

УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ

ФАКУЛТЕТ ЗА СПЕЦИЈАЛНУ ЕДУКАЦИЈУ И РЕХАБИЛИТАЦИЈУ

ВЕЋЕ ЗА МАСТЕР, СПЕЦИЈАЛИСТИЧКЕ И ДОКТОРСКЕ СТУДИЈЕ

ИЗВЕШТАЈ О ОЦЕНИ УРАЂЕНЕ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

Кандидат: мр Саша Делић

Тема: *Синдром професионалног сагоревања код стручњака у условима инклузије особа са интелектуалном ометеношћу у Босни и Херцеговини и Републици Србији*

I ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ

Датум и орган који је формирао комисију:

Веће за мастер, специјалистичке и докторске студије, Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију на седници одржаној 31.05.2016.

Састав комисије:

Др Ивона Милачић-Видојевић ванредни професор, ужа научна област Психологија ометености, изабрана је у звање 20.03.2012 године, запослена на Универзитету у Београду – Факултету за специјалну едукацију и рехабилитацију,

Др Драгана Мачешћић-Петровић, редовни професор, ужа научна област *Олигофренологија* изабрана је у звање редовног професора 07.04.2015. године, запослена на Универзитету у Београду – Факултету за специјалну едукацију и рехабилитацију,

Др Мирко Филиповић, ванредни професор Ужа научна *Општа социологија, посебна социологија и социјалне патологије*, изабран је у звање 06.09.2013. године, запослен на Универзитету у Београду – Факултету за специјалну едукацију и рехабилитацију,

Др Вера Рајовић, ванредни професор Ужа научна област *Општа психологија*, изабрана је у звање 10.04.2011. године, запослена на Универзитету у Београду- Филозофском факултету.

II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ

Име, име једног родитеља, презиме: Саша (Мирсад) Делић

Датум рођења, општина, република: 25.01.1976 Тузла, Босна и Херцеговина

Датум одбране, место и назив магистарске тезе: 07.11.2008. „Професионална оптерећеност запосленика у установама за особе са менталном ретардацијом“

Магистарска теза је одбрањена на Едукацијско- рехабилитацијском факултету Универзитета у Тузли.

Научна област из које је стечено звање магистра наука: Олигофренологија

III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

Синдром професионалног сагоревања код стручњака у условима инклузије особа са интелектуалном ометеношћу у Босни и Херцеговини и Републици Србији

IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

Докторска дисертација *Синдром професионалног сагоревања код стручњака у условима инклузије особа са интелектуалном ометеношћу у Босни и Херцеговини и Републици Србији*, написана је на 294 стране. Осим Увода, апстраката на српском и енглеском језику, Литературе и Прилога садржи следећа поглавља: Теоријске основе (од 19 до 64 стр.), Проблем истраживања (65. стр.), Циљеви и задаци истраживања (од 66 до 69 стр.), Методологија истраживања (од 70 до 78 стр.), Резултати истраживања (од 79 до 211 стр.), Дискусија (од 212 до 255 стр.), Закључак (од 256 до 258 стр.), Предлог мера (од 259 до 261 стр.). Рукопис завршене докторске дисертације садржи 148 табела, 29 графикона и списак од 167 библиографских јединица. Од тога је 83 (50%) страних и 70 (42%) домаћих референци и 14 (8%) веб референци. Издања објављена у последњих пет година обухватају 29 референци (17%) укупног броја библиографских јединица.

V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

У **Уводном делу** кандидат пише о проблему сагоревања који је чест у помагачким професијама. Овај проблем је испитиван у наставничкој професији у условима инклузивног образовања. Кандидат указује да је синдром професионалног сагоревања у овом истраживању испитиван у односу на демографске карактеристике наставника и

демографске и клиничке карактеристике особа са ИО. Такође је испитивана повезаност димензија професионалног сагоревања са димензијама превладавања професионалног стреса, проценом подршке средине, реакцијама на професионални стрес, задовољством властитим животом, димензијама односа према раду са особама са интелектуалном ометеношћу, проценом професионалних компетенција стручњака који раде са особама са ИО у условима инклузије и проценом општег расположења стручњака, објективних околности за рад, процене властитог рада (конфликт улога). У уводу аутор објашњава кључне термине као што су синдром сагоревања, инклузија, инклузивно образовање, наставничке компетенције.

Теоријски део докторске дисертације подељен је у седам поглавља. У првом делу кандидат приказује различите дефиниције интелектуалне ометености (према МКБ-10 и ААИДД критеријумима). Кандидат указује да су промене у поимању особа са ИО подржане доношењем и прихватањем међународних докумената и прихватањем социјалног модела ометености. Кандидат истиче да се у циљу разумевања функционисања појединца са интелектуалним ометеношћу користи мултидимензионални приступ и еколошка перспектива. У другом делу теоријског рада, кандидат пружа дефиниције инклузије, објашњава њено значење у образовању, пише о њеним циљевима. У трећем делу дефинише инклузивну наставу и инклузивно образовање, пише о условима за развој инклузивног образовања, баријерама за њено увођење, улози наставника. Кандидат истиче у четвртном поглављу, да се ефикасна инклузивна пракса не може замислити без компетентног наставника, и пише о наставничким компетенцијама. У петом делу кандидат пише о професионалном стресу. Извори наставничког стреса су мултидимензионални, кандидат наводи четири главне димензије наставничког стреса: неприлагођено понашање ученика, временски притисак и лоши радни услови, потреба за професионалним признањем и лоши односи са колегама. Шесто поглавље је посвећено професионалној оптерећености под којом се подразумева укупан утицај стресора у одређеној професији. Професионалну оптерећеност стручњака који раде у условима инклузије особа са интелектуалном ометеношћу чине следећи фактори, односно стресори: оптерећеност захтевима посла, мањак особља, лош друштвени статус, низак лични доходак, временски рокови, просторна скученост, недовољно стручно знање и уз њега веза осећај несигурности, притисак да се мора постићи успех и да се мора додатно учити, притисак

због конфликта стручног и административног рада, недостатак моћи одлучивања и подршке и напети односи међу колегама. Дуготрајнија изложеност изворима професионалног стреса, односно професионална оптерећеност доводи до професионалног сагоревања. Професионална оптерећеност се може сматрати претходником професионалног сагоревања. О синдрому сагоревања, везаног за наставничку професију се говори у седмом поглављу. Дефинише се као „синдром емоционалне исцрпљености, деперсонализације и смањеног личног постигнућа који се појављује међу запосленима који раде са људима. Истраживања показују да сама изложеност стресорима не доводи нужно до сагоревања те да је за појаву овог синдрома нужна интеракција више фактора, како спољашњих тако и индивидуалних. Од индивидуалних фактора кандидат као најзначајније наводи стратегије суочавања са стресом које обухватају начине на које се појединци на когнитивном, емоционалном и понашајном нивоу суочавају са захтевима околине. Истраживања су показала да одабир стратегије суочавања са стресом код наставника модерира ефекте професионалног стреса, при чему неделотворне стратегије суочавања са стресом, временом могу за исход имати сагоревање на послу.

Истраживачки део рада почиње дефинисањем **проблема истраживања**. За проблем истраживања одабрана је заступљеност синдрома професионалног сагоревања код стручњака у Босни и Херцеговини и Републици Србији у условима инклузије особа са интелектуалном ометеношћу. Образложење за избор проблема истраживања је чињеница да стручњаци који данас раде у условима инклузије особа са интелектуалном ометеношћу (ИО) нису у довољној мери припремљени ни оспособљени за рад са поменутом популацијом тј. током додипломских студија су стекли мало или нимало знања о особама са ИО, а такође су током свог рада имали мало контаката са поменутом популацијом. Обзиром на недовољну припремљеност стручњака за рад у условима инклузивног образовања и васпитања можемо очекивати постепено јављање осећаја професионалне оптерећености који постепено доводи до појаве синдрома професионалног сагоревања. Изворе професионалног сагоревања можемо тражити у групи социјалних фактора (контакт са клијентима, односи са сарадницима и претпостављеним, односи са породицом и пријатељима), унутрашњих (индивидуалне особине, очекивања, мотивација, личност) и организацијских (преоптерећеност, бирократија, feedback и притисак). Уколико ови проблеми егзистирају дуже времена код стручњака могу довести до синдрома сагоревања.

У складу са тим може се очекивати да синдром професионалног сагоревања код стручњака који раде у условима инклузије особа са ИО у великој мери зависи од објективних околности у којима стручњак ради, процене властитог рада (која се односи на конфликт улога), компетенција стручњака, стратегија савладавања професионалног стреса, подршке околине, као и од демографских и клиничких карактеристика особа са ИО и демографских особености стручњака. Из овако дефинисаног проблема проистекли су **циљеви и задаци истраживања.**

Циљ овог истраживања је да се утврди заступљеност синдрома професионалног сагоревања код стручњака који раде у условима инклузије особа са интелектуалном ометеношћу у Босни и Херцеговини и Републици Србији.

Посебни циљеви су:

- да се утврди однос синдрома сагоревања и професионалне оптерећености са добом, полом, степеном образовања, занимањем, завршеним смером на наставничким факултетима, брачним стањем, дужином рада са особама са интелектуалном ометеношћу, професионалним (педагошко-психолошким) компетенцијама стручњака, са степеном интелектуалне ометености, добном скупином и бројем особа са којима раде и типом установе у којој стручњаци раде;
- да се утврди повезаност занимања стручњака према раду са особама са интелектуалном ометеношћу, стратегијама савладавања професионалног стреса, општим расположењем на радном месту, реакцијама на професионални стрес, подршком околине, задовољством властитим животом и жељама и предлозима за побољшавање квалитета рада стручњака, да се утврди однос стратегија савладавања професионалног стреса код стручњака и узраста и степена интелектуалне ометености особа са којима раде;
- да се утврди повезаност професионалне оптерећености са димензијама савладавања професионалног стреса, проценом подршке средине, реакцијама на професионални стрес, задовољством властитим животом, димензијама односа према раду са особама са интелектуалном ометеношћу,

проценом професионалних компетенција стручњака и проценом општег расположења стручњака;

- О да се утврди повезаност синдрома сагоревања и димензија објективних околности на раду и властитог односа према раду (конфликт улога).

Задаци истраживања су:

- О прикупити податке о полу, старости, брачном стању, завршеном смеру на факултету, степену образовања, занимања, дужини рада са особама са ИО, компетенцијама наставника, узрасту, степену ИО, бројем особа са којима раде наставници, типу установе у којој се налазе особе са ИО)
- О испитати синдром сагоревања и професионалну оптерећеност стручњака који раде у условима инклузије особа са интелектуалном ометеношћу у односу на узраст, пол, степен образовања, занимање, завршени смер на наставничком факултету, брачно стање, број властите деце, професионалне компетенције, дужину рада са особама са интелектуалном ометеношћу, те степен, старосну групу и број особа са интелектуалном ометеношћу са којима раде и тип установе у којој раде,
- О испитати однос стручњака који раде у условима инклузије особа са интелектуалном ометеношћу према раду, стратегијама савладавања професионалног стреса, општег расположења на радном месту, реакција на професионални стрес, подршку околине, задовољство властитим животом и жеље и предлоге за побољшавање њиховог квалитета рада према различитом занимању,
- О испитати стратегије савладавања професионалног стреса стручњака који раде у условима инклузије особа са интелектуалном ометеношћу према узрасту и степену интелектуалне ометености особа са којима раде,
- О испитати повезаност синдрома сагоревања, објективних околности за рад и процене властитог рада и његове смислености стручњака са стратегијама савладавања професионалног стреса, подршком средине, реакцијама на професионални стрес, задовољством властитим животом, димензијама односа

- према раду са особама са интелектуалном ометеношћу, општим расположењем на радном месту и нивоом инклузивности,
- О испитати повезаност синдрома сагоревања са објективним околностима за рад и проценом властитог рада и његове смислености стручњака који раде у условима инклузије особа са интелектуалном ометеношћу

У поглављу **Методологија истраживања** описани су узорак, примењени инструменти и процедура истраживања.

Узорком је обухваћено 220 испитаника, стручњака који раде у вртићима и редовним основним школама, 110 испитаника са подручја Босне и Херцеговине и 110 испитаника са подручја Републике Србије, оба пола, различитих занимања (васпитач, наставник разредне наставе, наставник предметне наставе), различите старосне доби и са различитим радним искуством.

Истраживање је обављено током школске 2012/2013 године, у вртићима и редовним основним школама у Босни и Херцеговини и Републици Србији. Након неопходних уводних напомена о циљу истраживања и упутстава за попуњавање мерних инструмената, испитаници су исте самостално попуњавали и вратили испитивачу.

С обзиром на проблем истраживања дефинисане су следеће варијабле:

Зависне варијабле: синдром професионалног сагоревања и професионална оптерећеност

Независне варијабле: објективне околности на раду, процена властитог рада, стратегије савладавања професионалног стреса, однос према раду са особама са интелектуалном ометеношћу, опште расположење на радном месту, реакције на професионални стрес, подршка средине, задовољство властитим животом, жеље и предлози за побољшавање квалитета рада стручњака и показатељи инклузивности, узраст, пол, степен образовања, занимање, завршени смер на наставничким факултетима, брачно стање, број властите деце, дужина рада са особама са ИО и професионалне компетенције стручњака; степен ИО, узрасна група и број особа са којима раде и тип установе у којој раде.

Инструменти

1. Општи упитник
2. Скала за процену професионалне оптерећености стручњака који раде са особама са интелектуалном ометеношћу која се састоји од 3 субскеале које су независно третиране у овом истраживању
3. Скала процене стратегије превладавања професионалног стреса (coping)
4. Скала за процену односа према раду са особама са интелектуалном ометеношћу
5. Скала за процену општег расположења на радном месту
6. Скала за процену реакције на професионални стрес
7. Скала за процену подршке средине
8. Скала за процену задовољства властитим животом
9. Скала за процену жеља и предлога за побољшавање квалитета рада
10. Упитник 1, Упитник за одрасле-Показатељи инклузивности
11. Скала за процену професионалних (педагошко-психолошких) компетенција стручњака

Општи упитник

Овај упитник је креиран за потребе овог истраживања, а њиме су испитиване неке карактеристике (узраст, пол, степен образовања, занимање, завршени смер на наставничким факултетима, брачно стање, број властите деце, дужина рада са особама са ИО) и неки услови рада испитаника (степен ИО особа са којима раде, добна скупина особа са којима раде, број особа са којима раде).

Скала за процену професионалне оптерећености, синдрома сагоревања, објективних околности на раду и процене властитог рада

За потребе овог истраживања прилагођена је Скала за процену професионалне оптерећености делатника који раде са особама са тежом ИО. Скалом су обухваћена три интенционална подручја мерења. Прво подручје се односи на објективне организацијске околности на радном месту. Друго интенционално подручје мерења односи се на синдром професионалног сагоревања тј. осећаја преоптерећености, исцрпљености и незадовољства властитим радом. Процена властитог рада и процена смислености тог рада представља

треће интенционално подручје мерења. Испитаници требају да означе степен слагања/неслагања са тврдњама наведеним у скали како следи: 1=уопште се не слажем, 2=не слажем се, 3=слажем се и 4=у потпуности се слажем. Просечни резултати појединачних испитаника и група испитаника испод 2 означавају одсуство симптома синдрома професионалног сагоревања док резултати изнад 3 означавају присуство симптома наведеног синдрома високог или врло високог интензитета.

Скала за процену стратегије превладавања професионалног стреса (coping)

Скала садржи 34 тврдње за испитивање стратегија превладавања професионалног стреса. Поменуте тврдње су груписане у четири групе. Прва група тврдњи односи се на стратегију савладавања самоактуелизацијом на другим подручјима деловања. Друга група тврдњи односи се на активности и циљано суделовање (проблемски орјентисано) у савладавању стреса, а трећом групом тврдњи се процењује присутност негативних емоција. Омаловажавање и/или негирање проблема представља четврту групу тврдњи. Испитаници требају да означе степен слагања/неслагања са тврдњама наведеним у скали како следи: 1=уопште се не слажем, 2=не слажем се, 3=слажем се и 4=у потпуности се слажем. Просечни резултати појединачних испитаника и група испитаника испод 2 означавају да се не користе стратегије превладања синдрома професионалног сагоревања док резултати изнад 3 означавају кориштење стратегија превладања синдрома професионалног сагоревања интензивно или врло интензивно.

Скала за процену односа према раду са особама са ИО

Скала садржи 13 тврдњи које мере три подручја ставова стручњака према особама са ИО. Прву групу чине они стручњаци који су у великој мери орјентисани на достигнућа особа са којима раде и који имају нереално високо постављене циљеве у односу на особе са ИО. Другу групу чине стручњаци који су усмерени на прихватање и уважавање индивидуалности особа са ИО, на стварање и осигуравање услова њиховог самоостварења, задовољење њихових потреба и настојања да им се омогући осећај сигурности и задовољства. Трећу групу чине стручњаци који тешко подносе близину особа са ИО. Испитаници требају да означе степен слагања/неслагања са тврдњама наведеним у скали како следи: 1=уопште се не слажем, 2=не слажем се, 3=слажем се и 4=у

потпуности се слажем. Просечни резултати појединачних испитаника и група испитаника испод 2 означавају да је однос према раду са особама са интелектуалном ометеношћу лош док резултати изнад 3 означавају да је наведени однос добар или врлодобар.

Скала за процену општег расположења на радном месту

Опште расположење на радном месту се процењује са 11 тврдњи које обухватају исто толико различитих расположења. Испитаници требају да означе степен слагања/неслагања са тврдњама наведеним у скали како следи: 1=никада, 2=ретко, 3=понекад и 4=често. Просечни резултати појединачних испитаника и група испитаника испод 2 означавају одсуство или ретко присуство пријатних и непријатних емоционалних стања која одражавају опште расположење на радном месту док резултати изнад 3 означавају повремено или често присуство наведених емоционалних стања.

Скала за процену реакције на професионални стрес

Овај инструмент о реакцији на професионални стрес састоји се од укупно 8 тврдњи од којих се 7 односи на осећаје исцрпљености, напетости и узнемирености повезаних са ситуацијом на радном месту. Осма тврдња се односи на одсутност са посла због боловања. Испитаници требају да означе степен слагања/неслагања са тврдњама наведеним у скали како следи: 1=никада, 2=ретко, 3=понекад, 4=често и 5=јаче често. Просечни резултати појединачних испитаника и група испитаника испод 2 означавају одсуство или ретко присуство осећаја исцрпљености, напетости и узнемирености повезаних са ситуацијом на радном месту, односно реакција на професионални стрес док резултати изнад 3 означавају повремено, често или врло често присуство наведених осећаја, односно реакција на професионални стрес.

Скала за процену подршке средине

Скала којом се испитује подршка средине са којом испитаник може рачунати састоји се од 12 тврдњи. Њоме добијамо информације о степену подршке од животног партнера, претпостављеног на радном месту, колега, сарадника, пријатеља, родбине и познаника. Такође, добијамо податке и о подршци која произилази из задовољства самим радом, радом са особама са ИО, самом могућношћу одмарања у слободно време и о

препуштености самом себи у суочавању са властитим проблемима. Испитаници требају да означе степен слагања/неслагања са тврдњама наведеним у скали како следи: 1=никада, 2=ретко, 3=понекад, 4=често и 5=јаче често. Просечни резултати појединачних испитаника и група испитаника испод 2 означавају одсуство или присуство подршке од животног партнера, претпостављеног на радном месту, колега, сарадника, пријатеља, родбине и познаника и сл. ниског степена док резултати изнад 3 означавају присуство наведене подршке средњег, високог и врло високог степена.

Скала за процену задовољства властитим животом

Ова скала садржи 12 тврдњи које нас информишу о (не)задовољству начином провођења слободног времена, властитим здрављем, пријатељством, животним стандардом, породицом, децом, перспективама за будућност и животом уопште. Испитаници требају да означе степен слагања/неслагања са тврдњама наведеним у скали како следи: 1=уопште нисам задовољан/задовољна, 2=нисам задовољан/задовољна, 3=задовољан/задовољна сам и 4=у потпуности сам задовољан/задовољна. Просечни резултати појединачних испитаника и група испитаника испод 2 означавају да испитаници нису задовољни властитим животом док резултати изнад 3 означавају да су испитаници задовољни или веома задовољни властитим животом.

Скала за процену жеља и предлога за побољшавање квалитета рада

Ова скала садржи 7 тврдњи којима се испитује степен слагања испитаника са понуђеним предлозима за побољшавање квалитета рада, као што су: додатно образовање, виша аутономност у раду, боља сарадња, више сарадника и сл. Испитаници треба да означе степен слагања/неслагања са тврдњама наведеним у скали како следи: 1=уопште се не слажем, 2=не слажем се, 3=слажем се и 4=у потпуности се слажем. Просечни резултати појединачних испитаника и група испитаника испод 2 означавају да испитаници сматрају да није потребно мењање, односно побољшавање квалитета рада док резултати изнад 3 означавају да је потребно побољшавање квалитета рада мањег или већег интензитета.

Упитник 1, Упитник за одрасле-Показатељи инклузивности

Аутор овог упитника је Др Миле Илић. Упитник садржи три међусобно повезане димензије унапређивања развоја и рада школе: 1. стварање инклузивне културе (А), 2. креирање инклузивне политике (Б) и 3. развој инклузивне праксе (Ц). Свака димензија има своје области. Тако димензија А има две области: област А.1 Изградња заједнице и област А.2 Успостављање инклузивних вредности. Димензија Б има област Б.1 Створити школу за све и област Б.2 Организовање подршке различитостима, а димензија Ц има област Ц.1 Организовање учења и област Ц.2 Мобилизација ресурса. Свака област садржи 5-11 показатеља инклузије. Испитаници требају да означе степен слагања/неслагања са тврдњама наведеним у скали како следи: 1=уопште се не слажем, 2=не слажем се, 3=слажем се и 4=у потпуности се слажем. Просечни резултати појединачних испитаника и група испитаника испод 2 означавају да испитаници сматрају да школе нису створиле инклузивну културу, нису креирале инклузивне политике и нису развиле инклузивне праксе док резултати изнад 3 означавају да испитаници сматрају да су школе унапредиле свој рад у доброј или веома доброј мери.

Скала за процену професионалних (педагошко-психолошких) компетенција стручњака

За потребе овог истраживања термилошки је прилагођена Скала за процену педагошко-психолошких компетенција наставника чији је аутор Др Миле Илић, а која садржи 20 тврдњи којима се испитују поменуте компетенције. Испитаници требају да означе степен слагања/неслагања са тврдњама наведеним у скали како следи: 1=уопште се не слажем, 2=не слажем се, 3=слажем се и 4=у потпуности се слажем. Просечни резултати појединачних испитаника и група испитаника испод 2 означавају да испитаници себе доживљавају некомпетентним или са ниским компетенцијама док резултати изнад 3 означавају да испитаници себе доживљавају компетентним или веома компетентним.

У **Резултатима истраживања** кандидат је табеларно и графички приказао добијене резултате. Статистичка обрада података проведена је помоћу софтвера IBM SPSS Statistics v. 21. У раду су од дескриптивних статистичких параметара израчунате аритметичке средине, стандардне девијације, апсолутне и постотне учесталости. Тестирање је спроведено је применом т-теста независних узорака, једносмерном анализом варијансе за

независне узорке (ANOVA), Пирсонове линеарне корелације и Спирманове ранг корелације. Код post-hoc поређења узорака коришћен је Tamhane тест за неједнаке варијансе унутар узорака и Тукеи ХСД тест за мултипле компарације. Све хипотезе су тестиране захтевним алфа нивоом значајности од 95% тј. 5% ризика (0,05).

Кандидат је приказао структуру узорка истраживања у Босни и Херцеговини и Републици Србији. Затим се приказао дескриптивну анализу тврдњи Скале за процену синдрома професионалног сагоревања, Скале за процену стратегија савладавања стреса, Скале за процену односа према раду са особама са ИО, Скале за процену општег расположења, Скале за процену реакције на професионални стрес, Скале за процену подршке средине, Скале за процену задовољства властитим животом, Скале за процену жеља и предлога за побољшање квалитета рада, Упитника показатеља инклузивности, Скале за процену професионалних компетенција стручњака.

Након тога је приказао резултате анализе утицаја старосне доби, пола, степена образовања, занимања, студијског смера, брачног стања, броја властите деце и дужине рада са особама са ИО, и степена синдрома сагоревања стручњака који раде у условима инклузије особа са интелектуалном ометеношћу у Босни и Херцеговини и Републици Србије.

Приказани су резултати анализе односа узраста, пола, степена образовања, занимања, студијског смера, брачног стања, броја властите деце, дужине рада са особама са интелектуалном ометеношћу и степена професионалне оптерећености стручњака који раде у условима инклузије особа са интелектуалном ометеношћу у Босни и Херцеговини и Републици Србије.

Приказани су резултати анализе односа професионалних компетенција испитаника, степена интелектуалне ометености особа са којима испитаници раде, старосне групе, броја особа са којима раде, типа установе у којој раде и степена синдрома сагоревања стручњака који раде у условима инклузије особа са интелектуалном ометеношћу у Босни и Херцеговини и Републици Србије

Приказани су резултати анализе односа професионалних компетенција испитаника, старосне групе, степена интелектуалне ометености особа са којима испитаници раде, броја особа са којима раде, типа установе у којој раде и степена професионалне оптерећености

стручњака који раде у условима инклузије особа са интелектуалном ометеношћу у Босни и Херцеговини и републици Србије.

Следи анализа различитог занимања стручњака из Босне и Херцеговине и из Републике Србије који раде у условима инклузије особа са интелектуалном ометеношћу према стратегији савладавања професионалног стреса, општег расположења на радном месту, реакција на професионални стрес, подршке околине, задовољства сопственим животом, односу према раду и жеља за побољшавање њиховог квалитета рада

Приказани су резултати анализе стратегија савладавања професионалног стреса стручњака који раде у условима инклузије особа са интелектуалном ометеношћу у Босни и Херцеговини и у Републици Србији у односу на животну доб и степен интелектуалне ометености особа са интелектуалном ометеношћу

Приказани су резултати релације професионалне оптерећености и стратегија савладавања професионалног стреса, професионалне оптерећености и подршке средине, професионалне оптерећености и реакција на професионални стрес.

Затим су приказани резултати повезаности синдрома сагоревања са објективним околностима за рад и проценом властитог рада и његове смислености, потом следи приказ повезаности различитих димензија професионалне оптерећености са димензијама савладавања професионалног стреса и на крају следи сумарни приказ препорука стручњака из Босне и Херцеговине и Републике Србије за побољшање квалитета образложења деце са ИО.

Дискусија је заснована на интерпретацији истраживачких резултата у односу на постављене циљеве. Добијени резултати су интерпретирани анализом већег броја референци, којима се потврђују добијени резултати, али и оних аутора, који су због разлике у методолошком дизајну, добијали другачије резултате.

У поглављу **Закључак** кандидат врши кратку рекапитулацију најзначајнијих резултата везаних за циљеве истраживања. У другом делу овог поглавља наведени су општи закључци о повезаности синдрома професионалног сагоревања са испитиваним варијаблама. Ово поглавље се завршава предлогом мера за сузбијање синдрома професионалног сагоревања. Кандидат такође указује и на ограничења истраживања које је спровео.

У **Литератури** је наведен списак од 167 референци, домаћих и страних аутора. Поред литературе написане на језицима бивших република, коришћена је литература на енглеском језику јер се овај проблем најчешће истраживао у земљама енглеског говорног подручја.

Прилози садрже све примењене упитнике, као и биографију кандидата; изјаву о ауторству; изјаву о истоветности штампане и електронске верзије докторског рада, као и изјаву о коришћењу.

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

Делић, С. (2016). Повезаност професионалне оптерећености и педагошко-психолошких компетенција просветних радника који раде у условима инклузије особа са интелектуалном ометеношћу". Тематски зборник радова међународног значаја "Инклузивна теорија и пракса", Друштво дефектолога Војводине, Нови Сад, Република Србија.

VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

На основу остварених циљева и задатака истраживања кандидат доноси следеће закључке: Утврђен је умерени ниво синдрома сагоревања и професионалне оптерећености код стручњака који раде у условима инклузије особа са ИО у Босни и Херцеговини и Републици Србије.

Код испитаника из Босне и Херцеговине и Републике Србије је утврђена ниска негативна корелација старосне групе особа са којима раде и синдрома сагоревања односно да је виши ниво синдрома сагоревања присутан код стручњака који раде са особама са ИО нижег узраста. Код испитаника из Републике Србије утврђен је утицај занимања на синдром сагоревања. Тако наставници разредне наставе показују значајно виши ниво синдрома сагоревања у односу на наставнике предметне наставе.

Нису утврђени утицаји биографских карактеристика испитаника из Босне и Херцеговине и Републике Србије, као ни биографских карактеристика особа са којима раде на професионалну оптерећеност.

Између група испитаника различитих занимања у Босни и Херцеговини нису добијене статистички значајне разлике у погледу процена стратегија савладавања професионалног стреса, односа према раду, општег расположења, реакција на професионални стрес, подршке средине, задовољства властитим животом и жеља и предлога за побољшавање квалитета рада стручњака. Код испитаника из Републике Србије су утврђене разлике у нивоу реакције на професионални стрес, у процени општег расположење на радном месту и у процени односа према раду са особама са интелектуалном ометеношћу. У погледу нивоа реакције на професионални стрес и процене општег расположење на радном месту разлике су утврђене између испитаника са занимањем "васпитач" и "наставник разредне наставе" из Републике Србије, а у погледу процене односа према раду са особама са интелектуалном ометеношћу између испитаника са занимањем "наставник разредне наставе" и "наставник предметне наставе", такође, из Републике Србије. Тако су испитаници из Републике Србије са занимањем "наставник разредне наставе" показали интензивније реакције на стрес и нижи ниво општег расположења на радном месту у односу на испитанике са занимањем "васпитач" и израженију оријентацију према раду са особама са интелектуалном ометеношћу у односу на испитанике са занимањем "наставник предметне наставе".

Између група испитаника из Босне и Херцеговине који раде са особама различитог узраста и степена интелектуалне ометености нису добијене статистички значајне разлике у погледу процене стратегија савладавања професионалног стреса.

У истраживању је утврђена позитивна повезаност објективних околности за рад са проблемски оријентисаним стратегијама и стратегијама усмереним на емоције као и позитивна повезаност синдрома сагоревања и процене властитог рада и његове смислености са проблемски оријентисаним стратегијама и стратегијама усмереним на емоције. Када је у питању подршка средине, утврђена је негативна повезаност између објективних околности за рад, и синдрома сагоревања. Утврђена је и негативна повезаност објективних околности за рад, синдрома сагоревања, и процене властитог рада и његове смислености са реакцијама на професионални стрес и задовољства властитим животом. Када је у питању процена односа према раду са особама са интелектуалном ометеношћу, утврђена је позитивна повезаност објективних околности за рад и синдрома сагоревања са оријентацијом према достигнућима особа са интелектуалном ометеношћу, прихватању и

уважавању њихове индивидуалности и негативним ставовима према њима, док је процена властитог рада и његове смислености позитивно повезана са оријентацијом према достигнућима особа са интелектуалном ометеношћу и прихватању и уважавању њихове индивидуалности. Такође, утврђена је позитивна повезаност објективних околности за рад и општег расположења на радном месту као и повезаност објективних околности за рад и инклузивности испитаника.

У погледу повезаности синдрома сагоревања са објективним околностима за рад и проценом властитог рада и његове смислености утврђене су статистички значајно јаке позитивне корелације. Виши ниво позитивне корелације са синдромом сагоревања су показале објективне околности за рад, док је нешто нижи ниво позитивне корелације са субјективним осећајем преоптерећености/синдромом сагоревања показала процена властитог рада и његове смислености која је везана за појам конфликта улоге. Раст процењеног нивоа објективних околности за рад и конфликта улоге прати и виши ниво синдрома сагоревања.

Добијени резултати истичу потребу подршке и системског рада са испитаницима с циљем ублажавања негативних последица синдрома сагоревања.

Упоредна анализа резултата кандидата са резултатима литературе

Изнећемо упоредну анализу најзначајнијих резултата у овом истраживању.

Највишу просечну вредност нивоа професионалне оптерећености (умерен ниво) имали су стручњаци из БиХ и РС који раде са особама са интелектуалном ометеношћу предшколског узраста, одн. нижег основношколског узраста. Кандидат објашњава овај налаз чињеницом да стручњаци који раде са особама нижег узраста су са њима, свакодневно у непосредном контакту, у дужем временском периоду. Ова претпоставка налази своје упориште у истраживањима Пајнса и Маслахове (Pines & Maslach, 1978) и Маслахове и Џексона (Maslach & Jackson, 1984) који истичу да, уколико је већа количина контаката, у погледу временске дужине, између "помагача" и "прималаца помоћи", вероватније ће се појавити синдром професионалног сагоревања.

У овом истраживању је утврђена повезаност све три димензије професионалне оптерећености и стратегија савладавања стреса усмерених на емоције. Тако, испитаници који су се изјаснили о вишем нивоу синдрома сагоревања, о вишем нивоу неповољних објективних околности за рад и вишем нивоу процене властитог рада и његове смислености која је везана за појам конфликта улоге статистички значајније користе стратегије савладавања усмерене на емоције. Овај налаз кандидат доводи у везу са резултатима истраживања која показују да помагачи који имају више искуства негативних емоција чешће исказују контрапродуктивна понашања, чешће оболевају од разних физичких и психичких болести и чешће пате од синдрома сагоревања (Corrigan et al., 1995; Penney & Spector, 2005, Jordaan et al., 2007, McCarter, 2007, Bayram et al., 2009). Такође, према Гргину и сар. (1995) код учитеља који при суочавању са стресом на послу у већој мери користе стратегије усмерене на емоције, чешће је присутан осећај несигурности, стрепње, потиштености као и осећај да нису у стању да прихвате стрес. Уз то они снажније и чешће изражавају физиолошке тегобе као што су телесна исцрпљеност и слабост, брзо замарање и отежана концентрација на послу. У истраживању је утврђена повезаност две димензије професионалне оптерећености (објективне околности за рад и процена властитог рада и његове смислености која је везана за појам конфликта улоге) и проблемски оријентисаних стратегија. Испитаници са вишим нивоом неповољних објективних околности за рад и процене властитог рада и његове смислености статистички значајније користе проблемски оријентисане стратегије. Ове резултате кандидат доводи у везу са гледиштем Фолкмена и Лазаруса (Folkman & Lazarus, 1990, према Кардум, Худек-Кнежевић и Мартинац, 1998) који истичу да се људи осећају боље када се усмере на проблем који је извор стреса. Такође, проблему усмерено суочавање, када је ефикасно, побољшава везу појединца са околином што доводи до позитивније когнитивне процене, а тиме и до позитивнијих емоционалних одговора. Осим што представља ефикасан начин суочавања, појединце који употребљавају ову стратегију карактерише кооперативност и пријатељски однос према другим људима, што им омогућава добијање различитих видова подршке које, такође, доводе до побољшања емоционалног стања. Истраживања такође показују да коришћење стратегија суочавања усмерених на проблем, као што су тражење подршке од сарадника и управе школе или активно решавање проблема, позитивно делује на ублажавање стреса (Betoret, 2009,

Howard & Johnson, 2002, Rudow, 1999, Seidman & Zager, 1991, према Колудровић, Јукић и Реић Ерцеговац, 2009, Sarros & Sarros, 1992) чиме индиректно смањује вероватноћу сагоревања на послу.

Када је у питању подршка средине, утврђена је повезаност са две димензије професионалне оптерећености (синдром сагоревања и објективне околности за рад). Испитаници који су се изјаснили о нижем нивоу неповољних објективних околности за рад и испитаници са нижим нивоом синдрома сагоревања су имали позитивнију подршку средине. Кандидат указује да су овакви резултати у складу са гледиштем да су најбитнији узрочници сагоревања међуљудски односи и недостатак социјалне подршке на послу (Bradley & Cartwright, 2002, Greenglass & Burke, 2001, Lindblom, Linton, Fedeli, & Bryngelsson, 2006).

Утврђена је и повезаност све три димензије професионалне оптерећености и реакција на професионални стрес. Испитаници који се се изјаснили о нижем нивоу неповољних објективних околности за рад, који су показали нижи ниво синдрома сагоревања и имали нижи ниво процене властитог рада и његове смислености су показали нижи ниво реакција на професионални стрес. Кандидат овај налаз повезује са резултатима које су добили Талмор и сарадници (Talmor et al., 2005) да наставници са израженим синдромом сагоревања испољавају наглашене реакције беса, повећану анксиозност, депресију, замор, цинизам, осећај кривице и психосоматске реакције

Утврђена је повезаност задовољства властитим животом са све три димензије професионалне оптерећености. Испитаници који су имали нижи ниво неповољних објективних околности за рад, нижи ниво синдрома сагоревања и нижи ниво процене властитог рада и његове смислености су испољили веће задовољство властитим животом. Овај налаз кандидат доводи у везу са гледиштем Холгејта и Клега (Holgate & Clegg, 1991) да је ризик од синдрома професионалног сагоревања већи за људе који су незадовољнији властитим животом.

Кад је у питању процена односа према раду са особама са интелектуалном ометеношћу, испитаници који су имали виши ниво неповољних објективних околности за рад и виши ниво синдрома сагоревања показали су израженију оријентацију на достигнућа особа са интелектуалном ометеношћу, израженију оријентацију према прихватању и уважавању индивидуалности особа са интелектуалном ометеношћу и израженије негативне ставове

према њима док су испитаници са вишим нивоом процене властитог рада и његове смислености показали израженију оријентацију на достигнућа особа са интелектуалном ометеношћу и израженију оријентацију према прихватању и уважавању индивидуалности особа са интелектуалном ометеношћу. Овај налаз указује на присуство амбивалентних ставова према особама са интелектуалном ометеношћу и раду са њима, што се слаже са налазом Боера и сарадника (Boer, Pijl & Minnaert, 2011) добијеног на темељу прегледа 26 студија.

Утрђено је и да су испитаници који су имали нижи ниво неповољних објективних околности за рад расположенији на радном месту. Испитаници који раде у бољим условима рада задовољнији су послом који обављају, а самим тим су и расположенији на радном месту. С обзиром на чињеницу да опште расположење на радном месту зависи од задовољства послом, овај налаз кандидат доводи у везу са налазима Зарафшана и сарадника (Zarafshan et al., 2013) који су испитивали везу између задовољства послом и синдрома професионалног сагоревања. Утврдили су повезаност ових фактора, посебно у изражености емоционалне исцрпљености и деперсонализације. Сличне резултате је добила и Шормазова (2014).

У истраживању је утврђено да неповољне објективне околности за рад и конфликт улоге прати виши ниво синдрома сагоревања. У раду Кана и сар., (1964, према Шкрињар, 1997) утврђено је да појединци који су доживели конфликт улоге доживљавају повећану напетост везану за посао и нижи ниво поверења у организацију која их запошљава. Такви резултати су потврђени и у каснијим студијама (French & Caplan, 1973, Margolis, Droes & Quinn, 1974, Crane & Ivanicki, 1986). Кандидат указује на бројна истраживања која наводе да наставници који имају добре односе са колегама и супортиван колектив у мањој мери испољавају симптоме професионалног сагоревања (Weber & Toffler, 1989; Zabel & Zable, 2002) што се може довести у везу с чињеницом да се међуљудски односи сврставају у димензију објективних околности за рад. Такође, наводи се у студијама, да подршка коју радник добија од надређених и колега повећава радну продуктивност и умањује могућност настанка синдрома професионалног сагоревања (Devereux et al. 2009). Уколико су односи у колективу проблематични, или је проблематичан однос са надређенима већа је могућност, уколико се ти проблеми не реше, настанка синдрома професионалног сагоревања код појединца (Demir et al. 2003).

VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА

Резултати истраживања су приказани табеларно уз одговарајуће коментаре. Приказ резултата је структуриран у 20 тематских целина, чиме је значајно олакшана анализа добијених резултата. У првом делу је дат приказ карактеристика испитаног узорка, другом дескриптивна анализа тврдњи коришћених инструмената. У трећој целини кандидат приказује анализу утицаја узраста, пола, степена образовања, занимања, студијског смера, брачног стања, броја властите деце и дужине рада са особама са ИО на степен синдрома сагоревања код стручњака у Босни и Херцеговини. У четвртој приказује анализу односа истих варијабли на степен синдрома сагоревања код стручњака у Републици Србији. Пета целина приказује анализу утицаја професионалних компетенција испитаника, степена интелектуалне ометености особа са којима испитаници раде, старосне групе, броја особа са којима раде, типа установе у којој раде и степена синдрома сагоревања стручњака који раде у условима инклузије особа са интелектуалном ометеношћу у Босни и Херцеговини. Шеста целина приказује анализу утицаја истих варијабли на степен синдрома сагоревања стручњака у Републици србији. Седма целина приказује анализу различитог занимања стручњака из Босне и Херцеговине који раде у условима инклузије особа са интелектуалном ометеношћу према стратегији савладавања професионалног стреса, општег расположења на радном месту, реакција на професионални стрес, подршке околине, задовољства сопственим животом, односу према раду и жеља за побољшавање њиховог квалитета рада. Осма целина приказује анализу стратегије савладавања професионалног стреса стручњака који раде у условима инклузије особа са интелектуалном ометеношћу у Босни и Херцеговини у односу на животну доб и степен интелектуалне ометености особа са интелектуалном ометеношћу. Од деветог до четрнаестог поглавља аутор приказује исте анализе које се односе на стручњаке из Републике Србије. Петнаесто, шеснаесто и седамнаесто поглавље описују релације синдрома сагоревања и стратегија савладавања професионалног стреса, подршке средине и реакције на професионални стрес. У осамнаестом поглављу је анализирана повезаност различитих димензија професионалне оптерећености (синдром сагоревања, објективне

околности за рад и процена властитог рада (конфликт улога) са димензијама савладавања професионалног стреса. У деветнаестом поглављу је описана анализа повезаности синдрома сагоревања са објективним околностима за рад и проценом властитог рада. У двадесетом поглављу су приказане препоруке за побољшање квалитета образовања деце са ИО.

У тумачењу резултата кандидат се придржава принципа непристрасне интерпретације добијених резултата, поредећи добијене налазе са налазима других аутора.

IX КОНАЧНА ОЦЕНА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Докторска дисертација *„Синдром професионалног сагоревања код стручњака у условима инклузије особа са интелектуалном ометеношћу у Босни и Херцеговини и Републици Србији“* представља јединствено истраживање јер се пореде подаци о синдрому професионалног сагоревања добијени у две државе. У теоријском делу кандидат пише о инклузивном образовању, синдрому професионалног сагоревања, наставничким компетенцијама и стратегијама превладавања професионалног стреса. Методолошки дизајн у складу је са предложеним истраживачким пројектом. Узорак испитаника из Босне и Херцеговине и Србије је уједначен по броју, полу, образовању, занимању. У истраживању су коришћени инструменти добрих психометријских карактеристика. Истраживачки резултати су приказани на систематичан и прегледан начин. Интерпретација добијених резултата заснована је на коришћењу релевантних научних извора.

На основу резултата истраживања кандидат формулише препоруке за сузбијање синдрома професионалног сагоревања код стручњака који раде са особама са ИО.

X ПРЕДЛОГ

Комисија предлаже Већу за мастер специјалистичке и докторске студије Универзитета у Београду – Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију да прихвати извештај о оцени урађене докторске дисертације кандидата мр Саше Делића и да га упути у даљу процедуру.

У Београду, 08.06.2016.

КОМИСИЈА

Проф. др Ивона Милачић-Видојевић
ванредни професор, Универзитет у
Београду – Факултет за специјалну
едукацију и рехабилитацију

Проф. др Драгана Маћешћић-Петровић
редовни професор, Универзитет у
Београду – Факултет за специјалну
едукацију и рехабилитацију

Проф. др Мирко Филиповић
ванредни професор, Универзитет у
Београду – Факултет за специјалну
едукацију и рехабилитацију

Проф. др Вера Рајовић
ванредни професор, Универзитет у
Београду – Филозофски факултет