

**NASTAVNO-NAUČNOM VEĆU FARMACEUTSKOG FAKULTETA  
UNIVERZITETA U BEOGRADU**

**KOMISIJI ZA POSLEDIPLOMSKE STUDIJE**

Na sednici Nastavno-naučnog veća Farmaceutskog fakulteta održanoj 08.03.2018. godine, broj 395/2, imenovana je Komisija za ocenu završene doktorske disertacije kandidatkinje Tatjane Crnjanski, diplomiranog farmaceuta, specijaliste pod naslovom:

**“Razvoj i primena instrumenta za procenu učestalosti i stepena težine etičkih pitanja koja se javljaju u farmaceutskoj praksi javnih apoteka u Srbiji“** u sastavu:

Mentor je: Dr sc. Dušanka Krajnović, vanr. prof., Univerzitet u Beogradu-Farmaceutski fakultet

Komisija za ocenu završene doktorske disertacije imenovana je u sastavu:

1. Dr sc. Ljiljana Tasić – predsednik komisije, redovni profesor, Univerzitet u Beogradu-Farmaceutski fakultet
2. Dr sc. Vesna Bjegović - Mikanović, redovni profesor, Univerzitet u Beogradu-Medicinski fakultet
3. Dr sc. Mirko Savić, redovni profesor, Univerzitet u Novom Sadu – Ekonomski Fakultet u Subotici

Na osnovu analize završene doktorske disertacije i pregledane dokumentacije, Komisija jednoglasno podnosi Nastavno-naučnom veću Farmaceutskog fakulteta, Univerziteta u Beogradu sledeći

**IZVEŠTAJ**

**A. PODACI O KANDIDATU I DOKTORSKOJ DISERTACIJI**

Tatjana Crnjanski je diplomirani farmaceut, koja je studije farmacije završila na Farmaceutskom fakultetu-Univerziteta u Beogradu 1998. godine, sa prosečnom ocenom 8,54 i ocenom 10 na diplomskom ispitu. Na istom fakultetu stekla je diplomu specijaliste iz oblasti farmaceutskog menadžmenta i marketinga 2008. godine. Licencirani je farmaceut sa dvadeset godina iskustva u radu u javnoj apoteci. Trenutno je upravnik apoteke u okviru zdravstvene ustanove-Apoteka Subotica i pomoćnik je direktora za farmaceutske poslove te zdravstvene ustanove. Školske 2008/2009. godine uisala je doktorske akademske studije Farmaceutske nauke, modula „Socijalna farmacija i istraživanje farmaceutske prakse“ na Univerzitetu u

Beogradu-Farmaceutskom fakultetu. Prijavila je temu i dobila saglasnost za ocenu ispunjenosti uslova kandidata i naučne zasnovanosti teme doktorske disertacije 2015. godine. Kako joj je istekao status studenta doktorskih akademskih studija, godine 2016. ponovo je upisana na isti modul doktorskih akademskih studija Farmaceutske nauke, na Univerzitetu u Beogradu - Farmaceutskom fakultetu. Veće naučnih oblasti medicinskih nauka Univerziteta u Beogradu dalo je 28. februara 2017. godine saglasnost na predlog teme doktorske disertacije Crnjanski Tatjana, pod nazivom: **“Razvoj i primena instrumenta za procenu učestalosti i stepena težine etičkih pitanja koja se javljaju u farmaceutskoj praksi javnih apoteka u Srbiji“**.

U dosadašnjem naučno-istraživačkom radu kandidat je objavila 2 rada u vrhunskim međunarodnim časopisima (M 21), 2 rada u međunarodnim časopisima (M 23), 2 rada u naučnim časopisima (M53). Učestvovala je sa 16 saopštenja na skupovima nacionalnog značaja štampanim u izvodu i sa 2 saopštenja na skupovima nacionalnog značaja štampanim u celini.

Doktorska disertacija dipl. farm. spec. Tatjana Crnjanski pod nazivom: **“Razvoj i primena instrumenta za procenu učestalosti i stepena težine etičkih pitanja koja se javljaju u farmaceutskoj praksi javnih apoteka u Srbiji“** napisana je na 184 strane kucanog teksta formata A4, fontom Times New Roman, veličine 12 i proredom 1,5. Disertacija se sastoji iz sledećih celina: 1. Uvodna razmatranja (56 strana), 2. Ciljevi doktorske disertacije (1 strana), 3. Materijali i metode (9 strana), 4. Rezultati (41 strana), 5. Diskusija (28 strana), 6. Zaključak (3 strane), 7. Literatura (33 strane), 8. Prilozi (12 strana). Doktorska disertacija sadrži sažetak na srpskom i engleskom jeziku, biografiju kandidata, spisak skraćenica korišćenih u tekstu i priloge. U disertaciji se nalazi ukupno: 6 slika, 25 tabela i 299 literaturnih navoda.

U poglavlju **Uvodna razmatranja** dat je prikaz dosadašnjih saznanja u vezi etičkih pitanja u farmaceutskoj praksi, profesionalnim vrednostima i istraživanjima iz oblasti farmaceutske etike kako u Srbiji, tako i globalno. Ovo poglavlje sadrži tri dela. U prvom delu je dat prikaz savremenih izazova farmaceutske prakse u javnim apotekama. Drugi deo daje bliži osvrt na etička pitanja, etički kodeks, etiku i vrednosti u farmaceutskoj praksi. Treći deo se bavi metodama koje se koriste u primenjenoj etičkoj analizi i pregledom empirijskih istraživanja etike u farmaceutskoj praksi u javnim apotekama. Ovde je ukazano na kompleksnost istraživanja etike u farmaceutskoj praksi i dat je prikaz kvalitativnih i kvantitativnih metoda koje mogu biti primenjene u istraživanjima iz ove oblasti.

**Predmet disertacije** je istraživanje etičkih pitanja koja su od posebnog značaja za farmaceutsku praksu, stepena njihove težine i učestalosti uz korišćenje originalnog instrumenta koji je razvijen kroz multifazni proces. Naučno istraživanje je zasnovano na multidisciplinarnom pristupu u razvoju, validaciji i primeni instrumenta za istraživanje i analizu etičkih pitanja u farmaceutskoj praksi. Predmet prvog dela istraživanja je identifikacija etičkih pitanja koja predstavlja osnov za inicijalnu (prvu) verziju instrumenta (skale). Drugi deo naučnog istraživanja predstavlja izradu i validaciju instrumenta (skale) za procenu učestalosti i stepena težine situacija u kojima se javljaju etička pitanja u radu farmaceuta u javnim apotekama, odnosno na primarnom nivou zdravstvene zaštite. Dalje, predmet naučnog istraživanja se odnosi na analizu rezultata dobijenih primenom validiranog instrumenta (skale). Analiza uključuje percepciju stepena težine i učestalosti kroz samoprocenu, kao i analizu vrste etičkih pitanja koji se javljaju u radu farmaceuta. Poseban deo naučnog istraživanja je posvećen istraživanju profesionalnih vrednosti farmaceuta i razloga za kompromitovanje profesionalnih vrednosti u populaciji farmaceuta javnih apoteka Srbije.

**Ciljevi** su jasno definisani. Prvi cilj je bio istražiti etička pitanja koja se javljaju u uslovima javnih apoteka u Srbiji. Drugi cilj je bio razviti i validirati instrument za procenu učestalosti i stepena problematičnosti etičkih pitanja u farmaceutskoj praksi javnih apoteka u Srbiji. Sledeći cilj je bio istražiti stepen učestalosti i težine percipiranih etičkih pitanja koja su od posebnog značaja za profesionalni rad farmaceuta javnih apoteka u Srbiji primenom namenski razvijenog i validiranog instrumenta. Istražiti profesionalne vrednosti i faktore koji utiču na formiranje i kompromitovanje etičkih i profesionalnih vrednosti farmaceuta u javnim apotekama u Srbiji, je takođe bio definisan kao cilj.

U poglavlju **Materijali i metode** dat je prikaz metoda primenjenih u istraživanju, koje je sprovedeno kao multifazni proces primenom kvalitativnih i kvantitativnih metoda (1,2). Saglasno postavljenim ciljevima, dizajnirane su tri studije.

### **Prva studija**

Za postizanje prva dva cilja sprovedena je prva istraživačka studija (studija 1) u dve faze (pre-validaciona i validaciona faza). U prvoj, pre-validacionoj fazi izvršeno je generisanje inicijalnog instrumenta tako što su identifikovana etička pitanja i konstruisan inicijalni instrument za procenu ovih pitanja, a u drugoj fazi dobijeni instrument je validiran. Istraživanje je sprovedeno na uzorku farmaceuta koji obavljaju zdravstvenu delatnost u javnim apotekama, odnosno uključilo je apoteke iz Plana mreže zdravstvenih ustanova Srbije.

Metode prve (pre-validacione) faze uključuju metode korišćene za generisanje inicijalnog instrumenta, i to: sistemski pregled literature, polustrukturirani intervjui „licem u lice” i konstrukciju inicijalnog instrumenta.

Sistematskim pregledom literature, pretragom po ključnim rečima, je omogućena identifikacija situacija iz svakodnevnog rada farmaceuta koje u sebi sadrže etička pitanja, a što je iskorišćeno za formulisanje pitanja za vođenje intervjua. Deskriptivno istraživanje primenom polustrukturiranog intervjua „licem u lice” je kvalitativni metodološki pristup koji je primenjen da bi se identifikovale etički problematične situacije koje se javljaju u svakodnevnom radu farmaceuta javnih apoteka u Srbiji (3,4). Za vođenje intervjua „licem u lice” primenom polustrukturiranog upitnika (3,4) kreiran je protokol, što podrazumeva definisanje mesta, vremena za vođenje intervjua, formiranje polustrukturiranog upitnika, planiranje snimanja i beleženja intervjua, i kreiranje izjave o saglasnosti farmaceuta za učešće u istraživanju. Protokol je dizajniran tako da podstiče farmaceute da diskutuju etički problematične situacije iz svog profesionalnog rada omogućavajući im da ih određenije navode i opisuju. Za ovaj deo naučnog istraživanja intervjui su vođeni sa farmaceutima zaposlenim u Apoteci Subotica koja je u Planu mreže zdravstvenih ustanova Srbije. Učesnici su randomizovano selektovani iz baze podataka zaposlenih. Intervjuisanje učesnika u istraživanju je sprovedeno uz poštovanje etičkih principa dobre naučne prakse, kao što su principi: anonimnosti, dobrovoljnosti za učestvovanje i informisanosti učesnika o svrsi i ciljevima istraživanja. Veličina uzorka je određena teoretskom saturacijom, kada više nije bilo novih tema koje bi proisticale iz intervjua (5). Transkribovani intervjui su analizirani metodom tematskog okvira (eng. *framework analysis*) od strane dva učesnika istraživačkog tima (6,7). Za sprovođenje ovog dela studije dobijeno je odobrenje Etičkog odbora Apoteke Subotica (No II-03/892, 23/03/2011). Etička pitanja identifikovana kroz analizu intervjua predstavljaju stavke koje su iskorišćene za definisanje sadržaja i formata instrumenta. Konstrukcija inicijalnog instrumenta uključila je primenu kombinacije dve metode grupnog odlučivanja, Delfi metodu (8,9) i metodu nominalne grupe (10,11). Kombinacija Delfi metode i metode nominalne grupe (poznatije pod nazivom metoda panel eksperata) je pogodna

za oblasti gde postoji nedostatak empirijskih podataka, odnosno pogodna je u fazama konstrukcije instrumenta jer omogućava učesnicima da iznesu svoje ideje i mišljenja opredloženim pitanjima nezavisno jedni od drugih, ali i da kroz grupnu diskusiju doprinese generisanju većeg broja ideja. (9,12).

Učesnici u ovom delu pre-validacione faze izabrani su sa ciljem da reprezentuju farmaceute javnih apoteka na nivou primarne zdravstvene zaštite, akademske zajednice, relevantnih farmaceutskih organizacija i pacijenata (ukupno 11 članova - 5 farmaceuta iz javnih apoteka, 1 lekar, 2 predstavnika farmaceutskih organizacija, 1 predstavnik Farmaceutskog fakulteta, 1 pacijent i 1 ekspert iz oblasti etike). Svi učesnici su dobili kratak uvod u studiju i inicijalni instrument putem e-mail-a. Učesnici su davali pisane povratne informacije i procenjivali relevantnost svake etički problematične situacije za farmaceutsku praksu iz inicijalnog upitnika primenom delfi metode. Nakon toga, razmatran je značaj svake stavke za farmaceutsku praksu primenom metode panela eksperata, sve do postizanja konsenzusa. Stavke iz inicijalnog upitnika su smatrane neodgovarajućim u sledećim slučajevima: ako tekst stavke nije precizan; ako je stavka bila zbunjujuća ili pogrešna; ili ako nije prihvaćena kao relevantna za rad farmaceuta od strane učesnika panela eksperata. Takođe, tokom panela eksperata je procenjivano koliko su ta pitanja iz inicijalnog instrumenta adekvatno verbalizovana. Članovi ekspert panela su dali sugestije za njihovu modifikaciju, a nakon analize sugestija učesnika ove faze istraživanja, gramatičkih i jezičkih korekcija, usvojena je verzija inicijalnog instrumenta. Instrument je pre procesa validacije revidiran od strane dva eksperta iz oblasti etike koji nisu bili članovi panela eksperata. Procesu konstruisanja upitnika je uključio i pre-testiranje revidiranog istraživačkog instrumenta od strane 15 farmaceuta radi provere i postizanja dodatne jasnoće i testiranja čitljivosti. Nakon pre-testiranja usvojena je revidirana verzija inicijalnog instrumenta koji ima formu skale, odnosno ima dve subskale, skalu za procenu učestalosti i skale za procenu stepena težine etičkih pitanja sa 16 istovetnih stavki. Struktura inicijalnog instrumenta ima i dva dodatna segmenta. Prvi segment instrumenta se odnosi na opšte informacije o ispitanicima i uključivao je njihove sociodemografske podatke i informacije o obrazovanju i profesionalnom angažovanju. Drugi segment instrumenta se odnosi na pitanja vezana za kompromitovanje etičkih vrednosti, pitanja koja se odnose na zastupljenost etičkih problema u farmaceutskoj praksi u apoteci i pitanja vezana za poznavanje sadržaja Etičkog kodeksa i njegovu korisnost u rešavanju etičkih problema u praksi u apoteci.

Metode u drugoj, validacionoj fazi prve studije uključuju kvantitativne metode za procenu psihometrijskih karakteristika upitnika-skale. Prema rezultatima istraživanja metodom panela eksperata, stavke su predstavljene u obliku deklarativnih izjava gde se učestalost i stepen težine etičkih pitanja mogu procenjivati pomoću skale Likertovog tipa sa pet nivoa slaganja za procenu stepena težine (1-nije problematična, 2- malo problematična, 3- problematična, 4- veoma problematična, 5- izuzetno problematična) kao i za procenu učestalosti (1- ne javlja se, 2- javlja se ponekad, 3- javlja se često, 4- javlja se nedeljno, 5-javlja se svakodnevno). Sprovedena je multicentrična studija preseka u kojoj su učestvovali farmaceuti iz pet zdravstvenih ustanova apoteka iz plana mreže zdravstvenih ustanova. Učešće u istraživanju ponuđeno je svim farmaceutima iz apoteka, a minimalna veličina uzorka određena je na 160 farmaceuta, jer je za eksplorativnu analizu korišćen kriterijum da je 10 ispitanika po stavci svake skale dovoljan (13). Veličina uzorka, neophodna za otkrivanje razlika u usaglašenosti farmaceuta (nakon ponovnog popunjavanja instrumenta), morala je biti najmanje 50 (14). Analiza pouzdanosti revidiranog inicijalnog instrumenta obuhvatila je reproduktibilnost skale. Test-

retest pouzdanosti utvrđen je kao interklasni koeficijent korelacije, a od farmaceuta iz jednog lanca apoteka, koji je uključen u studiju validacije, zatraženo je da ponovo popune instrument (nakon perioda od 4-nedelje), kako bi se testirala reproduktibilnost instrumenta (15). Interna konzistentnost je procenjena korišćenjem Kronbah-alfa koeficijenta (16). Pored toga, interna konzistentnost instrumenta je testirana nakon isključivanja svake stavke skale (13,16). Ova, validaciona faza prve studije odobrena je od strane Etičkog odbora Farmaceutске komore Srbije (687 / 2-3, 18. oktobar 2011. godine). Statistička analiza u ovoj fazi prve studije izvršena je korišćenjem Microsoft Office 2003 i Statističkog paketa za društvene nauke (SPSS) verzija 18. Proverom psihometrijskih karakteristika instrumenta utvrđena je validnost instrumenta koji će biti korišćen za sledeću kvantitativnu fazu istraživanja.

## **Studija 2**

Za postizanje trećeg postavljenog cilja, sprovedena je kvantitativna multicentrična studija preseka primenom originalno razvijenog, namenski kreiranog, validiranog instrumenta - Ethical Issue Scale for Community Pharmacy Setting (EISP) (17,18). Za uključivanje u drugu studiju ove doktorske disertacije učesnici su trebali biti registrovani i licencirani farmaceuti sa najmanje 1 godinom radnog staža, zaposleni u korporativnim zdravstvenim ustanovama tipa apoteka (lanci apoteka) sa primarnog nivoa zdravstvene zaštite, koje su u Planu mreže zdravstvenih ustanova u Srbiji. Farmaceutima je zatraženo da razmotre i procene stepen problematičnosti 16 različitih scenarija zasnovanih na etičkim pitanjima. Raspon odgovora za procenu učestalosti i težine etičkih pitanja, ocenjen je navedenom petostepenom skalom Likert tipa. U proseku je učesnicima trebalo oko 12 minuta da završe popunjavanje skale.

Istraživački protokol druge studije razmotrio je i odobrio Etički odbor Farmaceutске komore Srbije (687/2-3, 18. oktobar 2011. godine). Analiza podataka uključuje deskriptivnu statistiku i korelacionu analizu. Srednje vrednosti procenjene problematičnosti i učestalosti etičkih problema od strane farmaceuta upoređene su pomoću ANOVA (post-hoc Tukey HSD test) prema različitim starosnim grupama farmaceuta (između 20-29, 30-39,40-49 i > 50 godina starosti ) i različitim godinama radnog iskustva (između 0-4, 5-15 i > 15 godina radnog iskustva). Statističke analize izvršene su korišćenjem Statističkog paketa za društvene nauke (SPSS verzija 22). Korišćen je Pearsonov koeficijent korelacije s ciljem da se odredi snaga odnosa između uzrasta i percepcije farmaceuta o teškoćama etičkih pitanja.

## **Studija 3**

Za postizanje četvrtog postavljenog cilja sprovedena je treća istraživačka studija koja predstavlja kvalitativno istraživanje primenom kvalitativnog intervjua (polustrukturirani intervjui) za dobijanje podataka o profesionalnim vrednostima važnim za rad farmaceuta sa pacijentima na primarnom nivou zdravstvene zaštite.

Ova studija predstavlja kvalitativni pristup i realizovana je kroz direktne, usmene polustrukturirane intervjue (eng. face-to-face) koje je vodio obučeni istraživač prema unapred definisanom, standardizovanom protokolu (3,4,18). Ispitanici su uključili 24 farmaceuta zaposlena u javnim apotekama iz različitih delova Srbije, koji nisu učestvovali u prethodne dve studije ove disertacije. Veličina uzorka farmaceuta za vođenje intervjua određena je teoretskom saturacijom kada više nije bilo dodatnih tema koje su proisticale iz intervjua (5). Rezultati dobijeni kroz intervjue su analizirani korišćenjem tehnike analize okvira (eng. *framework analysis*)(6,7). Teme su identifikovane od strane primarnog istraživača i nezavisno potvrđene od

strane drugih istraživača. Treća studija ove doktorske disertacija odobrena je od strane Etičkog odbora Farmaceutskog fakulteta Univerziteta u Beogradu (broj 1709/2).

Ishodi sprovedenih istraživanja predstavljeni su u okviru poglavlja **Rezultati i Diskusija**. Na kraju disertacije, predstavljena su Zaključna razmatranja u delu **Zaključak**. Ova razmatranja su proizašla iz rezultata tri realizovane studije i njihove analize, direktno povezana sa postavljenim ciljevima i u skladu sa postojećim znanjima. U poglavlju **Literatura** dat je sveobuhvatan i relevantan spisak literaturnih navoda (299) prikladnih temi istraživanja.

## **B. OPIS POSTIGNUTIH REZULTATA**

Rezultati su predstavljeni kroz tri celine u skladu sa postavljenim ciljevima, na pregledan i sistematičan način uz razumljiv i logično organizovan tekst.

### **Studija 1**

U procesu identifikacije etički problematičnih situacija primenom polustrukturiranog intervjua učestvovalo je 14 farmaceuta i intervjui su trajali u proseku 40 minuta. Generisani istraživački instrument koji odlukom panela eksperata ima formu skale (EISP –Ethical Issue Scale for the community pharmacy setting) se sastoji iz dva identična dela koji sadrže 16 stavki za procenu stepena učestalosti i težine etičkih pitanja u farmaceutskoj praksi javnih apoteka u Srbiji. Svih 15 farmaceuta koji su naknadno razmatrali 16 stavki novog instrumenta su naveli da su navedene stavke relevantne za farmaceutsku praksu. Takođe, ukazali su da su sve stavke jasno definisane i razumljive.

EISP je poslat randomizovano selektovanim farmaceutima (ukupno 247 farmaceuta) poštom i vraćeno je 185 potpunih instrumenata (stopa odgovora 74,89%). Četrnaest farmaceuta nije pravilno ispunilo instrument u studiji validacije, tako da su analizirani rezultati 171 potpuno ispunjenog instrumenta istraživanja. Većina ispitanika u ovom delu istraživanja je ženskog pola (92,40%), a prosečna dužina radnog staža učesnika je  $15,47 \pm 10,46$ , dok prosečna starost učesnika iznosi  $42,26 \pm 10,31$ . Vrednost Kronbahovog koeficijenta alfa koja se odnosi na deo instrumenta koji ispituje stepen težine etičkih pitanja je 0,83 (opseg nakon svake stavke isključene iz skale je: 0,857-0,867), a za deo instrumenta koji se odnosi na učestalost etičkih pitanja je 0,84 (opseg nakon svake stavke isključene iz skale je: 0,857-0,863). Test-retest pouzdanost za oba dela instrumenta je zadovoljavajuća sa vrednostima interklasnog koeficijenta korelacije (ICC) iznad 0,6 (deo instrumenta koji je ispitivao stepen težine etičkih pitanja ICC = 0,809 i deo instrumenta koji je ispitivao učestalost etičkih pitanja ICC = 0,929) koji sugerišu da su farmaceuti odgovorili na pitanja na sličan način oba puta (na početku i nakon 4 nedelje) (19).

### **Studija 2**

Pozivno pismo, informisani pristanak i validirani instrument-skala EISP su poslani poštom svim farmaceutima sa najmanje 1 godinom radnog staža (ukupno 879 farmaceuta) zaposlenim u 23 randomizovano selektovana lanca apoteka sa primarnog nivoa zdravstvene zaštite. U istraživanju je učestvovalo 735 farmaceuta (stopa odgovora 83,62%), ali 54 farmaceuta nije pravilno i potpuno ispunilo instrument, tako da su analizirani rezultati 690 potpuno potpunih instrumenata (78,49%) (20). Većina ispitanika su ženskog pola (94,06%), a prosečan broj godina

radnog iskustva za sve učesnike je  $15,17 \pm 10,04$  godina. Prosečna starost učesnika je  $42,36 \pm 9,45$ . Pouzdanost podskale za procenu stepena težine rađena na ovom uzorku ispitanika pokazala se kao visoka, a Kronbah alfa koeficijent je 0,85, analiza pouzdanosti za podskalu kojom se određuje učestalost Kronbah alfa koeficijent je 0,86 (16). Dva pitanja je više od 40% ispitivanih farmaceuta procenilo kao izuzetno problematična, i to: „Situacija kada farmaceut, s ciljem da izbegne konflikt sa lekarom, izdaje lekove pacijentu koje smatra terapijski neadekvatnim” ( $\bar{x}=4,01$ ,  $N=298$ ) i „Situacija kada farmaceut razmišlja da u cilju humanosti prekrši zakon” ( $\bar{x}=4,00$ ,  $N=307$ ). Takođe, etička pitanja koja su procenjena kao najfrekventnija su nemogućnost izdavanja leka pacijentu na recept zbog administrativne greške na receptu ( $\bar{x}=3,84$ ,  $N=334$ ) i situacija kada pacijent ekonomski ne može sebi da obezbedi/priusti neophodnu terapiju ( $\bar{x}=3,73$ ,  $N=269$ ). Etička pitanja koja su farmaceuti procenili kao najteža ne pojavljuju se svakodnevno u njihovom radu. Rezultati istraživanja pokazuju da ne postoji značajna korelacija između starosti i percepcije farmaceuta o stepenu težine etičkih pitanja. Mlađi farmaceuti su procenili većinu pitanja iz EISP kao učestalija od iskusnijih i starijih farmaceuta (starijih od 50 godina). To su etička pitanja koja se odnose na: izdavanje lekova, sukob vrednosti, obavezu ne naškoditi, komunikaciju, kršenje privatnosti pacijenta i pitanje kompetentnosti. Farmaceuti mlađi od 39 godina starosti smatraju većinu etičkih pitanja učestalijim u odnosu na starije farmaceute. Izuzetak je samo pitanje postupanja koje je pre svega rukovođeno pritiskom dnevne zarade apoteke, koje farmaceuti stariji od 50 godina procenjuju kao učestalije u odnosu na svoje mlađe kolege, ali nema statistički značajne razlike između starosnih grupa za ovo etičko pitanje. Većinu EISP-ovih etičkih pitanja farmaceuti sa radnim iskustvom do 15 godina percipiraju kao teža. Izuzetak je problem koji može izroditi situacija kada treba informisati pacijenta, koji iz opravdanih razloga ne zna dijagnozu, o razlogu korišćenja propisane terapije, koje farmaceuti sa radnim iskustvom preko 15 godina percipiraju težim, dok farmaceuti sa radnim iskustvom ispod 15 godina ovo pitanje smatraju češćim. Rezultati istraživanja su pokazali da većinu etičkih pitanja, farmaceuti ispod 15 godina radnog iskustva, smatraju učestalijim. Ponovo, izuzetak predstavlja situacija kada je farmaceut pod uticajem/pritiskom dnevne zarade apoteke, koje prema rezultatima predstavljenim u ovoj doktorskoj tezi, smatraju učestalijim farmaceuti sa radnim iskustvom preko 15 godina. I u ovom slučaju, nema statistički značajne razlike između grupa sa različitim radnim iskustvom. Prema rezultatima, 396 učesnika je navelo da je osnovni faktor koji utiče na njihovu etičnost profesionalna etika, a zatim sledi porodica, koju je kao glavni faktor uticaja navelo 190 učesnika. Ukupno 418 farmaceuta navodi da nikad nisu bili u prilici da kompromituju svoje etičke vrednosti, dok kao glavni razlog koji plaši farmaceute kod kompromitovanja njihovih etičkih vrednosti 61,59% učesnika u ovoj studiji vidi kao bojazan da će naškoditi pacijentu. Na pitanje od koga traže savet ili konsultaciju o načinu rešavanja etičkog pitanja 382 farmaceuta je navelo da se obraćaju kolegama u apoteci, a 145 nadređenima i menadžmentu. Edukaciju iz etike imala su 223 farmaceuta, dok je 467 farmaceuta navelo da nisu imali edukaciju iz etike nakon završetka studija. Ukupno 35,07% farmaceuta navodi da ne može da se priseti kada se poslednji put susreo sa etički problematičnom situacijom. Većina farmaceuta (84,78%) izjavila je da su upoznati sa Etičkim kodeksom farmaceuta. Rezultati ukazuju na negativnu korelaciju između poznavanja sadržaja Etičkog kodeksa i njegovom korisnošću za svakodnevnu praksu ( $r = -0,17$ ,  $p < 0,001$ ).

### Studija 3

U trećoj studiji prikazani su rezultati vezani za identifikovane profesionalne vrednosti, koje su važne za rad farmaceuta, Vrednosti kojima su 24 farmaceuta, učesnika u istraživanju posvećivala

najveću pažnju su stručnost, etičnost i komunikativnosti. Kao veoma značajna nevedena je i dobrobit pacijenta, dok se najmanje bitnim smatraju vrednosti vezane za komercijalizaciju i lični interes.

Sve mapirane vrednosti su organizovane u pet širokih kategorija koje se odnose na: (stručnost/znanje, etičnost, komunikaciju, timski rad i vrednosti važne za kvalitet rada u farmaceutskoj praksi). Utvrđeno je da su ostale vrednosti koje su identifikovane kao važne za rad u javnim apotekama: odgovornost, posvećenost poslu, poštenje, preciznost, pouzdanost, poverljivost, kolegijalnost, kreativnost, vrednoća, tolerantnost, inovativnost, dok su najmanje navođene vrednosti ambicija i lojalnost. Za razliku od etičkih, kao razloge za kompromitovanje profesionalnih vrednosti, farmaceuti pronalaze u kršenju zakona i sukobu sa lekarom, što u osnovi predstavljaju etička pitanja koja su tokom druge studije procenjena kao izuzetno problematična. Zatim slede komercijalizacija profesije, zahtevi menadžmenta, komunikacija sa pacijentima i drugim zdravstvenim radnicima i narušavanje privatnosti pacijenta. Takođe, prema izjavama svih učesnika, kod kompromitovanja profesionalnih vrednosti najvažnija je pacijentova dobrobit i bezbednost pacijenta, koja ne sme biti ugrožena.

### **C. UPOREDNA ANALIZA REZULTATA DOKTORSKE DISERTACIJE SA PODACIMA IZ LITERATURE**

U poglavlju Diskusija interpretirani su rezultati studija doktorske disertacije uz uporednu analizu sa odgovarajućim literaturnim izvorima i prikaz mišljenja i stavova autora. Rezultati dobijeni u istraživanju su komparabilni sa do sada objavljenim studijama, detaljno obrađeni i prodiskutovani. Studije koje su koristile metod intervjua pokazale su da se farmaceuti, kao i svi zdravstveni radnici, u svom svakodnevnom radu suočavaju sa nizom etičkih pitanja (21-25). Haddad (26) je u svom istraživanju primenila skalu koja je adaptirana iz upitnika razvijenog za registrovane medicinske sestre (27). Ova skala uključuje 19 etičkih stavki iz normativne literature, specifičnih za farmaceutsku praksu i za razliku od EISP-a, ne sadrži empirijske primere etičkih pitanja. Međutim, slična pitanja mogu se identifikovati u obe skale, ali su različito navedena. Ova pitanja su povezana sa neadekvatnom terapijom, generičkom substitucijom leka, davanjem informacija pacijentima o njihovoj dijagnozi, pitanjima kompetentnosti farmaceuta i prodajom dijetetskih preparata koji su u velikoj meri promovisani. Najvažnije razlike vezane su za izdavanje smrtonosnih injekcija (u slučaju smrtne kazne ili u slučajevima terminalne bolesti) i učešća u eksperimentisanju na ljudima koji nisu deo prakse farmaceuta u Srbiji. Takođe, ostala istraživanja etike u farmaceutskoj praksi sprovedena su upitnicima čiji je sadržaj nastao adaptacijom ili pregledom postojeće literature, odnosno navedena etička pitanja/dileme koja ulaze u sastav upitnika, nisu empirijski dobijena (28-30). Rezultati ove disertacije ukazuju da se kao izuzetno problematično izdvojilo pitanje kada farmaceut smatra da je terapija propisana od strane lekara neadekvatna, a on je ipak izdaje pacijentu, s ciljem da izbegne konflikt sa lekarom. Prema podacima istraživanja, sprovedenog od strane Chaar i saradnika (21), farmaceutima je bilo teško da izaberu ispravan smer postupanja u takvoj situaciji, pošto su takve situacije vrlo kompleksne, tim pre ukoliko lekar nije spreman na saradnju, te su u takvoj situaciji najčešće preporučivali pacijentu da konsultuje drugog lekara ili jednostavno odbijaju izdavanje leka (21). Prema rezultatima istraživanja sprovedenog u Hrvatskoj, farmaceuti ukoliko nisu u mogućnosti da dođu do lekara koji je propisao terapiju, mogu sami da donesu odluku, ukoliko dovoljno znaju o pacijentu i njegovom zdravstvenom

stanju, jer bi pasivnim ponašanjem farmaceut sebe doveo u nepotrebno podređeni položaj u odnosu na lekara (30). U ovakvim primerima, najbolji interesi pacijenta nisu u sukobu sa zakonskom regulativom, već sa profesionalnom autonomijom zdravstvenih radnika i etičkim principom dobročinstva (22). Mogućnost izdavanja neadekvatne terapije i prenos odgovornosti na drugog zdravstvenog radnika predstavlja etički pasivan pristup i može naneti štetu pacijentu (31).

Kršenje pravila struke i/ili zakonskih propisa, zarad dobrobiti pacijenta može biti objašnjeno činjenicom da se farmaceutska profesija zasniva na znanju i etici, dok je empatija u osnovi odnosa koji se uspostavlja sa korisnikom usluge (24). Jedna od najizraženijih tema koja je proizašla iz rezultata istraživanja sprovedenog u Velikoj Britaniji je istaknutost institucionalnih pravila i zabrinutost za interese pacijenta (32) i pokazuje da je etika povremeno percipirana kao sinonim za propise. Farmaceuti koriste svoje rasuđivanje u pojedinačnim slučajevima kada smernice ne postoje ili se smatraju neprimerenim (32). Rezultati ovog istraživanja su u saglasnosti sa brojnim prikazanim radovima koji ukazuju na preference farmaceuta da rade u skladu sa svojom savešću, i u situacijama kada to nije u skladu sa pravilima i propisima (24). Roche i Kelliher (33) navode da farmaceuti javnih apoteka mogu kompromitovati svoju obavezu pružanja zdravstvene usluge pacijentu ukoliko se fokusiraju isključivo na zakon, povećavajući pravno-moralnu dinamiku u odnosu pacijent-farmaceut što vodi etičkim dilemama. U istraživanju Haddad (26), mlađi farmaceuti imaju tendenciju da češće ocenjuju etičke probleme kao teže i učestalije. Pored toga, Kalvemark i saradnici (34) dokazali su da postoji statistički značajna povezanost između moralne uznemirenosti i godina starosti farmaceuta. Rezultati našeg istraživanja su pokazali da nema značajne korelacije između starosti i nivoa percepcije stepena težine od strane farmaceuta i da su mlađi farmaceuti procenili većinu pitanja iz EISP-a kao učestalija od farmaceuta starijih od 50 godina. Ovi je u saglasnosti sa prethodnim istraživanjem Haddad (26) u kome je pokazana da su iskusniji farmaceuti prijavili manju učestalost etičkih problema.

U sprovedenom istraživanju je utvrđeno, kako kvalitativnim tako i kvantitativnim metodama da je komercijalni aspekt rada farmaceuta važan kod mnogih etički spornih situacija. Konflikt između etike i komercijalnog poslovanja apoteka je razmatran 70-tih godina prošlog veka (35,36) i ovakva razmatranja su još uvek aktuelna (37,38). Očekivan rezultat je da su dostojanstvo i dobrobit pacijenata najvažniji i mogu biti ugroženi kada farmaceuti dozvoljavaju da poslovni ciljevi utiču i kontrolišu njihovo ponašanje (38). Takođe, farmacija je identifikovana kao zanimanje koje se trudi da pomiri ono za šta se tvrdi da su različiti ciljevi profitabilnosti i profesionalni altruizam (35,39). Jedna od karakteristika rada u javnim apotekama je i da su komercijalno orjentisane (40) i da finansijski pritisci utiču na farmaceuta, na ponašanje i proces etičkog donošenja odluka (21,30).

Kao i rezultati studije sprovedene od strane Haddad (26), rezultati istraživanja pokazuju da postoji jasna razlika između etičkih pitanja koja se uvek javljaju i onih koje farmaceuti smatraju najtežim. U istraživanju u okviru ove disertacije više od 30% farmaceuta je procenilo kao najučestalija pitanja koja se odnose se na administrativnu grešku na receptu i nemogućnost pacijenta da priušti neophodnu terapiju. U istraživanju sprovedenom od strane Vuković Rodriguez i Juričić (30), 34,2% farmaceuta je prijavilo da se suočava sa zahtevom za izdavanjem leka na recept koji je nekompletan ili neispravan češće u odnosu na ostala situacije iz primenjenog instrumenta. Istraživanje koje su sproveli Kalvemark Sporrang i saradnici (41) pokazuje da je izdavanje lekova na neispravan recept u velikoj meri uzrok moralnog stresa. Takođe, u ovom istraživanju, navedena je situacija kada pacijent ne može sebi da priušti

neophodnu terapiju, koja je identična situaciji proistekloj iz intervjua farmaceuta prilikom generisanja EISP-a. Kao glavni faktor koji plaši farmaceute kod ugrožavanja etičkih vrednosti, većina učesnika u našem istraživanju navela je bojazan da bi time naškodila pacijentu. Slični rezultate dobili su Chaar i saradnici (21) koji navode da su ispitanici jednoglasno identifikovali koncept „Najbolji interesi pacijenta” koji predstavlja značajan i empatičan princip na kojem ogromna većina, bez obzira na starosnu dob, prirodu prakse ili ličnu pozadinu, zasniva svoj rad. U istraživanju 84,78% farmaceuta je upoznato sa Etičkim kodeksom farmaceuta, ali korelacija između familijarnosti i percepcije korisnosti za rešavanje problema u svakodnevnoj praksi je negativna ( $k = -0,17$ ,  $p < 0,001$ ). Rezultati istraživanja sprovedenog u Hrvatskoj pokazuju da je 94,4% učesnika upoznato sa Etičkim kodeksom, ali su u velikoj meri podeljeni oko njegove relevantnosti (30). Samo 47,6% učesnika smatra da Kodeks odražava promene u okviru apotekarske profesije danas (30).

U ovom istraživanju više od polovine farmaceuta navodi da se za pomoć u rešavanju etičkih problema obraća kolegama u apoteci i samo 14,35% samostalno donosi odluku o načinu rešavanja etičkih problema i više od trećine farmaceuta navodi da ne mogu da se prisete kada su se poslednji put susreli sa etičkim pitanjem u svom radu. Prema rezultatima iz Hrvatske, 83,3% farmaceuta sami rešavaju etičke dileme/probleme i 62,7% farmaceuta se suočava sa etičkim dilemama u svakodnevnom radu. Rezultati istraživanja Haddad (26) pokazuju da farmaceuti smatraju da je porodica faktor koji najviše utiče na njihovu etičnost, a zatim sledi radno iskustvo. U našoj studiji, većina ispitanika navela je profesionalnu etiku kao glavni faktor koji utiče na etičke vrednosti farmaceuta, zatim sledi porodica. Mali broj ispitanika navodi radno iskustvo kao faktor uticaja. Tri osnovne vrednosti koje su naveli farmaceuti u trećoj studiji doktorske diseertacije su znanje/stručnost, etičnost i komunikacija. Koncept FZZ uključuje potrebu za boljom upotrebom znanja i veština farmaceuta za smanjenje velikog broja neželjenih reakcija na lekove u kliničkoj medicini, zbog primene neadekvatnih lekova ili nedostatka komplijantnosti pacijenta (42). Unapređenje znanja i kontinuirana edukacija su predmet studija mnogih naučnika kako bi se postigli optimalni ishodi farmakoterapije i poboljšanje farmaceutske profesije (43-47). Rezultati našeg istraživanja su slični rezultatima istraživanja koje su sproveli Brown i saradnici (48) koji su definisali faktore, kao što su znanje i etika, koji leže u osnovi rada šest grupa zdravstvenih radnika: farmaceuta, stomatologa, doktora, medicinskih sestara, optičara i radiografa. Farmaceuti koriste svoje znanje kako bi obezbedili siguran, efikasan i individualizovan pristup pacijentovoj terapiji. Samo poštovanje pravila već dugo nije dovoljno za farmaceute. Za podsticanje zajedničke odgovornosti i boljih terapijskih ishoda potrebna je empatija, ljubaznost i saosećanje u profesionalnom radu kako bi se stvorio odgovarajući odnos sa pacijentima (49).

Takođe, slično dobijenim rezultatima Blais i saradnici (50) navode da pojedinci razvijaju lične vrednosti kroz uticaj porodice, kulture, društva, životne sredine, religije i etničke pripadnosti.

U skladu sa rezultatima ove doktorske disertacije, u istraživanju koje su sproveli Elvei i saradnici (51), triangulacija podataka otkrila je tri konstrukta farmaceutskog profesionalizma s pacijentom u fokusu: profesionalno kompetentan, etički vredan i dobar komunikator.

### **Citirana literatura:**

1. Cooper R, Bissell P, Wingfield J. A new prescription for empirical pharmacy ethics: a critical review of the literature. *J Med Ethics* 2007;33:82 -86.
2. Sofaer S. Qualitative research methods. *International Journal for Quality in Health Care* 2002;14(4):329-336.
3. Bowling A. *Research methods in health: investigating health and health services*. Berkshire, UK: Open University Press, 2001.
4. DiCicco-Bloom B, Crabtree BF. The qualitative research interview. *Medical Education* 2006;40(4):314-321.
5. Thompson SB. Sample Size and Grounded Theory. *Journal of Administration & Governance* 2011;5(1):45-52.
6. Britten N. Qualitative research: qualitative interviews in medical research. *British Medical Journal* 1995;311:251-53.
7. Pope C, Ziebland S, Mays N. Analyzing qualitative data. *British Medical Journal* 2000; 320:114-116.
8. Landeta J. Current validity of the Delphi method in social sciences. *Technological Forecasting and Social Change* 2006;73(5):467-482.
9. Rowe G, Wright G. The Delphi technique: Past, present, and future prospects: Introduction to the special issue. *Technological Forecasting and Social Change* 2011; 78(9):1487-1490.
10. Gallagher M, Hares T, Spencer J, Bradshaw C, Webb I. The nominal group technique: A research tool for general practice? *Family Practice* 1993;10(1):76-81.
11. Van de Ven AH, Delbecq AL. The nominal group as a research instrument for exploratory health studies. *American Journal of Public Health* 1972;62(3):337-342.
12. Jons J, Hunter H. Consensus methods for medical and health services research. *British Medical Journal* 1995;311:376-80.
13. Terwee CB, Bot SDM, de Boer MR, van der Windt DA, Knol DL, Dekker J, Bouter LM, de Vet HC. Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. *Journal of Clinical Epidemiology* 2007;60(1):34-42.
14. Tashakkori A, Tedlie C. *Handbook of mixed methods in social & behavioural research*. California: SAGE Publications Inc. 2002.
15. DeVon HA, Block ME, Moyle-Wright P, Ernst DM, Hayden SJ, Lazzara DJ, Savoy SM, Kostas-Polston E. A psychometric Toolbox for testing Validity and Reliability. *Journal of Nursing Scholarship* 2007;39(2):155-164.
16. Cronbach LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika* 1951;16(3):297-334.
17. Burns KEA, Duffett M, Kho ME, Meade MO, Adhikari NKJ, Sinuff T, Cook DJ. A guide for the design and conduct of self-administered surveys of clinicians. *Canadian Medical Association Journal* 2008;179(3):245-252.
18. Kelley K, Clark B, Brown V, Sitzia J. (2003). Good practice in the conduct and reporting of survey research. *International Journal for Quality in Health Care* 2003; 15:261-266.
19. Fayers PM, Machin D. *Quality of life: The assessment, analysis and interpretation of patient-reported outcomes* (2nd ed.). Chichester: Wiley, 2007.

20. Draugalis JR, Plaza CM. Best practices for survey research reports revisited: implications of target population, probability sampling, and response rate. *American Journal of Pharmaceutical Education* 2009;73(8):142.
21. Chaar B, Brien J, Krass I. Professional ethics in pharmacy: the Australian experience. *Int J Pharm Pract* 2005;13:195-204.
22. Cooper RJ, Bissell P, Wingfield J. Dilemmas in dispensing, problems in practice? Ethical issues and law in UK community pharmacy. *Clin Ethics* 2007;2:103–8.
23. Lowenthal W. Ethical dilemmas in pharmacy. *Journal of medical ethics* 1988;14:31-34.
24. Benson A, Cribb A, Barber N. Understanding pharmacists' values: a qualitative study of ideals and dilemmas in UK pharmacy practice. *Soc Sci Med* 2009;68(12):2223-30.
25. Kalvemarm S, Høglund AT, Hansson MG, Westerholm P, Arnetz B: Living With conflicts—ethical dilemmas and moral distress in the health care system, *Social Science & Medicine* 2004;58(6):1075-1084.
26. Haddad AM. Ethical Problems in Pharmacy Practice: A survey of difficulty and incidence. *Am J Pharm Educ* 1991;55:1-6.
27. Haddad A., „Ethical problems in nursing”. Dissertation Abstracts International. University Microfilms, Inc., Ann Arbor MI, 1989.
28. Al-Arifi MN. Community pharmacist perception and attitude toward ethical issues at community pharmacy setting in central Saudi Arabia. *Saudi Pharm J* 2014;22(4):315–325.
29. Sharif PS, Javadi M, Asghari F. Pharmacy ethics: evaluation pharmacists' ethical attitude. *J Med Ethics Hist Med* 2011;4:5.
30. Vuković Rodríguez J, Juričić Ž. Perceptions and attitudes of community pharmacists toward professional ethics and ethical dilemmas in the workplace. *Research in Social and Administrative Pharmacy* 2017. doi: 10.1016/j.sapharm.2017.05.010.
31. Cooper RJ, Bissell P, Wingfield J. Ethical decision-making, passivity and Pharmacy. *Journal of Medical Ethics* 2008; 34:41-44.
32. Deans Z. *Ethics in Pharmacy Practice*. London:Pharmacy Practice Research Trust, 2010.
33. Roche C, Kelliher F. Exploring the Patient Consent Process in Community Pharmacy Practice. *Journal of Business Ethics* 2009;86:91–99.
34. Kalvemarm-Sporrong S, Høglund AT, Arnetz B. Measuring Moral Distress in Pharmacy and Clinical Practice. *Nursing Ethics* 2006;13(4):416-427.
35. Kronus O. Occupational Values, Role Orientations, and Work Settings: The Case of Pharmacy. *Southwest Sociological Quarterly* 1975;16:171-183.
36. Ladinsky J. Professions and the Public Interest: Where Does Pharmacy Fit? *American Journal of Pharmacy* 1971;143(1):24-30.
37. Pioch EA, Schmidt RA. German retail pharmacies -- regulation, professional identity and commercial differentiation. *Marketing Intelligence & Planning* 2001;19(5):330-340.
38. Resnik DB, Ranelli PL, Resnik SP. The conflict between ethics and business in community pharmacy: what about patient counseling? *J Bus Ethics* 2000;28(2):179-86.
39. Denzin NK, Metlin CJ. Incomplete Professionalization: the Case of Pharmacy. *Social Forces* 1968;46:375-381.

40. Cooper R. Ethical problems and their resolution amongst UK Community Pharmacists: a qualitative study. Thesis submitted to the University of Nottingham for the degree of Doctor of Philosophy: December 2006.
41. Kalvemarm- Sporrang S, Hoglund AT, Hansson MG, Westerholm P, Arnetz B. „ We are white coats whirling round” – moral distress in Swedish pharmacies. *Pharm World Sci* 2005;27:223-229.
42. Beauchamp T, Childress J. *Principles of Biomedical Ethics*, 5<sup>th</sup>ed. Oxford; Oxford University Press, 2001.
43. Badcott D. Professional values in community and public health pharmacy. *Med Health Care and Philos* 2011;14:187–194.
44. Bjorkman IK, Bernsten CB, Sanner MA. Care ideologies reflected in 4 conceptions of pharmaceutical care. *Research in Social and Administrative Pharmacy* 2008;4:332–342.
45. Ljiljana Tasić, Jelena Parojčić, Dušanka Krajnović. Promene u obrazovanju farmaceuta – društveni i profesionalni izazovi. *Arhiv za farmaciju* 2015;65:1-16.
46. McConnell KJ, Newlon CL, Delate T. The Impact of Continuing Professional Development Versus Traditional Continuing Pharmacy Education on Pharmacy Practice. *The Annals of Pharmacotherapy* 2010, 44:1585-1595.;
47. Driesen A, Verbeke K, Simoens S, Laekeman G. International trends in lifelong learning for pharmacists. *Am J Pharm Educ* 2007;71:52.
48. Brown ME, Ellis S, Linley PA, Booth TG. Professional values and pharmacy practice: Keywords and concepts. *International Journal of Pharmacy practice* 1991;1(2):110–116.
49. Renders CM, Valk GD, Griffin SJ, Wagner EH, Eijk Van JT, Assendelft WJ. Interventions to improve the management of diabetes in primary care, outpatient, and community settings: a systematic review. *Diabetes Care* 2001;24(10):1821-33.
50. Blais KK, Hayes JS, Kozier B, Erb G. *Professional nursing practice: Concepts and perspectives*. New Jersey: Pearson Prentice Hall, 2006.
51. Elvey R, Hassell K, Lewis P, Schafheutle E, Willis S, Harrison S. Patient-centred professionalism in pharmacy: values and behaviours. *Journal of Health Organization and Management* 2015;29(3):413-430.

## **D. OBRAZLOŽENJE NAUČNOG DOPRINOSA DOKTORSKE DISERTACIJE**

Rezultati ove doktorske disertacije predstavljaju originalni naučni doprinos etičkim, zdravstvenim i bihevioralnim naukama i posebno osvetljavaju fenomene i daju osnovu za buduća istraživanja etike i etičkih pitanja u farmaceutskoj praksi, kao i profesionalnih vrednosti farmaceuta. Istraživanja koja je obuhvatila ova doktorska disertacija su sprovedena po prvi put u Srbiji.

Ove studija podrazumevaju da su kroz multicentričnu studiju primenom polustrukturiranog intervjua sa farmaceutima iz javnih apoteka mapirana etička pitanja koja se javljaju u svakodnevnom radu farmaceuta, razvijen je i validiran originalan i namenski kreiran instrument/skala kojim se može proceniti učestalost etičkih pitanja i stepen njihove težine. Takođe, rezultat je i mapiranje profesionalnih vrednosti farmaceuta, definisanje faktora koji utiču na njihovo formiranje, kao i raloga za njihovo kompromitovanje.

Imajući u vidu da je malo empirijskih istraživanja u vezi sa etičkim aspektima rada farmaceuta primenom validiranih instrumenata, naučni doprinos ovog istraživanja ogleda se u metodologiji razvoja instrumenata za istraživanje etičkih pitanja (validacija instrumenta). Rezultati doprinose unapređenju etičkih kompetencija farmaceuta, istraživanjima na polju moralnih vrednosti, profesionalnih odgovornosti, poboljšanju kvaliteta farmaceutske zdravstvene zaštite i predstavljaju jedinstven doprinos budućim naučnim studijama iz oblasti etike da se farmaceuti u svom svakodnevnom radu susreću sa brojnim etičkim pitanjima. Takođe, doktorska disertacija daje svoj doprinos i zdravstvenoj politici. S obzirom da ovo istraživanje daje uvid u etička pitanja koja su procenjena sa najvećim stepenom težine i učestalosti, stvorila se potreba za regulisanjem i smanjenjem ovakvih situacija u farmaceutskoj praksi. Kako je politika vezana za praksu, preporuke za naredne korake koje bi trebalo sprovesti su da bi da predstavnici Srpskog lekarskog društva i Farmaceutske komore Srbije trebali da rade zajedno na reviziji postojećih Etičkih kodeksa, kako bi se poboljšanom komunikacijom između zdravstvenih radnika smanjio broj etičkih pitanja sa visokim stepenom težine. Takođe, rezultati istraživanja ukazuju na potrebu za usklađivanjem zakonske i etičke regulative rada farmaceuta.

U pogledu prakse, ova doktorska disertacija ukazuje na neophodnost organizovanja edukacija iz oblasti etike za farmaceute javnih apoteka. Edukacije treba da pruže informacije o svim etičkim aspektima rada farmaceuta, kako prepoznati i rešiti etička pitanja i smanjiti potencijalnu etičku pasivnost farmaceuta. S obzirom da farmaceuti koriste svoje rasuđivanje u pojedinačnim slučajevima, formiranje i izrada smernica koje bi pomogle farmaceutima prilikom suočavanja sa situacijama koje u sebi sadrže etička pitanja su više nego potrebne, kako farmaceutska praksa ne bi bila neujednačena, subjektivna i proizvoljna.

Rezultati vezani za etičke i profesionalne vrednosti farmaceuta, pokazuju da farmaceuti osnovnim vrednostima smatraju stručnost, etičnost i komunikativnost, što daje smernice za dalji profesionalni razvoj farmaceuta i farmaceutske prakse.

## **E. OBJAVLJENI I SAOPŠTENI REZULTATI KOJI ČINE SASTAVNI DEO DOKTORSKE DISERTACIJE**

### **Radovi objavljeni u međunarodnim časopisima**

1. **Crnjanski T**, Krajnovic D, Tadic I, Stojkov S, Savic M. An Ethical Issue Scale for Community Pharmacy Setting (EISP): Development and Validation. Science and Engineering Ethics 2016;22(2):497-508.(M21)
2. **Crnjanski T**, Krajnovic D, Savic M. Pharmacists' Assessment of the Difficulty and Frequency of Ethical Issues Encountered in Community Pharmacy Settings. Sci Eng Ethics, 2017; DOI 10.1007/s11948-017-9870-x. (M21)

### **Saopštenja sa međunarodnih skupova, štampana u izvodu (M34)**

1. Krajnović D, Milošević Georgiev A, **Crnjanski T**, Manojlović J, Rakić V, Keričan L. A Pilot Study of Pharmacy Students' Perceptions Regarding Ethical Values, Conscientious and Religious Objections. UNESCO Chair in Bioethics 9<sup>th</sup> World Conference, Bioethics, Medical Ethics and Health Law. Naples, Italy, 19-21 November 2013:174.
2. Krajnović D, Jocić D, Milosevic Georgiev A, **Crnjanski T**, Marinković V, Arsić J. Community pharmacists' views on the code of ethics - Ethical issues in pharmacy practice. Pharmacy World Congress 2013, 73<sup>rd</sup> International congress International Congress of FIP; 31 September-06 October 2013; Dublin, 2013.
3. **Crnjanski T**, Krajnović D, Stojkov-Rudinski S, Tadić I, Malagurski A. Da li imamo različit „osećaj“ za etičke probleme u praksi? - iskustva farmaceuta iz Apoteke Subotica. Zbornik radova simpozijuma „Zdravstveni ishodi & Socijalna farmacija“. Drugi naučni simpozijum Farmaceutskog fakulteta. Beograd 2012;82-83.
4. **Crnjanski T**, Tadic I, Stojkov – Rudinski S, Rakic M, Krajnovic D, Tasic Lj. Influence of the ethical issues on patients' adherence during the provision of pharmaceutical care. 16<sup>th</sup> European Symposium on Patient Adherence, Compliance and Persistence, Ghent, Belgium, abstract book 2012.

### **Radovi u časopisima sa skupa nacionalnog značaja**

1. **Crnjanski T**, Stojkov-Rudinski S, Tasić Lj, Tadić I, Krajnović D, Milošević A. Analiza aktivnosti apoteke Subotica u promociji javnog zdravlja. Arh farm 2010;60:514-515.

## **F. MIŠLJENJE I PREDLOG KOMISIJE**

Nakon detaljne analize priložene doktorske disertacije pod nazivom: “Razvoj i primena instrumenta za procenu učestalosti i stepena težine etičkih pitanja koja se javljaju u farmaceutskoj praksi javnih apoteka u Srbiji“, Komisija je konstatovala da je disertacija urađena u skladu sa odobrenom prijavom teme, te da su svi postavljeni ciljevi doktorske disertacije u potpunosti realizovani. Disertacija predstavlja originalno i samostalno naučno delo, čiji su rezultati prikazani na jasan i pregledan način. To je potkrepljeno i objavljivanjem dela rezultata disertacije u naučnim radovima štampanim u časopisima međunarodnog značaja. Na osnovu izloženog, može se zaključiti da rezultati istraživanja u okviru ove doktorske disertacije pružaju originalan i značajan doprinos u oblasti socijalne farmacije, posebno u domenu istraživanja farmaceutske prakse u Srbiji sa stanovišta profesionalne etike.

Doktorska disertacija pod nazivom “Razvoj i primena instrumenta za procenu učestalosti i stepena težine etičkih pitanja koja se javljaju u farmaceutskoj praksi javnih apoteka u Srbiji“ kandidatkinje Tatjane Crnjanski, po svom sadržaju i formi, dobro napisanom uvodnom delu, jasno postavljenim ciljevima, adekvatno osmišljenom metodu, pregledno i sistematično prikazanim rezultatima rada, jasno obrazloženoj diskusiji i dobro formulisanim zaključcima, ispunjava sve kriterijume kvalitetnog naučnog rada.

Uzimajući u obzir sve što je izloženo, predlažemo Nastavno-naučnom veću Farmaceutskog fakulteta da prihvati ovaj izveštaj i imenuje komisiju za odbranu doktorske disertacije kandidata dipl. pharm. spec. Tatjane Crnjanski.

U Beogradu, 20.04.2018.

### **Članovi komisije:**

---

Dr sc. Ljiljana Tasić, redovni profesor, predsednik komisije, Univerzitet u Beogradu – Farmaceutski fakultet

---

Dr sc. Vesna Bjegović-Mikanović, redovni profesor, Univerzitet u Beogradu – Medicinski fakultet

---

Dr sc. Mirko Savić, redovni profesor, Univerzitet u Novom Sadu – Ekonomski fakultet u Subotici