

ИЗВЕШТАЈ О ОЦЕНИ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

| I ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ | | |
|--|-------------------|--|
| <p>1. Датум и орган који је именовано комисију: На седници одржаној 27.06.2022. године Наставно-научно веће Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду именовало је Комисију за оцену и одбрану докторске дисертације кандидаткиње Јелене Пантелинац.</p> | | |
| <p>2. Састав комисије у складу са <i>Правилима докторских студија Универзитета у Новом Саду</i>:</p> | | |
| 1. Проф.др Лариса Блажић | редовни професор | Стоматологија - Болести зуба и ендодонција 17.04.2014. |
| презиме и име | звање | ужа научна област и датум избора |
| Медицински факултет, Универзитет у Новом Саду | Председник | |
| установа у којој је запослен-а | | функција у комисији |
| 2. Проф.др Сања Вујков | ванредни професор | Стоматологија - Дечја и превентивна стоматологија, 28.12.2020. |
| презиме и име | звање | ужа научна област и датум избора |
| Медицински факултет, Универзитет у Новом Саду | Члан | |
| установа у којој је запослен-а | | функција у комисији |
| 3. Проф.др Тамара Перић | ванредни професор | Стоматологија - Дечја и превентивна стоматологија, 29.11.2018. |
| презиме и име | звање | ужа научна област и датум избора |
| Стоматолошки факултет, Универзитет у Београду | Члан | |
| установа у којој је запослен-а | | функција у комисији |
| II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ | | |
| <p>1. Име, име једног родитеља, презиме: Јелена, Милован, Пантелинац</p> | | |
| <p>2. Датум рођења, општина, држава: 14.11.1981. године, Врбас, Република Србија</p> | | |
| <p>3. Назив факултета, назив претходно завршеног нивоа студија и стечени стручни/академски назив: Медицински факултет, Универзитет у Новом Саду, одсек стоматологија, доктор стоматологије,</p> | | |

специјалиста превентивне и дечје стоматологије

4. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија:
2012. година, Докторске академске студије, смер јавно здравље

III НАСЛОВ ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Орално здравље, коришћење стоматолошких услуга и потребе за стоматолошком здравственом заштитом жена у Војводини

IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Навести кратак садржај са назнаком броја страница, поглавља, слика, схема, графикона и сл.

Докторска дисертација је написана на 236 страница и садржи све неопходне делове научног рада приказаних у 9 поглавља (увод, циљеви и хипотезе истраживања, материјал и методе истраживања, резултати, дискусија специфичних резултата, закључци, препоруке, литература, прилози). У оквиру докторске дисертације приказано је укупно 94 табела, 6 графикона, 6 слика и 6 прилога. Литература садржи 418 библиографских навода. Структура дисертације је коректно избалансирана.

V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Наслов дисертације је јасно формулисан, разумљив и прецизно упућује на циљеве истраживања. У уводном делу докторске дисертације кандидаткиња систематично упућује на комплексност проблематике којом ће се бавити током истраживања. Најпре се на концизан и разумљив начин разматра орално здравље жена, а посебан акценат је стављен на јавноздравствени значај оралних обољења, распрострањеност и најчешћа орална обољења. У даљем тексту се истиче значај детерминанти оралног здравља са посебним освртом на демографске (старост, тип насеља, брачни статус) и социјално-економске детерминанте (ниво образовања, материјално стање и радни статус) и њихов утицај на орално здравље жена. Надаље су описани заједнички фактори ризика оралних обољења и хроничних незаразних болести, старење и феминизација становништва, родна равноправност у здравству, утицај оралног здравља на квалитет живота, дентална анксиозност, организација стоматолошке здравствене заштите одраслог становништва у Србији и економски утицај оралних обољења. Извршена је анализа доступне литературе популационих студија о оралном здрављу жена и разлика у оралном здрављу и коришћењу стоматолошке здравствене заштите међу половима, као и глобалних трендова у губитку зуба. Наведена су епидемиолошка истраживања која указују да орална обољења жена представљају глобални јавно здравствени проблем, укључујући и нашу земљу што наглашава неопходност и сврсисходност овог истраживања.

Комисија сматра да је наслов рада прецизан и јасно формулисан, а у уводу је свеобухватно приказана проблематика којом се истраживање бави.

Циљеви истраживања су концизно дефинисани. Постављени су тако да могу да обезбеде одговоре на кључна питања везана за предмет истраживања и омогуће конкретне закључке. Циљ докторске дисертације је био да се испита стање оралног здравља жена у Војводини и чиниоци који на њега утичу. Специфични циљеви су били да се утврди стање оралног здравља жена и испита коришћење стоматолошке здравствене заштите у Војводини у односу на демографске и социјално-економске детерминанте и денталну анксиозност и процени утицај оралног здравља на квалитет живота жена. Циљеви су такође били и утврђивање самопроцене статуса оралног здравља код одраслих жена, орално хигијенске праксе и навике посете стоматологу, процена ставова о оралном здрављу, нези зуба и стоматолошким услугама и анализа њиховог коришћења. Хипотезе су адекватно постављене у односу на циљеве истраживања и јасно су формулисане. Претпоставке су биле да је бољи дентални и периодонтални статус жена у негативној корелацији са годинама старости и позитивној корелацији са образовањем, материјалним стањем и радним статусом, при чему су најзначајнији предиктори доброг оралног здравља жена високи ниво образовања и материјалног стања, запосленост, постојање партнера и социјалне подршке, да жене у Војводини у недовољном броју посећују стоматолога, да је обухват жена редовним стоматолошким прегледима мањи од 20%, да стоматолошку здравствену заштиту значајно чешће користе жене са градских подручја, високог нивоа образовања и материјалног стања и запослене жене, као и да је висока дентална анксиозност негативно повезана са оралним здрављем, те да постоји позитивна повезаност између оралног здравља и квалитета живота жена.

Комисија сматра да су циљеви и хипотезе истраживања јасно и прецизно дефинисани у

складу са садржајем дисертације.

Методологија истраживања у потпуности одговара принципима методологије научно-истраживачког рада у области јавног здравља. Истраживање је спроведено у виду епидемиолошке студије пресека. Дизајн студије и критеријуми испитивања су пратили методе предложене у Приручнику СЗО (WHO: Oral health surveys: Basic methods) за стандардизована испитивања оралног здравља. Обухваћено је 1.900 жена са територије Војводине старости 16 и више година. Поред упитника о општем и стоматолошком здравственом стању коришћени су Упитник о утицају оралног здравља на квалитет живота - ОНIP-14 (Oral Health Impact Profile) и Упитник за процену денталне анксиозности - DAS (Dental Anxiety Scale). За утврђивање стања оралног здравља, клинички преглед и процену потребног стоматолошког третмана користио се Модификовани картон Светске здравствене организације. Конструкција и тумачење индикатора и варијабли примењених у овом истраживању су детаљно описани, а методе статистичке обраде података јасно објашњене. Истакнуто је да спровођење истраживања има одобрење од стране Етичког комитета Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду, Етичког комитета Клинике за стоматологију Војводине и Етичког одбора за истраживање Дома здравља Нови Сад, Инђија, Сомбор, Кула, Бачка Топола, Суботица и Врбас, у складу са принципима добре клиничке праксе садржаним у Декларацији из Хелсинкија.

Комисија је констатовала да су изабрани материјал и методе адекватни за добијање валидних резултата, детаљно су описани и одговарају постављеним циљевима истраживања. Изабране методе статистичке обраде података су одговарајуће и примерене су типу анализираних података.

Резултати истраживања су приказани у складу са постављеним циљевима, логичним редоследом, у форми табела и графикана, који су праћени јасним текстуалним тумачењем. Резултати обухватају: демографске и социо-економске карактеристике жена у Војводини старости 20 и више година, здравље популације жена обухваћених истраживањем (самопроцена здравља, ментално здравље-депресија, присуство хроничних болести, објективне показатеље здравља (стање ухрањености, хипертензија) и стилове живота (пушење, употреба алкохола, изложеност стресу), коришћење и разлике у коришћењу здравствене заштите међу испитаницама, као и повезаност самопроцене здравља и независних чиниоца. Резултати ове тезе су показали да је бољи дентални и периодонтални статус жена у негативној корелацији са годинама старости и позитивној корелацији са образовањем, материјалним стањем и радним статусом, при чему су најзначајнији предиктори доброг оралног здравља жена високи ниво образовања и материјалног стања, запосленост, постојање партнера и социјалне подршке.

Комисија сматра да су приказани резултати оригинални, систематични и свеобухватни уз одговарајуће табеларне и/или графичке приказе, те да су оправдали остваривање постављених циљева истраживања.

Дискусија је детаљна, свеобухватна и приказана је логичним редоследом, тако да представља хармоничну целину. Стил писања је у духу српског језика, потпуно јасан, прецизан и разумљив. Резултати истраживања су тумачени критички и јасно са довољним бројем релевантних чињеница што тезу чини уверљивом. Сви резултати су разматрани у односу на податке из актуелне и релевантне литературе, која је критички и адекватно одабрана, сагласно предмету истраживања.

Комисија сматра да је дискусија добијених резултата прецизна и свеобухватна, научно утемељена и уверљива, а начин на који су резултати дискутовани указује на добро познавање проучаване проблематике.

Закључци дисертације су проистекли из добијених резултата истраживања и представљени су на прецизан и јасно формулисани начин у 3 целине, у сагласности са постављеним циљевима и хипотезама.

Комисија сматра да су закључци логично изведени из резултата истраживања, јасно су формулисани и прегледно приказани, сагласно постављеним циљевима и хипотезама.

Литература обухвата 418 библиографских јединица које су актуелне и релевантне за испитивану

тематику. Литературни подаци су приказани по Ванкуверским правилима, на прописан начин и обухватају све сегменте истраживања.

План третмана података је образац који чини саставни део докторске дисертације, која се брани на Универзитету у Новом Саду. Попуњен је и постављен иза текста докторске дисертације.

Комисија сматра да су литературни наводи актуелни и адекватно одабрани. Комисија позитивно оцењује све делове докторске дисертације.

VI СПИСАК НАУЧНИХ И СТРУЧНИХ РАДОВА КОЈИ СУ ОБЈАВЉЕНИ ИЛИ ПРИХВАЋЕНИ ЗА ОБЈАВЉИВАЊЕ НА ОСНОВУ РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА У ОКВИРУ РАДА НА ДОКТОРСКОЈ ДИСЕРТАЦИЈИ:

Таксативно навести називе радова, где и када су објављени. Прво навести најмање један рад објављен или прихваћен за објављивање у складу са *Правилима докторских студија Универзитета у Новом Саду* који је повезан са садржајем докторске дисертације. У случају радова прихваћених за објављивање, таксативно навести називе радова, где и када ће бити објављени и приложити потврду уредника часописа о томе.

1. Petrovic B, **Pantelinac J**, Capo I, Miljkovic D, Popovic M, Penezic K, et al. Using histological staining techniques to improve visualization and interpretability of tooth cementum annulation analysis. *Int J Morphol.* 2021;39(1):216-21. M23
2. Mastilovic G, Petrovic B, Peric T, **Pantelinac J**, Markovic E, Markovic D. Dental treatment and oral rehabilitation for adults with intellectual disability under general anesthesia. *J Policy Pract Intellect Disabil.* 2021;18(4):306-12. M22
3. Sipovac M, Petrovic B, Kojic S, **Pantelinac J**, Penezic K, Capo I, et al. Crown formation times of deciduous teeth and age at death in Neolithic newborns. *Int J Morphol.* 2021;39(3):780-4. M23

VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА:

У складу са постављеним хипотезама, закључци овог истраживања су следећи:

1. Испитивањем оралног здравља жена у Војводини у односу на демографске и социјално економске детерминанте могу се извести следећи закључци:

- Бољи дентални и периодонтални статус жена је у негативној корелацији са годинама старости и позитивној корелацији са образовањем, материјалним стањем и радним статусом, при чему су најзначајнији предиктори доброг оралног здравља жена високи ниво образовања и материјалног стања, запосленост, постојање партнера и социјалне подршке.

- Ако посматрамо старост, не као узрасне групе него као године живота, испитанице са лошијим оралним здрављем су биле статистички значајно старије од оних са добрим оралним здрављем ($t=24,242$; $p=0,000$).

- Статистички значајно више испитаница са вишом и високом школом имало је добро орално здравље у односу на оне са мањим степеном образовања (χ^2 test; $\chi^2=70,919$; $p=0,000$).

- Постојала је статистички значајна разлика у квалитету оралног здравља у зависности од прихода (χ^2 test; $\chi^2=67,716$; $p=0,000$).

- Постојала је статистички значајна разлика у оралном здрављу жена у односу на радни статус (χ^2 test; $\chi^2=30,630$; $p=0,000$). Радно некативне жене су имале лошије орално здравље у односу на запослене и незапослене жене.

- Постојала је статистички значајна разлика у дистрибуцији испитаница различитог оралног здравља у односу на брачни статус. Статистички значајно већи проценат испитаница, удовица или оних чији је ванбрачни партнер преминуо су биле лошијег оралног здравља у односу на остале (χ^2 test; $\chi^2=146,907$; $p=0,000$).

- Постојала је статистички значајна разлика у оралном здрављу жена у односу на социјалну подршку (χ^2 test; $\chi^2=13,344$; $p=0,001$).

2. На основу анализе коришћења стоматолошке здравствене заштите жена у Војводини у односу на демографске и социјално-економске детерминанте и денталну анксиозност могу се извести следећи закључци:

- Жене у Војводини у недовољном броју посећују стоматолога, а обухват жена редовним стоматолошким прегледима је мањи од 20%. Стоматолошку здравствену заштиту значајно чешће користе жене са градских подручја, високог нивоа образовања и материјалног стања и запослене жене. Висока дентална анксиозност је негативно повезана са оралним здрављем.

| |
|---|
| <p>- Статистички је био значајно већи проценат жена чија је последња посета стоматологу била пре мање од 12 месеци са добрим оралним здрављем него оних које су биле код стоматолога пре 12 месеци и више (χ^2 test; $\chi^2=4,836$; $p=0,028$).</p> <p>- Постојала је статистички значајна разлика у оралном здрављу жена у односу на самопроцену здравља (χ^2 test; $\chi^2=173,684$; $p=0,000$). Статистички је значајно већи број био жена које су своје здравље оцениле као веома добро или добро и имало је и добро орално здравље у односу на оне које су своје здравље оцениле као лоше или веома лоше.</p> <p>- Код државне здравствене службе, статистички је значајно више жена било које су задовољне односно ни задовољне ни незадовољне приватном здравственом службом са добрим оралним здрављем у односу на оне које су незадовољне државном здравственом службом (χ^2 test; $\chi^2=15,084$; $p=0,001$).</p> <p>- Код приватне здравствене службе, статистички је значајно више жена које су задовољне односно ни задовољне ни незадовољне приватном здравственом службом са добрим оралним здрављем у односу на оне које су незадовољне приватном здравственом службом (χ^2 test; $\chi^2=17,689$; $p=0,000$).</p> <p>3. На основу процене утицаја оралног здравља на квалитет живота жена могу се извести следећи закључци:</p> <p>- Постојала је позитивна повезаност између оралног здравља и квалитета живота жена.</p> <p>- Жене са добрим оралним здрављем имале су статистички значајно већи ОНП-14 скор у односу на оне са лошим оралним здрављем (Mann-Whitney test; $U=25055,500$; $p=0,000$).</p> <p>- Између ОНП-14 скорa и денталне анксиозности постојала је статистички значајна негативна корелација (Pearsonova korelacija; $r=-0,508$; $p=0,000$).</p> <p>- Постојала је статистички значајна разлика у вредности ОНП-14 скорa и нивоа денталне анксиозности (Kruskal-Wallis test; $H=167,719$; $p=0,000$).</p> |
| <p>VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА:</p> <p>Експлицитно навести позитивну или негативну оцену начина приказа и тумачења резултата истраживања.</p> <p>Мишљење Комисије је да су резултати истраживања у оквиру докторске дисертације приказани и интерпретирани на јасан, систематичан и адекватан начин, као и да су организовани у логичне целине. Резултати су прикладно табеларно и графички приказани и текстуално интерпретирани. Дисертација је урађена у складу са принципима научно-истраживачког рада. Детаљном дискусијом резултати су критички и објективно упоређени са резултатима других аутора. Изведени закључци дају директне одговоре на постављене циљеве докторске дисертације.</p> <p>Комисија позитивно оцењује начин приказа и тумачења резултата истраживања. Тестирањем на плагијаризам помоћу програмског пакета iThenticate (https://www.ithenticate.com/), утврђен је проценат преклапања од 15%. Увидом у Извештај о тестирању на плагијаризам Комисија констатује да је кандидаткиња адекватно цитирала коришћену литературу.</p> |
| <p>IX КОНАЧНА ОЦЕНА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:</p> <p>Експлицитно навести да ли дисертација јесте или није написана у складу са наведеним образложењем, као и да ли она садржи или не садржи све битне елементе. Дати јасне, прецизне и концизне одговоре на 3. и 4. питање:</p> <p>1. Да ли је дисертација написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме? Комисија оцењује да је дисертација написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме.</p> <p>2. Да ли дисертација садржи све битне елементе? Комисија оцењује да дисертација садржи све битне елементе на основу којих би истраживање могло бити поновљено и проверено.</p> <p>3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци? Докторска дисертација је пружила главне податке о оралном здрављу жена у Војводини које захтева СЗО укључујући DMFT, проценат испитаница који има највиши CPI резултат, средњи број сексаната са CPI одабраних узраста, потрошњи шећера, радној снази за очување оралног здравља, броју специјалиста, образовању стоматолошке радне снаге. Са обзиром на то да је постојао недостатак података и информација о оралном здрављу жена у Војводини</p> |

| |
|--|
| <p>утврђујући га објективно клиничким прегледом и субјективно сопственом проценом оралног здравља, ова теза има свој специфични допринос. На основу наведеног Комисија сматра да су у оквиру докторске дисертације присутни сви елементи оригиналног научно-истраживачког рада.</p> |
| <p>4. Који су недостаци дисертације и какав је њихов утицај на резултат истраживања? Недостаци докторске дисертације нису уочени. Величина испитваног узорка је одговарајућа и задовољава епидемиолошко-статистичке критеријуме, док је анализа података вршена адекватним статистичким методама. Кандидаткиња је направла осврт на могућа ограничења добијених резултата у дискусији и тиме показала непристрасност током њиховог тумачења.</p> |
| <p>X ПРЕДЛОГ:</p> |
| <p>На основу наведеног, комисија предлаже:</p> |
| <p><input checked="" type="radio"/> а) да се докторска дисертација прихвати, а кандидату одобри одбрана; <input type="radio"/> б) да се докторска дисертација врати кандидату на дораду (да се допуни односно измени); <input type="radio"/> в) да се докторска дисертација одбије.</p> |

Место и датум: Нови Сад, 16.09.2022. године

1. Име, презиме, звање и потпис
Проф. др Лариса Блажић, редовни
професор, председник

2. Име, презиме, звање и потпис
Проф. др Сања Вујков, ванредни
професор, члан

3. Име, презиме, звање и потпис
Проф. др Тамара Перић, ванредни
професор, члан

НАПОМЕНА: Члан комисије који не жели да потпише извештај јер се не слаже са мишљењем већине чланова комисије, дужан је да унесе у извештај образложење односно разлоге због којих не жели да потпише извештај и да исти потпише.