**ИЗБОРНОМ ВЕЋУ**

**ФИЛОЗОФСКОГ ФАКУЛТЕТА**

**УНИВЕРЗИТЕТА У БЕОГРАДУ**

РЕФЕРАТ О КАНДИДАТИМА ЗА ИЗБОР У ЗВАЊЕ РЕДОВНОГ ПРОФЕСОРА

ЗА УЖУ НАУЧНУ ОБЛАСТ ОПШТА ПСИХОЛОГИЈА

– ТЕЖИШТЕ ИСТРАЖИВАЊА ПСИХОЛОГИЈА МЕНТАЛНОГ ЗДРАВЉА

Одлуком Изборног већа Филозофског факултета од 22.02.2024. године изабрани смо у комисију за припрему извештаја о кандидатима за избор у звање РЕДОВНОГ ПРОФЕСОРА за ужу научну област ОПШТА ПСИХОЛОГИЈА, тежиште истраживања Психологија менталног здравља и здравствена психологија, са пуним радним временом, на неодређено време.

На конкурс у листу ''Послови'' који је објављен дана 06.03.2024. године у огласним новинама Националне службе за запошљавање „Послови“ у броју 1082. пријавио се један кандидат, др Тамара Кликовац, досадашња ванредна професорка у овој области, запослена на Одељењу за психологију Филозофског факултета у Београду.

Пошто смо проучили конкурсни материјал (биографију, библиографију, релевантне радове, документацију за обавезне и изборне услове), Изборном већу Филозофског факултета подносимо следећи

**И З В Е Ш Т А Ј**

1. **Биографски подаци**

Др Тамара Кликовац рођена је 16.07.1971. године у Београду где је завршила IV i V београдску гимназију. Дипломирала је на Одељењу за психологију Филозофског факултета у Београду на катедри за клиничку психологију са темом  *“Психолошке карактеристике, механизми превладавања и изложеност стресним животним догађајима пацијенткиња оболелих од карцинома дојке“* (ментор проф.др Матија Митић) са просечном оценом 8.39. Магистрирала је на катедри за клиничку психологију 2008. године са темом *„Професионални стрес и синдром изгарања медицинског особља на онколошким одељењима“* (ментор проф.др Јелена Влајковић) са просечном оценом 9.40. 2013. године је докторирала са темом *„Психолошке реакције деце и адолесцената на малигну болест и лечење – процена и подршка“* под менторством проф.др Марије Митић. Ангажована је у извођењу наставе на основним и мастер студијама на курсевима *Психологија кризних стања* и *Развојне кризе* на основним студијама, *Здравствена психологија, Практикум из психолошке примарне превенције, Педијатријска психологија* на мастер студијама а од 2017. године увела је два нова изборна предмета на докторским студијама *Здравствена психологија (виши курс) и Психоонкологија и палијативно збрињавање (психолошки аспекти).* Наведени курсеви су специфични по томе што је за њихово компетентно вођење, поред темељног теоријског знања из наведених области, неопходно имати и искуство из праксе - саветодавно, психотерапијско и искуство у психолошком кризном интервенисању.

**2. Избори у наставно-научна звања**

Др Тамара Кликовац је 2009. године почела да ради као асистент на Одељењу за психологију Филозофског факултета, на Катедри за клиничку психологију, на предмету Психологија менталног здравља – специјални део (назив по претходној акредитацији) (по уговору са 50% радног времена, јер је преосталих 50% била запослена на Институту за онкологију и радиологију Србије где је радила од 2001. до 2016. године када прелази на Филозофски факултет са пуним радним временом). 2015. године је први пут бирана у звање доцента а 2019. године је унапређена у звање ванредног професора.

Богато и разнолико терапијско искуство др.Тамара Кликовац је стицала кроз следеће едукације: уводни курс из Бихејвиоралне психотерапије (1996-1997), уводни курс из Групне анализе (2000-2001) као и едукацију из Системске породичне терапије (2002-2008) и Рационално - Емотивно - Когнитивно - Бихевиоралне терапије (2018-2022). Едукација из Шема терапије је у току. Завршила је едукацију из породичне терапије фокусиране на туговање (Family focused grief therapy) код творца овог модалитета системске порoдичне терапије др. Дејвида Кисејна (David Kissane) из Memorial Sloan-Kettering Cancer Centar New York, SAD (2007-2008). Едуковала се у области психо-онкологије у оквиру Интернационалног регионалног тренинга за психо-онкологе у Будимпешти у организацији Hungarian Hospice Foundation (2009) и у области палијативног збрињавања деце у Немачкој (Kinderpalliativzentrum an der Vestischen Kinder- und Jugendklinik Datteln, Universitat Witten/ Herdecke) у два наврата (2010, 2012) у организацији The European Association for Palliative care и The Association for Children`s Palliative care.

**3. Научно-истраживачка делатност**

Уз пријаву на конкурс Тамара Кликовац је приложила и библиографију свих радова (укупно 84 референце) а посебно радова насталих од избора у претходно звање ванредног професора (22 референце), које садрже ауторску монографију (уџбеник), 8 радова у часописима међународног и националног значаја (у категоријама М21- М24), 4 ауторска поглавља у монографијама од националног значаја и једно коауторско поглавље објављено у монографији међународног значаја коју је издао *Springer.* Написала је 5 саопштења са међународних и националних скупова који су објављени у целини (3 самостално и два у коауторству) а три у изводу.

**4. Анализа научне продукције**

Од последњег избора у звање ванредног професора 2019. године Тамара Кликовац је објавила 22 рада, и то један уџбеник, 8 радова у стручним часописима (четири као једини аутор и пет у коауторству (у 2 рада је први аутор) и од тога 5 радова су из категорије М20 (М21-М24), 3 рада су из категорије М51, 1 из категорије М52. Имала је 5 излагања на међународним и националним конференцијама и научним скуповим који су објављени у целини (3 самостално и 2 у коауторству у којима је први аутор). Написала је 4 ауторска поглавља у монографијама од националног значаја и једно коауторско поглавље објављено у монографији међународног значаја коју је издао *Springer.*

Највећи део њених радова из последњих година, односно од избора у претходно звање могли бисмо сврстати у шире подручје менталног здравља, а уже пре свега у област здравствене психологије и области психо-онкологије, педијатријске психо-онкологије и педијатријске психологије. Важност већине радова је повезивање теорије и праксе уз препоруке за унапређење праксе и примеne интервенција у раду са одраслима и децом различитог узраста у кризним ситуацијама претећих, угрожавајућих болести и интервенција, лечења, палијативног збрињавања и комплексног процеса туговања у суочавању са губитком.

Од објављених радова, сажето ћемо приказати само неколико. Започећемо од најновије, тек објављене монографије (уџбеника) тачније:

**Кликовац, Т.**  (2024). *Психологија кризних стања.* **Београд: Институт за психологију.**

Уџбеник задовољава све формалне критеријуме: има 1.109.959 карактера с проредом (473 стране), рецензиран је од стране три рецензента и на седници Већа одељења за психологију која је одржана 8.02.2024. године добијено је одобрење да се књига користи као уџбеник на курсу Психологија кризних стања што је и предвиђено новим акредитационим програмом. Уџбеник има седам поглавља која обухватају програм акредитованог курса Психологија кризних стања. Прво поглавље  *Вештине неопходне за помагање у кризним стањима* обухвата разматрања емпатије као предуслова за успостављање односа поверења са особама у стањима стреса, кризним стањима и након трауматских искустава, затим детаљније описе вербалне и невербалне комуникације у кризном интервенисању уз посебан нагласак на могућим препрекама (уочавање и избегавање застоја у процесу комуникације) и препорукама за унапређење различитих аспеката комуникације и разматрање важности слушања и врста слушања у кризном интервенисању (активно и емпатијско слушање) уз јасне смернице за унапређење слушања. У овом поглављу се разматрају и специфичне тзв.микро вештине у кризном интервенисању (прихватање и одговори прихватања; парафразирање; резимирање; рефлектовање садржаја и осећања; постављање питања; сумирање; кларификација или разјашњавање; спецификовање/конкретизовање; афирмисање; валидација; нормализација; смиривање; давање информација и практична помоћ; помагање у препознавању ресурса и превладавања). Друго поглавље се односи на разматрање *криза*  (историјски осврт у бављењу кризама; појам кризе и различити приступи у дефинисању криза; карактеристике кризних стања; реакције у стањима криза; врсте криза; различити модели процене и интервенисања у стањима криза). Поглавље о *стресу* обухвата класификације стресова; описе различитих теоријских модела стреса; затим описе физиологије, неуроанатомије стресног реаговања уз описе структура ЦНС-а посебно укључених у стресно реаговање и психоимунологију и ендокринологију стресног реаговања; описе реакција у стресном реаговању). Четврто поглавље о *трауми* поред одређења трауме, описа догађаја који узрокују трауме и врста трауматских искустава садржи и разматрања неуробиолошких основа трауме и ПТСП-а и детаљно разматрање последица трауматских искустава и ПТСП-а. Посебну вредност овог поглавља су аутентични описи особа које су доживеле различита трауматска искуства. Пето поглавље се односи на *масовне несреће* (одређење масовних несрећа, врсте масовних несрећа и катастрофа; последице, фазе несрећа; реакције особа у масовним несрећама (деца, млади, одрасли, стари). У овом поглављу детаљно је описана психосоцијална подршка и помоћ у масовном несрећама, затим интервенције према фазама масовних несрећа и описи психолошке прве помоћи у масовним несрећама и катастрофама. У шестом поглављу су систематично разматрани концепти *резилијентности, превладавања, кохерентности и јачине/срчаности /жилавости.* И на крају, поглавље о различитим *реакцијама помагача и спасилаца* (посредна/секундарна трауматизација; викаријска трауматизација; секундарни трауматски стрес; замор за саосећање; контратрансферне реакције и синдром изгарања) које се јављају у захтевном послу пружања психолошке прве помоћи, психосоцијалних интервенција у помагању особама у суочавању са различитим кризним, стресним, трауматским догађајима.

**Klikovac, T.D.**, Petrović, N.M., Šarić, Đ. (2023). Assessment of Cancer Patients’ Mental Health during the Coronavirus Pandemic in Serbia. International Journal Environmental Research and Public Health 20(2), 1132.

<https://doi.org/10.3390/ijerph20021132>

Један од чланака објављених у 2023. години, у часопису који спада у категорију М21, јесте оригинално истраживање које је спроведено у коауторству са колегом Н.Петровић и др. Ђ.Шарић. Студија је део националног истраживачког пројекта који је спроведен у организацији НАЛОР-а (Национална Асоцијација лечених од рака) и САПО-а (Српске Асоцијације за психо-онкологију) у време КОВИД-19 пандемије а са практичним циљем да се сагледа најшире одређено, ментално здравље особа које се лече или су лечене од различитих малигних обољења а у контексту претеће пандемије. Јасно је да су онколошки пацијенти били посебно ризична група за заражавање у јеку пандемије и циљ рада је био да проценимо нивое анксиозности, депресивности, стреса али и духовно благостање и афективно реаговање уз посебну анализу односа описаних параметара са упитником који је конструисан за потребе овог рада а који је обухватао поред уобичајених социо-демографских питања (пол, узраст, образовање, радни, брачни, социоекономски статус, место живота) и питања везана за локализацију болести, време од постављања дијагнозе малигне болести /да ли је актуелно онколошко лечење, искуство заражавања Корона вирусом, страх од заражавања, процену општег здравственог стања, доступност медицинских услуга током трајања пандемије, потребе за психолошком подршком током трајања пандемије и доступност услуга психолога током пандемије. Резултати су показали да су нивои умерене до екстремно тешке депресије, анксиозности и стреса били присутни у мањим процентима од очекиваних тј. код 33,9%, 21,2% и 26,7% испитаних пацијената (узорак је чинило 221 онколошких пацијената). Старији пацијенти и они који су проценили свој социо-економски и здравствени статус као бољи су били мање анксиозни, депресивни и под стресом. Студија показује и да се пацијенти који су навели да им је медицинска помоћ била доступна значајно разликују од оних пацијената који нису имали доступну медицинску помоћ, што значи да су показали ниже нивое депресије и стреса док се статистички значајне разлике међу пацијентима у односу на доступност медицинске помоћи и анксиозности нису показале. Утврђене су статистички значајне разлике између пацијената којима је била потребна психолошка помоћ и онима којима психолошка помоћ није била потребна када су у питању резултати на све три подскале. Пацијенти који су изразили потребу за психолошком помоћи показали су као што је и претпоставњено, више нивое депресије, анксиозности и стреса. Пацијенти који нису имали доступну психолошку помоћ показали су више нивое депресије, анксиозност и стреса у поређењу са пацијентима који су имали на располагању психолошку помоћ. Посебна вредност овог рада је и превод и добијање сагласности да се Скала духовног благостања намењена и онколошким пацијентима (The Functional Assessment of Chronic Illness Therapy - Spiritual Well-Being scale - FACIT-Sp-12) примењује на нашем говорном подручју. Са FACIT тимом прошли смо ригорозну процедуру превода и лингвистичке валидације за добијање неопходне лиценце за коришћење скале на нашем говорном подручју.

# Klikovac, T., Rajić, I., Lazić, M. (2024). Validation of Functional Assessment of Chronic Illness Therapy - Spiritual Well-Being 12 (FACIT-Sp-12) scale in Serbian language. *Psychology* (in press) (dokaz o prihvatanju rada za publikovanje).

Ова студија се спонтано наметнула из претходно описане студије. Превођење и употреба инструмента за процену духовног благостања пацијената који имају неко од хроничних обољења - The Functional Assessment of Chronic Illness Therapy - Spiritual Well-Being scale (FACIT-Sp-12) у нашој средини на српском језику подразума и обавезну проверу инструмента. Циљеви у овој студији су се односили на испитивање факторске структуре FACIT-Sp-12 скале као и екстерне валидности са проценом односа са позитивним и негативним афектом (коришћен инструмент The Scale for Positive and Negative Experiences – SPANE scale, скала за процену позитивних и негативних емоција) и са депресивним, анксиозним и стресним реакцијама (коришћена скала The Depression, Anxiety, and Stress Scale - DASS-21, скала за процену депресивности, анксиозности и дистреса). Истраживање је спроведено на узорку од 215 онколошких пацијенткиња просечне старости 50,41 година (узрасни распон од 24 до 81 године). FACIT-Sp-12 скала је упитник који има 12 ајтема подељених у три субскале - Смисао, Мир и Вера) и намењен је за процену духовног благостања код особа којима је дијагностиковано малигно обољење или нека друга хронична болест. У уводном делу овог рада наведена су разматрања концепата и односа између концепата религије, религиозности и духовности као важних помажућих ресурса у суочавању са претећим, кризним и стресним ситуацијама у којима се људи осећају беспомоћно и безнадежно. Најважнији резултат ове студије је да је FACIT-Sp-12 скала валидна и поуздана трофакторска мера духовног благостања на узорку особа оболелих од малигних болести у Србији. FACIT-Sp-12 скала и све субскале показују статистички значајне корелације са испитаним екстерним мерама. Субскале Смисла и Мира показују нешто више нивое корелације са свим испитаним спољашњим варијаблама у односу на субскалу Вере. Прецизније, све субскале FACIT-Sp-12 скале показују умерене до високе негативне корелације са мерама депресије, анксиозности и стреса и високе нивое позитивне корелације са позитивним афектом и умерене до негативне корелације са негативним афектом. Ова студија је први корак ка коришћењу мерења духовног благостања у истраживању менталног здравља и укупног функционисања хронично оболелих особа у Србији. Упркос овим ограничењима, ова студија је веома важна јер представља први корак ка коришћењу мерења духовног благостања у истраживању менталног здравља и функционисања хронично болесних особа или оних који се суочавају са малигним обољењима у нашој средини.

Rajić I., **Klikovac T**., Petrušić I., (2023). Role of sensory processing sensitivity and high sensation seeking in migraine with typical aura. *Acta Neurologica Belgica,* 123, 2243–2249.

<https://link.springer.com/article/10.1007/s13760-023-02292-0>

Главни циљ овог истраживања је боље разумевање психолошких разлика између пацијената са мигренама са ауром и здравих испитаника без дијагнозе мигрене и сличних проблема. Испитивано је да ли постоји већи број хиперсензитивних особа у узорку пацијената са мигренама са ауром у односу на здраве испитанике, као и да ли пацијенти са мигренама са ауром имају нижи ниво тражења сензација, како се тврди у старијим студијама, или се једноставно нису слагали са ставкама које укључују преузимање неког већег ризика. Кључни концепти - *тражење сензација* се односи на потрагу за новим, комплексним и интензивним сензацијама и искуствима, уз преузимање различитих ризика како би се дошло до таквих искустава и *сензитивност на сензорно процесуирање* (SSP) је црта која се односи на неуролошке разлике у когнитивној обради стимулуса и повезана је са сензитивнијим нервним системом. Дакле, SSP се не односи на разлике у чулним органима људи, већ је откривена повезаност ове црте са преносом и когнитивном, сензорном и емоционалном обрадом информација у мозгу. Људи са овом цртом се сматрају хиперсензитивним људима. Психолошке разлике између пацијената са мигренама са ауром и испитаника без мигрена нису довољно истражене у научној литератури. Узимајући у обзир ову чињеницу, циљ ове студије је био да испита разлике између пацијената са мигренама са ауром и контролне групе испитаника без дијагнозе могрене у сензитивности на сензорно процесуирање, тражењу сензација, депресији и анксиозности. Ове варијабле су такође коришћене за одређивање њихове предиктивне улоге у предвиђању припадности групи (мигренама са ауром и здравих испитаника). Скала хиперсензитивности, Ревидирани упитник тражења сензација и  
Скала анксиозности и депресије примењене су на узорку од седамдесет и једног испитаника (39 пацијената са мигренама са ауром и 32 испитаника без дијагнозе или проблема са мигренама). Пацијенти са мигренама са ауром су имали значајно већи резултат на фактору низак сензорни праг (фактор Скале хиперсензитивности) у поређењу са контролном групом. Није било значајних разлика на другим факторима Скале хиперсензитивности, као ни у тражењу сензација, анксиозности и депресији између те две групе. Логистички регресиони модел је тачно класификовао 79,5% пацијената са мигренама са ауром и 66,7% здравих испитаника. Низак сензорни праг био је статистички значајан предиктор за пацијенте са мигренама са ауром. Ови резултати указују на извесну сличност у сензитивности мозга пацијената са мигренама са ауром и људи са цртом сензитивност на сензорно процесуирање. Овај резултат показује да се конструкти сензитивности код пацијената са мигренама и код хиперсензитивних људи у извесној мери преклапају, што указује на сличност између концептуализације сензитивности у психолошкој литератури и концептуализације сензитивности у медицинској литератури. Иако је у свету све већи број истраживања о црти сензитивности на сензорно процесуирање (SSP), на нашим просторима то није случај и стручњаци (психолози, психотерапеути и психијатри) у Србији и региону нису у великој мери упознати са овом цртом. Ово је прво истраживање црти SSP које је спроведено у Србији и региону и пружа могућност стручњацима са наших простора да се боље упознају са цртом сензитивности на сензорно процесуирање. Први пут је истраживано да ли постоји већа вероватноћа да ће хиперсензитивни људи имати мигрене са ауром. Иако се сензитивност код пацијената са мигренама често помиње у научној медицинској литератури, а сензитивност на сензорно процесуирање се често помиње у психолошкој научној литератури, ова два концепта сензитивности раније нису поређена један са другим. Ово је један од главних разлога зашто су резултати овог истраживања значајни. Такође, иако постоји много истраживања о медицинским разликама између пацијената са мигренама и испитаника без мигрена не постоји велики број истраживања о њиховим психолошким разликама. Међутим, само кроз боље разумевање и њихових биолошких и психолошких карактеристика може се развити адекватан третман за ову групу пацијената. С обзиром да је у овом истраживању показано да постоји извесна сличност између хиперсензитивних људи и пацијената са мигренама са ауром, у будућим истраживањима би требало да се настави са истраживањем сличности и разлика између ове две групе људи. Такође, било би корисно истражити да ли неки додатни фактори (нпр. неповољна искуства из детињства, изложеност стресним животним ситуацијама, превладавање фрустрација итд.) доприносе развоју мигрена код хиперсензитивних људи. Дакле, резултати овог истраживања представљају почетак и основу за будућа истраживања о црти сензитивности на  
сензорно процесуирање код пацијената са мигренама. Циљ спровођења оваквих истраживања у будућности је развој бољег третмана за пацијенте са мигренама и постизање научног консензуса у дефинисању концепта сензитивности. Из тог разлога ови резултати представљају основу за будућа истраживања која ће се наставити у овом правцу.

**Klikovac, T.** (2022). The development of Psycho-Oncology worldwide and in Serbia – first steps and future plans. *Teme*, 46 (2), 351-360.

[https://doi.org/10.22190/TEME210330022K](https://doi.org/10.22190/TEME210330022K%20)

# Део овог прегледног рада ауторка је презентовала по позиву организационог одбора Интернационалног удружења психоонколога (IPOS) на 19. Светском конгресу психоонколога који је одржан у Берлину. Предавање је прво штампано у изводу у зборнику абстраката (Asribabayan Y., Klikovac, T. (2017). Psycho-oncology capacity building in Armenia and Serbia: first steps and future plans. Abstracts of the 19th World Congress of Psycho-oncology) а потом у целини. Први део овог рада обухвата преглед развоја психоонкологије у свету а други део се односи на сагледавање развоја и покушаја имплементације психоонкологије у Србији. Психонкологија је у развијеним земљама света и Европе развијена област, како у научно-истраживачким тако и у практичним, примењеним аспектима који се односе на пружање психолошке и/или психотерапијске помоћи и подршке особама оболелим од малигних болести и њиховим породицама током свих фаза лечења. До сада је одржанo 23 светских Конгресa из психоонкологије. Много је објављених књига, високо индексирани часописи, бројни курсеви и он лине курикулуми, специјализације и субспецијализације из ове области говоре о развијености области. Циљ овог рада је да укаже на развијеност психоонкологије у свету уз посебан осврт на актуелни статус развоја дисциплине у нашој земљи. Недовољан број ангажованих професионалаца у пракси, и мали број публикација, научно-истраживачких и стручних радова указују на недовољну имплементираност психоонкологије у здравствени систем Србије. Разлога за оптимизам ипак има. На основу члана 38. став 1. Закона о планском систему („Службени гласник РС”, бр. 30/18) Влада РС је донела Програм за унапређење контроле рака у Републици Србији за период од 2020-2022 године. Акционим планом за спровођење програма за унапређење контроле рака предвиђена је посебна мера која се односи на развој и спровођење психосоцијалних услуга и њихова интеграција у онколошко лечење што конкретно значи да се током 2021. године планира оснивање 6 а 2022. године 8 психоонколошких служби или саветовалишта у здравственим установама секундарног/терцијарног нивоа у којима се лече онколошки пацијенти. Уколико се предвиђени план реализује то ће бити огроман корак и почетак системског, озбиљног развоја и примене психоонкологије у Србији.

# Brand T., Klikovac T. (2020). [Psychological Care and Distress](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-27375-0_11). In J. Downing (Ed.), *Children’s Palliative Care: An International Case-Based Manual* (pp.145-156). London: Springer.

# <https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-27375-0_11>

Поглавље у важној међународној монографији која је издата у сарадњи са међународном мрежом за палијативно збрињавање деце (International Children’s Palliative Care Network - ICPCN) написано је са цињем да се кроз приказ случаја наведу могуће психосоцијалне интервенције усмерене на дете и породицу које се примењују од прве потврде дијагнозе животно угрожавајуће болести детета до фазе палијативног збрињавања детета.

Првенствени циљ овог поглавља је да укаже да је успостављање терапијског односа (квалитетног радног савеза) између тима за палијативно збрињавање деце и оболелог детета и породице најважнији аспект неопходан за пружање квалитетне психолошке подршке и помоћи током свих фаза лечења, палијативног збрињавања а посебно у терминалним фазама болести детета. Разумевање дистреса детета и целе породице (поред универзалних карактеристика постоје специфичности дистреса за сваку породицу посебно) је кључно за сагледавање различитих ресурса и интервенција које могу да буду од помоћи свакој конкретној породици која се суочава са прогресивном неизлечивом болешћу детета. Мултидисциплинарна а посебно психолошка помоћ породици на крају живота детета (end of life care) и у процесу туговања је сложен али важан део палијативног збрињавања у педијатрији. У овом поглављу кроз приказ случаја приказане су психосоцијалне интервенције у свим фазама тока лечења и палијативног збрињавања детета. У првој фази суочавања са неизлечивом болешћу детета психо-социјалне интервенције су: успостављање доброг контакта са родитељима а пре свега са мајком детета; коришћење емпатије за придруживање породици детета; разумевање различитих и комплексних осећања родитеља; емпатско и активно слушање („само бити ту за родитеље“); пружање релевантних информација о болести, лечењу, негативним ефектима терапија, исходу лечења (медицински део тима). Након прве фазе и успостављеног радног савеза примењују се различите технике за процену детета (у зависности од узраста – игра, цртање и бојење, причање прича, коришћење пластелина, емотикона, лутака, мапе тела, недовршене реченице и сл.) и генограм и генограмски интервју са родитељима за процену уже и шире породице детета. После почетне процене, у фази активног лечења детета када се истовремено имплементира палијативно збрињавање и постепено припремање родитеља на неизвестан исход лечења, пажљиво се прате реакције детета, родитеља, међусобна комуникација, процењују се потребе и детета и родитеља са циљем да се изађе у сусрет у реалним захтевима, прати се задовољство комуникацијом са целим тимом, примењује се медијација ако се појаве неспоразуми и конфликти. Једном речју пажљивим праћењем детета и родитеља негује се подржавајућа комуникација и сарадња. У фази када се стање детета погоршава и примењене терапије не доводе до жељених ефеката важне психо-социјалне интервенције се односе на доступност свих чланова тима када год је то потребно; отворену и искрену комуникацију уз посебно обраћање пажње на осећања родитеља и детета и пажљиво реаговање коришћењем микровештина у комуникацији; добру координацију неге детета; пружање подршке и помоћи у складу са потребама породице; оснаживање родитеља да буду са дететом и када дете није добро физички; поштовање и уважавање културолошких, верских специфичности породице; саопштавање лоших вести родитељима и детету; задржавање или прекидање медицинских интервенција које нису корисне; контролу бола и других симптома које дете има; увођење вештачког храњења и хидрације ако је потребно; разговор о реанимацији у случају застоја срца или дозвољавању природне смрти; решавање потенцијалних конфликата и посредовање у породичној комуникацији; помагање родитељима у доношењу тешких одлука; тзв. „прогностичко“ саветовање и припремање родитеља за тренутак смрти детета (родитељи обично питају). Пружање помоћи и подршке у процесу туговања а у складу са потребама породице је такође важан део интервенција тима за палијативно збрињавање деце.

**5. Стручно-професионални допринос**

Од избора у претходно звање Тамара Кликовац је кородинисала и сарађивала у неколико научних пројеката, била предавач на националним и међународним скуповима, едукатор у оквиру неколико акредитованих националних курсева прве категорије.

Члан је пројектног тима и координатор подгрупе за психосоцијалну подршку породици и деци у оквиру пројекта „Имплементација националног програма за палијативно збрињавање деце у Србији“ Министарства здравља Републике Србије и Института за мајку и дете „Др.Вукан Чупић“. Једна је од ауторки Националног програма борбе против рака Републике Србије са Акционим планом (аутор поглавља Психоонкологија – акциони план за организацију психо-онколошких саветовалишта, стандардизација психолошких мерних инструмената у психоонкологији, стандардизација услуга – психолошко кризно интервенисање, саветовање и психотерапија у психоонкологији) у оквиру Другог пројекта развоја здравства Србије Министарства здравља Републике Србије. Била је члан и секретар Републичке стручке комисије за подршку пацијентима Министарства здравља Републике Србије и ангажована на писању и публиковању неколико билтена поменуте Комисије.

Од избора у претходно звање била је иницијатор и сарадник у националном научно - истраживачком пројекту НАЛОР-а (Национална Асоцијација лечених од рака) и САПО-а (Српске Асоцијације за психо-онкологију) у организовању и спровођењу истраживања o менталном здрављу онколошких пацијената током трајања пандемије**.** Сарађивала је на пројекту Центра за палијативно збрињавање Белхоспис Београд у сарадњи са Deutsche Zusammenarbeit and Deutsche Gesellschaft fur Internationale Zusammenarbeit (GIZ) gmbh у оснаживању ефективности локалних самоуправа и радника у социјалној заштити како би одговорили на потребе рањивих група током КОВИД-19 пандемије. Учествовала је у креирању, акредитовању и спровођењу програма обука „Развој знања и вештина запослених у социјалној заштити о подршци одраслим корисницима у периоду туговања“ и „Развој знања и вештина запослених у социјалној заштити о подршци деци и младима у периоду туговања“ у сарадњи са Центром за палијативно збрињавање Белхоспис, Београд и Министарства за рад, запошљавање, борачка и социјална питања, Сектор за социјалну политику. Учествовала је у пројекту НАЛОР-а (Национална Асоцијација лечених од рака), Српскe Асоцијацијe за психоонкологију (САПО) у сарадњи са фармацеутском компанијом Фајзер у пројекту едукације усмерене на здраве стилове живота и превенције. Била је ангажована у пружању психолошке прве помоћи и подршке, психосoцијалне помоћи деци, родитељима и наставницима у ОШ „Владислав Рибникар“ у организацији Друштва психолога Србије и Института за ментално здравље након масовног убиства у мају 2023. године. Учесвовала је у оснивању онлине саветовалишта за студенте Филозофскох факултета.

Члан је Асоцијације системских психотерапеута Србије, Удружења за когнитивне и бихејвиоралне терапије Србије и Друштва психотерапеута Србије.

На међународном нивоу члан је Интернационалног удружења психоонколога (International Psycho-oncology Society - IPOS), Интернационалне асоцијације за хоспис и палијативно збрињавање (International Association for Hospice and Palliative care - IAHPC) као и Интернационалног удружења за палијативно збрињавање деце (International children’s palliative care – ICPCN).

Активна је рецензеткиња у уваженим домаћим и међународним часописима.

**6. Настава и оцена педагошког рада**

Педагошки рад Тамаре Кликовац обухвата извођење наставе на следећим курсевима: *Психологија кризних стања* и *Развојне кризе* на основним студијама, *Здравствена психологија*, *Практикум из психолошке примарне превенције*, *Педијатријска психологија* на мастер студијама а од 2017. године увела је два нова изборна предмета на докторским студијама *Здравствена психологија (виши курс)* и *Психоонкологија и палијативно збрињавање (психолошки аспекти).*

Посвећена је у раду са студентима што је резултирало високим оценама на студентским евалуацијама: просечне оцене у периоду од избора у претходно звање су у распону од 4,42 до 5.00. Од избора у претходно звање била је ментор 11 мастер радова, 1 докторског рада, члан комисија за одбрану 32 мастер рада и 5 докторских дисертација.

У свом наставном раду Тамара Кликовац је показала велико залагање, организованост и педагошке квалитете. У настави користи савремена средства и методе рада, обогаћујући наставне садржаје актуелним сазнањима и подстичући самосталан рад студената и критички приступ анализираним проблемима, приказима и примерима из праксе. Студенте упућује у релевантну савремену литературу, организује њихов рад у малим групама уз коришћење савремених наставних средстава (едукативни филмови из праксе, илустративни видео материјали релевантни за практичан рад са особама у стањима шока-стрес-траума-криза).

Као искусан практичар (16 година формалног искуства рада на Институту за онкологију и радиологију Србије, на Одељењу педијатријске онкологије; преко 20 година сарадње са различитим удружењима пацијената, Центром за палијативно збрињавање Белхоспис, мрежом домаћих и страних невладиних организација које се баве јавним здрављем) настоји да кроз приказе из праксе, повезивање теорије и теоријских знања и реалних животних ситуација кроз које пролазе људи који се суочавају са стресом, животним кризама и траумама осавремени наставу и да студентима предмете које предаје прикаже и кроз практичан рад. Тамара Кликовац је лиценцирани психотерапеут (завршене едукације из неколико психотерапијских модалитета: системска породична терапија, породична терапија фокусирана на туговање, РЕБТ терапија (рационално-емоционално-бихејвиорална терапија), Шема терапија (у току је едукација) што додатно повећава квалитет њеног педагошког рада. Важан допринос у осавремењивању наставе је и учешће у *оснивању и одржавању континуитета рада онлине психолошког саветовалишта студената 4.године и мастера клиничког смера за студенте* (онлине саветовалиште је основано 2021. године током ванредног стања због актуелне пандемије са циљем да наши студенти пружају психолошку подршку колегама студентима са различитих факултета и универзитета и на тај начин имају прилику да увежабавају основне вештине, принципе психолошког саветовања и интервенисања у кризним ситуацијама). Онлине студентско саветовалиште је и даље активно као облик праксе студената психологије клиничког смера.

Тамара Кликовац савесно и одговорно испуњава све дужности на Факултету и редовно учествује у раду седница одељења и већа факултета. Развоју наставе и других делатности факултета доприноси и ангажовањем у комисијама одељења за одбрану и оцену студентских радова. Сваке године учествује у реализацији пријемних испита за мастер студије (Одељење за психологију, клинички смер), била је члан комисије за бодовање Одељења за психологију.

**7. Закључна оцена и мишљење**

На основу увида у личну и радну биографију кандидаткиње, као и на основу анализе обима и квалитета њених објављених радова, научне, наставне и педагошке активности, комисија је утврдила да је др Тамара Кликовац од избора у звање ванредног професора постигла значајне резултате који је недвосмислено квалификују за избор у звање редовног професора. Стога, комисија предлаже Изборном Већу Филозофског Факултета у Београду да изабере др Тамара Кликовац у звање **редовног професора** за ужу научну област ОПШТА ПСИХОЛОГИЈА, тежиште истраживања **Психологија менталног здравља** са пуним радним временом, на неодређено време.

У Београду, 02. 04. 2024. године

Комисија:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­\_\_

др Татјана Вукосављевић Гвозден,

редовни професор Филозофског факултета у Београду

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

др Борјанка Батинић,   
 редовни професор Филозофског факултета у Београду

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

др Татјана Стефановић Станојевић,

редовни професор Филозофског факултета у Нишу