo zbog poteškoća suočavanja, a osobe koje mucaju se gotovo svakodnevno nađu u takvim situacijama, stoga nije začuđujuća činjenica da je kod njih navedeno stanje češće prisutno.

Trotter i Bergmann, 1957. (prema Onslow, 2018) su proveli istraživanje u kojem je sudjelovalo 50 osoba koje mucaju i 100 kontrolnih sudionika gdje su htjeli ispitati koje su to najčešće izbjegavajuće situacije. Najčešće su se navodili postavljanje pitanja pred razredom, govor pred nepoznatom publikom, predstavljanje putem telefoniranja, čitanje naglas prijateljima, predstavljanje sebe drugoj osobi, dogovaranje sastanka ili druženja preko telefona, davanje svojih podataka preko telefona te izgovaranje šale pred nepoznatom osobom. Vidljivo je iz rezultata da je razgovor preko telefona u bilo kojem obliku i za bilo koju svrhu najviše izbjegavan te da im predstavlja zaista veliki problem. S druge strane, analizom podataka moglo se zaključiti kako se najugodnije osjećaju s ljudima koje poznaju i koji su im bliski.

Naravno, kao i svaka osoba koja se na svoj način nosi s negativnim iskustvima i drukčije reagira na njih, tako i svaka osoba koja muca neće proživljavati iste emocije i izbjegavati iste situacije, stoga veliku ulogu u tom prihvaćanju i nošenju s vlastitim stanjem i ograničenjima igra upravo karakter i temperament same osobe. Obzirom na navedene teškoće s te emocionalne strane, vidljivo je zašto se u terapiji mucanja uključuje upravo savjetovanje kako se nositi s određenim situacijama i kako prihvatiti samog sebe sa svim svojim prednostima i nedostacima.

Što se tiče mlađe populacije osoba koje mucaju, odnosno predškolske i školske dobi, pokazuje se da negdje između pete i sedme godine djeca razviju pravu svjesnost o svom mucanju te se iskustva povezana s tim zadržavaju u dugoročnom pamćenju (Yairi i Seery, 2015). Jones, McLellan, Lyneham, Menzies, Onslow i Rapee (2016) su proveli istraživanje vezano za prevalenciju anksioznih poremećaja kod djece koja mucaju u usporedbi s djecom koja ne mucaju te su rezultati pokazali kako djeca koja mucaju imaju veće predispozicije za razvoj različitih vrsta anksioznih poremećaja. Pitanje koje proizlazi iz ovih saznanja je u kojoj mjeri i na koji način će prisustvo tih poremećaja utjecati na terapiju mucanja i sam razvoj mucanja tijekom života, što je potrebno ispitati dodatnim istraživanjima. Naravno, djeca će reagirati na mucajuće trenutke s manjim opsegom emocija u usporedbi s adolescentima i odraslima, međutim ponekad se i kod njih mogu pojaviti emocije jačeg intenziteta uzrokovane tuđim reakcijama na njihov govor (Yairi i Seery, 2015). Ova spoznaja je od izrazite važnosti u kontekstu roditeljskih reakcija i povratnih informacija na djetetove mucajuće netečnosti te se može prepoznati važnost njihovog sudjelovanja u terapiji i slijeđenja uputa dobivenih od strane terapeuta o načinima dobre komunikacije s njihovim djetetom.

3.4. Vršnjački odnosi

Ulaskom u sustav obrazovanja, najprije osnovnoškolskog pa srednjoškolskog, nastupaju brojne promjene i izazovi kod djece, a ono što je možda i najvažnije je upravo odnos s vršnjacima i učenicima u razredu. Ako se dijete osjeća prihvaćeno i voljeno od strane drugih te ostvari prijateljstva s drugima, to će zasigurno pridonijeti boljoj emocionalnoj stabilnosti, većem samopoštovanju i boljoj slici o sebi i svojim pozitivnim stranama. Međutim, ako se dogodi suprotna situacija te se dijete ne osjeća sretno i zadovoljno to će dakako imati negativan utjecaj na njegov razvoj i napredak u svim područjima. Kad govorimo o djeci i kasnije adolescentima koji imaju određene poteškoće, bilo to komunikacijske, jezične, govorne i sl. jasno je da će u školskom sustavu nailaziti na zahtjevne situacije i brojne prepreke koje će morati savladati, možda u većoj mjeri nego što će to uredni vršnjaci njihove dobi.

Obzirom da mucanje ima veliki utjecaj na uspostavljanje uspješne komunikacije s drugima koja je osnova sklapanja prijateljstava i druženja s vršnjacima, neizbježno će u nekim situacijama doći do problema i nelagode kod djeteta koje muca. Također, treba spomenuti i razne oblike vršnjačkog nasilja koje djeca koja mucaju potencijalno mogu proživljavati i na taj način im se boravak u školi znatno otežava. Često se zna dogoditi da radi mucanja ne mogu verbalno sudjelovati u raznim aktivnostima ili samim druženjima s vršnjacima pa se percipiraju kao sramežljivi i nedostupni za komunikaciju što za posljedicu ima otežano uspostavljanje socijalnih odnosa te na taj način dobivaju veće šanse da postanu žrtve vršnjačkog nasilja (Furnhal i Davis, 2004).

Zamprogno, Mandra, Goncalves i Jorge (2020) su proveli istraživanje na 10 osoba koje mucaju između 10-17 godina. Polovica ispitanika je izvijestila o proživljavanju nasilja u razredu, ismijavanju, dobivanju nadimaka od strane drugih kolega pa čak i fizičkom kontaktu. Njihove reakcije na navedena događanja su uglavnom bile osjećaj tuge, straha te su imali želju promijeniti školu i okolinu. Autori također navode kako su upravo teškoće sudjelovanja u verbalnim aktivnostima utjecale na njihove socijalne interakcije i na način kako ih njihovi vršnjaci doživljavaju. Ono što je zanimljiv podatak jest kako se učitelji nisu spominjali u kontekstu osoba koje su pokušale spriječiti to nasilje, što može biti dosta zabrinjavajuće, obzirom da su oni osobe koji su najprisutniji u školi tijekom nastave te bi trebali imati više udjela u uspostavljanju zdravih odnosa među učenicima kao i predvidjeti situacije slične ovakvima.

Onslow (2018) navodi kako je nasilje tijekom školskog perioda snažno povezano s anksioznošću u odrasloj dobi što pokazuje kakve ozbiljne posljedice mogu ostaviti odnosi s vršnjacima. Prema jednom istraživanju u kojem je sudjelovalo 276 odraslih osoba koje mucaju čak 83% njih je bilo zlostavljano u školi, od čega je 41% izjavilo da se to događalo više puta tjedno, a 18% je proživljavalo neki oblik nasilja svaki dan. Dugoročne posljedice na njihovo funkcioniranje prisutne su kod njih 46% (Hugh Jones i Smith, 2010).

Nang, Hersh, Milton i Lau (2018) također potvrđuju da mucanje doista utječe na socijalne odnose tijekom obrazovanja te predstavlja svojevrsnu prepreku da se osoba uklopi i pronađe svoje mjesto među ostalim učenicima. Navedeni autori su ispitali žene koje mucaju jer je vrlo malo takvih istraživanja, pošto je taj poremećaj više zastupljen kod muškog spola te su između ostalog, pokušali dobiti informacije o bivšim odnosima s vršnjacima iz škole. Neke od najgorih situacija koje su doživljavale jesu naglašavanje njihovog mucanja pred drugima jer su osjećale kao da su etiketirane na neki način te da ih ta činjenica predodređuje u negativnom smislu. Također, većinom su imale negativne konotacije povezane s tim periodom i prisjećale bi ga se s određenim grčem jer su se tada osjećale beznačajne i usamljene, bez puno prijatelja i osoba koje bi ih prihvaćale. Bez obzira na karakterne osobine i na to je li osoba dovoljno jaka da se izbori sa ovakvim i/ili sličnim događanjima, velika je vjerojatnost da će se posljedice protezati sve do odrasle dobi i u krajnjoj liniji potencijalno imati utjecaj i na daljnja ostvarivanja odnosa s drugima.

Isto tako, kad se govori o relacijama učenika u školi, popularnost i osjećaj pripadnosti je nešto što uvelike utječe na samopouzdanje svake osobe, pa tako i djece i adolescenta koji mucaju. Vršnjaci koji mucaju uglavnom nisu među popularnim učenicima te imaju veće šanse da budu odbijeni od strane drugih te neprihvaćeni u takozvane „klanove“ u razredu (Davis, Howell i Cooke, 2002). Adolescenti uglavnom osobe koje mucaju smatraju manje privlačnima za druženje te će više preferirati osobe urednog govora. Ono što je zapanjujuće jest da prisutnost mucanja može utjecati čak i na percepciju fizičkog izgleda, pa je tako istraživanje provedeno na 736 adolescenata dokazalo da su slike osoba koje mucaju percipirane kao fizički manje atraktivne od ostalih (Onslow, 2018).

Još jedno istraživanje koje su proveli Evans, Healey, Kawai i Rowland (2008) pokazuje koliko veliki utjecaj prisutnost mucanja ima na percepciju osobe od strane vršnjaka. 64 učenika su gledali video snimak tinejdžera koji muca kako prepričava neki događaj te su potom trebali ocijeniti pogledano pomoću Likertove skale. Rezultati su pokazali

da su percepcije učenika ovisile o frekvenciji tj. jačini mucanja, odnosno ako je tinejdžer u većoj količini mucao, reakcije i ocjene su bile negativnije. Ovo pokazuje da ponekad mucanje može zasjeniti ostale kvalitete osobe te na taj način dovesti do izgradnje potpuno pogrešnog mišljenja od strane sugovornika. Na prvi pogled, možda se čini da mucanje kao poremećaj tečnosti govora ne bi trebao imati ovoliki utjecaj na društvenu domenu u životu osobe, međutim uzevši u obzir sva navedena istraživanja, pokazuje se da ipak igra veliku ulogu, pogotovo što se tiče odnosa sa vršnjacima tijekom školovanja, stoga je to još jedan pokazatelj koliko su zapravo dobra komunikacija i njene sposobnosti od izuzetne važnosti. Isto tako, treba imati na umu da nemogućnost ostvarivanja kvalitetnih odnosa s vršnjacima te doživljavanje nasilja, bilo to verbalnog, fizičkog ili nekog drugog može dovesti do lošeg uspjeha u školi, nezainteresiranosti za učenje, izbjegavanja nastave ili grupnih aktivnosti, što se ponekad može tumačiti lijenošću učenika, a zapravo je posrijedi njegovo loše emocionalno i psihičko stanje. Uzevši sve u obzir, ono što se prvo nameće jest potreba za educiranjem učenika od strane stručnjaka o samom mucanju i svemu što dolazi s njim kako bi lakše mogli razumjeti vršnjaka koji muca i kako bi se spriječile sve dosad navedene situacije. Langevin (2009) opisuje upravo jedan takav program naziva „Teasing and Bullying: Unacceptable Behaviour“, koji je osmišljen kako bi se učenici osnovne škole educirali o mucanju te razvili svijest o nasilju i njegovim štetnim posljedicama. Program se sastoji od priručnika koji sadrži aktivnosti za diskusiju i rasprave u razredu, podsjetnik za roditelje te video materijal. Učenicima se predstavljaju različiti tipovi nasilja, razgovora se o uzrocima istih i o stanju osobe koja je zlostavljana odnosno kakav utjecaj to ostavlja na osobu. Također, raspravlja se o razlikama između bezazlene šale i zezanja naspram potencijalnog nasilničkog ponašanja te se time pokušava ukazati učenicima kako bi se trebali odnositi i što je, a što nije poželjno ponašanje. Što se tiče dijela o samom mucanju, tu se govori o uzrocima mucanja, tipičnim stereotipima koji su često prisutni te o tome kako je svaka osoba koja muca jedinstvena na svoj način te se prezentiraju brojne strategije koje bi sugovornici trebali koristiti u razgovoru kako bi pomogli da osoba lakše prevlada mucajuće trenutke. Ovakvi programi s istim ili sličnim konceptom zasigurno bi olakšali funkcioniranje osobe koja muca u školskom okruženju i dali joj određenu vrstu potpore i ohrabrenja.

4. CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog rada je dobiti uvid u iskustva s vršnjacima tijekom osnovnoškolskog i srednjoškolskog obrazovanja iz perspektive odraslih osoba koje mucaju te na taj način doći do spoznaja koje bi pomogle boljoj edukaciji vršnjaka o samom mucanju i njegovom utjecaju na pojedinca, ali i prevenciji potencijalnih negativnih posljedica koje se javljaju radi loših i nekvalitetnih vršnjačkih odnosa.

4.1. Problemi istraživanja

Za potrebe ovog istraživanja postaviti će se tri problemska pitanja:

1. Postoji li utjecaj mucanja na kvalitetu vršnjačkih odnosa tijekom osnovnoškolskog i srednjoškolskog obrazovanja?
2. Postoji li razlika u spolu između osoba koje mucaju u kvaliteti vršnjačkih odnosa?
3. Postoji li razlika u kvaliteti vršnjačkih odnosa osoba koje mucaju obzirom na prisutnost/odsutnost stručnjaka logopeda tijekom osnovnoškolskog i srednjoškolskog obrazovanja?

4.2. Hipoteze istraživanja

U skladu s postavljenim ciljem i problemom istraživanja, postavljene su sljedeće pretpostavke:

H1: Mucanje ima negativan utjecaj na kvalitetu vršnjačkih odnosa tijekom osnovnoškolskog obrazovanja.

H2: Mucanje ima negativan utjecaj na kvalitetu vršnjačkih odnosa tijekom srednjoškolskog obrazovanja.

H3: Osobe muškog spola koje mucaju ostvarit će bolje odnose s vršnjacima tijekom osnovnoškolskog i srednjoškolskog obrazovanja.

H4: Osobe koje mucaju ostvarit će bolje odnose s vršnjacima tijekom osnovnoškolskog i srednjoškolskog obrazovanja ako je prisutan stručnjak logoped.

5. METODE ISTRAŽIVANJA

5.1. Uzorak ispitanika

U istraživanju je ukupno sudjelovalo 47 ispitanika, od kojih je 19 muškog spola, a 28 ženskog. Što se tiče dobi, 25 osoba se nalazi u rasponu od 18-25 godina, 20 osoba između 26-40 godina, a samo dvoje ispitanika ima iznad 41 godinu. Većina ispitanika je navela kako je počela mucati u ranijoj dobi, konkretnije do 5.godine. Njih 17 je počelo mucati između 5. i 10. godine, a samo 6 ispitanika navodi početak tek nakon 10.godine. Nadalje, na skali samoprocjene jakosti mucanja 31,9% ispitanika procjenjuje svoje mucanje kao blago/blago-umjereno, 17% navodi kako umjereno mucaju, dok gotovo 51,1% ispitanika procjenjuje da umjereno-jako/ jako mucaju. Također, 46,8% ispitanika navodi kako nikada nije ili je rijetko pohađalo logopedsku terapiju tijekom osnovne škole, a za vrijeme srednje je taj postotak još i veći, 70,2%.

5.2. Mjerni instrument

Za potrebe ovog istraživanja u svrhu diplomskog rada, samostalno je kreirana anketa (Prilog 1). U početnom dijelu prikupili su se opći podaci o ispitanicima, odnosno njihov spol, dob, dob početka mucanja te jakost mucanja koja je određena samoprocjenom na skali od 0 što označava da nema mucanja do 9 što je oznaka za vrlo jako mucanje. Nadalje, anketa je podijeljena na dva dijela, a to je dio o osnovnoškolskom obrazovanju i dio o srednjoškolskom gdje su se odvojeno za ta dva perioda ispitivali odnosi s vršnjacima.

U prvom dijelu, 10 pitanja se odnosi na ispitivanje kvalitete vršnjačkih odnosa, pa je naglasak na proživljavanju rугanja/ismijavanja radi mucanja, načinu uspostavljanja prijateljskih odnosa, samo funkcioniranje u razredu npr.odgovaranje pred drugima i sl. dok su zadnja dva pitanja informativne prirode gdje se saznaje je li bio prisutan logoped u školi te koliko su često osobe pohađale logopedsku terapiju za vrijeme obrazovanja.

Drugi dio obzirom da se radi o adolescentskoj dobi, ispituje na koji način je mucanje utjecalo na njihova prijateljstva, percepciju od strane drugih te osjećaj pripadanja za koji je potvrđeno da je u adolescentskoj dobi iznimno važan faktor, a na kraju su postavljena 3 pitanja također o prisutnosti logopeda u školi, pohađanju terapije, ali i koliko su učenici bili educirani o samom mucanju od strane stručnjaka.

5.3. Način prikupljanja podataka

Podaci su prikupljeni putem online ankete koja je postavljena u više različitih grupa putem društvene mreže i pojedinačno poslana osobama koje mucaju. Ispunjavanje ankete je trajalo oko 10 minuta te je bilo naglašeno da se može odustati od ispunjavanja u svakom trenutku kao i da su podaci u potpunosti anonimni. Jedini uvjet za ispunjavanje ankete bila je dob 18 godina i/ili više obzirom da je cilj istraživanja ispitati odrasle osobe o njihovim iskustvima iz završenog osnovnoškolskog i srednjoškolskog obrazovanja.

5.4. Metode obrade podataka

Podaci iz ankete su obrađeni u IBM SPSS Statistics programu za statističku obradu. Najprije se izračunala deskriptivna statistika posebno za osnovnu, a posebno za srednju školu kako bi se dobio uvid u utjecaj mucanja na kvalitetu vršnjačkih odnosa. Zatim se putem Shapiro-Wilk testa provjerila normalnost distribucije rezultata za svaku varijablu pojedinačno te se pokazalo kako distribucija nije normalna, stoga se za daljnju interpretaciju razlika između skupina koristio neparametrijski test Mann-Whitney.

6. REZULTATI I RASPRAVA

6.1. Deskriptivna statistika na varijablama iskustva s vršnjacima iz osnovne i srednje škole

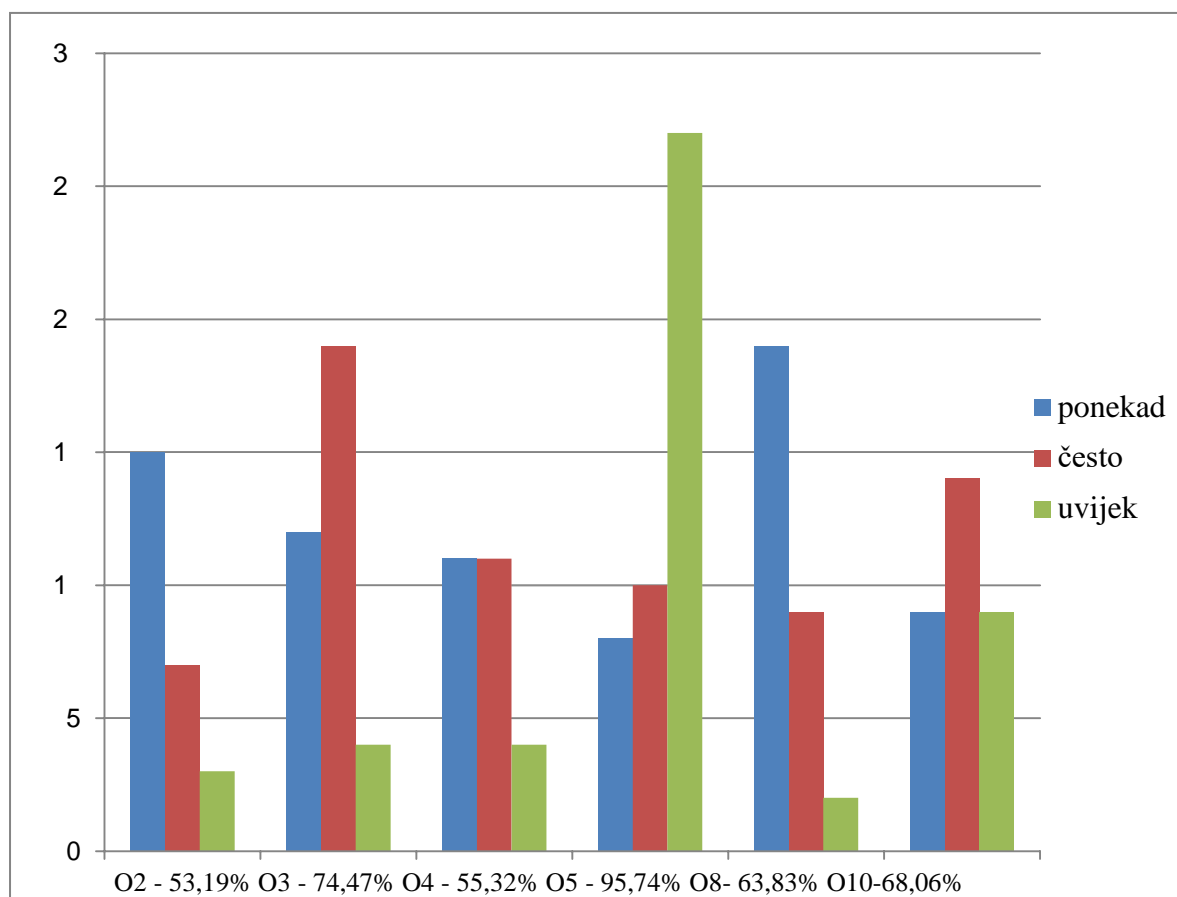
Tablica 1. prikazuje frekvenciju odgovora svih ispitanika na svako pojedinačno pitanje kako bi se procijenilo utječe li mucanje na negativna iskustva u odnosu s vršnjacima. Na pitanje O1-Je li vam bilo lako prići/upoznati novog prijatelja u razredu, 65,96% ispitanika odgovorilo je da nisu imali poteškoća s tim, što je u određenoj mjeri kontradiktorno s određenim spoznajama o osobama koje mucaju.

	O1: Je li vam bilo lako prići/upoznati novog prijatelja u razredu?	O2: Smatrate li da ste imali manji broj prijatelja samo radi mucanja?	O3: Jeste li izbjegavali razgovarati s vršnjacima samo radi toga što mucate?	O4: Jeste li se osjećali izolirano od društva samo radi toga što mucate?	O5: Jeste li osjećali nelagodu prilikom odgovaranja pred razredom radi mucanja?
nikad	8	13	5	8	2
rijetko	7	9	7	13	8
ponekad	15	15	12	11	/
često	9	7	19	11	10
uvijek	7	3	14	4	27
	O6: Jeste li ponekad namjerno izostajali iz škole jer ste se loše osjećali u prisustvu vršnjaka u razredu?	O7: Jesu li Vas vršnjaci namjerno izostavljali iz zajedničkih zadataka radi toga što mucate?	O8: Jeste li ikad doživjeli ruganje/ismijavanje od strane vaših Vršnjaka radi mucanja?	O9: Jesu li Vas vršnjaci smatrali manje inteligentnim od ostalih samo radi mucanja?	O10: Jesu li se mucanje i popratna sekundarna ponašanja pojačavala u situacijama kad bi Vas vršnjaci ismijavali?
nikad	26	20	5	20	8
rijetko	7	14	12	14	7
ponekad	7	7	19	7	9
često	4	4	9	4	14
uvijek	3	2	2	2	9

Tablica 1. Prikaz deskriptivne statistike odgovora na 1.dio ankete vezanih uz osnovnoškolsko obrazovanje (oznaka O uz svako pitanje)

Naime, u većini slučajeva upravo predstavljanje nepoznatim osobama i takozvani prvi kontakt osobama koje mucaju predstavlja određenu poteškoću, međutim moguće je da je većinski uzorak ispitanika u ovom istraživanju karakterno snažniji tj. da su ekstroverti po tipu osobnosti pa im mucanje nije predstavljalo prepreku u tom smislu. Nadalje, na pitanja O6 o izbjegavanju odlaska u školu radi vršnjaka te O7 koje se odnosi na to jesu li ih vršnjaci namjerno izostavljali iz zajedničkih zadataka samo radi mucanja više od 70% ispitanika odgovorilo je da se to nikad nije ili se rijetko događalo.

Pitanja O2, O3, O4, O5, O8 i O10 koja su obilježena zelenom bojom u tablici 1. potvrđuju pretpostavku kako mucanje ima negativan utjecaj na njihove odnose s vršnjacima te su radi preglednosti izdvojena uz pomoć grafičkog prikaza 1.



Grafički prikaz 1. Raspodjela odgovora na pitanja iz 1.dijela ankete koji se odnosi na osnovnoškolsko obrazovanje (O2-Smatrate li da ste imali manji broj prijatelja samo radi mucanja?; O3-Jeste li izbjegavali razgovarati s vršnjacima samo radi toga što mucate?; O4-Jeste li se osjećali izolirano od društva samo radi toga što mucate?; O5-Jeste li osjećali nelagodu prilikom odgovaranja pred razredom radi mucanja?; O8-Jeste li ikad doživjeli

ruganje/ismijavanje od strane vaših Vršnjaka radi mucanja?; O10- Jesu li se mucanje i popratna sekundarna ponašanja pojačavala u situacijama kad bi Vas vršnjaci ismijavali?)

53,19% ispitanika odgovorilo je kako smatraju da su imali manji broj prijatelja u školi samo radi toga što mucaju, što je veoma zabrinjavajuća činjenica te potvrđuje zapravo istraživanje koje navodi kako mucanje ima snažan utjecaj na socijalne odnose i predstavlja prepreku da se osoba uklopi u društvo i pronađe svoje „mjesto“ (Nang, Hersh, Milton, i Lau, 2018). Na pitanju O3- Jeste li izbjegavali razgovarati s vršnjacima samo radi toga što mucate, 74,47% ispitanika odgovorilo je ponekad/često/uvijek, gdje se također vidi koliko je zapravo mucanje snažan faktor koji u velikoj mjeri utječe na samopouzdanje osobe i njeno viđenje sebe. Nadalje, 55,32% ispitanika na pitanje O4- Jeste li se osjećali izolirano od društva samo radi toga što mucate, odgovorilo je potvrdno. Sljedeće pitanje je bilo O5- Jeste li osjećali nelagodu prilikom odgovaranja pred razredom radi mucanja, gdje je gotovo 95, 74% odgovorilo ponekad/često/uvijek. Vidljivo je da je to jedna od situacija koja za osobe koje mucaju predstavlja izrazito stresan trenutak te je potrebno to uzeti u obzir prilikom same terapije osnovnoškolaca i poraditi na jačanju njihovog samopouzdanja tijekom bilo kakvog izlaganja pred razredom, bilo to prezentiranje, usmeno odgovaranje ili jednostavno odgovaranje na pitanja učitelja. Ono s čime se učenici koji mucaju susreću često u razredu, a to su ruganje i ismijavanje radi njihovog govora, potvrđeno je na pitanjima O8- Jeste li ikad doživjeli ruganje/ismijavanje od strane vaših Vršnjaka radi mucanja?; O10- Jesu li se mucanje i popratna sekundarna ponašanja pojačavala u situacijama kad bi Vas vršnjaci ismijavali?, gdje je više od 60% ispitanika odgovorilo ponekad/često/uvijek. Istraživanjem autora Zamprogno, Mandra, Goncalves i Jorge (2020) također su dobiveni rezultati u kojem su osobe izvijestile kako su proživljavale nasilje od strane vršnjaka, pogotovo u vidu ruganja i zadirkivanja te je kod nekih to bilo gotovo svakodnevno prisutno.

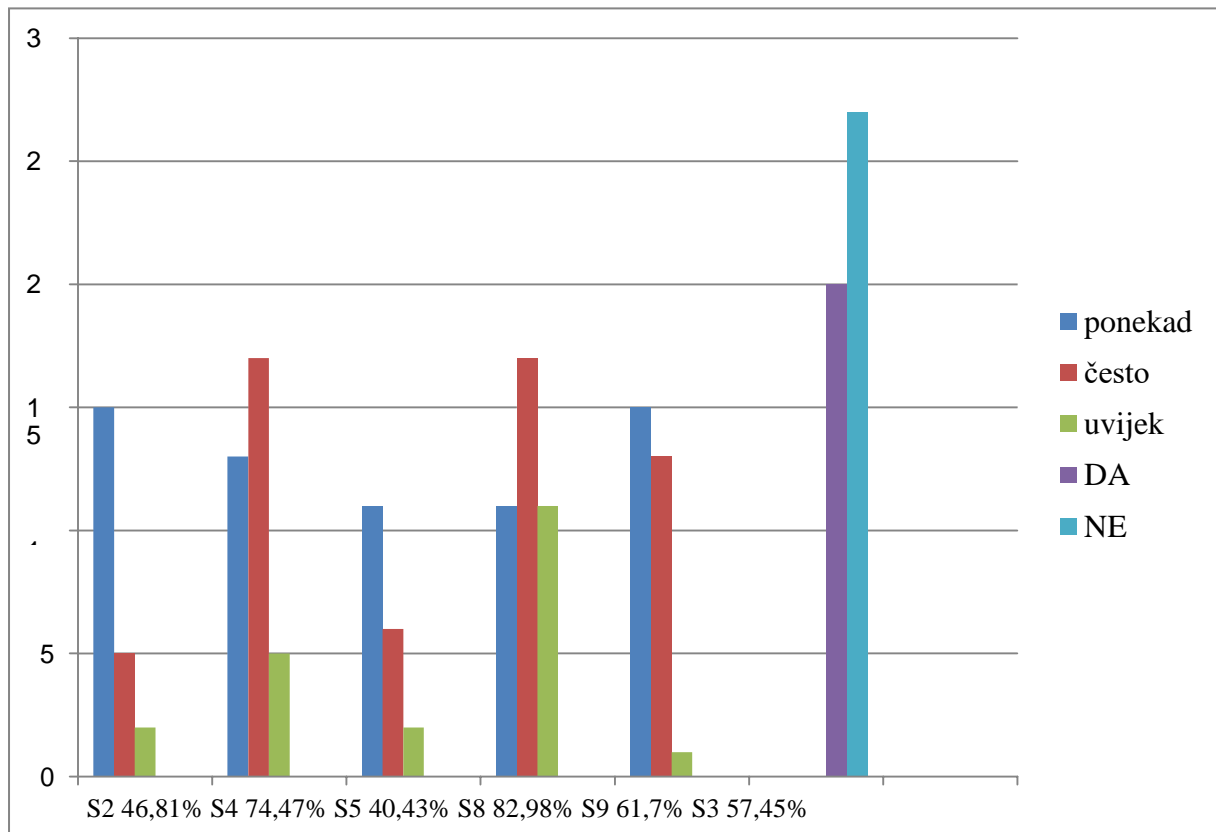
	S1: Jeste li se osjećali prihvaćeno u razredu od strane drugih učenika?	S2: Jesu li Vas ismijavali/ rugali se radi toga što mucate?	S4: Je li Vas mucanje ograničavalo u pogledu upoznavanja novih ljudi?	S5: Jeste li izbjegavali zajednička druženja nakon nastave radi toga što mucate?
nikad	/	8	3	22
rijetko	4	17	9	6
ponekad	9	15	13	11
često	19	5	17	6
uvijek	15	2	5	2
	S6: Jesu li Vas vršnjaci namjerno izostavljali iz zajedničkih zadataka radi toga što mucate?	S7: Jeste li bili u društvu tzv.“popularnih“ učenika?	S8: Jeste li odbijali izlagati seminare iz straha da će vam se drugi u razredu smijati?	S9: Smatrate li da su drugi stvarali mišljenje o Vama samo na temelju toga što mucate?
nikad	29	12	3	7
rijetko	8	9	5	11
ponekad	6	11	11	15
često	4	9	17	13
uvijek	/	6	11	1
S3: Jeste li imali velik broj bliskih prijatelja?				
DA=20				
NE=27				

Tablica 2. Prikaz deskriptivne statistike odgovora na 2.dio ankete vezanih uz srednjoškolsko obrazovanje (oznaka S uz svako pitanje)

Tijekom srednje škole, ispitanici navode kako ih vršnjaci nisu izostavljali iz zajedničkih zadataka (78,72%) kao i da su se osjećali prihvaćeno u razredu (91,49%), što je prikazano u tablici 2. Ipak, prema odgovorima na pitanja označena zelenom bojom (tablica 2. S2, S3, S4, S5, S8 i S9) uočavaju se određene kontradiktornosti. Gotovo polovica ispitanika (46,81%) potvrdila je da su ih drugi vršnjaci ismijavali i rugali im se radi mucanja te 61,7% njih navodi kako su drugi stvarali mišljenja o njima samo na temelju toga što mucaju. Također, 57,45% nije imalo veliki krug bliskih prijatelja, a 74,47% smatra da ih je mucanje ograničavalo u pogledu upoznavanja novih ljudi.

Odgovori na ova pitanja ukazuju na mogućnost da su osobe koje mucaju u većoj mjeri socijalno anksiozne jer upravo radi simptoma mucanja osjećaju sram pred drugima i frustriranost koji onda pak potencijalno sprečavaju društveni rast i razvoj u kontekstu sklapanja prijateljstava, druženja s drugima i sl. (Craig i Tran, 2006). Grafički prikaz

2. prikazuje raspodjelu odgovora na 6 varijabli koje potvrđuju pretpostavku da mucanje negativno utječe na odnose s vršnjacima i tijekom srednjoškolskog obrazovanja.



Grafički prikaz 2. Raspodjela odgovora iz 2. dijela ankete koji se odnosi na srednjoškolsko obrazovanje (S2: Jesu li Vas ismijavali/rugali se radi toga što mucate?; S3: Jeste li imali velik broj bliskih prijatelja?; S4: Je li Vas mucanje ograničavalo u pogledu upoznavanja novih ljudi?; S5: Jeste li izbjegavali zajednička druženja nakon nastave radi toga što mucate?; S8: Jeste li odbijali izlagati seminare iz straha da će vam se drugi u razredu smijati?; S9: Smatrate li da su drugi stvarali mišljenje o Vama samo na temelju toga što mucate?)

Uzroci ovakvim dobivenim rezultatima mogu biti razni te se zasigurno ne radi o jednom jedinstvenom čimbeniku, već o interakciji mucanja osobe, njenog karaktera, karaktera drugih vršnjaka i mnogo drugih faktora. Prema podacima koje su naveli ispitanici, 46,8% nije nikada ili je rijetko pohađalo logopedsku terapiju tijekom osnovne škole, a za vrijeme srednje je taj postotak još i veći, 70,2%. Kakav bi bio utjecaj mucanja na vršnjačke odnose da su osobe u to vrijeme pohađale logopedsku terapiju, potencijalna je smjernica i pitanje za neko od budućih istraživanja vezanih uz ovu tematiku. Osim logopedske, zasigurno bi i određene druge vrste terapija pomogle u boljoj interakciji s vršnjacima u toj dobi. Autori Byrd, Gkalitsiou, Werle i Coalson (2018) opisuju program intenzivne terapije za djecu koja mucaju nakon kojeg se značajno poboljšala percepcija vršnjačkih odnosa i kvaliteta života općenito. Uspješna terapija tijekom školske dobi trebala bi osim fokusiranja na netečnosti obuhvatiti općenito komunikacijske stavove, poboljšanje odnosa među vršnjacima, reagiranje na nasilje i ruganje te poraditi na jačanju samopouzdanja osobe koje muca (Yaruss et al. 2012. prema Byrd, Gkalitsiou, Werle i Coalson, 2018).

6.2. Razlika u spolu između osoba koje mucaju u kvaliteti vršnjačkih odnosa

	O4: Jeste li se osjećali izolirano od društva samo radi tog što mucate?	O5: Jeste li osjećali nelagodu prilikom odgovaranja pred razredom radi toga što mucate?	S5: Jeste li izbjegavali zajednička druženja nakon nastave radi toga što mucate?
Mann-Whitney test	Z=-2,115 p=0,034 <0,05	Z=-2,089 p=0,037 < 0,05	Z=-2,275 p=0,023 <0,05
Mean rank- muški spol	19	19,47	18,82
Mean rank- ženski spol	27,39	27,07	27,52

Tablica 3. Analiza razlika u spolu između osoba koje mucaju u kvaliteti vršnjačkih odnosa dobivenih Mann-Whitney testom na varijablama O4, O5 i S5

Što se tiče razlike između spolova osoba koje mucaju u kvaliteti vršnjačkih odnosa, statistički značajna razlika uporabom Mann-Whitney testa za 2 nezavisna uzorka pronađena je na 3 varijable, dvije za osnovnu školu i jedna za srednjoškolsko obrazovanje (tablica 3.). Na varijabli O4 – Jeste li se osjećali izolirano od društva samo radi tog što mucate, vrijednost

$p=0,034$ koja je manja od $0,05$ ukazuje da postoji značajna razlika između muških i ženskih ispitanika, odnosno da su žene u većem postotku odgovorile potvrdno na ovo pitanje. Nadalje, na varijabli O5- Jeste li osjećali nelagodu prilikom odgovaranja pred razredom radi toga što mucate, p vrijednost je također manja od $0,05$ što potvrđuje postojanje statistički značajne razlike između muških i ženskih ispitanika. Ženski ispitanici su češće doživljavali nelagodu prilikom odgovaranja pred razredom od muških ispitanika.

U dijelu ankete za srednjoškolsko obrazovanje, samo je na varijabli S5- Jeste li izbjegavali zajednička druženja nakon nastave radi toga što mucate, pronađena statistički značajna razlika ($p=0,023$, što je manje od $0,05$) te ponovno ženski ispitanici iskazuju veći utjecaj mucanja na vršnjačke odnose s većim postotkom potvrdnih odgovora na navedeno pitanje.

Zaključno se može reći kako nema statistički značajne razlike između muškog i ženskog spola u utjecaju mucanja na kvalitetu vršnjačkih odnosa, međutim iz analize rezultata vidljivo je da ženski ispitanici navode da su doživljavale veći utjecaj svog mucanja na uspostavljanje odnosa s vršnjacima od muških ispitanika, međutim tu se mora uzeti u obzir da je u istraživanju sudjelovalo više ženskih ispitanika, stoga ne možemo generalizirati tu tvrdnju. Također, jedan od faktora koji može utjecati na to što su muški ispitanici označavali manji utjecaj mucanja na njihovo funkcioniranje među vršnjacima je podjela društvenih uloga prema kojoj osobe muškog spola od najranije dobi poučavaju potiskivanju emocija i prikrivanju vlastite slabosti kako bi zadržali osjećaj kontrole i nadmoći, stoga je moguće da su i prilikom ispunjavanja ove ankete pokušali umanjiti svoje osobne doživljaje radi mucanja tijekom školskog perioda. (Haley, 2009).

6.3. Razlika u kvaliteti vršnjačkih odnosa osoba koje mučaju obzirom na prisutnost/odsutnost logopeda u školi

Prisutnost logopeda u školi	Osnovna škola	Srednja škola
DA	29,8%	19,1%
NE	70,2%	80,9%

Tablica 4. Raspodjela odgovora ispitanika na varijabli prisutnost logopeda u osnovnoj školi i varijabli prisutnost logopeda u srednjoj školi

Iz tablice 4. vidljivo je kako 70,2% ispitanika navodi da nisu imali logopeda u osnovnoj školi, a njih 80,9% niti u srednjoj školi. Uporabom Mann-Whitney testa nije dobivena statistički značajna razlika u kvaliteti vršnjačkih odnosa osoba koje mučaju obzirom na prisutnost logopeda ni u osnovnoj ni u srednjoj školi. Jedan od razloga takvim rezultatima može se pronaći upravo u spomenutoj frekvenciji odgovora na varijabli prisutnost logopeda u školi jer zapravo vrlo mali postotak ispitanika navodi da su uopće imali logopeda, stoga se otežano može primjeniti statistički test značajnosti među skupinama.

Na pitanje jesu li učenici bili educirani o mucanju na bilo koji način, 95,74% ispitanika je odgovorilo nikad/rijetko, što je pokazatelj koliko je nedostatak zaposlenih logopeda u školi važna problematika te kako bi se na tome trebalo poraditi na nivou državnih institucija u smislu većeg broja otvaranja tih radnih mjesta. Edukacije koje bi logoped održao učenicima pridonijele bi boljoj informiranosti o samom poremećaju mucanja i boljem shvaćanju svog vršnjaka koji se mora s tim nositi.

7. POTVRDA HIPOTEZA

U ovom istraživanju bile su postavljene četiri hipoteze:

Prva hipoteza (H1) „Mucanje ima negativan utjecaj na kvalitetu vršnjačkih odnosa tijekom osnovnoškolskog obrazovanja“, djelomično se prihvaća obzirom da je na 6/10 varijabli više od polovice ispitanika odgovorilo potvrdno (ponekad/često/uvijek).

Druga hipoteza (H2) „Mucanje ima negativan utjecaj na kvalitetu vršnjačkih odnosa tijekom srednjoškolskog obrazovanja“ se također može djelomično prihvatiti jer je odgovor ispitanika na 6/9 varijabli bio potvrđan (ponekad/često/uvijek).

Treća hipoteza (H3) „Osobe muškog spola koje mucaju ostvarit će bolje odnose s vršnjacima tijekom osnovnoškolskog i srednjoškolskog obrazovanja“ se odbacuje jer je pronađena statistički značajna razlika između spolova samo na 3/19 varijabli.

Četvrta hipoteza (H4) „Osobe koje mucaju ostvarit će bolje odnose s vršnjacima tijekom osnovnoškolskog i srednjoškolskog obrazovanja ako je prisutan stručnjak logoped“ se također odbacuje jer nije pronađena statistički značajna razlika.

8. OGRANIČENJA ISTRAŽIVANJA

Nedostaci ovog istraživanja su prije svega relativno mali uzorak ispitanika, stoga je potrebno biti na oprezu kada se radi generalizacija dobivenih rezultata. Osim veličine, moguće je da uzorak nije homogen po svim sastavnicama te i tu činjenicu treba imati na umu kada se interpretiraju dobiveni rezultati.

Također, obzirom da je mjerni instrument koji je korišten u ovom istraživanju samostalno kreiran, njegova pouzdanost u smislu mjerenja nije određena te je upitno sadržava li sve potrebne čestice za ispitivanje utjecaja mucanja na kvalitetu vršnjačkih odnosa. Isto tako, korištena anketa je ispunjavana online putem i anonimno te je vjerodostojnost odgovora ispitanika također potrebno sagledati s dozom opreza jer je moguće da nisu na svakoj varijabli davali u potpunosti istinite odgovore.

9. ZAKLJUČAK

Osobe koje mucaju radi svog načina govora često osjećaju frustriranost, anksioznost, sram te se povlače u sebe. Obzirom da su komunikacijske sposobnosti ključne u uspostavljanju društvenih odnosa, jasno je kako te osobe imaju veće predispozicije za neuspjehom u navedenom području. Već od ranih predškolskih i školskih dana, kad započinje intenzivniji socijalni razvoj i sklapanje prijateljstava, mucanje može predstavljati određenu prepreku. U tinejdžerskoj dobi, osjećaj prihvaćenosti među vršnjacima jako je bitan čimbenik za njihovu psihičku i emocionalnu stabilnost, stoga negativna iskustva mogu ostaviti traga sve do odrasle dobi te ponekad trajno utjecati na funkcioniranje osobe. Iz svega navedenog, jasno je kako terapija osoba koje mucaju, osobito djece i tinejdžera treba biti usmjerena osim na prevladavanje mucajućih netečnosti, i na aspekt uspješnog povezivanja s vršnjacima.

Istraživanja su pokazala kako osobe koje mucaju vrlo često doživljavaju diskriminaciju od svojih kolega, stvaranje mišljenja o njima samo na temelju prisustva mucanja, razne vrste nasilja, najčešće ono verbalno u vidu ismijavanja i ruganja radi načina govora i sl. (Boyle, 2018). Navedeni događaji mogu imati direktan utjecaj na razvijanje anksioznog poremećaja, koji se vrlo često zadrž i u odrasloj dobi, a istraživanja su pokazala da se najčešće razvija upravo tijekom školske odnosno adolescentske dobi (Onslow, 2018). Vidljivo je u kojoj mjeri negativna iskustva s vršnjacima mogu utjecati na osobu koju muca i na njenu kvalitetu života u svim segmentima, stoga je potrebno upravo iz perspektive tih osoba saznati što više o teškoćama koje oni proživljavaju kako bi se pravovremeno moglo reagirati i spriječiti negativne posljedice.

U ovom istraživanju pokušao se steći uvid u utjecaj mucanja na kvalitetu vrnjačkih odnosa. Rezultati su pokazali kako mucanje ima negativan utjecaj na iskustva s vršnjacima tijekom osnovne škole, ali i tijekom srednjoškolskog obrazovanja. Ispitanici su navodili kako su izbjegavali razgovarati s drugim učenicima u razredu samo radi toga što mucaju te su doživljavali ruganje/ismijavanje. Isto tako, određen broj njih smatra da su imali manji broj prijatelja samo radi mucanja. Također, naveli su kako im je mucanje predstavljalo prepreku u upoznavanju novih ljudi i sklapanju prijateljstava. S druge strane, nije pronađena statistički značajna razlika između spolova u kvaliteti tih odnosa niti je bilo razlike u odgovorima ovisno o prisutnosti stručnjaka logopeda, međutim treba napomenuti kako je jako mali broj njih uopće naveo da je imao zaposlenog logopeda u školi, stoga se rezultati nisu mogli na

adekvatan način interpretirati. Važno je spomenuti i kako drugi učenici u razredu gotovo nikad nisu bili educirani o mucanju niti im je održano bilo kakvo predavanje na tu temu.

Iz svega navedenog može se postaviti pitanje kakva bi iskustva osoba koje su sudjelovale u ovom istraživanju bila da su drugi vršnjaci bili upoznati s mucanjem i svim njegovim karakteristikama te načinom na koji ono utječe na njihovog kolegu iz razreda, kao i da li bi veći broj logopeda u školama pridonio boljem sveukupnom funkcioniranju između osobe koja muca i njenih vršnjaka. U svakom slučaju, daljnja istraživanja u ovom smjeru uvelike bi koristila prije svega samim stručnjacima koji se bave poremećajem mucanja kako bi znali koje su to glavne poteškoće s kojima se osobe te dobi susreću i pokušali pronaći način da ih ublaže, ali i općenito svim zaposlenima u obrazovnom sustavu koji mogu bilo to kroz savjete, edukacije, seminare ili na neki drugi način indirektno utjecati na to kako će se vršnjaci postaviti prema osobama koje mucaju.

10. LITERATURA

1. Andrijolić, A., Leko Krhen, A. (2016). Diferencijalna dijagnostika poremećaja tečnosti govora. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 52 (60-72)
2. Beilby, J. (2014). Psychosocial impact of living with a stuttering disorder: knowing is not enough. *Seminars in Speech and Language*. 35 (2), 132-143.
3. Borsel, J., Brepoels, M. i Coene, J.(2011). Stuttering, attractiveness and romantic relationships: the perception of adolescents and young adults. *Journal of fluency disorders*, 36(1),41-50.
4. Boyle, M.P. (2018). Enacted stigma and felt stigma experienced by adults who stutter. *Journal of Communication Disorder*, 73, 50-61.
5. Boyle, M. P., Milewski, K. M. i Beita-Ell, C. (2018). Disclosure of stuttering and quality of life in people who stutter. *Journal of fluency disorders*, 58, 1–10.
6. Byrd, C.T., Gkalitsiou, Z., Werle, D. i Coalson, G.A. (2018). Exploring the Effectiveness of an Intensive Treatment Program for School-Age Children Who Stutter, Camp Dream. Speak. Live.: A Follow-up Study. *Seminars in speech and language*, 39(5), 458-468.
7. Craig, A. i Tran, Y. (2006). Chronic and social anxiety in people who stutter. *Advances in Psychiatric Treatment*, 12, 63-68.
8. Davis, S., Howell, P., & Cooke, F. (2002). Sociodynamic relationships between children who stutter and their non-stuttering classmates. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(7), 939-947.
9. Evans, D., Healey, E. C., Kawai, N. i Rowland, S. (2008): Middle school students' perceptions of a peer who stutters. *Journal of Fluency Disorders*, 33, 203-219.
10. Furnham, A. i Davis, S. (2004). Involvement of social factors in stuttering: A review and assessment of current methodology. *Stammering research*, 1(2), 112-122.
11. Guitar, B. (2014): *Stuttering: An Integrated Approach to Its Nature and Treatment*, 4th Edition. Lippincott Williams & Wilkins: Baltimore.
12. Haley, J.T. (2009). *Stuttering, emotional expression, and masculinity: fighting out words, fighting back tears.*(Doktorska disertacija, University of Iowa). Preuzeto s <https://ir.uiowa.edu/etd/239/>

13. Sardelić S., Brestovci B. (2003). Cjeloviti pristup etiologiji mucanja. *Govor*, 20 (387-404)
14. Iverach, L., Jones, M., McLellan, L. F., Lynham, H. J., Menzies, R. G., Onslow, M. i Rapee, R. M. (2016): Prevalence of anxiety disorders among children who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 49, 13-28.
15. Jones, S.H. i Smith, P.K. (2010). Self-reports of short- and long-term effects of bullying on children who stammer. *British journal of educational technology*, 69(2), 141-158.
16. Klein, J.F. i Hood, S.B. (2004). The impact of stuttering on employment opportunities and job performance. *Journal of Fluency Disorders*, 29 (255-273)
17. Klompas, M., & Ross, E. (2004). Life experiences of people who stutter, and theperceived impact of stuttering on quality of life: Personal accounts of South African individuals. *Journal of fluency disorders*, 29(4), 275-305.
18. Langevin, M. (2009). The Peer Attitudes Toward Children who Stutter scale: Reliability, known groups validity, and negativity of elementary school-age children's attitudes. *Journal of fluency disorders*, 34(2), 72-86.
19. Nang, C., Hersh, D., Milton, K. I Lau, S.R. (2018). The impact of stuttering on development of self-identity, relationships, and quality of life in women who stutter. *American journal of speech language pathology*, 27(3S), 1244-1258.
20. Onslow, M. (2018). *Stuttering and Its Treatment – Eleven Lectures*. Australian Research Centre. The University of Sydney
21. Plexico, W. L., Erath, S., Shores, H. i Burrus, E. (2019): Self-acceptance, resilience, coping and satisfaction of life in people who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 59, 52-63.
22. Smith, A. i Weber, C. (2017). How Stuttering Develops: The Multifactorial Dynamic Pathways Theory. *Journal of speech, language and hearing research*, 60(9), 2483–2505.
23. Stromsta, C. (2008). *Stuttering: Its Nature and Managment*. Stuttering Foundation of America: Memphis, Tennessee.
24. Tichenor, S.E. i Yaruss, J.S. (2019). Stuttering as defined by adults who stutter. *Journal of speech, language and hearing research*, 62 (12), 4356-4369.
25. Theys, C., Wieringen, A. i Nil, L.F. (2008). A clinician survey of speech and non-speech characteristics of neurogenic stuttering. *Journal of fluency disorders*, 33(1), 1-23.

26. Zamprogno, M.P, Mandra, P.P., Goncalves, T.C. i Jorge, T.M. (2020). Experiences of violence at school from the stuttering patients' perspective. *Rev.CEFAC*, 22(6).
27. Ward, D. (2006). *Stuttering and cluttering: Frameworks for understanding and treatment*. Psychology Press: New York.
28. Yairi, E. i Ambrose, N. (2013). Epidemiology of stuttering: 21st century advancements. *Journal of Fluency Disorders*, 38, 66-87.
29. Yairi, E. i Seery, C.H. (2015). *Stuttering: Foundations and Clinical Applications, 2nd Edition*. Pearson Education Limited: Harlow.

MREŽNI IZVORI:

30. American speech-language-hearing association [ASHA] (bez dat.) *Fluency disorders*. Preuzeto 12.04.2021. s https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/fluency-disorders/#collapse_6
30. National institute on deafness and other communication disorders [NIDCD] (2017.) *Stuttering*. Preuzeto 12.04.2021. s <https://www.nidcd.nih.gov/health/stuttering>
31. The stuttering foundation (bez dat.) *Stuttering: Answers for employers*. Preuzeto 06.05.2021. s <https://www.stutteringhelp.org/answers-employers>

11. PRILOZI

Prilog 1. Anketa „Utjecaj mucanja na vršnjačke odnose“

1. OPĆI PODACI

Spol: M/Ž

Dob (izražena u godinama):

Dob početka mucanja: -do pete godine

-između pete i desete godine

-nakon desete godine

Procijenite jakost svog mucanja na priloženoj skali. (0= nema mucanja, 1= vrlo blago mucanje, 9= vrlo jako mucanje) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

2. OSNOVNOŠKOLSKO OBRAZOVANJE

(Sljedeća pitanja se odnose na Vaša iskustva s vršnjacima tijekom osnovne škole.)

1. Je li Vam bilo lako prići/upoznati novog prijatelja u razredu?

a) nikad b) rijetko c) ponekad d) često e) uvijek

2. Smatrate li da ste imali manji broj prijatelja samo radi mucanja?

a) nikad b) rijetko c) ponekad d) često e) uvijek

3. Jeste li izbjegavali razgovarati s vršnjacima samo radi toga što mucate?

a) nikad b) rijetko c) ponekad d) često e) uvijek

4. Jeste li se osjećali izolirano od društva samo radi toga što mucate?

a) nikad b) rijetko c) ponekad d) često e) uvijek

5. Jeste li osjećali nelagodu prilikom odgovaranja pred razredom radi mucanja?

a) nikad b) rijetko c) ponekad d) često e) uvijek

6. Jeste li ponekad namjerno izostajali iz škole jer ste se loše osjećali u prisustvu vršnjaka u razredu?

a) nikad b) rijetko c) ponekad d) često e) uvijek

7. Jesu li Vas vršnjaci namjerno izostavljali iz zajedničkih zadataka radi toga što mucate?

a) nikad b) rijetko c) ponekad d) često e) uvijek

8. Jeste li ikad doživjeli ruganje/ismijavanje od strane vaših Vršnjaka radi mucanja?

a) nikad b) rijetko c) ponekad d) često e) uvijek

9. Jesu li Vas vršnjaci smatrali manje inteligentnim od ostalih samo radi mucanja?

a) nikad b) rijetko c) ponekad d) često e) uvijek

10. Jesu li se mucanje i popratna sekundarna ponašanja pojačavala u situacijama kad bi Vas vršnjaci ismijavali?

a) nikad b) rijetko c) ponekad d) često e) uvijek

11. Je li u osnovnoj školi koju ste pohađali bio zaposlen logoped?

a) DA b) NE

12. Jeste li pohađali logopedsku terapiju za vrijeme osnovnoškolskog obrazovanja?

a) nikad b) rijetko c) ponekad d) često e) uvijek

3. SREDNJOŠKOLSKO OBRAZOVANJE

(Sljedeća pitanja se odnose na Vaša iskustva s vršnjacima tijekom srednje škole.)

1. Jeste li se osjećali prihvaćeno u razredu od strane drugih učenika?

a) nikad b) rijetko c) ponekad d) često e) uvijek

2. Jesu li Vas ismijavali/ rugali se radi toga što mucate?

a) nikad b) rijetko c) ponekad d) često e) uvijek

3. Jeste li imali velik broj bliskih prijatelja?

a) DA b) NE

4. Je li Vas mucanje ograničavalo u pogledu upoznavanja novih ljudi?

a) nikad b) rijetko c) ponekad d) često e) uvijek

5. Jeste li izbjegavali zajednička druženja nakon nastave radi toga što mucate?

a) nikad b) rijetko c) ponekad d) često e) uvijek

6. Jesu li Vas vršnjaci namjerno izostavljali iz zajedničkih zadataka radi toga što mucate?

a) nikad b) rijetko c) ponekad d) često e) uvijek

7. Jeste li bili u društvu tzv. "popularnih" učenika?

a) nikad b) rijetko c) ponekad d) često e) uvijek

8. Jeste li odbijali izlagati seminare iz straha da će vam se drugi u razredu smijati?

a) nikad b) rijetko c) ponekad d) često e) uvijek

9. Smatrate li da su drugi stvarali mišljenje o Vama samo na temelju toga što mucate?

a) nikad b) rijetko c) ponekad d) često e) uvijek

10. Jesu li učenici bili educirani na bilo koji način o mucanju i njegovim karakteristikama od strane stručnih osoba iz škole?

a) nikad b) rijetko c) ponekad d) često e) uvijek

11. Je li u Vašoj srednjoj školi bio zaposlen logoped?

a) DA b) NE

12. Jeste li pohađali logopedsku terapiju za vrijeme srednjoškolskog obrazovanja obrazovanja?

a) nikad b) rijetko c) ponekad d) često e) uvijek