

	ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ У НИШУ	Број:
	ИЗВЕШТАЈ О УРАЂЕНОМ МАСТЕР РАДУ	10/3-92
		Датум:
		10. 06. 2016.

Наставно-научном већу Филозофског факултета Универзитета у Нишу  
подносимо следећи извештај:

### ИЗВЕШТАЈ О УРАЂЕНОМ МАСТЕР РАДУ

#### I ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ:

##### 1. Састав комисије:

1. Др Марина Хаџи Пешић, ред. проф.
2. Др Бојана Димитријевић, ред. проф.
3. Др Весна Анђелковић, ванр. проф.

2. Одлука Већа департмана за психологију број 10/8-111 од 22.10.2015.

#### II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ:

##### 1. Име, име једног родитеља, презиме:

\_\_\_\_\_ Анђела (Рајко) Стојановић \_\_\_\_\_

##### 2. Година уписа на мастер академске студије

2014/2015.

##### 3. Назив студијског програма

Мастер академске студије психологије

### III НАСЛОВ – МАСТЕР РАДА:

#### *Квалитет живота особа са ХИВ позитивним статусом*

### IV ПРЕГЛЕД – МАСТЕР РАДА:

У овом раду кандидаткиња се бави испитивањем разлика у погледу социјалне подршке и стратегија суочавања са стресом између ПЛХИВ и особа које немају ХИВ позитиван статус. Узорак обухвата 122 испитаника, 61 у основној и 61 у контролној групи, уједначених по годинама старости. Основну групу чине пацијенти одељења за инфектологију Клиничког центра у Нишу и Клиничког центра у Крагујевцу, који имају ХИВ позитиван статус, али који немају развијен последњи стадијум инфекције (СИДА). Контролну групу чини пригодан узорак испитаника из Ниша и Крагујевца и околине ових градова.

Термин „квалитет живота“ првенствено је почео да се користи у медицини за карактеризацију индивидуалног пацијентовог квалитета живота са становишта његове личне перспективе. Данас постоји слагање међу истраживачима да појам квалитета живота подразумева комбинацију не само субјективних (личних), већ и објективних варијабли. Тако се појам квалитета живота, у оквиру различитих дисциплина, на различите начине посматра и мери. Постоје два обухватна типа квалитета живота: са здрављем неповезан квалитет живота и са здрављем повезан квалитет живота о коме је овде реч. Досадашња теоријска разматрања и резултати бројних емпиријских истраживања указала су на постојање повезаности између задовољства квалитетом живота, социјалне подршке и стратегија суочавања са стресом. С обзиром на време у којем живимо, на економске промене и последице које оне носе са собом, показало се да је све већи број особа из опште популације који су незадовољни квалитетом живота. Особе које имају ХИВ позитиван статус, не суочавају се само са стресом свакодневнице, већ и са многим проблемима које са собом носи инфекција ХИВ-ом, те им је потребна већа социјална подршка, како би се адекватније суочавали са стресом и подigli квалитет свог живота на виши ниво.

Ово истраивање представља проверу задовољства квалитетом живота особа које имају ХИВ позитиван статус, као и унапређење сазнања о томе на каквом се положају у друштву налазе ПЛХИВ и какав вид психосоцијалне подршке им је потребно пружити. Имајући у виду да су ПЛХИВ дискриминисане од стране друштва, резултати истраживања могу допринети унапређењу знања о овој болести и подизању нивоа свести о квалитету живота особа које имају ХИВ позитиван статус.

Приложени мастер рад изложен је на 107 страна и обухвата следеће целине:

**Теоријска разматрања** садрже преглед сазнања о инфекцији вирусом ХИВ-а, епидемиолошке податке у свету и код нас. Затим су приказана одређења и описи испитиваних концепата истраживања, преглед теорија о њиховом настанку и развоју, различите врсте операционалзације и резултати досадашњих истраживања који се односе на повезаност проучаваних концепата са сродним појмовима. Поред тога приказани су резултати емпиријских истраживања проучаваних концепата на узорку особа које имају ХИВ позитиван статус.

**Приказ методологије истраживања** обухвата дефинисање проблема, значаја и циљева истраживања, одређења варијабли и табеларни приказ психометријских карактеристика примењених инструмената. Затим су описани очекивани резултати. Узорак на којем је спроведено истраживање је описан кроз осам табела, а потом су изложени статистички поступци за обраду података.

**Резултати истраживања** чине трећу велику целину и приказани су у осамнаест табела. Најпре су, у две табеле, дате дескриптивне карактеристике испитиваних варијабли (средње вредности, тероријски и емпиријски распон скорова и нормалност дистрибуција скорова). Потом следи приказ резултата према хипотезама истраивања, дат у шеснаест табела. Прво су приказане разлике у односу на





# ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ У НИШУ

Број:

10/3-92

## ИЗВЕШТАЈ О УРАЂЕНОМ МАСТЕР РАДУ

Датум:

10. 06. 2016.

испитиване варијабле, а потом и повезаност зависних варијабли у обе групе испитаника. На крају је дат приказ разлика у основним варијаблама истраживања с обзиром на контролне варијабле. Резултати показују да се ПЛХИВ и припадници опште популације не разликују у погледу добијања социјалне подршке и начина суочавања са стресним ситуацијама. Проучавајући међусобни однос зависних варијабли утврђено је постојање повезаности између испитиваних концепата, при чему су корелације између појединих варијабли биле значајне у обе групе, док су неке утврђене само у групи менаџера, односно само у контролној групи испитаника. У групи ПЛХИВ статистички нису значајно повезане димензија Суочавање усмерено на емоције са димензијама Породица, Пријатељи, Суочавање усмерено на проблем и Избегавање, као ни димензија Ниво самосталности са димензијама Породица и суочавање усмерено на проблем. Резултати су показали и да постоје статистички значајне разлике с обзиром на контролне варијабле. За особе које имају ХИВ позитиван статус од социодемографских карактеристика за стратегије суочавања са стресом и квалитет живота важну улогу имају ниво формалног образовања и запосленост. Код припадника опште популације од социодемографских карактеристика за социјалну подршку, стратегије суочавања са стресом и квалитет живота, значајни су пол, године старости, ниво образовања и брачни статус.

**Дискусија** резултата дата је на десет страна текста у којима су понуђена објашњења за утврђене налазе у односу на претходно постављене хипотезе позивањем на релевантна теоријска схватања и резултате сродних емпиријских истраживања. Истакнута су ограничења и предности истраживања и дати предлози за будућа истраживања како би се наведена ограничења превазишла.

**Закључци истраживања** су приказани на две стране и садрже преглед и импликације најважнијих налаза.

**Литература** садржи сто седам библиографских јединица на српском, хрватском и енглеском језику.

**Прилози:** У прилозима су дати инструменти коришћени у истраживању: Упитник конструисан за потребе истраживања, Мултидимензионална скала перципиране социјалне подршке, Упитник суочавања са стресним ситуацијама, Упитник за мерење квалитета живота особа које живе са ХИВ-ом и Упитник за мерење задовољства животом.

Рад има укупно 107 страна, 27 табела и 2 слике.

### V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА -МАСТЕР РАДА:

#### 1. ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

Нису добијене статистички значајне разлике у погледу доживљаја социјалне подршке и начина суочавања са стресом између ПЛХИВ и особа које немају ХИВ позитиван статус.

У групи ПЛХИВ добијена је значајна повезаност димензија социјалне подршке са свим димензијама стратегија суочавања са стресом и квалитета живота, као и висока интеркорелација три димензије социјалне подршке. Повезаност димензије Значајни други са свим осталим испитиваним димензијама је позитивна, осим повезаности са димензијом Стратегије суочавања усмерене на емоције, која је негативна. Димензија Породица позитивно је повезана са свим варијаблама, осим са Стратегијама суочавања усмереним на емоције и Нивоом самосталности, са којима нема статистички значајну везу. Док димензија Пријатељи има позитивну повезаност са свим димензијама, осим са димензијом Стратегије суочавања усмерене на емоције, са којом нема статистички значајну везу. Интеркорелација различитих стратегија суочавања са стресом, као и корелација тих димензија са



осталим испитиваним димензијама је позитивна. Изузетак је димензија Суочавање усмерено на емоције, које нема значајну повезаност са димензијама Породица, Пријатељи, Суочавање усмерено на проблем и Избегавање, а повезаност са осталим димензијама је негативна. Димензија Суочавање усмерено на проблем није значајно повезана са Нивоом самосталности. Овакви резултати указују да су особе више задовољне квалитетом живота уколико се директно суочавају са проблемом или прибегавају избегавању стресне ситуације (служе се механизмима денегације). При том очекује се да имају адекватну социјалну потпору, односно довољно ресурса да се суоче са ситуацијом, или добијају подршку при покушају избегавања ситуације. Што је мања подршка коју добијају од значајних особа, попут медицинских радника, ПЛХИВ више прибегавају суочавању усмереним на емоције, управо због недостатка потпоре и ресурса за коришћење неког адекватнијег начина суочавања. Интезивно емоционално реаговање на стрес доводи до лошијег физичког и психичког здравља, ниво самосталности особе опада, она смањује социјалне релације те није задовољна својим окружењем и губи веру. Све то доводи до опадања задовољства укупним квалитетом живота. Веће задовољство квалитетом живота имају ПЛХИВ који добијају адекватну социјалну подршку, како од чланова породице, тако и од пријатеља и значајних других особа. Избегавање стресних ситуација и директно конфронтирање у ситуацијама у којима је то могуће воде бољем квалитету живота, док претерано освртање на емоционално реаговање смањује тај квалитет. Веће задовољство одређеним доменом живота утиче на раст задовољством осталим доменима живота. То би значило да ПЛХИВ који немају много здравствених компликација, односно који су задовољни својим физичким здрављем, задовољни су и психичким здрављем, социјалним односима и осталим животним доменима. Та веза је повратна, што указује да је задовољство социјалном подршком (која се може схватити као домен социјални односи) води већем задовољству осталим доменима и тако редом. У групи испитаника који немају ХИВ позитиван статус добијена је статистички значајна интеркорелација димензија социјалне подршке, затим повезаност димензије Значајни други са димензијама Избегавање, Физичко здравље и Социјални односи, повезаност димензије Породица са димензијама Физичко здравље, Психичко здравље и Социјални односи, те повезаност димензије Пријатељи са Избегавањем и свим димензијама квалитета живота. Све поменуте корелације су позитивне. Док је за ПЛХИВ подршка из свих извора значајна за коришћење различитих стратегија суочавања, у контролној групи се показало да је подршка коју испитаници добијају од пријатеља и значајних других особа битна као подстрек при избегавању стресора. Димензија Суочавање усмерено на проблем није статистички значајно повезана са осталим димензијама. Димензија Суочавање усмерено на емоције негативно је повезана са димензијама Физичко здравље, Психичко здравље и Социјални односи, а димензија Избегавање позитивно је повезана са димензијама Значајни други и Пријатељи, као и са свим димензијама квалитета живота. Не постоји значајна интеркорелација димензија стратегија суочавања са стресом. Као и код ПЛХИВ тако и у општој популацији превише емотивно реаговање у стресним ситуацијама лоше се одражава на физичко и психичко здравље, али и на социјалне релације. Са друге стране, избегавање стресора, као и код ПЛХИВ, делује благотворно на психичко и физичко здравље, на одржавање социјалних релација и околине у којој особа живи. Тако избегавање стресора води већем задовољству квалитетом живота и код ове групе испитаника.

Добијене су статистички значајне разлике у погледу изражености три димензије Квалитета живота (Социјални односи, Околина и Религија) с обзиром на ниво образовања испитаника, при чему виши просечни ранг на све три димензије имају факултетски образовани ПЛХИВ, а најнижи просечни ранг имају ПЛХИВ са основном школом. Резултати текође указују да се особе које су запослене мање служе суочавањем усмереним на емоције, те да су више задовољни физичким здрављем, а да особе које нису у радном односу више користе суочавање усмерено на емоције и при том су мање задовољне квалитетом свог физичког здравља. У контролној групи резултати показују да постоји статистички значајна разлика у степену изражености димензија Значајни други, Пријатељи, Избегавање, Психичко здравље и Околина у односу на старост испитаника. Виши просечни ранг на обе димензије постигли су испитаници млађи од 40 година. Поред тога резултати показују да испитаници који имају факултетски ниво образовања имају већи просечни ранг на димензији Избегавање него испитаници који имају средњошколско образовање. Могуће је да испитаници који имају факултетски ниво образовања имају могућност да ситуацију сагледају из више углова, те да процене да ли је могуће суочити се са стресором или је једноставно боље заобићи га (користити се





механизмима денегације). Добијена је статистички значајна разлика у погледу изражености димензије Избегавање и с обзиром на брачни статус испитаника из контролне групе. Избегавањем као начином суочавања са стресом највише се служе особе које су у вези, следе испитаници који немају партнера, потом испитаници који су у ванбрачној заједници, а најмање особе које живе у брачној заједници. Однос статуса везе и начином суочавања са стресом може бити индиректне природе. Наиме испитаници обухваћени у овом истраживању који су слободни или су у вези су млађи, а испитаници који су у браку или у ванбрачној заједници углавном чине старију групу. Дакле могуће је да је та веза последица година старости испитаника, те како је већ објашњено млађи испитаници (који су у вези) више прибегавају избегавању стресора него старији (који су у браку).

## 2. ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА

Резултати истраживања су приказани у складу са постављеним хипотезама, систематично и прегледно. Најпре је приказана структура узорка с обзиром на контролне варијабле, затим су дате дескриптивне статистичке мере на испитиваним варијаблама истраживања и извршена провера нормалности дистрибуције скорова, а потом следи приказ резултата према постављеним хипотезама: разлике у погледу испитиваних варијабли, повезаност зависних варијабли у обе групе испитаника и приказ разлика на испитиваним варијаблама с обзиром на контролне варијабле. Добијени налази су сагледани и протумачени у складу са релевантним теоријским схватањима и резултатима досадашњих истраживања из ових области.

## 3. КОНАЧНА ОЦЕНА -МАСТЕР РАДА

Мастер рад „*Квалитет живота особа са ХИВ позитивним статусом*“ је у складу је са наведеном темом и испуњава све важне одреднице самосталног научног истраживања студента. Рад садржи обухватан и темељно обрађен теоријски део у којем се разматрају важни аспекти А квалитета живота, социјалне подршке и стратегија суочавања са стресом. Поред тога приказане су карактеристике инфекције ХИВ-ом и последице које она са собом носи. Изложена су бројна истраживања и теорије водећих аутора у свакој од проучаваних области. Методолошки део одговара на постављене циљеве истраживања, а резултати су адекватно протумачени и аргументовани. Предност овог рада је у самом избору теме јер на нашим просторима нема много истраживања која су посвећена популацији особа које имају ХИВ позитиван статус. Стрес који са собом носи свакодневни живот, али и онај стрес који следи инфекцију ХИВ-ом, доводе до тога да опада задовољство квалитетом живота код ПЛХИВ али и припадника опште популације. Резултати истраживања указују на потребу подизања нивоа свести опште популације, али и стручних лица о проблемима са којима се суочавају особе које су инфициране вирусом ХИВ-а. Ово истраживање настоји да укаже на важност смањења дискриминације ПЛХИВ од стране опште популације и на важност пружања социјалне подршке овим особама, како би се адекватније суочавали са стресом и достигли виши ниво квалитета живота.

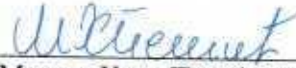
## VI ПРЕДЛОГ:

На основу укупне оцене тезе, комисија предлаже:

- да се мастер рад прихвати, а кандидату одобри јавна одбрана

---

ПОТПИС ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ



Др Марина Хаци Пешић, ред. проф.



Др Бојана Димитријевић, ред. проф.



Др Весна Анђелковић, ванр. проф.

---

---

---