

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА
НАСТАВНО-НАУЧНОМ ВЕЋУ

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА
У КРАГУЈЕВЦУ

ПРИМЉЕНО			
Орг.јед.	Број	Датум	Вредност
05	6681-1	26. 08. 2020	

1. Одлука Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу

Одлуком Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу, број IV-03-473/40 од 15.07.2020. године, именовани су чланови комисије за оцену научне заснованости теме докторске дисертације кандидата **Милене Деспотовић** под називом:

„Резилијентност и професионално изгарање код медицинских техничара и сестара које раде са онколошким пацијентима“.

Чланови комисије су:

- 1. проф. др Дарко Хинић**, ванредни професор Природно-математичког факултета, Универзитета у Крагујевцу, за ужу научну област Психологија, председник;
- 2. проф. др Владимир Јањић**, ванредни професор Факултета медицинских наука, Универзитета у Крагујевцу, за ужу научну област Психијатрија, члан;
- 3. проф. др Горица Сбутега Милошевић**, редовни професор Медицинског факултета, Универзитета у Београду, за ужу научну област Хигијена и медицинска екологија, члан.

На основу увида у приложену документацију, Комисија подноси Наставно-научном већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу следећи:

2. Извештај Комисије о оцени научне заснованости теме

Кандидаткиња Милена Деспотовић испуњава све услове за израду докторске дисертације предвиђене Законом о високом образовању и Статутом Факултета медицинских наука, Универзитета у Крагујевцу.

2.1. Кратка биографија кандидата

Милена Деспотовић рођена је 02.12.1989. године у Јагодини, где успешно завршава основну школу и гимназију, са одличним успехом. Након завршене гимназије, уписује Факултет политичких наука, смер за социјалну политику и социјални рад и стиче звање дипломираног социјалног радника. Мастер студије из области јавног здравља уписује на Медицинском факултету у Београду 2013. а 2015. године брани мастер рад под називом „Социјална подршка као детерминанта квалитета живота старих из руралних подручја јагодинске општине“, и стиче звање Мастер менаџера у области јавног здравља. Исте године уписује докторске студије на Факултету медицинских наука у Крагујевцу, смер неуронауке. Активно говори енглески језик, пасивно француски. Редовни је учесник стручних скупова и коаутор више радова.

2.2. Наслов, предмет и хипотезе докторске тезе

Наслов: Резилијентност и професионално изгарање код медицинских техничара и сестара који раде са онколошким пацијентима.

Предмет: Утврђивање везе између резилијентности и професионалног изгарања код медицинских техничара и сестара које раде са онколошким пацијентима.

Хипотезе:

1) Постоји повезаност између резилијентности и појаве професионалног изгарања код медицинских сестара и техничара који раде са онколошким пацијентима.

Секундарне хипотезе

- 1) Постоји повезаност између степена изгарања на послу и депресивности код онколошких медицинских сестара и техничара.
- 2) Постоји повезаност између резилијентности и депресивности код онколошких медицинских сестара и техничара.
- 3) Постоји повезаност између степена изгарања на послу и афективних темперамената код онколошких медицинских сестара и техничара.
- 4) Постоји повезаност између резилијентности и афективних темперамената код онколошких медицинских сестара и техничара.
- 5) Постоје разлике у резилијентности између опште популације и популације медицинских сестара и техничара који раде са онколошким пацијентима.
- 6) Постоји повезаност између степена изгарања на послу и суицидалности код онколошких медицинских сестара и техничара.
- 7) Већа резилијентност смањује појаву суицидалности код медицинских сестара и техничара који раде са онколошким пацијентима.

- 8) Веће могућности за напредовање на послу смањују ниво професионалног сагоревања.
- 9) Правилна исхрана и физичка активност су повезане са већом резилијентношћу.

2.3. Испуњеност услова за пријаву теме докторске дисертације

Кандидат Милена Деспотовић је као први аутор објавила рад у целини у часопису категорије M51 на једном од светских језика (енглески језик).

Despotović M, Ristić Ignjatović D, Sbutega Milošević G, Despotović M, Antić Lj. The impact of social support on the quality of life of the elderly from rural areas. *Med J (Krag).* 2019; 53(3): 86-94. **M51**

2.4. Преглед стања у подручју истраживања

Очување менталног здравља професионалаца запослених у здравственим установама препознато је као битна тема у глобалној научној заједници. До данас су спроведена бројна истраживања која су се бавила менталним здрављем медицинских техничара и сестара, а нарочита пажња поклоњена је изучавању синдрома сагоревања. Једна од посебних области у том контексту је рад са онколошким пацијентима. Према статистици којом располаже Светска здравствена организација, малигни тумори представљају један од водећих узрока обољевања и умирања људи у свету, након болести срца и крвних судова. Сваке године у Србији од рака умре 20000 људи, а региструје се 32000 новооболелих. Због стреса и изазова са којима се срећу на послу, током пружања неге људима оболелим од канцера, особље на одељењима онкологије често се сусреће са физичким тегобама и емоционалним изгарањем.

У новијој научној литератури, све више се истражује концепт резилијентности и њен утицај на појаву професионалног изгарања. Резилијентност, односно психолошка отпорност, дефинише се као способност појединца да се успешно суочи са новонасталом кризом и стресним догађајима и брзо се врати у стање пре кризе.

Веза између синдрома сагоревања и резилијентности ипак није до краја разјашњена, а поставља се и питање утицаја економских, културолошких, социјалних фактора, као и индивидуалних фактора, попут фактора личности.

2.5. Значај и циљ истраживања

Истраживање има за циљ да утврди протективне факторе који могу спречити изгарање у популацији медицинских техничара и сестара који раде на одељењима онкологије. Пре свега, очекује се да студија утврди везу између синдрома сагоревања и резилијентности, али и да додатно разјасни значај индивидуалних карактеристика појединца попут темперамента, утицаја правилне исхране, физичке активности и фактора породичне и радне средине. Сви ови фактори су до сада бити тек спорадично испитивани у овом контексту. Планирана је детаљна анализа повезаности синдрома изгарања и резилијентности између различитих популација (медицинско особље на одељењима онкологије, медицинско особље на другим одељењима, студенти, односно будуће медицинске сестре и техничари, и општа популација) праћењем различитих фактора који би потенцијално могли да утичу на везу између ова два феномена. Научни допринос студије се огледа и у томе што ће Кратка скала резилијентности бити по први пут тестирана у српској популацији, у оквиру овог истраживања.

Значај ове студије је у томе што се на основу добијених резултата могу планирати акције за унапређење професионалног положаја и побољшања квалитета живота медицинских сестара запослених на одељењима онкологије у нашој земљи, што би истовремено омогућило бољу негу онколошких пацијената. Осим тога, добијени резултати могу бити добро полазиште за унапређење будућих студијских и едукативних програма намењених овој групи професионалаца. Кључно је препознати проблеме са којима се срећу особе које раде са вулнерабилним групама, идентификовати протективне факторе и подстицати оснаживању пружаоца медицинских услуга како би обезбедили квалитетан процес рада.

Циљеви истраживања су:

- 1) Главни циљ истраживања је испитати да ли постоји повезаност између резилијентности и професионалног изгарања код медицинских сестара и техничара који раде са онколошким пацијентима.

Секундарни циљеви:

- 1) Испитати да ли постоји повезаност између степена изгарања на послу и депресивности у испитиваној популацији.
- 2) Испитати да ли постоји повезаност између резилијентности и депресивности у испитиваној популацији.
- 3) Утврдити да ли постоји повезаност између степена изгарања на послу и афективних температура у испитиваној популацији.
- 4) Утврдити да ли постоји повезаност између резилијентности и афективних температура у испитиваној популацији.
- 5) Утврдити разлике у резилијентности између опште популације и популације медицинских сестара и техничара који раде са онколошким пацијентима.
- 6) Испитати да ли изгарање на послу предвиђа појаву суицидалности код онколошких медицинских сестара и техничара.
- 7) Утврдити да ли резилијентност предвиђа појаву суицидалности код медицинских сестара и техничара који раде са онколошким пацијентима.
- 8) Утврдити да ли могућност за напредовање на послу смањује ниво професионалног сагоревања код медицинских сестара и техничара који раде са онколошким пацијентима.
- 9) Испитати да ли су правилна исхрана и физичка активност повезане са већом резилијентношћу код медицинских сестара и техничара који раде са онколошким пацијентима.

2.6. Веза са досадашњим истраживањима

Резултати досадашњих истраживања показали су висок степен изгарања код медицинских техничара и сестара. Генерално, присутност синдрома сагоревања уочен је код свих професионалаца из групе помажућих професија. Већина аутора мерила је изгарање Маслаш скалом сагоревања, док је резилијентност мерена различитим инструментима, у зависности од доступности истих и чињенице да ли су преведени на одређени језик или не.

Студија Бунга и сарадника потврдила је да постоји веза између феномена изгарања и резилијентности, код медицинских сестара и техничара, а питање фактора који би могли да модификују ову везу, остало је отворено. Група кинеских аутора, Јанг и сарадници, спровела је сличну студију, а њихови резултати су показали високе нивое емоционалне исцрпљености код 36.8% и високе нивое деперсонализације код 31.0% медицинских сестара. Они су такође потврдили везу између резилијентности и синдрома сагоревања. Ови аутори су као протективне факторе навели већа месечна примања, више звање и бољи положај на послу, као и адекватну физичку активност, док су као факторе ризика за изгарање навели постојање брачног партнера и децу.

Кемпер, Мо и Кајат, мерили су резилијентност код 213 професионалаца и приправника запослених у великом здравственом центру. За мерење резилијентности користили су Кратку скалу резилијентности. Већа резилијентност корелирала је са мањим степеном стреса, бољим менталним здрављем, као и са већим самосаосећањем.

2.7. Методе истраживања

2.7.1. Врста студије

Истраживање је замишљено као неекспериментална, опсервациона студија пресека. Добијене су дозволе етичких комитета општих болница Њуприја, Краљево, Зајечар, Лесковац и Врање, као и Клиничког центра Крагујевац. Испитивање ће бити анонимно, а сваки испитаник биће упознат са информисаним пристанком, након чега ће моћи потписати сагласност за учествовање у истраживању.

2.7.2. Популација и узорковање

Популацију истраживања представљају медицинске сестре и техничари који раде са онколошким пацијентима. Самим тим, главну групу испитаника чини узорак медицинских сестара и техничара који *раде са онколошким пацијентима*, запослени на одељењима онкологије општих болница и клиничких центара у Србији, старости од 19 до 65 година.

Због контроле спољашњих варијабли, у студији ће бити укључене још три групе испитаника. Узорак *осталих* медицинских сестара и техничара чиниће медицинске сестре и техничари који раде *на другим одељењима* општих болница и клиничких центара у Србији, а који по карактеристикама као што су пол, године и степен стручне спреме одговарају главној групи испитаника. Узорак *студената* чиниће студенти Високих медицинских школа и факултета, односно будуће медицинске сестре, старости од 19 до 24 године. Групу *опште популације* чиниће пунолетни грађани, изабрани методом случајног стратификованог узорка, а који по карактеристикама као што су пол, године и степен стручне спреме одговарају групи медицинских сестара и техничара. Узорак је заокружен на 70 испитаника по групи, односно, коначни студијски узорак је утврђен на 280 испитаника.

2.7.3. Инструменти

У истраживању ће се користити следећи упитници:

- Кратка скала резилијентности (Smith et al., 2008).
- Маслаш инвентар за професионално сагоревање (Maslach et al., 1996).

- Геријатријска скала депресивности, српска верзија (Столић и сар. 2015).
- Скала за процену ризика од суицидалности, српска верзија (Jovičić et al., 2016).
- Скала за процену афективних темперамената, српска верзија (Ristić-Ignjatović et al., 2014).
- Упитник за исхрану и физичку активност (Јаредић, 2016).
- Упитник социодемографских карактеристика испитаника (основне демографске карактеристике, социоекономски статус, породични и друштвени фактори, карактеристике радне средине, здравствени статус и стил живота).

2.7.4. Варијабле које се мере у студији

Независна варијабла: примарна независна варијабла је резилијентност, изражена скором на Краткој скали резилијентности. Од осталих варијабли из ове групе, у студији ће бити испитивана и Депресивност, Суицидалност, и Афективни темперамент.

Зависне варијабле: зависна варијабла у студији ће бити изгарање на послу, изражена кроз скорове на Маслаш инвентару професионалног сагоревања.

Збуњујуће варијабле обухватају: Демографске факторе: пол, старост, место становања, брачни статус; Породичне и друштвене факторе: број чланова домаћинства, број деце, односи са члановима породице, перцепција породичне подршке, перцепција релације са блиским рођацима и пријатељима; Факторе радне средине: задовољство међуљудским односима на послу, задовољство односом надређених, задовољство односом пацијената, подршка институције у којој раде, поштовање професије у друштву, сменски рад, рад током викенда, године радног стажа, размишљање о промени посла, задовољство условима рада, размишљање о послу у иностранству, могућност за напредовање на послу, могућност за даљу едукацију и усавршавање; Економске факторе: задовољство зарадом, други извори прихода, оцена социоекономског положаја; Факторе животног стила: религиозност, чланство у клубовима и организацијама, начин на који се проводи слободно време, хобији и слободне активности; Факторе здравља: проблеми са спавањем, хроничне болести, гојазност/неухрањеност.

2.7.5. Снага студије и величина узорка

За коефицијент 0.350, алфа грешку 0.05 и снагу студије 0.8, израчунат је укупан узорак од 62 испитаника за главну групу испитаника. Коришћен је програм *G*Power 3*. Узорак је заокружен на 70 испитаника по групи, а сходно дизајну студије са четири групе испитаника, коначни студијски узорак је утврђен на 280 испитаника.

2.7.6. Статистичке анализе

Подаци ће бити обрађени у статистичком програму SPSS. Код описа студијске популације и исхода користиће се методе дескриптивне статистике, мере централне тенденције (средње вредности, медијана) и варијабилитета (стандардна девијација, ранг, границе поверења). Однос између нумеричких континуираних варијабли ће бити испитан Пирсоновом корелацијом и тестовима за анализу значајности међугрупних разлика (Студентов т-тест, Вилкоксон тест и друго). Детаљнија анализа утицаја независних и збуњујућих варијабли (нпр. пол, старост, брачни статус, тип становања и

образовања) на примарне и секундарне исходе ће се вршити коришћењем мултиваријантне моделе (анализа варијансе, линеарна и логистичка регресија), сходно циљевима студије, типу и расподели података. Статистичка анализа ће бити заснована на двостраном тестирању међугруписних разлика, при граничној вредности вероватноће разлика од $p \leq 0.05$.

2.8. Очекивани резултати и значај докторске дисертације

Очекује се да ће дисертација потврдити претпостављену везу између резилијентности и синдрома изгарања код медицинских сестара и техничара који раде на одељењима онкологије у Србији. Очекује се да ће се Кратка скала резилијентности показати као валидан и поуздан инструмент у српској популацији. Очекује се да истраживање покаже да се испитаници сусрећу са високим степенем изгарања и да овај степен корелира са дужином радног стажа. Очекује се да студија потврди да постоји веза између појаве изгарања, резилијентности, и афективног темперамента. Такође, очекује се да резултати покажу да ли су суицидалност и депресивност присутне у овој популацији, шта утиче на њихову појаву и у каквој су вези са изгарањем и резилијентношћу.

Очекује се да студија покаже и значај правилне исхране, физичке активности, као и фактора породичне и радне средине у спречавању професионалног изгарања у испитиваној популацији.

Значај дисертације се огледа у могућности примене добијених резултата у процесу планирања нових истраживања и адекватних јавноздравствених стратегија за унапређење менталног здравља медицинских професионалаца који раде са онколошким пацијентима. Добијени резултати могу бити од значаја и за даљи развој и унапређење палијативне неге у Србији, као и других иновативнијих видова заштите онколошких пацијената.

2.9. Оквирни сарджај дисертације

Онколошка нега, као и услови рада и изазови са којима се медицински техничари и сестре запослене на одељењима онкологије срећу представљају посебан изазов за очување менталног здравља појединца. Дисертација ће настојати да покаже да ли постоји повезаност између резилијентности и појаве професионалног изгарања код медицинских сестара и техничара који раде са онколошким пацијентима, што је уједно и главни циљ истраживања. Посебна пажња биће посвећења феномену резилијентности у овој популацији, кроз испитивање психометријских карактеристика Кратке скале резилијентности. Дисертација настоји да утврди и факторе ризика, али и протективне факторе, који могу утицати и модификовати везу између резилијентности и изгарања.

3. Предлог ментора

За ментора рада предлаже се проф. др Драгана Игњатовић Ристић, редовни професор Факултета медицинских наука у Крагујевцу, за ужу научну област Психијатрија. Проф. др Драгана Игњатовић Ристић испуњава све предвиђене услове и стандарде за ментора докторске дисертације.

3.1. Компетентност ментора

1. Jaredić B, Hinić D, Stanojević D, Zečević S, **Ignjatović-Ristić D**. Affective temperament, social support and stressors at work as the predictors of life and job satisfaction among doctors and psychologists. *Vojnosanit Pregl*. 2017; 74(3): 241-8.
2. Jovičić M, Hinić D, Drašković M, Obradović A, Nikić-Đuričić K, Rančić N, Perković-Vukčević N, **Ristić-Ignjatović D**. Psychometric properties of the Rass scale in the Serbian population. *J Affect Disord*. 2016; 189: 134-40.
3. **Ignjatović Ristić D**, Hinić D, Bessonov D, Akiskal HS, Akiskal KK, Ristić B. Towards validation of the short TEMPS-A in non-clinical adult population in Serbia. *J Affect Disord*. 2014; 164: 43-9.
4. Hinić D, Akiskal SH, Akiskal KK, Jović J, **Ignjatović Ristić D**. Validation of the Temps-A in university student population in Serbia. *J Affect Disord*. 2013; 149(1-3): 146-51.
5. **Ignjatović Ristić D**, Radovanović S, Kocić S, Radević S. Sociodemographic and clinical characteristics of hospitalized patients after suicide attempt: a twenty-year retrospective study. *Med Glas (Zenica)*. 2012; 9(2): 350-5.
6. **Ignjatović Ristić D**, Vasiljević S, Rančić N, Ristić B. Difficulties in Proving Medical Errors - Where do we stand? *Vojnosanit Pregl*. 2014; 71 (4): 390-5.
7. **Ristić-Ignjatović D**, Hinić D, Jakovljević M, Fountoulakis K, Siepera M, Rancić N. A ten-year study of depressive symptoms in Serbian medical students. *Acta Clin Croat*. 2013; 52(2): 157-63.
8. **Ignjatović-Ristić D**, Hinić D, Jović J. Evaluation of the Beck Depression Inventory in a nonclinical student sample. *West Indian Med J*. 2012; 61(5): 489-93.
9. **Ignjatović-Ristić D**, Radević S, Djoković D, Petrović D, Kocić S, Ristić B, Zecević-Luković T. Epidemiological characteristics of suicidal patients admitted to the Psychiatric Clinic in Kragujevac: a ten-year retrospective study. *Srp Arh Celok Lek*. 2011; 139 Suppl 1: 26-32.
10. **Ignjatović-Ristić D**, Pušićić V, Pejović S, Đukić-Dejanović S, Milovanović DR, Ravanić DB, Janjić V. Tumori mozga kod bolesnika koji su primarno psihijatrijski lečeni. *Vojnosanit Pregl*. 2011; 68(9): 809-14.

4. Научна област дисертације:

Медицина. Изборно подручје: Неуронауке.

5. Научна област чланова комисије

1. проф. др **Дарко Хинић**, ванредни професор Природно-математичког факултета, Универзитета у Крагујевцу, за ужу научну област Психологија, председник
2. проф. др **Владимир Јањић**, ванредни професор Факултета медицинских наука у Крагујевцу, за ужу научну област Психијатрија, члан.
3. проф. др **Горица Сбугтега Милошевић**, редовни професор Медицинског факултета Универзитета у Београду за ужу научну област Хигијена и медицинска екологија, члан

Закључак и предлог комисије

На основу досадашњег научно-истраживачког рада и публикованих радова, кандидат Милена Деспотовић, испуњава све услове за одобрење теме и израду докторске дисертације.

Предложена тема је научно оправдана, дизајн истраживања је прецизно постављен и дефинисан, методологија је јасна. Ради се о оригиналном научном делу где се испитује повезаност између резилијентности и професионалног изгарања код медицинских техничара и сестара који раде са онколошким пацијентима.

Комисија сматра да ће предложена докторска теза Милене Деспотовић бити од научног и практичног значаја, јер тежи да испита повезаност између концепта резилијентности и професионалног изгарања код медицинских техничара и сестара који раде са онколошким пацијентима, и истовремено идентификује факторе који утичу на менталног здравље испитиване популације.

Комисија предлаже Научно-наставном већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу да прихвати пријаву теме докторске дисертације кандидата Милене Деспотовић под називом: „Резилијентност и професионално изгарање код медицинских техничара и сестара које раде са онколошким пацијентима“, и одобри њену израду.

ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ

проф. др Дарко Хинић, ванредни професор Природно-математичког факултета, Универзитета у Крагујевцу, за ужу научну област Психологија, председник Комисије

проф. др Владимир Јањић, ванредни професор Факултета медицинских наука у Крагујевцу, за ужу научну област Психијатрија, члан Комисије

проф. др Горица Сбутега Милошевић, редовни професор Медицинског факултета Универзитета у Београду, за ужу научну област Хигијена и медицинска екологија, члан Комисије

У Крагујевцу, 27.07.2020.