

**ОБРАЗАЦ 3****УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ  
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА  
У КРАГУЈЕВЦУ**

ПРИМЉЕНО: 20.12.2024			
Орг.јед.	Број	Прилог	Вредност
05	13 913		

**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 писање Извештаја о оцени научне заснованости теме докторске дисертације под насловом: „**Квалитет живота деце са говорним поремећајима и њихових породица**”, и испуњености услова кандидата Емине Поповић, дефектолог-логопеда и предложеног ментора **Јасмине Стојановић**, ванредног професора Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Оториноларингологија за израду докторске дисертације.

На основу података којима располажемо достављамо следећи:

**ИЗВЕШТАЈ  
О ОЦЕНИ НАУЧНЕ ЗАСНОВАНОСТИ ТЕМЕ И ИСПУЊЕНОСТИ УСЛОВА  
КАНДИДАТА И ПРЕДЛОЖЕНОГ МЕНТОРА  
ЗА ИЗРАДУ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ**

<b>1. Подаци о теми докторске дисертације</b>
1.1.Наслов докторске дисертације: Квалитет живота деце са говорним поремећајима и њихових породица
1.2.Научна област докторске дисертације: Медицина
1.3.Образложење теме докторске дисертације (до 15000 карактера): 1.3.1. Дефинисање и опис предмета истраживања 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 биће откривање да ли постоје разлике у квалитету живота ових популација. 1.3.2. Полазне хипотезе 1. Деца са говорним поремећајима имају значајно нижи квалитет живота у односу на децу уредног говорног статуса. 2. Постоје разлике у различитим димензијама квалитета живота код деце са говорним поремећајима у односу на степен оштећења. 3. Квалитет живота родитеља/старатеља деце са говорним поремећајима је нижи од квалитета

живота родитеља/старатеља деце уредног говорног статуса.

4. Квалитет породичног живота је значајно нижи у породицама деце са говорним поремећајима од квалитета живота породице деце уредног говорног статуса.

5. Постоји повезаност између социоекономских карактеристика са учестапоићу артикулационих поремећаја

### 1.3.3. План рада

Истраживање ће бити спроведено у виду проспективне студије пресека.

Популацију на којој ће се вршити истраживање ће чинити деца узраста од 4. до 7. године живота која задовољавају укључујуће и немају искључујуће критеријуме, као и њихови родитељи/старатељи. Истраживање ће бити спроведено у служби за здравствену заштиту деце Дома здравља „Петровац на Млави“, након што се добије Етичког одбора здравствене установе.

За испитивање гласова језика, користиће се Тријажни артикулациони тест и Глобални артикулациони тест, Тест за испитивање оралне праксије, фонемски слух ће се испитати Тестом фонемске дискриминације. И на основу добијених резултата прави се индивидуалан терапијски програм, где је приоритет аудитивна стимулација детета.

Као инструмент истраживања, поред општег упитника о демографским и социоекономским карактеристикама испитаника деце и родитеља/старатеља (пол, брачна структура, место становања, број чланова домаћинства, образовање, материјални статус, запослење) који ће бити креиран за ову намену, користиће 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)).

### 1.3.4. Методе истраживања

Истраживање ће бити спроведено у виду проспективне студије пресека.

Популацију на којој ће се вршити истраживање ће чинити деца узраста од 4. до 7. године живота која задовољавају укључујуће и немају искључујуће критеријуме, као и њихови родитељи/старатељи. Истраживање ће бити спроведено у служби за здравствену заштиту деце Дома здравља „Петровац на Млави“, након што се добије Етичког одбора здравствене установе.

За испитивање гласова језика, користиће се Тријажни артикулациони тест и Глобални артикулациони тест, Тест за испитивање оралне праксије, фонемски слух ће се испитати Тестом фонемске дискриминације. И на основу добијених резултата прави се индивидуалан терапијски програм, где је приоритет аудитивна стимулација детета.

Критеријуми на основу којих дете неће бити укључено у истраживања ће бити: 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.

**Тријажни артикулациони тест (ТАТ)** 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. Тест је конципиран тако што се састоји од 30 речи, у којима је посматрани глас означен одговарајућим словом испред речи (вокали у првом слогу, а консонанти на почетку речи). Уколико се у речи налазе два иста гласа, процењује се само изговор првог. ТАТ даје информације о броју и врсти оштећених гласова. Спроводи се тако што логопед чита редом речи из теста полако и јасно, дете понавља речи за логопедом на начин како их оно чује и изговара, а логопед бележи да ли је глас у речи уредан или оштећен. Реч се може поновити 2-3 пута, а бележи се најадекватнији одговор. На крају теста, скорије се збир добрих, граничних и оштећених или недостајућих гласова. Овај тест је лако примењив, практичан и њиме се за кратко време добија увид у стање гласова. На индивидуалном нивоу, ТАТ нам говори који гласови одступају од пожељног изговора, а на нивоу групе колико деце има проблем са артикулацијом гласова. Недостатак овог теста је у томе што не даје детаљну анализу гласа као Глобални артикулациони тест јер се од њега разликује само у начину оцењивања. Међутим, Глобалним артикулационим тестом ток испитивања траје знатно дуже па се рад обавља у етапама, односно траје неколико дана. Овакав начин испитивања је прилично компликован, како за децу раног узраста, тако и за децу предшколског узраста.

Поред теста за артикулацију, логопед обавезно при процени користи и **Тест за испитивање оралне праксије**. Применом овог теста добија се увид у то какво је стање орофацијалне регије детета и на основу константованог стања дефинише се узрок настанка артикулационог поремећаја. Тест се изводи по принципу опонашања логопеда који од детета тражи да понови исти показани модел. Полази се од најпростијих и иде ка све тежим моторним обрасцима.

Процена фонемског слуха испитује се **Тестом фонемске дискриминације** (С. Владисављевић). И на основу добијених резултата прави се индивидуалан терапијски програм, где је приоритет аудитивна стимулација детета.

Као инструмент истраживања, поред општег упитника о демографским и социоекономским карактеристикама испитаника деце и родитеља/старатеља (пол, брачна структура, место становања, број чланова домаћинства, образовање, материјални

статус, запослење) који ће бити креиран за ову намену, користиће 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)).

**Упитник KINDL** је генерички упитник за процену квалитета живота у вези са здрављем, који постоји у верзији за родитеље и за децу. Даје податак о томе како се дете осећало уназад недељу дана. Доступан је тренутно на 23 језика, потребно је 5-15 минута да се попуни. Генерички упитник KINDL је доступан на српском језику, једноставан за коришћење, прегледан, прикладан је за процену квалитета живота од 4. године живота, уз доступност мерног инструмента у верзији и за децу и за родитеље. Обухвата процену више домена: физичко благостање, емоционално благостање, задовољство собом, породица, релације са пријатељима и вршњацима и свакодневно функционисање у школи. Такође, обухвата и сет питања везана за хроничну болест (Модул-болест), а верзија за родитеље садржи једну додатну скалу - Неколико битних питања (15).

**Упитник Kiddy-KINDL - верзија за децу** има 19 ставки распоређених у 7 домена, а односи се на период како се дете осећало последњих недељу дана. На свако понуђено питање дете је могло да одабере један од понуђених одговора: никад, ретко, понекад, често и стално. Одговори се бодују оценом од 1 до 5, вредности се сабирају, а затим скорују на скали 0-100. Већи укупни скор показује бољи квалитет живота. Упитник је доступан на више језика у електронском облику (99). Испитује неколико домена: **Домен Физичко здравље** се састоји од два питања: 1) осећао/ла сам се лоше и 2) болела ме је глава или стомачић. **Домен Емоционално здравље** се састоји од два питања: 1) доста сам се забављао/ла и смејао/ла и 2) било ми је досадно. **Домен Самопоштовање (самопоуздање)** се састоји од два питања: 1) био/ла сам поносан/а на себе и 2) био/ла сам задовољап/а собом. **Домен Породица** се састоји од два питања: 1) имао/ла сам добре односе са родитељима и 2) осећао/ла сам се добро код куће. **Домен Пријатељи** се састоји од два питања: 1) играо/ла сам се са друговима и 2) добро сам се слагао/ла са својим друговима. **Домен Свакодневно функционисање (вртић или школица)** се састоји од два питања: 1) добро сам могао/ла да урадим све задатке у вртићу/школици и 2) било ми је лепо у вртићу/школици. Постоји и **филтер питање** „Да ли имаш неку болест која дуго траје?“, које има следеће могуће одговоре 1) плашио/ла сам се да моја болест може да се погорша, 2) био/ла сам тужан/на због своје болести 3) успевао/ла сам да се носим са својом болешћу 4) родитељи су ме третирали као бебу због моје болести 5) избегавао/ла сам друге да не би приметили моју болест и 6) пропуштао/ла сам поједине активности у вртићу због своје болести (15). Овај упитник је јавно доступан за

употребу.

**Kiddy-KINDL - верзија упитника за родитеље** чија су деца узраста 4-6 година, укупно садржи 53 ставке распоређене у 8 домена. Односи се на питања како одрасле особе мисле да се њихово дете осећало последњих недељу дана. Родитељи одговарају на понуђене тврдње једним од следећих понуђених одговора: никад, ретко, понекад, често и стално. Домени које овај упитник испитује су следећи: **Домен Физичко здравље** се састоји од четири питања 1) моје дете се осећало лоше 2) моје дете је болела глава или стомак 3) моје дете је било уморно и исрпљено 4) моје дете се осећало снажно и са пуно енергије. **Домен Емоционално здравље** се састоји од четири питања: 1) моје дете се доста забављало и смејало 2) моје дете није имало воље низашта 3) моје дете се осећало усамљено и 4) моје дете је било уплашено или несигурно **Домен Самопоштовање** се састојао од четири питања: 1) моје дете је било поносно на себе 2) моје дете се осећало сјајно 3) моје дете је било задовољно собом и 4) моје дете је имало пуно добрих идеја. **Домен Породица** се састоји од четири питања: 1) моје дете је имало добре односе са нама 2) моје дете се добро осећало код куће 3) свађали смо се код куће и 4) моје дете се осећало као да ми управљамо њиме. **Домен Социјални живот** се састоји од четири питања: 1) моје дете се играло са друговима и другарицама 2) моје дете је било омиљено међу децом 3) моје дете се добро слагало са друговима и другарицама и 4) моје дете се осећало као да је другачије од друге деце. **Домен Школа** се састоји од четири питања: 1) моје дете је могло добро да уради све задатке у вртићу/школици 2) мом детету је било лепо у вртићу/школици 3) моје дете се радовало одласку у вртић/школицу и 4) моје дете је правило доста грешака током обављања мањих послова или израде домаћег задатка. **Модул Болест:** „Да ли Ваше дете има неку болест која дуже траје (неку хроничну болест)?“ састоји се од 6 питања 1) моје дете се плашило да његова болест може да се погорша 2) моје дете је било тужно због своје болести 3) моје дете је успевало да се носи са својом болешћу 4) опходили смо се према нашем детету као према беби због болести 5) моје дете је избегавало друге да не би приметили његову болест и 6) моје дете је пропуштало поједине активности у вртићу због своје болести. И **домен Неколико битних питања** се састојао од 22 питања: 1) моје дете је било често нерасположено и плачљиво 2) моје дете је имало добар апетит 3) успевао/ла сам да покажем стрпљење и разумевање за своје дете 4) моје дете се осећало као да је под притиском 5) моје дете је добро спавало 6) моје дете је било врло активно и несташно 7) моје дете би лако бризнуло у плач 8) моје дете је било раздрагано и добро расположено 9) моје дете је имало добру пажњу и добро се концентрисало 10) мом детету пажња је лако попуштала и било је одсутно 11) моје дете је уживало да буде са другом децом 12) морао/ла сам да

опомињем своје дете 13) хвалио/ла сам своје дете 14) моје дете је имало проблема са наставницима, васпитачима или пазитељима 15) моје дете је било нервозно и узврпољено 16) моје дете је било живахно и енергично 17) моје дете се жалило да га нешто боли 18) моје дете је било дружељубиво и отворено 19) моје дете је успело да уради све што би отпочело 20) моје дете би се брзо разочарало 21) моје дете је горко плакало и 22) моје дете је лако губило стрпљење (15). Такође, и овај упитник је јавно доступан за употребу.

Мерење породичног квалитета живота ће се вршити уз помоћ **Скале квалитета живота породице (The Family Quality of Life Scale (FQOL))** са 25 ставки на скали Ликертовог типа од 5 тачака. Његова сврха је да измери неколико аспеката перципираног задовољства породице у смислу квалитета породичног живота. За употребу овог упитника добијена је сагласност.

#### 1.3.5. Циљ истраживања

Студија ће се бавити испитивањем различитих домена квалитета живота деце са говорним поремећајима, њихових родитеља/старатеља и разлика у односу на квалитет живота деце уредног говорног статуса и њихових родитеља/старатеља.

#### Главни циљеви

1. Испитати утицај/повезаност говорних поремећаја на физичко здравље
2. Испитати утицај/повезаност говорних поремећаја на ментално здравље

#### Споредни циљеви

1. Утврдити учесталост поремећаја артикулације међу децом узраста 4-7. године живота.
2. Утврђивање квалитета 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/развијним поремећајем.
3. Утврђивање разлика у квалитету живота родитеља/старатеља деце са говорним поремећајима и родитеља/старатеља деце уредног говорног статуса.
4. Утврђивање разлика у квалитету живота деце са артикулационим поремећајем и деце уредног говорног статуса.
5. Утврдити да ли социодемографске карактеристике родитеља (пол, брачно стање, ниво образовања, запосленост, материјални статус) утичу на квалитет њиховог живота.

#### 1.3.6. Резултати који се очекују

Очекујемо да деца са говорним поремећајима имају низак квалитет живота унутар свих испитиваних домена квалитета живота. Очекујемо да родитељи/старатељи

и деца са говорним поремећајима имају низак квалитет живота, као и да социодемографске карактеристике родитеља (пол, брачно стање, ниво образовања, запосленост, материјални статус) значајно утичу на њихов квалитет живота. Такође, очекујемо да постоје разлике у квалитету живота у односу на разне димензије/домене квалитета живота (физичка, емоционална, социјална, породична) у односу на степен говорних поремећаја. Очекујемо да породица деце уредног говорног статуса има виши ниво квалитета живота у односу на породицу деце са говорним поремећајима. Очекујемо да је у породицама у којима су нижи социоекономски фактори већа заступљеност артикулационих поремећаја.

1.3.7. Оквирни садржај докторске дисертације са предлогом литературе која ће се користити (до 10 најважнијих извора литературе)

У поглављу Увод биће описати појам говора и које су његове карактеристике, шта је артикулација и шта су артикулациони поремећаји и каква је тренутна распрострањеност говорних поремећаја у свету као и како поремећаји овога типа могу да утичу на квалитет живота деце и њихових породица. У поглављу Циљеви и хипотезе биће детаљно описани циљеви и хипотезе. У поглављу Материјал и методе детаљно ће се приказати врста студије, популација која се истражује, укључујући и искључујући критеријуми, узорковање, варијабле које се мере, инструменти истраживања, снага студије и величину узорка и статистичка обраду података. У поглављу Резултати биће представљени сви резултати добијено статистичком обрадом података из спроведеног истраживања. У поглављу Дискусија ће се направити поређење наше студије и резултата са претходним истраживањима на сличну тему. У поглављу Литература ће бити наведени сви литературни извори коришћени приликом писања ове студије.

1. Mihajlović B, Cvjetičanin B, Veselinović M, Škrbić R, Mitrović SM. Artikulacija glasova srpskog jezika dece uzrasta šest do osam godina. Medicinski pregled. 2015;68(7-8):240-4.
2. Feeney R, Desha L, Ziviani J, Nicholson JM. Health-related quality-of-life of children with speech and language difficulties: a review of the literature. Int J Speech Lang Pathol. 2012;14(1):59-72. <https://doi.org/10.2298/MPNS1508240M>
3. Le HN, Mensah F, Eadie P, Sciberras E, Bavin EL, Reilly S, Wake M, Gold L. Health-related quality of life of caregivers of children with low language: Results from two Australian population-based studies. Int J Speech Lang Pathol. 2022;24(4):352-361. doi: 10.1080/17549507.2021.1976836.
4. Feeney R, Desha L, Khan A, Ziviani J. Contribution of speech and language difficulties to health-related quality-of-life in Australian children: A longitudinal analysis. Int J Speech Lang Pathol. 2017;19(2):139-152. doi:

10.3109/17549507.2016.1151935.

5. Brignell A, Chenausky KV, Song H, Zhu J, Suo C, Morgan AT. Communication interventions for autism spectrum disorder in minimally verbal children. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018;11(11):CD012324. doi: 10.1002/14651858.CD012324.pub2.
6. Le HND, Le LKD, Nguyen PK, Mudiyansele SB, Eadie P, Mensah F, Sciberras E, Gold L. Health-related quality of life, service utilization and costs of low language: A systematic review. *Int J Lang Commun Disord.* 2020;55(1):3-25. doi: 10.1111/1460-6984.12503.
7. Ottosson S, Schachinger Lorentzon U, Kadesjö B, Gillberg C, Miniscalco C. Neurodevelopmental problems and quality of life in 6-year-olds with a history of developmental language disorder. *Acta Paediatr.* 2022;111(1):115-122. doi: 10.1111/apa.16104.
8. Salvago P, Gorgone E, Giaimo S, Battaglia E, Dispenza F, Ferrara S, Martines F. Is there an association between age at first words and speech sound disorders among 4- to 5-year-old children? An epidemiological cross-sectional study based on parental reports. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2019;126:109602. doi: 10.1016/j.ijporl.2019.109602.

1.4. Веза са досадашњим истраживањем у овој области уз обавезно навођење до 10 релевантних референци:

Говор нису само речи. Говор је све оно што помаже детету да комуницира са својом околином: покрети, гестови, мимика, промене боје и јачине гласа. Током детињства говор подразумева учење и зависи од процеса неуронске пластичности, поготово у периоду раста и развоја, када расте и вокални тракт детета (1). Када говоримо о говору, осим о његовим супрасегментним структурама, обично мислимо на изговор гласова матерњег језика - артикулацију. Сматра се да је артикулација огледало говорно-језичког развоја сваког детета и артикулација подразумева правилан изговор гласова. Развој гласова неког језика одвија се према тачно одређеном развојном току и на одређеном узрасту детета. Иако нормативи за развој артикулације толеришу одступања у изговору појединих гласова и до 5,5 година, свакако до поласка у школу дете мора потпуно правилно да изговара све гласове (2-4). Узроци поремећаја артикулације могу бити: структурне промене говорних органа (кратак френулум, неправилности зуба, неправилности горње и доње вилице, ..), оштећен слух, лош говорни модел, инфантилно обраћање детету од стране одраслих (тепање), недовољна стимулација детета, прерана изложеност страном језику (најчешће преко екрана), дуготрајна употреба цуцле, касно



отпочињање увођења чврсте хране и дуго давање само кашасте хране детету, лоше навике детета попут сисања палца и друге (5). Артикулациони поремећај представља неправилно изговарање гласова језика. Дакле, патолошка артикулација је одступање у изградњи гласова, како на визуелном, тако и на акустичком и кинестетском нивоу. Према неким подацима, око 4-5% деце је погођено оваквим поремећајима. Уколико се са корекцијом гласова не отпочне на време, код деце се најпре може јавити фрустрација због неразумевања од стране околине, а са поласком у школу, и поремећаји школских вештина у читању и писању. Такође, ова деца су под утицајем високог стреса јер су врло често изложена исмејавању од стране вршњака. Неретко се као последица јављају: бојажљивост, несигурности детета, неадекватна социјалну адаптација и сл. Зато, не треба чекати да дете крене у школу да би се исправила артикулација (6). Говорна патологија је у све већем порасту. Аутори наводе да се учесталост артикулационих поремећаја креће око 66,66%, од чега је 30% деце предшколског узраста, а 38% су деца раног школског узраста (7). Овај податак забрињава, нарочито ако се узме у обзир чињеница да говорни поремећаји утичу на адаптацију деце на социјалну средину, али и на губљење интересовања за школу. Сматра се да је период предшколског узраста посебно важан јер деца тада могу да стекну неправилне навике, које могу да доведу до значајних морфолошких промена делова лица и тиме утицати на неправилно стицање артикулационих навика. Такође је запажено и да родитељи деце са говорним поремећајима имају лошији квалитет живота од родитеља здраве деце истог узраста (8). Све у свему, постоји недостатак истраживања ове области у нашој средини, као и недостатак препорука о томе како побољшати интервенције и унапредити квалитет живота у овој вулнерабилној групацији. Наша студија треба да расветли које су димензије квалитета живота деце са говорним поремећајима и њихових родитеља највише погођене и какав је квалитет живота ових породица.

#### Литература:

1. Eadie P, Conway L, Hallenstein B, Mensah F, McKean C, Reilly S. Quality of life in children with developmental language disorder. *Int J Lang Commun Disord*. 2018;53(4):799-810. doi: 10.1111/1460-6984.12385.
2. Schachinger-Lorentzon U, Kadesjö B, Gillberg C, Miniscalco C. Children screening positive for language delay at 2.5 years: language disorder and developmental profiles. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2018;14:3267-3277. doi: 10.2147/NDT.S179055.
3. Levante A, Petrocchi S, Bianco F, Castelli I, Colombi C, Keller R, Narzisi A, Masi G, Lecciso F. Psychological Impact of COVID-19 Outbreak on Families of Children with

Autism Spectrum Disorder and Typically Developing Peers: An Online Survey. *Brain Sci.* 2021;11(6):808. doi: 10.3390/brainsci11060808.

4. Salvago P, Gorgone E, Giaimo S, Battaglia E, Dispenza F, Ferrara S, Martines F. Is there an association between age at first words and speech sound disorders among 4- to 5-year-old children? An epidemiological cross-sectional study based on parental reports. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2019;126:109602. doi: 10.1016/j.ijporl.2019.109602.

5. Le HND, Petersen S, Mensah F, Gold L, Wake M, Reilly S. Health-Related Quality of Life in Children With Low Language or Congenital Hearing Loss, as Measured by the PedsQL and Health Utility Index Mark 3. *Value Health.* 2020;23(2):164-170. doi: 10.1016/j.jval.2019.07.019.

6. Tambyraja SR. Facilitating Parental Involvement in Speech Therapy for Children With Speech Sound Disorders: A Survey of Speech-Language Pathologists' Practices, Perspectives, and Strategies. *Am J Speech Lang Pathol.* 2020;29(4):1987-1996. doi: 10.1044/2020\_AJSLP-19-00071.

7. Wikse Barrow C, Körner K, Strömbergsson S. A survey of Swedish speech-language pathologists' practices regarding assessment of speech sound disorders. *Logoped Phoniatr Vocol.* 2023;48(1):23-34. doi: 10.1080/14015439.2021.1977383.

8. Chen WC, Xiong LM, Gao L, Cheng Q. [Current status of initial diagnosis of speech sound disorder in a child healthcare clinic]. *Zhongguo Dang Dai Er Ke Za Zhi.* 2020;22(5):499-504. Chinese. doi: 10.7499/j.issn.1008-8830.1911106

#### 1.5. Оцена научне заснованости теме докторске дисертације:

Предмет истраживања у овој докторској дисертацији је испитивање различитих домена квалитета живота деце са говорним поремећајима, њихових родитеља/старатеља и разлика у односу на квалитет живота деце уредног говорног статуса и њихових родитеља/старатеља. Студија треба да расветли које су димензије квалитета живота деце са говорним поремећајима и њихових родитеља највише погођене.

Предмет истраживања, циљ студије, постављене хипотезе и методолошки приступ истраживању, међусобно су усклађени и адекватно постављени. Резултати истраживања би могли представљати основу за препоруке о томе како побољшати интервенције за рано препознавање и откривање говорних поремећаја код деце и како унапредити квалитет живота у вулнерабилној групацији деце погођеној говорном патологијом.

## 2. Подаци о кандидату

### 2.1. Име и презиме кандидата:

Емина Поповић

### 2.2. Студијски програм докторских академских студија и година уписа:

Докторске академске студије – Медицинске науке, 2019. година

2.3. Биографија кандидата (до 1500 карактера):
<p>Емина Поповић рођена је 10. јануара 1993. године у Пожаревцу. Одраста и основну школу завршава у Петровцу на Млави, након чега одлази у Пожаревац где уписује Пожаревачку гимназију друштвено-језички смер. Године 2012. уписује Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију у Београду одредивши се за смер Логопедија. Основне академске студије завршила је 2016. године са просеком 9,60, након чега наставља са Мастер академским студијама на матичном факултету. Упоредо са студијама, завршава неформално образовање у Институту за ментално здравље у Београду и добија звање Реедукатора психомоторике, као и обуку за Неуропсихолошког дијагностичара. Такође, у исто време, ради као логопед приправник у Специјалној болници за церебралну парализу и развојну неурологију на Дедињу у Београду. Након студија, враћа се и запошљава у родном месту у Дому здравља Петровац на Млави као дефектолог – логопед у склопу дечјег диспанзера, у коме ради већ 6 година. Докторске академске студије уписује 2019. године на Факултету медицинских наука у Крагујевцу студијски програм Превентивна медицина. Даља образовања наставља. Завршила је обуку за Марте Мео практичара, стручно усавршавање за Терапијско храњење, једење, пијење и гутање и едукацију Реаговање родитеља на дијагнозу.</p>
2.4. Преглед научноистраживачког рада кандидата (до 1500 карактера):
<p>Кандидаткиња Емина Поповић показује интересовање за научноистраживачки рад, што потврђује активно ангажовање током докторских академских студија, као и публикавање рада у научном часопису. Кандидаткиња Емина Поповић је као први аутор објавила један рад М5 1 категорије у часопису Специјална едукација и рехабилитација.</p>
2.5. Списак објављених научних радова кандидата из научне области из које се пријављује тема докторске дисертације (аутори, наслов рада, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број <sup>1</sup> , категорија):
<p>Popović ED, Pavlović DM, Milikić BB, Popović JD, Stojanović JD. Klinički oblici apraksije kod osoba sa Alchajmerovom bolešću. Specijalna edukacija i rehabilitacija. 2023;22(3):261-75. doi: 10.5937/specedreh22-40535 M51</p>
2.6. Оцена испуњености услова кандидата у складу са студијским програмом, општим актом факултета и општим актом Универзитета (до 1000 карактера):
<p>Кандидат је као први аутор објавио један рад у целини у часопису категорије М5 1, чиме је испунио услов за пријаву докторске дисертације у складу са студијским програмом, општим актом Факултета и општим актом Универзитета.</p>
<b>3. Подаци о предложеном ментору</b>
3.1. Име и презиме предложеног ментора:
<p>Јасмина Стојановић</p>
3.2. Звање и датум избора:
<p>Ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, 14.06.2023</p>
3.3. Научна област/ужа научна област за коју је изабран у звање:
<p>Медицинске науке, оториноларингологија</p>
3.4. НИО у којој је запослен:

<sup>1</sup> Уколико публикација нема DOI број уписати ISSN и ISBN

3.5. Списак референци којима се доказује испуњеност услова за мејтора у складу са Стандардом 9 (аутори, наслов рада, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број, категорија):

1. Stojanović J, Belić B, Erdevički L, Jovanović S, Jovanović M, Srećković S. Quality of Life in Dysphonic Children Measured on Pediatric Voice-Related Quality of Life (PVRQOL) Scale in Serbia. *Acta Clinica Croatica*. 2021;60(1.):75-81. doi: 10.20471/acc.2021.60.01.11 M23
2. Živić Lj, Obradović S, Stojanović S, Zbiljić I, Jakovljević V, Živić D, Stojanović J, Laban O. Neonatal screening of hearing functional byu otoacoustic emissions – a single center expirience. *Vojnosanit Pregl*. 2012;69(4):340-4. doi: 10.2298/VSP1204340Z M23
3. Stojanovic J, Veselinovic M, Jevtic M, Jovanovic M, Nikolic D, Kuzmanovic Pficer J, Zivkovic-Marinkov E, Relic N. Assessment of Life Quality in Children with Dysphonia Using Modified Pediatric Voice-Related Quality of Life Questionnaire in Serbia. *Children (Basel)*. 2023;10(1):125. doi: 10.3390/children10010125. M22
4. Relić N, Jevtić M, Belić B, Petrović-Rodić D, Jevtović A, Božović N, Jovanović M, Stojanović J. Presentation of a rare case of laryngeal schwannoma with short literature review. *Vojnosanit Pregl*. 2021; 78(12):1343-1346. doi: 10.2298/VSP200803086R M23
5. Stojanović J, Milovanović D, Mitrović S, Jevtović A, Božović N, Jovanović M, Srećković S, Belić B. Videolaryngostroboscopy in early vocal fold carcinoma diagnosis. *Srp Arh Celok Lek*. 2021;149(11-12):691-695. doi: 10.2298/SARH200529077S M23
6. Stojanović J, Ilić N, Stanković P, Arsenijević S, Erdevički Lj, Belić B, Živić Lj, Banković D. Risk factors for the appearance of minimal pathologic lesions on vocal folds in vocal professionals. *Vojnosanit Pregl*. 2012;69(11):973-7. doi: 10.2298/VSP1211973S M23
7. Jotic AD, Opankovic AM, Radin ZZ, Cvorovic L, Vujovic KRS, Krejovic-Trivic SB, Bukurov BM, Milicic BR, Stojanovic JD. Symptoms of depression, anxiety and stress in patients with chronic otitis media. *PLoS One*. 2022;17(7):e0270793. doi: 10.1371/journal.pone.0270793 M22

3.6. Списак референци којима се доказује компетентност ментора у вези са предложеном темом докторске дисертације (аутори, наслов рада, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број, категорија):

1. Stojanović J, Belić B, Erdevički L, Jovanović S, Jovanović M, Srećković S. Quality of Life in Dysphonic Children Measured on Pediatric Voice-Related Quality of Life (PVRQOL) Scale in Serbia. *Acta Clinica Croatica*. 2021;60(1.):75-81. doi: 10.20471/acc.2021.60.01.11 M23
2. Živić Lj, Obradović S, Stojanović S, Zbiljić I, Jakovljević V, Živić D, Stojanović J, Laban O. Neonatal screening of hearing functional byu otoacoustic emissions – a single center expirience. *Vojnosanit Pregl*. 2012;69(4):340-4. doi: 10.2298/VSP1204340Z M23
3. Stojanovic J, Veselinovic M, Jevtic M, Jovanovic M, Nikolic D, Kuzmanovic Pficer J, Zivkovic-Marinkov E, Relic N. Assessment of Life Quality in Children with Dysphonia Using Modified Pediatric Voice-Related Quality of Life Questionnaire in Serbia. *Children (Basel)*. 2023;10(1):125. doi: 10.3390/children10010125. M22
4. Relić N, Jevtić M, Belić B, Petrović-Rodić D, Jevtović A, Božović N, Jovanović M, Stojanović J. Presentation of a rare case of laryngeal schwannoma with short literature review. *Vojnosanit Pregl*. 2021; 78(12):1343-1346. doi: 10.2298/VSP200803086R M23
5. Stojanović J, Milovanović D, Mitrović S, Jevtović A, Božović N, Jovanović M, Srećković S, Belić B. Videolaryngostroboscopy in early vocal fold carcinoma diagnosis. *Srp Arh Celok Lek*

<p>Lek. 2021;149(11-12):691-695. doi: 10.2298/SARH200529077S M23</p> <p>6. Stojanović J, Ilić N, Stanković P, Arsenijević S, Erdevički Lj, Belić B, Živić Lj, Banković D. Risk factors for the appearance of minimal pathologic lesions on vocal folds in vocal professionals. Vojnosanit Pregl. 2012;69(11):973-7. doi: 10.2298/VSP1211973S M23</p> <p>7. Jotic AD, Opankovic AM, Radin ZZ, Cvorovic L, Vujovic KRS, Krejovic-Trivic SB, Bukurov BM, Milicic BR, Stojanovic JD. Symptoms of depression, anxiety and stress in patients with chronic otitis media. PLoS One. 2022;17(7):e0270793. doi: 10.1371/journal.pone.0270793 M22</p>
<p>3.7. Да ли се предложени ментор налази на Листи ментора акредитованог студијског програма ДАС?</p>
<p>ДА</p>
<p>3.8. Оцена испуњености услова предложеног ментора у складу са студијским програмом, општим актом факултета и општим актом Универзитета (до 1000 карактера):</p>
<p>Комисија констатује да предложени ментор Проф. др Јасмина Стојановић, испуњава све услове за ментора докторске дисертације, у складу са Стандардом 9 за акредитацију студијских програма докторских академских студија на високошколским установама. Ментор испуњава све услове у складу са студијским програмом, општим актом факултета и општим актом Универзитета.</p>
<p><b>4. Подаци о предложеном коментору</b></p>
<p>4.1. Име и презиме предложеног коментора:</p>
<p>[унос]</p>
<p>4.2. Звање и датум избора:</p>
<p>[унос]</p>
<p>4.3. Научна област/ужа научна област за коју је изабран у звање:</p>
<p>[унос]</p>
<p>4.4. НИО у којој је запослен:</p>
<p>[унос]</p>
<p>4.5. Списак референци којима се доказује испуњеност услова коментора у складу са Стандардом 9 (аутори, наслов рада, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број*, категорија):</p>
<p>[унос]</p>
<p>4.6. Списак референци којима се доказује компетентност коментора у вези са предложеном темом докторске дисертације (аутори, наслов рада, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број, категорија):</p>
<p>[унос]</p>
<p>4.7. Да ли се предложени коментор налази на Листи ментора акредитованог студијског програма ДАС?</p>
<p>[изаберите]</p>
<p>4.8. Оцена испуњености услова предложеног коментора у складу са студијским програмом, општим актом факултета и општим актом Универзитета (до 1000 карактера):</p>
<p>[унос]</p>

## 5. ЗАКЉУЧАК

На основу анализе приложене документације Комисија за писање извештаја о оцени научне заснованости теме и испуњености услова кандидата и предложеног ментора предлаже да се кандидату Емини Поповић одобри израда докторске дисертације под насловом „Квалитет живота деце са говорним поремећајима и њихових породица” и да се за ментора/коментора именује Јасмина Стојановић, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Оториноларингологија. / [име и презиме коментора], [звање].

\*Уколико публикација нема DOI број уписати ISSN и ISBN

### Чланови комисије:

Проф. др Бранислав Белић, ванредни професор  
Факултета медицинских наука Универзитета у  
Крагујевцу

за ужу научну област Оториноларингологија

**Председник комисије**

Проф. др Мила Веселиновић, ванредни професор  
Медицински факултет Универзитета у Новом  
Саду

За ужу научну област специјална едукација и  
рехабилитација

**Члан комисије**

*M. Veselinovic*  
Доц. др Катарина Јанићијевоић, доцент

Факултета медицинских наука Универзитета у  
Крагујевцу

за ужу научну област Социјална медицина

**Члан комисије**

*Katarina Janicijevic*