

Медицински факултет
Универзитет у Крагујевцу
Крагујевац

ВЕЋУ МЕНТОРА МЕДИЦИНСКОГ ФАКУЛТЕТА

Предмет: Оцена научне заснованости теме докторске дисертације

Одлуком Већа ментора Медицинског факултета Универзитета у Крагујевцу број: 01-7478/3-10 од 18.12.2008.године именовани су чланови Комисије за оцену научне заснованости теме докторске дисертације Мр Душица Здравковић под називом:

"Социјална мрежа, социјална подршка и ментално здравље радноактивног становништва Србије"

Комисија у саставу:

1. Проф. Др Савиц Ђукић Дејановић - потенцијални ментор
 2. Проф. Др. Небојша Арсенијевић
 3. Доц. Др. Александар Јовановић
- подноси Научно-наставном већу следећи

ИЗВЕШТАЈ

I Биографски подаци

Кандидат Мр Душица Здравковић испуњава све услове предвиђене Законом о универзитету и Статутом Медицинског факултета за израду докторске дисертације

а. Лични подаци

Мр Душица Здравковић рођен у Сурдулици 21.09.1977.год, где завршава основну и средњу школу. 10.07. 2003.год. дипломирала је на Правном факултету у Београду и стекла звање *дипломирани правник*.

У октобру 2003. године уписала је последипломске студије на ЕСПД и 09.06.2006. године је одбранила магистарску тезу под називом " Критичка анализа генератора и процеса неформалне комуникације у домаћим предузећима "

2006.године уписала је докторске студије на Медицинском факултету у Крагујевцу.

б. Научно истраживачки рад

Континуиран научно истраживачки рад Мр Душица Здравковић огледа се у учешћу у истраживањима и публоковању радова у домаћим и међународним часописима као и презентацијама на конгресима и стручним скуповима.

ц. Списак радова

Мр Душица Здравковић, објавила је до сад три рада *in extenso*, од којих је за овај извештај релевантан:

Радови штампани у целини у домаћим часописима са рецензијама (P₆₁)

1. Nemanja Zdravković, Sladjana Pajović, Gordana Radosavljević, **Dušica Zdravković**, Ivan Jovanović, Suzana Popović, Dejan Baskić, Slobodan Zdravković, Nebojša Arsenijević. REDUCING THE PHAGOCYTIC ABILITY OF MONOCYTES IN PATIENTS WITH MULTIPLE SCLEROSIS. Ser J Exp Clin Res 2008; 9(3): 89-92

II Подаци о предложеној теми

Предложена тема је мултидисциплинарна.

а. Предмет рада

Идеалан увод у ову тему дат је већ самом дефиницијом којом је СЗО, поред одсуства болести, у концепцију здравља увела укупно стање физичког, психичког и социјалног благостања. Ментално здравље – једна од димензија здравља – које поред здравствене равнотеже и потенцијала, укључује и позитивно психолошко искуство – биће једно од тежишта ове студије; истовремено, социјална мрежа дефинисана као подгрупа људи у укупној друштвеној структури на које се појединац може ослонити за друштвену, емоционалну и/или практичну помоћ у животу и сама социјална подршка - ресурси које нам обезбеђују други људи два су преостала стуба овог рада.

Ова појмови, чини се, представљају природно јединство које су потврдиле бројне студије, показујући да постоји повезаност социјалних односа и здравствених исхода као што су морталитет, депресија, кардиоваскуларна обољења. Такође, утврђено је да расположивост социјалне подршке утиче на различите аспекте живота појединца, укључујући његово психолошко стање, сазнајне процесе, понашање и одговоре на стрес.

Све нас ово води заључку да социјална димензија живота има своју резултанту у широком распону од психолошког до физиолошког у човеку и стога ћемо, посматрајући пресек кључних термина, покушати да разумемо међуутицаје социјалне мреже и подршке на ментално здравље и *vice versa*.

У литератури има бројних примера националних студија која се баве овом проблематиком.

Будући да културне специфичности заједнице диктирају потребе њених чланова, дајући социјалним феноменима карактеристичан облик, у фокусу нашег интересовања јесте социјална мрежа, социјална подршка и ментално здравље посматрано у нашем националном контексту. И још прецизније, наш је циљ да разумемо на који се начин ови феномени преламају у стварности и перцепцији радноактивног становништва Србије, тј. да мапирамо социјалну мрежу, социјалну подршку и ментално здравље припадника популације која представља моторичку снагу друштва.

ЦИЉЕВИ И ХИПОТЕЗЕ

А. Циљеви студије

1. Истражити и приказати неке карактеристике структуре и функционисања мреже радноактивног становништва Србије.
2. Истражити и приказати неке карактеристике социјалне подршке коју, у својој социјалној мрежи, ужива радноактивног становништво у Србији.
3. Истражити и приказати неке карактеристике менталног здравља радноактивног становништва Србије.
4. Испитати и спецификовати међуутицаје фактора социјалне мреже, социјалне подршке и менталног здравља, нарочито карактер, смер и обим тих утицаја.

Б. Хипотезе студије

1. Перцепција квалитета социјалне мреже доминантно је негативна код више од 50% испитаника.
2. Перцепција квалитета социјалне подршке доминантно је негативна код више од 50% испитаника.
3. Међуутицаји фактора социјалне мреже, социјалне подршке и менталног здравља, постоје али не достижу статистичку значајност у популацији радноактивног становништва Србије.

МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДЕ

Године 2000. Институт за заштиту здравља „Др Милан Јовановић Батут“ у сарадњи са Светском здравственом организацијом и УНИЦЕФ-ом реализовао је пројекат „Здравствено стање, здравствене потребе и коришћење здравствене заштите становништва Србије“. Главни истраживач био је проф.др Драгољуб Ђокић. Реч је о студији пресека која је спроведена на репрезентативном узорку становништва Србије као целине и великих подучја (централна Србија, Косово и Метохија и Војводина) по полу, старости и месту живљења и којом је обухваћемо 14460 испитаника.

Популација, јединице посматрања, избор и величина узорка

Основни скуп у пројекту „Здравствено стање, здравствене потребе и коришћење здравствене заштите становништва Србије“ представљало је целокупно становништво Републике Србије.

Стратификација основног скупа обављена је у два нивоа. На првом нивоу извршена је стратификација општина према окрузима, а на другом се сваки округ даље стратификовао на урбано и рурално подручје.

Базично истраживање изведено је на узорку домаћинстава, а примењен је двостепени стратификовани кластеризовани узорак, тако да су у првој етапи издвојене месне заједнице, а у другој домаћинства. У свакој месној заједници анкетитран је кластер од 15 суседних домаћинстава, након што је почетка тачка и правац кретања био унапред одређен. У сваком домаћинству анкетирани су сви стално присутни чланови.

Са циљем да се обезбеди прецизност и поузданост оцена, изабран је онај број испитаника који је обезбедио одговарајућу величина узорка о стратумима:

Територија	Број кластера	Број домаћинстава	Број особа по домаћинству
Београд	80	1200	3,1
Централна Србија (без Београда)	130	1950	3,5
Војводина	90	1350	2,9
Србија (укупно)	300	4500	

Из овако изведеног узорка за потребе нашег истраживања издвојено је радноактивно становништво - идентификовано у доби од 20 до 65 година старости - и то 9200 испитаника, различитих социодемографских карактеристика.

Извор података и обележја посматрања

Извор податка за ову студију био је посебно контруисан упитник, којим су код испитаника праћене карактеристике социјалне мреже (виђене првенствено у структури социјалног миљеа), социјална подршка (комуникације, конфликти), квалитет живота, али и друге карактеристике од значаја (опис испитаника и окружења у којем живи), систематизоване као сет следећих варијабли:

- *демографске карактеристике* (узраст, број година школовања, брачно стање, број деце, занимање, раније место становања);
- *општа процена здравственог стања и задовољство животом* (процена свога здравља, процена своје телесне тежине и физичке кондиције, став у односу на сопствено здравље и оцена задовољства животом);
- *односи са другима* (односи са људима из ужег окружења, оцена подршке);
- *насиље* (изложеост физичком и психичком насиљу);
- *ментално здравље* (постојање емоционалних проблема, утицај емоционалних проблема на обављање свакодневних активности);
- *објективни налази* (телесна маса, телесна висина, систолни и дијастолни крвни притисак).

Квалитет података

Подаци о полу, узрасту, школској спреми, брачном стању, величини породице и домаћинства, деци, родитељима, квалитету живота, навикама, задовољству животом – прикупљани су обављањем интервјуа са испитаником, док је оцена нивоа дистрибуције биолошких фактора ризика обезбеђена мерењем крвног притиска и на основу антропометријског мерења, која су спровела обучена лица.

Пре него што се приступило главном истраживању, обављено је тестирање свих метода, процедура и опреме, а у овој фази реализовано је и упознавање испитаника са циљевима истраживања и одговарајућа едукација анкетара. Након истраживања на узорку од 10%

домаћинстава извршена је контрола рада анкетара тако што су контролори анкетања поновили по истом поступку по којем су радили анкетари.

ВРСТА СТУДИЈЕ

Студија медицине и других научних области

СТАТИСТИЧКА ОБРАДА ПОДАТАКА

За уношење података израђена је посебна апликација у коју су податке уносили оператери, претходно обучени, упознати са циљем и садржајем истраживања, везама између појединих ентитета и логичком контролом.

Добијени подаци описани су дистрибуцијом фреквенција у категоријама посматраних обележја и по изабраним групама за праћење.

За анализу података користили смо се факторском анализом (редукција броја обележја и елиминисање колинеарности њиховог утицаја како си се идентификовао потенцијални предиктивни ефекат), док су за издвајање детерминаната менталног здравља употребљене одговарајуће методе регресије и корелације.

ОЧЕКИВАНИ РЕЗУЛТАТИ И ЗНАЧАЈ СТУДИЈЕ

Будући да ово истраживање треба да осветли карактеристике структуре и функционисања мреже, социјалне подршке и менталног здравља радноактивног становништва Србије, као њихов и карактер, смер и обим међуделовања, очекујемо да ће ова студија допринети бољем разумевању фактора који утичу на радну продуктивност и на квалитет живота ове популације.

Наша је намера да феномене којима ћемо се бавити покушамо сагледати без хипотеке претходног сазнања, да у фази конципирања полазних претпоставки и касније анализе резултата, у потпуности избришемо очекивања како бисмо друштвеној истини пружили прилику да нас изненади.

Очекујемо резултате који ће суштински, новом светлошћу обасјати један сегмент наше социјалне стварности. Начин на који ће ова студија бити постављена и „државоцентрична“ перспектива коју нам обезбеђује репрезентативност узорка ће, верујемо, овом раду дати вредност која ће оправдати уложен напор креатора истраживања, а научној и стручној јавности обезбедити нова сазнања из ове области.

III Закључак и предлог комисије

ЗАКЉУЧАК

1. На основу досадашњег научно-истраживачког рада и публикованих радова, Мр Душица Здравковић испуњава све услове за одобрење теме и израду докторске дисертације.
2. Предложена тема је научно оправдана, дизајн истраживања је прецизно постављен и дефинисан.
3. Комисија сматра да ће докторска теза Мр Душица Здравковић, под менторством Проф. Др Славица Ђукић Дејановић, представити темељну студију која ће да осветли карактеристике структуре и функционисања мреже, социјалне подршке и менталног здравља радноактивног становништва Србије, као и њихов карактер, смер и обим међуделовања чиме ће допринети разумевању фактора који утичу на радну продуктивност и на квалитет живота ове популације.
4. Комисија предлаже Већу ментора Медицинског факултета у Крагујевцу да прихвати пријаву теме докторске дисертације кандидата Мр Душице Здравковић под називом:

"СОЦИЈАЛНА МРЕЖА, СОЦИЈАЛНА ПОДРШКА И МЕНТАЛНО ЗДРАВЉЕ РАДНОАКТИВНОГ СТАНОВНИШТВА СРБИЈЕ"

За ментора рада комисија предлаже **Проф. Др Славица Ђукић-Дејановић**, редовног професора Медицинског факултета у Крагујевцу.

Председник Комисије

Проф. Др Славица Ђукић-Дејановић

Редовни професор Медицинског факултета Универзитета у Крагујевцу

Научна област: Психијатрија

Проф.Др. Небојша Арсенијевић

Редовни професор Медицинског факултета Универзитета у Крагујевцу

Научна област: Имунологија, онкологија

Доц. Др. Александар Јовановић

Доцент Медицинског факултета Универзитета у Београду

Научна област: Психијатрија
