

**УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ**  
**ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА**  
**НАСТАВНО-НАУЧНОМ ВЕЋУ**

**1. Одлука Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу**

Одлуком Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу, број IV-03-340/19 од 11.05.2016. године именовани су чланови Комисије за оцену научне заснованости теме докторске дисертације кандидата Душанке Тадић, под називом: „**Процена утицаја структурисане едукације болесница са карциномом дојке на дистрес - анксиозност, депресивност и стрес - током примене пероралне антинеопластичне терапије**“.

Чланови комисије су:

- 1. Проф. др Нела Ђоновић**, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Хигијена са медицинском екологијом, председник
- 2. Проф. др Владимир Јањић**, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија, члан
- 3. Проф. др Срђан Миловановић**, ванредни професор Медицинског факултета Универзитета у Београду за ужу научну област Психијатрија, члан
- 4. Проф. др Зана Долићанин**, ванредни професор Универзитета у Новом Пазару за ужу научну област Патологија, члан
- 5. Проф. др Драган Миловановић**, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Фармакологија и токсикологија, члан

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

**2. Извештај о оцени научне заснованости теме докторске дисертације**

**2.1.Кратка биографија кандидата**

Кандидат Душанка Тадић (рођ. Ристић), дипломирани дефектолог-рехабилитатор соматопед, рођена је 07.12.1975. године у Врбасу. Средњу медицинску школу завршила је у Новом Саду (просечна оцена 5,00), Вишу медицинску школу у Београду (просечна оцена 9,52) и Дефектолошки факултет Универзитета у Београду (просечна оцена 9,05). Докторске академске студије на Факултету медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, изборно подручје Народно здравље, уписала је школске 2008/2009 године.

Највећи део радне биографије кандидата везан је за Институт за онкологију и радиологију Србије где је радила од 1997-2014. године и стекла драгоцену знање и искуство у области онкологије, здравствене неге, истраживања, руковођења и међународне стручне сарадње. У периоду од 2002-2007 године била је Координатор здравствене неге Сектора за

здравствену делатност а од 2007-2014 године Директор здравствене неге Института за онкологију и радиологију Србије. Након вишегодишњег рада као сарадник у настави, 2014. године прелази у Високу здравствену школу струковних студија у Београду где бива изабрана у звање наставника практичне наставе на предметима Здравствена нега у онкологији и Здравствена нега у интерној медицини.

Душанка Тадић је учествовала у више међународних пројеката и експертских радних група за израду водича и других едукативних материјала у онкологији, од којих су најзначајнији: пројекат Мултинационалне асоцијације за супортивну терапију карцинома (MASCC) за израду Приручника за едукацију пацијената на оралној антинеопластичној терапији (координатор за Србију 2005-2007), пројекат Међународне агенције за атомску енергију (ИАЕА) за припрему и израду Водича за едукацију сестара у радиотерапији (представник за централну и југоисточну Европу 2005-2008), пројекат Европског удружења онколошких сестара (EONS) „BREATHE: Breathing and Respiratory Education and Training for Cancer Healthcare professionals E-learning programme“ (члан пројектног тима 2006-2008). Била је и координатор неколико међународних клиничких студија.

Завршила је бројне курсеве међу којима су најзначајнији: Masterclass EONS/ESO (European Oncology Nursing Society/European School of Oncology, 2008), Курс добре клиничке праксе ACRP GCP (Association of Clinical Research Professionals, Good Clinical Practice, 2006), Курс „Публиковање у биомедицини“ (Медицински факултет, Нови Сад, 2002), Курс за медицинске сестре-едукаторе (Cancer Control Workshop: A Course for Nurse Educators, College of Nursing, University of Florida, 2000-2002).

Председник је Секције сестара у онкологији Удружења медицинских сестара-техничара Србије од 2004. године и даље, и национални представник онколошких сестара Србије у Европском удружењу онколошких сестара (EONS) и Међународном удружењу сестара у онкологији (ISNCC). Члан је и Балканске уније онколога (BUON), Европског удружења медикалних онколога (ESMO), Мултинационалне асоцијације за супортивну терапију карцинома (MASCC) као и Друштва Србије за борбу против рака.

Предавач је на базичном и вишем курсу за сестре у онкологији Института за онкологију и радиологију Србије као и на бројним стручним скуповима у земљи и иностранству. Била је дугогодишњи предавач у Европском едукативном програму за пацијенте „Учити како живети са карциномом“. Члан је Научног одбора Удружења медицинских сестара, техничара и бабица Републике Србије и уредништва часописа „Сестринска реч“. Била је члан Републичке стручне комисије за стално унапређење квалитета здравствене заштите и безбедности пацијената (2007-2012) Министарства здравља Републике Србије.

## **2.2.Наслов, предмет и хипотеза докторске дисертације**

**Наслов:** „Утицај едукације болесница са карциномом дојке током примене антинеопластичне терапије на анксиозност, депресивност и стрес“

**Предмет:** Процена утицаја структурисане едукације болесница са карциномом дојке на анксиозност, депресивност и стрес током примене пероралне антинеопластичне терапије.

**Хипотезе:** Постоји разлика у степену анксиозности, депресивности и стреса између болесница са карциномом дојке које су на пероралној антинеопластичној терапији и имају структурисану едукацију и болесница на стандардној едукацији. Болеснице са карциномом дојке које пре почетка пероралне антинеопластичне терапије имају структурисану едукацију имају мањи степен анксиозности, депресивности и стреса.

### **2.3.Испуњеност услова за пријаву теме докторске дисертације**

Кандидат је као први аутор објавила рад у целини у научном часопису са рецензијом који излази на једном од светских језика, чиме је испунила услов за пријаву докторске тезе:

**Tadic D**, Božović-Spasojević I, Tomašević IZ, Djukić-Dejanović S. Oral administration of antineoplastic agents: the challenges for healthcare professionals. J BUON 2015;20(3):690-8. M23

Kav S, Johnson J, Rittenberg C, Fernandez-Ortega P, Suominen T, Olsen PR, Patiraki E, Porock D, Dahler A, Toliusiene J, **Tadic D**, Pittayapan P, Roy V, Wang Q, Colak M, Saca-Hazboun H, Makumi D, Kadmon I, Ben-Ami S, Anderson E, Clark-Snow R. Role of the nurse in patient education and follow up of people receiving oral chemotherapy treatment: an international survey. Support Care Cancer 2008; 16(9):1075-83. M21

Кандидат је објавила и више радова у научним часописима као и велики број саопштења у зборницима научних скупова међународног и националног значаја.

### **2.4.Преглед стања у подручју истраживања**

Поред тога што представља један од највећих јавноздравствених проблема у свету са око 14 милиона новооболелих и 8 милиона смртних случајева у 2012. години, карцином је болест са високим ризиком за настанак менталних поремећаја. Савремена епидемиолошка истраживања упућују на податак да је у популацији оболелих од карцинома преваленција менталних поремећаја виша него у општој популацији. Мета-анализе и најновија истраживања у овој области су показала да у просеку 1/3 оболелих од малигних болести на хоспиталном лечењу има неки ментални поремећај који захтева адекватан третман.

Анксиозност, депресивност и стрес су честа појава код оболелих од малигних болести. Савремена истраживања нам сугеришу да њихова учесталост и интензитет, између осталог, зависе и од фазе онколошког лечења, врсте терапије и локализације тумора. Тако се поменути проблеми, самостално или удружено, чешће и интензивније јављају у периоду постављања дијагнозе, у току самог лечења, при појави рецидива болести, као и код болесника који су на хемиотерапијском третману (посебно на почетку) у поређењу са другим модалитетима лечења, док када је у питању локализација болести, предњачи карцином дојке. Ипак, сматрамо да бар неки од ових симптома могу бити и последица недовољне или неадекватне едукације болесника о самом лечењу и потенцијалним нежељеним ефектима истог, чему разлог свакако може бити недостатак структурисане и организоване едукације ових болесника као и недостатак времена за детаљно информисање од стране стручњака.

Нажалост, ова негативна емоционална стања код оболелих од малигних болести, због своје сложене природе, често остају непрепозната под клиничком сликом умора, губитка апетита, проблема са спавањем, мучнином и повраћањем и могу лоше утицати на сарадњу и прихватање лечења, функционалну и когнитивну способност болесника и квалитет њиховог живота. Редовна клиничка процена постојања симптома анксиозности, депресивности и стреса представља изводљив и пожељан приступ у превазилажењу ових проблема.

Емоционални проблеми, посебно депресивно расположење, препознати су и као фактори који негативно утичу на комплијансу у лечењу. Депресивни болесници имају три пута већи ризик за лошу комплијансу што подразумева неправилно, нередовно узимање лекова, непоштовање препорука у вези исхране, физичке активности, здравог начина живота, као и избегавање или одустајање од контролних прегледа. То представља значајан проблем када је у питању перорална антинеопластична терапија коју болесници узимају самостално, без непосредног надзора здравствених радника, а чија је примена у експанзији у последњих десет година, са тенденцијом даљег раста у наредном периоду. Из тог разлога, постоји потреба за додатном едукацијом ових болесника као видом психонколошке супортивне клиничке интервенције за коју се сматра да може утицати на симптоме анксиозности, депресивности и стреса, што су показали и резултати досадашњих истраживања и систематских прегледа литературе.

Једна од клиничких, психо-едукативних, супортивних интервенција је структурисана индивидуална едукација према Приручнику за едукацију пацијената који примају оралне антинеопластичне лекове (MASCC Oral Agent Teaching Tool-MOATT). Приручник су развили и евалуирали чланови Мултинационалне асоцијације за супортивну терапију карцинома (MASCC) како би се задовољила потреба за комплетним и поузданим приступом едукацији ових болесника широм света. Кроз структурисани формат едукације, овај инструмент помаже здравственим радницима да се увере да пацијенти познају и разумеју лечење које им је препоручено и значај узимања терапије као и да идентификују баријере и олакшице за постизање што боље комплијансе и успешне оралне антинеопластичне терапије. Састоји се из четири сегмента који подразумевају кључна питања за процену постојећег знања и способности болесника, општу едукацију болесника, пружање специфичних информација везаних за лек који болесник прима као и евалуацију усвојеног знања од стране болесника. Овај инструмент је доступан бесплатно на MASCC вебсајту (<http://www.mascc.org/MOATT>) на 12 језика међу којима је и српски језик. Кандидат за израду ове докторске тезе је била координатор развоја и евалуације приручника за Србију. MOATT има потенцијал да постане међународни инструмент за едукацију пацијената и његови аутори препоручују истраживања у циљу процене користи тј. утицаја овог приручника на исходе по пацијента.

## **2.5.Значај и циљ истраживања**

### *Значај истраживања*

Предложено истраживање је значајно за медицинску науку и стручну праксу јер би добијени резултати могли указати на неопходност увођења оваквог облика психоедукативне подршке болесницима на пероралној антинеопластичној терапији у свакодневну праксу, као стандард и саставни део њиховог лечења.

Актуелност предложеног истраживања потврђује и податак да су ASCO/ONS стандарди за безбедну примену хемиотерапије недавно иновирани стандардима који се односе на пероралну хемиотерапију, а који подразумевају и едукацију болесника и чланова породице.

Предложена тема има и велики јавноздравствени значај јер је, у склопу контроле малигних болести, због њихове велике учесталости и јачања система здравствене заштите, један од циљева националног програма „Србија против рака“, између осталог, и побољшање квалитета живота оболелих од малигних болести и обезбеђивање одговарајућег стандарда услуга на свим нивоима здравствене заштите.

### *Циљ истраживања*

Главни циљ овог истраживања је да се процени утицај структурисане едукације болесница са карциномом дојке на пероралној антинеопластичној терапији на анксиозност, депресивност и стрес. Секундарни циљеви су:

1. Утврдити да ли постоји значајна разлика у степену анксиозности, депресивности и стреса између болесница са карциномом дојке које имају структурисану едукацију и болесница које су на стандардној едукацији;
2. Утврдити присуство анксиозности, депресивности и стреса код болесница са карциномом дојке пре почетка пероралне антинеопластичне терапије (пре едукације) и у току терапије (након едукације) у размаку од недељу дана/три недеље;
3. Утврдити повезаност степена анксиозности, депресивности и стреса са социодемографским карактеристикама болесница са карциномом дојке које су на пероралној антинеопластичној терапији.

## **2.6. Веза истраживања са досадашњим истраживањима**

Досадашња бројна истраживања анксиозности и депресивности код оболелих од малигних болести бавила су се углавном испитивањем њихове преваленције, интензитета, повезаности са социо-демографским и медицинским карактеристикама, изводљивошћу њихове клиничке процене као и проценом утицаја психосоцијалне подршке, али се ни једно од њих не бави болесницима који су на пероралном антинеопластичном третману што је од посебног значаја јер појава ових емоционалних проблема може утицати на узимање лекова и успех терапије. Другим речима, у до сада објављеној и нама доступној литератури нема истраживања у којима се процењује утицај организоване, структурисане едукације на анксиозност, депресивност и стрес код болесница са карциномом дојке током примене пероралне антинеопластичне терапије. На нашим просторима сличних истраживања није било до сада.

## **2.7. Методе истраживања**

### **2.7.1. Врста студије**

У циљу испитивања спровела би се клиничка, експериментална, проспективна, аналитичка студија.

### 2.7.2. Популација која се истражује

Испитивањем ће бити обухваћено 142 болеснице Одељења дневне болнице за хемиотерапију Института за онкологију и радиологију Србије, са патохистолошки верификованим карциномом дојке (према међународној TNM класификацији), које ће у складу са одлуком Конзилијума за дојку бити лечене пероралном антинеопластичном терапијом капецитабином, у складу са важећим Протоколом.

### 2.7.3. Узорковање

Узорковање ће се обављати по принципу „згодног“ узорка (један за другим, узастопно) након одлуке конзилијума, уз задовољење критеријума за укључивање и неукључивање у студију, почев од првог дана студије па надаље, до дана када ће бити постигнут укупан број испитаника, сходно прорачуну величине студијског узорка.

Критеријуми за укључивање у студију ће бити: особе женског пола, 18 и више година живота, образовање у трајању од најмање 8 година, без података о предходном психијатријском морбидитету и третману, без присуства метастаза у централном нервном систему, очекивано преживљавање дуже од 6 месеци, сагласност за учешће у студији и потписан информисани пристанак.

Критеријуми за неукључивање у студију ће бити: мање од 18 година живота, образовање мање од 8 година, присуство психијатријског обољења, присуство метастаза у централном нервном систему, очекивано преживљавање краће од 6 месеци, одбијање учешћа у студији, истовремено присуство друге малигне болести, неке друге тешке соматске болести или било којих других околности које у значајној мери онемогућавају учешће у студији.

Болеснице које испуњавају критеријуме за укључивање у студију биће рандомизоване у две студијске групе, експерименталну и контролну. Болеснице из експерименталне групе ће имати индивидуалну структурисану едукацију по МОАТТ у трајању од 15-30 минута у заказаном термину пре почетка првог циклуса пероралне хемиотерапије, док ће болеснице из контролне групе бити на стандардној едукацији каква је сада у пракси. Термин за структурисану едукацију ће се заказати приликом заказивања прегледа за први циклус хемиотерапије а едукација ће се спроводити у амбуланти за оралну хемиотерапију Одељења дневне болнице за хемиотерапију (или у саветовалишту за болеснике Одељења за едукацију) у складу са организацијом рада у поменутиим одељењима. Едукацију ће обављати дефектолози који имају искуства у лечењу онколошких болесника. Свака болесница ће у току едукације добити и писано упутство за лек који узима. Уколико буде постојала потреба за вишим нивоима пружања психоонколошке подршке, болеснице се могу упутити, и пре завршетка студије, по налогу свог лекара - медикалног онколога на консултативни преглед, најпре код психолога Института, а затим и код неуропсихијатра специјалистичко-консултативних служби здравствених установа примарног, секундарног /терцијарног нивоа здравствене заштите, у складу са постигнутим договором.

**Инструменти** који ће се користити за прикупљање података у студији ће бити:

1. **DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales)** је стандардизована скала за процену непријатних емоционалних стања односно симптома депресивности, анксиозности и

стреса, како на клиничким тако и на неклиничким узорцима. То је скала самопроцене, за мерење исхода пријављених од самих пацијената („patient-reported outcomes“) која се у основној верзији састоји од 42 ставке (DASS-42) а у скраћеној верзији има 21 ставку (DASS-21), подељену на 3 субскеале са по 7 ставки. Креирана је да задовољи потребе и истраживача и клиничара који желе да процене тренутно стање симптома депресивности, анксиозности и стреса, промене у том стању током времена као и исход и успешност третмана. Осим одличних психометријских карактеристика, предност ове скале је и једноставност примене и доступност у јавном домену као и то што је један од ретких психолошких инструмената преведених на српски језик (превод је одобрен од стране аутора и налази се на званичном вебсајту <http://www2.psy.unsw.edu.au/DASS/>). Психометријска својства краће верзије скале која ће се користити у истраживању (DASS-21) недавно су евалуирана, валидирана и стандардизована у нашој популацији и закључено је да она представља поуздану и валидну меру непријатних емоционалних стања.

Предвиђено је да DASS-21 скалу попуњавају сви болесници, након потписивања информисаног пристанка, у три наврата: пре едукације, недељу дана након едукације и три недеље након едукације (предвиђено трајање попуњавања је од 5- 10 минута).

- 2. SD-Социодемографски упитник** - креиран за потребе овог испитивања којим се прикупљају подаци о годинама живота, нивоу образовања, радном статусу, средини у којој живе, пребивалишту, брачном статусу, родитељству, материјалном стању, односима у породици, учешћу чланова породице у лечењу, особи/ама које највише пружају подршку, контакту са рођацима и пријатељима, слободном времену. Предвиђено је да упитник попуњавају све болеснице, уз помоћ испитивача, након потписивања информисаног пристанка а пре почетка едукације и терапије.

#### **2.7.4. Варијабле које се мере у студији**

Варијабле ће се добити попуњавањем скале и упитника који се користе у испитивању. Независне варијабле су: структурисана едукација по МОАТТ, године живота, ниво образовања, радни статус, средина у којој живи, пребивалиште, брачни статус, родитељство, са ким болесница живи, материјално стање, односи у породици, учешће чланова породице у лечењу, ко пружа подршку, контакт са рођацима и пријатељима, како проводи слободно време. Зависне варијабле су: скор за депресивност, скор за анксиозност, скор за стрес.

#### **2.7.5. Снага студије и величина узорка**

Прорачун обима узорка базиран је на двостраном т-тесту за независне узорке, снази студије од 80% (тј.  $\beta = 0.20$ ) и граници статистичке значајности од  $\alpha = 0.05$ . С обзиром на недостатак релевантне литературе као и резултата истраживања на основу којих би се прецизније проценила минимална клинички значајна разлика између експерименталне и контролне групе, за потребе прорачуна обима узорка коришћена је стандардизована аритметичка средња вредност разлике (Cohen's d) од 0.5 која представља умерену процену разлике, за коју је утврђено да је применљива за широки спектар исхода пријављених од стране испитаника-пацијената („patient-reported outcomes“). То је уједно и оправдање за

претпоставку о истом обиму група (allocation ratio  $N_2/N_1=1$ ). На основу свих наведених вредности, прорачунат обим узорка износи 64 испитаника по свакој групи. Када се узме у обзир и очекиван проценат испитаника који напуштају или одустају од истраживања („drop out“) у износу од 10%, неопходан обим узорка по свакој узорачкој групи износи 71 испитаник ( $N_1=N_2=71$ ) што укупно износи 142 испитаника. Прорачун је изведен коришћењем софтвера G\*power 3.0.10.

### 2.7.6. Статистичка анализа

Предвиђена статистичка методологија обухватаће:

- опис параметара од значаја (фреквенције, проценти, просек, медијана, стандардна девијација (SD) и опсег);
- испитивање сагласности узорачких расподела са нормалном расподелом (тестови Kolmogorov-Smirnov i Shapiro-Wilk);
- испитивање повезаности фактора од значаја применом статистичких тестова (Pearson  $\chi^2$  test, Fisher exact test, Wilcoxon rank sum test, Kruskal Wallis test, t-test, ANOVA и други параметарски и/или непараметарски тестови применљиви у зависности од природе и квалитета података);
- испитивање разлика између поновљених мерења фактора од значаја над истим субјектима применом статистичких тестова (McNemar test, Wilcoxon signed rank test, Friedman test, t-test и други параметарски и/или непараметарски тестови применљиви у зависности од природе и квалитета података);
- за ниво статистичке значајности биће усвојена вредност 0.05. У случају вишеструких тестирања над истим сетом података користиће се Bonfferoni корекција границе статистичке значајности;
- анализа података ће бити рађена у статистичком програму R version 3.1.1 (2014-07-10) -- "Sock it to Me" Copyright (C) 2014 The R Foundation for Statistical Computing Platform: x86\_64-w64-mingw32/x64 (64-bit) (доступно на: <https://www.r-project.org/> ; preuzeto 11.11.2015.)

### 2.8. Очекивани резултати докторске дисертације

Очекује се да ће резултати предложеног истраживања показати да структурирана едукација болесница са карциномом дојке на пероралној антинеопластичној терапији може имати позитиван утицај на симптоме анксиозности, депресивности и стреса тако што смањује њихову учесталост и испољеност.

Значај овог новог сазнања би био првенствено у увођењу структурисане едукације ових болесница као стандарда у свакодневной медицинској пракси као и у подстицају на слична истраживања у другим областима медицине.



## 2.9. Оквирни садржај дисертације

Анксиозност, депресивност и стрес су, према савременим истраживањима, честа појава код оболелих од малигних болести а њихова учесталост и интензитет зависе и од фазе онколошког лечења, врсте терапије и локализације тумора. Ови емоционални проблеми препознати су као фактори који негативно утичу на комплијансу што представља значајан проблем када је у питању перорална антинеопластична терапија коју болесници узимају самостално, а чија је примена у експанзији последњих десет година. Из тог разлога, постоји потреба за додатном едукацијом ових болесника као видом психо-онколошке супортивне клиничке интервенције за коју сматрамо да може утицати на симптоме анксиозности, депресивности и стреса. Главни циљ предложеног истраживања је да се процени утицај структурисане едукације болесница са карциномом дојке на анксиозност, депресивност и стрес током примене пероралне антинеопластичне терапије. Студија је дизајнирана као клиничка, експериментална, проспективна студија која обухвата 142 болеснице Института за онкологију и радиологију Србије, са патохистолошки верификованим карциномом дојке, које ће у складу са одлуком конзилијума бити лечене пероралном антинеопластичном терапијом капецитабином. Узорковање ће се обављати по принципу „згодног“ узорка, уз задовољење критеријума за укључивање и неукључивање у студију, почев од првог дана студије до дана када ће бити постигнут укупан број испитаника. Болеснице које испуњавају критеријуме за укључивање у студију биће рандомизоване у две студијске групе, експерименталну која ће имати структурисану едукацију по МОАТТ и контролну која ће бити на стандардној едукацији каква је сада у пракси. Анксиозност депресивност и стрес ће се процењивати уз помоћ DASS 21 скале у три наврата, пре едукације и недељу дана/три недеље након едукације.

## 3. Предлог ментора

За ментора докторске дисертације Комисија предлаже **проф. др Славицу Ђукић Дејановић**, редовног професора Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија. 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

Радови у вези са темом докторске дисертације:

1. Bukumiric Z, Starcevic V, Stanisavljevic D, Marinkovic J, Milic N, Djukic-Dejanovic S, Janjic V, Corac A, Ilic A, Kostic M, Nikolic I, Trajkovic G. Meta-analysis of the changes in correlations between depression instruments used in longitudinal studies. *J Affect Disord.* 2016;190:733-43.
2. I. Simić-Vukomanović, G. Mihajlović, S. Kocić, N. Djonović, D. Banković, V. Vukomanović, S. Djukić-Dejanović. The prevalence and socioeconomic correlates of depressive and anxiety symptoms in a group of 1,940 Serbian university students. *Vojnosanit Pregl* 2016; 73 (2):169-177.

3. Tadic D, Božović-Spasojević I, Tomašević IZ, Djukić-Dejanović S. Oral administration of antineoplastic agents: the challenges for healthcare professionals. J BUON 2015;20(3):690-8.
4. Djukić-Dejanović S, Lečić-Toševski D, Mihajlović G, Borovčanin M, Simić-Vukomanović I. Pharmacotherapeutical possibilities in mental disorders: current status in Serbia. Srp Arh Celok Lek 2011;139 (Suppl 1): 10-13.
5. D. Hinić, G. Mihajlović, S. Djukić-Dejanović. 'Internet addiction' in relation to cognitive or somatic depression symptoms. Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies 2010; 10(2):187-197.
6. Ravanic DB, Pantovic MM, Milovanovic DR, Djukic-Dejanovic SM, Janjic V, Ignjatovic DR, Jovic SD, Jurisic V and Jevtovic I. Long-term efficacy of electroconvulsive therapy combined with different antipsychotic drugs in previously resistant schizophrenia. Psychiatr Danub 2009;21(2):179-186.
7. Jankovic SM, Timotijevic I, Mihajlovic GS, Djukic-Dejanovic S. Comparasiion of two approaches to amitriptyline dose individualisation. Eur J Drug Metab Pharmacocinet 1999; 2:163-168.

#### **4. Научна област дисертације**

Медицина. Изборно подручје: Народно здравље.

#### **5. Научна област чланова комисије**

1. Проф. др Нела Тоновић, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Хигијена са медицинском екологијом, председник

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

3. Проф. др Срђан Миловановић, ванредни професор Медицинског факултета Универзитета у Београду за ужу научну област Психијатрија, члан

4. Проф. др Зана Долићанин, ванредни професор Универзитета у Новом Пазару за ужу научну област Патологија, члан

5. Проф. др Драган Миловановић, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Фармакологија и токсикологија, члан

### **Закључак и предлог комисије**

Уважавајући сугестију Наставно-научног већа Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, да обрати пажњу на назив пријављене докторске дисертације, Комисија предлаже Наставно-научном већу да усвоји и прихвати следећи назив ове

**докторске дисертације: „Утицај едукације болесница са карциномом дојке током примене антинеопластичне терапије на анксиозност, депресивност и стрес“**

На основу увида у резултате досадашње научно-истраживачке и стручне активности као и публиковане радове дипл. деф. Душанке Тадић, 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 а научна методологија у потпуности јасна. Ради се о оригиналном научном делу које има за циљ да процени утицај структурисане едукације болесница са карциномом дојке током примене пероралне антинеопластичне терапије на анксиозност, депресивност и стрес.

Комисија сматра да ће предложена докторска теза дипл. деф. Душанке Тадић бити од великог, не само научног већ и практичног значаја у смислу увођења структурисане едукације болесница са карциномом дојке на пероралној антинеопластичној терапији као вида психоонколошке супортивне клиничке интервенције и стандарда у свакодневној медицинској пракси.

Комисија предлаже Наставно-научном већу Факултета медицинских наука у Крагујевцу да прихвати пријаву теме докторске дисертације кандидата дипл. деф. Душанке Тадић, под називом **„Утицај едукације болесница са карциномом дојке током примене антинеопластичне терапије на анксиозност, депресивност и стрес“** и одобри њену израду.

## ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ

1. **Проф. др Нела Ђоновић**, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Хигијена са медицинском екологијом, председник
- 

2. **Проф. др Владимир Јањић**, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија, члан
- 

3. **Проф. др Срђан Миловановић**, ванредни професор Медицинског факултета Универзитета у Београду за ужу научну област Психијатрија, члан
- 

4. **Проф. др Зана Долићанин**, ванредни професор Универзитета у Новом Пазару за ужу научну област Патологија, члан
- 

5. **Проф. др Драган Миловановић**, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Фармакологија и токсикологија, члан
- 

У Крагујевцу, 20.06.2016.