

ИЗВЕШТАЈ О ОЦЕНИ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ

Презиме, име једног
родитеља и име Панић, Радован, Дамјана
Датум и место рођења Пирот, 15.05.1988.

Основне студије

Универзитет Универзитет у Нишу
Факултет Филозофски факултет
Студијски програм Психологија
Звање Дипломирани психолог
Година уписа 2007.
Година завршетка 2011.
Просечна оцена 9,94

Магистарске студије, магистарске студије

Универзитет Универзитет у Нишу
Факултет Филозофски факултет
Студијски програм Психологија
Звање Мастер психолог
Година уписа 2011.
Година завршетка 2013.
Просечна оцена 9,89
Научна област Психологија
Наслов завршног рада А тип понашања, синдром изгарања и перфекционизам менаџера

Докторске студије

Универзитет Универзитет у Нишу
Факултет Филозофски факултет
Студијски програм Психологија
Година уписа 2013.
Остварен број ЕСПБ бодова 140
Просечна оцена 10,00

НАСЛОВ ТЕМЕ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

Наслов теме докторске дисертације “Конструкт болести и психолошки аспекти превладавања код пацијената са инфарктом миокарда”
Име и презиме ментора, звање Др Марина Хаци Пешић, редовни професор
Број и датум добијања сагласности за тему докторске дисертације 8/18-01-008/20-019, 26. 10. 2020.

ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

Број страна 321
Број поглавља Шест поглавља, Литература и Прилози
Број слика (шема, графикона) 16
Број табела 69
Број прилога 5

**ПРИКАЗ НАУЧНИХ И СТРУЧНИХ РАДОВА КАНДИДАТА
који садрже резултате истраживања у оквиру докторске дисертације**

Р. бр.	Аутор-и, наслов, часопис, година, број волумена, странице	Категорија
	Panić, D., Mitrović, M., & Ćirović, N., Early Maladaptive Schemas and the Accuracy of Facial Emotion Recognition: A Preliminary Investigation, <i>Psychological Reports</i> , 2022, https://doi.org/10.1177/00332941221075248 Кратак опис садржине (до 100 речи) Рад представља прелиминарно испитивање односа између раних маладаптивних шема (РМШ) и тачности препознавања фацијалних експресија примарних емоција, неутралних лица и разликовања неутралних и емотивних лица. Резултати сугеришу да самообмањујући когнитивни и емоционални обрасци концептуализовани као РМШ и шема домени могу имати значајан негативни ефекат на препознавање емоционалних сигнала са лица саговорника код одраслих особа у неклиничким узорцима. Тачност препознавања неутралних лица и разликовање неутралних и емотивних лица се може предвидети шемама које се срећу код особа са дубљим карактерним проблемима као што су нарцисоидна и гранична организација личности где су дефицити у препознавању емоција и неутралних лица већ утврђени.	М 22
1	Panić, D., Stefanović Stanojević, T., & Hadži Pešić, M., Early maladaptive schemas among psychosomatic prone individuals. <i>Ceskoslovenska psychologie</i> , 2016, 60(1), 1–12. Кратак опис садржине (до 100 речи) У овој студији су испитивани односи између раних маладаптивних шема (РМШ) и шема домена и склоности ка психосоматским манифестацијама у општој популацији. Налази показују да рана маладаптивна искуства и незадовољене базичне потребе доприносе генералној склоности ка психосоматици, при чему је ефекат неких од испитиваних шема и шема домена израженији. Корелациони тип истраживања, методе самопроцене и могуће присуство мултиколинеарности међу шемама су разматрани као ограничења истраживања.	М 23
2	Nešić, M., Vidanović, S., Hadži Pešić, M., Panić, D., Stressfulness of family and work roles and burnout syndrome in persons suffering from a chronic somatic disease. In V. Hedrih (Ed.), <i>International Thematic Proceedings Book "Work and Family Relations at the Beginning of the 21st Century"</i> , 2017, (pp. 163–179), Faculty of Philosophy. http://psihologijanis.rs/dpp/arhiva/zbornik-13-2.pdf Кратак опис садржине (до 100 речи) Циљ истраживања је био испитивање разлика у односу на задовољство и стресогеност пословних и породичних улога и синдром сагоревања између особа код којих је на основу самоизвештаја регистровано присуство одређених хроничних соматских болести и оних где то није случај, као повезаност ових варијабли појединачно у сваком подзорку. Резултати показују да се испитаници са хроничним болестима разликују у погледу доживљаја стресогености улога и синдрома сагоревања од здравих испитаника, док разлике у задовољству улогама нису утврђене. Постоји повезаност међу свим испитиваним варијаблама у оба подзорка, али је интензитет корелације између задовољства и стресности улога значајно виши у подгрупи испитаника са хроничним болестима.	М 33
3	Panić, D., Hadži Pešić, M., Anđelković, V., Nešić, M., Subjective well-being and chronic somatic diseases as predictors of quality of life of citizens of Serbia. In V. Hedrih (Ed.), <i>International Thematic Proceedings Book "Work and Family Relations at the Beginning of the 21st Century"</i> , 2017. (pp. 245–258), Faculty of Philosophy. http://psihologijanis.rs/dpp/arhiva/zbornik-13-2.pdf Кратак опис садржине (до 100 речи) У раду је испитана предиктивна улога појединих хроничних соматских болести (кардиоваскуларне, реуматске, кожне болести и мигрене) и субјективног благостања у односу на димензије квалитета живота (физичко здравље, психичко здравље, социјалне релације, околина). Резултати показују да се на основу субјективног благостања, и то пре свега његове афективне димензије (позитивна афективност), могу боље предвидети различити аспекти квалитета живота него на основу присуства испитиваних хроничних соматских болести, сем у случају психичког здравља где се као значајна издваја когнитивна димензија субјективног благостања (позитивни став према животу).	М 33
	Panić, D., Hadži Pešić, M., Opsenica Kostić, J., Effects of early maladaptive schemas to Type D Personality and Type A Behavior Pattern. In C. Pracana, & M. Wang (Eds.), <i>Psychological Applications and Trends</i> , 2018, (pp. 299–301). Porto, Portugal. http://inpact-psychologyconference.org/wp-content/uploads/2019/05/InPACT-2018_Book-Proceedings.pdf Кратак опис садржине (до 100 речи) Циљ истраживања је био испитивање предиктивне улоге раних маладаптивних шема (РМШ) у односу на карактеристике Д типа личности (ДТЛ) и А типа понашања (АТП). Утврђено је да су РМШ јачи предиктори карактеристика ДТЛ него карактеристика АТП. Поред шема које се издвајају значајним за поједине аспекте А и Д типа, шеме Недостижни стандарди, Недовољна самоконтрола и карактеристике. Резултати сугеришу да оба конструкта могу бити повезана са сличним раним маладаптивним искуствима, али се због дизајна студије не може говорити о њиховим узроцима.	М 33
3	Panić, D., Health Conditions and Temporal Stability of Illness Representation's Internal Structure in Patients With Myocardial Infarction, <i>Facta Universitatis</i> , 2022, 22(1), прихваћен за објављивање Кратак опис садржине (до 100 речи) У истраживању су испитивани ефекти здравственог контекста: претходно присуство кардиоваскуларних болести, хередитет, ризико фактори за настанак инфаркта миокарда, присуство	М 52

акутног/хроничног стреса у последњој години и социодемографских варијабли (пол, старост, образовање, партнерски и материјални статус) на формирање и промену психолошке репрезентације инфаркта, као и временска стабилност интерне структуре димензија репрезентације болести које овај конструкт чине, те ефекат који здравствени и социодемографски контекст могу имати на њу. Резултати указују на значајне ефекте здравственог и социодемографског контекста на формирање и промену психолошке репрезентације срчаног удара. Међутим, промена у интерној структури овог конструкта се само делимично може објаснити испитиваним здравственим и социодемографским варијабалама.

Panić, D., Nešić, M., & Hadži Pešić, M., Negative emotions and psychosomatic manifestations: Common features and differences between the Type A behavior pattern and Type D personality. *Godišnjak za psihologiju*, 2019, 16, 9-20. doi.org/10.46630/gpsi.18.2019.01

Кратак опис садржине (до 100 речи)

- 4 А тип понашања и Д тип личности представљају конструкте који се преваходно повезују са кардиолошким пацијентима, односно који могу бити један од фактора који доприносе настанку, току и опоравку пацијената који болују од коронарне болести. У раду је испитиван међусобни однос ових конструката и њихова предиктивна улога за генералну склоност ка психосоматским испољавањима у општој популацији. Утврђено је да и А тип понашања и Д тип личности имају значајан удео у варијанси психосоматских испољавања, али да је проценат варијансе који се може објаснити Д типом личности већи, што указује на већи значај овог конструкта за склоност ка психосоматици. М 53

НАПОМЕНА: уколико је кандидат објавио више од 3 рада, додати нове редове у овај део документа

ИСПУЊЕНОСТ УСЛОВА ЗА ОДБРАНУ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

Кандидат испуњава услове за оцену и одбрану докторске дисертације који су предвиђени Законом о високом образовању, Статутом Универзитета и Статутом Факултета.

ДА НЕ

Образложење

Из прегледа научне продукције произилази да кандидаткиња Дамјана Панић, између осталих, има два рада у којима је првопотписани аутор који су повезани са темом докторске дисертације, од чега је један објављен, а један прихваћен за објављивање у часописима који се налазе на листи Министарства, а које издаје Универзитет, односно факултет Универзитета у Нишу:

- Panić, D., Health Conditions and Temporal Stability of Illness Representation's Internal Structure in Patients With Myocardial Infarction, *Facta Universitatis*, 2022, 22(1), прихваћен за објављивање
- Panić, D., Nešić, M., & Hadži Pešić, M., Negative emotions and psychosomatic manifestations: Common features and differences between the Type A behavior pattern and Type D personality, *Godišnjak za psihologiju*, 2019, 16, 9-20. doi.org/10.46630/gpsi.18.2019.01

Као и два рада у часописима са SCI листе у којима је првопотписани аутор:

- Panić, D., Mitrović, M., & Ćirović, N., Early Maladaptive Schemas and the Accuracy of Facial Emotion Recognition: A Preliminary Investigation, *Psychological Reports*, 2022, <https://doi.org/10.1177/00332941221075248>
- Panić, D., Stefanović Stanojević, T., & Hadži Pešić, M., Early maladaptive schemas among psychosomatic prone individuals. *Ceskoslovenska psychologie*, 2016, 60(1), 1-12.

ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

Кратак опис појединих делова дисертације (до 500 речи)

У уводном делу рада (9-13) указано је на важност психолошких чинилаца за адаптацију на болест и представљен је Здраворазумски модел саморегулације. Дате су основне информације о кардиоваскуларним болестима и инфаркту миокарда (ИМ), факторима ризика за његов настанак уз истицање важности изучавања ефеката коју психолошка репрезентација ИМ може имати у даљем опоравку.

Теоријски део рада (14-74) садржи опис модела саморегулације који укључује његово одређење, образложење формирања психолошких репрезентација болести и њихову операционализацију кроз опис димензија: идентитет, трајање, контрола, последице, кохерентност, узрочност и емоционална димензија. Следи приказ могућности примене модела саморегулације код особа након ИМ кроз прегледно и систематично теоријско образложење поменутих димензија репрезентације болести и приказ релевантних резултата истраживања о њиховој међусобној повезаности и промени током времена. Дат је општи осврт на превладавање стреса као једног од аспеката модела саморегулације, а затим и детаљнији опис превладавања стреса у вези са болешћу и конкретно у односу на ИМ. Детаљно су разрађени аспекти превладавања на когнитивном и емоционалном нивоу и њихова узајамна повезаност кроз позивање на доступне емпиријске налазе. Понашајни ниво превладавања је сагледан кроз придржавање прописаног третмана након болести као важног аспекта здравствено релевантног понашања, уз истицање његове повезаности са когнитивним и емоционалним превладавањем, али и у односу на функционалност након болести.

У методолошком делу (75-104) представљен је проблем, спецификовани циљеви и теоријски и практични значај истраживања. Као основне циљеве истраживања кандидаткиња наводи емпиријску проверу интегративног модела односа између репрезентације болести, различитих аспеката превладавања и функционалности пацијената који су имали ИМ, као и праћење промена односа између испитиваних варијабли мерењем у три тренутка (непосредно након ИМ, након 1-1,5 месеца и након три месеца). Дефинисане су варијабле истраживања и њихова позиција у претпостављеном моделу. Детаљно су описани коришћени инструменти: Ревидирани упитник перцепције болести, IPQ-R; Упитник когнитивних стратегија емоционалне регулације, CERQ-36; Скала позитивног и негативног афективитета, PANAS; Скала Стендаловог скорa придржавања медицинског третмана, SAMS;

Адаптирана скала наметљивости болести и Упитник конструисан за потребе истраживања. Представљене су *хипотезе истраживања*, узорак на коме су подаци прикупљани (114 пацијената који су први пут доживели ИМ), и дат детаљан опис *тока прикупљања података* и њихове *припреме* за анализу.

Резултати (105–184) су приказани прегледно и систематично. Почињу приказом дескриптивних показатеља на које се наставља приказ повезаности испитиваних варијабли, како на нивоу пресека, у појединачним тренуцима мерења, тако и лонгитудинално, уз приказ промена у изражености варијабли истраживања у три тренутка мерења. На крају је дат финални модел којим је проверен претпостављени смер односа међу испитиваним конструктима. Квантитативни резултати су допуњени квалитативним подацима ради бољег разумевања размишљања, доживљаја и понашања испитаника у вези са ИМ.

У оквиру *дискусије* (185–244) резултати су тумачени на систематичан, логичан и доследан начин, а у односу на теоријски оквир рада и поређењем са резултатима доступних истраживања, уз критички осврт. На дискусију се надовезује закључак (245–249) где су сумирани главни налази, указано на њихове практичне импликације и размотрена ограничења истраживања.

Литература (250–281) је обухватна и релевантна што указује на спремност кандидаткиње да се детаљно упозна са материјом како би што боље одговорила на постављене циљеве истраживања.

Дисертација садржи и пет *прилога* (282–321) од чега се два односе на додатне анализе података, а три на протокол прикупљања података.

ВРЕДНОВАЊЕ РЕЗУЛТАТА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

Ниво остваривања постављених циљева из пријаве докторске дисертације (*до 200 речи*)

Сви циљеви предвиђени нацртом истраживања су испитани. Главни резултати указују да се не може говорити о претпостављеном серијском медијационом низу когнитивног, емоционалног и понашајног превладавања у односу између репрезентације болести и функционисања пацијената након ИМ, нити се ови аспекти превладавања могу сматрати паралелним медијаторима у поменутом односу, већ да су ови односи очигледно комплекснији од претпостављених. На то указују и утврђене двосмерне релације између репрезентације болести, когнитивног и афективног превладавања, при чему је интензитет повезаности међу варијаблама некада јачи у супротном од претпостављеног смера односа. Утврђени су значајни, али донекле различити непосредни и дугорочни ефекти репрезентације болести на емоционалност, придржавање третмана и функционисање особа након ИМ. Когнитивно превладавање се издваја као медијациони механизам у односу између конструкта болести и различитих здравствено релевантних исхода, како емоционалних, тако и понашајних и функционалних. Емоционално стање особа након ИМ нема ефекат на узимање прописаних лекова и функционисање након болести ни у датом тренутку ни дугорочно, док се поједини аспекти придржавања третмана могу сматрати значајним за функционисање након ИМ. Резултати указују и да промене наступају најпре у одређеним димензијама репрезентације болести и стратегијама когнитивног превладавања, док се промене у емоционалном доживљају одвијају спорије. Промене у аспектима придржавања третмана и функционалности нису утврђене.

Вредновање значаја и научног доприноса резултата дисертације (*до 200 речи*)

У истраживању су испитане релације свих димензија репрезентације болести у оквиру модела саморегулације са великим бројем аспеката когнитивног превладавања, позитивним и негативним афективитетом, аспектима придржавања третмана (који се односе на узимање прописаних лекова) и разним сферама живота које могу бити компромитоване након ИМ. Иако је модел саморегулације доста коришћен теоријски оквир у бројним истраживањима, конкретни механизми преко којих димензије репрезентације болести остварују ефекат на разне здравствено релевантне исходе су ретко испитивани. С тим у вези, истовремено испитивање различитих аспеката превладавања представља значајну новину, а утврђени налази проширују постојећа знања у односу на детерминанте емоционалног благостања након ИМ, али и аспекте придржавања третмана и функционисања. Захваљујући лонгитудиналном дизајну истраживања указано је на динамику, али и комплексност ових релација. Уз све то, квантитативни резултати су допуњени конкретнијим мисаоним, емоционалним и понашајним садржајима испитаника непосредно након ИМ и у периоду опоравка, а на основу квалитативне анализе садржаја у односу на задате категорије. Коришћење различитих метода прикупљања података и лонгитудинални дизајн истраживања, као и проматрање бројних релевантних психолошких аспеката функционисања особа након ИМ представљају недвосмислен научни допринос овог рада. Уз то, кандидаткиња разматрајући добијене резултате, њихове импликације, али и ограничења истраживања указује на важна питања која се намећу за будућа истраживања у овој области.

Оцена самосталности научног рада кандидата (*до 100 речи*)

Приликом израде дисертације кандидаткиња је показала одлично познавање релевантних теоријских перспектива у области здравствене психологије, као и систематичност у разматрању отворених питања из којих је произашао проблем истраживања. Комплексан дизајн истраживања образложен је са великом прецизношћу. Кандидаткиња доследно поштује начело научне транспарентности уз јасан приказ методологије истраживања и примењених метода за припрему и обраду података. Резултати су приказани прегледно, методолошки исправно и доследно и тумачени систематски, уз свеопште присутни критични став који подразумева објективност и опрезност, те преиспитивање и интеграцију досадашњих сазнања. Све поменуто указује на високо познавање методологије научног рада и самосталност кандидаткиње приликом израде ове значајне научне студије.

ЗАКЉУЧАК (до 100 речи)

Докторска дисертација кандидаткиње Дамјане Панић под насловом *Конструкт болести и психолошки аспекти превадавања код пацијената са инфарктом миокарда* урађена је у складу са образложењем наведеним у пријави теме. Рад је посвећен проучавању значајних конструката у области здравствене психологије, њихових односа и исхода. Дисертација поседује све потребне елементе, проблем је испитан коришћењем одговарајуће и комплексне методологије, уз висок ниво објективности и критичности у тумачењу добијених резултата, а кандидаткиња је понудила значајне увиде како са теоријског, тако и са методолошког и практичног аспекта. На основу свега наведеног, чланови Комисије предлажу да се докторска дисертација прихвати, а кандидаткињи одобри одбрана.

КОМИСИЈА

Број одлуке НСВ о именовану Комисије

8/18-01-003/22-027

Датум именовања Комисије

12. 4. 2022.

Р.
бр.

Име и презиме, звање

Потпис

Р. бр.	Име и презиме, звање	Потпис
1.	Др Тамара Кликовац, ванредни професор Психологија (Научна област) Филозофски факултет у Београду (Установа у којој је запослен)	председник
2.	Др Марина Хаџи Пешић, редовни професор Психологија (Научна област) Филозофски факултет у Нишу (Установа у којој је запослен)	ментор, члан
3.	Др Милан Павловић, редовни професор Медицина (Научна област) Медицински факултет у Нишу (Установа у којој је запослен)	члан

Датум и место:

.....