

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ

ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ



ИЗВЈЕШТАЈ

о оцјени урађене докторске тезе

ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ

На основу члана 71. Закона о високом образовању („Службени гласник Републике Српске“, број 73/10, 104/11, 84/12, 108/13 и 44/15) Наставно-научно вијеће Факултета, на сједници одржаној 17.12.2015. године именовало је Комисију за оцјену докторске дисертације „ПОВЕЗАНОСТ СТРЕСОРА, СТИЛОВА СУОЧАВАЊА СА СТРЕСОМ И АНКСИОЗНИХ ПОРЕМЕЋАЈА“, кандидаткиње mr Клементине Нук-Вуковић, у следећем саставу:

- 1) проф. др Нада Васелић, ванредни професор за ужу научну област Клиничка психологија и психотерапија, Филозофски факултет Универзитета у Бањој Луци, предсједник
- 2) проф. др Ренко Ђапић, редовни професор Филозофског факултета Универзитета у Сарајеву, члан
- 3) др Игор Крнетић, доцент за ужу научну област Клиничка психологија и психотерапија, Филозофски факултет Универзитета у Бањој Луци, члан

Датум и орган који је именовао комисију. Састав комисије са назнаком имена и презимена сваког члана, звање, назив у же научне области за коју је изабран у звање и назив универзитета и факултета у којој је члан комисије запослен.

1. УВОДНИ ДИО ОЦЈЕНЕ ДОКТОРСКЕ ТЕЗЕ

Докторска дисертација „Повезаност стресора, стилова суочавања са стресом и анксиозних поремећаја“, mr. Клементине Нук-Вуковић написана је на 191 страни текста. Након уводног дијела представљене су уобичајене цјелине: методолошки оквир, материјал и метода рада, резултати истраживања, интерпретација и анализа резултата истраживања, закључци, литература и прилози. У рад је вјешто укомупонована 31 табела и шест графика.

Теоријски оквир истраживања садржи шест цјелина у којима се описују: појам и дефиниција стреса (2-9), суочавање са стресом (9-14), стресори у дјетињству иadolесценцији (14-29), генерализовани анксиозни поремећај (29-35), посттрауматски стресни поремећај (35-42), панични поремећај (42-57) (с посебним освртом на епидемиологију, етиологију, дијагнозу и диференцијалну дијагнозу, ток и лијечење) и досадашња истраживања стресора, стилова суочавања са стресом и анксиозних поремећаја (58-61).

У поглављу методолошки оквир представљен је предмет истраживања (61), проблеми (61), циљ истраживања (62), задаци (62), хипотезе истраживања (63) и поступак истраживања (64).

У трећем поглављу материјал и метода рада представљена су подпоглавља испитаници (65), операционализација варијабли (66-68) и инструментариј истраживања (69-71).

Резултати истраживања су представљени у четвртом поглављу дисертације (72-105) приказани су резултати добивени на скали стресних животних догађаја у одраслој доби (72-83), резултати факторске анализе скале Стилова суочавања са стресним ситуацијама (84-87), Поузданост скала Стилова суочавања са стресним ситуацијама (87-88), резултати добивени на Упитнику стила суочавања са стресним ситуацијама код узорка испитаника са анксиозним поремећајем и компаративног узорка испитаника (89-92), резултати тестирања значајности разлике у кориштењу различитих стилова суочавања између три категорије анксиозних поремећаја (92-98), резултати добивени на Упитнику раних траума (98-101), резултати тестирања значајности разлике резултата добивених на Упитнику раних траума код три категорије анксиозних поремећаја (101-102), резултати добивени на упитнику социодемографских карактеристика (103-105).

Интерпретација и анализа резултата истраживања је у петом поглављу (106-136) структурирана кроз следећа поглавља: резултати добивени на скали стресних животних догађаја у одраслој доби (106-112), факторска анализа упитника стилова суочавања са стресом (112-115), поузданост скале Стилова суочавања са стресним ситуацијама (115-116), резултати добивени на упитнику стила суочавања са стресним ситуацијама код оба узорка испитаника (116-122), резултати тестирања значајности разлике у кориштењу различитих стилова суочавања између три категорије анксиозних поремећаја (122-124), резултати добивени на Упитнику раних траума (124-129), резултати тестирања значајности разлике резултата добивених на Упитнику раних траума код три категорије анксиозних поремећаја (129-130), разлика према социодемографским карактеристикама између испитаника са анксиозним поремећајем и компаративног узорка испитаника (130-136).

Закључци (137-141) садржи најважније доприносе истраживања и то првенствено из угla примјене у клиничкој пракси и планирања будућих истраживачких пројеката.

Литература (142-151) обухвата 192 референце на нашем и енглеском језику.

Прилози (152-190) садрже комплетан кориштени инструментариј и допунске табеле (11).

- 1) Истаји основне податке о докторској тези: обим, број табела, слике, број цитиране литературе и навести поглавља.

2.УВОД И ПРЕГЛЕД ЛИТЕРАТУРЕ

Истраживање је засновано на клиничком искуству кандидаткиње и прегледу великог броја студија које упућују на закључак да су сазнања о стресу и стресорима као предиспонирајућим факторима за појаву анксиозних поремећаја често неконзистентна и контрадикторна, а да је нарочито мало и недовољно истраживана улога стратегија и стилова суочавања са стресом у вези са постојањем и испољавањем анксиозних поремећаја. Према прикупљеним подацима, кандидаткиња није пронашла студије које су на БиХ популацији испитивале стресне факторе који могу бити предиспонирајући за настанак различитих категорија анксиозних поремећаја. Одатле је проистекла идеја за овај рад и питање који животни догађаји могу бити повезани са појавом анксиозних поремећаја у нашој популацији, односно да ли постоји и каква је веза између стресних догађаја и анксиозних поремећаја у дијелу босанскохерцеговачке популације. Такође, кандидаткиња се интересовала и за најучесталије стилове суочавања са стресом и каква је њихова повезаност са појавом анксиозних поремећаја. Истраживала је и какав је степен подударности предиспонирајућих фактора између различитих категорија анксиозних поремећаја, односно да ли су у подлози различитих врста анксиозних поремећаја исти или различити предиспонирајући фактори.

Докторску дисертацију мр Клементине Нук-Вковић „Повезаност стресора, стилова суочавања са стресом и анксиозних поремећаја“ одликује утемељеност у актуелној стручној литератури као и вишегодишње клиничко искуство. Систематичан преглед актуелне и релевантне стручне литературе овом раду даје посебну вриједност. Резултати већине приказаних иностраних, новијих истраживања наводе да анксиозност може бити изазвана негативним догађајима и да су тешки негативни догађаји повезани са значајно већом учесталошћу анксиозних поремећаја код мушкараца и жена. Такође, подаци новијих истраживања у нашем окружењу доказују да стресни фактори који су присутни у животу пацијената са паничним поремећајем у временском периоду од годину дана прије јављања првог паничног напада могу бити предиспонирајући за појаву паничног поремећаја. Утврђено је да је велика већина пацијената има неки стресни фактор годину дана прије појаве првог напада панике. Најчешћи стресни фактор је смртни случај у породици.

У овом раду су детаљно анализирани стресори у дјетињству иadolесценцији, као потенцијални ризико фактори за настанак анксиозних поремећаја. Детаљно су обрађени проблеми сепарације и губитака близких особа и занемаривање и зlostављање у развојном добу. Такође, прикупљени су подаци новијих истраживања о повезаности физичких симптома болести и стреса дјеца и младих.

Сваки од поремећаја из ове групе детаљно је обрађен, почевши од епидемиолошких података, етиологије, преко постављања дијагнозе, тока анксиозног поремећаја, лијечења и прогнозе.

Кандидаткиња је користила и детаљно објаснила Лазарусов модел стреса у настанку анксиозних поремећаја. Да би објаснила појам суочавања са стресом користила је двије врсте раличите теоријске и истраживачке литературе. Једна од њих произилази из традиције експериментисања на животињама, а друга из психоаналитичке егз психологије.

Допринос овог рада може се сагледати на више начинова.

Прије свега треба нагласити теоријски допринос докторске дисертације у проучавању домаће и стране литературе о испитиваној појави. Кандидаткиња је прикупила релевантну, углавном инострану литературу о овим појавама које су код нас ређе

испитивање. Такође, специфичан допринос је испитивање различитих аспеката анксиозних поремећаја на клиничком узорку у дому психолошке науке и струке.

Практични циљ овог истраживања је у могућности примјене резултата у клиничкој пракси и превенцији менталних поремећаја. Систематизована, а и нека нова знања о предиспонирајућим и заштитним факторима у настанку и манифестиовању анксиозних поремећаја су посебно корисна при стварању програма за њихову превенцију. Добивени резултати и закључци, расвјетљавају неке етиолошке аспекте анксиозних поремећаја. Идентификовање значајних фактора за настанак ових поремећаја у раном узрасту доприноси бољем препознавању ризичних и заштитних фактора те развијају позитивних стратегија за превазилажење посљедица разних стресора. Додатне информације о могућој етиологији, ризичним или заштитним факторима, могу бити значајне и за избор одговарајућег приступа у третману и терапији анксиозних поремећаја.

- 1) Укратко истаћи разлог због којих су истраживања предузета и циљ истраживања;
- 2) На основу прегледа литературе сажето приказати резултате претходних истраживања у вези проблема који је истраживан;
- 3) Навести допринос тезе у рјешавању изучаване проблематике;
- 4) У прегледу литературе треба водити рачуна да обухвата најновија и најзначајнија сазнања из те области код нас и у свијету.

3. МАТЕРИЈАЛ И МЕТОД РАДА

Предмет истраживачког рада јесте проучавање теоријских схватања о стресу и стратегијама превазилажења стреса као предикторима анксиозних поремећаја.

Полазећи од уоченог и назначеног предмета, *циљ истраживања* је: испитати и анализирати број стресних догађаја и процјену стресности код особа с анксиозним поремећајем као и особа из контролне групе испитаника. Затим испитати стил суочавања са стресом у свакодневним ситуацијама такође код обије групе испитаника и испитати повезаност анксиозних поремећаја, броја и процјене стресних животних догађаја као и стила суочавања са стресом и анксиозних поремећаја. Дефинисани циљ је конкретизован преко седам појединачних *задатака истраживања*.

У складу са наведеним циљевима и задацима, те са резултатима досадашњих истраживања и клиничким искуством кандидаткиња је конкретизовала *главну хипотезу* која гласи: Претпоставља се да особе с анксиозним поремећајима показују виши просечни индекс стресности прије дијагностиковања анксиозног поремећаја у односу на особе из контролне групе и да се стилови суочавања са свакодневним проблемима особа с анксиозним поремећајима значајно разликују од стилова суочавања испитаника из контролне групе, односно да анксиозне особе статистички значајно више користе стратегије избегавања проблема него особе из компарativне групе које више користе стратегије усмјерене на активно рјешавање проблема.

Обзиром на методолошки приступ, истраживање је неекспериментално, анкетно, корелацијски нацрт, на пригодном узорку.

Узорак особа с анксиозним поремећајима сачињавало је 135 особа, које имају дг. анксиозних поремећаја према МКБ 10 шифрама. За особе које у медицинским картонима имају постављену дијагнозу F41.0 F41.1 F43.1 (према МКБ 10 шифрама) од стране др. неуропсихијатра се сматрата да имају анксиозни поремећај. Испитаници са дијагнозом анксиозних поремећаја су пациенти ЈУ Дом здравља (Центара за ментално

здравље Сарајево, Какањ, Високо, Тешањ, Зеница, Витез), болница Нова Била и болница Травник.

У компаративном узорку испитано је 260 испитаника без дијагнозе анксиозних поремећаја. За компаративни узорак испитаника испитивање је проведено у Витеzu и Сарајеву у Домовима здравља, образовним установама, фирмама. Компаративни узорак су највећим дијелом чинили клијенти Домова здравља који су упућени на систематске прегледе потребне при запошљавању, као и систематске прегледе запослених.

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

- **Упитник о социодемографским карактеристикама испитаника** (састављен за ово истраживање). Упитник садржи честице које се односе на пол, старост, ниво школске спреме, радни статус /не)-запосленост/, висина дохотка, место становља, брачни статус, број браће и сестара, ред рођења.

- **Упитник Раних траума**

У овом истраживању примијењена је кратка форма полуструктурiranog интервјуа која садржи 11 честица (ETI-SR, J. Douglas Bremner, 2000), а испитује трауме из дјетињства, укључујући физичке, емоционалне и сексуалне трауме. Кофицијент поузданости (Bremner, Vermetten и др. 2012) износи за сваку поједину честицу из упитника од 0,70 до 0,87.

- **Скала стресних животних догађаја** (Врачић, 1994)

У истраживању је примијењена верзија скале стресних животних догађаја, којом су покушани избећи недостаци стандардних листа стресних догађаја (Врачић, 1994). Догађаји који сачињавају завршну листу од 36 честица одабрани су са већ постојећих различитих листа животних догађаја. Појединач сам процјењује стресност догађаја на скали Ликертовог типа, а та процјена одређује његово стресно дјеловање. За скалу негативних стресних догађаја добивена је релативно висока поузданост у истраживању Белаковић, (1999) која износи =0,92 (за број стресних догађаја) и =0,90 (за интензитет стресних догађаја).

- **Упитник суочавања са стресним ситуацијама** (Coping Orientation to Problem s Experienced – COPE, Carver, C., Scheier, M.F. Weintraub, J.K., 1989), адаптиран је у Хрватској (Худек-Кнежевић, Кардум, 1993). Овако адаптирани упитник COPE састоји се од 71 честице које чине 17 емпиријски деривираних скала. Ове скале подвргнуте су факторској анализи другог реда у истраживању Кнежевића (1993) на узорку од 403 испитаника у склопу прве адаптације скале хрватским културалним условима. Добивена су три фактора које су аутори назвали: проблему усмјерено суочавање, емоцијама усмјерено суочавање и суочавање избјегавањем. Поузданост типа Cronbach α за поједине љествице креће се у распону од 0,52 до 0,90, тест-ретест поузданости у распону од 0,34 до 0,72 (Кнежевић, 1993).

- **Упитник анксиозности као стања и особине личности – STAI** (Charles D. Spielberger, 1968). Упитник STAI се састоји од двије скале за самопроцјену:

1. S-скала је мјера анксиозности као стања која се односи на пролазна емоционална стања различитог интензитета, обиљежена субјективним доживљајем напетости, нервозе, забринутости, стрепње и активацијом аутономног нервног система.

2. O-скала мјери анксиозност као особину личности, тј. релативно стабилне индивидуалне разлике у склоности анксиозности. Обије скале састоје се од по 20 честица, а испитаници своје одговоре дају на 4-степеној скали којима се описује

интензитет осjećaja kod S-skale osobno učestalost pojavе anksioznosti kod O-skale. Skala pokazuje visoku internu konzistentnost a koefficijent za STAI-S = 0.93, STAI-O = 0.90 (Spielberger et al., 1970, prema Sesti, 2000).

Pri obradi podataka kandidatkiњa je koristila parametrijsku i nепараметријску статистику. U slučaju više категорија (tri kategorije anksioznosti) među kojima se trazi razlika korишћena je Analiza varijanze ili њен непараметријски еквивалент Kruskal-Wallisov test. Od непараметријских тестова коришћен је и χ^2 test i test nезависних пропорција u случајевима када је потребно одредити разлике између двају пропорција (фреквенција) које се не могу мjeriti χ^2 тестом.

Skale u upitniku stilova suочavaњa su podvrgнуте faktorskoj analizi.

U ovom istraživaњu niјe bilo promjena u odnosu na plan istraživaњa koji je usvojen prilikom priјаве докторске тезе. Наведени инструменти дали суовољно података за детаљну анализу и закључивање о постављеним истраживачким питањима. Резултати су јасно и детаљно приказани, а обрада података је статистички и квалитативно коректно изведена.

- 1) објаснити материјал који је обрађиван, критеријуме који су узети у обзир за избор материјала;
- 2) дати кратак увид у примјењени метод рада при чему је важно оцјенити следеће:
- 3) да ли су примјењене методе адекватне,овољно тачне и савремене, имајући у виду достигнућа на том пољу у свјетским нивоима;
- 4) да ли је дошло до промјене у односу на план истраživaњa који је дат приликом пријаве докторске тезе, ако јесте зашто;
- 5) да ли испитивани параметри дају овољно елемената или је требало испитивати још неке, за поуздано истраživaњe;
- 6) да ли је статистичка обрада података адекватна;
- 7) да ли су добивени резултати јасно приказани;

4. РЕЗУЛТАТИ И НАУЧНИ ДОПРИНОС ИСТРАЖИВАЊА

Добијени подаци су детаљно и опрезно анализирани и презентовани на смислен и јасан начин. Поређењем двије групе испитаника, особа са анксиозним поремећајем и компаративне групе испитаника утврђено је да код особа са анксиозним поремећајем постоји статистички значајно већи број стресних животних догађаја као и да је статистички значајно виши просјечни индекс стресности. Проведена је и квалитативна анализа стресних догађаја.

Добивене разлике у стиловима суочавања између групе са анксиозним поремећајем и компаративног узорка здравих особа потврдили су да особе са анксиозним поремећајем чешће користе стратегије суочавања понашајног и менталног избегавања (алкохол, физичка изолација, потискивање емоција, негирање..) у свакодневним стресним ситуацијама у поређењу са здравим особама. Такође, особе са анксиозним поремећајима чешће користе стратегију суочавања усмјерене на емоције. Стратегије суочавања усмјерене на проблем подједнако користе испитаници из обје групе.

Утврђено је да у групи особа са анксиозним поремећајем постоји већи број стресних догађаја током дјетињства иadolесценције који се могу довести у везу са анксиозним поремећајем, а то су: физичко злостављање, свједочење насиљу, болести зависности родитеља или старатеља, смрт, озбиљна болест родитеља или старатеља, смрт брата или сестре, емоционално злостављање, сексуалне трауме.

Није добивена статистички значајна разлика између различитих категорија анксиозних поремећаја обзиром на просјечни индекс стресности што значи да особе са различитим анксиозним поремећајима наводе приближно подједнак ниво стреса.

Особе с различитим категоријама анксиозних поремећаја користе сличне стилове суочавања са стресом. Није добивена статистички значајна разлика код различитих категорија анксиозних поремећаја обзиром на кориштење двије стратегије суочавања (емоцијама усмјерено суочавање и суочавање избјегавањем). Статистички значајна разлика добивена је код суочавања усмјереног на проблем.

Утврђено је да не постоји разлика између различитих категорија анксиозних поремећаја с обзиром на број доживљених стресних догађаја у периоду дјетињства иadolесценције.

Показала се статистички значајном разлика с обзиром на низ социодемографских карактеристика. У групи особа са анксиозним поремећајем значајно је већи број особа женског пола, особа „старије“ животне доби, особа које нису у браку или дужо вези, особа без запослења са низим нивоом образовања, са више егзистенцијалних проблема (ниска приходи, стамбена проблематика...).

Добивени резултати су правилно, логично и јасно протумачени у контексту овог истраживања и упоређивани са резултатима других аутора. Кандидаткиња је јасно препознала недостатке истраживања и критички их прокоментарисала.

Једна од важних критика је методолошке природе, а односи се на ретроспективни карактер истраживања који тражи повезаност између доживљених стресора и болести. У новије вријеме већина аутора препоручује кориштење проспективног приступа истраживању што се потврдило оправданим и у овом истраживању.

Како би се добили што поузданiji резултати, кандидаткиња је закључила да би требало поузданije утврдiti вријеме јављања првих симптома, а податке о животним промјенама требало би прикупљати техником *интервјуа* (или полуструктурirаним упитницима) која омогућује, поред одређивања значења поједине животне промјене за појединца и прецизније утврђивање посљедица које је та промјена за њега имала.

Ово истраживање указало је на специфичне резултате који се односе на животне догађаје који могу бити повезани с појавом анксиозних поремећаја у нашој популацији, односно показало је да постоји веза између стресних догађаја и анксиозних поремећаја у дијелу босанскохерцеговачке популације. Поред податка о најчешћим стиловима суочавања са стресом у свакодневним ситуацијама (код обје групе испитаника) утврђена је и повезаност анксиозних поремећаја са бројем и пројеном стресности стресних животних догађаја и са стиловима суочавања са стресом. Такође, кандидаткиња је потврдила резултате сличних истраживања, а то су подаци који указују да су у подлоги различитих врста анксиозних поремећаја исти или слични предиспонирајући фактори.

Резултати овог истраживања доприносе знању о предиспонирајућим и заштитним факторима у настанку и манифестовању анксиозних поремећаја што је од посебног значаја за конципирање, израду и провођење програма за њихову превенцију.

На основу добивених резултата у овом истраживању може се закључити да стресори, стилови суочавања са стресом као и неке социодемографске карактеристике играју улогу као предиспонирајући фактори у настанку анксиозних поремећаја. Упркос методолошким ограничењима, ово истраживање нуди аргументе који потпомажу идеју

етиолошких повезаности стресора, стилова суочавања са стресом и анксиозних поремећаја.

Практичну корист од овог истраживања може имати здравствени систем (Центри за ментално здравље и Одјели породичне медицине) који би адекватно конструисаним заједничким примарним превентивним програмима превенирали менталне болести код ризичних група дјеце и одраслих као и промовисали ментално здравље у локалним заједницама.

Научни значај истраживања односи се на анализу, проверу и разраду теоријских поставки за цјеловитије проучавање истраживања анксиозних поремећаја, стресних догађаја и стилова суочавања са стресом. Овај рад може послужити као полазна основа будућим истраживачима који буду проучавали анксиозне поремећаје или сличне менталне поремећаје.

- 1) Укратко навести резултате до којих је кандидат дошао;
- 2) Оцијенити да ли су добивени резултати правилно, логично и јасно тумачени, упоређујући са резултатима других аутора и да ли је кандидат при томе испољавао довољно критичности;
- 3) Посебно је важно истаћи до којих нових сазнања се дошло у истраживању, који је њихов теоријски и практични допринос, као и који нови истраживачки задаци се на основу њих могу утврдити или назирати.

5. ЗАКЉУЧАК И ПРИЈЕДЛОГ

На основу свега напријед наведеног Комисија је констатовала да је mr Клемнтина Нук-Вуковић у оквиру своје докторске дисертације под насловом: „Повезаност стресора, стилова суочавања са стресом и анксиозних поремећаја“, обрадила један савремен и истраживачки релевантан проблем и да урађена дисертација испуњава све критеријуме потребне за самосталан и оригиналан научни рад.

Рад је теоријски добро утемељен, методолошки концепт истраживања је адекватно разрађен, почев од предмета, циља, хипотеза, прикупљања и обраде података, те начина представљања резултата, дискусије и закључака. Такође се може констатовати да је кандидаткиња при изради докторске дисертације показала завидан ниво научне зрелости и критичности.

Комисија процењује да су резултати дисертације примјенљиви за психолошку теорију и праксу у смислу доприноса разумијевању и кориштењу оних стратегија у суочавању са стресом које доприносе позитивним исходима и штите ментално здравље људи. У теоријском смислу рад доприноси новим сазнањима о повезаности анксиозних поремећаја са стресним догађајима и стилова суочавања са стресом. Овај рад можиће послужити као полазна основа будућим истраживачима који буду проучавали анксиозне поремећаје или сличне менталне поремећаје. У практичном смислу доприноси препознавању ризичних психосоцијалних фактора што је посебно важно за здравствени систем, те конципирање разних терапијских и превентивних програма ради очувања менталног здравља у општој популацији.

Имајући у виду наведену аргументацију, Комисија једногласно позитивно оцењује урађену докторску дисертацију под насловом: „Повезаност стресора, стилова

суючавања са стресом и анксиозних поремећаја“, мр Клементине Нук- Вуковић и предлаже Наставно-научном вијећу Филозофског факултета Универзитета у Бања Луци да прихвати оцјену дисертације из области психологије у цјелини и донесе одлуку, која ће кандидаткињи омогућити приступање јавној одбрани докторске дисертације.

- 1) Навести најзначајније чињенице што тези даје научну вриједност, ако исте постоје дати позитивну вриједност самој тези;
- 2) Ако је приједлог негативан, треба дати општије обrazложение и документовано указати на учињене пропусте, односно недостатке написане докторске тезе.

ПОТПИС ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

1. Др Нада Васелић, ванредни професор, Клиничка психологија и психотерапија, Филозофски факултет Универзитета Бања Лука, предсједник

2. Др Ренко Ђапић, редовни професор Филозофског факултета Универзитета у Сарајеву, члан

3. Др Игор Крнетић, доцент, Клиничка психологија и психотерапија, Филозофски факултет Универзитета Бања Лука, члан

4.

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