

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА
НАСТАВНО-НАУЧНОМ ВЕЋУ

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА
У КРАГУЈЕВЦУ

ПРИМЉЕНО:			
Објект	Број	Прилог	Вредност
05	5829/2	-Б	

1. Одлука Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу о формирању комисије за оцену завршене докторске дисертације

На седници Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу, одржаној 05.04.2017. године, одлуком бр. IV-03- 374/18, формирана је Комисија за оцену и одбрану завршене докторске дисертације под називом „**Родно специфичне особености старења становништва Републике Србије**“ кандидата Светлане Р. Радевић у следећем саставу:

1. **Проф. др Нела Ђонових**, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Хигијена са медицинском екологијом, председник
2. **Проф. др Сања Коцић**, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Социјална медицина, члан
3. **Проф. др Биљана Миличић**, ванредни професор Стоматолошког факултета Универзитета у Београду за ужу научну област Медицинска статистика и информатика, члан
4. **Доц. др Ирена Костић**, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Патолошка физиологија, члан
5. **Др Немања Ранчић**, научни сарадник Војномедицинске академије Универзитета одбране у Београду за ужу научну област Фармакологија, члан

Комисија је прегледала и проучила докторску дисертацију Светлане Р. Радевић и подноси Наставно-научном већу следећи

ИЗВЕШТАЈ

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

Докторска дисертација кандидата др Светлане Р. Радевић под називом „**Родно специфичне особености старења становништва Републике Србије**“, урађена под менторством проф. др Михајла Јаковљевића, ванредног професора Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Фармакологија и токсикологија, представља оригиналну научну студију које се бави испитивањем родно специфичних образаца старења, са посебним освртом на карактеристике здравственог стања, здравствених потреба и коришћења здравствених услуга у популацији старих особа у Србији.

Старење становништва један је од највећих изазова са којим се свет сусреће у XXI веку. Незаустављив процес старења становништва има дубоке последице на економску, здравствену, социјалну и политичку сферу друштва због специфичних и разноврсних потреба старог становништва. Као последица биолошких манифестација процеса старења долази до постепеног повећања учесталости пацијената са хроничним обољењима (кардиоваскуларним болестима, дијабетесом, малигним обољењима и др.), при чему старије особе углавном имају више удружених обољења (мултиморбидитет). Са старењем се повећава број функционално зависних особа, особа са телесном и/или психичком онеспособљеношћу, као и број дементних (когнитивно измењених) особа. Обимна здравствена проблематика старих доводи до све већег притиска на здравствену службу и све већих издвајања за њихову здравствену заштиту. Престанак активног радног циклуса (пензија) неминовно доводи до економске фрагилности, па је већа вероватноћа да ће се старе особе суочити са економским баријерама у коришћењу здравствених услуга. Већина старих људи губи способност да самостално живи због ограничене покретљивости, психолошке слабости или других физичких проблема. Многима је потребан неки облик дугорочне неге, што укључује негу у старачком дому, геронтодомаћице, помоћ у кући, бригу локалне заједнице и дужи боравак у болници. То значи повећање броја зависних старих у економском, здравственом и социјалном смислу и повећање потребе за реалокацијом ресурса на дуготрајну негу

Специфичности родних модела старења пре свега су последица утицаја низа фактора који делују у одређеним друштвеним околностима и конкретном друштвеном окружењу. Родне разлике у погледу брачних, образовних и економских карактеристика

су последица преовлађујућег модела родних улога у породици и у друштву, али су и последица релевантног понашања жена и мушкараца. Њихова индивидуална животна искуства јесу под утицајем ових друштвено конструисаних разлика, а то се одражава и на њихово здравствено стање.

Доступност расположивих објављених доказа о родној специфичности старења и њеном одражавању на здравствено стање је веома скромна у нашем делу света. Актуелне информације о начинима на који пол и полне разлике између жена и мушкараца утичу на здравље у каснијим годинама је неадекватан. У Србији, за разлику од процеса демографског старења, старије становништво, као посебна популациона категорија, није пуно проучавано. Осим бројности, партиципације у укупном становништву и полног састава старих, њихове друге демографске карактеристике, социјални и здравствени статус, потенцијал старих лица, као неопходне референце за организацију и функционисање друштвених заједница и формулисање јавних политика, нису довољно познати.

Из свега горе наведеног Комисија закључује да је приложена докторска дисертација оригинални допринос у области превентивне медицине и јавног здравља.

2.2. Оцена да је урађена докторска дисертација резултат оригиналног научног рада кандидата у одговарајућој научној области

Прегледом литературе и увидом у биомедицинске базе података „PubMed”, „Medline”, „KOBSON”, „SCIndeks” помоћу кључних речи „population aging”, „gender”, „elderly”, „health status”, „non-communicable diseases”, „multimorbidity”, „health care utilization”, „health inequalities”, „socioeconomic status”, комисија констатује да докторска дисертација кандидата Светлане Р. Радевић под називом „**Родно специфичне особености старења становништва Републике Србије**“, представља резултат оригиналног научног рада.

2.3. Преглед остварених резултата рада кандидата у одређеној научној области

А. Лични подаци

Др Светлана Р. Радевић рођена је 07.07.1980. године у Крагујевцу. Медицински факултет Универзитета у Крагујевцу завршила је 2008. године са просечном оценом 8,66. Академске докторске студије на Факултету медицинских наука у Крагујевцу, изборно подручје Превентивна медицина, уписала је школске 2010/2011 године, а

успени докторски испит са оценом 10 положила је 2013. године. У периоду од јануара 2010. године до фебруара 2011. године била је запослена у Институту за јавно здравље у Крагујевцу, у Центру за анализу, планирање и организацију здравствене заштите. Од 2011. године запослена је на Факултету медицинских наука, Универзитета у Крагујевцу, на предмету Социјална медицина најпре као стручни сарадник у настави, а од новембра 2013. године као асистент. Здравствену специјализацију из Социјалне медицине завршила је 2016. године на Факултету медицинских наука Универзитета у Крагујевцу.

Б. Списак објављених радова (прописани минимални услов за одбрану докторске дисертације)

Кандидат је аутор више оригиналних научних радова и први аутор у радовима објављеним у часописима индексираном на SCI листи, чиме је испунила услов за одбрану докторске дисертације.

Списак радова:

1. **Radevic S**, Kocic S, Jakovljevic M. Self-assessed Health and Socioeconomic Inequalities in Serbia: Data from 2013 National Health Survey. *Frontiers in Pharmacology* 2016; 7. **M21**
2. **Radevic S**, Radovanovic S, Djonovic N, Simic-Vukomanovic, Mihailovic N, Janicijevic S, Kocic S. Socioeconomic inequalities and noncommunicable diseases in Serbia: National Health Survey. *Vojnosanitetski pregled*, 2017. doi: 10.2298/vsp160329017r **M23**
3. Ilic M, **Radevic S**, Stefanovic V, Cirkovic T, Zurovac T, Savic B, Kovacevic V. Mortality of lip, oral cavity and pharynx malignant tumours in Serbia, excluding the Province of Kosovo, in 1991-2009 period. *Vojnosanit Pregl* 2013,70 (2): 189–94. **M23**
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. **M23**
5. Rančić N, Ignjatović Ristić D, Radovanović S, Kocić S, Radevic S. Sociodemographic and clinical characteristics of hospitalized patients after suicide attempt: a twenty-year retrospective study. *Med Glas* 2012; 9(2): 350-5. **M23**

2.4. Оцена о испуњености обима и квалитета у односу на пријављену тему

Урађено истраживање је у потпуности у складу са пријављеном темом докторске дисертације. Циљеви истраживања и примењена методологија истраживања идентични су са одобреним у пријави тезе. Докторска дисертација садржи следећа поглавља: Увод, Хипотезе и циљеви истраживања, Материјал и методе, Резултати, Дискусија, Закључак, Литература и Прилог. Рад садржи 28 графикона и 51 табелу. У поглављу „Литература” цитирано је 246 библиографских јединица из иностраних и домаћих стручних публикација.

У **УВОДНОМ ДЕЛУ** аутор је јасно и прецизно изнео актуелне и расположиве податке о старењу становништва као глобалном демографском феномену и његовим последицама по јавно здравље са акцентом на родно специфичне особености у демографском и здравственом профилу старог становништва.

У делу **ХИПОТЕЗЕ И ЦИЉЕВИ ИСТРАЖИВАЊА** описани су главни циљеви и хипотеза истраживања. Главни циљеви истраживања су били:

1. Анализа демографских, социо-економских и здравствених карактеристика растућег сегмента старог становништва у односу на пол
2. Испитивање повезаности демографских, социо-економских детерминанти здравља и самопроцене здравља и присуства хроничних болести
3. Анализа родних модела и родних разлика у коришћењу здравствене заштите старих у односу на демографске, социо-економске и здравствене карактеристике испитаника

Постављене су следеће хипотезе:

1. Присутна је феминизација старих особа при чему су полне диспропорције најизраженије у најстаријој старосној групи (преко 85 година)
2. Постоје значајне родне различитости у погледу образовања, брачности и економске активности
3. Родна разлика социо-демографских и здравствених карактеристика интензивнија је у руралним него у градским насељима
4. Највећи број старих особа припада категорији најсиромашнијих, при чему је међу најугроженијима значајно више жена
5. Постоје значајне разлике у карактеристикама здравственог статуса међу половима, при чему је здравље жена значајно лошије
6. Жене значајно чешће процењују своје здравље као лоше
7. Постоје значајне разлике у коришћењу здравствених услуга у односу на пол

8. Значајне родне разлике су присутне када је у питању употреба лекова
9. Способност за самостално извођење активности свакодневног живота код старих значајно се разликује према полу

МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДЕ ИСТРАЖИВАЊА су идентични са наведеним у пријави докторске тезе. Кандидат је прецизно описао дизајн студије, испитивану популацију, испитиване варијабле, статистичку анализу података.

РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА су детаљно и јасно приказани помоћу помоћу 28 графикона и 51 табеле. Статистичка обрада и анализа одрађена је у статистичком пакету SPSS ver. 18 (Statistical Package for the Social Sciences) for Windows. Табеларно и графичко представљање урађено је у Excel програму.

У поглављу **ДИСКУСИЈА**, анализирани су добијени резултати и упоређени са литературним подацима из ове области. У оквиру дискусије добијени резултати су дискутовани у контексту сличних, али и различитих података о демографским и социо-економским карактеристикама старог становништва у односу на пол и њихову повезаност са здравственим стањем и самопроценом здравља, као и родним моделима у коришћењу здравствене заштите. Наведени су ставови из најзначајнијих научних радова из ове области. Коришћена литература је адекватна по обиму, садржају и релевантности. Цитирано је 246 библиографских јединица из домаћих и иностраних стручних публикација.

2.5. Научни резултати докторске дисертације

Најзначајнији резултати истраживања су садржани у следећим закључцима:

1. Испитивањем демографских и социо-економских карактеристика старог становништва у односу на пол може се закључити:
2. Процес демографског старења интензивнији је у женској популацији.
3. Присутна је изразита феминизација старог становништва у свим старосним групама.
4. Бројчана превага жена је све наглашенија са старошћу и у градским насељима сва четири региона.
5. Брачна структура указује на неповољнији статус старијих жена у односу на мушкарце. Преовлађујуће обележје брачне структуре мушке популације јесте брачна заједница док највећи проценат жена има статус удовице.

6. Жене имају неповољнију образовну структуру у свим старосним групама. Највећи проценат жена је са непотпуном основном школом, док највећи проценат мушкараца има завршену средњу школује. Неписмено становништво је сконцентрисано у женској популацији и старијим старосним групама, а високообразовано становништво међу мушкарцима и у млађим старосним групама
7. Економска структура указује на мање повољан положај жена, испољен кроз мању економску активност жена и ниже приходе.
8. У свим старосним групама већи је број женских самачких домаћинстава.
9. Здравствено стање жена лошије је од здравственог стања мушкараца.
10. Жене у значајно већем проценту процењују своје здравље као лоше. Мултиваријантни регресиони модел као најзначајније предикторе лошег здравља код жена издваја старост, образовање и материјално стање, док је код мушкараца, поред старости, материјално стање најзначајнији фактор повезан са лошијом перцепцијом здравља
11. Преваленција хроничних болести и мултиморбидитета значајно је већа код жена. Најчесталији здравствени проблем код испитаника оба пола је хипертензија. Мултиваријантни регресиони модел као најзначајније факторе повезане са присуством хроничних болести издваја пол, старост и запосленост.
12. Функционална и сензорна оштећења су знајно чешће присутна код жена.
13. Симптоми депресије су значајно чешће присутни код жена.
14. Услуге примарне здравствене заштите чешће користе жене, и то значајно чешће жене које живе на југу и које своје материјално стање процењују као добро. Мушкарци руралних насеља ређе користе услуге здравствене заштите од оних који живе у градским насељима.
15. Услуге болничке лечења чешће користе мушкарци, значајно чешће мање образовани и који живе у јужној регији.
16. Нема разлика по полу када је у питању коришћење стоматолошке здравствене заштите и приватне праксе. Као најјачи предиктори коришћења ових услуга издвајају образовање, материјално стање и висина прихода по члану породице.
17. Жене чешће користе како прописане тако и непрописане лекове.
18. Жене у двоструко већем проценту нису оствариле своје потребе за здравственом заштитом у односу на мушкарце.

2.6. Примењивост и корисност резултата у теорији и пракси

С обзиром на горе наведено, Комисија оцењује да ова докторска дисертација даје нова и значајна сазнања о родно специфичним обрасцима старења, карактеристикама здравственог стања, здравственим потребама и коришћењу здравствених услуга у популацији старих особа у Србији. Значај ове дисертације се огледа у томе што се дубоким истраживањем резултата масовног анкетирања спроведеним од стране мреже јавно здравствених Института у Србији, откривају драгоцене рањива места која остављају простор за помоћ старијим особама.

Истраживања везана за родне разлике у здравственом статусу код старих особа су кључна, обзиром на неке аспекте старења становништва, као што је прерана смртност међу мушкарцима и феминизација старијег животног доба. Обзиром на то да су предности дужег очекиваног животног века у потпуности постигнуте само у случају да се ове додатне године проживе у добром здрављу, јасно је да су потребна истраживања родних разлика да би се обезбедио смислени увид у развој акционих планова који решавају родне разлике у здравственом статусу и који промовишу здраво, активно старење и за мушкарце и за жене.

Интегрисање родне перспективе у јавно здравље односи се на препознавање ових различитости и неједнакости, и њихово разматрање и узимање у обзир приликом креирања различитих политика, као и приликом развоја програма промоције здравља стратегија превенције, уз уважавање специфичних потреба жена и мушкараца овог животног доба.

2.7. Начин презентирања резултата научној јавности

Резултати овог истраживања су једним делом објављени у виду оригиналних радова у часописима од међународног значаја. Планирано је да и преостали резултати овог истраживања буду публиковани у неком од истакнутих часописа од међународног значаја, као и да буду приказани на научним и стручним скуповима у форми усмене или постер презентације.

ЗАКЉУЧАК

На основу свега наведеног, Комисија за оцену завршене докторске дисертације кандидата др Светлане Р. Радевић, под називом **„Родно специфичне особености старења становништва Републике Србије“** сматра да је истраживање у оквиру дисертације адекватно постављено и спроведено.

Комисија закључује да докторска дисертација кандидаткиње др Светлане Р. Радевић под менторством проф. Др Михајла Јаковљевића, ванредног професора Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Фармакологија и токсикологија, представља оригинални научни допринос у испитивању родно специфичних образаца старења, карактеристика здравственог стања, здравствених потреба и коришћења здравствених услуга у популацији старих особа у Републици Србији.

Комисија предлаже Наставно-научном већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу да докторска дисертација под називом **„Родно специфичне особености старења становништва Републике Србије“** кандидата др Светлане Р. Радевић буде позитивно оцењена и одобрена за јавну одбрану.

ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ

Проф. др Нела Ђоновић, ванредни професор Факултета медицинских наука
Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Хигијена са медицинском екологијом,
председник

N. Djodjic

Проф. др Сања Коцић, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета
у Крагујевцу за ужу научну област Социјална медицина, члан

S. Kocić

Проф. др Биљана Миличић, ванредни професор Стоматолошког факултета
Универзитета у Београду за ужу научну област Медицинска статистика и информатика,
члан

Biljana Milicic

Доц. др Ирена Костић, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у
Крагујевцу за ужу научну област Патолошка физиологија, члан

Irena Kostic

Др Немања Ранчић, научни сарадник Војномедицинске академије Универзитета
одбране у Београду за ужу научну област Фармакологија, члан

N. Rancic

У Крагујевцу, 11. 04. 2017. године