

ОБРАЗАЦ 6

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА
У КРАГУЈЕВЦУ

ПРИМЉЕНО:		14.05.2024	
Орг.јед.	Број	Број	Оредност
	05	4880	

НАСТАВНО-НАУЧНОМ ВЕЋУ
ФАКУЛТЕТА МЕДИЦИНСКИХ НАУКА У КРАГУЈЕВЦУ

и

ВЕЋУ ЗА МЕДИЦИНСКЕ НАУКЕ
УНИВЕРЗИТЕТА У КРАГУЈЕВЦУ

На седници Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу одржаној 18.3.2024. године (број одлуке: IV-03-181/31) одређени смо за чланове Комисије за оцену и одбрану докторске дисертације под насловом: „**Предиктори коришћења примарне здравствене заштите у вези са репродуктивним здрављем жена у Србији**”, кандидата Славице Ђорђевић, студента докторских академских студија Факултета медицинских наука, за коју је именован ментор проф. др Верица Јовановић, ванредни професор Факултета пословних и здравствених студија Ваљево Универзитета Сингидунум.

На основу података којима располажемо достављамо следећи:

ИЗВЕШТАЈ

О ОЦЕНИ УРАЂЕНЕ ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ

1. Подаци о докторској дисертацији
1.1.Наслов докторске дисертације:
Предиктори коришћења примарне здравствене заштите у вези са репродуктивним здрављем жена у Србији
1.2.Опис докторске дисертације (навести кратак садржај са назнаком броја страница, поглавља, слика, шема, графикона, једначина и референци) (до 500 карактера):
Докторска дисертација представља оригиналну научну студију која се бави идентификовањем предиктора коришћења примарне здравствене заштите у вези са репродуктивним здрављем жена старости 15 и више година у Републици Србији. Написана је на 126 страна и садржи следећа поглавља: Увод, Циљеви и хипотезе, Материјал и методе, Резултати, Дискусија, Закључци и Литература. Садржи 50 табела и 6 графикона. Поглавље Литература садржи 273 цитиране библиографске јединице из иностраних и домаћих стручних публикација.
1.3.Опис предмета истраживања(до 500 карактера):
Предмет истраживања је испитивање повезаности демографских и социоекономских детерминанти са коришћењем примарне здравствене заштите жена старости 15 и више година у вези са репродуктивним здрављем у Србији.
1.4.Анализа испуњености полазних хипотеза:

У складу са постављеним хипотезама, студија је показала да демографски и социоекономски фактори утичу на коришћење примарне здравствене заштите жена у вези са репродуктивним здрављем, да су нездрави стилови живота жена и недовољна информисаност о факторима ризика по опште и репродуктивно здравље повезани са ређим коришћењем примарне здравствене заштите у вези са репродуктивним здрављем, да жене које своје здравље процењују као добро ретко користе примарну здравствену заштиту у контексту репродуктивног здравља, да је ризично понашање у вези са репродуктивним здрављем предиктор ређе коришћења примарне здравствене заштите у контексту бриге о репродуктивном здрављу, да присуство хроничних болести и симптома депресивности условљава ређе коришћење примарне здравствене заштите у вези са репродуктивним здрављем и да су демографски и социоекономски фактори значајно повезани са коришћењем скрининг прегледа на карцином грлића материце - Папаниколау тест и коришћењем скрининг прегледа на карцином дојке - мамографија.

1.5.Анализа примењених метода истраживања:

У поглављу Материјал и методе је описана врста студије, циљна популација, начин узорковања, истраживачки алати и варијабле које су се користиле у истраживању. Истраживање је део четвртог националног истраживања здравља становништва Републике Србије, које је спровео 2019. године Републички завод за статистику у сарадњи са Институтом за јавно здравље Србије „Др. Милан Јовановић Батут“ и Министарством здравља Републике Србије. Истраживање је спроведено као дескриптивна, аналитичка студија пресека на репрезентативном узорку од 6747 жена Србије старости 15 и више година. У истраживању је примењен стратификовани двоетапни узорак чија стратификација је према насељима и регионима (Регион Шумадије и Западне Србије, Регион Јужне и Источне Србије, Регион Војводине и Београдски регион) Инструмент истраживања су били упитници који су прилагођени специфичностима нашег подручја, а у складу су са стандардима упитника Европског истраживања здравља (EHIS European Health Interview Survey, wave 3). Независне варијабле коришћене у истраживању су: социодемографске: старост, брачни статус, регион, образовање, радни статус, индекс благостања и самопроцена здравља; аспекти здравственог стања: самопроцена општег здравља, присуство хроничних болести и симптома депресивности; стилови живота: навике у исхрани, физичка активност, пушење, употреба алкохола и других психоактивних супстанци; понашање у вези са репродуктивним здрављем: сексуално понашање, коришћење контрацептивне заштите, самопроцена ризика за ХИВ инфекцију; знања и ставови о факторима ризика по здравље: пушење, алкохол, исхрана, физичка активност, друштвене интеракције, информисаност о инфекцији изазваној ХИВ-ом, начинима преноса и превентивним мерама, начини и место тестирања на ХИВ. Зависне варијабле: коришћење примарне здравствене заштите у вези са репродуктивним здрављем: изабрани гинеколог (државна, приватна пракса), прва и последња посета гинекологу, скрининг преглед на карцином грлића материце (цитолошки брис грлића материце - Папаниколау (време последњег обављеног прегледа, начин одазивања на скрининг преглед - самоиницијативно, на препоруку здравственог стручњака, или позив у оквиру организованог програма скрининга); скрининг преглед на карцином дојке - мамографски преглед (време последњег обављеног прегледа, начин одазивања на скрининг преглед - самоиницијативно, на препоруку здравственог стручњака, или позив у оквиру организованог програма скрининга). Сви подаци од интереса су приказани и анализирани адекватним математичко-статистичким методама одговарајућим типу података. χ^2 тест је примењен за тестирање разлике у учесталости категоријских варијабли. Униваријантна и мултиваријантна регресиона анализа је примењена да би се испитао степен повезаности независних и зависних варијабли. Сви резултати са вероватноћом која је једнака или мања од 5% ($p \leq 0,05$) сматрани су статистички значајним. Статистичка анализа је извршена коришћењем комерцијалног, стандардног софтверског пакета СПСС, верзија 19.0.(The Statistical Package for Social Sciences

software (SPSS Inc., version 19.0, Chicago, IL).

1.6. Анализа испуњености циља истраживања:

Циљ истраживања је испитивање предиктора коришћења примарне здравствене заштите жена 15 и више година у вези са репродуктивним здрављем, посебно утицај следећих предиктора: старост, брачни статус, регион, образовање, радни статус, индекс благостања, самопроцена здравља, употреба алкохола, психоактивних супстанци и навика у исхрани и физичкој активности, сексуално понашање, коришћење контрацептивне заштите, самопроцена ризика за ХИВ инфекцију, самопроцена општег здравља, присуство хроничних болести, присуство симптома депресивности.

Циљ истраживања је у потпуности испуњен јер је утицај свих наведених потенцијалних предиктора статистички испитан.

1.7. Анализа добијених резултата истраживања и списак објављених научних радова кандидата из докторске дисертације (аутори, наслов рада, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број¹, категорија):

Анализа добијених резултата је показала да је у периоду од последњих годину дана у односу на време истраживања гинеколога посетила готово свака трећа жена (30,2%), док је 54,2% испитаница то чинило знатно ређе, односно свака друга жена је то чинила пре више од годину дана и дуже. Гинеколога најредовније посећују испитанице старости 30-34 године (59,4%), док се испитанице најмлађег узраста, најчешће изјашњавају да никада нису посетиле гинеколога (36%). Гинеколога никада не посећују испитанице са нижим и основношколским образовањем, незапослене односно неактивне у погледу радног статуса, жене из најсиромашнијих слојева, из региона Источне и Јужне Србије, жене које се изјашњавају да им је здравље веома лоше и лоше и оне које имају присутне мултиморбидитете. Жене старости 40-44 године најчешће се одлучују добровољно за скрининг на карцином грлића материце (12,4%), док жене у најстаријој старосној групи 65 и више година, претежно учествују у организованом скринингу на карцином грлића материце (20,3%). Око 17% жена никада није урадило Папа тестирање. Жене које спадају у категорију средњег образовања најчешће се добровољно подвргавају скрининг прегледу на карцином грлића материце (56,1%), жене високог образовног статуса у (33,9%), док жене са најнижим степеном образовања најчешће учествују у организованом скринингу (21,6%). Удате особе најчешће траже савет од лекара за скрининг (72,5%), а 21,6% разведених жена претежно учествује у организованом скринингу. Жене које припадају најимућнијој категорији приметно показују већу учесталост самоиницијативног Папа тестирања (52,8%) у поређењу са онима из категорије најсиромашнијег статуса (27,6%). Запослене жене показују већу склоност ка самоиницирању Папа теста (52,5%), за разлику од незапослених (19,8%) и неактивних (27,7%). Жене које живе у Јужној и Источној Србији претежно се самоиницијативно прегледају и подвргавају Папа тесту (34,4%), док Војвођанке најчешће слушају савет лекара (32,4%); жене из Шумадије и Западне Србије првенствено учествују у организованим скрининг програмима (39,2%) односно одазивају се на преглед тек по позиву. Значајан број жена, које при самопроцени оцењују здравље као веома добро или добро, одлучује се за самоиницијативно Папа тестирање (73,7%), док оне које доживљавају своје здравље лошим или веома лошим најчешће учествују у организованом скринингу (14,2%). Када је у питању скрининг на карцином дојке, односно мамографски преглед, свака осма испитаница је имала мамографски преглед пре 2 до 3 године, а свака девета пре више од 3 године. У последњих 12 месеци 6,6% испитаница је обавило мамографски преглед. Истраживање је показало да 59,3% жена никада није било подвргнуто мамографији. Посматрано према социодемографским карактеристикама, у последњих 12 месеци мамографију су најчешће радиле најстарије испитанице, оне које су у

¹Уколико публикација нема DOI број уписати ISSN и ISBN

браку или ванбрачној заједници, средњешколског образовања, жене неактивне по радном статусу, из Београда и најбогатијих слојева, са добрим и веома добрим самопроцењеним здрављем.

Резултати из докторске дисертације су публиковани у два оригинална научна рада:

1. Djordjevic S, Boricic K, Radovanovic S, Simic Vukomanovic I, Mihaljevic O and Jovanovic V. Demographic and socioeconomic factors associated with cervical cancer screening among women in Serbia. *Front. Public Health.* 2024;11:1275354. doi.org/10.3389/fpubh.2023.1275354 M21

2. Djordjevic S, Dimitrijevic I, Boricic K, Radovanovic S, Simic Vukomanovic I, Mihaljevic O, Jovanovic S, Randjelovic N, Lackovic A, Knezevic S, Stankovic V, Sorak M, Jovanovic V. Sociodemographic Factors Associated with Breast Cancer Screening Among Women in Serbia, National Health Survey. *Iran J Public Health.* 2024;53(2):387-396. doi.org/10.18502/ijph.v53i2.14923 M23

1.8. Оцена да је урађена докторска дисертација резултат оригиналног научног рада кандидата у одговарајућој научној области и анализа извештаја о провери докторске дисертације на плагијаризам (до 1000 карактера):

Прегледом литературе и увидом у биомедицинске базе података „PubMed”, „Medline”, „KOBSON”, „SCIndeks” помоћу кључних речи „ Women“, „Primary health care“, „ Reproductive health“, „National health survey”, „Serbia”, нису пронађене студије истог дизајна. Извештај о провери докторске дисертације на плагијаризам је показао минималан степен преклапања текста као последица навођења појмова које није могуће заменити другим и навођења библиографских података о коришћеној литератури и претходно публикованих резултата докторанда који су проистекли из докторске дисертације, а уједно били и услов за пријаву завршене докторске дисертације. Такође је посебна пажња посвећена цитирању других аутора и навођењу извора цитирања који су коришћени као референце, како би се сва академска правила у писању докторске дисертације испоштовала у потпуности.

Сходно наведеном, Комисија констатује да докторска дисертација кандидата Славице Ђорђевић под називом **„Предиктори коришћења примарне здравствене заштите у вези са репродуктивним здрављем жена у Србији “**, представља резултат оригиналног научног рада.

1.9. Значај и допринос докторске дисертације са становишта актуелног стања у одређеној научној области:

Пружање превентивних услуга повезаних са репродуктивним здрављем у примарној здравственој заштити има бројне предности за кориснике услуга здравствене заштите, укључујући питање здравствених потреба и побољшање здравствених исхода. Имплементација превентивних услуга повезаних са репродуктивним здрављем у окружењу примарне здравствене заштите постаје све важнија за унапређење здравља популације. Пружаоци услуга примарне здравствене заштите све више усвајају протоколе за проширење превентивних услуга у области репродуктивног здравља. Одређени социо-демографски и културални фактори су препознати као препреке за коришћење превентивне здравствене заштите у вези са репродуктивним здрављем, укључујући ниске приходе, низак ниво образовања, брачно стање, место боравка, веровања, традиције, недостатак знања и свести. У том контексту Република Србија је учинила значајне помаке, са постепеним увођењем организованог скрининга карцинома грлића материце и карцинома дојке од 2012. године, чиме је повећан сет услуга

превентивне здравствене заштите жена у области репродуктивног здравља. Програми скрининга малигнух болести значајно смањују морталитет од наведених малигнух болести уколико се исте открију у раним фазама развоја, а поједине малигне болести, као што је карцином грлића материце и карцином дојке, се могу и спречити. Баријере у имплементацији ових програма су најчешће повезане са демографским, социоекономским и културалним факторима, а као главне системске баријере могу се дефинисати недоступност здравствених услуга и велики економски трошкови за масовно спровођење скрининг прегледа. Информације о мотивацији и факторима који могу утицати на одлуку жена да учествују или не учествују у скринингу, веома су драгоцене за унапређење обухвата циљне популације наведеним програмима раног откривања рака. Истраживање фактора мотивације и баријера у популацијама, као и степена њихове повезаности са понашањем жена, од великог је значаја за развој интервенција за побољшање обухвата циљне популације скринингом. У земљама у развоју, потребно је континуирано радити на побољшању коришћења примарне здравствене заштите, као дела система здравствене заштите. Мере за унапређење коришћења превентивне здравствене заштите на примарном нивоу здравствене заштите, треба да се фокусирају на повећање коришћења услуга превентивне здравствене заштите у вези са репродуктивним здрављем, кроз повећање њихове доступности и приступачности, што би свакако утицало на смањење трошкова здравствене заштите намењених лечењу болести које се могу спречити. Поред наведених мера организација пружања превентивних услуга унутар примарне здравствене заштите од великог је значаја за повећање обухвата корисника здравствене заштите у овом сегменту здравственог система. Осим унапређења организационих аспеката примарне здравствене заштите, веома значајну улогу у унапређењу коришћења примарне здравствене заштите има и инфраструктура односно простор у коме се наведене здравствене услуге пружају..

У том контексту резултати ове докторске дисертације који су се бавили испитивањем предиктора коришћења примарне здравствене заштите у вези са репродуктивним здрављем жена старости 15 и више година у Републици Србији биће основа за дефинисање и предузимање мера усмерених на повећање обима коришћења примарне здравствене заштите жена у области репродуктивног здравља, посебно када је скрининг програм у питању и уклањање баријера у њеном коришћењу..

1.10. Оцена испуњености услова за одбрану докторске дисертације у складу са студијским програмом, општим актом факултета и општим актом Универзитета (до 1000 карактера):

На основу анализе достављене документације Комисија констатује да су испуњени сви услови за одбрану докторске дисертације кандидата Славице Ђорђевић под називом „**Предиктори коришћења примарне здравствене заштите у вези са репродуктивним здрављем жена у Србији**“, у складу са студијским програмом Докторских академских студија, општим актом Факултета и општим актом Универзитета.

2. ЗАКЉУЧАК

На основу анализе докторске дисертације и приложене документације Комисија за оцену и одбрану докторске дисертације под насловом „**Предиктори коришћења примарне здравствене заштите у вези са репродуктивним здрављем жена у Србији**“, кандидата **Славице Ђорђевић**, предлаже надлежним стручним органима да се докторска дисертација прихвати и да се одобри њена одбрана.

Чланови комисије:

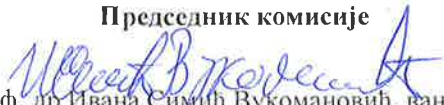


Проф. др Снежана Радовановић, ванредни
професор

Факултета Медицинских наука Универзитета у
Крагујевцу

за ужу научну област Социјална медицина

Председник комисије



Проф. др Ивана Симић Вукмановић, ванредни
професор

Факултета Медицинских наука Универзитета у
Крагујевцу

за ужу научну област Социјална медицина

Члан комисије



Проф. др Милена Васић, ванредни професор

Стоматолошког факултета у Панчеву
Универзитета Привредне академије у Новом
Саду

за ужу научну област Социјална медицина

Члан комисије