

**НАСТАВНО –НАУЧНОМ ВИЈЕЋУ  
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ  
СЕНАТУ УНИВЕРЗИТЕТА У ИСТОЧНОМ САРАЈЕВУ**

**Предмет:** Извјештај комисије о пријављеним кандидатима за избор у академско звање доцента, ужа научна област Сестринство (ужа образовна област Сестринство)

Одлуком Наставно-научног вијећа Медицинског факултета у Фочи, Универзитета у Источном Сарајеву, број 01-3-180 од 04.07.2019. године, именовани смо у Комисију за разматрање конкурсног материјала и писање извјештаја по конкурсу, објављеном у дневном листу “Глас Српске“ од 12.06.2019. године, за избор у академско звање **доцента**, ужа научна област Сестринство

**ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ**

Састав комисије<sup>1</sup> са назнаком имена и презимена сваког члана, звања, назив научне области, научног поља и уже научне/умјетничке области за коју је изабран у звање, датума избора у звање и назив факултета, установе у којој је члан комисије запослен:

1. Доц.др Миле Деспотовић, доцент, предсједник Комисије  
Научна област: Медицинске и здравствене науке  
Научно поље: Здравствене науке  
Ужа научна област: Сестринство  
Датум избора у звање: 01.10.2015.године  
Универзитет у Источном Сарајеву  
Медицински факултет Фоча

2. Проф. др Милош Максимовић, ванредни професор, члан Комисије  
Научна област: Медицинске и здравствене науке  
Научно поље: Здравствене науке  
Ужа научна област: Јавно здравље и здравље животне средине  
Датум избора у звање: 15.09.2016.године  
Медицински факултет Београд

3. Проф. др Весна Крстовић Спремо, ванредни професор, члан Комисије  
Научна област: Медицинске и здравствене науке  
Научно поље: Здравствене науке  
Ужа научна област: Медицина рада  
Датум избора у звање: 26.10.2017.године  
Универзитет у Источном Сарајеву  
Медицински факултет Фоча

<sup>1</sup> Комисија се састоји од најмање три наставника из научног поља, од којих је најмање један из уже научне/умјетничке за коју се бира кандидат. Најмање један члан комисије не може бити у радном односу на Универзитету у Источном Сарајеву, односно мора бити у радном односу на другој високошколској установи. Чланови комисије морају бити у истом или вишем звању од звања у које се кандидат бира и не могу бити у сродству са кандидатом.

На претходно наведени конкурс пријавио се један кандидат:

1. Др Јелена Павловић, виши асистент

На основу прегледа конкурсне документације, а поштујући прописане чланове<sup>2</sup> 77., 78. и 87. Закона о високом образовању („Службени гласник Републике Српске“ бр. 73/10, 104/11, 84/12, 108/13, 44/15, 90/16 и 31/18, 26/19), чланове 148. и 149. Статута Универзитета у Источном Сарајеву и чланове 5., 6., 37., 38. и 39<sup>3</sup>. Правилника о поступку и условима избора академског особља Универзитета у Источном Сарајеву, Комисија за писање извјештаја о пријављеним кандидатаима за изборе у звања, Наставно-научном вијећу Медицинског факултета и Сенату Универзитета у Источном Сарајеву подноси слиједећи извјештај на даље одлучивање:

## ИЗВЈЕШТАЈ

### КОМИСИЈЕ О ПРИЈАВЉЕНИМ КАНДИДАТИМА ЗА ИЗБОР У ЗВАЊЕ

<b>I ПОДАЦИ О КОНКУРСУ</b>
<b>Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке</b>
<b>Одлука Наставно научног вијећа број 01-3-146 од 16.05.2019. године.</b>
<b>Дневни лист, датум објаве конкурса</b>
<b>Глас Српске 12.06.2019. године.</b>
<b>Број кандидата који се бира</b>
<b>Један (1)</b>
<b>Звање и назив уже научне/умјетничке области, уже образовне области за коју је конкурс расписан, списак предмета</b>
<b>Доцент, Сестринство, Здравствена њега</b>
<b>Број пријављених кандидата</b>
<b>Један (1)</b>

<b>II ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА</b>
<b>ПРВИ КАНДИДАТ</b>
<b>1. ОСНОВНИ БИОГРАФСКИ ПОДАЦИ</b>
<b>Име (име једног родитеља) и презиме</b>
Јелена (Радован) Павловић
<b>Датум и мјесто рођења</b>
28.12.1983.године, Фоча
<b>Установе у којима је кандидат био запослен</b>
Медицински факултет Фоча
<b>Звања/радна мјеста</b>

<sup>2</sup> У зависности од звања у које се кандидат бира, наводи се члан 77. или 78. или 87.

<sup>3</sup> У зависности од звања у које се кандидат бира, наводи се члан 37. или 38. или 39.

Универзитет у Источном Сарајеву, Медицински факултет Фоча, Асистент 2012-2016.године
Универзитет у Источном Сарајеву, Медицински факултет Фоча, Виши асистент 2016-2019.године
Научна област
Медицинске и здравствене науке
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима
Члан Савјетодавног одбора медицинских сестара (СОМС)
Члан удружења медицинских сестара и техничара регије Фоча
Члан удружења Ресурсни центар
Секретар часописа Биомедицинска истраживања
<b>2. СТРУЧНА БИОГРАФИЈА, ДИПЛОМЕ И ЗВАЊА</b>
<b>Основне студије/студије првог циклуса</b>
Назив институције, година уписа и завршетка
Медицински факултет у Фочи, 2007/2011.године
Назив студијског програма, излазног модула
Здравствена њега – Дипломирани медицинар здравствене његе
Просјечна оцјена током студија <sup>4</sup> , стечени академски назив
8,03; Дипломирани медицинар здравствене његе
<b>Постдипломске студије/студије другог циклуса</b>
Назив институције, година уписа и завршетка
Медицински факултет у Фочи, 2013/14; Одбрана мастер рада 21.05.2015.
Назив студијског програма, излазног модула
Здравствена њега, Магистар здравствене његе
Просјечна оцјена током студија, стечени академски назив
9,83; Магистар здравствене његе
Наслов магистарског/мастер рада
„Превенција падова код старих особа“
Ужа научна/умјетничка област
Сестринство
<b>Докторат/студије трећег циклуса</b>
Назив институције, година уписа и завршетка (датум пријаве и одбране дисертације)
Медицински факултет Фоча, Универзитет у Источном Сарајеву
Година уписа/завршетка – 2015/2016.године
Пријава теме за одбрану докторске дисертације – 15.03.2019.године
Одбрана докторске дисертације - 28.05.2019. године; просјечна оцјена 9,58
Наслов докторске дисертације
„Развој поузданог скрининг система за процјену нутритивног статуса код особа старије животне доби прилагођеног за рад у амбуланти породичне медицине“
Ужа научна област
Сестринство

<sup>4</sup> Просјечна оцјена током основних студија и студија првог и другог циклуса наводи се за кандидате који се бирају у звање асистента и вишег асистента.

**Претходни избори у звања (институција, звање и период)**

1. Медицински факултет Фоча, Асистент, 2012-2016. године
2. Медицински факултет Фоча, Виши асистент, 2016-2019. године

**3. НАУЧНА/УМЈЕТНИЧКА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА****Радови прије првог и/или посљедњег избора/реизбора**

1. **Павловић Ј**, Драгошев Г. Сестринске интервенције у менаџменту канцерског бола. Инспириум 2015; 14 (12): 39-44.
2. **Павловић Ј**, Драгошев Г. Здравствена нега пацијената са артеријском хипертензијом. Инспириум 2015; 12: 16-20.
3. Ђевић Р, Хаџивуковић Н, Јоковић С, **Павловић Ј**. Реакције болесника на хоспитализацију. Сестринска реч 2015;72:18-20.
4. Куџурски Љ, Хаџивуковић Н, Јоковић С, **Павловић Ј**. Здравље и проблеми младих у општини Фоча. Сестрински журнал 2015; 2(2): 38-44.
5. **Павловић Ј**, Миловић Љ, Хаџивуковић Н, Јоковић С. Учесталост малнутриције у геријатријској популацији. Инспириум 2014; 4(3): 9-13.
6. **Павловић Ј**, Миловић Љ, Хаџивуковић Н, Јоковић С. Метаболички синдром као фактор ризика за настанак кардиоваскуларних болести. Инспириум 2014; 4(3): 19-23.
7. Јоковић С, Миловић Љ, Рачић М, **Павловић Ј**, Хаџивуковић Н. Квалитет живота пацијената обољелих од хроничне опструктивне болести плућа. Сестринска реч 2014; 69:16-19.
8. **Павловић Ј**. Комуникација медицинских сестара и пацијената. Инспириум 2013; 6: 10-15.
9. **Павловић Ј**, Јоксимовић Б, Видојевић Б. Изложеност стресу медицинских сестара и техничара у Клиничком центру Фоча. Биомедицинска истраживања 2013; 4(1): 40-47.

10. **Павловић Ј**, Миловић Љ, Стаменовић М, Јоксимовић Б, Видојевић Р, Јоковић С, Хаџивуковић Н. Процјена квалитета рада у организацији сестринске службе. Биомедицинска истраживања 2012; 3(2): 43-50.
11. Хаџивуковић Н, Стаменовић М, Миловић Љ, **Павловић Ј**, Јоковић С. Учешће медицинских сестара у рјешавању акутних компликација дијабетеса. Биомедицинска истраживања 2012; 3(1):31-39.
12. **Павловић Ј**. Професионална одговорност медицинских сестара и техничара. III симпозијум УМСТ регије Фоча, 2013. ОП.
13. **Павловић Ј**. Изложеност стресу медицинских сестара и техничара у Клиничком центру Фоча. III Конгрес савез медицинских сестара – техничара Републике Српске са међународним учешћем Јахорина 2014. ОП.
14. Куџурски Љ, Јоковић С, Хаџивуковић Н, **Павловић Ј**. Здравље и проблеми младих. III Конгрес савез медицинских сестара- техничара Републике Српске са међународним учешћем Јахорина, 2014. ОП.
15. Ивановић М, **Павловић Ј**. Квалитетна здравствена нега пацијената обољелих од дијабетес мелитуса. III симпозијум УМСТ регије Фоча, 2013; ОП.
16. Јоковић С, **Павловић Ј**. Организација кућне неге и лијечења Дома здравља Фоча. III симпозијум УМСТ регије Фоча, 2013. ОП.
17. **Павловић Ј**, Миловић Љ. Процјена квалитета рада у организацији сестринске службе. II симпозијум УМСТ регије Фоча, септембар, 2012. ОП.
18. Хаџивуковић Н, Јоковић С, **Павловић Ј**. Смјернице за остваривање КЖ код обољелих. II симпозијум УМСТ регије Фоча, 2012. ОП.

19. Јоковић С, Миловић Љ, **Павловић Ј**, Хаџивуковић Н. Квалитет живота старих пацијената. II симпозијум УМСТ регије Фоча, 2012. ОП.
20. **Павловић Ј**, Јоковић С, Хаџивуковић Н. Професија сестринства. XI симпозијум удружења медицинских сестара, техничара и бабица, Бања Лука, 2013. ОП.
21. **Павловић Ј**, Јоковић С. Квалитет живота старих особа обољелих од шећерне болести. Прва међународна конференција високих школа и факултета здравствене оријентације, Ћуприја, 2013. ОП.
22. Јоковић С, **Павловић Ј**. Здравствена њега пацијената са артеријском хипертензијом. Прва међународна конференција високих школа и факултета здравствене оријентације, Ћуприја, 2013. ОП.
23. Миловић Љ, Миловановић С, Урошевић Ј, Јоковић С, **Павловић Ј**. Улога образовања у професионализацији сестринства, стратешки правци развоја сестринског образовања. Симпозијум главних сестара и бабица, сестара и бабица из праксе и професора здравствене његе, Тара, 2012. ОП.
24. Hadživuković N, Joković S, **Pavlović J**, Đević R. Kadrovska politika u organizaciji sestrinske službe. II Congres of the Association of Nurses, Tehnicians and Midwives the Republic of Srpska, UMSTIB, Banja Luka, 02.06.2016. OP.
25. Хаџивуковић Н, **Павловић Ј**. Значај сестринства у планирању промјена. II Научно стручна конференција са међународним учешћем „Сестринство јуче, данас и сутра“, Зеница, 18-21.11.2015. ОП.
26. Ђевић Р, Хаџивуковић Н, Јоковић С, **Павловић Ј**. Реакција болесника на хоспитализацију. II Научно стручна конференција са међународним учешћем, „Сестринство јуче, данас и сутра“, Зеница, 2015. ОП.
27. Hadživuković N, **Pavlović J**, Joković S. Komunikacija na relaciji sestra-glavna sestra

u organizaciji sestrinske službe. XIII simpozijum UMSTIB-a RS, Banja Luka, 2015. OP.

### Радови послје последњег избора/реизбора<sup>5</sup>

1. Račić M, Ivković N, **Pavlović J**, Zuza A, Hadzivuković N, Božović Đ, Pekez T. Factors influencing health profession students willingness to practice in rural regions of Bosnia and Herzegovina: a cross-sectional study. Rural Remote Health 2019; 19(1):4717.

Циљ студије је био да се истражи спремност студената здравствене струке на Медицинском факултету у Фочи, Универзитета у Источном Сарајеву, Босне и Херцеговине да раде у руралним областима након завршетка студија и да се испитају фактори који утичу на потицање руралне каријере. Пресјек је обухватио ученике прве године кроз шестогодишњаке старосне доби 18 и више година и уписао се на један од три студијска програма на Медицинском факултету: медицина, стоматологија и сестринство. Значајне разлике међу студентима медицине, сестринства и стоматологије утврђене су у њиховом мишљењу да спремност за рад у сеоској пракси увелико овиси о могућности лакшег стицања боравка ( $p < 0,001$ ). У поређењу са својим вршњацима, студенти сестринства имали су боље прилике да похађају националне курсеве бесплатно ( $p = 0,027$ ) и да се укључе у образовање нових генерација студената здравствене професије ( $p < 0,001$ ). Резултати студије показали су високу спремност студената медицине, стоматологије и сестара да раде у руралним подручјима након завршетка студија.

<sup>5</sup> Навести кратак приказ радова и књига (научних књига, монографија или универзитетских уџбеника) релевантних за избор кандидата у академско звање.

Студенти и студенти који су одрасли у сеоској заједници вјероватније су одабрали руралну каријеру. Заинтересоване стране треба да буду посвећене јачању руралног ангажовања здравствених професионалаца стварањем атрактивнијег руралног окружења.

2. Račić M, **Pavlović J**, Ivković N, Hadživuković N. Perceptions, attitudes and expectation of baccalaureate nurses toward position of nursing in Bosnia and Herzegovina. Journal: The International Journal of Health Planning and Management 2019; 1–13. DOI:10.1002/hpm.2767 Internal Article ID: 16386371

Реформа здравственог система и развој новог модела примарне здравствене заштите, усмјерене на породичну медицину, имплементирани су како би се побољшао квалитет здравствених услуга у Босни и Херцеговини. Примарни циљ овог чланка је био да се идентификују фактори који ометају или олакшавају имплементацију породичне медицине у земљи. Квалитативну студију су обавиле сесије фокусних група, у којима је учествовало 54 породичних љекара, одабраних из 15 географских регија у Босни и Херцеговини. Утврђено је да је породична медицина дјелимично спроведена, углавном због слабе колективне акције заинтересованих страна, различитих степена консолидације и недостатка координације између примарне и секундарне здравствене заштите. Радно оптерећење љекара, перцепција финансијског притиска и негативни аспект уговарања идентификовани су као препреке за имплементацију. Иако је учињено много корака у реформи и имплементацији модела примарне здравствене заштите оријентисане на породичну



медицину у Босни и Херцеговини, наши резултати су показали да још увијек има много простора за побољшање.

3. **Pavlović J, Račić M, Ivković N, Jatić Z.** Comparison of Nutritional Status Between Nursing Home Residents and Community Dwelling Older Adults: a Cross-Sectional Study from Bosnia and Herzegovina. *Mater Sociomed* 2019; 31(1): 19-24.

Циљ студије је био да се утврде разлике у нутритивном статусу и ризику од малнутриције између корисника старачког дома и становника који живе у заједници. Студија пресјека обухватила је 146 становника старачког дома и 300 старих особа из четири општине у Босни и Херцеговини. Извршена су антропометријска мјерења, биохемијске анализе, нутритивне, функционалне и когнитивне процјене. Нутритивни статус и ризик од неухрањености процијењени су путем Мине нутритивне процјене (MNA), SCREEN II: Процјена ризика за јело и исхрану и анализа уноса хране у протекла 24 сата. Функционални статус је оцјењен по Lowton- овој скали, Katz-овом индексу, Тест устани и иди и функционалном тесту досезања. За процјену когнитивног функционисања коришћен је тест Mini Ког и тест когнитивног оштећења са шест ставки. Резултати: Учесталост високог нутритивног ризика од стране SCREEN II (100%) и постојања „ризика за потхрањеност“ од стране MNA (81,60%) била је већа међу становницима домова за старије особе у односу на становнике заједнице. Старији људи који живе у заједници имали су већи BMI ( $27,94 \pm 4,73$ ), тежину ( $78,40 \pm 13,99$ ), висину ( $167,69 \pm 9,74$ ), обим струка ( $97,77 \pm 12,88$ ), обим кукова ( $104,61 \pm 11,47$ ),

средњу руку ( $27,54 \pm 3.58$ ), кука ( $27.54 \pm 3.58$ ) и обим теле ( $34.02 \pm 5.16$ ). Статистичке разлике у односу на место живљења су нађене у функционалном статусу ( $p < 0,001$ ), когнитивној функцији ( $p < 0,001$ ). Учесталост потхрањености и високи нутритивни ризик били су већи у испитаницима који су живјели у домовима за његу у односу на становнике заједнице. Резултати ове студије су показали да здравствени професионалци укључени у бригу о институционализованим старијим особама треба да ураде рутински преглед неухрањености у оквиру свеобухватне геријатријске процјене у својој свакодневној пракси.

**4. Pavlović J, Ivković N, Račić M. Oral health effects on the nutritive status of old people. Serbian Dental Journal 2019; 66(1): 7-14.**

Циљ студије је био утврдити повезаност оралног здравља са малнутрицијом код особа старијих од 65 година. Студија пресјека је обухватила 146 испитаника, корисника геронтолошког центра, и 300 испитаника који живе у властитом дому или са породицом. Нутритивни статус је евалуиран коришћењем Мини нутритивне скале и стандардизованог упитника. За процјену денталног статуса коришћен је клинички преглед, метод инспекције. Утврђивано је присуство безубости, крезубости, природног зубног низа за сваку вилицу засебно, као и присуство мобилних зубних надокнада без анализе њихове адекватности и функционалности. Самопроцјеном здравља уз категоричке компоненте процјењен је општи здравствени статус. Истраживање је спроведено 2018. године. Већи број испитаника који су били у малнутрицији и у ризику од малнутриције имали су лошији дентални статус, безубост и

крезубост. Између испитаника је уочена високо статистички значајна разлика у односу на дентални статус горње ( $\chi^2 = 47,797$ ;  $p < 0,001$ ) и доње вилице испитаника ( $\chi^2 = 66,680$ ;  $p < 0,001$ ). Број зуба који је недостајао имао је утицаја на самопроцјену здравља ( $\chi^2 = 47,270$ ;  $p < 0,001$ ). Орално здравље старих особа има значајан утицај на нутритивни статус.

5. Gavran L, **Pavlović J**, Račić M, Ivković N, Tušek-Bunc K. Evaluation of biochemical markers effectiveness in elderly malnutrition assessment. Med Glas 2019; 16(2):351-358. doi: 10.17392/1039-19

Систематским прегледом се испитала научна доказаност о валидности, поузданости, специфичности и осјетљивости биомаркера у идентификовању потхрањености код старијих особа. Рецензирани часописи су претраживани помоћу PUBMED-а и EBSCO-а од јануара 1998. до априла 2018. године. Чланци описују повезаност између биомаркера крви код потхрањености и потврђених инструмената за процјену статуса исхране и спроведени су међу старијим особама које живе у заједници. Стратегија истраживања идентификовала је укупно 293 студије. Овај преглед литературе евидентирао је седам чланака за накнадну евалуацију. Идентификовано је укупно шеснаест биомаркера крви. Шест студија је открило значајну повезаност између оцјене нутритивне процјене и нивоа албумина. Комбиновање серумских концентрација биомаркера неухрањености са алаткама за процјену нутритивног статуса има велики потенцијал у идентификовању ризика од неухрањености код старијих особа, док истовремено повећава осјетљивост и специфичност.

6. Ђукић Б, Рачић М, **Павловић Ј**, Мијовић Б. Перцепција болести и адхерентности код пацијената са хроничном срчаном инсуфицијенцијом и сидеропенијском анемијом. Општа медицина 2019; 25:29-36.

Примарни циљ ове студије је био да се испита да ли перцепција болести пацијента и придржавање у процесу лијечења утичу на исходе срчане инсуфицијенције. Секундарни циљ је био да се анализира да ли постоје разлике у перцепцији и адхеренцији код пацијената са срчаном инсуфицијенцијом у односу на присуство анемије. У 2015. години спроведена је унакрсна студија. Једна група се састојала од 100 пацијената са срчаном инсуфицијенцијом са повезаном сидеропеничном анемијом. Друга група се састојала од 100 пацијената без анемије. Стандардни упитник је кориштен за прикупљање демографских података, Упитник за перцепцију болести и мјерење пацијентове перцепције болести.

Учесници студије се осјећају мање угроженим својом болешћу, чија је адхезија лијечења била висока, краћа дужина хоспитализације ( $p < 0,001$ ), трајање болести ( $p < 0,001$ ), нижи ниво CRP ( $p = 0.006$ ), мање едема ( $p < 0.001$ ) и поремећаја ритма ( $p = 0.001$ ), већи број еритроцита ( $p = 0.001$ ), већи ниво гвожђа ( $p < 0.001$ ) и мање диспнеје ( $p < 0.001$ ). Перцепција болести и придржавање терапије имају значајан утицај на исходе срчане инсуфицијенције. Морске болести, анемија, доприносе перцепцији пацијената о њиховој болести и утичу на њихово придржавање.

7. **Pavlović J**, Račić M, Kekuš D, Despotović M, Joković S, Hadživuković N.

Incidence of falls in the elderly population. Med Pregl 2017; LXX (9-10):277-282.

Падови и повреде у вези са падовима уобичајени су у геријатријској популацији, а утичу на морбидитет и морталитет. Циљ овог истраживања био је да се утврди разлика у учесталости падова и водећих фактора ризика за падове код особа старијег животног доба који су смештени у геријатријским установама и старих особа које живе у заједници. Студија пресјека обухватила је 300 старих особа које су становале у заједници и 110 испитаника хоспитализованих у старачком дому, а истраживање је спроведено у периоду од 1. маја 2015. до 1. децембра 2015. године. Инструменти истраживања су социодемографски упитник, Мини нутритивна скала; Katz-ов и Lowton-ов индекс. Током претходних 12 мјесеци, најмање један пад је имало 17,1% испитаника од укупног броја. Учесталост падова била је већа код испитаника у старачком дому ( $\chi^2=13.550$ ;  $p < 0,001$ ) а фактори ризика за падове су мултифакторски. Старије особе које живе у заједници чешће пате од уринарне инконтиненције у односу на испитанике из старачког дома ( $p=0,004$ ). Значајно лошије стање ухрањености је пронађено код старијих особа у заједници ( $p < 0,001$ ), а потреба за помоћ при обављању основних активности свакодневног живота је пронађено код 3,9% испитаника у старачком дому и 8,3% код испитаника у заједници ( $p < 0,001$ ). Статистички значајна разлика није пронађена код испитивања инструменталних активности свакодневног живота ( $p < 0,145$ ). Учесталост падова била је већа код испитаника у старачком дому. Фактори ризика за падове у обе испитиване групе су визуелни и слушни поремећаји, инконтиненција, употреба три лијека дневно, оштећен функционални статус и неухрањеност. Превенција падова треба да садржи

модификацију опасних фактора средине, процјену и лијечење.

8. **Павловић Ј**, Јоковић С, Хаџивуковић Н, Вилотић С, Ђевић Р. Нутритивни статус код старих особа. Биомедицинска истраживања 2017; 8(1): 83-89.

Старење становништва, а самим тим и повећање очекиваног трајања живота су данас глобални феномени. У оквиру поремећаја стања ухрањености код старих посебно треба обратити пажњу на потхрањеност, односно протеинско-енергетски дефицит, нутритивну анемију и гојазност. Нутритивна анемија код старих најчешће је последица недостатка гвожђа, фолата и витамина В12, а често је удружена са инфекцијом или је последица неког хроничног обољења. Преваленца гојазности има сталан пораст и представља значајан здравствени проблем у већини индустријализованих земаља. Процес нутритивне његе мора да буде континуиран, а процјена нутритивног статуса, откривање фактора ризика за малнутрицију и правовремена примјена одговарајућег лијечења доприносе смањењу морбидитета, морталитета, трошкова лијечења и побољшању квалитета живота старих особа.

9. Јоковић С, **Павловић Ј**, Хаџивуковић Н, Ђевић Р, Вилотић С. Методе испитивања и показатељи квалитета живота. Биомедицинска истраживања 2017; 8(1): 90-94.

Процјени квалитета живота посвећује се посљедњих година све већа пажња како на пољу природних тако и друштвених наука. Аутори из различитих области приступају концепту квалитета живота из перспективе својих циљева истраживања, тако да је и данас присутан

велики број дефиниција. Квалитет живота је на првом мјесту психолошка категорија која не произлази аутоматски из задовољавања неких основних потреба, већ из цјелокупне психолошке структуре појединца у интеракцији с његовом физичком и социјалном средином. Процјена квалитета живота је сложена и може се заснивати на различитом сету индикатора, који се могу разликовати међу земљама, као и међу регионално-економским интеграцијама и организацијама. Стога је адекватан избор упитника и најважнији корак у његовој процјени.

10. Јоковић С, Кекуш Д, Деспотовић М, **Павловић Ј**, Хаџивуковић Н. Задовољство медицинских сестара послом. Сестринска реч 2018; 21(76): 20-24.

Задовољство послом и доживљавање позитивних емоција на послу сматра се важним дијелом сестринског професионалног живота, те има значајан утицај на сигурност пацијената, квалитет пружених услуга, преданост и останак у организацији и професији. Циљ овог рада је био да се процјене домени задовољства послом медицинских сестара. Истраживање је дизајнирано по типу студије пресека. Узорак у истраживању је чинило 200 медицинских сестара, које су запослене у Универзитетској болници Фоча, Дому здравља Зворник и Дому здравља Источно Сарајево. Као инструменти истраживања коришћени су: социодемографски упитник и упитник за процјену задовољства послом (Job Satisfaction Survey-JSS). Статистичка анализа података је урађена помоћу SPSS софтверског статистичког пакета. Од статистичких тестова коришћен је  $\chi^2$  тест. Као ниво статистичке значајности разлика узета је уобичајена вриједност  $p < 0,05$ . Статистички значајна негативна повезаност утврђена је између задовољства послом и социодемографских

карактеристика испитаника ( $p=-0,252$ ;  $p=0,017$ ). Приликама за унапређење је задовољно 25% здравствених радника, 37% је амбивалентно, док је 38% незадовољно, при чему између испитаника различитог мјеста рада није уочена статистички значајна разлика. Бенефицијама је задовољно 21% здравствених радника, 45% је амбивалентно, док је 34% незадовољно. Најниже оцјене наших испитаника у доменима плате, награда за добро урађен посао и услова рада вјероватно је резултат економске климе у којој се живи и ради, фиксних и неадекватних плата и минималних бенефиција комбинованих са природом посла.

11. Хаџивуковић Н, Кулић В, Живановић С, Шупић В, Јоковић С, **Павловић Ј**. Здравствена њега и подршка породице оболелима од карцинома плућа. Сестринска реч 2017; 75:20-24.

Карцином плућа је често малигно обољење и један од водећих узрока смрти. Већ годинама је то најчешће малигно обољење у мушкој популацији, а у последње вријеме је све чешћи и код жена. Здравствена њега и емоционална подршка овим болесницима је од изузетног значаја. Уколико један од чланова породице оболи од ове болести, породица често има проблем да савлада и разумије сопствене реакције у тој ситуацији. Циљ овог истраживања је био да се испита информисаност пацијената о њиховој болести и колико су чланови породице спремни да пруже подршку оболелом члану. Истраживањем су обухваћени пацијенти који болују од карцинома плућа, а који су били хоспитализовани на одјељењу Онкологије Универзитетског клиничког центра у Фочи ради хемиотерапије. По завршетку терапије пацијенти су отпуштени на кућно лијечење. Током кућне посјете анкетирани су пацијенти и чланови



породице. Узорак је обухватио 18 пацијента, као и 18 чланова њихових породица, који се брину о пацијенту у кућним условима. Пацијенти су анкетирани анонимним упитницима, а резултати су приказани графички. Резултати истраживања су показали да су наши испитаници прилично добро информисани о својој болести, мада се понекад деси да не разумију довољно добивене информације. Половина испитаника 50% није адекватно упозната са нус ефектима хемиотерапије. Двије трећине (78%) испитаних чланова породица су спремни да пруже подршку обољелом члану породице, али се чак у проценту од 34% устручавају тражити помоћ од медицинских радника. Сматра се да знање и информисаност о карактеру и тежини болести у значајној мери доприносе лакшем прихватању дијагнозе и подстичу оболелог на активно учешће у сопственом лијечењу. Због сложености здравствене његае за обољеле од карцинома плућа, сестре треба да су довољно едуковане у тренду са технолошким развојем (дијагностика, терапија, емоционална подршка, здравствено васпитни рад, интеграција и реинтеграција оболелог у припадајуће групе и окружења).

12. **Павловић Ј**, Јоковић С, Хаџивуковић Н. Утицај деменције на нутритивни статус код старих особа. ПОНС Мед Ч 2016; 13 (2): 71-74.

Деменција је прогресивна болест која доводи до губитка менталних способности, што резултира промјеном меморије, те губитка социјалних способности. Деменција настаје због стања која изазивају промјену мишљења, памћење, закључивање и говор. Деменција је постала све учесталија, а може се открити већ у средњим годинама иако је у старости много чешћа. Позитивна веза између исхране и настанка менталних

поремећаја огледа се и у јакој корелацији између уноса рафинисаног шећера и смањења става свијести обољелих од шизофреније и настанка депресије. Менталне промјене у току старења и постепено одвајање од активног друштвеног живота, обично се емотивно одражавају у првој фази старења бјекством у храну, а у другој фази послје 75. године апатијом, када и храна губи своју привлачност. Деменције представљају један од најзначајнијих савремених јавноздравствених проблема. Дуготрајан нутритивни дефицит у исхрани повезује се са депресивним расположењем, анксиозношћу и когнитивним пропадањем.

13. Јоковић С, **Павловић Ј**, Хаџивуковић Н, Ђевић Р, Вилотић С, Калајџић О, Куџурски Љ. Организација рада медицинских сестара које спроводе кућну негу и лечење. Инспириум 2016; 17: 12-16.

Сестринство је, по својој природи, професија која подразумјева висок ниво стреса. Стрес или стресогена реакција је одговор организма на стресогену ситуацију. Здравствени радници су изложени професионалном сагоријевању природом свога посла, нарочито у клиничко болничкој пракси. Циљ овог рада био је да се изврши идентификација и анализа стресогених фактора и процјени ниво стреса на радном мјесту медицинских сестара и техничара. Истраживање је спроведено у служби интерног одјељења и служби неуролошког одјељења Клиничког центра Фоча, а узорак су чиниле запослене медицинске сестре и техничари у овим службама, који су анкетирани путем анонимног епидемиолошког упитника у периоду између фебруара и марта 2012. године. Све анкетиране медицинске сестре и техничари имају средње образовање. Већина испитаника је женског пола, на

интерном одјељењу 100% и на неуролошком одјељењу 80%. Преко 30 година радног стажа има 75% здравствених радника на интерном одјељењу и 90% на неуролошком одјељењу. Од укупног броја анкетираних медицинских сестара и техничара 80%, на интерном одјељењу сматра да је изложено стресу, а 20% да није изложено стресу. Сви здравствени радници на интерном одјељењу и 95% на неуролошком одјељењу, сматрају да су међуљудски односи у овим службама задовољавајући. Највећи број здравствених радника на интерном одјељењу (75%) и нешто више од половине здравствених радника на неуролошком одјељењу (55%) сматра да примарни стресор за здравствене раднике јесу професионални захтјеви. Сви анкетирани здравствени радници су у могућности да редовно користе годишње одморе. Највећи број здравствених радника (70%) изложен је опасностима и штетностима у обадвије службе. Приказани резултати указују да је изложеност здравствених радника стресу на послу присутна у великом проценту. Сви здравствени радници су у могућности да користе редовно годишње одморе, а главни извор стреса је преоптерећеност послом и професионални захтјеви.

14. **Павловић Ј**, Јоковић С, Хаџивуковић Н, Ђевић Р, Зечевић И, Куџурски Љ, Вилотић С. Теоријски модел потреба Вирџиније Хендерсон и могућности њене примене. *Инспириум* 2016; 17: 16-21.

Сестринство, као укупна теоријска и практична професионална дјелатност медицинских сестара, састоји се из синтезе мултидисциплинарних знања и специфичних вјештина, које медицинске сестре примјењују у његовању здравља људи (појединца, породице и заједнице) у њиховом окружењу. Вирџинија Хендерсон, један велики

теоретичар дефинисала је теорију потреба, која се примјењује у пракси медицинских сестара. Специфичне активности њега усмјерене су према Виржинији Хендерсон на четрнаест основних људских потреба, а концепција задовољавања основних животних потреба у оквирима здравствене њега се темељи на теорији мотивације Абрахама Маслова. За медицинске сестре је важно увијек имати на уму да је свако људско биће јединствено и непоновљиво, те да основне потребе треба задовољавати на јединствен и својствен начин за сваког пацијента. Бројне тезе и размишљања Виржиније Хендерсон још ће дуго прожимати праксу медицинских сестара.

15. **Pavlović J**, M. Račić, S. Joković, N. Hadživuković, "Work related stressors and quality of life population, Health of the working-age population 2017; 149-155.

Циљ истраживања је да се утврди утицај фактора стреса на квалитет живота радника на одјељењу за хирургију и интерну медицину. Студија је осмишљена као унакрсна студија са 150 испитаника. Истраживање је спроведено у Универзитетској болници Фоча, на одјељењу за хирургију и интерну медицину. Користили смо социодемографију упитник, упитник за процјену здравственог стања и скала за процјену стреса. Статистичка анализа извршена је коришћењем SPSS вер. 24.0. Учесталост синдрома сагоријевања као одговор на хронични стрес је висок (20%). Нижи ниво квалитета живота Испитаници су имали ниже вриједности по питању менталног здравља (49.36%) и виталности (62,93%). Испитаници на хируршком одељењу су преоптерећени (82,60%) и имају нижи квалитет живота.

16. Joković S, Račić M, **Pavlović J**, Hadživuković N, "Quality of life of nurses". Health of the working-age population 2017; 83- 91.

У савременој медицинској пракси, концепт квалитета живота је недавно добио велики значај и значајну улогу у анализи проблема у различитим клиничким ситуацијама. Циљ је био да се процјени ниво перцепције квалитета живота медицинских сестара. Студија је осмишљена као унакрсна студија. Узорак студије се састојао од медицинских сестара на нивоу примарне и секундарне здравствене заштите. Кориштен је социодемографски упитник и упитник за процјену квалитета живота. Статистичка анализа извршена је помоћу SPSS-veга 20.0. Највећи проценат испитаника (67%) припада категорији са одличним физичким функционисањем, 30% припада групи која има добро физичко функционисање, док само 3% испитаника има лоше физичке перформансе, док 52% испитаника има одлично социјално функционисање, 47% има добар ниво учинка, док само два пацијента имају лош ниво социјалног функционисања, а 30% испитаника има значајна ограничења због емоционалног проблема. Социодемографске карактеристике значајно утичу на квалитет живота медицинских сестара.

17. Vuksanović M, Marić D, **Pavlović J**, Hadživuković N, "Presence of professional stress in teaching staff at the Medical faculty in Foca. Health of the working-age population 2017; 227-235.

Циљ истраживања био је испитати ниво професионалног стреса код

наставног кадра на Медицинском факултету у Фочи. Студија је осмишљена као унакрсна студија са 47 радника. Користили смо социодемографски упитник, упитник процјену здравственог стања. Статистичка анализа извршена је коришћењем SPSS статистичког софтверског пакета. Већина испитаника (83%) је под стресом, а 42,6% испитаника су идентификовали симптоме изгарања на послу. Физичка и ментална компонента квалитета живота оцијењена је као „лоша“ код 2,1% испитаника. Њихово физичко и ментално здравље оцијењено је као "добро" код 23,4%, а код 20% испитаника је оцијењено као одлично. Испитаници који оцењују присуство симптома сагоријевања оцјењују и њихов квалитет менталног здравља много лошији.

18. Хаџивуковић Н, Васиљевић М, Павловић Ј. Квалитет живота пацијенета обољелих од дијабетес меллитуса. Национални симпозијум са међународним учешћем, Тара, 28. 11- 02. 12. 2018. год. ОП.

Циљ истраживања је био утврдити да ли постоје разлике у квалитету живота обољелих од дијабетес мелитуса у односу на социодемографске карактеристике испитаника. Студија је спроведена као студија пресека, а узорак је чинило 100 испитаника који су у посматраном периоду лијечени на Интерном одјељењу Универзитетске болнице Фоча. Испитаници су оцијенили своје задовољство квалитетом живота просјечном оцјеном. Постоји значајна разлика у квалитету живота обољелих од дијабетес мелитуса у односу на старост и мјесто боравка, нивоа образовања и чланству у друштвеним организацијама.

#### **4. ОБРАЗОВНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА**

**Образовна дјелатност прије првог и/или /последњег избора/реизбора**

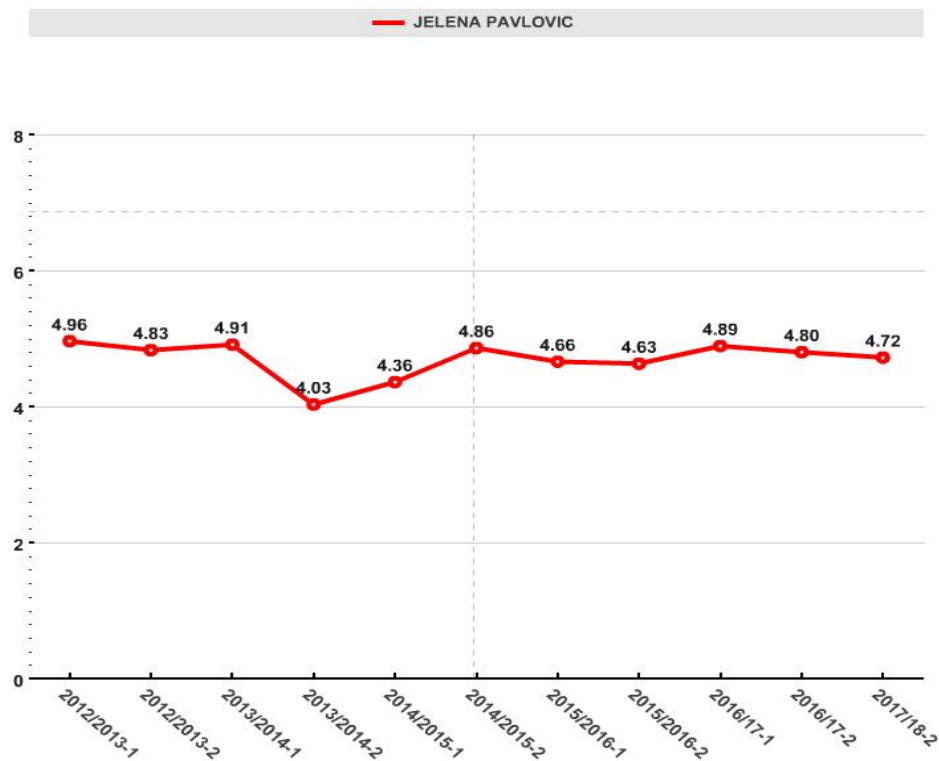
У периоду од 2010.године до 2019.године кандидат је изводио вјежбе из следећих предмета:

- 2010/12 - Увод у медицину и здравствена њега, Геријатрија и њега старих особа, Онкологија и палијативна здравствена њега, Организација и менаџмент у здравству
- 2012/16 - Увод у медицину и здравствена њега, Геријатрија и њега старих особа, Онкологија и палијативна здравствена њега, Њега у примарној здравственој заштити и породици

**Образовна дјелатност после последњег избора/реизбора**

У периоду од 2010.године до 2019.године кандидат је изводио вјежбе из следећих предмета:

- 2016/17 - Увод у медицину и здравствена њега, Геријатрија и њега старих особа, Онкологија и палијативна здравствена њега, Њега у примарној здравственој заштити и породици, Здравствена њега у интернистичким гранама
- 2017/19 - Увод у медицину и здравствена њега, Геријатрија и њега старих особа, Палијативна здравствена њега, Њега онколошких болесника, Њега у примарној здравственој заштити и породици, Здравствено васпитање, Клиничка пракса I, Клиничка пракса II, Клиничка пракса III, Здравствена њега у интернистичким гранама

**Резултати студентске анкете****5. СТРУЧНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА**Стручна дјелатност прије првог и/или последњег избора/реизбора

Учешће на Научним скуповима:

1. I Научни скуп „Комуникација и професионални идентитет“, Удружење медицинских сестара и техничара регије Фоча, Медицински факултет Фоча, 2012.
2. II Научно стручна конференција са међународним учешћем „Сестринство јуде данас и сутра“, Зеница, 2015.
3. XIII симпозијум УМСТИБ-а РС „Комуникација на релацији сестра-главна сестра у организацији сестринске службе“, Бања Лука, 2015.
4. III симпозијум УМСТ регије Фоча „Професионална одговорност медицинских



- сестара и техничара“, Фоча, 2013.
5. III Конгрес савез медицинских сестара/техничара Републике Српске са међународним учешћем „Здравље и проблеми младих“, Јахорина 2014.
  6. III симпозијум УМСТ регије Фоча „Квалитетна здравствена њега пацијената обољелих од дијабетес мелитуса“, Тјентиште, Фоча, 2013.
  7. II симпозијум УМСТ регије Фоча „Процјена квалитета рада у организацији сестринске службе“, Тјентиште, Фоча, 2012.
  8. XI симпозијум удружења медицинских сестара, техничара и бабица „Професија сестринства“, Бања Лука, 2013.
  9. Прва међународна конференција високих школа и факултета здравствене оријентације „Квалитет живота старих особа обољелих од шећерне болести“ Ћуприја, 2013.
  10. Симпозијум главних сестара и бабица, сестара и бабица из праксе и професора здравствене његе „ Улога образовања у професионализацији сестринства, стратешки правци развоја сестринског образовања“ Тара, 2012.
  11. II симпозијум УМСТ регије Фоча „Смјернице за остваривање квалитета живота код обољелих“, Фоча, 2012.
  12. II симпозијум УМСТ регије Фоча „Квалитет живота старих пацијената“, Фоча, 2012.

Учешће у реализацији пројеката и семинара:

1. Технике испитивања студената у склопу Темпус пројекта CCNURCA (Competency based Curriculum Reform in Nursing and Caring in Western Balkan Universities) на Универзитету Ханзе, Холандија, Groningen, 2014.
2. Активни учесник (предавач) у реализацији пројекта „Програм додатне едукације из сестринства у заједници за медицинске сестре и техничаре“ у оквиру пројекта „Јачање сестринства у БиХ“, Медицински факултет, Фоча, 2015.
3. „Комуникација и професионални идентитет“, Удружење медицинских сестара и техничара регије Фоча, Медицински факултет Фоча, 2012.

Стручна дјелатност послје првог и/или последњег избора/реизбора

## Учешће на Научним скуповима:

1. II Congres of the Association of Nurses, Tehnicians and Midwives the Republic of Srpska, UMSTIB „Kadrovska politika u organizaciji sestriinske službe”, Banja Luka, 2016.
2. III Научно стручна конференција са међународним учешћем „Сестринство јуче, данас и сутра”, Зеница, 2017.
3. Scientific and Profesional Internacional Conference „Health of the working – age population“, Portorož, Slovenia, 2017.
4. Национални симпозијум медицинских сестара са међународним учешћем „Квалитет живота пацијенета обољелих од дијабетес меллитуса”, Тара, 2018.

## Учешће у реализацији пројеката и семинара:

1. Учесник едукације за едукатора ментора клиничких вјештина – Зеница, 11.05. -12.05. 2019.
2. Учесник едукације за едукаторе ментора клиничких вјештина – Сарајево, 23.05. – 24.05.2019.
3. Активни учесник радионице – „Обука о роду и здрављу“, Бања Лука, 2019.
4. Активни учесник (предавач) семинара „Патронажна служба у промоцији развоја у раном дјетињству, превенцији и раном откривању поремећаја здравља код дјеце”, Медицински факултет Фоча, 2018.
5. Члан пројектног тима - „Развој инструмента за скрининг нутритивног статуса и процјена малнутриције код особа старије животне доби“, финансиран од стране Министарства науке и технологије Републике Српске, 2018/2019. – истраживач.
6. Активни учесник (предавач) - „Практичне вјештине подучавања студената” TEMPUS project „Competency based Curriculum Reform in Nursing and Caring in Western Balkan Universities”, Медицински факултет Фоча, 2016.
7. Присуство тренингу тренера у Албанији у склопу Tempus project CCNURCA 544169 - TEMPUS - 1- 2013 - BE - TEMPUS - JPCR, који је одобрен од

Министарства здравља РС „Practical training for teaching and examining methodologies in nursing”, Albania, Shkodra 2016.

8. Активни учесник (предавач) у пројекту „CVRAM” (CardioVaskular Risk Assessment and Management) – Континуирана професионална едукација менаџмент ризика од кардиоваскуларних болести који реализује Свјетска здравствена организација, 2017.

9. Активни учесник (предавач) у „Имплементацији и ширењу модела за медицинске сестре/техничаре у заједници у оквиру пројекта“ - „Јачање сестринства у БиХ” - припрема и реализација одређених тематских јединица („Улога сестре у полифармацији и ревизији лијекова“) – Бијељина, 28.03.2016.

10. Активни учесник (предавач) у „Имплементацији и ширењу модела за медицинске сестре/техничаре у заједници у оквиру пројекта“ - „Јачање сестринства у БиХ” у припреми и реализацији одређених тематских јединица („Одржавање континенције“) – Бијељина, 16.03.2016.

11. Активни учесник (предавач) у „Имплементацији и ширењу модела за медицинске сестре/техничаре у заједници у оквиру пројекта“ - „Јачање сестринства у БиХ” у припреми и реализацији одређених тематских јединица (Улога медицинске сестре у превенцији и ревизији лијекова I и II дио“, Рад педијатријске медицинске сестре у породици“) – Брчко, 03.05.2017.

12. Активни учесник (предавач) у „Имплементацији и ширењу модела за медицинске сестре/техничаре у заједници у оквиру пројекта“ - „Јачање сестринства у БиХ” у припреми и реализацији одређених тематских јединица („Одржавање континенције“, „Свеобухватна геријатријска процјена“) – Брчко, 12. 04.2017.

13. Конференција у склопу пројекта „Јачање сестринства у Босни и Херцеговини“ - ProSes, Бања Лука, 22-23. 11. 2017.

#### **Чланство у уређивачком одбору часописа**

1. **БИОМЕДИЦИНСКА ИСТРАЖИВАЊА**, часопис Медицинског факултета

Фоча, Универзитет у Источном Сарајеву.

### 6. РЕЗУЛТАТ ИНТЕРВЈУА СА КАНДИДАТИМА<sup>6</sup>

Интервју са кандидатом је одржан 12.07.2019.године. Интервјуу је приступила кандидаткиња др Јелена Павловић са почетком у 11 часова у присуству комисије у саставу: доц. др Миле Деспотовић, предсједник Комисије, проф. др Милош Максимовић, члан Комисије и проф. др Весна Спремо Крстовић, члан Комисије. Кандидаткиња је показала јасну опредјељеност и спремност за наставак своје стручне и научне каријере. Комисија је једногласно констатовала да др Јелена Павловић, виши асистент, посједује све вриједности и квалитете, неопходне за даље напредовање. Комисија је закључила да се ради о озбиљном и вриједном предавачу и истраживачу, који у потпуности испуњава све потребне услове за избор у звање доцента.

### 7. ИНФОРМАЦИЈА О ОДРЖАНОМ ПРЕДАВАЊУ ИЗ НАСТАВНОГ ПРЕДМЕТА КОЈИ ПРИПАДА УЖОЈ НАУЧНОЈ/УМЈЕТНИЧКОЈ ОБЛАСТИ ЗА КОЈУ ЈЕ КАНДИДАТ КОНКУРИСАО, У СКЛАДУ СА ЧЛАНОМ 93. ЗАКОНА О ВИСОКОМ ОБРАЗОВАЊУ<sup>7</sup>

Није била обавеза кандидата, јер посједује педагошко искуство.

### III ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

Експлицитно навести у табели у наставку да ли сваки кандидат испуњава услове за избор у звање или их не испуњава.

#### Први кандидат

Минимални услови за избор у звање <sup>8</sup>	испуњава/не испуњава	Навести резултате рада (уколико испуњава)
Научни степен доктора		Кандидат је 28.05.2019.

<sup>6</sup> Интервју са кандидатима за изборе у академска звања обавља се у складу са чланом 4а. Правилника о поступку и условима избора академског особља Универзитета у Источном Сарајеву (Интервјуу подразумјева непосредан усмени разговор који комисија обавља са кандидатима у просторијама факултета/академије. Кандидатима се путем поште доставља позив за интервјуу у коме се наводи датум, вријеме и мјесто одржавања интервјуа.)

<sup>7</sup> Кандидат за избор у наставно-научно звање, који раније није изводио наставу у високошколским установама, дужан је да пред комисијом коју формира вијеће организационе јединице, одржи предавање из наставног предмета уже научне/умјетничке области за коју је конкурисао.

<sup>8</sup> У зависности у које се звање бира кандидат, навести минимално прописане услове на основу члана 77., 78. и 87. Закона о високом образовању односно на основу члана 37., 38. и 39. Правилника о поступку и условима избора академског особља Универзитета у Источном Сарајеву

наука у одговарајућој научној области	испуњава	године одбранио докторску дисертацију под називом из уже научне области на коју се бира.
Има најмање три научна рада из области за коју се бира објављена у научним часописима и зборницима са рецензијом	испуњава	Кандидат је објавио 46 научних радова у научним часописима и зборницима са рецензијом. Од тога је 18 радова објавио након посљедњег избора, а минимално су прописана 3 рада (2016 - ).
Показане наставничке способности	испуњава	Кандидат од 2012. године као асистент изводи вјежбе на Медицинском факултету у Фочи.

**Додатно остварени резултати рада (осим минимално прописаних)**

Навести преостале публиковане радове, пројекте, менторства, ...

Поред минимално прописана 3 рада, кандидат је након претходног избора (2016- ) објавио 18 радова у научним часописима и у зборницима радова са рецензијом. Кандидат је био учесник у 4 пројекта (1 међународни и 3 национална научна пројекта).

Претходно изложени подаци недвосмислено показују да др Јелена Павловић, виши асистент, испуњава законске и научно-стручне услове за избор у звање доцента. Резултати интервјуа говоре у прилог томе да кандидат влада материјом из уже научне области на коју се бира и да има планиране и започете истраживачке активности на том пољу.

Др Јелена Павловић има редован и уобичајен развојни пут на Универзитету са проведеним мандатима у звањима асистента и вишег асистента. Кандидаткиња стицањем доцентског звања остварује

напредак у каријери, чиме испуњава још један параметар вредновања. Цјенећи научну и стручну дјелатност кандидата, евидентно је да је кандидат објавио укупно 18 радова из области на коју се бира у референтним часописима и зборницима са рецензијом, а минимално за избор су потребна 3 рада, при чему је истраживао различита поља из наведене уже научне области. Кандидат својим ставовима одражава одговорну и озбиљну личност, што је предуслов изграђивања интелектуалног кадра.

Образложење:

Др Јелена Павловић је:

а) од 2012. године ангажована као асистент, а након завршеног II циклуса студија од 2016.године као виши асистент, гдје је успјешно изводила вјежбе на Медицинском факултету у Фочи.

б) објавила је 46 научна рада у научним часописима и зборницима са рецензијом. Од тога 18 радова у научним часописима је објавила након посљедњег избора у звање вишег асистента (2016- ),

в) Учествовала је у укупно 4 стручна пројекта (3 национална и 1 међународни стручни пројекат).

На основу приложене документације, као и на основу богате научне, стручне и образовне дјелатности кандидата, те услова стечених Законом о високом образовању Републике Српске, Статутом Универзитета у Источном Сарајеву и Правилником о поступку и условима избора наставника и сарадника на Универзитету у Источном Сарајеву, комисија закључује да кандидат др Јелена Павловић, виши асистент, испуњава све законом прописане услове за избор у више звање.

Комисија једногласно са задовољством предлаже Наставно-научном вијећу Медицинског факултета у Фочи, као и Сенату Универзитета у Источном Сарајеву да се др **Јелена Павловић, виши асистент, изабере у звање доцента за ужу научну област Сестринство.**

---

1. Доц. др Миле Деспотовић, Универзитет у Источном Сарајеву, Медицински факултет Фоча, ужа научна област Сестринство, предсједник Комисије

---

2. Проф. др Милош Максимовић, ванредни професор, Универзитет у Београду Медицински факултет, ужа научна област Јавно здравље и здравље животне средине, члан Комисије

---

3. Проф. др Весна Крстовић Спремо, ванредни професор, Универзитет у Источном Сарајеву Медицински факултет Фоча, ужа научна област Медицина рада, члан Комисије

#### **IV ИЗДВОЈЕНО ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ**

Нема.

