

## МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ

**ИЗВЕШТАЈ О ОЦЕНИ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ**  
**-обавезна садржина- свака рубрика мора бити попуњена**

(сви подаци уписују се у одговарајућу рубрику, а назив и место рубрике не могу се мењати или изоставити)

<b>I ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ</b>
<p>1. Датум и орган који је именовео комисију</p> <p><b>25.01.2019. Наставно-научно веће Медицинског факултета Нови Сад; Универзитет у Новом Саду</b></p> <p>2. Састав комисије са знаком имена и презимена сваког члана, звања, назива уже научне области за коју је изабран у звање, датума избора у звање и назив факултета, установе у којој је члан комисије запослен:</p> <p><b>Проф. др Марија Кнежевић Поганчев</b> – редовни професор, Катедра за педијатрију, 24.12.2011. Медицински факултет у Новом Саду, Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине.</p> <p><b>Доц. др Драгана Симин</b> - доцент, Катедра за здравствену негу, 16.04.2015. Медицински Факултет у Новом Саду</p> <p><b>Доц. др Роберт Ловрић</b> – доцент, Завод за сестринство“ Проф.др.сц. Радивоје Радић“, 28.05.2018, Факултетета за денталну медицину и здравство, Универзитет Јосипа Јурја Штросмајдера Осјек</p>
<b>II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ</b>
<p>1. Име, име једног родитеља, презиме: <b>Слађана Зоран Јајић</b></p> <p>2. Датум рођења, општина, држава: 12.07.1987. Врбас; Република Србија</p> <p>3. Назив факултета, назив студијског програма дипломских академских студија – мастер и стечени стручни назив</p> <p>Медицински факултет, Универзитет у Новом Саду, Дипломске академске студије здравствене неге мастер, Мастер организатор здравствене неге</p> <p>4. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија</p> <p>2011/12, Академске докторске студије, Јавно здравље</p> <p>5. Назив факултета, назив магистарске тезе, научна област и датум одбране:</p>
<p>6. Научна област из које је стечено академско звање магистра наука:</p>

### **III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:**

**„Стигматизација особа оболелих од епилепсије“**

### **IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:**

Навести кратак садржај са назнаком броја страна, поглавља, слика, шема, графикона и сл.

Докторска дисертација је написана на 155 стране текста, са 10 поглавља (Увод, Циљ рада, Хипотезе, Методологија рада, Резултати, Дискусија, Закључци, Импликације за праксу, Литература и Прилози, садржи 65 табела, 2 графикона и 150 библиографске јединице из стране и домаће литературе.

### **V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:**

#### **Уводни део**

У уводном делу дисертације детаљно су и јасно објашњени појам и клиничка слика епилепсије са актуелним епидемиолошким подацима Светске здравствене организације. Приказана је епилепсија и њено поимање кроз историју почевши од Месопотамије где је епилепсија сматрана за казну послату од стране „расрђеног бога Месеца“, преко Хипократовог дефинисања етиолошких узрочника и постављања научних темеља за разумевања епилепсије до поимања епилепсије у Средњем веку и актуелних ставова о овој болести. У уводу је такође јасно дефинисан појам стигме и приказано је неколико теорија стигме уз посебан осврт на теорију Ервинга Гофмана који се сматра оцем модерне теорије стигме. Систематично су приказане и описане основне врсте стигме: самостигма, јавна стигма и стигма код особа које су у контакту са оболелима. Као посебна целина, описана је и проблематика којом се бавио истраживач а то је стигматизација особа оболелих од епилепсије. Детаљно су приказани и анализирани ставови и знања оболелих од епилепсије као и односи друштва према епилепсији и оболелима од епилепсије, користећи актуелне литературне изворе и податке. Као значајан фактор у редукцији стигме везане за епилепсију истакнута је улога здравствених радника и приказани су резултати различитих истраживања према којима постоји значајан број здравствених радника који имају негативан став према епилепсији и показују одређени степен стигме. Пажљиво је анализирана и приказана проблематика квалитета живота оболелих од епилепсије као и ограничења и забране са којима се оболели сусрећу. Јасно и детаљно су приказани проблеми који се јављају у породицама, приликом одрастања и образовања детета оболелог од епилепсије. Затим је указано на ограничења у спорту и свакодневним физичким активностима. Истакнуто је питање радне способности и запошљавања особа оболелих од епилепсије као и ограничења приликом добијања возачке дозволе. На крају уводног дела, дат је приказ метода редукције стигме и истакнута је њена изузетна важност.

*Комисија сматра да су у уводном делу дисертације свеобухватно приказана најновија сазнања у вези епилепсије и стигме везане за епилепсију, чиме је дат нов допринос у смањењу стигматизације особа оболелих од епилепсије.*

#### **Циљеви рада и хипотезе**

Постављени циљеви су јасно дефинисани: проценити степен самостигматизације особа оболелих од епилепсије; проценити степен стигматизације особа оболелих од епилепсије од стране здравствених радника примарне здравствене заштите; утврдити повезаност степена самостигматизације и нивоа знања о епилепсији особа оболелих од епилепсије и утврдити повезаност степена стигматизације и нивоа знања о епилепсији код здравствених радника примарне здравствене заштите.

*Циљеви истраживања, засновани на подацима из литературе, јасно су и добро дефинисани и имају пуно научно и друштвено оправдање и Комисија их позитивно оцењује.*

У складу са циљевима истраживања јасно су формулисане хипотезе:

Више од половине особа оболелих од епилепсије има висок степен самостигматизације; више од половине здравствених радника примарне здравствене заштите има низак степен стигматизације према особама оболелим од епилепсије; степен самостигматизације у јакој је негативној корелацији са нивоом знања о епилепсији особа оболелих од епилепсије; степен стигматизације здравствених радника примарне здравствене заштите према особама оболелим од епилепсије је у јакој негативној корелацији са нивоом знања о епилепсији.

*Радне хипотезе су јасно изложене, добро формулисане и заснивају се на досадашњим истраживањима која су спроведена научно признатим методама и принципима закључивања, те их Комисија позитивно оцењује.*

### **Материјал и методологија рада**

Материјал и методологија рада садржи детаљан опис материјала и метода који су коришћени за израду дисертације. Истраживање је спроведено као проспективна студија у којој је учествовало 206 особа старијих од 18 година са потврђеном дијагнозом епилепсије и 304 здравствена радника запослена у службама Опште медицине и Медицине рада у свим објектима Дома здравља Нови Сад. Дистрибуцију анкета и прикупљање података у популацији спровео је истраживач лично уз помоћ медицинских сестара и лекара установа у којима је спроведено анкетирање. Анкете су дистрибуиране заједно са уводним писмом-информацијом за испитанике. Анкетирање је било добровољно и анонимно. Као инструменти истраживања коришћени су:

1. Упитник за анкетирање особа оболелих од епилепсије који се састојао из три дела:

**Први део** чинили су општи подаци о пацијенту (пол, године, брачно стање, стручна спрема, запосленост). У циљу сагледавања и добијања прецизнијих података о оболелима, њиховој дијагнози и узимању лекова, овај део упитника био је поткрепљен додатним питањима која су дала информације о томе када је постављена дијагноза епилепсије, о учесталости и типу напада, редовности посета изабраном лекару, присуству страха од поновног напада, генералној оцени квалитета живота, задовољствоу здравственом услугом, и једна ставка као могућност да се напишу сугестије за здравствене раднике. Такође, била су додата и питања у вези са придржавањем препоручене терапије, временским периодом узимања терапије, ако не узимају терапију, дата је могућност да објасне зашто, потом, број лекова и да ли имају потешкоћа у обављању свакодневних активности због узимања терапије. **Други део** упитника чинила је „Скала стигме за епилепсију“ (Baybaşet all. 2017). Скала се састојала од 32 питања која су повезана са уверењима оболелих од епилепсије; да ли су били изложени дискриминацији због њихове болести; да ли су сматрали да су неиспуњени на послу или у породичном животу; да ли су доживели социјалну изолацију због стигме. Факторском анализом питања издвојено је 5 фактора: социјална изолација, дискриминација, ограничена самосталност, погрешна уверења, отпорност на стигму. Кронбаховог-алфа коефицијента за цео упитник био је 0,91. Укупна оцена стигме израчуната је збирним резултатима који се односе на свако питање, према Ликертовом типу одговора: 1. У потпуности се не слажем; 2. Не слажем се; 3. Слажем се, 4. У потпуности се слажем. Стигма резултат поједница који је одговорио на сва питања са „У потпуности се не слажем“ израчунат је као вредност од 25 бодова, а испитаника који је на сва питања одговорио са „У потпуности се слажем“, израчуната је као вредност од 100 бодова, средња вредност, односно „cut-off“ је 50. Скор стигме је одређен тако сто су одговори на 31 питање о стигми сабрани, и збир затим нормиран на скалу од 25 до 100. Формула по којој је вршено нормирање:  $НС = (3 - 31) * 75 / 93 + 25$ , где је НС - нормирани скор (распона од 25 до 100) а збир одговора (распона од 31 до 124). Подела у односу на скорове је извршена на следећи начин: Пацијенти са укупним скором од 25 до 50 немају осећај стигме; пацијенти са укупним скором од 51 до 75 имају средњи ниво стигматизације; пацијенти са укупним скором од 76 до 100 имају висок ниво стигматизације. За потребе овог истраживања добијена је сагласност аутора за коришћење упитника и урађена је пилот студија са 30 пацијената оболелих од епилепсије и утврђено да је упитник поуздан са вредностима Кронбаховим-алфа коефицијентом 0,86. **Трећи део упитника** био је „Упитник о познавању епилепсије“ аутора Џарвија. На свако питање

испитаници су одговарали са тачно или нетачно. Број тачних одговора кретао се у распону од 0 до 34 (свако од 34 питања, колико их је укупно било, за тачан одговор добило је оцену 1, а за нетачан оцену 0). Питања су се односила односе на узроке, симптоме, дијагностику и терапију епилепсије. Скор мањи од 25 представљао је низак ниво знања; скор од 26 до 29 средњи ниво; скор од 30 и више представљао је висок ниво знања о епилепсији. На крају упитника су се налазила додатна питања и то на који начин су стицали знања и информације о епилепсији, затим самопроцена знање о епилепсији и мишљење о томе које све информације треба да добију од здравствених радника и једна ставка у форми отвореног питања била је да напишу сугестију за здравствене раднике.

1. Упитник за здравствене раднике који се такође састојао из три дела:

**Први део** чинили су подаци о социодемографским варијаблама испитаника (пол, године, брачни статус, стручна спрема, дужина радног стажа и место рада) и три питања о личном искуству са епилепсијом (сазнање да неко близак особи болује од епилепсије, учествовање у пружању помоћи особи приликом напада и колико пута). **Други део** упитника чинила је „Скала стигме за епилепсију“ (Вауџет алл. 2017), иста скала као и за особе оболеле од епилепсије с тим да су овде била искључена питања која су се односила на лични доживљај епилепсије од стране оболеле особе. Сходно томе, ова скала садржала је 15 ставки. Ставке су се односиле на лажна уверења у односу на епилепсију, да ли су сматрали да су оболели од епилепсије недовољно присутни у друштвеном животу, раду и породичном животу, да ли су оболели изложени дискриминацији у друштву. Факторском анализом издвојена су три фактора: дискриминација, предрасуде и погрешна уверења. Вредност Кронбаховог-алфа коефицијента за цео упитник је била 0,90. Стигма резултат поједница који је одговорио на сва питања са „У потпуности се не слажем“ израчуната је као вредност од 25 бодова, а испитаника који је на сва питања одговорио са „У потпуности се слажем“ израчуната је као вредност од 100 бодова, средња вредност „cut-off“ било је 50. Формула по којој је вршено нормирање је:  $НС = (3-15) \cdot 75/45 + 25$ , где је НС-нормирани скор (распона од 25 до 100), а збир одговора (распон од 15 до 60). Категоризација скор је извршена према критеријуму: 25-50 је 1 (нема стигме), 51-75 је 2 (средња стигма) и 76-100 је 3 (висока стигма). За потребе овог истраживања урађена је пилот студија на 30 здравствених радника и утврђено је ако се искључе три ставке, упитник је поуздан на нашем узорку са вредностима Кронбаховог-алфа коефицијента 0,78. **Трећи део** упитника за процену познавања епилепсије чинио је исти упитник као за пацијенте, аутора Царвија. На крају упитника била су постављена питања: на који начин су стекли знања и информације о епилепсији, питање о практичним поступцима прве помоћи приликом епилептичног напада, затим питање о начину давања медикаментозне терапије, самопроцена знање о епилепсији и процена спремности за лечење и негу пацијената оболелих од епилепсије и осам других болести.

Примењени су следећи статистички поступци обраде података: дескриптивна статистика за опис узорка на испитиваним варијаблама: аритметичка средина ( $\bar{X}$ ), стандардна девијација (SD), медијана, минимум (мин.) и максим (макс.) за за нумеричке и ординалне варијабле и проценти за категоричке варијабле;  $\chi^2$ -тест, т-тест, тест разлике пропорција, за утврђивање значајности разлика; Пирсонов коефицијент корелације (енгл. *Pearson*) за одређивање степена повезаности две нумеричке варијабле; Спирманов коефицијент корелације (енгл. *Spearman*) за одређивање степена повезаности две ординалне варијабле, као и ординалне и нумеричке варијабле; анализа главних компонената (енгл. *PCA - Principal Components Analysis*) са варимакс ротацијом (енгл. *Varimax*), за структурну анализу тј издвајање појединих димензија (фактора) упитника; Кронбахов алфа коефицијент (енгл. *Cronbachs alpha*) за испитивање поузданости упитника у целини као и појединих димензија упитника; *Mann-Whitney U* тест за утврђивање разлике у средњим вредностима два независна ординална обележја; *Kruskal-Wallis* анализа варијансе за утврђивање разлике у средњим вредностима више независних ординалних обележја; Тест вишестуког поређења средњих рангова са Бонферонијевом корекцијом као постхок тест за детаљније испитивање резултата *Kruskal-Wallis ANOVA* теста; *Z* тест за утврђивање разлике у пропорцијама два категоричка обележја. У свим анализама, добијене разлике су тумачене као статистички значајне ако је  $p$  – вредност  $< 0,05$ . Подаци добијени путем упитника обрађени су у статистичком програму за обраду и анализу података *SPSS Statistics ver 23.0 (Statistical Package for Social Sciences)*.

*Материјал и методологија истраживања су детаљно описани у дисертацији, прикладно*

су одабрани и по мишљењу Комисије адекватни и подобни за ову докторску дисертацију.

### **Резултати и дискусија**

Сви резултати су уверљиво, разумљиво и прегледно приказани табеларно и графички и јасно демонстрирају претходно текстуално објашњене елементе.

У првом делу приказана је анализа резултата упитника који је био дистрибуиран испитаницима из групе оболелих од епилепсије. Најпре су табеларно приказане социодемографске и клиничке варијабле а потом је приказана анализа одговора на тврдње из упитника „Скала стигме за епилепсију“ у овој испитиваној групи као и анализа нивоа стигме према истом упитнику где је приказана дистрибуција испитаника према нивоу стигме. Резултати указују на то да је половина испитаника показала низак ниво стигме а друга половина средњи ниво стигме. Ниједан испитаник из групе оболелих од епилепсије није показао висок ниво стигме односно самостигме. Поузданост упитника је тестирана применом Кронбаховог алфа коефицијента који је за цео упитник износио 0,91. Факторском анализом су издвојени следећи фактори: социјална изолација, дискриминација, ограничена самосталност, погрешна уверења и отпорност на стигму. Помоћу непараметријских компаративних тестова извршена је анализа утицаја социодемографских и клиничких варијабли на степен стигме код испитаника оболелих од епилепсије. Једина статистички значајна позитивна корелација која је доказана јесте позитивна корелација између учесталости епилептичких напада и стигма скор  $p=0,02$ . Табеларно је приказана дистрибуција одговора на „Упитник за процену познавања епилепсије“ испитаника из групе оболелих од епилепсије након чега је анализиран ниво знања. Низак ниво знања показало је 89,32% испитаника, средњи ниво њих 9,22% док је висок ниво знања показало 1,46% испитаника.

Други део резултата представљала је анализа упитника који је био дистрибуиран здравственим радницима. Најпре су приказане социодемографске и професионалне варијабле испитаника након чега је приказана дистрибуција одговора на тврдње из упитника „Скала стигме за епилепсију“ за здравствене раднике. На основу одговора, анализиран је ниво стигме код здравствених радника. 95,39% испитаника је показало низак ниво стигме, 4,61% средњи ниво стигме док ниједан здравствени радник није показао висок ниво стигме. Поузданост упитника анализирана је применом Кронбаховог алфа коефицијента који је износио 0,90. Факторском анализом упитника код здравствених радника издвојена су три фактора: дискриминација, предрасуде и погрешна уверења. Као и у групи испитаника оболелих од епилепсије и у групи здравствених радника је помоћу непараметријских компаративних тестова извршена анализа утицаја социодемографских и клиничких варијабли на степен стигме. У овој групи испитаника утврђено је неколико статистички значајних корелација, стигма скор био је статистички значајно већи код здравствених радника женског пола  $p=0,00$ , затим је доказана статистички значајна негативна корелација између степена стручне спреме и стигма скор  $p=0,00$ . Такође је доказана статистички значајна корелација између степена стигме и поседовања особа оболеле од епилепсије у блиском окружењу  $p=0,0$ . Табеларно је приказана дистрибуција одговора на упитник о познавању епилепсије код здравствених радника на основу кога је одређен ниво њиховог знања. 59,54% здравствених радника показало је низак ниво знања, њих 38,49 средњи ниво а 1,97% висок ниво знања.

На крају резултата приказана је компарација степена стигме у обе испитиване групе као и компарација нивоа знања где је доказано да је степен стигме здравствених радника статистички значајно нижи а ниво знања статистички значајно вишу у односу на испитанике из групе оболелих епилепсије.

### **Дискусија**

Дискусија је написана детаљно и прегледно. Аутор је систематично и јасно образложио добијене резултате који анализирају ниво знања о епилепсији и степен стигме везане за епилепсију међу здравственим радницима и особама оболелим од епилепсије. Резултати добијени овим истраживањем су поређени са резултатима других аутора сличних студија. Стил писања је разумљив а тумачење

результата логично.

*Резултати и дискусија дисертације су уверљиво, разумљиво и прегледно приказани, уз литературне податке који су критички одабрани, релевантни и актуелни те их Комисија позитивно оцењује.*

### **Закључак**

Закључци су јасно и концизно изведени на основу добијених резултата и одговарају циљевима истраживања.

У складу са постављењим циљевима, а на основу добијених резултата предложене су импликације за праксу у циљу смањења степена стигме и повећања нивоа знања о епилепсији како међу здравственим радницима тако и међу особама оболелим од епилепсије.

### **Литература**

Литература је актуелна, свеобухватна и у вези са темом истраживања. Сви литературни наводи су адекватни за испитивану тему и наведени су по Ванкуверским правилима.

### **Прилози**

Кандидат је приложио све коришћене упитнике и информацију за испитаника.

*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 часопису са ISI листе односно са листе министарства надлежног за науку када су у питању друштвено-хуманистичке науке или радове који могу заменити овај услов до 01.јануара 2012. године. У случају радова прихваћених за објављивање, таксативно навести називе радова, где и када ће бити објављени и приложити потврду о томе.

1. **Јајић С**, Вила А, Ивановић С, Николић С. Знања и ставови школске деце о епилепсији. Acta medica Medianae. 2013;52(4):15-20. **M52**
2. Војновић М, **Јајић С**, Иветић В, Тривић С, Поповић М, Гвозденовић Љ. Knowledge of adolescents from Novi Sad (Serbia) about epilepsy. HealthMED. 2012;6(12):4095-101. **M23(2011)**
3. Војновић М, **Јајић С**, Иветић В, Тривић С, Поповић М. Attitudes about epilepsy among adolescents from Novi Sad (Serbia). HealthMED. 2013;7(3):1008-15. **M52**
4. Војновић М,Тривић С,**Јајић С**, Гвозденовић Љ, Поповић М. HIV/Aids knowledge and attitudes of secondary school students from Sremska Mitrovica (Serbia) Praxis medica.2013;42(4):49-54. **M52**
5. Николић С, **Јајић С**, Вила А, Ивановић С. Intellectual dishonesty in science. Acta medica Medianae. 2013;52(2):56-60. **M52**
6. Ивановић С, Станојевић Ч, **Јајић С**, Вила А, Николић С. Medical law and ethics. Acta medica Medianae. 2013;52(3):67-72. **M52**

<p><b>VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА</b></p> <p><b>Сходно резултатима овог истраживања произилазе следећи закључци:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Више од половине здравствених радника примарне здравствене заштите има низак степен стигматизације према особама оболелим од епилепсије;</li> <li>• Постоји сататистички значајна негативна корелације између степена самостигматизације и нивоа знања о епилепсији код особа оболелих од епилепсије;</li> <li>• Не постоји статистички значајна корелације између степена стигматизације здравствених радника примарних здравственох установа према особама оболелим од епилепсије и нивоа знања о епилепсији;</li> <li>• Степен стигме здравствених радника статистички је нижи од степена самостигме испитаника оболелих од епилепсије;</li> <li>• Ниво знања о епилепсији здравствених радника статистички је виши од нивоа знања о епилепсији испитаника оболелих од епилепсије.</li> </ul>
<p><b>VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА</b></p> <p>Експлицитно навести позитивну или негативну оцену начина приказа и тумачења резултата истраживања.</p> <p>Резултати добијени током истраживања су обрађени и анализирани помоћу адекватних статистичких тестова. Приказани су прегледно и систематично, одговарајућим редоследом уз коришћење табела и графикона. Добијени резултати су јасно тумачени на основу најновијих литературних сазнања, на прикладан начин анализирани и логички повезани са литературним наводима. Закључци су адекватни, научно оправдани и логично произилазе из добијених резултата рада што указује да кандидат добро познаје тематику дисертације.</p> <p><i>Комисија позитивно оцењује начин приказа и тумачење резултата истраживања.</i></p>
<p><b>IX КОНАЧНА ОЦЕНА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:</b></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</p> <p><i>На основу претходно изложеног, Комисија сматра да је докторска дисертација кандидата Слађане Јајић под називом „Стигматизација особа оболелих од епилепсије“ урађена у складу са образложењем које је кандидат доставио приликом пријаве теме.</i></p>
<p>2. Да ли дисертација садржи све битне елементе</p> <p><i>Дисертација је урађена у складу са принципима савремених научних истраживања и садржи све елементе на основу којих би се рад могао поновити. Рад је написан разумљиво, и резултат је самосталног истраживања кандидата.</i></p>
<p>3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци</p> <p><i>Докторска дисертација кандидата Слађане Јајић по својој свеобухватности, добијеним резултатима и изнетим закључцима представља оригинални допринос медицинској науци у сагледавању проблематике ниског нивоа знања о епилепсији и постојању стигматизације оболелих од епилепсије како међу здравственим радницима тако и међу самим оболелима. Добијени резултати докторске дисертације дају јасне импликације за даљу праксу у циљу повећања нивоа знања о епилепсији и смањења стигматизације оболелих од епилепсије.</i></p>
<p>4. Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања</p> <p><i>Детаљним увидом Комисија није уочила недостатке који би, евентуално, утицали на резултате истраживања у току израде докторске дисертације.</i></p>

<b>X ПРЕДЛОГ:</b>
На основу укупне оцене дисертације, комисија предлаже:
- <b>да се докторска дисертација прихвати, а кандидату одобри одбрана</b>

датум:

**Проф. др Марија Кнежевић Поганчев**

**Доц. др Драгана Симин**

**Доц. др Роберт Ловрић**