



UNIVERZITET CRNE GORE
FAKULTET POLITIČKIH NAUKA

Adresa 13. jul, br. 2, 81000 Podgorica
Tel. 020/481-169, fax. 020/239-074
www.ucg.ac.me
politickenauke@t-com.me



Broj: 01-128/2
Podgorica, 29.01.2021. godine

UNIVERZITET CRNE GORE
CENTAR ZA DOKTORSKE STUDIJE
S E N A T

Predmet: Materijal za narednu Sjednicu Senata

Uvaženi,

U prilogu dostavljamo materijal za narednu sjednicu Centra za doktorske studije, odnosno Senata Univerziteta Crne Gore i to:

- Odluku Vijeća Fakulteta političkih nauka od 28.01.2021. godine,
- Obrazac D3 - Ocjena doktorske disertacije
- Prateća dokumentacija za kandidatkinju mr Enu Grbović.

S poštovanjem,



DEKAN,

Prof. dr Milan Marković



UNIVERZITET CRNE GORE
FAKULTET POLITIČKIH NAUKA

Adresa 13. jul, br. 2, 81000 Podgorica
Tel. 020/481-169, fax. 020/239-074
www.ucg.ac.me
politickenauka@t-com.me



Broj: 01-128
Podgorica, 28.01.2021. godine

Na osnovu člana 64. Statuta Univerziteta Crne Gore, člana 55. Pravila doktorskih studija broj 08-583 od 26.02.2015. godine, a u vezi sa članom 42., 43. i 44. Pravila doktorskih studija, Vijeće Fakulteta političkih nauka je na sjednici održanoj 28.01.2021. godine, donijelo

ODLUKU

I

Usvaja se Izvještaj Komisije za ocjenu doktorske disertacije pod naslovom *Socijalna podrška kao faktor unapređenja kvaliteta života bivših korisnika psihoaktivnih supstanci u Crnoj Gori nakon rehabilitacije i resocijalizacije* kandidatkinje **mr Ene Grbović**.

II

Predlaže se Senatu Univerziteta Crne Gore da prihvati doktorsku disertaciju pod naslovom *Socijalna podrška kao faktor unapređenja kvaliteta života bivših korisnika psihoaktivnih supstanci u Crnoj Gori nakon rehabilitacije i resocijalizacije* kandidatkinje **mr Ene Grbović** i imenuje Komisiju za odbranu doktorske disertacije u sastavu:

- Dr Boban Mugoša, vanredni profesor Medicinskog fakulteta Univerziteta Crne Gore;
- Dr Ana Čekerevac, redovni profesor Fakulteta političkih nauka Univerziteta u Beogradu;
- Dr Velimir Rakočević, redovni profesor Pravnog fakulteta Univerziteta Crne Gore.

III

Izvještaj Komisije za ocjenu doktorske disertacije i odluku Vijeća Fakulteta dostaviti Centru za doktorske studije i Senatu Univerziteta Crne Gore, na dalju nadležnost.

IV

Mjesto, dan i čas odbrane doktorske disertacije biće utvrđen nakon sjednice Senata Univerziteta Crne Gore, nakon konsultacija članova Komisije i kandidata.

OBRAZLOŽENJE

Komisija za ocjenu doktorske disertacije pod naslovom *Socijalna podrška kao faktor unapređenja kvaliteta života bivših korisnika psihoaktivnih supstanci u Crnoj Gori nakon rehabilitacije i resocijalizacije* kandidatkinje **mr Ene Grbović** je napisala Izvještaj, koji je Vijeće fakulteta razmatralo ba sjednici održanoj 28.01.2021. godine.

Nakon saznanja da su ispunjeni svi uslovi iz člana 42. Pravila doktorskih studija, Vijeće je odlučilo kao u izreci.

Dostavljeno:

- Centru za doktorske studije
- Senatu
- Imenovanoj
- Članovima Komisije
- Službi za studentska pitanja
- a/a



DEKAN,

Prof. dr Milan Marković



OCJENA DOKTORSKE DISERTACIJE

OPŠTI PODACI O DOKTORANDU		
Titula, ime i prezime	MSc Ena Grbović	
Fakultet	Fakultet političkih nauka	
Studijski program	Savremena socijalna politika i socijalni rad	
Broj indeksa	2012/05	
MENTOR/MENTORI		
Prvi mentor	prof. dr Boban Mugoša	Medicinski fakultet, Univerzitet Crne Gore
Drugi mentor	/	/
KOMISIJA ZA OCJENU DOKTORSKE DISERTACIJE		
prof. dr Boban Mugoša	Univerzitet Crne Gore, Medicinski fakultet, Crna Gora	
prof. dr Ana Čekerevac	Univerzitet u Beogradu, Fakultet političkih nauka, Republika Srbija	
prof. dr Velimir Rakočević	Univerzitet Crne Gore, Pravni fakultet, Crna Gora	
Datum značajni za ocjenu doktorske disertacije		
Doktorska disertacija i Izvještaj Komisije dostavljen Biblioteci UCG	23.12.2020	
Javnost informisana (dnevne novine) da su Doktorska disertacija i Izvještaj Komisije dati na uvid	24.12.2020	
Sjednica Senata na kojoj je izvršeno imenovanje Komisije za ocjenu doktorske disertacije	10.07.2020	
Uvid javnosti		
U predviđenom roku za uvid javnosti bilo je primjedbi?	Na navedeni rad nije bilo primjedbi javnosti u predviđenom roku od 30 dana	

OCJENA DOKTORSKE DISERTACIJE**1. Pregled disertacije (bibliografski podaci o disertaciji i sažetak disertacije)**

Doktorska disertacija pod naslovom "Socijalna podrška kao faktor unapređenja kvaliteta života bivših korisnika psihoaktivnih supstanci u Crnoj Gori nakon rehabilitacije i resocijalizacije" kandidata MSc Ene Grbović napisana je latiničnim pismom (Times New Roman, font 12, prored 1,5) i ukoričena tvrdim povezom. Obim disertacije je 268 stranica, uključujući literaturu (486 bibliografskih jedinica). Osim uvodnih napomena, sadržaja, rezimea, literature i priloga tezu čine šest opsežnih, međusobno povezanih tematskih cjelina - glave teksta, od kojih je svaka podijeljena u nekoliko poglavlja.

U uvodnom dijelu rada doktorandtkinja je prikazala istorijski osvrt na bolesti zavisnosti kao i njihovu rasprostranjenost u Crnoj Gori. Osim definicija o bolesti zavisnosti, dat je kratak pregled o definicijama dva konstrukta koja su i tema istraživanja doktorske disertacije: kvalitet života i socijalne podrške kao i kakav je njihov međusobni odnos.

Druga glava rada se odnosi na utvrđivanja psihosocijalnih determinanti koje su značajne za zloupotrebu droga. Naime iste su podjeljene na individualne i grupne kako bi se svaka pojedinačno i teorijski razmotrila.

Treći dio rada se odnosi na domaću i međunarodnu zakonsku regulativu - politiku suzbijanja zloupotrebe droga. Ova cjelina obrađuje regulativu koja je na snazi Crnoj Gori u oblasti: prava, socijalne i zdravstvene zaštite, kao i strateška dokumenta koja regulišu ovu oblast. Kada je riječ o međunarodnim dokumentima za ovu oblast su najznačajniji Jedinствена konvencija o opojnim drogama (1961) sa Protokolom o izmjeni Jedinствene konvencije o opojnim drogama (1972), Konvencija o psihotropnim supstancama (1971) i Konvencija protiv nezakonitog prometa opojnih droga i psihotropnih supstanci (1988). Takođe ovo poglavlje tretira institucionalni okvir u oblasti zloupotrebe droga u Crnoj Gori koji obuhvata: Nacionalni savjet za sprječavanje zloupotrebe droga, Komisiju za droge, Ministarstvo rada i socijalnog staranja (Centre za socijalni rad), Ministarstvo zdravlja (Odjeljenje za droge) i Institut za javno zdravlje Crne Gore.

Četvrti dio rada tretira prevenciju. Kako je osnovni cilj preventivnih aktivnosti stvaranje društvenih uslova koji omogućavaju pojedincu da razvije stil života koji će ga spriječiti da koristi drogu i na taj način utiče na socijalnu dimenziju bolesti zavisnosti, u ovom poglavlju je obrađena uloga porodice, vršnjaka, školskog sistema, lokalne zajednice i medija u prevenciji bolesit zavisnosti.

U petom poglavlju predstavljen je tretman korisnika i to u okviru zdravstvenog i socijalnog sektora. Kada je riječ o liječenju u zdravstvenom sistemu tu su značajna primarna, sekundarna i tercijarna zdravstvena zaštita, dok je tretman u okviru socijalnog sektora fokusiran na rehabilitaciju i resocijalizaciju korisnika psihoaktivnih susptanci.

U šestom poglavlju kandidatkinja je ukazala na definicije konstukta kvaliteta života i socijalne podrške kao i kakav je njihov međusoban odnos.

Sedmo i osmo poglavlje se odnose na predmet i cijeve istraživanja kao i metodologiju koja je korišćena, ko su ispitanici i kakav je dizajn istraživanja. Date su informacije o uzorku i toku istraživanja.

Deveto poglavlje prikazuje rezultate koji su nastali kao posljedica dvogodišnjeg istraživanja na terenu dok je u desetom poglavlju raspravom ukazano na slične ili drugačije rezultate koji su dobijeni na svijetском nivou u ovoj oblasti.

Jedanaesto poglavlje je posvećeno preporukama koje se mogu primjenjivati u praksi nakon čega je dat prikaz literature koji je korišćen u toku izrade doktorske disertacije.

2. Vrednovanje disertacije

2.1. Problem

Činjenica koja karakteriše posljednje decenije dvadesetog i početak dvadeset i prvog vijeka su dramatični potresi koje porodica doživljava, a čiji su uzroci kompleksni i mnogobrojni. Ekonomska kriza, rat sa kojim su usko vezane prisilne migracije koje su uzrokovale disfunkcionalnost jednog broja porodica, osiromašenje stanovništva, politička previranja, širenje i jačanje međunarodnog kriminala sa povećanjem proizvodnje i ponude psihoaktivnih supstanci, promjena kvaliteta života i povećani zahtjevi koje moderno društvo stavlja pred čovjeka su uticale na to da određeni postotak stanovništva, a naročito adolescenata, kao spas od nesigurnosti i straha nalaze u različitim psihoaktivnim supstancama.

Uzroci rasprostranjenosti zavisnosti leže u devijacijama društva i njihovom reflektovanju na različite društvene grupe. Kao posljedica sve veće raširenosti zloupotrebe droga javlja se kriza savremenog društva i porodice sa ugrožavanjem temeljnih društvenih vrijednosti i porasta kriminala.

U svijetu su razmjere zavisnosti poprimile epidemijske osobine, naročito u populaciji mladih osoba. Procjenjuje se da je oko 5% ukupne populacije odraslog stanovništva koristilo drogu makar jednom u 2015. godini. Još više zabrinjava činjenica da oko 29.5 miliona korisnika droga, ili 0,6% ukupne svjetske populacije, pati od nekog oblika poremećaja uzrokovanog drogama. To podrazumijeva da njihovo korišćenje droga dovodi do zavisnosti koja zahtjeva neki od oblika tretmana.

Zloupotreba psihoaktivnih supstanci je značajan socijalno-zdravstveni problem koji predstavlja prijetnju po zdravlje, socijalnu dobrobit i sigurnost opšte populacije a naročito na mladu populaciju u Crnoj Gori ali i na svijetском novou i u državama članicama Evropske unije.

U odnosu na države u okruženju, bolest zavisnosti u Crnoj Gori se najkasnije pojavila. Naučna istraživanja i na njima zasnovana objašnjenja o ovakvom slijedu događaja su izostala. I danas, kada postoji sve veći broj zavisnika, karakteristike ove pojave su i dalje relativno nepoznate. Nisu dovoljno izučeni faktori koji je karakterišu, populacija koja najčešće postaje zavisna, faktori koji najčešće imaju dominantnu ulogu u procesu donošenja odluka da se proba neki narkotik. Čak nije poznat ni tačan broj korisnika.

Do otvaranja Javne ustanove za smještaj, rehabilitaciju i resocijalizaciju korisnika psihoaktivnih supstanci Podgorica na Kakaričkoj Gori, u Crnoj Gori nije bilo specijalizovane institucije za stacionarni tretman zavisnika od droge. Tretman u ustanovi se sastoji iz dvije faze koje traju po godinu dana. U prvoj godini (rezidencijalna faza) u ustanovi se sprovode individualna, grupna i porodična terapija, kao i aktivnosti u okviru radno-okupacione terapije. Nakon izlaska iz ustanove slijedi drugi dio, tkz. nerezidencijalni tretman. Ova faza predstavlja najrizičniji dio tretmana. Zato je od izuzetnog značaja uključivanje klijenata u programe psihosocijalne podrške i profesionalne rehabilitacije kako bi proces resocijalizacije bio uspješan za klijenta nakon povratka u širu

društvenu zajednicu. Zavisnosti od psihoaktivnih supstanci je specifična bolest sa dugotrajnim procesom liječenjem. Ipak, bez resocijalizacije, veoma je teško održati apstinenciju.

Kvalitet života je široki koncept koga čine fizičko zdravlje, psihološki status, materijalna nezavisnost, socijalni odnosi i Svjetska zdravstvena organizacija ga definiše kao percepciju pojedinaca o sopstvenom položaju u životu u kontekstu kulture i sistema vrijednosti u kojima žive, kao i prema svojim ciljevima, očekivanjima, standardima i interesovanjima. Socijalnu podršku autori često prepoznaju kao prediktor koji najjače doprinosi kvalitetu života.

Unapređenje funkcionalnosti i kvaliteta života osoba koje imaju oštećeno zdravlje može se ostvariti kroz socijalnu podršku, a ne samo kroz postupke kurative. Multidisciplinarni pristup omogućava razvojni pristup u unapređenju zdravlja i kvaliteta života.

2.2. Ciljevi i hipoteze disertacije

Predmet istraživanja obuhvata ispitivanje socijalne podrške u Crnoj Gori i njen uticaj na percepciju kvaliteta života klijenata Javna ustanova za smještaj, rehabilitaciju i resocijalizaciju korisnika psihoaktivnih supstanci Podgorica. Problem istraživanja je određen i fokusiran predmetom, i odnosi se na nivo i povezanost kvaliteta života kao važne determinante procesa rehabilitacije sa ostalim konstruktima koje smo indukovali iz teorijskog okvira - emocionalna podrška, zdravstveni status i kvalitet života.

Istraživačka pitanja su određena ciljevima ovoga rada i postavljaju temelj za hipotetički okvir rada.

I istraživačko pitanje: Kolika je međuzavisnost socijalne podrške i kvaliteta života bivših korisnika psiho-aktivnih supstanci u Javnoj ustanovi za smještaj, rehabilitaciju i resocijalizaciju korisnika psihoaktivnih supstanci Podgorica?

II istraživačko pitanje: Da li emocionalna podrška korelira sa kvalitetom života?

III istraživačko pitanje: Da li postoji veza između socijalne podrške i zdravstvenog statusa ispitanika?

Na osnovu istraživačkih pitanja formirane su glavne hipoteze rada:

I hipoteza: Postoji statistički značajna međuzavisnost između socijalne podrške i kvaliteta života bivših korisnika psiho-aktivnih supstanci.

II hipoteza: Postoji statistički značajna međuzavisnost između emocionalne podrške i kvaliteta života bivših korisnika psiho-aktivnih supstanci.

III hipoteza: Postoji statistički značajna međuzavisnost između socijalne podrške i zdravstvenog statusa bivših korisnika psiho-aktivnih supstanci.

Na osnovu postavljenih hipoteza jasno se uočava da su konstrukti a time i glavne teme kojima se bavi istraživanje: socijalna podrška, emocionalna podrška, zdravstveni status kao i kvalitet života bivših korisnika psiho-aktivnih supstanci.

Predmet istraživanja doktorske disertacije je postojanje socijalne podrške i njen uticaj na percepciju kvaliteta života klijenata Javne ustanove za smještaj, rehabilitaciju i resocijalizaciju korisnika psihoaktivnih supstanci Podgorica.

Ciljevi rada su:

1. Ispitati povezanost socijalne podrške i kvaliteta života bivših korisnika psihoaktivnih supstanci nakon perioda rehabilitacije i resocijalizacije.
2. Ispitati povezanost emocionalne podrške sa kvalitetom života bivših korisnika psihoaktivnih supstanci nakon perioda rehabilitacije i resocijalizacije.
3. Ispitati povezanost socijalne podrške i zdravstvenog statusa bivših korisnika psihoaktivnih supstanci nakon perioda rehabilitacije i resocijalizacije.

Iako je problem korišćenja psihoaktivnih supstanci široko rasprostranjena pojava, socijalna podrška nakon sprovedene rehabilitacije i resocijalizacije nije našla svoje mjesto u naučnim istraživanjima.

Rezultati studije treba da ukažu na veliku opasnost ignorisanja uticaja socijalne podrške na kvalitet života nakon rehabilitacije i resocijalizacije klijenata. Kvalitet života klijenata je ugrožen kada se prekine kontakt sa njima i kada izgube socijalnu podršku institucija sistema.

Problem izlazi iz okvira institucije koja sprovodi rehabilitaciju i resocijalizaciju i ima negativne posljedice kako na socijalni i zdravstveni sektor tako i na kvalitet pružanja socijalnih servisa i lokalnoj ili zajednici uopšte. Svako dovoljno svjesno društvo trebalo bi biti zainteresovano za pružanje socijalne podrške klijentima nakon boravka u ustanovi.

Istraživanja o ulozi socijalne podrške na kvalitet života klijenata će se prvi put raditi na prostoru Crne Gore, pa se očekuje da će rasvijetliti značaj ove usluge u tretmanu klijenata i njegovo uvođenje nakon napuštanje institucije i biti putokaz za promociju servisa socijalne podrške u sistemu socijalne zaštite, kao i model za sva daljnja istraživanja socijalne podrške kao važnog servisa u sistemu socijalne zaštite.

2.3. Bitne metode koje su primijenjene u disertaciji i njihovu primjerenost.

Istraživanjem su obuhvaćeni svi klijenti muškog pola Javne ustanove za smještaj, rehabilitaciju i resocijalizaciju korisnika psihoaktivnih supstanci Podgorica (ciljna populacija) koji su završili jednogodišnji period rehabilitacije i resocijalizacije. Istraživanje je sprovedeno od 1. juna 2015. godine do 1. septembra 2017. godine.

Studijom presjeka je sprovedeno istraživanje povezanosti socijalne podrške i kvaliteta života bivših korisnika psihoaktivnih supstanci nakon perioda rehabilitacije i resocijalizacije, povezanosti emocionalne podrške sa kvalitetom života bivših korisnika psihoaktivnih supstanci nakon perioda rehabilitacije i resocijalizacije kao i povezanosti socijalne podrške i zdravstvenog statusa bivših korisnika psihoaktivnih supstanci nakon perioda rehabilitacije i resocijalizacije.

Za bivše korisnike psihoaktivnih supstanci u istraživanju je korišćen termin klijent. Klijent je svaka osoba koja je nakon liječenja u zdravstvenoj ustanovi boravila u Javnoj ustanovi za smještaj, rehabilitaciju i resocijalizaciju korisnika psihoaktivnih supstanci Podgorica u periodu od godinu dana i prošla kroz postupak rehabilitacije i resocijalizacije.

Instrumenti istraživanja : Na osnovu postavljenih hipoteza jasno se uočava da su konstrukti a time i glavne teme koje obrađuje istraživanje: socijalna podrška, emocionalna podrška, zdravstveni status kao i kvalitet života bivših korisnika psihoaktivnih supstanci. Iz tog razloga instrument istraživanja je obimniji i kompleksniji a u svrhu dobijanja kvalitetnih i obuhvatnijih informacija. Za potrebe ovoga rada korišćene su standardizovane forme upitnika i to:

Upitnik o sociodemografskim podacima

Upitnik o sociodemografskim podacima obuhvata podatke o polu, godinama života, obrazovanju (školska sprema registrirana je u tri kategorije: osnovna škola ili niže, srednja stručna sprema te viša i visoka stručna sprema), bračnom statusu (oženjen, udovac, razveden, sam), porodičnom statusu (potpuna, nepotpuna porodica, usvojen), ekonomskom statusu, radnom statusu (zaposlen, nezaposlen), zdravstvenom statusu (postojenje drugih bolesti i oboljenja), drugim zavisnostima (pušenje, alkoholizam, kocka), društvenim aktivnostima (član kluba, udruženja).

Upitnik kvaliteta života

Za mjerenje kvaliteta života primijenjen je upitnik "Comprehensive Quality of Life Scale" za odrasle (ComQoL) (Cummins, R.A. 1997), koji se sastoji od 14 pitanja i to sedam skala likertovog tipa kojima se mjeri zadovoljstvo kvalitetom života i sedam skala za procjenu važnosti po domenima kvaliteta života. Domeni su:

1. Materijalno blagostanje
2. Zdravlje
3. Postignuće
4. Intimnost (bliski odnosi s drugim osobama, prijateljima i/ili porodice)
5. Sigurnost (osjećaj sigurnosti)
6. Zajednica (pripadnost zajednici)
7. Emocionalno blagostanje i osjećaj sreće.

Upitnik socijalne podrške

Percipirana socijalna podrška mjerena je Multidimenzionalnom skalom percipirane socijalne podrške Zimeta i saradnika (1988). Skala se sastoji od 12 tvrdnji kojima se mjeri percipirana socijalna podrška porodice, prijatelja i drugih značajnih osoba.

Upitnik zdravstvenog statusa

Za mjerenje zdravstvenog statusa ispitanika u istraživanju je korišten upitnik SF-36 koji je razvijen u okviru RAND HEALTH Korporacije (RAND HEALTH, 2017) a ima za cilj sveobuhvatnu i komparativnu analizu zdravstvenog stanja ispitanika. Instrukcije za rekodiranje varijabli i formiranje sumarnih skorova su utemeljene na radu korporacije a njihova interna saglasnost je ispitana Cronbach's Alpha koeficijentom. Analizirani su sljedeći domen: fizičko funkcionisanje, smanjenje sposobnosti zbog pogoršanja fizičkog zdravlja, smanjenje sposobnosti zbog emocionalnih problema, vitalnost, emotivno blagostanje, društveno funkcionisanje, bol, zdravlje (opšte). SF-36 je višestruko usmjeren kratki opšti zdravstveni upitnik kojim se procjenjuje osam domena kvaliteta života u posljednje četiri nedelje i jedan domen koji procjenjuje promjenu zdravlja u toku poslednjih godinu dana. Upitnik SF-36 reprezentuje teorijski utemeljenu i empirijski provjerenu operacionalizaciju dva generalna koncepta zdravlja - fizičko zdravlje i psihičko zdravlje te dvije njegove opšte manifestacije - funkcionisanje i dobrobit.

2.4. Rezultati disertacije i njihovo tumačenje

Istraživanje je pokazalo da je najveći broj ispitanika završio srednju školu (70.1%). Međutim nije zanemarljiv ni podatak koji ukazuje da je 19.6 % ispitanika završilo samo osnovnu školu.

Fakultetsku diplomu posjeduje svega 10.3% ispitanih. Obrazovanje se pokazalo kao značajan faktor koji doprinosi upotrebi droga, pa što je završen veći nivo obrazovanja, manja je vjerovatnoća zloupotrebe droga. Važno je istaći da je postignuće u procesu obrazovanja normalno distribuirano pa time je najveći broj onih koji su imali dobar uspjeh u prethodnoj školskoj godini (poslednjoj koju su pohađali) a zatim vrijednosti opadaju normalno prema nedovoljnom i odličnom uspjehu. Ovakva slika generalno ne odstupa mnogo od prosječnog obrazovanja u Crnoj Gori, pa je time nivo obrazovanja ispitanih na prosječnom nivou građana Crne Gore.

Na pitanje koji su razlozi nedovoljnog obrazovanja ispitanih i objašnjava veliki procenat klijenata sa diplomom osnovne škole. Naime, najveća stopa napuštanja procesa obrazovanja je prisutna u srednjoj školi kada i počinje proces upotrebe psiho-aktivnih supstanci. Napuštanje škole takođe može biti posljedica nezrelost i pritiska vršnjaka. Međutim procenat onih koji nisu napustili školu je visok i iznosi 60.7%. Sve ovo upućuje na zaključak da imamo dvije strukture po pitanju obrazovanja ispitanih, sa jedne strane se nalaze oni koji napuštaju školovanje zbog upotrebe psiho-aktivnih supstanci a sa druge strane postoji izražena tendencija završavanja započetog procesa obrazovanja (bez obzira na nivo).

Najučestaliji razlozi napuštanja škole su gubitak interesovanja (13.1%) i pojava blažeg oblika devijantnog ponašanja (11.2%) kao i početak upotrebe psiho-aktivnih supstanci (15.9%). Odnos između zavisnosti od droga i napuštanja školovanja su predmet interesovanja mnogih istraživača. Neki teoretičari smatraju da napuštanje škole smanjuje nivo frustracije koje učenici osjećaju i smanjuju učešće u upotrebi droga. Autori koji zastupaju stav teorije socijalne kontrole, s druge strane, smatraju da napuštanje škole kao posledicu ima odvajanje od društva i povećanje vjerovatnoću zloupotrebe psihoaktivnih supstanci

Kada govorimo o prihodima ispitanika prosječna primanja govore o stabilnom budžetu (720€), međutim uz datu vrijednost skjunisa (1.598) i kurtosisa (2.960) jasno je da imamo asimetričnu distribucija u kojoj su izražene ispod-prosječne vrijednosti — distribucija odgovara raspodjeli ove varijable koja se sreće u istraživanjima populacije u Crnoj Gori, osim što su prihodi većinske populacije u prosjeku nešto niži. Prosječna zarada (bruto) u septembru 2017. godine u Crnoj Gori iznosila je 767 eura, dok je prosječna zarada bez poreza i doprinosa (neto) iznosila 511 eura. (Monstat, 2017).

Istraživanje je pokazalo da u Crnoj Gori više od polovine klijenata živi sa roditeljima, od kojih najveći broj njih sa oba roditelja (30.8%), dok 27.1% živi sa majkom. Procenat ispitanih koji živi sa ocem je jako mali 1.9%. Interesantno je da veliki procenat ispitanih ne živi sa roditeljima 39.3% što ukazuje na izvjesnu samostalnost određenog broja klijenata. Važno je istaći autoritativnu ulogu oca i njegov uticaj na stanje ispitanih, svega 1.9% ispitanih živi sa ocem - u nastavku ćemo obratiti pažnju na taj indikator U odnosu na red rođenja djece najveći broj klijenata je prvo dijete (45.8%) a zatim se trend smanjuje prema drugom (24.3%) i trećem djetetu (25.2%). Zastupljenost ispitanika kao četvrto i peto dijete u odnosu na red rođenja je slabo izražena i skoro zanemarljiva.

Najveći broj klijenata nije mijenjao mjesto stanovanja od rođenja (80.4%). Procenat onih koji su se doselili sa sela je jako mali (1.9%) dok je procenat onih koji su se doselili iz drugog grada nešto izraženiji (16.8%). Ovo je interesantan indikator da osobe koje vode „porijeklo“ iz grada sklonije su upotrebi psiho-aktivnih supstanci. Ovaj podatak možemo objasniti činjenicom da su u selima porodice ostale više tradicionalne, sa većom socijalnom podrškom i roditeljskim nadzorom djece i adolescenata. Razvoj modernog društva, brži način života u gradovima za posledicu ima i manji nivo roditeljskog nadzora zbog većeg prisustva oba roditelja na tržištu rada. Prilikom ispitivanja

školske spreme roditelja utvrđeno je da su očevi nešto obrazovaniji od majki, pa time procenat roditelja koji imaju diplomu fakulteta je nešto izraženiji kod očeva. Ovaj trend prati očeve i za ostale nivoe obrazovanja pa možemo zaključiti da su očevi ispitanika obrazovaniji od majki. Važan indikator predstavlja i to što je veliki broj ispitanih odrastao u tzv. potpunoj porodici (81.3%) a da je trenutni status roditelja u najvećoj mjeri bračna zajednica (50.3%) i stanje u kojoj je jedna od roditelja preminuo (33.6%).

Prosječna veličina porodice je 3 do 5 članova. Prema Popisu stanovništva, domaćinstava i stanova u Crnoj Gori iz 2011. godine prosječan broj članova jedne porodice je 3,3 gdje je osnovna porodica, u najužem smislu, definisana kao zajednica dva ili više lica koji žive u istom domaćinstvu i koji predstavljaju bračne ili vanbračne partnere sa ili bez djece, kao i jednog roditelja sa djecom. Nema značajnijih razlika u prosječnom broju članova domaćinstva po regionima. Domaćinstvo u Primorskom regionu u prosjeku, ima 3, u Središnjem 3,3 a u Sjevernom 3,4 člana. Prosječan broj članova domaćinstva u gradskim naseljima je 3,2, a u ostalim 3,3. Prosječan broj članova u porodici po opštinama kreće se od 3,8 u Rožajama do 3,1 u sljedećim opštinama: Kotor, Budva, Tivat, Pljevlja i Herceg Novi (Popis stanovništva, domaćinstava i stanova u Crnoj Gori, 2011).

Kada su u pitanju sukobi i nasilje u porodici stiče se utisak da su ispitanici uglavnom iz porodica koje ne prati visoka stopa svađe i nasilja. Tako na primjer kumulativno podaci govore da je više od polovine ispitanih iz porodice u kojoj su bile rijetko ili nikada prisutne svađe i sukobi među roditeljima, dok su učestalije svađe (odgovori veoma često i često) prisutni kod 19.6% ispitanih. Tome u prilog ide i indikator fizičkog nasilja između roditelja gdje je 74.8% ispitanih odgovorilo „nisu se tukli“. Ipak ne treba izostaviti pokazatelj izraženog nasilja oca prema majki (19.6%). Kada pogledamo stav ispitanika prema tipu nasilja koji je vladao u porodici dobićemo nešto jasniju sliku prema kojoj je psihičko nasilje nešto što je obilježilo odrastanje ispitanika. Naime, 19.6% je istaklo da je u svom djetinjstvu u porodici bilo prisutno psihičko nasilje. Zabrinjava podatak da je 70.1% ispitanih odgovorilo da je psihičko i fizičko nasilje obilježilo njihovo odrastanje. Djeluje kontradiktorno prethodno iznešenim podacima, ali treba uzeti obzir osjetljivost pitanja i posljedice prema ispitanima. Česta je praksa da su pitanja koja izražavaju kumulativan stav „pogodnija“ za „oslobađanje“ ispitanih što vodi iskrenijim odgovorima, a tome treba dodati i senzitivniju prirodu ispitanih i njihovo netolerisanje bilo kakvih oblika nasilja. Čak je učestalost sukoba u porodici dosta rijetka pa na primjer učestaliji sukobi (svakog dana i jednom nedeljno) su prisutni kod 22.4% ispitanika a taj trend raste što su sukobi manje učestali.

Prilikom ispitivanja varijabili koje se tiču odnosa roditelja i njihovom ulogom u procesu odrastanja kao važne determinante psihološkog zdravlja ispitanika i izvora delinkvencije, rezultati pokazuju da je većina imala „zdravo“ i „prosječno“ djetinjstvo. Pod ovim se podrazumijeva da se njihovo odrastanje i sve što je povezano sa tim procesom ne razlikuje mnogo od odrastanja jednog prosječnog djeteta u Crnoj Gori. Pa time većina ispitanika (87.6%) smatra da nije bilo zanemareno od strane roditelja kao i da su im roditelji poklanjali dovoljno pažnje (90.7% smatra da nisu bili zanemareni u odnosu na ostalu djecu).

Roditelji su poznavali u velikoj mjeri društvo ispitanika ali značajan procenat njih nije poznao društvo u kojem se ispitanik kreće. Ovo upućuje na specifičnu percepciju roditelja u odnosu na svoju djecu kao i izvjesno nepovjerenje u odnosu na kontakte koje djeca ostvaruju u njihovoj blizini/okruženju kao i izvan tog kruga.

Istraživanje je pokazalo da je prisutna značajnija upotreba alkohola od strane oca (61.7%) dok je kod majke ta pojava slabo izražena (3.7%). Međutim, majke su češće koristile sredstva za smirenje

od očeva. Sociopatološke pojave u porodici u koje spada konzumiranje alkohola mogu imati negativne posljedice na psihološki razvoj djeteta, što je često uzrok pojave rizičnih ponašanja kod djece. Alkoholizam kod roditelja a naročito kod oca dovodi do pojave određenih problema kod djece (delinkvencija, problemi i napuštanje škole, depresija) i predstavlja jedan od najrizičnijih faktora za pojavu zavisnosti kod djece. Upotreba opojnih supstanci je bila slabo izražena kod roditelja (3.7%). Psihološka slika roditelja govori o slabijoj zastupljenosti šizofrenije kod očeva (6.5%) kao i jako slaboj incidenci samoubistva u porodici (1.9%).

Do sada analizirani podaci ukazuju da porodična slika ne ukazuje značajnije na disfunkcionalnu porodicu osim što je učestalije konzumiranje alkohola od strane očeva.

Većina klijenata ima blizak odnos sa roditeljima pri čemu je odnos sa majkom privrženiji nego odnos sa ocem. Međutim dualizam odnosa naročito je izražen kod odnosa sa ocem, jer je skoro četvrtina ispitanih (22.4%) izrazila da ima distanciran ili veoma distanciran odnos sa ocem.

Kada je u pitanju bračni status, 48.6 % ispitanika je neoženjeno, u bračnoj zajednici živi 33.6 %, dok u vanbračnoj 8.4 %. Ispitanici koji žive u bračnim i vanbračnim zajednicama svoj odnos sa suprugom opisuje kao veoma blizak odnosno blizak 33,65%, dok je 9.4% ispitanika ima distanciran i veoma distanciran odnos sa partnerom.

Čak 67 klijenata odnosno njih 62,6% nema regulisan radni status i nezaposleni su. Slični rezultati dobijeni su u hrvatsko istraživanju gdje 57% ispitanika je nezaposleno, a samo 11% je zaposleno na neodređeno vrijeme

Većina ispitanih je ispoljavala devijantno ponašanje u svojoj prošlosti. Taj zaključak potvrđuje podatak da je 86% ispitanih bilo zakonski kažnjavano (prekršajno ili krivično) pa je čak nešto preko polovine ispitanih bilo u zatvoru (53.3%). Mogući razlozi za visoku stopu prekršajnih i krivičnih kazni može biti i taj da je za konzumiranje droga potrebno izdvojiti značajna materijalna sredstva te većina zavisnika poseže za vršenjem krivičnih djela u smislu krađa, provala, trgovine i posedovanja droga kako bi obezbjedili sredstva za kupovinu droge.

Takođe značajan broj je bježao od kuće (57%) i ispoljavao određenu vrstu deprivacije (61.7%) i u poslednjih godinu dana osjećalo tužno ili deprivirano. Suicid je izražen u nešto manjem obimu ali ne i zanemarljivo. Nekad u životu pokušalo da izvrši samoubistvo 7.5% klijenata.

Ukoliko se sumiraju odgovori koji ukazuju ili mogu biti izvor devijantnog ponašanja podaci ukazuju da je više od 60% klijenata u djetinjstvu bilo nemirno, svadljivo, sklono tučama, i pretjerano nemirno. Zanimljivo je da je taj procenat sličan onom koji pokazuje procenat ispitanih koji je bio u zatvoru. Međutim, pohvalno je da je nakon terapije veliki broj klijenata značajno „popravio“ svoje ponašanje pa su time svi indikatori koje prethodno naveli u sadašnjosti značajno niži.

Kada ispitamo karakteristike ispitanika, tj. određene psihološke manifestacije koje su u direktnoj vezi sa njihovim afinitetima i stavom prema životu utvrđujemo da su najizraženije posledice „stila života“ ispitanih gubitak interesovanja (21.4%), nagle promjene raspoloženja (28.6%), kao i osjećaj krivice (25.4%). U odnosu na njih nešto slabije zastupljeno ali ne i zanemarljivo u odnosu na ishod tih manifestacija su razmišljanje o smrti (9.7%) kao i agresivno ponašanje i izlivi bijesa (14.9%). Ovo su indikatori ne samo trenutnog stanja već mogu biti i korijen za buduću resocijalizaciju, ukoliko bi se tretman ispitanih i njihovo liječenje bazirali i na smanjenju ovih faktora.

Sa konzumiranjem cigareta i alkoholaza počinje se u prosjeku sa 13 godina, pri čemu vrijednosti standardne devijacije pokazuju nešto širi interval godina što govori o većoj varijabilnosti tog podatka. Sa konzumacijom tableta za smirenje i marihuane počinje se u 16 godini, i nakon toga klijneti počinju da koriste heroin u 18. godini. Koliko su ovo validni pokazatelji govore vrijednosti skjunisa koji nam govore o normalnoj distribuciji naročito kod osoba koje su konzumirale heroin. Takođe, kao najčešći razlog za početak konzumiranja opojnih supstanci klijneti vidi kao „radoznalost“ i „društvo“. „Porodica“ ne pokazuje veće učesće u ukupnom procentu što je negdje i potvrđuje već iznešenu konstataciju o porodičnom porijeklu ispitanika.

Kada je u pitanju broj odlazaka na tretmane liječenja se može uočiti da je najveći broj ispitanika išao do 3 puta, tj. skoro polovina (48.6%). Zatim slijede odgovori od 4 do 6 puta dok su ostale odgovori slabije zastupljeni. Takođe, gotovo svi ispitanici, 96.3% su dali odgovor da apstiniraju a kada je u pitanju prosječan broj apstinencija, u pitanju je 5 puta.

S obzirom da je zavisnost hronična bolesti to podrazumjeva da je recidiviranje zloupotrebe droga u nekom trenutku nije samo moguća, već je i vrlo vjerovatna. Stopa relapsa (tj. koliko često se simptomi ponavljaju) kod zavisnika je slična stopama relapsa za druge hronične bolesti kao što su dijabetes, hipertenzija i astma, koje takođe imaju i fiziološke i bihevioralne komponente. Tretman hroničnih bolesti podrazumijeva promjenu duboko ugrađenih ponašanja, a recidiv ne znači da tretman nije uspio. Za osobu koja se oporavlja od zavisnosti, recidiv ukazuje na to da se tretman treba ponoviti i prilagoditi potrebama klijenta.

Najveći broj ispitanih je započeo tretman odvikavanja sa 31 godinu. Ukoliko uporedimo ove podatke sa onima prethodno možemo zaključiti da je prosječna dužina konzumiranja opojnih supstanci 12 godina.

Kada je u pitanju percepcija klijenata u vezi uspješnosti programa 12 koraka koji se koristi u ustanovi 95.3% ispitanih je odgovorilo pozitivno. Takođe značajan broj ispitanih posjećuje grupe samopomoći, 76.6%, pri čemu je najčešći odlazak više puta nedeljno (56.3%).

Kada je u pitanju zdravstveno stanje ispitanih, ne možemo tvrditi da je zdravlje ispitanih na zavidnom nivou jer 24.3% ima Hepatitis C. Veliki broj zavisnika od psihoaktivnih supstanci koji injektiraju droge su zaražni virusom Hepatitisa C. Uspješno liječenje hepatitisa C zahtijeva saradnju između zdravstvenih radnika i onih koji se bave rehabilitacijom i resocijalizacijom zavisnika. Multidisciplinarni pristup je najefikasniji princip u cjelom tretmanu kako bi se omogućilo da klijenti budu zdraviji što im pomaže u cijelokupnom postupku tretmana.

U istraživanju socijalne podrške korišćena je multidimenzionalna skala percipirane socijalne podrške (MSPSS) (Zimet et al., 1988). Analiza glavnih komponenti je otkrila prisustvo 3 komponente *Prijatelji*, *Porodica*, *Značajna podrška* sa karakterističnim vrijednostima iznad 1. Komponentu *Prijatelji* objašnjavaju varijable koje podrazumijevaju prijatelje kao važnu podršku i oslonac u životu. Sa druge strane komponenta *Značajna podrška* podrazumijeva varijable koje podrazumijevaju postojanje „posebne osobe“ u životu ispitanika i njene značajne uloge. I u komponenti porodica uočava se prisustvo varijabli koje ističu značajnu ulogu porodice u životu ispitanika.

Emocionalna podrška kao suma najčešće dvije komponente (*Prijatelja* i *Porodice*) predstavlja važan ako ne i najvažniji dio socijalne podrške. Ispitivanjem koeficijentata korelacije između tri

komponente MSPSS utvrđena je se validnost ove pretpostavke. Podaci pokazuju značaj koji emocionalnoj podršci pridaju naši ispitanici. Jako mali procenat izrazio da mu emocionalna podrška nije važna, dok sa druge strane 85.1% ispitanih je ukazalo na značaj ovoga konstrukta. Istraživanje je pokazalo da je prosječna socijalna podrška ispitanih važan faktor u njihovom životu, čak i važniji nego što prosječne vrijednosti pokazuju i čak 85.1% ispitanih je izjavilo da mu je socijalna podrška važna u životu (ili izuzetno važna).

Na osnovu sprovedenog istraživanja zaključujemo da kod klijenata nakon perioda rehabilitacije i resocijalizacije emocionalna podrška ima značajnu ulogu u percipiranoj socijalnoj podršci. Preporuka je da se socijalna podrška promoviše kroz programe intervencija koje se koriste u radu sa klijentima u postupku rehabilitacije i resocijalizacije.

Za ispitivanje kvaliteta života korišten je upitnik kvaliteta života ComQol-A5, kojim je ispitivana subjektivna procjena kvaliteta života (u pitanju je redukovana verzija upitnika).

U odgovorima ispitanika se može jasno uočiti slaganje odgovora između dvije kategorije: zadovoljstvo kvalitetom života i važnost po domenima. Ispitanici su najmanje zadovoljni materijalnim blagostanjem kao i položajem u zajednici i postignućem u životu. Zanimljivo je da zdravlje nije remetilacki faktor u njihovom životu pa je ono po važnosti nije ni na prvom ni na posljednjem mjestu. Klijenti su najviše bili zadovoljni osjećajem sigurnosti, bliskosti sa drugim osobama (porodicom, prijateljima) i emocionalnim blagostanjem. Na osnovu ovih indikatora jasno se uočava da pojedinci imaju značajnu distancu prema i od zajednice dok im porodica pruža intimnost i osjećaj sigurnosti.

Sa druge strane u odnosu kakvu važnost pridaju tim domenima može se utvrditi da je materijalnom blagostanju pridaju najmanji značaj, u odnosu na ostale domene, dok domenima zdravlje, intimnost, položaj u zajednici i emocionalno blagostanje imaju skoro podjednaki značaj u njihovom životu. Najveći značaj ima domen sigurnost.

Kada se govori o zadovoljstvu kvalitetom života većini klijenata je važno zadovoljstvo kvalitetom života (kumulativno 94.4% ispitanih je imalo ovaj stav). Takođe visok procenat pokazuje da je važnost kvalitetom života prisutna kod više od 70% klijenata.

Kvalitet života se odnosi na percepciju pojedinca o njihovom položaju u životu u odnosu na njihove ciljeve, očekivanja, standarde. Posljednje dvije decenije ispitivanja kvaliteta života kod zavisnika se značajno povećalo, jer su mnogi autori došli do zaključka da krajnji cilj tretmana nije samo apstinencija već poboljšanje percepcije kvaliteta života nakon liječenja.

Zdravstveni status ispitan je upitnikom SF-36. Za fizičko funkcionisanje napravljen je sumarni skor od 10 varijabli. Aritmetička sredina ukazuje na dobro fizičko funkcionisanje (prosječna vrijednost je 81.72, sa standardnom devijacijom od 31.34 koja ukazuje na asimetričnost distribucije i prisustvo viška ispod prosječnih vrijednosti).

Kada je u pitanju smanjenje sposobnosti zbog pogoršanja fizičkog zdravlja sumarni skor je kreiran od 4 varijable. Cronbach's Alpha koeficijent ukazuje na dobru unutrašnju saglasnost varijabli ($\alpha=.879$). Prosječna vrijednost za ispitanike ukazuje na smanjenu sposobnost zbog pogoršanja fizičkog zdravlja (59.81), kao i na asimetričnu distribuciju i višak ispod prosječnih vrijednosti. U odnosu na ostale prosjeke ovaj domen je jedan od lošijih indikatora zdravlja ispitanika. Ipak

objektivnim pregledom primjećuje se da se vrijednost ovoga, i svih indikatora nalaze iznad sredine intervala svih sumarnih skorova.

Smanjenje sposobnosti zbog emocionalnih problema je domen koji je kreiran od 3 varijable, koje pokazuju unutrašnju saglasnost i opravdanost skora ($\alpha = .851$). Aritmetička sredina za ovaj domen pokazuje manju vrijednost, naročito ako se uporede sa ostalim vrijednostima (iz ostalih domena), što je jasan indikator nestabilnog stanja zbog emocionalnih problema i važne uloge istih u funkcionisanju osobe.

Sintetički skor za domen vitalnost keiran je od 4 varijable, a opravdanost ovog skora dolazi iz dovoljno visokog Cronbach's Alpha koeficijenta ($\alpha = .759$). Aritmetička sredina ukazuje na srednju vrijednost ovoga indikatora (59.43), i u poređenju sa ostalima prisustvo ovoga problema.

Skor emotivno blagostanje je kreiran od 5 varijabli sa unutrašnjom saglasnošću od $\alpha = .761$. Emotivno blagostanje pokazuje prosječnu vrijednost od 65.38 što je indikator zadovoljavajuće emotivnog stanja. Vrijednosti standardne devijacije pokazuju normalnu raspodjelu podataka.

Društveno funkcionisanje pokazuje unutrašnju saglasnost od $\alpha = .761$ a čine ga 2 varijable. Prosječna vrijednost pokazuje dovoljno visok nivo ovog domena (71.68). standardna devijacija pokazuje asimetričnost i prisustvo viška iznad-prosječnih vrijednosti.

Prisustvo bola kod ispitanika ukazuje na smanjenu izraženost ovoga problema (76.58). Skor je kreiran od dvije varijable koje ukazuju na visoku unutrašnju saglasnost ($\alpha = .913$).

I poslednji skor unutar ovoga upitnika se odnosi na zdravlje uopšte. Vrijednost aritmetičke sredine pokazuje iznad prosječno zdravstveno stanje klijenata ali i vrijednost standardne devijacije koja ukazuje na asimetriju i to prisustvo iznad-prosječnih vrijednosti.

Najbolje zdravstveno stanje klijenata u domenu fizičko funkcionisanje kao i odsustvu bola. Društveno funkcionisanje, zdravlje (opšte), i emotivno blagostanje se nalaze u prosjeku u odnosu na sve rezultate na skali. Najlošiji indikatori su vezani za smanjenu sposobnost usled pogoršanja fizičkog zdravlja i emocionalnih problema kao i prisustvo gojaznosti. Uvidom u ove pokazatelje stiče se utisak postojanja određene latentne dimenzije naročito kada su u pitanju lošiji indikatori na skalama.

Posljednju deceniju ciljevi u tretmanu zloupotrebe supstanci su se promijenili. Apstinencija više nije glavni cilj liječenja, već ciljevi tremana danas uključuju i poboljšanje fizičkog zdravlja kao i poboljšanje socijalnog i ličnog funkcionisanja.

Zato je značajno, iz kliničke perspektive, da li i sam klijent pozitivno procjenjuje program liječenja i u kojoj mjeri njegova percepcija utiče na motivaciju za i daje održu apstinenciju. Stoga je značajno utvrditi koji faktori doprinose percepciji subjektivnog blagostanja kako bi se isti korsitili u cjelokupnom postupku rehabilitacije i resocijalizacije i time doprinijelo optimizaciji programa liječenja zavisnika od droga.

Upitnik SF-36 potiče iz nepsihijatrijskog polja i razvijen osamdesetih godina dvadesetog vijeka i jedan je od najčešće korišćenih instrumenata širom svijeta za mjerenje zdravstvenih rezultata.

3. Zaključci

U zaključnim razmatranjima je kroz finalne komentare, napravljena je sinteza dobijenih rezultata i ukazano je na sličnosti i razlike istraživanja sa srodnim istraživanjima u svijetu, a čiji su rezultati prikazani ranije u tekstu.

Analiza je ukazala da prosječni bivši korisnik psihoaktivnih supstanci u Crnoj Gori ima završenu srednju stručnu spremu i dobar uspjeh u školi, što je slično sa sličnim rezultatima istraživanja koja su rađena kako u okruženju tako i u drugim djelovima svijeta. U odnosu na red rođenja djece najveći broj klijenata je prvo dijete, iz grada su i nisu se selili od rođenja. Očevi su nešto obrazovaniji od majki što je slučaj i u drugim istraživanjima.

Značajan podatak koji je dobijen prilikom istraživanja je sljedeći: većina bivših zavisnika odrastao je u tzv. potpunoj porodici, i najčešće je trenutni status roditelja bračna zajednica, sa prosječnim brojem članova od 3 do 5, što se podudara sa rezultatima istraživanja sprovedenog u regionu. Nadalje, podaci ukazuju da klijenti potiču iz porodica u kojima nije izraženo nasilje, i da je najveći procenat klijenata imalo prosječno djetinjstvo. Takođe klijenti smatraju da nisu bili zanemareni od strane roditelja, i da su im roditelji poklanjali dovoljno pažnje. Klijenti odnose sa roditeljima percipiraju kao bliske pri čemu je odnos sa majkom privrženiji nego odnos sa ocem. Roditelji su poznavali u velikoj mjeri društvo ispitanika ali značajan procenat njih nije poznao društvo u kojem se ispitanik kreće. Istraživanje je pokazalo da su očevi češće koristili alkohol dok su majke konzumirale sredstva za smirenje. Većina klijenata nema zasnovan radni odnos što je najčeći rezultat i u istraživanjima koja su sprovedena u svijetu.

Više od polovine ispitanih je ispoljavala devijantno ponašanje u svojoj prošlosti i bili su nemirni, svadljivi, skloni tučama. Prekršajno ili krivično je kažnjeno većina ispitanika te je nešto preko polovine ispitanih bilo u zatvoru.

Uglavnom se sa konzumacijom cigareta i alkohola započinje sa 13 godina, dok su prvi put probali tablete za smirenje i marihuanu sa 16 godina, a heroin u 18. godini. Najčešći razlog za početak konzumiranja opojnih supstanci su „radoznalost“ i „društvo“ dok „porodica“ ne pokazuje veće učeeće u ukupnom procentu što i potvrđuje već iznešenu konstataciju o porodičnom porijeklu ispitanika.

Kada je u pitanju percepcija klijenata u vezi uspješnosti programa 12 koraka koji se koristi u ustanovi skoro svi klijenti odgovorili su pozitivno. Veliki dio ispitanih više puta nedeljno posjećuje grupe samopomoći. Navedeni rezultati navode na zaključak da je učeeće u grupama samopomoći od velikog značaja za klijente u cilju održavanja i trajanja apstinencije, na šta ukazuju i istraživanja u svijetu.

Verifikacija hipoteza i odgovori na istraživačka pitanja

I istraživačko pitanje: Kolika je međuzavisnost socijalne podrške i kvaliteta života bivših korisnika psiho-aktivnih supstanci Javne ustanove za smjestaj rehabilitaciju i resocijalizaciju korisnika psihoaktivnih supstanci Podgorica?

I hipoteza: Postoji statistički značajna međuzavisnost između socijalne podrške i kvaliteta života bivših korisnika psiho-aktivnih supstanci.

Prva hipoteza rada je podrazumijevala statistički značajnu vezu između socijalne podrške i kvaliteta života. Postoji statistički značajna veza ($p = .001$) sa srednje jakim korelacionim koeficijentom ($r = .317$). Pod ovim nalazom podrazumijeva se da postoji statistički značajna veza između socijalne podrške i kvaliteta života umjereno pozitivnog karaktera. Doslovno to bi značilo da je kvalitet života u direktnoj vezi sa socijalnom podrškom čime je dokazana prva hipoteza.

II istraživačko pitanje: Da li emocionalna podrška kovarira sa kvalitetom života?

II hipoteza: Postoji statistički značajna međuzavisnost između emocionalne podrške i kvaliteta života bivših korisnika psiho-aktivnih supstanci.

Kada je u pitanju druga hipoteza kojom se tvrdilo da postoji statistički značajna veza između emocionalne podrške i kvaliteta života bivših korisnika psiho-aktivnih supstanci pregledom Pirsonovog koeficijenta korelacije utvrđujemo da je veza pozitivna i umjerene jačine ($r = .299$). Test statističke značajnosti ukazuje na statistički značajnu vezu ($p = .002$). tačnije, kao i u prethodnom slučaju, ili hipotezi, utvrđena je međuzavisnost ova dva konstrukta, emocionalne podrške i kvaliteta života.

III istraživačko pitanje: Da li postoji veza između socijalne podrške i zdravstvenog statusa ispitanika?

III hipoteza: Postoji statistički značajna međuzavisnost između socijalne podrške i zdravstvenog statusa bivših korisnika psiho-aktivnih supstanci.

I na kraju, poslednjom hipotezom tvrdilo se da postoji veza između socijalne podrške i kvaliteta života. I u ovom slučaju analitički aparat Pirsonov koeficijent korelacije, koji kada je u pitanju ova međuzavisnost pokazuje pozitivnu korelaciju ($r = .287$) sa statistički značajnim koeficijentom ($p = .003$). Ovim je potvrđena i treća hipoteza na osnovu koje zaključujemo da postoji pozitivna korelacija između konstrukta, tj. da postoji rast jedne varijable koincidira sa rastom druge i obratno.

4. Konačna ocjena disertacije

4.1. Usaglašenost sa obrazloženjem teme

Dizajn istraživanja u potpunosti odgovara kako deskripciji studije koja je navedena u uvodnom dijelu doktorata kao i drugim sličnim istraživanjima iz ove oblasti. Postavljene i dokazane hipoteze su aktuelne a interpretacija rezultata se oslanja na teoretski okvir postavljen u uvodnom dijelu rada. Uzimajući u obzir pionirski doprinos rada za razumijevanje trenutnog problema, pogotovo s obzirom na neadekvatno ispitivanje teme, otvaranjem ovog nedovoljno istraženog pitanja postavlja se osnova za dalje istraživanje u ovoj oblasti.

4.2. Mogućnost ponovljivosti

S obzirom da je postupak istraživanja, tok i metodologija iscrpno opisani, slična istraživanja se mogu i dalje sprovoditi. Tema je aktuelna, dobro odabrana i ima svoj naučni, socijalni i praktični doprinos. Problem istraživanja je dobro formulisan, a hipoteze jasno postavljene. Ispitanici i metode su detaljno obrađeni. Očekuje se da će rezultati istraživanja dati značajan doprinos nauci i biti relevantni za buduća istraživanja iz ove oblasti.

4.3. Buduća istraživanja

Istraživanja o ulozi socijalne podrške na kvalitet života klijenata se prvi put je radena na prostoru Crne Gore, i rasvijetlila je značaj ove usluge u tretmanu klijenata i njegovo uvođenje nakon napuštanje institucije, i putokaz je za promociju servisa socijalne podrške u sistemu socijalne zaštite, kao i model za sva daljnja istraživanja socijalne podrške kao važnog servisa u sistemu socijalne zaštite.

4.4. Ograničenja disertacije i njihov uticaj na vrijednost disertacije

Analiza ukazuje na interesantnu činjeničnost, ali značajnije istraživanje treba uključiti istraživanje na većem uzorku. Ovo je naročito važno u primjeni multivarijantnih tehnika statistike, što je jedan od preduslova za njegovu primjenu. To bi moglo pomoći analiziranju rezultata sa nekim drugim statističkim tehnikom, a ne samo sa faktorskom analizom. To bi bilo posebno značajno za određivanje korelacije između komponenti. Pošto su sve varijable deo jedne skale (socijalna podrška), pitanje je koliko njihova zajednička uzročnost utiče na korelaciju između komponenti.

Orginalni naučni doprinos

Naučna oblast predložene teme je socijalna podrška, zavisnost od psihoaktivnih supstanci. Predmet istraživanja doktorske disertacije je socijalna podrška i njen uticaj na kvalitet života bivših korisnika psihoaktivnih supstanci nakon jednogodišnjeg perioda rehabilitacije i resocijalizacije u Javnoj ustanovi za smještaj, rehabilitaciju i resocijalizaciju korisnika psihoaktivnih supstanci u Podgorici. Činjenica da se radi o novom i izrazito kompleksnom području istraživanja unosi potrebu da se definiše spektar zadataka ove disertacije. Među njima ističu se analiza normativnog i institucionalnog okvira u oblasti socijalne i zdravstvene zaštite u cilju ispitivanja mehanizama praćenja bivših korisnika psihoaktivnih supstanci nakon jednogodišnjeg perioda rehabilitacije i resocijalizacije. Ispitivanje socijalne podrške i njenog uticaja na kvalitet života bivših korisnika psihoaktivnih supstanci u periodu nakon rehabilitacije i resocijalizacije. Rezultati studije su ukazali na veliku opasnost ignorisanja socijalne podrške u procesu resocijalizacije klijenata i primjene pravovremenih preventivnih intervencija. Svako dovoljno, svjesno društvo trebalo bi biti zainteresovano za ovu problematiku. Naučni doprinos disertacije ogleda se u proširivanju postojećih naučnih saznanja u oblasti problema sa kojima se susreću bivši korisnici PAS kao i njihove porodice. Poseban doprinos doktorske disertacije predstavlja činjenica da će se istraživanje o ulozi socijalne podrške na kvalitet života klijenata prvi put rado na prostoru Crne Gore, te je rasvijetlio značaj ove usluge u tretmanu klijenata i njegovo uvođenje nakon napuštanja institucije i predstavlja putokaz za promociju servisa socijalne podrške u sistemu socijalne zaštite.

Mišljenje i prijedlog komisije


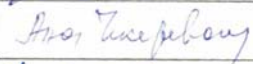
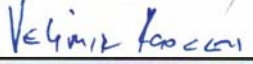


Imajući sve to u vidu, predlažemo Senatu Univerziteta Crne Gore da odobri doktorsku disertaciju kandidatkinje mr Ene Grbović sa naslovom „Socijalna podrška kao faktor unapređenja kvaliteta života bivših korisnika psihoaktivnih supstanci u Crnoj Gori nakon rehabilitacije i resocijalizacije“

Izdvojeno mišljenje

Ime i prezime

Napomena

(popuniti po potrebi)

KOMISIJA ZA OCJENU DOKTORSKE DISERTACIJE	
prof. dr Boban Mugoša, Univerzitet Crne Gore, Medicinski fakultet, Crna Gora	
prof. dr Ana Čekerevac, Univerzitet u Beogradu, Fakultet političkih nauka, Republika Srbija	
prof. dr Velimir Rakočević, Univerzitet Crne Gore, Pravni fakultet, Crna Gora	
Datum i ovjera (pečat i potpis odgovorne osobe)	
U Podgorici, januar 2021. godine	
	
DEKAN  Prof. dr Milan Marković	

Crna Gora UNIVERZITET CRNE GORE FAKULTET POLITIČKIH NAUKA			
Primljeno:	23.10.2020		
Org. jed.	Broj	Prilog	Vrijednost
01	1917		

**UNIVERZITET CRNE GORE
FAKULTET POLITIČKIH NAUKA**

**VIJEĆU FAKULTETA POLITIČKIH NAUKA U PODGORICI
SENATU UNIVERZITETA CRNE GORE**

Predmet: Ocjena doktorske disertacije mr Ene Grbović

Senat Univerziteta Crne Gore, na sjednici 03-2684/2 od 10.07.2020 godine, prihvatio je predlog Fakulteta političkih nauka u Podgorici 01-1774/1, od 11.07.2018 godine imenovao nas za članove Komisije za ocjenu doktorske disertacije pod nazivom "Socijalna podrška kao faktor unapređenja kvaliteta života bivših korisnika psihoaktivnih supstanci u Crnoj Gori nakon rehabilitacije i resocijalizacije" kandidatkinje mr Ene Grbović. Nakon detaljne analize priložene doktorske disertacije, podnosimo sljedeći:

IZVJEŠTAJ

1. Pregled disertacije

Doktorska disertacija pod naslovom "Socijalna podrška kao faktor unapređenja kvaliteta života bivših korisnika psihoaktivnih supstanci u Crnoj Gori nakon rehabilitacije i resocijalizacije" kandidata MSc Ene Grbović napisana je latiničnim pismom (Times New Roman, font 12, prorod 1,5) i ukoričena tvrdim povezom. Obim disertacije je 268 stranica, uključujući literaturu (486 bibliografskih jedinica). Osim uvodnih napomena, sadržaja, rezimea, literature i priloga tezu čine šest opsežnih, međusobno povezanih tematskih cijelina - glave teksta, od kojih je svaka podijeljena u nekoliko poglavlja.

U uvodnom dijelu rada doktorandtkinja je prikazala istorijski osvrt na bolesti zavisnosti kao i njihovu rasprostranjenost u Crnoj Gori. Osim definicija o bolesti zavisnosti, dat je kratak pregled o definicijama dva konstrukta koja su i tema istraživanja doktorske disertacije: kvalitet života i socijalne podrške kao i kakav je njihov međusobni odnos.

Druga glava rada se odnosi na utvrđivanja psihosocijalnih determinanti koje su značajne za zloupotrebu droga. Naime iste su podjeljene na individualne i grupne kako bi se svaka pojedinačno i teorijski razmotrila.

Treći dio rada se odnosi na domaću i međunarodnu zakonsku regulativu - politiku suzbijanja zloupotrebe droga. Ova cjelina obrađuje regulativu koja je na snazi Crnoj Gori u oblasti: prava, socijalne i zdravstvene zaštite, kao i strateška dokumenta koja regulišu ovu oblast. Kada je riječ o međunarodnim dokumentima za ovu oblast su najznačajniji Jedinствена konvencija o opojnim drogama (1961) sa Protokolom o izmjeni Jedinствene konvencije o opojnim drogama (1972), Konvencija o psihotropnim supstancama (1971) i Konvencija protiv nezakonitog prometa opojnih droga i psihotropnih supstanci (1988). Takođe ovo poglavlje tretira institucionalni okvir u oblasti zloupotrebe droga u Crnoj Gori koji obuhvata: Nacionalni savjet za sprječavanje zloupotrebe droga, Komisiju za droge, Ministarstvo rada i socijalnog staranja (Centre za socijalni rad), Ministarstvo zdravlja (Odjeljenje za droge) i Institut za javno zdravlje Crne Gore.

Četvrti dio rada tretira prevenciju. Kako je osnovni cilj preventivnih aktivnosti stvaranje društvenih uslova koji omogućavaju pojedincu da razvije stil života koji će ga spriječiti da koristi drogu i na taj način utiče na socijalnu dimenziju bolesti zavisnosti, u ovom poglavlju je obrađena uloga porodice, vršnjaka, školskog sistema, lokalne zajednice i medija u prevenciji bolesti zavisnosti.

U petom poglavlju predstavljen je tretman korisnika i to u okviru zdravstvenog i socijalnog sektora. Kada je riječ o liječenju u zdravstvenom sistemu tu su značajna primarna, sekundarna i tercijarna zdravstvena zaštita, dok je tretman u okviru socijalnog sektora fokusiran na rehabilitaciju i resocijalizaciju korisnika psihoaktivnih supstanci.

U šestom poglavlju kandidatkinja je ukazala na definicije konstanta kvaliteta života i socijalne podrške kao i kakav je njihov međusoban odnos.

Sedmo i osmo poglavlje se odnose na predmet i cijele istraživanja kao i metodologiju koja je korišćena, ko su ispitanici i kakav je dizajn istraživanja. Date su informacije o uzorku i toku istraživanja.

Deveto poglavlje prikazuje rezultate koji su nastali kao posljedica dvogodišnjeg istraživanja na terenu dok je u desetom poglavlju raspravom ukazano na slične ili drugačije rezultate koji su dobijeni na svijetskom nivou u ovoj oblasti.

Jedanaesto poglavlje je posvećeno preporukama koje se mogu primjenjivati u praksi nakon čega je dat prikaz literature koji je korišćen u toku izrade doktorske disertacije.

2. Vrednovanje disertacije

2.1. Problem

Činjenica koja karakteriše posljednje decenije dvadesetog i početak dvadeset i prvog vijeka su dramatični potresi koje porodica doživljava, a čiji su uzroci kompleksni i mnogobrojni. Ekonomska kriza, rat sa kojim su usko vezane prisilne migracije koje su uzrokovale disfunkcionalnost jednog broja porodica, osiromašenje stanovništva, politička previranja, širenje i jačanje međunarodnog kriminala sa povećanjem proizvodnje i ponude psihoaktivnih supstanci,

promjena kvaliteta života i povećani zahtjevi koje moderno društvo stavlja pred čovjeka su uticale na to da određeni postotak stanovništva, a naročito adolescenata, kao spas od nesigurnosti i straha nalaze u različitim psihoaktivnim supstancama.

Uzroci rasprostranjenosti zavisnosti leže u devijacijama društva i njihovom reflektovanju na različite društvene grupe. Kao posljedica sve veće raširenosti zloupotrebe droga javlja se kriza savremenog društva i porodice sa ugrožavanjem temeljnih društvenih vrijednosti i porasta kriminala.

U svijetu su razmjere zavisnosti poprimile epidemijske osobine, naročito u populaciji mladih osoba. Procjenjuje se da je oko 5% ukupne populacije odraslog stanovništva koristilo drogu makar jednom u 2015. godini. Još više zabrinjava činjenica da oko 29.5 miliona korisnika droga, ili 0,6% ukupne svjetske populacije, pati od nekog oblika poremećaja uzrokovanog drogama. To podrazumijeva da njihovo korišćenje droga dovodi do zavisnosti koja zahtjeva neki od oblika tretmana.

Zloupotreba psihoaktivnih supstanci je značajan socijalno-zdravstveni problem koji predstavlja prijetnju po zdravlje, socijalnu dobrobit i sigurnost opšte populacije a naročito na mladu populaciju u Crnoj Gori ali i na svjetskom novou i u državama članicama Evropske unije. U odnosu na države u okruženju, bolest zavisnosti u Crnoj Gori se najkasnije pojavila. Naučna istraživanja i na njima zasnovana objašnjenja o ovakvom slijedu događaja su izostala. I danas, kada postoji sve veći broj zavisnika, karakteristike ove pojave su i dalje relativno nepoznate. Nisu dovoljno izučeni faktori koji je karakterišu, populacija koja najčešće postaje zavisna, faktori koji najčešće imaju dominantnu ulogu u procesu donošenja odluka da se proba neki narkotik. Čak nije poznat ni tačan broj korisnika.

Do otvaranja Javne ustanove za smještaj, rehabilitaciju i resocijalizaciju korisnika psihoaktivnih supstanci Podgorica na Kakaričkoj Gori, u Crnoj Gori nije bilo specijalizovane institucije za stacionarni tretman zavisnika od droge. Tretman u ustanovi se sastoji iz dvije faze koje traju po godinu dana. U prvoj godini (rezidencijalna faza) u ustanovi se sprovode individualna, grupna i porodična terapija, kao i aktivnosti u okviru radno-okupacione terapije. Nakon izlaska iz ustanove slijedi drugi dio, tkz. nerezidencijalni tretman. Ova faza predstavlja najrizičniji dio tretmana. Zato je od izuzetnog značaja uključivanje klijenata u programe psihosocijalne podrške i profesionalne rehabilitacije kako bi proces resocijalizacije bio uspješan za klijenta nakon povratka u širu društvenu zajednicu. Zavisnosti od psihoaktivnih supstanci je specifična bolest sa dugotrajnim procesom liječenjem. Ipak, bez resocijalizacije, veoma je teško održati apstinenciju.

Kvalitet života je široki koncept koga čine fizičko zdravlje, psihološki status, materijalna nezavisnost, socijalni odnosi i Svjetska zdravstvena organizacija ga definiše kao percepciju pojedinaca o sopstvenom položaju u životu u kontekstu kulture i sistema vrijednosti u kojima žive, kao i prema svojim ciljevima, očekivanjima, standardima i interesovanjima. Socijalnu podršku autori često prepoznaju kao prediktor koji najjače doprinosi kvalitetu života.

Unapređenje funkcionalnosti i kvaliteta života osoba koje imaju oštećeno zdravlje može se ostvariti kroz socijalnu podršku, a ne samo kroz postupke kurative. Multidisciplinarni pristup omogućava razvojni pristup u unapređenju zdravlja i kvaliteta života.

2.2. Ciljevi i hipoteze disertacije

Predmet istraživanja obuhvata ispitivanje socijalne podrške u Crnoj Gori i njen uticaj na percepciju kvaliteta života klijenata Javna ustanova za smještaj, rehabilitaciju i resocijalizaciju korisnika psihoaktivnih supstanci Podgorica. Problem istraživanja je određen i fokusiran predmetom, i odnosi se na nivo i povezanost kvaliteta života kao važne determinante procesa rehabilitacije sa ostalim konstruktima koje smo indukovali iz teorijskog okvira - emocionalna podrška, zdravstveni status i kvalitet života.

Istraživačka pitanja su određena ciljevima ovoga rada i postavljaju temelj za hipotetički okvir rada.

I istraživačko pitanje: Kolika je međuzavisnost socijalne podrške i kvaliteta života bivših korisnika psiho-aktivnih supstanci u Javnoj ustanovi za smještaj, rehabilitaciju i resocijalizaciju korisnika psihoaktivnih supstanci Podgorica?

II istraživačko pitanje: Da li emocionalna podrška korelira sa kvalitetom života?

III istraživačko pitanje: Da li postoji veza između socijalne podrške i zdravstvenog statusa ispitanika?

Na osnovu istraživačkih pitanja formirane su glavne hipoteze rada:

I hipoteza: Postoji statistički značajna međuzavisnost između socijalne podrške i kvaliteta života bivših korisnika psiho-aktivnih supstanci.

II hipoteza: Postoji statistički značajna međuzavisnost između emocionalne podrške i kvaliteta života bivših korisnika psiho-aktivnih supstanci.

III hipoteza: Postoji statistički značajna međuzavisnost između socijalne podrške i zdravstvenog statusa bivših korisnika psiho-aktivnih supstanci.

Na osnovu postavljenih hipoteza jasno se uočava da su konstrukti a time i glavne teme kojima se bavi istraživanje: socijalna podrška, emocionalna podrška, zdravstveni status kao i kvalitet života bivših korisnika psiho-aktivnih supstanci.

Predmet istraživanja doktorske disertacije je postojanje socijalne podrške i njen uticaj na percepciju kvaliteta života klijenata Javne ustanove za smještaj, rehabilitaciju i resocijalizaciju korisnika psihoaktivnih supstanci Podgorica.

Ciljevi rada su:

1. Ispitati povezanost socijalne podrške i kvaliteta života bivših korisnika psihoaktivnih supstanci nakon perioda rehabilitacije i resocijalizacije.
2. Ispitati povezanost emocionalne podrške sa kvalitetom života bivših korisnika psihoaktivnih supstanci nakon perioda rehabilitacije i resocijalizacije.
3. Ispitati povezanost socijalne podrške i zdravstvenog statusa bivših korisnika psihoaktivnih supstanci nakon perioda rehabilitacije i resocijalizacije.

Iako je problem korišćenja psihoaktivnih supstanci široko rasprostranjena pojava, socijalna podrška nakon sprovedene rehabilitacije i resocijalizacije nije našla svoje mjesto u naučnim istraživanjima.

Rezultati studije treba da ukažu na veliku opasnost ignorisanja uticaja socijalne podrške na kvalitet života nakon rehabilitacije i resocijalizacije klijenata. Kvalitet života klijenata je ugrožen kada se prekine kontakt sa njima i kada izgube socijalnu podršku institucija sistema.

Problem izlazi iz okvira institucije koja sprovodi rehabilitaciju i resocijalizaciju i ima negativne posljedice kako na socijalni i zdravstveni sektor tako i na kvalitet pružanja socijalnih servisa i lokalnoj ili zajednici uopšte. Svako dovoljno svjesno društvo trebalo bi biti zainteresovano za pružanje socijalne podrške klijentima nakon boravka u ustanovi.

Istraživanja o ulozi socijalne podrške na kvalitet života klijenata će se prvi put raditi na prostoru Crne Gore, pa se očekuje da će rasvijetliti značaj ove usluge u tretmanu klijenata i njegovo uvođenje nakon napuštanje institucije i biti putokaz za promociju servisa socijalne podrške u sistemu socijalne zaštite, kao i model za sva daljnja istraživanja socijalne podrške kao važnog servisa u sistemu socijalne zaštite.

2.3.Bitne metode koje su primijenjene u disertaciji i njihovu primjerenost.

Istraživanjem su obuhvaćeni svi klijenti muškog pola Javne ustanove za smještaj, rehabilitaciju i resocijalizaciju korisnika psihoaktivnih supstanci Podgorica (ciljna populacija) koji su završili jednogodišnji period rehabilitacije i resocijalizacije. Istraživanje je sprovedeno od 1. juna 2015. godine do 1. septembra 2017. godine.

Studijom presjeka je sprovedeno istraživanje povezanosti socijalne podrške i kvaliteta života bivših korisnika psihoaktivnih supstanci nakon perioda rehabilitacije i resocijalizacije, povezanosti emocionalne podrške sa kvalitetom života bivših korisnika psihoaktivnih supstanci nakon perioda rehabilitacije i resocijalizacije kao i povezanosti socijalne podrške i zdravstvenog statusa bivših korisnika psihoaktivnih supstanci nakon perioda rehabilitacije i resocijalizacije.

Za bivše korisnike psihoaktivnih supstanci u istraživanju je korišćen termin klijent. Klijent je svaka osoba koja je nakon liječenja u zdravstvenoj ustanovi boravila u Javnoj ustanovi za smještaj, rehabilitaciju i resocijalizaciju korisnika psihoaktivnih supstanci Podgorica u periodu od godinu dana i prošla kroz postupak rehabilitacije i resocijalizacije.

Instrumenti istraživanja : Na osnovu postavljenih hipoteza jasno se uočava da su konstrukti a time i glavne teme koje obrađuje istraživanje: socijalna podrška, emocionalna podrška, zdravstveni status kao i kvalitet života bivših korisnika psiho-aktivnih supstanci. Iz tog razloga instrument istraživanja je obimniji i kompleksniji a u svrhu dobijanja kvalitetnih i obuhvatnijih informacija. Za potrebe ovoga rada korišćene su standardizovane forme upitnika i to:

Upitnik o sociodemografskim podacima

Upitnik o sociodemografskim podacima obuhvata podatke o polu, godinama života, obrazovanju (školska sprema registrirana je u tri kategorije: osnovna škola ili niže, srednja stručna sprema te viša i visoka stručna sprema), bračnom statusu (oženjen, udovac, razveden, sam), porodičnom statusu (potpuna, nepotpuna porodica, usvojen), ekonomskom statusu, radnom statusu (zaposlen, nezaposlen), zdravstvenom statusu (postojenje drugih bolesti i oboljenja), drugim zavisnostima (pušenje, alkoholizam, kocka), društvenim aktivnostima (član kluba, udruženja).

Upitnik kvaliteta života

Za mjerenje kvaliteta života primijenjen je upitnik "Comprehensive Quality of Life Scale" za odrasle (ComQoL) (Cummins, R.A. 1997), koji se sastoji od 14 pitanja i to sedam skala likertovog tipa kojima se mjeri zadovoljstvo kvalitetom života i sedam skala za procjenu važnosti po domenima kvaliteta života. Domeni su:

1. Materijalno blagostanje
2. Zdravlje
3. Postignuće
4. Intimnost (bliski odnosi s drugim osobama, prijateljima i/ili porodice)
5. Sigurnost (osjećaj sigurnosti)
6. Zajednica (pripadnost zajednici)
7. Emocionalno blagostanje i osjećaj sreće.

Upitnik socijalne podrške

Percipirana socijalna podrška mjerena je Multidimenzionalnom skalom percipirane socijalne podrške Zimeta i saradnika (1988). Skala se sastoji od 12 tvrdnji kojima se mjeri percipirana socijalna podrška porodice, prijatelja i drugih značajnih osoba.

Upitnik zdravstvenog statusa

Za mjerenje zdravstvenog statusa ispitanika u istraživanju je korišten upitnik SF-36 koji je razvijen u okviru RAND HEALTH Korporacije (RAND HEALTH, 2017) a ima za cilj sveobuhvatnu i komparativnu analizu zdravstvenog stanja ispitanika. Instrukcije za rekodiranje varijabli i formiranje sumarnih skorova su utemeljene na radu korporacije a njihova interna saglasnost je ispitana Cronbach's Alpha koeficijentom. Analizirani su sljedeći domeni: fizičko funkcionisanje, smanjenje sposobnosti zbog pogoršanja fizičkog zdravlja, smanjenje sposobnosti zbog emocionalnih problema, vitalnost, emotivno blagostanje, društveno funkcionisanje, bol, zdravlje (opšte). SF-36 je višestruko usmjeren kratki opšti zdravstveni upitnik kojim se procjenjuje osam domena kvaliteta života u posljednje četiri nedelje i jedan domen koji procjenjuje promjenu zdravlja u toku poslednjih godinu dana. Upitnik SF-36 reprezentuje teorijski utemeljenu i empirijski provjerenu operacionalizaciju dva generalna koncepta zdravlja - fizičko zdravlje i psihičko zdravlje te dvije njegove opšte manifestacije - funkcionisanje i dobrobit.

3. Rezultati disertacije i njihovo tumačenje

Istraživanje je pokazalo da je najveći broj ispitanika završio srednju školu (70.1%). Međutim nije zanemarljiv ni podatak koji ukazuje da je 19.6 % ispitanika završilo samo osnovnu školu. Fakultetsku diplomu posjeduje svega 10.3% ispitanih. Obrazovanje se pokazalo kao značajan faktor koji doprinosi upotrebi droga, pa što je završen veći nivo obrazovanja, manja je vjerovatnoća zloupotrebe droga. Važno je istaći da je postignuće u procesu obrazovanja normalno distribuirano pa time je najveći broj onih koji su imali dobar uspjeh u prethodnoj školskoj godini (poslednjoj koju su pohađali) a zatim vrijednosti opadaju normalno prema nedovoljnom i odličnom uspjehu. Ovakva slika generalno ne odstupa mnogo od prosječnog obrazovanja u Crnoj Gori, pa je time nivo obrazovanja ispitanih na prosječnom nivou građana Crne Gore.

Na pitanje koji su razlozi nedovoljnog obrazovanja ispitanih i objašnjava veliki procenat klijenata sa diplomom osnovne škole. Naime, najveća stopa napuštanja procesa obrazovanja je prisutna u srednjoj školi kada i počinje proces upotrebe psiho-aktivnih supstanci. Napuštanje škole takođe može biti posljedica nezrelost i pritiska vršnjaka. Međutim procenat onih koji nisu napustili školu je visok i iznosi 60.7%. Sve ovo upućuje na zaključak da imamo dvije strukture po pitanju obrazovanja ispitanih, sa jedne strane se nalaze oni koji napuštaju školovanje zbog upotrebe psiho-aktivnih supstanci a sa druge strane postoji izražena tendencija završavanja započetog procesa obrazovanja (bez obzira na nivo).

Najučestaliji razlozi napuštanja škole su gubitak interesovanja (13.1%) i pojava blažeg oblika devijantnog ponašanja (11.2%) kao i početak upotrebe psiho-aktivnih supstanci (15.9%). Odnos između zavisnosti od droga i napuštanja školovanja su predmet interesovanja mnogih istraživača. Neki teoretičari smatraju da napuštanje škole smanjuje nivo frustracije koje učenici osjećaju i smanjuju učešće u upotrebi droga. Autori koji zastupaju stav teorije socijalne kontrole, s druge strane, smatraju da napuštanje škole kao posledicu ima odvajanje od društva i povećanje vjerovatnoću zloupotrebe psihoaktivnih supstanci

Kada govorimo o prihodima ispitanika prosječna primanja govore o stabilnom budžetu (720€), međutim uz datu vrijednost skjunisa (1.598) i kurtosisa (2.960) jasno je da imamo asimetričnu distribucija u kojoj su izražene ispod-prosječne vrijednosti — distribucija odgovara raspodjeli ove varijable koja se sreće u istraživanjima populacije u Crnoj Gori, osim što su prihodi većinske populacije u prosjeku nešto niži. Prosječna zarada (bruto) u septembru 2017. godine u Crnoj Gori iznosila je 767 eura, dok je prosječna zarada bez poreza i doprinosa (neto) iznosila 511 eura. (Monstat, 2017).

Istraživanje je pokazalo da u Crnoj Gori više od polovine klijenata živi sa roditeljima, od kojih najveći broj njih sa oba roditelja (30.8%), dok 27.1% živi sa majkom. Procenat ispitanih koji živi sa ocem je jako mali 1.9%. Interesantno je da veliki procenat ispitanih ne živi sa roditeljima 39.3% što ukazuje na izvjesnu samostalnost određenog broja klijenata. Važno je istaći autoritativnu ulogu oca i njegov uticaj na stanje ispitanih, svega 1.9% ispitanih živi sa ocem - u nastavku ćemo obratiti pažnju na taj indikator U odnosu na red rođenja djece najveći broj klijenata je prvo dijete (45.8%) a zatim se trend smanjuje prema drugom (24.3%) i trećem djetetu (25.2%). Zastupljenost ispitanika kao četvrto i peto dijete u odnosu na red rođenja je slabo izražena i skoro zanemarljiva.

Najveći broj klijenata nije mijenjao mjesto stanovanja od rođenja (80.4%). Procenat onih koji su se doselili sa sela je jako mali (1.9%) dok je procenat onih koji su se doselili iz drugog grada nešto izraženiji (16.8%). Ovo je interesantan indikator da osobe koje vode „porijeklo“ iz grada sklonije su upotrebi psiho-aktivnih supstanci. Ovaj podatak možemo objasniti činjenicom da su u selima porodice ostale više tradicionalne, sa većom socijalnom podrškom i roditeljskim nadzorom djece i adolescenata. Razvoj modernog društva, brži način života u gradovima za posljedicu ima i manji nivo roditeljskog nadzora zbog većeg prisustva oba roditelja na tržištu rada. Prilikom ispitivanja školske spremu roditelja utvrđeno je da su očevi nešto obrazovaniji od majki, pa time procenat roditelja koji imaju diplomu fakulteta je nešto izraženiji kod očeva. Ovaj trend prati očeve i za ostale nivoe obrazovanja pa možemo zaključiti da su očevi ispitanika obrazovaniji od majki. Važan indikator predstavlja i to što je veliki broj ispitanih odrastao u tzv. potpunoj porodici (81.3%) a da je trenutni status roditelja u najvećoj mjeri bračna zajednica (50.3%) i stanje u kojoj je jedna od roditelja preminuo (33.6%).

Prosječna veličina porodice je 3 do 5 članova. Prema Popisu stanovništva, domaćinstava i stanova u Crnoj Gori iz 2011. godine prosječan broj članova jedne porodice je 3,3 gdje je osnovna porodica „u najužem smislu, definisana kao zajednica dva ili više lica koji žive u istom domaćinstvu i koji predstavljaju bračne ili vanbračne partnere sa ili bez djece, kao i jednog roditelja sa djecom. Nema značajnijih razlika u prosječnom broju članova domaćinstva po regionima. Domaćinstvo u Primorskom regionu u prosjeku, ima 3, u Središnjem 3,3 a u Sjevernom 3,4 člana. Prosječan broj članova domaćinstva u gradskim naseljima je 3,2, a u ostalim 3,3. Prosječan broj članova u porodici po opštinama kreće se od 3,8 u Rožajama do 3,1 u sljedećim opštinama: Kotor, Budva, Tivat, Pljevlja i Herceg Novi (Popis stanovništva, domaćinstava i stanova u Crnoj Gori, 2011).

Kada su u pitanju sukobi i nasilje u porodici stiže se utisak da su ispitanici uglavnom iz porodica koje ne prati visoka stopa svade i nasilja. Tako na primjer kumulativno podaci govore da je više od polovine ispitanih iz porodice u kojoj su bile rijetko ili nikada prisutne svade i sukobi među roditeljima, dok su učestalije svade (odgovori veoma često i često) prisutni kod 19.6% ispitanih. Tome u prilog ide i indikator fizičkog nasilja između roditelja gdje je 74.8% ispitanih odgovorilo „nisu se tukli“. Ipak ne treba izostaviti pokazatelj izraženog nasilja oca prema majki (19.6%). Kada pogledamo stav ispitanika prema tipu nasilja koji je vladao u porodici dobićemo nešto jasniju sliku prema kojoj je psihičko nasilje nešto što je obilježilo odrastanje ispitanika. Naime, 19.6% je istaklo da je u svom djetinjstvu u porodici bilo prisutno psihičko nasilje. Zabrinjava podatak da je 70.1% ispitanih odgovorilo da je psihičko i fizičko nasilje obilježilo njihovo odrastanje. Djeluje kontradiktorno prethodno iznešenim podacima, ali treba uzeti obzir osjetljivost pitanja i posljedice prema ispitanima. Česta je praksa da su pitanja koja izražavaju kumulativan stav „pogodnija“ za „oslobađanje“ ispitanih što vodi iskrenijim odgovorima, a tome treba dodati i senzitivniju prirodu ispitanih i njihovo netolerisanje bilo kakvih oblika nasilja. Čak je učestalost sukoba u porodici dosta rijetka pa na primjer učestaliji sukobi (svakog dana i jednom nedeljno) su prisutni kod 22.4% ispitanika a taj trend raste što su sukobi manje učestali.

Prilikom ispitivanja varijabili koje se tiču odnosa roditelja i njihovom ulogom u procesu odrastanja kao važne determinante psihološkog zdravlja ispitanika i izvora delinkvencije, rezultati pokazuju da je većina imala „zdravo“ i „prosječno“ djetinjstvo. Pod ovim se podrazumijeva da se njihovo odrastanje i sve što je povezano sa tim procesom ne razlikuje mnogo od odrastanja jednog prosječnog djeteta u Crnoj Gori. Pa time većina ispitanika (87.6%) smatra da nije bilo zanemareno

od strane roditelja kao i da su im roditelji poklanjali dovoljno pažnje (90.7% smatra da nisu bili zanemareni u odnosu na ostalu djecu).

Roditelji su poznavali u velikoj mjeri društvo ispitanika ali značajan procenat njih nije poznavao društvo u kojem se ispitanik kreće. Ovo upućuje na specifičnu percepciju roditelja u odnosu na svoju djecu kao i izvjesno nepovjerenje u odnosu na kontakte koje djeca ostvaruju u njihovoj blizini/okruženju kao i izvan tog kruga.

Istraživanje je pokazalo da je prisutna značajnija upotreba alkohola od strane oca (61.7%) dok je kod majke ta pojava slabo izražena (3.7%). Međutim, majke su češće koristile sredstva za smirenje od očeva. Socioplatološke pojave u porodici u koje spada konzumiranje alkohola mogu imati negativne posljedice na psihološki razvoj djeteta, što je često uzrok pojave rizičnih ponašanja kod djece. Alkoholizam kod roditelja a naročito kod oca dovodi do pojave određenih problema kod djece (delinkvencija, problemi i napuštanje škole, depresija) i predstavlja jedan od najrizičnijih faktora za pojavu zavisnosti kod djece. Upotreba opojnih supstanci je bila slabo izražena kod roditelja (3.7%). Psihološka slika roditelja govori o slabijoj zastupljenosti šizofrenije kod očeva (6.5%) kao i jako slaboj incidenci samoubistva u porodici (1.9%).

Do sada analizirani podaci ukazuju da porodična slika ne ukazuje značajnije na disfunkcionalnu porodicu osim što je učestalije konzumiranje alkohola od strane očeva.

Većina klijenata ima blizak odnos sa roditeljima pri čemu je odnos sa majkom privrženiji nego odnos sa ocem. Međutim dualizam odnosa naročito je izražen kod odnosa sa ocem, jer je skoro četvrtina ispitanih (22.4%) izrazila da ima distanciran ili veoma distanciran odnos sa ocem.

Kada je u pitanju bračni status, 48.6 % ispitanika je neoženjeno, u bračnoj zajednici živi 33.6 %, dok u vanbračnoj 8.4 %. Ispitanici koji žive u bračnim i vanbračnim zajednicama svoj odnos sa suprugom opisuje kao veoma blizak odnosno blizak 33,65%, dok je 9.4% ispitanika ima distanciran i veoma distanciran odnos sa partnerom.

Čak 67 klijenata odnosno njih 62,6% nema regulisan radni status i nezaposleni su. Slični rezultati dobijeni su u hrvatsko istraživanju gdje 57% ispitanika je nezaposleno, a samo 11% je zaposleno na neodređeno vrijeme

Većina ispitanih je ispoljavala devijantno ponašanje u svojoj prošlosti. Taj zaključak potvrđuje podatak da je 86% ispitanih bilo zakonski kažnjavano (prekršajno ili krivično) pa je čak nešto preko polovine ispitanih bilo u zatvoru (53.3%). Mogući razlozi za visoku stopu prekršajnih i krivičnih kazni može biti i taj da je za konzumiranje droga potrebno izdvojiti značajna materijalna sredstva te većina zavisnika poseže za vršenjem krivičnih djela u smislu krađa, provala, trgovine i posedovanja droga kako bi obezbjedili sredstva za kupovinu droge.

Takođe značajan broj je bježao od kuće (57%) i ispoljavao određenu vrstu deprivacije (61.7%) i u poslednjih godinu dana osjećalo tužno ili deprivirano. Suicid je izražen u nešto manjem obimu ali ne i zanemarljivo. Nekad u životu pokušalo da izvrši samoubistvo 7.5% klijenata.

Ukoliko se sumiraju odgovori koji ukazuju ili mogu biti izvor devijantnog ponašanja podaci ukazuju da je više od 60% klijenata u djetinjstvu bilo nemirno, svadljivo, sklono tučama, i pretjerano nemirno. Zanimljivo je da je taj procenat sličan onom koji pokazuje procenat ispitanih koji je bio u zatvoru. Međutim, pohvalno je da je nakon terapije veliki broj klijenata značajno „popravio“ svoje ponašanje pa su time svi indikatori koje prethodno naveli u sadašnjosti značajno niži.

Kada ispitamo karakteristike ispitanika, tj. određene psihološke manifestacije koje su u direktnoj vezi sa njihovim afinitetima i stavom prema životu utvrđujemo da su najizraženije posledice „stila života“ ispitanih gubitak interesovanja (21.4%), nagle promjene raspoloženja (28.6%), kao i osjećaj krivice (25.4%). U odnosu na njih nešto slabije zastupljeno ali ne i zanemarljivo u odnosu na ishod tih manifestacija su razmišljanje o smrti (9.7%) kao i agresivno ponašanje i izlivi bijesa (14.9%). Ovo su indikatori ne samo trenutnog stanja već mogu biti i korijen za buduću resocijalizaciju, ukoliko bi se tretman ispitanih i njihovo liječenje bazirali i na smanjenju ovih faktora.

Sa konzumiranjem cigareta i alkoholaza počinje se u prosjeku sa 13 godina, pri čemu vrijednosti standardne devijacije pokazuju nešto širi interval godina što govori o većoj varijabilnosti tog podatka. Sa konzumacijom tableta za smirenje i marihuane počinje se u 16 godini, i nakon toga klijneti počinju da koriste heroin u 18. godini. Koliko su ovo validni pokazatelji govore vrijednosti skjunisa koji nam govore o normalnoj distribuciji naročito kod osoba koje su konzumirale heroin. Takođe, kao najčešći razlog za početak konzumiranja opojnih supstanci klijneti vidi kao „radoznalost“ i „društvo“. „Porodica“ ne pokazuje veće učesće u ukupnom procentu što je negdje i potvrđuje već iznešenu konstataciju o porodičnom porijeklu ispitanika.

Kada je u pitanju broj odlazaka na tretmane liječenja se može uočiti da je najveći broj ispitanika išao do 3 puta, tj. skoro polovina (48.6%). Zatim slijede odgovori od 4 do 6 puta dok su ostale odgovori slabije zastupljeni. Takođe, gotovo svi ispitanici, 96.3% su dali odgovor da apstiniraju a kada je u pitanju prosječan broj apstinencija, u pitanju je 5 puta.

S obzirom da je zavisnost hronična bolesti to podrazumjeva da je recidiviranje zloupotrebe droga u nekom trenutku nije samo moguća, već je i vrlo vjerovatna. Stopa relapsa (tj. koliko često se simptomi ponavljaju) kod zavisnika je slična stopama relapsa za druge hronične bolesti kao što su dijabetes, hipertenzija i astma, koje takođe imaju i fiziološke i bihejvioralne komponente. Tretman hroničnih bolesti podrazumijeva promjenu duboko ugrađenih ponašanja, a recidiv ne znači da tretman nije uspio. Za osobu koja se oporavlja od zavisnosti, recidiv ukazuje na to da se tretman treba ponoviti i prilagoditi potrebama klijenta.

Najveći broj ispitanih je započeo tretman odvikavanja sa 31 godinu. Ukoliko uporedimo ove podatke sa onima prethodno možemo zaključiti da je prosječna dužina konzumiranja opojnih supstanci 12 godina.

Kada je u pitanju percepcija klijenata u vezi uspješnosti programa 12 koraka koji se koristi u ustanovi 95.3% ispitanih je odgovorilo pozitivno. Takođe značajan broj ispitanih posjećuje grupe samopomoći, 76.6%, pri čemu je najčešći odlazak više puta nedjeljno (56.3%).

Kada je u pitanju zdravstveno stanje ispitanih, ne možemo tvrditi da je zdravlje ispitanih na zavidnom nivou jer 24.3% ima Hepatitis C. Veliki broj zavisnika od psihoaktivnih supstanci koji injektiraju droge su zaražni virusom Hepatitisa C. Uspješno liječenje hepatitisa C zahtijeva saradnju između zdravstvenih radnika i onih koji se bave rehabilitacijom i resocijalizacijom zavisnika. Multidisciplinarni pristup je najefikasniji princip u cjelom tretmanu kako bi se omogućilo da klijenti budu zdraviji što im pomaže u cjelokupnom postupku tretmana.

U istraživanju socijalne podrške korišćena je multidimenzionalna skala percipirane socijalne podrške (MSPSS) (Zimet et al., 1988). Analiza glavnih komponenti je otkrila prisustvo 3 komponente *Prijatelji*, *Porodica*, *Značajna podrška* sa karakterističnim vrijednostima iznad 1. Komponentu *Prijatelji* objašnjavaju varijable koje podrazumijevaju prijatelje kao važnu podršku i oslonac u životu. Sa druge strane komponenta *Značajna podrška* podrazumijeva varijable koje podrazumijevaju postojanje „posebne osobe“ u životu ispitanika i njene značajne uloge. I u komponenti porodica uočava se prisustvo varijabli koje ističu značajnu ulogu porodice u životu ispitanika.

Emocionalna podrška kao suma najčešće dvije komponente (*Prijatelja* i *Porodice*) predstavlja važan ako ne i najvažniji dio socijalne podrške. Ispitivanjem koeficijenata korelacije između tri komponente MSPSS utvrđena je se validnost ove pretpostavke. Podaci pokazuju značaj koji emocionalnoj podršci pridaju naši ispitanici. Jako mali procenat izrazio da mu emocionalna podrška nije važna, dok sa druge strane 85.1% ispitanih je ukazalo na značaj ovoga konstrukta. Istraživanje je pokazalo da je prosječna socijalna podrška ispitanih važan faktor u njihovom životu, čak i važniji nego što prosječne vrijednosti pokazuju i čak 85.1% ispitanih je izjavilo da mu je socijalna podrška važna u životu (ili izuzetno važna).

Na osnovu sprovedenog istraživanja zaključujemo da kod klijenata nakon perioda rehabilitacije i resocijalizacije emocionalna podrška ima značajnu ulogu u percipiranoj socijalnoj podršci. Preporuka je da se socijalna podrška promovira kroz programe intervencija koje se koriste u radu sa klijentima u postupku rehabilitacije i resocijalizacije.

Za ispitivanje kvaliteta života korišten je upitnik kvaliteta života ComQol-A5, kojim je ispitivana subjektivna procjena kvaliteta života (u pitanju je redukovana verzija upitnika).

U odgovorima ispitanika se može jasno uočiti slaganje odgovora između dvije kategorije: zadovoljstvo kvalitetom života i važnost po domenima. Ispitanici su najmanje zadovoljni materijalnim blagostanjem kao i položajem u zajednici i postignućem u životu. Zanimljivo je da zdravlje nije remetilački faktor u njihovom životu pa je ono po važnosti nije ni na prvom ni na posljednjem mjestu. Klijenti su najviše bili zadovoljni osećajem sigurnosti, bliskošću sa drugim osobama (porodicom, prijateljima) i emocionalnim blagostanjem. Na osnovu ovih indikatora jasno se uočava da pojedinci imaju značajnu distancu prema i od zajednice dok im porodica pruža intimnost i osjećaj sigurnosti.

Sa druge strane u odnosu kakvu važnost pridaju tim domenima može se utvrditi da je materijalnom blagostanju pridaju najmanji značaj, u odnosu na ostale domene, dok domenima zdravlje, intimnost, položaj u zajednici i emocionalno blagostanje imaju skoro podjednaki značaj u njihovom životu. Najveći značaj ima domen sigurnost.

Kada se govori o zadovoljstvu kvalitetom života većini klijenata je važno zadovoljstvo kvalitetom života (kumulativno 94.4% ispitanih je imalo ovaj stav). Takođe visok procenat pokazuje da je važnost kvalitetom života prisutna kod više od 70% klijenata.

Kvalitet života se odnosi na percepciju pojedinca o njihovom položaju u životu u odnosu na njihove ciljeve, očekivanja, standarde. Posljednje dvije decenije igrivanja kvaliteta života kod zavisnika se značajno povećalo, jer su mnogi autori došli do zaključka da krajnji cilj tretmana nije samo apstinencija već poboljšanje percepcije kvaliteta života nakon liječenja.

Zdravstveni status ispitan je upitnikom SF-36. Za fizičko funkcionisanje napravljen je sumarni skor od 10 varijabli. Aritmetička sredina ukazuje na dobro fizičko funkcionisanje (prosječna vrijednost je 81.72, sa standardnom devijacijom od 31.34 koja ukazuje na asimetričnost distribucije i prisustvo viška ispod prosječnih vrijednosti).

Kada je u pitanju smanjenje sposobnosti zbog pogoršanja fizičkog zdravlja sumarni skor je kreiran od 4 varijable. Cronbach's Alpha koeficijent ukazuje na dobru unutrašnju saglasnost varijabli ($\alpha = .879$). Prosječna vrijednost za ispitanike ukazuje na smanjenu sposobnost zbog pogoršanja fizičkog zdravlja (59.81), kao i na asimetričnu distribuciju i višak ispod prosječnih vrijednosti. U odnosu na ostale prosjeke ovaj domen je jedan od lošijih indikatora zdravlja ispitanika. Ipak objektivnim pregledom primjećuje se da se vrijednost ovoga, i svih indikatora nalaze iznad sredine intervala svih sumarnih skorova.

Smanjenje sposobnosti zbog emocionalnih problema je domen koji je kreiran od 3 varijable, koje pokazuju unutrašnju saglasnost i opravdanost skora ($\alpha = .851$). Aritmetička sredina za ovaj domen pokazuje manju vrijednost, naročito ako se uporede sa ostalim vrijednostima (iz ostalih domena), što je jasan indikator nestabilnog stanja zbog emocionalnih problema i važne uloge istih u funkcionisanju osobe.

Sintetički skor za domen vitalnost keiran je od 4 varijable, a opravdanost ovog skora dolazi iz dovoljno visokog Cronbach's Alpha koeficijenta ($\alpha = .759$). Aritmetička sredina ukazuje na srednju vrijednost ovoga indikatora (59.43), i u poređenju sa ostalima prisustvo ovoga problema.

Skor emotivno blagostanje je kreiran od 5 varijabli sa unutrašnjom saglasnošću od $\alpha = .761$. Emotivno blagostanje pokazuje prosječnu vrijednost od 65.38 što je indikator zadovoljavajuće emotivnog stanja. Vrijednosti standardne devijacije pokazuju normalnu raspodjelu podataka.

Društveno funkcionisanje pokazuje unutrašnju saglasnost od $\alpha = .761$ a čine ga 2 varijable. Prosječna vrijednost pokazuje dovoljno visok nivo ovog domena (71.68). standardna devijacija pokazuje asimetričnost i prisustvo viška iznad-prosječnih vrijednosti.

Prisustvo bola kod ispitanika ukazuje na smanjenu izraženost ovoga problema (76.58). Skor je kreiran od dvije varijable koje ukazuju na visoku unutrašnju saglasnost ($\alpha = .913$).

I posljednji skor unutar ovoga upitnika se odnosi na zdravlje uopšte. Vrijednost aritmetičke sredine pokazuje iznad prosječno zdravstveno stanje klijenata ali i vrijednost standardne devijacije koja ukazuje na asimetriju i to prisustvo iznad-prosječnih vrijednosti.

Najbolje zdravstveno stanje klijenata u domenu fizičko funkcionisanje kao i odsustvu bola. Društveno funkcionisanje, zdravlje (opšte), i emotivno blagostanje se nalaze u prosjeku u odnosu na sve rezultate na skali. Najlošiji indikatori su vezani za smanjenu sposobnost usled pogoršanja fizičkog zdravlja i emocionalnih problema kao i prisustvo gojaznosti. Uvidom u ove pokazatelje stiče se utisak postojanja određene latentne dimenzije naročito kada su u pitanju lošiji indikatori na skalama.

Posljednju deceniju ciljevi u tretmanu zloupotrebe supstanci su se promijenili. Apstinencija više nije glavni cilj liječenja, već ciljevi tremana danas uključuju i poboljšanje fizičkog zdravlja kao i poboljšanje socijalnog i ličnog funkcionisanja.

Zato je značajno, iz kliničke perspektive, da li i sam klijent pozitivno procjenjuje program liječenja i u kojoj mjeri njegova percepcija utiče na motivaciju za i daje održati apstinenciju. Stoga je značajno utvrditi koji faktori doprinose percepciji subjektivnog blagostanja kako bi se isti korsitili u cjelokupnom postupku rehabilitacije i resocijalizacije i time doprinijelo optimizaciji programa liječenja zavisnika od droga.

Upitnik SF-36 potiče iz nepsihijatrijskog polja i razvijen osamdesetih godina dvadesetog vijeka i jedan je od najčešće korišćenih instrumenata širom svijeta za mjerenje zdravstvenih rezultata.

4. Zaključci

U zaključnim razmatranjima je kroz finalne komentare, napravljena sinteza dobijenih rezultata i ukazano je na sličnosti i razlike istraživanja sa srodnim istraživanjima u svijetu, a čiji su rezultati prikazani ranije u tekstu.

Analiza je ukazala da prosječni bivši korisnik psihoaktivnih supstanci u Crnoj Gori ima završenu srednju stručnu spremu i dobar uspjeh u školi, što je slično sa sličnim rezultatima istraživanja koja su rađena kako u okruženju tako i u drugim djelovima svijeta. U odnosu na red rođenja djece najveći broj klijenata je prvo dijete, iz grada su i nisu se selili od rođenja. Očevi su nešto obrazovaniji od majki što je slučaj i u drugim istraživanjima.

Značajan podatak koji je dobijen prilikom istraživanja je sljedeći: većina bivših zavisnika odrastao je u tzv. potpunoj porodici, i najčešće je trenutni status roditelja bračna zajednica, sa prosječnim brojem članova od 3 do 5, što se podudara sa rezultatima istraživanja sprovedenog u regionu. Nadalje, podaci ukazuju da klijenti potiču iz porodica u kojima nije izraženo nasilje, i da je najveći procenat klijenata imalo prosječno djetinjstvo. Takođe klijenti smatraju da nisu bili zanemareni od strane roditelja, i da su im roditelji poklanjali dovoljno pažnje. Klijenti odnose sa roditeljima percipiraju kao bliske pri čemu je odnos sa majkom privrženiji nego odnos sa ocem. Roditelji su poznavali u velikoj mjeri društvo ispitanika ali značajan procenat njih nije poznavao društvo u kojem se ispitanik kreće. Istraživanje je pokazalo da su očevi češće koristili alkohol dok su majke

konzumirale sredstva za smirenje. Većina klijenata nema zasnovan radni odnos što je najčeći rezultat i u istraživanjima koja su sprovedena u svijetu.

Više od polovine ispitanih je ispoljavala devijantno ponašanje u svojoj prošlosti i bili su nemirni, svadljivi, skloni tučama. Prekršajno ili krivično je kažnjeno većina ispitanika te je nešto preko polovine ispitanih bilo u zatvoru.

Uglavnom se sa konzumacijom cigareta i alkohola započinje sa 13 godina, dok su prvi put probali tablete za smirenje i marihuanu sa 16 godina, a heroin u 18. godini. Najčešći razlog za početak konzumiranja opojnih supstanci su „radoznalost“ i „društvo“ dok „porodica“ ne pokazuje veće učesće u ukupnom procentu što i potvrđuje već iznešenu konstataciju o porodičnom porijeklu ispitanika.

Kada je u pitanju percepcija klijenata u vezi uspješnosti programa 12 koraka koji se koristi u ustanovi skoro svi klijenti odgovorili su pozitivno. Veliki dio ispitanih više puta nedeljno posjećuje grupe samopomoći. Navedeni rezultati navode na zaključak da je učesće u grupama samopomoći od velikog značaja za klijente u cilju održavanja i trajanja apstinencije, na šta ukazuju i istraživanja u svijetu.

Verifikacija hipoteza i odgovori na istraživačka pitanja

I istraživačko pitanje: Kolika je međuzavisnost socijalne podrške i kvaliteta života bivših korisnika psiho-aktivnih supstanci Javne ustanove za smještaj rehabilitaciju i resocijalizaciju korisnika psihoaktivnih supstanci Podgorica?

I hipoteza: Postoji statistički značajna međuzavisnost između socijalne podrške i kvaliteta života bivših korisnika psiho-aktivnih supstanci.

Prva hipoteza rada je podrazumijevala statistički značajnu vezu između socijalne podrške i kvaliteta života. Postoji statistički značajna veza ($p = .001$) sa srednje jakim korelacionim koeficijentom ($r = .317$). Pod ovim nalazom podrazumijeva se da postoji statistički značajna veza između socijalne podrške i kvaliteta života umjereno pozitivnog karaktera. Doslovno to bi značilo da je kvalitet života u direktnoj vezi sa socijalnom podrškom čime je dokazana prva hipoteza.

II istraživačko pitanje: Da li emocionalna podrška kovarira sa kvalitetom života?

II hipoteza: Postoji statistički značajna međuzavisnost između emocionalne podrške i kvaliteta života bivših korisnika psiho-aktivnih supstanci.

Kada je u pitanju druga hipoteza kojom se tvrdilo da postoji statistički značajna veza između emocionalne podrške i kvaliteta života bivših korisnika psiho-aktivnih supstanci pregledom Pirsonovog koeficijenta korelacije utvrđujemo da je veza pozitivna i umjerene jačine ($r = .299$). Test statističke značajnosti ukazuje na statistički značajnu vezu ($p = .002$). tačnije, kao i u

prethodnom slučaju, ili hipotezi, utvrđena je međuzavisnost ova dva konstrukta, emocionalne podrške i kvaliteta života.

III istraživačko pitanje: Da li postoji veza između socijalne podrške i zdravstvenog statusa ispitanika?

III hipoteza: Postoji statistički značajna međuzavisnost između socijalne podrške i zdravstvenog statusa bivših korisnika psiho-aktivnih supstanci.

I na kraju, posljednjom hipotezom tvrdilo se da postoji veza između socijalne podrške i kvaliteta života. I u ovom slučaju analitički aparat Pirsonov koeficijent korelacije, koji kada je u pitanju ova međuzavisnost pokazuje pozitivnu korelaciju ($r = .287$) sa statistički značajnim koeficijentom ($p = .003$). Ovim je potvrđena i treća hipoteza na osnovu koje zaključujemo da postoji pozitivna korelacija između konstrukta, tj. da postoji rast jedne varijable koicidira sa rastom druge i obratno.

4. Konačna ocjena disertacije

4.1 Usaglašenost sa obrazloženjem teme

Dizajn istraživanja u potpunosti odgovara kako deskripciji studije koja je navedena u uvodnom dijelu doktorata kao i drugim sličnim istraživanjima iz ove oblasti. Postavljene i dokazane hipoteze su aktuelne a interpretacija rezultata se oslanja na teoretski okvir postavljen u uvodnom dijelu rada. Uzimajući u obzir pionirski doprinos rada za razumijevanje trenutnog problema, pogotovo s obzirom na neadekvatno ispitivanje teme, otvaranjem ovog nedovoljno istraženog pitanja postavlja se osnova za dalje istraživanje u ovoj oblasti.

4.2 Mogućnost ponovljivosti

S obzirom da je postupak istraživanja, tok i metodologija iscrpno opisani, slična istraživanja se mogu i dalje sprovoditi. Tema je aktuelna, dobro odabrana i ima svoj naučni, socijalni i praktični doprinos. Problem istraživanja je dobro formulisan, a hipoteze jasno postavljene. Ispitanici i metode su detaljno obrađeni. Očekuje se da će rezultati istraživanja dati značajan doprinos nauci i biti relevantni za buduća istraživanja iz ove oblasti.

4.3 Buduća istraživanja

Istraživanja o ulozi socijalne podrške na kvalitet života klijenata se prvi put radi na prostoru Crne Gore, pa se očekuje da će se rasvijetliti značaj ove usluge u tretmanu klijenata i njegovo uvođenje nakon napuštanje institucije, i biti putokaz za promociju servisa socijalne podrške u sistemu socijalne zaštite, kao i model za sva daljnja istraživanja socijalne podrške kao važnog servisa u sistemu socijalne zaštite.

4.4 Ograničenja disertacije i njihov uticaj na vrijednost disertacije

Analiza ukazuje na interesantnu činjeničnost, ali značajnije istraživanje treba uključiti istraživanje na većem uzorku. Ovo je naročito važno u primjeni multivarijantnih tehnika statistike, što je jedan od preuslova za njegovu primjenu. To bi moglo pomoći analiziranju rezultata sa nekim drugim statističkim tehnikom, a ne samo sa faktorskom analizom. To bi bilo posebno značajno za određivanje korelacije između komponenti. Pošto su sve varijable deo jedne skale (socijalna podrška), pitanje je koliko njihova zajednička uzročnost utiče na korelaciju između komponenti.

5. Originalni naučni doprinos

Naučna oblast predložene teme je socijalna podrška, zavisnost od psihoaktivnih supstanci. Predmet istraživanja doktorske disertacije je socijalna podrška i njen uticaj na kvalitet života bivših korisnika psihoaktivnih supstanci nakon jednogodišnjeg perioda rehabilitacije i resocijalizacije u Javnoj ustanovi za smještaj, rehabilitaciju i resocijalizaciju korisnika psihoaktivnih supstanci u Podgorici. Radi preglednosti istraživačkog rada on će biti podijeljen u nekoliko segmenata. Činjenica da se radi o novom i izrazito kompleksnom području istraživanja unosi potrebu da se definiše spektar zadataka ove disertacije. Među njima ističu se analiza normativnog i institucionalnog okvira u oblasti socijalne i zdravstvene zaštite u cilju ispitivanja mehanizama praćenja bivših korisnika psihoaktivnih supstanci nakon jednogodišnjeg perioda rehabilitacije i resocijalizacije. Ispitivanje socijalne podrške i njenog uticaja na kvalitet života bivših korisnika psihoaktivnih supstanci u periodu nakon rehabilitacije i resocijalizacije. Rezultati studije treba da ukažu na veliku opasnost ignorisanja socijalne podrške u procesu resocijalizacije klijenata i primjene pravovremenih preventivnih intervencija. Svako dovoljno, svjesno društvo trebalo bi biti zainteresovano za ovu problematiku. Istraživanja o efektima socijalne podrške na kvalitet života će se prvi put raditi na prostoru Crne Gore, pa se očekuje da bi moglo postat putokaz za promotivno djelovanje kao i model za sva daljnja istraživanja u vezi socijalne podrške. Naučni doprinos disertacije ogleda se u proširivanju postojećih naučnih saznanja u oblasti problema sa kojima se susreću bivši korisnici PAS kao i njihove porodice. Poseban doprinos doktorske disertacije predstavlja činjenica da će se istraživanje o ulozi socijalne podrške na kvalitet života klijenata prvi put raditi na prostoru Crne Gore, pa se očekuje da će rasvijetliti značaj ove usluge u tretmanu klijenata i njegovo uvođenje nakon napuštanja institucije i da će biti putokaz za promociju servisa socijalne podrške u sistemu socijalne zaštite.

6. Mišljenje i prijedlog komisije

Kandidatkinja je na stručan, precizan, naučno, jezički i tehnički prihvatljiv i kvalitetan način pripremila i oblikovala doktorsku disertaciju, te odgovorila na postavljena istraživačka pitanja, kroz testiranje hipoteza u empirijskom dijelu disertacije. Takav pristup omogućio je jasno predstavljanje i razjašnjene rezultata uz jasno definisanje zaključnih razmatranja disertacije.

Imajući sve navedeno u vidu, predlažemo Senatu Univerziteta Crne Gore da prihvate i odobre javnu usmenu odbranu disertacije kandidatkinje mr Ene Grbović sa naslovom „Socijalna podrška kao faktor unapređenja kvaliteta života bivših korisnika psihoaktivnih supstanci u Crnoj Gori nakon rehabilitacije i resocijalizacije“.

Podgorica, 23.12.2020 godine

Komisija:



Prof. dr Boban Mugoša
Univerziteta Crne Gore, Medicinski fakultet



prof. dr Ana Čekerevac, Univerzitet u Beogradu,
Fakultet političkih nauka, Republika Srbija



Prof. dr Velimir Rakočević
Univerziteta Crne Gore, Pravni fakultet



Univerzitet Crne Gore
Centralna univerzitetska biblioteka
adresa / address_Cetinjska br. 2
81000 Podgorica, Crna Gora
telefon / phone _00382 20 414 245
fax_ 00382 20 414 259
mail_ cub@ucg.me
web_ www.ucg.ac.me
Central University Library
University of Montenegro

Broj / Ref 01/6-16-17
Datum / Date 22.01.2021.

Crna Gora UNIVERZITET CRNE GORE FAKULTET POLITIČKIH NAUKA			
Prihvaćeno: 22. 01. 2021.			
Org. jed.	Broj	Prilog	Vz. poštovni
01	89		

UNIVERZITET CRNE GORE
FAKULTET POLITIČKIH NAUKA

N/r dekanu

Gospodin, prof. dr Milan Marković

Poštovani gospodine, profesore Markoviću,

U prilogu ovog akta dostavljamo Vam doktorsku disertaciju kandidatkinje **Ene Grbović** pod naslovom: „**Socijalna podrška kao faktor unapređenja kvaliteta života bivših korisnika psihoaktivnih supstanci u Crnoj Gori nakon rehabilitacije i resocijalizacije**“, koja je u skladu sa članom 42 stav 3 Pravila doktorskih studija dostavljena **Centralnoj univerzitetskoj biblioteci** 23. 12. 2020. godine, na uvid i ocjenu javnosti.

Na navedeni rad nije bilo primjedbi javnosti u predviđenom roku od 30 dana.

Molimo Vas da nam nakon odbrane dostavite konačnu verziju doktorske disertacije.

S poštovanjem,

DIREKTOR



Pripremila:

Milica Barac *M.B.*
Administrativna asistentkinja
Tel: 020 414 245
e-mail: cub@ucg.ac.me

OB AV JE Š T E N J E

Doktorska disertacija mr Ene Grbović pod naslovom Socijalna podrška kao faktor unapređenja kvaliteta života bivših korisnika psihoaktivnih supstanci u Crnoj Gori nakon rehabilitacije i resocijalizacije i Izveštaj o ocjeni doktorske disertacije, izloženi su u Centralnoj univerzitetskoj biblioteci.

Izveštaj o ocjeni doktorske disertacije podnijela je Komisija u sastavu:

- Prof. dr Boban Mugoša, vanredni profesor Medicinskog fakulteta Univerziteta Crne Gore;
- Prof. dr Ana Čekerevac, redovni profesor Fakulteta političkih nauka Univerziteta u Beogradu;
- Prof. dr Velimir Rakočević, redovni profesor Pravnog fakulteta Univerziteta Crne Gore.

Doktorska disertacija i Izveštaj Komisije o ocjeni doktorske disertacije stavlja se na uvid javnosti 30 dana od dana isticanja obavještenja u Centralnoj biblioteci (Podgorica, ulica Džordža Vašingtona bb), a primjedbe se mogu dostaviti Vijeću Fakulteta političkih nauka (Podgorica, ulica 13. jula br. 2).

PROF.DR BOBAN MUGOŠA
BIOGRAFIJA

Rođen sam 28. marta 1963. godine u Podgorici, Republika Crna Gora, SFRJ, gdje sam završio osnovnu i srednju školu. Medicinski fakultet Univerziteta u Novom Sadu upisao sam školske 1982/83. godine i diplomirao 1991. godine.

Specijalizaciju iz epidemiologije započeo sam 1995. godine u Zavodu za zdravstvenu zaštitu Podgorica, a specijalistički ispit položio 1998. godine na Institutu za epidemiologiju Medicinskog fakulteta u Beogradu.

Magistarski rad iz oblasti epidemiologije "Znanje, stavovi i ponašanje medicinskih radnika u odnosu na hepatitis B" odbranio sam 2003. godine na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Beogradu.

Doktorsku disertaciju pod nazivom " **Epidemiološka studija o korišćenju droga** u populaciji školske djece u Republici Crnoj Gori" odbranio sam na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Kragujevcu 30. januara 2009. godine.

Tokom proteklog perioda usavršavao sam se iz različitih oblasti medicine: u Budimpešti 1997. godine na Centralno evropskom univerzitetu u organizaciji Albert Schweitzer Instituta **pohađao sam seminar "Promocija zdravlja i prevencija bolesti"; početkom 2000. pohađao** sam trening "Menadžment u zdravstvu" u Nacionalnom institutu za zdravlje Engleske - Nuffield, u Leeds-u; u toku novembra 2000. prisustvovao sam "Treningu za infektivne bolesti i AIDS" u Nacionalnom institutu za zarazne bolesti "Lazzaro Spallanzani"- u Rimu, Italija; **krajem 2001. godine pohađao sam** trening o metodologiji istraživanja "Brza procjena i odgovor" u Neumu, Bosna i Hercegovina. **Početkom 2002. godine odlazim na studijsko putovanje u Kandu, u cilju dobijanja novih** saznanja iz oblasti prevencije i nadzora nad заразnim bolestima, javnog zdravstva i promocije zdravlja.

U oktobru 2005. godine pohađao sam Regional Workshop on Health Information Management Increases, Tirana, Albania; u oktobru 2006. prisustvovao sam II Regionalnoj konferenciji o HIV/AIDS-u Zapadnog Balkana u okviru Programa Zapadnog Balkana za borbu protiv HIV/AIDS-a, koja je organizovana u Pržnom, Crna Gora; bio sam polaznik na **Treningu "Osnove menadžemnta u zdravstvu", koji se u organizaciji Sveučilišta u Zagrebu, Medicinski fakultet, Škola narodnog zdravlja "Andrija Štampar", održao u Pržnom, Budva, decembra 2007. godine;** u toku maja 2008. prisustvovao sam Treningu za infektivne bolesti i AIDS" u Nacionalnom institutu za zarazne bolesti "Lazzaro Spallanzani"- Rim, Italija

PODACI O RADNIM MJESTIMA I IZBORIMA U ZVANJE

Nakon završetka Medicinskog fakulteta, 1991. godine, obavljao sam ljeakarski staž na klinikama Medicinskog fakulteta u Novom Sadu. U Domu zdravlja Podgorica zaposlio sam se **1993. godine.**

Po dobijanju specijalizacije iz epidemiologije 1995. god. počeo sam rad u Zavodu za zdravstvenu zaštitu Podgorica. **Specijalistički staž iz epidemiologije dovršio sam u** Institutu za epidemiologiju Medicinskog fakulteta u Beogradu.

Poslije povratka sa specijalizacije 1998. godine u Zavodu za zdravstvenu zaštitu Podgorica imenovan sam za šefa Odsjeka za nezarazne bolesti na Odjeljenju za epidemiologiju. **Sredinom 2000.**

postavljen sam za načelnika Odjeljenja za epidemiologiju, a sredinom 2002.god. za predsjednika Upravnog odbora Instituta za zdravlje Crne Gore i direktora Centra za epidemiologiju. U oktobru 2004. imenovan sam za vršioca dužnosti direktora Instituta za zdravlje Crne Gore. Od juna 2005. nalazim se na dužnosti direktora Instituta za javno zdravlje Crne Gore.

U septembru 2005. godine izabran sam za predavača na Fakultetu primijenjene fizioterapije u Igalu za predmet Socijalna medicina sa epidemiologijom i higijenom. U oktobru iste godine izabran sam za strčnog saradnika Medicinskog fakulteta u Podgorici, na predmetu Epidemiologija.

Septembra 2008. imenovan sam za člana Stalnog komiteta Regionalnog komiteta Svjetske zdravstvene organizacije.

U oktobru 2009. Godine, izabran sam u akademsko zvanje docent za predmet Socijalna medicina sa higijenom i epidemiologijom na Fakultetu primijenjene fizioterapije u Igalu.

U oktobru 2011. godine izabran sam u akademsko zvanje docent na Fakultetu primijenjene fizioterapije u Igalu, **specijalističke studije** za predmet „Javno zdravlje“ i na Farmaceutskom fakultetu u Podgorici, predmet Farmakoepidemiologija i farmakoekonomika, 2011. godine izabran sam u akademsko zvanje docent na Medicinskom fakultetu u Podgorici, predmet Epidemiologija,

U oktobru 2015. godine izabran sam u akademsko zvanje docent na Fakultetu primijenjene fizioterapije u Igalu, za predmet „Sociologija morala“, U martu 2017. godine izabran sam u zvanje vanrednog profesora na Medicinskom fakultetu, Podgorica, za oblast Javno zdravlje i Epidemiologija.

U oktobru 2010. godine dodijeljeno mi je zvanje "Primarius"

Članstvo u stručnim organizacijama, nacionalnim komisijama i radnim grupa:

Član Strukovnog vijeća Univerziteta Crne Gore

Nacionalni korespondent sa Evropskim centrom za kontrolu i prevenciju bolesti
potpredsjednik Republičke komisije za AIDS,

Nacionalni koordinator za AIDS, Član Savjeta za prevenciju narkomanije,

Član Nacionalne komisije za održivi razvoj

Član Stalnog komiteta Regionalnog komiteta Svjetske zdravstvene organizacije, 2009-2012

Član Nadzornog komiteta Ministarstva zdravlja CG za projekat reforma zdravstvene zaštite,

član Nacionalne komisije za zarazne bolesti, **član Radne grupe za izradu registara narkomanije i**

psihoza, član Radnog tijela za praćenje i koordinaciju aktivnosti vezano za pojavu novog virusa gripa A (H1N1), član Uređivačkog savjeta «Biltena» Ljekarske komore Crne Gore, član tima Vlade Crne Gore za vanredne situacije.

BIBLIOGRAFIJA

1. NAUČNOISTRAŽIVAČKA DJELATNOST *Monografije*

Dio naučne monografije izdate od strane renomiranog međunarodnog izdavača

1. Dominique B, Bernardoni P, Milosevic-Djordjevic J, Zivkov G, Tar D, **Mugosa B:** Food Consumer Science-Theories, Methods and Application to the Western Balkans. Chapter: Conclusions. ISBN 978-94-007-5945-9. (127-137), 2013

Knjiga studijskog karaktera izdata kod nas

1. Mugoša B, Backović A, Marjanović A, Jovičević Lj, Terzić N.: Brza procjena i odgovor u odnosu na HIV/AIDS kod posebno osjetljivih grupa mladih ljudi u Crnoj Gori (muškarci koji imaju seks sa muškarcima ,i komercijalni seksualni radnici/ce). UNICEF i Institut za javno zdravlje, Podgorica, 2008. 82 str., ISBN 978-86-85557-07-1

2. Mugoša B, Mandić T. : Analiza situacije na području droga i upotrebe droga u Crnoj Gori. Institut za javno zdravlje, Podgorica, 2008. 113 str., ISBN 978-86-85557-09-5

3. Laušević D, Mugoša B, Terzić N, Vratnica Z.: HIV i rizična ponašanja među komercijalnim seksualnim radnicima u Crnoj Gori. Institut za javno zdravlje, Podgorica 2008. 40 str., ISBN 978-86-85557-10 1

4. Laušević D, Mugoša B, Vratnica Z, Terzić N, Strahinja R, Labović I.: istrživanje o rizičnom ponašanju u vezi sa HIV/AIDS-om-seroprevalence HIV-a, HBV i HCV među intravenskim korisnicima droga u Crnoj Gori. Institut za javno zdravlje, Podgorica 2008. 35 str., ISBN 978-86-85557-12-5

5. Labović I, Radulović J, Terzić N, Strahinja R, Mugoša B, Laušević B.: Znanje, stavovi i

- seksualno ponašanje u vezi sa HIV/AIDS-om, kod mladih 18-24 godine u Crnoj Gori 2007. godine. Institut za javno zdravlje. Podgorica, 2009. 86 str., ISSN 978-86-85557-11 8
- 6. Mugosa B, Đurišić T, Golubović Lj.: Evropsko istraživanje o upotrebi duvana, alkohola i droga među učenicima : Nacionalni izvještaj za Crnu Goru. Institut za javno zdravlje, Podgorica, 2009. 72 str. ISBN 978-86-85557-15-6**
- 7. Mugosa B, Đurišić T, Golubović Lj.: European School Survey Project on Tobacco, Alcohol and Drugs. : National report Montenegro. Institut za javno zdravlje, Podgorica, 2009. 76 str. ISBN 978-86-85557-16-3**
- 8. Laušević D, Mugoša B, Vratnica Z, Terzić N, Labović I, Strahinja R.: Istrživanje o rizičnom ponašanju u vezi sa HIV/AIDS-om i seroprevalenci HIV infekcije među seksualnim radnicama u Crnoj Gori. Institut za javno zdravlje, Podgorica 2010. 47 str., ISBN 978-86-85557-23-1**
- 9. Labović I, Mugoša B , Strahinja R, Terzić N.: Znanje, stavovi opšte populacije u vezi sa HIV/AIDS-om u Crnoj Gori 2009. godine. Institut za javno zdravlje. Podgorica, 2010. 75 str., ISSN 978-86-85557-21-7**
- 10. Laušević D, Mugoša B, Miljanović O, Žižić Lj, Backović A, Petričević I, Mijušković S, Đurić m, Kujundžić H.: „Stanje prava žena i djece u Crnoj Gori- Istraživanje višestrukih pokazatelja MICS". Institut za javno zdravlje, Podgorica. 2011. 146 str. ISBN 978-86-85557-24-8**
- 11. Ljaljević A, Mugoša B. Istraživanje o korišćenju duvanskih proizvoda među studentima medicinskih grana fakulteta. Institut za javno zdravlje, Podgorica, maj 2011, ISBN 978-86-85557-25-5**
- 12. Laušević D, Mugoša B, Vratnica Z, Terzić N, Begić S, Labović I, Strahinja R. Istrživanje o rizičnom ponašanju u vezi sa HIV/AIDS-om-seroprevalence HIV-a, HBV i HCV među intravenskim korisnicima droga u Crnoj Gori u 2011. godini. Institut za javno zdravlje, Podgorica 2011. 49 str. ISBN 978-86-85557-27-9**
- 13. Laušević D, Mugoša B, Vratnica Z, Terzić N, Strahinja R, Labović I. Istraživanje znanja, stavova i ponašanja odnosu na HIV/AIDS u populaciji muškaraca koji imaju seksualne odnose sa muškarcima. Institut za javno zdravlje, Podgorica oktobar 2011. 56 str. ISBN 978-86-85557-29-3**
- 14. Mugoša B, Laušević D, Vratnica Z, Terzić N, Labović I. Istraživanje znanja, stavova i ponašanja odnosu na HIV/AIDS u populaciji zatvorenika u Crnoj Gori. Institut za javno zdravlje. Podgorica, jun 2012, 57 str. ISBN 978-86-85557-32-3**
- 15. Terzić N, Labović I, Mugoša B, Strahinja R, Vratnica Z, Laušević D. Znanje, stavovi i seksualno ponašanje u vezi sa HIV/AIDS-om mladih 15-24 godine u Crnoj Gori u 2012. godini. Institut za javno zdravlje, Podgorica 2012. str. 56. ISBN 978-86-85557-35-4;**
- 16. Laušević D, Mugoša B, Vratnica Z, Terzić N, Begić S, Strahinja R, Labović I. HIV i rizična ponašanja među seksualnim radnicima u Crnoj Gori u 2012. Institut za javno zdravlje, Podgorica 2012. 42 str. ISBN 978-86-85557-33-0**
- 17. Ljaljević A, Mugoša B, Terzić N, Labović I. Studija znanja, stavova i ponašanja u vezi sa HIV/AIDS-om među zdravstvenim radnicima u Crnoj Gori. Institut za javno zdravlje, Podgorica, septembar 2012. 66 str. ISBN 978-86-85557-36-1**
- 18. Ljaljević A, Mugoša B, Terzić N, Labović I. Istraživanje znanja, stavova i ponašanja u odnosu na HIV/AIDS u populaciji mladih Roma i Egipćana u Crnoj Gori. Institut za javno zdravlje, Podgorica, 2013, str. 58,978-86-85557-39-2.**
- 19. Mugoša B, Laušević D, Vratnica Z, Terzić N, Labović I, Jovičević Lj, Stijepčević A** Istraživanje znanja, stavova i ponašanja u odnosu na HIV/AIDS u populaciji pomoraca u Crnoj Gori. Jul, 2013, Str. 46, ISBN 978-86-85557-40-8. **20. Mugoša B, Laušević D, Vratnica Z, Terzić N, Labović I. Istraživanje znanja, stavova i ponašanja u odnosu na HIV/AIDS u populaciji muškaraca**

koji imaju seksualne odnose sa muškarcima. Institut za javno zdravlje, Podgorica, oktobar 2014. 55 str. ISBN 978-86-85557-41-5

Radovi objavljeni u časopisima

Radovi objavljeni u časopisima koji se nalaze u međunarodnim bazama podataka

- 21.** Terzic D, Dupanovic B, **Mugosa B**, Draskovic N.: Liver enlargement associated with opportunistic infections in patients with human immunodeficiency virus. The Journal of Gastrointestinal and Liver Diseases, ISSN 1841-8724, December 2008 Vol. 17 No 4, 401-404.
- 22.** **Gledović Z, Jeknić S, Grgurevic A, Rakočević B., Božović B, Mugoša B.**: Hemorrhagic fever with renal syndrome in Montenegro. Japanese Journal of Infectious Diseases, ISSN 1344-6304, September 2008; 61 (5): 386-7.
- 23.** **Jud A, Rhodes T, Johnston G.L, Platt L, Andjelkovic V, Simić D., Mugoša B, Simić M, Žeželj S, Parry P. R., Parry J.**: Improving survey methods in sero-epidemiological studies of injecting drug users: a case example of two cross sectional surveys in Serbia and Montenegro, BMC Infectious Diseases, ISSN 1471-2334-9:14, February 2009. **24.** Werber D, Lausevic D, **Mugoša B**, Vratnica Z, **Ivanović –Nikolić Lj, Žižić Lj, Alexandre-Bird A, Fiore L, Ruggeri F.M, Di Bartolio I.**: Massive outbreak of viral gastroenteritis associated with consumption of municipal drinking water in a European capital city. Epidemiology and Infection, ISSN 0950-2688, Vol. 137, Issue 12. December 2009; Str. 1713-1720;
- 25.** **Ljaljević A, Mugoša B, Matijević S, Andjelić J, Zvrko E.**: Prevalence of smoking and other Smoking-related behaviors among Students aged 13-15 years in Montenegro: Results from the Global Youth Tobacco Survey 2008. Archives of Industrial Hygiene and Toxicology, ISSN 0004-1254. vol 61/No 2/ Jun 2010., str 203-209
- 26.** **Sbuteaga-Milošević G., Đorđević Z, Marmut Z, Mugoša B.**: Stepen jodiranosti kuhinjske soli i stavovi i navike stanovništva u vezi s njenom upotrebom. Srp Arh celok Lek: ISSN 0370-8179, 138 (3-4) /mart-april, 2010: str. 225-229
- 27.** Ciccozzi M, Vujosevic D, Lo Presti A, **Mugosa B**, Vratnica Z, Alessia Lai, Lausevic D, Draskovic N, Marjanovic A, Cella E, Maria M. Santoro, Alteri C, Fabeni L, Ciotti M, Zehender G.: Genetic Diversity of HIV Type 1 in Montenegro. AIDS RESEARCH AND HUMAN RETROVIRUSES, Volume 27, Number 00, 2011 Mary Ann Liebert, Inc. DOI: 10.1089/aid.2010.0323, ISSN (Print) 0889-2229, ISSN (Online) 0889-2229, available at: <http://www.liebertonline.com/doi/abs/10.1089/aid.2010.0323>
- 28.** Sijtsema S, J, Zimmermann K, Cvetkovic M, Stojanovic Ž, Spiroski I, Milosevic J, Mora C, Butigan R, **Mugosa B**, Esteve M i Pohar J. (2012) Consumption and perception of processed fruits in the Western Balkan region, LWT-Food Science and Technology, Vol. 49, str. 293-297. (ISSN: **0023-6438**)
- 29.** Ciccozzi M, Lai A, Ebranati E, Gabanelli E, Galli M, **Mugosa B**, Vratnica Z, Vujošević D, Laušević D, Ciotti M, Cella E, Lo Presti A, Zehender G. Phylogeographic reconstruction of HIV type 1B in Montenegro and the Balkan region. AIDS Res Hum Retroviruses. 2012 Oct; 28(10):1280-4. Epub 2012 Apr 3, ISSN: 0889-2229
- 30.** **Ljaljević A, Matijević S, Terzić N, Anđelić J, Mugoša B.** "Significance of proper oral hygiene for health condition of mouth and teeth," *Vojnosanitetski pregled* (ISSN:0042-8450), Volume 69, Issue 1, May 2012, Page(s) 16-22 **31.** Zehender G₁, Sorrentino C, Lai A, Ebranati E, Gabanelli E, Lo Presti A, Vujošević D, Laušević D, **Terzić D**, Shkjezi R, Bino S, Vratnica Z, **Mugosa B**, Galli M, Ciccozzi M. Reconstruction of the evolutionary dynamics of hepatitis C virus subtypes in Montenegro and the Balkan region. Infection, Genetics and Evolution. Journal of Molecular Epidemiology and Evolutionary Genetics in Infectious Diseases ISSN: 1567-1348, April 18 2013, str. 223-230
- 32.** Giraud G₁, Amblard C, Thiel E, Zaouche-Laniau M, **Stojanović Z**, Pohar J, Butigan R, **Cvetković M, Mugosa B**, Kendrovski V, Mora C, Barjolle D. A cross-cultural segmentation of western Balkan consumers: focus on preferences toward traditional fresh cow cheese. J Sci Food Agric.

2013 ov;93(14):3464-72. Epub 2013 Sep 19. Online ISSN: 1097-0010

33. Baćak V₁, Laušević D, Mugoša B, Vratnica Z, Terzić N. Hepatitis C virus infection and related risk factors among injection drug users in Montenegro. *Eur Addict Res.* 2013;19(2):68-73. doi: 10.1159/000339840. Epub 2012 Sep 19. ISSN: 1022-6877.

34. Mugoša B, Djurović D, Pirnat A, Bulat Z, Barjaktarović-Labović S. Children's health risk assessment based on the content of toxic metals Pb, Cd, Cu and Zn in urban soil samples of Podgorica, Montenegro, *Vojnosanit Pregl* ISSN 0042-8450, vol 72, broj 9, 2015, str. 807–812.

35. Lausevic D, Begic S, Mugosa B, Terzic N, Vratnica Z, Labovic I, Bozicevic I. Prevalence of HIV and other infections and correlates of needle and syringe sharing among people who inject drugs in Podgorica, Montenegro: a respondent-driven sampling survey, *Harm Reduction Journal* (ISSN: 1477-7517), (2015) 12:2

36. Vratnica Z, Zehender G, Ebranati E, Sorrentino, C., Lai A., Vujosevic D, Veo C, Alessandra Lo Presti, Cella E, Giovanetti M, Lausevic D, Galli M, Ciccozzi M, Mugosa B. Hepatitis B Virus Genotype and Subgenotype Prevalence and Distribution in Montenegro, *Journal of Medical Virology*, maj, 2015 87(5): str. 807-13. doi: 10.1002/jmv.24083, Online ISSN: 1096-9071

37. Deng X, Nikiforov A, Vujošević D, Vuksanović V, Mugoša B, Cvelbar U, De Geyter N, Morenti R, Leys C. Antibacterial activity of nano-silver non-woven fabric prepared by atmospheric pressure plasma deposition, *Materials Letters*, ISSN: 0167-577X, Volime 149 (2015), str 95-99, **38. Nikolić I, Tadić M, Đurović D, Zejak R, Mugoša B.** Stabilization/Solidification Of Spent Grit In Fly Ash Based Geopolymers, *Environment Protection Engineering*, Vol. 41 2015 No. 2. str. 5-14 (ISSN: 0324-8828)

39. Mugoša B, Vujosevic D, Ciccozzi M, Beatrice Valli M, Capobianchi M R, Lo Presti A, Cella E, Giovanetti M, Lai A, Angeletti S, Scarpa F, Terzić D, Vratnica Z. Genetic diversity of the Haemagglutinin (HA) of Influenza A (H1N1)virus in Montenegro: focus on its origin and evolution, *Journal of Medical Virology*, 2016, Online ISSN: 1096-9071

40. Mugoša B, Djurović D, Nedović-Vuković M, Barjaktarović-Labović S, Vrić M. Assessment of Ecological risks of Heavy Metal Contamination in Coastal Municipalities of Montenegro, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2016, 13 (4), 393; (ISSN: 1660-4601)

Radovi u međunarodnim časopisima koji se ne nalaze u bazi podataka, a imaju redovnu međunarodnu distribuciju i rezime na stranom jeziku

41. Ljaljević A, Pajović B, Radunović M, Mugoša B. "Smoking as Ethiological Factor in Developing Infertility in Men" *Medical Data* (ISSN:1821-1585), Volume 3, Issue 2, June 2011, Page(s) 135-

138 **42. Labović I, Terzić N, Strahinja R, Mugoša B, Laušević D, Vratnica Z.** HIV-related knowledge, attitudes and sexual risk behaviours among Montenegrin youth. *Serbian Journal of Experimental*

and Clinical Research -2011, vol. 12, br. 2, str. 57-66. ISSN 1820-8665

43. Ljaljević A, Bajić B, Mugoša B, Bajić B. Sexual behaviour and contraceptive use among young people in Montenegro. *Health MED journal - Voume 6/Number 9/2012.* Str- 3180-3184.ISSN 1840-2291,

44. Gledovic Z, Rakočević B, Mugoša B, Grgurević A. HIV-related Knowledge, Attitudes and Practice among Health Care Workers in Montenegro, *Collegium Antropologicum*, 39 (2015) 1: str 81-85, ISSN: 1848-9486

45. Ivanović Lj, Milašević I, Đurović D, Topalović A, Knežević M, Mugoša B, Vrić M. Application of plant biotechnology techniques in antioxidant production, "Agriculture and Forestry", Vol 62, Issue 1, 2016, str. 325-342, (ISSN: 0554-5579)

Radovi objavljeni u domaćim časopisima

46. Mugoša B, Terzić D, Svirtlih N, Terzić Z, Žerajev S, Rasović G.: Korelacija replikacije virusa Hepatitisa B sa demografskim karakteristikama i tegobama oboljelih od hroničnog hepatitisa B. Serbian Journal of Experimental and Clinical research. ISSN 1820-8665 Vol.9, No 2. Oktobar 2008. 53-59.
47. Ljaljević A, Matijević S, Terzić N, Anđelić J, Mugoša B.: Zadovoljstvo korisnika uslugama reformiranom sistemu primarne zdravstvene zaštite u Crnoj Gori. Hrvatski časopis za javno zdravstvo. ISSN 1845-3082 Vol 5, broj 19, Jul 2009. www.hcjz.hr/clanak.php?id=14090
48. Ljaljević A, Mugoša B.: Realizacija preventivnih aktivnosti u centrima za prevenciju. Socijalna medicina, Stručno spisanje za javno zdravje. ISSN 1857-6699 broj 5, septembar 2010. Str 32-34
49. Vujošević, D. Mugoša, B. Cvelbar, U. Mozetić, M. Repnik, U. Rajković, D. Medenica, S. Bactericidal effects of low-temperature oxygen plasma on *Bacillus stearothermophilus* and *Staphylococcus aureus*. *Natura Montenegrina* 10 (1), ISSN 1800-7155 str. 57-70
50. Vujošević D, Mugoša B, Cvelbar U, Mozetić M, Repnik U, Zavašnik-Bergant T, Laušević D, Medenica S, Rajković D, Šćepanović A. Viability Assessment of *Escherichia Coli* after Oxygen Plasma Treatment by Fluorescent Microscopy. Medicinski zapisi; 2011; Vol. 60(1): str.7-10. ISSN:0419-7747
51. Stojanovic Z, Filipovic J and Mugoša B. "Consumer Acceptance Of Functional Foods In Montenegro." *Montenegrin Journal of Economics*. vol. 9, no. 3, 2013, str. 65-74, ISSN: 1800-5854
52. Medenica S, Rakočević B, Mugoša B, Zeković Ž, Vratnica Z, Vujošević D. Registrovana oboljenja od salmoneloza u Crnoj Gori u period 2003-2012.. Medicinski zapisi, volume 62, supplement 1, oktobar 2013.str. 75-76, ISSN: 0419-7747
53. Laušević D, Mugoša B, Terzić N, Vratnica Z, Labović I, Begić S. Razlike u ruzičnim ponašanjima u odnosu na HIV infekciju između muških i ženskih pripadnika populacije injektirajućih korisnika droga u Podgorici, *Medical Journal of Montenegro, Crnogorski medicinski arhiv*, Volumen 2, Broj 3, str.17-21, ISDN 1800-9964, april 2014
54. Milanović M, Mugoša B, Nikokić G, Ljaljević A. Epidemiološke karakteristike salmoneloza u Crnoj Gori, *Medical Journal of Montenegro, Crnogorski medicinski arhiv*, Volumen 2, Broj 3, I, april 2014, str. 33-38, ISDN 1800-9964
55. Rakočević B, Medenica S, Rakić V, Mugoša B. Epidemiološki nadzor nad bolničkim infekcijama u zdravstvenim ustanovama, Medicinski zapisi, vol. 64, broj 1, oktobar 2015, Društvo ljekara Crne Gore, str.60-65, ISSN 0419-7747
56. Medenica S, Rakočević B, Lakićević N, Stanišić N, Vujošević D, Mugoša B. Registrovana oboljenja od Lajmske bolesti u Crnoj Gori u periodu 2005-2014, Medicinski zapisi, vol. 64, broj 1, oktobar 2015, Društvo ljekara Crne Gore, str.193, ISSN 0419-7747
57. Medenica S, Rakočević B, Lakićević N, Mugoša B. Registrovani slučajevi obolijevanja od Bruceloze u Crnoj Gori u periodu 2005-2014, Medicinski zapisi, vol. 64, broj 1, oktobar 2015, Društvo ljekara Crne Gore, str.302-303, ISSN 0419-7747
- Radovi na kongresima, simpozijumima i seminarima*
Međunarodni kongresi, simpozijumi i seminari
58. Mugoša B, Vujošević N, Mijović G i sar.: Prikaz epidemije zaraznog trovanja hranom izazvane salmonelom enteritidis u Podgorici. II Konferencija o hrani i ishrani sa međunarodnim učešćem, Zbornik sažetaka, Subotica-Palić, 2000. str.23
59. Mugoša B.: Epidemiološke specifičnosti kao problem u prevenciji AIDS-a i drugih bolesti koje se prenose polnim putem. IX kongres preventivne medicine Jugoslavije sa međunarodnim učešćem, Tara - hotel "Omorika", Zbornik rezimea, 2001. str 39.

- 60. Laušević D, Mugoša B, Vujošević N.: Pušačke navike kod školske djece u osnovnim i srednjim školama u Crnoj Gori. IX kongres preventivne medicine Jugoslavije sa međunarodnim učešćem, Tara – hotel "Omorika", Zbornik rezimea, 2001. str. 134**
- 61. Mugoša B, Laušević D, Vujošević N.: Učestalost uzimanja droge među učenicima osnovnih i srednjih škola u Crnoj Gori. IX kongres preventivne medicine Jugoslavije sa međunarodnim učešćem, Tara – hotel "Omorika", Zbornik rezimea, 2001. str. 136**
- 62. Vujović V, Mugoša B, Rakočević B i sar.: Vakcinacija kao mjera smanjenja morbiditeta od respiratornih zaraznih bolesti. XXIV Stručna konferencija opšte medicine Srbije sa međunarodnim učešćem, Novi Sad, Zbornik Rezimea, 2003. str. 222.**
- 63. Rakočević B, Mugoša B, Vujović V, Beatović V, Laušević D.: Epidemija hemoragične groznice sa renalnim sindromom u Crnoj Gori 2002. godine. Knjiga rezimea. XVI Kongres makedonskih ljekra sa međunarodnim učešćem, Ohrid, 04-07. jun 2003. str.158.**
- 64. Terzić D, Dupanovic B, Andric B, Draskovic N, Nikčević D, Svirtlih N, Živković M, Mugoša B.: Acute Viral hepatitis E in Montenegro. The 17th APASL Annual meeting 2007 at Kyoto "Late Breakers" Oral & Poster, Hep Intl (2007) 1:326-342**
- 65. Golubovic Lj, Mugoša B, Mandić T.:Analiza stomatološke zdravstvene zaštite u Crnoj Gori u periodu od 2002-2006. Knjiga abstrakata. V Dani Socijalne medicine- Javno zdravstvo Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem, Mostar, maj 2008. str. 32-40**
- 66. Đorđević Z, Žižić Lj, Jančić S, Mugoša B.: Jodni status trudnica u Crnoj Gori. Zbornik radova i sažetaka X međunarodnog kongresa preventivne medicine. Vrnjačka Banja, 18-22 jun 2008. str. 88**
- 67. Đorđević Z, Žižić Lj, Jančić S, Mugoša B.: Jodiranost soli u domaćinstvima u Crnoj Gori. Zbornik radova i sažetaka X međunarodnog kongresa preventivne medicine. Vrnjačka Banja, 18-22. jun 2008. str. 89.**
- 68. Vujošević D, Mugoša B, Cvelbar U, Mozetič M, Repnik U, Rajković D. Medenica S.: Fluorescence Viability Analysis of Oxygen Plasma Treated *Escherichia coli*. V: 3rd International Conference on Advanced Plasma Technologies, June 14th-June 16th 2010., Lake Bohinj, Slovenia. Conference Proceedings. Slovenian Society for vacuum technique, pp 102-105 (2010).**
- 69. Mugoša B, Beatovic V, Marjanovic A, Terzic N, Djuravcaj A, Milanovic M, Kovacevic B.: Knowledge and attitudes related to HIV among most at risk Roma adolescents living in collective housing centres in Montenegro, 2008. Abstract Book Volume 2AIDS 2010, XVIII International AIDS Conference, Beč, Austrija 18-23. Jul, 2010. Str. 397**
- 70. Ljaljević A, Mugoša B.: revitalizacija primarne zdravstvene zaštite u Crnoj Gori i zadovoljstvo korisnika. Zbornik radova i rezimea. ISBN 978-86-85313-92-9 Drugi kongres socijalnemedicine Srbije sa međunarodnim učešćem »Izazovi socijalne medicine u XXI veku«, 9-12 Jun 2010.«Čigota» Zlatibor, Srbija. Str. 430-438.**
- 71. Rakočević B, Bojović O, Medenica S, Vujošević D, Mugoša B. Epidemiological characteristics of TB in Montenegro in 2004-2013 period, 48 Days of Preventive Medicine, International Congress, 23-26 septembar, 2014. Book of Abstracts, Niš, Serbia, ISBN 978-86-915991-3-3**
- 72. Medenica S, Rakočević B, Lakićević N, Vujošević D, Stanišić M, Mugoša B. Epidemiological characteristics of salmonellosis among the foodborne diseases in Montenegro in 2004-2013 period, 48 Days of Preventive Medicine, International Congress, 23-26 septembar, 2014. Book of Abstracts, Niš, Serbia, ISBN 978-86-915991-3-3**
- 73. Laušević D, Mugoša B, Begić S, Vratnica Z, Terzić N, Labović I. Informisanost injektirajućih korisnika droga u Podgorici o načinima prenošenja i prevencije HIV-a, 3. Hrvatski epidemiološki kongres s međunarodnim sudjelovanjem, Šibenik, Hrvatska, 7-9 maj, 2015**

74. Rakočević B, Medenica S, Bojović O, Mugoša B, Vuković Nedović M, Grgurević A. Knowledge about tuberculosis among doctors in primary health care institutions in Montenegro. *European Respiratory Journal*, Vol 46, Issue suppl. 59, September 2015, ISSN: 0903-1936

75. Đurović D., Vrvic M., Mugoša B., Determination of Zinc and Cooper in infant formula at montenegrin market by ICP-OES, Conference of Food Quality and Safety Health and Nutrition, Book of Abstract, 18-20. novembar 2015. str. 135

Domaći kongresi, simpozijumi i seminari

76. Mugoša B, Vujošević N, Mijović G i sar.: Prikaz epidemije zaraznog trovanja hranom izazvane salmonelom enteritidis u Podgorici. **II Konferencija o hrani i ishrani sa međunarodnim učešćem**, Zbornik sažetaka, Subotica-Palić, 2000. str.23

77. Mugoša B.: Epidemiološke specifičnosti kao problem u prevenciji AIDS-a i drugih bolesti koje se prenose polnim putem. IX kongres preventivne medicine Jugoslavije sa međunarodnim učešćem, Tara - hotel "Omorika", Zbornik rezimea, 2001. str 39.

78. Laušević D, Mugoša B, Vujošević N.: Pušačke navike kod školske djece u osnovnim i srednjim školama u Crnoj Gori. IX kongres preventivne medicine Jugoslavije sa međunarodnim učešćem, Tara – hotel "Omorika", Zbornik rezimea, 2001. str. 134

79. Mugoša B, Laušević D, Vujošević N.: Učestalost uzimanja droge među učenicima osnovnih i srednjih škola u Crnoj Gori. IX kongres preventivne medicine Jugoslavije sa međunarodnim učešćem, Tara – hotel "Omorika", Zbornik rezimea, 2001. str. 136

80. Vujović V, Mugoša B, Rakočević B i sar.: Vakcinacija kao mjera smanjenja morbiditeta od respiratornih zaraznih bolesti. XXIV Stručna konferencija opšte medicine Srbije sa međunarodnim učešćem, Novi Sad, Zbornik Rezimea, 2003. str. 222.

81. Rakočević B, Mugoša B, Vujović V, Beatović V, Laušević D.: Epidemija hemoragične groznice sa renalnim sindromom u Crnoj Gori 2002. godine. Knjiga rezimea. XVI Kongres makedonskih ljekra sa međunarodnim učešćem, Ohrid, 04-07. jun 2003. str.158.

82. Terzić D, Dupanovic B, Andric B, Draskovic N, Nikčević D, Svirtlih N, Živković M, Mugoša B.: Acute Viral hepatitis E in Montenegro. The 17th APASL Annual meeting 2007 at Kyoto “Late Breakers” Oral & Poster, Hep Intl (2007) 1:326-342

83. Golubovic Lj, Mugoša B, Mandić T.:Analiza stomatološke zdravstvene zaštite u Crnoj Gori u periodu od 2002-2006. Knjiga abstrakata. V Dani Socijalne medicine- Javno zdravstvo Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem, Mostar, maj 2008. str. 32-40

84. Đorđević Z, Žižić Lj, Jančić S, Mugoša B.: Jodni status trudnica u Crnoj Gori. Zbornik radova i sažetaka X međunarodnog kongresa preventivne medicine. Vrnjačka Banja, 18-22 jun 2008. str. 88

85. Đorđević Z, Žižić Lj, Jančić S, Mugoša B.: Jodiranost soli u domaćinstvima u Crnoj Gori. Zbornik radova i sažetaka X međunarodnog kongresa preventivne medicine. Vrnjačka Banja, 18-22. jun 2008. str. 89.

86. Vujošević D, Mugoša B, Cvelbar U, Mozetič M, Repnik U, Rajković D. Medenica S.: Fluorescence Viability Analysis of Oxygen Plasma Treated *Escherichia coli*. V: 3rd International Conference on Advanced Plasma Technologies, June 14th-June 16th 2010., Lake Bohinj, Slovenia. Conference Proceedings. Slovenian Society for vacuum technique, pp 102-105 (2010).

87. Mugoša B, Beatovic V, Marjanovic A, Terzic N, Djuravcaj A, Milanovic M, Kovacevic B.: Knowledge and attitudes related to HIV among most at risk Roma adolescents living in collective housing centres in Montenegro, 2008. Abstract Book Volume 2AIDS 2010, XVIII International AIDS Conference, Beč, Austrija 18-23. Jul, 2010. Str. 397

88. Ljaljević A, Mugoša B.: revitalizacija primarne zdravstvene zaštite u Crnoj Gori i zadovoljstvo korisnika. Zbornik radova i rezimea. ISBN 978-86-85313-92-9 Drugi kongres socijalnemedicine

Srbije sa međunarodnim učesćem »Izazovi socijalne medicine u XXI veku«, 9-12 Jun 2010.«Čigota» Zlatibor, Srbija. Str. 430-438.

89. Mugoša B, Laušević D, Vujošević N, i sar.: Scabies u Crnoj Gori i Podgorici od 1986-1995. godine. Dani mikrobiologa Jugoslavije, Herceg Novi, Zbornik sažetaka, 1996. str. 89

90. Janković S, Damjanović J, Vratnica S, Mugoša B. i sar.: Trihinelozu u stanovništvu Crne Gore od 1985 - 1995 godine. Dani mikrobiologa Jugoslavije, Herceg Novi, Zbornik sažetaka, 1996. str. 124

91. Vučinić N, Vujošević N, Mugoša B, i sar.: Serološko virusološke dijagnostičke dileme kod oboljelih od hemoragične groznice sa bubrežnim sindromom /F.H.R.S/. Dani mikrobiologa Jugoslavije, Herceg Novi, Zbornik sažetaka, 1996. str. 114.

92. Vujošević N, Laušević D, Mugoša B.:Prikaz epidemije hemoragijske groznice sa bubrežnim sindromom (HGBS) u Crnoj Gori. Dani mikrobiologa Jugoslavije, Herceg Novi, Zbornik sažetaka, 1996. str. 109.

93. Laušević D, Vujošević N, Mugoša B, i sar.: Epidemiološke karakteristike zarazne žutice u Crnoj Gori u Periodu 1985 -1994. godine. Dani mikrobiologa Jugoslavije, Herceg Novi, Zbornik sažetaka, 1996.str. 92

94. Mugoša B, Vuković Ž. Akutne zarazne bolesti u Crnoj Gori u 2000. godini. XI Kongres društva ljekara Crne Gore, Herceg Novi, Hotel »Plaža« 10-14 oktobar Zbornik radova, 2002. str. 105

95. Vuković Ž, Mugoša B.: Epidemija virusnih meningitisa, Crna Gora 2000.. XI Kongres Društva ljekara Crne Gore, Herceg Novi. Zbornik radova, 2002., str. 118-120

96. Rakočević B, Mugoša B, Vujović V, i sar: Epidemija hemoragične groznice sa bubrežnim sindromom u Crnoj Gori u 2002. godini. Majski susreti zdravstvenih radnika Republike Crne Gore, Bečići, Zbornik radova, 2003. str. 48

97. Mugosa B. Epidemiologija narkomanije u Crnoj Gori. 27. Sabor ljekara sjeverne CG i Jugozapadne Srbije, Berane, 30.09-02.10.2004. str.84-86

98. Ljaljević A, Mugoša B.: Preventivni programi u Crnoj Gori. Zbornik radova. XXXI Sabor ljekara Sjeverne crne Gore i Jugozapadne Srbije, 31 Sabor , Bijelo Polje, Crna Gora, spetembar 2010.str 17.

99. Mugoša B, Đurović D, Vujačić A, Labović Barjaktarević S.: “Metals in playground and park soil of Podgorica city, Montenegro”, International Science Conference-Reporting for Sustainability, Conference Proceedings, str. 173-179, 7-10 May 2013, Bečići Montenegro, ISBN: 978-86-7550-074-4

100. Zejnilović R, Mugoša B, Đurović D, Vrvic M, Vujačić A. Sadržaj teških metala u zemljištu parkova i igrališta u primorskim opštinama Crne Gore, II Kongres farmaceuta Crne Gore, 28-31. maj 2015. Bečići, Crna Gora

101. Mugoša B. Predmet “Zdravi stilovi života” u osnovnim i srednjim školama u Crnoj Gori, dosadašnja iskustva i perspective, Prvi regionalni kongres o zdravlju mladih, str. 5, 7-8 april 2016. Beograd, Srbija

Recenziranje

Radova koji se nalaze u međunarodnim bazama podataka

102. Journal of Medical Virology, ISSN: 1096-9071- (2 rada)

103. BMC Infectious Diseases. ISSN ISSN: 1471-2334 (1 rad)

104. Journal of Medical Case Reports, ISSN ISSN:1752-1947 (1 rad)



Univerzitet Crne Gore
adresa / address_ Cetinjska br. 2
81000 Podgorica, Crna Gora
telefon / phone _00382 20 414 255
fax_ 00382 20 414 230
mail_rektorat@ac.me
web_www.ucg.ac.me
University of Montenegro

Broj / Ref 03-704

Datum / Date 01.03. 2017.

Na osnovu člana 72 stav 2 Zakona o visokom obrazovanju („Službeni list Crne Gore“ br. 44/14, 47/15,40/16) i člana 32 stav 1 tačka 9 Statuta Univerziteta Crne Gore, Senat Univerziteta Crne Gore na sjednici održanoj 01.marta 2017.godine, donio je

ODLUKU O IZBORU U ZVANJE

Dr Boban Mugoša bira se u akademsko zvanje vanredni profesor Univerziteta Crne Gore za oblast Javno zdravlje i Epidemiologija na Medicinskom fakultetu, na period od pet godina.



Prof. Radmila Vojvodić

Име и презиме

Ана Чекеревац

Е-mail адреса и контакт телефон

ana.cekerevac@fpn.bg.ac.rs

tel. +381 11 3092-999

Академско или научно звање

Афилијација

Редовни професор

Универзитет у Београду – Факултет политичких наука

Гостујући професор Универзитета Црне Горе – Факултет политичких наука

ОБРАЗОВАЊЕ

1993. године докторирала, Универзитет у Београду - Факултет политичких наука

Смер: Социјална политика и социјални рад. Докторски рад: *Социјална политика у развоју друштвених делатности у земљама источне Европе.*

1986. године магистрирала, Универзитет у Београду - Факултет политичких наука,

Смер: Социјална политика и социјални рад. Магистарски рад: *Социјално-политичке функције заједничке потрошње у земљама источне Европе, посебно у СССР-у.*

1977. године дипломирала, Универзитет у Београду - Факултет политичких наука,

Смер: Социјална политика и социјални рад

ПРОФЕСИОНАЛНИ ПОЛОЖАЈ

2012. – руководилац мастер академских студија Социјална политика Универзитет у Београду – Факултет политичких наука

2009. – 2015. Продекан за студије првог степена Универзитета у Београду – Факултет политичких наука

2006. – 2009. Продекан за квалитет, самовредновање и научноистраживачки рад Универзитета у Београду – Факултет политичких наука

2002. – 2006. Шеф одељења за социјалну политику и социјални рад Универзитета у Београду – Факултет политичких наука

2005. – Редовни професор Универзитета у Београду – Факултет политичких наука

2005. - Гостујући професор Универзитета Црне Горе – Факултет политичких наука

ПРЕДМЕТНИ НАСТАВНИК

Методе и технике социјалног рада

Социјални рад у образовању и здравству

Упоредна социјална политика

Међународна социјална политика

Глобализација и социјална политика

Миграциона политика

Компаративна анализа социјалних модела

УЧЕШЋЕ У НАЦИОНАЛНИМ ПРОЈЕКТИМА

1. *Дружење као психосоцијална подршка старима који живе сами*, 2017. године, Геронтолошко друштво Републике Србије, Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања.
2. *Подршка интегрисању миграција у академске наставне планове: развој курикулума за мастер програм Студије миграција* 1.11.2015. до 30.4.2016. године, Међународна организација за миграције (IOM).
3. *Заштита деце и адолесцената из алкохоличарских породица* 1.1.2016. до 1.7.2016. године, Заједница клубова лечених алкохоличара Србије, Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања.
4. *Политички идентитет Србије у регионалном и глобалном контексту*, 2011 – 2017. године, Универзитет у Београду – Факултет политичких наука, Министарство науке Републике Србије.
5. *Подршка волонтеризму и активизму младих кроз рад на терену*, 2009.-2010. године Г484.
6. *Реформа социјалне политике у оквиру укупних друштвених и економских реформи у Србији и процеса придруживања и приступања Србије и Црне Горе Европској унији*, 2006. – 2010. године, Универзитет у Београду – Факултет политичких наука, Министарство науке и заштите животне средине Републике Србије.
7. *Стратегија одрживог развоја Републике Србије*, 2006.-2007. године, Влада Републике Србије.
8. *Мрежа психо-социјалне подршке широм Србије*, 2002.-2005. године, UNHCR, JEN i Amity.
9. *Партicipативно истраживање појавних облика сиромаштва самохраних породица из избеглицке и интерно расељеничке популације у Србији*, 2004. године, Дански савет за избеглице и Amity.
10. *Превенција болести зависности на територији општине Вождовац*, 2003.-2007. године, Координациони одбор за превенцију болести зависности Београд, Министарство здравља Републике Србије.
11. *Тренинг социјалних вештина деце без родитељског старања – Старији брат, старија сестра*, 2001.-2002. године, Универзитет у Београду – Факултет политичких наука, Министарство за рад и социјална питања.
12. *Саветовалиште за самохране родитеље*, 2001.-2002. године, Дански савет за избеглице и Amity.
13. *Социјална политика, породица и деца у Србији на прелазу из XX у XXI век*, 1998-2000. године, Институт за политичке студије, Центар за социјалну политику, Министарство науке Републике Србије.
14. *Основни токови и проблеми економско-социјалног преображаја СР Југославије у повезаности са тенденцијама савременог света*, 1995.-2000. године, Центар за друштвено-економске студије ФПН, Министарство науке Републике Србије.

15. Социјални радници у здравственим установама, њихов рад и обука, 1998-1999. године Савез друштава социјалних радника Републике Србије.
16. *Социјална политика и социјални рад на прагу XXI века у функцији економског и социјалног опоравка земље*, 1997. године, Савез друштава социјалних радника Републике Србије.
17. *Социјална ситуација у Југославији у 1980-тим годинама*, 1985. године, Институт за међународну политику и привреду (ИМПП).

УЧЕШЋЕ У МЕЂУНАРОДНИМ ПРОЈЕКТИМА

1. TEMPUS - *Обезбеђење квалитета на универзитетима у Србији*: TEMPUS пројекат бр.145677-2008-RS-SMGR. Београд: Универзитет у Београду, 2011-2013 COBISS.SR-ID 515185239
2. *Југоисточно европска иницијатива у социјалној политици и цивилном друштву (SESPI)*, 2013. године Свеучилиште у Загребу – Правни факултет.
3. *Ausbildung Fur Soziale Arbeit in Europa*, 2002-2003. Institut fur Sozialarbeit und Sozialpadagogik, Frankfurt am Main.
4. *Psihosocial and trauma response in Serbia*, 2004. – 2005. International Organization for Migration.
5. *Social Situation in Serbia*, 2000. Institut for Social Work. Berlin

РЕЦЕНЗЕНТ НАУЧНИХ РАДОВА У ЧАСОПИСИМА

1. Социологија (M24);
2. Годишњак Факултета политичких наука (M51);
3. CIVIS (M23);
4. Социјална политика и социјални рад;
5. Management Education Science Technology;
6. FBIM Transaction;
7. Serbian Science Today (Српска наука данас);
8. *DHS – Društvene i humanističke studije*

ЧЛАНСТВО У ПРОГРАМСКИМ КОМИТЕТИМА И УЧЕШЋЕ У НАУЧНИМ И СТРУЧНИМ СКУПОВИМА СА РЕФЕРАТОМ

1. Међународни симпозијум „Постмодернизам, граничност и зависност, 4-7.10.2017. Шабсац, организатор: Министарство здравља Републике Србије, Српско лекарско друштво и Заједница клубова лечених алкохоличара Србије (ЗКЛАС)
2. Међународни симпозијум „Појединац и група у терапији болести зависности“, 5–9.10.2016. Јагодина, организатор: Министарство здравља Републике Србије и Заједница клубова лечених алкохоличара (ЗКЛА) Србије,

3. Међународни симпозијум „Фармакотерапија болести зависности: критички аспекти“ 28 – 31. 10. 2015. године Суботица, организатор: Министарство здравља Републике Србије и ЗКЛА Србије,
4. Међународни научни скуп „Нова Европа и њена периферија“, 26-27.9.2015. Београд, организатор: Удружење за политичке науке Србије и универзитет у Београду – Факултет политичких наука,
5. Међународна научна конференција „Assembling the Post-Liberal Order and after the Great Depression (1929-1956)“, 26-27.6.2015. Central European University, Budapest, Hungary,
6. Научни скуп „Политички идентитет Србије у глобалном и регионалном контексту“, 6.11.2015. Београд, организатор: Универзитет у Београду – Факултет политичких наука,
7. Међународни симпозијум „Болести зависности: апстиненција, (из)лечење, рехабилитација“ 28-31.10.2014. Нови Сад, организатор: Министарство здравља Републике Србије и ЗКЛА Србије,
8. Међународна научно-стручна конференција „Дани социјалног рада“ 17-19.9.2014. године Врњачка Бања, организатор: Друштво социјалних радника Републике Србије, Удружење стручних радника социјалне заштите Републике Србије и Комора социјалне заштите Републике Србије,
9. Међународни симпозијум „Могућности савремене породице у превенцији и лечењу болести зависности“ 25-28.10.2012. Врњачка Бања, организатор: Министарство здравља Републике Србије и ЗКЛА Србије,
10. Међународна научна конференција „Медицинске и социјалне мере у третману болести зависности“ 6-8.10.2010. Вршац, организатор: Министарство здравља Републике Србије, ЗКЛА Србије,
11. Међународна научна конференција „Болести зависности и терапија данас“, 8. 9 и 10.10.2009. Смедерево, организатор: Министарство здравља Републике Србије и ЗКЛА Србије,
12. Научни скуп „Перспективе професионалног социјалног рада“ 13.5.2005. Београд, организатор: Универзитет у Београду – Факултет политичких наука,
13. Међународна научна конференција „Терапијски и рехабилитациони модели у болестима зависности“ 1. и 2.10.2004. године, Кикинда, организатор: Институт за ментално здравље Београд и ЗКЛА Србије,
14. Међународна научна конференција „Кључна раскршћа у еволуцији политичких наука“, 14. и 15.11.2003. године, Београд, организатор: Универзитет у Београду – Факултет политичких наука,
15. Међународна научна конференција „Социјални рад и социјална политика у Србији и Норвешкој“, 6-8.10.2002. године Београд, организатор: Универзитет у Београду – Факултет политичких наука и Факултет за социјални рад у Тронтхајму, Норвешка,
16. Међународна научна конференција „Превенција болести зависности“, 26-28.9.2002. године, Сијаринска Бања, организатор: Министарство здравља Републике Србије и ЗКЛА Србије
17. Стручни скуп „Положај и улога социјалних радника у реформи предшколског васпитања и образовања“, 15.5.2002. Београд, организатор: Универзитет у Београду – Факултет политичких наука,
18. Стручни скуп „Мрежа психо-социјалне подршке широм Србије“, 26.1.2000. Београд, организатор UNHCR и Amity,

19. Научни скуп „Савремене потребе за социјалним радом у здравству“, 26. и 27. март 1998., Пожаревац, организатор: Универзитет у Београду – Факултет политичких наука и СДСРС,
20. Међународни научни скуп „Мрежа против мушког насилја над женама и децом“, 4-7.6.1998. Бечићи, Црна Гора,
21. Научни скуп „Пораст социјалних тензија и друштвено-економске и политичке импликације“, 20.12.1997., Београд, организатор: Универзитет у Београду – Факултет политичких наука,
22. Научни скуп „Социјални рад у новим друштвено-економским условима“, 26-29.11.1997. Херцег Нови, IV Конгрес социјалних радника Југославије, организатор: Савез друштава социјалних радника Југославије.
23. Научни скуп „Социјални рад са старим особама“, 30. и 31.5.1996., Бечеј, организатор: Универзитет у Београду - Факултет политичких наука и Савез друштава социјалних радника Републике Србије,
24. Научни скуп „Социјално-економске промене у Југославији“, 15.5.1995. Београд организатор: часопис Нова мисао
25. Међународна научна конференција „Образовање и људски фактор у процесу садашњих и будућих промена у Југославији“, Југословенски Конгрес о образовању и људским ресурсима, 26. и 27.1.1995. Београд, организатор: Универзитет у Београду – Учитељски факултет,
26. Научни скуп „Социјална политика друштва у транзицији“, 31.10.1994. Београд, организатор: часопис Нова мисао.
27. Међународна научна конференција „Савремене друштвене потребе и социологија рада“, 8.4.1994. Београд, организатор: Факултет политичких наука Универзитета у Београду,
28. Међународна научна конференција „Трансформација источноевропских земаља: четири године после“, 14.12.1993. Београд, организатор: Институт за међународну политику и привреду.

ЕДИТОР ЧАСОПИСА, ЗБОРНИКА И КЊИГА

1. Чекеревач, А. Вујошевић, А. (2018). (ур.). *Постмодернизам, граничност и зависност*, зборник радова, Београд: Заједница клубова лечених алкохоличара Србије, Министарство здравља Републике Србије и Српско лекарско друштво, 220 стр. ISBN 978-86-915869-1-8
2. Чекеревач, А. Настасић, П. (2017). (ур.). *Појединац и група у терапији болести зависности*, зборник радова, Београд: Заједница клубова лечених алкохоличара Србије, Министарство здравља Републике Србије и Српско лекарско друштво, CD издање ISBN 978-86-915869-3-5 COBISS.SR-ID 254157580
3. Чекеревач, А. Вујошевић, А. (2016). (ур.). *Фармакотерапија болести зависности: критички аспекти*, зборник радова, Београд: Заједница клубова лечених алкохоличара Србије, 230 стр. ISBN 978-86-915869-2-8. COBISS.SR-ID 228344332
4. Чекеревач, А. Лакићевић, М (2014). (ур.). *Дани социјалног рада: зборник радова са научно-стручног скупа „Дани социјалног рада“, Врњачка Бања, 17.-19.9.2014. године*, Београд: Друштво социјалних радника Србије, стр. 180 COBISS. SR-ID 516109655.
5. Чекеревач, А. *Социјална политика и социјални рад, часопис за теорију и праксу*, главни и одговорни уредник, Београд: Друштво социјалних радника Републике

- Србије, 2012., 2013., 2014., 2015., 2016., 2017. ISSN0350-9877, COBISS. SR-ID 118551
6. Чеkereвац, А. (2013). Члан уредничког одбора часописа *Management Education Science Tehnology*. Belgrade: Faculty of Business and Industrial Management, ISSN 0000-0000. COBISS.SR-ID 515184727
 7. Чеkereвац, А. (2013). Члан уредничког одбора часописа *FBIM Transaction*. Beograd: Faculty of Business and Industrial Management, ISSN 0000-0000. COBISS.SR-ID 51519343
 8. Чеkereвац, А. (2012). Члан међународног уредничког одбора часописа *Civis: Montenegrin journal of Political Science / editor in chief=glavna urednica Sonja Tomović Sundić. –Vol. 1, nr. 1 (2012)*. Podgorica: Fakultet političkih nauka, 2012., 2013., 2014., 2015., 2016., 2017. ISSN 1800-9328 = Civis, COBISS.CG-ID 19233552
 9. Чеkereвац, А., Јовановић, М., Стојковић, Б., Накарада, Р. Београд: *Годишњак*. Факултет политичких наука, 2007., 2008., 2009., 2010. ISSN 0000-0000. www.fpn.bg.ac.rs. COBISS.SR-ID 513854807
 10. Вуковић, Д. Чеkereвац, А. (ур). (2007). *Социјална политика и социјалне реформе*. Београд: Факултет политичких наука, 318 стр. ISBN 978-86-84031-27-5. COBISS.SR-ID 145572620
 11. Вуковић, Д. Чеkereвац, А. (ур). (2006). *Социјална политика у процесу европских интеграција*. Београд: Факултет политичких наука, 316 стр. ISBN 86-84031-20-2. ISBN 978-86-84031-20-6. COBISS.SR-ID 136652044
 12. Чеkereвац, А. (ур). (2004). *Социјални рад и социјална политика*, Зборник радова VI Београд, Факултет политичких наука
 13. Вуковић, Д. Лакићевић, М. Чеkereвац, А. (1998). (ур.). *Четрдесет година Савеза друштава социјалних радника Републике Србије: 1958-1998*. Београд: Савез друштава социјалних радника Републике Србије, 150 стр. COBISS.SR-ID 139279367

ЛИСТА ВАЖНИЈИХ НАУЧНИХ РЕЗУЛТАТА (Сортирано од најскоријих ка старијим)

1. Чеkereвац, А. Перишић, Н. (2018). Постмодернизам у социјалној политици и социјалном раду. У: Чеkereвац, А. Вујошевић, А. *Постмодернизам, граничност и зависност*. Београд: Српско лекарско друштво, Министарство здравља Републике Србије и Заједница клубова лечених алкохоличара Србије ISBN 978-86-915869-3-6
2. Чеkereвац, А. Настасић, П. (2017). Активности центара за социјални рад у ублажавању ефеката насиља у алкохоличарској породици. У: Чеkereвац, А. Настасић, П. (ур.). *Појединац и група у терапији болести зависности*. Београд: Српско лекарско друштво, Министарство здравља Републике Србије и Заједница клубова лечених алкохоличара Србије, CD издање ISBN 978-86-915869-3-5 COBISS-SR-ID 254157580
3. Чеkereвац, А. (2017). Глобализација и социјална политика, Практикум, Београд: Универзитет у Београду - Факултет политичких наука, 120 стр.
4. Чеkereвац, А. (2016). Социјална заштита породице кроз клубове лечених зависника – улога центара за социјални рад, У: Чеkereвац, А., Вујошевић А. (ур.), *Фармакотерапија болести зависности: Критички аспекти*. (стр. 213-222). Београд: Заједница клубова лечених алкохоличара Србије. ISBN 978-86-915869-2-8 COBISS. SR-ID 228344332
5. Чеkereвац, А. Перишић, Н. (2015). Европске социјалне вредности – изазови за социјалну ситуацију у Србији, у: И. Вујачић, Н. Бељинац (ур), *Нова Европа и њена*

- периферија* (стр. 247 - 268). Београд: Факултет политичких наука. ISBN 978-86-84031-83-1 COBISS. SR-ID 220209932
6. Ćekerevac, A. Perišić, N. (2015). Emerging pf the Socialist Welfare States in Serbia and Montenegro. *Serbian Political Thought*, VII(11): 149-171. ISSN 1450-5460 COBISS. SR-ID 102782215 (M24=4)
 7. Чекеревац, А (2015). Образовање социјалних радника за рад са зависницима. У: Настасић, П. (ур.). *Болести зависности: апстиненција, (из)лечење, рехабилитација*. (стр. 63-72). Београд: Заједница клубова лечених алкохоличара Србије ISBN 978-86-84069-99-5 COBIS. SR-ID 217474572
 8. Чекеревац, А. Лакићевић, М. Перишић, Н. (2015). Реформа политика образовања и социјалног укључивања у процесу европских интеграција као претпоставке социјалног развоја Србије. У: Кнежевић-Предић, В. (ур.) *Политички идентитет Србије у глобалном и регионалном контексту*. (стр. 331-348) Београд: Универзитет у Београду - Факултет политичких наука, ISBN 978-86-84031-86-2 COBISS.SR-ID 220608780.
 9. Đečević, M., Janković, U., Ćekerevac, A. (2015). The social paradigm in psychiatry as a link between social work and psychiatry in theory and practice/ Socijalna paradigma u psihijatriji kao poveznica između socijalnog rada i psihijatrije u teoriji i praksi. *Ljetopis socijalnog rada*, godište 22 br. 3, (str. 371-393). UDK: 364.4(058), ISSN: 1846-5412.
 10. Ljubomirović, N., Aleksić, O., Ćekerevac, A. (2015). Group work with internally displaced (IDP) children and adolescents in the community: sažetak izlaganja na 16th International Congress of ESCAP European Socioety for Child and Adolescent Psychiatry, 20-24 june 2015, Madrid, Spain. *European Child and Adolelescent Psychiatry*, ISSN 1018-8827, supplement, no. 1, str. 257. <http://link.springer.com/article/10.1007/s00787-015-0714-4>. COBISS.SR-ID 516564055.
 11. Чекеревац, А., Лакићевић, М., Перишић, Н., (2015). Реформе политике образовања и социјалног укључивања у процесу европских интеграција као претпоставке социјалног развоја Србије = Reforms of policies in the areas of education and social inclusion in the process of European integrations prerequisites of social development in Serbia. У: Кнежевић-Предић, В. (ур.). *Књига сажетака*. (стр. 79-80). Београд: Факултет политичких наука, COBISS.SR-ID 516725335.
 12. Чекеревац, А. Перишић, Н. (2015). Европске социјалне вредности – изазови за социјалну ситуацију у Србији, у: И. Вујачић, Н. Бељинац (ур), *Нова европа и њена периферија*, Београд: Факултет политичких наука. *Књига сажетака*,
 13. Чекеревац, А. (2014). Савремени приступ социјалној политици. У: Симеуновић, Д. (ур.). *Радослав Ратковић: живот и дело*. (213-225) Београд: Удружење „Наука и друштво“: Савез антифашиста Србије: Фондација „Heinrich Boll Stiftung“ ISBN 978-86-84333-23-2 (UND) COBISS.SR-ID 207692300
 14. Лакићевић, М. Чекеревац, А. (2014). Социјални аспекти демографског профила Србије. У: Чекеревац, А. Лакићевић, М (ур.). *Дани социјалног рада* (стр. 9-28), Београд: Друштво социјалних радника Србије. ISBN 978-86-918429-0-1 COBISS.SR-ID 212276492.
 15. Чекеревац, А. Лакићевић, М. (2014). Образовање социјалних радника у Србији. У: Чекеревац, А. Лакићевић, М. (ур.). *Дани социјалног рада* (стр. 28-40), Београд: Друштво социјалних радника Србије. ISBN 978-86-918429-0-1 COBISS.SR-ID 212276492.
 16. Чекеревац, А. (2013). *Међународна социјална политика*. 3. допуњено издање. Београд, 284 стр. ISBN 978-86-907143-2-2. COBISS.SR-ID 2040151116.
 17. Чекеревац, А. (2013). Породица и зависник у савременом социјалном раду У: Поповић, В., Лилић, В. (ур.). *Могућности савремене породице у превенцији и*

лечењу болести зависности, стр. 170-178. Београд: Заједница клубова лечених алкохоличара Србије, ISBN 978-86-915869-1-1 COBISS.SR-ID 196560652.

18. Чекеревац, А. (2013). Међународне миграције, *Социјална политика и социјални рад*, бр .2, (стр. 38-55) ISSN 0350-9877, COBISS.SR-ID 515818583.
19. Чекеревац, А. (2012). Социјална политика Руске Федерације. У: Вуковић, Д. Перишић, Н. (ур.). *Ризици и изазови социјалних реформи*. стр. 212-226 Београд: Факултет политичких наука COBISS.SR-ID
20. Чекеревац, А. (2012). Савремени социјални рад, етика и болести зависности. У: Драгишић-Лабаш, С. (ур.). *Хуманост, етика, едукација и болести зависности: зборник саопштења*. Београд: Заједница клубова лечених алкохоличара Србије COBISS.SR-ID 515183959
21. Чекеревац, А. Видојевић, Ј. (2012). Савремене концепције о социјалној политици у Великој Британији и САД. *Социјална политика и социјални рад*, бр. 1, стр. 2-24. ISSN 0350-9877, COBISS.SR-ID 515184215.
22. Настасић, П. Чекеревац, А. (2011). Принципи социјално-психолошког дијагностиковања алкохолизма у социјалном раду. *Годишњак Факултета политичких наука*, год. 5, бр. 6, стр. 421-432. <http://www.fpn.bg.ac.rs/category/publikacije/godisnjak/>. ISSN 1820-6700, COBISS.SR-ID 514697559.
23. Чекеревац, а. (2011). Реформа образовног система. У: Вуковић, Д. Арандаренко, М. (ур.). *Социјалне реформе: садржај и резултати*. Стр. 262-274., Београд: Факултет политичких наука, ISBN 978-86-84031-47-3, COBISS.SR-ID 182454028
24. Чекеревац, А. (2010). Упоредна истраживања у социјалној политици. *Годишњак Факултета политичких наука*, год. 4, бр. 4, стр. 343-357. <http://www.fpn.bg.ac.rs/publikacije/godisnjak/>. ISSN 1820-6700, COBISS.SR-ID 514090071.
25. Чекеревац, А. (2009). Образовање социјалних радника за бригу о старим лицима, *Геронтологија*, год. 36, бр. 1, стр. 1-11. ISSN 0354-415x, COBISS.SR-ID 172132620.
26. Чекеревац, А. (2009). Ново схватање социјалне политике. *Годишњак Факултета политичких наука*, год. 3 бр. 1 стр. 557-568. <http://www.fpn.bg.ac.rs/category/publikacije/godisnjak/>. ISSN 1820-6700, COBISS.SR-ID 513688919.
27. Чекеревац, А. (2009). Светска економска криза и сиромаштво. У Вуковић, Д. Арандаренко, М. (ур.). *Социјална политика и криза*. Стр. 108-120. Београд: Факултет политичких наука, COBISS.SR-ID 513474135
28. Чекеревац, А. (2009). Социјална политика и мрежни социјални рад у превенцији болести зависности, У: XXV саветовање о болестима зависности са међународним учешћем: зборник саопштења. Стр. 24-38. Смедерево: Заједница клубова лечених алкохоличара Србије, COBISS.SR-ID 513745239.
29. Чекеревац, А. (2008). Компаративне анализе социјалних политика. *Годишњак Факултета политичких наука*, год. 2, бр. 2 стр. 395-414. <http://www.fpn.bg.ac.rs/category/publikacije/godisnjak/>. ISSN 1820-6700, COBISS.SR-ID 168379916.
30. Чекеревац, А. (2008). Истраживање у области међународне социјалне политике: угрожено људско благостање. *Социјална мисао*, ISSN 0354-401X, год 15, бр. 4, стр. 133-147. COBISS.SR-ID 156843532
31. Чекеревац, А. (2008). Интеграциони процеси у Западној Европи и социјална политика. *Тржиште рада*, ISSN 1800/6035, бр. 4/5, стр. 15-35. COBISS.SR/ID 513743191

32. Чеkereвац, А. (2008). *Међународна социјална политика*. 2. допуњено изд. Београд, 340 стр. ISBN 978-86-907143-1-5. COBISS.SR-ID
33. Чеkereвац, А. (2007). *Социјални рад у здравству*, Практикум, Београд: Факултет политичких наука, 170 стр.
34. Чеkereвац, А. (2007). Глобализација и реформе социјалне политике. *Годишњак Факултета политичких наука*, ISSN 1820-6700, год. 1, стр367-385. COBISS.SR-ID 512526423
35. Чеkereвац, А. (2007). Здравствена заштита у Србији: услов социјалне сигурности. *Социјална мисао*, ISSN0354-401X, год. 14, бр. 4, стр. 29-48. COBISS.SR-ID 150369804
36. Чеkereвац, А. (2007). Реформа образовања у Србији. У: Вуковић, Д. Чеkereвац, А. (ур.) *Социјална политика и социјалне реформе*. Београд: Факултет политичких наука, стр. 148-165. COBISS.SR-ID 512843607
37. Чеkereвац, А. (2006). Редифинисање социјалне политике. У Вуковић, Д. Чеkereвац, А. (ур.) *Социјална политика у процесу европских интеграција*. Београд: Факултет политичких наука, стр. 157-174. COBISS.SR-ID 512533591
38. Чеkereвац, А. (2005). *Међународна социјална политика*. Београд, 248 стр. ISBN 86-907143-0-8. COBISS.SR-ID 123628300
39. Чеkereвац, А. (2005). Социјална ситуација у Србији, *Аптиелности*, Београд ISSN 1451-3129 COBISS.SR-ID 177748999
40. Чеkereвац, А. (2004). Сиромаштво самохраних родитеља у Србоји, *Амити*, Београд
41. Vuković, D. Ćekerevac, A. (2004). Education for social professions in Serbia. U: Hamburger, F. Hirschler, S. Sander G. Wobcke, M. (ur.). *Ausbildung fur soziale berufe in Evropa. Bond 1, mit beitragen uber Island, Litvauen, Grosbritannien, Deutschland, Osterreich, Serbien, Turkei und Portugal*, (ISS-Pontifex, 1/2004). Frankfurt am Main: Institut fur Sozialarbeit und Sozialpadagogik e.V., str.140-157. COBISS.SR-ID 513368407
42. Чеkereвац, А. (2004). Реформа здравствене заштите. У: Чеkereвац, А. (ур.) *Социјални рад и социјална политика:зборник радова*. Бр. 6. Београд: Факултет политичких наука, стр. 33-54. COBISS.SR-ID 512531287
43. Чеkereвац, А. (2004). образовање и професионално усавршавање социјалних радника у Србији. *Социјална мисао*, ISSN 0354-401X, год. 11, бр. 2(42), стр. 7-14. COBISS.SR-ID
44. Вуковић, Д. Чеkereвац, А. (2002). *Међународно хуманитарно право и социјална заштита*, Практикум, Београд: Факултет политичких наука, 220 стр.
45. Чеkereвац, А. (2002). Систем пензијског осигурања у земљама Европске уније. У: Манојловић, П. (ур.) *Старење и старост – за безбедни и активни живот=Ageing and old age – for safe and active life: zbornik uvodnih saopštewa*. Београд: Геронтолошко друштво Србије, стр. 87-94. COBISS.SR-ID 513565271
46. Чеkereвац, А. (2002). Незапосленост у свету. У: Вуковић, Д. (ур.) *Социјални рад и социјална политика, зборник радова V*. Београд: Факултет политичких наука, стр. 37-58. COBISS.SR-ID 512566871
47. Чеkereвац, А. (2000). *Методе и технике социјалног рада I* Практикум, Београд:Факултет политичких наука, 220 стр.
48. Чеkereвац, А. (2000). Друштвена брига о деци и породици. *Социјална мисао*, ISSN 0354-401X, 7, 1/2, стр. 99-126. COBOSS.SR-ID 76560130
49. Чеkereвац, А. (2000). Друштвена брига о деци и породици у систему социјалне сигурности земаља у транзицији. У *Изазови социјалне политике: социјална*

политика, породица и деца у Србији на прелазу из XX у XXI век: зборник. Београд: Институт за политичке студије, Центар за социјалну политику, стр. 87-110. COBISS.SR-ID 78586626

50. Чекеревац, А. (2000). Актуелни проблеми социјалне политике у европском региону. У Сокић, С. (ур.). *Токови економско-социјалног преображаја: прилог уводној студији, зборник радова*. Београд: Центар за друштвено-економске студије, Факултет политичких наука стр. 263-282. COBISS.SR-ID 20837135.
51. Чекеревац, А. (1999). Настанак и развој међународне сарадње у области социјалне политике. *Социјална политика и социјални рад*, ISSN0350-9877, год. 35, бр. ½, стр. 22-36. COBISS.SR-ID 513358679
52. Чекеревац, А. (1999). Социјална политика у условима актуелних политичких процеса. У: Сокић, С. (ур.). *Политика и економски и социјални процеси: зборник радова*. Београд: Центар за друштвено економске студије, Факултет политичких наука, стр. 187-202. COBISS.SR-ID 513365335
53. Чекеревац, А. (1999). *Упоредна и међународна социјална политика*. Београд: Савез друштава социјалних радника Републике Србије, X, 381 стр., COBISS.SR-ID 157952519
54. Чекеревац, А. (1998). Међународне миграције. *Социјална политика и социјални рад*, ISSN 0350-9877, 34, 2 стр. 26-32. COBISS.SR-ID 68172290
55. Чекеревац, А. (1998). Унапређење теоријске основе социјалног рада. У Вуковић, Д. А. Чекеревац (ур.). *Четрдесет година СДСРПС 1958-1998*. Београд: Савез друштава социјалних радника Републике Србије. COBISS SR-ID 139279367
56. Чекеревац, А. (1998). Социјални рад у службама за запошљавање. У: Вуковић, Д. А. Чекеревац (ур.). *Четрдесет година СДСРПС 1958-1998*. Београд: Савез друштава социјалних радника Републике Србије. COBISS SR-ID 139279367
57. Чекеревац, А. (1998). Социјални рад у здравству. У: Вуковић Д. А. Чекеревац (ур.). *Четрдесет година СДСРПС 1958 1998*. Београд: Савез друштава социјалних радника Републике Србије. COBISS SR-ID 139279367
58. Чекеревац, А. (1998). Унапређење и развој социјалног рада у образовању. У: Вуковић, Д. А. Чекеревац (ур.). *Четрдесет година СДСРПС 1958-1998*. Београд: Савез друштава социјалних радника Републике Србије, COBISS SR-ID 139279367
59. Чекеревац, А. (1998). Социјални рад у здравству – између могућности и потреба. У: Гајић, Ж. (ур.). *Социјални рад у новим друштвено-економским условима: зборник радова*. Београд: Савез друштава социјалних радника Југославије, стр. 63-74. COBISS.SR-ID 76799490
60. Чекеревац, А. (1998). Неки аспекти старења и старости и мере за унапређење друштвене заштите старих лица. У Гајић, Ж. (ур.). *Социјални рад у новим друштвено-економским условима: зборник радова*. Београд: Савез друштава социјалних радника Југославије, стр. 322-327. COBISS.SR-ID 76826370
61. Чекеревац, А. (1998). Социјална политика у условима социјалног и економског преображаја Југославије. У: Сокић, С. (ур.). *Социјалне тензије и друштвене импликације: зборник радова*, (Едиција истраживања). Београд: Факултет политичких наука, Центар за друштвено-економске студије, стр. 53-66. COBISS.SR-ID 513249879
62. Чекеревац, А. (1998). Савремене потребе за социјалним радом у здравству, *Социјална политика и социјални рад*, бр. 1, стр. 44-52. ISSN 0350-9877
63. Чекеревац, А. (1998). Мере против мушког насиља, *Социјална политика и социјални рад*, бр. 2, стр. 119-123. ISSN 0350-9877

64. Чеkereвац, А.(1998). Људске потребе и начин њиховог подмиривања, *Социјална сигурност*, бр. 1, стр. 10-30. Подгорица
65. Чеkereвац, А. (1998). Социјалне реформе у контексту глобализације: феномен глобализације. У: Лакићевић, М. (ур.). *Социјални рад и социјална политика: зборник радова IV* Београд: Факултет политичких наука, стр. 45-58. COBISS.SR-ID 75291906
66. Чеkereвац, А.(1997). Социјална политика савременог света. У: Сокић, С. (ур.). *Ка савременом друштву: процеси транзиције: зборник радова*, (Едиција истраживања). Београд: Факултет политичких наука, Центар за друштвено економске студије, стр. 141-154. COBISS.SR-ID 74185474
67. Чеkereвац, А. (1997). Сиромаштво у развијеним земљама тржишне привреде. У: Вуковић, Д. (ур.). *Социјални рад и социјална политика: зборник радова. 3.* Београд: Факултет политичких наука, стр. 147-160. COBISS.SR-ID 512566359
68. Чеkereвац, А. (1997). Социјални рад између потреба и могућности, *Социјална политика и социјални рад*, бр. 4, стр. 47-73. ISSN 0350-9877
69. Лакоћевић, Д. Вуковић, Д. Лакићевић, М. Чеkereвац, А. (1997). *Социјална политика и социјални радна прагма 21. Века у функцији економског и социјалног опоравка Југославије*, Београд, Савез друштава социјалних радника Републике Србије, 230 стр.
70. Чеkereвац, А. (1996). Компаративни приступ у социјалној политици. У: Вуковић, Д. (ур.). *Социјални рад и социјална политика: зборник радова. 2.* Београд: Факултет политичких наука, стр. 9-23. COBISS.SR-ID 512558167
71. Чеkereвац, А. (1996). Образовање и транзиција у тржишну привреду. У: *Образовање и људски фактор у процесу садашњих и будућих промена у Југославији: излагање на 8. Конгресу СГД Југославије*, стр. 159-167. COBISS.SR-ID 57242370
72. Чеkereвац, А. (1996). Промене у социјалној политици Југославије. *Социјална политика и социјални рад*, ISSN 0350-9877, год. 32, бр. 1-2, стр. 19-33. COBOSS.SR-ID 54611458
73. Чеkereвац, А. (1996). Подршка породицама за старије: искуство Аустрије, Шведске и Хонг Конга. *Социјална политика и социјални рад*, ISSN 0550-9877, год. 32, бр. 3, стр. 19-27. COBISS.SR-ID 55248386
74. Чеkereвац, А. (1995). Депресије двадесетих, *Социјална политика и социјални рад*, ISSN 0350-9877, год. 31, бр. 2-3, стр. 157-160.
75. Чеkereвац, А. (1995). Социјални аспекти трансформације у земљама Источне Европе. *Социјална политика и социјални рад*, ISSN 0350-9877, год. 31, бр. 1, стр. 82-90. COBISS.SR-ID 46421004
76. Чеkereвац, А. (1995). Међународна сарадња у области заштите и унапређења животне средине. *Социјална политика и социјални рад*, ISSN 0350-9877, год. 31, бр. 2-3, стр. 51-56. COBISS.SR-ID 46478860
77. Чеkereвац, А. (1995). Незапосленост у земљама источне Европе и неке мере за њено савладавање. *Савремене друштвене промене и социологија рада*. Ниш: Институт за квалитет радне и животне средине 1. Мај", стр. 99-108. COBISS.SR-ID
78. Чеkereвац, А. (1995). Социјална политика и развој села. *Власински сусрети 1995: зборник радова са међународног скупа*. Завод за проучавање сње села, Српско удружење за социологију села и пољопривреде. Београд COBISS. SR-ID
79. Чеkereвац, А. (1987). Остваривање социјално политичких функција друштвених делатности у социјалистичким земљама источне Европе. *Социјална политика и социјални рад* ISSN 0350-9877, год. 23, бр. 2-3, стр. 91-103. COBISS.SR-ID 5112079

80. Чеkereвац, А. (1987). Друштвени фонд потрошње као вид расподеле у социјалистичким земљама источне Европе. *Социјална политика и социјални рад*, ISSN 0350-9877, год. 23, бр. 4, стр. 51-63. COBISS.SR-ID 4719631
81. Чеkereвац, А. (1994). Докторат наука. У: Видановић, И. (ур.). *Социјални рад и социјална политика: зборник радова и докумената: 20 година универзитетског образовања социјалних радника*. Београд: Факултет политичких наука : Социјална мисао, стр. 83-87. COBISS.SR-ID 512570455
82. Чеkereвац, А. (1994). Социјална политика у земљама Источне Европе. У: Видановић, И. (ур.). *Социјални рад и социјална политика: зборник радова и докумената: 20 година универзитетског образовања социјалних радника*. Београд: Факултет политичких наука: Социјална мисао, стр. 187-197. COBISS.SR-ID 512570455
83. Чеkereвац, А. (1994). Проблеми здравствене заштите у земљама источне Европе, *Нова мисао*, бр. 1/6 стр. 187-195.
84. Чеkereвац, А. (1994). Трансформација социјалне политике у бившим социјалистичким земљама, *Нова мисао*, бр. 1/12, стр. 354-360.
85. Чеkereвац, А. (1992). Политичке, економске и социјалне промене и социјална политика деведесетих година, *Социјална политика и социјални рад*, бр. 1 ISSN 0350-9877
86. Чеkereвац, А. (1990). Социјална политика и тржишна привреда, *Социјална политика и социјални рад*, бр1 ISSN 0350-9877
87. Чеkereвац, А. (1988). Социјално осигурање у Шведској, *Социјална политика*, бр5, стр. 49-56. ISSN 00380091
88. Чеkereвац, А. (1988). Систем здравствене заштите у Шведској, *Здравствена заштита*, бр. 7, стр. 19-24. ISSN 0350-3208 COBISS.SR-ID 3033858
89. Чеkereвац, А. (1987). Остваривање социјалнополитичких функција друштвених делатности у социјалистичким земљама источне Европе. *Социјална политика и социјални рад*, год. 23, бр. 2-3, стр. 91-103. ISSN 0350-9877 COBISS.SR-ID 5112079
90. Чеkereвац, А. (1987). Друштвени фонд потрошње као вид расподеле у социјалистичким земљама источне Европе. *Социјална политика и социјални рад*, год. 23, бр. 4, стр. 51-63. ISSN 0350-9877 COBISS.SR-ID 4719631
91. Чеkereвац, А. (1987). Систем здравствене заштите у Финској, *Здравствена заштита*, бр. 2, стр. 50-58. ISSN0350-2308 COBISS.SR-ID 3033858
92. Чеkereвац, А. (1987). Социјална политика у Финској I део, *Социјална политика*, бр. 1, стр. 18-27. ISSN 00380091
93. Чеkereвац, А. (1987). Социјална политика у Финској II део *Социјална политика*, бр. 2, стр. 20-28. ISSN 0038009
94. Чеkereвац, А. (1985). Социјална ситуација у Југославији – статистички анекс, *Социјална ситуација у Југославију у 1980-тим годинама*, Београд: Институт за међународну политику и привреду
95. Чеkereвац, А. (1982). Међународни покрет црвеног крста и црвеног полумесеца, У: Е. Вајс, *Међународна социјална политика*, скрипта, Београд: Факултет политичких наука
96. Чеkereвац, А. (1982). Савремена гледишта о социјалној политици у СССР-у, У: Е. Вајс, *Савремени системи социјалне политике*, скрипта, Београд: Факултет политичких наука
97. Чеkereвац, А. (1982). Концепције о социјалној политици у Републици Пољској, У: Е. Вајс, *Савремени системи социјалне политике*, скрипта, Београд: Факултет политичких наука

Чланство:

2018. – Члан Савета за унапређење међугенерациске сарадње и солидарности
2016. - Члан Дисциплинске комисије Универзитета у Београду
2016. – Члан тима за подршку студентима Универзитета у Београду
2016. Председник Комисије за лиценцирање студијског програма Социјални рад на Факултету Политичких наука Универзитета у Бања Луци, Република Српска
2015. – Члан Стручног савета Коморе социјалне заштите Републике Србије
2015. – Члан Комисије за издавачку делатност Универзитета у Београду – Факултет политичких наука
2015. – Члан Већа за студије другог и трећег степена Универзитета у Београду – Факултет политичких наука
2014. – Члан комисије за признавање стране високошколске исправе ради запослења Одељења за социјалну политику и социјални рад Универзитета у Београду – Факултет политичких наука
2013. – Члан Комисије за спровођење пријемног испита за упис у прву годину докторских студија Универзитета у Београду – Факултета политичких наука
2013. – Члан Комисије за спровођење пријемног испита за упис у прву годину другог степена студија (мастер академске студије социјалне политике Универзитета у Београду – Факултета политичких наука
- 2013 – 2015. Члан комисије за вредновање ваннаставних активности студената Универзитета у Београду – Факултета политичких наука
2013. Члан комисије за реакредитацију Универзитета у Београду – Факултета политичких наука
2012. – Члан Комисије за праћење и унапређење квалитета наставе на Универзитету у Београду – Факултету политичких наука
2011. – Члан Комисије за контролу квалитета Универзитета у Београду
2010. - 2015. Члан Комисије за дисциплинску одговорност студената Универзитета у Београду – Факултета политичких наука
2010. – 2015. Члан Комисије за спровођење пријемног испита за упис на прву годину студијских програма основних академских студија Универзитета у Београду – Факултета политичких наука
2008. – 2015. Члан Комисије за обезбеђење квалитета Београдског универзитета – Факултета политичких наука
2007. Члан Комисије за акредитацију Универзитета у Београду – Факултета политичких наука
2006. – 2007. Члан тима Економско-социјалне радне групе у изради *Националне Стратегије одрживог развоја Републике Србије*, Влада Републике Србије, United Nations Development Agency
2006. – Члан Већа научних области правно-економских наука Универзитета у Београду
2006. – Члан Савета Центра за истраживање у социјалној политици и социјалном раду – Универзитета у Београду – Факултета политичких наука
2006. - Члан савета Центра за студије рода и политике Универзитета у Београду – Факултета политичких наука

2005. Члан Комисије за примену Болоњске декларације Београдског универзитета – Факултет политичких наука

2005. Члан Комисије за кадрове Универзитета у Београду – Факултета политичких наука

2005. – 2008. Члан Управног одбора Друштва социјалних радника Републике Србије

2004. -2006. Члан Научног одбора пројекта „Psychosocial and trauma response in Serbia“

2004. – 2005. Члан експертског тима пројекта „Facilitation of Development of the LPA in Municipalities in Serbia and Montenegro“

2004. – 2016. Члан Научног одбора Симпозијума о болестима зависности са међународним учешћем (од XXI до XXXIII)

2003. – 2008. Председник Координационог одбора за борбу противу болести зависности, секти и малолетничке делинквенције СО Вождовац, Београд

2003. – 2006. Члан Савета Факултета политичких наука Универзитета у Београду

2001. – 2003. Члан Комисије за социјалну, дејчу и борачко инвалидску заштиту Скупштине Града Београда

УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ
Студентски трг 1
Београд

Београд, 19.10.2005.
02 број: 80/48
ГБ

На основу члана 121. Закона о високом образовању ("Службени гласник РС", број 76/05), а у вези са чланом 107. Закона о универзитету ("Службени гласник РС", број 21/02) и члана 6. Правилника о поступку давања сагласности на акт факултета о избору у звање наставника ("Гласник Универзитета у Београду", број: 111/02), а на захтев Факултета политичких наука, број: 874/2 од 02.09.2005. године, Стручно веће за правне науке, политичке науке и науке о цивилној одбрани, на седници одржаној 18.10.2005. године, донело је

ОДЛУКУ

ДАЈЕ СЕ САГЛАСНОСТ на одлуку Изборног већа Факултета политичких наука о избору др АНЕ ЧЕКЕРЕВАЦ, у звање редовног професора за ужу научну област Социјална политика.

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ФАКУЛТЕТ ПОЛИТИЧКИХ НАУКА
УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ

Датум:	21. 10. 2005		
Органи:		СТРУЧНО ВЕЋЕ	
02	1611/1		

ПРЕДСЕДНИК СТРУЧНОГ ВЕЋА

Zoran Tomić
Проф. др Зоран Томић

BIOGRAFIJA SA BIBLIOGRAFIJOM

Prof. dr Velimir Rakočević

Rođen 12.10. 1963. godine u Bijelom Polju gdje je završio osnovnu školu i gimnaziju i bio dobitnik diplome "Luča I" u osnovnoj i srednjoj školi i đak generacije. Vojni rok odslužio 1982/1983. godine. Završio Pravni fakultet, Filozofski fakultet i VŠUP. Položio pravosudni ispit. Magistarske studije završio na Pravnom fakultetu Univerziteta u Beogradu odbranivši magistarski rad pod nazivom " Organi unutrašnjih poslova u obezbjeđivanju dokaza za krivični postupak". Doktorske studije završio na Pravnom fakultetu Univerziteta u Beogradu odbranivši doktorsku

disertaciju pod nazivom " Otkrivanje i suzbijanje zloupotrebe droga"

.Radni odnos zasnovao u MUP-u RCG - SUP Titograd 1988. godine. U periodu od 1991. godine do 1997. godine bio radno angažovan u KPD-Podgorica i Zatvoru Podgorica gdje je obavljao poslove nadzornika, instruktora i načelnika. Od 1997. do 2006. godine radio u MUP-u RCG, Sektoru kriminalističke policije, na poslovima kriminalističkog inspektora i načelnika.

Studijske 2004/2005. godine kao ekspert iz prakse, izvodio nastavu iz predmeta Kriminologija sa Penologijom i Kriminalistika na Pravnom fakultetu u Podgorici. Studijske 2005/2006. godine takođe angažovan na izvođenju nastave iz naznačenih predmeta. Godine 2006. izabran u zvanje docenta na predmetima Kriminalistika, Kriminologija, Penologija i Socijalna patologija na Pravnom fakultetu i Fakultetu političkih nauka u Podgorici. Od 2008. godine, izvodi nastavu i iz predmeta Krivično pravo na Pravnom fakultetu. Od 2009. godine izvodi nastavu iz predmeta Krivično pravo, Kriminalistika i Kriminologija na studijskom programu Bezbjednost i kriminalistika Pravnog fakulteta. Nastavu iz Krivičnog prava, Kriminalistike i Kriminologije izvodi i na Policijskoj akademiji u Danilovgradu. Godine 2012. izabran je u zvanje vanrednog profesora za predmete Krivično pravo-posebni dio, Kriminalistika i Kriminologija na Pravnom fakultetu i Socijalna patologija i Kriminologija sa Penologijom na Fakultetu političkih nauka UCG. Godine 2017 izabran je u zvanje redovnog profesora na Pravnom fakultetu i Fakultetu političkih nauka Univerziteta Crne Gore za Krivično pravnu grupu predmeta.

Osnivač je i rukovodilac studijskog programa Bezbjednost i kriminalistika na Pravnom fakultetu. U vremenskom intervalu od 2013-2016. godine obavljao je poslove rukovodioca specijalističkih studija-smjer Krivičnopravni na Pravnom fakultetu UCG, kao i specijalističkih studija Kriminalističko suprotstavljanje savremenim oblicima kriminaliteta na studijskom programu Bezbjednost i kriminalistika. Godine 2016. izabran je za dekana Pravnog fakulteta Univerziteta Crne Gore.

Profesor je po pozivu na više fakulteta u inostranstvu. Održao je veliki broj uvodnih predavanja na brojnim kongresima u zemlji i inostranstvu i učestvovao u realizaciji naučnih istraživanja iz Krivično pravne oblasti. Član je Radne grupe za pregovaračko poglavlje 23 i predsjednik više strukovnih udruženja iz Krivično pravne oblasti.

Naučno i stručno usavršavanje: E. Lorand, Budapest, 1998; Police Department, law-enforcement, London, 2002; Implementation of the project "Save the Children" Scotland, 2003; Postdoctoral studies, Edinburgh, 2004; СКИ, Москва, 2010 i tsl.

Najznačajnije objavljene monografije

Velimir Rakočević, KRIVIČNA DJELA SA ELEMENTIMA ORGANIZOVANOG

KRIMINALITETA-SPECIJALNE ISTRAŽNE METODE, Pravni fakultet, Podgorica, 2014, ISBN 978-86-509-0087-1,

Velimir Rakočević, *CRIMINAL ACTS AGAINST LIFE AND BODY*, Leo Commerce, New Book, 2015, ISBN 978-86-509-0091-8, **Velimir Rakočević**, *CRIMINALITY AND DRUG ADDICTION*, Pravni fakultet, Podgorica, 2016, ISBN 978-86-509-0095-6, **Velimir Rakočević**, **Determinacija konstitutivnih elemenata krivičnog djela**, Pravni fakultet, Podgorica, 2011, ISBN:978-86- 509-0068-0,

Velimir Rakočević, Otkrivanje i suzbijanje zloupotrebe droga, "Grafo-CG" Podgorica, 2003, **Velimir Rakočević**, **Organi Unutrašnjih Poslova u obezbjeđenju dokaza za krivični postupak**, "Pokret", Podgorica, 2002. **Velimir Rakočević**, **Problemi klasifikacije i reklasifikacije osuđenih lica u praksi ZIKS-a KPDPodgorica**, "Štampa", Podgorica, 1996. **Velimir Rakočević**, Alkoholizam mladih, "Index", Beograd, 1988.

Objavljeni udžbenici:

Velimir Rakočević, Kriminologija, Podgorica, 2007,

Velimir Rakočević, Kriminalistika, Podgorica, 2010,

Velimir Rakočević, Specijalne istražne metode, Podgorica, 2015,

Radovi objavljeni u časopisima koji se nalaze u međunarodnim bazama podataka

Velimir Rakočević, *RESEARCH ON ISSUES OF DETECTION, SOLVING AND EVIDENCE COLLECTING IN CASES OF PROFESSIONALLY EXECUTED MURDERS*, Journal of Criminal Investigation and Criminology, 2016, Vol. 66, No. 4, 348–357, ISSN 0034-690X, (SSCI);

Velimir Rakočević, Aleksandar Ivanović, Darko Maver, **FORENZIČKA AKREDITACIJA V EVROPSKIH DRŽAVAH**, Revija za kriminalistiku i kriminologiju, 2016.

Velimir Rakočević, Knowledge driven framework for realiation of proactive criminalistics investigation in combating terrorism and organiyed crime in Montenegro with special focus in interception, collection and recording computer data, European journal of criminology, 2017,

Velimir Rakočević, State and crime trends in Montenegro, Journal of Criminal Investigation and Criminology, 2017,

Lidija Rakočević and Velimir Rakočević, *INCIDENCE OF CARDIOVASCULAR RISK FACTORS IN OBESE CHILDREN*, Acta Clin Croat, 2016, Vol.55, No.3, 407- 413, DOI: [10.20471/acc.2016.55.03.09](https://doi.org/10.20471/acc.2016.55.03.09); ISSN [1333-9451](https://doi.org/10.1007/s1333-9451), (SCI);

Miodrag Radunović, Nemanja Radojević, Velimir Rakočević, Jelena Vučinić, Ivana Čurović, *CLINICAL AND AUTOPSY FINDINGS OF THE HOMELESS*, Serbian Archives of Medicine, ISSN 0370-8179, (SCI),

Radovi objavljeni u međunarodnim časopisima i naučnim konferencijama

Velimir Rakočević, *The impact climatic factors on offences against the person*, FACULTY OF SECURITY STUDIES ANNUAL 2016, p. 175-184, ISSN 1821-150X

Velimir Rakočević, *Elektronski nadzor i ograničenje lične slobode okrivljenog u krivičnom postupku*, Pravni život, br.9/2016, str. 685-699; ISSN 0350-0500;

Velimir Rakočević, *Presrijetanje, prikupljanje i snimanje računarskih podataka za potrebe krivičnog postupka*, Pravni život, br.9/2015, str.755-773, ISSN 0350-0500;

Velimir Rakočević, *Krivična djela protiv životne sredine i uređenja prostora*, Revija za kriminologiju i krivično pravo, Vol.52, br.2/2014, str.42-66; ISSN 1820-2969;

Velimir Rakočević, *Delikti seksualnog iskorišćavanja i seksualnog zlostavljanja djece u crnogorskom zakonodavstvu i međunarodni standardi*, Pravna riječ, br.33/2012, str.364-377, ISBN:1840-0272;

Velimir Rakočević, *Angažovanje prikrivenog isljednika i saradnika i pravo poštovanja privatnog života*, Pravni život, br.10/2013, str. 48-65,

Velimir Rakočević, *Krivična djela terorizma u crnogorskom zakonodavstvu*, Legal Issues, br.2/2013, str.76-92, ISSN:2334-8100;

Velimir Rakočević, *Tajno praćenje i tehničko snimanje lica i predmeta u svijetlu ograničenja osnovnih prava ličnosti*, Pravni život, br.9/2014, str.676-692, ISSN: 0350-0500

Velimir Rakočević, *Tajno fotografisanje i vizuelno snimanje u krivičnom postupku*, Pravni život, br.25/2012, str. 678-689, ISSN: 0350-0500;

Velimir Rakočević, *Uticaj stresa na postignuća studenata*, Pravne teme, br.6/2015, str.26-37, ISSN:2334-8100,

Velimir Rakočević, *Molestation and neglect of underage persons in Montenegro*, Perjanik, br.30/2014, str.3-9, ISSN: 1451-3412;

Velimir Rakočević, *Simulirana kupovina predmeta ili lica i simulirano davanje i primanje mita*, Perjanik, br.29/2013, str. 39-47, ISSN: 1451-3412;

Velimir Rakočević, *Nedozvoljeni prekid trudnoće*, Perjanik, br.32/2015, str.14-24, ISSN: 1451-3412;

Velimir Rakočević, *Tajni nadzor i tehničko snimanje komunikacija u funkciji suzbijanja kriminaliteta*, Perjanik, br.31/2014, str.28-36, ISSN: 1451-3412;

Velimir Rakočević, *The determination of causal connection between drugs abuse and criminal acts commitment*, Criminal justice and security in Central and Eastern Europe, Safety, Security, and control in local communities,2016, p.312-325, ISBN 978-961-6821-57-5;

Velimir Rakočević, *Krivičnopravni okvir zaštite djece od eksploatacije putem informacionokomunikacionih tehnologija*, Međunarodni naučni simpozijum, 2013, str.118-125, ISBN: 978-5-905364-02-0

Velimir Rakočević, *Criminal law protection of the environment*, 3rd International Conference “New Functional Materials and High Technology, 2015, p.412-418, ISBN: 978-5-905364-02-0;

Velimir Rakočević, *Zaštita svjedoka u krivičnom zakonodavstvu Crne Gore i međunarodni standardi*, Pravni život, Vol 55, br. 9; ISSN 0350-0500, str.1117-1131; Beograd, 2006; **Velimir Rakočević**, *Ovlašćenja i radnje policije shodno Zakoniku o krivičnom postupku Crne Gore I međunarodni standardi*, Pravni život, Vol. 56, br.9, ISSN 0350-0500, str. 815-829; Beograd, 2007; **Velimir Rakočević**, *Indicije u kriminalistici*, Pravni život, Vol. 57; br. 10, ISSN 0350-0500, str 137-156;Beograd, 2008; **Velimir Rakočević**, *Lišenje slobode i saslušanje osumnjičenog sa stanovišta krivičnoprocesnih i kriminalističkih pravila*, Pravni život, Vol.55, br. 9 / 2011, ISSN 0350-0500, str. 886-903, Beograd, 2011; www.kopaonikschool.org

Velimir Rakočević, *Mjere tajnog nadzora u crnogorskom zakonodavstvu – deontološki aspekt*, Revija za kriminologiju i krivično pravo, Vol.49, br. 2-3 /2011, ISSN 1820-2969, str. 498-513;

Beograd, 2011; **Velimir Rakočević, Krijumčarenje, problemi u praksi i nova zakonodavna rješenja, SUZKP**, 1/2003, Beograd, 2003, ISBN 85-806-5, str.123-145; 11. **Velimir Rakočević, Krivično djelo trgovina ljudima, Revija za kriminologiju i krivično pravo SCG**, 2/2004, Beograd, 2004,ISSN 1820-2969, st. 87- 101; 13. **Velimir Rakočević**, Prevencija zloupotrebe droga, “Vaspitanje i obrazovanje”, 1/2005, Podgorica, ISSN 0350-1094, str.119-141; **Velimir Rakočević, Krivična djela protiv bezbjednosti računarskih podataka “Expertus Forensis”**, 5/2005, Podgorica, ISSN 1451-4672 str. 60-73; **Velimir Rakocevic**, Police in the Pre-Criminal Proceedings in Montenegro and EU Standards, European Law and National Criminal Legislation, Prague, 2007, ISBN: 978-80-85889-88-8 p. 375-392;

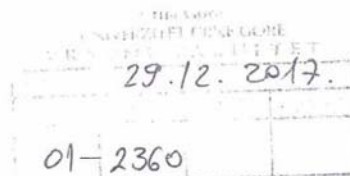


Univerzitet Crne Gore

adresa / address_ Cetinjska br. 2
81000 Podgorica, Crna Gora
telefon / phone _00382 20 414 255
fax_ 00382 20 414 230
mail_rektorat@ucg.me
web_www.ucg.ac.me
University of Montenegro

Broj / Ref 03-3168

Datum / Date 26.12.2017



Na osnovu člana 72 stav 2 Zakona o visokom obrazovanju („Službeni list Crne Gore“ br. br. 44/14, 47/15, 40/16 i 42/17 i 71/17) i člana 32 stav 1 tačka 9 Statuta Univerziteta Crne Gore, Senat Univerziteta Crne Gore, na sjednici održanoj 26. decembra 2017. godine, donio je

**ODLUKU
O IZBORU U ZVANJE**

Dr VELIMIR RAKOČEVIĆ bira se u akademsko zvanje **redovni profesor Univerziteta Crne Gore za Krivično-pravnu oblast na Pravnom fakultetu, na neodređeno vrijeme.**

SENAT UNIVERZITETA CRNE GORE
Predsjedavajući



Prof. dr Danilo Nikolić, rektor