

1. Одлука Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу

Одлуком Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу, број IV-03-746/19, од 20. 07. 2016. године, именовани су чланови комисије за оцену научне заснованости теме докторске дисертације кандидата др Драгана Столића, под називом:

„Повезаност карактерних црта и тенденција ка поремећајима личности са прихватањем естетских интервенција”

Чланови комисије су:

1. **Проф. др Славица Ђукић-Дејановић**, председник, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија,
2. **Доц. др Владимир Јањић**, члан, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија,
3. **Доц. др Нађа Марић Бојовић**, члан, доцент Медицинског факултета Универзитета у Београду за ужу научну област Психијатрија,
4. **Проф. др Мирјана Јовановић**, члан, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија,
5. **Проф. др Татјана Кањевац**, члан, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Превентивна и дечја стоматологија

На основу увида у приложену документацију, Комисија подноси Наставно-научном већу следећи:

2. Извештај комисије о оцени научне заснованости теме докторске дисертације

Кандидат др Драган Столић, испуњава све формалне услове предвиђене Законом о високом образовању и Статутом Факултета медицинских наука у Крагујевцу за пријаву теме докторске дисертације.

2.1. Кратка биографија кандидата

Драган Столић, рођен је 27.08.1980. године у Београду. Медицински Факултет у Београду завршио је просеком 8,11. Постдипломске студије на Факултету медицинских наука у Крагујевцу уписао је 2011. године. Специјализацију из Пластичне реконструктивне и естетске хирургије уписао је 2013. године, на Медицинском факултету у Београду.

Радио је као доктор медицине у ДЗ Рума, у Служби Хитне помоћи и Служби Опште праксе од 2008. до 2010. године.

Интернационални је едукатор за примену хијалурносних филера, мезотерапију, примену хемијских пилинга, примену фактора раста, примену Ботулинум токсина тип А.

Оснивач је и директор Естетско – едукативног центра „Medica Aesthetica“ у Београду.

2.2. Наслов, предмет и хипотеза докторске дисертације

Наслов: „Повезаност карактерних црта и тенденција ка поремећајима личности са прихватањем естетских интервенција“.

Предмет: Студија ће се бавити анализом потенцијалних разлика у прихватању естетских интервенција између особа које су из естетских разлога имале неку од нехируршких естетских интервенција и оних које то нису, и повезаности тих разлика са цртама личности (из великих пет плус две модела), и тенденцијама ка поремећајима личности.

Хипотезе:

1. Претпоставља се да ће постојати веће прихватање естетских интервенција у групи испитаника који су били подвргнути некој нехируршкој естетској интервенцији.
2. По питању варијабли из групе здравственог стања поставља се нулта хипотеза, тј. очекује се да између категорија испитиваних варијабли неће бити разлика у скоровима на скали прихватања естетских интервенција.
3. Очекује се да ће скорови на скали прихватања естетских интервенција бити у корелацији са скоровима на субскалама из Великих пет плус два модела.
4. Очекује се да ће скорови на скали прихватања естетских интервенција бити у корелацији са скоровима на субскалама Скале тенденција ка поремећајима личности.

2.3. Испуњеност услова за пријаву теме докторске дисертације

Кандидат др Драган Столић је као први аутор објавио рад у целини у часопису са рецензијом и који излази на једном од светских језика (енглески језик):

Stolić D, Jović J, Bukumirić J, Rančić N, Stolić M, Ignjatović Ristić D. The Serbian version of the geriatric depression scale: reliability, validity and psychometric features among the depressed and non-depressed elderly. *Engrami* 2015; 37 (4): 51-64. (M52 – 1.5 бод)

Овим је испунио услов за пријаву докторске тезе.

2.4. Преглед стања у подручју истраживања

Проучавање фактора који утичу на избор естетске медицинске интервенције постало је предмет бројних истраживања, али и медијског интересовања. Иако се и даље ове интервенције више везују за женску популацију средњих година, све више се примећује пораст броја интервенција и међу мушкарцима, и код клијената свих годишта. Фактори који су до сада повезани са одлуком о примени козметичких процедура укључују и интраперсоналне факторе попут незадовољства телом или дисморфофобије и

социјалних фактора попут интернализације социокултурних порука и медијског притиска да се стреми естетском идеалу физичког изгледа. Такође, као важан фактор показало се и позитивно искуство са естетским интервенцијама људи који се налазе у ужем социјалном кругу особе, нпр. пријатеља или чланова породице.

2.5. Значај и циљ истраживања

Утврђивање повезаности неких тенденција личности мерених у овој студији са већим прихватањем естетских интервенција, даће смернице за будућа истраживања фактора који утичу на учесталију примену естетских интервенција. Ово је важно зато што се појава учесталих естетских интервенција повезује и са поремећајима у перцепцији сопственог тела, али и другим проблемима у менталном функционисању попут депресивности, поремећаја исхране и анксиозности.

Циљ овог истраживања је испитати повезаност прихватања естетских интервенција са карактерним цртама личности (из Великих пет плус две модела), и тенденцијама ка поремећајима личности.

Главни задаци истраживања су:

1. Спровести валидацију и евалуацију (интерна конзистентност, тест-ретест поузданост, факторска структура) скале прихватања естетских интервенција на српском језику.
2. Испитати да ли постоји разлике у прихватању естетских интервенција између особа које нису имале нехируршке естетске интервенције (контролна група) и оних које јесу.
3. Испитати да ли постоје разлике у прихватању естетских интервенција према категоријама из групе здравствених варијабли (индекс телесне масе, хронична обољења, узимање лекова, држање дијета, претходне хируршке интервенције, интензитет физичке рекреације и др).
4. Испитати да ли постоји повезаност прихватања естетских интервенција са особинама личности из Великих пет плус два модела (Неуротицизам, Екстраверзија, Савесност, Агресивност, Отвореност, Негативна и Позитивна валенца).
5. Испитати да ли постоји повезаност прихватања естетских интервенција са тенденцијама ка поремећајима личности (Избегавајући, Параноидни, Схизоидни, Антисоцијални, Нарцистички, Хистрионични, Зависни, Пасивно-агресивни и Опсесивно-компулсивни).

2.6. Веза истраживања са досадашњим истраживањима

Прихватање естетских интервенција довођено је у везу са самопоштовањем, самопоуздањем, поремећајем слике тела, анксиозношћу, депресивношћу, и нарцистичким и хистрионичним поремећајима личности. Ипак, мали број истраживања у свету, и до сада ниједно истраживање у нашој средини, није преко озбиљне емпиријске студије, покушало да доведе склоност и прихватање естетских интервенција у везу са неком од савремених теорија личности или поремећаја личности. Наше истраживање ће бити прво такво у

Србији. Такође ћемо спровести валидацију и евалуацију Скале прихватања естетских интервенција на српском језику, што је већ урађено у неким истраживањима у свету.

2.7. Методе истраживања

2.7.1 Врста студије

Истраживање је замишљено као неекспериментална (корелациона), ретроспективно-проспективна студија пресека.

2.7.2. Популација која се истражује

Истраживање ће бити спроведено у року од три месеца, у центру за естетску медицину и едукацију *Medica Aesthetica*, Београд. У истраживању ће бити испитане две групе, контролна и клиничка.

2.7.3. Узорковање

Општи критеријуми за укључивање су да испитаник мора бити пунолетан и да је дао информисани пристанак за учествовање у истраживању.

Критеријум за укључивање у клиничку групу је да је испитаник био подвргнут некој нехируршкој естетској интервенцији у естетском центру у коме ће бити спроведено истраживање.

Контролна група ће бити формирана из опште популације, и уједначена са клиничком групом према расподели категорија у оквиру следећих демографских варијабли, важних за предмет овог испитивања: пол, узраст, степен образовања и економски статус. Критеријум за искључивање из ове групе био би да је испитаник био подвргнут некој нехируршкој или хируршкој естетској интервенцији.

2.7.4. Варијабле које се мере у студији

Независне варијабле

1. Социодемографски подаци - подаци ће бити добијени путем упитника о социодемографским карактеристикама, а чине их: пол, старост, ниво образовања, социоекономски статус, радни статус, брачни статус, број деце.
2. Здравствено стање - подаци ће бити добијени увидом у документацију доступну у естетском центру. Податке о здравственом стању, историји здравствених обољења и тешкоћа чине: подаци о индексу телесне масе, хроничним обољењима (респираторна, кардиваскуларна, ендокринолошка, неуролошка, уринарна, дерматолошка, инфективна, алергије и сл), циклусу, трудноћи, узимању лекова, конзумирању дувана, алкохола и других психоактивних супстанци, претходним медицинским интервенцијама, дијетама и интензитету физичког вежбања.
3. Подаци о броју и врсти естетских интервенције – подаци ће бити добијени увидом у медицинску документацију центра, а чине их: број интервенција и врста интервенције.
4. Седам димензија личности према моделу Великих пет плус два – подаци ће бити добијени помоћу ВП-2-70 скале. Биће добијено седам скорова који говоре о

изражености следећих димензија личности: *Неуротицизам* - степен реактивности на потенцијално угрожавајуће стимулусе и склоност ка доживљавању негативних осећања, *Екстраверзија* - друштвеност и социјабилност, степен реактивности на спољашње, пре свега социјално окружење, *Савесност* - став према обавезама, разлике у процесима планирања, организације и извршавања задатака као аспекта самоконтроле, *Агресивност* – контрола, учесталост и интензитет агресивних импулса и агресивности, *Отвореност према искуству* - интелектуална радозналост, круг интересовања и отвореност за промене, *Негативна валенца* - спремност особе да себи припише негативну слику, или осећај непожељности, карактеристична за депресивни когнитивни стил, и *Позитивна валенца* – аспект самоперцепције који обухвата веровање у властите способности, особине и вредности.

5. Персонална дисфункционална уверења – подаци ће бити добијени помоћу PBQ-SF скале. Биће добијено девет скорова који говоре о изражености персоналних уверења за типичних следеће поремећаје личности: *Избегавајући* – избегавајуће понашање услед доживљаја сопствене некомпетентности, других особа као критички настројених, а ситуација као углавном претећих; *Параноидни* – доминатни осећај анксиозности и панике услед неповерења у друге и потребе особе да се брани и осигура од напада других људи; *Схизоидни* – схизоидни облици понашања, социјална изолација и анксиозност; *Антисоцијални* – осећај беса и зависти према другима који резултирају антисоцијалним облицима понашања; *Нарцистички* – претерано истицање сопствене личности која се доживљава као изузетна, савршена, док се други доживљавају као безвредни и подређени; *Хистрионични* - театрално, демонстративно понашање, у покушају да се закупи пажња других људи, напади беса, плача или хистеричне радости; *Зависни* - подређено, потчињавајуће понашање, како би се осигурала константна присутност и пажња других; *Пасивно-агресивни* - потиснут бес, анксиозност и прикривен отпор према особама које се опажају као ауторитети или се налазе на положају моћи; *Опсесивно-компулсивни* – изражена тенденција ка опсесивним мислима и компулсивним радњама. Виши скорови говоре о израженијим тенденцијама ка поремећајима личности.

Зависне варијабле

1. Степен прихваћености естетских интервенција – операционализован кроз скор на Скали прихваћености естетских интервенција. Виши скор говори о већем степену прихватања естетских интервенција.

Инструменти

1. Упитник о социодемографским карактеристикама – упитник је конструисан за потребе истраживања и у њему ће се од испитаника тражити подаци о полу, годишту, нивоу образовања, економском статусу, радном и брачном статусу, броју деце.
2. Упитник о здравственом стању и врстама интервенција - упитник је део документације која се у естетском медицинском центру води о клијентима и садржи податке о здравственом стању, историји здравствених обољења и тешкоћа клијената, као и њиховим навикама везаним за здравље. Кроз поменути медицинску документацију биће прикупљени подаци и о броју и врсти естетских интервенција.

3. Скала ставова према естетским интервенцијама – представља, за потребе овог истраживања, адаптирану Скалу ставова према козметичким операцијама (*Attitudes Towards Cosmetic Surgery Scale*). Скала у оригиналу, представља један од најчешће коришћених инструмената за мерење ставова према естетским интервенцијама, и стандардизована је на више језика. У нашој верзији, инструмент садржи истих 15 ајтема на које се одговара преко скале Ликертовог типа са подеоцима од 1 – „У потпуности се не слажем“ до 7 – „У потпуности се слажем“, при чему је једина промена у формулацији објекта става где се поред хируршких интервенција, скала сада односи и на нехируршке интервенције. Осим сумационог скорa, могу се одвојити три димензије: Интраперсонална, Социјална, и Решеност. Прва, мери ставове према личном доживљају користи од естетских интервенција, подизању самопоуздања и личног задовољства нпр. „Естетске интервенције су добре због тога што могу да помогну људима да се осећају добро у својој кожи“. Друга, мери социјалну мотивацију за естетским интервенцијама, прецизније прихватање ових интервенција у циљу постизања социјалних награда, веће допадљивости другим људима, нпр. „Озбиљно бих размислила да се подвргнем некој естетској интервенцији ако би ме партнер због тога сматрао привлачнијом“. Последња скала мери заинтересованост испитаника за овакве интервенције, односно вероватноћу да ће се испитаник одлучити за такву интервенцију, нпр. „Када бих знао/ла да неће бити негативних последица или бола, волео/ла бих да пробам неку естетску интервенцију“. Скала показује високу поузданост и тест-ретест корелацију на различитим националним узорцима.

4. Великих пет плус два, скраћена верзија - ВП+2-70 је инструмент намењен за процену седам димензија личности: Неуротицизам, Екстраверзија, Савесност, Агресивност, Отвореност, Негативна и Позитивна валенца. Теоријску основу овог инструмента за процену личности чини допуњен Петофакторски модел, а конструисан је на основу психолексичких теорија и студија, односно испитивања лексичких описа личности у српском језику. Краћа верзија од 70 ајтема на које се одговара преко скале Ликертовог типа са подеоцима од 1 (уопште се не слажем) до 5 (у потпуности се слажем), стандардизована је за српску пунолетну популацију, а резултати указују на задовољавајућу поузданост (α од .75 до .86), високу корелацију са оригиналном верзијом скале (r од .90 до .95), високом корелацијом самопроцене и процене других (просечна корелација $r=.41$), конвергентну и предиктивну валидност инструмента. Новија домаћа истраживања показују могућност предикције здравствено-ризичних понашања на основу скорова ВП+2, између осталог злоупотребу психоактивних супстанци и сексуално-ризична понашања, насилничка понашања, ризичну вожњу, склоност ка екстремним спортовима и слично.

5. Кратка верзије скале персоналних (дисфункционалних) уверења - PBQ-SF представља скалу самопроцене састављену од 65 ајтема који се односе на типична персонална уверења повезана са поремећајима личности: Избегавајући, Параноидни, Схизоидни, Антисоцијални, Нарцистички, Хистрионични, Зависни, Пасивно-агресивни, и Опсесивно-компулсивни. Садржаји ајтема основу налазе у DSM-IV поремећајима личности са осе II. На ајтеме се одговара на скали од 0 (нимало се не односи на мене) до 4 (у потпуности се

односи на мене). Укупан скор креће се од 0 до 28 за сваку појединачну скалу. RBQ скале имају високу унутрашњу конзистенцију (од .81 до .92), а укупна конзистенција износи .97. Висока тест-ретест поузданост се креће од .57 до .82, а тест је осетљив и код клиничких узорака пацијената и у неклиничкој популацији. На хетерогеном узорку амбулантних психијатријских пацијената, сви испитаници са неким од поремећаја личности су имали значајно више скорове на одговарајућим субскалама него остали пацијенти који нису имали тај одређени поремећај личности, што сугерише добру дискриминативност инструмента.

2.7.5. Снага студије и величина узорка

Како светски подаци у вези са нехируршким интервенцијама укључују број изведених *процедура*, не и број људи који су подвргнути тим процедурама, рачунање адекватне величине узорка је морало кренути од броја тих процедура. На основу постојећих података о броју процедура спроведених у земљама из окружења, процењен је њихов број у Србији током 2013. на око 60.000. Са интервалом поузданости од 3%, и степеном поузданости од 95%, β -0.80 (вероватноћа грешке првог типа 0.05, а снага студије 0.8), одговарајући број процедура по години би био нешто преко 1000. Претходно истраживање на овој популацији у Србији, показало је да једна особа, у просеку, годишње уради око три интервенције, тако да је потребан број испитаника за ову студију око 330 клијената. Величина узорка израчуната је помоћу *Power and Sample Size Calculator* софтверског пакета. Контролна група испитаника који нису били подвргнути овим интервенцијама у складу са претходним подацима кретала би се до броја од 400 испитаника.

2.7.6. Статистичка анализа

У дисертацији ће се користити мере дескриптивне статистике (мере централне тенденције и проценти). Нормалност расподеле података провераваће се помоћу Шапиро-Вилк и Колмогоров-Смирнов тестова. За утврђивање значајности разлика биће коришћени т-тест за независне узорке и Ман-Витнијев тест, а за поређење средњих вредности варијабли више популација користиће се анализа варијанси и Краскал-Волисов тест. Разлика између категоријских варијабли биће испитивана помоћу хи-квадрат теста. За утврђивање потенцијалне повезаности и значајности везе између испитиваних варијабли (нпр. скор на скали самопоштовања и темперамента) биће коришћени Пирсонов и Спирманов коефицијент корелације. Утицај независних варијабли на зависну биће испитиван помоћу мултиваријантне логистичке регресије. За наведене статистичке анализе биће коришћен програмски пакет PASW верзија 18.0. p -вредност ≤ 0.05 сматраће се статистички значајном.

2.8. Очекивани резултати докторске дисертације

Претпоставља се да ће се утврдити веће прихватање естетских интервенција у групи испитаника који су били подвргнути некој нехируршкој естетској интервенцији. Иста

претпоставка важи и за популацију жена, особа са вишим образовањем и бољим економским статусом, док код осталих демографских варијабли неће постојати разлике. По питању здравственог стања очекује се да неће бити разлика у скоровима на скали прихватања између категорија испитиваних варијабли. Коначно, очекује се да ће скорови на скали прихватања естетских интервенција бити у корелацији са скоровима на супскалама из Великих пет плус два модела и супскалама Скале тенденција ка поремећајима личности.

2.9. Оквирни садржај дисертације

Бројна истраживања су показала да људи приписују израженије *позитивне карактеристике личности* физички атрактивним индивидуама, које због тога имају и *бољи третман* у социјалној интеракцији. Уз константан *социјални притисак* да се достигне идеал физичког изгледа, који није увек лако остварити природним путем, није необично зашто расте број хируршких и нехируршких медицинских захвата ради кориговања сопственог физичког изгледа.

Циљ овог истраживања биће испитати повезаност прихватања естетских интервенција са карактерним цртама личности и тенденцијама ка поремећајима личности, код особа које јесу или нису биле подвргнуте некој нехируршкој естетској интервенцији. Истраживање је замишљено као неекспериментална, ретроспективно-проспективна студија пресека, спроведена у центру за естетску медицину у Београду. У истраживању ће бити испитане контролна и клиничка група. Добијени резултати даће смернице за будућа истраживања фактора који утичу на учесталију примену естетских интервенција. На тај начин, дошло би и до побољшања превентивног рада и побољшању квалитета менталног здравља, као и успешнијем третману психичких потешкоћа код ових особа.

3. Предлог ментора

За ментора рада Комисија предлаже **проф. др Драгану Игњатовић Ристић**, ванредног професора Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу која испуњава услове за ментора докторских дисертација у складу са стандардом 9. за акредитацију студијских програма докторских академских студија на високошколским установама.

3.1. Компетентност ментора

1. **Ignjatović Ristić D**, Hinić D, Bessonov D, Akiskal HS, Akiskal KK, Ristić B. Towards validation of the short TEMPS-A in non-clinical adult population in Serbia Journal of Affective Disorders 2014;164:43-49.
2. Hinić D, Akiskal SH, Akiskal KK, Jović J, **Ignjatović Ristić D**. Validation of the Temps-A in university student population in Serbia. J Affect Disord. 2013;149(1-3):146-51. Rančić N, **Ignjatović Ristić D**, Radovanović S, Kocić S, Radević S. Sociodemographic

and clinical characteristics of hospitalized patients after suicide attempt: a twenty-year retrospective study. Med Glas (Zenica). 2012;9(2):350-5.

3. Zečević Luković T, Ristić B, Jovanović Z, Rančić N, **Ignjatović Ristić D**, Cuković S. Complex regional pain syndrome type I in the upper extremity - how efficient physical therapy and rehabilitation are. Med Glas (Zenica). 2012;9(2):334-40.
4. **Ignjatović-Ristić D**, Radević S, Djoković D, Petrović D, Kocić S, Ristić B, Zecević-Luković T. Epidemiological characteristics of suicidal patients admitted to the Psychiatric Clinic in Kragujevac: a ten-year retrospective study. Srp Arh Celok Lek. 2011;139 Suppl 1:26-32.
5. Jovanović G, Jovanović Z, Banković-Gajić J, Nikolić A, Svetozarević S, **Ignjatović-Ristić D**. The frequency of dyscalculia among primary school children. Psychiatr Danub. 2013;25(2):170-4.
6. **Ignjatović-Ristić D**, Hinić D, Jović J. Evaluation of the Beck Depression Inventory in a nonclinical student sample. West Indian Med J. 2012;61(5):489-93.
7. **Ristić-Ignjatović D**, Hinić D, Jakovljević M, Fountoulakis K, Siepera M, Rancić N. A ten-year study of depressive symptoms in Serbian medical students. Acta Clin Croat. 2013;52(2):157-63.
8. **Ignjatović Ristić D**, Vasiljević S, Rančić N, Ristić B. Difficulties in Proving Medical Errors- Where do we stand? Vojnosanit Pregl 2014;71(4):390-395.

4. Научна област дисертације

Медицина. Изборно подручје: Неуронауке

5. Научна област чланова комисије

1. **Проф. др Славица Ђукић-Дејановић**, председник, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија,
2. **Доц. др Владимир Јањић**, члан, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија,
3. **Доц. др Нађа Марић Бојовић**, члан, доцент Медицинског факултета Универзитета у Београду за ужу научну област Психијатрија,
4. **Проф. др Мирјана Јовановић**, члан, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија,
5. **Проф. др Татјана Кањевац**, члан, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Превентивна и дечја стоматологија

Закључак и предлог комисије

1. На основу увида у резултате досадашње научно-истраживачке активности и публиковане радове др Драгана Столића, комисија закључује да кандидат поседује одговарајуће компетенције и да испуњава све услове да приступи изради докторске дисертације.

2. Предложена тема је научно оправдана, дизајн истраживања је прецизно постављен и дефинисан, методологија је јасна. Ради се о оригиналном научном делу које има за циљ да испита повезаност прихватања естетских интервенција са карактерним цртама личности (из Великих пет плус два модела), и тенденцијама ка поремећајима личности.

3. Комисија сматра да ће предложена докторска теза др Драгана Столића бити од великог научног и практичног значаја у смислу испитивања повезаност прихватања естетских интервенција са карактерним цртама личности (из Великих пет плус два модела), и тенденцијама ка поремећајима личности.

4. Комисија предлаже Наставно-научном већу Факултета медицинских наука у Крагујевцу да прихвати пријаву теме докторске дисертације кандидата др Драгана Столића под називом **„Повезаност карактерних црта и тенденција ка поремећајима личности са прихватањем естетских интервенција”** и одобри њену израду.

ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ:

Проф. др Славица Ђукић-Дејановић, председник, редовни професор Факултета
медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија

Доц. др Владимир Јањић, члан, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у
Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија

Доц. др Нађа Марић Бојовић, члан, доцент Медицинског факултета Универзитета у
Београду за ужу научну област Психијатрија

Проф. др Мирјана Јовановић, члан, ванредни професор Факултета медицинских наука
Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија

Проф. др Татјана Кањевац, члан, ванредни професор Факултета медицинских наука
Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Превентивна и дечја стоматологија

Крагујевац, 22. 08. 2016.