

МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ

ИЗВЕШТАЈ О ОЦЕНИ ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ
-обавезна садржина- свака рубрика мора бити попуњена

(сви подаци уписују се у одговарајућу рубрику, а назив и место рубрике не могу се мењати или изоставити)

I ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ
<p>1. Датум и орган који је именовao комисију</p> <p>Наставно-научно веће Медицинског факултета у Новом Саду, на седници дана 17.06.2020. год.:</p> <p>2. Састав комисије са знаком имена и презимена сваког члана, звања, назива уже научне области за коју је изабран у звање, датума избора у звање и назив факултета, установе у којој је члан комисије запослен:</p> <p>Доц. др Мирјана Главашки Краљевић, доцент, уже научна област Медицина рада, датум избора у звање 21.02.2016. год., Медицински факултет, Универзитет у Новом Саду.</p> <p>Проф. др Александра Дицков, редовни професор, уже научна област Психијатрија, датум избора у звање 10.12.2006. год., Медицински факултет, Универзитет у Новом Саду.</p> <p>Проф. др Јовица Јовановић, редовни професор, уже научна област Медицина рада, датум избора у звање 01.01.2007. год., Медицински факултет, Универзитет у Нишу.</p>
II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ
<p>1. Име, име једног родитеља, презиме: ТОМИ (Слободан) КОВАЧЕВИЋ</p> <p>2. Датум рођења, општина, држава: 28. јануар 1977.год., Бремен, Немачка</p> <p>3. Назив факултета, назив студијског програма дипломских академских студија – мастер и стечени стручни назив Медицински факултет Нови Сад, студије медицине, доктор медицине (2008 год).</p> <p>4. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија 2013. година, Докторске академске студије; студијски програм: Јавно здравље.</p>

5. Назив факултета, назив магистарске тезе, научна област и датум одбране:
6. Научна област из које је стечено академско звање магистра наука: Медицина
<p>III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:</p> <p style="text-align: center;">Синдром сагоревања код здравствених радника који се баве лечењем болесника оболелих од респираторних болести</p>
<p>IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:</p> <p>Докторска дисертација је прегледно написана на 145 страна. Садржи све неопходне делове научног рада, уобличене у десет поглавља (увод; циљеви истраживања; радне хипотезе; материјал и методе; резултати; дискусија; закључци; литература, списак скраћеница и прилози. Приказано је 32 графикана и 18 табела. У литератури је цитирано 179 библиографских јединица. У целисти рад је јасно и стручно написан.</p>
<p>V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:</p> <p>Наслов докторске дисертације је јасно и прецизно формулисан и одражава текст и садржај истраживања.</p> <p>Увод докторске дисертације, теоријски оквир је написан јасно и стематизовано и пружа свеобухватан увид у изучавану проблематику докторске дисертације.</p> <p>Ово поглавље чини седам целина: Синдром сагоревања; Синдром сагоревања код здравствених радника; Стрес и извор стреса на послу; Последице синдрома сагоревања; Синдром сагоревања као болест; Специфичности збрињавања оболелих од респираторних болести и Јавноздравствени значај синдрома сагоревања код здравствених радника. У одељку Синдром сагоревања дата је дефиниција синдрома сагоревања, изнет је преглед најзаступљенијих мерних инструмената који се користе у истраживањима овог синдрома и дат је преглед заступљености синдрома сагоревања у свету. У одељку Синдром сагоревања код здравствених радника изнети су подаци о заступљености синдрома сагоревања код лекара и медицинских сестара/техничара према истраживањима у свету и у Р. Србији. У одељку Стрес и извор стреса на послу јасно је дефинисан појам стреса и објашњене су врсте стреса као и извори стреса на послу, а наведени су и стресори који су најчешће присутни у здравственој установи. У одељку Последице синдрома сагоревања прегледно су изнете последице синдрома сагоревања кроз последице на индивидуалном и организационом новоу као и њихово сагледавање кроз призму из угла последица насталих услед присуства синдрома сагоревања код здравствених</p>

радника. У одељеку Синдром сагоревања као болест наведени су актуелни ставови посматрања синдрома сагоревања у оквиру МКБ 10 и МКБ 11. У одељеку Специфичности збрињавања оболелих од респираторних болести објашњене су карактеристике респираторних болести са освртом на епидемиолошке податке, као и различитости у збрињавању оболелих од излечивих (курабилних) у односу на оболеле од неизлечиве (терминалне) плућне болести. У одељеку Јавноздравствени значај синдрома сагоревања код здравствених радника истакнут је утицај присуства синдрома сагоревања код здравствених радника (лекара и медицинских сестара/техничара) на јавно здравље као и могуће последице које могу проистећи како на индивидуалном тако и на организационом нивоу односно последице које овај синдром може имати на друштвену заједницу.

Циљеви истраживања су јасно постављени да омогуће доношење конкретних закључака. Први циљ је био испитати учесталост синдрома сагоревања код здравствених радника који се баве лечењем оболелих од респираторних болести. Други циљ је био испитати да ли постоји разлика у заступљености синдрома сагоревања између лекара и медицинских сестара/техничара. Трећи циљ је био испитати да ли постоји разлика у заступљености синдрома сагоревања између здравствених радника који се баве лечењем оболелих од неизлечивих (терминалних) респираторних болести и здравствених радника који се баве лечењем оболелих од излечивих (курабилних) респираторних болести. Секундарни циљеви ове докторске дисертације били су: испитати опште здравље здравствених радника који се баве лечењем оболелих од респираторних болести и повезаност са синдромом сагоревања и утврдити најчешће стресогене факторе на послу код здравствених радника који се баве лечењем оболелих од респираторних болести и испитати њихову повезаност са синдромом сагоревања.

Хипотезе су прецизно формулисане у односу на постављене циљеве истраживања и то:

1. Синдром сагоревања је високо заступљен код здравствених радника који се баве лечењем оболелих од респираторних болести.
2. Нема статистички значајне разлике у степену заступљености синдрома сагоревања између лекара и медицинских сестара/техничара.
3. Синдром сагоревања је статистички више заступљен код здравствених радника који се баве лечењем оболелих од терминалних респираторних болести него код здравствених радника који се баве лечењем оболелих од курабилних респираторних болести.
4. Код здравствених радника који се баве лечењем оболелих од респираторних болести опште здравље у високом проценту указује на психолошки дистрес и статистички значајно је повезано са синдромом сагоревања.
5. Постоји најмање 10 (десет) фактора на послу код здравствених радника који се баве лечењем оболелих од респираторних болести који су означени као стресогени код више од половине испитаника и постоји статистички значајна повезаност између стресогених фактора и синдрома сагоревања

У поглављу материјали и методе, јасно је описан метод истраживања који је адекватан за овакву врсту истраживања. Јасно су дефинисани укључни и искључни критеријуми на основу којих је формиран узорак. Детаљно су описани упитници који су коришћени приликом прикупљања података од испитаника: Упитник о социо-демографским карактеристикама испитаника; Маслач инвентар изгарања, Скала изгарања, Упитник општег здравља и Упитник о стресорима на радном месту, задовољству на послу и мотивацији и опуштању након посла. Сви коришћени упитници су адекватни за истраживање синдрома сагоревања и у складу су са циљевима и радним хипотезама докторске дисертације. Величина и конструкција узорка адекватни су за доношење закључка у складу са темом ове дисертације. Обезбеђен је сваки аспект етичности истраживања. За обраду добијених резултата коришћене су стандардне статистичке методе које у потпуности одговарају овој врсти испитивања. Према свему наведеном ова врста истраживања је репликативна и у другим условима односно код здравствених радника и у другим здравственим установама.

Поглавље резултати је подељено у четири целине: Социо-демографске карактеристике испитаника; Синдром сагоревања са целинама Маслач инвентар изгарања и Скала изгарања; Опште здравље и Узроци стреса, задовољства на послу и мотивација са целинама Стресори на радном месту, Задовољство на послу, Мотивација и Начини опуштања након посла. Резултати одговарају постављеним циљевима и приказани су јасно, недвосмислено, без сувишних коментара и понављања. Табеле и графикони су прегледно представљени и прате текст. Добијени резултати из ове докторске дисертације потврђују значај испитивања синдрома сагоревања код здравствених радника у свакој здравственој институцији и могли би бити основа за препоруку да се испитивање синдрома сагоревања код здравствених радника (лекара и медицинских сестара/техничара) спроводи периодично у свим здравственим установама односно да испитивање на ову тему буде уведено као стандардна пракса у здравственим установама на свим нивоима здравствене заштите.

Дискусија прати увод, циљеве, материјал и методе, као и резултате дисертације. У дискусији су протумачени добијени резултати и упоређени са резултатима других истраживача на основу обимне прегледане литературе.

У поглављу Закључци, на основу добијених резултата, закључци су јасно и концизно изведени, те се могу сматрати поузданим, научно заснованим и одговарају постављеном циљу дисертације.

Поглавље Литература, садржи списак од 179 референци цитираних на уобичајен и правилан начин. Избор референци је актуелан и примерен тематици која је предмет 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 часопису са ISI листе односно са листе министарства надлежног за науку када су у питању друштвено-хуманистичке науке или радове који могу заменити овај услов до 01.јануара 2012. године. У случају радова прихваћених за објављивање, таксативно навести називе радова, где и када ће бити објављени и приложити потврду о томе.

1. Zaric B, Brcic L, Buder A, Brandstetter A, Buresch JO, Traint S, **Kovacevic T**, Stojacic V, Perin B, Pirker R, Filipits M. PD-1 and PD-L1 Protein Expression Predict Survival in Completely Resected Lung Adenocarcinoma. Clin Lung Cancer. 2018; 19(6):e957-63. (M22)
2. Andrijevic I, Milutinov S, Lozanov-Crvenkovic Z, Matijasevic J, Andrijevic A, **Kovacevic T**, Bokan D, Zaric B. N-terminal prohormone of Brain Natriuretic Peptide (NT-proBNP) as a diagnostic biomarker of left ventricular systolic dysfunction in patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease (AECOPD). Lung. 2018; 196(5): 583-590 (M23)
3. Zaric B, Stojacic V, Panjkovic M, Tegeltija D, Stepanov V, **Kovacevic T**, Sarcev T, Radosavljevic D, Milovancev A, Adamidis V, Zarogoulidis P, Hohenforst-Schmidt W, Trakada G, Rapti A, Perin B. Clinicopathological features and relation between anaplastic lymphoma kinase (ALK) mutation and histological subtype of lung adenocarcinoma in Eastern European Caucasian population (Article). J Cancer. 2016; 7(15): 2207-12 (M22)
4. Zaric B, **Kovacevic T**, Stojacic V, Milovancev A. New technologies in diagnostic bronchoscopy - an age of meta-analyses. Expert Rev Med Devic. 2016; 13(9): 789-91 (M22)
5. **Kovacevic T**, Mikov I. Job burnout syndrome in phisicians. Zdravstvena zaštita 2015; 5: 30-8 (M53)

Комисија утврђује да кандидат задовољава услове прописане правилником.

VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

На основу резултата спроведеног истраживања синдрома сагоревања код здравствених радника који се баве збрињавањем (лечењем и негом) оболелих од плућних болести, могу се извести следећи закључци:

1. Синдром сагоревања код здравствених радника је широм света заступљен у високом проценту без обзира на културолошке и друге разлике, а спроведена истраживања показују да је овај синдром у популацији здравствених радника у просеку заступљен код око половине лекара и медицинских сестара/техничара што је потврђено и овим истраживањем у популацији здравствених радника

који се баве збрињавањем оболелих од респираторних болести (47% испитаника). Овим резултатом потврђена је прва хипотеза истраживања.

2. Иако је синдром сагоревања заступљен код већег броја испитаних медицинских сестара/техничара у односу на лекаре (51.6% у односу на 40.6%) није доказана статистички значајна разлика у степену заступљености синдрома сагоревања у односу на степен едукације. Овим резултатом потврђена је друга хипотеза истраживања.

3. И поред тога што постоје разлике у заступљености домена емоционална исцрпљеност и деперсонализација између група, нема статистички значајне разлике у заступљености синдрома сагоревања између здравствених радника који се баве лечењем оболелих од терминалних респираторних болести и здравствених радника који се баве лечењем оболелих од курабилних (излечивих) респираторних болести (45.3% у односу на 48.2%). Овим резултатом одбачена је трећа хипотеза истраживања.

4. И поред чињенице да је домен деперсонализације више заступљен присуство синдрома сагоревања код здравствених радника који се баве збрињавањем оболелих од неизлечивих (терминалних) респираторних болести је и мање у односу на здравствене раднике који се баве лечењем оболелих од излечивих болести плућа. Овај податак указује да едукација из области палијативне медицине, која је заступљенија код здравствених радника који се баве лечењем онколошких болесника, доприноси смањењу настанка овог синдрома.

5. Изражена је комплексност, варијабилност и различитост у заступљености стресогених фактора на послу здравствених радника који се баве збрињавањем (лечењем и негом) оболелих од респираторних болести. Поред индивидуалих, заступљеност фактора радне средине потврђује став да је синдром сагоревања повезан са условима радне средине, односно организације у којој запослени извршава своје радне обавезе.

6. Због озбиљних нежељених ефеката који су повезани са синдромом сагоревања на послу, као и високим ризиком који несумњиво постоји код медицинског особља, неопходно је утврђивање и континуирано праћење заступљености синдрома сагоревања код здравствених радника. Једна од поузданих скала је Скала изгарања - кратка дводимензионална скала за процену емоционалног изгарања која високо корелира са Маслач инвентаром сагоревања и једноставна је за коришћење.

7. Веома је важно препознати и утврдити факторе ризика који доводе до његовог развоја, као и направити шему превенције. Неопходност откривања стресогених фактора и доношење мера са циљем њиховог спречавања и/или ублажавања је несумњива. С обзиром да број и врста стресора зависе од радног

окружења неопходно је систематично и аналитички приступити откривању свих потенцијалних стресора на послу, а затим и утврдити на које факторе ризика је могуће деловати, односно према приоритетима дефинисати мере и активности за њихово ублажавање и уколико је то могуће уклањање.

8. Јавноздравствени значај синдрома сагоревања огледа се пре свега кроз негативни однос здравствених радника према пацијентима што последично доводи и до смањења степена побољшања здравља пацијената. Синдром сагоревања преко физичких и психолошких тегоба које узрокује код здравствених радника индиректно утиче и на целу друштвену заједницу доводећи до лошијег здравља становништва, као и до повећања трошкова лечења и смањене продуктивности здравствених радника.

9. Спровођење едукације о препознавању и превазилажењу стресогених фактора настанка сагоревања на послу и изналагање нових организационих шема у здравству морале би бити један од приоритета за здравствену институцију, али и друштво у целини. Да би медицина испунила своју мисију, а то је побољшање здравља, сви актери у пружању здравствене заштите морају заједно радити на развоју и примени ефикасних мера за спречавање синдрома сагоревања код здравствених радника.

10. Синдром сагоревања је према 11. ревизији међународне класификације болести (МКБ-11) дефинисан као синдром који се јавља услед хроничног стреса на послу којим се није успешно управљало. С обзиром на то да професионално обољење подразумева хроничну болест, проузроковану експозицијом на радном месту, која умањује способност за рад, и на чињеницу да је експанзија психо-социјалних ризика у делатностима као што је то здравствена професија несумњиво, може се поставити питање да ли синдром сагоревања настао као последица стреса може наћи своје место у листи професионалних болести.

Комисија утврђује да су закључци докторске дисертације јасно и концизно изведени, те се могу сматрати поузданим, научно заснованим и одговарају постављеном циљу дисертације.

VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА

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

Кандидат др Томи Ковачевић је у потпуности обавио истраживање које је било предвиђено планом у пријави ове дисертације. Добијени резултати су проистекли из оригинално постављених циљева истраживања усмерених ка утврђивању заступљености синдрома сагоревања код здравствених радника (лекара и медицинских сестара/техничара) који се баве лечењем оболелих од респираторних болести. На основу података добијених овим истраживањем идентификовани су и фактори стреса који доприносе настанку и развоју синдрома сагоревања као и показан утицај овог синдрома на опште здравље

испитаника, задовољство на послу као и мотивацију запослених. То би могло и требало би да има утицај на креирање здравствене политике у циљу елиминисања и/или умањења стресогених фактора на послу здравствених радника, смањењу заступљености синдрома сагоревања у овој популацији као и побољшање квалитета здравствене услуге и здравља целокупне друштвене заједнице. Резултати истраживања су систематично и прегледно приказани, а дискусија заснована на најновијим научним сазнањима, те се начин приказа и тумачења резултата истраживања оцењују позитивно.

Комисија позитивно оцењује начин приказа и тумачења резултата истраживања.

IX КОНАЧНА ОЦЕНА ДОКТОРСКЕ 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

На основу претходно изложеног, Комисија сматра да је докторска дисертација урађена у складу са образложењем које је кандидат доставио приликом пријаве теме.

Комисија утврђује да је дисертација написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме.

2. Да ли дисертација садржи све битне елементе

Дисертација садржи све битне елементе. Кандидат је при изради дисертације показао висок степен познавања проблематике, урадио је обимни преглед литературе, добро је поставио хипотезе и циљеве рада, применио је адекватне и савремене методе истраживања и обраде резултата, које је јасно приказао и на основу чега је донео значајне закључке.

Комисија утврђује да дисертација садржи све битне елементе.

3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци

Синдром сагоревања је високо заступљен у популацији здравствених радника и има велики утицај како на индивидуалном тако и на организационом нивоу. Последице овог синдрома на индивидуалном нивоу односе се пре свега на здравље (физичко и психичко) лекара и медицинске сестре/техничара и доводе

до честих одсустава са посла, али и до могућих медицинских грешака. Последица синдрома сагоревања јесте и смањење задовољства на послу, мотивације за даље радно ангажовање и следствено промени радног места и/или занимања. Услед синдрома сагоревања последице су очигледне и на организационом нивоу, а огледају се на проблеме у организацији рада и спровођењу основне активности у свакој здравственој институцији, а то је пре свега заштита и унапређење здравља становништва што представља и јавноздравствени значај сваке области, земље и регије. Од изузетно је велике важности утврдити не само заступљеност овог синдрома већ и стресоре који су заслужни за његов настанак и развој. Јасно дефинисање стресора у радној средини, односно у здравственој установи допринело би стварању јасног плана и акција за њихово умањење и/или уклањање чиме би се следствено умањила заступљеност синдрома сагоревања, очувало здравље здравствених радника, повећало њихово задовољство на послу и мотивација за даљи рад и очувао квалитет здравствене услуге. Ово надаље у великој мери доприноси и побољшању здравља целогупног становништва и утиче на очување и просперитет друштвене заједнице у целини. Ова дисертација представља оригиналан допринос науци јер се први пут у Р. Србији овај вид истраживања спровео у популацији здравствених радника који се баве лечењем оболелих од респираторних болести. Комбинована квалитативно-квантитативна метода истраживања коришћена у овој дисертацији даје велики научни допринос за боље разумевање настанка синдрома сагоревања у здравственој институцији и даје основу за потребе даљих истраживања у циљу јасног дефинисања узрока настанка овог синдрома код здравствених радника. Недвосмислени и јасни резултати ове дисертације могли би да послуже као полазна основа за стварање методолошких истраживања и акција у циљу смањења заступљености синдрома сагоревања у здравственим институцијама на свим нивоима здравствене заштите у земљи и шире. Допринос ове дисертације научној заједници огледа се у свеобухватној анализи заступљености, последица по опште здравље и потенцијалним узроцима за настанак синдрома сагоревања у популацији здравствених радника који се баве лечењем оболелих од респираторних болести које представљају велико оптерећење за здравствени систем, а које ће према релевантним подацима бити још израженије. Сходно овоме резултати овог истраживања представљају засноване доказе и основу која упућује на потребу спровођења акција и стварања плана и метода превенције и синдрома сагоревања кроз мултидисциплинарни приступ укључујући ширу научну заједницу од медицине и психологије до социологије и здравствене политике и шире.

4. Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања

Комисија није уочила недостатке који би утицали на резултате истраживања и умањили вредност докторске дисертације.

X ПРЕДЛОГ:
На основу укупне оцене дисертације, комисија предлаже:
Након што је позитивно оценила све делове, а затим дала укупну позитивну оцену ове докторске дисертације Комисија за оцену докторске дисертације предлаже Наставно-научном већу Медицинског факултета у Новом Саду и Сенату Универзитета у Новом Саду, да се докторска дисертација кандидата др Томи Ковачевића, под називом: „Синдром сагоревања код здравствених радника који се баве лечењем болесника оболелих од респираторних болести“ прихвати, и кандидату одобри одбрана.

датум:

Доц. др Мирјана Главашки Краљевић

Проф. др Александра Дицков

Проф. др Јовица Јовановић

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.

ИЗВЕШТАЈ СЕ ПОДНОСИ У 10 ПРИМЕРАКА

(два извештаја са оригиналним потписима)

КАНДИДАТ ЈЕ ОБАВЕЗАН ДА ДОСТАВИ ИЗВЕШТАЈ И У ЕЛЕКТОРНСКОЈ ФОРМИ

У PDF формату на ЦД-у

НАПОМЕНА: Уз извештаје студенти морају да предају и попуњен образац бр. 7 у два примерка и на ЦД-у у PDF формату