

ИЗВЕШТАЈ О ОЦЕНИ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

<b>I ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ</b>
1. Датум и орган који је именовано комисију Наставно-научно веће Филозофског факултета у Новом Саду, 23.03.2012. године
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: <ul style="list-style-type: none"><li>- др Миклош Биро, редовни професор за научну област Психологија, Филозофски факултет у Новом Саду, изабран у звање 23.09.1992.</li><li>- др Зденка Нововић, ванредни професор за научну област Психологија, Филозофски факултет у Новом Саду, изабрана у звање 28.05.2009.</li><li>- др Александра Недић, ванредни професор за ужу научну област Психијатрија, Медицински факултет у Новом Саду, изабрана у звање 23.04.2005.</li></ul>
<b>II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ</b>
1. Име, име једног родитеља, презиме: Снежана (Слободан) Товиловић
2. Датум рођења, општина, република: 29. 12.1970. Шабац, Србија
3. Датум одбране, место и назив магистарске тезе: 22. 10. 2004. године; Филозофски факултет, Универзитет у Новом Саду „Евалуација групног тренинга асертивности“
4. Научна област из које је стечено академско звање магистра наука: ПСИХОЛОГИЈА
<b>III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:</b>
<b>Анксиозност: један или више феномена?</b>
<b>IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:</b> Навести кратак садржај са назнаком броја страна поглавља, слика, шема, графикона и сл.
Дисертација има 159 страна, садржи 9 поглавља, 42 табеле, 9 графикона, 4 прилога и 259 референци. Поглавља дисертације су: <ul style="list-style-type: none"><li>• Теоријски део (57 стр.) – Теоријски део садржи четири поглавља: Анксиозност – вишесмислен конструкт; Генерализовани анксиозни поремећај; Социјална фобија; Категоријална и (или?) димензионална класификација менталних поремећаја.</li><li>• Емпиријски део (63 стр.) – Емпиријски део је подељен на следеће целине: проблем и циљеви истраживања, метод (инструменти истраживања, узорак истраживања и статистичка обрада података), резултати који су приказани према постављеним циљевима истраживања, дискусија и закључак.</li><li>• Литература (13 стр.) – У литератури је дато 259 библиографских јединица.</li><li>• Прилози (22 стр.) – У прилозима су дати упитници и делови статистике.</li></ul>

## V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

У докторској дисертацији кандидаткиња се бавила проблемом разлучивања нормалне и патолошке анксиозности и релацијама између анксиозних феномена које нису у довољној мери јасне и испитане – односом између анксиозности као црте личности и као психопалашког синдрома.

У теоријском делу кандидаткиња је на јасан, прегледан и поступан начин дефинисала основне проблеме и дилеме у домену одређивања (не)патолошке анксиозности. У сваком од поглавља теоријског дела предочене су релевантне непознанице и приказани досадашњи домети науке - и када је реч о анксиозности као персонолошком конструкту и у вези са категоријама анксиозних поремећаја којима се бави дисертација.

У првом поглављу се представља конструкт анксиозности и указује на његову вишесмислену употребу, па је нарочита пажња посвећена разграничавању анксиозности од сродних феномена (страха и панике) и дефинисању анксиозности као стања, црте личности и као поремећаја. Наведени су и проблеми мерења анксиозности као димензије и приказани резултати истраживања која указују на недостатке постојећих инструмената за мерење црте анксиозности. Препознати недостаци тих инструмената послужили су као основа за конструисање новог инструмента за процену анксиозности као црте који представља претходницу резултата ове дисертације.

У другом и трећем поглављу теоријског дела дефинисани су испитивани анксиозни поремећаји – генерализовани анксиозни поремећај и социјална фобија. На систематичан начин је описана еволуција дијагностичких критеријума за ове поремећаје, њихове карактеристике, специфичности и релевантна истраживања која се односе на статус ових поремећаја у постојећим номенклатурама. Посебну врлину овог дела рада чини издвајање истраживачких питања у домену испитивања тих поремећаја: зашто је генерализовани анксиозни поремећај нозолошки изазов и какве све претпоставке и тумачења о природи овог поремећаја затичемо у литератури, зашто је социјална фобија још увек изазован истраживачки проблем, који су проблеми њеног препознавања, дијагностиковања, постоје ли одређени подтипови и како разграничити овај поремећај од избегавајућег поремећаја личности. На овај начин кандидаткиња износи богат преглед горућих тема које су од интереса за систематска и колаборативна истраживања психологије и психијатрије. Последњи део теоријског дела посвећен је дилеми која представља базично питање будућих издања класификације менталних поремећаја: категоријална или димензионална класификација. Сажето и промишљено су приказане потенцијалне предности димензионалне дијагностичке класификације уз уважавање свих вредности које има постојећа, категоријална. Приказан је оквир за интеграцију корпуса знања психологије индиви-дуалних разлика и психијатрије. На послетку, истакнуте су основе дилеме о квантитативним насупрот квалитативним разликама у домену испитивања анксиозности, те је на јасан начин изолован проблем истраживања којим се бави дисертација и појашњена важност одговора на питање постављено у њеном наслову: да ли је анксиозност јединствен феномен?

Кандидаткиња је на основу актуелне литературе препознала релевантан истраживачки проблем препокривености конструката којима се независно баве две сродне науке, психологија и психијатрија, као и одсуство истраживања усмерених на испитивање односа нормалне и патолошке анксиозности. Основни циљ истраживања дисертације био је испитивање релација између анксиозности као црте личности и као психопалашког синдрома. Уложен је завидан напор да се конструишу и примене адекватни инструменти помоћу којих се операционализује конструкт анксиозности као црте, као и критеријумски инструменти за селекционисање субјеката са дијагнозама испитиваних анксиозних поремећаја. Из укупног узорка од 573 испитаника издвојено је 108 дијагностикованих субјеката за два хронична и тешко препознатљива анксиозна поремећаја – генерализовани анксиозни поремећај и социјалну фобију. Употреба инструмента за процену анксиозности као црте који је претходно нормиран на нашој популацији омогућила је и селекционисање субјеката са високо испољеном анксиозном диспозицијом који не испуњавају критеријуме поремећаја.

У обради података коришћене су адекватне статистичке методе, како за дескрипцију узорка, тако и за структуралне анализе и анализе разлика у селекционисаним подузорачким групама. Надовезивањем различитих статистичких процедура (факторском анализом, мултигрупном конфирмативном факторском анализом, кластер анализом) постигнута је детаљна експлорација структуре феноменена анксиозности као црте у (не)клиничкој популацији. Кандидаткиња је показала вештину у примени тих поступака обраде података, аналитичност у интерпретацији добијених резултата, ваљано их је интегрисала и извела јасне закључке и импликације.

**Комисија процењује да су сви делови дисертације на успешан начин представљени и да су циљеви и очекивања istraживања, као и његови резултати представљени на изузетно задовољавајући начин, и у складу са istraживањима овог типа код нас и у иностранству.**

**VI** Списак научних и стручних радова који су објављени или прихваћени за објављивање на основу резултата istraживања у оквиру рада на докторској дисертацији

- Товиловић, С., Нововић, З., (2009). Процена анксиозности као црте. У Биро, М. Смедеревац, С. и Нововић, З. (ур.). *Процена психолошких и психопатолошких феномена* (55-62). Београд: Друштво психолога Србије. (М44)
- Товиловић, С. (2010). *Могућности дистинкције патолошке и непатолошке анксиозности*. 58. научно-стручни скуп психолога Србије, Златибор, Књига резимеа, стр. 25. (М64)

## **VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА**

Основни резултати дисертације говоре у прилог квантитативних разлика у испољавању црте анксиозности у клиничкој и неклиничкој групи испитаника и подржавају димензионалну природу тог психолошког конструкта. Испитаници са дијагностикованим генерализованим анксиозним поремећајем, социјалном фобијом, као и ова два поремећаја удружено, имају значајно испољенију црту анксиозности од субјеката из опште популације код којих нису детектовани анксиозни поремећаји, али испитивања структуре црте анксиозности и структурних релација у групама субјеката говоре да је реч о јединственом феномену. Класификаторна решења не подржавају категоријалну дихотомију на испитанике „са“ и „без“ анксиозних поремећаја.

Такође, резултати istraживања сугеришу да избегавајући поремећај личности пре представља хронифицирани облик непрепознате социјалне фобије него засебан дијагностички ентитет. Екстремне позиције на димензији анксиозности, супротно претпоставкама из новије психолошке литературе, не припадају субјектима који пате од избегавајућег поремећаја личности, већ особама са удруженим анксиозним поремећајима. Према резултатима дисертације, уочено је да особе које имају високоизражену црту анксиозности пате од значајног дистреса и испољавају значајну дисфункционалност иако не испуњавају критеријуме анксиозног поремећаја. Такви налази потврђују недостатке категоријалне класификације.

Генерализовани анксиозни поремећај је по налазима istraживања препознат као базични поремећај анксиозности чији су симптоми учестало присутни и код субклиничких форми, а и међу испитаницима који пате од социјалне фобије. Кандидаткиња закључује да овај поремећај остварује свој независан нозолошки статус претежно помоћу високо издихнутих дијагностичких критеријума. То онемогућава благовремено препознавање патолошких образаца понашања и сметњи међу високоанксиозним особама које потпуно испољавају симптоме овог поремећаја. Осим тога, регистровано је и да генерализовани анксиозан поремећај, независно од тога да ли се јавља као самосталан поремећај или у коморбидној форми, подразумева и степен дистреса који је значајно испољенији у поређењу са дистресом од кога пате социјално фобични испитаници и испитаници са високоиспољеном цртом анксиозности без детектованог поремећаја.

Значајан део резултата дисертације односи се на испитивање учесталости приступних симптома односно критеријума генерализованог анксиозног поремећаја и социјалне фобије у подгрупама испитаника. Резултати показују да потпуна неконтролабилност брињења, дисфункционалност узрокована присуством пролонгиране напетости, сметње повезане са ексцесивним брињењем, као и трајање тегоба у предвиђеном временском интервалу од шест месеци представљају (тим редоследом) дистинктивније категоријалне критеријуме генерализованог анксиозног поремећаја. Најособенији дијагностички критеријум социјалне фобије представља такозвани функционални критеријум – изражена дисфункционалност узрокована симптомима поремећаја.

У завршници дисертације кандидаткиња доводи у везу добијене резултате и аргументовано заговара димензионална решења и тумачења (не)патолошке анксиозности. Јасно је сугерисана и образложена важност употребе континуираних критеријумских показатеља у систем класификације менталних поремећаја. Импликације istraживања односе се на могућности раног препознавања генерализованог анксиозног поремећаја, субклиничке анксиозности и детектовања особа које су под ризиком за развој патолошке анксиозности.

<p><b>VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА</b>  <b>НАПОМЕНА:</b> Експлицитно навести позитивну или негативну оцену начина приказа и тумачења резултата истраживања.</p>
<p><b>Комисија констатује да је кандидаткиња показала завидан ниво теоријског знања, методолошке прецизности, аналитичке способности у тумачењу резултата, као и способност генерализације и стављања добијених резултата у шири контекст. Резултати истраживања у раду приказани су систематично и логично, а цео рад је добро организован, јасан и прегледан.</b></p>
<p><b>IX КОНАЧНА ОЦЕНА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:</b>  <b>НАПОМЕНА:</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.</p>
<p>1. Да ли је дисертација написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме <b>ДА</b></p>
<p>2. Да ли дисертација садржи све битне елементе <b>ДА</b></p>
<p>3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци  Дисертација даје значајан допринос решавању актуелне научне дилеме „квантитативне или квалитативне разлике“ у области испитивања анксиозности, нуди нове научне информације о могућностима класификовања и дијагностиковања теже препознатљивих анксиозних поремећаја у клиничкој пракси, као и нови инструмент за процену анксиозности као црте.</p>
<p>4. Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања  Основна ограничења ове дисертације, на које и кандидаткиња сама указује у дискусији дисертације, односе се на коришћење тзв. аналогног клиничког узорка за чије су селектовање коришћени искључиво инструменти самоописног типа. Међутим, имајући на уму чињеницу да су предмет истраживања дисертације чинили анксиозни поремећаји који су тешко препознатљиви у клиничким условима, ограничења дисертације могу се сматрати општим лимитима истраживања у области клиничке психологије. Наведени недостаци нису битно утицали на резултате дисертације, нити умањују њен значај и научни допринос.</p>
<p><b>X ПРЕДЛОГ:</b></p>
<p>На основу укупне оцене дисертације, комисија предлаже:</p>
<p><b>Да се докторска дисертација прихвати, а кандидату одобри одбрана</b></p>

ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ:

др Миклош Биро, редовни професор за научну област Психологија

др Зденка Нововић, ванредни професор за научну област Психологија

др Александра Неђић, ванредни професор за научну област Психијатрија, Медицински факултет у Новом Саду