

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
ФАКУЛТЕТ:МЕДИЦИНСКИ



ИЗВЈЕШТАЈ
о оцјени урађене докторске тезе

ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ

На основу члана 149 Закона о високом образовању Републике Српске (Службени гласник Републике Српске број 73/10, 104/11 и 84/12) и члана 54 Статута Универзитета у Бањој Луци, Наставно-научно вијеће Медицинског факултета на сједници одржаној дана 28.01.2014, број рјешења 18-3-70/2014 донијело је одлуку о именовању комисије за оцјену и одбрану урађене докторске тезе *mg* Нере Зивлак-Радуловић, доктора медицине под називом „Карактеристике личности као предиктор криминогеног понашања зависника од алкохола „ у саставу:

1. Др Петар Настасић вандредни професор Факултета политичких наука у Београду, ужа научна област психијатрија, предсједник Комисије ,
2. Др Славица Ђукић –Дејановић, редовни професор Медицинског факултета у Крагујевцу, ужа научна област психијатрија, члан.
3. Др Марија Бургић –Радмановић, редовни професор Медицинског факултета у Бања Луци ужа научна област психијатрија, члан.

Након детаљног прегледа урађене докторске дисертације кандидата *mg* Нере Зивлак-Радуловић, именована комисија Наставно-научном вијећу Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци и Сенату Универзитета у Бањој Луци подноси сљедећи извјештај:

1. УВОДНИ ДИО ОЦЈЕНЕ ДОКТОРСKE ТЕЗЕ

Докторска теза кандидата *mg* Нере Зивлак-Радуловић, доктора медицине, написана је латиничним писмом (Фонт Times New Roman, величина 12, проред 1,5) и штампана на А 4 формату. Теза је написана прегледно, јасно и језички коректно на 173 странице уз цитирање 210 научних референци. Садржи 71 табелу.

У складу са методологијом писања научноистраживачких радова докторска теза садржи осам поглавља: 1. Увод 2. Теоријске основе истраживања, 3. Методолошки оквир истраживања, 4. Резултате истраживања, 5. Дискусију, 6. Закључке, 7. Литературу, 8. Додатке. На крају докторске тезе је је биографија кандидата.

2.УВОД И ПРЕГЛЕД ЛИТЕРАТУРЕ

Уводни дио са прегледом литературе тј навођења референци је на 53 стране и детаљно даје преглед стања у науци и пракси у вези са феноменом агресије и агресивног понашања, личношћу и зависношћу од алкохола из којих произилази насиље у породици. На крају уводног дијела је дат преглед искустава у третману насиља у породици у нашем окружењу и шире. Акцент се ставља на индивидуализацију третмана прилагођеног проблематици али и личности.

У уводном дијелу кандидат говори о насиљу које је постало у нашем окружењу у последње вријеме врло актуелно јер се о њему отвореније говори а покушавају се наћи и начини за његове рјешавање. СЗО потенцира истраживања на овом подручју која би могла допринети прије свега разумјевању а потом и бољем рјешавању ове тешке проблематике Посебна пажња се у овом раду посвећује се насиљу у породици проузрокованом зависношћу од алкохола уз пратеће елементе незаобилазне структуре личности. Усвајањем Закона о заштити од насиља у породици у Републици Српској направљени су заштитни механизми с којима се предлажу начини интервенција када су у питању починиоци насиља између осталог и зависници од алкохола. Кандидат разматра да ли су исти третмани адекватни за све зависнике од алкохола или их ипак треба индивидуализовати и боље осмислити да би дали адекватније резултате тј спријечили рецидив насиља.

Циљ истраживања ове докторске тезе осмишљен је на сљедећи начин а то је:

1. Утврдити својства личности и специфичности персоналних карактеристика зависника од алкохола који испољавају криминогено понашање.
2. Утврдити могућност предикције и превенције рецидива криминогеног понашања кроз израду терапијских смјерница и предлагање одговарајућег начина санкционисања кроз правни систем.

Да би нас боље увео у ову тему кандидат расчлањује феномен насилног понашања и покушава да објасни шта је то агресија и агресивно понашање.

Наводећи различите теоретске концепте разматрања агресивног понашања кроз историју видљиво је да су постојале различите врсте теорија од којих инстинктивистичке теорије виде агресију као нагон, друге као условни рефлекс на утицај околине дакле као нешто што је научено, стечено и условљено. Трећи сматрају да је услов за агресију фрустрација а четврти наводе да је билошки условљена. Као другу битну ставку у прегледу литературе кандидат наводи историјски преглед размишљања од криминалној личности спремној за агресивно понашање гдје се такође виде различити начини размишљања о узроцима криминалног понашања (биолошки, социјални, психолошки).

Повезујући све факторе у етиологији насиља кандидат кроз литературу наводи везу психопатологије злоупотребе супстанци као учестало присутне у испољавању криминогеног понашања Прегледом навода литературе кандидат наводи везу између алкохола, личности и криминогеног понашања. У навођењу фактора личности се посебно издваја импулсивност као црта личности која и води ка злоупотреби алкохола и других супстанци а с друге стране импулсивност води и ка испољавању криминогеног понашања. Оно што је посебно важно и што кандидат и наводи кроз литературу је да се што раније крене са злоупотребом алкохола виши је ниво импулсивности тј могућности испољавања агресивног понашања.

У навођењу литературе посебно значење са кандидата има истраживање које је радила Жарковић Палијан (2004) која је такође испитивала разлике између зависника о алкохолу починиоца и непочиниоца кривичних дјела. У том истраживању није нађен код починиоца кривичних дјела ни један значајан предиктор манифестне агресивности тј нити једна психопатолошка варијабла тестирањем по ММРІ. То истраживање је потврдило да код алкохоличара који нису починили кривично дјело постоји склоност ка конверзивном реаговању а не постоји бизарност у мишљењу. С друге стране је нађено више социопатолошких обиљежја код починиоца.

На крају кандидат објашњава кроз навођење литературе феномен насиља у породици, могућности и ефикасности свих облика превенције кроз рану превенцију злоупотребе супстанци, могућности терапијских интервенција у третману зависника и на крају мјере обавезног лијечења о алкохолу кроз законске обавезе. Посебна пажња је усмјерена на праксу изрицања алтернативних санкција у смислу усклађености са индивидуализацијом третмана. Кандидат наводи да је изрицање ових санкција тренд у развијеним земљама свијета о чему говоре и мишљења стручњака Вијећа Еуропе на основу метанализе низа евалуацијских истраживања.

Већи дио навода или пасуса праћен је одговарајућим референцама било историјског прегледа ове проблематике и истраживања на том подручју до новијих референци и навода из литературе који говоре у прилог још увијек недовољне истражености ове комплексне проблематике .

3. МАТЕРИЈАЛ И МЕТОД РАДА

Изабрана методологија је усклађена са циљем истраживања и описана је на 5 страница текста.

Истраживање је обављано на одјељењу за болести зависности Клинике за психијатрију Бања Лука у току 2012 и 2013 године међу циљном популацијом зависника од алкохола. Изабране су двије групе испитаника. Једна група испитаника је била експериментална и сачињавали су је испитаници који су испољавали криминогено понашање-насиље у породици а друга скупина испитаника су били они за које није било ове врсте података.

Да не би било утицаја на крајње резултате у истраживање нису укључени испитаници: са тежим тјелесним обољењима, зависници са истовременом злоупотребом и других супстанци, са израженим органским промјенама, са дијагнозом другог психијатријског поремећаја, антисоцијалним поремећајем личности и оштећеном интелигенцијом. Ови фактори повећавају могућност за испољавање агресивног понашања па би крајњи резултати били неодговарајући.

Кориштени мјерни инструменти су били структурисани упитник за опште податке, упитник за алкохолну анамнезу, упитник за процјену социопатског понашања, (ова скала препоручена је за употребу у психијатријским истраживањима од стране експерата СЗО). Кроз ову скалу истраживани су проблеми током школовања, сукоби са законом, бијег преко ноћи из родитељског дома, радни проблеми, породични проблеми, агресивност, лагање итд. У свакој категорији је постављено питање да ли је присутни проблем постојао и прије настанка алкохолизма. Позитивни одговор да је проблем настао током развоја зависности од алкохола говори у прилог социопатизирајућег утицаја развоја зависности од алкохола. Minnesota Multifactor Personality Inventory (MMPI-202) или тест за процјену личности је захтјевао анализу клиничког психолога. Овај тест има 202 итема којим је обухваћен простор од 8 патолошких карактеристика личности а уједно садржи и три контролне скале. Скале су: скала хипохондријазе, депресије, хистерије, психопатске девијације, параноје, психастеније, шизофреније, хипоманије. Контроле скале су биле Л скала-лагања тј социјалне пожељности одговора, Ф скала атипичног понашања и К скала агравације –дисимулације.

Кандидат је у истраживању користио још једну скалу која је посебно значајна за утврђивање једне од карактеристика личности која испољава агресивно понашање а то је импулсивност. Ова скала је кориштена у многобројним истраживањима током дугог низа година и дала је свој допринос у бројним научним истраживањима када се ради ова врста процјене.

Примјењене методе које је користио кандидат су адекватне и савремене. Испитивани параметри су дали довољно елемената за адекватно закључивање а није било промјене направљеног плана истраживања. Добивени резултати су јасно приказани, логични и корисни.

Кроз резултате је показано да ова докторска теза има свој научни допринос јер нам открива карактеристике личности зависника од алкохола који чешће почињавају насиље. Практични допринос ове докторске тезе је због давања приједлога за боља рјешења када су у питању сви облици превенције

Статистичка обрада података је адекватна. Кориштени су дескриптивна (фреквенце и проценти) и аналитичка статистика (Т-тест и анализа варијансе). Статистичку обраду података је радио статистичар професионалац са искуством на пољу психологије личности. У оквиру овог истраживања резултати су анализирани програмом SPSS 11.5 на неколико нивоа. Анализиране су статистичке значајне разлике на нивоу 0,05 и 0,01.

4. РЕЗУЛТАТИ И НАУЧНИ ДОПРИНОС ИСТРАЖИВАЊА

Добијени резултати су приказани на 64 стране а анализирани кроз дискусију на 19 страна. Дискусија показује способност кандидата да синтетизује податке, разматра резултате, доводи их у међусобну везу и упоређује са доступним подацима из новије литературе.

Током истраживања је уочљив податак да је код починиоца тј особа које испољавају криминогено понашање уочљив ранији контакт са алкохолом и то најчешће под утицајем породице. Кад је у питању категорија година када се десило прво опијање постоји статистички значајна разлика између починиоца и непочиниоца зависника од алкохола на нивоу $P < 0,05$. Такође је утврђено да је током лијечења врло битна улога Куба лијечених алкохоличара у спречавању рецидива посебно код починиоца дјела у односу на непочиниоце јер непосјеђивање Клуба доводи до рецидива. Статистичка значајност је а нивоу $P < 0,028$ ($P < 0,05$)

Кандидат је кроз испитивање социопатског понашања доказао да није било социопатизирајућег утицаја алкохола али су биле присутне статистички значајне разлике између групе починиоца и непочиниоца у многим категоријама социопатског понашања (школски проблеми: маркирање у школи $P = 0,014$, сукоб са наставницима $P = 0,05$, укор $P = 0,027$, слаба оцјена из владања $P = 0,027$., проблеми са законом: почињење 2 или више саобраћајних прекршаја $P = 0,022$, почињење 4 или више саобраћајних прекршаја $P = 0,001$, тужба због физичког обрачунавања $P = 0,000$, ремећење јавног реда и мира $P = 0,000$., бијег из родитељске куће $P = 0,027$, породични проблеми тј судски спор са чланом породице $P = 0,015$, агресивност кроз употребу неког предмета или оружја $P = 0,014$, физичко обрачунавање са брачним партнером $P = 0,000$, изгреди на јавном мјесту $P = 0,001$.)

Тестирањем кроз ММПИ тест кандидат је показао статистички значајну разлику између групе починиоца и непочиниоца када су у питању црте личности на нивоу $P = 0,006$ на субскали психопатске девијације.

Ова субскала иначе мјери емоционалну незрелост, импулсивност и антисоцијално понашање. Напријед добивеним резултатима кандидат је потврдио хипотезу да зависнике од алкохола починиоце дјела карактерише ова одлика личности на основу које је могуће предвидјети будуће криминогено понашање. Додатни доказ хипотезе која је постављена је потврђен и кроз Баретову скалу импулсивности тј утврђена је статистички значајна разлика између починиоца и непочиниоца (когнитивна импулсивност $P = 0,020$, моторна импулсивност $P = 0,05$ и расутог пажње $P = 0,05$.)

На основу добијених резултата кандидат је дао и препоруке што је потврдило утицај овог истраживања на практична стручна рјешења. Препоруке кандидата су сљедеће:

а. Појачати рад на примарној превенцији злоупотребе алкохола посебно са ризичним популацијама ради превенције раног пијења и могућег развоја зависности од алкохола.

б. Рад у оквиру секундарне и терцијарне превенције прилагодити и индивидуализовати. Осим третмана кроз Клуб лијелених алкохоличара који треба бити континуиран потребно је са починиоцима радити и на контроли импулсивности кроз додатну психосоцијалну интервенцију.

ц. Приликом изрицања мјера обавезног лијечења судије би требале тражити да се процјени насилник од стране стручног лица. Такође требало би да мјера траје довољно дуго и да је проводе професионалци обучени за ове врсте третмана. Из напријед наведеног разлога потребна је едукација судија на ову тему.

д. Баретова скала импулсивности се показала као добра у предикцији будућег криминогеног понашања.

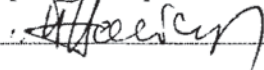
5. ЗАКЉУЧАК И ПРИЈЕДЛОГ

Докторска теза „Карактеристике личности као предиктор криминогеног понашања зависника од алкохола“ израђена је у складу са образложењем које је кандидат приложио приликом пријаве тезе. Теза је урађена по правилима и принципима израде научноистраживачког рада. Теза је методолошки добро постављена а материјал је статистички адекватно обрађен. Закључци су засновани на релевантним чинјеницама. Резултат је оригиналног, стручног и научног рада кандидата а вриједност се огледа кроз практичну примјењивост добијених резултата.

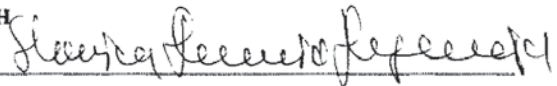
Комисија за оцјену урађене докторске тезе једногласно даје позитивну оцјену докторске тезе под називом „Карактеристике личности као предиктор криминогеног понашања зависника од алкохола“, кандидата мг Нере Зивлак-Радуловић и предлаже Научнонаставном вијећу Медицинског факултета и Сенату Унверзитета у Бањој Луци да прихвати овај извјештај и омогући кандидату да своју тезу јавно брани.

ПОТПИС ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

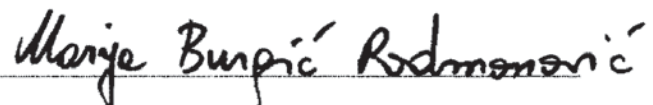
1. Проф др Петар Настасић ,предсједник

_____ 

2. Проф др Славица Ђукић- Дејановић,
члан

_____ 

3. Проф др Марија Бургић –Радмановић,
члан

_____ 

Бања Лука, Крагујевац, Београд,

фебруар 2014