

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА
НАСТАВНО-НАУЧНОМ ВЕЋУ

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА
У КРАГУЈЕВЦУ

ПРИМЉЕНО				25.09.17	
Орг. јед.	Број	Датум	Вредност		
05	5334				

1. Одлука Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу

Одлуком Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу, број IV-03-133/26, од 08. 02. 2017. године, именовани су чланови комисије за оцену научне заснованости теме докторске дисертације кандидата Милене Јовичић, под називом :

„Повезаност димензија личности, темперамента и суицидалности код пацијената са дијагнозом биполарног афективног поремећаја, депресије и шизофреније”

Чланови комисије су:

1. **Проф. др Горан Михајловић**, председник, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија,
2. **Проф. др Мирјана Јовановић**, члан, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија,
3. **Доц. др Владимир Јањић**, члан, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија,
4. **Проф. др Дарко Хинић**, члан, ванредни професор Природно-математичког факултета Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психологија,
5. **Проф. др Александар Ђорац**, члан, ванредни професор Медицинског факултета Универзитета у Приштини са привременим седиштем у Косовској Митровици за ужу научну област Превентивна медицина - Хигијена и хумана екологија.

На основу увида у приложену документацију, Комисија подноси Наставно-научном већу следећи:

2. Извештај комисије о оцени научне заснованости теме докторске дисертације

Кандидат Милене Јовичић, испуњава све формалне услове предвиђене Законом о високом образовању и Статутом Факултета медицинских наука у Крагујевцу за пријаву теме докторске дисертације.

2.1. Кратка биографија кандидата

Милене Јовичић је рођена 27.03.1983. године у Крагујевцу. Похађала је Прву крагујевачку гимназију. Дипломирала је 2008. године на Филозофском факултету, Универзитета у Новом Саду, одсек психологија. Школске 2010/2011. године уписала је Докторске студије на Медицинском факултету, Универзитета у Крагујевцу, на смеру Неуронауке на којем је положила све испите и Усмени докторски испит. Запослена је као

клинички психолог у Клиници за психијатрију, Клиничког центра Крагујевац. У оквиру радног места обавља послове психодијагностике, психолошког саветовања, психотерапијских интервенција, као и послове судског вештачења. Током 2009. године је радила као психолог у Дому за незбринуту децу у Крагујевцу. Психотерапеут у едукацији (тренутно напредни ниво) из области Трансакционо инегративног приступа психотерапији (ТА).

2.2. Наслов, предмет и хипотеза докторске дисертације

Наслов: „Повезаност димензија личности, темперамента и суицидалности код пацијената са дијагнозом биполарног афективног поремећаја, депресије и шизофреније“

Предмет: Студија ће се бавити анализом потенцијалне повезаности димензија личности, темперамента и суицидалности код пацијената са биполарним афективним поремећајем, депресијом и шизофренијом.

Хипотезе:

1. По питању дијагноза менталних поремећаја – поставља се нулта хипотеза тј. претпоставља се да неће бити разлика између категорија по питању менталног обољења у односу на постигнут скор на скали суицидалности.
2. Претпоставља се да ће димензије личности као што су агресивност и негативна валенца (манипулативност и негативна слика о себи) бити значајно позитивно повезани са суицидалношћу у ове три субпопулације.
3. Претпоставља се да ће анксиозни и циклотимични стилови темперамента бити значајно позитивно повезани са вишим скоровима на скали суицидалности у ове три субпопулације.
4. По питању демографских варијабли поставља се нулта хипотеза, тј. очекује се да неће бити разлика између категорија испитиваних демографских варијабли и суицидалности осим код:
 - 3а) Категорија економски статус – очекује се да ће се групе везане за економски статус статистички значајно разликовати у односу на постигнут скор на скали суицидалности;
 - 3б) Категорија радни статус - очекује се да ће се групе запослених и незапослених статистички значајно разликовати у односу на постигнут скор на скали суицидалности.
 - 3в) Категорија брачни статус – очекује се да ће се категорије са и без емотивних партнера статистички значајно разликовати у односу на постигнут скор на скали суицидалности.
5. Када су у питању показатељи општег здравственог стања, очекује се да ће варијабле број хроничних обољења, дужина лечења и историја суицидалних покушаја бити значајно позитивно повезане са суицидалношћу.

2.3. Испуњеност услова за пријаву теме докторске дисертације

Кандидат Милена Јовичић је као први аутор објавила рад у целини у часопису са рецензијом и који излази на једном од светских језика (енглески језик):

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. *Journal of Affective Disorders.* 2016; 189: 134-140. **M21**

Овим је испунила услов за пријаву докторске тезе.

2.4. Преглед стања у подручју истраживања

Самоубиство (суицид) представља један од водећих узрока смрти у свету. Процењује се да око 2% свих смртних исхода у свету настану као резултат суицида. Прегледи епидемиолошких истраживања показују да су ментални поремећаји водећи фактор ризика за све облике суицидалног понашања. Сматра се да је 90% особа које су извршиле самоубиство, имале дијагностикован неки психијатријски поремећај у тренутку смрти. Овај проблем се у највећем проценту везује за пацијенте са дијагнозама депресије, биполарног афективног поремећаја и шизофреније.

Немоћ превенције и непредвидива природа овог феномена, значајни су разлози због којих је све већа заинтересованост светске истраживачке јавности за ову тему. На суицидалност утичу бројни фактори, од којих значајну улогу има личност и темперамент особа које се одлуче на овај корак. Теме везане за суицидалност су увек биле у фокусу заинтересованости истраживача, а последњих година се бележи све већи број истраживачких радова која се баве димензијама личности и темпераментом суицидалних особа.

2.5. Значај и циљ истраживања

Циљ овог истраживања је испитивање повезаности димензија личности, темперамента и суицидалности код пацијената са биполарним афективним поремећајем, депресијом и шизофренијом. Очекује се да резултати студије понуде објашњење на који начин димензије личности и темперамент доприносе појави суицидалних мисли, идеја и суицидалних покушаја.

Значај ове студије се огледа у добијању нових информација које ће бити од помоћи у превенцији потенцијалних суицидалних покушаја код пацијената оболелих од менталних поремећаја у свакодневној клиничкој пракси.

Главни циљеви истраживања

1. Испитати да ли се пацијенти у оквиру категорија менталних дијагноза (категирије биполарних, депресивних и шизофрених) разликују у постигнутим скоровима на скали суицидалности.

2. Испитати да ли у овим субпопулацијама постоји повезаност димензија личности (изражених преко скорова на седам димензија личности мерених помоћу скале VP+2-70) са суицидалношћу (изражене помоћу скор на RASS скали).
3. Испитати да ли у овим субпопулацијама постоји повезаност доминантних стилова темперамента (изражених преко скорова на шест димензија темперамента мерених помоћу скале TEMPS-A, скраћена верзија) са суицидалношћу (изражене помоћу скор на RASS скали).
4. Испитати да ли се категорије у оквиру социодемографских варијабли (пол, узраст, образовање, економски, радни статус, брачни статус, број деце) разликују у скоровима на скали суицидалности.
5. Испитати да ли су показатељи општег здравственог стања: тежина, висина, индекс телесне масе, хронична обољења, дужина психијатријског лечења, медикаментна терапија, историја суицидалних покушаја и др. повезани са скоровима на скали суицидалности.
6. Коначан циљ истраживања јесте боље разумевање неких од могућих психолошких и физичких фактора који би могли бити предиктори суицидалног понашања.

2.6. Веза истраживања са досадашњим истраживањима

Досадашња истраживања су углавном била посвећена регистровању узрока и фактора ризика суицидалног понашања, па су претходни покушаји самоубиства, као и одређени психијатријски поремећаји идентификовани као водећи фактор ризика. Истраживања у којима се испитивала повезаност црта личности и темперамента са суицидалношћу, показала су да црте личности и доминантни типови темперамента представљају значајан фактор ризика за испољавање суицидалних облика понашања код пацијената са менталним поремећајима.

Црте личности које се најчешће спомињу у литератури у контексту суицидалности су агресивност и импулсивност. Темперамент све више изазива интересовање код истраживача чија је доминантна научна област суицидалност. Резултати студија све више извештавају о начину на који темперамент доприноси настанку суицидалних облика понашања. Неколико студија су указале на значајну повезаност анксиозног типа темперамента са менталним поремећајима уопште, али и са суицидалним облицима понашања. Поред анксиозног, циклотимични темперамент такође има важну улогу у испољавању неког облика суицидалности.

2.7. Методе истраживања

2.7.1 Врста студије

Истраживање је замишљено као опсервациона студија пресека.

2.7.2. Популација која се истражује

Узорак у овом истраживању ће чинити пацијенти са дијагнозама биполарног афективног поремећаја, депресије и шизофреније, који су на амбулантном или

хоспиталном третману у Клиникама за психијатрију у Крагујевцу и Нишу. Узорак ће сачињавати припадници мушког и женског пола.

2.7.3. Узорковање

У студију ће бити укључени пацијенти старији од 18 година на амбулантном или хоспиталном третману, са наведеним дијагнозама и који су својим потписом дали информисани пристанак за учешће у истраживању. Испитаници, који се због своје болести у тренутку испитивања, налазе у актуелној психотичној декомпензацији или чије здравствено стање подразумева третман на интензивној нези, неће бити укључени у студију. Такође, пацијенти који се лече од болести зависности, пацијенти са тешким соматским обољењима, историјом органских оштећења мозга или менталне ретардације, неће бити укључени у истраживање.

2.7.4. Варијабле које се мере у студији

Независне варијабле

1. **Социодемографски подаци** - подаци ће бити добијени упитником о социодемографским карактеристикама који садржи следеће податке: пол, узраст, ниво образовања, социоекономски статус, радни статус, брачни статус, број деце.
2. **Здравствено стање** - подаци ће бити добијени увидом у историју болести и медицинску документацију пацијената. Податке о здравственом стању, историји здравствених обољења и тешкоћа чине: дијагнозе менталних поремећаја, дужина лечења, историја суицидалних покушаја пацијената, покушаји суицида и реализовани суициди некога од чланова породице, подаци о медикаментној терапији, хроничним обољењима (респираторна, кардиоваскуларна, ендокрина, неуролошка, онколошка), подаци о телесној тежини, висини и индексу телесне масе, подаци о конзумирању цигарета, алкохола и других психоактивних супстанци.
3. **Темперамент** – шест скорова на одговарајућим субскалама српске верзије TEMS-A инструмента, скраћена верзија. Стили темперамента, мерени овом скалом су: депресивни, циклотимични, хипертимични, иритабилни, анксиозно-когнитивни и анксиозно-соматски. Виши скор означава израженију црту темперамента. Темперамент репрезентује типичне емотивне реакције људи на догађаје и средину и самим тим чини значајан део људског понашања.
4. **Димензије личности** - Екстраверзија, агресивност, савесност, неуротицизам, отвореност, позитивна валенца и негативна валенца, биће испитивани помоћу теста личности Великих пет плус два, скраћена верзија.

Зависне варијабле :

1. **Суицидалност** – ова варијабла ће бити изражена скором на скали суицидалности, српске верзије RASS скале за процену суицидалности. Скор на овој скали показује актуелни степен суицидалности испитаника, док ајтемска анализа пружа информације о историји суицидалних покушаја.

Збуњујуће варијабле:

1. **Фаза болести** – подаци о фази болести и коморбидитету са другим менталним поремећајима биће прикупљени увидом у актуелну и претходну медицинску документацију и историју болести пацијента.
2. **Дужина лечења** – подаци о дужини лечења од менталног поремећаја биће прикупљени из историје болести, увидом у пацијентов одговор на упитнику на питање колико дуго се лечите, као и усменим потврђивањем ове информације од самог испитаника и чланова породице када је то могуће.
3. **Медикација** – подаци о актуелној и претходној терапији биће добијени увидом у медицинску документацију.
4. **Злоупотреба психоактивних супстанци** (цигарете, алкохол, друге психоактивне супстанце) – подаци ће бити прикупљени увидом у историју болести и усменим путем од пацијента и чланова породице када је то могуће.
5. **Тежа соматска обољења** – подаци о постојању соматских болести и општем психофизичком здрављу биће прикупљени увидом у историју болести и увидом у пацијентове одговоре на упитнику.

Инструменти :

1. **Упитник о социодемографским карактеристикама** – упитник ће бити конструисан за потребе истраживања и у њему ће се од испитаника тражити подаци о полу, узрасту, нивоу образовања (број година формалног школског образовања), економском статусу, радном и брачном статусу, броју деце.
2. **Скала темперамента** – TEMPS-A, скраћена верзија, представља упитник самопроцене којим се испитује израженост најважнијих црта темперамента, тачније емоционална реактивност (нпр. депресивност, иритабилност, радост), когнитивна компонента емотивних реакција (песимизам или оптимизам), психомоторне реакције и циркадијални ритам (висока или ниска енергичност у реакцијама, режим спавања и сл), и социјални аспект емотивних реакција. У истраживању ће бити примењена српска верзија од 41 ајтема, која је показала добру интерну конзистентност и конструкт валидност ($\alpha=.83$), као и задовољавајуће високе алфа коефицијенте за подскеле (.73–.80). Просечан тест-ретест коефицијент ($\rho=.82$) сугерише стабилну поузданост током времена. Српска верзија, издвојила је шест црта темперамента, а то су: депресивни, циклотимични, хипертимични, иритабилни, анксиозно-когнитивни и анксиозно-соматски.
3. **Упитник личности VP+2-70** представља упитник самопроцене којим се испитује израженост седам димензија личности: неуротицизам, екстраверзија, савесност,

агресивност, отвореност, позитивна валенца и негативна валенца. У питању је скраћена верзија упитника VP+2 која је конструисана на основу корелација ставки интегралне верзије VP+2 са главним компонентама скала вишег реда чиме је формирано седам 10-ајтемских скала. Конструкција инструмента VP+2-70 је спроведена на калибрационом узорку од 2924 испитаника, а стабилност факторске структуре проверена је на валидационом узорку од 802 испитаника. На овим узорцима проверена је и конвергентна валидност упитника кроз испитивање повезаности његових скала са скалама Инвентара великих пет. На узорку од 374 студената испитана је повезаност скорова у домену самопроцене и процене од стране других. Критеријска валидност испитана је утврђивањем релација скорова на скалама VP+2-70 и индикатора понашања обухваћених Упитником за процену понашања (The Behavior Report Form-BRF). Резултати су указали на задовољавајућу поузданост, конвергентну и предиктивну валидност упитника VP+2-70.

- 4. Скала за процену суицидалности –RASS, српска верзија** представља упитник самопроцене од 12 ајтема којом се испитује постојање актуелних суицидалних тенденција као и постојање суицидалних покушаја у прошлости. Стандардизација оригиналне верзије RASS скале на српској популацији је спроведена на узорку 300 здравих испитаника, 70 испитаника са историјом менталних поремећаја који нису имали покушаје суицида, као и 59 испитаника са историјом суицидалних покушаја. Резултати су указали на задовољавајуће психометријске карактеристике скале, интерна конзистентност за цео узорак је била $\alpha=.87$, коефицијент валидности у неклиничкој популацији је био $.76$, а $.75$ у преостале две групе. Факторска анализа, као и у оригиналној верзији, је издвојила 3 фактора која су скупа објаснила 72.3% варијансе. Скала се показала довољно дискриминативном и сензитивном у регистровању особа са суицидалним тенденцијама. Скорови на RASS скали су корелирани са скоровима на Бековој скали за процену депресивности (BDI), са ајтемима BDI скале који кореспондирају са концептом суицидалности, депресије и безнадежности и резултати су показали умерену до високу корелацију у клиничким групама пацијената.

2.7.5. Снага студије и величина узорка

Према попису из 2011. године, у Србији живи 5.203.000 особа од 18-75 година. На основу постојећих података светске здравствене организације, процена броја особа са дијагнозом неког од поремећаја депресије је око 4%, биполарног поремећаја 1% и схизофреније 1% у општој популацији. У складу са тим, са прихватљивим интервалом поузданости од 5% и степеном поузданости од 95%, $\beta-.80$ (вероватноћа грешке првог типа 0.05, а снага студије 0.80), одговарајући број испитаника за студију био би 400. Од тога око 250 са депресивним поремећајем, 75 са биполарним поремећајем и 75 са схизофренијом. Величина узорка израчуната је помоћу *Power and Sample Size Calculator* софтверског пакета.

2.7.6. Статистичка анализа

У дисертацији ће се користити мере дескриптивне статистике (мере централне тенденције и проценти). Нормалност расподеле података провераваће се помоћу Шапиро-Вилк и Колмогоров-Смирнов тестова. За утврђивање значајности разлика (континуираних промењивих) према контролним варијаблама, као што су узраст, социоекономски статус, радни статус и друге, биће коришћене следеће анализе: за поређење средњих вредности варијабли две популације користиће се т-тест за независне узорке и Ман-Витнијев тест, а за поређење средњих вредности варијабли више популација користиће се анализа варијанси и Краскал-Волисов тест. Разлика између категоријских варијабли биће испитивана помоћу хи-квадрат теста. За утврђивање потенцијалне повезаности и значајности везе између испитиваних варијабли (нпр. скор на скали суицидалности и темперамента) биће коришћени Пирсонов и Спирманов коефицијент корелације. Утицај независних варијабли на зависну биће испитиван помоћу мултиваријантне логистичке регресије. За наведене статистичке анализе биће коришћен програмски пакет PASW верзија 20.0. p -вредност ≤ 0.05 сматраће се статистички значајном.

2.8. Очекивани резултати докторске дисертације

Ово истраживање би требало да одговори на питање како личност (темперамент и поједине специфичне црте личности) доприносе формирању идеја, покушаја и реализацији самоубиства. Сазнање о томе да су пацијенти са одређеним цртама личности и темперамента под већим суицидалним ризиком, омогућиће предузимање одређених превентивних медицинских мера.

Очекује се да резултати истраживања покажу да је суицидалност повезана са димензијама личности и доминантним типовима темперамента код пацијената са дијагнозом биполарног афективног поремећаја, депресије и схизофреније. У том смислу, очекује се позитивна корелација суицидалности и димензија личности као што су агресивност и негативна валенца као и суицидалности и циклотимичног и анксиозног типа темперамента. Такође, упоредићемо групе пацијената са историјом суицидалних покушаја и без, како би видели да ли је ова повезаност више изражена у групи пацијената са историјом суицидалних покушаја. Од резултата дисертације се очекују нове информације или потврда већ постојећих сазнања по питању демографских карактеристика, соматских карактеристика и других испитиваних фактора суицидалних пацијената.

2.9. Оквирни садржај дисертације

Истраживања која су се бавила овом тематиком су показала да постоји повезаност одређених димензија личности и стилова темперамента са суицидалним облицима понашања код пацијената који се лече од менталних болести.

Ова студија је замишљена као опсервациона студија пресека. Циљ истраживања је испитивање повезаности суицидалности са доминантним типовима темперамента и димензија личности код пацијената са биполарним афективним поремећајем, депресијом и

схизофренијом. Узорак ће чинити 400 пацијената који се лече од биполарног афективног поремећаја, депресије и схизофреније. У структури узорка требало би да буде 250 пацијената са дијагнозом депресије, 75 са дијагнозом биполарног афективног поремећаја и 75 пацијената са дијагнозом схизофреније. У студију ће бити укључени пацијенти старији од 18 година на амбулантном или хоспиталном третману, са наведеним дијагнозама и који су својим потписом дали информисани пристанак за учешће у истраживању. Испитаници, који се због своје болести у тренутку испитивања, налазе у актуелној психотичној декомпензацији или чије здравствено стање подразумева третман на интензивној нези, неће бити укључени у студију. Такође, пацијенти који се лече од болести зависности, пацијенти са тешким соматским обољењима, историјом органских оштећења мозга или менталне ретардације, неће бити укључени у истраживање. Истраживање ће се обавити у Клиници за психијатрију Клиничког центра у Крагујевцу и у Клиници за психијатрију Клиничког центра у Нишу. Подаци ће бити прикупљени помоћу упитника о социодемографским карактеристикама, RASS скале за процену суицидалности, скале темперамента TEMPS-A и упитника личности VP+2.

Очекује се да резултати истраживања покажу да је суицидалност повезана са димензијама личности и доминантним типовима темперамента код пацијената са менталним поремећајима (пацијенти са дијагнозом биполарног афективног поремећаја, депресије и схизофреног поремећаја). У том смислу, очекује се позитивна корелација суицидалности и димензија личности као што су агресивност и негативна валенца (манипулативност и негативна слика о себи), као и суицидалности и циклотимичног и анксиозног типа темперамена.

3. Предлог ментора

За ментора рада Комисија предлаже **Проф. др Драгану Игњатовић Ристић**, редовног професора Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу. Предложени наставник 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 :

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 Journal of Affective Disorders 2014; 164: 43–9
2. 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 Jul;149(1-3):146-51. doi: 10.1016/j.jad.2013.01.015.
3. Rančić N, **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. **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. Journal of Affective Disorders 2016; 189: 134-140.

5. Fountoulakis KN, Gonda X, Samara M, Siapera M, Karavelas V, **Ristic DI**, Iacovides A. Antiepileptic drugs and suicidality. *Journal of Psychopharmacology* 2012; 26(11):1401-1407.
6. **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.
7. Jovanović G, Jovanović Z, Banković-Gajić J, Nikolić A, Svetozarević S, **Ignjatović-Ristić D**. The frequency of dyscalculia among primary school children. *Psychiatr Danub.* 2013; 25(2): 170-4.
8. **Ignjatović-Ristić D**, Hinić D, Jović J. Evaluation of the Beck Depression Inventory in a nonclinical student sample. *West Indian Med J.* 2012 Aug;61(5):489-93.
9. **Ristić-Ignjatović D**, Hinić D, Jakovljević M, Fountoulakis K, Siapera M, Rancić N. A ten-year study of depressive symptoms in Serbian medical students. *Acta Clin Croat.* 2013 Jun;52(2):157-63.

4. Научна област дисертације

Медицина. Изборно подручје: Неуронауке

5. Научна област чланова комисије

1. **Проф. др Горан Михајловић**, председник, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија,
2. **Проф. др Мирјана Јовановић**, члан, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија,
3. **Доц. др Владимир Јањић**, члан, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија,
4. **Проф. др Дарко Хинић**, члан, ванредни професор Природно-математичког факултета Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психологија,
5. **Проф. др Александар Ђорац**, члан, ванредни професор Медицинског факултета Универзитета у Приштини са привременим седиштем у Косовској Митровици за ужу научну област Превентивна медицина- Хигијена и хумана екологија.

Закључак и предлог комисије

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

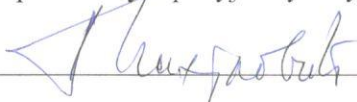
Предложена тема је научно оправдана, дизајн истраживања је прецизно постављен и дефинисан, методологија је јасна. Ради се о оригиналном научном делу које има за циљ да испита повезаност димензија личности, темперамента и суицидалности код пацијената са дијагнозом биполарног афективног поремећаја, депресије и шизофреније.

Комисија сматра да ће предложена докторска теза Милене Јовичић бити од великог научног и практичног значаја у смислу одговора на питање на који начин димензије личности и темперамент доприносе суицидалним мислима, идејама и покушајима.

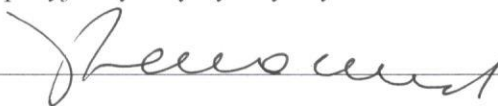
Комисија предлаже Наставно-научном већу Факултета медицинских наука у Крагујевцу да прихвати пријаву теме докторске дисертације кандидата Милене Јовичић под називом **„Повезаност димензија личности, темперамента и суицидалности код пацијената са дијагнозом биполарног афективног поремећаја, депресије и шизофреније”** и одобри њену израду.

ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ:

Проф. др Горан Михајловић, председник, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија



Проф. др Мирјана Јовановић, члан, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија



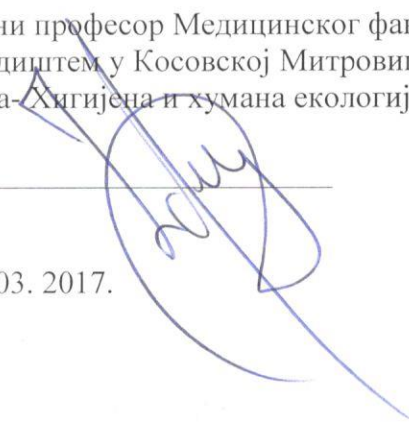
Доц. др Владимир Јањић, члан, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија



Проф. др Дарко Хинић, члан, ванредни професор Природно-математичког факултета Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психологија



Проф. др Александар Ђорац, члан, ванредни професор Медицинског факултета Универзитета у Приштини са привременим седиштем у Косовској Митровици за ужу научну област Превентивна медицина- Хигијена и хумана екологија



Крагујевац, 05. 03. 2017.