

## МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ НОВИ САД

## ИЗВЕШТАЈ О ОЦЕНИ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

-обавезна садржина- свака рубрика мора бити попуњена

(сви подаци уписују се у одговарајућу рубрику, а назив и место рубрике не могу се мењати или изоставити)

<b>I ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Датум и орган који је именовао комисију Наставно-научно веће Медицинског факултета у Новом Саду, именovalo је Комисију за оцену докторске дисертације, дана 10.02.2015. године.</li> <li>2. Састав комисије са назнаком имена и презимена сваког члана, звања, назива уже научне области за коју је изабран у звање, датума избора у звање и назив факултета, установе у којој је члан комисије запослен: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Доц. др Снежана Укропина, доцент, социјална медицина, 2013. година, Медицински факултет Нови Сад.</li> <li>2. Доц. др Оља Нићифоровић Шурковић, доцент, социјална медицина, 2013. година, Медицински факултет Нови Сад.</li> <li>3. Проф. др Вера Грујић, редовни професор у пензији од 2014. године, социјална медицина, 1996. година, Медицински факултет Нови Сад.</li> </ol> </li> </ol>
<b>II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Име, име једног родитеља, презиме: Соња (Љубодраг) Шушњевић</li> <li>2. Датум рођења, општина, држава: 6.10.1968, Нови Сад, Република Србија</li> <li>3. Назив факултета, назив студијског програма дипломских академских студија – мастер и стечени стручни назив</li> <li>4. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија 2007. година, Академске докторске студије - Јавно здравље</li> <li>5. Назив факултета, назив магистарске тезе, научна област и датум одбране:</li> <li>6. Научна област из које је стечено академско звање магистра наука:</li> </ol>
<b>III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:</b> "Квалитет живота одраслих особа са моторним инвалидитетом на територији Војводине"
<b>IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:</b>
<p>Докторска дисертација је прегледно написана на 184 стране. Садржи све неопходне делове научног рада. Докторска дисертација садржи 36 табела, 43 графикона и 268 литературних навода у 8 поглавља:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Увод у којем је дефинисана мотивација за истраживањем.</li> <li>2. Циљеви и хипотезе истраживања су јасно дефинисани и научно оправдани.</li> <li>3. Метод рада је подељен у целине у којима је детаљно описан узорак, инструмент истраживања, начин обраде података и примењене статистичке методе.</li> <li>4. Резултати су подељени у више целина у оквиру којих су приказане демографске и социјално-економске карактеристике испитаника, карактеристике инвалидитета, као и домени/скеле (Д1 - физичког функционисања односно самозбрињавања, Д2 - социјалног функционисања, Д3 - осећања у вези живота, Д4 - самопроцене здравља) и сумарне скеле физичког и менталног здравља у односу на пол, образовање, брачни статус и запосленост.</li> <li>5. Дискусија. Сви резултати истраживања су дискутовани уз упоређивање са резултатима из литературе.</li> <li>6. Закључци обједињују најважнија научна сазнања произашла из истраживања и тумачења резултата ове докторске дисертације.</li> <li>7. Литература даје преглед коришћених литературних навода који су цитирани у складу са важећим правилима о цитирању.</li> </ol>

8. Прилози. Саставни део дисертације су и прилози, укупно 2 упитника – прва верзија упитника и предложени финални упитник.

#### **V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:**

У **уводу**, написаном на 45 страна презентована су искуства и резултати бројних истраживања везаних за квалитет живота код особа са инвалидитетом. Први део увода се односи на инвалидност као јавно здравствени проблем, осврћући се на концепт инвалидности, дефиниције, класификацију, раширеност инвалидности као и права особа са инвалидитетом. Други део увода се односи на квалитет живота, дефиниције, основне димензије и домене квалитета живота, инструменте за мерење квалитета живота, као и квалитет живота код особа са инвалидитетом. Комисија сматра да је у уводу јасно наговештена и оправдана тема истраживања, да је увод написан разумљиво и систематски, и да пружа целокупан приказ актуелне проблематике истраживања. Написан увод указује на познавање предмета испитивања докторске дисертације.

**Циљеви истраживања** су јасно дефинисани као и хипотезе. Радне хипотезе су логичне, прецизно дефинисане и имају научно оправдање.

Основни циљ истраживања је био да се процени квалитет живота у односу на физичко, социјално и емоционално функционисање код одраслих особа са моторним инвалидитетом на територији Војводине, као и да се утврди постојање разлике у квалитету живота у односу на ниво образовања, запосленост и брачно стање.

#### **Хипотезе резултата:**

1. Статистички значајно је бољи квалитет живота код одраслих особа са моторним инвалидитетом са вишим нивоом образовања.

2. Статистички значајно је бољи квалитет живота код одраслих особа са моторним инвалидитетом које су запослене или социјално ангажоване.

3. Статистички значајно је бољи квалитет живота код одраслих особа са моторним инвалидитетом које живе у брачној/ванбрачној заједници у односу на оне које немају партнера.

Комисија сматра да су циљеви истраживања и хипотезе у овој дисертацији коректно и реално постављени.

#### **Метод рада**

Истраживање представља студију пресека на узорку од 227 одраслих особа са моторним инвалидитетом у Војводини, који су чланови удружења особа са инвалидитетом. Као инструмент истраживања коришћен је посебно креиран упитник за процену квалитета живота особа са инвалидитетом. Подаци прикупљени током анкете су контролисани на валидност, кодирани и уношени у посебно креирану базу података. Одабрана су питања и формирана домена/скеале (физичког, емоционалног и социјалног функционисања и самопроцене здравља) на основу матрица корелација, ICC и вредности Кронбах алфа. Аритметичка вредност, медиана, стандардна девијација, минимална и максимална вредност и 95% интервал поверења су израчунати за сваки домен квалитета живота.

Добијене вредности домена и сумарних скала су компарирани у односу на пол и брачно стање испитаника, (Т-тест, *Mann-Whitney* тест), а АНОВА методом и Крускал-Валис тестом је извршена компарација средњих вредности у односу на ниво образовања и статус запослености испитаника. За све тестове су наведени нивои статистичке значајности (*p*-вредности). За статистичку обраду података коришћен је програм *SPSS 14 for Windows*.

**Резултати** истраживања су приказани систематично у 5 подпоглавља. Од 227 особа са моторним инвалидитетом 120 су били мушкарци (52,9%), а 107 жене (47,1%). Просечна старост испитаника је била 47 година. У највећем броју случајева узрок инвалидитета је повреда (33,0%), затим неуролошко обољење (26,0%), урођена болест (20,7%), тешко реуматско обољење (13,7%), цереброваскуларни инзулт (2,6%) и остала стања (4%). У погледу ортопедских помагала, инвалидска колица користи 30,4% испитаника, штап 37,0%, шеталицу 3,1%, апарат за подизање стопала 3,5%, док остатак наводи остало (штаке, антидекубитусни кревет...).

Психометријска анализа је показала да је за дефинисање домена физичког функционисања било могуће укључити 9 питања из упитника, за домен емоционалног функционисања 10 питања, а за домен социјалног функционисања 3 питања. Трансформисани скор скале за сваки домен се кретао у интервалу од 0 до 100. Сет од 9 питања укључених у скалу физичког функционисања дефинисали су капацитет физичких способности. Просечна вредност домена физичког функционисања за све испитанике је износила 85,0 (*SD*=18,9) са 95% *CI* у распону од 82,6 до 87,5. Утврђена је значајна разлика за овај домен у односу на запосленост (*p*=0.067), док у односу на ниво образовања и брачно стање нема значајне разлике. Запослене ОСИ су имале боље физичко функционисање у односу на незапослене и пензионере. Сет од 10 питања укључених у скалу емоционалног функционисања дефинисали су емоционални статус испитаника. Просечна вредност домена емоционалног функционисања за све испитанике је износила 62,5 (*SD* =20,0) са

95% *CI* у распону од 59,9 до 65,1. Утврђена је значајна разлика за овај домен у односу на ниво образовања ( $p=0.048$ ), док у односу на запосленост и брачно стање нема значајне разлике. Особе са вишом и високом школском спремом су имале боље емоционално функционисање у односу на испитанике са основном и средњом школском спремом. Сет од 3 питања укључених у скалу социјалног функционисања дефинисали су капацитет социјалних активности. Просечна вредност домена социјалног функционисања за све испитанике је износила 72,0 ( $SD =27,6$ ) са 95% *CI* у распону од 68,4 до 75,6. Утврђена је значајна разлика за овај домен у односу на ниво образовања ( $p=0.067$ ), док у односу на запосленост и брачно стање нема значајне разлике. Особе са вишом и високом школском спремом су имале боље социјално функционисање у односу на испитанике са основном и средњом школском спремом.

**Закључци су јасно написани и обухватили су најважније резултате истраживања.**

У **литератури** је наведено 268 референци у складу са важећим правилима цитирања, међу којима је већина радова објављена последње деценије, што потврђује актуелност приступа обради теме.

#### **VI СПИСАК НАУЧНИХ И СТРУЧНИХ РАДОВА КОЈИ СУ ОБЈАВЉЕНИ ИЛИ ПРИХВАЋЕНИ ЗА ОБЈАВЉИВАЊЕ НА ОСНОВУ РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА У ОКВИРУ РАДА НА ДОКТОРСКОЈ ДИСЕРТАЦИЈИ**

1. Ac Nikolic E, Susnjević S, Mijatovic Jovanovic V, Ukropina S, Kvrđić S, Niciforovic Surkovic O. Social functioning and quality of life of disabled people. HealthMed, 2012;6 (7):2494-2500.
2. Grujić V, Dragnić N, Kvrđić S, Šušnjević S, Grujić J, Travar S. Epidemiology of Hypertension in Serbia: Results of National Survey. J epidemiol 2012;22 (3):261-266.
3. Grujić V, Dragnić N, Radić I, Harhaji S, Šušnjević S: Overweight and obesity among adults in Serbia: Results from the National Health Survey. Eating Weight Disorder, 2010;15 (1-2).
4. Cankovic S, Ac Nikolic E, Susnjevic S, Cankovic D, Radic I, Harhaji S. Environment and quality of life of older people. HealthMed, 2012;6 (5):1815-1820.
5. Martinov Cvejin M, Grujić V, Šušnjević S i dr: Zdravlje stanovništva Vojvodine, Medicinski preglad LX (11-12), Novi Sad 2007.

#### **VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА**

Одабрани узорак особа са моторним инвалидитетом показао се довољно репрезентативан у односу на релевантне демографске карактеристике (старост, пол, место живљења, брачно стање, ниво образовања). Тестирањем употребљеног упитника и издвајањем ајтема добијен је валидни упитник за процену квалитета живота особа са инвалидитетом (ОСИ) али и индивидуални за процену квалитета живота појединца исте популације. Физичка димензија квалитета живота праћена кроз скалу физичког функционисања у односу на пол, образовање, брачни статус и запосленост указује да је просечна вредност физичког функционисања у односу на запосленост на нивоу статистичке значајности, док у односу на пол, степен стручне спреме и брачно стање није значајна. Запослене ОСИ су имале боље физичко функционисање у односу на незапослене и пензионере. Социјална димензија квалитета живота мерена скалом социјалног функционисања указује да значајно боље оцењују своје социјално функционисање особе са вишом и високом школском спремом у односу на испитанике са основном и средњом школском спремом. Разлика у социјалном функционисању испитаника у односу на пол, брачни статус и запосленост није значајна. Емотивна димензија квалитета живота је највише угрожена код ОСИ на шта указује и трансформисани скор скале осећања у вези живота (са просечном вредношћу од 62,5), који је нижи у односу на скалу физичког и скалу социјалног функционисања, при чему особе са вишом и високом школском спремом значајно боље процењују своје емоционално функционисање у односу на испитанике са основном и средњом школском спремом, док у односу на пол, брачни статус и запосленост разлика у није статистички значајна. Трансформисани скор скале самопроцене здравља за ОСИ износи у просеку 50,7, при чему значајно боље процењују своје здравље ОСИ са вишом и високом школском спремом у односу на ОСИ са основном и средњом школском спремом. Разлика у самопроцени здравља у односу пол, запосленост и брачно стање није статистички значајна. Просечна вредност скорa сумарне скале физичког здравља за све испитанике је 68,3 (на скали од 0-100) и нема значајне разлике у односу на пол, образовање и брачно стање, с тим што је виша просечна вредност скорa код жена и особа које имају партнера. У односу на запосленост утврђена је значајна разлика, при чему запослене особе имају већу просечну вредност скорa сумарне скале физичког здравља у односу на незапослене и пензионере. Просечна вредност скорa сумарне скале менталног здравља за све испитанике је 62,3 (на скали од 0-100) и нема значајне разлике у односу на пол и присуство партнера, с тим што је виша просечна вредност скорa код мушкараца и особа које немају имају партнера. У односу на образовање и запосленост утврђена је значајна разлика, при чему особе са вишом и високом школском спремом

и незапослене особе имају највећу просечну вредност скорa сумарне скале менталног здравља.
<b>VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА</b> Експлицитно навести позитивну или негативну оцену начина приказа и тумачења резултата истраживања.
Дисертација нема битних недостатака у начину приказа и тумачењу добијених резултата.
<b>IX КОНАЧНА ОЦЕНА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:</b> Експлицитно навести да ли дисертација јесте или није написана у складу са наведеним образложењем, као и да ли она садржи или не садржи све битне елементе. Дати јасне, прецизне и концизне одговоре на 3. и 4. питање:
1. Да ли је дисертација написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме Дисертација је написана у складу са образложењем датим у пријави теме.
2. Да ли дисертација садржи све битне елементе Дисертација садржи све неопходне елементе научно-истраживачког рада на основу којих би се истраживање могло поновити.
3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци Дисертација приказује једно од првих популационих истраживања на репрезентативном узорку одраслих особа са моторним инвалидитетом на подручју Војводине. Ово истраживање даје валидни инструмент и смернице за даља истраживања квалитета живота везана за популацију особа са инвалидитетом (ОСИ). Значај овог истраживања је анализа квалитета живота ОСИ у односу на пол, запосленост, образовање и брачно стање што омогућује спровођење циљаних интервенција везаних за унапређење квалитета живота код ОСИ. У даљим истраживањима потребно би било укључити додатне варијабле посебно када је у питању домен социјалног функционисања, као и укључити већи број испитаника у узорак чиме би се добили прецизнији подаци о узрочно-последичној вези појединих домена квалитета живота и образовања, запослености.
4. Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања Увидом Комисија није уочила недостатке који би утицали на резултат истраживања.
<b>X ПРЕДЛОГ:</b>
На основу укупне оцене дисертације, комисија предлаже:
На основу укупне оцене дисертације уз вредновање појединих њених делова, комисија предлаже наставно - научном већу Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду да се докторска дисертација др Соње Шушњевић под називом "Квалитет живота одраслих особа са моторним инвалидитетом на територији Војводине" прихвати, а кандидату одобри одбрана.

НАВЕСТИ ИМЕ И ЗВАЊЕ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ  
ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

-----  
Доц. др Снежана Укропина

-----  
Проф. др Вера Грујић

-----  
Доц. др Оља Нићифоровић Шурковић