

ОБРАЗАЦ 3

ПРИМЉЕНО:		10.06.2026	
Орг. јед.		Прилоз	Број лист
	05 7377		

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 15.4.2026. године (број одлуке: IV-03-198/21) одређени смо за чланове Комисије за писање Извештаја о оцени научне заснованости теме докторске дисертације под насловом: „Социјално-медицински аспект лумбалног болног синдрома у популацији одраслог становништва у Републици Србији”, и испуњености услова кандидата **Николете Јанићијевић**, доктора медицине и предложеног ментора проф. др **Далибора Стајића**, ванредног професора за ужу научну област **Хигијена и екологија** Факултет медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за израду докторске дисертације.

На основу података којима располажемо достављамо следећи:

### ИЗВЕШТАЈ

#### О ОЦЕНИ НАУЧНЕ ЗАСНОВАНОСТИ ТЕМЕ И ИСПУЊЕНОСТИ УСЛОВА КАНДИДАТА И ПРЕДЛОЖЕНОГ МЕНТОРА ЗА ИЗРАДУ ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ

<b>1. Подаци о теми докторске дисертације</b>
1.1. Наслов докторске дисертације: Социјално-медицински аспект лумбалног болног синдрома у популацији одраслог становништва у Републици Србији
1.2. Научна област докторске дисертације: Медицинске науке
1.3. Образложење теме докторске дисертације (до 15000 карактера): 1.3.1. Дефинисање и опис предмета истраживања Лумбални болни синдром је главни узрочник инвалидности и највећег броја година живота проведених са неспособношћу у свету. Најчешће је захваћено радно способно становништво. Овај синдром има последице по појединца, али и здравствени систем. Циљ овог истраживања је свеобухватнији приступ и указивање на социјално-медицинског значај лумбалног болног синдрома. Студија се базира на резултатима Истраживања здравља становништва, које је крајем 2019. године спровео Републички завод за статистику, у сарадњи са Институтом за

јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ и Министарством здравља Републике Србије, као студија пресека на репрезентативном стратификованом двоетапном узорку

Резултати ове студије могу да допринесу смањењу терета који ЛБС прави на здравствени систем и унапређењу ефикасности здравственог система. Боље разумевање јавно-здравственог значаја ЛБС-а у нашој земљи може да се одрази на смањење инвалидности и апсентизма, као и на пораст квалитета живота.

#### 1.3.2. Полазне хипотезе

1. Лумбални болни синдром је учесталији у популацији радно способног становништва, особа женског пола, старије животне доби, нижег материјалног статуса и степена образовања;
2. Карактеристике стила живота (ниво физичке активности, пушење, алкохол, начин исхране) су повезане са присуством ЛБС-а;
3. Постоји међусобна повезаност између присуства лумбалног болног синдрома и карактеристика здравственог стања испитаника (самопроцена општег здравља, незгоде и повреде, стање ухрањености, функционалних ограничења/способности, симптоми депресивности);
4. Присуство лумбалног болног синдрома утиче на повећано коришћење здравствене заштите и апсентизам.

#### 1.3.3. План рада

Истраживање представља део Истраживања здравља становништва Србије спроведеног на репрезентативном узорку становништва Србије. Популација која би била предмет овог истраживања обухватала би све анкетиране особе старости 19 и више година и износила би 12.578 испитаника, од којих 2.428 има лумбални болни синдром. За анализу карактеристика становништва Републике Србије, коришћени су подаци из четвртог Националног истраживања здравља становништва, спроведеног 2019. године, масовним анкетањем случајног, репрезентативног узорка.

Истраживање је реализовано у виду студије пресека.

Студија има за циљ да одреди учесталост и истражи повезаност лумбалног болног синдрома са демографским и социјално-економским детерминантама здравља у популацији одраслог становништва Републике Србије.

Испитиваће се међузависност лумбалног болног синдрома и карактеристика здравственог стања испитаника (самопроцена општег здравља, присуство хроничних болести и стања, незгода и повреда, функционалних ограничења/способности, симптома депресивности). Вршиће се анализа коришћења здравствене заштите код особа са ЛБС-ом као и повезаност лумбалног болног синдрома и апсентизма.

#### 1.3.4. Методе истраживања

Ово истраживање је део Националног истраживања здравља становништва и биће спроведено као популациона двоетапна студија пресека. Студија се базира на резултатима Истраживања здравља становништва, које је крајем 2019. године спровео Републички завод за статистику, у сарадњи са Институтом за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ и Министарством здравља Републике Србије, као студија пресека на репрезентативном стратификованом двоетапном узорку

- ПОПУЛАЦИЈА КОЈА СЕ ИСТРАЖУЈЕ

Истраживањем је обухваћена популација одраслог становништва (19 и више година) Републике Србије. За анализу карактеристика становништва Републике Србије, коришћени су подаци из четвртог Националног истраживања здравља становништва, спроведеног 2019. године, масовним анкетањем случајног, репрезентативног узорка. Истраживање је реализовано у виду студије пресека. У студији нису учествовала лица која живе на територији Косова и Метохије, као ни лица смештена у колективним домаћинствима и специјализованим институцијама (казнено поправни заводи,

психијатријске установе, установе за негу и смештај старих лица). Истраживачка студија је реализована у складу са методологијом и инструментима Европског истраживања здравља (European Health Interview Survey – EHIS). Истраживање је реализовано од стране Републичког завода за статистику, у сарадњи са Институтом за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ и Министарством здравља Републике Србије.

#### - УЗОРКОВАЊЕ

У истраживању је примењен стратификовани двоетапни узорак скупина. Случајни узорак пописних кругова (скупина домаћинстава), изабран је са вероватноћом пропорционалној величини, у првој етапи. Узорак домаћинстава у сваком пописном кругу, изабран је са једнаком вероватноћом у другој етапи.

Планирано је да се овим истраживањем добију статистички поуздане оцене на нивоу Републике Србије као целине, затим на нивоу региона: Београдски регион, Регион Војводине, Регион Шумадије и Западне Србије, Регион Јужне и Источне Србије, као и за популацију градских и осталих насеља.

Одређено је да се у сваком пописном кругу изабере по 10 домаћинстава, узимајући у обзир трошкове спровођења истраживања, као и време потребно да се заврши анкетирање у пописном кругу. За сваки пописни круг била су предвиђена и резервна домаћинства у случају да велики број домаћинстава у пописном кругу одбије сарадњу. Делењем укупног броја домаћинстава бројем домаћинстава у узорку по пописном кругу, израчунато је да је потребно изабрати 600 пописних кругова.

Попис становништва спроведен у Републици Србији 2011. године коришћен је као оквир за избор узорка. Пописни кругови формиран за потребе спровођења пописа становништва су дефинисани као примарне јединице узорка и изабрани су из сваког стратума систематски са вероватноћом избора пропорционалној величини, а меру величине представљао је број домаћинстава у сваком пописном кругу на основу Пописа 2011. године. У оквиру сваког стратума пописни кругови су сортирани према општини којој припадају и редном броју у оквиру општине. Домаћинства у оквиру сваког пописног круга изабрана су са једнаком вероватноћом (просто случајно), из списка домаћинстава евидентираних у Попису 2011. године.

Етички стандарди у Истраживању здравља становништва Србије усаглашени су са међународном Хелсиншком декларацијом (Declaration of Helsinki), усвојеном на Генералној скупштини Светског медицинског удружења 1964. године, и унапређеним амандманима закључно са 2013. годином као и законодавством Републике Србије, а на основу Одлуке о Програму званичне статистике у периоду од 2016. до 2020. године ("Службени гласник РС", број 55 од 25. јуна 2015) и Уредбе о утврђивању Плана званичне статистике за 2019. годину ("Службени гласник РС", број 105 од 29. децембра 2018.). У циљу поштовања приватности субјеката истраживања и поверљивости информација прикупљених о њему, предузети су сви неопходни кораци у складу са Општом регулативом о заштити података о личности (General Data Protection Regulation – GDPR), новим европским правним оквиром који прописује начин коришћења података о личности грађана, као и са националним Законом о заштити података о личности, Стратегијом заштите података о личности и Законом о званичној статистици уз примену начела статистичке поверљивости. Учесницима Истраживања достављен је штампани документ са информацијама о садржају и намени истраживања, обиму њихових права, укључујући телефон на који је могуће добити додатна објашњења или упутити евентуалну жалбу. Потписан информисани пристанак за учешће у истраживању добијен је од сваког испитаника.

Сагласност за употребу свих извора података коришћених у истраживању добијена је

од стране актуелних власника права, Института за јавно здравље Србије „др Милан Јовановић Батут”, а база података службеним дописом уступљена је Универзитету у Крагујевцу у сврху даљих истраживања.

За потребе овог истраживања биће коришћени подаци о домаћинствима и становништву старости од 19 и више година.

#### - ВАРИЈАБЛЕ КОЈЕ СЕ МЕРЕ У СТУДИЈИ

Зависна варијабла:

1. Присуство лумбалног болног синдрома

Независне варијабле:

1. Демографске варијабле: пол, старосна структура, брачни статус, породична структура, регион, тип насеља;
2. Социјално - економске варијабле: образовање, радни статус, занимање којим се баве испитаници, укупни месечни приходи, индекс благостања.
3. Стил живота: физичка активност, пушење, алкохол, навике у исхрани;
4. Индикатори здравственог стања: самопроцена здравља, присуство хроничних болести и стања, бол, незгоде и повреде, стање ухрањености, функционална ограничења/способност, симптоми депресивности;
5. Елементи коришћења здравствене заштите: ванболничке здравствене заштите (посете лекару опште праксе, лекару специјалисти, услуге кућне неге и лечења, хитне медицинске помоћи), болничке здравствене заштите, услуга приватне праксе, употреба лекова, превентивни прегледи, неостварене потребе за здравственом заштитом.
6. Апсентизам.

#### - СНАГА СТУДИЈЕ И ВЕЛИЧИНА УЗОРКА

Величина узорка израчуната на основу захтева о прецизности оцена, за оцену стандардне грешке индикатора „пропорција лица која су спречене да несметано обављају свакодневне активности“ у складу са препорукама Eurostat-а за спровођење истраживања здравља становништва (European Health Interview Survey – EHIS wave 3, Methodological manual, Precision requirements – Annex 2). У земљама ЕУ, на основу СИЛК истраживања пропорција лица и која су спречена да несметано обављају свакодневне активности у популацији варира између 4% и 11%. Слични резултати су добијени и у СИЛК истраживању у Републици Србији (5–8%). Ако се као основа за даље калкулације узме 8%, да би се параметар проценио са грешком која је мања од 1% неопходно је да прост случајни узорак има око 6000 испитаника старости 15 и више година. У том случају, уколико статистика има вредност 8%, оцена параметра налази се у интервалу између 7,3% и 8,7% (интервал поверења од 95%).

Узорак је изабран тако да пружи статистички поуздане оцене на нивоу Републике Србије као целине, затим на нивоу четири географска региона: Београдски регион, Регион Војводине, Регион Шумадије и Западне Србије, Регион Јужне и Источне Србије.

Популација која би била предмет овог истраживања обухватала би све анкетиране особе старости 19 и више година и износила би 12.578 испитаника, од којих је 2.428 навело да је имало болни поремећај у доњем делу леђа у последњих 12 месеци.

#### - СТАТИСТИЧКА ОБРАДА ПОДАТАКА

Статистичка обрада података вршиће се помоћу стандардног програмског пакета SPSS 21 (Statistical Package for Social Sciences software).

У статистичкој обради података, континуалне варијабле биће представљене као средња вредност  $\pm$  стандардна девијација, а категоријске као пропорција испитаника са одређеним исходом. Помоћу Kolmogorov-Smirnov теста утврђиваће се да ли резултати прате нормалну расподелу. Када резултати прате нормалну расподелу, за поређење средњих вредности континуалних варијабли користиће се Student t тест и анализа варијансе (ANOVA) за параметријске податке, односно алтернативни непараметријски

тест (Mann Whitney и/или Kruskal-Wallis тест) уколико резултати не прате нормалну расподелу. Хи- квадрат ( $\chi^2$ ) тест ће бити коришћен за упоређивање разлика у учесталости категоријских варијабли. Повезаност зависних варијабли и низа независних варијабли испитиваће се логистичком регресијом. Ризик ће бити оцењиван помоћу величине OR (Odds Ratio), са 95,0% интервалом поверења. Статистички значајним сматрају се резултати где је вероватноћа мања од 5,0% ( $p < 0.05$ ).

За приказивање података користиле би се дескриптивне методе: табелирање, графичко приказивање, мере централне тенденције и мере варијабилитета.

#### 1.3.5. Циљ истраживања

Главни циљ је анализа социјално-медицинских аспеката лумбалног болног синдрома у популацији становника старости 19 и више година у Републици Србији.

#### 1.3.6. Резултати који се очекују

На основу резултата претходних истраживања очекује се већа учесталост лумбалног болног синдрома у популацији радно способног становништва, особа женског пола, старије животне доби, нижег материјалног статуса и степена образовања. Код испитаника са ЛБС-ом се очекује значајнија узрочно-последична повезаност са нездравим стилевима живота као што су пушење, конзумирање алкохола, лоше навике у исхрани, гојазност, смањен ниво физичке активности и фактори повезани са одређеним занимањима. Предвиђа се да ће особе са лумбалним болним синдромом имати учесталија и дужа одсуствовања са посла због медицинских проблема у поређењу са популацијом која не болује од ЛБС-а. Као резултат истраживања очекује се виша заступљеност симптома депресивности у популацији која има ЛБС, лошија општа самопроцена здравственог стања и већа учесталост незгода и повреда. Очекује се повећано коришћење здравствене заштите. Претпоставља се да је постојање ЛБС-а значајан фактор за настанак потешкоћа у обављању активности свакодневног живота и повећања функционалних ограничења.

#### 1.3.7. Оквирни садржај докторске дисертације са предлогом литературе која ће се користити (до 10 најважнијих извора литературе)

**I УВОД** - Садржи дефиницију, опис и епидемиологију лумбалног болног синдрома, као и фактора ризика који утичу на настанак лумбалног болног синдрома. У уводу ће бити описане и последице и компликације до којих овај синдром може да доведе.

**II ЦИЉЕВИ ИСТРАЖИВАЊА** - Главни циљ је анализа социјално-медицинских аспеката лумбалног болног синдрома у популацији становника старости 19 и више година у Републици Србији. Циљеви су јасно дефинисани, а хипотезе истраживања произилазе из циљева.

**III МЕТОД** - Детаљно ће бити описана врста студије, популација која се истражује, начин прикупљања података, варијабле које се мере у студији и статистичка обрада података.

**IV РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА** - Добијени резултати ће бити приказани по логичном и систематичном редоследу, помоћу табелирања, графичко приказивања, мера централне тенденције и мера варијабилитета. Резултати произилазе из примењене методологије.

**V ДИСКУСИЈА** – Детаљно и систематично ће бити објашњени добијени резултати, уз поређење са релевантним и актуелним референцама, како би се дошло до адекватних и правилно изведених закључака.

VI ЗАКЉУЧЦИ - Сумирани закључци изведени на основу представљених резултата и њихове дискусије ће бити прецизно и јасно написани.

VII ЛИТЕРАТУРА - Литературни наводи коришћени у докторској дисертацији ће бити наведени у складу са важећим правилима цитирања.

1. Maher C, Underwood M, Buchbinder R. Non-specific low back pain. *Lancet*. 2017;389(10070):736-747. doi:10.1016/S0140-6736(16)30970-9
2. GBD 2021 Low Back Pain Collaborators. Global, regional, and national burden of low back pain, 1990-2020, its attributable risk factors, and projections to 2050: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet Rheumatol*. 2023;5(6):e316-e329. doi:10.1016/S2665-9913(23)00098-X
3. World Health Organization (WHO). Low back pain. (2023, June 19). Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/low-back-pain>
4. Fatoye F, Gebrye T, Odeyemi I. Real-world incidence and prevalence of low back pain using routinely collected data. *Rheumatol Int*. 2019 ;39(4):619-626. doi:10.1007/s00296-019-04273-0
5. Ilic I, Milicic V, Grujicic S, Zivanovic Macuzic I, Kocic S, Ilic MD. Prevalence and correlates of low back pain among undergraduate medical students in Serbia, a cross-sectional study. *PeerJ*. 2021;9:e11055. doi:10.7717/peerj.11055
6. Knezevic NN, Candido KD, Vlaeyen JWS, Van Zundert J, Cohen SP. Low back pain. *Lancet*. 2021 ;398(10294):78-92. doi:10.1016/S0140-6736(21)00733-9
7. Kigozi J, Konstantinou K, Ogollah R, Dunn K, Martyn L, Jowett S. Factors associated with costs and health outcomes in patients with Back and leg pain in primary care: a prospective cohort analysis. *BMC Health Serv Res*. 2019;19(1):406. doi:10.1186/s12913-019-4257-0
8. Killingmo RM, Storheim K, van der Windt D, et al. Healthcare utilization and related costs among older people seeking primary care due to back pain: findings from the BACE-N cohort study. *BMJ Open*. 2022;12(6):e057778. doi:10.1136/bmjopen-2021-057778.
9. Wei J, Chen L, Huang S, Li Y, Zheng J, Cheng Z, Xie Z. Time Trends in the Incidence of Spinal Pain in China, 1990 to 2019 and Its Prediction to 2030: The Global Burden of Disease Study 2019. *Pain Ther*. 2022;11(4):1245-1266. doi: 10.1007/s40122-022-00422-9
10. Waongenngarm P, van der Beek AJ, Akkarakittichoke N, Janwantanakul P. Effects of an active break and postural shift intervention on preventing neck and low-back pain among high-risk office workers: a 3-arm cluster-randomized controlled trial. *Scand J Work Environ Health*. 2021;47(4):306-317. doi:10.5271/sjweh.3949

1.4. Веза са досадашњим истраживањем у овој области уз обавезно навођење до 10 релевантних референци:

Резултати претходних истраживања указују на већу учесталост лумбалног болног синдрома у популацији радно способног становништва, особа женског пола, старије животне доби, нижег материјалног статуса и степена образовања. Код испитаника са ЛБС-ом значајнија је узрочно-последична повезаност са нездравим стиловима живота као што су пушење, конзумирање алкохола, лоше навике у исхрани, гојазност, смањен ниво физичке активности и фактори повезани са одређеним занимањима. Досадашња истраживања су показала да ће особе са лумбалним болним синдромом имати учесталија и дужа одсуствовања са посла због медицинских проблема, као и учесталије коришћење услуга здравствене заштите у поређењу са популацијом која не болује од ЛБС-а. Студије истичу вишу заступљеност симптома депресивности у популацији која има ЛБС, као и лошију општу самопроцену здравственог стања и већу учесталост незгода и повреда. Претпоставља се да је постојање ЛБС-а значајан

фактор за настанак потешкоћа у обављању активности свакодневног живота и повећања функционалних ограничења/способности.

Лумбални болни синдром представља сложен социјално-економски и медицински проблем који ствара велике потешкоће за појединце који пате од ЛБС-а, али и за здравствени систем.

Потребна је детаљнија идентификација и одређивање учесталости предиктора за настанак ЛБС-а, као и анализа самих последица које лумбални болни синдром може имати на здравствени систем у нашој земљи.

Постоји неколицина студија у иностраној литератури која се бави темом ЛБС-а са социјално-медицинског аспекта, али на нашим просторима ова тема није обрађивана, због чега би ово истраживање могло имати значај и за истраживаче из земаља које имају приближну организацију здравственог система. Неопходна су даља, темељнија истраживања која ће се детаљније бавити ЛБС-ом који има тренд раста у глобалној популацији.

1. Maher C, Underwood M, Buchbinder R. Non-specific low back pain. *Lancet*. 2017;389(10070):736-747. doi:10.1016/S0140-6736(16)30970-9
2. GBD 2021 Low Back Pain Collaborators. Global, regional, and national burden of low back pain, 1990-2020, its attributable risk factors, and projections to 2050: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet Rheumatol*. 2023;5(6):e316-e329. doi:10.1016/S2665-9913(23)00098-X
3. World Health Organization (WHO). Low back pain. (2023, June 19). Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/low-back-pain>
4. Fatoye F, Gebrye T, Odeyemi I. Real-world incidence and prevalence of low back pain using routinely collected data. *Rheumatol Int*. 2019 ;39(4):619-626. doi:10.1007/s00296-019-04273-0
5. Ilic I, Milicic V, Grujicic S, Zivanovic Macuzic I, Kocic S, Ilic MD. Prevalence and correlates of low back pain among undergraduate medical students in Serbia, a cross-sectional study. *PeerJ*. 2021;9:e11055. doi:10.7717/peerj.11055
6. Knezevic NN, Candido KD, Vlaeyen JWS, Van Zundert J, Cohen SP. Low back pain. *Lancet*. 2021 ;398(10294):78-92. doi:10.1016/S0140-6736(21)00733-9
7. Kigozi J, Konstantinou K, Ogollah R, Dunn K, Martyn L, Jowett S. Factors associated with costs and health outcomes in patients with Back and leg pain in primary care: a prospective cohort analysis. *BMC Health Serv Res*. 2019;19(1):406. doi:10.1186/s12913-019-4257-0
8. Killingmo RM, Storheim K, van der Windt D, et al. Healthcare utilization and related costs among older people seeking primary care due to back pain: findings from the BACE-N cohort study. *BMJ Open*. 2022;12(6):e057778. doi:10.1136/bmjopen-2021-057778.
9. Wei J, Chen L, Huang S, Li Y, Zheng J, Cheng Z, Xie Z. Time Trends in the Incidence of Spinal Pain in China, 1990 to 2019 and Its Prediction to 2030: The Global Burden of Disease Study 2019. *Pain Ther*. 2022;11(4):1245-1266. doi: 10.1007/s40122-022-00422-9
10. Waongenngarm P, van der Beek AJ, Akkarakittichoke N, Janwantanakul P. Effects of an active break and postural shift intervention on preventing neck and low-back pain among high-risk office workers: a 3-arm cluster-randomized controlled trial. *Scand J Work Environ Health*. 2021;47(4):306-317. doi:10.5271/sjweh.3949

#### 1.5. Оцена научне заснованости теме докторске дисертације:

Претрагом доступне литературе прикупљене детаљним и систематским претраживањем биомедицинских база података, уз коришћење одговарајућих кључних речи, нису пронађене студије сличног дизајна и методолошког приступа. Сходно наведеном, Комисија констатује да предлог докторске дисертације кандидаткиње Николете Јанићијевић под називом „Социјално-медицински аспект лумбалног болног синдрома у популацији одраслог становништва у Републици Србији.” поседује респектабилан научни и публикабилни потенцијал и представља

оригинално научно истраживање. Комисија такође констатује да је предложена тема научно заснована, оправдана и актуелна. Дизајн истраживања је прецизно дефинисан и научно образложен, а методологија јасно описана. Предмет истраживања, циљеви студије, постављене хипотезе, као и методолошки приступ истраживања су адекватно одабрани и међусобно усклађени. Очекује се да ће резултати овог истраживања значајно допринети бољем и темељнијем разумевању социјално-медицинских аспеката лумбалног болног синдрома код одраслог становништва Србије што може помоћи креирању свеобухватнијих стратегија за унапређење ефикасности здравственог система и побољшању здравствених услуга овој категорији становништва. Спроведеним истраживањем добиће се методолошке и теоријске смернице за даља истраживања у овој области.

## 2. Подаци о кандидату

### 2.1. Име и презиме кандидата:

Николета Јанићијевић

### 2.2. Студијски програм докторских академских студија и година уписа:

Докторске академске студије – медицинске науке, година уписа 2021.

### 2.3. Биографија кандидата (до 1500 карактера):

Николета Јанићијевић рођена је 19.11.1996. године у Крагујевцу. Завршила је Основну школу „Радоје Домановић” и средњу Прву крагујевачку гимназију. Факултет медицинских наука Универзитета у Крагујевцу уписала је школске 2015/2016. године и дипломирала 2021. године, чиме је стекла звање доктор медицине. Докторске академске студије на Факултету медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, уписује школске 2021/2022. године, а усмени докторски испит је положила 01.11.2023. Специјализацију из Хигијене је уписала школске 2024/2025.

Радила је у Дому здравља Крагујевац у 2022-ој години у склопу програма „Моја прва плата“ као доктор медицине. Ангажовање на факултету медицинских наука је започела као фацитатор на катедри Хигијена и екологија, а у септембру 2023. године прелази у звање сарадника у настави. Тренутно ради на позицији доктора медицине у Институту за јавно здравље Крагујевац у Центру за хигијену и хуману екологију и као сарадник у настави на Катедри Хигијена и екологија на Факултету медицинских наука Универзитета у Крагујевцу.

Објавила је као први аутор и коаутор већи број научних и стручних публикација у страним часописима.

### 2.4. Преглед научноистраживачког рада кандидата (до 1500 карактера):

Кандидаткиња Николета Јанићијевић је као студент постдипломских студија Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу објавила један рад у часопису категорије M21 као први аутор, а као коаутор: два рада категорије M21, три рада категорије M22 и један рад категорије M23. Кандидаткиња се у свом научно истраживачком раду, у области јавног здравља, бавила испитивањем навика у исхрани, животних стилова, менталног и оралног здравља студената, фактора који утичу на социјалну подршку старих, репродуктивним здрављем младих и анализом предиктора коришћења здравствене заштите оболелих од кардиоваскуларних болести.

### 2.5. Списак објављених научних радова кандидата из научне области из које се пријављује тема докторске дисертације (аутори, наслов рада, назив часописа, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број<sup>1</sup>, категорија):

1 Уколико публикација нема DOI број уписати ISSN и ISBN

1. Dimitrijević I, Radovanović S, Vesic Z, Colaković G, Selaković V, Lacković A, S. Djordjević S, Pešić M, Nesović D, Lazarević R, Djordjević O, Mihaljević O, Obradović A, Vukicević V, Janićijević N, Radovanović J. Demographic and socioeconomic predictors of prehypertension and hypertension in the adult population: Serbian national health survey. *Medicina*, 60(5), 2024, 824, 10.3390/medicina60050824, M22
2. Janićijević N, Dimović T, Stajić D, Džonović N, Vasiljević D, Tepavčević M, Stepović M, Delić S, Petrović M, Jovanović K, Fetahović E, Manojlović K, Petrović I, Filipović M and Sekulić M. Correlation between the Oral and Mental Health of University Students in Serbia—A Cross-Sectional Study, *Healthcare*, 12 (14), 2024, 1431, 10.3390/healthcare12141431, M21
3. Djurović N, Radovanović S, Mihaljević O, Radovanović J, Stepović M, Kovacević M, Janićijević K, Djordjević G, Djordjević O, Gajović G, Džonović N, Dimović T, Janićijević N, Marčić M, Vasiljević D, Selaković V. Socioeconomic and Health Characteristics as Predictors of Social Support in Elderly People with Visual Impairment: Evidence from Serbia. *Iran J Public Health*, 2024; 53(10), 2251-2259, 10.18502/ijph.v53i10.16702, M22
4. Knežević S, Gajić T, Džonović N, Knežević S, Vukolić D, Marinković T, Janićijević N, Vasiljević D, Djordjević S, Marinković D, Stajić D. Sex-specific Associations between Lifestyle Factors and Sick Leave in the Serbian Working Population: Findings from the National Health Survey. *Healthcare*, 12(22), 2024, 2203, 10.3390/healthcare12222203, M21
5. Dimović T, Janićijević N, Stajić D, Džonović N, Vasiljević D, Vuković-Filipović J, Vojinović R, Grujić M, Potežica M, Radovanović J, Selaković V, Janićijević K, Radovanović S, Mihaljević O, Sekulić M. Analysis of Correlation between Nutritional Behavior, Lifestyle and Symptoms of Depression, Anxiety among Students. *Iran J Public Health*, 54(1), 2025, 166-174, 10.18502/ijph.v54i1.17588, M22
6. Maričić M, Stojanović G, Rajković Pavlović Z, Milosavljević J, Tepavčević M, Jovanović K, Janićijević N, Stepović M. Health literacy and socioeconomic characteristics of young people in Serbia and their influence on reproductive health and sexual behaviour. *Cent Eur J Public Health*. ;33(1), 2025, 24-29, 10.21101/cejph.a8336, M23
7. Leković T, Janićijević N, Potežica M, Džonović N, Vasiljević D, Janićijević K, Tepavčević M, Knežević S, Vuković Filipović J, Rastoder Celebić A, Vukosavljević S, Miročević Rotolo M, Stajić D. The effect of sociodemographic, socioeconomic, and health factors on healthcare utilization in cardiovascular patients in Serbia: a part of National Health Survey. *Front Public Health*, 13, 2025, 1569741, 10.3389/fpubh.2025.1569741, M21

2.6. Ocena ispunjenosti uslova kandidata u skladu sa studijskim programom, opštim aktom fakulteta i opštim aktom Univerziteta (do 1000 karaktera):

Na osnovu uvida u rezultate dosadašnjeg naučno-istraživačkog rada Nikolete Janićijević, komisija je konstatovala da je kandidatkinja Nikoleta Janićijević objavila jedan rad u časopisu kategorije M21 kao prvi autor, a kao koautor: dva rada kategorije M21, tri rada kategorije M22 i jedan rad kategorije M23, čime je ispunila sve uslove da pristupi izradi doktorске disertacije, u skladu sa Zakonom o visokom obrazovanju, Pravilnikom o prijavi, izradi i odbrani doktorске disertacije Univerziteta u Krajujevcu i Statutom Fakulteta medicinskih nauka Univerziteta u Krajujevcu. Na osnovu uvida u priloženu dokumentaciju za Prijavu teme doktorске disertacije, Komisija za pisanje izveštaja o oceni naučne zasnovanosti teme doktorске disertacije kandidatkinje Nikolete Janićijević upućuje predlog Nastavno-naučnom vešću Fakulteta medicinskih nauka Univerziteta u Krajujevcu i Vešću za medicinske nauke Univerziteta u Krajujevcu da donese odluku kojom se kandidatkinji Nikoleti Janićijević odobrava izrada doktorске disertacije pod naslovom Socijalno-medicinski aspekt lumbalnog bolnog sindroma u populaciji odraslog stanovništva u Republici Srbiji.

<b>3. Подаци о предложеном ментору</b>
3.1. Име и презиме предложеног ментора:
Далибор Стајић
3.2. Звање и датум избора:
Ванредни професор, 26.08.2025.
3.3. Научна област/ужа научна област за коју је изабран у звање:
Медицинске науке, Хигијена и екологија
3.4. НИО у којој је запослен:
Факултет медицинских наука, Универзитет у Крагујевцу
3.5. Списак референци којима се доказује испуњеност услова за ментора у складу са Стандардом 9 (аутори, наслов рада, назив часописа, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број, категорија):
<p>1. Nenadovic A, Radovanovic S, Joksimovic S, Gavrilovic J, Sorak M, Spasic M, Djonovic N, Vasiljevic D, Stajic D, Djordjevic G, Djordjevic O, Vuckovic-Filipovic J, Zivkovic Zanic R, Sekulic M. Burnout syndrome among medical nurse-technicians in intensive care units in cardiovascular surgery. <i>Front Public Health</i>, 11; 2023; 1287756. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1287756, M21.</p> <p>2. Janicijevic N, Dimovic T, Stajic D, Djonovic N, Vasiljevic D, Tepavcevic M, Stepovic M, Delic S, Petrovic M, Jovanovic K, Fetahovic E, Manojlovic K, Petrovic I, Filipovic M, Sekulic M. Correlation between the Oral and Mental Health of University Students in Serbia—A Cross-Sectional Study. <i>Healthcare</i>. 12(14); 2024; 1431. DOI: 10.3390/healthcare12141431. M21.</p> <p>3. Knezevic S, Gajic T, Djonovic N, Knezevic S, Vukolic D, Marinkovic T, Janicijevic N, Vasiljevic D, Djordjevic S, Marinkovic D, Stajic D. Sex-Specific Associations Between Lifestyle Factors and Sick Leave in the Serbian Working Population: Findings from the National Health Survey. <i>Healthcare</i>. 12(22); 2024; 2203. DOI: 10.3390/healthcare12222203. M21.</p> <p>4. Milikic B, Stajic D, Djonovic N. Sociodemographic and socioeconomic predictors of unmet healthcare needs of adolescents and young adults in Serbia – a part of the national research. <i>Serbian archives of medicine</i>. 152(9-10); 2024; 499-504. DOI: 10.2298/SARH240517073M. M23.</p> <p>5. Lekovic T, Janicijevic N, Potezica M, Djonovic N, Vasiljevic D, Janicijevic K, Tepavcevic M, Knezevic S, Vuckovic Filipovic J, Rastoder Celebic A, Vukosavljevic S, Mirocevic Rotolo M, Stajic D. The effect of sociodemographic, socioeconomic, and health factors on healthcare utilization in cardiovascular patients in Serbia: a part of National Health Survey. <i>Front Public Health</i>. 13; 2025; 1569741. DOI: 10.3389/fpubh.2025.1569741. M21.</p>
3.6. Списак референци којима се доказује компетентност ментора у вези са предложеном темом докторске дисертације (аутори, наслов рада, назив часописа, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број, категорија):
<p>1. Nenadovic A, Radovanovic S, Joksimovic S, Gavrilovic J, Sorak M, Spasic M, Djonovic N, Vasiljevic D, Stajic D, Djordjevic G, Djordjevic O, Vuckovic-Filipovic J, Zivkovic Zanic R, Sekulic M. Burnout syndrome among medical nurse-technicians in intensive care units in cardiovascular surgery. <i>Front Public Health</i>, 11; 2023; 1287756. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1287756, M21.</p> <p>2. Janicijevic N, Dimovic T, Stajic D, Djonovic N, Vasiljevic D, Tepavcevic M, Stepovic M, Delic S, Petrovic M, Jovanovic K, Fetahovic E, Manojlovic K, Petrovic I, Filipovic M, Sekulic M. Correlation</p>

between the Oral and Mental Health of University Students in Serbia—A Cross-Sectional Study. *Healthcare*. 12(14); 2024; 1431. DOI: 10.3390/healthcare12141431. M21.

3. Knezevic S, Gajic T, Djonovic N, Knezevic S, Vukolic D, Marinkovic T, Janicijevic N, Vasiljevic D, Djordjevic S, Marinkovic D, Stajic D. Sex-Specific Associations Between Lifestyle Factors and Sick Leave in the Serbian Working Population: Findings from the National Health Survey. *Healthcare*. 12(22); 2024; 2203. DOI: 10.3390/healthcare12222203. M21.

4. Milikic B, Stajic D, Djonovic N. Sociodemographic and socioeconomic predictors of unmet healthcare needs of adolescents and young adults in Serbia – a part of the national research. *Serbian archives of medicine*. 152(9-10); 2024; 499-504. DOI: 10.2298/SARH240517073M. M23.

5. Lekovic T, Janicijevic N, Potezica M, Djonovic N, Vasiljevic D, Janicijevic K, Tepavcevic M, Knezevic S, Vuckovic Filipovic J, Rastoder Celebic A, Vukosavljevic S, Mirocevic Rotolo M, Stajic D. The effect of sociodemographic, socioeconomic, and health factors on healthcare utilization in cardiovascular patients in Serbia: a part of National Health Survey. *Front Public Health*. 13; 2025; 1569741. DOI: 10.3389/fpubh.2025.1569741. M21.

3.7. Да ли се предложени ментор налази на Листи ментора акредитованог студијског програма ДАС?

ДА

3.8. Оцена испуњености услова предложеног ментора у складу са студијским програмом, општим актом факултета и општим актом Универзитета (до 1000 карактера):

За ментора ове докторске дисертације се предлаже проф. др Далибор Стајић, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Хигијена и екологија.

Предложени ментор, проф. др Далибор Стајић, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Хигијена и екологија, поседује довољан број научних публикација и значајно претходно истраживачко искуство из области јавног здравља у коју спада и поменута тематика истраживања и испуњава услове за ментора докторске дисертације у складу са стандардом 9. Правилником о стандардима и поступку за акредитацију студијских програма на високошколским установама, студијским програмом, општим актом Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу и општим актом Универзитета у Крагујевцу.

#### 4. Подаци о предложеном коментору

4.1. Име и презиме предложеног коментора:

[унос]

4.2. Звање и датум избора:

[унос]

4.3. Научна област/ужа научна област за коју је изабран у звање:

[унос]

4.4. НИО у којој је запослен:

[унос]

4.5. Списак референци којима се доказује испуњеност услова коментора у складу са Стандардом 9 (аутори, наслов рада, назив часописа, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број\*, категорија):

[унос]

4.6. Списак референци којима се доказује компетентност коментора у вези са предложеном темом докторске дисертације (аутори, наслов рада, назив часописа, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број, категорија):

[унос]

4.7. Да ли се предложени коментор налази на Листи ментора акредитованог студијског програма ДАС?

[изаберите]


4.8. Оцена испуњености услова предложеног коментора у складу са студијским програмом, општим актом факултета и општим актом Универзитета (до 1000 карактера):

[унос]

## 5. ЗАКЉУЧАК

На основу анализе приложене документације Комисија за писање извештаја о оцени научне заснованости теме и испуњености услова кандидата и предложеног ментора предлаже да се кандидату Николети Јанићијевић одобри израда докторске дисертације под насловом „Социјално-медицински аспект лумбалног болног синдрома у популацији одраслог становништва у Републици Србији.” и да се за ментора/коментора именује Далибор Стајић, ванредни професор за ужу научну област Хигијена и екологија Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу / [име и презиме коментора], [звање].

### Чланови комисије:

Нела Ђоновић, редовни професор   
Факултет медицинских наука Универзитета у  
Крагујевцу

Медицинске науке - Хигијена и екологија

### Председник комисије

Драган Васиљевић, ванредни професор  
Факултет медицинских наука Универзитета у  
Крагујевцу

Медицинске науке - Хигијена и екологија

### Члан комисије



Немања Ранчић, ванредни професор и виши  
научни сарадник

Војномедицинска академија Универзитета  
одбране у Београду

Медицинске науке - Фармакологија

### Члан комисије

