

NAUČNOM VEĆU MEDICINSKOG FAKULTETA
UNIVERZITETA U BEOGRDU

Na sednici Naučnog veća Medicinskog fakulteta u Beogradu, održanoj dana 15.03.2018. godine, broj 5940/15-VTO, imenovana je komisija za ocenu završene doktorske disertacije pod naslovom:

„Identifikacija psihijatrijskih i psiholoških faktora efikasnosti
medicinske nutritivne terapije gojaznosti“

kandidata mr sci. med. dr Vesne Tepšić Ostojić, zaposlene u Klinici za psihijatriju
Vojnomedicinske akademije
u Beogradu. Mentor je doc. dr sci. med. Milan Latas, komentor VNS dr sci. med. Danijela
Ristić-Medić.

Komisija za ocenu završene doktorske disertacije imenovana je u sastavu:

1. Doc. dr sci. med. Milica Pejović-Milovančević, Medicinski fakultet, Beograd
2. Doc. dr sci. med. Maja Ivković, Medicinski fakultet, Beograd
3. Prof. dr sci. med. Nađa Vasiljević, Medicinski fakultet, Beograd
4. Prof. dr sci. med. Branko Jakovljević, Medicinski fakultet, Beograd
5. Doc. dr sci. med. Zvezdana Stojanović, Medicinski fakultet, Univerzitet odbrane, Beograd

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

IZVEŠTAJ

A) Prikaz sadržaja doktorske disertacije

Doktorska disertacija mr sci. med. dr Vesne Tepšić Ostojić napisana je na ukupno 147 strana i podeljena je na sledeća poglavlja: uvod, ciljevi rada, materijal i metode, rezultati, diskusija, zaključci i literatura. U disertaciji se nalaze ukupno 33 tabele. Doktorska disertacija sadrži sažetak na srpskom i engleskom jeziku, biografiju kandidata, podatke o komisiji, spisak skraćenica korišćenih u tekstu i prilog.

U **uvodu** je navedena definicija gojaznosti, istorijski osvrt, epidemiologija i etiologija gojaznosti, klinička slika i terapijski modaliteti lečenja gojaznosti. Prikazan je uticaj psihijatrijske psihopatologije na nastanak, tok i lečenje gojaznosti kao i uticaj gojaznosti na javljanje psihijatrijske psihopatologije. Poseban osvrt je dan na psihološke faktore:

impulsivnost, tolerancija na frustraciju i racionalne i iracionalne stavove i njihov uticaj na nastanak, tok i ishod lečenja gojaznosti.

Ciljevi rada su precizno definisani. Odnosili su se na ispitivanje postojanja razlike između pacijenata koji su uspešno sprovedli medicinsku nutritivnu terapiju i pacijenata koji nisu uspešno sprovedli medicinsku nutritivnu terapiju u osnovnim sociodemografskim varijablama, prisustvu psihijatrijske psihopatologije kao i po psihološkim faktorima: osnovnim racionalnim i iracionalnim uverenjima, impulsivnosti i toleranciji na frustraciju. Takođe cilj je bio utvrditi da li postoji prediktivni kompozit parametara na osnovu kojih se na početku lečenja može predvideti mogući ishod tretmana kao i utvrđivanje postojanja psihijatrijskih i psiholoških faktora na koje bi se moglo uticati psiho i/ili farmakoterapijskim lečenjem.

U poglavlju **materijal i metode** je navedeno da je u istraživanju primenjen model prospektivne kohortne studije s dva merenja. Studija je sprovedena u Savetovalištu centra izuzetne vrednosti u oblasti istraživanja ishrane i metabolizma Instituta za medicinska istraživanja Univerziteta u Beogradu i Klinici za psihijatriju Kliničkog centra Srbije u Beogradu. Studija je sprovedena u skladu sa Helsinškom deklaracijom, a odobrena je od strane Etičkog komiteta Medicinskog fakulteta Univerziteta u Beogradu. Svi pacijenti su dali pisani pristanak pre uključenja u studiju. Detaljno su prikazani kriterijumi za uključivanje kao i kriterijumi za neuključivanje u studiju. Prikazan je način antropometrijskog merenja, primenjena medicinska nutritivna terapija kao i kriterijumi za procenu uspešnosti njenog sprovođenja. Svi upitnici koji su korišćeni u studiji su precizno opisani, a prikazan je i način skorovanja. U statističkoj analizi rezultata studije upotrebljene su analitičke i deskriptivne statističke metode.

U poglavlju **rezultati** detaljno su opisani i jasno predstavljeni svi dobijeni rezultati.

Diskusija je napisana jasno i pregledno, uz prikaz podataka drugih istraživanja sa uporednim pregledom dobijenih rezultata doktorske disertacije.

Zaključci sažeto prikazuju najvažnije nalaze koji su proistekli iz rezultata rada. Korišćena **literatura** sadrži spisak od 256 referenci.

B) Kratak opis postignutih rezultata

Analiza sociodemografskih podataka pokazuje da su studiju činile žene predgojazne i gojazne prvog stepena koje se nisu razlikovale po starosnoj dobi, bračnom statusu, zaposlenju

i stepenu obrazovanja. Uzorak je bio ujednačen i u odnosu na navike pušenja i uzimanja alkohola. Ispitanice koje su uspešno odnosno neuspešno sprovele medicinsku nutritivnu terapiju razlikovale su se po stepenu fizičke aktivnosti.

Ispitanice iz grupe Uspešnih su bile fizički aktivnije u odnosu na one u grupi Neuspešnih. Nivo fizičke aktivnosti se pokazao kao prediktivni faktor za uspešnost medicinske nutritivne terapije. Ispitanice za svaki stepen manje fizičke aktivnosti imaju za 4,5 puta veću šansu za neuspešan gubitak težine od 10% koji predstavlja terapijski cilj.

Ispitanice iz grupe Uspešnih i grupe Neuspešnih u nisu se razlikovale po ukupnom skoru opšte psihopatologije. Na svih 9 subskala testa: somatizacija, opsesivno-kompulzivni simptomi, interpersonalna senzitivnost, depresivnost, anksioznost, ljutnja, (agora)fobija, psihoticizam i paranoidnost nije postojala statistički značajna razlika između ispitanica. Rezultati ispitivanja ne ukazuju da je opšta psihopatologija bila prediktivni faktor ishoda medicinske nutritivne terapije.

Dobijeni rezultati ukazuju da je ukupna impulsivnost značajno povećana kod ispitanica koje nisu uspešno sprovele medicinsku nutritivnu terapiju. Povišenje skora Faktora I - impulsivnost pažnje može biti povezano s umerenim prejedanjem. Od velikog je značaja u kombinaciji sa značajno povećanim Faktorom II - motornom impulsivnošću kao indikatorom binge-eating obrasca uzimanja hrane u grupi Neuspešnih ispitanica utičući tako na ishod medicinske nutritivne terapije. Ukupna impulsivnost prediktor je uspešnosti ishoda medicinske nutritivne terapije. Ispitanice za svaku dodatnu jedinicu skora na Baratovoj skali impulsivnosti imaju za 10% veću šansu za neuspešan gubitak telesne mase od 10% odnosno dostizanja terapijskog cilja.

Ispitanice koje su neuspešno sprovele medicinsku nutritivnu terapiju imale su na osnovu ukupnog skora kvantitativno veći stepen izraženosti disfunkcionalnih stavova i uverenja i manji stepen izraženosti racionalnih stavova. Ispitanice iz grupe Neuspešnih imale su značajno veće skorove na subskalama potreba za priznanjem, očekivanje pravednosti i obezvređivanje drugih u odnosu na one iz grupe Uspešnih. Ispitanice iz grupe Neuspešnih imale su takođe veće skorove na subskalama samoporažavanje, potreba za postignućem i potreba za komforom u odnosu na grupu Uspešnih.

Ispitanice iz grupe Neuspešnih imale su značajno više ukupne skorove frustracione intolerancije odnosno značajno lošije su tolerisale frustraciju u odnosu na ispitanice uspešne u sprovođenju medicinske nutritivne terapije. Ispitanice iz grupe Neuspešnih imale su značajno veće skorove na subskalama emocionalana netolerancija, pravednost i postignuće i viši skor na subskali netolerancija nekomfora.

Tolerancija na frustraciju pokazala se kao prediktor uspešnosti ishoda medicinske nutritivne terapije. Rezultati ukazuju da ispitanice za svaku dodatnu jedinicu skora imaju za 3% veću šansu za neuspešan gubitak telesne mase od 10% koji predstavlja terapijski cilj medicinske nutritivne terapije.

Na osnovu dobijenih rezultata zaključeno je da postoji razlika između pacijentkinja koje su uspešno sprovele medicinsku nutritivnu terapiju i pacijentkinja koje nisu uspešno sprovele medicinsku nutritivnu terapiju po psihološkim faktorima: osnovnim racionalnim i iracionalnim uverenjima, impulsivnosti i toleranciji na frustraciju.

Kao krajnji rezultat formirana je preporuka o uključivanju psihoterapijskih tehnika koje se odnose na povećanje mogućnosti za trpljenje frustracije i kontrolu impulsivnosti u integrativni tretman lečenja gojaznosti.

U psihoterapijskom radu naglasak bi bio na povećanju sposobnosti za odlaganje gratifikacije, sposobnosti za prihvatanje i podnošenje negativnog afekta pre svega anksioznosti i ukupnog diskomforta koji to prati. Takođe, neophodan je rad i na sposobnosti za tolerisanje teškoća i napora kao i na sposobnosti da se savlada perfekcionizam vezan za dostizanje svakodnevnih ciljeva tokom tretmana.

C) Usporedna analiza doktorske disertacije sa rezultatima iz literature

Iako se smatra da gojaznost nastaje međudelovanjem gena i okoline (Bouchard C, 2004.) fokus istraživača se pomera sa metabolizma, bazalnog metabolizma, energetske potrošnje... Rezultati novijih istraživanja ukazuju da su za određivanje ponašanja u vezi s hranjenem činioci okoline od većeg uticaja nego biološki (Appelhans BM, 2016.; Jansen A, 2015.).

Ispitanice koje su uspešno odnosno neuspešno sprovele medicinsku nutritivnu terapiju razlikovale su se po stepenu fizičke aktivnosti. Ispitanice iz grupe Uspešnih su bile fizički aktivnije u odnosu na one u grupi Neuspešnih. Nivo fizičke aktivnosti se, ne samo u ovoj, već i u mnogobrojnim studijama, pokazao kao faktor od značaja za uspešnost medicinske nutritivne terapije i za održavanje postignutog (Dimitriadis D, 2016.).

Ispitanice iz grupe Uspešnih i grupe Neuspešnih u našoj studiji nisu se razlikovale po ukupnom skoruu opšte psihopatologije. Na svih 9 subskala testa: somatizacija, opsesivno-kompulzivni simptomi, interpersonalna senzitivnost, depresivnost, anksioznost, ljutnja, (agora)fobija, psihoticizam i paranoidnost nije postojala statistički značajna razlika između ispitanica. Neke studije su pokazale pozitivnu korelaciju gojaznosti i opšte psihopatologije.

Pokazano je za domene: somatizacija (Papellbaum M, 2010.), interpersonalna senzitivnost (Mills JK, 1995.), depresija (Petry N, 2008.; Scott K, 2008), anksioznost (Petry N, 2008.; Scott K, 2008), hostilnost (Carmody TP, 1999.) i psihoticizam (Mills JK, 1995.). Nasuprot ovim rezultatima mnoge studije nisu našle povezanost predgojaznosti i/ili gojaznosti s opštom psihopatologijom (Scott KM, 2008.; Lawlor DA, 2007.). U nekoliko populacionih studija nije nađena veća učestalost depresivnog poremećaja među gojaznim osobama (Luppino FS, 2010.).

Rezultati istraživanja su u saglasnosti sa rezultatima iz literature koji pokazuju i da su povećani skorovi impulsivnosti nađeni ne samo kod ispitanika sa nepovoljnim ishodom medicinske nutritivne terapije (Stewart K, 2014.; Meule A, 2015.) kao što je slučaj u ovom istraživanju nego i kod osoba koje imaju izraženu žudnju za hranom (Meule A, 2011.), emocionalno prejedanje (Guerrieri R, 2008.) i izraženo restriktivni tip ishrane (Meule A, 2012.). Svi ovi fenomeni su značajni za razvoj, održavanje i tretman gojaznosti (Stewart K, 2014.; Guerrieri R, 2008.). Motorna impulsivnost je povećana kod osoba s klinički relevantnim ponašanjem binge-eating tipa (sindrom povremenog prejedanja, bulimija nervoza, anoreksija nervoza – purgativni tip) (Meule A, 2012.; Meule A, 2015.).

Do sada, u dostupnoj literaturi, nije bilo publikovanih rezultata i studija koje su ispitivale osnovne racionalne i iracionalne stavove i uverenja kod predgojaznih i gojaznih pacijentkinja kod kojih je primenjivana medicinska nutritivna terapija. Iz tog razloga autori nisu bili u mogućnosti da porede dobijene rezultate sa rezultatima drugih autora. U ovom pionirskom poduhvatu oslonili su na osnovne principe REBT (Harrington N, 2007.; De Botton A, 2000; Ellis A, 1979.) i na osnovne postavke na kojima se bazira GABS 55 kao primenjeni instrument za procenu osnovnih stavova i uverenja, a koji je izveden iz aktuelne REBT teorije (Bernard ME, 1998.).

S obzirom na to da je ovo prva studija koja je ispitivala frustracionu intoleranciju kod ispitanica koje su sprovodile medicinsku nutritivnu terapiju te da nije bilo rezultata u do sada publikovanoj literaturi koji su analizirali ovu oblast autori su dali svoje razmišljanje vezano za dobijene rezultate. Mišljenje je bazirano na osnovnim konceptima teorije REBT- a (De Botton A, 2000; Ellis A, 1979.; Harrington N, 2007.) i postavkama primenjenog instrumenta kojim je merena frustraciona intolerancija (Harrington N, 2005.). Skala frustracione netolerancije FDS (Harrington, 2005.) koja podrazumeva frustracionu netoleranciju kao multidimenzionalni koncept i razvijena je iz inicijalnog pula ajtema koji su se odnosili na širok opseg stavova vezanih za frustracionu netoleranciju opisanih u REBT literaturi.

D) Objavljeni radovi koji čine deo doktorske disertacije

Tepšić Ostojić V, Ristić-Medić D, Mraović T, Bukumirić Z, Vasiljević N, Latas M. General psychopathology and impulsivity as pre-treatment predictors of medical nutrition therapy outcome in overweight and obese women. *Vojnosanitetski pregled*. <https://doi.org/10.2298/VSP171107184T> on line first december 2017

E) Zaključak (obrazloženje naučnog doprinosa)

Doktorska disertacija „Identifikacija psihijatrijskih i psiholoških faktora efikasnosti medicinske nutritivne terapije gojaznosti“ mr. sci med dr Vesne Tepšić Ostojić je prvi ovakav rad u našoj sredini koji se bavi izučavanjem psihijatrijskih i/ili psiholoških faktora koji mogu imati uticaja na uspešnost sprovođenja medicinske nutritivne terapije. Takođe to je i prvi rad u dostupnoj literaturi koji je ovoj tematici pristupio sa pozicija postavki REBT teorije.

Rezultati studije pokazali su postojanje razlike u psihološkim faktorima - osnovnim racionalnim i iracionalnim uverenjima, impulsivnosti i toleranciji na frustraciju kod pacijentkinja koje su uspešno sprovele medicinsku nutritivnu terapiju u odnosu na neuspešne u terapiji. Na osnovu dobijenih rezultata formirana je preporuka o uključivanju psihoterapijskih tehnika koje se odnose na povećanje mogućnosti za trpljenje frustracije i kontrolu impulsivnosti u integrativni tretman lečenja gojaznosti.

Ovakav pristup izučavanju psihijatrijskih i/ili psiholoških faktora koji mogu imati uticaja na uspešnost sprovođenja medicinske nutritivne terapije čini studiju bitnom i za preventivno i za terapijsko delovanje. Snaga studije naglašena je time što se odvija u prirodnom, socijalnom okruženju ispitanica. Ispitanice nisu bile snabdevane namirnicama ili gotovim obrocima, nisu imale organizovanu fizičku aktivnost i psihijatrijsku i/ili psihološku podršku.

Doktorska disertacija je urađena prema svim principima naučnog istraživanja. Ciljevi ispitivanja su bili precizno definisani, naučni pristup originalan i pažljivo izabran, a metodologija rada savremena. Rezultati su pregledno i sistematično prikazani i diskutovani, te su iz njih su izvedeni odgovarajući zaključci.

Na osnovu svega navedenog, imajući u vidu dosadašnji naučni rad kandidata, komisija predlaže Naučnom veću Medicinskog fakulteta Univerziteta u Beogradu da prihvati doktorsku disertaciju mr sci med dr Vesne Tepšić Ostojić i odobri njenu javnu odbranu radi sticanja akademske titule doktora medicinskih nauka.

U Beogradu, 17. 04. 2018.

Članovi Komisije:

Doc. dr Milica Pejović Milovančević

Doc. dr Maja Ivković

Prof. dr Nađa Vasiljević

Prof. dr Branko Jakovljević

Doc. dr Zvezdana Stojanović

Mentor:

Doc. dr Milan Latas

Komentor:

VNS dr Danijela Ristić-Medić
