

**НАСТАВНО НАУЧНОМ ВЕЋУ МЕДИЦИНСКОГ ФАКУЛТЕТА
УНИВЕРЗИТЕТА У БЕОГРАДУ**

На седници **Наставно-научног већа** Медицинског факултета у Београду, одржаној дана 19.01.2026. године, број 7/XII-7/1-НГ, именована је комисија за оцену завршене докторске дисертације под насловом:

„Поређење предиктора квалитета живота повезаног са здрављем код пацијената након хируршког лечења карцинома ректума класичном и лапароскопском методом”

кандидата др Николе Грубора, запосленог на Клиници за ургентну хирургију,
Универзитетског Клиничког Центра Србије у Београду.

Име и презиме ментора	Звање	Научна област	Установа у којој је запослен
др Миљан Ђеранић	Професор	Хирургија	МФУБ
др Татјана Газибара	Професор	Епидемиологија	МФУБ
др Смиљана Цвјетковић	Доцент	Психологија, Хуманистичке науке	МФУБ

Комисија за оцену завршене докторске дисертације именована је у саставу:

Име и презиме члана комисије	Звање	Научна област	Установа у којој је запослен
др Наташа Максимовић	Професор	Епидемиологија	МФУБ
др Златибор Лончар	Професор	Хирургија	МФУБ
др Срђан Миловановић	Професор	Психијатрија	МФУБ
др Душан Мицић	Доцент	Хирургија	МФУБ
др Горан Станојевић	Професор	Хирургија	МФ Ниш

На основу анализе приложене докторске дисертације, комисија за оцену завршене докторске дисертације једногласно подноси Научном већу Медицинског факултета следећи

ИЗВЕШТАЈ

А) Приказ садржаја докторке дисертације

Докторска дисертација др Николе Грубор написана је на укупно 116 страна и подељена је на следећа поглавља: увод, циљеви истраживања, материјал и методе, резултати, дискусија, закључци и литература. У дисертацији се налази укупно 87 табела, 2 графика и 15 слика. Докторска дисертација садржи сажетак на српском и енглеском језику, списак публикованих радова из тезе, биографију кандидата и податке о комисији.

Увод (33 стране) је подељен на 10 подпоглавља. У уводу је дефинисан карцином ректума, описан је историјат хирургије ректума, описана је анатомија, хистологија и физиологија ректума, наведене су епидемиолошке карактеристике колоректалног карцинома у свету и у Србији, описана је превенција колоректалног карцинома. Наведена је дијагностика карцинома у виду колоноскопијског прегледа, затим дијагностика радиолошким методом уз помоћ магнетне резонанце са одређивањем стадијума тумора. Описан је у потпуности начин хируршког лечења карцинома ректума са описом саме хируршке технике код обе методе: отворене (класичне) и лапароскопске, као и очекивани постоперативни исход. Такође су описане индикације за извођење протективне стоме након ресекције ректума, као и компликације које могу настати извођењем стоме. Описане су патохистолошке карактеристике карцинома ректума са одређивањем ТНМ класификације и стадијума. Описана је неoadјувантна и адјувантна терапија карцинома ректума. Такође је приказан детаљан осврт на досадашња сазнања везана за квалитет живота повезан са здрављем код болесника са карциномом ректума, као и на квалитет живота повезан са здрављем код болесника са привременом илеостомом, као и квалитет живота повезан са здрављем код болесника након затварања стоме. Такође су описане особине личности и квалитет живота повезан са здрављем.

Циљеви рада (1 страна) су прецизно дефинисани и обухватају валидацију Упитника о здравственом профилу личности на српском језику, испитивање разлике у квалитету живота повезаног са здрављем болесника након лечења отвореном (класичном) и лапароскопском хируршком методом, испитивање утицаја дужине ношења стоме на квалитет живота повезаног са здрављем након лечења отвореном (класичном) и лапароскопском хируршком методом, као и испитивање утицаја екстровертности на квалитет живота повезаног са здрављем након лечења отвореном (класичном) и лапароскопском хируршком методом.

У поглављу **Материјал и методе** (7 страна) је наведено да је ова докторска дисертација дизајнирана као студија пресека. Студија је спроведена међу болесницима

са карциномом ректума оперисаним отвореном (класичном) хируршком методом у Универзитетском Клиничком Центру Србије (Клиника за дигестивну хирургију и Клиника за ургентну хирургију - Ургентни центар) и лапароскопском хируршком методом из програма ЛапСерб у периоду од 2018. до 2022. године. Процена квалитета живота се спроведена у периоду од јуна 2022. до априла 2023. године. Ова студија је одобрена је и од стране Етичког комитета, Медицинског факултета, Универзитета у Београду, као и од Етичких комитета установа укључене у ЛапСерб програм. Сви пацијенти су дали писани пристанак пре укључења у студију. Подаци су прикупљени путем општег социо-епидемиолошког упитника, упитника за процену симптома депресивности (Patient Health Questionnaire PHQ-2), општег упитника за процену квалитета живота повезаног са здрављем SF-36 и упитника о здравственом профилу личности (Health Personality Assessment - HPA). Сви упитници који су коришћени у студији су детаљно описани, а појашњен је и начин скоровања. Описани су критеријуми са укључивање и искључивање болесника у студијску групу што је приказано и графикомом.

У поглављу **резултати** (46 страна) се кроз 82 табеле детаљно описују и јасно представљају сви добијени резултати. Резултати су подељени у шест подпоглавља. У првом подпоглављу је описана валидација Упитника о здравственом профилу личности. У другом и трећем подпоглављу описан је профил личности и квалитет живота повезан са здрављем код пацијената оперисаним отвореном и лапароскопском методом. У трећем и четвртом подпоглављу описана је повезаност здравственог профила са бољим квалитетом живота код пацијената оперисаним отвореном и лапароскопском методом. У петом и шестом подпоглављу описани су остали предиктори квалитета живота повезаним са здрављем код пацијената оперисаним отвореном и лапароскопском методом. Главни резултат се односи на то да су поједине здравствене црте личности, али и неки социо-демографски параметри повезани са бољим квалитетом живота код пацијената оперисаним од карцинома ректума. Постоје разлике у предикторима у односу на хируршку методу лечења.

Дискусија (10 страна) објашњава добијене резултате и приказује поређење резултата ове дисертације са сличним студијама у лиетратури. Најпре су дискутовани резултати валидације Упитника о здравственом профилу личности, а затим су коментарисане црте личности повезане са бољим квалитетом живота. На крају објашњени су и остали предиктори бољег квалитета живота. Коришћене су и илустративне схеме које су помогле приликом објашњавања добијених резултата.

Закључци (2 стране) су приказани у 15 тачака који истичу најважније резултате ове докторске дисертације. Редослед закључака прати редослед презентованих резултата.

Поглавље **литература** (16 страна) садржи списак од 235 библиографске јединице из рецензираних часописа који имају фактор утицаја, претежно новијег датума.

Б) Провера оригиналности докторске дисертације

На основу Правилника о поступку провере оригиналности докторских дисертација и налаза у извештају из програма iThenticate којим је извршена провера оригиналности докторске дисертације, утврђено је подударање текста од 9%. Овај степен подударности последица је коришћења цитата, личних имена, библиографских података о коришћеној литератури, као и претходно публикованих резултата докторских истраживања, који су проистекли из ове дисертације. Овакав налаз је у складу са чланом 9. Правилника о поступку провере оригиналности докторских дисертација које се бране на Универзитету у Београду („Гласник Универзитета у Београду”, број 204/18).

Ц) Кратак опис постигнутих резултата

Упитник о здравственом профилу личности (Health Personality Assessment - HPA) је психометријски тестиран на 76 испитаника који су подвргнути отвореној хируршкој процедури ресекцији ректума због карцинома. Конфирматорна факторска анализа Упитника о здравственом профилу личности (HPA) је показала да упитник на српском има 5 домена као и оригинални упитник, па се јасно раздваја 5 црта личности. Вредности алфа коефицијента су показале добру интерну конзистенцију од $>0,7$ за три домена (Здравствени Неуротицизам, Здравствена Екстровертност, Здравствена Сарадљивост), док је за два домена (Здравствена Отвореност, Здравствена Савесност) конзистенција била прихватљива и износила $>0,4$. Виши ниво здравственог неуротицизма је корелирао са женским полом. Виши ниво здравствене екстровертности је корелирао са женским полом, старијим узрастом и нижим социо-економским статусом. Израженија здравствена сарадљивост је корелирала са дужим временом од затварања привремене илеостоме. Ови резултати су послужили да се потврди конкурентна валидност упитника. Тестирање предиктивне валидности је показало да су одсуство компликација са илеостомом и дуже

време од затварања илеостоме повезани са већом здравственом сарадљивошћу. Такође, дуже време од затварања илеостоме повезано је са већом здравственом савесношћу.

У овој дисертацији су анализирани подаци добијени и од 81 пацијента оперисана отвореном методом и од 53 пацијента оперисана лапароскопском методом. У обе групе пацијената је било више мушкараца него жена. У поређењу са пацијентима који су подвргнути отвореној операцији карцинома ректума, они који су били оперисани лапароскопском методом били су старији, чешће су живели у руралним подручјима и имали су привремену илеостому краћи временски период. Ови пацијенти су такође дуже време проводили без стоме након операције, имали су више хроничних болести и јели су мање порција воћа и поврћа дневно. Већина испитаника је имала средње образовање у обе групе. Остале демографске, клиничке и бихевиоралне карактеристике нису се разликовале између група. У овој дисертацији, учесници су пријавили PHQ-2 резултат од 2 од 6 у обе студијске групе, дакле испод прага депресије.

На Упитнику о здравственом профилу личности – НРА пацијенти отворено и лапароскопски оперисани постигли су највише резултате на скали здравствене сарадљивости (4,6 од 5 на отвореној и 4,4 од 5 на лапароскопској методи). Пацијенти који су подвргнути отвореној операцији постигли су најнижи резултат на скали здравствене екстровертности (3,0 од 5), док су пацијенти подвргнути лапароскопској операцији постигли најнижи резултат на скали здравственог неуротицизма (2,6 од 5). Разлике у здравственом профилу личности између група примећене су у скоро свим доменама. Физички и ментални композитни скор на Општем упитнику за процену квалитета живота повезаног са здрављем SF-36 је код пацијента подвргнутим отвореном операцијом показао ниже резултате како за физичко тако и за ментално здравље, у поређењу са пацијентима који су подвргнути лапароскопској операцији.

Код пацијената који су подвргнутих отвореној операцији нижи ниво здравственог неуротицизма био је независан предиктор бољег физичког и менталним квалитета живота. Такође, виша здравствена сарадљивост (тј. поверење у лекара) је била повезана са бољим физичким и менталним квалитетом живота. Код пацијената оперисаних лапароскопском методом нижи здравствени неуротицизам је био повезан са бољим менталним квалитетом живота; такође, виша здравствена екстровертност је била повезана са бољим физичким и менталним квалитетом живота.

Код пацијената оперисаних отвореном методом предиктори бољег физичког квалитета живота били су: млађи узраст, краће време ношења привремене илеостоме, одсуство компликација са привременом илеостомом, одсуство других хроничних болести, виши унос воћа и нижи унос поврћа на дан. Предиктори бољег менталног

квалитета живота били су: млађи узраст, виши социо-економски ниво, краће време ношења протективне привремене илеостоме, одсуство компликација са привременом илеостомом и редовна физичка активност. Код пацијената оперисаних лапароскопском методом предиктори бољег физичког квалитета живота били су: живот у граду и одсуство пушења дувана. Предиктори бољег менталног квалитета живота био је живот у граду.

Д) Упоредна анализа докторске дисертације са резултатима из литературе

Психометријске карактеристике Упитника о здравственом профилу личности – НРА су први пут тестиране на европској популацији чији матерњи језик није енглески. Утврђено је да овај упитник на српском језику има адекватну конструктивну валидност, док је интерна конзистенција била прихватљива. Питер Мартин, аутор из Сједињених Америчких Држава који је развио НРА упитник, је забележио најнижи алфа коефицијент од 0,64 за здравствену савесност. Међутим, у овој дисертацији алфа коефицијент је био најнижи за здравствену отвореност, што могу условити различити културни обрасци.

Ова докторска дисертација је забележила прве емпиријске доказе о повезаности између здравствених особина личности и квалитета живота код болесника оперисаних од карцинома ректума. Од свих здравствених особина личности, обе групе пацијената су показале највиши ниво здравствене сарадљивости. Управо је израженија здравствена сарадљивост била повезана са бољим физичким и менталним квалитетом живота. Здравствена сарадљивост је повезана са схватањем да пацијенти имају поверења у свог лекара, да ће њихове жалбе и бриге бити схваћене озбиљно и да ће увек добити најбољу могућу негу. Болесници оперисани од карцинома ректума који су имали мање изражен стрес на контролном прегледу наводили боље физичко и ментално здравље. Овакав резултат је у складу са подацима у литератури аутора из Енглеске, Канаде и Сједињених Америчких Држава где је запажено да су особе које имају висок ниво неуротицизма истовремено склоније осећању и пријављивању симптома.

У овој дисертацији су приказане и средње вредности скорова квалитета живота повезаног са здрављем према врсти операције (класична или лапароскопска метода). Од свих домена општег упитника за процену квалитета живота повезаног са здрављем SF-36 код испитаника оперисаних класичном методом највише вредности су забележене за одсуство бола, док су најниже вредности забележене за онеспособљеност услед емоционалног функционисања. Код оперисаних лапароскопском методом највише скорове домена SF-36 испитаници су пријавили за одсуство бола, док су најниже скорове

пријавили за онеспособљеност услед физичког функционисања. Аутори из Кине и Сједињених Америчких Држава су забележили да оперисани након карцинома ректума имају боље ментално у односу на физичко функционисање.

Лапароскопски оперисани непущачи у овој дисертацији су имали бољи физички квалитет живота. У раду аутора из Сједињених Америчких Држава се наводи да особе које пуше цигарете имају два пута већи ризик за инфекцију ране након затварања стоме. Од раније је познато да је пушење цигарета повезано са развојем низа других хроничних болести и стања која продужавају и отежавају опоравак болесника. Такође, у раду аутора из Аустралије се наводи да пушачи подвргнути хируршкој ресекцији карцинома ректума имају значајно виши ризик за постоперативне компликације након затварања протективне илеостоме.

Још један резултат повезан са стомом био је и тај да је одсуство помоћи око одржавања и неге стоме је утицало на бољи квалитет живота повезан са здрављем. Ово се може објаснити чињеницом да пацијенти који се боље физички и психички прилагоде на постојање стоме се боље носе са изазовима и боље се сналазе са проблемима због свог јачег осећаја одлучности што је у складу са радом аутора из Финске. Присуство стоме и кесе може бити изузетно тешко за неке болеснике због осећаја стида, осећаја ниже вредности и самопоштовања и негативне перцепције телесне слике у смислу наруживања према подацима аутора из Турске. Друго објашњење може бити да болесници који самостално брину о стоми имају и боље физичко функционисање, док се они којима је потребна помоћ доживљавају себе као неспособнима.

Е) Објављени радови који чине део докторске дисертације

1. Grubor N, Gazibara T, Gregorić P, Lončar Z, Doklešić Vasiljev K, Ivančević N, Micić D, Pavić N, Martin P, Tadić B, Erić K, Cvjetković S, Čeranić M. Validity of the Health Personality Assessment among rectal cancer survivors in Serbia. Heliyon. 2024 Jun 13;10(12):e32841. doi: 10.1016/j.heliyon.2024.e32841. **(M21 IF-3,6)**
2. Grubor N, Čeranić M, Gazibara T, Cvjetković S. Hirurško lečenje karcinoma rektuma i kvalitet života nakon operacije. Medicinski podmladak. 2026; Vol 77 (Br.2). DOI: 10.5937/mp77-48436

Ф) Одлуке Етичке комисије Факултета и остале неопходне етичке одлуке

Истраживање за докторску дисертацију др Николе Грубора је спроведено уз сагласност Етичке Комисије Медицинског факултета Универзитета у Београду од дана 20.03.2024. године под бројем: 25/III-10 и Етичким одбором здравствене установе Универзитетског клиничког центра Србије од 06.11.2023. године, под бројем 611/2.

Г) Закључак (образложење научног доприноса)

Докторска дисертација „Поређење предиктора квалитета живота повезаног са здрављем код пацијената након хируршког лечења карцинома ректума класичном и лапароскопском методом” др Николе Грубора је прво истраживање о утицају црта личности на исходе хируршког лечења болесника са карцинома ректума. Оригинални допринос јесте превод и психометријска валидација упитника о здравственом профилу личности који се први пут применио на српском говорном подручју. На овај начин први пут је било могуће сагледати црте личности у вези са здрављем код болесника хируршки лечених од карцинома ректума. Први пут су забележене здравствене црте личности које су предиктори бољег физичког и менталног квалитета живота. Ова анализа је показала да је поверење у хирурга један од предиктора бољег физичког и менталног квалитета живота. Поред здравственог профила личности, први пут су испитивани предиктори квалитета живота након затварања стоме у нашој популацији. Забележене су специфичне детерминанте бољег квалитета живота попут социо-демографских параметара, дужина ношења стоме и време протекло од затварања стоме, али и понашања у вези са здрављем као што су исхрана, пушење дувана и физичка активност. Резултати ове докторске дисертације представљају важан емпиријски доказ за праксу и начине унапређења квалитета живота повезаног са здрављем код пацијената оперисаних од карцинома ректума којима је затворена привремена илеостома.

На основу свега наведеног, и имајући у виду досадашњи научни рад кандидата, комисија предлаже Научном већу Медицинског факултета Универзитета у Београду да прихвати докторску дисертацију др Николе Грубора и одобри њену јавну одбрану ради стицања академске титуле доктора медицинских наука.

У Београду, 11.03.2026.

Чланови Комисије:

Проф. др Наташа Максимовић

Проф. др Златибор Лончар

Проф. др Срђан Миловановић

Доц. др Душан Мицић

Проф. др Горан Станојевић

Ментори:

Проф. др Миљан Ћеранић

Проф. др Татјана Газибара

Доц. др Смиљана Цвјетковић
