

ИЗВЕШТАЈ О ОЦЕНИ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

I ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ		
1. Датум и орган који је именовано комисију: Наставно-научно веће Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду, на седници одржаној 26.04.2023. године, именовало је Комисију за оцену докторске дисертације.		
2. Састав комисије у складу са <i>Правилима докторских студија Универзитета у Новом Саду</i> :		
1. Копитовић Александар	Ванредни професор	Неурологија Датум избора: 30.09.2021.
презиме и име	звање	ужа научна област и датум избора
Медицински факултет Универзитета у Н.Саду		Председник комисије
установа у којој је запослен-а		функција у комисији
2. Лучић Прокин Александра	Ванредни професор	Неурологија Датум избора: 12.07.2021.
презиме и име	звање	ужа научна област и датум избора
Медицински факултет Универзитета у Н.Саду		Члан комисије
установа у којој је запослен-а		функција у комисији
3. Нововић Зденка	Редовни професор	Психологија Датум избора: 29.05.2014.
презиме и име	звање	ужа научна област и датум избора
Филозофски факултет Универзитета у Н.Саду		Члан комисије
установа у којој је запослен-а		функција у комисији
II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ		
1. Име, име једног родитеља, презиме: Драгица (Стеван) Хајдер рођ.Добренов		
2. Датум рођења, општина, држава: 25.04.1978. Нови Сад, СФРЈ		
3. Назив факултета, назив претходно завршеног нивоа студија и стечени		

стручни/академски назив:

Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, доктор медицине

4. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија:

2016. (прелазак на 3.годину) Докторске академске студије - Клиничка истраживања

III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Депресивни симптоми и суицидално понашање код пацијената са епилепсијом

IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Навести кратак садржај са назнаком броја страница, поглавља, слика, схема, графикона и сл.

Кратак садржај:

1. Увод

Поглавље увод је написано на 47 страна, укључује 6 слика.

2. Циљеви истраживања и радне хипотезе

Поглавље циљеви и хипотезе је представљено на 2 стране текста. Приказани циљеви су постављени у односу на податке приказане у уводном поглављу, а из наведених циљева проистичу основне хипотезе истраживања.

3. Материјал и методе

У овом поглављу су детаљно описане методе истраживања, начин одабира узорка и место истраживања на 8 страна текста.

4. Резултати

Поглавље резултати обухвата 63 стране докторске дисертације у оквиру којих су резултати истраживања приказани у виду 46 табела и 25 графикона.

5. Дискусија

Поглавље дискусија је написано на 28 страна и у њему је детаљно извршена анализа добијених резултата и поређење са публикованим студијама.

6. Закључци

Закључци изведени из добијених резултата дисертације су приказани на 2 стране текста, са укупно 9 закључака.

7. Литература

Референце (укупно 242 навода) коришћене у изради дисертације су наведене према Ванкуверским правилима и изложене на 14 страна дисертације.

Целокупна дисертација садржи укупно 10 поглавља; 198 страна; 6 слика; 46 табела и 25 графикона.

V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Наслов докторске дисертације „Депресивни симптоми и суицидално понашање код пацијената са епилепсијом“ је јасно и прецизно формулисан, у складу са главним садржајем истраживања.

Увод је написан јасно, систематично и даје преглед постојећих података који су релевантни за тему докторске дисертације. Увод се састоји из 2 главна дела. Први део увода пружа основне податке о депресивности у епилепсији и обухвата још 6

мањих поглавља која се односе на уводна разматрања о депресивности у епилепсији, епидемиолошке карактеристике, етиопатогенетске механизме, клиничку слику, лечење и могуће последице депресивности код пацијената са епилепсијом. У другом поглављу је обрађена суицидалност код пацијената са епилепсијом, са још 5 мањих поглавља која обухватају уводна разматрања о суицидалности у епилепсији, епидемиолошке карактеристике, етиопатогенетске механизме, факторе ризика, а као посебно, мање поглавље, у оквиру суицидалности, је издвојена категорија повезаности суицидалног понашања са применом антиконвулзивне терапије.

Комисија сматра да увод пружа свеобухватан и савремен преглед проблематике којом се истраживање бави. Указано је на уочени проблем и на детаље који још нису разјашњени. Дефинисано је подручје истраживања и прецизно су објашњене потребе за истраживањем у складу са уоченим проблемом истраживања.

Циљеви овог истраживања, у односу на податке који су изнети у уводном поглављу, су постављени јасно и обухватају следеће:

1. Утврдити учесталост депресивних симптома и суицидалног понашања у испитиваној популацији пацијената са епилепсијом и општој популацији.
2. Утврдити потенцијалне факторе ризика за настанак депресивних симптома код пацијената са епилепсијом у односу на клиничке карактеристике болести (узраст на почетку болести, дужина трајања болести, учесталост епилептичких напада, врста епилептичких напада, етиологија епилепсије, антиконвулзивна терапија).
3. Утврдити потенцијалне факторе ризика за настанак депресивних симптома код пацијената са епилепсијом у односу на социодемографске показатеље (године старости, пол, радни статус, брачно стање, поседовање возачке дозволе).
4. Утврдити потенцијалне факторе ризика за суицидално понашање код пацијената са епилепсијом у односу на клиничке карактеристике болести (узраст на почетку болести, дужина трајања болести, учесталост епилептичких напада, врста епилептичких напада, етиологија епилепсије, антиконвулзивна терапија).
5. Утврдити потенцијалне факторе ризика за суицидално понашање код пацијената са епилепсијом у односу на социодемографске показатеље (године старости, пол, радни статус, брачно стање, поседовање возачке дозволе).
6. Утврдити који фактор ризика из испитиваних група фактора ризика (клиничке карактеристике болести, социодемографски показатељи, депресивни симптоми) највише доприноси настанку суицидалног понашања код пацијената са епилепсијом.
7. Утврдити да ли присуство анксиозних обележја доприноси настанку суицидалног понашања код депресивних пацијената са епилепсијом.
8. Утврдити утицај депресивних симптома и суицидалног понашања на квалитет живота пацијената са епилепсијом.

Радне хипотезе су јасно формулисане у односу на постављене циљеве истраживања, логичне и засноване на добро аргументованим основама. Претпоставило се следеће:

1. Код пацијената са епилепсијом се бележи повећана учесталост депресивних симптома и суицидалног понашања у односу на општу популацију.
2. Потенцијално предиспонирајуће клиничке карактеристике болести за депресивне симптоме код пацијената са епилепсијом су: рани почетак болести (пре 18. године живота), дуже трајање болести, висока учесталост епилептичких напада у претходних годину дана, симптоматски узроци епилепсије, фокални комплексни напади, антиконвулзивна политерапија.
3. Потенцијално предиспонирајући социодемографски показатељи за депресивне симптоме код пацијената са епилепсијом су: женски пол, нижи степен образовања, незапосленост, одсуство партнерског односа, губитак возачке дозволе услед болести.
4. Потенцијално предиспонирајуће клиничке карактеристике болести за суицидално понашање код пацијената са епилепсијом су: млађе животно доба, рани почетак болести (пре 18. године живота), дуже трајање болести, генерализовани тонично-клонични напади, симптоматска епилепсија, антиконвулзивна политерапија.
5. Потенцијално предиспонирајући социодемографски показатељи за суицидално понашање код пацијената са епилепсијом су: мушки пол, незапосленост и одсуство партнерског односа.
6. Присуство депресивних симптома код пацијената са епилепсијом представља најзначајнији фактор ризика за настанак суицидалног понашања, на супрот клиничким карактеристикама болести и социодемографским показатељима.
7. Постоји повезаност између присуства анксиозних обележја и суицидалног понашања унутар групе депресивних пацијената са епилепсијом, при чему пацијенти који испољавају виши степен анксиозности имају већу стопу суицидалног понашања.
8. Присуство депресивних симптома и суицидалног понашања код пацијената са епилепсијом је значајан предиктор лошијег квалитета живота код оболелих од епилепсије.

Комисија сматра да су циљеви истраживања јасно и прецизно дефинисани, а хипотезе постављене адекватно у односу на циљеве истраживања, те у потпуности усклађени са формулацијама наведеним у пријави теме докторске дисертације.

У поглављу **Материјал и методе** јасно је описана врста истраживања, где и како је спроведено истраживање, који су били критеријуми за укључивање и искључивање из истраживања. Истраживање је спроведено као студија пресека и њиме је обухваћен 131 пацијент са епилепсијом (старости 18-74 године). Сви пацијенти су били консекутивно укључивани током амбулантних прегледа на Клиници за

неурологију и Специјалистичкој поликлиници Универзитетског Клиничког центра Војводине (УКЦВ). У циљу поређења добијених резултата учесталостидепресивних симптома и суицидалног понашања у испитиваној популацији пацијената са епилепсијом, укључена је и контролна група која је обухватила 62 особе из опште популације здравих који су уједначени по основним социодемографским карактеристикама са испитиваном групом.

У циљу прикупљања података креиране су структурисане скале за клиничке карактеристике болести и социодемографске податке, а коришћене су и бројне психометријске скале процене депресивности и суицидалног понашања ради процене доследности одговора испитаника, а са циљем провере поузданости добијених информација.

На крају поглавља су наведене статистичке методе коришћене за обраду добијених података.

Комисија сматра да су примењене методе истраживања описане јасно и детаљно чиме се у потпуности омогућава поновљивост експеримента. Изабране методе статистичке обраде података су адекватне и примерене истраживачком задатку што обезбеђује добијање у потпуности поузданих резултата у складу са постављеним циљевима дисертације.

Поглавље **Резултати** описује најважније резултате проистекле у оквиру сваког појединачног циља истраживања. Резултати истраживања су уверљиво, прегледно и концизно приказани табеларно и у виду графикана. Сви прикази праћени су јасним пратећим текстуалним тумачењима. Резултати произилазе из примењених метода уз коришћење адекватних статистичких метода. Добијени резултати у оквиру ове дисертације дају оригиналан допринос, научно су значајни и потпуно разумљиви.

Комисија сматра да су резултати приказани на систематичан и прегледан начин, логичним редоследом, свеобухватни су и јасно интерпретирани.

Дискусија је приказана прегледно и исцрпно анализира добијене резултате на основу којих изводи правилне закључке. Кандидаткиња је показала добро познавање и добар избор литературе у оквиру проблематике којом се бави ова дисертација, а своје резултате је разложно и критички упоредила са литературним подацима. Дискусија је свеобухватна, прецизно и јасно написана, а коментари и тумачења добијених резултата су логични и прихватљиви. У дискусији нису утврђене нелогичности.

Комисија сматра да је дискусија добијених резултата свеобухватна, критички постављена и уверљива. Прецизно су истакнуте сличности и разлике између резултата добијених у дисертацији и актуелних података из литературе.

У поглављу **Закључак**, на основу добијених резултата и дискусије изведени су јасни и концизни, научно засновани и поуздани закључци.

Комисија сматра да закључци произилазе из постављених циљева, примењених метода и резултата истраживања.

У поглављу **Литература** су наведени савремени извори информација, који су коришћени за припрему истраживања и дискусију резултата, а који су цитирани у тексту докторске дисертације по Ванкуверским правилима.

Комисија сматра да је литература актуелна, прецизно цитирана и адекватна потребама ове дисертације.

Комисија позитивно оцењује све делове докторске дисертације.

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

Таксативно навести називе радова, где и када су објављени. Прво навести најмање један рад објављен или прихваћен за објављивање у складу са *Правилима докторских студија Универзитета у Новом Саду* који је повезан са садржајем докторске дисертације. У случају радова прихваћених за објављивање, таксативно навести називе радова, где и када ће бити објављени и приложити потврду уредника часописа о томе.

1. Рад објављен у међународном часопису:

1. Gebauer-Bukurov KE, Nikolasevic ZD, **Hajder DS**, Zivanovic ZD, Bugarski Ignjatovic VV. Evaluation of Symptoms of Depression and Anxiety in Adolescents with Epilepsy in a Tertiary-Level Medical Center in Serbia. *Ann Indian Acad Neurol* 2019;22(4):419-425. (M23)

VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА:

На основу добијених резултата истраживања, формулисани су јасни закључци у 9 тачака који дају одговоре на постављене циљеве и хипотезе.

1. Код пацијената са епилепсијом се бележи повећана учесталост депресивних симптома и суицидалног понашања у односу на општу популацију здравих
2. Предиспонирајуће клиничке карактеристике болести за развој депресивних симптома код пацијената са епилепсијом су: висока учесталост епилептичких напада у претходних годину дана, фокални комплексни епилептички напади као и комбинација једноставних фокалних, комплексних фокалних и секундарно генерализованих епилептичких напада, антиконвулзивна политерапија, присуство нежељених дејстава антиконвулзивне терапије, историја фебрилних напада
3. Женски пол представља сигнификантан предиспонирајући социодемографски фактор за настанак депресивне симптоматологије код пацијената са епилепсијом
4. Нежељена дејстава антиконвулзивних лекова, присутна анамнеза фебрилних напада, женски пол, као и комбинација једноставних фокалних+комплексних фокалних+ ГТК напада представљају јединствене, независне предикторе депресивне симптоматологије код пацијената са епилепсијом
5. Предиспонирајуће клиничке карактеристике болести за развој суицидалног понашања код пацијената са епилепсијом су: антиконвулзивна политерапија, присуство нежељених дејстава антиконвулзивне терапије, историја фебрилних напада, раније суицидалне мисли, претходни покушаји суицида, актуелна депресивност, ранија депресивност, претходна антидепресивна терапија, актуелна антидепресивна терапија, анксиозна обележја
6. Социодемографски фактори се не издвајају као потенцијално предиспонирајући показатељи за суицидално понашање код пацијената са епилепсијом
7. Антиконвулзивна политерапија, актуелна депресивна симптоматологија и анксиозна обележја представљају јединствене, независне предикторе суицидалног понашања код пацијената са епилепсијом
8. Анксиозна обележја представљају значајан предиктивни фактор за суицидално понашање код депресивних пацијената са епилепсијом
9. Присуство депресивне симптоматологије и суицидалног понашања код пацијената са епилепсијом је значајан предиктор лошијег квалитета живота код оболелих од епилепсије

Комисија сматра да су формулисани закључци логично изведени из добијених резултата и јасно одражавају значај и научни допринос спроведеног истраживања.

VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА:

Експлицитно навести позитивну или негативну оцену начина приказа и тумачења резултата истраживања.

Резултати добијени у току истраживања су обрађени и анализирани помоћу адекватних статистичких тестова. Приказани су прегледно и систематично, помоћу графикана и табела који олакшавају њихово тумачење. Добијени резултати су уверљиви, а приказ резултата садржи све битне елементе. Интерпретација резултата је стручна и у складу са подацима из најновије литературе. Закључци су адекватни, научно оправдани и логично произилазе из добијених резултата што указује да кандидаткиња добро познаје тематику дисертације.

Рад је прошао проверу плагијата који је износио 14 %.

Комисија позитивно оцењује начин приказа и тумачење резултата истраживања.

IX КОНАЧНА ОЦЕНА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Експлицитно навести да ли дисертација јесте или није написана у складу са наведеним образложењем, као и да ли она садржи или не садржи све битне елементе. Дати јасне, прецизне и концизне одговоре на 3. и 4. питање:

1. Да ли је дисертација написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме?

Дисертација је написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме.

2. Да ли дисертација садржи све битне елементе?

Дисертација садржи све битне елементе, укључујући сва потребна поглавља и свеобухватне оригиналне резултате истраживања. Дисертација је написана концизно, разумљиво и резултат је самосталних истраживачких напора кандидаткиње.

3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци?

Докторска дисертација по својој свеобухватности, добијеним резултатима и изнетим закључцима представља оригинални допринос медицинској научној мисли у сагледавању потребе за правовременим препознавањем депресивних симптома и суицидалног понашања код пацијената са епилепсијом, уз идентификацију могућих фактора ризика за њихову појаву и потребу за адекватним лечењем и спречавањем ових поремећаја, са крајњим циљем одржавања оптималног квалитета живота пацијената са епилепсијом.

Резултати овог истраживања упућују да је неопходно редовно ангажовање епилептолога који прате пацијенте са епилепсијом, и на терену процене емоционалног здравља ових пацијената уз правовремену идентификацију највулнерабилније категорије пацијената унутар групе пацијената са епилепсијом у односу на развој депресивне симптоматологије и суицидалног понашања како би се избегло „лутање“ у редовном праћењу и лечењу ових пацијената. Из резултата овог истраживања проистиче и да је неопходна даља анализа и праћење свих могућих клиничких, социодемографских и психијатријских предиктора квалитета живота пацијената са епилепсијом због чега су неопходна даља истраживања. Неопходне

су лонгитудиналне, проспективне студије које ће прецизније утврдити факторе ризика за настанак феномена депресивности и суицидалности код пацијената са епилепсијом. Уколико се овим студијама потврде резултати ове докторске дисертације то би могло довести до побољшања квалитета живота пацијената са епилепсијом, као и могуће превенције суицида, који и даље представља један од главних узрока морталитета ових пацијената.

4. Који су недостаци дисертације и какав је њихов утицај на резултат истраживања?

Детаљним увидом Комисија није уочила недостатке који би евентуално утицали на резултате истраживања у току израде докторске дисертације

X ПРЕДЛОГ:

На основу наведеног, комисија предлаже:

- а) **да се докторска дисертација прихвати, а кандидату одобри одбрана;**
- б) да се докторска дисертација врати кандидату на дораду (да се допуни односно измени);
- в) да се докторска дисертација одбије.

Место и датум: Нови Сад, 31.05. 2023

1. Проф.др Александар Копитовић

_____,
председник

2. Проф.др Александра Лучић
Прокин

_____, члан

3. Проф.др Зденка Нововић

_____, члан

НАПОМЕНА: Члан комисије који не жели да потпише извештај јер се не слаже са мишљењем већине чланова комисије, дужан је да унесе у извештај образложење односно разлоге због којих не жели да потпише извештај и да исти потпише.