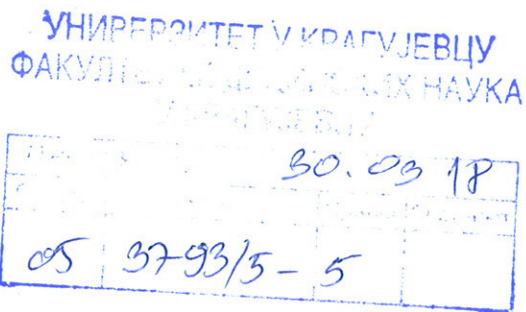


УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ  
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА  
НАСТАВНО - НАУЧНОМ ВЕЋУ



**1. ОДЛУКА ВЕЋА ЗА МЕДИЦИНСКЕ НАУКЕ УНИВЕРЗИТЕТА У  
КРАГУЈЕВЦУ О ФОРМИРАЊУ КОМИСИЈЕ ЗА ОЦЕНУ ЗАВРШЕНЕ  
ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ**

На седници Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу, одржаној 07.02.2018.године, одлуком бр. 01-757/3-21 формирана је Комисија за оцену и одбрану завршене докторске дисертације под називом „Процена социјалне когниције и неурокогниције код болесника са шизофренијом и биполарним афективним поремећајем“ кандидата др Јелене Ђорђевић, у следећем саставу:

1. Проф. др Горан Михајловић, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија, председник;
2. Проф др Гордана Тончев, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Неурологија, члан
3. Проф. др Срђан Миловановић, ванредни професор Медицинског факултета Универзитета у Београду за ужу научну област Психијатрија, члан

Комисија је прегледала и проучила докторску дисертацију кандидата др Јелене Ђорђевић и подноси Наставно- научном већу следећи

## ИЗВЕШТАЈ

### 2.1 Значај и допринос докторске дисертације са становишта актуелног стања у одређеној области

Докторска дисертација кандидата Јелене Ђорђевић под називом „Процена социјалне когниције и неурокогниције код болесника са шизофренијом и биполарним афективним поремећајем“ урађена под менторством Проф. др Драгана Павловића, редовног професора Универзитета у Београду, представља оригиналну студију која се бави проценом социјалне когниције и неурокогниције код болесника са шизофренијом и биполарним афективним поремећајем као и утицајем когнитивних дефицита на функционални исход и квалитет живота.

Тестови социјалне когниције представљају значајно проширење психијатријског и неуропсихолошког инструментаријума и на њима се све више инсистира како би се недостатак метода испитивања ове веома важне области надокнадио. Ова студија први пут користи светски признате тестове социјалне когниције („Reading mind in the eyes“ за невербалне аспекте и „Faux pas“ за вербалне аспекте социјалне когниције, аутор Baron-Cohen) у Србији, те су тестови прилагођени и стандардизовани на српској популацији и на српском језику, а потом и ауторизовани од стране аутора оригиналне верзије.

Социјална когниција представља способност особе да опази намере и диспозицију других људи, односно способност да се изгради репрезентација односа између људи и да се та репрезентација користи за социјално понашање. Постоји више аспеката социјалне когниције као што су социјална перцепција, Теорија ума, атрибуциони стил, социјално знање и препознавање емоција.

Процена социјалне когниције и неурокогниције у неуроразвојним болестима и ендогеним психозама као што су шизофренија и биполарни афективни поремећај је од фундаменталног значаја у расветљавању когнитивних и биолошких основа болести карактерисаних тешким оштећењима у социјалном понашању. Социјална когниција у наведеним болестима је релативно нова и веома актуелна проблематика у светлу савремене литературе.

Социјални когнитивни дефицити су значајно обележје шизофреније и забележени су и у продромалној фази ове болести те значајно утичу како на квалитет живота тако и на исход болести. Досадашња истраживања о Теорији ума у шизофренији указују да

особе са овим обољењем показују јасне дефиците у том домену у односу на здраве контролне субјекте и болеснике са другим психијатријским поремећајима.

Студије показују да особе са схизофренијом и афективним биполарним поремећајем испољавају и сметње у препознавању емоционалних израза. Атрибуциони стил је веома значајан у генези психијатријске симптоматологије, посебно параноидности. Социјална когниција је маркер тока болести код схизофреније са значајним утицајем на исход болести и квалитет живота оболелих, док у биполарном афективном поремећају код субпопулације болесника остаје дефицијентна и поред успешне афективне ремисије, утичући на социјалне релације и адаптацију болесника. Успостављањем ремисије око 40% болесника са биполарним афективним поремећајем у потпуности поврати преморбидни ниво функционисања, док се код једног броја болесника уочавају резидуе на плану социјалне когниције. Ово истраживање се посебно бавило испитивањем ТоМ и препознавањем невербалних емоционалних израза.

Неурокогнитивни дефицит је показан, како у схизофренији тако и у биполарном афективном поремећају. Супротно очекиваном, студије показују релативно хомоген неуропсихолошки профил дефицита код ова два клиничка ентитета. Међутим, степен испољеног когнитивног дефицита се разликује у зависности од ентитета и фазе болести у којој се испитује. Ово представља изазовно подручје за истраживања неуробиолошке основе ових обољења. Ова студија је нашла да неурокогниција у схизофренији има карактер црта и да је профил поремећаја стабилнији током времена, са тенденцијом прогресије у зависности од дужине трајања болести у односу на друге психозе. Неурокогнитивни дефицит у биполарном афективном поремећају има епизодичан карактер и значајно мање онеспособљава особе са овим поремећајем.

Према закључцима ранијих студија болесници са схизофренијом имају смањене перформансе самосталног функционисања без обзира на ремисију акутне симптоматологије што негативно утиче на социјално и радно функционисање. Метаанализе показују да постоји јачи однос социјалне когниције и функционалног исхода код болесника са схизофренијом у односу на утицај неурокогнитивних перформанси. Код биполарног афективног поремећаја такође постоји разлика у степену функционалног опоравка у односу на подтип биполарног поремећаја. Истраживања такође показују да дуготрајно функционално оштећење само делимично може да буде објашњено бројем маничних и хипоманичних епизода. Многе студије наводе да заостали симптоми депресије у значајној мери компромитују опоравак на преморбидне

нивое функционисања, повезујући депресију са већим степеном когнитивног дефицита. Ова студија је показала да непрепозната супклиничка психопатологија има значајан утицај на степен когнитивног дефицита.

## **2.2. Оцена да је урађена докторска дисертација резултат оригиналног научног рада кандидата у одговарајућој научној области**

Претрагом литературе прикупљене детаљним и систематским претраживањем биомедицинских база података „Medline“, „KoBSON“, „PubMed“, „SCIndex“ помоћу следећих кључних речи „neurocognitive deficits“, „sociocognitive deficits“, „schizophrenia“, „bipolar affective disorder“, „Theory of mind“ „functional outcome“ пронађено је неколико студија сличног дизајна- гледано појединачно, али ниједна студија оваквог методолошког приступа и дизајна није споведена у Србији нити у свету. На основу тога Комисија констатује да докторска дисертација под називом **„Процена социјалне когниције и неурокогниције код болесника са шизофренијом и биполарним афективним поремећајем“** представља резултат оригиналног научног рада.

## **2.3 . Преглед остварених резултата кандидата у одређеној научној области**

### **А. Лични подаци**

Јелена Ђорђевић је рођена 14.07.1978. године у Јагодини, Србија. Завршила је основну и средњу школу као носилац Вукове дипломе и проглашена за најбољег ученика у генерацији у Средњој медицинској школи „Београд“ у Београду на одсеку фармацеутских техничара. Медицински факултет Универзитета у Београду дипломирала је са просечном оценом 8.86. Постдипломске студије на Медицинском факултету у Београду смер неуропсихологија завршила је са просечном оценом 9.50, а одбраном завршног академског специјалистичког рада са темом „Когнитивни аспекти шизофреније“, стекла је звање академски специјалиста за неуропсихологију под менторством Проф. др Драгана Павловића. Едукована је за неуропсихолошко испитивање у Неуропсихолошкој лабораторији Клинике за неурологију Клиничког центра Србије под менторством Проф. др Драгана Павловића и Проф. др Гордане Оцић. Специјализацију из психијатрије завршила је 2014. године на Медицинском

факултету Универзитета у Београду са одличном оценом. Усмени докторски испит из области Неуронаука положила је марта 2014. године са оценом 10. Ужу специјализацију из судске психијатрије на Медицинском факултету Универзитета у Београду уписала је школске 2017/2018. Вишегодишњом едукацијом у Центру за дубинску психологију и анализу снова „Карл Густав Јунг“ под менторством др Ивана Настовића постала је један је неколико носилаца дипломе из дубинске психологије снова, едукована за индивидуални и групни рад и тродимензионални метод анализе Фројд, Јунг, Сонди. Похађала је едукацију из Телесне психотерапије у акредитованој постдипломској школи за стицање лиценце психотерапеута и Европског сертификата за психотерапију. Едукована је за област бихејвиоралне неурологије. Члан је Лекарске коморе Србије и члан Председништва психијатријске секције Српског лекарског друштва. Аутор и коаутор је радова из области психијатрије, неуропсихологије и дубинске психологије. Учесник је домаћих и међународних стручних скупова.

Кандидаткиња је од 2012. године запослена у Клиници за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“ у Београду. Начелник је одељења интензивне неге за третман агитираних болесника са коморбидитетним соматским и неуролошким обољењима, а од јануара месеца 2018. године је именована за помоћника директора за медицинска питања ове установе.

## **Б. Списак објављених радова (прописани минимални услов за одбрану докторске дисертације)**

Кандидат је аутор и каоаутор у више оригиналних научних радова и први аутор у раду објављеном у часопису индексираном на SCI листи, чији су резултати саставни део докторске дисертације, чиме је испунила услов за одбрану докторске дисертације

Списак радова у часописима:

1. **Dorđević J**, Živanović M, Pavlović A, Mihajlović G, Stašević-Karličić I, Pavlović D. Psychometric evaluation and validation of the Serbian version of “Reading the mind in the eyes” test. Psihologija 2017 OnLine-First Issue 00, Pages: 10-10  
<https://doi.org/10.2298/PSI170504010D>
2. Stasevic Karlicic I, **Djordjevic J**, Stasevic M, Djukic Dejanovic S, Pavlovic D, Jankovic S. Neuroleptic malignant syndrome: the diagnostic dilemma Open Journal of Psychiatry and Allied Sciences, Volume 7, Number 2, 2016, pp. 162-165(4)

3. Dutina A, Stašević-Karličić I, Stašević M, Grbić I, **Dorđević J**. The characteristics of the patients with Rett syndrome: Case series Racionalna terapija 2016, vol. 8, iss. 2, pp. 1-7
4. Stašević-Karličić I, Stašević M, **Dorđević J**, Grbić I, Đukić- Dejanović S, Janković S. The importance of early recognition and timely treatment of delirium in intensive care units Praxis medica 2016, vol. 45, iss. 3-4, pp. 101-107
5. Vojvodic P, Mihajlovic G, **Djordjevic J**, Vojvodic J, Radonjic K. Psychopharmacological approach to the treatment of adolescents in the first psychotic episode. Engrami 2015; 37.: 17-25
6. Pavlović DM, Pavlović M A, Totić-Poznanovic S, **Dorđević JR**, Milovanović S. Delusional misidentification syndromes: faces, familiariti and novelty. Current topics in neurology, psychiatry and related disciplines Volume XXII Number 3-4 October 2014 (43-55).
7. Pavlović DM, Pavlović AM, **Dorđević JR**, Lalović D. Hippocampal formation – an al round player. Current topics in neurology, psychiatry and related disciplines. Volume XXII Number 3-4 October 2014 (55-69)
8. Pavlović DM, Pavlović AM, Totić-Poznanović SD, Božić MM, **Dorđević JR**. Pogled u mozak - vitamin A u neuropsihijatriji i oftalmologiji. Engrami 2014;35(1-2):81-89.
9. Damjanović M, Nenadović M, Grbić I, Lakić A, Nenadović N, **Dorđević J**, Dutina A. Eksternalizujući mentalni problemi kod dece i adolescenata zbinutih u sistemu socijalne zaštite, Praxis medica 2013; 42(4):55-59.
10. **Dorđević JR**, Pavlovic DM, Mihajlovic G, Pavlovic AM, Specialization of cerebral hemispheres in humans. Engrami 2013; 35: 63-8
11. Totić-Poznanović S, Pavlović DM., **Dorđević JR**., Pavlović AM., Marinković DJ. Neuropsychological assessment and treatment possibilities of cognitive deficit in schizophrenic patients. Vojnosanitetski pregled, 2012; 69(6):510-516. (Serbian)
12. Totić-Poznanović S. Pavlović DM, **Djordjević JR**, Pavlović AM, Marinković DJ. Social Cognition in Schizophrenia. Srp Arh Celok Lek 2011;139(11-12):828-833.(Serbian)

Поред ових, кандидат је такође објавила и више радова у облику апстрактa у домаћим часописима у којима је аутор или коаутор.

#### 2.4. Оцена о испуњености обима и квалитета у односу на пријављену тему

Наслов докторске дисертације и урађеног истраживања се поклапају. Одобрени циљеви истраживања и постављени циљеви у раду остали су исти. Примењена методологија је у највећој мери идентична одобреној.

Докторска дисертација садржи следећа поглавља: Увод, Циљеви истраживања, Материјал и методе, Резултати, Дискусија, Закључци, Ограничења студије, Литература, Прилози.

Рад је написан на 187 страница и има 38 табела и 6 графикана. Цитиране су 462 библиографске јединице из домаћих и иностраних научно-стручних публикација.

У уводном делу и теоретском разматрању, кандидат је јасно и прецизно, користећи податке из литературе, изложио актуелна сазнања о савременом концепту етиопатогенезе и симптоматологије шизофреније и биполарног афективног поремећаја, као и актуелним дилемама у смислу категоријалног и димензионалног сагледавања ових психијатријских ентитета. У другом делу увода износи низ актуелних сазнања о савременом концепту сагледавања когнитивног функционисања и неурокогнитивним концептима психијатријске симптоматологије и детаљно, на јасан и прецизан начин образлаже значај неуропсихолошке процене код болесника са шизофренијом и биполарним афективним поремећајем.

У другом поглављу јасно су изложени основни циљеви истраживања:

1. Валидација и кроскултурна адаптација тестова социјалне когниције на српском језику.
2. Процена неурокогниције и социјалне когниције код болесника оболелих од шизофреније и биполарног афективног поремећаја у периоду ремисије.
3. Процена повезаности подтипа шизофреније и утицаја позитивних и негативних симптома шизофреније на неурокогнитивни и социокогнитивни дефицит.
4. Процена утицаја дужине болести, броја афективних дестабилизација и утицај броја психотичних епизода на степен неурокогнитивних и социјалнокогнитивних дефицита код болесника оболелих од шизофреније и биполарног афективног поремећаја.

5. Поређење социокогнитивног функционисања фармаколошки стабилованих болесника оболелих од схизофреније и биполарног афективног поремећаја, као и поређење социјалне когниције ова два психијатријска ентитета са популацијом здравих контрола.
6. Процена утицаја неурокогнитивних и социокогнитивних дефицита на квалитет живота у обе испитиване групе.

Материјал и методологија рада су адекватно и прецизно презентовани, описом својстава испитиваног узорка, истраживачког поступка и статистичке обраде података. Истраживање је обављено у Клиници за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“ у Београду и Клиници за психијатрију Клиничког центра Крагујевац током 2016/2017. године. Пре почетка испитивања пацијенти су потписивали формулар информисаног пристанка за учешће у студији у складу са важећом регулативом Добре клиничке праксе и претходним одобрењима Етичког комитета Клинике за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“ и Етичког Комитета Клиничко болничког центра Крагујевац.

Примењене су скале за процену Позитивног и негативног синдрома схизофреније (Positive and Negative Syndrome Scale, PANSS), Јангова скала маније (Young Mania Rating Scale, YMRS) и Хамилтонова скала за депресију (Hamilton Depression Rating Scale (HDRS)). Процена неурокогнитивног статуса вршена је помоћу Mini Mental State Examination (MMSE), Trail Making test B (TMT-B), Go/No-Go, док је процена социокогнитивног статуса вршена применом Reading the mind in the eyes и Faux Pas теста. Процена функционалног исхода и квалитета живота вршена је применом Скале процене општег функционисања (Global Assessment Functioning Scale, GAF), Скале за процену квалитета живота Светске здравствене организације (World Health Organization Quality of Life Assessment - WHO QOOL BREF).

Сви болесници су испуњавали критеријуме Међународне класификације болести (МКБ 10) за схизофренију и биполарни афективни поремећај. Сви испитаници су били у ремисији основне болести, старосне доби између 18-60 година, и сви су испуњавали дефинисане критеријуме за укључивање у студију. Искључујући критеријуми били су: акутна психотична епизода представљена укупним скором на PANSS>50 код схизофрених болесника; акутна депресивна епизода код болесника са биполарним афективним поремећајем, скор на Хамилтоновој скали депресије HDRS>7; акутна манична епизода код болесника са биполарним афективним поремећајем представљена



скором на YMRS>10; коморбидна психијатријска обољења; интелектуална ометеност; коришћење психоактивних супстанци, уколико је постојала ранија употреба период апстиненције најмање 3 године; одсуство ранијих и садашњих обољења централног нервног система, укључујући деменције, мождани удар, траума мозга; тешке хроничне болести укључујући системске инфекције и болести везивног ткива, ендокринолошке и малигне болести сем добро контролисаног дијабетес мелитуса и артеријске хипертензије. Болесници су укључивани sukcesивно и испитани применом описане методологије.

Испитаници су подељени у две групе, група од 30 болесника са шизофренијом (СХ) и група од 31 болесника са биполарним афективним поремећајем (БАП). Трећа група испитаника састојала се од 30 здравих испитаника- контролна група (К), који су такође испуњавали критеријуме дефинисане методологијом студије у смислу изостајања стања и болести дефинисаних критеријумима за искључење из студије. Пре процене когнитивног статуса болесника обављена је детаљна клиничко психијатријска експлорација, увид у медицинску документацију и узети детаљни социодемографски подаци.

Превођење и транскултурална валидација тестова социјалне когниције „Faux Pas“ и „Reading the mind in the eyes“ обухватила је укупно 336 испитаника. Након добијања дозволе аутора тестова, превод и културална адаптација су извршене према смерницама ARC Research Centra. На консензус састанку ауторског тима одобрене за завршне српске верзије обе скале. Верзије тестова су прихваћене и објављене на сајту Центра за истраживање аутизма, Универзитета Кембриџ, Велика Британија. Испитаници за студију психометријских карактеристика из здраве популације испуњавали су критеријуме задате методологијом истраживања, а тестирање је вршено online. Ради адекватне процене психометријских карактеристика тестова анализа је вршена укључивањем и испитаника из групе СХ и БАП.

Резултати истраживања су прецизно приказани на 36 табела, и 6 графикана који обухватају социодемографске карактеристике, психометријске анализе, резултате спроведених когнитивних тестирања, компаративне анализе испитиваних група болесника, компаративне анализе односа неурокогнитивних и социокогнитивних карактеристика, компаративне анализе клиничких карактеристика и когнитивног статуса, процене повезаности когнитивног статуса и функционалног исхода и процене утицаја типа фармака на когнитивни статус.

У поглављу Дискусија кандидат детаљно објашњава резултате истраживања и пореди их са подацима из литературе других аутора из ове области, указујући на значај когнитивне процене у склопу психијатријске процене, утицаја супклиничке психопатологије на когнитивни статус, дефинише неуропсихолошке профиле шизофреније и биполарног афективног поремећаја и кроз њихово поређење имплицира неурофункционалне корелате ових ентитета. Такође, кандидат детаљно износи резултате истраживања у односу на функционални исход и дискутује утицај фармакотерапије на неурокогнитивни, социокогнитивни и функционални статус.

Литература је адекватна по обиму и садржини. Наведени су, у међународним оквирима, најзначајнији оригинални и прегледни научни радови у овој области.

На основу претходно изнетих чињеница Комисија сматра да је завршена докторска дисертација кандидата Јелене Ђорђевић под називом **„Процена социјалне когниције и неурокогниције код болесника са шизофренијом и биполарним афективним поремећајем“** по обиму и квалитету израде у потпуности одговара пријављеној теми дисертације.

## **2.5 Научни резултати докторске дисертације**

На основу добијених резултата и њихове дискусије кандидат износи следеће закључке:

- Српске адаптације тестова социјалне когниције „Reading the Mind in the Eyes“ и „Faux Pas“ имају добру поузданост и представљају корисне инструменте у клиничком раду.
- Кратка верзија српске адаптације „Reading the Mind in the Eyes“ са 18 задатака показала је задовољавајућу дијагностичку валидност у диференцијацији између испитаника код којих се претпостављало да имају специфичне дефиците у ТоМ.
- Жене у општој популацији у просеку постижу више скорове на оба теста социјалне когниције. Међутим, разлике између мушкараца и жена нису значајне у клиничкој групи у целини, као ни гледано по појединачним клиничким групама.
- Болесници са шизофренијом и биполарним афективним поремећајем имају неурокогнитивне и социокогнитивне дефиците и у фази клиничке ремисије.
- Према резултатима истраживања дефицити неурокогниције и социјалне когниције су блиско повезани код оба испитивана дијагностичка ентитета.

- Степен неуропсихолошког/неурокогнитивног дефицита је већи у групи схизофрених болесника, док у погледу социокогнитивних дефицита нема статистички значајне разлике.
- Најпроминентнији неуропсихолошки дефицити у схизофрених болесника и оних са биполарним афективним поремећајем су у домену пажње, концентрације, егзекутивних функција, визуелног комплексног концептуалног праћења, психомоторне брзине, способности промене когнитивног сета као и у контроли инхибиције одговора.
- Анализом постигнућа на неурокогнитивним тестовима и компарацијом постигнућа дистинктивна разлика између ове две групе је уочена код дефицита пажње и краткорочног памћења који показују већу компромитованост у групи схизофрених болесника.
- Резултати истраживања указују на постојање болесника са „нормалним неуропсихолошким налазом“ у оба дијагностичка ентитета, у групи схизофрених болесника у 6,6% случајева, а у групи са биполарним афективним поремећајем код 29,1% .
- Степен образовања схизофрених болесника условљавао је боље резултате на MMSE, TMT B и Faux Pas. Са друге стране, старосна доб је такође била повезана са успешношћу на неурокогнитивним тестовима, односно млађи испитаници су показивали боље резултате.
- Уочена је повезаност између дужине трајања болести и степена неурокогнитивног дефицита код болесника са схизофренијом.
- Степен изражености негативне симптоматологије код схизофрених болесника условљава значајнији неурокогнитивни дефицит и социокогнитивни дефицит.
- Степен изражености негативне симптоматологије је значајно повезан са дефицитима у тестовима који у функционално локализационом смислу указују на префронтални дефицит у схизофренији.
- Супклиничка депресивна симптоматологија код биполарног афективног поремећаја асоцирана је са дефицитима мереним задацима TMT B и RMET, док је степен супклиничке маничне симптоматологије повезан са дефицитима на MMSE и RMET.
- Није утврђен утицај херeditарног оптерећења на когнитивне перформансе.
- Неурокогнитивни и социокогнитивни дефицити су значајни предиктори функционалног исхода и квалитета живота код оба ментална поремећаја.

- Уочена је повезаност очуваности егзекутивних функција и функционалног исхода код оба испитивана клиничка ентитета.
- Резултати истраживања указују да болесници са биполарним афективним поремећајем имају бољи функционални исход у односу на схизофрене болеснике. Ови резултати су презентовани кроз боље резултате на скали процене глобалног функционисања (GAF), док се на упитнику за процену квалитета живота клиничке групе се међусобно не разликују.
- Анализом утицаја тежине клиничке слике схизофреније утврдили смо већи утицај позитивне симптоматологије на функционалност болесника мерено кроз оба мерна инструмента (GAF, WHQLL), док је скала опште психопатологије добар предиктор квалитета живота. Аналогна анализа код групе болесника са биполарним афективним поремећајем указује на већи утицај супклиничке депресивне симптоматологије на процену квалитета живота и на опште функционисање. Такође, степен изражености супклиничке маничне симптоматологије у позитивној корелацији са скоровима упитника квалитета живота, док је у негативном реципроцитету са глобалном проценом функционисања.
- Резултати истраживања на целом клиничком узорку указују на то да тип фармака значајно предвиђа скорове са скали за процену опште функционалности, док предикторске варијабле објашњавају 29,5% варијансе. У односу на тип психофармака уочено је да је терапија психостабилизаторима праћена већим скоровима процене опште функционалности, тј. психостабилизатори су се показали знатно ефикаснијим у односу на друге лекове у смислу омогућавања ефикаснијег функционисања болесника.
- Болесници са биполарним афективним поремећајем на терапији типичним антипсихотицима су показивали веће дефиците на тесту ТМТ В, односно терапија типичним антипсихотицима додатно компромитије већ нарушено функционисање болесника са биполарним афективним поремећајем.

## 2.6. Применљивост и корисност резултата у теорији и пракси

Процена неуркогнитивног и социјалног статуса болесника са схизофренијом и биполарним афективним поремећајем има велики клинички значај у контексту адекватне процене и третмана болесника као и планирања рехабилитационих мера.

Процена неурокогнитивног и социокогнитивног статуса корисна је у свакодневној пракси у процени способности болесника у ремисији да се адаптирају на средину и врате својим преморбидним социјалним улогама. Тестирање социјалне когниције до сада није примењивано у популацији болесника на нашим просторима. Кроскултурална адаптација тестова социјалне когниције обогаћује инструметаријум психосоцијалне процене код нас и даје могућност објективизације дефицита и значајно је за даљи клинички и истраживачки рад. Српска верзије теста Reding mind in the eyes testa са 18 ајтема има добре психометријске перформансе и може се сматрати довољно поузданом.

## **2.7. Начин презентирања резултата научној јавности**

Неки од резултата истраживања објављени су у међународном часопису:

**Dorđević J**, Živanović M, Pavlović A, Mihajlović G, Stašević-Karličić I, Pavlović D.  
Psychometric evaluation and validation of the Serbian version of “Reading the mind in the eyes” test. Psihologija 2017 OnLine-First Issue 00, Pages: 10-10  
<https://doi.org/10.2298/PSI170504010D>

Рад је предложен та награду часописа Психологија за младе ауторе.

Рад „Comparison of neurocognition and social cognition between schizophrenia and bipolar disorder“ је у виду постера прихваћен за усмену презентацију на Конгресу Европске психијатријске асоцијације у Ници, 3-6 марта 2018. године и биће објављен у часопису European Psychiatry.

Планирано је да и преостали резултати овог истраживања буду публиковани у истакнутим часописима од међународног значаја и буду приказани на научним и стручним скуповима.

## ЗАКЉУЧАК

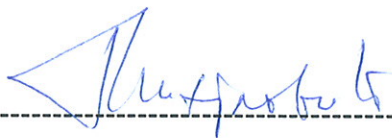
Комисија за оцену и одбрану завршене докторске дисертације кандидата Јелене Ђорђевић под називом **„Процена социјалне когниције и неурокогниције код болесника са шизофренијом и биполарним афективним поремећајем“** сматра да је истраживање у оквиру дисертације адекватно постављено и спроведено.

Комисија сматра да ова докторска дисертација кандидата Јелене Ђорђевић урађена под менторством Проф. др Драгана Павловића, представља оригинални научни допринос у сагледавању степена и значаја когнитивних дефицита и њиховог утицаја на функционални статус код болесника са шизофренијом и биполарним афективним поремећајем.

Комисија са задовољством предлаже Наставно-научном већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу да докторска дисертација под називом **„Процена социјалне когниције и неурокогниције код болесника са шизофренијом и биполарним афективним поремећајем“** кандидата Јелене Ђорђевић буде позитивно оцењена и одобрена за јавну одбрану.

## ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ

**1. Проф. др Горан Михајловић**, редовни професор Факултета медицинских наука  
Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија, председник



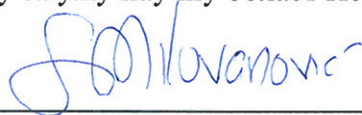
---

**2. Проф. др Гордана Тончев**, ванредни професор Факултета медицинских наука  
Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Неурологија, члан



---

**3. Проф. др Срђан Миловановић**, ванредни професор Медицинског факултета  
Универзитета у Београду за ужу научну област Психијатрија, члан



---

У Крагујевцу,

27.02.2018.