

NAUČNOM VEĆU MEDICINSKOG FAKULTETA
UNIVERZITETA U BEOGRADU

Na sednici Naučnog veća Medicinskog fakulteta u Beogradu, održanoj dana 22. 12. 2017. godine, broj 5940/14, imenovana je komisija za ocenu završene doktorske disertacije pod naslovom:

„Uticaj vaspitanja na indeks ranog razvoja i zdravlje dece u Srbiji“

Kandidata dr Marije Petrović. Mentor je Prof. dr Milena Šantrić Milićević, komentor je Doc. dr Nataša Milić.

Komisija za ocenu završene doktorske disertacije imenovana je u sastavu:

1. Prof. dr Vesna Bjegović-Mikanović, profesor Medicinskog Fakulteta u Beogradu
2. Prof. dr Dejana Vuković, profesor Medicinskog Fakulteta u Beogradu
3. Prof. dr Eržebet Ač Nikolić, profesor Medicinskog Fakulteta u Novom Sadu
4. Doc. dr Ksenija Krstić, docent Filozofskog Fakulteta u Beogradu
5. Doc. dr Dragan Stanojević, docent Filozofskog Fakulteta u Beogradu

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

IZVEŠTAJ

A) Prikaz sadržaja doktorke disertacije

Doktorska disertacija dr Marije Petrović napisana je na 130 strane i podeljena je na sledeća poglavlja: uvod, ciljevi istraživanja, metod istraživanja, rezultati, diskusija, zaključci, i literatura. U disertaciji se nalazi 55 tabela i 16 grafikona i 3 priloga. Doktorska disertacija sadrži sažetak na srpskom i engleskom jeziku, biografiju kandidata, podatke o komisiji i spisak skraćenica korišćenih u tekstu.

U **uvodnom delu** disertacije na adekvatan način je definisan značaj vaspitanja za rani razvoj i zdravlje dece. Navedene su definicije, teorije, sociološka i psihološka razmatranja, istorijski razvoj koncepta roditeljstva, ranog razvoja i merenja zdravlja dece. U nastavku su prikazani potencijalni problemi i izazovi u vaspitavanju dece tokom ranog razvoja, i mogućnosti procene uticaja načina vaspitanja na

rani razvoj i zdravlje dece, pomoću uobičajenih pokazatelja vaspitanja, i zdravlja dece kao i novoformulisanog indeksa ranog razvoja dece. Poseban deo uvoda je posvećen opisivanju međunarodnog i nacionalnog regulativnog okvira koji je uključio aktuelno zakonodavstvo, javnozdravstvene strategije i akcione planove u ovoj oblasti.

Ciljevi istraživanja su precizno definisani. Istraživanje je imalo za cilj da ispita povezanost načina vaspitanja sa indeksom ranog razvoja i zdravlja dece uzrasta od 3 do 5 godina u Srbiji, i uporedi način vaspitanja dece u Srbiji sa zemljama u okruženju (Crna Gora, Bosna i Hercegovina, i Makedonija).

U poglavlju **metod istraživanja**, navedeno je da istraživanje predstavlja studiju preseka baziranu na podacima dobijenim iz istraživanja višestrukih pokazatelja (Multiple Indicator Cluster Survey – MICS), sprovedenih u Republici Srbiji u 2014. godini, u Crnoj Gori u 2013. godini, u Bosni i Hercegovini u 2011-12. godini, i u Republici Makedoniji u 2011. godini. Jedinice posmatranja su bila domaćinstva sa decom uzrasta 3-5 godina. Uzorci dece u domaćinstvima nacionalnih uzoraka su detaljno opisani za svaku zemlju. Rezultati u nacionalnim uzorku su uključili ukupno 2.573 dece (u Srbiji 1.211, u Crnoj Gori 325, u Bosni i Hercegovini 672, i u Makedoniji 365). Statistička obrada podataka je obuhvatila primenu metoda deskriptivne statistike, metoda za testiranje značajnosti razlike, i metoda regresionog modelovanja. Za decu iz nacionalnog uzorka ispitivana je povezanost načina vaspitanja (nenasilno vaspitanje, psihičko kažnjavanje, i fizičko kažnjavanje) sa pokazateljima zdravlja (antropometrijske mere dece izražene indeksom telesne mase, telesnom visinom za dati uzrast, telesnom masom za dati uzrast, i telesnom masom za datu visinu), ranog razvoja dece (indeks ranog razvoja i njegova četiri domena razvoja: pismenost i poznavanje brojeva, fizički razvoj, socijalno-emocionalni razvoj, i učenje) i karakteristikama domaćinstva (region Srbije, tip naselja, stepen obrazovanja roditelja, kvintili indeksa blagostanja domaćinstva, broj članova domaćinstva, broj dece u domaćinstvu, pol dece, nacionalnost lica na koje se vodi domaćinstvo, i stav o fizičkom kažnjavanju dece).

Pored toga, urađena je međunarodna uporedna analiza za pomenute načine vaspitanja dece uzrasta od 3 do 5 godina i kompariran je stav ispitanika prema fizičkom kažnjavanju dece, tako što su poređena domaćinstva u nacionalnim uzorcima Srbije, Crne Gore, Bosne i Hercegovine, i Makedonije. Sve p vrednosti manje od 0,05 su smatrane statistički značajne. Podaci su obrađeni u SPSS 20.0 (IBM korporacija) softverskom paketu.

U poglavlju **rezultati**, detaljno su opisani i jasno predstavljeni svi dobijeni rezultati. Pokazano je da su deca koja su nenasilno vaspitavana imala u većem procentu adekvatan indeks ranog razvoja, i njegove domene: pismenost i poznavanje brojeva, socijalno-emocionalni razvoj, kao i telesnu visinu iznad referentnih vrednosti za uzrast. Za fizičko kažnjavanje izdvojene su varijable: indeks ranog razvoja, njegovi domeni - pismenost i poznavanje brojeva, socijalno-emocionalni razvoj, fizički razvoj, pol deteta, obrazovanje roditelja, indeks blagostanja domaćinstva i tip domaćinstva. Međunarodna komparativna analiza je pokazala da se učestalosti nenasilnog načina vaspitavanja, psihičkog i fizičkog kažnjavanja kao i stav prema fizičkom kažnjavanju dece uzrasta 3-5 godina razlikuju među zemljama.

Diskusija je napisana jasno i pregledno, uz prikaz podataka drugih istraživanja sa uporednim pregledom dobijenih rezultata doktorske disertacije. Korišćena **literatura** sadrži spisak od 154 reference.

Zaključci sažeto prikazuju najvažnije nalaze koji su proistekli iz četiri cilja i rezultata rada. U nacionalnom uzorku Srbije, nenasilno vaspitanje je češće u domaćinstvima (porodicama) boljeg materijalnog statusa, viših stepena obrazovanja roditelja i u beogradskom regionu. Takođe, veći je procenat dece koja imaju adekvatan indeks ranog razvoja i veće su prosečne z-vrednosti telesne visine za dati uzrast kod dece koja su nenasilno vaspitavana u odnosu na decu koja nisu tako vaspitavana. Međunarodna komparativna analiza je pokazala da se učestalost nenasilnog načina vaspitavanja dece uzrasta od 3 do 5 godina razlikuje među zemljama: najzastupljenije je u Srbiji, zatim Bosni i Hercegovini i Makedoniji, dok je najmanje zastupljeno u Crnoj Gori.

B) Kratak opis postignutih rezultata

Rezultati ovog istraživanja ukazuju da je u Srbiji 50,7% dece vaspitavano isključivo nenasilnim metodama, dok je 40,0% psihički kažnjavano i 27,3% fizički kažnjavano, a teško fizičko kažnjavanje bilo je zastupljeno u manje od 1% dece. Nasilnom vaspitavanju su izložena deca koja žive u siromašnim domaćinstvima, van beogradskog regiona, kao i deca čiji roditelji/staratelji imaju niži stepen obrazovanja.

Nacionalni uzorak. Procenat dece koja imaju adekvatan indeks ranog razvoja značajno je veći kod dece koja su vaspitavana nenasilnim metodama u odnosu na decu koja su nasilno vaspitavana. Rezultat multivarijantne regresione analize pokazao je da nenasilno vaspitavana deca imaju 7,2 puta veće šanse da su sa očekivanim indeksom ranog razvoja ($p < 0,001$), kao i 2,04 puta veće šanse da im je telesna visina iznad referentnih vrednosti za dati uzrast, u odnosu na decu koja nisu na taj način vaspitavana ($p = 0,001$). Takođe, nenasilno vaspitavana deca su 1,55 puta češće iz domaćinstava beogradskog regiona ($p = 0,032$). Rezultat multivarijantne regresione analize za nasilne načine vaspitanja pokazao je da psihički kažnjavana deca imaju 78,6% manje šansi da imaju očekivan indeks ranog razvoja ($p < 0,001$), kao i 54,3% manje šansi da im je telesna visina iznad referentnih vrednosti za dati uzrast, u odnosu na decu koja nisu na taj način vaspitavana ($p = 0,001$). Takođe, i deca koja su fizički kažnjavana imaju za 87,2% manje šansi da imaju očekivan indeks ranog razvoja ($p < 0,001$), kao i za 53,6% manje šansi da im je telesna visina iznad referentnih vrednosti za dati uzrast, u odnosu na decu koja nisu na taj način vaspitavana ($p = 0,004$). Rezultat univarijantne regresione analize pokazao je da su deca ređe fizički kažnjavana u domaćinstavima u beogradskom regionu (za 32,7%; $p = 0,028$), i domaćinstvima sa najvišim indeksom blagostanja (za 30%; $p = 0,048$). Takođe, fizički kažnjavana deca ređe imaju oca sa visokim stepenom obrazovanja (za 32,2%; $p = 0,038$) i majku sa srednjim ili visokim obrazovajem (za 23,1%; $p = 0,038$). Fizički kažnjavana deca su 1,5 puta češće dečaci ($p = 0,014$). U Srbiji je 8% ispitanika imalo stav da je decu potrebno fizički kažnjavati. Stav je bio i češći kod ispitanika iz Vojvodine, mlađih od 25 godina, i ispitanika muškog pola.

Srbija i zemlje iz okruženja. Međunarona komparativna analiza je pokazala da se Srbija razlikuje od drugih zemalja u okruženju prema učestalosti nenasilnog načina vaspitavanja, kao i u pogledu stava ispitanika prema fizičkom kažnjavanju dece uzrasta od 3 do 5 godina. U nacionalnom uzorku, isključivo nenasilno vaspitavanje je bilo najzastupljenije u Srbiji (50,7%), zatim Bosni i Hercegovini (36,3%), Makedoniji (27,3%), a najmanje zastupljeno u Crnoj Gori (17,5%). Sa pozitivnim stavom prema fizičkom kažnjavanju više je bilo ispitanika u Bosni i Hercegovini (11,9%) nego u Srbiji (7,9%).

C) Usporedna analiza doktorske disertacije sa rezultatima iz literature

Zaštita zdravlja dece i razvoj u nenasilnim uslovima života predstavljaju javnozdravstvene prioritete na svetskom nivou (WHO Europe, 2013; WHO, 2014; WHO, 2016; Osterman i dr., 2014; Bussmann i dr., 2011; Zolotor i dr., 2010; Engle i dr., 2007; Pinheiro, 2006; Mercy, 2008; McCain i dr., 2007). Prikazani rezultati u okviru ove doktorske disertacije su u skladu sa rezultatima drugih istraživanja. Iako kombinuju razne načine vaspitavanja, roditelji ipak imaju jedan stil koji dominira (nasilan ili nenasilan) (Anderson i dr., 2002; Ghate i dr., 2003; UNICEF, 2010). Najučestaliji oblik nasilnog vaspitavanja u Srbiji 2014. godine je bio psihičko kažnjavanje, dok je teško fizičko kažnjavanje bilo najređe (zabeleženo u manje od 1% slučajeva). UNICEFova studija u 62 zemlje sveta je pokazala slične rezultate. Naime, psihičko kažnjavanje je najčešće, zatim fizičko kažnjavanje, dok je teško fizičko kažnjavanje u proseku doživelo 17% dece (UNICEF 2014b). Uticaj vaspitanja na rani razvoj dece u ovom istraživanju meren je indeksom ranog razvoja (Republički zavod za statistiku i UNICEF 2014), ispitujući posebno svaki njegov domen, što je poseban kvalitet studije, jer su u literaturi češće ispitivani samo pojedini domeni indeksa, na primer povezanost kognitivnog i socijalno-emocionalnog razvoja sa siromaštvom i uhranjenošću dece do 5 godina (Grantham-McGregor i dr 2007). UNICEF, Svetska zdravstvena organizacija, i Svetska Banka (UNICEF-WHO-The World Bank Group 2015, UN 2017) ukazuju da je zaostajanje u rastu dece do 5 godina globalan problem. Nalazi novije meta analize (Sudfeld i dr 2015) takodje naglašavaju uticaj neuhranjenosti dece na razvoj fizičkih i kognitivnih sposobnosti. Eksperti u ovoj oblasti ističu da postoji povezanost nasilnog vaspitanja i lošijih ishoda u pokazateljima uhranjenosti dece u period ranog razvoja (Lannen i Ziswiler 2014). Slično tome, i ovo istraživanje je pokazalo da je zastupljenost dece sa visinom većom od referentne za dati uzrast manja kod nasilno kažnjavane dece u odnosu na decu koja nisu na taj način vaspitavana Sve brojnija literatura (Crandall i dr 2015; Lannen i Ziswiler 2014; Skeen i Tomlinson 2013; Walker i dr 2007; Sddiqi i dr., 2007a; Pinheiro 2006) pokazuje da na rani razvoj deteta utiče kvalitet odnosa između roditelja/staratelja i dece osim socioekonomskih karakteristike domaćinstva. Loš socioekonomski status porodice i niže obrazovanje roditelja/staratelja su se pokazali kao faktori za nasilno vaspitanje dece i u drugim studijama (Euser i dr 2007; Alink i dr 2013; Kotch i dr. 1995). Rezultati ovog istraživanja u Srbiji pružaju dokaze o povezanosti pomenutih aspekata sa fizičkim kažnjavanjem koje je značajno češće kod dece muškog pola, u siromašnim porodicama i kada roditelji imaju niski stepen obrazovanja. Fizičko i psihičko kažnjavanje u studiji nad oko 125.000 dece u 28 tranzicionih zemalja bilo je češće zastupljeno u porodicama u siromašnijim porodicama, kao i među muškom decom (Akmatov 2011).

Rezultati ovog istraživanja su pokazali statistički značajno veću učestalost nenasilnog vaspitavanja dece uzrasta od 3 do 5 godina u Srbiji nego u zemljama u okruženju. U odnosu na prethodne MICS koji se odnose na decu od 2 do 4 godine (Statistical Office of Montenegro and Strategic Marketing Research Agency 2006; Directorate for Economic Planning Bosnia and Herzegovina 2006; State Statistical Office of Macedonia and United Nations Children's Fund 2005; Republički zavod za statistiku 2012), učestalost nenasilnog vaspitavanja je porasla u Srbiji, na sličnom nivou je u Makedoniji, dok je opala u Crnoj Gori, i Bosni i Hercegovini (Zavod za statistiku Crne Gore i UNICEF 2014; Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine 2013; Institute of Public Health of Macedonia 2013; Republički zavod za statistiku i UNICEF 2014).

Potpisivanjem Konvencije o pravima deteta naša zemlja se obavezala da će štiti prava dece. Vlada Republike Srbije je usvajanjem Porodičnog zakona zabranila nasilje u porodici, međutim ovim zakonom nije izričito zabranjeno telesno kažnjavanje dece. Republika Srbija je nacionalnom strategijom i akcionim planom za prevenciju i zaštitu dece od nasilja definisala prava i obaveze za zaštitu dece. Rezultati ove doktorske disertacije ukazuju na potrebu za doslednim monitoringom, implementacijom postojećih zakona i strategija, kao i stvaranjem institucija i programa koji bi objedinili razvojne i zdravstvene potrebe dece uzrasta od 3 do 5 godina, i osnažili roditelje/staratelje za vaspitavanje dece u skladu sa postojećim propisima.

D) Objavljeni radovi koji čine deo doktorske disertacije

Petrovic M, Vasic V, Petrovic O, Šantrić-Milićević M (2016). Positive parenting attitudes and practices in three transitional Eastern European countries: Bosnia and Herzegovina, Macedonia and Serbia. *Int J Public Health* 61:621-630. DOI:10.1007/s00038-016-0823-y

E) Zaključak (obrazloženje naučnog doprinosa)

Doktorska disertacija „Uticaj vaspitanja na indeks ranog razvoja i zdravlje dece u Srbiji“ dr Marije Petrović, predstavlja originalni naučni doprinos koji povezuje načine vaspitanja dece sa njihovim ranim razvojem i određenim aspektima zdravlja. Ovoj temi pridaje se sve veća važnost, u prilog čemu govori i podatak da je u 2000. godini samo sedam zemalja imalo razvijene nacionalne programe za rani razvoj dece, dok se taj broj u 2014. godini povećao na 68 zemalja (WHO, UNICEF, World Bank Group 2016). Ovo istraživanje višestrukih pokazatelja vaspitanja, zdravlja i razvoja dece, omogućava višedimenzionalno sagledavanje metoda vaspitavanja, i dece izložene nasilnom kažnjavanju u Srbiji doprinosi spoznavanju pozicije koju zemlja ima u međunarodnom okruženju u pogledu nenasilnog vaspitavanja dece, i dokazima osnažuje napore za identifikaciju proritnih nacionalnih i internacionalnih aktivnosti za pravilno vaspitavanje, i zaštitu zdravlja i razvoja dece

Doktorska disertacija dr Marije Petrović je urađena prema svim principima naučnog istraživanja. Ciljevi su precizno definisani, naučni pristup je originalan i pažljivo izabran, a metodologija rada je savremena. Rezultati su pregledno i sistematično prikazani i diskutovani, a iz njih su izvedeni odgovarajući zaključci. Na osnovu svega navedenog, i imajući u vidu dosadašnji naučni rad kandidata, komisija predlaže Naučnom veću Medicinskog fakulteta Univerziteta u Beogradu da prihvati doktorsku disertaciju dr Marije Petrović i odobri njenu javnu odbranu radi sticanja akademske titule doktora medicinskih nauka.

U Beogradu, 06. 02. 2018. godine

Članovi Komisije:

Prof. dr Vesna Bjegović-Mikanović,
predsednik

Prof. dr Dejana Vuković

Prof. dr Eržebet Ač Nikolić

Doc. dr Ksenija Krstić

Doc. dr Dragan Stanojević

Mentor:

Prof. dr Milena Šantrić Milićević

Komentor:

Doc. dr Nataša Milić
