

Универзитет у Београду  
Факултет за специјалну  
едукацију и рехабилитацију

НАЦИОНАЛНИ НАУЧНИ  
СКУП

„Специјална  
едукација и  
рехабилитација у  
условима пандемије  
COVID-19“

ЗБОРНИК РАДОВА

Београд,  
23. децембар 2021.

Универзитет у Београду  
Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

**НАЦИОНАЛНИ НАУЧНИ СКУП  
„СПЕЦИЈАЛНА ЕДУКАЦИЈА И РЕХАБИЛИТАЦИЈА У  
УСЛОВИМА ПАНДЕМИЈЕ COVID-19”**

*Београд, 23. децембар 2021.*

**ЗБОРНИК РАДОВА**

Београд, 2021.

НАЦИОНАЛНИ НАУЧНИ СКУП  
„СПЕЦИЈАЛНА ЕДУКАЦИЈА И РЕХАБИЛИТАЦИЈА У УСЛОВИМА ПАНДЕМИЈЕ COVID-19”  
Београд, 23. децембар 2021. године  
ЗБОРНИК РАДОВА

Рецензенти:

Проф. др Даница Васиљевић-Продановић  
Доц. др Лука Мијатовић

Издавач:

Универзитет у Београду  
Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију (ИЦФ)  
11000 Београд, Високог Стевана 2  
www.fasper.bg.ac.rs

За издавача:

Проф. др Марина Шестић, декан

Главни и одговорни уредник:

Проф. др Бранка Јаблан

Уредници:

Доц. др Наташа Буха  
Доц. др Милица Ковачевић

Дизајн насловне стране:

Зоран Јованковић

Компјутерска обрада текста:

Биљана Красић

Штампа омота и нарезивање ЦД:

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију (ИЦФ)

Зборник радова ће бити публикован у електронском облику – ЦД

Тираж: 200

ISBN 978-86-6203-155-6

Наставно-научно веће Универзитета у Београду – Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију, на седници одржаној 9. 12. 2021. године, Одлуком бр. 3/193 од 10. 12. 2021. године, усвојило је рецензије рукописа Зборника радова „Специјална едукација и рехабилитација у условима пандемије COVID-19”.

Зборник је настао као резултат Пројекта „Специјална едукација и рехабилитација у условима пандемије COVID-19” чију реализацију је сопственим средствима подржао Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију. Руководилац Пројекта је проф. др Горан Јованић.

## УТИЦАЈ ПАНДЕМИЈЕ COVID-19 НА КВАЛИТЕТ ЖИВОТА КОД ДЕЦЕ И ОДРАСЛИХ СА ПОРЕМЕЋАЈЕМ ГОВОРА

Мирјана ПЕТРОВИЋ-ЛАЗИЋ, Надица ЈОВАНОВИЋ-СИМИЋ, Ивана АРСЕНИЋ,  
Ивана ИЛИЋ-САВИЋ

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

### Апстракт

*Квалитет живота појединца обухвата широке домене здравствених, социјалних, емоционалних и професионалних аспеката. Појава пандемије COVID-19 условила је увођење специфичних епидемиолошких мера, што је довело до промена у дневним рутинама свих људи. Ове промене су знатно утицале и на њихово психосоцијално функционисање. Посебно су се овакве околности одразиле и на психосоцијално функционисање деце и одраслих са поремећајима говора. Разумевање њихових емоција и одговора од суштинског је значаја за правилно решавање њихових потреба током пандемије COVID-19.*

*Циљ овога рада је да се прегледом литературе дође до нових сазнања о вези између пандемије COVID-19 и квалитета живота код деце и одраслих са поремећајем говора. Преглед литературе обављен је преко претраживача Google Scholar Advanced Search и Конзорцијума библиотека Србије за обједињену набавку – КоБСОН. У уводном делу дат је преглед схватања улоге квалитета живота и њеног значаја за целокупан развој. Након тога истакнут је значај истраживања утицаја пандемије COVID-19 на квалитет живота деце и одраслих са поремећајем говора. На самом крају извршена је елаборација теоријских разматрања о квалитету живота одраслих особа које муцају и које се сматрају највулнерабилнијом патологијом говора у време пандемије COVID-19.*

*Доступна истраживања су показала да пандемија COVID-19 може у знатној мери да наруши квалитет живота деце и одраслих са поремећајима говора. У складу са тим препоручује се осмишљавање стратегија за пружање што раније подршке деци и одраслима са поремећајима говора у циљу смањења дугорочних ефеката на њихов квалитет живота.*

**Кључне речи:** квалитет живота, поремећаји говора, COVID-19

### УВОД

Квалитет живота се дефинише као стање општег благостања појединца и обухвата широк опсег домена, као што су здравствени, политички, професионални

и социјални домен (Hill et al., 2010). Уколико су негативни догађаји изразито снажни, они могу привремено или трајно нарушити квалитет живота особе (Lucas-Carassco, 2007).

Услед пандемије која доведи до увођења специфичних епидемиолошких мера и промена у дневним рутинама деце и одраслих, долази и до промена у психосоцијалном функционисању особа. Страх од непознатог у условима пандемије негативно утиче на ментално здравље деце и одраслих. У таквим ситуацијама нарушава се квалитет живота појединаца, породице и друштвене заједнице и јављају се осећања безнадежности, очаја, туге и губитка сврхе (Levin, 2019).

Истраживање рађено у Хонг Конгу показало је да је ниво анксиозности значајно порастао за време пандемије *COVID-19*. Изненадне и далекосежне промене настале као последица ситуације у којој смо се нашли довеле су до негативног друштвеног понашања које се манифестује неадекватним одговором на страх и нижим прагом толеранције на неизвесност ситуације (Rubin & Wesseli, 2020).

Специфичне епидемиолошке мере које се спроводе у земљама широм света остављају негативне последице на ментално здравље и добробит деце и одраслих. Одрасле особе и деца са поремећајем говора су посебно рањиви, јер имају ограничене стратегије суочавања са стресом (Dalton et al., 2020).

Задовољство квалитетом живота се мери помоћу инструмената за процену квалитета живота, који описује конструкте као што су физичко, психолошко и социјално функционисање особе (Gomersall et al., 2015). Досадашње студије о квалитету живота деце и одраслих са поремећајима говора показују да деца и одрасли са поремећајем говора имају потешкоћа у психосоцијалном функционисању (Dockrell et al., 2014; Feeney et al., 2012).

Ранија истраживања су показала да друштвено окружење децу и одрасле са

поремећајима говора доживљава као опрезне, нервозне, напете, осетљиве, неодлучне, интровертне и несигурне (Conti-Ramsden & Botting, 2004; Corrigan et al., 2010; Feeney et al., 2012; Markham & Dean, 2006; Markham et al., 2009). Дугогодишње негативно искуство одраслих особа са поремећајем говора повезано са осудама околине због њиховог говора (Betz et al., 2008; MacKinnon et al., 2007), може временом умањити њихово самопоштовање и професионални успех (Bricker-Katz et al., 2010). Све наведене карактеристике особа са поремећајима говора у специфичним околностима изазваним пандемијом се само појачавају.

Остала истраживања показују да деца и одрасли могу интерпретирати квалитет живота на различите начине (Fattore et al., 2006; Markham & Dean, 2006; Markham et al., 2009; Sixsmith et al., 2007). Квалитет живота из дечије перспективе је дефинисан као вишедимензионални скуп осећаја доброг према себи самом, и присуство позитивних афективних стања попут среће и задовољства, уз одсуство незадовољства (Fattore et al., 2006). Сиксмит и сарадници (Sixsmith et al., 2007) су у својој студији истраживали разлике о значају квалитета живота из перспективе деце и одраслих. Резултати њихове студије показују да деца истичу добре односе са породицом, пријатељима и кућним љубимцима као важне аспекте квалитета живота, док се одрасли фокусирају на друге аспекте, попут доброг здравља и успеха на послу. Ови налази су потврђени и касније у другим студијама које су истраживале детерминанте квалитета живота деце и одраслих особа са поремећајима говора (Markham & Dean, 2006; Markham et al., 2009).

Имајући у виду учесталост само-стигме код особа са поремећајем говора Кориган и сарадници (Corrigan et al.,

2010) су истраживали њен утицај на квалитет живота појединца. Скала за самопроцену укључивала је питања везана за самопоуздање, самоефикасност и укупно задовољство животом. Резултати студије указали су на кључне компоненте које подржавају вишедимензионални модел стигме. Стереотипно слагање и свест о стигми били су у негативној корелацији са животним задовољством, самопоуздањем и самоефикасношћу особе. Ова студија је поткрепила постојеће доказе да је стигма моћна перцепција која може негативно утицати на квалитет живота особе (Major & O'Brien, 2005).

Став сваког појединца према квалитету живота зависи од његових културних и етичких вредности, циљева, очекивања и стандарда окружења. Овај преглед истраживања је спроведен ради сагледавања утицаја пандемије *COVID-19* на квалитет живота деце и одраслих са поремећајем говора. Познавање квалитета живота деце и одраслих са поремећајем говора и препознавање знакова и симптома стреса међу њима може бити корисно у планирању одговарајуће рехабилитације и превенције секундарних социјалних, емоционалних и менталних тешкоћа.

## МЕТОД РАДА

Претрага литературе обављена је преко претраживача *Google Scholar Advanced Search* и Конзорцијума библиотека Србије за обједињену набавку – КоБСОН. У претрази су коришћене следеће кључне речи и синтагме: пандемија *COVID-19*, поремећаји говора, муцање, квалитет живота, квалитет живота и говор. Литература је претраживана на српском и енглеском језику. Прикупљени су радови у којима је приказано психосоцијално функционисање људи

током пандемије *COVID-19* и квалитет живота и опште благостање деце и одраслих са поремећајем говора. У обзир су узети радови који су објављени од краја деведесетих година 20. века до 2021. године у циљу анализирања могућих промена у психосоцијалном функционисању деце и одраслих са поремећајем говора пре и током пандемије *COVID-19*.

## УТИЦАЈ ПАНДЕМИЈЕ *COVID-19* НА КВАЛИТЕТ ЖИВОТА КОД ДЕЦЕ И ОДРАСЛИХ СА ПОРЕМЕЋАЈЕМ ГОВОРА

Поремећаји говора могу угрозити академско, психичко и друштвено функционисање деце и одраслих (Feeney et al., 2012). Социјални модел ометености је све више присутан међу децом са поремећајем говора. Овај модел ометености истиче и сагледава значај физичких и социјалних баријера (Finkelstein, 2004), које у време пандемије *COVID-19* могу додатно да ограничавају активности деце са поремећајем говора. У оквиру социјалног модела ометености, ризик по добробит деце са поремећајима говора може произаћи из карактеристика окружења које одражавају потенцијална негативна осећања повезана са сметњама у говору код деце и одраслих (McCormack et al., 2010).

Имајући у виду резултате досадашњих истраживања о схватању значења квалитета живота код деце која истичу да је за задовољавајући квалитет живота између осталог важан и добар однос са пријатељима (Markham et al., 2009; Markham & Dean, 2006; Sixsmith et al., 2007) у даљем тексту анализираћемо квалитет вршњачких односа деце са поремећајем говора.

Истраживања показују да су деца са поремећајем говора изложена повећаном ризику од вршњачког насиља (Conti-Ramsden & Botting, 2004; Knox & Conti-Ramsden, 2007; Redmond, 2011). Светинг и Вест (Sweeting & West, 2001) су открили да је 14% деце на узорку од 2.237 деце школског узраста, изјавило да су били малтретирани или задиркивани због свог говора. У другим студијама пак стопе преваленције исмејавања код деце са поремећајем говора школског узраста нису биле веће у поређењу са децом типичног развоја (Lindsai et al., 2008; Lindsai et al., 2007). Ови недоследни налази могу бити резултат различитих дефиниција вршњачког насиља.

Досадашње студије указују на то да деца која су доживљавала вршњачко насиље у фази одрастања имају повећан ризик од појаве депресије у одраслом добу (Wadman et al., 2011). Постоје и опречни докази у вези са вршњачким односима, при чему неки истраживачи наводе да деца са поремећајем говора имају тешкоћа у стицању нових пријатеља (McLeod et al., 2013; Redmond, 2011) док други пак истичу да немају сва деца са поремећајем говора потешкоће у склапању пријатељства (Durkin & Conti-Ramsden, 2007; Laws et al., 2012). Ово вероватно није изненађујуће с обзиром на хетерогену природу говорних поремећаја и начин на који се пријатељства дефинишу и мере (McCormack et al., 2011).

Родитељи деце са поремећајем говора показују забринутост због недовољно развијене способности њихове деце у одржавању односа са другима, преузимању улога и одговорности одраслих (Conti-Ramsden et al., 2008). Досадашња истраживања показују да је друштвена забринутост за квалитет живота деце са поремећајем говора оправдана.

Многа деца са поремећајем говора још у детињству доживљавају потешкоће у социјалним интеракцијама и академским постигнућима (Howlin et al., 2000). Истраживања показују и да одрасли доживљавају већи обим дискриминације и стигматизације у друштву због свог говора у поређењу са децом (Law et al., 2000).

Деца са поремећајем говора често показују позитивне исходе упркос друштвеним ограничењима са којима се суочавају те је важно идентификовати заштитне факторе који помажу деци да превазиђу свакодневне дискриминације. Неки од заштитних фактора укључују и индивидуалне особине, као што су темперамент, аутономија односно способност самосталног деловања, вештине решавања проблема, осећај сврхе и вера у светлу будућност позитивних друштвених односа (Feenei et al., 2012).

Способност суочавања са нарушеним квалитетом живота се дефинише као процес прилагођавања неповољним условима (Ungar, 2015). Унгар (Ungar, 2015) тврди да се способност суочавања може концептуализовати у оквиру еколошког модела, при чему је способност суочавања одређена и капацитетом појединца и капацитетом његове околине која му пружа подршку. Ова еколошка концептуализација способности суочавања са нарушеним квалитетом живота је у складу са социјалним моделом ометености који је предложио Томас (Томас, 2004 према Ungar, 2015) јер укључује разматрање фактора како на индивидуалном, тако и на ширем друштвеном нивоу.

Услед емотивног стреса због непосредних околности пандемије *COVID-19* јављају се промене у социјалном и психолошком функционисању деце. Деца остају ускраћена за могућност да изразе своје

емоције и личност кроз свакодневне активности у вртићу, школи, на игралишту, што може снажно утицати на њихов квалитет живота. Ова ситуација посебно погађа децу која поред дефицита у говору могу показати и когнитивне дефиците, што ће се одразити тешкоћом у разумевању ситуације у којој су се нашли (Erickson et al., 2021).

Нека истраживања показују да се пандемија *COVID-19* посебно негативно одразила на психосоцијално функционисање одраслих особа које муцају (Almudhi, 2021). Недовољна социјална активност и недоступност континуираног третмана због изолације доприносе појачавању дисфлуентности у говору (Erickson et al., 2021).

Досадашње студије о муцању показују да муцање има значајну везу са нивоом социјалне анксиозности (Alm, 2004; Crag, 1990; Crag et al., 2003; DiLollo et al., 2003), што доводи до нарушавања менталног здравља и појаве емоционалних поремећаја ограничавајући друштвене активности особе која муца (Craig et al., 2006; Craig et al., 2009). Поређењем степена интерперсоналне анксиозности испитаника који муцају и испитаника који не муцају утврђено је да постоје разлике између ове две групе испитаника, односно да су испитаници који муцају анксиознији од испитаника типичне популације (Илић-Савић и Петровић-Лазић, 2021). Ово такође потврђује констатацију да утицај муцања далеко премашује његове ефекте на саму производњу говора (Freud et al., 2020). Нека истраживања показују да је анксиозност један од узрока поновне појаве муцања након завршене рехабилитације (Craig, 1998; Hancock & Craig, 1998; Tran et al., 2011).

Резистентно муцање може изазвати негативан став према себи (Crag et al., 2003). Такав став доводи до проблема у

запошљавању, напредовању на послу, стицању нових познанстава, обављању свакодневних активности попут куповине у маркету, разговору на шалтеру или разговору телефоном. Дисфункционалне свакодневне активности се негативно оцењују на функционалној и емотивној скали процене квалитета живота (Guitar, 2006).

Кломпас и Рос (2004) су проучавали квалитет живота код одраслих особа које муцају и открили негативне утицаје муцања на самопоштовање (Klompas & Ross, 2004). Јарис (Yaruss, 2010) је, користећи упитник за проучавање квалитета живота испитаника који муцају пре и после рехабилитације (OASEC), дошао до закључка да муцање има негативан утицај на квалитет живота, те да се квалитет живота испитаника побољшао након завршене рехабилитације.

У студији Крејга и сарадника (Craig et al., 2009) која је била усмерена на поређење квалитета живота код особа које муцају и типичне популације, резултати су показали да муцање има негативан утицај на емотивно и социјално функционисање људи. Емотивне последице биле су веће код одраслих особа које од детињства муцају.

Андрад и сарадници (Andrade et al., 2008), на основу резултата истраживања које су спровели, закључују да лака и тешка форма муцања имају негативне ефекте на квалитет живота, док Кедот и сарадници (Koedoot et al., 2011) додају да и умерена форма муцања има негативне ефекте на укупни квалитет живота одраслих особа које муцају.

Савремена истраживања показују да се у време пандемије *COVID-19*, интерперсонална анксиозност и социјална сензитивност код деце и одраслих особа које муцају знатно погоршава. Појачава се страх и забринутост у вези са ризиком од заразе, а



немогућност континуираног третмана због изолације доприноси све учесталијој појави резистентног муцања (Almudhi, 2021). Стога је неопходно што пре почети са припремом и применом нових стратегија за побољшање ситуације код ових особа.

## ЗАКЉУЧАК

Пандемија *COVID-19* има далекосежне утицаје на индивидуално и колективно здравље, емоционално и социјално функционисање људи.

Самопроцене квалитета живота пружају увид у самоперцепцију деце и одраслих са поремећајем говора у погледу њиховог положаја у животу у контексту културе и система вредности у којима живе у односу на њихове циљеве, очекивања, стандарде и бриге. Истраживање квалитета живота код деце и одраслих пружа нам увид у могуће изазове са којима се суочавају деца и одрасли са поремећајем говора доприносећи планирању третмана у смеру решавања проблема са којима се суочавају. Сагледавање квалитета живота код деце и одраслих са поремећајем говора за време пандемије *COVID-19* може подстаћи промене у социјалној политици која би обезбедила ресурсе усмерене на смањење негативних исхода унутар ове популације.

Последњих година је интересовање за квалитет живота деце и одраслих са поремећајем говора значајно порасло, али се и поред тога мало зна о начинима на које се деца и одрасли са поремећајем 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 поремећајем говора који би подразумевао блиску сарадњу логопеда, психолога и окупационог терапеута. Њихова сарадња обезбедила би задовољавајући квалитет живота особе у свим доменима и допринела би ефикасном избору терапије као дела стратегије интервенције логопеда.

Пандемија *COVID-19* може негативно утицати на квалитет живота деце и одраслих са поремећајем говора што намеће потребу за што ранијом подршком деце и одраслих у циљу смањења дугорочних ефеката на њихов квалитет живота. Разумевање промена у квалитету живота деце и одраслих са поремећајем говора, за време пандемије *COVID-19*, захтева додатна истраживања и нове смернице у раду логопеда и читавог тима стручњака који се баве овом проблематиком.

## ЛИТЕРАТУРА

- Alm, P. A. (2004). Stuttering, emotions, and heart rate during anticipatory anxiety: a critical review. *Journal of Fluency Disorders*, 29(2), 123–33. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2004.02.001>
- Almudhi, A. (2021). Is social distancing a boon or bane for persons who stutter during COVID-19b pandemic?. *Saudi Journal of Biological Sciences*, 28(5), 3110–3116. <https://doi.org/10.1016/j.sjbs.2021.02.055>
- Andrade, C. R., Sassi, F.C., Juste, F.S., & Ercolin, B. (2008). Quality of life of individuals with persistent developmental stuttering. *Fonaudiologia, Produtos e Publicacoes*, 20(4), 219–24. <https://doi.org/10.1590/s0104-56872008000400003>
- Betz, I. R., Blood, G. W., & Blood, I. M. (2008). University students' perceptions of preschool and kindergarten children

- who stutter. *Journal of Communication Disorders*, 41(3), 259-273. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2007.10.003>
- Bricker-Katz, G., Lincoln, M., & McCabe, P. (2010). Older people who stutter: Barriers to communication and perceptions of treatment needs. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 45(1), 15-30. <https://doi.org/10.3109/13682820802627314>
- Conti-Ramsden, G., & Botting, N. (2004). Social difficulties and victimization in children with SLI at 11 years of age. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 47, 145-161. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2004/013\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2004/013))
- Conti-Ramsden, G., Botting, N., & Durkin, K. (2008). Parental perspectives during the transition to adulthood of adolescents with a history of specific language impairment (SLI). *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 51, 84-96. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2008/006\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2008/006))
- Corrigan, P. W., Larson, J. E., & Kuwabara, S. A. (2010). Social psychology of the stigma of mental illness: Public and self-stigma models. In J. E. Maddux, & J. P. Tangay (Eds.), *Social psychological foundations of clinical psychology* (pp. 51-68). Guilford.
- Craig, A. (1990). An investigation into the relationship between anxiety and stuttering. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 55(2), 290-294. <https://doi.org/10.1044/jshd.5502.290>
- Craig, A. (1998). Relapse following treatment for stuttering: a critical review and correlative data. *Journal of Fluency Disorders*, 23(1), 1-30. [https://doi.org/10.1016/S0094-730X\(97\)00027-2](https://doi.org/10.1016/S0094-730X(97)00027-2)
- Craig, A., Blumgart, E., & Tran, Y. (2009). The impact of stuttering on the quality of life in adults. *Journal of Fluency Disorders*, 34(2), 61-71. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2009.05.002>
- Craig, A., Hancock, K., Tran, Y., & Craig, M. (2003). Anxiety levels in people who stutter: a randomized population study. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 46(5), 1197-206. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2003/093\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2003/093))
- Craig, A., Tran, Y., Wijesuriya, N., Boord, P. (2006). A controlled investigation into the psychological determinants of fatigue. *Biological Psychology*, 72(1), 78-87. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2005.07.005>
- Dalton, L., Rapa, E., & Stein, A. (2020). Protecting the psychological health of through effective communication about COVID-19. *Lancet Child & Adolescent Health*, 4(5), 346-347. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30097-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30097-3)
- DiLollo, A., Manning, W.H., & Neimeyer, R.A. (2003). Cognitive anxiety as a function of speaker role for fluent speakers and persons who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 28(3), 167-85. [https://doi.org/10.1016/S0094-730X\(03\)00043-3](https://doi.org/10.1016/S0094-730X(03)00043-3)
- Dockrell, J., Lindsay, G., Roulstone, S., & Law, J. (2014). Supporting children with speech, language and communication needs: An overview of the results of the Better Communication Research Programme. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 49(5), 543-557. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12089>
- Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2007). Language, social behaviour, and the quality of friendships in adolescents with and without a history of specific language impairment. *Child Development*, 78(5), 1441-1457. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2007.01076.x>
- Erickson, S., Bridgman, K., Furlong, L., & Stark, H. (2021). Speech-language pathologist perspectives of the implementation of telepractice-delivered stuttering treatment for school-age children. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 52(4), 1-14. [https://doi.org/10.1044/2021\\_LSHSS-20-00167](https://doi.org/10.1044/2021_LSHSS-20-00167)
- Fattore, T., Mason, J., & Watson, E. (2009) When children are asked about well-being: towards a framework for guiding policy. *Child Indicators Research*, 2, 57-77. <http://dx.doi.org/10.1007/s12187-008-9025-3>

- Feeney, R., Desha, L., Ziviani, J., & Nicholson, J. (2012). Health-related quality-of-life of children with speech and language difficulties: A review of the literature. *International Journal of Speech-Language Pathology, 14*(1), 59–72. <https://doi.org/10.3109/17549507.2011.604791>
- Finkelstein, V. (2004). Representing disability. In J. Swain, S. French, C. Barnes, & C. Thomas (Eds.), *Disabling barriers—Enabling environments* (pp. 13–20). Sage.
- Freud, D., Levy-Kardash, O., Glick, I., & Ezrati-Vinacour, R. (2020). Pilot program combining acceptance and commitment therapy with stuttering modification therapy for adults who stutter: A case report. *International Association of Logopedics and Phoniatrics, 72*(4), 290–301. <https://doi.org/10.1159/000501078>
- Gomersall, T., Spencer, S., Basaris, H., Tsuchiya, A., Clegg, J., Sutton, A., & Dickinson, K. (2015). Measuring quality of life in children with speech and language difficulties: A systematic review of existing approaches. *International Journal of Language & Communication Disorders, 50*(4), 416–435. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12147>
- Guitar, B. (2006). *Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment, 2nd ed.* Williams & Wilkins.
- Hancock, K., & Craig, A. (1998). Predictors of stuttering relapse one year following treatment for children aged 9 to 14 years. *Journal of Fluency Disorders, 23*(1), 31–48. [https://doi.org/10.1016/S0094-730X\(97\)00028-4](https://doi.org/10.1016/S0094-730X(97)00028-4)
- Hill, M. R., Noonan, V. K., Sakakibara, B. M., & Miller, W. C. (2010). Quality of life instruments and definitions in individuals with spinal cord injury: a systematic review. *Spinal Cord, 48*, 438–450. <https://doi.org/10.1038/sc.2009.164>
- Howlin, P., Mawhood, L., & Rutter, M. (2000). Autism and developmental receptive language disorder: A follow-up comparison in early adult life; II: Social, behavioural, and psychiatric outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 41*, 561–578. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00643>
- Ilić-Savić, I., i Petrović-Lazić, M. (2021). Procena interpersonalne anksioznosti kod osoba koje mučaju. *Psihološka istraživanja, 24*(1), 63–74. <https://doi.org/10.5937/PSISTRA24-30565>
- Klompas, M., & Ross, E. (2004). Life experiences of people who stutter, and the perceived impact of stuttering on quality of life: personal accounts of South African individuals. *Journal of Fluency Disorders, 29*(4), 275–305. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2004.10.001>
- Knox, E., & Conti-Ramsden, G. (2007). Bullying in young people with a history of specific language impairment. *Educational Child Psychology, 24*(4), 130–141.
- Koedoot, C., Bouwmans, C., Franken, M.C., & Stolk, E. (2011). Quality of life in adults who stutter. *Journal of Communication Disorders, 44*(4), 429–443. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2011.02.002>
- Law, J., Boyle, F., Harris, F., Harkness, A., & Nye, C. (2000). Prevalence and natural history of primary speech and language delay: findings from a systematic review of the literature. *International Journal of Language & Communication Disorders, 35*(2), 165–88. <https://doi.org/10.1080/136828200247133>
- Laws, G., Bates, G., Feuerstein, M., Mason-Apps, E., & White, C. (2012). Peer acceptance of children with language and communication impairments in mainstream primary school: Associations with type of language difficulty, problem behaviors, and a change in placement organisation. *Child Language Teaching and Therapy, 28*(1), 73–86. <https://doi.org/10.1177/0265659011419234>
- Levin, J. (2019). Mental health care for survivors and healthcare workers in the aftermath of an outbreak. In D. Huremovic (Ed), *Psychiatry of pandemics* (pp. 127–141). Springer.
- Lindsay, G., Dockrell, J. E., & Strand, S. (2007). Longitudinal patterns of

- behaviour problems in children with specific speech and language difficulties: Child and contextual factors. *British Journal of Educational Psychology*, 77, 811–828. <https://doi.org/10.1348/000709906X171127>
- Lindsay, G., Dockrell, J., & Mackie, C. (2008). Vulnerability to bullying in children with a history of specific speech and language difficulties. *European Journal of Special Needs Education*, 23(1), 1–16. <https://doi.org/10.1080/08856250701791203>
- Lucas-Carrasco, R. (2007). Quality of life and dementia. *Medicina Clinica (Barcelona)*, 128(2), 70–75.
- MacKinnon, S. P., Hall, S., & MacIntyre, P. D. (2007). Origins of the stuttering stereotype: Stereotype formation through anchoring-adjustment. *Journal of Fluency Disorders*, 32, 297–309. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2007.03.003>
- Major, B., & O'Brien, L. T. (2005). The social psychology of stigma. *Annual Review of Psychology*, 56, 393–421. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.56.091103.070137>
- Markham, C., & Dean, T. (2006). Parents' and professionals' perceptions of Quality of Life in children with speech and language difficulty. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 41(2), 189–212. <https://doi.org/10.1080/13682820500221485>
- Markham, C., van Laar, D., Gibbard, D., Taraneh, D. (2009). Children with speech, language and communication needs: their perceptions of their quality of life. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 44(5), 748–768. <https://doi.org/10.1080/13682820802359892>
- McCormack, J., Harrison, L., McLeod, S., & McAllister, L. (2011). A nationally representative study of the association between communication impairment at 4–5 years and children's life activities at 7–9 years. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 54, 1328–1348. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2011/10-0155\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2011/10-0155))
- McCormack, J., McLeod, S., McAllister, L., & Harrison, L. (2010). My speech problem, your listening problem, and my frustration: The experience of living with childhood speech impairment. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 41, 379–392. [https://doi.org/10.1044/0161-1461\(2009/08-0129\)](https://doi.org/10.1044/0161-1461(2009/08-0129))
- McLeod, S., Daniel, G., & Barr, J. (2013). "When he's around his brothers he's not so quiet": The private and public worlds of school-aged children with speech sound disorder. *Journal of Communication Disorders*, 46, 70–83. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2012.08.006>
- Perrin, P. C., McCabe, O. L., Everly, G. S. & Links, J. M. (2009). Preparing for an influenza pandemic: Mental health considerations. *Prehospital and Disaster Medicine*, 24(3), 223–230. <https://doi.org/10.1017/s1049023x00006853>
- Redmond, S. (2011). Peer victimization among students with specific language impairment, attention-deficit/hyperactivity disorder, and typical development. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 42, 520–535. [https://doi.org/10.1044/0161-1461\(2011/10-0078\)](https://doi.org/10.1044/0161-1461(2011/10-0078))
- Rubin, G. J. & Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *British Medical Journal*, 368, m313. <https://doi.org/10.1136/bmj.m313>
- Sixsmith, J., Nic Gabhainn, S., Fleming, C. & O'Higgins, S. (2007). Children's, parents' and teachers' perceptions of child wellbeing. *Health Education*, 107(6), 511–523. <https://doi.org/10.1108/09654280710827911>
- Sotgiu, G., & Dobler, C.C. (2020) Social stigma in the time of coronavirus disease 2019. *European Respiratory Journal*, 56(2):2002461. <https://doi.org/10.1183/13993003.02461-2020>
- Sweeting, H., & West, P. (2001). Being different: Correlates of the experiences of teasing

and bullying at age 11. *Research Papers in Education*, 16(3), 225–246.

Tran, Y., Blumgart, E., & Craig, A. (2011). Subjective distress associated with chronic stuttering. *Journal of Fluency Disorders*, 36(1), 17–26. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2010.12.003>

Ungar, M. (2015). Practitioner review: Diagnosing childhood resilience – A systemic approach to the diagnosis of adaptation in adverse social and physical ecologies. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(1), 4–17. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12306>

Wadman, R., Botting, N., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2011). Changes in emotional health symptoms of adolescents with specific language impairment. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 46(6), 641–656. <https://doi.org/10.1111/j.1460-6984.2011.00033.x>

Yaruss, J. S. (2010). Assessing quality of life in stuttering treatment outcomes research. *Journal of Fluency Disorders*, 35(3), 190–202. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2010.05.010>

## **THE IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON THE QUALITY OF LIFE IN CHILDREN AND ADULTS WITH SPEECH DISORDERS**

**Mirjana PETROVIĆ-LAZIĆ,**

**Nadica JOVANOVIĆ-SIMIĆ,**

**Ivana ARSENIĆ, Ivana ILIĆ-SAVIĆ**

*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation*

### **Abstract**

*The quality of life of an individual encompasses broad domains, health, social, emotional and professional aspects. The appearance of the COVID-19 pandemic conditioned the introduction of specific*

*epidemiological measures, which led to a change in the daily routines of all people. These changes significantly affect and affect their psychosocial functioning. These environments were especially reflected in the psychosocial functioning of children and adults with speech disorders. Understanding their emotions and responses is essential to properly address their needs during the COVID-19 pandemic.*

*The aim of this paper is to review the literature to gain new insights into the relationship between the COVID-19 pandemic and quality of life in children and adults with speech disorders. The literature review was performed through the Google Scholar Advanced Search search engine and the Consortium of the Library of Serbia for Unified Procurement – KoBSON. The introductory part provides an overview of the understanding of quality of life and its importance for overall development. After that, the importance of researching the impact of the COVID-19 pandemic on the quality of life of children and adults with speech disorders was emphasized. At the very end, the theoretical considerations on the quality of life of stuttering adults were elaborated, which are considered to be the most vulnerable speech pathology at the time of the COVID-19 pandemic.*

*Available research has shown that the COVID-19 pandemic can significantly impair the quality of life of children and adults with speech disorders. Accordingly, it is recommended to devise a strategy to provide Serbian children and adults with speech disorders as early as possible in order to reduce the long-term effects on their quality.*

**Keywords:** *quality of life, speech disorders, COVID -19*