

NAUČNOM VEĆU MEDICINSKOG FAKULTETA
UNIVERZITETA U BEOGRDU

Na sednici Naučnog veća Medicinskog fakulteta u Beogradu, održanoj dana 23.03.2021. godine, broj 9700/13-RT, imenovana je komisija za ocenu završene doktorske disertacije pod naslovom:

„ Ispitivanje sindroma sagorevanja na poslu kod medicinskih sestara vaspitača u predškolskim ustanovama u Beogradu “

kandidata Radice Tasić, zaposlene u Akademiji strukovnih studija Beograd, odsek Visoke zdravstvene škole.

Mentor: Prof. dr Nataša Milić

Komentor: Prof. dr Bosiljka Đikanović

Komisija za ocenu završene doktorske disertacije imenovana je u sastavu:

1. Prof. dr Bojana Matejić
2. Prof. dr Dejana Stanisavljević
3. Prof. dr Nataša Maksimović
4. Prof. dr Dragan Pavlović
5. Doc. Srđan Mašić

Na osnovu analize priložene doktorske disertacije, komisija za ocenu završene doktorske disertacije jednoglasno podnosi Naučnom veću Medicinskog fakulteta sledeći

IZVEŠTAJ

A) Prikaz sadržaja doktorke disertacije

Doktorska disertacija Radice Tasić napisana je na ukupno 55 strana i podeljena je na sledeća poglavlja: uvod, ciljevi, metod, rezultati, diskusija, zaključci i literatura. U disertaciji se nalazi ukupno 6 tabela i 4 grafikona. Doktorska disertacija sadrži sažetak na srpskom i engleskom jeziku, podatke o komisiji, biografiju kandidata, izjavu o autorstvu, izjavu o istovetnosti štampane i elektronske verzije i izjavu o korišćanju.

U **uvodu** je definisano šta je to Sindrom sagorevanja. Sindrom sagorevanja (engl. *burnout syndrome, BS*) definiše se kao stanje emocionalne iscrpljenosti, depersonalizacije i smanjenog ličnog postignuća i ostvarenosti [Maslach i sar., 2001].

Sindrom sagorevanja na poslu je prvi put izdvojen 1970. godine kao interpersonalna stresogena reakcija na radnom mestu [Maslach i sar.,1981]. Ovu stresogenu reakciju zaposlenih, koju potencira strah od gubitka posla, frustracija usled stalne presije nadređenih, kao i globalna ekonomska kriza, Svetska zdravstvena organizacija (SZO) [Organization, W.H., 2015] proglasila je za globalnu epidemiju. Pioniri u definisanju fenomena sagorevanja na poslu, koga karakteriše iscrpljenost, cinizam i neefikasnost su *Freudenberger* i *Maslach* 1976. godine. Sindrom sagorevanja na poslu je psihološki sindrom nastao kao odgovor na hronični interpersonalni stres na poslu. Početna istraživanja sindroma sagorevanja bila su više opisnog karaktera i kvalitativne prirode. Koristila su tehnike kao što su intervjui, studije slučaja i posmatranja na licu mesta. Prepoznavanje problema sagorevanja zahtevalo je, međutim neposredna rešenja, za popunjavanje nedostatka znanja o uzrocima i posledicama sindroma sagorevanja. Zbog toga su formirane terapeutske psihološke radionice koje zatim postaju primarni način intervencije i izvor podataka za dalja istraživanja [Pines., 2004]. Tokom osamdesetih godina prošlog veka, prelazi se na sistematska empirijska istraživanja ovog sindroma. Ova istraživanja su bila kvantitativnog karaktera, u njima su korišćeni upitnici i ankete i obuhvatala su veće uzorke ispitanika. Primarni cilj ovih istraživanja bila je procena prisustva sindroma sagorevanja kao, i razvoj različitih instrumenata za njegovu kvalifikaciju. Instrument najadekvatnijih psihometrijskih karakteristika koga su istraživači najčešće koristili, bio je *Maslach Burnout Inventori (MBI)*, razvijen od strane *Maslacha & Jacksona*. Razlikuju se tri nivoa sagorevanja:

- I nivo - početni stadijum, napetosni stres,
- II nivo - reaktivno nadoknađivanje stresom uz očuvanje energije,
- III nivo - nivo sagorevanja.

U početnoj fazi, napetost izaziva psihološke i fiziološke reakcije: stalna razdražljivost, anksioznost, periodi sa povišenim krvnim pritiskom, škripanje zubima tokom spavanja, nesаница, zaboravnost, palpitacije srca, aritmija, problemi sa koncentracijom, probavni problemi i akutni gastrointestinalni simptomi. U ovoj fazi osoba svoj rad više ne doživljava kao zadovoljstvo. U većini slučajeva prva faza nije prepoznata, maskirana složenim zahtevima posla, pretnjama ljudima i okolini i ne prepoznaje se kao početak sindroma

sagorevanja. Međutim, sa pojavom najmanje dva od ovih simptoma, sa velikom sigurnošću možemo reći da je ovo prva faza izloženosti stresu. U drugoj fazi osoba “štedi energiju da nadoknadi stres”, kasni na posao, odlaže rad i nerado prihvata nove zadatke, produžava pauze za rad, ima smanjenu seksualnu želju, osećaj umora i izolovanost od prijatelja i porodice, uz povećan cinizam, gorčinu, prekomerno pušenje, pije kafe i često pije alkohola, osoba pokušava da reši probleme uzimanjem droga i psihoaktivnih supstanci, sve do pojave apatije. Ovu fazu karakteriše potreba osobe da se povuče, smiri i sačuva energiju što je više moguće. Okolina posmatra promene u ponašanju i funkcionisanju i ignorisanje simptoma, što vodi u treću fazu. U trećoj fazi iscrpljenosti, većina ljudi može uvideti da nešto nije u redu. Rad se posmatra kao opterećenje, pojavljuje se hronična depresija, smanjuje se otpornost na trajni morbiditet, javljaju se hronični želudačni i crevni poremećaji, hronični mentalni i fizički umor, hronična glavobolja ili migrene, želja za begom iz društva i izolacijom od porodice, izolacijom od prijatelja i čestim samoubilačkim mislima. Pojava bilo koja dva navedena simptoma je izvestan znak treće faze sagorevanja na poslu [Toker i sar., 2012].

Ciljevi rada su precizno definisani. Sastoje se od procene prevalencije sindroma sagorevanja na poslu, analiza psihometrijskih karakteristika instrumenta merenja - upitnika za samoprocenu sagorevanja na poslu nakon dvosmernog prevođenja i kulturološke adaptacije na srpski jezik, definisanja prediktora sindroma sagorevanja na poslu i definisanja modela povezanosti psiholoških karakteristika ličnosti sa sindromom sagorevanja

U poglavlju **metod** je navedeno da se radi o studiji preseka, u svim predškolskim ustanovama na teritoriji grada Beograda: „11. April“ Novi Beograd, „Dr. Sima Milošević“ Zemun, Čukarica, „Čika Jova Zmaj“ Voždovac, Savski venac, Vračar, „Dečji dani“ Stari grad, Zvezdara, Rakovica, „Boško Buha“ Palilula, „Poletarac“ Barajevo, „Lane“ Grocka, „Rakila Kotarov Vuka“ Lazarevac, „Jelica Obradović“ Mladenovac, „Perka Vićentijević“ Obrenovac, „Naša radost“ Sopot i Surčin. Saglasnost za sprovođenje istraživanja dobijena je od Sekretarijata za obrazovanje i dečju zaštitu Grada Beograda i direktora pomenutih ustanova, kao i od Etičkog komiteta Medicinskog fakulteta Univerziteta u Beogradu. Učešće u studiji je bilo dobrovoljno i anonimno. Reprezentativni uzorak odabran je po tipu stratifikovanog klaster uzorka. Psihometrijske karakteristike srpske verzije MBI-GS upitnika analizirane su ispitivanjem faktorske strukture i interne konzistentnosti. Za procenu karakteristika ličnosti korišćena je skraćena verzija upitnika „Velikih pet plus dva“. Odobrenje za sprovođenje

istraživanja dobijeno je od Sekretarijata za obrazovanje i dečju zaštitu grada Beograda, i Etičkog odbora Medicinskog fakulteta Univerziteta u Beogradu. U radu je korišćena univarijantna i multivarijantna linearna regresija, gde su kao zavisne varijable bile korišćene podskale, kao i ukupna skala sagorevanja u odvojenim regresionim modelima. Nezavisne varijable bile su sledeće: pol, godine života, bračni status, nivo obrazovanja, dužina radnog staža, rukovodeća pozicija i samoprocena materijalnog stanja, tip ličnosti i zadovoljstvo na radu. Za sprovođenje multivarijantne logističke regresije uzete su u obzir prethodno poznate pretpostavke. Svi testovi su bili dvosmerni (*two-tailed*). Vrednost $p < 0.05$ je smatrana statistički značajnom. Statistička analiza je urađena uz pomoć Amos 21 (IBM SPSS Inc., Chicago, IL, 2012) i IBM SPSS Statistics 25 softvera.

U poglavlju **rezultati** detaljno su opisani i jasno predstavljani svi dobijeni rezultati.

Diskusija je napisana jasno i pregledno, uz prikaz podataka drugih istraživanja sa uporednim pregledom dobijenih rezultata doktorske disertacije.

Zaključci sažeto prikazuju najvažnije nalaze koji su proistekli iz rezultata rada. Korišćena **literatura** sadrži spisak od 234 reference.

B) Provera originalnosti doktorske disertacije

Na osnovu Pravilnika o postupku provere originalnosti doktorskih disertacija koje se brane na Univerzitetu u Beogradu nalaza u izveštaju iz programa iThenticate kojim je izvršena provera originalnosti doktorske disertacije „ Ispitivanje sindroma sagorevanja na poslu kod medicinskih sestara vaspitača u predškolskim ustanovama u Beogradu “, autora Radice Tasić, konstatovano je da podudaranje teksta iznosi 10%. Ovaj stepen citiranosti je posledica citata, ličnih imena, bibliografskih podataka o korišćenoj literaturi, tzv. opštih mesta i podataka, kao i prethodno publikovanih rezultata doktorantovih istraživanja, koji su proistekli iz njegove disertacije, što je u skladu sa članom 9. Pravilnika.

Na osnovu svega iznetog, u skladu sa članom 8. Stav 2. Pravilnika o postupku provere originalnosti doktorskih disertacija koje se brane na Univerzitetu u Beogradu, izjavljujem da izveštaj ukazuje na originalnost doktorske disertacije, te se propisani postupak pripreme za njenu odbranu može nastaviti. (Izveštaj mentora prof. dr Nataše Milić, Od 30.12.2020 godine, delovodni broj Sekretarijata Medicinskog fakulteta u Beogradu 04- 9785/1).

C) Kratak opis postignutih rezultata

U ispitivanje su uključene 302 medicinske sestre vaspitači zaposlene u predškolskim ustanovama na teritoriji Beograda. Prosečna starost u ispitivanoj populaciji bila je $38 \pm 9,2$ (opseg 16-60 godina) i sve su bile ženskog pola. Prosečna dužina radnog staža bila je 11 godina i većina njih imala je završenu srednju školu (79,7%). Polovina ispitanica dala je odgovor da je prosečnog socio-ekonomskog statusa (52,5%), dok je 6,4% radilo na rukovodećoj poziciji. Konfirmatorna faktorska analiza potvrdila je trodimenzionalnu strukturu upitnika kada je pitanje 13 izostavljeno, obezbeđujući validnost upitnika. Pitanje 13 je imalo izuzetno nisko faktorsko opterećenje za dimenziju cinizma, i stoga je uklonjeno. Vrednosti indeksa fita TLI (0,849) i CFI (0,875) bile su blizu graničnih kriterijuma (0,90). Vrednost RMSEA od 0,104 (0,093-0,115) bila je iznad preporučenih 0,8, što je često zabeleženo u istraživanjima sa velikim uzorcima. Standardizovano faktorsko opterećenje je bilo statistički značajno u opsegu od 0,30 do 0,85. Korelacija između podskala iscrpljenosti i cinizma je bila pozitivna, dok je pronađena negativna veza između iscrpljenosti i profesionalne efikasnosti, dok nije bilo veze između profesionalne efikasnosti i cinizma. Kronbahov alfa koeficijent za upitnik MBI-GS bio je 0,774, što ukazuje na prihvatljivu pouzdanost merne skale. Kronbahovi alfa koeficijenti podskala profesionalne efikasnosti, iscrpljenosti i cinizma bili su 0,640, 0,890, i 0,726. Analiza interne konzistentnosti upitnika Velikih pet plus dva pokazala je da je Kronbahov alfa koeficijent bio ukupno 0,759, ukazujući na pouzdanost skale. Alfa koeficijenti podskala Velikih pet plus dva imali su opseg od 0,661 do 0,808. U ovoj studiji, prosečni rezultat podskale za iscrpljenost bio je $1,5 \pm 1,3$. Umeren do visoki nivo iscrpljenosti primećen je kod 27,6% vaspitača. Prosečni skor podskale za profesionalnu efikasnost bio je $5,3 \pm 0,7$, a skorovi za nisko, umereno i visoko sagorevanje bili su zastupljeni u 78,8%, 16,1% i 5,1%. Prosečni skor podskale za cinizam bio je $1,6 \pm 1,1$. Na osnovu ovih skorova podskala, većina medicinskih sestara vaspitača imala je umereni i visoki nivo sagorevanja na poslu: 56,6% i 21,1%. Ukupno, 251 (83,1%) medicinskih sestara vaspitača imalo je umereni sindrom sagorevanja. agresivnost, neuroticizam i negativna valenca bile su u pozitivnoj korelaciji sa iscrpljenošću ($p < 0,001$; $p < 0,001$ i $p < 0,001$ redom) i cinizmom ($p < 0,001$; $p < 0,001$ i $p < 0,001$ redom). Osobine ekstroverzije, otvorenosti, pozitivne valence i savesnosti bile su u pozitivnoj korelaciji sa profesionalnom efikasnošću ($p < 0,001$; $p < 0,001$; $p < 0,001$ i $p < 0,001$ redom), ali u negativnoj korelaciji sa iscrpljenošću ($p < 0,001$; $p < 0,001$; $p < 0,001$ i $p < 0,001$ redom) i cinizmom, osim za pozitivnu

valencu i cinizam. Starosna dob i dužina radnog staža su pokazale značajnu pozitivnu korelaciju sa iscrpljenošću ($p < 0,001$ i $p < 0,001$) i cinizmom ($p < 0,001$ i $p < 0,001$).

D) Uporedna analiza doktorske disertacije sa rezultatima iz literature

Do danas, upitnik MBI koji meri stepen sagorevanja na poslu nije validiran niti kulturološki adaptiran na srpskom jeziku. Odgovarajuća adaptacija samog upitnika za srpsku populaciju zahtevala je blagu modifikaciju nekih pitanja. U ovoj studiji ispitana je prevalenca sagorevanja na poslu i njena povezanost sa osobinama ličnosti među medicinskim sestrama vaspitačima i predstavlja prvu ovakvu studiju koja je sprovedena u Srbiji u populaciji medicinskih sestara vaspitača. Uprkos sličnostima u psihometrijskim svojstvima instrumenta MBI koji se najčešće koristi za procenu prisustva sagorevanja, postoje nacionalne razlike u prosečnim nivoima sagorevanja. Evidentirani su niži prosečni nivoi iscrpljenosti i cinizma u evropskim zemljama, u poređenju sa sličnim severnoameričkim uzorcima [Melnick i sar., 2017]. Razlike mogu uključivati i različite kulturne vrednosti. Cinizam je karakterističan za usredsređenost ka ličnim dostignućima Severnoameričkog društva, što prouzrokuje veći stres zbog posla, u odnosu na Evropu u kojoj su zastupljeni osećaji grupne solidarnosti. Poljska je evropska zemlja u kojoj je zabeleženo da su nivoi sagorevanja visoki kao u Severnoj Americi, jer su uslovi rada relativno lošiji u poređenju sa standardima zapadne Evrope [Guillermo i sar., 2015, Kristensen i sar., 2005; SaÂnchez-Meca i sar., 2013]. U 62 uzorka, uključujući preko 25.000 zaposlenih u Severnoj Americi, preko 20% ispitanika su u najnaprednijoj fazi sagorevanja. Podaci prikupljeni u 12 zemalja koje su bile gotovo isključivo Azijske ili Istočne Evrope (21 uzorak sa 7000 zaposlenih) [Hudek-Knezević i sar., 2011, Konstantinou i sar., 2018], pokazuju najveću zastupljenost u Japanu i Tajvanu (između 48% i 69%) [Schaufeli i sar., 2009; Lin TC, Lin i sar., 2016; Takayama i sar., 2017]. S obzirom na varijacije u izboru uzoraka (uzorci nisu slučajni i reprezentativni), ne mogu se identifikovati nacionalne razlike. Prosečna starost učesnika iznosila je $38,5 \pm 9,2$ godina, što predstavlja značajno nižu prosečnu starosnu dob u poređenju sa sličnom studijom sprovedenom u Andaluziji, u Španiji ($44,58 \pm 8,18$ godina), i značajno višu prosečnu starosnu dob u poređenju sa studijom koja je sprovedena u oblasti Marmara, u Turskoj, gde je prosečna starost sestara bila 28,95 godina [Aytekin i sar., 2013]. Studija *Sekola* [Sekol i sar., 2014] pokazala je da starost medicinskih sestara utiče na nivo sagorevanja. Sa druge strane, studija koju je objavio Berger [Berger i sar., 2015] pokazala je da je sindrom sagorevanja povezan sa starosnom dobi medicinskih

sestara i mlađe sestre bile su više sklone sindromu sagorevanja. Takođe, u studiji u Venecueli koju je sproveo Pradas [Pradas i sar., 2018] godine pokazano je da je stepen iscrpljenosti viši među mlađim medicinskim sestrama sa manje radnog iskustva. Njihovi rezultati ne odgovaraju rezultatima dobijenim u našoj studiji. Rezultati naše studije pokazali su korelaciju između starosti sestara i dva domena sindroma sagorevanja, iscrpljenosti i cinizma. Moguće je da postoji uticaj godina na nivo sagorevanja zbog prednosti sticanja iskustva i unapređenog rešavanja problema na radnom mestu. Ni u našoj studiji, niti u sličnoj studiji koja je sprovedena u Turskoj [Akman i sar.,2016] druge demografske varijable, poput broja dece i nivoa obrazovanja medicinskih sestara, nisu predvidele značajne nivoe sagorevanja ($p > 0,001$). Prosečna dužina radnog staža vaspitača bila je 11 godina, prema rezultatima naše studije, i suprotno studiji u oblasti Marmara, u Turskoj [Akman i sar.,2016], a predvidela je značajne nivoe sagorevanja. Braithvaite [Braithvaite, 2008] naglašava da među medicinskim sestrama sa visokim nivoom sagorevanja zadovoljstvo poslom opada zbog nedostatka osećanja ličnog postignuća, uvažavanja i priznavanja njihovog profesionalnog statusa. Zadovoljstvo poslom, bračni status (oženjen/udata), starost i broj dodeljenih pacijenata definiše 34,4% nivo sagorevanja među pedijatrijskim medicinskim sestrama [Sekol i sar.,2014; Salyers i sar., 2015; Akbolat i sar., 2008; Wang Y i sar., 2014; Tekin i sar.,2017]. Korelacija između podskala iscrpljenosti i cinizma u našoj studiji je bila pozitivna, dok je pronađena negativna veza između iscrpljenosti i profesionalne efikasnosti, a nije bilo veze između profesionalne efikasnosti i cinizma. Kronbahov alfa koeficijent za upitnik MBI-GS bio je 0,774, što ukazuje na prihvatljivu pouzdanost merne skale. Kao što je pokazano u odeljku rezultati, malo medicinskih sestara vaspitača je ispunilo kriterijume za visoko i nisko sagorevanje. Kronbahovi alfa koeficijenti podskala profesionalne efikasnosti, iscrpljenosti i cinizma bili su 0,640, 0,890, i 0,726. Analiza interne konzistentnosti upitnika Velikih pet plus dva pokazala je da je Kronbahov alfa koeficijent bio ukupno 0,759, ukazujući na pouzdanost skale. Alfa koeficijenti podskala Velikih pet plus dva imali su opseg od 0,661 do 0,808. Grupa umerenog sagorevanja dobijena je uz pomoć graničnih vrednosti iz 4. izdanja *Maslach* priručnika. Naši rezultati su pokazali da većina medicinskih sestara vaspitača pripada grupi sa umerenim sagorevanjem (83,1%). Sistematski prikaz i meta-analizu 34 studije koje se tiču sindroma sagorevanja kod pedijatrijskih sestara [Pradas-Hernaández i sar.,2018] pokazuju da su kod značajnog broja pedijatrijskih sestara nađeni umereni do visokih nivoe sagorevanja. Ove sestre su stoga proživljavale sindrom sagorevanja ili su bile u velikom riziku od tog sindroma u budućnosti. Potreba za daljim proučavanjem opasnosti na radnom mestu koje dovode do sindroma sagorevanja pokazana je u prethodno spomenutim studijama. Takođe su

naglašeni prioriteti u smislu uvođenja intervencija u cilju sprečavanja pojave simptoma sindroma sagorevanja [Izedi i sar., 2016]. Sveukupni cilj je naći efikasnu strategiju suočavanja sa sagorevanjem uključujući i osnaživanje ličnosti. Emocionalno zahtevni zadaci, veliko radno opterećenje, stresno okruženje, ali i sukobi i neispunjena očekivanja pri radu doprinose sagorevanju [Chang i sar., 2013.].

E) Objavljeni radovi koji čine deo doktorske disertacije

Radica Tasic, Nina Radojevic, Vedrana Pavlovic, Bosiljka Djikanovic, Srdjan Masic, Igor Velickovic, Danka Mostic, Jelena Cumic, Petar Milcanovic, Valerija Janicijevic, Dejana Stanisavljevic, Nataša Milic. *Nursery teachers in preschool institutions facing burnout: Are personality traits attributing to its development?* PLOS ONE. 2020;15(11):1-12.

F) Zaključak (obrazloženje naučnog doprinosa)

Doktorska disertacija „Ispitivanje sindroma sagorevanja na poslu kod medicinskih sestara vaspitača u predškolskim ustanovama u Beogradu“ Radice Tasić, kao prvi ovakav rad u našoj populaciji predstavlja originalni naučni doprinos u razumevanju uticaja sindroma sagorevanja na poslu medicinskih sestara vaspitača na kvalitet života povezan sa zdravljem. U radu je urađena procena prevalence sindroma sagorevanja na poslu kod medicinskih sestara - vaspitača, analiza psihometrijskih karakteristika instrumenta merenja - upitnika za samoprocenu sagorevanja na poslu nakon dvosmernog prevođenja i kulturološke adaptacije na srpski jezik, definisani su prediktori pojave sindroma sagorevanja i definisan je model povezanosti psiholoških karakteristika ličnosti sa sindromom sagorevanja na poslu kod medicinskih sestara - vaspitača pokazuju da većina medicinskih sestara – vaspitača.

Doktorska disertacija je urađena prema svim principima naučnog istraživanja. Ciljevi su precizno definisani, naučni pristup je originalan i pažljivo izabran, a metodologija rada je savremena. Rezultati su pregledno i sistematično prikazani i diskutovani, a iz njih su izvedeni odgovarajući zaključci.

Na osnovu svega navedenog, i imajući u vidu dosadašnji naučni rad kandidata, komisija predlaže Naučnom veću Medicinskog fakulteta Univerziteta u Beogradu da prihvati doktorsku disertaciju Radice Tasić i odobri njenu javnu odbranu radi sticanja akademske titule doktora medicinskih nauka.

U Beogradu, 01.04.2021.

Članovi Komisije:

Prof. dr Bojana Matejić

Prof. dr Dejana Stanisavljević

Prof. dr Nataša Maksimović

Prof. dr Dragan Pavlović

Doc. Srđan Mašić

Mentor:

Prof. dr Nataša Milić

Komentor:

Prof. dr Bosiljka Đikanović
