

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА
НАСТАВНО-НАУЧНОМ ВЕЋУ

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА
У КРАГУЈЕВЦУ

ПРИМЉЕНО: 16.04.2018			
Орг. јед.	Број	Прилог	Вредност
05	4351-1		

1. Одлука Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу

Одлуком Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу бр. IV-03-1209/23 од 11. 01. 2018. године, именовани су чланови Комисије за оцену научне заснованости теме и испуњености услова кандидата др Светлане Б. Бановић, за израду докторске дисертације под називом:

„Улога осећања наде у превазилажењу анксиозних поремећаја код онколошких болесника у току примене хемиотерапије“.

Чланови комисије су:

- Проф. др Иван Јовановић**, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за уже научне области Микробиологија и имунологија и Онкологија, председник,
- Проф. др Нађа Марић Бојовић**, ванредни професор Медицинског факултета Универзитета у Београду за ужу научну област Психијатрија, члан,
- Доц. др Милица Боровчанин**, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија, члан.

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

2. Извештај о оцени научне заснованости теме докторске дисертације

2.1. Кратка биографија кандидата

Др Светлана Б. Бановић је рођена 05. 04. 1961. године у Врбасу. Дипломирала је на Медицинском факултету у Новом Саду, 1987. године, са просечном оценом 8,00. Након редовног лекарског стажа, прво волонтерски, а потом у сталном радном односу је ангажована од 1989. године на Институту за онкологију – Завод за радиолошку терапију у Сремској Каменици. Након завршене специјализације из Радиологије 1995. године са одличним успехом, ради у својству радиотерапеута у истој установи. Током ангажмана у клиничком раду, бави се и научним радом у области радиотерапије,

изучавањем психоонкологије и имплементира савремене психоонколошке принципе у клиничку праксу. Од 1999. године до 2003. године посвећена је раном откривању малигнух болести, третману онколошких болесника и пружању психосоцијалне подршке у оквиру радних активности у Медицинском центру Бар. Од 2003. године до 2006. године ради у Подгорици, као саветник Министра здравља, са резултатима унапређења медицинске струке и остварења пројеката из онкологије и нуклеарне медицине. Од 2006. године живи у Београду, где је радио ангажована као лекар, а потом од 2008. године као предавач (Висока здравствено санитарна школа струковних студија "ВИСАН"), за области палијативног збрињавања (са свим завршеним едукативним нивоима за предавача), онкологије, здравствене неге у онкологији и радиолошке заштите. Аутор је низа усмених саопштења, реализованих едукација из области заштите од јонизујућег зрачења у медицини и из подручја онкологије, које су акредитоване од стране Здравственог савета Републике Србије. Аутор је и коаутор научних радова из области онкологије, психоонкологије и радиотерапије. Аутор пет ауторизованих скрипти из области којима се бави.

Члан је Лекарске коморе Србије (лиценца бр. 109206), члан Српског лекарског друштва (Канцеролошка секција), члан Друштва за борбу против рака. Активно се служи енглеским језиком, завршила је едукацију и положила испит за предавача на енглеском језику. На основу праксе, знања и вишегодишњег ангажмана у раду са болесницима оболелим од малигнух болести, уз континуирани труд да реализује правремену и адекватну психосоцијалну подршку, кандидат др Светлана Б. Бановић је посвећена будућем истраживању, сматрајући да би се на тај начин обогатио психоонколошки приступ у оквиру онколошког третмана.

2.2. Наслов, предмет и хипотеза докторске дисертације

Наслов: „Улога осећања наде у превазилажењу анксиозних поремећаја код онколошких болесника у току примене хемиотерапије“

Предмет: Истраживање треба да укаже на важност и улогу осећања наде, као једног од специфичних подстицајних фактора стабилности душевног живота, у циљу успешног превазилажења анксиозности, која настаје код болесника оболелих од малигнух болести, при примени једног од модалитета специфичне онколошке терапије – хемиотерапије. У контролној групи ће бити истражена улога осећања наде код пацијената са дијагнозом анксиозног поремећаја.

Хипотезе:

- 1) Постоји разлика у испољавању анксиозног поремећаја са или без онколошког коморбидитета.
- 2) Постоји повезаност између осећања наде, као подстицајне емоционалне реакције стабилности душевног живота, и анксиозног поремећаја.
- 3) Већа је разлика у интензитету анксиозности код онколошких болесника са и без постојања осећања наде, у односу на разлику интензитета анксиозности код пацијената са анксиозним поремећајима са и без постојања осећања наде.

2.3. Испуњеност услова за пријаву теме докторске дисертације

Кандидат је као први аутор објавио рад у часопису категорије M52, чиме је испунио услов за пријаву докторске дисертације.

Banovic S. Cultivating support through effective communication between a medical team and a cancer patient/ Case report. Med Čas (Krag). 2016; 50 (2): 72-76. **M52**

2.4. Преглед стања у подручју истраживања

У подацима из литературе и референци које су проучене (кључне речи током претраживања – anxiety, hope, anxiety disorder and malignant disease, hope and malignant disease...), истакнут је значај анксиозности код болесника са онколошком болешћу током развоја болести, дијагностичко-терапијских процедура и посттерапијски, због стрепње услед могућег релапса обољења. У стању анксиозности није само пацијент, већ и његова породица. Анксиозност је удружена са манифестацијама болести и континуирана психолошка подршка је неопходна ради лакшег превазилажења и решавања клиничких проблема услед обољења и нежељених ефеката специфичног онколошког лечења. Савремена истраживања у психоонкологији се све више фокусирају на испитивање међусобног утицаја психонеуроимунолошких механизма и малигних болести. Околности доживљаја самог себе и интеракција са психосоцијалном средином умногоме мењају психолошко стање онколошког болесника. Болесници који су се лечили од малигних болести, а који су имали током лечења бројне интрузивне психолошке симптоме, имали су на неуроимицину мањи укупни волумен амигдале, у односу на оне онколошке болеснике који током лечења нису имали интрузивних психолошких симптома. Истраживања дефинишу да позитивне емоционалне реакције које поседује болесник стимулишу оптимизам у вези достигнућа остварљивих циљева и последично благотворан психонеуроимунолошки одговор. Истраживање у оквиру ове студије је стога веома актуелно.

2.5. Значај и циљ истраживања

Значај истраживања

Анксиозност је ентитет који може претходити или настати током клиничког испољавања и лечења онколошке болести. Појава анксиозности може допринети интензивирању клиничких проблема у току примене хемиотерапије и утицати на исход лечења. Значај истраживања се огледа у дефинисању улоге осећања наде у превазилажењу анксиозних поремећаја и обогаћивању психосоцијалног приступа и духовне подршке коју пружа онколошки тим болесницима оболелим од малигнух болести, пре примене специфичног терапијског протокола. Адекватан и квалитетан психоонколошки третман је нераскидиви део савременог онколошког третмана болесника.

Циљеви истраживања

- 1) Да се утврде разлике у специфичностима испољавања анксиозности код пацијената са дијагнозом анксиозних поремећаја наспрам анксиозних поремећаја код онколошких болесника при примени хемиотерапије.
- 2) Да се утврде разлике у могућем постојању осећања наде, а као основа за развој анксиозности пацијената са анксиозним поремећајем и онколошких болесника при примени хемиотерапије.
- 3) Да се утврди повезаност осећања наде у настанку анксиозности код пацијената са дијагнозом анксиозних поремећаја наспрам анксиозних поремећаја код онколошких болесника при примени хемиотерапије.
- 4) Да се утврди утицај постојања осећања наде на смањење нивоа анксиозности код болесника оболелих од малигнух болести при примени хемиотерапије.

2.6. Веза истраживања са досадашњим истраживањима

Досадашња истраживања из области психоонкологије разматрају коморбидитет анксиозних поремећаја и специфичности душевног живота онколошког болесника, али нису адекватно издвојени лични ставови и промишљања онколошког болесника у вези са виђењем сопства и могућим подстицајним факторима као што је нада, а који би могли подржавајуће да делују и онемогуће настанак или смање интензитета анксиозних поремећаја који се могу развити током онколошког третмана, а самим тим и интензитет клиничких проблема који се развијају због болести и као последица терапијског третмана. Савремена светска истраживања из домена анксиозности код онколошких болесника подразумевају мултидисциплинарни приступ и укључују примену адекватних мерних скала – тестова. Ово истраживање подразумеваће примену STAI (State-Trait Anxiety Inventory – Упитник анксиозности као стања и црте личности) и НИИ (Herth Hope Index – Хертг индекс наде) ради процене постојања наде, као

валидних инструмената и варијабли. У литератури није пронађено истраживање осећања наде са контролном групом пацијената са анксиозним поремећајем, а испитиваном групом пацијената са малигним обољењем и искључујућим фактором постављене дијагнозе анксиозног поремећаја, при примени специфичне онколошке терапије (хемиотерапије). За истраживање је важно и реализовање интерактивног анамнестичког интервјуа са пацијентом, у циљу добијања информација у вези са постојањем наде, мотивационим факторима и субјективним доживљајем ове емоционалне реакције у односу на симптоме анксиозности. Циљ предвиђеног истраживања је да утврди повезаност осећања наде и развоја, али и интензитета испољавања анксиозних поремећаја и могућег деловања осећања наде на смањење анксиозности код болесника оболелих од малигнух болести при примени хемиотерапије, што може значајно обогатити психоонколошки приступ у оквиру онколошког третмана.

2.7. Методе истраживања

2.7.1. Врста студије

Истраживање је дизајнирано као опсервациона студија пресека. Да би се реализовало истраживање добијена је сагласност Етичког одбора Клиничког центра Крагујевац (одлука број 01/17-4304 од 23. 10. 2017. године). Истраживање ће бити спроведено у Клиничком центру Крагујевац (Клиника за психијатрију и Центар за Онкологију – Одељење за хемиотерапију) током 2018. године. Сва документација, упитници и обавештења за пацијенте, одлука Етичког одбора, предати су надлежној служби за докторске студије Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу.

У истраживању ће се користити информација за пацијента о сврси истраживања, формулар за пристанак информисаног пацијента, анкета у вези са социо-демографским карактеристикама пацијента. Испитаници ће написати своје годиште, заокружиће којег су пола, какав им је брачни статус и степен образовања и поунити STAI и NN1. Са испитаницима ће се обавити детаљан, интерактивни интервју, у обе групе испитаника, код болесника који се лече од малигнух болести и код којих је планирана примена хемиотерапије, као и код пацијената са дијагнозом анксиозних поремећаја. Интерактивним интервјуом, поред осталог, биће испитивано постојање симптома и знакова анксиозности, постојање осећања наде и субјективни осећај болесника при доживљају ове емоционалне реакције у односу на симптоме анксиозности. За пацијенте са малигнум болешћу ће се прикупити и сви подаци о соматском лечењу пацијента, који су предвиђени историјом болести при реализацији хоспиталног третмана.

2.7.2. Популација која се истражује

Пацијенти који испуњавају критеријуме према Међународној статистичкој класификацији болести и сродних здравствених проблема, десета ревизија – МКБ-10 по процени психијатра за генерализовани анксиозни поремећај (F41.1) и панични поремећај (F41.0) и по процени онколога за малигну болест, уз сугестију Комисије да се група хомогенизује и прецизира обољење злоћудног тумора бронхија и плућа (C34) и који су кандидати за примену хемиотерапије, а код којих пре примене специфичне онколошке терапије није утврђен нити лечен поремећај из анксиозног спектра.

2.7.3. Узорковање

У истраживање ће бити укључено 84 болесника. У групи онколошких болесника биће 42 испитаника код којих је постављена дијагноза злоћудног тумора бронхија и плућа, који су према званичним усвојеним протоколима установе кандидати за примену специфичне онколошке терапије – хемиотерапије. Прибавиће се сви подаци о соматском лечењу пацијента предвиђени интерним протоколом при хоспитализацији и у складу са Националним водичем добре клиничке праксе за дијагностиковање и лечење карцинома плућа, па ће се укључење у истраживање обавити пре почетка првог циклуса примењене терапије, када ће бити спроведене и све планиране студијске процедуре. Приликом формирања испитиване групе болесника у испитивање ће бити укључен исти број мушких и женских испитаника, по 21. Контролна група ће имати 42 испитаника са анксиозним поремећајем и такође ће имати исти број мушких и женских испитаника. Искључујући критеријум за испитанике у групи онколошких болесника на хемиотерапији је претходно постављена дијагноза анксиозног поремећаја. Искључујући критеријум за испитанике у групи пацијената са анксиозним поремећајем је коморбидитет тежих соматских болести. Распон година свих болесника у истраживању је од 40-60 година.

2.7.4. Варијабле које се мере у студији

Независна варијабла (узрок): ННН за процену постојања осећања наде код пацијената. Овај индекс садржи 12 ајтема са одређеним бодовањем заокружених одговора на 4-степенуј скали и одређивањем укупног скорa.

Зависне варијабле (последике): STAI је упитник анксиозности као стања личности и црте личности. Састоји се од две скале за самопроцену:

1) S скала је мера анксиозности, као стања које се односи на пролазна емоционална стања различитог интензитета, обележена субјективним доживљајем напетости, нервозе, забринутости, стрепње и активацијом аутономног нервног система.

2) O skala мери анксиозност као црту личности, тј. релативно стабилне индивидуалне разлике у склоности анксиозности. Обе скале састоје се од по 20 ајтема, а испитаници своје одговоре дају на 4-степену скали (опис интензитета осећања код S скале, односно учесталост појаве анксиозности код O скале).

Напомена: примена упитника – скала биће реализована уз добијену дозволу аутора за НИИ и дозволу овлашћеног издавача за STAI.

2.7.5. Снага студије и величина узорка

У овом истраживању је одређено - α је 0,05, а снага студије 0,8. Очекивани проценат смањења интензитета анксиозности код онколошких болесника са постојањем осећања наде је 60%. Очекивани проценат смањења интензитета анксиозности код пацијената са постојањем осећања наде је 30%. Одређена величина узорка у свакој од група (испитној и контролној) $n=42$.

2.7.6. Статистичка анализа

Примениће се статистички тестови за утврђивање параметара и значајности разлика између варијабли – Хи-квадрат тест, Т-тест. Дефинитивни избор статистичких метода зависиће од природе добијених резултата. У обради добијених података употребиће се програмски пакет SPSS for Windows. Примениће се табеларни и графички приказ.

2.8. Очекивани резултати докторске дисертације

Резултати треба да укажу на специфичности анксиозног поремећаја код онколошких болесника код којих је предвиђена примена хемиотерапије, у односу на пацијенте са дијагнозом анксиозног поремећаја. Треба да се утврди постојање осећања наде, повезаност осећања наде и анксиозних поремећаја и утицај постојања осећања наде на смањење анксиозности код пацијената са анксиозним поремећајима и код онколошких болесника током примене хемиотерапије. За очекивати је да ће спознаја улоге осећања наде као подстицајног фактора стабилности душевног живота, обогатити стручни приступ у превазилажењу дисбаланса душевног живота, који погодује развоју анксиозног поремећаја и интензивира клиничке проблеме при примени хемиотерапије. Резултати студије би били примењиви у раду са болесницима оболелим од малигнух болести у циљу њихове индивидуалне мотивације и стабилности душевног живота као важног услова терапијског успеха.

2.9. Оквирни садржај дисертације

Дефинисање улоге наде, као подстицајне емоционалне реакције стабилности душевног живота и њен утицај на анксиозне поремећаје је циљ овог истраживања. Метод који ће се применити у истраживању подразумеваће: примену упитника анксиозности STAI – упитник анксиозности као стања и црте личности (зависна варијабла) и анамнестички интерактивни интервју, уз пристанак информисаног пацијента (са смерницама разговора које треба да допринесу идентификовању присуства осећаја наде код пацијента, као подстицајног фактора стабилности душевног живота). Независну варијаблу представљаће НИИ за процену присуства осећања наде са одређивањем укупног скорa. У опсервационој студији пресека предвиђа се: испитивање контролне групе пацијената која броји 42 испитаника (пацијенти са установљеним анксиозним поремећајем), старосне доби од 40-60 година. Популација која се истражује подразумева 42 болесника оболелих од малигнух болести (злоћудног тумора бронхија и плућа) код којих је у току примена једног од модалитета специфичног онколошког лечења-хемиотерапија, старосне доби од 40-60 година.

Истраживање треба да укаже на важност и улогу осећања наде, као једног од специфичних подстицајних фактора стабилности душевног живота, у циљу успешног превазилажења симптома и знакова специфичних анксиозних поремећаја (који настају код болесника оболелих од малигнух болести у току примене специфичне онколошке терапије – хемиотерапије). Резултати треба да укажу на разлике и специфичности деловања емоционалне реакције наде, као једног од основних фактора стабилности душевног живота, на специфични анксиозни поремећај код онколошких болесника у односу на особе са дијагнозом анксиозног поремећаја без коморбидитета онколошке болести. Резултати студије могу да допринесу ангажману здравственог тима, новим елементима подржавајућег приступа у односу на стабилност душевног живота онколошких болесника.

3. Предлог ментора

Комисија предлаже за ментора ове дисертације **проф. др Драгану Игњатовић Ристић**. Предложени ментор проф. др Драгана Игњатовић Ристић, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија, испуњава услове за ментора докторских дисертација у складу са стандардом 9 за акредитацију студијских програма докторских академских студија на високошколским установама.

3.1. Компетентност ментора

Проф. др Драгана Игњатовић Ристић поседује стручне и научне компетенције које су комплементарне са предметом истраживања и планираном методологијом.

Стручни радови ментора:

1. **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.
2. 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.
3. **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.
4. **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.
5. **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.
6. Prođović T, Ristić B, Rancić N, Bukumirić Z, Stepanović Z, **Ignjatović-Ristić D**. Factors influencing the six-month mortality rate in patients with a hip fracture. *Zdravstveno Varstvo/Slovenian Journal of Public Health* 2016; 55 (2): 102-6.
7. Stolić D, Jović J, Bukumirić Z, Rancić N, Stolić M, **Ignjatović-Ristić D**. The Serbian version of the geriatric depression scale: reliability, validity and psychometric features among the depressed and non-depressed elderly. *Engrami* 2015; 37 (4): 51-64.

4. Научна област дисертације

Научна област: Медицина.

Ужа научна област: Онкологија.

5. Научна област чланова комисије

1. Проф. др Иван Јовановић, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за уже научне области Микробиологија и имунологија и Онкологија, председник,
2. Проф. др. Нађа Марић Бојовић, ванредни професор Медицинског факултета Универзитета у Београду за ужу научну област Психијатрија, члан,
3. Доц. др Милица Боровчанин, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија, члан.

ЗАКЉУЧАК И ПРЕДЛОГ КОМИСИЈЕ

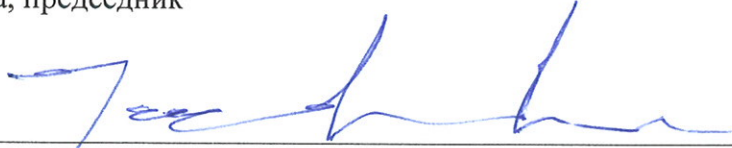
На основу увида у резултате досадашње научно-истраживачке активности и публиковане радове др Светлане Б. Бановић, комисија закључује да кандидат поседује одговарајуће компетенције и да испуњава све услове да приступи изради докторске дисертације.

Предложена тема је научно оправдана, дизајн истраживања је прецизно постављен и дефинисан, методологија је јасна, уз сугестију Комисије за додатну хомогенизацију група испитаника. Истраживачки пројекат има потенцијал да обогати клиничку праксу савременог онколошког третмана болесника оболелих од малигних болести новим елементима психоонколошког приступа, у циљу остварења подршке и душевне стабилности болесника током суочавања са малигним обољењем.

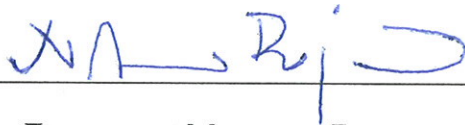
Комисија предлаже Наставно-научном већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу да прихвати пријаву теме докторске дисертације кандидата др Светлане Б. Бановић под насловом: **„Улога осећања наде у превазилажењу анксиозних поремећаја код онколошких болесника у току примене хемиотерапије“** и одобри њену израду.

ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ:

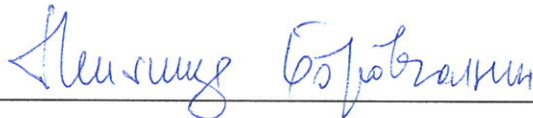
1. Проф. др Иван Јовановић, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за уже научне области Микробиологија и имунологија и Онкологија, председник



2. Проф. др Нађа Марић Бојовић, ванредни професор Медицинског факултета Универзитета у Београду за ужу научну област Психијатрија, члан



3. Доц. др Милица Боровчанин, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија, члан



У Крагујевцу, 19. 02. 2018. године