

## **УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ**

### **ФАКУЛТЕТ ЗА СПЕЦИЈАЛНУ ЕДУКАЦИЈУ И РЕХАБИЛИТАЦИЈУ**

#### **ВЕЋЕ ЗА ДОКТОРСКЕ И СПЕЦИЈАЛИСТИЧКЕ СТУДИЈЕ**

##### **НАСТАВНО-НАУЧНО ВЕЋЕ**

Наставно-научно веће Универзитета у Београду – Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију, на IX редовној седници одржаној 08.7.2025. године, на основу члана 50. Статута Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију и предлога одлуке Већа за докторске и специјалистичке студије, донело је одлуку о образовању Комисије за оцену докторске дисертације „Квалитет живота деце са поремећајима гласа и говора” кандидаткиње Иване Илић Савић, у следећем саставу:

- др Миле Вуковић, редовни професор, Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, председник;
- др Снежана Бабац, доцент, Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, члан;
- др Слађана Ћаласан, доцент, Универзитет у Источном Сарајеву – Медицински факултет Фоча, члан;

На основу прегледа и анализе урађене докторске дисертације, Комисија Већу подноси следећи

#### **ИЗВЕШТАЈ**

##### **1. ОСНОВНИ ПОДАЦИ О КАНДИДАТКИЊИ**

Ивана (Сретен) Илић Савић рођена је 10.04.1995. године у Лесковцу, Србија. Основну и средњу школу завршила је у Власотинцу. Школске 2014/15. године уписала је основне академске студије на Универзитету у Београду - Факултету за специјалну едукацију и рехабилитацију, студијски програм Логопедија. Током основних студија награђивана је за изванредан успех од стране Декана Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију, Универзитета у Београду. Дипломирала је у септембру 2018. године са просечном оценом 9.43 и стекла звање дипломирани логопед. Од априла 2018. године до октобра 2020. била је члан Фонда за младе таленте Републике Србије, Министарства просвете, науке и технолошког развоја. По завршетку основних студија, 2018. године уписује мастер академске студије на истом факултету, на студијском програму Логопедија. Кандидаткиња је положила испите предвиђене програмом мастер академских студија са просечном оценом

9.80, док је завршни мастер рад на тему „*Перцептивна процена гласа код испитаника са развојном дисфазом*“, одбранила са оценом 10.

Приправнички стаж обавила је у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „проф. др Цветко Брајовић“ у Београду, у периоду од новембра 2018. до августа 2019. године. У периоду од јануара 2020. године до септембра 2020. године радила је као логопед у предшколским установама „Миријевско двориштанце“ и „Цветић“ јасле и вртић. На Факултету за специјалну едукацију и рехабилитацију Универзитета у Београду, уписала је докторске академске студије школске 2019/2020. године, студијски програм Логопедија. Положила је све испите на докторским академским студијама, са просечном оценом 9.80. Током 2020. године, била је ангажована на пројекту Факултета „Евалуација третмана стечених поремећаја говора и језика“ у улози истраживача - стипендисте Министарства просвете науке и технолошког развоја.

Ивана Илић Савић је запослена на Факултету за специјалну едукацију и рехабилитацију Универзитета у Београду од 23.9.2020. године када је изабрана у звање асистента, за ужу научну област *Поремећаји говора*. У исто звање поново је бирана 27.09.2023. године.

Од избора у сарадничко звање, ангажована је у реализацији вежби на основним академским студијама на предметима: *Поремећаји гласа, Вокална рехабилитација ларингектомираних болесника, Поремећаји гласа код вокалних професионалаца и Поремећаји говора код деце са сензорним оштећењима*. На мастер академским студијама учествује у реализацији вежби на предмету *Инструменталне методе и технике у рехабилитацији гласа*. У периоду од 2021. године до 2023. године била је ангажована у реализацији вежби на основним академским студијама на предметима: *Артикулационо-фонолошки поремећаји и Поремећаји флуентности говора*. Сарадник је у реализацији поглавља 6 („Субјективне методе процене гласа“) монографије „*Инструменталне и тест методе клиничког испитивања гласа*“, аутора проф. др Мирјане Петровић-Лазих, публиковане 2021. године. Кандидаткиња је похађала неколико семинара и програма стручног усавршавања. На Националним научним скуповима „*Специјална едукација и рехабилитација у условима пандемије COVID-19*“, (Београд, 23. децембра 2021. године) и „*Образовање и рехабилитација одраслих особа са сметњама у развоју и проблемима у понашању*“, (Београд, 21. децембра 2022. године) била је ангажована као члан Организационог одбора. Служи се енглеским језиком. Члан је Удружења логопеда Србије. Аутор је и коаутор 38 радова у часописима и на скуповима домаћег и међународног значаја.

## 2. ОСНОВНИ ПОДАЦИ О ДОКТОРСКОЈ ДИСЕРТАЦИЈИ

**Наслов:** „Квалитет живота деце са поремећајима гласа и говора“

**Обим:**

Докторска дисертација је написана на 247 страна. Поред основног текста, докторска дисертација садржи: насловну страну на српском и енглеском језику, страницу са

информацијама о ментору и члановима Комисије, захвалнице, сажетак и кључне речи на српском и енглеском језику, садржај, биографију кандидаткиње и изјаве о ауторству, истовестности штампане и електронске верзије и коришћењу. Основни текст докторске дисертације укључује: Увод, Теоријски део, Истраживачки део, Закључке и Литературу.

*Теоријски део (од 15. до 82. стране) је подељен на следеће одељке:* Карактеристике типичног развоја гласа и говора (од 15. до 24. стране), Основне карактеристике гласа и говора (од 25. до 35. стране), Поремећаји гласа код деце (од 36. до 61. стране), Поремећаји говора код деце (од 62. до 71. стране) и Квалитет живота (од 72. до 82. стране).

*Истраживачки део (од 83. до 160. стране) чине:* Предмет, циљеви, задаци и хипотезе истраживања (од 84. до 87. стране), Методологија истраживања (од 89. до 104. стране), Резултати (од 105. до 160. стране).

Дискусија резултата истраживања (од 161. до 177. стране), Тестирање хипотеза (од 178. до 183. стране), Закључци (од 184. до 191. стране), Импликације за праксу (од 192. до 193. стране), Литература (од 194. до 242. стране) и Прилози (од 243. до 247. стране).

Дисертација садржи 67 табела и 30 графикона, и то: 2 табеле у Теоријском делу и 65 табела и 30 графикона у Истраживачком делу (у поглављу Методологија истраживања 9 табеле и 8 графикона и у поглављу Резултати истраживања 56 табела и 22 графикона).

### **Библиографски подаци:**

Литература садржи 488 библиографске јединице, од тога 464 (95,08%) иностраних наслова и 24 (4,92%) домаћих. Издања у последњих пет година обухватају 22 референци. Од тог броја 17 су стране референце, а пет су домаће. Издања у последњих десет година обухватају 97 референце. Одређен број референци старијих од десет година представља историјски осврт на предмет истраживања. Комисија сматра да су у списку литературе наведени најрелевантнији теоријски и емпиријски научни радови из области којој припада предложена тема.

### **3. ПРЕДМЕТ И ЦИЉ ДИСЕРТАЦИЈЕ**

Последњих година је интересовање за квалитет живота деце и одраслих са поремећајима гласа и говора значајно порасло, али се и поред тога мало зна о начинима на које се деца и одрасли са поремећајима гласа и говора суочавају са потенцијално неповољним искуствима. Стога је важно разумети проживљена искуства деце, позитивна и негативна, у различитим контекстима, како би се благовременим интервенцијама спречиле негативне последице на квалитет живота у одраслом добу. Из тога произилази све већа потреба за холистичким приступом у раду са децом и одраслима са поремећајима гласа и говора који би подразумевао мултидисциплинарни приступ у раду. Мултидисциплинарна сарадња

обезбедила би задовољавајући квалитет живота особе у свим доменима и допринела би ефикасном избору терапије као дела стратегије интервенције логопеда.

Имајући у виду чињеницу да деца са поремећајима гласа и говора доживљавају стигматизацију у друштву због свог гласа и говора, процена квалитета живота код ове деце омогућава сагледавање карактеристика њиховог психосоцијалног функционисања и предлагања мера којима би се олакшао процес њихове ресоцијализације, што до сада није реализовано на нашем подручју.

На основу предмета истраживања дефинисани су и следећи циљеви:

1. Утврдити акустичке и перцептивне карактеристике гласа на узорку деце предшколског и школског узраста (контролна група испитаника).
2. Утврдити карактеристике артикулационих способности и флуентности говора на узорку деце предшколског и школског узраста (контролна група испитаника).
3. Испитати акустичке и перцептуалне карактеристике гласа код деце са поремећајима гласа (експериментална група испитаника).
4. Испитати акустичке и перцептуалне карактеристике гласа код деце са поремећајима говора (експериментална група испитаника).
5. Утврдити квалитет живота код деце са поремећајима гласа и говора применом *Индекса за мерење гласовног оштећења код деце* (Paediatric voice handicap index - pVHI) у односу на испитанике контролне групе.
6. Упоредити квалитет живота деце са поремећајима гласа, деце са развојним артикулационим поремећајима у говору и деце са развојним поремећајима флуентности применом *Индекса за мерење гласовног оштећења код деце* (Paediatric voice handicap index - pVHI).
7. Утврдити способност перцепције властитих и туђих карактеристика гласа (висину, јачину и боју гласа) код деце са поремећајима гласа и говора применом *Упитника вокалног идентитета* (Vocal Identity Questionnaire - VIQ) у односу на испитанике контролне групе.
8. Утврдити постојање ризичних ситуација за злоупотребу гласа код деце са поремећајима гласа и говора применом *Упитника вокалног идентитета* (Vocal Identity Questionnaire - VIQ) у односу на испитанике контролне групе.
9. Утврдити вокални модел понашања код деце са поремећајима гласа и говора применом *Упитника вокалног идентитета* (Vocal Identity Questionnaire - VIQ) у односу на испитанике контролне групе.
10. Утврдити способност препознавања доброг и лошег гласа код деце са поремећајима гласа и говора применом *Упитника вокалног идентитета* (Vocal Identity Questionnaire - VIQ) у односу на испитанике контролне групе.

#### 4. ХИПОТЕЗЕ ОД КОЈИХ СЕ ПОШЛО У ИСТРАЖИВАЊУ

Из постављених циљева произишле су следеће хипотезе:

1. Деца са поремећајима гласа и говора имају значајно ниже резултате на инструменту за мерење квалитета живота у односу на испитанике контролне групе. У процени квалитета живота уочене су изразите разлике између група, при чему су сви анализирани аспекти показали статистички значајне разлике ( $p < 0,001$ ). Сва деца типичног развоја сматрају да имају добар квалитет живота, док је у групи деце са поремећајима гласа и говора квалитет живота нарушен у различитом степену. Деца са поремећајима гласа имају благо нарушен квалитет живота, док се квалитет живота код деце са поремећајима говора креће у распону од благог до тешког у зависности од врсте поремећаја говора. На основу ових резултата можемо сматрати да је прва хипотеза којом се тврди да деца са поремећајима гласа и говора имају значајно ниже резултате на инструменту за мерење квалитета живота у односу на испитанике контролне групе потврђена.

2. Деца са развојним поремећајима флуентности имају значајно ниже резултате на инструменту за мерење квалитета живота у односу на децу са поремећајима гласа и децу са развојним артикулационим поремећајима у говору. У функционалном домену, највећи удео деце са поремећајем гласа процењен је као „без утицаја“, док је тешки утицај забележен искључиво у групи са развојним поремећајима флуентности. Сличан образац уочен је и у физичком домену (социјалном домену). Највећи број деце са поремећајима гласа имао је благо нарушен квалитет живота у овом домену, док је тешко нарушен квалитет живота присутан само код деце са развојним поремећајима флуентности ( $p < 0,001$ ). У емоционалном домену, изражен утицај је поново забележен само код деце са развојним поремећајима флуентности, док је код деце са поремећајима гласа, поремећај имао благ утицај на овај домен ( $p < 0,001$ ). Анализом укупног скорa квалитета живота увиђамо да је квалитет живота највише нарушен код деце са развојним поремећајима флуентности, док је код деце са развојним артикулационим поремећајима и деце са поремећајима гласа квалитет живота нарушен у благом степену. На основу ових резултата, друга хипотеза је потврђена.

3. Деца са поремећајима гласа и говора имају лошију социјалну употребу гласа у односу на испитанике контролне групе. Физички скор квалитета живота нарушен је у свим степенима (благо, умерено, тешко) код деце са поремећајима гласа и говора, док је код деце типичног развоја у границама референтних вредности. Компарацијом резултата између група деце са поремећајима гласа и поремећајима говора увиђа се да најлошију социјалну употребу гласа имају деца са поремећајима говора (деца са развојним поремећајима флуентности). Анализом субјективног доживљаја говорног профила такође се увиђају значајне разлике између испитаника. Наиме, већина родитеља деце са поремећајима гласа описало је своју децу као „изузетно причљиве“, док је у преостале две групе деце са поремећајима говора та процена била испод очекиване. Резултати овог аспекта код деце типичног развоја су у границама референтних вредности. Трећа хипотеза, којом се тврди да деца са поремећајима гласа и говора имају лошију социјалну употребу гласа у односу на испитанике контролне групе је потврђена.

4. Деца са поремећајима гласа и говора доживљавају емотивне непријатности у вези са говором у односу на испитанике контролне групе. Емоционални скор квалитета живота је нарушен у свим степенима (благо, умерено, тешко) код деце са поремећајима гласа и говора, док је код деце типичног развоја у границама референтних вредности. Емотивне непријатности у вези са говором најчешће доживљавају деца са поремећајима говора, док су код деце са поремећајима гласа непријатности знатно ређе. Најлошије резултате у овом домену квалитета живота имају деца са развојним поремећајима флуентности. На основу

ових резултата можемо сматрати да је четврта хипотеза којом се тврди да деца са поремећајима гласа и говора доживљавају емотивне непријатности у вези са говором у односу на испитанике контролне групе потврђена.

5. Деца са поремећајима гласа и говора имају лошију функционалну употребу гласа у односу на испитанике контролне групе. Функционални скор квалитета живота је нарушен у свим степенима (благо, умерено, тешко) код деце са поремећајима гласа и говора, док је код деце типичног развоја у границама референтних вредности. Највећи број деце са поремећајима гласа наводи да имају добру функционалну употребу гласа, док мали број деце истиче да квалитет њиховог гласа негативно утиче на функционалну употребу гласа. Међутим, деца са поремећајима говора истичу да поремећаји говора у умереном и тешком степену нарушавају њихову функционалну употребу гласа. Изражен утицај је забележен искључиво у групи деце са развојним поремећајима флуентности, док деца са развојним артикулационим поремећајима описују овај утицај као умерен. Пета хипотеза, којом се тврди да деца са поремећајима гласа и говора имају лошију функционалну употребу гласа у односу на испитанике контролне групе, је потврђена.

6. Деца са поремећајима гласа и говора имају лошије гласовне навике у кући у односу на испитанике контролне групе. У породичном окружењу, већина деце са поремећајима гласа и говора је изложено ризичним ситуацијама које могу негативно утицати на вокално здравље у поређењу са мањим бројем деце типичног развоја ( $p = 0,005$ ). На основу ових резултата можемо сматрати да је шеста хипотеза којом се тврди да деца са поремећајима гласа и говора имају лошије гласовне навике у кући у односу на испитанике контролне групе потврђена.

7. Деца са поремећајима гласа и говора имају лошије гласовне навике у школи у односу на испитанике контролне групе. У школском окружењу, разлика између група је израженија - већи број деце са поремећајима гласа и говора је изложено ризицима за злоупотребу гласа, док је тај проценат у контролној групи знатно мањи  $p < 0,001$ . Седма хипотеза, којом се тврди да деца са поремећајима гласа и говора имају лошије гласовне навике у школи у односу на испитанике контролне групе, је потврђена.

8. Деца са поремећајима гласа и говора имају лошије гласовне навике на игралишту у односу на испитанике контролне групе. Поредеди учесталост злоупотребе гласа у кући, у школи и на игралишту увиђамо да су на игралишту најучесталије активности злоупотребе гласа у свим групама. Анализом резултата увиђамо да деца са поремећајима гласа и говора имају лошије гласовне навике на игралишту у односу на децу типичног развоја ( $p < 0,001$ ). На основу ових резултата можемо сматрати да је осма хипотеза којом се тврди да деца са поремећајима гласа и говора имају лошије гласовне навике на игралишту у односу на испитанике контролне групе потврђена.

9. Деца са поремећајима гласа и говора имају лошију способност перцепције властитих и туђих карактеристика гласа (висине, јачине и боје гласа) у односу на испитанике контролне групе. Посматрано дескриптивно, деца са поремећајима гласа и говора нешто боље препознају боју гласа у поређењу са децом типичног развоја. Разлика у препознавању висине гласа међу групама је такође мала, у корист деце са поремећајима гласа и говора. Нешто бољу процену јачине гласа имала су деца типичног развоја у односу на тачност процене јачине гласа код деце са поремећајима гласа и говора. Ове разлике су мале и нису

статистички значајне ( $p > 0,05$ ). Девета хипотеза, којом се тврди да деца са поремећајима гласа и говора имају лошију способност перцепције властитих и туђих карактеристика гласа (висине, јачине и боје гласа) у односу на испитанике контролне групе, није потврђена.

10. Деца са поремећајима гласа и говора имају неадекватни вокални модел понашања у односу на испитанике контролне групе. Анализом вокалног модела понашања нису утврђене статистички значајне разлике између деце са поремећајима гласа и говора и контролне групе испитаника ( $p = 0,294$ ). Дескриптивно је уочено да је нешто већи проценат деце са поремећајима гласа и говора свесније о свом вокалном понашању и да има боље вокално понашање у поређењу са децом типичног развоја. Ово се може повезати са чињеницом да су ова деца за разлику од деце типичног развоја укључена у логопедски третман и да се током третмана упознају са вокалном хигијеном. Са друге стране то нам може указати да су деца типичног развоја (контролна група испитаника) под ризиком од злоупотребе гласа и могуће појаве поремећаја гласа у будућности. На основу ових резултата можемо сматрати да десета хипотеза којом се тврди да деца са поремећајима гласа и говора имају неадекватни вокални модел понашања у односу на испитанике контролне групе није потврђена.

11. Деца са поремећајима гласа и говора имају лошију способност разликовања доброг и лошег гласа у односу на испитанике контролне групе. Постоје статистички значајне разлике у способности препознавања добрих и лоших гласова између деце са поремећајима гласа и говора и контролне групе испитаника ( $p = 0,005$ ). Дobar глас правилно је препознало мањи број деце са поремећајима гласа и говора, док је у контролној групи тај проценат знатно већи. Уочене су и статистички значајне разлике у одговорима на питање какав глас воле да слушају ( $p < 0,001$ ). Већина деце са поремећајима гласа и говора наводи да преферира пријатан глас, док је тај проценат у контролној групи апсолутан. Анализом резултата самоперцепције квалитета гласа увиђамо да једна половина деце са поремећајима гласа и говора своје вокалне способности доживљава као добре, док друга половина има негативну самопроцену. Насупрот томе, у контролној групи већина деце процењује свој глас као пријатан за слушање. Приликом самопроцене висине гласа, значајне разлике су такође забележене ( $p < 0,001$ ). Свој глас као превисок оцењује половина деце са поремећајима гласа и говора, док мали број описује свој глас као предубок. Трећина испитаника из ове групе сматра да је њихов глас уобичајене висине, док у контролној групи већина деце наводи да је висина њиховог гласа у границама очекиваног. На основу ових резултата можемо сматрати да је једанаеста хипотеза којом се тврди да деца са поремећајима гласа и говора имају лошију способност разликовања доброг и лошег гласа у односу на испитанике контролне групе потврђена.

12. Варијабле као што су пол, узраст, степен образовања родитеља, тип гласовног/говорног поремећаја и дужина трајања логопедског третмана утичу на перцепцију квалитета живота код деце са поремећајима гласа и говора.

- Испитали смо повезаност квалитета живота са полом, узрастом, нивоом образовања родитеља и дужином трајања логопедског третмана код деце са поремећајима гласа. Статистички значајне корелације утврђене су између узраста и емоционалног скорa квалитета живота ( $r = 0,347$ ,  $p = 0,014$ ), као и узраста и композитног скорa ( $r = 0,451$ ,  $p = 0,001$ ) и ПВХИ нормe ( $r = 0,451$ ,  $p = 0,001$ ). Ово указује да старија деца са поремећајима

гласа имају лошији квалитет живота у односу на млађу децу. Поредећи домене квалитета живота (функционални, физички, емоционални) увиђа се да је највише погођен емоционални домен, односно да старија деца доживљавају чешће емотивне непријатности у вези са гласом. Нису утврђене значајне корелације са полом, нивоом образовања родитеља и дужином логопедског третмана ( $p > 0,05$ ).

- Анализом повезаности квалитета живота са полом, узрастом, нивоом образовања родитеља, дужином трајања логопедског третмана и степеном тежине поремећаја флуентности код деце са поремећајима говора увиђамо да је степен тежине поремећаја флуентности позитивно корелисан са свим доменима квалитета живота: функционалним ( $r = 0,459$ ,  $p < 0,001$ ), физичким ( $r = 0,521$ ,  $p < 0,001$ ), емоционалним ( $r = 0,614$ ,  $p < 0,001$ ), композитним скором ( $r = 0,588$ ,  $p < 0,001$ ) и ПВХИ нормом ( $r = 0,576$ ,  $p < 0,001$ ), што указује да што је тежи степен поремећаја флуентности то је више нарушен квалитет живота детета у свим доменима. Статистички значајне корелације утврђене су и између узраста и емоционалног скорa квалитета живота ( $r = 0,391$ ,  $p = 0,001$ ), што указује да старија деца доживљавају чешће емотивне непријатности у вези са говором. Нису утврђене статистички значајне корелације са полом, нивоом образовања родитеља и дужином логопедског третмана ( $p > 0,05$ ).

Ова хипотеза је делимично потврђена.

## 5. КРАТАК ОПИС САДРЖАЈА ДИСЕРТАЦИЈЕ

*Уводни део* докторске дисертације приказује карактеристике типичног развоја гласа и говора, основне карактеристике гласа и говора, дефинише поремећаје гласа код деце и описује функционалне, огранске, ендокрине и идиопатске поремећаје гласа код деце, дефинише поремећаје говора код деце и описује развојне артикулационе поремећаје говора, развојне поремећаје флуентности и моторичке поремећаје говора. Поред тога дефинише се и квалитет живота са аспекта животне средине, здравља и субјективног благостања. Такође, дат је преглед досадашњих истраживања на тему квалитета живота код деце са поремећајима гласа и говора.

Поглавље *Теоријска разматрања* састоји се из пет делова. У првом делу су представљене карактеристике типичног развоја гласа и говора, описан је ембрионални и постнатални развој вокалног тракта, затим је дат преглед развоја говора код новорођенчета, код детета од друге до пете године живота, код деце предшколског узраста и на крају код деце школског узраста. У другом поглављу су описане основне карактеристике гласа и говора са акустичког и перцептивног аспекта. У акустичком делу приказан је начин снимања и обраде самогласника и спонтаног говора код деце. Такође су описани недостаци акустичке и перцептивне анализе гласова код деце. У трећем поглављу су дефинисани и таксативно објашњени неки од најчешћих поремећаја гласа код деце. Дат је преглед етиолошких карактеристика, клиничких карактеристика и третмана поремећаја гласа код деце. У четвртом поглављу су дефинисани поремећаји говора код деце. Дат је преглед развојних артикулационих поремећаја говора, развојних поремећаја флуентности и моторичких поремећаја говора. У петом поглављу се дефинише квалитета живота и анализира однос квалитета живота и животне средине, квалитета живота и здравља, квалитета живота и субјективног благостања.



*Истраживачки део докторске дисертације почиње дефинисањем предмета истраживања, циљева, задатака и хипотеза истраживања. Предмет истраживања је адекватно представљен, образложен је научни, друштвени и практични значај истраживања квалитета живота код деце са поремећајима гласа и говора. Циљеви и задаци истраживања су јасно и прецизно постављени и усклађени са предметом истраживања. Хипотезе истраживања су добро формулисане и правилно изведене из постављених истраживачких циљева. У поглављу Методологија истраживања описани су време и место истраживања, узорак, варијабле, инструменти, као и начин прикупљања и обраде података. Истраживање је обављено у Заводу за психифизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф. др Цветко Брајовић“, Клиници за оториноларингологију и максиларнофацијалну хирургију Универзитетског клиничког центра Србије (Одсек за фонијатрију), ОРЛ Клиници КБЦ „Звездара“ (где су вршени фонијатријски прегледи), Основној школи „Марија Бурсаћ“, предшколској установи „Звездара“ и у предшколској установи „Цветић - јасле и вртић“. Истраживање је реализовано у периоду од септембра 2022. године до фебруара 2025. године.*

*У истраживању је учествовало 225 деце. Узорак истраживања је подељен на два подузорка. Први подузорок чинили су родитељи деце типичног развоја и родитељи деце са поремећајима гласа и говора. Други подузорок чинила су деца типичног развоја (контролна група испитаника) и деца са поремећајима гласа и говора (експериментална група испитаника), оба пола, узраста од четири до петнаест година. У истраживању су коришћени следећи инструменти: Компјутеризована лабораторија за акустичку анализу гласа «Kay Elemetrics» корпорације, модел 4300, GRBAS скала (Isshiki et al., 1969) за перцептуалну процену гласа, Глобални артикулациони тест (Kostić & Vladisavljević, 1983) за процену артикулационих способности деце, Stuttering Severity Instrument SSI-4 “Glyndon Riley” тест (Riley & Bakker, 2009) за процену флуентности говора, Индекс за мерење гласовног оштећења код деце - Paediatric voice handicap index - pVHI (Zur et al., 2007) за процену квалитета живота, Упитник вокалног идентитета - Vocal Identity Questionnaire - VIQ (Bolfan-Stošić, 2002) за процену постојања ризичних ситуација злоупотребе гласа, процену способности перцепције властитих и туђих карактеристика гласа (висине, јачине и боје гласа) и процену вокалног понашања детета.*

*У статистичком обради података примењене су методе дескриптивне и инференцијалне статистике. У дескриптивној статистици код категоријских варијабли коришћене су фреквенције и проценти, док су нумеричке варијабле описане преко следећих дескриптивних показатеља: минимална вредност на узорку, максимална вредност на узорку, Медијана, аритметичка средина и стандардна девијација. Статистички значајне разлике по питању свих мерених параметара: акустичке и перцептивне карактеристике гласа, артикулационој способности и флуентности говора, квалитету живота, способности перцепције властитих и туђих карактеристика гласа (висина, јачина и боја гласа), постојање ризичних ситуација за злоупотребу гласа, вокални модел понашања и способности препознавања доброг и лошег гласа код деце тестиране су Хи квадрат (Chi-Square) тестом. Током интерпретације резултата коришћен је Лајклихуд ратио тест (Likelihood Ratio - LR). Овај тест је коришћен с обзиром да је он прилагођенији за услове у којима је мање од 5 јединица по ћелији табеле кростабулације. Повезаност општих података испитаника и мерних параметара је тестирана непараметријским Спирмановим коефицијентом корелације (Spearman correlation), а разлике између група тестиране су Мен Витнијевим тестом (Mann-Whitney U) и Крускал Валисовим тестом (Kruskal Wallis Test).*

У поглављу *Резултати истраживања* садржани су табеларно и графички приказани резултати процене квалитета живота деце са поремећајима гласа и говора у односу на децу типичног развоја. Резултати су детаљно елаборирани, у складу са циљевима и задацима истраживања. Поглавље се састоји од четири потпоглавља у којима су изнети следећи резултати: дистрибуције испитаника експерименталне и контролне групе у односу на опште варијабле истраживања, укључујући узраст, пол, ниво образовања родитеља, степен тежине поремећаја флуентности, као и учесталост и дужину трајања логопедског третмана. Анализом наведених параметара омогућено је поређење деце са типичним развојем, деце са поремећајима гласа и деце са поремећајима говора. Након тога дат је преглед анализе разлике у мерним параметрима код деце са поремећајима гласа и говора и контролне групе испитаника. Такође, описана је корелација општих података о испитаницима и података о логопедском третману са мерним параметрима: акустичке и перцептивне карактеристике, артикулационој способности, флуентности говора и квалитету живота испитаника.

Поглавље *Дискусија* састоји се од четири потпоглавља, организованих у складу са истраживачким хипотезама. У првом потпоглављу дискутовани су резултати квалитета живота код деце са поремећајима гласа. У другом потпоглављу анализирани су резултати квалитета живота код деце са поремећајима говора. Најпре су анализирани резултати у односу на општи појам поремећаја говора, а након тога су резултати анализирани са аспекта развојних артикулационих поремећаја и развојних поремећаја флуентности. Следећи део дискусије посвећен је резултатима способности перцепције карактеристика гласа код деце са поремећајима гласа и говора. Последњи део дискусије односи се на резултате злоупотребе гласа код деце са поремећајима гласа и говора.

У целини гледано, добијени резултати су дискутовани у контексту постављених циљева, релевантних теорија и истраживања других аутора. Интерпретације резултата су јасно формулисане и пружају објашњење да ли претходна истраживања подржавају или оспоравају добијене резултате.

Поглавље *Тестирање хипотеза* обухвата приказ добијених резултата истраживања и у складу са тим, потврђивање или одбацивање хипотеза које су биле претходно формулисане, а које следи на основу датих приказа резултата.

Поглавље *Закључци* садржи приказ кључних резултата истраживања у складу са постављеним циљевима и хипотезама истраживања.

Последње поглавље *Импликације за праксу* даје приказ савета који би могли допринети очувању квалитета живота ове популационе групе деце, а који су произишли из изведених закључака.

## 6. ОСТВАРЕНИ РЕЗУЛТАТИ И НАУЧНИ ДОПРИНОС ДИСЕРТАЦИЈЕ

У оквиру докторске дисертације, кандидаткиња је на прегледан и студиозан начин дала приказ резултата истраживања који прате постављене циљеве и задатке истраживања, следећи одговарајућа текстуална објашњења садржаја табеларних приказа и графика. Резултате добијене у истраживању је на адекватан начин упоредила са великим бројем налаза других, претежно иностраних радова, и систематично дискутовала добијене

результате на основу постојећих и савремених научних сазнања у области квалитета живота код деце са поремећајима гласа и говора и вокалне злоупотребе деце. У односу на постављене циљеве издвојени су следећи резултати:

- У процени квалитета живота утврђене су разлике између група, при чему су сви анализирани аспекти показали статистички значајне разлике. Деца типичног развоја имају добар квалитет живота, док деца са поремећајима гласа и говора имају нарушен квалитет живота у различитом степену. Деца са поремећајима гласа имају благо нарушен квалитет живота, док се квалитет живота код деце са поремећајима говора креће у распону од благог до тешког у зависности од врсте поремећаја говора. На основу тога утврђено је да деца са поремећајима гласа и говора имају значајно ниже резултате на инструменту за мерење квалитета живота у односу на испитанике контролне групе.

- Деца са развојним поремећајима флуентности имају значајно ниже резултате на инструменту за мерење квалитета живота у односу на децу са поремећајима гласа и децу са развојним артикулационим поремећајима у говору. У свим анализираним доменима квалитета живота утврђене су статистички значајне разлике између група деце са поремећајима гласа и деце са поремећајима говора (развојни артикулациони поремећај и развојни поремећај флуентности). У функционалном домену, највећи удео деце са поремећајима гласа процењен је као „без утицаја“, док је тешки утицај забележен искључиво у групи деце са развојним поремећајима флуентности. Сличан образац уочен је и у физичком домену (социјалном домену). Највећи број деце са поремећајима гласа има благо нарушен квалитет живота у овом домену, док је тешко нарушен квалитет живота присутан само код деце са развојним поремећајима флуентности. У емоционалном домену, изражен утицај је забележен само код деце са развојним поремећајима флуентности, док код деце са поремећајима гласа, поремећај гласа има благ утицај на овај домен квалитета живота.

- Деца са поремећајима гласа и говора имају лошију социјалну употребу гласа у односу на испитанике контролне групе. У анализи односа поремећаја гласа и говора и социјалне употребе гласа, добијени резултати указују на изражене разлике између група. Утврђено је да су ове разлике статистички значајне. Физички скор квалитета живота нарушен је у свим степенима (благо, умерено, тешко) код деце са поремећајима гласа и говора, док је код деце типичног развоја у границама референтних вредности. Компарацијом резултата између група деце са поремећајима гласа и поремећајима говора увиђа се да најлошију социјалну употребу гласа имају деца са поремећајима говора (деца са развојним поремећајима флуентности). Анализом субјективног доживљај говорног профила такође се увиђају значајне разлике између испитаника. Наиме, већина родитеља деце са поремећајима гласа описало је своју децу као „изузетно причљиве“, док је у преостале две групе деце са поремећајима говора та процена била испод очекиване. Резултати овог аспекта код деце типичног развоја су у границама референтних вредности.

- Деца са поремећајима гласа и говора доживљавају емотивне непријатности у вези са говором у односу на испитанике контролне групе. Анализом учесталости емотивних непријатности у вези са говором које доживљавају деца утврђено је да постоје изражене разлике између група. Разлике у овом домену квалитета живота су такође статистички значајне. Емоционални скор квалитета живота је нарушен у свим степенима (благо, умерено, тешко) код деце са поремећајима гласа и говора, док је код деце типичног развоја у границама референтних вредности. Емотивне непријатности у вези са говором најчешће

доживљавају деца са поремећајима говора, док су код деце са поремећајима гласа непријатности знатно ређе. Најлошије резултате у овом домену квалитета живота имају деца са развојним поремећајима флуентности.

- Деца са поремећајима гласа и говора имају лошију функционалну употребу гласа у односу на испитанике контролне групе. У анализи односа поремећаја гласа и говора и функционалне употребе гласа, утврђене су изражене разлике између група. Ове разлике су статистички значајне. Функционални скор квалитета живота је нарушен у свим степенима (благо, умерено, тешко) код деце са поремећајима гласа и говора, док је код деце типичног развоја у границама референтних вредности. Највећи број деце са поремећајима гласа наводи да имају добру функционалну употребу гласа, док мали број деце истиче да квалитет њиховог гласа негативно утиче на функционалну употребу гласа. Међутим, деца са поремећајима говора истичу да поремећаји говора у умереном и тешком степену нарушавају њихову функционалну употребу гласа. Изражен утицај је забележен искључиво у групи деце са развојним поремећајима флуентности, док деца са развојним артикулационим поремећајима описују овај утицај као умерен.

- Деца са поремећајима гласа и говора имају лошије гласовне навике у кући у односу на испитанике контролне групе. Анализом је утврђено да деца са поремећајима гласа и говора значајно чешће учествују у активностима злоупотребе гласа код куће у односу на децу типичног развоја. У породичном окружењу, већина деце са поремећајима гласа и говора је изложено ризичним ситуацијама које могу негативно утицати на вокално здравље у поређењу са мањим бројем деце типичног развоја.

- Деца са поремећајима гласа и говора имају лошије гласовне навике у школи у односу на испитанике контролне групе. Анализом је утврђено да деца са поремећајима гласа и говора значајно чешће учествују у активностима злоупотребе гласа у школи у односу на децу типичног развоја. У школском окружењу, разлика између група је израженија – већи број деце са поремећајима гласа и говора је изложено ризицима за злоупотребу гласа, док је тај проценат у контролној групи знатно мањи.

- Деца са поремећајима гласа и говора имају лошије гласовне навике на игралишту у односу на испитанике контролне групе. Анализом је утврђено да деца са поремећајима гласа и говора значајно чешће учествују у активностима злоупотребе гласа на игралишту у односу на децу типичног развоја. Поредњи учесталост злоупотребе гласа у кући, у школи и на игралишту утврђено је да су на игралишту најучесталије активности злоупотребе гласа у свим групама.

- Деца са поремећајима гласа и говора немају лошију способност перцепције властитих и туђих карактеристика гласа (висине, јачине и боје гласа) у односу на испитанике контролне групе. У процени способности перцепције властитих и туђих карактеристика гласа нису уочене статистички значајне разлике између група. Према резултатима, прецизност у препознавању боје гласа, висине и јачине гласа се није значајно разликовала код деце са поремећајима гласа и говора и деце типичног развоја. Посматрано дескриптивно, деца са поремећајима гласа и говора нешто боље препознају боју гласа у поређењу са децом типичног развоја. Разлика у препознавању висине гласа међу групама је

такође мала, у корист деце са поремећајима гласа и говора. Нешто бољу процену јачине гласа имала су деца типичног развоја у односу на тачност процене јачине гласа код деце са поремећајима гласа и говора. Ове разлике су мале и нису статистички значајне.

- Деца са поремећајима гласа и говора немају неадекватни вокални модел понашања у односу на испитанике контролне групе. Анализом вокалног модела понашања нису утврђене статистички значајне разлике између деце са поремећајима гласа и говора и контролне групе испитаника. Дескриптивно је уочено да је нешто већи проценат деце са поремећајима гласа и говора свесније о свом вокалном понашању и да има боље вокално понашање у поређењу са децом типичног развоја. Ово се може повезати са чињеницом да су ова деца за разлику од деце типичног развоја укључена у логопедски третман и да се током третмана упознају са техникама вокалног здравља. Са друге стране то нам може указати да су деца типичног развоја (контролна група испитаника) под ризиком од злоупотребе гласа и могуће појаве поремећаја гласа у будућности.

- Деца са поремећајима гласа и говора имају лошију способност разликовања доброг и лошег гласа у односу на испитанике контролне групе. Постоје статистички значајне разлике у способности препознавања добрих и лоших гласова између деце са поремећајима гласа и говора и контролне групе испитаника. Добар глас правилно је препознано мањи број деце са поремећајима гласа и говора, док је у контролној групи тај проценат знатно већи.

Утврђене су и статистички значајне разлике у одговорима на питање какав глас воле да слушају. Већина деце са поремећајима гласа и говора наводи да преферира пријатан глас, док је тај проценат у контролној групи апсолутан. Анализом резултата самоперцепције квалитета гласа утврђено је да једна половина деце са поремећајима гласа и говора своје вокалне способности доживљава као добре, док друга половина има негативну самопроцену. Насупрот томе, у контролној групи већина деце процењује свој глас као пријатан за слушање.

Приликом самопроцене висине гласа, значајне разлике су такође забележене. Свој глас као превисок оцењује половина деце са поремећајима гласа и говора, док мали број описује свој глас као предубок. Трећина испитаника из ове групе сматра да је њихов глас уобичајене висине, док у контролној групи већина деце наводи да је висина њиховог гласа у границама очекиваног.

- Анализом утицаја варијабли истраживања (пола, узраста, степена образовања родитеља, типа гласовног/говорног поремећаја и дужине трајања логопедског третмана) на перцепцију квалитета живота код деце са поремећајима гласа и говора, утврђено је да неке варијабле имају утицаја на перцепцију квалитета живота деце са поремећајима гласа и говора.

У групи деце са поремећајима гласа утврђене су статистички значајне корелације између узраста и емоционалног скорa квалитета живота, као и узраста и композитног скорa и ПВХИ нормe. Ово указује да старија деца са поремећајима гласа имају лошији квалитет живота у односу на млађу децу. Поредићи домене квалитета живота (функционални, физички, емоционални) увиђа се да је највише погођен емоционални домен, односно да старија деца доживљавају чешће емотивне непријатности у вези са гласом. Нису утврђене значајне корелације са полом, нивоом образовања родитеља и дужином логопедског третмана.

У групи деце са поремећајима говора, анализом повезаности квалитета живота са полом, узрастом, нивоом образовања родитеља, дужином трајања логопедског третмана и степеном тежине поремећаја флуентности код деце са поремећајима говора увиђамо да је степен тежине поремећаја флуентности позитивно корелисан са свим доменима квалитета живота: функционалним, физичким, емоционалним, композитним скором и ПВХИ нормом, што указује да што је тежи степен поремећаја флуентности то је више нарушен квалитет живота детета у свим доменима. Статистички значајне корелације утврђене су и између узраста и емоционалног скор квалитета живота, што указује да старија деца доживљавају чешће емотивне непријатности у вези са говором. Нису утврђене статистички значајне корелације са полом, нивоом образовања родитеља и дужином логопедског третмана.

На основу добијених резултата, сумирајући, може се закључити да деца са поремећајима гласа и говора имају нарушен квалитет живота у односу на децу типичног развоја. Квалитет живота се значајно разликује између деце са поремећајима гласа и говора, при чему деца са поремећајима говора имају лошији квалитета живота. Додатно, ова разлика се може приметити и у групи деце са поремећајима говора, у којој деца са развојним поремећајима флуентности имају лошији квалитета живота у односу на децу са развојним артикулационим поремећајима. У досадашњим истраживањима ретко су анализиране компарације квалитета живота између група деце са поремећајима гласа и говора, а и постоје одређене неконзистентности у резултатима за појединачне параметре. Такође, истраживања су најчешће обухватала само испитанике са поремећајима говора, без поређења разлика у карактеристикама гласа и говора између испитаника различитог степена тежине поремећаја говора. До данас на нашим просторима није спроведено истраживање о вокалном профилу деце и ситуацијама вокалне злоупотребе. Инострана истраживања на ову тему дају оскудне резултате. Стога резултати ове дисертације представљају значајан научни допринос изучавању гласа и говора у популацији деце са поремећајима гласа и говора.

Компарацијом резултата дисертације са резултатима сродних истраживања можемо констатовати да су добијени налази претежно у складу са налазима других аутора, при чему се указује и на одређене разлике, као и да их допуњују додатним, сходно томе да нема много налаза који испитују квалитет живота код деце са поремећајима гласа и говора. Одређене неконзистентности у литератури постоје у складу са нехомогеним групама испитаника са поремећајима гласа и говора, различитим методама анализе и анализираним параметрима.

Осим научног, резултати дисертације имају и практичне импликације указујући на значај мултидисциплинарног приступа и допунског укључивања процене гласа и говора у оквиру дијагностичког протокола за процену квалитета живота. Резултати подржавају важност логопедског третмана усмереног не само на корекцију говора, већ и на свеукупно унапређење комуникацијских способности детета. Практични значај овог приступа огледа се у подизању квалитета живота детета кроз побољшање самопоуздања, социјалне укључености и школског успеха. Акценат на едукацији и подршци окружења доприноси смањењу стигматизације, као и стварању подстицајне комуникацијске средине. На овај начин, логопедски третман прелази границе индивидуалне терапије и добија шири социо-едукативни значај, што је од велике важности за интеграцију деце са поремећајима гласа и говора у друштво.

## 7. ОБЈАВЉЕНИ И САОПШТЕНИ РЕЗУЛТАТИ КОЈИ ЧИНЕ ДЕО ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

### **Рад у међународном часопису (M23)**

Petrović-Lazić, M., **Ilić-Savić, I.**, & Babac, S. (2024). The influence of digital technology on speech, sensorimotor development and socio-emotional behavior in pre-school children. *Nastava i vaspitanje*, 73(2), 253-265. <https://doi.org/10.5937/nasvas2402253L>

### **Рад у врхунском часопису националног значаја (M51)**

**Ilić Savić, I.**, Petrović Lazić, M., & Resimić, R. (2021). Sensory integration and its significance for functioning and developing children speech. *Medicinski pregled*, 74(5-6), 205-210. <https://doi.org/10.2298/MPNS2106205I>

Petrović Lazić, M., **Ilić Savić, I.**, & Babac, S. (2022). Sensory integration as a prerequisite for the development of academic skills in children. *Zbornik radova Filozofskog fakulteta u Prištini*, 52(4), 397-411. <https://doi.org/10.5937/zrffp52-37423>

**Ilić-Savić, I.**, & Petrović-Lazić, M. (2023). The influence of voice and speech disorders on the quality of life of school-age children. *Research in Pedagogy*, 13(1), 88-97. <https://doi.org/10.5937/IstrPed2301088I>

**Ilić Savić, I.**, i Petrović Lazić, M. (2024). Kvalitet obrazovanja i kvalitet života dece sa poremećajima senzorne integracije i članova njihove porodice u vreme pandemije Covid-19. *Pedagoška stvarnost*, 70(1), 98-109. <https://doi.org/10.19090/ps.2024.1.98-109>

### **Рад у истакнутом националном часопису (M52)**

**Ilić Savić, I., Petrović Lazić, M., Calić, G., & Babac S.** (2022). Perceptive voice analysis in children with specific language disorders. *Acta medica medianae*, 61(2), 27-35. <https://doi.org/10.5633/amm.2022.0204>

**Ilić-Savić, I., & Petrović-Lazić, M.** (2024). Quality of life in children with dysphagia and their caregivers. *Zdravstvena zastita*, 53(2), 72-83. <https://doi.org/10.5937/zdravzast53-50130>

**Ilić Savić, I., Petrović-Lazić, M., i Mirković, M.** (2025). Efekti pevanja na razvoj i očuvanje dečjeg glasa. *Krugovi detinjstva*, 1, 45-53. <https://doi.org/10.53406/kd.v13i1.116>

### **Рад у националном часопису (M53)**

**Petrović Lazić, M., & Ilić Savić, I.** (2021). Prevalence, etiology and treatment of psychogenic aphonia in children - a case report. *Praxis medica*, 50(3-4), 7-11. <https://doi.org/10.5937/pramed2104007P>

### **Саопштење са скупа међународног значаја штампано у целини (M33)**

**Илић Савић, И., Петровић Лазић, М.** (2022). Корелација између квалитета живота чланова породице и поремећаја гласа и говора код деце. У М. Николић и М. Вантић-Тањић (Ур.) Тематски зборник радова IX Међународне научно-стручне конференције „Унапређење квалитета живота дјеце и младих“ (стр. 111-119), 24-26. јун 2022. Аранђеловац, Србија: Удружење за подршку и креативни развој деце и младих и Едукацијско рехабилитацијски факултет Универзитета у Тузли. ISBN 1986-9886

**Илић Савић, И., Петровић Лазић, М.** (2022). Квалитет живота деце са поремећајима говора – преглед кроз литературу. У Х. Мемишевић и С. Хацић (Ур.) Зборник резимеа – V Међународна конференција „Мултидисциплинарни приступи у едукацији и рехабилитацији“, (стр. 169-180), 10-12. јун 2022. Сарајево: Удружење дефектолога, едукатора-рехабилитатора у Кантону Сарајева „СТОЛ“ и Педагошки факултет Универзитета у Сарајеву. ISBN 978-9926-403-43-0

**Илић Савић, И., & Петровић Лазић, М.** (2022). Социоемоционални аспекти квалитета живота код деце са поремећајима гласа и говора. У М. Николић и М. Вантић-Тањић (Ур.) Тематски зборник радова XIV Међународне научно-стручне конференције „Унапређење квалитета живота дјеце и младих“ (стр. 93-100), 23-25. јун 2023. Драч, Албанија: Удружење



за подршку и креативни развој деце и младих и Едукацијско рехабилитацијски факултет Универзитета у Тузли. ISSN 1986-9886

### **Саопштење са скупа националног значаја штампано у целини (M63)**

Петровић-Лазих, М., Јовановић-Симић, Н., Арсенић, И., **Илић-Савић, И.** (2021). Утицај пандемије COVID-19 на квалитет живота код деце и одраслих са поремећајем говора. Зборник резимеа – Национални научни скуп „Евалуација ефекта инклузивног образовања у Републици Србији“, Универзитет у Београду, Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију 23. децембар 2021., стр. 55-64. ISBN 978-86-6203-155-6

Петровић-Лазих, М., & **Илић-Савић, И.** (2023). Етиологија дисфонија у детињству и фактори ризика за њено настајање. Зборник резимеа – Национални научни скуп „Интервенције у раном детињству и предшколству” Универзитет у Београду, Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију 22. децембар 2023., стр. 105-112. ISBN-978-86-6203-175-4

## **8. ЗАКЉУЧАК СА ОБРАЗЛОЖЕЊЕМ НАУЧНОГ ДОПРИНОСА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ**

На основу анализе докторске дисертације **„Квалитет живота деце са поремећајима гласа и говора”** кандидаткиње Иване Илић Савић, Комисија констатује да је дисертација урађена према одобреној пријави и да испуњава све формалне захтеве, чиме су се стекли услови за њену јавну одбрану.

Провером оригиналности докторске дисертације уз помоћ специјализованог софтвера (*iThenticate*) утврђено је подударање текста у обиму од 5%. Увидом у Извештај о провери подударности и Изјаву ментора, Комисија је констатовала да је овај степен подударности последица цитата, библиографских података о коришћеној литератури, општих места, назива инструмената и припадајућих суптестова и ајтема, као и претходно публикованих резултата који су проистекли из докторске дисертације кандидаткиње, што је у складу са чланом 8. Правилника о поступку провере оригиналности докторских дисертација које се бране на Универзитету у Београду.

Према мишљењу Комисије, докторска дисертација представља јединствен и вредан допринос проучавању поремећаја гласа и говора код деце. Кандидаткиња је показала добро познавање релевантне литературе и савремених метода процене гласа, говора, квалитета живота и ситуација вокалне злоупотребе код деце.

## **ПРЕДЛОГ**

Имајући све изнето у виду, можемо да закључимо да докторска дисертација Иване Илић Савић представља оригинално и самостално научно дело. Комисија са задовољством предлаже Већу за мастер, специјалистичке и докторске студије Универзитета у Београду – Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију, да прихвати извештај о оцени урађене докторске дисертације под називом „Квалитет живота деце са поремећајима гласа и говора“, кандидаткиње Иване Илић Савић, и упуту га у даљу процедуру.

У Београду,        2025. године

## **КОМИСИЈА**

Др Миле Вуковић, редовни професор, Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

.....

Др Снежана Бабац, доцент Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

.....

Др Слађана Таласан, доцент, Универзитет у Источном Сарајеву – Медицински факултет

.....