

НАСТАВНО НАУЧНОМ ВЕЋУ МЕДИЦИНСКОГ ФАКУЛТЕТА УНИВЕРЗИТЕТА У БЕОГРАДУ

Извештај о оцени научне заснованости теме докторске дисертације

ОСНАЖЕНОСТ ЖЕНА У ИСТОЧНО-АФРИЧКОЈ ЗАЈЕДНИЦИ: ДЕТЕРМИНАНТЕ И ПОВЕЗАНОСТ СА РЕПРОДУКТИВНИМ ЗДРАВЉЕМ

Кандидат: Др. Ange Chanelle AKIMANA

Одлуком Наставно научног већа Медицинског факултета у Београду од 10. 10. 2025. године, под бројем: 21/VIII-3/2-AA именована је Комисија за оцену научне заснованости теме докторске дисертације " ОСНАЖЕНОСТ ЖЕНА У ИСТОЧНО-АФРИЧКОЈ ЗАЈЕДНИЦИ: ДЕТЕРМИНАНТЕ И ПОВЕЗАНОСТ СА РЕПРОДУКТИВНИМ ЗДРАВЉЕМ" кандидата др. Ange Chanelle AKIMANA, у саставу:

Име и презиме члана комисије	Звање	Научна област	Установа у којој је запослен
др Босиљка Ђикановић	Професор	Социјална медицина	МФУБ
др Јована Тодоровић	Доцент	Социјална медицина	МФУБ
др Јована Милошевић	Доцент	Социјална медицина	МФ Приштина

Име и презиме ментора	Звање	Научна област	Установа у којој је запослен
др Дејана Вуковић	Професор	Социјална медицина	МФУБ
др Зоран Букумирић	Професор	Медицинска статистика и информатика	МФУБ

На основу анализе приложене документације у вези са темом предложене докторске дисертације, након разговора са кандидатом, а према критеријумима за процену научне заснованости теме докторске дисертације, чланови Комисије подносе Наставно научно већу Медицинског факултета у Београду следећи

ИЗВЕШТАЈ

А. Подаци о кандидату:

Ange Chanelle AKIMANA је рођена 25. марта 1991. године у Буџумбурији, Бурундију. Тренутно је докторанткиња јавног здравља на Универзитету у Београду под менторством проф. др Дејане Вуковић и проф. др Зорана Букумирића. Наслов њене тезе је: „Оснаженост жена у Источно-афричкој заједници: детерминанте и повезаност са репродуктивним здрављем.“

Носилац је билатералне владине стипендије између Србије и земаља Покрета несврстаних, познате као „Свет у Србији“. Дипломирала је 2019. године на Медицинском факултету у Београду са просеком од 8,10, и стекла звање доктора медицине. Њен дипломски рад, „Тренд смртности од кардиоваскуларних болести“, одбрањена је на Институту за епидемиологију. Ово искуство пробудило је њен интерес за даље студије докторских студија из превентивне медицине. Била је почаствована да настави докторске студије под истом стипендијом од 2020. године до данас.

Радила је у служби медицине рада као лекар опште медицине од 2022. Године.

Током свог академског пута, Шанел је активно учествовала у различитим научним активностима, укључујући летње школе, и више стручних конференција. У току њених докторских студија, организовала је догађаје о промоцији здравља међу интернационалним студентима у студентском дому.

Шанел говори више језика. Течно говори и пише на кирундском језику, француском, енглеском, српском, кишвахили и има основно знање немачког језика.

Б. Списак публикованих радова кандидата објављених у целини

1. Рецензирани чланци у часописима:

Akimana, A.C., Vuković D. (2024). Cervical cancer in burundi: a review of the literature. Medicinski podmladak. Accepted for publication. DOI 10.5937/mp77-47803

Ц. ОБРАЗЛОЖЕЊЕ ТЕМЕ:

1. НАУЧНА ОБЛАСТ:

МЕДИЦИНА (Ужа научна област: Јавно здравље)

2. ПРЕДМЕТ РАДА:

Предмет рада ће бити истраживање оснажености жена у подручју Источноафричке заједнице, анализа детерминанти оснажености и повезаност оснажености жена са репродуктивним здрављем коришћењем података Демонграфских и Здравствених анкета спроведених у земљама које припадају Источноафричкој заједници. У питању је друштво које се састоји од преко 60% жена, са веома израженим родним неједнакостима и у којем оснаживање жена није довољно истражено.

3. ЦИЉ ИСТРАЖИВАЊА:

- Проценити ниво оснажености жена у Источноафричкој заједници користећи SWPER индекс;
- Испитати повезаност демографских и социјално-економских детерминанти и оснажености жена;
- Истражити однос између нивоа оснажености жена и постизања идеалног броја деце, коришћења савремених метода контрацепције и коришћења антенаталне здравствене заштите.

4. ХИПОТЕЗЕ ИСТРАЖИВАЊА:

- Старији узраст, присуство деце, моногамија, урбано место становања, примање плате за рад, виши индекс богатства, виши ниво писмености, жена као глава домаћинства и зарада жене већа од мужевељеве позитивно су повезани са оснаженошћу жена у доменима социјалне независности, става према насиљу и доношења одлука.
- Што је жена оснаженија у сва три домена, социјалној независности, ставу према насиљу и доношењу одлука, веће су шансе да постигне свој идеални број деце, да користи савремене методе контрацепције и антенаталну здравствену заштиту.

5. МЕТОДЕ ИСТРАЖИВАЊА:

Ова студија је секундарна анализа података прикупљених кроз Демографску и здравствену анкету (ДЗА). Студија ће обухватити жене у репродуктивном периоду (узраста 15-49 година) на подручју Источноафричке заједнице (ИАЗ). Подручје проучавања, ИАЗ, обухвата земље чланице: Бурунди, Демократска Република Конго, Кенија, Руанда, Сомалија, Јужни Судан, Уганда и Танзанија.

Биће коришћени подаци ДЗА спроведених у периоду од 2010. до 2025. године. У наведеном периоду, ДЗА су спроведене у свим земљама ИАЗ, изузев Сомалије и Јужног Судана. Укључене земље имају податке из различитих фаза ДЗА: фаза 6 (ДР Конго 2013-14), фаза 7 (Бурунди 2015-16, Уганда 2016, Руанда 2019-20) и фаза 8 (Кенија 2022, Танзанија 2022).

Због разлика у подацима између фаза, биће коришћене само варијабле заједничке за све земље заједнице и фазе ДЗА, а базе података за појединачне земље биће спојене како би се обезбедила конзистентност у анализи. Будући да су само удате жене или оне које живе са партнером добиле питања о оснажености жена, ова студија ће се фокусирати на те жене. Узорак испитаника у ДЗА је биран за сваку земљу као репрезентативни двостепени стратификовани узорак. Секција методологије ДЗА извештаја детаљно објашњава методе узорковања за сваку земљу и фазу (15). У земљама које су обухваћене овом анализом, укупно је испитано 109.644 жене у репродуктивном добу, а у анализи ће бити укључене оне које живе у браку или партнерском односу, укупно 67.125 жена.

Варијабле

А. За одређивање нивоа оснажености и његове повезаности са демографским и социјално-економским детерминантама, независне варијабле ће бити детерминанте оснажености жена које ће се одређивати на основу прегледа литературе, утврђених здравствених детерминанти, циљева ове студије и доступних података у скупу података ДЗА. Зависне варијабле ће бити домени оснажености жена на основу SWPER индекса. Индекс је развијен 2017. године од стране Ewerling и сарадника. Индекс се заснива на 15 питања из ДЗА и широко се користи за евалуацију оснажености жена у земљама у развоју.

Б. За анализу повезаности између оснажености жена и репродуктивног здравља биће анализирана повезаност сва три домена оснажености жена са испуњеним фертилитетним циљем жене, коришћењем савремених метода контрацепције и коришћењем здравствене заштите током трудноће и порођаја. Женски фертилитетни циљ испуњен показује да ли је жена постигла свој идеалан број деце или не. Ова варијабла није оригинално из ДЗА, већ ће бити изведена одузимањем женског идеалног броја деце од броја живе деце. Други исход се односи на коришћење савремених метода контрацепције. Ово ће бити анализирано на основу питања која се односе на методе контрацепције које жена користи, дужину коришћења контрацепције, намеру за коришћење контрацепције и разлоге за некоришћење контрацепције. Трећи исход се односи на коришћење здравствене заштите током трудноће и порођаја. Биће анализирани време прве посете и број посета лекару, бабици, медицинској сестри током трудноће, као и присуство стручне помоћи на порођају. Као независна варијабла биће анализирана три домена SWPER индекс оснажености за жене.

Контролне варијабле ће бити укључене узимајући у обзир варијабле укључене у SWPER индекс, преглед претходних истраживања и доступне варијабле у подацима ДЗА.

Статистичка анализа

Прво ће бити спроведена дескриптивна анализа узорка коришћењем метода дескриптивне статистике. За оцену популационих параметара биће коришћен 95% интервал поверења. За анализу везе између претпостављених детерминанти и оснажености жена, повезаности између оснажености жена и постизања идеалног броја деце, коришћења контрацепције и коришћења здравствене заштите биће коришћена метода регресионе анализе у два корака: униваријантна анализа праћена мултиваријантном (са контролом за релевантне коваријате). Статистичке хипотезе ће бити тестиране на нивоу статистичке значајности (алфа ниво) од 0,05. Резултати ће бити приказани табеларно и графички. Сви подаци биће обрађени у IBM SPSS Statistics 29 (IBM Corporation, Armonk, NY, USA) софтверском пакету или R програмском окружењу (R Core Team, 2025).

Етичка одобрења

Дозвола за приступ подацима (приложена у документацији) је добијена од архивара података програма ДЗА (потврда од 19.12.2024). Уз ово одобрење, од сваког истраживача се захтева да рукује скуповима података поверљиво и да их користи искључиво у сврхе наведене у свом захтеву. Није потребно директно прибавити пристанак за учешће од учесника. Биће такође прибављена одлука Етичке комисије Медицинског факултета у Београду.

6. ОЧЕКИВАНИ РЕЗУЛТАТИ:

Очекује се да што је жена старија, имају децу, живи у моногамној заједници, станује у урбаном месту, приме плату за рад, има виши индекс богатства, виши ниво писмености, живи у домаћинству у коме је жена глава домаћинства и женина зарада већа од мужевље; то је и већа оснаженост жена у доменима социјалне независности, става према насиљу и доношења одлука. Очекује се такође да што је жена оснаженија у сва три домена, социјалној независности, ставу према насиљу и доношењу одлука, веће су шансе да постигне свој идеални број деце, да користи савремене методе контрацепције и антенаталну здравствену заштиту.

7. НАУЧНИ ДОПРИНОС:

Ова дисертација представља значајан научни допринос на више нивоа, како у области јавног здравља, тако и у мултидисциплинарном истраживању родне равноправности и здравља жена у контексту земаља у развоју. Студија адресира недовољно истражен простор Источноафричке заједнице (ИАЗ), регионалног блока са специфичним социјалним, економским и културним изазовима, и испуњава вишеструке празнине у литератури фокусираној на оснаженост жена и њено дејство на репродуктивно здравље.

Први научни допринос огледа се у примени стандардизованог и међународно признатог алата за мерење оснажености жена – SWPER индекса – у анализи података за шест земаља ИАЗ. Тиме је омогућено систематско и методолошки конзистентно упоређивање нивоа оснажености жена у различитим контекстима унутар региона. Дисертација унапређује примену овог индекса комбиновањем података из више фаза Демографске и здравствене анкете (ДЗА), уз ригорозну обраду и хармонизацију података, што омогућава робусније закључке.

Други допринос је у идентификацији кључних демографских и социоекономских детерминанти оснажености жена у ИАЗ. Ова анализа нуди емпиријски утемељене увиде у факторе који доприносе или ограничавају оснаженост, укључујући старост, писменост, запослење, тип брачне заједнице и разлике у приходима. Разумевање ових фактора омогућава креирање циљаних интервенција, политика и програма за унапређење положаја жена у различитим друштвено-културним контекстима.

Трећи важан допринос дисертације лежи у анализи повезаности између оснажености жена и три важна индикатора репродуктивног здравља: постизања жељеног броја деце, коришћења савремених метода контрацепције и приступа антенаталној здравственој заштити. Овакав приступ доприноси разумевању начина на који оснаженост утиче на конкретна здравствена понашања и исходе. Посебно је значајно што дисертација разматра вишедимензионалну природу оснажености (став према насиљу, социјална независност и доношење одлука), чиме омогућава дубљу анализу механизма кроз које оснаженост делује на здравље.

На крају, резултати дисертације имају јасан потенцијал за коришћење у области политика и програма. Налази доприносе изградњи локално релевантних, родно осетљивих јавноздравствених стратегија, заснованих на доказима, које имају за циљ унапређење здравља и добробити жена, њихових породица и заједница. Студија, самим тим, не само да обогаћује академску литературу, већ и нуди конкретне смернице за доносиоце одлука, међународне организације и локалне здравствене системе у ИАЗ и сличним регионима.

8. СПИСАК КОРИШЋЕНЕ ЛИТЕРАТУРЕ:

1. UN women. Sustainable Development Goals | UN Women Transparency Portal. Accessed 2025 May 14. <https://open.unwomen.org/en/SDGs>.
2. Lewis TP, Ndiaye Y, Manzi F, Kruk ME. Associations between women's empowerment, care seeking, and quality of malaria care for children: A cross-sectional analysis of demographic and health surveys in 16 sub-Saharan African countries. *J Glob Health*. 2022;12:04025.
3. Bello FO, Musoke P, Kwenza Z, Owino GO, Bukusi EA, Darbes L, et al. The role of women's empowerment and male engagement in pregnancy healthcare seeking behaviors in western Kenya. *Women Health*. 2019;59(8):892–906.
4. Soharwardi MA, Ahmad TI. Dimensions and determinants of women empowerment in developing countries. *Int J Sustain Dev Plan*. 2020;15(6):957–64.
5. Ewerling F, Lynch JW, Victora CG, van Eerdewijk A, Tysler M, Barros AJD. The SWPER index for women's empowerment in Africa: development and validation of an index based on survey data. *Lancet Glob Heal*. 2017;5(9):e916–23.
6. Miedema SS, Haardörfer R, Girard AW, Yount KM. Women's empowerment in East Africa: Development of a cross-country comparable measure. *World Dev*. 2018;110:453–64.
7. Ewerling F, Raj A, Victora CG, Hellwig F, Coll CV, Barros AJ. SWPER Global: A survey-based women's empowerment index expanded from Africa to all low- and middle-income countries. *J Glob Health*. 2020;10(2).
8. Punch S. Household division of labour: Generation, gender, age, birth order and sibling composition. *Work Employ Soc*. 2001;15(4):803–23.
9. Owoo NS. Patriarchal norms, partner pronatalism, and women's fertility intentions in Ghana. *Afr J Reprod Health*. 2023;27(2):76–86.
10. Sarnak DO, Gemmill A. Perceptions of Partners' Fertility Preferences and Women's Covert Contraceptive Use in Eight Sub-Saharan African Countries. *Stud Fam Plann*. 2022;53(3):527–48.
11. Lodenstein E, van Eerdewijk A, Kamunyu M, Visser M. The state of african women regional report/the east african community (EAC). 2019.
12. Ndizeye Z, Vanden Broeck D, Vermandere H, Bogers JP, Van Geertruyden JP. Knowledge and practices of general practitioners at district hospitals towards cervical cancer prevention in Burundi, 2015: A cross-sectional study. *Global Health*. 2018 Jan 16;14(1).
13. Schierl T, Tanaka LF, Klug SJ, Winkler AS, Stelzle D. The Association of Women's Empowerment with HIV-Related Indicators: A Pooled Analysis of Demographic and Health Surveys in Sub-Saharan Africa. Vol. 13, *Journal of Epidemiology and Global Health*. 2023. p. 816–24.
14. Haque R, Alam K, Rahman SM, Keramat SA, Al-Hanawi MK. Women's empowerment and fertility decision-making in 53 low and middle resource countries: A pooled analysis of demographic and health surveys. *BMJ Open*. 2021;11(6):1–12.
15. The DHS Program. DHS Methodology. Accessed 2025 Mar 23 <https://www.dhsprogram.com/Methodology/Survey-Types/DHS-Methodology.cfm>

Д. ЗАКЉУЧАК

На основу анализе приложене документације, чланови комисије сматрају да је предложена тема докторске дисертације "ОСНАЖЕНОСТ ЖЕНА У ИСТОЧНО-АФРИЧКОЈ ЗАЈЕДНИЦИ: ДЕТЕРМИНАНТЕ И ПОВЕЗАНОСТ СА РЕПРОДУКТИВНИМ ЗДРАВЉЕМ" кандидата др Ange Chanelle AKIMANA значајна и актуелна и да у потпуности испуњава услове за оригиналан научни допринос у истраживањима која се односе на оснаженост жена и њихово репродуктивно здравље користећи актуелан индекс оснажености и демографске и здравствене анкете.

Досадашњи стручни и научни рад кандидата др Ange Chanelle AKIMANA, али и ментора 1, проф. др ДЕЈАНЕ ВУКОВИЋ и ментора 2, проф. др ЗОРАНА БУКУМИРИЋА, као и актуелност предложене теме, представљају реалну основу да ће истраживање бити извршено компетентно и на савремен начин.

Стога, на основу целокупне анализе приложеног материјала, Комисија једногласно закључује да су, поред законских, испуњени и сви остали формални услови и на основу тога предлаже Научном већу Медицинског факултета да кандидату др Ange Channele AKIMANA одобри израду докторске дисертације са предложеном темом.

Комисија:

Београд, 11. 2. 2026. године

1. Проф. др Босиљка Ђикановић

2. Проф. др Јована Тодоровић

3. Доц. др Јована Милошевић