

NAUČNOM VEĆU MEDICINSKOG FAKULTETA U BEOGRADU

Na sednici Naučnog veća Medicinskog fakulteta u Beogradu održanoj 22. 12. 2011. godine, imenovana je Komisija za ocenu završne doktorske disertacije pod nazivom „KARAKTERISTIKE KVALITETA ŽIVOTA I MENTALNOG ZDRAVLJA DECE I ADOLESCENATA KOJI SU U SISTEMU SOCIJALNE ZAŠTITE“, kandidata Mr. sci. med. dr Maje Damjanović. Mentor doktorske disertacije je Prof. dr Aneta Lakić.

Komisija za ocenu završne doktorske disertacije imenovana je u sastavu:

1. Prof. dr Tatjana Pekmezović, Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu
2. Prof. dr Ljubica Leposavić, Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu
3. Prof. dr Milutin Nenadović, Medicinski fakultet Univerziteta u Prištini sa sedištem u Kosovskoj Mitrovici

Na osnovu analize priložene doktorske disertacije, Komisija za ocenu završene doktorske disertacije jednoglasno podnosi Naučnom veću Medicinskog fakulteta u Beogradu sledeći

IZVEŠTAJ

A. Prikaz sadržaja disertacije

Kandidat Damjanović dr Maja obavila je istraživanje za doktorsku disertaciju prikupljajući podatke u Centrima za zaštitu odojčadi, male dece i omladine Beograd, Niš i Kruševac i Centrima za porodični smeštaj dece i omladine Beograd, Niš i Kruševac. Naučno veće je na svojoj sednici od 27. 05. 2010. godine odobrilo izradu doktorske disertacije pod naslovom „Karakteristike kvaliteta života i mentalnog zdravlja dece i adolescenata koji su u sistemu socijalne zaštite“, mentor Prof. dr Aneta Lakić. Naslov doktorske disertacije, koji je kandidat prijavio Naučnom nastavnom veću Medicinskog fakulteta u Beogradu i naslov završene teze se u potpunosti poklapaju.

Ciljevi istraživanja koji su navedeni u prijavi, tokom izrade teze, nisu promenjeni. Prijavljena metodologija je tokom istraživanja ispoštovana u potpunosti. Doktorska disertacija sadrži 150 strana. Disertacija se sastoji od sedam poglavlja: uvod, ciljevi istraživanja, metod istraživanja, rezultati, diskusija, zaključak i literatura.

Kandidat je u uvodu dao pojmovno određenje i značaj, definiciju, osnovne karakteristike i procenu kvaliteta života i mentalnog zdravlja kod dece i adolescenata, definiciju socijalne zaštite dece i adolescenata, karakteristike kvaliteta života i mentalnog zdravlja dece i adolescenata u sistemu socijalne zaštite. Opisani su i efekti institucionalizacije na mentalno zdravlje dece i adolescenata, prevalencija, karakteristike i faktori rizika mentalnih problema kod dece i adolescenata u sistemu socijalne zaštite.

Ciljevi istraživanja su bili, da se kod dece i adolescenata koji žive u domu i hraniteljskim porodicama, odrede: karakteristike kvaliteta života, karakteristike mentalnog zdravlja i prevalencija mentalnih problema, povezanost kvaliteta života i mentalnog zdravlja, i razlike u karakteristikama kvaliteta života i mentalnih problema u odnosu na decu koja žive u biološkim porodicama.

U poglavlju Metode istraživanja detaljno se opisuju dizajn studije, mesto i vreme istraživanja, kriterijumi za uključivanje i isključivanje iz studije, kao i načini selekcije i kontaktiranja ispitanika. U ovom delu doktorske disertacije kandidat detaljno opisuje varijable istraživanja, instrumente istraživanja, koji su korišćeni u istraživanju, kao i načine njihovog kvantifikovanja i proceduru testiranja. Detaljno je dat i opis statističke analize rezultata, koja uključuje deskriptivne metode i metode inferencijalne statistike. Metodologija primenjena u istraživanju adekvatno je postavljena shodno ciljevima, a način na koji je objašnjena u radu pruža mogućnost ponavljanja na identičan način. U ovom poglavlju nalazi se 1 tabela.

Poglavljje Rezultati obuhvata detaljan prikaz nalaza registrovanih u istraživanju sa jasno naznačenim vrednostima primenjenih statističkih testova i dobijenih nivoa značajnosti. Rezultati istraživanja su izloženi jasno, pregledno i sistematično u 32 tabele po oblastima, prema datoj metodologiji, praćeni nalazima statističkih testova.

Diskusija je adekvatno napisana, potkrepljena istorijskim i savremenim navodima iz literature, odnosno rezultatima sličnih istraživanja sprovedenih u oblasti kvaliteta života i mentalnog zdravlja dece i adolescenata koji su u sistemu socijalne zaštite. Kandidat znalački integriše sopstvene nalaze u kontekst najnovijih saznanja iz oblasti kvaliteta života i mentalnog zdravlja dece i adolescenata.

Zaključak sadrži taksativno nabrojane najvažnije nalaze koji proizilaze iz rezultata sopstvenog rada i podstiču na dalje istraživanje. U poglavlju Literatura navode se 147 reference, koje relevantno prikazuju dosadašnja iskustva u izučavanju opisane problematike. Tekst doktorske disertacije je jasan, jezički i stilski korektan, sa adekvatnom upotrebom stručne terminologije.

B. Kratak opis postignutih rezultata:

Istraživanje je obavljeno u periodu oktobar 2009 - mart 2010. godine, i odnosi se na populaciju dece koja žive u domu ili hraniteljskim porodicama, uzrasta 8 - 18 godina. U trenutku kada je započeto istraživanje, prema podacima Informacionog centra Ministarstva za rad i socijalnu politiku Republike Srbije, u sistemu socijalne zaštite, bilo je zbrinuto 5831 dece bez roditeljskog staranja (od uzrasta novorođenosti do 26 godina). Analizom ovih podataka, procenjeno je da oko 2700 dece i adolescenata ispunjava kriterijume za uključivanje u studiju; oko 700 njih iz domova i 2000 iz hraniteljskih porodica. Izbor uzorka – dece koja su ispunjavala sve kriterijume za uključivanje u studiju, vršili su psiholozi iz centara i škola u kojima je vršeno istraživanje. Ukupan broj kontaktirane dece i adolescenata iz centara za socijalnu zaštitu je bio 350, dok je njih 300 pristalo da učestvuje. Broj kontaktirane dece i adolescenata iz opšte populacije je bio 350, dok je njih 280 pristalo da učestvuje. Ukupan broj dece i adolescenata iz sistema socijalne zaštite koji su završili studiju je 216. Osamdeset četvero dece i adolescenata nije uključeno. Većina je vratila nepravilno popunjene upitnike (67), dok je manji broj odustao naknadno, bez posebnog razloga (10) ili su odbili da završe testiranje (7), jer su smatrali da se od njih traži da daju intimne podatke o sebi. Iz opšte populacije priključeno je 238 validno popunjenih setova upitnika. Sva deca i staratelji dece su dali informisani pristanak za učešće u istraživanju.

Statistička analiza osnovnih demografskih karakteristika ispitanika iz domova i hraniteljstva (godine starosti, uzrast ((deca uzrasta 8-12 godina i adolescenti uzrasta 13-18 godina)), i pol), ukazuje da postoji statistički značajna razlika u godinama starosti ispitanika ($F = 17,83$, $P < 0,000$), kao i u uzrastu ($\chi^2 = 23,78$, $P < 0,000$) između ispitivanih grupa.

Obradom rezultata upitnika PedsQOL dobijene su vrednosti odgovarajućih skorova za pet domena kvaliteta života: Emocionalno funkcionisanje, Socijalno funkcionisanje, Školsko funkcionisanje, Fizičko zdravlje i Psihosocijalno zdravlje.

Deca i adolescenti iz grupe Dom imali su najniži skor na skali Emocionalno funkcionisanje (56,26), a najviši na skali Fizičko zdravlje (71,37). U grupi Hraniteljstvo i Kontrolnoj grupi, najniži skor je bio na skali Fizičko zdravlje (72,45 i 70,65), dok je najviši bio na skali Socijalno funkcionisanje (88,4 i 88,34). Generalno, grupa Dom imala je najniže skorove na svim skalama kao i Ukupni QOL skor u odnosu na ostale dve grupe.

Godine starosti, pol i dužina boravka u sistemu socijalne zaštite (period pod zaštitom), postavljeni su kao mogući faktori rizika za kvalitet života. Godine starosti doprinose značajnoj varijaciji sva tri skora, Psihosocijalni, Fizički i ukupni PedsQL skor, s tim da u hraniteljstvu postoji inverzna povezanost, koja ukazuje da adolescenti imaju manje vrednosti ova tri skora. Primećeno je, da pol jedino značajno doprinosi varijaciji Ukupnog PedsQL skora kod ispitanika iz grupe Hraniteljstvo.

Mentalno zdravlje dece i adolescenata testirano je pomoću upitnika SCARED, SMFQ i SDQ. Deca i adolescenti iz grupe Dom su imali veće skorove na svim skalama i Ukupni SCARED skor u odnosu na decu i adolescente iz grupe Hraniteljstvo i Kontrolne grupe, sem na skali Separaciona anksioznost. Međutim, ova skala je bila korigovana za decu i adolescente iz grupe Dom, što objašnjava njen nizak skor. U svim skalama postoji značajna statistička razlika u skorovima između ispitanika iz grupe Dom i Hraniteljstvo, odnosno Kontrolne grupe, osim u skali Socijalna anksioznost ($P = 0,29$), na kojoj su deca i adolescenti iz grupe Dom imali veći skor od dece i adolescenata iz grupe Hraniteljstvo.

Na upitniku SMFQ, kojim je procenjivan stepen depresivnosti, deca i adolescenti iz grupe Dom su imali statistički značajno veće skorove od dece i adolescenata iz grupe Hraniteljstvo ($P < 0,000$) i kontrolne grupe ($P < 0,000$).

Skorovi skala Problemi u ponašanju, Hiperaktivnost, Problemi sa vršnjacima kao i Ukupni SDQ skor su bili statistički značajno veći kod ispitanika iz grupe Doma u odnosu na ostale dve grupe. Međutim, skor Prosocijalne skale je bio statistički značajno niži kod dece i adolescenata iz grupe Dom ($P < 0,004$).

Prema skorovima upitnika SCARED i SMFQ, 41,4% od ukupnog broja dece i adolescenata iz grupe Dom je imalo značajne anksiozne probleme, odnosno 59,5% su imali značajne depresivne simptome. Kod ispitanika iz hraniteljstva taj procenat je iznosio 29,5 i 33%. Pearsonov hi-kvadrat test je ukazao na značajne statističke razlike među ovim grupama ($P < 0,006$).

Deca i adolescenti iz grupe Dom su imali statistički značajno veće granične skorove na skalama SDQ, Problemi u ponašanju, Hiperaktivnost i Problemi sa vršnjacima, što ukazuje na veće prisustvo sva tri eksternalizujuća mentalna problema. Najveći broj dece i adolescenata je imao probleme u ponašanju, 28,8%. U Prosocijalnoj skali, deca i adolescenti iz grupe Dom su imali manje snaga u nošenju sa problemima, za razliku od ostale dve grupe.

Značajne anksiozne, depresivne simptome i probleme u ponašanju imali su 16 (14%) ispitanika iz grupe Dom, 1 (1%) ispitanik iz grupe Hraniteljstvo i 7 (2,9%) ispitanika iz Kontrolne grupe. Kod dece i adolescenata iz grupe Dom, postoji značajno veća verovatnoća da će razviti neki od analiziranih poremećaja u odnosu na decu i adolescente iz grupe Hraniteljstvo i Kontrolne grupe, i to najveća za anksiozni poremećaj (0,59).

Skorovi na upitniku PedsQL i skorovi upitnika SCARED, SMFQ i SDQ, su značajno statistički povezani, povezanost je obrnuta i iznosi između -0,24 i -0,67. Korišćen je SDQ

skor, korigovan za skale Problemi u ponašanju, Hiperaktivnost i Problemi sa vršnjacima, i predstavlja SDQ eksternalizujući skor. Ispitanici koji su imali bolji kvalitet života, imali su manje izražene mentalne probleme, odnosno bolje mentalno zdravlje i obrnuto.

C. Uporedna analiza rezultata kandidata sa rezultatima iz literature

Studija ukazuje da deca i adolescenti koji su u sistemu socijalne zaštite procenjuju svoj kvalitet života niže u odnosu na opštu populaciju, naročito deca i adolescenti koji su smešteni u domovima.

Deca i adolescenti smešteni u domovima procenjuju svoj kvalitet života generalno i kroz domene Fizičko, Emotivno, Socijalno i Školsko funkcionisanje, značajnije niže u odnosu na decu i adolescente iz hraniteljskih ili bioloških porodica. Međutim, deca i adolescenti koji su smešteni u hraniteljstvu procenjuju svoj kvalitet života slično deci i adolescentima iz opšte populacije.

U toku istraživanja zapaženo je, da je najniži skor na Emocionalnom funkcionisanju, kao domenu kvaliteta života, kod dece i adolescenata iz grupe Dom, dok je kod druge dve grupe dece i adolescenata na Fizičkom funkcionisanju. Obrnuto, deca i adolescenti iz doma imali su najviši skor na Fizičkom funkcionisanju. U hraniteljstvu i kontrolnoj grupi najviši skor je bio na Socijalnom funkcionisanju.

Dalja analiza domena kvaliteta života ukazuje da je kod dece i adolescenata iz doma značajno niže Psihosocijalno funkcionisanje u odnosu na Fizičko zdravlje. Za razliku od prethodne grupe dece i adolescenata, između grupe dece i adolescenata iz hraniteljstva i bioloških porodica, nema statistički značajne razlike u ovim skorovima.

Ovi rezultati ukazuju da je kvalitet života dece i adolescenata smeštenih u domovima za decu bez roditeljskog staranja značajno niži u odnosu na kvalitet života kod dece i adolescenata iz hraniteljstva i opšte populacije. Važno je istaći da je naročito narušen domen Psihosocijalnog funkcionisanja. Deca i adolescenti iz hraniteljskih porodica procenjuju svoj kvalitet života kroz analizirane domene, a i uopšte, slično opštoj populaciji.

Rezultati dosadašnjih istraživanja koja su se bavila ovom tematikom u svetskoj literaturi daju slične rezultate tj. pokazuju da deca i adolescenti koji su smešteni u domu i hraniteljskim porodicama imaju značajno niži kvalitet života u poređenju sa decom i adolescentima iz opšte populacije. Studija poljskih autora koja je poredila kvalitet života dece i adolescenata koja odrastaju u domovima za decu bez roditeljskog staranja sa kvalitetom života dece iz opšte populacije, takođe je pokazala da je kvalitet života značajno niži kod dece koja žive u domovima u odnosu na kontrolnu grupu, i da su značajno narušeni Fizički i Psihološki domeni kvaliteta života. Takođe, rezultati ukazuju da mesto stanovanja, prisustvo fizičkih poremećaja ili ograničenja, godine (mladi uzrast) i ženski pol, imaju značajan uticaj na kvalitet života.

Studija australijskih autora, čiji cilj je bilo poređenje kvaliteta života dece i adolescenata koja odrastaju u hraniteljskim porodicama i dece iz opšte populacije, takođe je pokazala da postoji značajno niži kvalitet života kod dece i adolescenata koji žive u hraniteljskim porodicama u odnosu na decu i adolescente koji žive u biološkim porodicama. U poređenju sa rezultatima drugih istraživanja nailazi se na podudarnosti, ali i odstupanja. Rezultati ovog istraživanja ukazuju da deca i adolescenti u domu imaju niži kvalitet života, dok se kvalitet života dece i adolescenata iz hraniteljstva ne razlikuje od kvaliteta života dece i adolescenata iz opšte populacije.

Kao mogući faktori rizika za kvalitet života analizirani su godine starosti, pol i dužina boravka u sistemu socijalne zaštite. Primećeno je da je ukupni stepen varijacija u kvalitetu života, koji može biti objašnjen ovim faktorima, relativno nizak i iznosi 4-9%. Pojedinačno, godine starosti doprinose značajnoj varijaciji sva tri skora, Psihosocijalni, Fizički i Ukupni skor kvaliteta života, s tim da u hraniteljstvu postoji inverzna povezanost, koja ukazuje da ispitanici uzrasta 13-18 godina imaju manje vrednosti ovih skorova. Pol značajno doprinosi varijaciji ukupnog skora kvaliteta života kod dece i adolescenata iz hraniteljstva. Za razliku od prethodna dva faktora, dužina boravka u sistemu socijalne zaštite nema uticaja na kvalitet života. Studija australijskih istraživača takođe nije pokazala značajan uticaj ova tri faktora na kvalitet života dece i adolescenata iz hraniteljstva.

Kod dece i adolescenata smeštenih u domu, značajno češće su prisutni anksiozni, depresivni ili eksternalizujući problemi u odnosu na decu i adolescente koji su smešteni u hraniteljskim porodicama ili opštoj populaciji. Mentalni problem imalo je 67,6% dece i adolescenata smeštenih u domu, dok je taj procenat kod dece u hraniteljstvu i biološkim porodicama iznosio 43,8%, odnosno 37%. Istraživanja iz nekoliko zemalja su pokazala da je prevalencija psihopatologije kod dece i adolescenata smeštenih u domovima za decu bez roditeljskog staranja između 44 i 96%, dok je prevalencija kod dece i adolescenata smeštenih u hraniteljskim porodicama između 30 i 63%. U odnosu na ove podatke, prevalencija mentalnih poremećaja kod dece i adolescenata, dobijena u ovom istraživanju, ima sličan obrazac. Međutim, prevalencija specifičnih poremećaja ima drugačiji obrazac javljanja među uključenim ispitanicima.

Na osnovu analize dobijenih podataka uočava se, da su kod 41,4% dece i adolescenata iz doma prisutni značajni anksiozni problemi, 29,5% u hraniteljstvu, 23,6 u opštoj populaciji. Kod dece i adolescenata u domu dominirao je panično-somatski poremećaj, dok je kod dece i adolescenata u hraniteljstvu bila izražena separaciona anksioznost. Brojne studije ukazuju da je prevalencija anksioznih poremećaja 4-26% i da je veća kod dece i adolescenata koji žive u domovima za decu bez roditeljskog staranja. Rezultati ove studije se poklapaju sa rezultatima istraživanja drugih autora i ukazuju da je značajnije više dece i adolescenata u sistemu socijalne zaštite u Republici Srbiji, koji imaju izražene anksiozne probleme.

Značajni depresivni simptomi su prisutni kod 59,5% dece i adolescenata iz doma, 33% dece i adolescenata iz hraniteljstva, u opštoj populaciji 25,6%. Prevalencija depresivnih simptoma iz mešovitih uzoraka nekoliko studija je 4-36% i veća je kod dece i adolescenata koji žive u domovima za decu bez roditeljskog staranja. U poređenju sa ovim rezultatima, deca smeštena u domu, u ovom istraživanju, prijavljuju značajno više depresivnih simptoma.

Značajne i anksiozne i depresivne simptome imalo je 36% ispitanika iz doma, 20% iz hraniteljskih porodica i 14,3% ispitanika iz opšte populacije. Prevalencija komorbiditeta anksioznost - depresija u studijama drugih istraživača, procenjivana upitnicima, kreće se između 20,1% i 53,2% , što je slično sa rezultatima ove studije.

Kod dece i adolescenata iz domova, anksiozni i depresivni simptomi su bili prisutni u značajnijem procentu, u odnosu na decu i adolescente iz hraniteljstva ili opšte populacije. Međutim, deca i adolescenti iz hraniteljstva su imali češće ove simptome od opšte populacije.

Pored prevalencije anksioznih i depresivnih simptoma, analizirani su i eksternalizujući mentalni problemi. Primećeno je da su deca i adolescenti iz doma imali statistički značajno veće prisustvo eksternalizujućih mentalnih problema u odnosu na ostale dve grupe: probleme u ponašanju 28,8%, hiperaktivnost 12,6%, a probleme sa vršnjacima oko 20%. U hraniteljstvu ovi procenti su bili slični kao u Kontrolnoj grupi, 3-4%. Međutim, iz obe grupe je 8-22% dece i adolescenata imalo granične skorove za ove poremećaje.

Ukupna prevalencija eksternalizujućih poremećaja iz različitih studija je 42%. Pojedinačno, prijavljena prevalencija poremećaja ponašanja iznosi 17-45%, hiperkinetskog poremećaja 10-30%, i prevalencija problema u socijalnom funkcionisanju iznosi oko 42%. Međutim, ukoliko se ovi rezultati uporede sa rezultatima studija, koje su iznele podatke za decu i adolescente koji su smešteni u sistemu socijalne zaštite, ispitanici u ovom istraživanju su imali u manjem procentu eksternalizujuće probleme. Naime, u prvoj studiji probleme u ponašanju je imalo 42%, hiperaktivnost 34%, probleme sa vršnjacima oko 6% dece i adolescenata, a u drugoj ti procenti su iznosili 37%, 48,8% i 32,3%.

Ovi rezultati ukazuju da deca i adolescenti u sistemu socijalne zaštite u Srbiji imaju eksternalizujuće mentalne poremećaje u manjem stepenu, ali da su oni značajno prisutni kod dece i adolescenata smeštenih u domovima. Takođe, važno je istaći da su ovi problemi izraženi u manjem procentu od anksioznih i depresivnih problema.

Rezultati ove studije potvrđuju rezultate istraživanja iz svetske literature, da su deca u odnosu na adolescente u sistemu socijalne zaštite vulnerabilnija i sklonija razvoju mentalnih poremećaja i da smeštaj u hraniteljstvo ima protektivnu ulogu na mentalno zdravlje.

Analizom povezanosti kvaliteta života i mentalnog zdravlja u ovom istraživanju pokazano je, da ispitanici koji su imali bolji kvalitet života imali su i manje izražene mentalne probleme, odnosno bolje mentalno zdravlje i obrnuto. Ovi rezultati govore u prilog tome da mentalno zdravlje, odnosno mentalni problemi, značajno utiču na kvalitet života dece i adolescenata u sistemu socijalne zaštite.

Nasuprot ovom istraživanju, u studiji australijskih autora, pokazana povezanost kvaliteta života i mentalnog zdravlja je razmatrana u suprotnom smeru tj. da deca sa mentalnim problemima imaju lošiji kvalitet života, odnosno da su mentalni problemi uzrok lošijeg kvaliteta života. Zajednički zaključak, na osnovu rezultata svih prethodno prijavljenih istraživanja za dečju populaciju, je da mentalno zdravlje značajno utiče na kvalitet života.

D. Objavljeni ili saopšteni radovi rezultati koji čine deo teze:

Radovi u časopisima međunarodnog značaja (CC/SCI)

1. Damjanovic M, Lakic A, Stevanovic D, Jovanovic A. "Effects of mental health on quality of life in children and adolescents living in residential and foster care: A cross-sectional study". *Epidemiolo Psihijatrija S*, 2011;20(3):257-62.

ISSN 1121-189X, IF 2.032, kategorija M 22.

E. Zaključak (obrazloženje naučnog doprinosa)

Ovo je prvo i jedinstveno istraživanje u našoj zemlji koje obuhvata procenu kvaliteta života i mentalnog zdravlja kod dece i adolescenata koji su smešteni u ustanovama socijalne zaštite – domovima za decu bez roditeljskog staranja i porodičnom smeštaju. Pregledom dostupne literature ustanovljeno je da istraživanja sa ovom tematikom nisu tako česta ni u drugim zemljama. Ova studija je dala višestruko značajne rezultate: informacije o subjektivnoj proceni kvaliteta života od strane dece koja žive u domu i hraniteljskim porodicama, faktorima koji utiču na kvalitet života, kao i uvid u mentalno zdravlje i najčešće mentalne probleme ove populacije.

Rezultati prikazani u disertaciji dr Maje Damnjanović potvrdili su značaj koncepta kvaliteta života kao mere subjektivnog kvantifikovanja kvaliteta života dece i adolescenata u sistemu socijalne zaštite. Ovi rezultati su ukazali na značaj faktora rizika, koji značajno utiču na kvalitet života, ali i otkrivanje protektivnih faktora i njihovo jačanje.

Predstavljeni rezultati, jasno prikazani i dobro dokumentovani, pružaju nove uvide u osnovne karakteristike, ali i specifičnosti mentalnog zdravlja dece i adolescenata u sistemu socijalne zaštite. Rezultati istraživanja govore u prilog tome da je deci i adolescentima u sistemu socijalne zaštite potrebna adekvatnija zdravstvena zaštita iz domena zaštite mentalnog zdravlja. Naime, potrebno je sistematično pristupiti prevenciji mentalnih poremećaja (i to prevenciji na sva tri nivoa) i obezbediti lakši pristup sistemu mentalne zaštite.

S obzirom na uočene razlike u uticaju postojećih oblika socijalne zaštite na kvalitet života dece i njihovo mentalno zdravlje, u smislu da hraniteljstvo ima protektivni efekat, kao najznačajniji rezultat i zaključak ovog istraživanja, nameće se potreba što ranijeg izmeštanja dece iz doma ili ih nakon ulaska u sistem socijalne zaštite odmah smeštati u hraniteljstvo.

Značaj ovog istraživanja je sadržan u činjenici, da će rezultati istraživanja doprineti razvoju programa prevencije mentalnih poremećaja i unapređenja kvaliteta života kod ove vulnerabilne populacije.

Na osnovu izloženog, Komisija smatra da doktorska disertacija predstavlja originalni naučni doprinos i predlaže Naučnom veću da prihvati priloženu disertaciju dr Maje Damnjanović pod nazivom „KARAKTERISTIKE KVALITETA ŽIVOTA I MENTALNOG ZDRAVLJA DECE I ADOLESCENATA KOJI SU U SISTEMU SOCIJALNE ZAŠTITE“ i odobri njenu usmenu odbranu.

Mentor:

Prof. dr Aneta Lakić

Članovi Komisije:

Prof. dr Tatjana Pekmezović

Prof. dr Ljubica Leposavić

Prof. dr Milutin Nenadović