

ОБРАЗАЦ 6

ПРИМЛЈЕНО		05.09.2025	
Орг.јед.	Број	Датум	Вредност
05	7636		15

НАСТАВНО-НАУЧНОМ ВЕЋУ
ФАКУЛТЕТА МЕДИЦИНСКИХ НАУКА У КРАГУЈЕВЦУ

и

ВЕЋУ ЗА МЕДИЦИНСКЕ НАУКЕ
УНИВЕРЗИТЕТА У КРАГУЈЕВЦУ

На седници Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу одржаној 25.9.2024. године (број одлуке: IV-03-667/51) одређени смо за чланове Комисије за оцену и одбрану докторске дисертације под насловом: „Квалитет живота деце са говорним поремећајима и њихових породица”, кандидата Емине Поповић, студента докторских академских студија медицинских наука, за коју је именован ментор проф. др Јасмина Стојановић, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Оториноларингологија.

На основу података којима располажемо достављамо следећи:

ИЗВЕШТАЈ

О ОЦЕНИ УРАЂЕНЕ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

1. Подаци о докторској дисертацији
1.1.Наслов докторске дисертације:
Квалитет живота деце са говорним поремећајима и њихових породица
1.2.Опис докторске дисертације (навести кратак садржај са назнаком броја страница, поглавља, слика, шема, графикона, једначина и референци) (до 500 карактера):
Ова докторска дисертација написана је на 87 страница; садржи 23 табеле, 2 графикона и 85 библиографских јединица. Текст је подељен у 7 поглавља: Теоријске основе истраживања, Циљеве и хипотезе истраживања, Методологију истраживања, Резултате истраживања, Дискусију, Закључке и Литературу.
У Теоријским основама описан је: говор, артикулација и артикулациони поремећаји, узроци артикулационих поремећаја, класификација артикулационих поремећаја, типови дислалија, дијагностика поремећаја артикулације, узраст, ментални узраст, последице, превенција, преваленца артикулационих поремећаја, затим квалитет живота, инструменти за процену квалитета живота, разлози неподударања одговора родитеља и деце на тестовима, интервенције, шта је најтеже деци и родитељима деце са развојним језичким поремећајима, квалитет живота родитеља деце са говорно-језичким поремећајима, тешкоће са којима се суочавају деца са ГЈП и њихови родитељи, закључак о квалитету живота, значајност откривања и лечења артикулационих

поремећаја и закључак дисертације. У другом делу описани су главни и споредни циљеви, као и хипотезе истраживања. У делу Методологија истраживања описани су врста студије и популација на којој се истражује, узорковање, инструменти истраживања, снага студије и величина узорка и статистичка обрада података. У Резултатима истраживања описани су: Социо-демографски упитник за родитеље – целокупна студијска популација, Социо-демографски упитник за родитеље – поређење две групе испитаника према присуству/одсуству артикулационих поремећаја, Упитник Kiddy-KINDL – верзија за родитеље – тестирање разлика између две групе родитеља, Kiddy-KINDL – верзија за децу – тестирање разлика између две групе, Квалитет живота породице и Регресиона анализа утицаја социо-демографских карактеристика родитеља на квалитет живота деце са артикулационим поремећајима.

Ова студија се бави испитивањем различитих домена квалитета живота деце са говорним поремећајима и без говорних поремећаја, као и њихових родитеља, односно старатеља.

1.3.Опис предмета истраживања (до 500 карактера):

Предмет истраживања овог рада јесу деца код које су од стране логопеда дијагностиковани говорни поремећаји и деца чији је говор уредан, као и родитељи/старатељи ове две групе деце. Предмет студије јесте откривање да ли постоје разлике у квалитету живота ових популација. Такође, предмет ове студије јесте и да се истражи колика је заступљеност артикулационих поремећаја међу децом у општини Петровац на Млави у Браничевском округу, какав је квалитет живота ове деце и какав квалитет живота имају њихови родитељи.

1.4.Анализа испуњености полазних хипотеза:

Анализом докторске дисертације утврђено је да је већина полазних хипотеза овог истраживања тачна, односно да су потврђене.

Најпре, претпостављено је да деца са говорним поремећајима имају значајно нижи квалитет живота у односу на децу уредног говорног статуса и истраживањем доказано је да је ова претпоставка тачна. Анализом различитих аспеката квалитета живота код деце утврдило се да се деца са артикулационим поремећајима статистички значајно разликују у скоро свим доменима квалитета живота од својих вршњака који имају уредан говор.

У домену *физичког здравља*, деца са артикулационим поремећајима често имају бол у стомаку и главобољу.

У *емотивном сегменту*, деца са артикулационим поремећајима често немају вољу ни за шта, често се осећају усамљено и ретко се смеју.

У погледу *самопоштовања*, деца са артикулационим поремећајима су ретко задовољна или су стално незадовољна собом и ретко се осећају сјајно.

У домену *породице* не постоје значајне разлике, али ипак деца са артикулационим поремећајима немају стално добар однос са својим родитељима, њихови родитељи се често свађају, а нека деца се чак никада не осећају добро у својим кућама и имају утисак да родитељи управљају њима.

Што се тиче *социјалног живота*, деца са артикулационим поремећајима се ретко кад добро слажу са друговима и другарицама, ретко се или пак никада ни не играју са другарима. Такође, ова деца никада нису омиљена међу децом.

У домену *школског живота*, деца са артикулационим поремећајима никада нису или су само понекад у могућности да добро обаве своје задатке у школи. Често праве пуно грешака током обављања мањих послова, ретко им је лепо у вртићу и ретко када се

радују одласку у вртић.

У домену *Неколико битних питања*, деца са артикулационим поремећајима су често нерасположена, њихови родитељи ретко могу или никада не могу да покажу стрпљење за њих те их стално опомињу. Ова деца често имају проблем са пажњом и концентрацијом, учестало се жале на бол и стално бивају разочарана.

Друга претпоставка, која је такође потврђена јесте да постоје разлике у различитим димензијама квалитета живота код деце са говорним поремећајима у односу на *степен оштећења*.

Када је у питању узорак деце, истраживањем је обухваћено 206 детета: 91 девојчица и 115 дечака. Уредан говорни статус имало је 45 детета, док су артикулациони поремећаји детектовани је код 161 детета. У односу на пол, било је 61 девојчица и 100 дечака са поремећајем артикулације.

Када је у питању (не)изложеност деце екрану, по тврдњама родитеља, деца која немају артикулационе поремећаје у највећем проценту нису била изложена екрану (71,1%). А најчешћи разлог излагања деце са артикулационим поремећајима екранима биле су родитељске обавезе (обављање неких других задатака).

Трећа претпоставка да је квалитет живота родитеља/старатеља деце са говорним поремећајима нижи од квалитета живота родитеља/старатеља деце уредног говорног статуса такође је потврђена. Утврђена је статистички значајна разлика између две групе родитеља за: место становања, радни статус, школску спрему, старосну дистрибуцију деце, изложеност екрану и ситуације у којима су деца била изложена екрану. Статистика показује да су родитељи деце са артикулационим поремећајима углавном са села, незапослени и са средњошколским степеном образовања, за разлику од родитеља деце уредног говорног статуса који су у већем проценту из града, запослени и са завршеним факултетом.

Претпоставка да је квалитет породичног живота значајно нижи у породицама деце са говорним поремећајима од квалитета живота породице деце уредног говорног статуса исто је доказана.

Анализа домена *породична интеракција* упутила је на постојање статистички значајне разлике између родитеља чија деца имају артикулациони поремећај и родитеља чија деца немају поремећај артикулације у погледу аспекта који се односи на то да ли породица има друге особе/пријатеље који им пружају подршку. Проценат задовољних испитаника био је значајно већи међу породицама деце без говорног поремећаја у односу на породице у којима дете која има артикулациони поремећај, који су исказали незадовољство по питању подршке од стране других људи.

Анализа домена *родитељство* упутила је на постојање статистички значајне разлике између две групе родитеља у погледу аспекта који се односи на отворену причу између чланова породице. За разлику од породица у којима дете има правилан говор, које су врло задовољне по питању наведене ставке, породице деце са артикулационим поремећајима су исказале одређени степен незадовољства, и то: 4,9% *врло незадовољан* и 6,2% *незадовољан*.

У погледу домена *физичко/материјално благостање* утврђена је статистички значајна разлика и за стоматолошку негу. Породице са децом која имају артикулационе поремећаје су изјавиле да су *врло незадовољне* пруженом стоматолошком негом када јој је потребна, док су у групи породица са децом уредног говорног статуса ставови били уједначени, *задовољни* и *врло задовољни*.

У домену *подршке у вези са инвалидитетом* утврђена је статистички значајна разлика између две групе родитеља за осећај сигурности породице на послу, у школи и у комшилуку. Код контролне групе испитаника није забележено незадовољство по питању осећаја сигурности. Међутим, породице деце са артикулационим поремећајима

су изразиле незадовољство по питању ове ставке.

И последња претпоставка, да постоји повезаност између социоекономских карактеристика са учесталошћу артикулационих поремећаја, потврђена је на следећи начин.

На основу друге табеле јасно се долази до закључка да постоји повезаност између социодемографских карактеристика и учесталости артикулационих поремећаја.

Постоји статистички значајна повезаност између места становања, радног статуса родитеља, школске спреме родитеља, старости деце, изложености деце екрану као и степену изложености ситуацијама са присуством артикулационих поремећаја. Сеоска средина, незапосленост, основно образовање родитеља, узраст деце 4-5 година, изложеност екрану и изложеност свим ситуацијама попут храњења, пресвлачења и обављања задатака од стране родитеља позитивно корелирају са артикулационим поремећајима, јер је за ове варијабле приликом компарације две групе родитеља применом Хи квадрат теста утврђена статистички значајна разлика.

1.5. Анализа примењених метода истраживања:

У овој докторској дисертацији у поглављу Методологија истраживања детаљно и јасно су описане примењене методе истраживања, које су усаглашене са постављеним циљевима и хипотезама.

Истраживање је спроведено у виду проспективне студије пресека.

Критеријуми испитаника који одређују њихово укључивање у научну студију су: очуван слух, уредна интелигенција, уредна артикулација, функционални поремећај артикулације (функционалне дислалије), ортодонске дислалије и коморбидитет поремећаја артикулације са још неким говорним поремећајем.

Критеријуми на основу којих дете није укључено у истраживања су: постојање наглувости или глувоће у детета, неуроразвојни поремећаји: поремећај интелектуалног развоја, развојни поремећаји говора и језика, поремећаји из спектра аутизма, развојни поремећаји учења, поремећај са дефицитом пажње и хиперактивношћу, поремећај са тиковима, стереотипни поремећај покрета, затим церебрална парализа, различити синдроми и органске дислалије настале као последица повреде или болести ЦНС или кранијалних нерава који учествују у процесу артикулације и језика.

За испитивање артикулације гласова језика детета коришћен је Тријажни артикулациони тест. **Тријажни артикулациони тест (ТАТ)** (Ђ. Костић, С. Владисављевић) је један од тестова који се свакодневно користи у логопедској пракси за процену стања гласова српског језика. Њиме се добија детаљна анализа гласова, како патолошких тако и оних који задовољавају критеријуме коректног изговора.

Поред теста за артикулацију, логопед је при процени користио и **Тест за испитивање оралне праксије** (В. Радичевић, М. Стеванковић), као и **Тест фонемске**

дискриминације (С. Владисављевић).

Као инструменти истраживања, поред Општег упитника о демографским и социоекономским карактеристикама испитаника деце и родитеља, који је креиран за ову намену, користили су се и три врсте анкетних упитника за процену квалитета живота деце и родитеља/старатеља: Упитник **Kiddy-KINDL-верзија за децу**, Упитник **Kiddy-KINDL-верзија за родитеље** и Скала квалитета живота породице (**The Family Quality of Life Scale (FQOL)**).

1.6. Анализа испуњености циља истраживања:

Детаљном анализом докторске дисертације може се закључити да су испуњени сви циљеви истраживања. Ова студија бави се испитивањем различитих домена квалитета живота деце са говорним поремећајима и њихових родитеља/старатеља и разлика у односу на квалитет живота деце уредног говорног статуса и њихових родитеља/старатеља.

У складу са главним циљевима, испитана је повезаност/утицај говорних поремећаја на физичко и на ментално здравље.

Споредни циљеви су такође испуњени. Утврђена је учесталост поремећаја артикулације међу децом узраста од 5. до 7. године живота. Затим, утврђен је квалитет породичног живота деце са говорним поремећајем и квалитета породичног живота деце уредног говорног статуса кроз свих пет домена: породична интеракција, родитељство, емоционално благостање, физичко/материјално благостање и подршка у вези са инвалидитетом/развојним поремећајем. Даље, утврђена је разлика у квалитету живота родитеља/старатеља деце са говорним поремећајима и родитеља/старатеља деце уредног говорног статуса, као и разлике у квалитету живота деце са артикулационим поремећајем и деце уредног говорног статуса. И последњи споредни циљ да се утврди да ли социодемографске карактеристике родитеља (пол, брачно стање, ниво образовања, запосленост, материјални статус) утичу на квалитет њиховог живота такође је испуњен.

1.7. Анализа добијених резултата истраживања и списак објављених научних радова кандидата из докторске дисертације (аутори, наслов рада, назив часописа, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број¹, категорија):

Најзначајнији добијени резултати у овој студији су следећи:

- Истраживање је обухватило 206 родитеља, односно породица. У односу на *пол* родитеља/старатеља, било је 80,6% особа женског пола и 19,4% особа мушког пола. Односно, било је 166 мајки, 37 очева и 3 старатеља (мушког/женског пола). Просечна *старост* родитеља била је $35,90 \pm 7,82$ године, при чему није

¹ Уколико публикација нема DOI број уписати ISSN и ISBN

утврђена статистички значајна разлика у просечној старости особа женског и мушког пола. У односу на *насеље*, тј. *место становања*, установљено је да је 120 испитаника било са села, а 86 из градске средине. *Запослених* родитеља било је 114, док је преосталих 92 било незапослено. Сходно *школској спреми*, установљено је да 93 родитеља има завршену средњу школу, 55 родитеља има завршену основну школу, 40 је са завршеним факултетом, 16 специјалистичке/мастер студије и 2 родитеља имају докторске студије. Што се тиче *брачног статуса*, показано је да је 126 испитаника у браку, 61 испитаник живи у ванбрачној заједници, док је њих 19 разведено.

Подацима прикупљеним применом социо-демографског упитника највећи проценат деце био је узраста 6 година. Било је 178 породица које живе са оба родитеља и 28 породица са једним родитељем. *Материјални статус* породица окарактерисан је као добар код 89 испитаника, врло добар код 85, одличан код 20 испитаника, лош код 10 испитаника и сиромашан (јако лоши економски услови) код 2 родитеља. Утврђено је да је 116 породица са по два детета, 51 породица има по три и више детета, а најмање, 39 породица, је са једним дететом. Када је у питању *изложеност екрану*, 95 родитеља је дало позитиван одговор у вези изложености њихове деце екрану, док је преосталих 111 родитеља дало негативан одговор. Према тврдњама родитеља, 52 детета је било изложено екрану пре прве године живота, 104 детета је излагано екранима између прве и друге године, а педесеторо детета је видело екран након треће године живота. Деца су излагана екрану приликом храњења у 57 случајева, приликом пресвлачења у 10 случајева, у 97 случајева када је родитељ требало да обави неки задатак и у неким другим ситуацијама је било 42 случаја. У вези са *врстом екрана* којем су деца била излагана, 87 деце је било изложено телефонима, 113 детета ТВ екрану, 4 детета компјутеру/лаптопу и 2 детета неким другим видовима екрана.

- *Временска изложеност екрану* према тврдњама родитеља износила је од 15 до 30 минута код 49 детета, од 30 до 60 минута код 105 детета, више од сат времена код 51 детета, док само једно дете није проводило нимало времена пред екраном. Утврђено је да 43 испитаника мисли да излагање екрану има предност у смислу едукације, да 68 испитаника указује на последице коришћења екрана у смислу раздражљивости, неприхватања сарадње и одбијања детета да престане да користи екран, док 95 родитеља сматра да излагање деце екрану није имало утицаја. Родитељи су углавном свесни да излагање детета екрану има утицаја на дететово здравље (став 184 (89,3%) родитеља), за разлику од 22 (10,7%) родитеља који нису знали да би излагање деце екрану могло утицати на њихово здравље.
- Када је у питању узорак деце, истраживање је обухватило 206 детета, од тога 91 девојчица и 115 дечака. Артикулациони поремећај детектован је код 161 (78,2%) детета, док је преосталих 45 (21,8%) имало уредан говорни статус. У односу на пол, било је 61 (37,9%) девојчица и 100 (62,1%) дечака са артикулационим поремећајем.
- За разлику од деце без артикулационих поремећаја, код којих је налаз фонетског слуха био уредан, нарушен фонетски слух код деце са артикулационим поремећајима детектован је код 54 (33,5%) детета. Преосталих 107 (66,5%) имало је уредан фонетски слух. Док је код здраве деце *орална праксија* била уредна, са изузетком једног детета које је имало диспраксију, код деце са артикулационим поремећајем утврђено је 30 детета (18,6%) која су имала оралну диспраксију; уредну оралну праксију имало је 131 дете (81,4%) упркос постојању

артикулационог поремећаја.

- Овом студијом показало се да је статистички значајно већи проценат родитеља чија деца имају артикулациони поремећај био: са села (64,6%), незапослено (49,7%) и средњошколске спреме (47,2%), за разлику од родитеља деце без поремећаја у говору, који су у већем проценту били: из града (66,7%), запослени (73,3%) и са завршеним факултетом (42,2%). За разлику од уједначене (не)изложености деце са артикулационим поремећајима екрану (50,9% vs. 40,1%), деца без артикулационог поремећаја у највећем проценту нису била изложена екрану (71,1%). У том смислу, најчешћи разлог излагања деце са артикулационим поремећајем екрану биле су родитељске обавезе и то обављање неких родитељских обавеза (50,3%).

Резултати из ове докторске дисертације су до сада публиковани у оригиналном научном раду:

Popovic E, Stojanovic J, Radovanovic S, Krsmanovic S, Veselinovic M, Marinkov EZ, Stepovic M, Radovanovic M, Radovanovic J. Quality of Life of Families of Children with Speech Disorders. Iran J Public Health. 2025 Jan;54(1):144-154. doi: 10.18502/ijph.v54i1.17584. M23

1.8.Оцена да је урађена докторска дисертација резултат оригиналног научног рада кандидата у одговарајућој научној области и анализа извештаја о провери докторске дисертације на плагијаризам (до 1000 карактера):

Претрагом доступне литературе прикупљене детаљним и систематским истраживањем биомедицинских база података уз коришћење одговарајућих кључних речи, нису пронађене студије сличног дизајна и методолошког приступа. Сходно наведеном, Комисија констатује да докторска дисертација кандидата Емине Д. Поповић под називом „Квалитет живота деце са говорним поремећајима и њихових породица“ представља резултат оригиналног научног рада. Извештај о плагијаризму показао је незнатан степен преклапања и то искључиво на местима која су била неопходна, односно као последица навођења терминологије и методологије која је слична методологији коришћеној у сличним истраживањима, општих стручних имена, као и библиографских података о коришћеној литератури. У свим осталим деловима научно-истраживачког рада није присутна никаква врста плагијаризма, што је потврдио и софтвер за проверу докторске дисертације на плагијаризам. Према свему наведеном, спроведено истраживање представља оригиналан докторски пројекат и резултат је рада докторанда Емине Поповић.

1.9.Значај и допринос докторске дисертације са становишта актуелног стања у одређеној научној области:

Из ове докторске дисертације може се увидети да ако дете има говорни поремећај, да он није једина брига са којом се дете и његови родитељи *боре*. Поред тог поремећаја постоји широка лепеза проблема која се на исти надовезују и који једнако снажно утичу како на дете, тако и на родитеље детета, односно читаву породицу. С тим проблемом мењају се бројне животне околности целе породице. Такође, и на сам поремећај говора утичу различити фактори, и све то постаје једно клупко брига, промена, прилагођавања, тешкоћа, страхова, на које се не може касније деловати брзо и лако.

Овим резултатима желе се освестити људи, првенствено родитељи да уколико примете да њихово дете има било какво говорно одступање, да одмах потраже савет

стручњака јер је то једини начин превенције многих проблема који касније могу постати тешко решиви.

Резултати истраживања ће послужити за креирање едукативних програма којима ће се подстицати позитивни ставови родитеља и деце о логопедским интервенцијама, што представља значајан предуслов за успешно санирање говорних поремећаја и побољшање породичног квалитета живота

1.10. Оцена испуњености услова за одбрану докторске дисертације у складу са студијским програмом, општим актом факултета и општим актом Универзитета (до 1000 карактера):

Завршна докторска дисертација кандидата Емине Д. Поповић под називом „Квалитет живота дјеце са говорним поремећајима и њихових породица“ по обиму и квалитету израде у потпуности одговара пријављеној теми дисертације. Комисија констатује да су испуњени сви услови за одбрану ове докторске дисертације у складу са студијским програмом, општим актима и Факултета медицинских наука и општим актима Универзитета у Крагујевцу.

2. ЗАКЉУЧАК

На основу анализе докторске дисертације и приложене документације Комисија за оцену и одбрану докторске дисертације под насловом „Квалитет живота деце са говорним поремећајима и њихових породица“, кандидата **Емине Поповић**, предлаже надлежним стручним органима да се докторска дисертација прихвати и да се одобри њена одбрана.

Чланови комисије:

Проф. др Бранислав Белић, ванредни професор
Факултета медицинских наука у Крагујевцу
за ужу научну област Оториноларингологија

Председник комисије

Проф. др Мила Веселиновић, ванредни професор
Медицинског факултета у Новом Саду
за ужу научну област Специјална едукација и
рехабилитација

Члан комисије

Доц. др Катарина Јанићијевић, доцент
Факултета медицинских наука у Крагујевцу
за ужу научну област Социјална медицина

Члан комисије

Катарина М. Јанићијевић