

**УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ**  
**ФАКУЛТЕТ:**



**ИЗВЈЕШТАЈ**  
*о ојени урађене докторске тезе*

**ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ**

На основу члана 149. Закона о високом образовању („Службени гласник Републике Српске“ број 73/10, 104/11, 84/12, 108/13 и 44/15), члана 54 Статута Универзитета у Бањој Луци, и члана 18. Статута Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци, Наставно-научно веће Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци, на V редовној седници одржаној 10.05.2016. године, донело је одлуку број 18/3.332/2016 о именовању комисије за оцену и одбрану урађене докторске тезе мр Весне Палексић, под називом „Утицај професионалног стреса и синдрома сагоријевања на квалитет живота и радну способност полиције казнено-поправних установа“ у саставу:

1. Др Иван Миков, редовни професор, ужа научна област Медицина рада, Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, председник;
2. Др Јовица Јовановић, редовни професор, ужа научна област Медицина рада, Медицински факултет Универзитета у Нишу, члан;
3. Др Маринко Вучић, ванредни професор, ужа научна област Интерна медицина, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан.

Након детаљног прегледа урађене докторске тезе кандидата мр сц. мед. Весне Палексић, Комисија подноси Наставно-научном већу Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци и Сенату Универзитета у Бањој Луци следећи извештај:

Датум и орган који је именовао комисију. Састав комисије са назнаком имена и презимена сваког члана, звање, назив у же научне области за коју је изабран у звање и назив универзитета и факултета у којој је члан комисије запослен.

## 1. УВОДНИ ДИО ОЦЈЕНЕ ДОКТОРСКЕ ТЕЗЕ

Докторска теза кандидата мр Весне Палексић написана је латиничним писмом (фонт Times New Roman, величина 12, проред 1,5) и штампана је на А4 формату. Теза је написана на 147 страна, прегледно, јасно и језички коректно, уз цитирање 169 референци. Садржи 30 табела и 18 графика који прате текст. Докторска теза састоји се од девет поглавља: 1. Увод, 2. Циљеви истраживања, 3. Хипотезе истраживања 4. Материјал и методе рада, 5. Резултати, 6. Дискусија, 7. Закључак, 8. Сажетак и 9. Литература.

- a) Истакни основне податке о докторској тези: обим, број табела, слике, број цитиране литературе и навести поглавља.

## 2.УВОД И ПРЕГЛЕД ЛИТЕРАТУРЕ

Уводни део дисертације представљен је на 33 стране. Прегледом и позивом на актуелну и релевантну литературу јасно и логичким следом детаљно је изложен проблем, објашњене су дефиниције, физиологија, појмови и подаци из литературе који су везани за стрес и тематику која се истражује.

Светска здравствена организација је пре двадесетак година стрес на раду прогласила светском епидемијом. Најзначајнија манифестација и последица професионалног стреса са медицинског и социолошког аспекта је синдром сагоревања или Burnout syndrome. Обично се процењују три димензије сагоревања: 1.Емоционална исцрпљеност, 2.Деперсонализација (цинизам) и 3.Осећај личног постигнућа (успеха).

Кандидаткиња описује казнено- поправне установе као посебне установе државне управе за извршавање кривичних санкција. Сврха извршења кривичних санкција је да осуђена лица применом савремених, педагошких, пенолошкоандрагошких метода и техника преваспита током издржавања казне затвора, да усвоје друштвено прихватљиве вредности у циљу лакшег укључивања у живот на слободи и да се понашају у складу са општеприхваћеним нормама понашања. Према степену обезбеђења, степену ограничења слободе кретања осуђених лица, као и примењеним мерама поступања према тим лицима, казнено-поправне установе могу бити отвореног, полуотвореног и затвореног типа.

Према досадашњим сазнањима посао у казнено поправним установама карактерише

присуство високог и трајног нивоа стреса карактеристичног и за нека друга занимања као што су војска у борбеним дејствима, полиција, особље хитне медицинске помоћи, ватрогасци и сл. Међутим, интерес за истраживање стреса код особља у казнено-поправним институцијама је много мањи и код истраживача и код јавности него за друге професије. Према подацима из литературе, најчешћи предиктори синдрома сагоревања затворског особља су црте личности, стрес, организација посла, сукоби улога, оптерећење, недостатак контроле околине, контакти са затвореницима, недостатак подршке, радни услови и др. Детаљним истраживањем ове појаве у свету доказано је да burnout не угрожава само здравље радника, већ озбиљно утиче и на продуктивност и углед радних организација у којима они раде, поготово што стрес на раду поприма облике епидемије. Због свега тога истраживање ове појаве има не само медицински, већ и шири друштвени значај, због значајног финансијског и социјалног ефекта burnout-а који произилази из нездовољства послом, недостатка мотивације, апсентизма, флукутације као и његових последица на психичко и физичко здравље запослених.

У даљем тексту на сличан начин је дефинисан и објашњен појам квалитет живота који представља субјективну процену здравља и благостања и обухвата четири аспекта: 1.Физичко здравље; 2.Психичко здравље; 3.Друштвено функционисање и 4.Околина. Дат је кратак осврт о резултатима истраживања утицаја професионалног стреса и burnout syndroma на квалитет живота и наведено да се иста значајно разликују по методолошком приступу и коришћеним инструментима за процену квалитета живота.

У даљем тексту концизно је објашњен појам, начин и сврха процене радне способности. Радна способност се може описати као равнотежа између радникова психофизиолошких и физичких способности и радних захтева и услова. Међутим, према новом концепту оцена радне способности подразумева и прилагођавање радних услова способностима и могућностима радника. Психофизиолошке способности радника се мењају током времена. На радну способност утичу индивидуални фактори, стил живота, услови и захтеви радног места. Процена, односно самопроцена радне способности користи се за предузимање мера за унапређење индивидуалне радне способности. Те мере могу бити у виду интервенција у физичкој и психосоцијалној средини, у виду унапређења начина живота и здравља и побољшања професионалних вештина и имају за циљ

одржавања продуктивности радне снаге, надзора и одржавања радне способности, што је значајно са медицинског и социолошког аспекта као и за постизање организацијских циљева институције модерног затвора.

Уважавајући горе наведене чињенице, циљеви истраживања ове докторске тезе су дефинисани на следећи начин:

1. Идентификација стресора на радном месту полиције казнено-поправних установа затвореног и полуотвореног типа.
2. Утврђивање преваленце „burnout syndroma“ код полиције казнено-поправних установа затвореног и полуотвореног типа.
3. Утврђивање квалитета живота и процена ефекта „burnout“-а на квалитета живота полиције казнено-поправних установа затвореног и полуотвореног типа.
4. Утврђивање индекса радне способности (WAI) полиције казнено-поправних установа затвореног и полуотвореног типа и процена ефекта „burnout“-а на индекс радне способности.
5. Истраживање повезаности специфичних социодемографских варијабли (пол, старосна доб, брачно стање, експозициони радни стаж, ниво образовања и др.) са појавом „burnout“-а, индексом радне способности и квалитетом живота.
6. На основу добијених резултата дати предлог превентивних мера.

Тек последњих десетак година дошло је до повећаног интереса истраживача за стрес на раду и за затворско особље и из тог периода и потиче већина сазнања о овом феномену. Једна од првих емпиријских студија процене стреса међу казнено-поправним службеницима утврдила је да је просечан крвни притисак код затворског особља већи него код затвореника. У односу на друге групе занимања и општу популацију казнено-поправни службеници имају виши ниво кортизола, триглицерида, чешће болују од кардиоваскуларних оболења, диабетеса, астме, имају више проблема са спавањем и слично. Већина истраживања, иако нису међусобно конзистентна, углавном показују како нема значајне повезаности између доживљаја стреса и степена образовања, пола, брачног статуса, радног искуства, расе и задовољства послом особља у затворским институцијама. Резултати истраживања у литератури из различитих земаља потврђују да стресори могу бити сврстани у две широке категорије: проблеми са затвореницима, односно проблеми

vezani za samu prirodu posla i problemi sa upravom, odnosno sa organizacijom posla (operativni i organizacioni izvori stresa). U literaturi ne postoji jasan konsenzus oko činjenice na koji начин ниво безбедnosti u razlicitim установама utичu na stres zatvorских службеника. Prema nekim istraživaњima radnici koji radе u установама sa većim stepenom obезбеђења dоживљавaju veći nivo stresa, dok druge studije nisu нашле razliku. Pojedini autori ističu da su pritisци na poslu, nedostatak slobodnih dana i prekovremeni rad, premalo osobља, nedostatak avtonomije u donoшењу odluka i u izvoђењу zadataka i primeni znaњa i vештина главни izvori stresa na poslu kod zatvorског особља. Loše vođење od стране надређених i супервизија су снажан предиктор stresa i sagorevanja, исто као и dоживљај неправде због неједнаког оптерећења или неједнаког награђивања и примања. Осим тога сукоби различитих улога (двоимене улоге, сукоби улога посао-породица и сл.) су значајан извор stresa i sagorevanja. Prema подацима Министарства правосуђа САД из 2000. године, осим код полицијаца, број нефаталних насиљних инцидената на 1000 запосленика veći је за особље казнено-поправних установа, него за било коју другу професију. Свакодневни, интензивни контакти са затвореницима зависницима, којих је све више, а који уз то болују од неизлечивих заразних болести, са затвореницима са менталним проблемима, представљају потенцијални ризик по здравље и извор су stresa за запослене. У истраживањима је утврђено да затворски службеници, нарочито они из затвора са строжијим режимом безбедности, значајно чешће болују од депресије, ПТСП и да имају veћu стопу самоубиства. Неки истраживачи наводе податке да је ризик од суицида код припадника казнено-поправних службеника био 39% veći од остатка радно способног становништва. Затворски службеници чешћe имају здравствене симптоме као што су главобоља, болови у леђима, психичке проблеме, љутњу, агресију, али и високу стопу развода и крахи животни век у односу на припаднике других професија. Хронични stres може довести до промене понашања и неповољних исхода као што су: флукутација, апсентизам, алкохолизам, пушење, злоупотреба лекова и хране. Prema rezultatima nekih istraživaњa iz SAD 1/3 zatvororskog osobља ima znakovе емоционалне исцрпљености, 1/5 znakovе деперсонализације, a  $\frac{1}{4}$  смањење личних постигнућа. Većina istraživaњa је потврдила да код sagorevanja нема разлике према полу, mada су нека закључila da мушкирци чешћe доживљавају деперсонализацију и смањење личног постигнућа.

Нека истраживања су нашла да је ниво образовања у обрнутој вези са сагоревањем и са димензијом пад личног постигнућа, а у негативном односу је са радним искуством. Особље са вишом нивоом задовољства на послу има мању вероватноћу да доживи сагоревање. Стрес на послу је предиктор за емоционалну исцрпљеност и деперсонализацију, а није за лично постигнуће. Још увек није јасно како стрес доприноси осећају пада личног постигнућа. Већина савремене литературе се слаже да организациони фактори имају највећи утицај и на стрес и на сагоревање на послу код затворског особља.

Литература која обрађује проблематику квалитета живота је мање обимна од оне којој је стрес и сагоревање на радном месту примарна тема. Из доступних података може се закључити да професионални стрес има утицај на квалитет живота, али да тај однос није доволјно истражен.

У литератури која се бави стресом на раду код затворских стражара, мало је директних истраживања о радној способности. Високи емоционални захтеви, сукоб посао-породица, ниска контрола и аутономија, ниска социјална подршка од колега и стрес, значајно су удруженi са индексом радне способности-WAI.

Истраживања литературе показује да у Републици Српској и Босни и Херцеговини и у другим државама у окружењу, питања која се односе на стрес на послу, квалитет живота и радну способност затворских стражара су слабо истраживана.

С обзиром да је тема стручно актуелна, нова и неистражена у Републици Српској и Босни и Херцеговини, овом дисертацијом Република Српска први пут добија податке о присуству стреса и синдрома сагоревања међу полицијом казнено поправних установа, о његовом утицају на квалитет живота и радну способност ове специфичне популације.

Цитирана литература је адекватна и савремена. У тези је наведено 169 референци, већина наведених радова спада у новије изворе, већина је на енглеском језику.

- а) Укратко истаћи разлог због којих су истраживања предузета и циљ истраживања;
- б) На основу прегледа литературе сажето приказати резултате претходних истраживања у вези проблема који је истраживан;
- в) Навести допринос тезе у решавању изучаване проблематике;
- г) У прегледу литературе треба водити рачуна да обухвата најновија и најзначајнија сазнања из те области код нас и у свету.

### 3. МАТЕРИЈАЛ И МЕТОД РАДА

Изабрана методологија је усклађена са циљевима и описана је на 6 страна. Истраживање је и прведено у складу са Хелсиншком декларацијом и одобрено је

од стране Етичког одбора Завода за медицину рада и спорта РС Бања Лука. Истраживање је дизајнирано као студија пресека, испитивање је проведено методом анкетирања испитаника упитницима (cross-sectional survey study) у периоду од новембра 2014. до јула 2015. године у свим Казнено-поправним заводима (КПЗ) у Републици Српској. Испитивање је понуђено свим припадницима полиције старости од 19-65 година, који раде у свих 6 КПЗ у Републици Српској, којих је на дан 02.02.2015. године укупно било 477. Критеријуми за укључивање испитаника у истраживање били су: да је утврђено да су здравствено способни за свој посао (селекција на претходном прегледу у складу са важећим правилником), да имају контакт са затвореницима, да припадају служби обезбеђења, да имају најмање 12 месеци радног стажа на садашњем послу и да добровољно пристају да учествују у истраживању. Критеријуми за искључивање су били: мање од 12 месеци радног стажа на садашњем радном месту, испитаници који су одустали у току попуњавања упитника, испитаници који нису дали одговоре на сва питања у упитнику и испитаници који нису добровољно пристали на истраживање.

Укупан број враћених упитника је био 343. Из истраживања је искључено 13 упитника према наведеним критеријумима, тако да је на крају прихваћен узорак од 330 потпуно испрвних упитника. Одзив или стопа одговора (response rate) је била 69,2%. Узорак је репрезентативан у погледу дистрибуције испитаника по казнено-поправним установама, старости и полу испитаника.

Стратификација према радном месту извршена је у односу на степен безбедности у казнено-поправној установи у којој раде у две групе које су међусобно компариране:

1. Полиција казнено-поправних установа затвореног типа (КПЗ Бања Лука, КПЗ Фоча и КПЗ Бијељина)
2. Полиција казнено-поправних установа полуотвореног типа (КПЗ Добој, КПЗ Источно Сарајево и КПЗ Требиње) .

Инструменти којим је проведено истраживање су 5 упитника: 1. Социodemографски упитник, конструисан за ово истраживање, 2. За процјену извора стреса на раду коришћени су упитници аутора McCreary i Thompson: Organisational Police Stress Questionnaire-PSQ-org и Operational Police Stress Questionnaire- PSQ-op; 3. За процјену синдрома сагоревања коришћен је Maslach Burnout Inventory - MBI ; 4. За процену квалитета живота коришћен је упитник Светске здравствене организације

WHOQOL-BREF (World Health Organisation Quality of Life- Brief Version Questionnaire); 5. За самопроцену радне способности коришћен је Упитник одређивања индекса радне способности, WAI (Work Ability Index Questionnaire), који је конструисан у Финском инситуту за медицину рада.

Истраживање је извршено у складу са планом који је образложен у пријави докторске тезе, а примењене методе су адекватне и савремене и у складу са сличним истраживањима на том пољу у светској литератури.

Статистичка обрада података је адекватна, вршена у програму SPSS верзија 17.0 (*SPSS Inc, Čikago, Illinois, SAD*). Све испитиване варијабле су прво анализиране помоћу Kolmogorov-Smirnovljevog теста да би се утврдило да ли се дистрибуишу по нормалној расподели. Од параметара дескриптивне статистике коришћени су пропорција, средња вредност и стандардна девијација (SD). За поређене номиналних и ординалних варијабли између две и више група испитаника коришћен је  $\chi^2$  тест или Fisherov тест тачне вероватноће у зависности од димензија таблице контигенције и броја очекиваних случајева у таблици. Значајност разлике континуираних непараметријских варијабли између две групе испитаника анализирана је помоћу Mann-Whitneyevog U теста, а разлика континуираних параметријских варијабли помоћу Studentovog t теста. За поређење три групе испитаника коришћена је параметријска ANOVA са *post hoc* анализом (Bonferronijeva корекција) или непараметријска ANOVA (Kruskal-Wallisов тест), у зависности од тога да ли су подаци били дистрибуисани по нормалној расподели. Као мера корелације коришћен је Spearmanов коефицијент.

Предиктивни значај независних варијабли на зависну варијаблу одређиван је линеарном регресионом анализом (*enter metod*). Ниво значајности за све статистичке анализе био је 0,05 за статистички значајну разлику и 0,01 за високо статистички значајну разлику. Резултати су јасно приказани табеларно и графички.

- а) објаснити материјал који је обрађиван, критеријуме који су узети у обзир за избор материјала;
- б) дати кратак увид у примењени метод рада при чему је важно оцјенити следеће:
- в) да ли су примењене методе адекватне, довољно тачне и савремене, имајући у виду достигнућа на том пољу у свјетским нивоима;
- г) да ли је дошло до промјене у односу на план истраживања који је дат приликом пријаве докторске тезе, ако јесте зашто;
- д) да ли испитивани параметри дају довољно елемената или је требало испитивати још неке, за поуздано истраживање;
- е) да ли је статистичка обрада података адекватна;
- ж) да ли су добивени резултати јасно приказани;

#### 4. РЕЗУЛТАТИ И НАУЧНИ ДОПРИНОС ИСТРАЖИВАЊА

Добијени резултати су јасно приказани на 58 страна, а анализирани су кроз дискусију на 31 страни. Дискусија показује способност кандидата да синтетизује и разматра резултате, те да их упоређује са литературним подацима.

На почетку поглавља „Резултати“ приказана је структура испитаника. Узорак чини 330 испитаника. У установама затвореног типа ради 220 (67%), а у полуотвореним установама 110 (33%) испитаника. Од укупног броја испитаника 5,5% су жене, 94,5% су мушкарци, просјечна старост испитаника је  $38,3 \pm 7,7$  година, максимално 62 и минимално 22 године. Ожењених у затвореним установама је 73,2%, а у полуотвореним 71,8%. У затвореним КПЗ са средњом стручном спремом је 60,5%, са високом 22,3% испитаника, у полуотвореним КПЗ са средњом стручном спремом 63,6%, а са високом 18,2% испитаника. Радни стаж на садашњем радном месту код испитаника у полуотвореним установама је у просеку за 3 године дужи. У установама затвореног типа уочено је значајно веће оптерећење и организационим и оперативним изворима стреса, у односу на полуотворене (статистички високо значајна разлика  $p=0,00$ ), а поред тога, оперативни извори стреса у обе групе су били нешто израженији него организациони, али ово није било од статистичког значаја. Ово је резултат који је другачији од података из литературе који говоре да су организациони извори најзначајнији за перцепцију стреса код затворског особља. Интензитет стреса мерен Ликертовом скалом је од „мали“ до „умерен“. Социодемографске карактеристике испитаника немају предиктивну улогу на перцепцију стреса. Из групе организационих стресора и у затвореним и у полуотвореним установама највиша средња вредност нађена је за стресор „осећај да се различита правила примењују на различите особе-фаворизовање“. Из групе оперативних стресора у установама затвореног типа највиша средња вредност нађена је за стресор „замор, рад у сменама, прековремени рад“, а у полуотвореним установама „трауматски догађај“.

Нађена је висока учсталост сагоревања у обе испитиване групе, емоционална исцрпљеност умереног и високог нивоа код 60% испитаника, висок и умерен ниво деперсонализације код трећине испитаника и код две трећине испитаника висок пад личних постигнућа. Уочена је разлика између две групе, осим у димензији лично постигнуће (PA), која има подједнаку учсталост, остale две димензије burnout-a су

чешће код испитаника у затвореним КПЗ. Предиктори сагоревања у обе групе су оперативни стресори, осим за РА у затвореним установама. Квалитет живота је добар у обе групе испитаника, нешто слабији резултати су у групи испитаника у затвореним КПЗ. Нешто нижи резултати су постигнути у доменима психичко здравље и околина у обе групе испитаника. Предиктори квалитета живота у свим доменима су burnout (РА) у затвореним КПЗ, а WAI у домену физичко здравље у оба типа КПЗ и у домену друштвени односи у полуотвореним КПЗ. Емоционална исцрпљеност (EE) је предиктор за домен физичко здравље у полуотвореним КПЗ. Нека социодемографска обележја су предиктори квалитета живота (брачно стање, женски пол, прековремени рад у домену друштвени односи у затвореним КПЗ). Код око по 2% испитаника у обе групе нађен је лош WAI, остали испитаници имају изврсну радну способност у обе групе. Предиктор радне способности је burnout за обе групе испитаника, а на граници да буду предиктори су нека социодемографска обележја (старост, рад у сменама и сл.).

Добијени резултати су правилно, јасно и логично тумачени. При поређењу сопствених резултата са резултатима других аутора, кандидаткиња је испољила доволно критичности. С обзиром да досадашњи резултати истраживања ове проблематике не показују конзистентност, резултати ове тезе дају ново светло на истраживани проблем и омогућавају увид у специфичности везане за казнено – поправне институције у Републици Српској које се разликују по организацији, радним условима, едикацији, друштвеној и економској средини у односу на сличне институције у другим државама.

Полиција казнено-поправних установа као и остало затворско особље су изложени стресу на послу, те је превенција стреса и сагоревања и очување њихове радне способности и квалитета живота од великог значаја за њих лично, за послодавца и за друштвену заједницу уопште. Ово истраживање има и свој практични значај. На основу резултата овог истраживања препоручене су интервенције за превенцију стреса и сагоревања, за очување радне способности и квалитета живота испитаника. Те интервенције прије свега су усмерене на карактеристике посла, на његову организацију и на сваког појединца.

## 5. ЗАКЉУЧАК И ПРИЈЕДЛОГ

Према нашем сазнању ово је прва студија која истовремено интегрише проблем

профессионалног стреса, burnout синдрома, квалитета живота, радне способности и одређених социодемографских варијабли, те тиме даје допринос научној и стручној литератури у којој постоји празнина о томе на који начин је burnout синдром повезан са индексом радне способности и са квалитетом живота полиције у казнено-поправним установама. У сваком случају ово је прва студија у Републици Српској која се уопште бави проблемом стреса и његових последица у популацији затворске полиције, за који до сада скоро уопште нису постојали емпиријски подаци. Резултати добијени у овој студији једним делом се значајно не разликују у односу на информације које се могу наћи у научној литератури и у односу на очекиване, али одређени резултати се значајно разликују од досада публикованих резултата. Најзначајнија разлика је у чињеници да припадници полиције у оба типа КПЗ у Републици Српској перципирају оперативне стресоре као значајнији извор стреса и да је степен безбедности у КПЗ повезан са доживљајем стреса и са сагоревањем на послу (полицајци у затвореним КПЗ више су оптерећени стресом и синдромом сагоревања). Такође, у овом истраживању је утврђено да сагоревање, односно његова димензија пад личних постигнућа (PA) и одређене социодемографске карактеристике (женски пол, брачно стање за домен друштвени односи у затвореним установама) су предиктори квалитета живота, а старост, оперативни стрес и сагоревање су предиктори радне способности. У односу на податке из литературе, хијерархија стресора у овом истраживању је значајно другачија. У својој студији кандидаткиња је за разлику од података из литературе, нашла да су најзначајнији стресори везани за карактеристике посла (оперативни стресори), затим стресори везани за вредновање рада и логистичку подршку, па тек онда организациони стресори који су везани за међусобне односе у организацији (организациони стресори у ужем смислу). Од појединачних стресора најзначајнији су: „фаворизовање- неправда“, „замор, прековремени рад, рад у сменама“ и „трауматски догађај“. Такође, за разлику од већине западних истраживања, сагоревање је значајно чешће, нађено је код 60% испитаника у оба типа КПЗ. Код 2/3 испитаника у оба типа КПЗ нађен је висок пад личног постигнућа. Упркос чешћем сагоревању и „малог“ до „умереног“ нивоа стреса, код 90% испитаника у оба типа КПЗ нађен је висок резултат WAI, односно изврсна радна способност.

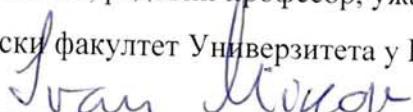
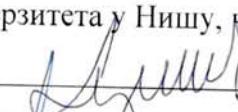
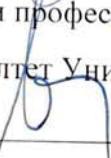
Докторска теза мр сц.мед Весне Палексић, под називом „Утицај професионалног стреса и синдрома сагоревања на квалитет живота и радну

способност полиције казнено-поправних установа“ израђена је у складу са образложењем које је кандидаткиња приложила приликом пријаве тезе, према правилима и принципима научно-истраживачког рада и резултат је оригиналног научног и стручног рада кандидаткиње. Вредност добијених резултата се огледа делом у чињеници да допуњавају и дају нове научне и стручне подтаке из ове области, а имају и практичну примену и значај.

Комисија за оцену урађене докторске тезе једногласно даје позитивну оцену докторске тезе под називом „Утицај професионалног стреса и синдрома сагоријевања на квалитет живота и радну способност полиције казнено-поправних установа“ кандидаткиње мр Весне Палексић и предлаже Наставно-научном већу Медицинског факултета и Сенату Универзитета у Бањој Луци да прихвати овај извјештај и омогући кандидаткињи да своју тезу јавно брани.

- а) Навести најзначајније чињенице што тези даје научну вриједност, ако исте постоје дати позитивну вриједност самој тези;

#### **ПОТПИС ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ**

1. Др Иван Миков, редовни професор, ужа научна област Медицина рада, Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, председник;  

2. Др Јовица Јовановић, редовни професор, ужа научна област Медицина рада, Медицински факултет Универзитета у Нишу, члан;  

3. Др Маринко Вучић, ванредни професор, ужа научна област Интерна медицина, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан.  


**ИЗДВОЈЕНО МИШЉЕЊЕ:** Члан комисије који не жели да потпише извјештај јер се не слаже са мишљењем већине чланова комисије, дужан је да унесе у извјештај образложение, односно разлог због којих не жели да потпише извјештај.