



ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ БАЊА ЛУКА  
FACULTY OF PHILOSOPHY BANJA LUKA  
Булевар војводе Петра Бојовића бр. 1а, Бања Лука  
телефон: 051/322-780, 322-790, 323-080, 323-530  
e-mail: [fil.fakultet@bllie.net](mailto:fil.fakultet@bllie.net)

Број: 07/3.1666-4/14  
Дана: 11.09.2014. године

На основу члана 71. Закона о високом образовању („Службени гласник Републике Српске“, број 73/10, 104/11 и 84/12) Наставно-научно вијеће Факултета, на сједници одржаној 11.09.2014. године, донијело је сљедећу

### **О Д Л У К У**

о усвајању Извјештаја Комисије за оцјену подобности теме и кандидата за израду докторске дисертације

1.

Усваја се Извјештај Комисије за оцјену подобности теме и кандидата за израду докторске дисертације кандидаткиње мр Нермане Мујчиновић, под насловом „ПРОФИЛ ЛИЧНОСТИ, СКЛОНОСТ ПРЕМА САМОХЕНДИКЕПИРАЊУ И ПЕРЦЕПЦИЈА СОЦИЈАЛНЕ ПОДРШКЕ ЗАВИСНИКА О ХЕРОИНУ КАО ПРЕДИКТОРИ ИСТРАЈНОСТИ У ЛИЈЕЧЕЊУ“.

2.

За ментора се одређује др Нада Летић, ванредни професор Филозофског факултета Универзитета у Бањој Луци.

3.

Саставни дио ове Одлуке је извјештај Комисије за оцјену испуњености услова кандидата и теме.

4.

Ова Одлука ступа на снагу даном доношења.

Достављено:

1. Именованом
2. Архиви
3. Рачуноводству
4. У досије

ДЕКАН  
  
Проф. др Драго Бранковић



УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ  
ФАКУЛТЕТ: ФИЛОЗОФСКИ



## ИЗВЈЕШТАЈ

*о оцјени подобности теме и кандидата за израду докторске тезе:*

*"Профили личности, склоност према самохендикенирању и перцепција социјалне подршке зависника о хероину као предиктори истрајности у лијечењу"*

### ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ

На основу члана 71. Закона о високом образовању („Службени гласник Републике Српске“, број 73/10, 104/11, 84/12 и 108/13) Наставно-научно вијеће Филозофског Факултета, на сједници одржаној 02.07.2014.године, број:07/1.1257/14 именовало је Комисију у следећем саставу:

- 1) проф. др Нада Летић, ванредни професор Студијски програм психологије, Филозофски факултет Универзитета у Бањој Луци, предсједник
- 2) проф. др Јадранка Коленовић-Ђапо, ванредни професор Одсек за психологију, Филозофски факултет Универзитета у Сарајеву, члан
- 3) проф. др Сања Ловрић-Радетић, доцент ,Студијски програм психологије, Филозофски факултет Универзитета у Бањој Луци, члан

На основу увида у поднесену документацију, Комисија подноси следећи Извјештај:



## 1. БИОГРАФСКИ ПОДАЦИ, НАУЧНА И СТРУЧНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

Нермана Мујчиновић, рођена 04.10.1970. у Зеници, БиХ

### *Образовање:*

Кандидаткиња је дипломирала 15.01.1999. године на Одсеку за психологију Филозофског факултета при Универзитету у Сарајеву и добила звање

Дипломирани психолог. Магистрала 04.01.2005. год. и добила звање Магистар дјечије и адолесцентне психологије и психијатрије у Центру за интердисциплинарне постдипломске студије Универзитет у Сарајеву, а у сарадњи са Универзитетом Умеа, Шведска.

Поред академског образовања кандидаткиња је завршила и сљедеће едукације:

-у периоду 2008-2010. године завршила је I и II степен едукације из когнитивно-бихејвиоралне терапије те положила испит из потребних знања и вјештина;

-завршила је III лџетњу школу ТА, Зеница, 2009-Mindfulness-based transactional analysis (МВТА), 8-week course, 23.01.-18.04.2012, institute for Integrative Psychotherapy and Counseling,, Љубљана.

### *Радно искуство:*

1998. – 1999. год. радила као психолог-асистент на пројекту психолошке подрше и детрауматизације дјече са посттрауматским стресним поремећајем на подручју Завидовића и Жепча под супервизијом др Hanne Wintsch.

1999. – 2002.год. волонтирала у У.Г. „Лотос“ у Зеници и радила при Школском диспанзеру Дома здравља, Зеница на дијагностиковању и третману дјече са разноврсним психолошким потешкоћама.

У истом периоду у више наврата радила хонорарно у Центру за ментално здравље у Зеници и Заводу за медицину рада у Зеници на пословима дијагностике, терапије и психо-социјалне подршке одраслих пацијената.

2001. - 2012. године именована је за сталног члан Комисије за категоризацију дјече и омладине ометене у психо-физичком развоју, за Опћину Зеница. 2001.– 2002.год. радила је као професор психологије у Опћој гимназији у Зеници. 2002.- 2006. год. запослена на мјесту психолога при Уреду комесара МУП-а ЗЕ-ДО Кантона и радила на пословима заштите менталног здравља запослених полицијских службеника, иницирала превентивне кампање и осмислила, провела, обрадила и презентовала опсежну анкету о злоупотреби наркотика на популацији средњошколаца Кантона.

Од априла 2006.год. хонорарано је радила је водитељица Савјетовалишта за питања брака и породице при Центру за социјални рад у Зеници, а од новембра 2006.год. на том радном мјесту је била стално запослена, те истовремено ангажована као судски вјештак.

Од априла 2008.год. па све до сада запослена је на радном мјесту психолога Детох-



одјељења ЈЗУ Завод за болести оvisности Зе-До Кантона, Зеница.

Од 2010. године стални члан координационог тијела за превенцију насиља у породици и заштиту жртава насиља у породици, Зеница.

Од фебруара 2013.год. води Савјетовалиште за овиснике о духану при ЈЗУ Завод за болести оvisности Зе-До Кантона, Зеница.

У оквиру редовних послова континуирано је ангажована на едукацији о оvisностима ученика и наставника Зе-До кантона, а од априла 2013. године именована од стране Федералног министарства здравства у испитну комисију за провјеру знања полазника едукације из области злоупотребе психоактивних супстанци упуслених у центрима за ментално здравље у заједници. Активно је учествовала у бројним стручним едукацијама, семинарима, конференцијама и конгресима.

Кандидаткиња је самостално објавила два научна рада и десетак стручних радова, а као коаутор још осам научно-стручних радова До сада објављени радови кандидаткиње су публицирани у књигама, зборницима радова, књигама сажетака са конгреса и конференција те билтенима.

Међу најзначајније спада рад „Anxiety in school environment among adolescents“. Објављен је 2008. године у књизи професора Бенгта Лагерквиста (Bengt Lagerkvist) „Children and youth in the aftermath of war in Bosnia and Herzegovina – A joint master project on child and adolescent psychiatry and psychology between Sarajevo University and Umea University“ који представља приказ магистарске тезе кандидаткиње. Комплетан научни рад кандидаткиње „Социјална подршка професора, анксиозност у школским увјетима и проблеми понашања адолесцената“ објављен је 2006.године у Зборнику радова са знанствено-стручне конференције „Систем превенирања социјалног искључивања младих“, а наредне године као коаутор, објављује комплетан научни рад „Подршка породици у кризи – искуства Центра за социјални рад“ у поменутом Зборнику.

Радови презентирани на конгресима и објављени у билтенима самостално или коауторски од 2008. године покривају област болести зависности.

Рад „Базична вјеровања у популацији оvisника о опијатима“ (*Књига сажетака; Први конгрес психолога БиХ са међународним учешћем, 2009*) покушава указати на когнитивни психотерапијски приступ у третирању зависности. Смисао когнитивног терапијског рада је идентификовање негативних вјеровања да би их модификовали и одбацили старо дисфункционално вјеровање, замијенили га новим адаптивнијим које ће омогућити развој закочених потенцијала личности. У процесу психолошког јачања и подршке пацијената који се лијече од зависности о опијатима идентификовање негативних базичних вјеровања помаже освјетљавању разлога за почетак узимања наркотика, те психолошке разлоге за недостатак мотивације у истрајности при апстиненцији када се она успостави. Такође, овај рад указује и на потешкоће идентификације и категоризације базичних вјеровања код ових пацијената.

Рад „Симптоми депресивности код хероинских оvisника“ (*Књига сажетака; Други конгрес психолога БиХ са међународним учешћем, 2011*) презентира податке добијене на узорку од 91 пацијента који су боравили на одјелу стационарног детокса, а за које је урађена психолошка опсервација и тестирање. Показало се да 69,2%



пацијената има психодијагностички битна повишења на скалама које описују депресивну симптоматологију. У индивидуалном раду пацијенти најчешће извјештавају о јаком осјећању кајања и кривице који се јављају по успостављању апстиненције када постају потпуно свјесни како су уништавали себе, свој живот и своје најдраге. Осјећај беспомоћности који вербализирају је у уској вези са самом основом болести зависности која својом мотивацијском токсичношћу стално доказује како се тешко лијечи. Песимизам у односу на будућност веома често је повезан са ранијим искуствима, губитком позитивне социјалне мреже и перципирањем себе као неадекватног.

„Рад са зависницима о опијатима на Одјелу стационарног детокса“ (Књига сажетака; Први конгрес психолога БиХ са међународним учешћем) указује на специфичности рада са овом категоријом пацијената. Психолошко - социјални аспект лијечења болести зависности у почетку подразумева савјетодавни рад како са зависницима тако и са породицама као и рад на повећању мотивације за лијечење. У каснијим фазама лијечења када дође до ослобађања од физичке зависности што се дешава у условима стационарног детокса стварају се неопходне претпоставке за систематичнији приступ едукацији и усвајању позитивних медицинских, хигијенских и друштвених навика, усвајању или обнављању вјештина, указивање на способности те у крајњем циљу раду на реинтегрисаним аспектима личности. У свакој од етапа рада са зависницима о опијатима појављују се тешкоће везане за специфичности ове популације. Некада је то фиксација за објективну соматску симптоматологију, затим значајно осцилирање у фокусирању пажње, поремећаји у памћењу, недостатак неопходне моторне мотивације и сл.

На основу наведених чињеница, приказа и осврта, можемо дати оцјену да је мр Нермана Мујчиновић подобна кандидаткиња за израду докторске дисертације.



## 2. ЗНАЧАЈ И НАУЧНИ ДОПРИНОС ИСТРАЖИВАЊА

Вишегодишња пракса кандидаткиње у раду са зависницима о хероину јасно показује како је лијечење зависника о хероину дуготрајан, тежак и неизвјестан процес. Према дефиницији Свјетске здравствене организације (WHO) зависност је употреба психоактивних супстанци у оној количини за коју се вјерује да ће проузроковати менталну дисфункцију и поремећаје у понашању. Зависност о опијатима укључује знакове и симптоме који су последица дугог и компулзивног узимања опијата, а ово узимање није из медицинских разлога (ДСМ IV). Међу зависницима чешће се сусрећу они који су прије болести били или упадљиво повучени, пасивни, уплашени или бунтовни, агресивни. Њихова заједничка карактеристика је психичка незрелост (Илић, 2004).

Медицински аспект лијечења најчешће подразумјева увођење субституционе терапије, а затим детоксификацију и успостављање апстиненције. Психолошко-социјални аспект лијечења у почетку подразумјева савјетодавни рад како са зависницима тако и са породицама као и рад на повећању мотивације за лијечење. Психолошки профили ових пацијената, недостатак квалитетне социјалне подршке од стране породице и пријатеља те често одустајање од процеса лијечења могу да одреде исход усмјерених психотерапијских интервенција.

Социјална подршка има важну функцију у међуљудским односима зависника, али и за исход психотерапијских интервенција, а дефинише се као „постојање или доступност особа на које се ослањамо, које нам дају до знања да о нама брину, воле нас и цијене“ (Сарасон и сур., 1993; према Живчић-Бећиревић, 1996.). Овај појам заинтересовао је бројне ауторе у свијету и код нас те су настале бројне операционализације, нарочито у задњих двадесет година.

Термин самохендикепирање први су употребили Берглас и Џонс (Berglas & Jones, 1978). Њиме су објашњавали једну од стратегија суочавања са потенцијалним неуспјехом.

У истраживању Закермана и Тсаиа (Zuckerman i Tsai, 2005) показано је да се самохендикепирање и маладаптираност узајамно појачавају, као и да особе које имају израженију склоност ка самохендикепирању показују већу склоност према злоупотреби супстанци и мање интринзичке мотивације за обављање свог посла.

Опште је познато да је мотивација зависника за лијечење најчешће слаба и нестабилна. Разлог за то лежи у чињеници да конзумирање наркотика изазива осјећај задовољства који, иако краткотрајан, остаје главни покретач поновног узимања.

Да би терапија била успјешнија и ефикаснија, овим истраживањем је покушано упознати и открити важне аспекте личности зависника, а ослањајући се на теоријска схватања страних и домаћих научника:

Петровић, 2003, Етинг и Донермајер (Oetting i Donnermeyer, 1998), Жарковић-Палијан, 2004, Радетић-Ловрић 2011, Закерман (Zuckerman, 1979), Живчић-Бећиревић, 1996, Берглас и Џонс (Bergl & Jones, 1978), Закермана и Тсаиа (Zuckerman i Tsai, 2005), Деси и Рајан (Deci and Ryan, 1985), Сердаревић и Маричић, 2007 и неколико претходних тангентних истраживања, кандидаткиња је дефинисала основне појмове,



а затим развила тематски прикладан методолошки концепт емпиријског истраживања.

Одредила је научни, практични и друштвени значај истраживања.

Научни значај истраживања односи се на анализу, провјеру и евентуалну разраду теоријских поставки за цјеловитије проучавање истраживања етиологије болести зависности, специфичних особина личности зависника, значаја социјалне подршке и самохендикепирања као и мотивације за лијечење. Овај рад моћи ће послужити као полазна основа будућим истраживачима који буду проучавали болести зависности и мотивацију за лијечење.

Практични циљ овог истраживања је унапређење знања о особинама личности зависника о хероину и мотивацији за лијечење који би се могли користити при стварању програма за лијечење и превенцију. Такође, резултати овог истраживања могу бити од изузетне важности за професионалце у области менталног здравља, који ће на основу добивених резултата, моћи препознати и уносити промјене у психоедукативном, савјетодавном и психотерапијском раду те тако тежити побољшању и унапређењу заштите менталног здравља. Информације о могућој етиологији, ризичним или заштитним факторима, могле би допринијети ефикаснијем приступу и третману зависника о хероину.

За будућност сваког друштва од изузетне је важности како и колико се посвећује пажње здрављу опште популације. У савремено доба у значајном порасту су болести зависности које онеспособљавају младе људе и смањују њихову ефикасност и квалитет живота, тако да су активности у овој области здравствене заштите од општег друштвеног интереса. Друштвени значај истраживања болести зависности има посебну вриједност у нашим актуелним друштвеним збивањима. Ова област је ријетко истраживана на нашим просторима, а с обзиром на друштвена збивања и актуелне промјене у друштву у последње двије деценије ови поремећаји су све присутнији у нашем друштву, а њихов третман је дуготрајан, неизвјестан и скуп. Ово истраживање би требало да пружи смјернице за развијање техника којима би се терапијски приступало како зависницима тако и важним особама из њиховог окружења. Истовремено, добијајући дубљи увид у профиле личности зависника о хероину имаћемо могућност одабира најадекватнијих психотерапијских приступа у раду са овом популацијом

*Предмет овог истраживачког рада* јесте проучавање теоријских схватања о профилима личности зависника о хероину, значају социјалне подршке самохендикепирању и истрајности у лијечењу.

*Основни циљ истраживања* је утврдити да ли постоје специфични профили личности хероинских зависника, да ли постоји склоност ка самохендикепирању, утврдити везу са перцепцијом социјалне подршке те однос свега анализираног са истрајности у процесу лијечења.

Циљ овог рада конкретизован је преко 19 појединачних *задатака истраживања*, а у складу са циљевима и задацима, те са резултатима досадашњих истраживања и клиничким искуством кандидаткиња је конкретизовала и *главну хипотезу* која гласи: Претпоставља се да постоје специфичности у психолошким профилима хероинских зависника, склоност ка самохендикепирању те веза између перцепције социјалне



подршке код различитих профила личности хероинских зависника и њихове истрајности у лијечењу.

Обзиром на методолошки приступ, истраживање би требало бити највећим дијелом квантитативно уз квалитативну анализу појединих сегмената истраживања (као што је стабилност у лијечењу или квалитет социјалне подршке).

Ради се о проспективној студији која би мањим дијелом имала ретроспективни осврт, а у цјелости би била проведена у ЈЗУ Кантонални завод за болести оvisности Зе-До кантона, Зеница.

Узорак би чинило око 230 пацијената који имају медицинску дијагнозу зависности о хероину, а који су на добровољном лијечењу зависности о хероину у ЈЗУ Завод за болести оvisности Зеничко-Добојског кантона. У истраживање би били укључени они испитаници који добровољно пристану на истраживање и потпишу формулар за пристанак. Фокус групама би било обухваћено од 80-100 испитаника.

У истраживању би се користили клинички психолошки интервју, базе података ЈЗУ Завод за болести оvisности Зе-До кантона (електронске и папирне форме, анамнезе, социјалне анамнезе, медицински картон, Помпиду упитник, анализа тестирања урина на психоактивне супстанце), Упитник личних података, Тест личности ZKPQ-50-CC, Скала тражења узбуђења, Упитник за процјену самохендикепирања, Мултидимензионална скала перципиране социјалне подршке и Скала ЦМРС (CMRS) за зависнике у лијечењу.

Да би се тестирале постављене хипотезе у увом истраживању примијењени су сљедећи упитници:

Упитник личних података ће садржавати опште социо-демографске и личне податке (пол, доб, породичне карактеристике, образовање, становање, запосленост, дужина лијечења, дужина зависничког стажа ).

Закерман-Калманов упитник за процену личности – скраћена верзија (Zuckerman-Kuhlman Personality Questionnaire - ZKPQ-50-CC; Aluja et al., 2006), представља операционализацију Алтернативног петофакторског модела личности Закермана (Zuckerman). Обухвата 50 ставки са бинарним форматом одговора.

1.Активитет (АЦТ). Активитет обухвата индикаторе потребе за генералном активношћу, као и нестрпљивост и узнемиреност у ситуацијама у којима не постоји могућност да се те потребе манифестују. Један дио ставки односи се на склоност ка тешким и изазовним пословима, који се обављају уз много уложене енергије и труда.

2.Агресивност - Хостилност (Агг-Хост). Обухвата индикаторе тенденције ка вербалној агресивности, као и увредљивог, необазривог или антисоцијалног понашања, осветољубивост, злурадост и нестрпљивост са другима.

3.Импулсивно тражење сензација (ИмпСС). Ова димензија обухвата маркере тенденције ка импулсивном понашању и немогућношћу планирања. Присутни су индикатори склоности ка узбуђењу и непредвидивим ситуацијама, као и потребу за сталним променама и новинама.

4.Неуротицизам - Анксиозност (Н-Анх). Ставке у оквиру ове димензије односе се на емоционалну узнемиреност, напетост, забринутост, страшљивост, опсесивну



неодлучност и осетљивост на критику.

5. Социјабилност (Су). У највећој мери окупља индикаторе уживања у забавама и великом броју пријатеља, али и нетолеранције на социјалну изолацију.

Скала тражења узбуђења (Sensation Seeking Scale, Zuckerman и сур., 1978) је инструмент за мјерење нивоа тражења узбуђења. Како је тражење узбуђења вишедимензионални конструкт Скала се састоји од четири субскеле: TAS – Thrill and Adventure Seeking, скала тражења узбуђења и пустоловина; ES – Experience Seeking, скала тражења искустава и доживљаја; Dis – Disinhibition, скала дезинхибиције или откочености; BS – Boredom Susceptibility, скала подложности досади. Свака субскала садржи по 10 честица, па их је укупно 40. Свака поједина честица састоји се од двије тврдње, А или Б, за једну од којих се судионик мора одредити обзиром на то која га боље описује. Индивидуални резултат добива се по кључу за бодовање: минималан резултат је на свакој субскали 0, а максималан 10. Укупан резултат добива се збрајањем резултата на појединим скалама што значи да је минимални укупни резултат 0, а максимални 40. Cronbachov alpha коефицијент поузданости износи од .83 до .86, што указује на добру поузданост скале, као и сваке поједине субскеле. (Zuckerman, 1994).

Упитник за процјену самохендикепирања (СХ; Смедеревац, Митровић, Топић и Вук, 2009) обухвата 34 ставке са петостепеним Ликертовим скалама за одговоре. Свака ставка упитника представља комбинацију спољашњих, односно унутрашњих узрока којима особа оправдава потенцијални неуспјех у интерперсоналним односима или ситуацијама постигнућа. Ставке су груписане у четири скале. Прва скала обухвата ставке које се односе на самохендикепирање спољашњим узроцима у интерперсоналним односима Другом скалом обухваћени су индикатори самохендикепирања унутрашњим узроцима у интерперсоналним. Садржај ставки треће скале подразумјева самохендикепирање унутрашњим узроцима у ситуацијама постигнућа. Скале, као и упитник у цјелини, имају задовољавајућу репрезентативност, поузданост и хомогеност.

За мјерење перципиране социјалне подршке биће примијењена Мултидимензионална скала перципиране социјалне подршке (Multidimensional Scale of Perceived Social Support) Zimeta и сарадника (1988.), која је за потребе овог истраживања преведена с енглеског језика. Скала се састоји од дванаест тврдњи којима се мјери перципирана социјална подршка породице, пријатеља и важних других особа. Сваком извору социјалне подршке (породица, пријатељи и важне друге особе) намијењене су по четири честице, односно тврдње. Задатак је да се на љествици од 1 (уопште се не слажем) до 7 (потпуно се слажем) означи степен слагања са сваком тврдњом. У ранијим истраживањима (нпр. Canty-Mitchell i Zimet, 2000) утврђена је трофакторска структура скале, при чему су фактори одговарали изворима социјалне подршке. Већи резултат означава већи ниво перципиране социјалне подршке. Поузданост цијеле скале (Cronbach-алфа) у истраживању Canty-Mitchell i Zimet (2000.) била је 0,93.

Скала ЦМРС (CMRS) за зависнике у лијечењу је конструисана да мјери мотивацију и спремност за лијечење, те задржавање у лијечењу зависника о наркотицима. Инструмент мјери четири фактора: вањски утицаји за почетак лијечења и остајање у третману, унутарњи фактори за напуштање третмана, мотивација за мијењање и спремност на лијечење. Обухвата 18 ставки са петостепеним Ликертовим скалама за



одговоре.

С обзиром да се у испитивању користи више скала за сваку скалу ће бити израчуната поузданост односно Cronbach  $\alpha$  чија вриједност ће се упоредити са већ постојећим истраживањима. Након одређивања финалног броја честица потребно је за све резултате одредити да ли се дистрибуције резултата статистички значајно разликују од нормалне. То ће се утврдити Kolmogorov-Smirnov и Shapiro-Wilk тестом.

За квантитативну анализу резултата примијењиват ће се стандардни Статистички пакет за друштвена истраживања (СПСС) верзија 17.0. или новија. У статистичкој обради резултата примјењиват ће се стандардне методе дескриптивне статистике. За тестирање статистичке значајности разлике изабраних варијабли примјеним ће се  $\chi^2$ -тест. Статистичке хипотезе тестираће се на ниву од  $\alpha=0,05$ , односно разлика међу варијаблама сматраће се значајном ако је  $p<0,05$ . Од дескриптивних статистичких показатеља примјеним ће се мјере централне тенденције (аритметичке средине – АС) као и мјера дисперзије (стандардна девијација – СД).

За квалитативну анализу социјалне подршке и стабилности у лијечењу користиће се клинички интервју и метода фокус група.

Метода фокус-група је квалитативни облик истраживања који укључује групу дискусију о некој заданој теми. Основни циљ фокус-групе је да потакне дубинску дискусију којом ће се истражити вриједности или ставови испитаника према неком проблему или теми, односно разумјети и објаснити значења, вјеровања и културу која утиче на осјећаје, ставове и понашања индивидуа (Скоко и Бенковић, 2009). Фокус-група је метода групног интервјуирања у којем се интеракција дешава између модератора и групе те чланова групе, а то помаже да се открију информације и добију дубински увиди помоћу пажљиво дизајнираних питања и концептуализираног водича за фокус групу.

За ово истраживање би ова метода користила у продубљавању увида о:

- перцепцији социјалне подршке пацијената те
- њихове истрајности у лијечењу.

Укупно би било организовано осам фокус-група, по четири за сваку наведену тему. Четири би биле за пацијенте који се третирају амбулантно, а четири за лежече пацијенте на Одјелу за стационарни детокс. Групе би обухватале између 8-10 чланова. Конструисат ће се Водичи за фокус-групу у којем ће се налазити по пет питања за област коју желимо додатно квалитативно продубити.

*Научни допринос* планираних проучавања и истраживања, односно докторске дисертације, је у теоријском проучавању домаће и стране литературе о испитиваној појави и испитивању на клиничком узорку профила личности зависника о хероину, као и у могућности примјене резултата у лијечењу и превенцији болести зависности и других менталних поремећаја. Идентификовање значајних особина личности за настанак ових поремећаја допринијело би и препознавању ризичних и заштитних фактора те превенирање настанка ових поремећаја. Респектујући наведене приказе, запажања и чињенице можемо извести оцјену да је пријављена тема подобна за израду докторске дисертације.

Мр Нермана Мујчиновић је завршила студиј психологије у четворогодишњем



трајању, а затим постдипломски (четворосеместрални) студиј психологије стекавши звање магистар психолошких наука. Кандидаткиња је самостално објавила два научна рада и десетак стручних радова, а као коаутор још осам научно-стручних радова. Посједује радно искуство (око 16 година) углавном у разним областима примјене психологије: у здравству, социјалној заштити, образовању и форензичкој психологији. Поред клиничке процјене бавила се савјетовањем и психотерапијом како са појединцима, тако и са паровима и групама. Из тога произлази оцјена да је кандидаткиња подобна за израду докторске дисертације.

### 3. ОЦЈЕНА И ПРИЈЕДЛОГ

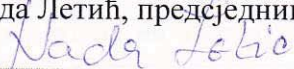
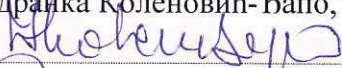

На основу анализе предложеног нацрта докторске тезе Комисија закључује:

- (а) да је предложена тема докторске дисертације релевантна за област клиничке психологије и психотерапије, социјалне патологије и здравствене психологије,
- (б) да ће предложени рад имати значајне теоријске и практичне импликације, и
- (ц) да кандидаткиња има све неопходне капацитете и компетенције да на успјешан начин реализује предложени нацрт.

Полазећи од свега наведеног предлажемо да Наставно-научно вијеће Филозофског факултета Универзитета у Бањој Луци одобри мр Нермани Мујчиновић израду докторске дисертације на тему: *"Профили личности, склоност према самохендикепирању и перцепција социјалне подршке зависника о хероину као предиктори истрајности у лијечењу"*

Комисија прихвата приједлог да се за ментора именује проф. др Нада Летић.

### ПОТПИС ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

1. Др Нада Летић, предсједник  

2. Др Јадранка Коленовић-Ђапо, члан  

3. Др Сања Радетић-Ловрић, члан  

4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_

ИЗДВОЈЕНО МИШЉЕЊЕ: Члан комисије који не жели да потпише извјештај јер се не слаже са мишљењем већине чланова комисије, дужан је да унесе у извјештај образложење, односно разлоге због којих не жели да потпише извјештај.