

**NAUČNOM VEĆU MEDICINSKOG FAKULTETA
UNIVERZITETA U BEOGRADU**

Na sednici Naučnog veća Medicinskog fakulteta u Beogradu, održanoj 22.12.2017. godine, (broj odluke 5940/14), imenovana je komisija za ocenu završne doktorske disertacije pod naslovom:

**“ISTRAŽIVANJE STIGMATIZACIJE, DISKRIMINACIJE, SOCIJALNIH I
BIOLOŠKIH FAKTORA RIZIKA ZA INFEKCIJU HIV-OM U POPULACIJI
HOMOSEKSUALNIH MUŠKARACA“**

Kandidata dr Stele Stojisavljević. Mentor je doc. Dr Bosiljka Đikanović.

Komisija za ocenu završene doktorske disertacije imenovana je u sastavu:

1. Vanr. Prof. Dr Bojana Matejić, profesor Medicinskog fakulteta u Beogradu
2. Vanr. Prof. Dr Darija Kisić Tepavčević, profesor Medicinskog fakulteta u Beogradu
3. Doc. Dr Snežana Ukropina, docent Medicinskog fakulteta u Novom Sadu

Na osnovu analize priložene doktorske disertacije, komisija za ocenu završene doktorske disertacije jednoglasno podnosi Naučnom veću Medicinskog fakulteta sledeći

IZVEŠTAJ

A) Prikaz sadržaja doktorske disertacije

Doktorska disertacija dr Stele Stojisavljević napisana je na ukupno 120 strana i podeljena je na sledeća poglavlja: uvod, ciljevi istraživanja, hipoteze istraživanja, materijal i metode istraživanja, rezultati istraživanja, diskusija, zaključak i literatura. Doktorska disertacija sadrži sažetak na srpskom i engleskom jeziku, biografiju kandidata i podatke o komisiji.

U **uvodu** je objašnjena pojava homoseksualnosti kroz istoriju i detaljno objašnjena promena stavova o homoseksualnosti kroz vreme, uključujući promene u međunarodnoj klasifikaciji bolesti (MKB). Jasno su definisani pojmovi stigme i diskriminacije i objašnjene su osnovne

razlike između ovih pojmova. Na osnovu dokaza iz literature detaljno je opisana stigma i diskriminacija prema muškarcima koji imaju seks sa muškarcima sa posebnim osvrtom na stigmatu i diskriminaciju prema muškarcima koji imaju seks sa muškarcima (MSM) u Bosni i Hercegovini. Navedene su relevantne informacije o infekciji virusom humane imunodeficijencije (HIV) i epidemiološka slika HIV-a u svetu i Bosni i Hercegovini. Takođe je objašnjeno zašto muškarci koji imaju seks sa drugim muškarcima pripadaju populacijama koje su najviše izložene riziku za HIV infekciju, i koji su najčešći faktori rizika za HIV u ovoj populaciji.

Ciljevi istraživanja su precizno definisani. Ciljevi doktorske disertacije su bili da se ispita znanje, rizično ponašanje i zdravstveno stanje muškaraca koji imaju seks sa drugim muškarcima, sa posebnim osvrtom na HIV i druge polno prenosive infekcije u Bosni i Hercegovini, kao i da se ispita dubina i kompleksnost stigme i diskriminacije sa kojima se susreće ova populacija muškaraca u Bosni i Hercegovini.

U poglavlju **materijal i metode istraživanja** je navedeno da se radi o istraživanju koje je sprovedeno u dva dela. Prvi deo istraživanja je sproveden kao studija preseka u MSM populaciji, i ima bihejvioralnu i biološku komponentu, dok je drugi deo sproveden kao deskriptivna studija, u formi dubinskog intervjua. Studija preseka je sprovedena kao multicentrična bihejvioralna studija, koju je pratila biološka komponenta, odnosno uzimanje uzoraka krvi za testiranje na HIV, HCV, HBV i sifilis. Studija je sprovedena u pet najvećih gradova u BiH: Banja Luka, Bijeljina, Mostar, Sarajevo i Tuzla, u periodu od maja do juna 2015. godine. Deskriptivna studija je sprovedena u formi dubinskog intervjua sa pripadnicima populacije MSM iz različitih geografskih delova Bosne i Hercegovine. Detaljno je opisana metodologija uzorkovanja za studiju preseka i deskriptivnu studiju, kao i kriterijumi za uključivanje ispitanika u istraživanje. Takođe je detaljno opisan instrument istraživanja, odnosno standardizovani upitnik koji je sačinjen za potrebe ovog istraživanja, i u skladu sa prvim ciljem istraživanja i preporučenim najvažnijim indikatorima. Upitnikom su obuhvaćeni sledeći domeni: sociodemografske karakteristike ispitanika; znanje u odnosu na HIV infekciju; seksualno ponašanje sa muškarcima i ženama, i zdravstveno stanje pripadnika ove populacione grupe. Navedene su sve varijable koje su korištene za prikaz rezultata studije preseka, a kreirane su na osnovu dokaza iz literature i mišljenja istraživača

o njihovoj značajnosti. Dat je opis metoda deskriptivne i inferencijalne statistike koje su korišćene u analizi i obradi podataka. Analizirana je povezanost socio-demografskih karakteristika i rizičnog seksualnog ponašanja populacije MSM sa njihovim kvalitetom života u vezi sa zdravljem, koji je meren pomoću upitnika SF-36. Takođe, jasno je opisana kvalitativna analiza sadržaja podataka koji su dobijeni u deskriptivnoj studiji tj. tokom intervjua, u okviru koje je istraživač postepeno, na osnovu dobro poznatih principa i vodiča dobre prakse za analizu kvalitativnih podataka, prolazio kroz sve sukcesivne faze analitičkog procesa. Istraživanje odobreno od strane etičkih odbora JZU Instituta za javno zdravstvo Republike Srpske i Zavoda za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine.

U poglavlju **rezultati** detaljno su opisani i jasno predstavljeni svi dobijeni rezultati.

Diskusija je napisana jasno i pregledno, uz uporedni prikaz podataka iz drugih istraživanja sa dobijenim rezultatima doktorske disertacije.

Zaključci sažeto prikazuju najvažnije nalaze koji su proistekli iz rezultata rada.

Korišćena **literatura** sadrži spisak od 99 referenci.

B) Kratak opis postignutih rezultata

Ovim istraživanjem je potvrđeno da kada je u pitanju znanje povezano sa rizičnim ponašanjem i HIV infekcijom najveći procenat muškaraca koji imaju seks sa drugim muškarcima zna da se pravilnom upotrebom kondoma može smanjiti rizik zaraze HIV-om, dok je činjenica da je ejakulacija u usta rizično ponašanje koje može dovesti do HIV infekcije poznata najmanjem procentu u ovoj populaciji. Za procenu znanja kreirana je nova varijabla sa svim tačnim odgovorima na pitanja koja su se odnosila na načine prenosa HIV-a i u tom slučaju je utvrđeno da manje od polovine ispitanika ima dobro znanje, odnosno da je tačno odgovorilo sa svih 6 pitanja.

Nezaštićeni seksualni odnosi (bez upotrebe kondoma) bez obzira da li se radi o analnim, vaginalnim ili oralnim seksualnim odnosima se mogu smatrati rizičnim ponašanjem.

Rezultati istraživanja su pokazali da je u periodu od 6 meseci koji su prethodili istraživanju, tek nešto više od jedne petine ispitanika koristilo kondom svaki put pri seksualnom odnosu sa stalnim partnerom, dok je taj procenat bio gotovo dva puta veći pri seksualnim odnosima sa povremenim i komercijalnim partnerima. Posmatranjem rezultata korišćenja kondoma prilikom poslednjeg seksualnog odnosa sa muškarcem uočeno je da su gotovo dve trećine ispitanika koristili kondom. Učestalost korišćenja kondoma je manja prilikom oralnih seksualnih odnosa, pri čemu zanemarivo mali procenat MSM (manje od 2%) navodi da uvek koristi kondom. Rezultati istraživanja takođe pokazuju prisustvo rizičnog ponašanja koje se odnosi na upotrebu alkohola i psihoaktivnih supstanci i nezaštićene seksualne odnose. Gotovo dve petine (skoro 40%) ispitanika navodi da su u periodu od 6 meseci pre istraživanja imali seksualni odnos pod uticajem alkohola bez kondoma, i nešto manje od jedne petine navodi da su imali seksualni odnos pod uticajem droga bez kondoma.

Ispitivanje kvaliteta života u ovoj populacionoj grupi je mereno pomoću SF 36 upitnika. Pouzdanost tj. Interna konyistentnost skale za merenje kvaliteta života u vezi sa zdravljem je prikazana pomoću Kronbah Alfa koeficijenta interne pouzdanosti, koji je veći od 0,8 u dimenzijama fizičkog zdravlja, ograničenja u vezi sa fizičkim zdravljem, ograničenja u vezi sa emocionalnim problemima, emocionalnom stanju i boli. U dimenzijama društvenog funkcionisanja i zdravlja generalno Kronbah Alfa je bio veći od 0,7 a u dimenziji energije Kronbah Alfa je bio neznatno ispod 0,7. Posmatranjem kvaliteta života u vezi sa zdravljem u odnosu na sociodemografske karakteristike nije dobijena statistički značajna razlika u odnosu na dobne grupe, zaposlenost i bračno stanje, dok je u više dimenzija kvaliteta života (fizičko zdravlje, ograničenja u vezi sa emocionalnim problemima, emocionalno stanje, društveno funkcionisanje, bol i zdravlje generalno) dobijena statistički značajna razlika u odnosu na obrazovni status MSM.

U rezultatima istraživanja testirana je i povezanost između rizičnog ponašanja i kvaliteta života. Studentovim t-testom nije dobijena statistički značajna razlika u skorovima svih dimenzija kvaliteta života između grupa ispitanika koji redovno koriste kondom prilikom analnog seksa, i onih koji ne koriste redovno kondom. Kada je u pitanju (ne)redovnost korišćenja kondoma pri oralnom seksu, statistički značajna razlika postoji u domenu ograničenja u vezi sa fizičkim zdravljem, i ograničenja u vezi sa emocionalnim

problemima. U odnosu na korišćenje alkohola i/ili psihoaktivnih supstanci takođe je pronađena statistički značajna razlika u prosečnim skorovima nekoliko SF 36 dimenzija (ograničenja u vezi sa emocionalnim problemima, energija, emocionalno stanje, zdravlje generalno).

Biološkim testiranjem je utvrđeno da 8 od ukupno 391 testiranih ispitanika (2%) ima barem jednu od četiri seksualno prenosive polne bolesti na koje su bili testirani. Četiri osobe su bile pozitivne na HIV, a kod po 2 osobe rezultati testiranja su bili pozitivni na HCV i HBV. Kod svih testiranih MSM rezultati testiranja na sifilis su bili negativni. Analizom povezanosti korišćenja kondoma i pozitivnog testa na bilo koju od četiri polno prenosive bolesti nije dobijena statistički značajna razlika ni za korišćenje kondoma pri analnom seksualnom odnosu niti pri oralnom seksualnom odnosu.

Ispitivanjem postojanja stigmatizirajućeg ili diskriminirajućeg ponašanja prema MSM utvrđeno je da MSM često imaju priliku čuti da homoseksualnost nije normalna, da osećaju da njihova homoseksualna orijentacija smeta njihovoj porodici te se iz tog razloga često pretvaraju da nisu homoseksualne orijentacije i ne žele da se autuju pred porodicom ili zdravstvenim radnikom. Jedan deo ispitanika je bio suočen sa diskriminirajućim ponašanjem kada su ostali bez posla ili stana zbog svoje homoseksualne orijentacije. Gotovo polovina MSM navodi da su pretrpeli neki vid psihičkog zlostavljanja i izrugivanja.

U okviru deskriptivne studije je ispitana percepcija MSM populacije o sopstvenom položaju u društvu, sa posebnim osvrtom na ulogu zdravstvene službe. Uočeni su veoma upečatljivi i nepovoljni nalazi koji idu u prilog postojanju stigmatizacije i diskriminacije kojoj su u Bosni i Hercegovini izloženi pripadnici MSM populacije. Strah, nepoverenje i nesigurnost su prisutni kod gotovo svih ispitanih MSM što dalje podstiče njihovu svesnu izolaciju i prikriivanje.

C) Uporedna analiza doktorske disertacije sa rezultatima iz literature

Rezultati istraživanja su pokazali da MSM populacija u Bosni i Hercegovini nema adekvatno znanje o putevima prenosa i načinima prevencije HIV-a. Najveći procenat MSM

je pokazao adekvatno znanje o pojedinačnim načinima prenosa HIV-a, kao što je pravilna upotreba kondoma ili upotreba već korištene igle kod ubrizgavanja droga, prenošenje HIV-a putem uboda komarca ili zajedničkim priborom za jelo, dok je manje od polovine MSM (46,3%) poznavalo sve načine prenosa HIV-a. Slični rezultati o poznavanju načina prenosa HIV infekcije su pronađeni i u istraživanjima koja su proveli Gomes i sar., 2014; Wenzhe i sar., 2016; Sithole B., 2017; ali koja su uglavnom sprovedena u zemljama Afrike i Azije.

Rezultati istraživanja ukazuju na rizično ponašanje MSM ispitanika koje može rezultirati HIV infekcijom, a koje se odnosi na nezaštićene seksualne odnose, odnosno seksualne odnose bez korišćenja kondoma. U poslednjih šest meseci kondom pri seksualnim odnosima sa stalnim partnerima je koristilo manje od jedne petine MSM, a nešto veći procenat MSM je koristio kondom pri seksualnim odnosima sa slučajnim i komercijalnim partnerima. Pregledom većeg broja studija iz Amerike, Evrope i Australije a koje obuhvataju period 1990-2013, Hess i saradnici su pronašli da postoji trend rasta praktikovanja seksualnih odnosa bez kondoma. Dodatni rizik za HIV infekciju predstavlja i korišćenje alkohola i/ili psihoaktivnih supstanci u populaciji muškaraca koji imaju seks sa muškarcima u BiH. Gotovo svaki drugi MSM koristi alkohol i/ili psihoaktivne supstance prilikom seksualnih odnosa, nešto više od jedne trećine navodi rizično ponašanje koje se odnosi na nezaštićen seksualni odnos pod uticajem alkohola. Uvidom u rezultate istraživanja uočeno je da je prisutna statistička značajnost kada se posmatra znanje i upotreba kondoma pod uticajem alkohola i/ili psihoaktivnih supstanci. Veći procenat ispitanika sa nedovoljnim znanjem koristi alkohol i/ili psihoaktivne supstance. Ovakav nalaz je u skladu sa rezultatima istraživanja koja su provedena širom sveta. Tako su Duan i sar., 2017; Fendrich i sar., 2013; i Paquette i sar., 2017 u svojim istraživanjima pronašli da upotreba alkohola i psihoaktivnih supstanci vodi ka smanjenju inhibicijske kontrole i donošenju odluka koje bi bile drugačije bez korišćenja alkohola. Rezultati studije provedene u Peruu (Delgado i sar., 2017) pokazuju da su izgledi za upuštanje u seksualne odnose na dan pijenja znatno veći nego u dane kada ispitanici nisu konzumirali alkohol.

U ovom istraživanju kvalitet života MSM u vezi sa zdravljem je meren pomoću upitnika SF 36, a rezultati posmatrani na skali od 1 do 100, pri čemu SF skor bliži 100 ukazuje na bolji kvalitet života. Najveći skor (veći od 90) je zabeležen u domenu fizičkog zdravlja

MSM, zatim u domenima ograničenja u vezi sa zdravljem, ograničenja u vezi sa emocionalnim problemima, društvenog funkcionisanja i boli (SF skor od 80 do 90), dok je najmanji SF skor (od 70 do 80) zabeležen u domenima energije i emocionalnog stanja. Istraživanjem je uočena statistički značajna povezanost između stepena obrazovanja i kvaliteta života MSM. Slično kao u drugim istraživanjima (Yaxin i sar., 2016) uočena je značajna povezanost između korištenja alkohola i/ili psihoaktivnih supstanci i kvaliteta života MSM u domenima ograničenja u vezi sa emocionalnim problemima, energije, emocionalnog stanja i zdravlja generalno. Podaci iz studije provedene u Francuskoj (Bouhnik i sar., 2006) takođe dovode u vezu kvalitet života u vezi sa mentalnim zdravljem i nezaštićenim seksualnim odnosima.

U okviru ovog istraživanja je provedeno biološko testiranje čiji rezultati potvrđuju da je učestalost HIV-a u populacijama pod povećanim rizikom u BiH manja od 5%. Rezultati istraživanja ne pokazuju statistički značajnu povezanost između pozitivnog testa na neku od četiri polno prenosive bolesti i korišćenja kondoma, ali ovaj rezultat treba uzeti s rezervom s obzirom na nizak procenat MSM kod kojih je utvrđena neka od polno prenosivih bolesti.

Rezultati istraživanja ukazuju na postojanje vrlo raširene socijalne stigmatizacije i na različite oblike diskriminacije kojoj je MSM populacija izložena u BiH. Nalazi istraživanja idu u prilog prethodno opisanim slučajevima stigme i diskriminacije prema LGBT populaciji u Bosni i Hercegovini. MSM populacija se može shvatiti kao posebno ranjiva grupa što je potvrđeno u kancelariji Ombudsmana za ljudska prava 2013. godine (Vasic V, 2013). Strah, nepoverenje i nesigurnost bili su upečatljiv nalaz kod svih ispitanika u istraživanju, podstičući dalje njihovu svesnu samoizolaciju i prikrivanje. Ovakav nalaz je u saglasnosti sa drugim istraživanjima koja su sprovedena u MSM populacijama širom svijeta, a pogotovo u zemljama u razvoju, tj. zemljama Afričkog kontinenta uključujući Sub-saharsku Afrike, gde prava MSM populacije nisu zaštićena od strane države (King i sar., 2013). Istraživanje je pokazalo da osobe homoseksualne orijentacije u BiH nisu ni u kom slučaju bile lišene stigmatizacije ni u kontaktu sa zdravstvenom službom. U pregledu literature (Gu J. i sar., 2015; Rispel LC. I sar., 2015), slične nalaze o diskriminaciji MSM osoba od strane zdravstvene službe ili budućih zdravstvenih radnika nalazimo samo u

radovima koji potiču sa geografski značajno udaljenijih i kulturološki drugačijih prostora, kao što su zemlje afričkog kontinenta (Nigerija, Uganda, Tanzanija, Kenija i druge).

D) Objavljeni radovi koji čine deo doktorske disertacije

Stojisavljević S, Djikanović B, Matejić B. „*The Devil has entered you*”: A qualitative study of Men Who Have Sex With Men (MSM) and the stigma and discrimination they experience from healthcare professionals and the general community in Bosnia and Herzegovina. PLoS ONE, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0179101>
(Dostupno na: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0179101>)

E) Zaključak (obrazloženje naučnog doprinosa)

Doktorska disertacija „Istraživanje stigmatizacije, diskriminacije, socijalnih i bioloških faktora rizika za infekciju HIV-om u populaciji homoseksualnih muškaraca“ dr Stele Stojisavljević kao prva sveobuhvatna studija koja omogućuje višedimenzionalno posmatranje faktora rizika koji su povezani sa stalno rastućom epidemijom HIV-a u populaciji MSM u BiH. Studija predstavlja originalni naučni doprinos u razumevanju seksualnog ponašanja MSM koje vodi ka povećanom riziku za inficiranje HIV-om, uključujući prirodu i intenzitet stigme i diskriminacije sa kojom se susreće MSM populacija u BiH a koja je uveliko uslovljena njihovom seksualnom orijentacijom. Rezultati ovog istraživanja ukazuju na postojanje brojnih oblasti za unapređenje, edukaciju i strukturne reforme koje bi poboljšale kvalitet života MSM populacije i uticale na stvaranje društva koje obezbeđuje i garantuje jednaka prava za sve građane BiH.

Doktorska disertacija dr Stele Stojisavljević je urađena prema svim principima naučnog istraživanja. Ciljevi su bili precizno definisani, naučni pristup je bio originalan i pažljivo izabran, a metodologija rada je bila savremena. Rezultati su pregledno i sistematično prikazani i diskutovani, a iz njih su izvedeni odgovarajući zaključci.

Na osnovu svega navedenog, i imajući u vidu dosadašnji naučni rad kandidata, komisija predlaže Naučnom veću Medicinskog fakulteta Univerziteta u Beogradu da prihvati

doktorsku disertaciju dr Stele Stojisavljević i odobri njenu javnu odbranu radi sticanja akademske titule doktora medicinskih nauka.

U Beogradu, 11. januara 2018.godine

Članovi Komisije:

Mentor:

Prof. dr Bojana Matejić

Doc. dr Bosiljka Đikanović

Prof. dr Darija Kisić Tepavčević

Doc. dr Snežana Ukropina
