

## ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ

## ИЗВЕШТАЈ О ОЦЕНИ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

<b>I ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ</b>
<p>1. Датум и орган који је именовео комисију: 16. 12. 2016. године, Наставно-научно веће Филозофског факултета у Новом Саду</p> <p>2. Састав комисије са знаком имена и презимена сваког члана, звања, назива уже научне области за коју је изабран у звање, датума избора у звање и назив факултета, установе у којој је члан комисије запослен: др Љиљана Мухић, ванредни професор за ужу научну област Психологија, 08.11.2012, Филозофски факултет у Новом Саду; др Миклош Биро, редовни професор за ужу научну област Психологија, 1992, у пензији, Филозофски факултет у Новом Саду; др Чонгор Нађ, редовни професор за ужу научну област Неурологија, 01.02.2009, Медицински факултет у Новом Саду; др Милан Цвијановић, ванредни професор за ужу научну област Неурологија, 15.02.2016, Медицински факултет у Новом Саду; др Зденка Нововић, редовни професор за ужу научну област Психологија, 29.05.2014, Филозофски факултет у Новом Саду.</p>
<b>II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ</b>
<p>1. <b>Име, име једног родитеља, презиме:</b> Ивана (Милан) Игњатовић</p> <p>2. <b>Датум рођења, општина, држава:</b> 21.10.1986. Нови Сад, Р. Србија</p> <p>3. <b>Назив факултета, назив студијског програма дипломских академских студија – мастер и стечени стручни назив:</b> Филозофски факултет у Новом Саду, мастер академске студије другог степена на студијском програму Психологија, мастер психолог</p> <p>4. <b>Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија:</b> 2011. године, Психологија</p> <p>5. Назив факултета, назив магистарске тезе, научна област и датум одбране: /</p> <p>6. Научна област из које је стечено академско звање магистра наука: /</p>
<p><b>III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:</b> Везе психолошке флексибилности са егzekутивним функцијама и особинама личности: поређење особа са мултиплом склерозом и хроничним болом</p>

#### IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Теза има укупно 257 страна, четири већа поглавља (Теоријска разматрања, Емпиријски део, Дискусија и Закључак), садржи 23 табеле, 8 графикана, 4 слике, у литератури је наведено 325 референци, а на самом крају тезе налази се 16 прилога.

Најпре су дата теоријска разматрања. Детаљно је описана терапија прихватањем и посвећеношћу, Модел психолошке (не)флексибилности, детерминанте које омогућавају флексибилност, релевантна истраживања о мултиплој склерози и хроничном болу. Потом следи емпиријски део са образложењем потребе за истраживањем, проблемима, циљевима и хипотезама, методом, скринингом података пре главних анализа, поделом пацијената у групе и резултатима главних анализа. Последњи делови тезе посвећени су дискусији добијених резултата, осврту на клиничке импликације истраживања, предностима, недостацима и препорукама за наредна истраживања и закључку истраживања. На крају се налазе списак референци и прилози.

#### V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Докторска дисертација се бави важним, актуелним и неиспитаним проблемом који проистиче из Модела психолошке флексибилности и његовом применом у условима хроничних болести.

У теоријском делу на прегледан и систематичан начин приказан је теоријски оквир из кога проистиче проблем: Модел психолошке флексибилности, његова примена у терапији посвећеношћу и прихватањем, са посебним нагласком на факторима који су предуслов за психолошку (не)флексибилност. Такође, описани су клиничка слика, типови, епидемиологија, коморбидитет и други релевантни подаци о болесницима са мултиплом склерозом и хроничним болом. Посебан осврт дат је на емпиријска истраживања ових болести у контексту Модела психолошке флексибилности. Тиме је теоријски део тезе обухватан приказ релевантних теоријских ставова и емпиријских налаза и садржи опис свих неопходних аспеката проблема.

Емпиријски део је написан према актуелним правилима приказивања методолошких аспеката научних истраживања у психологији. Јасно и прегледно је описан проблем и циљеви истраживања, хипотезе су недвосмислене и проверљиве. Детаљно су описани критеријуми за укључивање у узорак, карактеристике узорка, примењени инструменти са психометријским карактеристикама у овом и претходним истраживањима. Припрема података је детаљно спроведена и описана, а статистичке анализе су вођене хипотезама и навођене према правилима Америчке психолошке асоцијације (АПА), шесто издање, општеприхваћеног у психолошкој науци. Интерпретације резултата су адекватне, непристрасне и непретенциозне.

У делу у којем се дискутују добијени резултати докторанткиња одговара на сва истраживачка питања која је у проблему поставила, подржава или оспорава постављене хипотезе и даје интерпретације добијених резултата са сугестијама за потенцијална нова истраживања. На тај начин дискусија задовољава све стандарде за овај део научног рада. Импликације и ограничења истраживања такође су наведена те је и овај део тезе адекватно представљен.

Литература коју испитаница наводи је изузетно обимна, релевантна за тему, савремена и цитирана према АПА-6 правилима, како у завршном списку тако и у самом раду. У прилозима су приказани коришћени инструменти као и додатне анализе које употпуњују резултате. На тај начин сви делови тезе задовољавају критеријуме научно-истраживачког рада и чине је значајним доприносом психолошкој науци и пракси.

#### VI СПИСАК НАУЧНИХ И СТРУЧНИХ РАДОВА КОЈИ СУ ОБЈАВЉЕНИ ИЛИ ПРИХВАЋЕНИ ЗА ОБЈАВЉИВАЊЕ НА ОСНОВУ РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА У ОКВИРУ РАДА НА ДОКТОРСКОЈ ДИСЕРТАЦИЈИ:

Mihić, Lj., Čolović, P., Ignjatović, I., Smederevac, S., & Novović, Z. (2015). Anxiety between personality and cognition: The gray zone. *Personality and Individual Differences*, 78, 19-23.

Нововић, З., Игњатовић, И., Дујмовић, А. и Новаков, И. (2014). Инвентар супресије мисли – Бели медвед: валидација српског превода. *Примењена психологија*, 7, 325-345.

Михић, Љ., Сокић, Ј., Самац, Н. и Игњатовић, И. (2014). Српска адаптација и валидација

Упитника нетолеранције на неизвесност. *Примењена психологија*, 7, 347-370.

**Ignjatovic, I.**, Novovic, Z., & Mihic, Lj. (2014). Thought suppression mediates effect of experiential avoidance on symptoms of depression and anxiety in multiple sclerosis. 35<sup>th</sup> International Conference of the Stress and Anxiety Research Society, *Book of abstracts* (pp. 246). Cluj-Napoca, Romania: Babes-Bolyai University.

Новаков, И., Дујмовић, А. и **Игњатовић, И.** (2013). Супресија као медијатор између вулнерабилности и симптома емоционалних поремећаја. Научно-стручни скуп Савремени трендови у психологији 3, *Књига резимеа* (стр. 38-39). Нови Сад: Филозофски факултет.

**Ignjatović, I.**, Novović, Z., Smederevac, S., & Čolović, P. (2013). Vulnerability to the development of anxiety disorders in the context of the revised Reinforcement Sensitivity Theory. Scientific-Professional Conference Current Trends in Psychology 3, *Book of abstracts* (str. 54-55). Novi Sad: Faculty of Philosophy.

**Игњатовић, И.**, Новаков, И., Дујмовић, А. и Нововић, З. (2013). Психометријске карактеристике српског превода Белог медведа – инвентара супресије. Научно-стручни скуп Савремени трендови у психологији 3, *Књига резимеа* (стр. 62-63). Нови Сад: Филозофски факултет.

**Ignjatovic, I.**, Novovic, Z., Smederevac, S., & Sokic, J. (2013). Behavioral Inhibition System and Freeze as biological bases of vulnerabilities to anxiety disorders. In K. A. Moore, K. Kaniasty, P. Buchwald, & A. Sesé (Eds.), *Stress and anxiety: Applications to health and well-being, work stressors, and assessment* (pp. 209-217). Berlin: Logos Verlag.

Novakov, I., **Ignjatovic, I.**, Dujmovic, A., & Novovic, Z. (2013). Cognitive-affective mediators between violence exposure and symptoms of generalized anxiety disorder (GAD). 34<sup>th</sup> International Conference of the Stress and Anxiety Research Society, *Book of abstracts* (pp. 237). Faro, Portugal: University of Algarve.

Dujmovic, A., **Ignjatovic, I.**, Novakov, I., & Novovic, Z. (2013). Psychosocial risk factors for vulnerability to depression and anxiety. 34<sup>th</sup> International Conference of the Stress and Anxiety Research Society, *Book of abstracts* (pp. 233). Faro, Portugal: University of Algarve.

**Ignjatovic, I.**, Novovic, Z., Smederevac, S., & Sokic, J. (2012). BIS and Freeze as biological bases of anxiety vulnerabilities. 33<sup>rd</sup> International Conference of the Stress and Anxiety Research Society, *Book of abstracts* (pp. 208). Palma de Mallorca, Spain: University of Balearic Islands.

**Игњатовић, И.** (2012). Вулнерабилност за настанак социјалне анксиозности/фобије: реформулисана Грејева Теорија осетљивости на поткрепљење, Каганова бихејвиорална инхибиција и улога афекта. 60. научно-стручни скуп психолога Србије, *Књига резимеа* (стр. 121-122). Београд: Центар за примењену психологију.

**Ignjatović, I.**, & Todorovski, Z. (2010). The relationship between the revised Reinforcement Sensitivity Theory, the Alternative Five-Factor Model of personality and risky behaviors. *Current Topics in Neurology, Psychiatry and Related Disciplines*, 18, 20-27.

Михић, Љ., Крстић, К. и **Игњатовић, И.** (2009). Аутобиографска меморија и Ериксони студијуми психосоцијалног развоја. *Примењена психологија*, 4, 307-326.

## **VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА:**

Модел психолошке флексибилности чини основу терапије прихватањем и посвећеношћу. Циљеви истраживања били су испитивање потенцијалних когнитивних и персонолошких детерминанти различитих процеса психолошке флексибилности, према претпоставкама Кашдановог и Ротенберговог модела, као и односа процеса психолошке флексибилности са показатељима дистреса. Узорак је обухватио 229 испитаника са хроничним болестима, оба пола, старости од 19 до 65 година. Од тога је било 113 пацијената са релапсно-ремитентном мултиплом склерозом и 116 пацијената са хроничним болом различите локализације услед болести мишићно-коштаног система, везивног ткива и кранијалних нерава. Употребљени су упитници којима су операционализовани конструкти психолошке (не)флексибилности, особине личности, интензитет тежоба, симптоми депресивности и анксиозности, упитник којим су прикупљени социодемографски и анамнестички подаци и тест који је мера егзекутивних функција. Установљено је да се пацијенти са мултиплом склерозом не разликују значајно од оних са хроничним болом у процесима психолошке (не)флексибилности (општој психолошкој нефлексибилности, когнитивној фузији, пуној свесности и прихватању тежоба хроничне болести), али су пацијенти са мултиплом

склерозом значајно спорији у односу на пацијенте са хроничним болом у извођењу задатка који захтева контролу егзекутивних функција. Осим тога, постоји тенденција да је код пацијената са мултиплом склерозом особина личности, Савесност, нижа у односу на пацијенте са хроничним болом, а код пацијената са хроничним болом постоји тренд повишене анксиозности у односу на особе са мултиплом склерозом. Када се пацијенти поделе на психолошки флексибилне и нефлексибилне, нефлексибилни пацијенти имају значајно виши Неуротицизам, нижи Позитиван афективитет, виши ниво депресивних и анксиозних симптома и мање прихватају хроничну болест него флексибилни пацијенти. На целом узорку Неуротицизам се показао као најзначајнији предиктор сва четири процеса психолошке нефлексибилности. Снижена емоционална особина личности, Позитиван афективитет, и снижена Отвореност ка искуству издвајају се као значајни предиктори повишеног присуства когнитивне фузије, али само код особа са мултиплом склерозом, док повишене исте особине предвиђају повишену пуну свесност, без обзира на врсту болести. Значајан предиктор прихватања болести/тегоба је особина личности Позитиван афективитет. Спорије једноставно концептуално праћење било је значајан предиктор повишене пуне свесности и већег прихватања болести. Осим тога, испитивало се и да ли процеси психолошке (не)флексибилности, који нису везани за специфичан контекст болести, свој допринос негативним емоционалним стањима остварују независно од специфичног процеса прихватања болести и/или преко њега. Резултати показују да су остварени директни ефекти у објашњавању једног дела варијансе симптома депресивности и анксиозности. Када је реч о индиректним ефектима, општа психолошка нефлексибилност и когнитивна фузија свој допринос симптомима депресивности остварују преко оба аспекта прихватања хроничне болести, како активним ангажовањем тако и вољношћу да се искусе тегобе, док пуна свесност то чини преко вољности да се искусе тегобе, као и у случају анксиозних симптома. Одговори на постављена истраживачка питања углавном су пружили потврду претпостављених односа и разлика, али пошто је истраживање и експлоративног типа, дају увид у нове значајне релације и доприносе међу испитиваним појавама. Верује се да ће овим истраживањем бити скренута пажња научне и клиничке јавности на тзв. секундарну патњу код две врсте хроничних обољења, која су честа на нашим просторима, и на оно што чини пацијенте вулнерабилним за такву врсту искустава и појаву дистреса.

#### **VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА:**

Резултати су приказани по правилима научно-истраживачког рада у психолошкој науци и протумачени су на адекватан начин, те се могу позитивно оценити.

#### **IX КОНАЧНА ОЦЕНА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:**

Дисертација је написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме.

Дисертација садржи све битне елементе научног рада.

Дисертација је оригиналан допринос психолошкој науци из више разлога.

**Прво**, у тези се проверава теоријска основа врло актуелног и перспективног психотерапијског правца на узорцима пацијената са хроничним болестима. Ова популација пацијената ређе је у фокусу психолошких истраживања, а Модел који се проверава у тези још је ређе провераван у тим условима. Поред тога, патологија испитаника није случајно одабрана – постоји претпоставка да код одабраних група постоји наглашена психолошка нефлексибилност, као психолошка или органска последица болести. На тај начин оригиналност тезе и допринос психолошкој науци су остварени како селекцијом релевантног узорка испитаника, тако и величином, која омогућава легитимну употребу напредних статистичких метода.

**Друго**, провера детерминанти психолошке флексибилности на свеобухватан начин, како

<p>когнитивних (егзекутивне функције) тако и конативних (особине личности), онако како их Модел постулира, до сада није спровођена, не само код нас, већ и у светским размерама, што је такође оригиналан допринос тезе.</p> <p><b>Треће</b>, Модел психолошке флексибилности и терапија прихватањем и посвећеношћу је у нашим оквирима слабо позната и прихваћена, те теза доприноси продору овог главног представника тзв. трећег таласа у когнитивној психотерапији у нашу научну јавност.</p> <p><b>Четврто</b>, рад има јасне импликације за практичну примену терапије прихватањем и посвећеношћу у условима тешких неуролошких болести, где се генерално ретко примењују психотерапијске технике, а поготово оне које се актуелно јављају као емпиријски подржане и препоручене за широк спектар психолошких проблема. На тај начин импликацијама за праксу теза такође значајно и оригинално доприноси науци.</p>
<p>Нису констатовани битнији недостаци дисертације.</p>
<p><b>X ПРЕДЛОГ:</b></p>
<p>На основу укупне оцене дисертације, комисија предлаже да се докторска дисертација прихвати, а кандидату одобри одбрана.</p>

ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

\_\_\_\_\_  
Проф. др Љиљана Мухић

\_\_\_\_\_  
Проф. др Миклош Биро

\_\_\_\_\_  
Проф. др Чонгор Нађ

\_\_\_\_\_  
Проф. др Милан Цвијановић

\_\_\_\_\_  
Проф. др Зденка Нововић

НАПОМЕНА: Члан комисије који не жели да потпише извештај јер се не слаже са мишљењем већине чланова комисије, дужан је да унесе у извештај образложење односно разлоге због којих не жели да потпише извештај.