

**УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ**

ИЗБОРНОМ ВЕЋУ

**ПРЕДМЕТ: ИЗВЕШТАЈ КОМИСИЈЕ О ОЦЕНИ ЗАВРШЕНЕ ДОКТОРСKE
ДИСЕРТАЦИЈЕ**

На седници Изборног Већа Медицинског факултета у Крагујевцу, одржаној дана **14. 04. 2010. године**, одлуком број **01-2549/3-21** формирана је Комисија за оцену и одбрану завршене докторске дисертације под називом „**Субјективно благостање као мера квалитета живота одрасле популације Србије и његове детерминанте**“ кандидата Гордане Грбић, дипл. дефектолога, у следећем саставу:

1. Проф. др Славица Ђукић-Дејановић, редовни професор за ужу научну област Психијатрија, Медицински факултет Универзитета у Крагујевцу, председник,
2. Проф. др Душица Лечић-Тошевски, редовни професор за ужу научну област Психијатрија, Медицински факултет Универзитета у Београду, члан и
3. Проф. др Слободан Јанковић, редовни професор за ужу научну област Фармакологија и токсикологија, Медицински факултет Универзитета у Крагујевцу, члан.

Комисија је прегледала и проучила докторску дисертацију Гордане Грбић и подноси Изборном већу следећи

ИЗВЕШТАЈ

2.1. Значај и допринос докторске дисертације са становишта актуелног стања у одређеној научној области

Докторска дисертација кандидата Гордане Грбић под насловом „**Субјективно благостање као мера квалитета живота одрасле популације Србије и његове детерминанте**“ представља прву студију ове врсте на нашим просторима, која третира комплексност концепта квалитета и њеовог истраживања на бази једноставнијих мерила, која ће постати саставни део редовних мониторинга и евалуације. Кандидат даје дефиницију релевантних појмова из области квалитета живота – дефиниције, моделе, домене и атрибуте, квалитет живота у вези са здрављем, стварајући основу за развој радне дефиниције концепта квалитета

живота, око чијег садржаја и приступа процени (објективни vs. субјективни приступ) не постоји шири консензус. Даље, у систематском прегледу литературе кандидат се доследно држи теоријског концепта који је установила дајући радну дефиницију квалитета живота. Разматрајући чиниоце који детерминишу квалитет живота кандидат апострофира читав низ фактора (личне карактеристике, карактеристике окружења, односа према здрављу и стила живота, карактеристика здравственог статуса и здравствене заштите), чији је допринос евалуиран у литератури која обухвата последњих тридесет година.

Специфичност и значај спроведеног истраживања огледа се у свеобухватном приступу: **а)** извођење опште оцене о квалитету живота мереног субјективним благостањем и **б)** утврђивање детерминишућих чинилаца овако изведене оцене квалитета живота.

2.2. Оцена да је урађена докторска дисертација резултат оригиналног научног рада кандидата у одговарајућој научној области

Детаљним прегледом литературе прикупљене детаљним и систематским претраживањем биомедицинских база података, утврђено је да до сада у клиничкој пракси није примењивана интервенција процене квалитета живота на основу субјективног благостања. На основу тога, Комисија констатује да докторска дисертација кандидата Гордане Грбић под насловом „**Субјективно благостање као мера квалитета живота одрасле популације Србије и његове детерминанте**“ представља резултат оригиналног научног рада на пољун процене квалитета живота шире популације.

2.3. Преглед остварених резултата рада кандидата у одређеној научној области

А. Гордана Грбић, дипломирани дефектолог, запослена као наставник практичне наставе за предмет здравствено васпитање у Високој школи струковних студија "Висан" у Београду аутор је или коаутор укупно пет научних радова из области јавног здравља, од чега су три публикована у часописима са "SCI" листе.

Сви радови се тичу тематике која је обрађена и у докторској дисертацији, а то је процена квалитета живота на бази перцепције благостања у интеракцији са здравственим карактеристика испитаника, нарочито карактеристика које се односе на негативно здравље (болести и стања). Један део објављених радова посебно третира суицид као појаву и његово тумачење као последицу лошег квалитета живота, посебно са аспекта перцепције благостања.

Б. Списак објављених радова (прописани минимални услов за одбрану докторске дисертације)

1. **Грбић Г, Ђокић Д, Коцић С, Митрашиновић Д, Ракић Љ, Прелевић Р, Кривокапић Ж и Миљковић С.** Утицај демографских и социјално-економских карактераистика на квалитет живота. *Srp Arhiv za Celokup Lekarstvo*, у штампи.

M24 – 2 бода

2. Миљковић С, Ђокић Д, Ђукић-Дејановић С, Митрашиновић Д, **Грбић Г**, Радосављевић-Светозаревић Ј, Кривокапић Ж и Вишњић А. Обележја репродуктивног здравља жена у генеративном периоду. *Str Arhiv za Celokup Lekarstvo*, у штампи.

M24 – 2 бода

3. Коцић С, Милић Ч, **Грбић Г**, Плашић А, Татић З. Године старости као фактор ризика од суицида. *Vojnosanitetski pregled*, 2008; 65(5): 371-377.

M24 – 2 бода

2.4. Оцена о испуњености обима и квалитета у односу на пријављену тему

Наслов одобрене докторске дисертације и урађеног истраживања се поклапају. Одобрени циљеви истраживања и постављени циљеви у раду остали су у највећој мери исти. Примењена методологија истраживања идентична је са одобреном.

Докторска дисертација Гордане Грбић написана је на 188 странице.

Поред насловне и садржаја, дисертација садржи следећа поглавља: 1. Увод (1 страна), 2. Квалитет живота – дефиниција, модели, атрибути (17 страна), 3. Чиниоци који одређују субјективно благостање (11 страна), 4. Синтеза – медицински, друштвени и научни значај теме (1 страна), 5. Циљеви (1 страна) 6. Хипотезе (1 страна), 7. Метод рада (17 страна), 8. Резултати (74 стране), 9. Дискусија (20 страна), 10. Закључци (2 стране), 11. Литература (20 страна), 12. Прилози (24 страна).

Рад садржи 68 табела и 1 фигуру (слику), а у поглављу Литература цитирано је 168 библиографских јединица из домаћих и иностраних стручних публикација.

У уводном делу, кандидат је добро дефинисала научни, медицински и друштвени значај проблема око кога се организује истраживање.

Апострофирајући комплексност концепта квалитета живота кандидат добро уочава потребу да се он истражује на бази једноставнијих мерила, која ће постати саставни део редовних мониторинга и евалуације.

У другом поглављу, кандидат даје дефиницију релевантних појмова из области квалитета живота – дефиниције, моделе, домене и атрибуте, квалитет живота са вези са здрављем, стварајући основу за развој радне дефиниције концепта квалитета живота, око чијег садржаја и приступа процени (објективни vs. субјективни приступ) не постоји шири консензус.

У трећем поглављу кандидат приказује резултате претраживања литературе о чиниоцима који одређују субјективно благостање. У систематском прегледу литературе кандидат се доследно држи теоријског концепта који је установила

дајући радну дефиницију квалитета живота у претходном поглављу. Разматрајући чиниоце који детерминишу квалитет живота кандидат апострофира читав низ фактора (личне карактеристике, карактеристике окружења, односа према здрављу и стила живота, карактеристика здравственог статуса и здравствене заштите), чији је допринос евалуиран у литератури која обухвата последњих тридесет година.

У четвртном поглављу, кандидат прави синтезу, која представља теоријску полазну основу истраживања.

У наредна два поглавља кандидат је поставила циљеве и хипотезе истраживања.

Главни циљеви рада били су

- извођење опште оцене о квалитету живота мереног субјективним благостањем и
- утврђивање детерминишућих чинилаца овако изведене оцене квалитета живота.

У истраживање је ушла од следећих претпоставки:

- процена квалитета живота на бази перцепције благостања одражава објективне услове, те да је перцепција благостање добро мерило квалитета живота;
- процена квалитета живота налази се под утицајем здравствених карактеристика испитаника, нарочито карактеристика које се односе на негативно здравље (болести и стања).
- процена квалитета живота детерминисана је и другим карактеристикама, посебно оним које се односе на материјални положај испитаника.

Материјал и методологија рада су адекватно и врло прецизно презентовани.

Истраживање које чини основу докторске дисертације реализовано је у оквиру ширег пројекта истраживања здравља 2000.године (Институт за заштиту здравља Србије, главни истраживач Проф.др Д.Ђокић).

У седмом поглављу које се односи на методологију рада кандидат је добро дефинисала врсту студије, популацију, јединице посматрања, величину и начин избора узорка, обележја посматрања, изворе и инструменте за прикупљање података, механизме за обезбеђење квалитета података који су коришћени у пројекту, као и методе за обраду и анализу података.

У складу са теоријским оквиром изложеним у уводном делу рада, кандидат је добро дефинисала групе независних варијабли чији се ефекат на квалитет живота процењује (карактеристике испитаника, породичног и друштвеног миљеа у коме живе, њиховог односа према здрављу, карактеристике здравља и здравствене заштите) и карактеристике које се у релевантној литератури описују као параметар квалитета живота (субјективно благостање). У обради података, подесним статистичким методама и техникама релативно велики број обележја смањен је, а

затим се приступило испитивању њиховог утицаја на квалитет живота изражен субјективним благостањем.

У осмом поглављу приказани су врло обимни резултати истраживања. Резултати истраживања су добро систематизовани, адекватно приказани и добро документовани великим бројем табела. Резултати су изложени кроз приказ дескриптивних статистичких параметара за квалитет живота (субјективно благостање) испитаника по категоријама испитиваних обележја, што представља добру основу за приказ стања и сагледавање разлика у квалитету живота испитаника различитих категорија.

У другом делу резултата кандидат је на адекватан начин редуковала број обележја чији се ефекат на квалитет живота описује, чиме је елиминисала потенцијалну колинеарност испитиваних обележја и створила добру основу за даљу анализу – испитивање предиктивног утицаја на квалитет живота.

У трећем делу резултата кандидат је применом мултипле регресије и корелације утврдила одређени број детерминишућих чинилаца из сваке групе испитиваних (потенцијалних) детерминанти понаособ, после чега је приступила утврђивању њиховог релативног значаја, анализирајући утицај свих варијабли на квалитет живота (субјективно благостање) истовремено.

У складу са теоријском поставком рада кандидат је консеквентно поновила поступак у односу на сваку групу испитиваних обележја које имају потенцијални утицај на квалитет живота (субјективно благостање) у нашим условима.

У поглављу девет, кандидат је своје налазе коментарисала у светлу других компарабилних студија. Резултати ове компарације потврдили су претпостављени значај потребе да се детерминишући чиниоци истражују у локалним условима, с обзиром на културну специфичност детерминаната квалитета живота.

Презентован је и критички коментар сопствених резултата, уз детаљно тумачење проистеклих сазнања о повезаности испитиваних чинилаца и квалитета живота израженог оценом субјективног благостања.

2.5. Научни резултати докторске дисертације

Најзначајнији резултати истраживања садржани су у следећим закључцима:

1. Коришћено мерило квалитета живота може се сматрати поузданим (reliability), валидним (validity) и респонсивним (responsiveness). Томе у прилог кандидат предочава више чињеница.

Испитаници проценом задовољства животом валоризују и објективне околности на бази свог вредносног система и својих очекивања, па се перцепција благостања може сматрати добрим индикатором квалитета живота у целини.

Тиме је потврђена прва хипотеза са којом се ушло у истраживање.

2. Квалитет живота одраслог становништва мерен перцепцијом благостања (индексом субјективног благостања, на скали од 1 – најгори могући живот до 9 – најбољи живот који се може имати) износи 5,192 +/- 1,732.

3. Овим истраживањем утврђен је детерминишући значај

- карактеристика испитаника (старости),
- карактеристика окружења, укључујући карактеристика заједнице (процена о постојању ризика по здравље у животној средини, изложеност насиљу на улици и у заједници, насилништво), карактеристика домаћинства (материјално стање - приходи домаћинства, довољност прихода за покриће егзистенцијалних трошкова домаћинства, приходи за ванстандардну потрошњу, услови живота - услови становања, опремљеност домаћинства, стандард живљења), карактеристике породице (односи у социјалној мрежи, посебно породични односи),
- карактеристика начина живота (исхрана - орјентисана на посна меса, богата воћем и поврћем, угљеним хидратима, ризична исхрана, учесталост оброка, упражњавање рекреације и физичког вежбања, карактеристике сна, социјализација - дружење с пријатељима, слагање са околином, миран и уредан живот, аутомобил, бихевиоралне карактеристике - свест о ризику од понашања, самопоуздање)
- карактеристика односа према здрављу (самопроцена здравља и функционалне способности, ставови о здрављу који одражавају одговорност и фатализам, перцепција личне угрожености, промена понашања у последњих годину дана)
- карактеристике здравственог статуса (могућности кретања и функционисања, карактеристике менталног здравља – позитивно ментално здравље и психичке сметње, посебно депресија, емоционални проблеми, присуство симптома и болести – болови, хипертензија, малигно оболење; присуство фактора ризика – пушење)
- карактеристике здравствене заштите, посебно континуитет здравствене бриге и одговарајућа контрола здравља, могућности рехабилитације и одговарајућа здравствена заштита жена.

Кандидат констатује да се карактеристике које детерминишу разлике у квалитету живота могу сматрати ресурсима и/или ризицима за здравље, од којих директно зависи здравствени потенцијал који чини суштински део савремене дефиниције здравља. На тој основи кандидат гради закључак о томе да је оцена квалитета живота уједно патраметар здравља.

Тиме је потврђена и друга хипотеза овог истраживања.

4. Најзначајнијим предикторима квалитета живота могу се сматрати

- Процена о постојању ризика по здравље у животној средини
- Услови становања
- Санитарни услови
- Опремљеност домаћинства

- Стандард живљења
- Приходи за ванстандардну потрошњу
- Породични односи
- Исхрана богата воћем и поврћем
- Протективно понашање
- Понашање у складу са информацијама о здрављу
- Постојање телесног оштећења (оштећења чула).

Утврђен утицај карактеристика материјалног стања потврђује и трећу хипотезу овог истраживања.

5. Здравље има утицај на квалитет живота, који је овим истраживањем у више наврата доказан.

Субјективно благостање може се сматрати индикатором здравља с обзиром на то да је установљено постојање чврсте везе између здравствених карактеристика и оцене квалитета живота.

2.6. Примењивост и корисност резултата у теорији и пракси

Примењивост добијених резултата истраживања најбоље се сагледава у светлу следећих показатеља:

- Испитаници проценом задовољства животом валоризују и објективне околности на бази свог вредносног система и својих очекивања, па се перцепција благостања може сматрати добрим индикатором квалитета живота у целини. '
- карактеристике које детерминишу разлике у квалитету живота могу се сматрати ресурсима и/или ризицима за здравље, од којих директно зависи здравствени потенцијал који чини суштински део савремене дефиниције здравља. На тој основи кандидат гради закључак о томе да је оцена квалитета живота уједно патраметар здравља.

С обзиром да је показано да употреба параметра задовољства животом може узети као значајан индикатор квалитета живота и параметара здравља у целини, ова студија у значајној мери може унапредити приступ ширим испитивањима у сектору Јавног здравља у наредном периоду.

2.7. Начин презентирања резултата истраживања научној јавности.

Одређени – преелиминарни резултати истраживања добијени током израде докторске дисертације су публиковани у часописима са SCI листе, а адаптирана верзија целокупног истраживања ће бити публикована у часопису међународног значаја

ЗАКЉУЧАК

Комисија за оцену завршене докторске дисертације кандидата Гордане Грбић под називом „**Субјективно благостање као мера квалитета живота и чиниоци који га одређују**“ сматра да је истраживање у оквиру докторске дисертације адекватно постављено и спроведено, да су резултати одговарајуће обрађени, а изведени закључци валидни.

Ова докторска дисертација представља оригинални научни допринос у развоју методологије за дефинисање приступа у проучавању квалитета живота, у истраживању детерминишућих фактора у културном оквиру наше заједнице, и постављању основе за његово унапређење.

Комисија са задовољством предлаже Изборном већу Медицинског факултета Универзитета у Крагујевцу да докторска дисертација „**Субјективно благостање као мера квалитета живота и чиниоци који га одређују**“ кандидата Гордане Грбић буде позитивно оцењена и одобрена за јавну одбрану.

ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ

Проф. др Славица Ђукић-Дејановић, председник
Редовни професор за ужу научну област Психијатрија,
Медицински факултет Универзитета у Крагујевцу

Проф. др Душица Лечић-Тошевски, члан
Редовни професор за ужу научну област Психијатрија,
Медицински факултет Универзитета у Београду

Проф. др Слободан Јанковић, члан
Редовни професор за ужу научну област
Фармакологија и токсикологија,
Медицински факултет Универзитета у Крагујевцу
