

**ИЗВЈЕШТАЈ**  
**КОМИСИЈЕ О ПРИЈАВЉЕНИМ КАНДИДАТИМА ЗА ИЗБОР У ЗВАЊЕ**

**I ПОДАЦИ О КОНКУРСУ**

Конкурс објављен: 05.12.2012.године  
Ужа научна/умјетничка област: КЛИНИЧКА ПСИХОЛОГИЈА И ПСИХОТЕРАПИЈА  
Назив факултета: Филозофски факултет  
Број кандидата који се бирају: 1  
Број пријављених кандидата: 1

**II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ**

Први Кандидат

**1. Основни биографски подаци**

Име, средње име и презиме: Нада (Васелије) Летић  
Датум и мјесто рођења: 04.01.1958. у Теслићу  
Установе у којима је била запослена: Здравствена станица ИНА-Рафинерија нафте Сисак, Неуропсихијатријско одјељење Опште болнице у Добоју, Клиника за дјечије болести Универзитетског Клиничког центра у Бањој Луци, Филозофски факултет у Бањој Луци.  
Звања/ радна мјеста: клинички психолог, доцент за ужу научну област: Клиничка психологија и психотерапија на Филозофском факултету у Бањој Луци.  
Научна/умјетничка област: Психологија  
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима: Друштво психолога РС, Друштво психолога Србије.

**2. Биографија, дипломе и звања**

Основне студије:

Завршила студије психологије на Филозофском факултету У Београду.  
Назив институције: Филозофски факултет Универзитета у Београду.  
Мјесто и година завршетка: Београд, 1982.

Постдипломске студије:

Завршила постдипломске студије психологије на Филозофском Факултету у Сарајеву  
Назив институције: Универзитет у Сарајеву-Центар за интердисциплинарне постдипломске студије.  
Мјесто и година завршетка: Сарајево, 2004. година  
Назив магистарског рада: „Психолошки профил дјете обољеле од дијабетеса у функцији психосоцијалне подршке“  
Ужа научна/умјетничка област: Клиничка психологија и психотерапија

Докторска дисертација:

Одбранила докторску тезу под насловом *"Породица и психопатолошка испољавања у адолесценцији, под менторством Проф. др Спасеније Теранић, одбранила је 2007. године на Филозофском факултету у Бањој Луци.*

Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање и период):

Од школске 2001/2002. године ангажована је на Одсјеку за психологију Филозофског факултета у Бањој Луци као асистент-сарадник на предметима Психопатологија дјетињства и младости и Психодијагностика. Од школске 2003/2004. ангажована је као виши асистент на предметима Психопатологија дјетињства и младости и Психодијагностика. Од школске 2008/2009 до 2012. ангажована је као доцент, а од марта 2012, запослена је као доцент на предметима уже научне области Клиничка психологија: предмети Психопатологија дјетињства и младости и Психодијагностика, Примијењена психологија у здравству, Клиничка процјена дјеце и омладине, Увод у породичну терапију.

### 3. Научна/умјетничка дјелатност кандидата

#### 1. Радови прије последњег избора/реизбора

Упериоду од 2002 до 2006. године Др Нада Летић објавила је следеће научне радове у часописима:

1. "Психолог у Тиму за дијабетес дјеце и адолесцената", објављено у часопису Дијабетес-Информатор, бр.1, август 2002, године Бања Лука.
2. "Батерија радионица за рад са родитељима малољетних делинквената" објављено са др Весном Поповић у Приручнику Социо-едукативни и алтернативни програм са малољетним преступницима, Група аутора у издању Центра за социјални рад Бања Лука и Требиње, 2003.године
3. "Искуства у раду са дјецом родитеља који су починили суицид" објављено са проф. др Јованом Савићем и мр Стојанком Декић у њемачком часопису Suizid prevention, 2002.
4. "Превенција насиља у породици" објављено са Љ. и Н. Доронтић у часопису *Актуелности*, Удружење стручних радника социјалне заштите Србије, Београд бр.5-6/2004.
5. "Квалитет живота хронично болесне дјеце", "Значај боравка родитеља уз дијете током хоспитализације", "Психолошки фактори и дијабетес", објављено у зборнику радова *„Болница-пријатељ дјетета у Босни и Херцеговини“* (искуства из пројекта), Сарајево, 2004.
6. "Превенција менталних поремећаја код дјеце и омладине обољеле од дијабетеса" и "Значај контаката и раних искустава мајка-дијете током хоспитализације", објављено у часопису, *Scripta Medica*, Радови и сажети са Првог конгреса доктора медицине Републике Српске, 2007.

Радови послје последњег избора/реизбора

**Оригинални научни рад часопису међународног значаја – 8 бодова:**

Летић, Н. (2008). Psychological profile of children who suffer from diabetes and their need of psycho-social support. Sweden: Children and youth in the aftermath of war in Bosnia and Herzegovina. Universitet: Department of Child and Adolescent of Clinical Sciences. (15-19).

У овом раду разматран је проблем психолошког функционисања дјете обољеле од дијабетеса, а која се лијече на Клиници за дјечије болести у Бањој Луци. У оквиру болничке студије испитано је 30 дјете обољеле од дијабетеса и 60 дјете која су краткотрајно хоспитализована ради медицинских претрага или неког од акутних стања болести. Подаци су прикупљени пажљиво одабраном батеријом тестова за ову намјену, а затим квантитативно и квалитативно анализирани. Интелектуална развијеност, школски успјех и понашање дјете обољеле од дијабетеса не разликују се у односу на здраве вршњаке. Дјете са дијабетесом показала су специфичан тип реактивности на тестовима (изразито ниски резултати на скалама неуротичности и високи на скали повјерења), што се теоријски уклапа у психосоматски тип реакције. Дјете обољела од дијабетеса показују тенденцију ка развоју интровертне структуре личности и извјесном нивоу пасивности. Обољела дјете која су лијечена од понављајућих хипогликемијских кома у предшколском периоду живота, током школовања испољавају ниже интелектуалне способност и слабији школски успјех, што се показало и у сличним студијама. Испитиване групе дјете различито перципирају будућност и избор занимања. Дјете са дијабетесом показују изразиту тенденцију ка помагачким занимањима (позив медицинске сестре, лекара, фармацеута...). Неповјерљиви су према будућности истичући болест као „ометајући и ограничавајући фактор“. Здраве вршњаци усмјеравали су своја професионална интересовања према врло широком и разноврсном опсегу занимања и са знатном оптимистичнијим ставовима и очекивањима од будућности.

У овом раду испитивани су и ставови родитеља према дјети с дијабетесом. Идентификовани су оптимални, хиперпротективни и занемарујући ставови. Најмање компликација имала су дјете родитеља са оптималним ставовима, док су акутне и хроничне компликације основне болести знатно чешће код дјете од родитеља са занемарујућим и хиперпротективним ставовима. У овом раду се показало да су занемарујући ставови најчешће повезани са ниским социо-економским стањем породице, незапослености и нижим образовним нивоом родитеља, удаљености од здравствених установа и недобољној едукованости о основној болести. Дјете родитеља са хиперпротективним ставовима показивала су значајну личну несигурност, ниже самопоуздање и слабију самоконтролу болести. Ови родитељи су и сами показивали више несигурности. Они дуже одржавају и подржавају зависнички однос дјете о родитељима, касније подржавају осамостаљивање уопште а посебно када је питању подучавање самоконтроли болести.

ISSN:0349-0815

Report No 3.

**Научни рад на скупу националног значаја, штампан у цјелини – 3 бода**

Летић, Н. (2008). Породица и психопатолошка испољавања код адолесцената. Бањалучки новембарски сусрети-Наука, култура и идеологија, Књига 9, Том II, стр. 235-247 Бања Лука: Филозофски факултет Универзитета у Бања Луци.

Ауторица овог рада је испитивала повезаност психопатолошких испољавања код адолесцената са значајним социодемографским обиљежјима породице и потенцијалним изворима породичног стреса. Већина психолошких теорија означава породицу са адолесцентима као најкомпликованију фазу животног циклуса породице и значајан фактор развоја нормалности, али и патологије. Породица утиче на појаву психопатолошких испољавања преко неадекватне и недовољне комуникације, учесталих конфликта, хроничних и тешких болести, ниског социоекономског статуса и других потенцијалних извора стреса.

Испитивањем је обухваћен 671 адолесцент узраста од 11-18 година из 7 општина Републике Српске, у основним и средњим школама. Примењен је упитник везан за личне и породичне податке адолесцента, изворе породичног стреса и Скала самопроцјене адолесцената (YSR-Youth self Report) прилагођена нашој популацији. Подаци су квалитативно анализирани и обрађени у оквиру статистичког пакета SPSS-Windows 12.00.

Резултати истраживања показују да су најзначајнији извори породичног стреса: трајно поремећени породични односи унутар породице и присуство болести зависности код неког од чланова породице што је значајан ризико фактор за психопатолошка испољавања адолесцената. У узорку од 671 испитаника 70,5% адолесцената је доживјело барем једно стресогено искуство, а неки чак и до осам. Подаци указују да су породични стресори значајно повезани са психопатолошким испољавањима и то више из групе интернализујућих (20%) у односу на групу екстернализујућих (15,9 %). Породични стресори који су доминантно унутрашњи разједињују породицу, док вањски стресори углавном уједињују и окупљају породицу око заједничког проблема. Подаци истраживања указују на сличне вриједности и у другим срединама које нису биле захваћене ратом. Reutter, M., 1993). Психопатолошка испољавања заступљена су више у средњој адолесцентној доби (15-18 година) у односу на рану (11-14 година). Подаци показују да су адолесценткиње осјетљивије, чешће и интензивније реагују на унутрашње стресоре, али ова разлика није статистички значајна. По учесталости јављања стресора ранг листа пет најзаступљенијих указује на интеракцију вањских и унутрашњих стресора: материјална презадуженост родитеља, учестали конфликти родитељ-adolесцент, стамбени проблеми, учестали конфликти адолесцент-браћа/сестре и губитак запослења родитеља).

ISBN 978-99938-34-93-9

#### **Научни рад на скупу међународног значаја, штампан у цјелини –6 бодова**

Летић, Н.(2009. Васпитни стилови родитеља и психопатолошка испољавања адолесцената: Зборник радова са Првог конгреса психолога БиХ у Сарајеву са међународним учешћем (196-206).

Ауторка у овом раду ставља нагласак на васпитне стилове родитеља, а у склопу опште атмосфере у породици. Васпитни стилови родитеља значајно одређују развој и психичку стабилност адолесцената уважавајући њихове биолошке предиспозиције и потребе. Симптоми код адолесцената најчешће произилазе из немогућности да испуне

превисока очекивања родитеља и притисака социјалног окружења, те углавним имају реактивно адаптивну улогу.

Истарживана је повезаност васпитних стилова родитеља и психопатолошких испољавања адолесцената. Испитивањем се, такође, провјераване разлике адолесцената у погледу пола, узраста и психопатолошких испољавања, као и разлике између адолесцената који живе у потпуним и непотпуним породицама (нарушена структура најчешће услед губитка оца или развода). Испитивањем је обухваћено 384 женског и 237 испитаника мушког пола, узраста од 11-18 година. Примјеђена је батерија тестова прилагођена потребама овог истраживања.

Васпитни стилови родитеља и психопатолошка испољавања код адолесцената су узајамно повезани. Резултати истраживања показују да су васпитни стилови оца и мајке: одбацивање, презаштићавање, недоследност и емоционална топлина статистички значајно повезани са психопатолошким испољавањима. Нема статистички значајне разлике између адолесцената мушког и женског пола, али је евидентна разлика између узрасних група.

Адолесценти који живе у непотпуним породицама изложенији су ризику факторима за психопатолошка испољавања у поређењу са адолесцентима који живе у потпуним породицама. Мултипла регресиона анализа даје модел који објашњава 34% варијансе стилова у потпуним породицама и 40% у непотпуним. У настанку психопатолошких испољавања потребно је узети у разматрање и друге факторе који се односе на особине личности и темперамент адолесцента, као и утицаје средине. Васпитни стилови: одбацивање, ниска емоционална топлина и недоследност родитеља су статистички значајно повезани како са општим психопатолошким испољавањима тако и са интернализујућим и екстернализујућим групама синдрома.

Презаштићавање од старне мајке статистички је значајно повезано са психопатолошким испољавањима код адолесцената из групе интернализујућих синдрома, и то посебно код адолесцената са психосоматским реакцијама.

На основу резултата истраживања идентификовани су васпитни стилови који су доминантно заступљени код родитеља чији адолесценти испољавају симптоме:

1) из групе интернализујућих синдрома (анксиозност, депресивност и психосоматске реакције): су одбацивање, ниска емоционална топлина и презаштићавање.

2) из групе екстернализујућих синдрома (поремећаји понашања, кршење друштвених норми, агресивни облици понашања): су одбацивање, ниска емоционална топлина и недоследност. Добијени модели предикције васпитних стилова и психопатолошких испољавања објашњавају 30-40 % заједничке варијансе, што упућује на значајност других фактора као што су особине и темперамент адолесцената и утицаји из социјалног окружења.

ISBN 978-9958-588-28-0

#### **Научни рад на скупу међународног значаја, штампан у цјелини – 6 бодова**

Драгишић, Т. и Летић, Н. (2012). Квалитет живота пацијената обољелих од малигних болести: Зборник радова Другог конгреса психолога БиХ са међународним учешћем у Бањој Луци (361-367).

Ауторке су испитивале квалитет живота пацијената обољелих од малигних болести с обзиром на основне демографске карактеристике. Познато је да су обољели од малигних болести склонији психичким и емоционалним промјенама више од пацијената обољелих од других болести, због тежине саме болести, терапијских поступака и процедура, као и

неизвијесности исхода лијечења. Савремени приступи лијечењу су мултидисциплинарни и омогућавају знатно продужење живота болесника и/или изљечење уважавајући квалитет живота обољелог. Постоји више дефиниција и модела о квалитету живота, али већина истиче значај субјективног доживљавања властитог живота, карактеристика личности и специфичног животног искуства у објективним околностима у којима особа живи.

Узорак је пригодан и обухватио је 461 хоспитализована пацијента узраста од 18 до 85 година, а који су болнички лијечени на клиникама Клиничког центра Бања Лука. Обухваћено је 210 мушких и 251 женских испитаника.

Инструменти који су кориштени у проведеном истраживању су „Упитник о квалитету животу“ (The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF, World Health Organization, 2004) и упитник о демографским карактеристикама испитаника. Испитивање је обављено током 2010-те године и кориштен је индивидуални приступ. Резултати указују да постоји статистички значајна разлика између нивоа образовања и квалитета живота обољелих (физичког, психичког и срединског домена). Такође, постоји статистички значајна разлика између породичног статуса обољелих и квалитета живота (домен социјалних односа и срединских фактора). Резултати указују на статистички значајну разлику између врсте малигног обољења и квалитета живота пацијената (физички, психички и средински домен, као и квалитета живота и компликација основне болести у виду „метастаза“ (домен социјалних односа и средине и физичког здравља). Резултати указују на сложеност и специфичност испитиване појаве у којој се примјећује субјективност и јединственост личног квалитета живота појединца, као и потреба за превентивним програмима који би били усмјерени на побољшање квалитета живота обољелих од малигнух болести у свеобухватном третману палијативне његе и психолошке подршке.

ISBN 978-99955-721-0-5

#### **Научни рад на скупу међународног значаја, штампан у цјелини – 6 бодова**

Папић,И., Српа,Ј и Летић,Н. (2010). Функционалност обитељи које имају школско дијете са посебним потребама-постер презентација. XVII Дани психологије у Задру. Задар: Филозофски факултет.

Овај рад је настао као резултат сарадње на психолошким пословима са родитељима и дјецом са посебним потребама. Сврха овог истраживања је била да се боље упознају и разумију породице које имају дијете са посебним потребама. Спроведено истраживање даје увид у тренутно функционирање породица које имају дијете са посебним потребама што може резултирати бољом и адекватнијом помоћи и подршком овим породицама.

Мјерене димензије функционалности су: флексибилност, кохезивност и кохерентност. У истраживању је учествовало 60 потпуних породица: 30 које имају здраво дијете (контролна група) и 30 које имају дијете са посебним потребама (експериментална група), школског узраста (6-14 година). Упитнике су попуњавали мајка и отац, а психолог је био присутан током попуњавања упитника. Групу породица са хендикепираним дјететом су сачињавали родитељи чије је дијете боравило на стационарном или амбулантном хабилитационом третману у Заводу за физикалну медицину и рехабилитацију у Бања Луци. Родитељи који су учествовали у истраживању имају дијете којем је постављена дијагноза церебралне парализе или дистрофије. Такође, ове породице су укључене у свеобухватни хабилитациони третман дуги низ година, између осталог они су корисници групе за психосоцијалну подршку. Група породица са неометеним дјететом

је одабрана у основним школама у Бања Луци. Упитник се састојао из основних демографских питања, скале осјећања породичне кохерентности (FSOC), скале породичне флексибилности и кохезивности (FACES IV) те скале односа породице према кризи (F-COPS).

Резултати су показали да обије групе породица најчешће користе редефинисање као начин превазилажења кризе. Статистички значајна разлика између двије групе постоји по питању мобилисања чланова породице ка тражењу и прихватању помоћи. Породице које имају дијете са посебним потребама чешће траже помоћ првенствено од здравствених институција, центара за социјални рад те разних група за подршку. Анализа резултата унутар експерименталне групе показује да мајке које имају дијете са посебним потребама најрјеђе користе обезбијеђивање социјалне подршке док очеви најрјеђе трагају за духовном подршком. Такође резултати показују да мајке рјеђе користе социјалну подршку него очеви.

У поређењу са контролном групом, ове породице показују нижи степен и породичне кохезивности и породичне кохерентности. По питању породичне флексибилности постоји статистички значајна разлика. Овим радом стиче се потпунији увид у специфичне потребе породица са дјецом са посебним потребама што омогућава примјену одговарајућих интервенција, терапија и психосоцијалне подршке да би се на тај начин превенирала потенцијална психопатолошка испољавања као код дјете тако и код родитеља, и одржала сфункционалност ових породица.

ISBN 978-953-7237-65-3

#### **Научни рад на скупу међународног значаја, штампан у цјелини – 6 бодова**

Спремо, М, Марковић, Т. и Летић, Н. (2012). Неуобичајени ставови и навике у исхрани адолесцената. Зборник радова (у штампи) са Трећег међународног конгреса психијатара Бих са међународним учешћем у Тузли.

У овом раду нагласак се ставља на све присутније проблеме у исхрани током адолесцентног периода, као и на препознавање специфичности у понашању везаних за ову проблематику. Испитано је 610 адолесцената (360 дјевојака и 250 дјечака) узраста од 14 до 18 година. Од важнијих догађаја који су у корелацији са поремећајем навика и ставова у исхрани је развод родитеља и долазак маћехе или очуха у току посљедње године дана. Израженије неуобичајене ставове у исхрани испољавају дјевојке: незадовољније су тјелесним изгледом, чешће примјењују дијете за мршављење, имају израженије осјећање туге и више се усамљују, немају навiku узимања доручка и ужине, квалитет свога живота оцјењују слабијим, а околина их процјењује „старијима“. Промјене у ставовима и навикама у исхрани могу довести до промјена у перцепцији тијела и расположења што може довести до настанка неких облика поремећаја у исхрани који дуго и често остају непрепознати.

Зборник у штампи.

#### **Научна критика и полемика у националном часопису - 3 бода**

Летић, Н.(2012). Приказ и осврт на књигу: Ђеранић, С.(2011). Клиничка процјена личности и способности. Источно Сарајево, Завод за уџбенике и наставна средства. *Радови* 15 (2012), (189-193).

Ауторка у овом раду ставља нагласак на значај изласка из штампе овог драгоценог и корисног уџбеника, у првом реду за студенте психологије, али и за студенте и стручњаке

других сродних области. Потреба за стручним текстом из ове области присутна је дуго времена. Студенти су, од оснивања Одсека за психологију, учили из уџбеника које су написали аутори из бивших југословенских република. Књига "Клиничка процјена личности и способности" садржи уџбеничку грађу за студенте првог и другог циклуса студија психологије. Ово је прва књига која се бави питањима клиничке процјене, а која је настала и објављена на нашим просторима. Ауторица, професорица Спасенија Ђеранић, објединила је у овој књизи своје богато клиничко, истраживачко и педагошко искуство, те значајно допринијела развоју клиничке психологије код нас.

Књига је усклађена са програмом предмета под називом „Психодијагностика“, „Клиничка процјена“ или „Клиничка психологија II“, а који се изучава у оквиру студија психологије. У досадашњој литератури и пракси коришћен је термин психодијагностика, јер је процес везан за примијењену психологију у здравственим установама и уску сарадњу са стручњацима медицинске струке. Професорица Ђеранић, пратећи и уважавајући савремене токове науке и друштвених токова, користи термин клиничка процјена за истоимену тематику. Овај појам представља шири појмовни оквир у односу на појам

психодијагностика који је примарно усмјерен на психопатолошке појаве. Појам клиничка процјена указује на савремене тенденције у клиничкој психологији које истичу значај процјене здравих снага у личности појединца, па често и надпросјечних и супериорних. Тако схваћена клиничка процјена присутна је у све бројнијим аспектима људског функционисања и представља једну од најкомплекснијих и најодговорнијих професионалних активности у оквиру психологије.

У садржај књиге, на 224 странице, интегрисане су најсавременије информације из домаће и стране литературе из области клиничке психологије. Многобројни, јединствени примјери из клиничке праксе са наших простора дали су животност сложеном, обимном, а понекад и напорном градиву и помажу читаоцу да лакше и успјешније интегрише теорију са клиничком праксом, али и да садржај учини привлачним и препознатљивим. Већина поглавља су настала синтезом психолошких теорија и клиничке праксе и прилагођена су наставном процесу. Садржајем уџбеника обухваћено је 22 тематске цјелине. Уведено је неколико нових поглавља у односу на уџбеник проф. Бергера: „Психодијагностика“ који је дуги низ година био једини и основни уџбеник из ове области. Поглавља која су и до сада изучавана освјежена су новијим резултатима истраживања и савремене праксе.

Књига садржи два додатка, илустрована са неколико сликовних приказа појединих образаца за оцјењивање и интерпретацију резултата (А и Б). То омогућава, поред визуелне представе и упознавања тестовног материјала, потпуније разумијевање појединачног случаја и тумачење резултата (А и Б додатак).

Књига је писана јасним и разумљивим језиком са многобројним примјерима из клиничке праксе што представља посебну вриједност и чини је прикладном за клиничку праксу као и за ширу употребу. Истовремено је и богат извор информација и знања за стручњаке из уско специјализованих области клиничке психологије (на примјер, поглавље о Роршаховој техници). Уџбеник ће, поред студената којима ће значајно олакшати учење, моћи да користе запослени психолози у здравственим установама, центрима за социјални рад, форензичкој пракси, и другим областима гдје је своје мјесто, у послеријатном периоду, пронашла клиничка психологија. Овај уџбеник је обогатио клиничку



психологију као научну дисциплину и сигурно ће значајно допринијети њеном развоју и популаризацији на нашим просторима.

ISSN 1512-505 X

**Научни рад на скупу националног значаја, штампан у цјелини – 3 бода**

Летић, Н.(2010). Психолошки аспекти дјецe која ступају у брачне и ванбрачне заједнице. Проблеми и ризици малољетничких бракова. Бања Лука: Омбудсман за дјецу Републике Српске.

У овом раду аутор ставља нагласак на развој адолесцентне сексуалности и потенцијално ризична понашања која су начешће повезана са њом. Рад је усмено презентован на интердисциплинарном скупу стручњака из различитих области из РС. Рано ступање у сексуалне односе често је повезано са раним ступањем у ванбрачне и брачне заједнице које за посљедицу могу имати здравствене, психосоцијалне и друштвене потешкоће. Различити аутори тврде да рано сексуално искуство у адолесценцији није изолован догађај и да је повезан с другим ризичним понашањима с могућим непосредним и дугорочним посљедицама.

У нашим породицама комуникација родитеља са дјецом о питањима сексуалности још увијек је друштвени табу. Уобичајено је да младић и дјевојка не дијеле исте циљеве и намјере и не разговарају о сексуалности. Питање зашто се значајан број младих у нашем друштву опредељује за брачну или ванбрачну заједницу прије пунољетства је сложено и повезано је са многим ризичним факторима, а неки од њих су:

- конфликтна породична средина;
- неодговорно родитељство, посебно са дјецом тешке нарави или са поремећајима у понашању;
- недостатак веза родитељ-дијете и недостатак позитивног модела за идентификацију;
- неприкладно, повучено или агресивно понашање међу вршњацима;
- неуспјех у школовању;
- лоше способности сналажења у друштву;
- дружење са вршњацима који припадају разним субгрупама са маладаптивним облицима понашања.

Млади који ступају у брачне и ванбрачне заједнице прије пунољетства најчешће су социјално и емоционално незрели, економски зависни, без завршеног школовања и квалификација за самостално привређивање, а породице у којима су одрастали најчешће нису успјеле успоставити и одржати равнотежу између одржавања контроле и давања слободе. Актуелне и брзе друштвене промјене значајно отежавају адолесцентне процесе на личном и породичном плану и указују на потребу за значајнијим укључивањем институција друштва и невладиног сектора у провођењу превентивних програма и промоције здравог живота почевши од основношколског узраста (од шестог или седмог разреда), као и програма намијењених помоћи и подршци родитељима адолесцената. Све ово указује на нужност специфичне здравствене заштите за дјецу и младе школског узраста која организацијом и садржајем треба бити усмјерена управо њиховим захтјевима и потребама.

ISBN 978-99955-687-1-9

**Научни рад на скупу националног значаја, штампан у цјелини – 3 бода**

Стојаковић, М. и Летић, Н. (2009). Породична афективна везаност и демографске варијабле као детерминантне опште анксиозности код адолесцената. Бања Лука: Научни скуп-Научна и духовна утемељеност друштвених реформи, Књига 10, стр. 413-427.

У овом раду ауторке су истарживале повезаност различитих образаца породичне афективне везаности и демографских варијабли са степеном опште анксиозности код адолесцената. Мотив за овај рад је настао из феноменолошких опажања да су породичне интеракције у послеријатном времену измијењене те да би преко тако формираних образаца афективног везивања могле да утичу на степен опште анксиозности код адолесцената. Узорак је био пригодан, а испитаници су били ученици првих, других и трећих разреда средње школе у општини Рибник (151). Узраст испитаника је био у распону 14 до 18 година (аритметичка средина  $M=15,98$ ). Узорак је уједначен по полу. Прикупљени подаци односили су се на низ демографских варијабли, обрасце породичне афективне везаности и степена анксиозности адолесцената. За ову намјену формирана је батерија тестова: Упитник за процјењивање породичне афективне везаности (Brenan, Clark&Shaver,1995, према Станојевић, 2005), Скала за мјерење анксиозности као црте личности (State-Trait Anxiety Inventory STAI, Spielberger.C.D.Gorsuch,R.L.&Lushene,R.E) и Упитник демографских варијабли сачињен за потребе овог истраживања.

Резултати су дјелимично потврдили постављене хипотезе. Степен анксиозности код адолесцената није висок и нису потврђена статистички значајна повезаност између образаца породичне афективне везаности и већине демографских варијабли са степеном опште анксиозности код адолесцената. Степен опште анксиозности једино је значајно повезан са стручном спремном и запослености оца.

ISBN 978-99955-59-11-3

#### **Научни рад на скупу међународног значаја, штампан у цјелини – 6 бодова**

Пајчин, С., Врховац, Д., Антонић, Д., Летић, Н., Ђурђевић, Н. и Сердар, А. (2009). Приказ случаја са Crouson су. Зборник резимеа-Дани дефектолога Србије са међународним учешћем. Београд: Друштво дефектолога Србије.

У овом раду је приказано ријетко генетско обољење посматрано из угла различитих струка: дјечијег неуролога, психолога, генетичара и дефектолога различитих усмјерења. Развој овог дјечака праћен је од поласка у школу до осмог разреда. Рођен је у дисфункционалној породици, ниског социо-економског статуса са Crouson синдромом који је касно препознат и укључен у процес рехабилитације. Основне карактеристике овог синдрома су: прерано спајање појединих костију лобање током развоја што доводи до измијењеног облика главе и лица, као и другим пратећем поремећајима као што су оштећење слуха, слабија интелектуална развијеност, сметње у развоју говора и друге. Процјењује се да у цијелом свијету има око 16,5% случајева на милион живорођене дјеце. Дјечак је задњих осам година у специјализованој установи за рехабилитацију слушања и говора у Бањој Луци и редовно је контролисан на Клиници за дјечије болести гдје је и постављена коначна дијагноза. Смјештан је у хранитељску породицу, а за вријеме школских одмора краће вријеме боравио је у примарној породици. Интелектуални и социо-емоционални развој дјечака праћен је током осмогодишњег периода и његове способности су се одржавале стабилним у категорији граничних способности, (невербалне способности су развијеније у односу на вербалне), развио је основну комуникацију, првенствено невербалну, а затим и вербалну која је слабија, али је у функцији основне комуникације. Успјешно се интегрисао у хранитељску породицу, школу и средину. Овим

приказом случаја потврђено је да овај и слични случајеви не представљају само медицински проблем, него и психосоцијални, дефектолошки односно проблем шире друштвене заједнице.

ISBN 978-86-84765-25-5

**Укупан број бодова: 50**

#### **4. Образовна дјелатност кандидата**

##### 1. Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора

*Квалитет педагошког рада на Универзитету:*

У периоду од 2001. је ангажована у својству сарадника на Одсјеку за психологију Филозофског факултета у Бањој Луци као асистенткиња, затим од 2004. као виши асистент до марта 2008. године на предметима Психопатологија дјетињства и младости и Психодијагностика - **4 бода**

##### 2. Образовна дјелатност после последњег избора/реизбора

*Менторство кандидата за израду дипломских радова (стари програм):*

1. Зорана Миловановић (2012): „Професионално сагоријевање и перцепција квалитета живота медицинских сестара“;
2. Недељка Каралић (2011): „Агресивност, емоционална емпатија и учесталост свакодневне окупљености породице средњошколаца“;
3. Тања Ковачевић (2010): „Учесталост и начин родитељског кажњавања и испољавање агресивности ученика IX разреда основне школе“;
3. Наташа Роговић (2010): „Повезаност екстраверзије са депресивношћу и школским успјехом ученика средњих школа“;
4. Александра Алавања (2010): „Агресивност у адолесценцији у односу на базичне димензије личности Ајзенковог теоријског система“;
5. Маја Савановић (2009): „Депресивност и гојазност у средњој адолесценцији“ и
6. Жељка Томић (2009): „Депресивност и социјално-психолошка атмосфера у породици“.

*Члан комисије за оцјену и одбрану дипломских радова:*

1. Наташа Марић (2013): „Повезаност испитне анксиозности, социометријског статуса и самопоштовања ученика основне школе“;
  2. Данијела Башић (2013): „Сексуалност, родне норме и квалитет брака“;
  3. Бранка Њежић (2013): „Конзервативизам у релацији са породичном окупљеношћу и религиозношћу“;
  4. Мирко Трњић (2013): „Емоционална контрола и емпатија као предиктори агресивних облика понашања“;
  5. Аида Звиркић (2013): „Перцепција родитељских васпитних стилова и друштвено неприхватљива понашања адолесцената“;
  6. Драган Митровић (2011): „Емоционална интелигенција, анксиозност и депресивност“;
- Бојана Петровић: „Повезаност анксиозности и депресивности са доживљајем усамљености студената“;

7. Зоран Старчевић (2010): Испитивање разлика у емоционалној емпатији обзиром на студијско усмјерење и редослед рођења“;
8. Александра Вељанчић (2010): „Повезаност образаца афективне везаности са задовољством животом и задовољством тјелесним изгледом“;

*Менторство кандидата за израду мастер теза другог циклуса студија - 2 бода*

1. Вера Микић (2012): „Стресори, стратегије превладавања стреса и суицидалне идеје код адолесцената“;
2. Биљана Лазич (2013): „Идентификација сепарационе анксиозности и неприлагођених облика понашања полазника у основну школу“;
3. Вања Бебић (2013): „Повезаност родитељског прихватања/одбијања и депресије адолесцената“ и
4. Нина Шљивић (2013): „Повезаност епилепсије са самопоштовањем и школским успјехом у периоду адолесценције“.

*Члан комисије за израду магистарске тезе и одбрану магистарског рада за сљедеће кандидате постдипломских студија:*

1. Ирма Џамбо (2009): „Анксиозне реакције жена прије намјерног прекида трудноће“, Одсјек за психологију, Филозофски факултет Бања Лука.
2. Снежана Самарчић (2010): „Карактеристике личности психотичних пацијената починитеља и непочинитеља крвних деликата“, Одсјек за психологију, Филозофски факултет Бања Лука.
3. Вилдана Азирај (2011): „Лични простор ментално обољелих“, Одсјек за психологију, Филозофски факултет Бања Лука.
4. Жана Жикић (2011): „Повезаност особина личности са испољавањем стреса и начином његовог превладавања“, Одсјек за психологију, Филозофски факултет Бања Лука.
5. Драгица Бошњак (2012): „Повезаност емоционалне компетенције, депресивности и самопоштовања младих“;
6. Оливера Давидовић (2012): „Прихваћеност дјете са посебним потребама у редовним основним школама“;
7. Блаженка Благојевић (2013): „Повезаност депресивности са локусом контроле и емпатијом у адолесценцији“.

*Три кандидата Универзитета Источно Сарајево (2012)*

- Дина Јоксимовић (2012): „Повезаност Закерманових базичних црта личности, анксиозности, и тежње ка сензацијама са бављењем екстремним спортовима“;
- Биљана Нешковић (2012): „Компарација карактеристика породичних односа код шизофрених и физички здравих особа“
- Мирослава Вучетић-Ћирић (2012): „Релације између трансакционо-аналитичких концепата, емоционалне интелигенције и асертивности“.

*- Гостујући професор на домаћим универзитетима - 3 бода*

-На Универзитету у Тузли извођењу постдипломске наставе на одсјеку Педагогија и психологија 2010/2011 на предмету Дијагностичка процјена личности и интелигенције.

-На универзитету у Тузли извођењу додипломске наставе на одсјеку Педагогија и психологија (Ментално здравље I) и на Одсјеку за дефектологију (Поремећаји понашања I и II), школске 2010/2011, 2011/2012 године)

*Квалитет педагошког рада на Универзитету:*

У периоду од 2008. до 2013. радила је као доценткиња на предметима уже научне области Клиничка психологија и психотерапија, а на предметима: Психопатологија дјече и адолесцената, Клиничка процјена способности и личности (одраслих), Примјењена психологија у здравству, Клиничка процјена дјече и адолесцената, Увод у клиничку психологију - 4 бода

#### **Универзитетски уџбеник који се користи у земљи – 6 бодова**

Летић, Н. (2012). *Психопатологија дјече и адолесцената*, Бања Лука, Филозофски факултет.

Уџбеник Психопатологија дјече и адолесцената садржи уџбеничку грађу за студенте психологије из предмета под истим називом и представља први уџбеник под тим називом у Републици Српској и Босни и Херцеговини, а који је настао као резултат дугогодишњег клиничког искуства.

Садржи укупно 295 страница текста, укључујући и већи број табела и приказа клиничких слика појединих поремећаја. Књига је писана у складу са програмом предмета и обједињује садржаје, које су студенти до сада морали унознавати из различитих писаних извора. Књига је писана стилем прилагодјеним студентима, систематично, прегледно и савремено уз низ попутних илустрација, које је чине и занимљивијом и информативнијом.

Након приказа појединих психопатолошких ентитета ауторица је једно поглавље посветила третману психопатолошких поремећаја код дјече и омладине. Овдје су приказани најпознатији психотерапијски приступи: психодинамски, бихејвиорални и когнитивни.

Сва поглавља, која се односе на опис појединих психичких поремећаја код дјече и омладине писана су по јединственој методологији: Дата је дефиниција поремећаја, његова преваленција с обзиром на пол и узраст, опис клиничке слике, затим етиолошке претпоставке и начин третмана. На тај начин текст добија на својој прегледности и систематичности и омогућава бољу интеграцију информација, које су дате у различитим дијеловима књиге. Ауторица даје и рјечник стручних појмова, кориштених у књизи, што ће студентима бити од велике помоћи, с обзиром да се студенти први пут срећу са већим бројем стручних појмова, који се користе у оквиру психопатологије у цјелини, а посебно психопатологије дјетињства и младости.

ISBN 978-99955-59-32-8

### **Студијски приручник-1 бод**

Летић, Н.(2009). „Приручник за вјежбе из психопатологије дјетињства и младости“. Бања Лука: Филозофски факултет Универзитета у Бањој Луци.

Овај приручник намијењен је студентима и има за циљ да им приближи и олакша учење теоријског градива из предмета Психопатологија дјетињства и младости. Конкретан клинички материјал у виду клиничких случајева из наше средине омогућује студентима упознавање са клиничком сликом, структуром и динамиком поремећаја развојног доба. Ауторица је личним залагањем прикупила случајеве из праксе са којима је имала лично искуство у психолошком раду.

За сваку групу поремећаја укратко су описане његове основне карактеристике, што ће олакшати учење самих клиничких ентитета који се паралелно обрађују у склопу предавања истоименог предмета. Ауторица је већину поремећаја класификовала према важећој међународној Класификацији менталних поремећаја и поремећаја понашања ICD-10, коју је издала Свјетска здравствена организација. У приручник су уврштени и цртежи дјеце који ће студентима омогућити да се упознају са могућностима употребе цртежа у дијагностичке и терапијске сврхе. Такође, врло користан је и ријечник појмова који се најчешће сусрећу у овој примијењеној психолошкој дисциплини и студентима ће олакшати разумијевање сложених психопатолошких стања код дјеце и омладине. Овај приручник представља покушај приближавања теорије и праксе и припремања студената за практичан рад. Сви подаци о идентитету су заштићени и имена су измијењена.

ISBN978-99938-34-96-0

**Укупан број бодава: 20**

## 5. Стручна дјелатност кандидата

1. Стручна дјелатност прије последњег избора/реизбора  
Координатор пројекта за РС „Болница-пријатељ дјетета“.

2. Стручна дјелатност после последњег избора/реизбора

-У Тиму за дијабетес координатор програма психосоцијалне подршке дјечи и родитељима, као и психолошких радионица за љетни камп дјеце обољеле од дијабетеса у задње 4 године (2008-2012, август, Бања Врућица), под називом „Психолошки аспекти адаптације дјеце и адолесцената на дијабетес у РС“ - 4 бода.

-У Тиму за аутизам учествовала у креирању протокола за аутизам који је усвојен и користи се у клиничкој процјени аутизма-4 бода

-Учествовала у реализацији пројекта “Заједно до боље школе” са темом “Комуникација са дјецом- родитељи и наставници” у три школе, реализован у току једне школске године.

-Летић, Н. и Антонић, Д. (2008). Хиперактивност-приручник за родитеље наставнике

-Координатор истраживања под називом "Истраживање о искуствима младих у БиХ везаним за различите облике насиља и трауме у дјетињству", под покровитељством “In fondација”, фондација за унапређење социјалне инклузије дјеце и младих у БиХ ( од априла до септембра 2012 године). Истраживање је публиковано и објављено на веб страници In fondације <http://www.infondacija.org/> и исто тако резултати су представљени запосленицима надлежних министарстава, центара за социјални рад, педагозима и психолозима школа, као и представницима НВО у Бања Луци и Сарајеву у октобру 2012. /4 бода).

-У пројекту израде Енциклопедије Републике Српске под покровитељством АНУРС учествовала је у дијелу текста који се односи на психолошке појмове.

-Активно судјеловање програмском одбору претходна три конгреса психолога.

-Један од иницијатора оснивања Секције за клиничку и здравствену психологију при Савезу Друштва психолога БиХ.

-Рецензије за уџбеник: Теранић,С.(2011) Клиничка процјена способности и личности (2011).

-Учествовала у раду комисије за разврставање лица са сметњама у физичком и психичком развоју при општини Бања Лука у континуитету од 2004 до краја 2012 године.

**Укупан број бодова: 12 бодова**

### III ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

(Образложење приједлога Комисије, са приједлогом једног кандидата за избор и назнаком за које звање се предлаже.)

На Конкурс за избор у звање наставника за ужу научну област Клиничка психологија и психотерапија објављен 05.12.2012. године у "Гласу Српске", пријавила се једна кандидаткиња: доц.др Нада Летић.

Комисија је оцјењивала да ли кандидаткиња испуњава услове за избор у звање наставника за ужу научну област Клиничка психологија и психотерапија. Комисија је закључила на основу прегледа приложене документације да пријављена кандидаткиња др Наде Летић има задовољене сљедеће основне услове наведене у члану 77. Закона о високом образовању:

1. Има проведен један изборни период у звању доцента у периоду 2008-2013, из уже научне области Клиничка психологија и психотерапија;
2. Има најмање пет научних радова из области за коју се бира, објављених у научним часописима и зборницима са рецензијом након избора у звање доцента: кандидаткиња има, у коауторству или ауторству, 2 научна рада у часопису од националног значаја и 3 научна рада на скупу националног значаја штампана у цјелини.
3. Објавила је универзитетски уџбеник и приручник за вјежбе за предмет Психопатологија дјетињства и младости на након посљедњег избора у звање.
4. Била је ментор студентима за израду дипломских радова (6 студената) и члан комисија за оцјену и одбрану дипломских (8 студената), била је ментор за 4 кандидатима за израду настер тезе и члан комисије за 13 кандидата другог циклуса.

Била је ментор студентима психологије током приправничког стажа (12 студената)

Уз наведено кандидаткиња посједује:

5. Има показане наставничке способности на наставним предметима из уже научне области Клиничка психологија и психотерапија.

6. Има завршен основни двопредметни студиј Психологије (клиничка и индустријска психологија), те магистериј и докторат из области Клиничке психологије.

7. Била је предједница Друштва психолога Републике Српске од 2010. до 2012.

8. Кандидаткиња има богато искуство у клиничкој пракси, бавила се психодијагностиком и психотерапијом, те учествовала у стручном усавршавању психолога и била ментор за 12 психолога током приправничког стажа.



### Приједлог Комисије:

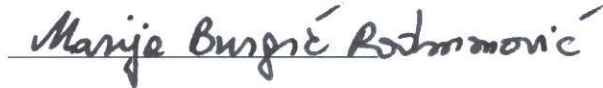
На основу овог Извјештаја чланови Комисије констатују да је кандидаткиња др Нада Летић испунила све законске услове за избор у наставно звање ванредног професора (Члан 77. Закона о високом образовању): проведен период од пет година у звању доцента из уже научне области Клиничка психологија, има објављене радове из уже научне области Клиничка психологија, објављен универзитетски уџбеник и приручник за вјежбе из уже научне области Клиничка психологија и психотерапија након избора у звање доцента, била је ментор за рад другог циклуса студија, више пута члан комисије, такође је била ментор за више психолога током приправничког стажа. Има показане наставничке способности. На бази наведеног чланови Комисије предлажу доценткињу др Наду Летић за избор у звање ванредног професора за ужу научну област Клиничка психологија и психотерапија.

### Чланови Комисије:

1. Др Спасенија Теранић, редовни професор за ужу научну област Клиничка психологија, Филозофски факултет Источно Сарајево, предсједник



2. Др Марија Бургић, редовни професор за ужу научну област Психијатрија, Медицински факултет у Бањој Луци, члан



3. Др Милена Пашић, ванредни професор за ужу научну област Општа психологија, Филозофски факултет у Бањој Луци, члан

