

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ



ИЗВЈЕШТАЈ
о оцјени урађене докторске дисертације

РЕПУБЛИКА СРПСКА
 УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
 ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ
 БАЊА ЛУКА
 Број: 07/11448
 Датум: 06.07.2018.

I. ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ

Наставно-научно вијеће Филозофског факултета у Бањој Луци, на сједници одржаној 14. 6. 2018. године, именовало је Комисију (Рјешење бр. 07/3.1085-1/18) за оцјену докторске дисертације **Специфичности психичког функционисања особа са тјелесним оштећењем/инвалидитетом** кандидаткиње **мр Дијане Ђурић**, у слједећем саставу:

1. проф. др Спасенија Ђеранић, редовни професор Филозофског факултета Универзитета у Источном Сарајеву, ужа научна област Клиничка психологија, предсједник,
2. проф. др Нада Васелић, ванредни професор Филозофског факултета Универзитета у Бањој Луци, ужа научна област Клиничка психологија и психотерапија, члан,
3. проф. др Ђорђе Чекрлија, ванредни професор Филозофског факултета Универзитета у Бањој Луци, ужа научна област Психологија личности, члан.

- 1) Навести датум и орган који је именовао комисију;
 2) Навести састав комисије са назнаком имена и презимена сваког члана, научно-наставног звања, назива у же научне области за коју је изабран у звање и назива универзитета/факултета/института на којем је члан комисије запослен.

II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ

- 1) Дијана (Милош) Ђурић
 - 2) 17. 6. 1962, Сисак, Хрватска
 - 3) Педагошки факултет Свеучилишта у Ријеци, Одјек за психологију, дипл. психолог-професор
 - 4) Филозофски факултет, УНИБЛ, Одјек за психологију; Улога психосоцијалне помоћи и ресурса личности у социјалној реинтеграцији лица са ампутираним екстремитетима (13. 7. 2010).
 - 5) Клиничка психологија и психотерапија
 - 6) Поступак за стицање научног степена доктора наука започет је 2014. године, према одредбама члана 149 Закона о високом образовању; студијски програм психологија. Сенат Универзитета у Бањој Луци је 27. 3. 2014. године (Одлука бр. 02/04-3.995-38/14) одобрио израду докторске дисертације под насловом *Специфичности психичког функционисања особа са тјелесним оштећењем/инвалидитетом*.
- Кандидаткиња је објавила двије књиге (једну у коауторству) и публиковала око 25 радова (самостално и у коауторству), од којих већина обрађује тематику сродну

теми докторске дисертације. Неки од тих радова, у цјелини или у изводу, објављени су у референтним часописима.

Књиге:

- Савић, Г., Ђурић, Д. (2005). *Говорни развој дјетета*. Бања Лука: Глас српски–Графика.
- Дијана Ђурић (2014). *Улога психосоцијалне помоћи и ресурса личности у социјалној реинтеграцији лица са ампутираним екстремитетима*. Бања Лука. Друштво психолога Републике Српске.

Наводимо и радове који су публиковани у цјелини:

- Ђурић, Д. (2002). Психосоцијална реконцилијација на подручју бивше Југославије. *Темида 4* (5). 65–66.
- Başoğlu, M., Livanou, M., Crnobarić C., Frančišković, T., Suljić, E., Đurić, D., i Vranešić, M. (2005). Psychiatric and Cognitive Effects of War in Former Yugoslavia-Association of Lack of Redress for Trauma and Posttraumatic Stress Reactions. *JAMA The Journal of the American Medical Association*, 294(5). 580–590.
- Ђурић, Д. (2011). Ефекти психосоцијалне помоћи у социјалној реинтеграцији и животном задовољству лица са ампутацијом. У Ј Коленовић-Ђапо, И. Фако, М. Косо-Дрљевић, и Б. Мирковић (Ур.), *Зборник радова II конгреса психолога БиХ са међународним учешћем* (стр. 135–148). Бања Лука: Друштво психолога Републике Српске.
- Ђурић, Д., и Чекрија, Ђ. (2012). Особеност самопоимања код особа са ампутацијом доњих екстремитета. У Т. Стефановић Станојевић, Ј. Тодоровић и Б. Димитријевић (Ур.), *Тематски зборник радова: Психички развој, ментално здравље и рад* (стр. 243–261). Ниш: Филозофски факултет.
- Савић, Г., Иришкић, А., Ђурић, Д., и Бузација, В. (2012). Локација лезије и разумијевање говора болесника након можданог удара. У С. Јандрић (Ур.), *Зборник радова 4. конгреса физијатара Босне и Херцеговине са међународним учешћем* (стр. 337–338). Бања Лука: Удружење физијатара РС.
- Savić, G., Iriškić, A., & Đurić, D. (2012). Speech comprehension disturbance after stroke. *Proceedings of the 18th European Congress of Physical and Rehabilitation Medicine (PRM)* (pg. 77–81). Turin, Italy: Edizioni Minerva Medica S.P.A.
- Мирковић, Б., Радетић-Ловрић, С., и Ђурић, Д. (2013). Спремност студената на активно тражење посла: утицај заокупљености послом, доживљаја друштвене правде и социо-демографских карактеристика. У С. Душанић (Ур.), *Зборник радова са научно-стручног скупа са међународним учешћем "Психолошка истраживања учења и понашања"* (стр. 169–184). Бања Лука: Филозофски факултет у Бањој Луци и Друштво психолога Републике Српске.
- Савић, Г., Иришкић, А., Ђурић, Д., и Бузација В. (2013) Локација лезије и разумијевање говора болесника након можданог удара, *Тимочки медицински гласник*, 3 (38), 112–118.

- Čekrlja, Đ., Đurić D., i Marjanović J. (2016). The nature of influence of family gathering on family selfconcept: a mere structure or necessary prerequisite, "Меѓународен дијалог: Исток-Запад". *Психологија и образование*, III/3 (pg. 209–215). Свети Николе, Р. Македонија: Меѓународен Центар за Славјанска Просвета.
- Čekrlja Đ., Mirković B., Đurić, D. (2017). Šest stavki za šest primarnih domena; kratka skala multidimenzionalnog hijerarhijskog modela samopoimanja. U M. Gavrić, i K. Sesar. (Ur.), *Zbornik radova sa IV kongresa psihologa BiH sa međunarodnim učešćem* (str. 161–178). Брчко дистрикт: DPRS.
- Čekrlja, Đ., Đurić, D. i Mirković, B. (2017). Validation of Adlerian inferiority (compin) and superiority (sucomp) complex shortened scales. *CIVITAS, Časopis za društvena istraživanja*, 7 (2), 13–25.

Радови штампани у изводу:

- Ђурић, Д. (2010). Психосоцијална подршка и реинтеграција лица са ампутацијом доњих екстремитета, *Трећи конгрес физијатара и Прва ИСПО конференција БиХ*, Тузла.
- Ђурић, Д., и Протић, Ј. (2010). Вршњачка подршка у институционалним условима, *Трећи конгрес физијатара и Прва ИСПО конференција БиХ*, Тузла.
- Ђурић, Д., и Чекрија Ђ. (2010). Особености самопимања код лица са ампутацијом доњих екстремитета, *Књига резимеа „Дани примењене психологије“*, Ниш.
- Ђурић, Д., Митровић, Д., Лолић, С., Живанић, Д., и Копања, М. (2012). Утицај стресних догађаја и наследног фактора, *Књига сажетака, IV конгрес физијатара БиХ*, Бања Лука.
- Мирковић, Б., Ђурић, Д., и Радетић Ловрић, С. (2012). Социо-демографске карактеристике и извори стреса на раду. *Књига сажетака „Други сарајевски дани психологије“*, (стр. 51). Сарајево: Филозофски факултет.
- Savić G., Iriškić, A., i Đurić D., (2012). Disturbance comprehension of speech of patients after stroke. *European Journal of physical and rehabilitation Medicine, Abstract book of the 18th European congress of physical medical and rehabilitation Medicine*, 48(1), 122.
- V. Buzadzija, G. Savic, J. Satara, D., Djurić, D., i Prtina, (2013). Degree of recovery in motor functions of patients with CVI in relation to the degree of damage on speech comprehens; *Jornal of the Neurological Sciences*, 333(1), (pg. e195,15).
- Buzadžija, V., Savić, G., i Djurić, D. (2014). Stepen poboljšanja Barthel indeksa pacijenata sa moždanim udarom nakon rehabilitacije u odnosu na starost. *Zbornik rezimea 5. kongresa fizijatara Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem*, (str. 141–142).
- Savic, G., Djuric, D., i Buzadzija, V. (2016). Maximum phonation time at patients with Parkinson's disease. 20th European Congress of Physical and rehabilitation medicine, *European journal of physical and rehabilitation medicine, Mediterranean journal of psysical and rehabilitation medicine*, 52(1,2), 433.

- Djuric, D. (2016). Importance of personal resources in psychosocial reintegration of persons with amputation of lower limb, 20th European Congress of Physical and rehabilitation medicine, *European journal of physical and rehabilitation medicine, Mediterranean journal of physical and rehabilitation medicine*, 1(52), 433.
- Savić, G., Đurić, D., Buzadžija, V., i Savić, N. (2016). Stepen govornog oštećenja kod pacijenata sa parkinsonovom bolešću, *Zbornik radova 6. kongresa fizijatara Bosna i Hercegovina sa međunarodnim učešćem*, 6(9), 121–122.
- Đurić, D., Čekrljija, Đ., & Vujaković L. (2017). Life satisfaction, self-concept, defense mechanisms and coping strategies at persons with physical disabilities: *Differences between satisfied and unsatisfied patients*, *Libro de Actas del X Congreso Internacional y XV Nacionall de Psichología Clinica, Asociación Española de Psicología Conductual (AEPC)*, ISBN – 978 84-697- 2784-3, p. 735.
- Đurić, D., Čekrljija, Đ., Vujaković, L. (2018). Self-concept, defense styleson and coping strategies: Mediators of activities of daily living and life satisfaction relationship at dissable persons. *Rezimei: XXIV Empirijska istraživanja u psihologiji*, p. 160.
- Đurić, D., Čekrljija, Đ., Majstorović, B. (2018). Reintegration in normal life, impact on life satisfaction and moderate role of self-concept and coping strategies. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine* 61(Supplement), e535.

- 1) Име, име једног од родитеља, презиме
- 2) Датум рођења, општина, држава
- 3) Назив универзитета и факултета и назив студијског програма академских студија II циклуса, односно, послиједипломских магистарских студија и стечено стручно/научно звање.
- 4) Факултет, назив магистарске тезе, научна област и датум одбране магистарског рада;
- 5) Научна област из које је стечено научно звање магистра наука/академско звање мастера:
6. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма.

III. УВОДНИ ДИО ОЦЛЕНЕ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

Докторска дисертација мр Дијане Ђурић под насловом
Специфичности психичког функционисања особа са тјелесним оштећењем/инвалидитетом
 састоји се од сљедећих поглавља:

Поглавље УВОД (стр. 1 и 2) садржи кратак преглед приступа питањима инвалидности кроз историју и његовог утицаја на психологију, односно развој

психологије инвалидности.

Поглавље ТЕОРИЈСКЕ ОСНОВЕ (стр. 3–32) садржи поднаслове који објашњавају психолошке концепте који се у раду обрађују. У првом дијелу изложена су досадашња научна сазнања из области психичког функционисања особа са инвалидитетом кроз био-психосоцијални приступ. Други дио даје описе теоријских и третманских психолошких приступа инвалидности кроз различите психолошке школе и правце. У трећем дијелу, кроз резултате истраживања, практична искуства и изјаве особа са инвалидитетом, са нагласком на кључне елементе, објашњава се процес адаптације на живот са инвалидитетом. У следећим дијеловима, кроз дефиниције, развој и релевантна истраживања у функцији адаптације на инвалидитет, описаны су психолошки конструкти: селф-концепт, стратегије за превазилажење стреса, механизми одбране и задовољство животом.

Поглавље МЕТОДОЛОГИЈА ИСТРАЖИВАЊА (стр. 33–42) садржи јасан опис проблема и циљева истраживања, хипотеза, методе рада и опис узорка; број испитаника, социодемографске карактеристике, те вријеме настанка и врста инвалидитета код клиничког узорка. Такође, описаны су и кориштени инструменти и њихове метријске карактеристике, као и методе обраде података.

У поглављу РЕЗУЛТАТИ, кандидаткиња је, у складу са принципима презентовања резултата научно-истраживачког рада, јасним језиком, кроз табеле и слике, прегледно представила добијене резултате који слиједе логику и циљеве истраживања. Први дио презентује мјере дескриптивне статистике за селф-концепт, стратегије за превазилажење стреса, механизме одбране и задовољство животом. У другом дијелу презентоване су статистичке значајности разлика између узорка особа са инвалидитетом и контролног узорка, за наведене психолошке конструкте. У следећем дијелу приказана је анализа структуре разлика међу узорцима, односно дискриминативна анализа. На крају, презентовани су резултати испитивања медијаторске улоге селф-концепта, стратегија за превазилажење стреса и механизама одбране у односу на припадност групи са инвалидитетом или контролном узорку и генералног и ситуационог задовољства животом. Резултати су приказани одговарајућим редосљедом и у свјетлу сличних истраживања у овој области, а поткријепљени су и примјерима из праксе, те додатно разматрани у поглављу ДИСКУСИЈА (стр. 64–74).

ЛИТЕРАТУРА (стр. 75–86) садржи списак кориштене литературе на српском и

енглеском језику.

Прилози (стр. 87–129) садрже додатна појашњења резултата, табеле и графиконе, те кориштене инструменте истраживања.

Дисертација има 86 страна основног текста (са литератуrom) и 43 стране прилога.

Такође, обухвата 7 табела, 4 слике и 5 шема и графика. Литература обухвата 123 референце и 11 интернет извора.

Истаћи основне податке о докторској дисертацији: обим, број табела, слика, шема, графика, број цитиране литературе и навести поглавља.

IV. УВОД И ПРЕГЛЕД ЛИТЕРАТУРЕ

Психичко функционисање особа са тјелесним оштећењем проблем је који се све више истраживачки актуелизује код нас и у свијету. С једне стране, у склопу савременог стила живљења, број особа са тјелесним оштећењем је у перманентном порасту, а, с друге стране, хуманизација друштва и у психологији актуелан тренд ка фокусирању на факторе који одређују побољшање квалитета живота обавезује истраживаче да се позабаве изучавањем фактора који доприносе квалитетнијем функционисању и вишом нивоом задовољства животом особа са тјелесним оштећењем. Ако се има на уму да је код нас велики број особа које су из протеклог рата изашле са трајним последицама ратних рањавања, онда, свакако, ова популација завређује озбиљне мултидисциплинарне и истраживачке напоре у оквиру психологије.

Проблем, којим се бави ово истраживање, јесу специфности психичког функционисања особа са тјелесним инвалидитетом. У раду ће се настојати испитати природа односа више конструкција и њихов допринос укупном психичком функционисању особа са тјелесним инвалидитетом, као и разлике у односу на општу популацију.

Наведено је да је појам психичког функционисања широк концепт и, генерално, обухвата доживљавања, размишљања и понашања везана за себе и свијет око себе. Конкретније речено, човјек доживљава себе као тјелесно, психолошко и социјално биће и на активан начин креира своју околину и односе са другима, које, опет опажа, доживљава и на одређен начин промишља о њима. Свако доживљава одређене фрустрације и стресове и са њима излази на крај са више или мање успеха. При том, стоји му на располагању читав арсенал различитих механизама,

који је код сваког појединца организован на јединствен начин. Овдје се првенствено мислило на различите механизме одбране, који добрим дијелом функционишу на несвесном нивоу, те стратегије за превазилажење стреса. Ови механизми и стратегије, са већим или мањим успјехом, помажу у очувању интегритета личности, односно доприносе да се особа осјећа добро, адекватно или лоше и неадекватно у вези са оним што он јесте и што чини. Могу да допринесу процјени сопственог квалитета живота, односно задовољства животом.

У настојању да истражи психичко функционисање особа са инвалидитетом, кандидаткиња се фокусирала на одређене аспекте, које је сматрала најрелевантнијим, а то су: селф-концепт, механизми одбране, стратегије превладавања стреса и, коначно, задовољство животом. Кандидаткиња је сматрала, руководећи се доступним информацијама и резултатима сличних истраживања, да се око наведених конструкција доминантно организују процеси психичког функционисања. Сматрала је, такође, да су ови конструкти посебно значајни у свеукупном психичком функционисању особа са инвалидитетом.

Предмет истраживања односи се на тестирање интеракције следећих варијабли: селф-концепта, механизма одбране, стратегија превладавања стресом и задовољства животом у психичком функционисању особа са тјелесним оштећењем /инвалидитетом.

Циљеви истраживања били су акциони и теоријски. Акциони циљ истраживања био је да се испита на који начин је присуство, односно одсуство тјелесног онеспособљења, повезано са психолошким концептима, као што је самопоимање. Теоријски циљ истраживања био је да се расвијетли развој и међуоднос наведених концепата: стратегија превазилажења стреса, механизма одбране и задовољства животом личности у функцији постојања тјелесног инвалидитета у односу на непостојање инвалидитета.

У истраживању се пошло од следећих хипотеза:

X1 – Постоји статистички значајна разлика у појединим субдоменима селф-концепта особа са тјелесним инвалидитетом у односу на особе без инвалидитета. Претпоставка је формирана на основу налаза о позитивнијој процјени емоционалног и физичког самопоимања лица са инвалидитетом у односу на лица без инвалидитета (Ђурић и Чекрлија, 2012).

X2 – Постоји статистички значајна разлика у примјени одређених стратегија за превазилажење стреса којима лица са тјелесним инвалидитетом више прибегавају.

Хипотеза је постављена на основу резултата који сугеришу да особе са ампутацијом усљед трауме чешће користе изbjегавање као копинг стратегију (Gallagher i Mac Lachlan, 1999) и налаза о негативној вези емоционалног копинга са животним задовољством и степеном реинтегрисаности у свакодневни живот лица са ампутацијом доњих екстремитета (Ђурић, 2010).

X3 – Постоји статистички значајна разлика у степену присуства одбрамбених механизама између лица са тјелесном инвалидношћу и неинвалида, као и интензитета у коме се испољавају. Хипотеза је формулисана на основу налаза више студија у којима је разматрана природа механизма одбране код особа са инвалидитетом (Wright, 1960; English, 1971; Vash i Crewe, 2010).

X4 – Постоји статистички значајан утицај којим примарни домени селф-концепта, механизми одбране и стратегије суочавања са стресом, обликују разлику у процијењеном задовољству живота између особа са инвалидитетом и особа без инвалидитета. Хипотеза је формулисана на основу налаза више студија у којима је разматрана природа механизма одбране код особа са инвалидитетом (Wright, 1960; English, 1971; Vash & Crewe, 2010).

Истраживања која се баве сличном проблематиком, а чије резултате је кандидаткиња поредила са оним добијеним у овом истраживању, односе се на кључне варијабле које су други истраживачи истраживали у другачијем контексту. Тако је Ballew (2014) испитивао искуства везана за тијело код особа са повредама кичмене мождине. Налази су показали да се негативна искуства везана за тијело не налазе на супротном полу у односу на позитивна искуства, већ да се ради о пројењама различитих аспеката тјелесног селфа. Наведени су резултати и других истраживача везани за селф-концепт особа са тјелесним оштећењем (Scherman & Cohen 2006; Ђурић, 2010; Коленовић-Ђапо, Драче, Хациахметовић, 2015).

Што се тиче стратегија превладавања стреса у оквиру психичког функционисања особа са инвалидитетом, наведена су бројна истраживања (Dunn 1996; Livneh et al. 1999; Livneh & Wilson, 2003; Elliot et al., 2003; Jarama & Belgrave, 2002; Noonan et al., 2004; Desmond & MacLachlan, 2006).

Greenhut (2015) је испитивала однос стреса, зрелости одбрана и психопатологије на популацији урбаних Афроамериканаца. Није се показала непосредна веза између зрелости механизма одбране и психопатолошких испољавања. Livneh, Martz and Wilson (2001) истраживали су однос између механизма порицања, перципирање видљивости инвалидитета и психосоцијалне прилагођености постојећем стању. И

сама кандидаткиња се дуги низ година бави истраживањем различитих аспеката психичког функционисања особа са инвалидитетом, што је видљиво на основу приложене библиографије.

Допринос тезе у рјешавању изучаваног предмета истраживања огледа се у низу компоненти. Истраживање је показало неке специфичности психичког функционисања особа са тјелесним оштећењем везано за појединачне варијабле: селф-концепт, стратегије суочавања са стресом и механизме одбране у поређењу са групом испитаника без инвалидитета. Највећи допринос у дијелу емпиријског истраживања односи се на расвјетљавање интеракције ових појединачних варијабли. И управо њихова интеракција је оно што одређује начин понашања, размишљања, осjeћања и укупног функционисања особа са тјелесним оштећењем. Истраживање доприноси развијању научног сензибилитета у одабиру предмета истраживања код сличне тематике, како би се изbjегле замке у које истраживач може запасти, ако појединачне компоненте психичког функционисања тумачи изван контекста других компоненти са којима се ове преплићу.

Ова дисертација даје научни допринос у смислу комплекснијег разумијевања психичког функционисања особа са тјелесним оштећењем: доприноси разумијевању на који начин се особе са тјелесним оштећењем суочавају и како савладавају стресне ситуације, те како кориштење одређених, иако мање зрелих механизама одбране, помаже одржавању позитивног селф-концепта у већини домена. Практични допринос може се сагледати кроз могућност примјене добијених резултата у психолошком савјетовању и психотерапији особа са тјелесним оштећењем. Резултати истраживања могу представљати и полазиште у организовању психолошких радионица са особама из ове групације, а посебно у околностима природних и других катастрофа, које доносе масовна страдања становништва.

- 1) Укратко истаћи разлог због којих су истраживања предузета и представити проблем, предмет, циљеве и хипотезе;
- 2) На основу прегледа литературе сажето приказати резултате претходних истраживања у вези проблема који је истраживан (водити рачуна да обухвата најновија и најзначајнија сазнања из те области код нас и у свијету);
- 3) Навести допринос тезе у рјешавању изучаваног предмета истраживања;
- 4) Навести очекиване научне и прагматичне доприносе дисертације.

V. МАТЕРИЈАЛ И МЕТОД РАДА

Примјерено предмету истраживања, одабране су адекватне научноистраживачке методе: метода теоријске анализе и синтезе, метода корелационог трансверзалног

истраживања са двије групе за поређење.

Метода теоријске анализе кориштена је у сврху упознавања са различитим теоријским приступима различитим аспектима психичког функционисања особа са тјелесним оштећењем. Истражен је психоаналитички приступ, при чему је, уз класично психоаналитичко учење о доживљају хендикепа као симболичне казне кастрацијом, истражено и схватање савременијих теоретичара селф психологије, који сматрају да је тјелесни селф, односно доживљај везан за тијело, суштински битан за формирање свеукупног селфа (слике о себи). И Адлеров приступ показује се актуелним у разумијевању особа са инвалидитетом, будући да његови кључни концепти, као што су инфириорност и тежња за надкомпензацијом, значајно доприносе разумијевању доживљаја селфа и механизама одбране, који се користе у настојању да се превазиђе осјећање инфириорности. У теоријском истраживању такође је истакнут допринос гештант психолога, који истичу значај тежње личности за растом и развојем, односно тежње за организовањем живота на властити начин, при чему околина треба да буде у функцији помоћи особи са тјелесним оштећењем да нађе оптимална адаптивна рјешења у оквиру спектра властитих потреба. Истиче се и значај позитивне психологије у доприносу разумијевању особа са инвалидитетом. Посебно се наглашава приступ Селингмана (2002), који је потенцирао значај градње највишег могућег квалитета живота, а не фиксирања за недостатак. Концепти из позитивне психологије, као што су оптимизам, резилијенција, субјективна добробит, стратегија превазилажења стреса, нада, осјећај кохерентности и самоефикасност представљају темеље за развој и квалитетно психичко функционисање особа са тјелесним оштећењем. Теоријска анализа обухватила је и најновије бихејвиорално-когнитивне приступе, као што је теорија атрибуције – повезаност унутрашњег локуса контроле са адаптацијом на инвалидитет (Martz, 1999, 2018). Такође, истражени су бихејвиорално-когнитивни приступи у стратегијама превладавања стреса.

Емпиријски дио истраживања обављен је на узорку који је обухватао двије групе испитаника: субјекте са регистрованим тјелесним оштећењем/инвалидитетом и субјекте без тјелесног оштећења.

У узорку је испитано 205 (147 мушкараца и 58 жена) особа са различитим врстама тјелесног инвалидитета и 138 (69 мушкараца и 69 жена) особа без инвалидитета.

Од 205 особа са инвалидитетом, код 182 инвалидитет је стечен у току живота као посљедица болести или повреда, а код осталих се ради о урођеном инвалидитету.

Испитаници подузорка особа са инвалидитетом били су пациенти који су се налазили на рехабилитацији у ЗФМР „Др Мирослав Зотовић“ и чланови невладиних организација које окупљају особе са тјелесним инвалидитетом. Један од предуслова за укључивање у истраживање је био да је од настанка инвалидитета прошло више од годину дана, што је период у коме је особа могла проћи фазе адаптације на инвалидитет. Подаци за контролни узорак прикупљани су унутар опште популације „snowball“ (сњежна грудва) методом прикупљања података. Просјечна старост лица са инвалидитетом је $M=45.49$ и $SD=12.53$. Најмлађи испитаник ове групе има 21 годину, а најстарији 76. У оквиру контролног узорка, старост се креће у распону од 19 до 70 година. Просјечна старост износи 34.13 ($SD=11.11$) година.

У истраживању су кориштени следећи инструменти:

- 1) Упитник социодемографских карактеристика (доб, врста инвалидности, дијагноза), образовни ниво, радни статус, материјални статус, породични статус).
- 2) Упитник за процјену селф-концепта (Чекрија, 2011), који се састоји од 47 ставки. Упитник је петостепени Ликертовог типа. Садржи индикаторе шест субдомена селф-концепта према теорији Брацкена (Bracken) и даје шест скорова за субдомене и укупан скор за глобални селф-концепт.
- 3) Упитник суочавања са стресним ситуацијама Ендлер и Паркера (CISS), (адаптирала Сорић, 1994). Упитник је Ликертовог типа, петостепени. Садржи 48 тврђњи које су груписане у три супскале: суочавање усмјерено на емоције, суочавање усмјерено на проблем и изbjегавање.
- 4) Упитник механизма одбране DSQ-40 (Andrews, Singh и Bond, 1993) је Ликертовог типа, деветостепени, састоји се од 40 тврђњи о личним ставовима који се односе на 20 психолошких механизама одбране који су подијељени на: зреле (сублимација, хумор, антиципација и потискивање), незреле (пројекција, пасивна агресија, „acting out“, изолација, девалвација, аутистична фантазија, порицање, премјештање, дисоцијација, сплитинг, рационализација и соматизација) и неуротске (неактивност, псеудо-алтруизам, идеализација и реактивна формација).
- 5) Скала задовољства животом (Пенезић, 1996) је петостепена и Ликертовог је типа. Садржи 20 ставки, од којих се 17 односе на процјену глобалног задовољства, а три ставке служе за процјену ситуacijskog задовољства.

Сви инструменти који су примијењени у истраживању до сада су вишеструково валидирани и провјерени. На испитаном укупном узорку, састављеном од лица са инвалидитетом и контролног узорка, добијене су задовољавајуће вриједности

кофицијента поузданости изражене Cronbach α кофицијентом, чије вриједности појединачно су табеларно приказане. Примијењена је адекватна статистичка обрада података.

У складу са постављеним хипотезама у оквиру статистичке анализе, у првом реду су анализирани параметри из домена дескриптивне статистике за све разматране психолошке конструке. Дескриптивном статистиком обухваћена је и детаљна анализа узорка по свим релевантним параметрима. За стицање правог увида у међуоднос наведених конструкција примијењена је корелациони анализа. Од метода мултиваријатне анализе у односу разматраних конструкција код контролног узорка и особа са инвалидитетом, кориштене су дискриминативна анализа и медијациона анализа. Анализа података извршена је у програмском пакету SPSS, верзија 10,5.

- 1) Објаснити материјал који је обрађиван, критеријуме који су узети у обзир за избор материјала;
- 2) Дати кратак увид у примијењени метод истраживања при чему је важно оцјенити следеће:
 1. Да ли су примијењене методе истраживања адекватне, довољно тачне и савремене, имајући у виду достигнућа на том пољу у свјетским нивоима;
 2. Да ли је дошло до промјене у односу на план истраживања који је дат приликом пријаве докторске тезе, ако јесте запито;
 3. Да ли испитивани параметри дају довољно елемената или је требало испитивати још неке, за поуздано истраживање;
 4. Да ли је статистичка обрада података адекватна.

VI. РЕЗУЛТАТИ И НАУЧНИ ДОПРИНОС ИСТРАЖИВАЊА

У теоријском дијелу истраживања фокус је био на кључним концептима, који су релевантни за овај рад, а чије карактеристике код особа са тјелесним инвалидитетом касније су емпиријски провјераване. Посебно поглавље посвећено је селф-концепту, његовом одређењу у оквиру различитих теоријских приступа и његовим специфичностима везано за наведену популацију. Обухваћени су и класични психоаналитички приступи самопоимању и савремени структурални модели. У дисертацији је кориштен Брекенов хијерархијски мултидимензионални модел. Он описује генерални фактор самопоимања и шест примарних домена: компетицијско, породично, социјално, физичко, емоционално и академско самопоимање. Овај модел кориштен је и у емпиријском истраживању и за његову пројекцију су конструисани одговарајући инструменти, што му даје предност у односу на психоаналитичке и егзистенцијалистичко-феноменолошке приступе, који су слабије операционализовани.

Обрађени су и концепти стратегије превладавања стреса, као и механизми одбране. На истраживаној популацији једно од кључних питања је начин на који ове особе излазе на крај са пратећим стресовима, и који је склоп механизма одбране, које

доминантно користе. Стратегије превладавања стреса теоријски су доминантно ослоњене на Лазарусев модел, али су разрађени и неки новији теоријски приступи. Механизми одбране, извршно теоријски утемељени психоанализе, у овом раду истражени су и из перспективе других приступа, првенствено когнитивног, где се и јавила идеја о могућности процење механизама одбране самоописним тестовима. Задовољство животом – концепт који је настао у оквиру позитивне психологије почетком овог миленијума, обраћен је кроз низ компоненти које обухвата: глобални осjeћaj среће, мира, испуњености и задовољства животом. Дат је преглед основних теоријских поставки, односно модела у разумијевању задовољства животом и сродних појмова (Durayappah, 2010).

Као што је већ наведено, примијењене су одговарајуће методе прикупљања и обраде података у емпиријском дијелу истраживања.

1) Анализа мјера дескриптивне статистике за остварене скорове на примарним доменима самопоимања, показала је да су вриједности аритметичких средина за све процењивање примарне домене самопоимања значајно ближе максималним вриједностима у добијеним распонима резултата, како на узорку лица са инвалидитетом, тако и на контролном узорку. Код групе лица са инвалидитетом регистрована је примјетно виша вриједност куртозиса као мјере вертикалног одступања од нормалне расподјеле код субјеката са инвалидитетом ($Ku=2.58$), него код контролне групе ($Ku=1.21$). Уз то, код групе лица са инвалидитетом ($Sk=1.51$) помјереност ка вишем породичном самопоимању нешто је израженија него на контролној групи ($Sk=1.21$).

2) Резултати добијени мјерама дескриптивне статистике на операционализованим мјерама стратегија превазилажења стреса (усмјереност на проблем, склоност емоционалном реаговању и избегавању), механизма одбране (неуротски, незрели и зрели) и процењена генералног и ситуационог задовољства животом, показали су да је код контролне групе аритметичка средина код усмјерености на проблем око средине добијеног распона $M=59,74$, док су код склоности емоционалном реаговању $M=44,48$ и избегавању $M=51,20$, ближе минималним него максималним скоровима. Насупрот томе, код особа са инвалидитетом све аритметичке средине стратегија суочавања са проблемом знатно су ближе дијелу скале са вишим вриједностима.

У анализама скорова механизма одбране регистровано је да лица са инвалидитетом остварују више просјечне скорове на свим одбранама (неуротске, незреле и зреле), односно да је код њих заступљеније прибегавање механизмима одбране у целини.

Процјена животног задовољства показала је да испитаници контролне групе остварују више просјечне скорове на скалама генералног и ситуационог задовољства животом од испитаника са инвалидитетом.

3) Анализом статистичке значајности разлика утврђено је да лица са инвалидитетом остварују значајно више скорове на субдоменима социјалног и емоционалног самопоимања. У односу на стратегије превазилажења стреса, резултати су показали да су субјекти са инвалидитетом склони усмјеравању на проблеме и изbjегавањем. Повезујући са тим и специфичности у функционисању механизма одбране, испитаници са инвалидитетом показују изразитију склоност ангажовању свих стилова одбрана (неуротски, незрели и зрели механизми). У томе се уједно огледа и срж разлике у односу на контролну групу субјеката. Тим резултатима треба приодати и израженије ситуационо задовољство животом код субјеката са инвалидитетом.

4) Након идентификације разлика у разматраним конструктима између испитаника са инвалидитетом и контролне групе, примјеном метода из домена мултиваријатне анализе података настојала се испитати и природа тих разлика. На овај начин настојао се остварити пунији увид у међуоднос испитиваних конструкција и природу њиховог односа са постојањем тјелесног инвалидитета. Другим ријечима, овим приступом омогућава се сагледавање симултаног међуодноса већег броја варијабли и потпунији увид у функције и значај анализираних психолошких концепата. Сагледавајући на овај начин разлике између двије групе испитаника у погледу самопоимања, могло се констатовати: да су разлике између двије испитиване групе испитаника засноване на специфичностима компетицијског, социјалног и породичног самопоимања; те да испитаници са инвалидитетом, на бази ових примарних домена самопоимања, развијају своје квалитативно другачије самопоимање од испитаника контролне групе.

Што се тиче стратегије превладавања стреса и механизма одбране, и поред парцијално добијених разлика између двије групе, у цјелини се нису добили резултати који би раздвајали двије групе испитаника по специфичној конфигурацији ових варијабли.

5) У испитивању разлика у природи утицаја примарних домена самопоимања, стратегија превазилажења стреса и стилова одбране на задовољство животом, на субјекте различитих група, кориштена је медијациона анализа. У позицији независне варијабле постављена је припадност групи испитаника, док је зависну варијаблу

представљало задовољство животом. Као медијационе варијабле, сукцесивно су анализирани примарни домени самопоимања, а затим стратегије превазилажења стреса и стилови одбране. Гледајући у цјелини, може се констатовати да варијабле које су уведене у испитивање моделе дијеле значајну количину укупне варијансе. Међутим, примарни домени самопоимања, стратегије превазилажења стреса и стилови одбране не представљају варијабле са медијационом улогом. Укупни утицај који на генерално задовољство животом, преко примарних домена самопоимања, остварује припадност једној од тестиралих група, није се показао статистички значајним (-2.16, $p>.05$).

Резултати истраживања у оквиру докторске дисертације адекватно су анализирани, критички сагледавани, а закључци извођени са опрезом одговорног научног истраживача. Посебну пажњу кандидаткиња је посветила резултатима који су (углавном парцијално) неочекивани или другачији од резултата сличних истраживања. При томе су резултати сагледавани у контексту најновијих теоријских сазнања и у свјетлу резултата других истраживача. Кандидаткиња се осврнула и на резултате неких сличних властитих истраживања, будући да се, практично, двије деценије истраживачки и стручно бави психолошком проблематиком особа са различitim облицима инвалидитета. У том контексту, добијене резултате поткријепила је и клиничким илустрацијама из властите праксе.

Посебан допринос овог истраживања лежи у анализи динамичке интеракције варијабли, које одређују стил психичког функционисања особа са тјелесним оштећењем. Истраживање апострофира психичко функционисање као динамичан систем, у оквиру кога дешавања у једном дијелу система одређују шта ће се дешавати у другим дијеловима и функционисању личности у цјелини. Тако, на крају исцрпне анализе резултата, кандидаткиња истиче да резултати добијени медијационим анализама, којима је провјеравана претпоставка да примарни домени селф-концепта, механизми одбране и стратегије суочавања са стресом, статистички значајно обликују разлике у задовољству животом између лица са инвалидитетом и испитаника контролног узорка. У првом реду, истиче кандидаткиња, поново је идентификован директан однос припадности групи са породичним, социјалним и емоционалним селф-концептом, где је утврђено да лица са инвалидитетом остварују више скорове. Ова три примарна домена селф-концепта, укључујући и компетенцијски, показују да су у директној позитивној вези са генералним задовољством животом. Поред тога, сва три стила одбране, као и усмјереност на

проблем су значајно заступљенији код лица са инвалидитетом. У односу на генерално задовољство животом, израженија усмјереност на проблем и ниже емоционално изbjегавање могу се прихватити као предиктори. Интересантно је да ни механизми одбране, ни стратегије суочавања са стресом нису у значајном односу са ситуационим животним задовољством. Имајући у виду несклад између резултата добијених за генерално и ситуационо задовољство животом, четврта хипотеза прихвата се само условно..

Ово истраживање, уз то што показује сложену интеракцију бројних фактора психичког функционисања, како код особа са тјелесним оштећењем, тако и оних без оштећења, отвара и нове истраживачке проблеме. Наредни проблеми истраживања могли би обухватити и истраживање ефеката појединих терапијских и супорттивних интервенција у одређеном домену на квалитет свеукупног психичког функционисања особа са тјелесним оштећењем. Резултати имају и значајну апликативну вриједност и могу се примјењивати у прављењу стратегија психолошке помоћи osobama са тјелесним оштећењем.

- 1) Укратко навести резултате до којих је кандидат дошао; груписање резултата
- 2) Оцијенити да ли су добијени резултати јасно приказани, правилно, логично и јасно тумачени, упоређујући са резултатима других аутора и да ли је кандидат при томе испољавао доволно критичности;
- 3) Посебно је важно истаћи до којих нових сазнања се дошло у истраживању, који је њихов теоријски и практични допринос, као и који нови истраживачки задаци се на основу њих могу утврдити или назирати.

VII. ЗАКЉУЧАК И ПРИЈЕДЛОГ

На основу детаљне анализе докторске дисертације мр Дијане Ђурић под насловом *Специфности психичког функционисања особа са тјелесним оштећењем /инвалидитетом* Комисија је констатовала да је кандидаткиња обрадила један савремен, друштвено актуелан и истраживачки релевантан проблем и да докторска дисертација испуњава све критеријуме потребне за самосталан и оригиналан научни рад.

Рад је теоријски добро утемељен, а исто тако, научно компетентно и са истраживачком осјетљивошћу постављен је и разрађен методолошки концепт истраживања, почев од циља, предмета, хипотеза, инструмената и метода прикупљања и обраде података, те начина презентовања резултата, дискусије и закључака.

Комисија процењује да су резултати истраживања у оквиру докторске дисертације примјењиви за психолошку теорију и праксу. Резултати доприносе

свеобухватнијем сагледавању на који начин интеракција неколико психолошких варијабли моделује специфичност у укупном психичком функционисању ове популације. Тако и у апликативном смислу, ови резултати могу представљати полазну основу за прављење стратегије заштите и унапређења менталног здравља ове популације у различитим сегментима. Имајући у виду наведене чињенице, Комисија је једногласно позитивно оцијенила урађену докторску дисертацију под насловом: *Специфичности психичког функционисања особа са тјелесним оштећењем/инвалидитетом* мр Дијане Ђурић и предлаже Наставно- научном вијећу Филозофског факултета Универзитета у Бањој Луци да прихвати оцјену докторске дисертације из области психологије у цјелини и донесе одлуку, која ће кандидаткињи омогућити да приступи јавној одбрани докторске дисертације.

- a) Навести најзначајније чињенице што тези даје научну вриједност, ако исте постоје дати позитивну вриједност самој тези;
 - b) Ако је приједлог негативан, треба дати опширенje и документовано указати на учињене пропусте, односно недостатке написане докторске тезе.
- 1) Навести најзначајније чињенице што тези даје научну вриједност, ако исте постоје дати позитивну вриједност самој тези;
 - 2) На основу укупне оцјене дисертације комисија предлаже:
 - да се докторска дисертација прихвати, а кандидату одобри одбрана,
 - да се докторска дисертација враћа кандидату на дораду (да се допуни или измијени) или
 - да се докторска дисертација одбија.

ПОТПИС ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

Датум: 5.09.2018.

1. Проф. др Спасенија Ђеранић, редовни професор за ужу научну област Клиничка психологија, Филозофски факултет Универзитета у Источном Сарајеву, предсједник

2. Проф. др Нада Васелић, ванредни професор за ужу научну област Клиничка психологија и психотерапија, Филозофски факултет Универзитета у Бањој Луци, члан

3. Проф. др Ђорђе Чекриља, ванредни професор за ужу научну област Психологија личности, Филозофски факултет Универзитета у Бањој Луци

-
4. _____
5. _____
6. _____

ИЗДВОЈЕНО МИШЉЕЊЕ: Члан комисије који не жели да потпише извјештај јер се не слаже са мишљењем већине чланова комисије, дужан је да унесе у извјештај образложение, односно разлог због којих не жели да потпише извјештај.