

ИЗВЕШТАЈ О ОЦЕНИ МАГИСТАРСКЕ ТЕЗЕ

I ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ
<p>1. Датум и орган који је именовао комисију 23.03.2012, Наставно-научно веће Филозофског факултета у Новом Саду</p> <p>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:</p> <p>1. др Љилана Микшић, доцент за научну област Психологија, 10.12.2007, Филозофски факултет у Новом Саду</p> <p>2. др Злетка Нововић, ванредни професор за научну област Психологија, 28.05. 2009, Филозофски факултет у Новом Саду</p> <p>3. др Горлана Мишић-Павков, редовни професор за научну област Психијатрија, 21.05.2008, Медицински факултет у Новом Саду</p>
II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ
<p>1. Име, име једног родитеља, презиме: Силвија, Никола, Почуча-Кићановић</p> <p>2. Датум рођења, општина, Република: 22.04.1974, Сомбор, Република Србија</p> <p>3. Година уписа на магистарске студије, смер/усмерење, број положених испита и просечна оцена 2005, Клиничка психологија, положила све испите, просечна оцена 9,00</p>
III НАСЛОВ МАГИСТАРСКЕ ТЕЗЕ:
Депресивни симптоми код жена са поремећајем тироидне жлезде
IV ПРЕГЛЕД МАГИСТАРСКЕ ТЕЗЕ:
<p>Навести кратак садржај са назнаком броја страна поглавља, слика, шема, графикана и сл.</p> <p>Теза се бави повезаношћу тироидне дисфункције и појаве депресивних симптома код жена. Иако постоје бројна истраживања која испитују природу ове везе, малобројна су она која ову везу испитују на лонгитудиналан начин. Такође, малобројни су покушаји да се истовремено проучи релативни допринос физиолошких параметара (Т3, Т4 и ТСХ хормона) као и психолошких (животни догађаји, животни стрес, стратегије превађавања и квалитет живота) на настанак депресивних симптома. У истраживању је учествовало 100 испитаница узраста од 35 - 62 година старости, при чему је половина имала дијагнозу хипотиреоидизма а половина дијагнозу хипертиреоидизма. Контролни узорак је чинило 100 здравих испитаница. Болесне испитанице су укључиле у истраживање у тренутку постављања дијагнозе хипо или хипертиреоидизма при чему нису задовољавале критеријуме било које психијатријске дијагнозе. У периоду од 6 месеци урађен је ретест на болесном и контролном узорку. Приликом оба тестирања, добијени су лабораторијски налази који су индиковали функционални статус тироидне жлезде, као и упитнијекни одговори којима су испитиване горе-споменуте психолошке карактеристике. Серијом мултиваријантних анализа варијансе и регресионих анализа, потврђене су неке од истраживачких хипотеза. Код жена које болују од тироидне дисфункције постоји проблем депресивности и анксиозности у односу на здраву групу испитаних жена. Као најзначајнији предиктори депресивности и анксиозности су се издвојили социално-емоционални аспект квалитета живота као и физиолошки параметри ТСХ и Т4.</p> <p>Теза има 108 страна, од којих су последње 25 прилози. Подељена је у 11 поглавља. Садржи 23 табеле и 4 графичка приказа. Цитирано је 59 референци.</p>

V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА МАГИСТАРСКЕ ТЕЗЕ:

У уводном делу су описане карактеристике хроничних болести у које спадају и поремећаји тироидне жлезде. Полазећи од описа физиолошких карактеристика хипер и хипотироидизма, кандидат долази до психолошких обележја болести при чему се акценат ставља на улогу стреса у настанку и одржању овог поремећаја, механизме превађавања и квалитет живота код пацијенткиња оболелих од тироидне дисфункције. Кандидат завршава теоријских део описом најчешћих психијатријских симптома/поремећаја који праће ову хроничну болест тј. депресијност и анксиозност. У оквиру сваке анализиране теме, осврт је био на анализи досадашњих емпиријских налаза, са посебним акцентом на разматрања природе повезаности између тироидне дисфункције и депресијности. Теме су обрађене све релевантне теме на којима се темељи истраживање. Коришћена је релевантна и савремена литература, која је у уводу обједињена на систематичан и прегледан начин, а на крају цитирана према општеприхваћеним правилима психолошке науке.

Емпиријски део почиње детаљним описом нацрта и метода истраживања. Описане су варијабле, постављене добро утемељене хипотезе истраживања, јасно наведени циљеви и задаци. Детаљно је описана процедура истраживања која је подразумевала праћење здравих и болесних испитаница током 6 месеци од момента постављања дијагнозе.

У делу са резултатима, табеларно и графички су представљени резултати примењених статистичких метода, док су текстуално објашњени на разумљив и једноставан начин. Примењене статистичке методе следе из постављених хипотеза и дају одговоре на постављена питања.

На крају рада дата је дискусија добијених резултата где су они објашњени у контексту постављених хипотеза. Пропађено је да испитанице, у моменту достављања дијагнозе хроничне болести, истовремено манифестују депресијне и анксиозне симптоме умереног интензитета, имају лошији квалитет живота, већи број претрпљених животних догађаја, нижи субјективни доживљај стреса, као и малодантивне стратегије превађавања у поређењу са здравим испитаницама. Након 6 месеци, а по успостављању еутиреоидног стања тј. у моменту када су ендокринологички здраве, испитанице и даље показују изражени ниво депресијних и анксиозних симптома. Резултати су доведени у везу са досадашњим истраживањима. Наведене су импликације, ограничења и сугестије за будућа истраживања.

VI. ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

Закључено је да код жена које болују од тироидне дисфункције постоји проблем депресијности и анксиозности у односу на здраву групу испитаних жена. Као најзначајнији предиктори менталног стања болесних испитаница су се издвојили физиолошки параметри ТСХ и Т4, као и социо-емоционална обележја квалитета живота, који се могу третирати и као фактори одржања депресијности. Настанак депресијности и коморбидне анксиозност су протумачени у светлу интеракције физиолошких и психолошких чинилаца, при чему је посебно наглашена улога ниског социо-емоционалног квалитета живота као потенцијалног фактора одржања депресијности.

VII. ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА

Резултати су приказани прегледно и систематично, као одговори на питања која следе из постављених хипотеза. Приказани су табеларно и графички, при чему су дата и текстуална појашњења. Резултати су прогумачени у складу са научним правилима, доведени су у везу са досадашњим сазнањима и извучене су импликације које из њих следе. Закључци истраживања су побројани таксативно, а наведени су и методолошки проблеми који су смерница за будућа истраживања ове теме.

VIII. КОНАЧНА ОЦЕНА МАГИСТАРСКЕ ТЕЗЕ

1. Теза је урађена у складу са образложењем наведеним у пријави темe

2. Теза садржи све битне елементе

3. По чему је теза оригиналан допринос науци:

Истраживања односа тиреоидне дисфункције и појаве депресивности имају дуготрајну традицију, међутим само је мали број истраживања која се баве овом проблематиком а која је проучавају на лонгитудиналан начин. Ово је једно од првих истраживања ове врсте у нашој здравственој психологији, при чему резултати могу да имају значајне теоријске и практичне импликације. Такође, истраживање није ограничено само на праћење физиолошких или психолошких фактора који могу да допринесу депресивно-анксиозним поремећајима код жена са тиреоидном болешћу, већ је усмерено на разумевање њиховог заједничког доприноса. Испитаници, осим лекова који су регулисали њихов ендокрини статус, нису примили медикаментозну терапију за амелиорацију депресивних и анксиозних симптома, те се због тога могло пратити природни ток депресивности и анксиозности код обојелих испитаница.

4. Недостаци тезе и њихов утицај на резултат истраживања

Недостаци тезе се тичу могућности употребе другачијих статистичких поступака за утврђивање броја испитаница које су промениле свој депресивни и анксиозни статус у групи хроничних испитаница током праћења. Могуће је било употребити тзв. индекс релативне промене. Са друге стране, главни проблеми истраживања су могли да буду разматрани и без прецизног одговора на ово питање. Надаље, у истраживањима са само два мерења, могуће је да до промене дође услед регресије према аритметичкој средини а не због стварне промене статуса. Иако ово постоји као алтернативно објашњење уочених промена, правац промена који се дешавао у складу са теоријски и емпиријски утемељеним претпоставкама може да послужи као противаргумент да су уочене промене само статистички артефакт.

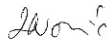
IX. ПРЕДЛОГ:

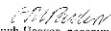
На основу укупне оцене тезе, комисија предлаже:

- да се магистарска теза прихвати а кандидату одобри одбрана

ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ


др Љилјана Михаљ, доцент за научну област Психологија, Филозофски факултет у Новом Саду


др Зденка Нововић, ванредни професор за научну област Психологија, Филозофски факултет у Новом Саду


др Гордана Мишић-Павлов, редовни професор за научну област Психијатрија, Медицински факултет у Новом Саду

НАПОМЕНА: Члан комисије који не жели да потпише извештај јер се не слаже са мишљењем већине чланова комисије, дужан је да унесе у извештај образложење односно разлоге због којих не жели да потпише извештај.