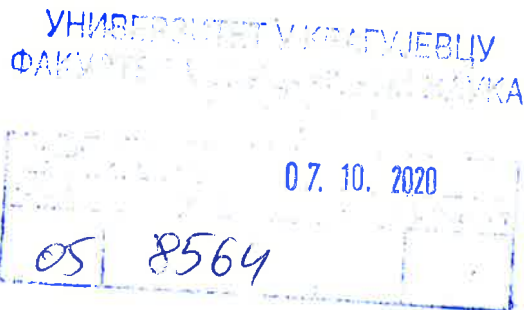


УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА
НАСТАВНО-НАУЧНОМ ВЕЋУ



1. Одлука Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу

Одлуком Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу, број IV-03-594/34 од 09.09.2020. године, формирана је комисија за оцену научне заснованости теме докторске дисертације кандидата Милице Пантић, под називом:

„Процена учесталости анксиозности и депресивности и њихов утицај на квалитет живота ученика средњих школа“

Чланови комисије су:

1. **Проф. др Драгана Игњатовић Ристић**, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област *Психијатрија*, председник;
2. **Проф. др Милица Пејовић Милованчевић**, ванредни професор Медицинског факултета Универзитета у Београду за ужу научну област *Психијатрија*, члан;
3. **Доц. др Ивана Симић Вукомановић**, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област *Социјална медицина*, члан.

На основу увида у приложену документацију, Комисија подноси Наставно-научном Већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу:

2. Извештај о оцени научне заснованости теме докторске дисертације

Кандидат др Милица Пантић, испуњава све формалне услове предвиђене Законом о високом образовању и Статутом Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за пријаву теме докторске дисертације.

2.1. Биографија кандидата

Др. Милица Пантић је рођена 02. 01. 1990. године у Крагујевцу. Основну школу и гимназију завршава у Тополи, након чега уписује интегрисане академске студије медицине, 2009. године, на Факултету медицинских наука Универзитета у Крагујевцу. Током студија била је учесник Конгреса студената биомедицинских наука. Дипломирала, прва у генерацији, са просечном оценом 9,26, 2015. године. Исте године уписује Докторске академске студије у напред наведеној високошколској установи. На волонтерској специјализацији из области Психијатрија је од децембра 2017. године. Од децембра 2018. године запослена је као клинички лекар Клинике за психијатрију Клиничког центра Крагујевац. Новембра 2019. године уписује специјалистичке студије

из области Дечја и адолесцентна психијатрија на Медицинском факултету Универзитета у Београду. Завршила је и „Интегративни психодинамски тренинг“ за превазилажење анксиозности и панике (тренер за превазилажење анксиозности и панике).

2.2. Наслов, предмет и хипотеза докторске дисертације

Наслов: „Процена учесталости анксиозности и депресивности и њихов утицај на квалитет живота ученика средњих школа“

Предмет: Предмет овог истраживања је процена учесталости анксиозности и депресивности међу ученицима завршног разреда пет средњих школа на територији града Крагујевца (прва и друга гимназија, средња медицинска, средња економска, средња техничка школа) са следственом компарацијом утицаја поменутих параметара на квалитет живота. За процену анксиозности и депресивности користити ће се следећи инструменти: Бекова скала за процену депресивности код адолесцената, Бекова скала за процену анксиозности и Инвентар социјалне фобије. За процену квалитета живота биће коришћен Упитник Светске здравствене организације са израчунавањем *WHOQOL-BREF* индекса и *BBQ* скала која ће уједно бити стандардизована за употребу на српском језику. Анализом скорова, појединачно по дијагностичким ајтемима, као и сумарно, интершколским поређењем истих као и демографских варијабли, требало би да се утврди ниво анксиозности и депресивности, као и њихов утицај на квалитет живота ученика.

Хипотезе:

- Преваленција анксиозног поремећаја је већа код ученика завршног разреда гимназије у односу на ученике средњих стручних школа.
- Преваленција депресивног поремећаја је већа код ученика четвртог разреда гимназије.
- Скор анксиозности добијен применом Инвентара социјалне фобије је у позитивној корелацији са скором добијеним Бековом скалом.
- Постоји варијације у степену анксиозности и депресивности међу ученицима гимназије и средњих стручних школа.
- Квалитет живота је у негативној корелацији у односу на ниво анксиозности уз присутну интершколску варијабилност.
- Квалитет живота је у негативној корелацији у односу на ниво депресивности уз присутну интершколску варијабилност.
- Постоји позитивна корелација финалног скорa међу скалама за процену квалитета живота.

2.3 Испуњеност услова за пријаву теме докторске дисертације

Кандидат је објавио рад у часопису категорије M51 у коме је први аутор, чиме је испунио услов за пријаву теме докторске дисертације:

1. **Pantic M, Minic M.** The evaluation of the effects of N-acetylcysteine on cisplatin-induced alterations in exploratory activity in elevated plus maze test in rats. *Ser J Exp Clin Res.* 2019;20(1):65-72. **M51**

2.4. Преглед стања у подручју истраживања

Анксиозне поремећаје, као високо превалентне поремећаје, карактерише значајан и перзистентан страх од једне или више ситуација и најчешће почињу да се испољавају у периоду адолесценције. Надаље, воде значајном оштећењу у свим сферама социјалног функционисања, неадекватном емоционалном сазревању и често генези других психијатријских поремећаја, најчешће депресивности. Депресивни поремећај укључује манифестацију хипертимије туге, анхедоније, безвољности, безнадежности, бесмисла, уз често присутне соматске корелате као и когнитивне и неуровегетативне симптоме у виду тешкоће да се особа концентрише, алтерације функције памћења, проблема са сном и апетитом, што понекад може ескалирати до развоја суицидалности. Симптоми анксиозности и депресивности могу бити присутни и пре појаве поремећаја, могу се јављати и у анксиозном и у депресивном поремећају, а рани превентивни програми могу имати значаја за рану детекцију и превенцију односно унапређење квалитета живота.

Систематски преглед литературе показао је да се код ученика средње школе преваленција депресивности креће до 20% у зависности од земље и типа средње школе, што је знатно више у односу на општу популацију где се преваленција креће од 6-12% (у просеку око 9%). С друге стране, према анализи прегледних чланака у којима су биле укључене студије спроведене на деци и адолесцентима је показано да анксиозни поремећаји представљају најчешћу психијатријску патологију у овој добној групи са годишњом преваленцијом од 5,7% до 17,7%. Узимајући у обзир симптоматологију депресивности и анксиозности, евидентно је да ови поремећаји могу бити неки од фактора који утичу на квалитет живота ученика, што је и примећено у неким студијама.

Постоји генерални консензус према коме се квалитет живота посматра кроз призму физичког, емоционалног и социјалног благостања и функције, па се исти дефинише као субјективна перцепција утицаја здравственог стања, укључујући болести и третман, на физичко, психолошко и социјално функционисање индивидуе. Неколико студија у Србији је испитивало квалитет живота студената (адолесцената) и утицај појединих фактора на њега. Међутим, нису испитивани заједнички утицаји анксиозности и депресивности, већ само депресивност, и ни једна од поменутих студија није обухватала средњешколску популацију. Постоји оправдана потреба за испитивањем утицаја оба ова фактора заједно на квалитет живота учених средњих школа.

2.5. Значај и циљ истраживања

Значај студије

Осим генералног сагледавања заступљености анксиозног и депресивног поремећаја, значај ове студије огледа се и у испитивању њиховог утицаја на квалитет живота ученика. Откривање фактора који могу утицати на квалитет живота ученика од великог

је значаја за развој стратегије за побољшање квалитета њиховог живота и спречавање потенцијално негативног утицаја анксиозности и депресивности на њега као и на академске перформансе. Стандардизација *BBQ* скале би допринела лакшој и релевантнијој процени квалитета живота адолесцената и тиме значајно помогла на нивоу ране и примарне превенције нарушавања као и евалуацији различитих модалитета третмана у циљу побољшања истог.

Циљеви студије

Циљеви студије су:

1. Утврђивање нивоа симптома анксиозности, депресивности и квалитета живота на узорку ученика гимназије и средњих стручних школа на територији града Крагујевца.
2. Испитивање потенцијалних разлика у нивоу анксиозности, депресивности и квалитета живота по категоријама демографских варијабли (нпр. пол, тип средње школе), које представљају контролне варијабле у овом истраживању.
3. Испитивање повезаности нивоа анксиозности, депресивности и квалитета живота, уз контролу одговарајућих демографских варијабли.
4. Испитивање предиктивне вредности анксиозности и депресивности на квалитет живота у овој популацији.
5. Стандардизација *BBQ* скале за процену квалитета живота адолесцената.

2.6. Веза са досадашњим истраживањима

Прегледом доступне литературе наилазимо на дискордантне резултате у смислу интершколске варијабилности анксиозности и депресивности, са свеукупним закључком о већој преваленцији наведених у популацији ученика средњих школа у односу на општу популацију. Како анксиозност, тако и депресивност, су условљене индивидуалним демографским карактеристикама особе али и типом средње школе. Имајући у виду клиничку презентацију анксиозности и депресивности, јасно је да ови поремећаји јесу један од фактора који утичу на квалитет живота ученика, што потврђују нека од истраживања.

Неколико студија у Србији је испитивало квалитет живота студената и утицај одређених фактора на њега. Међутим, нису испитивани утицаји заједно анксиозности и депресивности, већ само депресивност. Такође, ни једна од поменутих студија није обухватила средњешколску популацију, као значајну добну групу која се налази на лимбусу једног доба и раскрсници пред почетак наредног. Постоји перманентна потреба за побољшањем квалитета живота за шта је неопходно испитивање утицаја оба ова фактора заједно на исти, код ученика завршног разреда средњих школа.

2.7. Методе истраживања

2.7.1. Врста студије

Истраживање ће се спровести применом проспективне студије пресека.

2.7.2. Популација која се истражује

Истраживањем ће бити обухваћени ученици завршног разреда у оквиру школске 2020/2021. године из пет средњих школа на територији града Крагујевца (две гимназије и три средње стручне школе: средња медицинска школа, средња економска школа, средња техничка школа) при чему ће бити анкетирано по 120 ученика из сваке од наведених школа.

2.7.2. Узорковање

Као метода одабира ученика користиће се случајан узорак. У обзир ће бити узети ученици четвртог (завршног) разреда средњих школа (две гимназије и три средње стручне школе).

2.7.4. Варијабле које се мере у студији

Зависна варијабла (исход) је квалитет живота процењен помоћу стандардизованог Упитника Светске здравствене организације уз израчунавање *WHOQOL-BREF* индекса и *BBQ* скале.

Независне варијабле: анксиозност процењена помоћу *Бекове скале за процену анксиозности (BAI)* и *Инвентара социјалне фобије (SPIN)*, депресивност процењена помоћу *Бекове скале за процену депресивности (BDI II)*.

Збуњујуће варијабле: пол, године старости, средња школа, број поновљених разреда, просечна оцена, место становања за време школовања (нпр. ученички дом, код родитеља, изнајмљен стан), место рођења (село/град), ниво образовања родитеља, време provedено у путу до школе, телесна висина, телесна тежина, индекс телесне масе, присуство хроничних болести, пушење, конзумирање алкохола, физичка активност.

Инструменти процене:

-За утврђивање анксиозности користиће се *Бекова скала за процену анксиозности (BAI)*. Ова скала се користи за клиничке и научне потребе, а питања се односе на присуство одређених симптома анксиозности. Свако питање има опсег од четири могућа одговора међу којима испитаници бирају један (0-уопште не, 1-благо, „није ми много сметало“, 2-умерено, „било је врло непријатно, али сам могао да поднесем“, 3-озбиљно, „било је скоро неподношљиво“). Скала је градирана тако да први одговор носи 0 а последњи 3 поена. Опсег бодова се креће од 0 до 63, на основу којих се испитаници сврставају у једну од четири категорије: 0-7, са минималним нивоом анксиозности, 8-15, са благом анксиозношћу, 16-25, са умереном анксиозношћу, 26-63, са озбиљном анксиозношћу (11. Pike NA, Roy B, Gupta R, et al. Brain abnormalities in cognition, anxiety, and depression regulatory regions in adolescents with single ventricle heart disease. J Neurosci Res. 2018;96(6):1104-1118).

-Инвентар социјалне фобије (*Social Phobia Inventory, SPIN*) је инструмент који ће се користити за само-процену клиничких домена социјалне фобије, односно анксиозности код ученика. Састоји се од питања којима се евалуира страх (од људи од ауторитета, од прослава и социјалних догађаја, критиковања, говора пред непознатима, ...), понашање избегавања (разговор са непознатима, са људима који критикују, одласка на забаве, бивања у центру пажње, ...) и психолошки дискомфор (црвенило, презнојавање, палпитације, дрхтање пред другима). Сваки од 17 ајтема се рејтира скалом од 1 до 4: не у потпуности, помало, донекле, много, екстремно, при чему већи скорови одговарају вишем нивоу дистреса. Укупни скор се креће у опсегу од 0 до 68 (Connor KM, Davidson JR, Churchill EL, et al. Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN): new self-rating scale. *The British Journal of Psychiatry*. 2000;176:379-386)..

-За процену депресивности користиће се Бекова скала за процену депресивности код адолесцената (*Beck Depression Inventory, BDI-II*). Овај инструмент се састоји од 21 ајтема којима се процењује депресивност код адолесцената узраста 13 година и старијих. Конструисан је примарно за само-процену тежине депресивности код популације адолесцената. Садржи 21 питање при чему се одговор на свако скорира у распону од 0 до 3. Завршни скор од 20 указује на присуство умерене депресивности, док скор 29 и више говори о тешком облику депресије (Alim MS, Ahmed N, Mullick MIS, et al. Validation of the Bangla version of Beck Depression Inventory-II. *Brain and Behavior*. 2020;00:e01563).

-За процену квалитета живота као инструмент користиће се стандардизовани Упитник Светске здравствене организације уз израчунавање *WHOQOL-BREF* индекса.

Наведени индекс изражава процену испитаника о његовом стању, функционисању и задовољству различитим аспектима живота у 26 области. Општи квалитет живота и здравље испитаници оцењују на петостепеној Ликертовој скали као врло лоше, лоше, ни лоше ни добро, добро, врло добро. Истом скалом, у категоријама никада, понекад, прилично често, веома често и увек, оцењиване су и остале карактеристике (постојање болова који ограничавају способност извршења намераваних активности, потреба за медицинским третманом за функционисање у свакодневном животу, могућност уживања у животу, процена обима у коме је његов/њен живот сврсисходан, способност концентрисања пажње, процена безбедности, здравља његовог/њеног физичког окружења, процена довољности животне енергије за вођење свакодневног живота, прихватљивости свог телесног изгледа (појаве), процена довољности расположивог новца за задовољење потреба које има, довољности расположивих информација за свакодневни живот, обима могућности за слободне активности, способност сналажења у околини и друштву, процена задовољства спавањем и сном, способности за извршавање свакодневних животних активности, капацитета за рад, задовољства собом, персоналним односима, сексуалним животом, подршком коју добија од пријатеља, условима живота, пре свега стамбеним условима, приступачношћу здравствених услуга, транспортом, као и присуство негативних осећања као што су нерасположење, очај, анксиозност, депресија) (The World Health Organization. Quality of life (WHOQOL-BREF). Procedures Manual. Geneva: World Health Organization, 2004).

Квалитет живота у овом раду ћемо изразити перцепцијом квалитета живота и измереним нивоом квалитета живота у четири различита домена (физичко функционисање, психичко функционисање, социјално функционисање, окружење).

-За стандардизацију и паралелно процену квалитета живота биће употребљена *BBQ* скала (*Brunnsviken Brief Quality of life scale (BBQ)*). Овај инструмент је дизајниран у циљу процене квалитета живота анализом 6 различитих подручја: рекреација, животна филозофија, креативност, учење, самопоштовање, пријатељство а који су заправо послужили у дизајнирању саме скале. Ова скала има 12 ајтема који покривају 6 подручја живота, претходно наведених. Сви ајтеми се скорирају применом петостепене Ликертове скале са скоровима од 0 (изузетно се не слажем) до 4 (у потпуности се слажем). Могућ је опсег скор од 0 до 96 (Lindner P, Frykheden O, Forsstrom D, et al. The Brunnsviken Brief Quality of life scale (BBQ): development and psychometric evaluation. *Cognitive Behavior Therapy*. 2016;45(3):182-195).

Подаци о социо-демографским варијаблама попут пола, старости, места становања (урбана/рурална средина; кућа/стан), образовања (школа, разред, број понављаних разреда, просечан успех), животних навика (врста хобија, конзумирање алкохола и дувана, просечна физичка активност, дужина сна), социо-економског статуса, биће добијени кратком социјалном анкетом.

При истраживачком раду биће поштовани прописи Етичког комитета Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, који су усклађени са европском директивом у овој области при чему ће се уз релевантне податке и процену од стране институције иницијално добити неопходна сагласност за приступање истраживању. Потом ће се истраживање представити директорима средњошколских установа у циљу добијања сагласности за спровођење истраживања. Комплетни тестовни материјал ће бити анониман уз поштовање свих права личне приватности.

2.7.5. Снага студије и величина узорка

Пројекција узорка је изведена на основу претходно публикованих резултата из сличног истраживања (Unsal A, Ayrançi U. *J Sch Health*. 2008;78(5):287-93). На основу просечне вредности и стандардне девијације скорa Бекове скале за процену депресивности која је у том истраживању износила $17,42 \pm 9,31$ код ученика женског пола, односно $13,88 \pm 8,51$ код ученика мушког пола, за т-тест два независна узорка (алфа 0.05, снага студије 0.8, однос 1:1 у две групе), коришћењем одговарајућег рачунарског програма - G*Power 3 добија се број од укупно 160 испитаника. Међутим, планирано је да се у студију укључи најмање 600 испитаника.

2.7.6. Статистичка обрада података

Статистичка обрада података вршиће се употребом *SPSS* софтверског пакета верзија 18 (*SPSS Inc., Chicago, Illinois, US*). Подаци ће бити обрађени методама дескриптивне статистике. За континуалне варијабле биће коришћена средња вредност, медијана, стандардна девијација, опсег, а за категоријске варијабле учесталост (проценти). За

одређивање нормалности расподеле нумеричких података биће коришћен *Kolmogorov-Smirnov* тест. Уколико подаци прате нормалну расподелу за утврђивање постојања статистички значајне разлике биће коришћена једнофакторска анализа варијансе (*ANOVA*) поновљених мерења, а ако се утврди постојање статистички значајне разлике биће примењен *Bonferroni* тест. Уколико подаци не прате нормалну расподелу биће коришћена непараметарска алтернатива *Friedman*-ов тест, а уколико се утврди постојање статистички значајне разлике накнадно испитивање би обухватило појединачне *Wilcoxon*-ове тестове ранга, уз *Bonferroni* корекцију алфа вредности.

Утицај независних и збуњујућих варијабли биће испитана мултиплом линеарном регресијом. Статистичка валидност регресије биће проверена анализом варијансе (F вредност) и процентом објашњене варијабилности исхода (R^2). Утицај потенцијалних удружених фактора биће процењен на основу коефицијената B у оквиру регресионе једначине и њихових интервала поверења. Разлика ће се сматрати статистички значајном за $p < 0,05$. Резултати ће бити приказани табеларно и графички.

2.8. Очекивани резултати докторске дисертације

Преваленција анксиозности је већа код ученика завршног разреда гимназије у односу на ученике средњих стручних школа. Постоји израженија тенденција развоја депресивног поремећаја код ученика гимназије у односу на ученике средњих стручних школа исте добне групе. Скор на Бековој скали за процену анксиозности корелира позитивно са скором на Инвентару социјалне фобије. Постоје интершколске варијације у нивоу анксиозности, односно депресивности. Квалитет живота као битан предиктор академског успеха је нарушен код ученика са манифестном анксиозношћу и депресивношћу и негативно корелира са тежином психичких тегоба.

2.9. Оквирни садржај докторске дисертације

Резултати претходних студија су показали да код ученика средње школе преваленција депресивности зависи од земље и типа средње школе, као и да је виша у односу на општу популацију. Студијама спроведеним на деци и адолесцентима уочено је да анксиозни поремећаји представљају најчешћу психијатријску патологију у овој добној групи. Узимајући у обзир симптоматологију депресивности и анксиозности, евидентно је да ови поремећаји могу бити неки од фактора који утичу на квалитет живота ученика, што је и примењено у неким студијама.

Главни циљеви студије су утврђивање нивоа анксиозности и депресивности и њихов утицај на квалитет живота ученика завршног разреда средњих школа, применом следећих упитника: Бекова скала за процену депресивности код адолесцената као и Бекова скала за процену анксиозности и Инвентар социјалне фобије. За процену квалитета живота биће коришћен Упитник Светске здравствене организације са израчунавањем *WHOQOL-BREF* индекса уз стандардизацију *BBQ* скале.

У студију ће бити укључено укупно 600 ученика завршних разреда две гимназије и три средње стручне школе (средња медицинска, средња економска, средња техничка), са заступљеношћу од 120 ученика по једној школи, на територији града Крагујевца.

Ученици ће попуњавати претходно наведене упитнике а након претходно датог објашњења о истраживању, начину попуњавања и добровољном пристанку. По прикупљању упитника приступиће се скоровању резултата и даљој статистичкој анализи.

Међу ученицима завршног разреда гимназије је очекиван повећан ниво анксиозности и израженија тенденција развоја депресивног поремећаја у поређењу са ученицима завршног разреда средњих стручних школа. Скор анксиозности на Бековој скали процене позитивно корелира са скором Инвентара социјалне фобије. Квалитет живота, као битан предиктор академског успеха, је нарушен код ученика са манифестном анксиозношћу и депресивношћу и негативно корелира са тежином психичких тегоба. Стандардизација *BBQ* скале би допринела ефикаснијој процени квалитета живота адолесцената и тиме значајно помогла на нивоу ране и примарне и секундарне превенције истог.

3. Предлог ментора

За ментора се предлаже **проф. др Горан Михајловић, редовни професор** Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, за ужу научну област *Психијатрија*.

Предложени наставник испуњава услове за ментора докторских дисертација, у складу са стандардом 9. за акредитацију студијских програма Докторских академских студија на високошколским установама.

3.1. Компетентност ментора

Радови предложеног ментора који су у вези са темом докторске дисертације:

1. Simić-Vukomanović I, **Mihajlović G**, Kocić S, et al. The prevalence and socioeconomic correlates of depressive and anxiety symptoms in a group of 1,940 Serbian university students. *Vojnosanit Pregl*. 2016;73(2):169-77.
2. Simić Vukomanović I, **Mihajlović G**, Milovanović D, Kocić S, Radevic S, Djukic S, Vukomanović V, Djukic Dejanovic S. The impact of somatic symptoms on depressive and anxiety symptoms among University students in central Serbia. *Vojnosanit Pregl* 2018; 75(6): 582–588.
3. Stefanović V, **Mihajlović G**, Nenadović M, Dejanović SD, Borovcanin M, Trajković G. The effect of antipsychotic drugs on nonspecific inflammation markers in the first episode of schizophrenia. *Vojnosanit Pregl*. 2015 Dec;72(12):1085-92.
4. Ristic S, Kocic SS, Milovanovic DR, **Mihajlovic G**, Mihailovic N, Lucic AT, Zivanovic S. Vitamin D status in patients with mental disorders: a cross-sectional analysis of single cohort from routine practice. *Acta Endocrinol (Buchar)*. 2017;13(1):40-46.
5. **Mihajlović G**, Hinić D, Damjanović A, et al. Excessive internet use and depressive disorders. *Psychiatria Danubina*. 2010;20(1):6-15.

6. Lečić-Toševski D, Đukić-Dejanović S, Pejović-Milovančević M, Crnobarić C, Miljević Č, Špirić Ž, **Mihajlović G**, Damjanović A, Nedić A, Čabak B, Stanojević A, Simić S. Lečenje depresije -nacionalni vodič dobre kliničke prakse. *Psychiatria Danubina*. 2012;44(2):171-189
7. Vojvodić J, **Mihajlović G**, Vojvodić P, et al. The impact of immunological factors on depression treatment – relation between antidepressants and immunomodulation agents. *Open Acces Maced J Med Sci*. 2019;7(18):3064-3069.
8. Jakovljević MB, Tetsuji Y, Ching C, Stevanović D, Jovanović M, Nikić Djuričić K, Rančić N, D Savić, Biorac N, **Mihajlović G**, Janković S. Cost - Effectiveness of Depressive Episode Pharmacological Treatment. *Hospital Pharmacology*. 2015;2(1):235-245.

4. Научна област дисертације

Медицина. Ужа научна област: Психијатрија.

5. Научна област чланова комисије

1. **Проф. др Драгана Игњатовић Ристић**, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област *Психијатрија*, председник;
2. **Проф. др Милица Пејовић Милованчевић**, ванредни професор Медицинског факултета Универзитета у Београду за ужу научну област *Психијатрија*, члан;
3. **Доц. др Ивана Симић Вукомановић**, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област *Социјална медицина*, члан.

ЗАКЉУЧАК И ПРЕДЛОГ КОМИСИЈЕ

На основу увида у досадашњи научно-истраживачки рад и публикације др Милице Пантић, Комисија закључује да кандидат испуњава све услове за одобрење теме и израду докторске дисертације. Предложена тема је научно оправдана, дизајн истраживања је прецизно постављен и дефинисан, методологија је јасна и прецизна. Реч је о оригиналном научном раду чији је циљ да се изврши процена нивоа анксиозности и депресивности код ученика завршног разреда две гимназије и три средње стручне школе (средња медицинска, средња економска, средња техничка) и њихов утицај на квалитет живота ове популације уз стандардизацију упитника за процену квалитета живота *BBQ*.

Комисија сматра да ће предложена докторска теза кандидата др Милице Пантић, имати научни, практични и клинички значај.

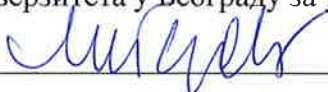
Комисија предлаже Наставно-научном већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу да прихвати пријаву теме докторске дисертације кандидата др Милице Пантић под називом „**Процена учесталости анксиозности и депресивности и њихов утицај на квалитет живота ученика средњих школа**“ и одобри њену израду.

ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ

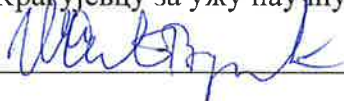
Проф. др Драгана Игњатовић Ристић, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област *Психијатрија*, председник;



Проф. др Милица Пејовић Милованчевић, ванредни професор Медицинског факултета Универзитета у Београду за ужу научну област *Психијатрија*, члан;



Доц. др Ивана Симић Вукомановић, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област *Социјална медицина*, члан.



У Крагујевцу, септембар 2020.године