



TEMATSKI ZBORNIK **II DIO**



MEĐUNARODNA
NAUČNO-STRUČNA
KONFERENCIJA

UNAPREĐENJE KVALITETE ŽIVOTA DJECE I MLADIH

21.-23. juna 2019.
Istanbul, Turska

Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladih
Association for support and creative development of children and youth Tuzla

Univerzitet u Tuzli, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet
University of Tuzla, Faculty of Education and Rehabilitation

UNAPREĐENJE KVALITETE ŽIVOTA DJECE I MLADIH

IMPROVING THE QUALITY OF LIFE OF CHILDREN AND YOUTH

Tematski zbornik/Conference proceedings

II dio/Part one

**X Međunarodna naučno-stručna konferencija
„Unapređenje kvalitete života djece i mladih“
21. - 23. 06. 2019. godine, Istanbul, Turska**

**X International scientific conference
„Improving the quality of life of children and youth“
21st – 23rd June 2019, Istanbul, Turkey**

ISSN 1986-9886

Tuzla, 2019.

UTICAJ KVALITETA ŽIVOTA U PORODICI NA GOVORNO-JEZIČKI RAZVOJ DECE

INFLUENCE QUALITY OF LIFE IN FAMILY IN THE SPEECH-LINGUISTIC CHILD DEVELOPMENT

**Mira JOVANOVSKA, Vesna LAZAROVSKA,
Tatjana GEORGIEVSKA-JANČESKA**

Zavod za rehabilitaciju sluha, govora i glasa, Skopje, Republika Severna Makedonija

Originalni naučni rad

APSTRAKT

Socijalni pozitivni kontekst rasta u porodici je od velikog značaja za psihovizički razvoj deteta, a time i za njegov pravilni govorno-jezički razvoj. Porodica je primarna sredina u kojoj dete dobija osnovne elemente za formiranje svoje ličnosti. Funkcionalne zdrave porodice su štinski se razlikuju po kvalitetu života u odnosu na disfunkcionalne porodice. Cilj ovog istraživanja je prikazati konkretne uslove života u porodici u kojoj dete raste i razvija se, a povezani su direktno ili indirektno sa njegovim govorno-jezičkim razvojem. Istraživanje je sprovedeno skoro šest meseci, u njemu su bili obuhvaćeni 200 anketiranih – roditelja dece sa dijagnosticiranom govorno-jezičkom patologijom, sa ciljem da se utvrdi uticaj kvaliteta života na govorno-jezičkog razvoja njihovog deteta. Dobijeni podaci su prikupljeni i obrađeni koristeći standardne deskriptivne i analitičke bivarijantne i multivarijantne metode. Statistička signifikantnost razlika između analiziranih serija (atributivni i numerički) u zavisnosti od distribucije testiraju se neparametiskim i parametriskim testovima (Hi-kvadrat test, Student-ov test). Za CI (confidence interval) tačnost se uzima $p < 0,05$. Kvalitet porodičnog života koji utiče na govorno-jezički razvoj dece prikazan je kroz interakciju majka-dete, vreme koje su roditelji proveli sa svojim detetom. Porodice sa poremećenim porodičnim odnosima u odnosu na porodice harmoničnih i bliskih odnosa ispunjene emocijama. Drugačiji je kvalitet života u porodicama u kojima deca žive sa jednim roditeljem, kao i sa različitim nivoom obrazovanja roditelja. Sociodemografske varijable, kao što su siromaštvo i nezaposlenost ili bogatstvo i prezauletost, imaju direktan uticaj na interakciju roditelj - dete.

Ključne reči: kvalitet života, govorno-jezički razvoj, porodica

ABSTRACT

The social positive context of family growth is of great importance for the child's psycho-social development and therefore for his correct speech-language development. The family is the primary environment in which the child receives the basic elements for the formation of his personality. Functional healthy families differ fundamentally by the quality of life of being afflicted with dysfunctional families. The purpose of this research is to show the specific living conditions in the family in which the child grows and develops, and is directly or indirectly related to his speech-language development. The survey was conducted for almost 6 months, including 200 respondents - parents of children with diagnosed speech-language pathology in order to determine the impact of the quality of life on their children's speech-language development. The obtained data is collected and processed using standard descriptive and analytical bivalent and multivariate methods. Statistical significance of differences between the analyzed series (attributive and numeric) depending on distribution is tested with nonparametric

and parametric tests (Hy-square test, Student's T-test. For CI (confidence interval) accuracy is taken $p < 0.05$. The quality of family life that affects children's speech-language development is related to the mother-child interaction as well as the time the parents spent with their own child. Moreover, there is a difference in the quality of life in the families with disrupted mutual family relationships when compared to families with harmonious and close relationships filled with emotions. Additionally, there is a difference in the quality of life in families depending on whether the children live with a single parent and on the degree of education of the parents. The effect of socio-demographic variables, such as poverty and unemployment, or wealth and preoccupation, have a direct effect on the parent-child interaction.

Key words: quality of life, speech-language development, family

UVOD

Socijalni pozitivni kontekst rasta u porodici je od velike važnosti psihofizičkog razvoja deteta, a time i za njegov ispravan govorno-jezički razvoj (Rot, 2010). Kada govorimo o najvažnijim odraslim osobama u životu deteta, obično prvo govorimo o njegovim roditeljima. Porodica je uticajan i važan faktor delovanja, jer je to primarna mala grupa u kojoj su emocionalni odnosi intenzivni, interakcija je dugotrajna i raznovrsna, a međusobna zavisnost ima veliki uticaj (Ljubetić, 2007). Upravo te specifičnosti omogućavaju porodici da pruži mogućnost za rast i razvoj deteta.

Postoji nekoliko modaliteta porodice koji imaju specifične potrebe, koje se suočavaju sa specifičnim izazovima, na koje ne mogu uvijek sami odgovoriti (Knoester & Eggebeen, 2006). Struktura porodice je osnova za fizičko i emocionalno zdravlje pojedinca i zajednice. Bračni i porodični status i interakcije između članova porodice utiču na zdravlje svakog pojedinca i dobrobit zajednice i nacije (Matta & Knudson-Martin, 2006). Ovo je u kontekstu kulturoloških, ekonomskih i socijalnih uslova koji su jedinstveni za svako društvo i koji, zajedno sa porodicom, igraju važnu ulogu u zdravstvenom statusu (Kuburić, 2001). Međutim, svaki pojedinac je jedina osoba koja prolazi kroz različite faze života, mijenjajući zdravstvene potrebe i podršku ne samo u porodici, već i u okolini i društvu. Svako doba ima svoje specifične zdravstvene probleme, za koje prevencija i druge zdravstvene usluge igraju važnu ulogu (Tulčinski & Varavikova, 2003).

Govor i socio-kulturna uskraćenost – zanemarivanje

Socio-kulturna deprivacija - zanemarivanje podrazumijeva razvoj deteta pod vrlo smanjenim pozitivnim utjecajima okoline ili u odsustvu obrazovnih utjecaja. Novija istraživanja o slučajevima zanemarene djece ukazuju na to da socijalna izolacija zapravo ne razvija govor (niti druge oblike simboličkog ponašanja), već da sposobnost njihovog razvoja nije izgubljena ako postoji afektivna (emocionalna) komunikacija deteta i druge osobe.

Već u prelingvalnoj fazi govora, postoji manja učestalost i mala raznolikost ubabingudece u domovima, dece prezauzetih roditelja ili mentalno nezrelih, nemarnih roditelja, a njihov dalji razvoj govora je znatno sporiji (Biro, Novović i Tovilović, 2006).

Govor dece koja žive u nepovoljnim socio-kulturnim uslovima karakterizira oskudan i različit vokabular, neizgrađeni pojmovi, kratka rečenica, jednostavne gramatičke

strukture i mnoge „pomoćne“ riječi (ovo, ono), ograničenje u izražavanju, nešto drugačiji sadržaj govora (više izražavanja uobičajenih zaključaka i golih činjenica nego izražavanja njihovog osobnog stava ili osjećaj prema predmetu govora) (Smederevac, 2002).

Kod ove dece sa govorno jezičnom patologijom, često se dešava da je praćena stereotipnim pokretima, posebno kod onih koji ne žive u svojim biološkim porodicama, ali su institucionalizovani (Bos i sar., 2010).

Govorni deficiti i specifičnost govornog izražavanja, stvoreni kao posljedica socio-kulturne deprivacije, mogu značajno ometati školsku praksu i ugroziti uspjeh u učenju. Iz tog razloga je neophodno povećati rad i adekvatan emocionalni kontakt sa takvom djecom kako bi se prevladale navedene poteškoće (Vuković, 2009).

METODE RADA

Uzorak istraživanja

Istraživanje je sprovedeno skoro šest meseci, u njemu su bili obuhvaćeni 200 anketiranih – roditelja dece sa dijagnosticiranom govorno-jezičkom patologijom, na uzrastu od 6 godina, sa ciljem da se utvrdi uticaj kvaliteta života na govorno-jezički razvoj njihovo gdeteta.

Merni instrument

Instrument istraživanja je anketni upitnik konstruiran za potrebe ovog istraživanja.

Način provođenja istraživanja

Metodom skrininga na terenu izvršena je trijaža djece, ali se u Institutu uspostavlja konačna dijagnoza patološkog stanja verbalne komunikacije. Prikazani su ispitanici kod kojih dijagnosticirano patološko stanje govora i jezika.

Metode obrade podataka

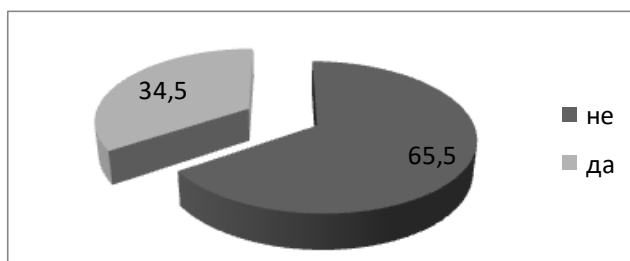
Dobijeni podaci su prikupljeni i obrađeni koristeći standardne deskriptivne i analitičke bivarijantne i multivarijantne metode. Statistička signifikantnost razlika između analiziranih serija (atributivni i numerički) u zavisnosti od distribucije testiraju se neparametiskim i parametriskim testovima (Hi-kvadrat test, Student-ov test. Za CI (confidence interval) tačnost se uzima $p < 0,05$.

REZULTATI I DISKUSIJA

Tabela 1. Distribucija ispitanika u odnosu na to da li je dete ispitanika jedino dete u porodici

Table 1. Distribution of respondents in relation to whether the child of the respondent is only a child in the family

	Broj	%
Ne	144	65,5
Da	76	34,5
ukupno	220	100,0



Слика 1. Графички приказ расподеле испитаника у односу на то да ли је дијете испитаника јединица

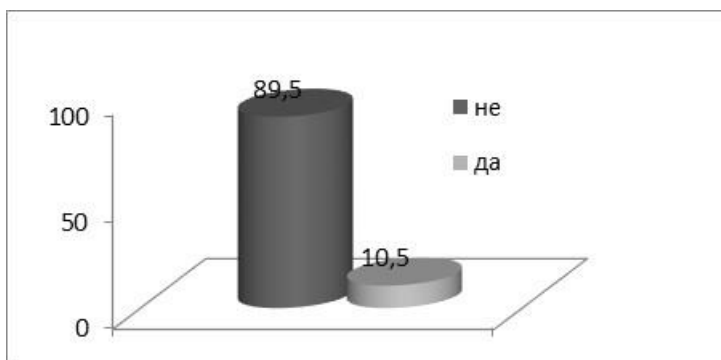
Figure 1. A graphic representation of the distribution of respondents in relation to whether the child of the respondent is single child in family

У 34,5% анкетираних њихово је дијете једино, а код 65,5% не, постотна разлика је статистички значајна за $p=0,0000$ (Табела 1. и Графикон 1.). Pearsonов $\chi^2=21,532$ ($p=0,0000$) за један узорак показује зависност између патологије говора и језика и постојања једног дјетета у породици. Трансформативни трендови довели су до оштрог пада брака и формирања нових породица у смислу породице са само једним родитељем (Pew Research Center's Social & Demographic Trends project, 2010). Одрастање с једним родитељем је у корелацији са различитим интер-друштвеним односима код дјетета, поремећајима у развоју говора и језика и различитим психомоторним поремећајима, које прате церебралне промене (<http://www.lifesitenews.com>, 2014) Одговорност самостраног родитеља (било мајке или оца) је много већа и веома често како би се осигурао бољи живот, учешће родитеља у развојном периоду детета је занемарено, односно у периоду када је вербална стимулација најпотребнија (Adams, 2011).

Табела 2. Дистрибуција испитаника о томе да ли дете расте с једним родитељем

Table 2. Distribution of respondents on whether a child is growing with one parent

	Број	%
Не	197	89,5
Да	23	10,5
Укупно	220	100,0



Слика 2. Графички приказ расподеле испитаника у односу на то да ли дијете расте с једним родитељем

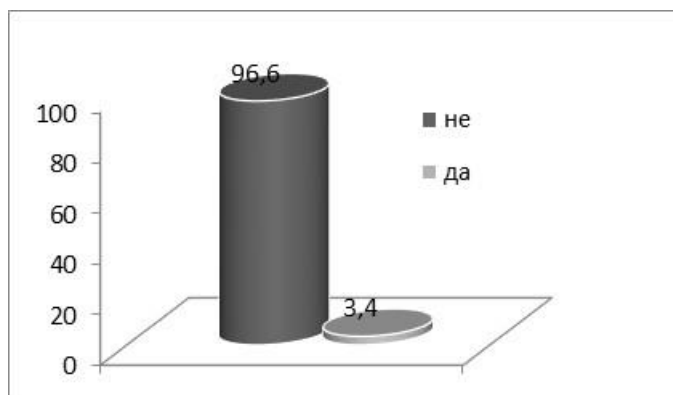
Figure 2. Graphic representation of the distribution of the respondents in relation to whether the child grows with one parent

U pregledu Tabele 2. i Grafikonu 2. pokazano je da više od 89,5% ispitanika ne živi sa jednim roditeljem, ali da postoji zavisnost između patologije u verbalnoj komunikaciji i života u porodici sa jednim roditeljem. 10,5% rastu s jednim roditeljem, a na 89,5% ne, postotna razlika je statistički značajna za $p=0,0000$ (Tabela 2. i Grafikon 2.). Pearson's $\chi^2=163,129$ ($p=0,000$) za jedan uzorak pokazuje zavisnost između patologije govora i jezika i postojanja jednog roditelja.

Tabela 3. Distribucija ispitanika u vezi sa registracijom psiholoških zdravstvenih problema u porodici

Table 3. Distribution of respondents regarding the registration of psychological health problems in the family

	Broj	%
Ne	212	96,6
Da	8	3,4
Ukupno	220	100,0



Slika 3. Grafički prikaz raspodjele ispitanika u vezi sa registracijom psiholoških zdravstvenih problema u porodici

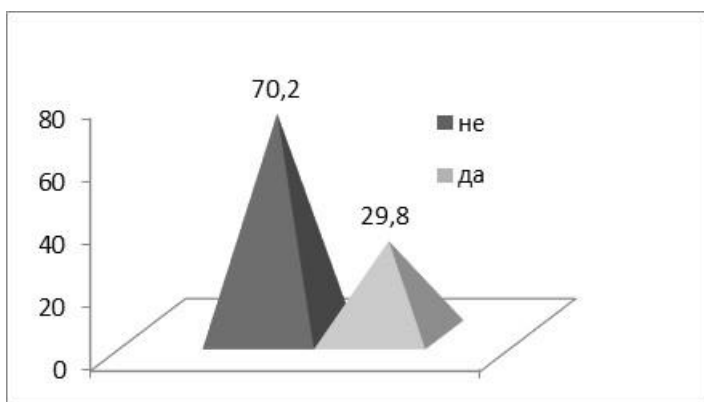
Figure 3. Graphic representation of the distribution of respondents regarding registration of psychological health problems in the family

U 96,6% nisu registrovani psihološki zdravstveni problemi u porodici, samo 3,4% da, (Tabela 3. i Grafikon 3.). Pearson's $\chi^2=243,985$ ($p=0,000$) za jedan uzorak prikazana je zavisnost između patologije govora i jezika i registracije psiholoških zdravstvenih problema u porodici.

Tabela 4. Distribucija ispitanika u smislu dali su česte porodične nesuglasice

Table 4. Distribution of respondents in terms of frequent quarrels in families

	Broj	%
Ne	155	70,2
Da	65	29,8
ukupno	220	100,0



Slika 4. Grafički prikaz raspodjele ispitanika u smislu čestih porodičnih nesuglasica

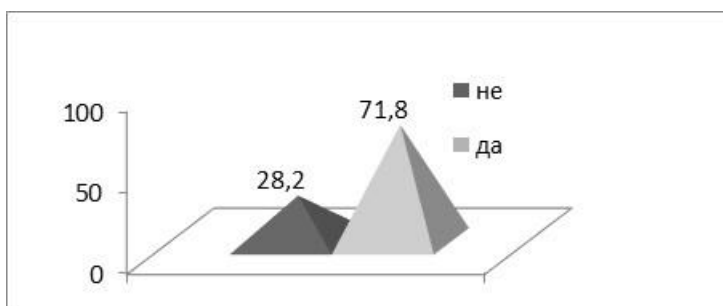
Figure 4. Graphic representation of the distribution of respondents in terms of frequent family disputes

U 70,2% nije zabilježen niti jedan česti porodični spor, a u 29,8% da, postotna razlika je statistički značajna za $p=0,000$ (Tabela 4. i Grafikon 4.). Pearson's $\chi^2=37,54$ ($p=0,000$) za jedan uzorak pokazuje zavisnost između patologije govora i jezika i čestih porodičnih svađa.

Tabela 5. Raspodjela ispitanika u smislu da li se problemi u porodici najčešće rješavaju razgovorom

Table 5. Distribution of respondents in terms of whether family problems are most often solved by talking

	Broj	%
Ne	62	28,2
Da	158	71,8
ukupno	220	100,0



Slika 5. Grafički prikaz raspodjele ispitanika u odnosu na to da li se problemi u porodici najčešće rješavaju razgovorom

Figure 5. Graphic representation of the distribution of respondents in relation to whether the problems in the family are most often resolved with a conversation

71,8% uglavnom rješava probleme u razgovoru, a 28,2% ne, postotna razlika je statistički značajna za $p=0,000$ (Tabela 5. i Grafikon 5.). Pearson's $\chi^2=43,985$

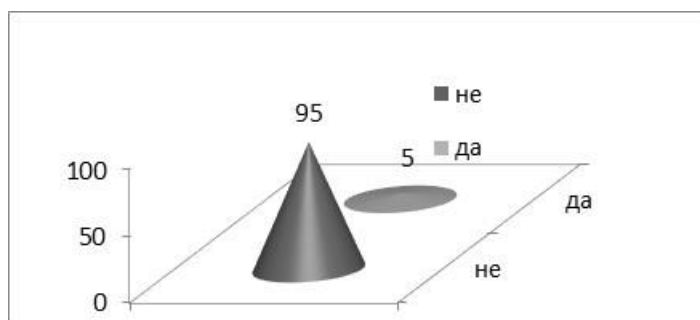
($p=0,000$) za jedan uzorak prikazana je zavisnost između patologije govora i registracije rješavanja problema s razgovorom.

Miran roditeljski pristup i rješavanje problema s razgovorom osnovni su primer ispravne verbalne komunikacije, odnosa između osobe koja govori i osobe koja čuje. On je dobar primer kako rešiti probleme svakodnevnog života, koji direktno utiču na ispravan razvoj verbaln komunikacije u detetu, kao i na njegov celokupni psihološki razvoj (Jovanovska, 2015).

Tabela 6. Distribucija ispitanika o tome da li postoji agresija u porodici

Table 6. Distribution of respondents about whether there is family aggression

	Broj	%
Ne	209	95,0
Da	11	5,0
Ukupno	220	100,0



Slika 6. Pregled distribucije ispitanika u smislu da li postoji agresija u porodici

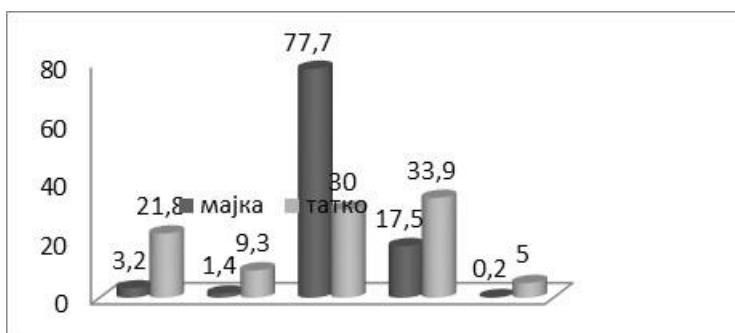
Figure 6. An overview of the distribution of respondents in terms of whether there is aggression in the family

U 95,0% ispitanika nema agresije u porodici, a 5,0% nije odsutna agresija (Tabela 6. i Grafikon 6.). Pearson's $\chi^2=223,448$ ($p=0,000$) za jedan uzorak prikazana je zavisnost između patologije govora i jezika i postojanja agresije u porodici. Porodična agresija dovodi do stanja nesigurnosti deteta u razvoju koje direktno utiče na njegov govorno-jezički razvoj. Širok spektar faktora vezan je za razvoj i postojanost agresivnog ponašanja u porodici, što svakako u veliko utiče na razvoj deteta koje odrasta u takvoj porodici, odnosno pod kojim uslovima se stimuliranje govorni razvoj (Campbell, Shaw, & Gilliom, 2010).

Tabela 7. Distribucija ispitanika u vezi sa odsustvom roditelja

Table 7. Distribution of respondents regarding absence of parents

	Majka		Otac	
	Broj	%	Broj	%
1 -2	7	3,2	48	21,8
>4	3	1,4	20	9,3
Nije odsutan	171	77,7	66	30,0
Retko je odsutan	39	18,0	74	33,9
Bez odgovora	0	0,	12	5,0
Ukupno	220	100,0	220	100,0



Slika 7. Grafički prikaz raspodjele ispitanika u pogledu odsustva roditelja

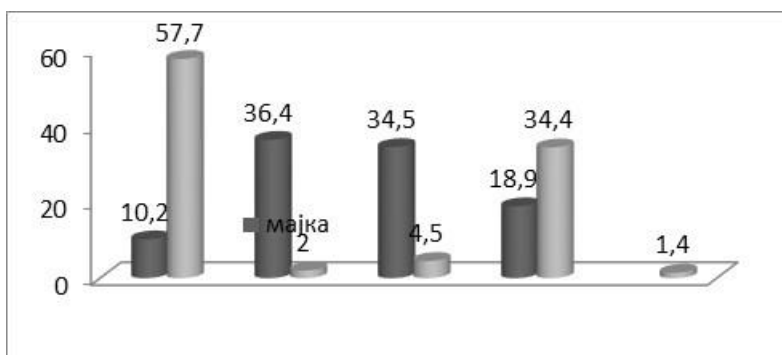
Figure 7. Graphic representation of the distribution of respondents regarding the absence of parents

Za većinu vremena, majka nije odsutna – 77,7%, 17,5% je rijetko odsutna, 3,2% je odsutno 1-2 dana i 1,4% je odsutna više od četiri dana, postotna razlika je statistički značajna za $p=0,000$, između odsustva drugih modaliteta (Tabela 7. i Grafikon 7.). Otac, u najvećem procentu – 33,9% retko odlazi, 30,0% ne odlazi, 21,8% je odsutno 1-2 dana, a 9,3% odsutno više od četiri dana, razlika u postotku je statistički značajna za $p < 0,05$ između rijetkih i odsutnih drugih modaliteta - jedan do dva dana i više od četiri dana (Tabela 7. i Grafikon 7.). Postotna razlika je statistički značajna za $p=0,000$ između odsustva oca i majke.

Tabela 8. Raspodjela ispitanika u smislu koliko sati roditelji provode dnevno sa detetom

Table 8. Distribution of respondents in terms of how many hours parents spend each day with the child

	Majka		Otac	
	Broj	%	Broj	%
2	22	10,0	127	57,7
4	80	36,4	4	2,0
6	76	34,5	10	4,5
Ceo dan	42	19,1	76	34,4
Nema odgovora			6	1,4
Ukupno	220	100,0	220	100,0



Slika 8. Grafički prikaz raspodjele ispitanika u smislu koliko sati roditelji svaki dan provode s djetetom

Figure 8. Graphic representation of the distribution of the respondents in terms of how many hours the parents spend each day with the child

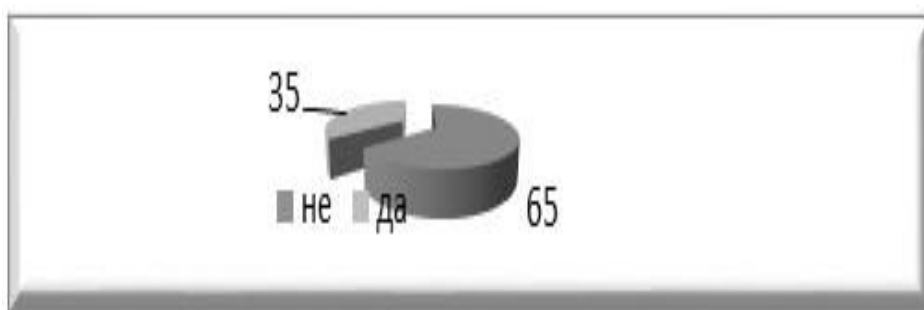
Najvećim dijelom majka sa djetetom troši 4 sata - 36,4%, 34,5% prolazi 6 sati, 18,9% cijeli dan i 10,2% prolazi dva sata. Postotna razlika je statistički značajna za $p=0,000$ između 4 sata i 6 sati provedenih s djetetom, a drugi dva modaliteta (cijeli dan i dva sata) (Tabela 8. i Grafikon 8.).

Otac u najvećem procentu - 57,7% sa djetetom prolazi dva sata, 34,4% cijeli dan, 4,5% - 6 sati i 2% - četiri sata, razlika u postotku je statistički značajna za $p=0,000$ između dva sata provedena s djetetom u odnosu na druge modalitete (Grafikon 8.).

Postotna razlika je statistički značajna za $p=0,000$ između svih modaliteta sati provedenih sa djetetom između majke verzus oca. Danas očevi kažu da provode više vremena nego njihovi roditelji u tim godinama. Ali to ne znači da je upravo tako i ne znači da je to dovoljno za njihovo dete. Ravnoteža između posla i vremena provedenog sa porodicom danas je veliki izazov za oca. Zbog prezauzetosti oca, za velik broj dece kao da ne postoji u njihovom domu (www.pewresearch.org/fact/tank/2014). Postoji razlika između djece koja odrastaju s roditeljima koji su s njima prisutniji od onih koji nisu. Prisustvo roditelja je od velikog značaja za dijete i za njegovu emocionalnu sigurnost i za razvoj verbalne komunikacije koja se postiže kroz pravilnu međusobnu komunikaciju u porodici (Soderstrom & Wittebolle, 2013). Ali ono što roditelji smatraju da je proveo vrijeme sa svojom djecom mogu se podijeliti na aktivno i pasivno vrijeme. To znači da iako su prisutni kod kuće, roditelji ne provode aktivno vrijeme sa svojom djecom i ostaju sami u odnosu na kakve aktivnosti rade kod kuće.

Tabela 9. Raspodjela ispitanika o tome da li oba roditelja imaju zajedničku aktivnost s detetom
Table 9. Distribution of respondents on whether both parents have a joint activity with a child

	Broj	%
Ne	143	65,0
Da	77	35,0
Ukupno	220	100,0



Slika 9. Grafički prikaz raspodjele ispitanika o tome da li dva roditelja imaju zajedničku aktivnost s djetetom

Figure 9. Graphic representation of the distribution of respondents regarding whether the two parents have a joint activity with the child

65,0% ispitanika nema zajedničku aktivnost s djetetom, a 35,0% oba roditelja imaju zajedničku aktivnost s detetom (Tabela 9. i Grafikon 9.). Postotna razlika je statistički značajna za $p=0,000$, između toga da li oba roditelja imaju zajedničku aktivnost s

djetetom ili ne. U našem uzorku registrovana je zavisnost tj. Pearsonov $\chi^2=20,256$ ($p=0,000$) za jedan uzorak pokazao je vezu između patologije govora i jezika i da li oba roditelja imaju zajedničku aktivnost s detetom ili ne.

Često puta roditelji nisu svesni koliko zajedničke aktivnosti sa svojim detetom utiču na njegov psihomotorni razvoj. To im najpredaje priliku da upoznaju svoje dete, njegove sposobnosti kao i deo u kojem dete sporije napreduje. Time će se stvoriti uslovi za bolju stimulaciju psihomotornog razvoja, a time i govorno-jezičkog. Takođe, zajedničke aktivnosti stvaraju mogućnost pravovremenog otkrivanja određenih odstupanja za njegovu uzrast, što je od velikog značaja u smislu da praćeno pravovremenom intervencijom, odnosno zahtev za stručnom pomoći roditelja za ciljanu jezično-jezičku stimulaciju.

Od posebnog značaja za razvoj govora i jezika je način na koji roditelji komuniciraju s detetom. Ako verbalno komuniciraju pravilno sa svojim detetom, oni stvaraju uslove za pravilnu stimulaciju. U detetu se funkcija govora počinje razvijati putem imitacije, tako da je vrlo važno što su izgovoreni primjeri roditelji (www.slhs.arizona.edu/wp-content/pdf. 2014).

ZAKLJUČAK

Na osnovu rezultata ovog istraživanja i statističke analize rezultata upitnika, može se zaključiti da kvalitet života u porodici veoma utiče na govorno-jezički razvoj deteta. Postoji veća prisutnost patologije govora u dece koja su jedino dete u porodici. Veća je prisutnost govorno-jezičke patologije i kod dece koja žive u samohranim porodicama u odnosu na decu s dva roditelja. Često odsustvo roditelja iz kuće smanjuje kvalitet života deteta u porodici zbog smanjene verbalne stimulacije od strane roditelja, a u tim slučajevima češći su govorno-jezički poremećaji kod dece. Postoji razlika između dece koja odrastaju s roditeljima koji su s njima prisutniji od onih koji nisu. Zajedničke aktivnosti roditelja sa svojim detetom utiču na njegov psihomotorni razvoj. Tako oni upoznaju svoje dete, njegove sposobnosti, stvaraju uslove za bolju stimulaciju psihomotornog razvoja, a time i govorno-jezičkog. Porodična agresija dovodi do stanja nesigurnosti deteta u razvoju, koje direktno utiče na njegov govorno-jezički razvoj. Veći je procenat patoloških stanja u verbalnoj komunikaciji u porodicama sa poremećenim porodičnim odnosima, u odnosu na porodice sa harmoničnim i bliskim odnosima ispunjenim emocijama. Miran roditeljski pristup i rešavanje problema s razgovorom osnovni su primer ispravne verbalne komunikacije, odnosa između osobe koja govori i osobe koja čuje. On je dobar primer kako rešiti probleme svakodnevnog života, koji direktno utiču na ispravan razvoj verbalne komunikacije u detetu, kao i na njegov celokupni psihološki razvoj.

LITERATURA

1. Adams, J. F. (2011). Impact of parent training on family functioning. *Child and Family Behavior Therapy*, 23, 29-42.
2. Biro, M, Novovic, Z, i Tovilovic, S. (2006). Kognitivno funkcionisanje edukativno zapustene dece predškolskog uzrasta. *Psihologija*, 39, 183-206.

3. Campbell, S. B., Shaw D. S., & Gilliom, M. (2010). Early externalizing behavior problems: Toddlers and preschoolers at risk for later maladjustment. *Development and psychopathology*, 12, 467-488.
4. Five facts about today's fathers. Retrieved Jun 2014 from www.pewresearch.org/fact/tank/2014/06/12/5
5. Growing up without a father transforms children's brains. Retrieved July 2014 from: <http://www.lifesitenews.com>
6. Jovanovska, M. (2015). *Vlijanje na socijalnata sredinana govorno-jazičnata patologija kaj deca do šestgodišna voзраст na teritorija na grad Skopje* (Magisterski rad). Skopje: Univerzitetno Skopje, Medicinski fakultet.
7. Knoester, C. & Eggebeen, D. J. (2006). The effects of the transition to parenthood and subsequent children on men's well-being and social participation. *Journal of Family Issues*, 27(11), 1532-1560
8. Kuburic, Z. (2001). *Porodica i psihičko zdravlje dece*. Beograd: Cigoja stampa.
9. Ljubetić M. (2007). *Biti kompetentan roditelj*. Zagreb: Mali profesor.
10. Matta, D. S. & Knudson-Martin, C. (2006). Father responsivity: Couple processes and the coconstruction of fatherhood. *Family Process*, 45, 19-37.
11. Rot, N. (2010). *Osnovi socijalne psihologije*. Beograd: Zavod za udzbenike.
12. Smederevac, S. (2002). *Govor i ličnost ili govor ličnosti*. Beograd: Zadužbina Andrejević.
13. Soderstrom, M., & Wittebolle, K. (2013). When do caregivers talk? The influences of activity and time of day on caregiver speech and child vocalizations in two childcare environments. *PLoS ONE*, 8(11).
14. The Decline of Marriage and Rise of New Families. Pew Research Center's Social & Demographic Trends project, November, 2010.
15. Тулчински, Т., Варавикова Е. (2003). *Новото јавно здравство*. Скопје: НИП Студентски збор, (во 6 дел-Семејно здравје).
16. Vuković D. (2009). *Socijalna sigurnost*. Beograd: FPN.