

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ  
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА  
НАСТАВНО-НАУЧНОМ ВЕЋУ

|             |
|-------------|
| 20.11.18    |
| 05 137M/1-7 |

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

На седници Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу, одржаној дана 10.10.2018. године, одлуком број IV-03-774/24 формирана је Комисија за оцену и одбрану завршене докторске дисертације под називом „**Депресивни поремећаји у адолесценцији-утицај негативних животних догађаја, емоционалне регулације, афективног везивања и димензија личности**“ кандидаткиње доктора медицине Жељке Кошутећ, у следећем саставу:

1. **Проф. др Драгана Игњатовић Ристић**, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област *Психијатрија*, председник
2. **Проф. др Горан Михајловић**, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област *Психијатрија*, члан;
3. **Доц. др Милица Пејовић Милованчевић**, доцент Медицинског факултета Универзитета у Београду за ужу научну област *Психијатрија*, члан;

Комисија је прегледала и проучила докторску дисертацију капетана доктора медицине Жељке Кошутећ и подноси Наставно-научном већу следећи

**ИЗВЕШТАЈ**

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

Докторска дисертација кандидаткиње доктора медицине Жељке Кошуте под насловом „Депресивни поремећаји у адолесценцији-утицај негативних животних догађаја, емоционалне регулације, афективног везивања и димензија личности“ урађена је под менторством Академика проф. Др Душице Лечић Тошевски, редовног професора Медицинског факултета Универзитета у Београду за ужу научну област психијатрија, представља оригинално истраживање из области психијатрије која се бавила проценом значајности утицаја негативних животних догађаја, емоционалне регулације, афективног везивања и димензија личности на развој депресивног поремећаја и суицидалног понашања у адолесценцији допринела би бољем разумевању феномена депресије у позној адолесценцији. Наведено истраживање помогло би прецизнијој идентификацији улога појединих фактора ризика уважавајући њихове међуодnose у оквиру истих предикторских модела. Резултати би помогли и у експлорацији специфичне медијаторске улоге емоционалне регулације у настанку депресивних поремећаја и тако имали практичне импликације у смислу препознавања елемената важних за планирање циљаних превентивних и терапијских интервенција код младих под ризиком.

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

Прегледом доступне литературе прикупљене детаљним и систематским претраживањем доступних биомедицинских база података „Medline“, „KOBSON“, „Embase“, „ScienceDirect“ и „Cochrancedatabaseofsystematicreviews“ помоћу следећих кључних речи: „adolescent depression“, „negative life events“, „personality dimensions“, „attachment“ and „emotional regulation“ нису пронађене студије сличног дизајна и методолошког приступа. На основу тога, Комисија констатује да је докторска дисертација кандидаткиње доктора медицине Жељке Кошуте под насловом „Депресивни поремећаји у адолесценцији-утицај негативних животних догађаја, емоционалне регулације, афективног везивања и димензија личности“ „“, представља резултат оригиналног научног рада.

Досадашња истраживања говоре о утицају бројних фактора на развој и настанак депресивног поремећаја. Међу њима су негативни животни догађаји, чији би значај у адолесцентном периоду и транзицији ка одраслом добу могао бити специфичан с обзиром на осетљивост условљену развојним задацима према подацима из литературе. Такођер, према истраживањима већи број негативних животних догађаја повезан је са израженим суицидалним понашањем у адолесценцији. Други специфичан чинилац који се повезује са развојем депресије и суицидалности код адолесцената је несигурно афективно везивање („attachment“) у односу на родитеље. Оно се односи на обрасце везивања формиране у детињству, који чине унутрашњи радни интерперсонални модел, а одражава се на везивање за вршњаке који у овом развојном периоду преузимају улогу важне „attachment“ фигуре а утиче и на касније психосоцијално функционисање у одраслом животном добу према неким истраживањима. Димензије личности су још један од значајних чинилаца у развоју депресивности. Истраживања међу одраслима са великим депресивним поремећајем показује да је депресивни поремећај повезан са „избегавањем казне“ према Клонинџеровом моделу. Према подацима из литературе, суицидалност депресивних адолесцената, међутим, повезана је са израженом димензијом „потраге за новим“. Механизми којима наведени фактори делују на настанак депресије међусобно су преплетени и још увек недовољно познати, посебно у домену адолесцентне психијатрије где су нозолошке границе и појавни облици депресивног поремећаја мање диференцирани и разликују се у односу на психијатрију одраслог доба. Један од могућих механизма односи се на маладаптивну емоционалну регулацију као медијаторску карику у вези између негативних животних искустава, несигурног афективног везивања и вулнерабилног темперамента с једне стране, и развоја депресивности или суицидалности с друге стране. Емоционална регулација дефинисана је као скуп процеса укључених у модификацију динамичких и актуелних карактеристика емоционалног искуства, односно укључује одговоре који могу да га одржавају и појачавају, или да га редукују и инхибирају . Подаци из литературе указују на две стратегије емоционалне регулације - поновној когнитивној процени (повезаној са смањењем негативног афекта и бољим интерперсоналним функционисањем), и супресији експресије емоција (повезаној са израженијим негативним афектом и лошијим интерперсоналним функционисањем). Показано је да је маладаптивна емоционална регулација хабитуални и спонтани одговор код особа вулнерабилних на

депресију. Досадашња истраживања говоре у прилог појединачној повезаности напред наведених чинилаца са интензитетом депресивних симптома међу адолесцентима и најчешће се односе на испитивање у општој популацији или у популацији млађих испитаника са депресивним поремећајем. Поређење адолесцената са дијагнозом депресивног поремећаја са контролном групом здравих адолесцената представља један од ретких истраживачких концепата у литератури, посебно када је у питању испитивање емоционалне регулације и њене медијационе улоге, која представља значајан фактор адолесцентног функционисања, а до сада није истраживана у оквиру клинички манифестованог депресивног поремећаја.

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

#### **А. Кратка биографија кандидата**

Др Жељка Кошутећ (девојачко Миличевећ) рођена је 31.10.1971. године у Карловцу, Р Хрватска. Основну и средњу школу завршила је у Карловцу са одличним успехом. Медицински факултет у Београду завршила је 2001. године са просечном оценом 8,11 (осам, једанаест) . По дипломирању, обавила је обавезан лекарски стаж у Клиничком центру Србије и положила стручни испит јула 2002. године чиме је стекла звање доктора медицине. Специјализацију из психијатрије уписала је 2002. године и специјалистички испит из психијатрије положила у фебруару 2007. године са оценом 10 (десет) чиме је стекла звање специјалисте психијатрије. Докторске академске студије, изборно подручје Неуронауке, уписала је новембра 2008. године на Факултету медицинских наука у Крагујевцу. Усмени докторски испит је положила је у јуну 2010. године са оценом 10 (десет). Едукацију из когнитивно бихевиоралне терапије завршила је у јуну 2012. године и стекла звање когнитивно бихевиоралног психотерапеута. Радила на основу Уговора о делу у Одсеку за здравствену превенцију МУП-а Р Србије као доктор медицине од марта 2004. до септембра 2004. године. Клинички рад као специјалиста психијатрије започела је у Специјалној психијатријској болници “Др Лаза Лазаревић” у Београду, од фебруара 2007. године до фебруара 2010. године, где је у периоду од октобра 2007. године до фебруара 2010. вршила функцију координатора Центра за едукацију. Клинички рад као специјалиста

психијатрије од фебруара 2010. наставила је у Дневној болница за адолесценте на Клиници за децу и омладину у Институту за ментално здравље у Београду где и даље ради. Функцију Шефа Кабинета за заштиту деце од злостављања и занемаривања у Институту за ментално здравље у Београду обавља од септембра 2015. Године до septembra 2017. године. Од јануара 2018. Године налази се на позицији шефа Дневне болнице за адолесценте у институту за ментално здравље. У јуну 2018. Године положила је усмени субспецијалистички испит из уже специјализације из судске психијатрије са оценом одличан. Учествовала је на бројним домаћим и међународним научним и стручним скуповима и објавила је више научних радова. Учествовала је и у клиничким испитивањима лекова и као стручни стручни консултант у пројекту УНИЦЕФА „Унапређење права детета кроз јачање система правосуђа и социјалне заштите“ у партнерству са Министарством правде и Министарством за рад, запошљавање, борачка и социјална питања, у оквиру ИПА 2013. програма. Говори енглески језик, познаје рад на рачунару. Удата је, мајка једног детета.

Тема докторске дисертације под називом „Депресивни поремећаји у адолесценцији-утицај негативних животних догађаја, емоционалне регулације, афективног везивања и димензија личности“, представља резултат оригиналног научног рада, прихваћена је 2016. године на Факултету медицинских наука Универзитета у Крагујевцу.

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

1. Mitkovic Voncina M, **Kosutic Z**, Pesic D, Todorovic D, Peulic A, Lazarevic M, Rakovic Dobroslavic I, Djuric M, Bradic Z, Pejovic Milovancevic M, Gotlib D, Lecic Tosevski D. Family and Personality Predictors of Clinical Depression and Anxiety in Emerging Adults: Common, Distinctive, or a Vulnerability Continuum?. The Journal of Nervous and Mental. 2018 Jun 15. doi: 10.1097/NMD.0000000000000839. [Epub ahead of print]. **M 52**
2. **Kosutic Z**, Mitkovic Voncina M, Dukanac V, Lazarevic M, Rakovic Dobroslavic I, Soljaga M, Peulic A, Đuric M, Pesic D, Bradic Z, Lecic Tosevski D. Attachment and emotional

regulation in adolescents with depression. *Vojnosanit Pregl* 2017, OnLine-First (00):60-60. <https://doi.org/10.2298/VSP160928060K> M23

3. Bradic Z, **Kosutic Z**, Mitkovic Voncina M, Jahovic S, Todorovic D, Mandic Maravic V, Peulic A, Rakovic Dobroslavic I, Milosavljevic M, Aleksic M, Lecic Tosevski D. Multicomponent Treatment in a Day Hospital for Adolescents: A Case of Good Practice. *Psychiatr Serv* 2016; 67(9): 943-5. M22

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

Наслов докторске дисертације одговара спроведеном истраживању. Такође, постављени циљеви и хипотезе истраживања су остали непромењени, односно индентични су са одобреним у пријави тезе. Докторска дисертације доктора медицине Жељке Кошутић написана је на 134 стране и садржи следећа поглавља: Увод, Циљеви, Хипотезе Истраживања, Метод, Резултати, Дискусија, Ограничења и Значај истраживања, Закључак и Литература.

У уводном делу кандидаткиња је, цитирајући релевантну литературу, на свеобухватан и јасан начин изложила досадашња сазнања о специфичностима адолесцентне депресије, као и утицају негативних животних догађаја, афективног везивања, емоционалне регулације и структуре личности на развој депресивног поремећаја. Посебна пажња је усмерена на медијациону улогу емоционалне регулације у настанку адолесцентне депресије.

Након јасно дефинисаних циљева истраживања и хипотеза студије, који су идентични са одобреним приликом пријаве тезе, кандидаткиња је детаљно и јасно описала методологију спроведеног истраживања. Истраживање је по типу опсервационе студије (студија случај-пресека) било спроведено у у Дневној болници за адолесценте Института за ментално здравље у периоду од јануара 2013. године до јануара 2015. године после одобрења Стручног колегијума Института за ментално здравље и Етичког одбора.

Након давања информација о студији, и детаљног објашњења сврхе и циља студије испитаници су потписали информисани пристанак за учешће у студији. Студија је спроведена у складу са Кодексом добре научне праксе, а подаци се чувају као поверљиви.

У студија је укључено 240 старијих адолесцената (узраста од 18 до 24 године), оба пола, који живе на територији Београда и околине, подељених у три групе.

Студијску групу чинило је 80 адолесцената који су се у Дневној болници за адолесценте Института за ментално здравље лечили диспанзерски или у условима парцијалне хоспитализације и испуњавали критеријуме за неки од депресивних поремећаја према DSM-IV (APA, 2000) класификацији менталних поремећаја (депресивни поремећаји).

Психијатријску контролну групу (други психијатријски поремећаји) чинило је 80 адолесцената који се у Дневној болници за адолесценте Института за ментално здравље лечили диспанзерски или у условима парцијалне хоспитализације, али нису испунили критеријуме за депресивне поремећаје према DSM-IV, али су задовољили дијагностичке критеријуме за други психијатријски поремећај.

Непсихијатријску контролну групу (здраве контроле) чинило је 80 студената и ученика средње школе који никада нису психијатријски лечени и ницу испуњавали критеријуме за неки психијатријски поремећај према скрининг-питањима инструмента SCID-I.

Критеријуми за искључење из студије били су ранији или актуелно присутни психотични симптоми, биполарни афективни поремећај, ментална заосталост и зависност од психоактивних супстанци.

Испитаници студијске групе (пацијенти који се психијатријски лече и испуњавају критеријуме за депресивни поремећај према DSM-IV класификацији менталних обољења – велика депресија, дистимија и други депресивни поремећаји) и психијатријске контролне групе (пацијенти који су се психијатријски лечили али нису испуњавали критеријуме за депресивни поремећај према DSM-IV класификацији менталних поремећаја) били су одабрани као консекутивни пацијенти Дневне болнице за адолесценте, док су испитаници непсихијатријске контролне групе били изабрани по принципу пригодног узорка из студентске и средњошколске популације након скрининга од стране клиничара или за истраживање обученог психолога.

Сви испитаници били су интервјуисани од стране клиничара или за истраживање обученог психолога и испунили су батерију инструмената за самопроцену (Општи

упитник, Структурисани клинички интервју за DSM-IV поремећаје, Упитник о темпераменту и карактеру, ревидирана верзија, Беков упитник за процену депресивности, Упитник о емоционалној регулацији, Инвентар афективног везивања према родитељима и вршњацима и Инвентар негативних животних догађаја).

У погледу испитивања разлика између група, као независне варијабле дефинисани су: присуство депресивног поремећаја, присуство суицидалне идеације и присуство суицидалног понашања; као зависне варијабле дефинисане су: број негативних животних догађаја, подскеле емоционалне регулације – поновна когнитивна процена и супресија експресије, подскеле афективног везивања - за мајку, за оца и за вршњаке, димензије темперамента - потрага за новим, избегавање казне, зависност од награде, истрајност и карактера - самоусмереност, сарадљивост и самотрансцедентност. У сврху испитивање модела предикције и медијације, као независне (предикторске) варијабле дефинисани су: број негативних животних догађаја, подскеле афективног везивања - за мајку, за оца и за вршњаке, димензије темперамента - потрага за новим, избегавање казне, зависност од награде и истрајност, и карактера - самоусмереност, сарадљивост и самотрансцедентност. Као зависне (критеријумске) варијабле, дефинисани су: интензитет депресивности, присуство суицидалне идеације и присуство суицидалног понашања, а као медијаторске варијабле дефинисане су подскеле емоционалне регулације – поновна когнитивна процена и супресија експресије. Као конфундирајуће (збуњујуће) варијабле, регистровани су: пол, старост, године школовања и породични статус.

Прорачун студијског узорка начињен је у програму G-Power на основу средњих вредности и стандардних девијација из пилот истраживања (обављеног на 40 пацијената студијске групе и по 30 пацијената у контролним групама) које упућују на величину ефекта 0.25-0.58 за различите варијабле (опсег умереног до великог ефекта, према Cohen-овој конвенцији), и уз жељену снагу студије од 0.8 и алфа вредност 0.05.

Статистичка обрада података вршена је у програму SPSS 21. У оквиру дескриптивне статистике, категоријални подаци представљени су фреквенцама и процентима, а варијабле мерене на интервалном нивоу аритметичком средином и стандардном девијацијом.

Разлике између група испитиване су анализом коваријансе, без обзира на евентуална одступања варијабли од нормалне расподеле, јер је ова метода у великој мери



робусна на одступања од нормалности. За варијабле на интервалном нивоу мерења испитани су коефицијенти корелације. За испитивање разлика између група примењена је анализа коваријансе, са социо-демографским карактеристикама као коваријатама. Линеарна регресија коришћена је за испитивање предикторских модела интензитета депресивности, док је дискриминативна анализа примењена за испитивање предикторских модела суицидалне феноменологије. Медијациона анализа за ефекте емоционалне регулације обављена је помоћу PROCESS макроа за SPSS.

Приказ резултата истраживања подељен је у пет делова. У првом делу текста, приказане су основне социодемографске карактеристике по групама испитаника у истраживању. У другом делу, приказане су разлике у вредностима зависних и независних варијабли у односу на конфундирајуће варијабле. Трећи део резултата односи се на испитивање разлика у негативним животним догађајима, емоционалној регулацији, афективном везивању за родитеље и вршњаке и димензијама личности између група испитаника, уз контролу ефеката конфундирајућих варијабли. У четвртом делу текста приказане су испитане могућности предикције интензитета депресивности и присуства суицидалне феноменологије на основу димензија личности, негативних животних догађаја и афективног везивању за родитеље и вршњаке. У последњем, петом делу резултата, приказана је медијаторска улога афективне регулације у везама између претходно наведених варијабли. Резултати су приказани табеларно.

Дискусија резултата почиње, разматрањем добијених веза депресивног поремећаја и суицидалне феноменологије у адолесенцији са негативним животним догађајима, уз поређење са налазима ранијих истраживања. Потом се дискутују налази о везама депресивног поремећаја и суицидалне феноменологије у адолесенцији са афективним везивањем, и димензијама темперамента. У последњем делу дискусије, разматра се веза депресивног поремећаја и суицидалне феноменологије у адолесенцији са емоционалном регулацијом, као и медијациона улога емоционалне регулације у претходно наведеним везама. Коментари добијених резултата су јасни, а начин приказивања података чини их прегледним и разумљивим.

После сумирања главних резултата и закључака спроведног истраживања, кандидаткиња је прецизно навела сву литературу коришћену у припреми и реализацији овог истраживања.

На основу претходно изнетих чињеница, Комисија сматра да завршена докторска дисертација кандидаткиње др медицине Жељке Кошутећ, по обиму и квалитету израде одговара пријављеној теми дисертације.

На основу претходно изнетих чињеница, Комисија сматра да завршена докторска дисертација кандидаткиње др медицине Жељке Кошутећ, по обиму и квалитету израде одговара пријављеној теми дисертације.

## **2.5. Научни резултати докторске дисертације**

Најзначајни резултати спроведеног истраживања садржани су у следећим закључцима:

1. Адолесценти са депресивним поремећајем имали су значајно више негативних животних догађаја и значајно несигурније афективно везивање за родитеље, нарочито за оца.
2. У погледу емоционалне регулације били су склони да значајно чешће користе супресију експресије и, нарочито, да ређе користе поновну когнитивну процену као стратегију емоционалне регулације.
3. У односу на димензије темперамента, адолесценте са депресивним поремећајем одликовалису више избегавање казне и нижа зависност од награде и истрајност.
4. У погледу димензија карактера, регистрована је нижа самоусмереност.
5. Клинички лечене адолесценте у нашем истраживању одликовало је несигурније везивање за вршњаке, као и карактер који подразумева нижу сарадљивост и самотрансцедентност.
6. Адолесценти код којих је била присутна суицидална идеација имали су више негативних животних догађаја и несигурније афективно везивање за родитеље и вршњаке.
7. Што се тиче стратегија емоционалне регулације, адолесценти су више користили супресију експресије а мање поновну когнитивну процену.
8. На димензијама темперамента, адолесценте са суицидалном идеацијом одликовао је сличан профил као за депресивне поремећаје – више

- избегавање казне, нижа истрајност и зависност од награде, а на димензијама карактера, нижа самоусмереност и сарадљивост.
9. Код адолесцената код којих је било присутно суицидално понашање, такође је регистрован већи број негативних животних догађаја, несигурније афективно везивање за родитеље и вршњаке, више употребе супресије експресије а мање поновне когнитивне процене као стратегија емоционалне регулације.
  10. У односу на димензије темперамента, адолесценти са суицидалним понашањем имали су више избегавања казне и нижу истрајност, а карактер им се одликовао нижом сарадљивошћу.
  11. Интензитет депресивности био је директно повезан са бројем негативних животних догађаја, димензијама избегавања казне и, маргинално значајно, потраге за новим а инверзно повезан са зависношћу од награде, истрајношћу и сигурним афективним везивањем за вршњаке. Наведене предикторске варијабле објашњавале су 45,4% варијансе интензитета депресивности.
  12. Поновна когнитивна процена као стратегија емоционалне регулације била је парцијални медијатор у вези између броја негативних животних догађаја, избегавања казне и истрајности с једне стране, и интензитета депресивности, са друге стране.
  13. Веза зависности од награде и интензитета депресивности била је у потпуности посредована стратегијама емоционалне регулације – супресијом експресије и поновном когнитивном проценом.
  14. Главни предиктори присуства суицидалне идеације код адолесцената били су већи број негативних животних догађаја, више избегавања казне и нижа зависност од награде и истрајност.
  15. Поновна когнитивна процена била је парцијални медијатор веза између наведених предиктора и присуства суицидалне идеације.
  16. Главни предиктори присуства суицидалног понашања код адолесцената били су већи број негативних животних догађаја, више избегавања казне и несигурна афективна везаност за оца.

17. Поновна когнитивна процена била је парцијални медијатор у вези између броја негативних животних догађаја и несигурног афективног везивања за оца, с једне стране, и присуства суицидалног понашања са друге стране.

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

Резултати спроведног истраживања показују да на развој депресије у адолесценцији значајну утичу негативни животни догађаји, афективно везивање, структура личности и емоционална регулација.

Још једна од предности овог истраживања односи се на употребу објективних мера за клиничку процену психопатологије односно за сврставање испитаника у истраживачке групе, што омогућава доношење клинички релевантних закључака. Поред тога, процена депресије вршена је и мерама самопроцене, што пружа могућност сагледавања и субјективне компоненте депресије.

Ово истраживање је међу првим студијама у нашој средини која се бави истраживањем клинички манифестоване адолесцентне депресије и симултано процењује велики број релевантних психосоцијалних предиктора, које литература препознаје као значајне, како у одраслој популацији, тако и у општој популацији адолесцената.

Добијени резултати и донети закључци имају извесне истраживачке и практичне импликације. Када су у питању усмерења за даља истраживања, од значаја би било, на већем узорку, испитати специфичности адолесцентне депресије, не само у односу на збирну групу других психичких поремећаја, већ и у односу на појединачне клиничке ентитете као што су специфични анксиозни поремећаји, и други. Од значаја би било и увести у мултиваријатне моделе и друге важне варијабле као што су искуство злостављања и занемаривања у детињству и адолесценцији, актуелне партнерске везе и партнерски атачмент, утицај појединачних негативних животних догађаја, као и биолошке факторе (генотип, показатељи инфламације и други имунолошки параметри).

Када су у питању практичне импликације, резултати овог истраживања указују на изузетну важност раног препознавања депресије и суицидалности у адолесцентној популацији, због значаја примене раних интервенција. Посебну пажњу ваљало би

посветити скринингу на проблеме емоционалне регулације у овом узрасту, с обзиром на њену медијаторску улогу у развоју депресије и суицидалности. Од важности је и скрининг на негативне животне догађаје, као и на димензије темперамента (посебно ниске зависности од награде, високог избегавања казне и изражене истрајности). Од посебног је значаја проценити сигурност афективног везивања код адолесцената. Наведени фактори важни су за планирање интервенција у смислу јачања здравих стратегија емоционалне регулације когнитивно-бихејвиоралном терапијом, рад на стратегијама решавања проблема у циљу адекватног ношења са негативним животним догађајима, као и психотерапију усмерену на интерперсоналне релације и образац афективног везивања. Специфични фактори ризика које је потребно узети у обзир јесу димензије темперамента које су повезане са депресијом и суицидалношћу, а могу представљати препреку за промену.

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

Резултати ове докторске дисертације објављени су до сада у међународним и националним научним часописима, а планирано је да остали резултати буду такође презентовани у научним часописима, као и на научним и стручним скуповима у форми усмене или постер презентације.

## **ЗАКЉУЧАК**

Комисија за оцену и одбрану завршене докторске дисертације кандидаткиње доктора медицине Жељке Кошутих под насловом „ Депресивни поремећаји у адолесценцији-утицај негативних животних догађаја, емоционалне регулације, афективног везивања и димензија личности “ на основу свега наведеног, сматра да је истраживање у оквиру тезе засновано на савременим сазнањима и прецизно осмишљеној методологији, и да је адекватно и прецизно спроведено. Добијени резултати су прегледни и јасни, добро

продискутовани и дају значајни допринос у решавању актуелне проблематике појаве депресивног поремећаја у адолесценцији.

Комисија сматра да ова докторска дисертација кандидаткиње доктора медицине Жељке Кошутећ урађена под менторством Академика проф. др Душице Лечић Тошевић, представља оригинални научни допринос и од великог је научног и практичног значаја за разумевање депресивног поремећаја у адолесценцији, као и разумевању утицаја негативних животних догађаја, емоционалне регулације, афективног везивања и димензија личности на развој депресивног поремећаја.

Комисија са задовољством предлаже Наставно-научном већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу да докторска дисертација под називом „насловом „Депресивни поремећаји у адолесценцији-утицај негативних животних догађаја, емоционалне регулације, афективног везивања и димензија личности“ “ кандидаткиње а доктора медицине Жељке Кошутећ буде позитивно оцењена и одобрена за јавну одбрану.

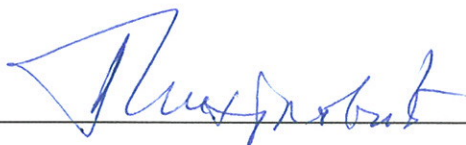
ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ:

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



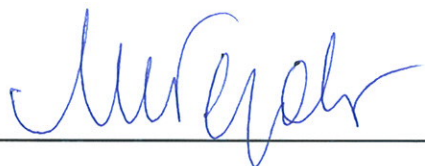
---

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



---

3. **Доц. др Милица Пејовић Милованчевић**, доцент Медицинског факултета Универзитета у Београду за ужу научну област *Психијатрија*, члан;



---

У Крагујевцу, 21.10.2018.