

КОМИСИЈА ЗА ОЦЈЕНУ ПОДОБНОСТИ КАНДИДАТА И ТЕМЕ ЗА ИЗРАДУ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ „ЕМПИРИЈСКА ПРОВЈЕРА ЕФЕКТА ЕМДР-А У ПРОЦЕСУ БОЛНИЧКОГ ТРЕТМАНА ОПИЈАТСКИХ ОВИСНИКА“, КАНДИДАТА СЕДИНА ХАБИБОВИЋА

НАУЧНО-НАСТАВНОМ ВИЈЕЋУ
ФИЛОЗОФСКОГ ФАКУЛТЕТА
БАЊА ЛУКА

На сједници Научно-наставног вијећа Филозофског факултета одржаној 04.03.2015. године именовани смо у Комисију за оцјену подобности кандидата и теме за израду докторске дисертације „ЕМПИРИЈСКА ПРОВЈЕРА ЕФЕКТА ЕМДР-А У ПРОЦЕСУ БОЛНИЧКОГ ТРЕТМАНА ОПИЈАТСКИХ ОВИСНИКА“, кандидата мр Седина Хабибовића, у сљедећем саставу:

1. др Игор Крнетић, доцент Филозофског факултета у Бањој Луци, предсједник
2. др Марија Бургић-Радмановић, редовни професор Медицинског факултета у Бањој Луци, члан
3. др Енедина Хасанбеговић-Анић, доцент Филозофског факултета у Сарајеву, члан

Након увида у достављену документацију, Комисија подноси сљедећи

ИЗВЈЕШТАЈ

1. Биографски подаци и оцјена подобности кандидата

Датум и мјесто рођења: 07.08.1973. године, Зеница

Образовање: Завршио је основни студиј на Филозофском факултету у Сарајеву, Одејек за психологију. Магистрирао је на Универзитету у Источом Сарајеву на групи Магистарски студиј из клиничке психологије. Стекао је звање Магистар психолошких наука.

Радно искуство: од 2003. – 2006. године кандидат је радио у Центру за ментално здравље Какањ, а од 2006. године ради у ЈЗУ Завод за болести оvisности Зеничко-добојског кантона на пословима Шеф Одјељења за превенцију и савјетовање у чијем саставу је Савјетовалиште за болести оvisности. Кандидат је сарађивао и са Центром за ментално здравље Зеница, Центром за социјални рад Зеница, водио је групе

за психолошко савјетовање жена обољелих од карцинома дојке у УГ „Живот“ из Зенице, радио као сарадник у Казнено-поправном заводу Зеница, а од стране Федералног министарства здравства је именован у тим за едукацију центара за ментално здравље из области злоупотребе психоактивних супстанци. Био је члан Организационог одбора првог и другог Конгреса психолога, Предсједник Организационог одбора 3. Лјетне школе Трансакционе анализе са међународним учешћем у оквиру ЕАТА-е, Члан Управног одбора Друштва психолога ФБиХ у два мандата. Члан је Управног одбора Удружења ЕМДР терапеута. Од 2006. године је Уредник стручног часописа из области овисности “Билтен”, као и листа “Информатор”.

Стручни радови: Кандидат је објавио слиједеће радове из области овисности:

- Habibović, S., Softić, A. (2015). Internet addiction as a reaction to a traumatic event and disease. In A. Kastelic, T. Kostnapfel Rihtar (Eds.) *Abstract book / 7th South Eastern European and Adriatic Drug Addiction Treatment Conference* (p.34). Ljubljana: Prohealth (Ovisnosti; Vol XV, Supl 1).
- Habibović, S., Softić, J., Brdarević, M., Telalović, M., Kasper, S., Babić, E., Softić, A. Mujčinović, N., Awad, H. (2015). The presence and prevalence of Internet addiction among high school students. In A. Kastelic, T. Kostnapfel Rihtar (Eds.) *Abstract book / 7th South Eastern European and Adriatic Drug Addiction Treatment Conference* (p.34). Ljubljana: Prohealth (Ovisnosti; Vol XV, Supl 1).
- Софтић, Ј., Брдаревић, М., Хабибовић, С., Бабић, Е., Каспер, С., Авад, Х., Мујчиновић, Н., Телаловић, М., Софтић, А. (2015). Употреба духана, алкохола и марихуане код ученика средњих школа. *Билтен Лјекарске коморе*, 19, 9-13.
- Софтић, А., Хабибовић, С., Софтић, Ј., Авад, Х. (2015). Типични животни сценарио овисника о алкохолу. У М. Гаврић, К. Сесар (Ур.) *Књига сажетак / Научно-стручни скуп IV Конгрес психолога БиХ са међународним учешћем (стр. 77)*. Бања Лука: Друштво психолога Републике Српске.
- Хабибовић, С. (2015). Траума – да ли смо понудили адекватан одговор. *Социјални рад – часопис о социјалној и дјечијој заштити и НВО*, 15, 19-20.
- Хабибовић, С. (2015). Mindfulness и овисности. *Билтен ЈЗУ Завод за болести овисности Зеничко-добојског кантона*, 15, 10.
- Хабибовић, С. (2014). Провјера задовољства пацијената. *Билтен ЈЗУ Завод за болести овисности Зеничко-добојског кантона*, 14, 14 – 16.
- Softić, J., Brdarević, M., Habibović, S., Telalović, M., Kasper, S., Awad, H. (2013). Spreading of gambling games among the secondary school students in the municipalities of Zenica and Kakanj, Bosnia and Herzegovina. *Medicinski Glasnik*, 10 (2), 391-396.

- Хабибовић, С., (2013). Психотерапија и овисност. *Билтен ЈЗУ Завод за болести овисности Зеничко-добојског кантона*, 11, 14 – 17.
- Софтић, Ј., Брдаревић, М., Ковач, А., Хабибовић, С., Каспер, С., Телаловић, М., (2013). Утјецај породице, школе и друштва на распрострањеност игара на срећу међу ученицима средњих школа. *Билтен Лјекарске коморе*, 17, 10-13.
- Брдаревић, М., Хабибовић, С., (2012). Утицај религиозности и става о појави овисности о играма на срећу на распрострањеност игара на срећу. *Билтен ЈЗУ Завод за болести овисности Зеничко-добојског кантона*, 10, str. 14 – 16.
- Софтић, А., Хабибовић, С., Софтић, Ј. (2012). Трансакциона анализа хероинске овисности – приказ случаја. У Ј. Коленовић-Ђапо, И. Фако, М. Косо-Дрљевић, Б. Мирковић (Ур.) *Зборник радова – 2. Конгрес психолога Босне и Херцеговине са међународним учешћем* (стр. 407 – 415). Бања Лука: Дневне независне новине.
- Хабибовић, С. (2011). Анализа случајева сексуалног злостављања дјеце пријављених у центрима за социјални рад у Босни и Херцеговини у периоду 2006-2010.године. *Актуелности - Удружење стручних радника социјалне заштите Републике Србије*, 7(8),31-41.
- Habibović, S., Ćerim, A., Telalović, M. (2010), Using cultural symbols in addiction prevention. *SEEA Addictions*, 11-1, 1.
- Софтић, А., Софтић, Ј., Хабибовић, С. (2009). Представљање рада психолога са овисницима о хероину у Одјељењу за амбулантни третман болести овисности Зеница. У Ј. Коленовић-Ђапо, Е. Хасанбеговић-Анић, Н. Ђапо, Р. Ђокић (Ур.) *1.Конгрес психолога БиХ са међународним учешћем, Зборник сажетака* (стр.91). Фојница: Штампарија “Фојница”.
- Хабибовић, С., Ђерим, А., Бурековић, А. (2009). Искусвени модел превенције болести овисности. У Ј. Коленовић-Ђапо, Е. Хасанбеговић-Анић, Н. Ђапо, Р. Ђокић (Ур.) *1.Конгрес психолога БиХ са међународним учешћем, Зборник сажетака*, (стр.83). Фојница: Штампарија “Фојница”.
- Мујчиновић, Н., Софић, А., Хабибовић, С. (2009). Симптоми депресивности код овисника о хероину лијечених на Одјељењу за хоспитални третман овисности. *SEEA Addiction*, 10-1,16.
- Хабибовић, С., Софтић, А., Мујчиновић, Н. (2009). Распрострањеност дроге међу младима у Зе До кантону. *SEEA Addiction*, 10-1, 16.
- Хабибовић, С. (2008), Болести овисности. У *Сексуално образовања и превенција ХИВ/АИДС.а – Приручник за наставнике основним школама* (стр. 42-52), Зеница: Удружење за опћу бригу и права дјеце „Наша дјеца“ Зеница.
- Vlagovčanin-Simić, J., Habibović, S.(2007). Mental health and HIV/AIDS attitudes of personnel employed in CMHCS in Bosnia and Herzegovina. *Medicinski arhiv*, 61 (2), 24.
- Habibović, S., Fetahović, A. (2007). Significance of institutional work in area of primary prevention of addiction diseases. *Medicinski arhiv*, 61(2), 66.

- Хабибовић, С. (2007). Карактеристике овисности на простору ЗДК-а обзиром на три извора података. *Билтен ЈЗУ Кантонални завод за борбу против болести овисности Зеница*, 2, 14-15.
- Бјелошевић, Е., Хабибовић, С. (2006). *Приручник о овисностима*, Зеница: ЈЗУ Кантонални завод за борбу против болести овисности.
- Хабибовић, С., (2006), Како родитељ може помоћи у превенцији болести овисности, у *О овисности и ХИВ-у* (стр7-8), Зеница: ЈЗУ Кантонални завод за борбу против болести овисности.

Полазећи од наведених чињеница можемо дати оцјену да је мр Седин Хабибовић подобан за израду докторске дисертације.

2. Оцјена подобности теме за израду магистарског рада

Кандидат се осврће на практичне проблеме недостатка истраживања о ефикасности постојећих програма болничког третмана опијатских овисника, те ослања на претпоставке теорије и терапије ЕМДР-а (Eye Movement Desensitization and Reprocessing), и научно-истраживачке радове из области ефикасности примјене ЕМДР-а у третману различитих модалитета овисности које је коректно представио.

Проблем овог истраживања је стицање увида у ефикасност постојећег, уобичајеног третмана болничког детокса опијатских овисника, као и да ли би уобичајени третман детокса био ефикаснији увођењем ЕМДР-а.

Циљеви истраживања

Теоријски циљ: утврдити какве се промјене у личности овисника дешавају током уобичајеног болничког третмана детокса, колико су промјене дуготрајне и да ли ће пацијенти, који поред уобичајеног третмана добију и ЕМДР, имати веће и дуготрајније промјене у односу на уобичајени болнички третман детокса. Резултати би могли представљати основу за будућа истраживања у овој области.

Практични циљ: Практични циљ је да подаци послуже за унапређење процеса болничког детокса опијатских овисника и измјену терапијских процедура. Такођер, у овисности од добијених резултата могуће је очекивати и промјене у амбулантном третману опијатских овисника.

Општи проблем истраживања конкретизован је кроз 11 хипотеза:

X1: Уобичајени болнички третман опијатске оvisности доводи до редуkције анксиозности, депресије и стреса.

У истраживању Окић (2014) је нађено како пацијенти који су стабилнији у третману имају мањи проценат анксиозности и депресивности у односу на нестабилније пацијенте (у групи стабилних пацијента 42% је са анксиозношћу и 26% са депресивношћу а у групи нестабилних пацијената 50% је са анксиозношћу и 36% са депресивношћу). Депресија је у позитивној корелацији са руминативним реакцијама а руминација се може јавити и поводом стреса (Крнетић, 2010) што се током процеса детоксикације настоји ријешити психоедукацијом и терапијским интервенцијама. Стрес је у више истраживања повезан са почетком употребе дрога, као и наставком узимања (Ивандић-Зимић, 2011) као и повећањем жудње код опијатских оvisника (Human, Fox, Kwang-Ik, Doebrick, Sinha, 2007).

X2: Уобичајени болнички третман опијатске оvisности доводи до промјене у ставовима опијатских оvisника о позитивним и негативним аспектима употребе дроге, као и веће спремности за третман.

Употреба дроге се везује за очекивања оvisника о ефектима дроге а ставови о позитивним или негативним ефектима употребе дрога су повезани са спремношћу за третман (Berman, Palmstiema, Kallmen, Gergman, 2007).

X3: Уобичајени болнички третман опијатске оvisности доводи до редуkције жудње за дрогом/дрогама.

Shi и сар. (2009) извјештавају о постепеном смањеноу жудње, депресије и анксиозности код хероинских оvisника у првом мјесецу успоставе апстиненције.

X4: Уобичајени болнички третман опијатске оvisности довести ће до пораста нивоа самопоштовања опијатских оvisника.

Самопоштовање има значајну улогу у настанку и одржавању оvisности. Шаламон (2004) извјештава о повећању нивоа самопоштовања корисника марихуане који су били укључени у савјетодавни рад а у истраживању Хабибовића (2013) је нађена позитивна повезаност између нивоа самопоштовања и времена проведеног на рехабилитацији.

X5: Уобичајени болнички третман опијатске оvisности довести ће до смањења броја елемената синдрома оvisности.

Успјешним третманом се редуцирају и/или елиминишу елементи синдрома оvisности. Нема доступних података о промјенама у синдрому оvisности током болничке детоксикације али се претпоставља да напредак у третману, односно

завршен процес детоксикације, доводи до смањења броја елемената синдрома оvisности дефинисаног у 10. међународној класификацији болести (МКБ-10, 2001).

X6: Комбинација уобичајеног болничког третмана опијатске оvisности и ЕМДР-а доводи до веће редукције анксиозности, депресије и стреса у односу на самостални уобичајени болнички третман детокса.

ЕМДР показује ефикасност у редукцији анксиозности (Gauvreau i Bouchard, 2008), депресивности (Uribe, Ramirez, Мена, 2010) а препоручен је за третман стреса од стране WHO (2013).

X7: Комбинација уобичајени болнички третман опијатске оvisности и ЕМДР-а доводи до позитивнијих промјена у ставовима опијатских оvisника о употреби дроге, као и веће спремност за третман у односу самостални уобичајени болнички третман детокса.

Током ЕМДР третмана потенцира се и промјена у негативним когницијама о себи у односу на узимање дрога (O'Brien i Abel, 2011) те се очекује и промјена у позитивним односно негативним ставовима о дрогама, а тиме и спремности за третман.

X8: Комбинација уобичајеног болничког третмана опијатске оvisности и ЕМДР-а доводи до веће редукције жудње за дрогом/дрогама у односу на самостални уобичајени болнички третман детокса.

Hase, Schallmayer и Sack (2008) су нашли значајно веће смањење жудње за дрогом код оvisника о алкохолу третираних стандардним третманом и ЕМДР-ом у односу на оне који су третирано само стандардним третманом, те претпостављамо да ће се жудња за дрогом на сличан начин редуцирати и код опијатских оvisника.

X9: Комбинација уобичајеног болничког третмана опијатске оvisности и ЕМДР-а доводи до већег пораста нивоа самопоштовања опијатских оvisника у односу на самостални уобичајени болнички третман детокса.

Иако нема доступних директних истраживања о повезаности ЕМДР и нивоа самопоштовања код оvisника друга истраживања сугеришу да би ЕМДР могао бити успјешан у овом подручју (Maxwell, 2003).

X10: Комбинација уобичајеног болничког третмана опијатске оvisности и ЕМДР-а доводи до већег смањења броја елемената синдрома оvisности у односу на самостални уобичајени болнички третман детокса.

Успјешним третманом се редуцирају и/или елиминишу елементи синдрома оvisности а обзиром на нека истраживања о ефектима ЕМДР-а у односу на само

уобичајени третман (Насе и сар., 2008) може се очекивати и значајно већа промјена у броју елемената синдрома оvisности код опијатских оvisника.

XII: Претпоставља се да поједини социо-демографски фактори утјечу на ефектеведеног болничког третману

Истраживања упућују на утјецај пола у настанку и одржавању оvisности (Шућур и Жакман-Бан, 2005), недостатка досљедног породичног надзора (Брајевић-Гиздић, Мулић, Плетикоса и Кљајић, 2009), као и других социо-демографских фактора те ће неки од њих бити испитани у овом раду.

МЕТОД

Нацрт

У истраживању се примјењује групни експериментални нацрт са контролном групом и мјерењем прије, непосредно послје третмана и шест мјесеци након третмана

Варијабле

Независна варијабла I: Уобичајени болнички третман опијатске оvisности у ЈЗУ Завод за болести оvisности Зеничко-добојског кантона.

Независна варијабла II: Комбинација уобичајеног болничког третмана опијатске оvisности и ЕМДР-а у ЈЗУ Завод за болести оvisности Зеничко-добојског кантона.

Социо-демографске варијабле: У истраживању ће се испитати и утјецај појединих социо-демографских фактора који се прате током лијечења оvisника кроз стандардизовани Упитник Помпидоу.

Зависна варијабла I: анксиозност. Ово је нумеричка варијабла операционално дефинисана скором постигнутим на субскали анксиозности инструмента МАТЕ.

Зависна варијабла II: депресија. Ово је нумеричка варијабла операционално дефинисана скором постигнутим на субскали депресије инструмента МАТЕ.

Зависна варијабла III: жудња. Ово је нумеричка варијабла операционално дефинисана скором постигнутим на субскали жудње инструмента МАТЕ.

Зависна варијабла IV: стрес. Ово је нумеричка варијабла операционално дефинисана скором постигнутим на субскали стреса инструмента МАТЕ.

Зависна варијабла V: ставови о позитивним аспектима употребе дроге. Ово је нумеричка варијабла операционално дефинисана скором постигнутим на субскали позитивни аспекти употребе дроге инструмента DUDIT-E.

Зависна варијабла VI: ставови о негативним аспектима употребе дроге. Ово је нумеричка варијабла операционално дефинисана скором постигнутим на субскали негативни аспекти употребе дроге инструмента DUDIT-E.

Зависна варијабла VII: спремност за третман. Ово је нумеричка варијабла операционално дефинисана скором постигнутим на субскали спремност за третман инструмента DUDIT-E.

Зависна варијабла VIII: самопоштовање. Ово је нумеричка варијабла операционално дефинисана скором постигнутим на Росенберговој скали самопоштовања.

Зависна варијабла IX: синдром овисности. Ово је нумеричка варијабла операционално дефинисана скором постигнутим на LDQ скали.

Спољашње варијабле: Ефекат спољних варијабли се контролише процедуром рандомизације испитаника по блоковима ћиме се ефекти подједнако распоређују и на контролну и на експерименталну групу.

Узорак и поступак

Узорак истраживања ће сачињавати 35 испитаника у експерименталној и 35 испитаника у контролној групи. Истраживањем ће бити обухваћени сви испитаници у једној години болничког детокса.

Истраживање се проводи на Одјељењу детокса ЈЗУ Завод за болести овисности Зеничко-добојског кантона. Тренутни капацитет кревета износи 6. Приликом пријема пацијента на Одјељењу детокса вршити ће се узорковање према процедурама рандомизације у блокове. Први испитаник добија блок на основу таблице случајних бројева (блок 1 је експериментална група, а блок 2 контролна група). Слиједећи испитаник иде у супротни блок. За сваки сљедећи пар се понавља процедура.

Испитаници у експерименталној групи ће поред стандардног третмана добити и терапију ЕМДР-ом, док ће испитаници у контролној групи добити само стандардан третман. Терапија ЕМДР ће се реализовати једном седмично. Током првог сусрета ће се примјенити техника изградње тзв. Сигурног мјеста која се корисити и као провјера могућности примјене ЕМДР-а. Испитаници који успију примјенити ову технику могу бити третирани ЕМДР-ом. Задњи дан третмана ће се обавити поновљено тестирање

батеријом тестова (без Помпиду упитника) са свим испитаницима. Након шест мјесеци од окончања болничког детокса приступити ће се поновном тестирању. За прикупљање података је потребно приближно 18 мјесеци. Потом ће се вршити статистичка обрада података.

Инструменти

Да би се тестирале постављене хипотезе у овом истраживању примјењени су слиједећи упитници:

- Упитник Помпиду - Упитник с основним подацима о овисницима у програму лијечења, тзв. Помпиду упитник. Обухвата неколико скупина података: основне податке о лијечењу, социо-демографске податке, особине злоупотребе дрога, ризично понашање, ток лијечења, породични подаци, судски проблеми, претходни ток болести, здравствени проблеми и етиологија.
- SUDS односно Скала субјективне мјере узнемирења - скала је откривена од стране Josepha Wolpea са називом Subjective Units of Disturbance Scale. Скала се састоји од једног 11-степеног ајтема Ликертовог типа. Особа на терапији процјењује колико је тренутно узнемирена на скали од 0 до 10 када се присјети трауматског догађаја, гдје је 0 неутрално или нема узнемирења а 10 највеће узнемирење које се може замислити. Kim, Вае и Park (2008) закључују да SUDS у оквиру ЕМДП терапије има добре психометријске карактеристике.
- VoC односно Скала валидности когниције – скалу је развила Shapiro и састоји се од једног 7-степеног ајтема Ликертовог типа. Особу се пита да на скали од 1 до 7 процијени колико је истинито позитивно увјерење које жели да развије третманом при чему је 1 потпуна неистина а 7 потпуна истина (Maxfield i Melnyk, 2000).
- DUDIT-E (Drug Use Disorders Identificaion Test) - се састоји од четири субскеале:
 - фреквенција употребе супстанци (10 ајтема),
 - позитивни аспекти употребе дроге (17 ајтема),
 - негативни аспекти употребе дроге (17 ајтема) и
 - спремност за третман (10 ајтема).

Кронбах се креће од 0,72 до 0,95 за субскеале (Berman i sar., 2007).

- LDQ (The Leeds Dependence Questionnaire) – садржи 10 ајтема. Кронбах коефицијент за скалу износи 0,86 за опијате (Heather, Raistrick, Tober, Godfrey i Parrott, 2001). Може се користи као једнодимензионална скала али и на нивоу ајтема као десет различитих аспеката употребе дрога.
 - MATE (Measurements in the Addictions for Triage and Evaluation) – састоји се од 10 модула или субскеала од којих ће се у овом истраживању користити четири:
 - Скала жудње – је скраћена верзија Obsessive Compulsive Drinking Scale и састоји се од пет ајтема, сваки са одговорима на петостепеној скали Ликертовог типа.
 - Depression Anxiety Stress Scales – се састоји од 21 ајтема. Скраћена је верзија DASS скале Schippersa и сарадника. Оригинална верзија се састоји од 42 ајтема. Састоји се од три субскеале:
 - а) Скале депресије – 7 ајтема са одговорима на четворостепеној скали Ликертовог типа,
 - б) Скала анксиозности - 7 ајтема са одговорима на четворостепеној скали Ликертовог типа,
 - ц) Скала стреса - 7 ајтема са одговорима на четворостепеној скали Ликертовог типа.
- Аутор даје податак да су психометријске карактеристике задовољавајуће за обје субскеале. Европски мониторинг центар за дроге и оvisности препоручује употребу MATE као валидног инструмента за процјену и евалуацију оvisности као и LDQ и DUDIT-E скала (EMCDDA, 2014).
- Росенбергова скала самопоштовања - Росенберг је скалу конструисао 1965. године. Пријевод и адаптацију скале је направио Безиновић (према Такшић, 1998). Скала садржи десет тврдњи, а одговара се на скали Ликертовог типа од пет степени. Поузданост скале мјерене Кронбах алфа износила је 0,85 (Хабибовић, 2013)

Обрада података

У обради података ће се користити статистички пакет СПСС 16. За поређење података ће се користити т-тест или Студент тест као и хи-квадрат тест. За скале ће бити

израчун Кронбах α коефицијент поузданости. Такођер ће бити израчунате и мјере корелације.

Литература

У раду је кориштена слиједећа литература:

- Berman, A.H., Palmstierna, T., Kallmen, H., Gergman, H. (2007). The self-report Drug Use Disorders Identification Test-Extended (DUDIT-E): Reliability, validity, and motivational index. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 32, 357-369.
- Brajević-Gizdić, I., Mulić, R., Pletikosa, M., Kljajić, Z. (2009). Causes of Psychoaktive Drug Addiccion. *Coll. Antropol.* 33-1. 225-231.
- EMCDDA. (2014). *Treatment evaluation instruments*. Приступљено 10.6.2014. са: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index89384EN.html>
- Gauvreau, P., Bouchard, S. (2008). Preliminary Evidence for the Efficacy of EMDR in Treating Generalized Anxiety Disorder. *Journal of EMDR Practice and Research*, 2, 1, 26-40.
- Хабибовић, С. (2013). *Повезаност емоционалних компетенција са опијатском овисношћу и прогресом у њеном лијечење*. Необјављени магистарски рад. Пале: Одејек за психологију Филозофског факултета у Источном Сарајеву.
- Hase, M., Schallmayer, S., Sack, M. (2008). EMDR Reprocessing of the Addiction Memory: Pretreatment, Posttreatment, and 1-Month Follow-Up. *Journal of EMDR Practice and Research*, 2, 170-179.
- Heather, N., Raistrick, D., Tober, G., Godfrey, C. and Parrott, S. (2001). Leeds Dependence Questionnaire: New Data from a Large Sample of Clinic Attenders. *Addiction Research and Theory*, 9 (3), 253-269
- Human, S.M., Fox, H., Kwang-Ik, A.H., Doebrick, C., Sinha, R. (2007). Stress and Drug-Cue-Induced Craving in Opioid-Dependent Individuals in Naltrexone Treatment. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 15(2), 134-143.
- Ивандић-Зимић, Ј. (2011). Ризични чимбеници за појаву овисности о дрогама с нагласком на чимбенике у обитељском окружењу. *Криминологија и социјална интеграција*. 19-1. 1-130.
- Kim, D., Bae, H., Park, Y.C. (2008). Validity of the Subjective Units of Disturbance Scale in EMDR. *Journal of EMDR Practice and Research*, 2 (1), 57-62.
- Крнетић, И., Вукосављевић-Гвозден, Т., Батинић, Б. (2010). Улога позитивних увјерења о руминирању у депресивним и руминативним реакцијама. *Енграми*, 32,1-2, 17-27.

- Maxfield, L., Melnyk, W.T. (2000). Single Session Treatment of Test Anxiety with Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR). *International Journal of Stress Management*, 7, 2, 87-101
- Maxwell, J.P. (2003). The Imprint of Childhood Physical and Emotional Abuse: A Case Study on the Use of EMDR to Address Anxiety and a Lack of Self-Esteem. *Journal of Family Violence*, 18, 5, 281-293.
- МКБ-10 (2001). *Упутства за дијагностику и третман менталних поремећаја у примарној заштити*. Сарајево: Свјетска здравствена организација.
- O'Brien, J.M. and Abel, N.J. (2011). EMDR, Addiction, and the Stages of Change: A Road Map for Intervention. *Journal of EMDR Practice and Research*, 5, 121-130.
- Okić, R. (2014). Psychiatric comorbidity among opiate addicts on methadone substitution treatment. *Medical Journal*, 20, 2, 102-105.
- Shi, J., Li, S, Zhang, X., Wang, X. Le Foll, B., Zhang, X.Y., Kosten, T.R., Lu, L. (2009). Time-Dependent Neuroendocrine Alterations and Drug Craving during the First Month of Abstinence in Heroin Addicts. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 35:5, 267-272.
- Шаламон, С. (2004). Евалуација индивидуалног савјетовалишног третмана младих конзументата марихуане. *Љетотис социјалног рада*. 11-2. стр. 1-25.
- Шућур, З., Жакман-Бан, В. (2005). Значајке живота и третмана жена у затвору. *Друштвена истраживања*. 14-6, 1055-1079.
- Такшић, В. (1998). *Валидација конструкта емоционалне интелигенције*. Необјављена докторска дисертација. Загреб: Одсек за психологију Филозофског факултета у Загребу.
- Uribe, M.E.R., Ramirez, E.O.L., Mena, I.J. (2010). Effect of the EMDR Psychotherapeutic Approach on Emotional Cognitive Processing in Patients with Depression. *The Spanish Journal of Psychology*, 13, 1, 396-405.
- WHO (2013). *Guidelines for the management of conditions specifically related to stress*. Geneva: World Health Organisation.

3. Закључак и приједлог

Седин Хабибовић је завршио магистарске студије, има задовољавајуће радно искуство и напредовање у каријери, као и значајан број објављених радова у научним и стручним часописима. Сматрамо га подобним за израду докторске дисертације.

Ово је сложена и теоријски и практично значајна област, која до сада није истраживана на нашим просторим, те сматрамо да је ова тема прихватљива, уз мању корекцију наслова, за израду докторске дисертације.

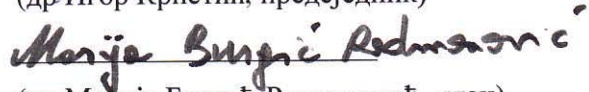
Предлажемо да Научно-наставно вијеће Филозофског факултета у Бањој Луци одобри мр Седину Хабибовићу израду докторске дисертације на тему „ЕМПИРИЈСКА ПРОВЈЕРА ЕФЕКТА ЕМДР-А У ПРОЦЕСУ БОЛНИЧКОГ ТРЕТМАНА ОПИЈАТСКИХ ОВИСНИКА“.

Бања Лука, март, 2015.

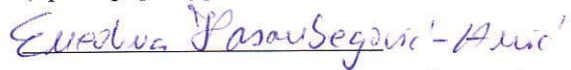
Чланови комисије:



(др Игор Крнетић, предсједник)



(др Марија Бургић-Радмановић, члан)



(др Енедина Хасанбеговић-Анић, члан)