

BRN: 0602 - 790/2011
Datum: 7. 11. 2011

На основу члана 52. и 138. Статута Универзитета у Бањој Луци, те члана 4. и 5. Правилника о поступку и условима избора академског особља Универзитета у Бањој Луци, Наставно-научно вијеће Медицинског факултета на сједници одржаној 09.06.2011. године, донијело је одлуку број:0602-503/11 о образовању Комисије за разматрање конкурсног материјала и писање извјештаја за избор у академска звања у саставу:

1. Др Вероника Ишпановић, редовни професор, ужа научна област Психијатрија, Медицински факултет Београд;
2. Др Слободан Лога, академик, редовни професор, ужа научна област Психијатрија, Медицински факултет Сарајево;
3. Др Марко Муњиза, редовни професор, ужа научна област Психијатрија, Медицински факултет Београд.

за писање извјештаја за избор наставника Медицинског факултета у Бањалуци, за ужу научну област Психијатрија.

На расписани Конкурс Универзитета у Бањалуци објављеном у дневном листу „Глас Српске“ од 26. 04. 2011. године за избор у наставничко звање за ужу научну област Психијатрија пријавила су се два кандидата:

1. Др Марија Бургић-Радмановић, доктор медицинских наука, до сада ванредни професор у истој научној области,
2. Др Мира Спремо, доктор медицинских наука, виши асистент у истој научној области.

Након увида у све елементе садржане у конкурсном материјалу наведених кандидата, који су релевантни за избор, Комисија Сенату Универзитета у Бањалуци подноси сљедећи

ИЗВЈЕШТАЈ

КОМИСИЈЕ О КАНДИДАТИМА ПРИЈАВЉЕНИМ ЗА ИЗБОР У ЗВАЊЕ НАСТАВНИКА

I ПОДАЦИ О КОНКУРСУ

Конкурс је објављен: 26. 04. 2011. године у дневном листу "Глас Српске" Бања Лука
Ужа научна област: Психијатрија
Назив факултета: Медицински факултет
Број кандидата који се бирају: 2 (два)
Број пријављених кандидата: 2 (два)

II ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

ПРВИ КАНДИДАТ

1. Основни биографски подаци

Име, средње име и презиме: **Марија (Милорад) Бургић- Радмановић**

Датум и мјесто рођења: 03. 05. 1956. Бања Лука.

Установе у којима је била запослена: од 1981. године запослена на Клиници за психијатрију у Бањалуци. 2005. године изабрана у звање ванредног професора, ужа научна област психијатрија.

Звања/радна мјеста: ванредни професор; специјалиста неуропсихијатар; субспецијалиста дјечије и адолесцентне психијатрије; шеф Одјељења за дјечију и адолесцентну психијатрију КЦ Бања Лука

Научна област: Психијатрија

Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима: члан Удружења доктора медицине Републике Српске, Удружења психијатара у БиХ, Удружење психијатара Републике Српске, Удружење неуропсихијатара Србије, Удружење дјечије и адолесцентне психијатрије Србије, Европско удружење психијатара, члан Одбора за кардиоваскуларну патологију Академије наука и умјетности РС.

2. Биографија, дипломе и звања

Основне студије:

Назив институције: Медицински факултет, Универзитет у Сарајеву

Мјесто и година завршетка: Сарајево, 1980. године.

Постдипломске студије:

Назив институције: Медицински факултет, Универзитет у Загребу .

Мјесто и година завршетка: Загреб, 1988.г.

Назив магистарског рада: Утицај породичне психодинамике на неуспјех у школи у адолесцената

Ужа научна област: Психијатрија

Докторат:

Назив институције: Универзитет у Бања Луци, Медицински факултет Бања Лука.

Мјесто и година завршетка: Бања Лука, 1998.

Назив дисертације: Депресивност и психосоцијални стресори у адолесцената.

Ужа научна област: Психијатрија

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

Медицински факултет – доцент 2000 године, ванредни професор, 2005. на шест година

3. Научна дјелатност кандидата

3.1. РАДОВИ ПРИЈЕ ПОСЉЕДЊЕГ ИЗБОРА

3.1.1. Оригинални научни радови у часопису међународног значаја

3.1.1.1. Đurović D, **Burđić-Radmanović M**, Nikolić J: Urinary xanthurenic acid concentrations in patients with depression on amitriptyline. Special Supplement, Clinical Chemistry and Laboratory Medicine, Vol.37,1999.

(8 бодова)

(8

3.1.1.2. **Burđić-Radmanović M**, Spremo M: Home violence and suicidal behavior in adolescents. Neurologia Croatica Vol 53, Suppl 1, 2004. Zagreb

(8 бодова)

3.1.1.3. Пејичић-Поповић С, **Бурђић-Радмановић М**, Родић Д.: Значај когнитивно-бихејвиоралне терапије у третману гојазности., Актуелности из неурологије, психијатрије и граничних подручја, Нови Сад, Год. 12, Бр. 1-2, 2005: 21-27.

(8 бодова)

3.1.1.4. **Burđić-Radmanović M**, Đerić M.: Protection of mental health children, adolescent and parents affected by war through services in local community. IACAPAP. Trauma and Recovery. Care of Children by 21 st Century Clinicians. Stockholm, 1998, 363-364.

(8 бодова)

3.1.1.5. **Бурђић-Радмановић М.**: Насиље над младима у породици. Енграми, Вол. 25., Београд, 2003: 41-47.

(8 бодова)

3.1.2. Оригинални научни радови у часопису националног значаја

3.1.2.1. Стојковић Љ, Смаилагић И, **Бурђић М.**: Белова парализа - акупунктурни третман. Scripta medica, XXII, 3/4, 29-34. 1987.

(5 бодова)

3.1.2.4. **Бурђић-Радмановић М.**: Школски неуспјех у адолесцената и породична динамика. Гласник, Института за заштиту здравља Србије, 2004. Београд

(5 бодова)

3.1.3. Радови у зборнику радова међународног значаја, штампани у цјелини

3.1.3.1. Nikolić M, Kušmić E, **Burđić M.**: Anorexy neurosis of men identified through the process of self-identity. PINERD 91, Novi Sad, 1991.

(6 бодова)

3.1.3.2. **Бурђић-Радмановић М**, Спремо М, Лакић Б. : Тентамен суицидии. XI конгрес психијатара, Врњачка Бања, 2000.

(6 бодова)

3.1.3.3. **Burđić-Radmanović M.**: Short-term analytic psychotherapy at anxious neurosis, World Congress On Rehabilitation in Psychiatry, Beograd, 1997.

(6 бодова)

3.1.3.4. **Бурђић-Радмановић М**. Спремо М.: Социо-демографске и породичне карактеристике хоспитализираних адолесцената. I конгрес психијатара Босне и Херцеговине са међународним учешћем, Сарајево, 2003.

(6 бодова)

3.1.3.5. **Бурђић-Радмановић М**. Суицидално понашање код злостављаних адолесцената. Зборник радова 3. симпозијума неурологије и психијатрије развојног доба. Београд, 2004.

(3 бода)

3.1.4. Радови у зборнику радова националног значаја, штампани у цјелини

3.1.4.1. **Бурђић М**, Бишчевић Н.: Наша искуства у примјени Вероџала. VIII конгрес психијатара Југославије, Нови Сад, 1988.

(3 бода)

3.1.4.2. Стојаковић Б, Бишчевић Н, **Бурђић М.**: Радна способност болесника са језгровном неурозом. VIII конгрес психијатара Југославије, Нови Сад, 1988.

(3 бода)

3.1.4.3. **Бурђић М**, Стојаковић Б, Бишчевић Н. Карактеристике трансфера у групи са одшкринутим вратима код пријема новог члана. VII конгрес психијатара Југославије, Будва, 1984.

(3 бода)

3.1.4.4. Билалбеговић З, Стојаковић Б, **Бурђић М.**: Акутни мождани синдром (властита искуства). Зборник радова III Психијатријски дани, Сарајево, 1988; 19-26.

(3 бода)

3.1.4.5. Кушмић Е, **Бургић М.** Неуроза и преспихоза. Зборник радова VI Психијатријских дана, Тузла, 1991, 46-48.

(3 бода)

3.1.4.6. Николић М, Бишчевић Н, **Бургић М.:** Превенција асоцијалног понашања психопатских личности. V Психијатријски дани, Бања Лука, 1990, 137-142.

(3 бода)

3.1.4.7. **Бургић-Радмановић М,** Спремо М, Лакић Б.: Тентамен суицидних-социодемографске карактеристике. Зборник радова Конгреса ратне медицине са међународним учешћем, Бања Лука, 2001, 268-278.

(3 бода)

3.1.4.8. **Бургић-Радмановић М.** Утицај психосоцијалних стресора на депресивност код адолесцената. Зборник радова Конгреса ратне медицине са међународним учешћем, Бања Лука, 2001; 172-186.

(3 бода)

3.1.4.9. Спремо, **М.,Бургић-Радмановић, М.,**Личанин, И., Спремо,С. : Психоактивне супстанце и суицидалне идеје адолесцената. Зборник радова Интернационалног конгреса «Здравље за све»- Перспективе здравља у 21.вијеку, Бања Лука, 2003, 141-145.

(3 бода)

3.1.4.10. **Бургић-Радмановић М,** Спремо М, Новарлић-Кузмановић Б. Суицидално понашање адолесцената и родитељски стилови. Зборник радова 1.конгреса психијатара Босне и Херцеговине са међународним учешћем, Сарајево, 2003, 45-46.

(3 бода)

3.1.5. Радови у зборнику радова са међународног научног скупа, штампани у апстракт

3.1.5.1. Stojaković M, **Burđić M.:** Sexual dysfunctions in depressed outpatients and mirtazapine. 44 th International Neuropsychiatric Symposium, Pula, 2004.

(0 бодова)

3.1.5.2. Бургић-Радмановић М. Породично насиље код депресивних адолесцената. 3.конгрес психијатара Македоније са међународним учешћем, Охрид, 2004.

(0 бодова)

3.1.6. Радови у зборнику радова са националног научног скупа, штампани у апстрактну

3.1.6.1. Спремо М, **Бургић-Радмановић М.** Суицидално понашање адолесцената и родитељски стилови, Први конгрес психијатара Босне и Херцеговине 2-4 октобар Сарајево, Зборник резимеа, 2003.

(0 бодова)

3.1.6.2. **Бургић – Радмановић М,** Спремо М. Социодемографске и породичне карактеристике хоспитализираних адолесцената, Први конгрес психијатара Босне и Херцеговине 2-4 октобар, Сарајево, Зборник резимеа, 2003.

(0 бодова)

3.2. РАДОВИ НАКОН ПОСЉЕДЊЕГ ИЗБОРА

3.2.1. Оригинални научни радови у часопису међународног значаја

3.2.1.1. **Бургић-Радмановић М,** Поповић-Пејичић С. Поремећај навика и депресивни симптоми код преадолесцената. Актуелности из неурологије, психијатрије и граничних подручја, Нови Сад, Год XII, Бр. 1-2, 2005;13-20.

Аутори су истраживали присуство поремећаја навика и депресивности код деце у периоду ране адолесценције. Адолесценција је период повећаног ризика за развој депресије и злоупотребе супстанци, а често је удружен са значајном психосоцијалном дисфункцијом. Резултати указују да је висок ниво употребе алкохола, посебно код дечака; негативан доживљај школе, присуство емоционалних симптома, те висок ниво незадовољства и забринутости за телесни изглед, посебно код девојчица. Аутори закључују да је потребно развити превентивне програме који ће охрабрити децу и адолесценте да прихвате здраве стилове живота, укључујући уравнотежену исхрану и понашања везана за здравије стилове живота (избегавање пушења, алкохола и психоактивних супстанци).

(8 бодова)

3.2.1.2. Сандић А, **Бургић-Радмановић М.** Етиопатогенеза неуротске анксиозности из угла психодинамске теорије. Енграми, Вол. 30, бр.1, 2008: 27-37.

Аутори су дали преглед схватања неуротске анксиозности у психодинамској теорији. Према психодинамском моделу неуротска анксиозност се сагледава као заједнички садржатељ свих неуротских поремећаја. За ову врсту патолошке анксиозности сматра се да се појављује услед антиципације могуће провале забрањених инстинктивних хтења из нагонског стратума трипартитне структуре

личности. Специфичности забрањених нагонских хтења код неуротско структурираних личности огледа се у њиховом пореклу превасходно из неразрешене проблематике фалусне психосексуалне развојне фазе личности, посебно периода едипалног конфликта. Исти су саставни део нормалног психосексуалног развоја индивидуе.

(8 бодова)

3.2.1.3. Сандић А, **Бургић-Радмановић М**, Сандић М. Евалуација ефикасности мултидимензионалног приступа у лијечењу генерализираног анксиозног поремећаја. Актуелности из неурологије, психијатрије и граничних подручја, Нови Сад, Год XVI, Бр. 1-2, 2008;30-35.

Аутори су учинили компаративну студију ефикасности мултидимензионалног приступа аутогеним тренингом уз примјену хлоразепат дикалијума у односу на искључиво психофармаколошки третман истим медикаментом код пацијената који пате од генерализираног анксиозног поремећаја. Мултидимензионални третман спровеђењем АТ-а и уз ординирање хлоразепат дикалијума показао се сигнификантно ефикаснијим у третману ових пацијената у односу на терапију спроведену искључиво ординирањем поменутог медикамента. Истраживање је показало сигнификантно већи просјечни пад интензитета анксиозности као стања код испитаника третираних у оквиру поменутог мултидимензионалног модела.

(8 бодова)

3.2.1.4. Gavrić Ž, **Burđić-Radmanović M**, Nikšić D, Ferković V. Adolescent Girls Diet. Mat Soc Med, 2009; 21 (3): 124-126.

Аутори су истраживали инциденцу поремећаја исхране и ставове према храни код адолесценткиња, узраста од 16 година. Узорак су чиниле 269 адолесценткиња из двије средње школе (медицинска и пољпривредна школа). 9,5% адолесценткиња има БМИ мањи од 18; око 40% их жели бити мршавији, око 23% их повремено или често држи дијету, а око 45% их има страх да би могле постати дебеле. Око 2/3 адолесценткиња није задовољно својим изгледом.

(8 бодова)

3.2.1.5. Гаврић Ж. **Бургић-Радмановић М**. Ставови младих о исхрани и тјелесном изгледу. АБЦ-Часопис ургентне медицине, Београд, Бр. 2, 2009; 111-118.

Аутори наводе да ризично понашање младих или штетне навике често могу бити узрок многих болести савремене доби. Ефикасност и квалитета помоћи која се пружа младима утичу у великој мјери на даљи исход, одржавање или напуштања штетних навика. Првим упитником, који се односи на ставове и знања у вези употребе дувана, је обухваћено 1587 ученика; док другим упитником, који се односи на ставове према исхрани и тјелесном изгледу, је обухваћено 185 ученика. Резултати показују да знање младих о штетности по здравље није задовољавајуће.

Аутори предлажу да учење о здрављу и усвајање здравих навика и образаца понашања треба да се усвоји у најранијој доби.

(8 бодова)

3.2.1.6. **Burgić-Radmanović M, Gavrić Ž, Štrkić D.** Eating Behavior Disorder Of Female Adolescents. *Psychiatria Danubina*, 2009, Vol 21, No 3, pp 297-301.

Адолесценција је период значајних тјелесних, емоционалних и когнитивних промјена. У раду аутори су истраживали ставове према исхрани код адолесценткиња, узраста 16 до 17 година. Узорак су чиниле 419 адолесценткиња, од којих 8,7% има БМИ нижи од 18,5. Више од 1/3 себе прихвата мршавим или дебелим., а више од половине желе бити мршавије, а нешто мање од половине вјежба ради смањења тјелесне масе. Око 2/3 адолесценткиња нису задовољне својим изгледом.. Истраживање указује на неопходност едукације адолесцената у циљу помагања да прихвате здравији начин исхране, као и развој програма за превенцију.

(8 бодова)

3.2.1.7. Гаврић Ж, Радмановић-Бургић М, Бургић С. Задовољство телесним изгледом, ставови и навике у вези са исхраном код ученица средњих школа у Бања Луци. *Енграми*, Вол. 32, бр.3, 2010: 19-25.

Аутори су овим истраживањем, на узорку од 1441 адолесценткиње, испитали ставове и навике о исхрани код адолесценткиња. Кориштен је упитник ЕАТ-26 који је показао да 6,9% адолесценткиња има индекс тјелесне масе БМИ < 18,5 кг/м²; да 26,9% ученица су се изјасиле да би вољеле да су мршавије, уз избјегавање да једу поједине намирнице те уз држање дијете, иако за тим не постоји реална потреба. Ово указује на потребу едукације младих у вези исхране, која ће помоћи младима у усвајању здравих ставова према правилној исхрани и здравих стилова живота.

(8 бодова)

3.2.1.8. **Radmanović-Burgić M, Gavrić Ž, Burgić S.** Eating attitudes in adolescent girls. *Psychiatria Danubina*, 2011, Vol 23, No I, pp 64-68.

Поремећаји исхране су чешће присутне у женској популацији, а посебно су под већим ризиком адолесценткиње. Аутори су на узорку од 2240 адолесценткиња, узраста од 16 до 17 година, испитивали ставове и навике према исхрани. Готово половина адолесценткиња са БМИ < 18,5 кг/м² су незадовољне својим тјелесним изгледом, а око 20% испитиваних адолесценткиња желе да су мршавије, док 33% спроводе дијету. Нереалне идеје о тјелесној величини могу донијети бројне здравствене ризике.

(8 бодова)

3.2.2. Оригинални научни радови у часопису националног значаја

3.2.2.1. Поповић-Пејичић С, Бургић-Радмановић М, Родић Д. Когнитивно-бихејвиорална терапија у третману гојазности. Сцр Мед 2005; 36 (2): 63-69.

Аутори су приказали значај когнитивно-бихејвиоралне терапије у дизајнираним програмима за редукцију тјелесне масе гојазних особа. Метаболички, социјални и психолошки аспекти гојазности налажу мултидисциплинаран, интегриран приступ лечењу. Когнитивно бихејвиорална терапија помаже у лечењу гојазних особа омогућавајући промјену понашања и ставова везаних за исхрану и бољу сарадњу са терапеутом. Корисна је и као иницијална терапија код лакших и умјерених облика гојазности и као додатак фармаколошкој терапији код тежих и тешких облика гојазности (ИИ и ИИИ степена). Програми редукције прекомјерне тјелесне масе морају бити структурисани у складу са пацијентовим потребама и требају узети у обзир постојеће медицинске и психолошке услове.

(5 бодова)

3.2.2.2. **Бургић-Радмановић М.** Фактори ризика и отпорности дјече изложене психосоцијалним стресорима. Зборник радова Првог међународног конгреса „Екологија, здравље, рад, спорт“, Бања Лука, 2006; 184-186.

Деца су често изложена бројним психосоцијалним стресорима, а посебно у катастрофичним ситуацијама. Начин реаговања детета зависи од узраста, природе трауме и њеног значења за дете. Аутор даје преглед фактора ризика и отпорности деце изложене психосоцијалним стресорима. У раду се предлажу превентивни програми за развој животних вјештина које се нуде у школама. Рана интервенција може спречити нека могућа негативна дјеловања стреса. Како су деца најчешће изложена насиљу у породици превентивне мере треба почети у породици.

(5 бодова)

3.2.2.3. **Бургић-Радмановић М, Пејичић С, Симић И, Бањац V.** Удруженост депресије са кардиоваскуларним болестима. Зборник радова Другог међународног конгреса „Екологија, здравље, рад, спорт“, Бања Лука, 2008; 128-134.

Бројна истраживања указују да депресивне особе значајно чешће обољевају од кардиоваскуларних поремећаја. Аутори су истражили присуство кардиоваскуларних поремећаја код депресивних болесника, као и најчешћа коморбидна обољења. У нашој студији депресија у коморбидитету са хипертензијом је дијагностификована у 45,98% случајева, миокардиопатија у 31,7%, ангина пекторис у 3,2% случајева. Гојазност је утврђена у 27,7% пацијената, а повишене вриједности липида у 25,8% случајева. Ова студија је показала висок коморбидитет депресије са појединим компонентама метаболичког синдрома

(5 бодова)

3.2.2.4. **Бургић-Радмановић М**, Гаврић Ж, Бургић С. Утицај трауме на депресивност адолесцената. Зборник радова Трећег међународног конгреса „Екологија, здравље, рад, спорт“, Бања Лука, 2009;94-99.

Аутори су приказали однос између депресивности и трауматског искуства у животној анамнези адолесцената. У истраживање је укључено 536 адолесцената, доби од 15 до 18 година. На упитницима БДИ и РАДС нађено је да 12 до 18% адолесцената испољава клинички ниво депресивне симптоматологије. На ЛСЦЛ-Р упитнику 415 адолесцената (77,4%) су доживјели трауматске догађаје, најчешће смрт блиске особе, катастрофу или су били свједоци озбиљне несреће. Постоји значајна повезаност између врсте трауме и депресивности. Најјача депресивност код адолесцената је повезана са тјелесним и сексуалним злостављањем, смрћу или болешћу члана породице. Важно је препознати и открити адолесценте који су под дјеловањем неповољних стресора, јер то смањује ризик за депресивне поремећаје. (5 бодова)

3.2.2.5. Гаврић Ж, **Бургић-Радмановић М**, Штркић Д. Ставови адолесценткиња у вези личног изгледа. Зборник радова Трећег међународног конгреса „Екологија, здравље, рад и спорт“, Бања Лука, 2009;152-156.

Поремећени ставови и понашања према исхрани су чести код адолесценткиња у западној култури. Најновија истраживања потврђују пораст преваленце ових поремећаја а и спуштање добне границе за почетак ових поремећаја. Важан ризични фактор у настанку поремећаја су дијете, па су девојчице посебно угрожене. Девојчице у адолесценцији имају често доживљај да су дебље него што доиста јесу и зато често желе бити мршавије, те започињу дијету. Мада су већина ових ставова и понашања у вези исхране бенигна; њихово присуство може носити значајан психолошки и медицински ризик и често су удружене са растућим ризиком од клинички изражених поремећаја исхране. (5 бодова)

3.2.2.6. Станетић К, Тешановић Г, **Бургић-Радмановић М**. Синдром сагоријевања на послу специјализаната породичне медицине. *Scr Med* 2011; 42 (1):14-17.

Бројна су истраживања о заступљености синдрома сагоријевања на послу код љекара на специјализацији. Циљ овог истраживања је био да се испита преваленца синдрома сагоријевања на послу код љекара породичне медицине у Републици Српској у односу на пол, брачни статус и број дјете са којим испитаници живе. Резултати су показали да 77,2% анкетираних љекара на специјализацији има висок ниво стреса; љекари оба пола имају умјерен степен емоционалне исцрпљености и деперсонализације, док љекари женског пола имају умјерен степен, а љекари мушког пола нешто нижи степен личног задовољства. Резултати овог истраживања указују на потребу едукације љекара на специјализацији о превенцији и методама за превазилажење стреса и синдрома сагоријевања на послу (5 бодова) .

3.2.3. Радови у зборнику радова међународног значаја, штампани у цјелини

3.2.3.1. **Burgic-Radmanovic M, Burgic S.** Comorbidity in children and adolescent psychiatry. 24th Danube Congress of Psychiatry, Zagreb, 2010. (Psychiat Danub, 22(2):143-390.)

Коморбидна обољења су честа у психијатрији развојне доби, а епидемиолошке и клиничке студије указују да је најчешћи коморбидитет код депресије, анксиозних поремећаја, хиперкинетичког поремећаја, дислексије и поремећаја понашања. Уобичајено присуство два поремећаја може бити резултат преклапања симптома и појаве да присуство једног поремећаја представља ризик за појаву другог поремећаја. Важно је препознати ове поремећаје јер непрепознати компликују клиничку слику, ток и лијечење.

(6 бодова)

3.2.4. Радови у зборнику радова националног значаја, штампани у цјелини

3.2.4.1. Пејичић-Поповић с, Родић Д, Радошевић Б, Берић Д, **Бургић-Радмановић М.**

Значај примјене кардиоваскуларних тестова у дијагностици дијабетесне кардиоваскуларне аутономне неуропатије. Зборник радова Трећег међународног конгреса „Екологија, здравље, рад, спорт“, Бања Лука, 2009; 94-104.

Хроничне васкуларне компликације су најчешћи узрок смрти и инвалидности обољелих од шећерне болести, а чему највише доприносе хроничне компликације од стране КВС. Студијом је обухваћено 90 испитаника, који су подјелиени у 3 групе по 30 испитаника: прву групу чине обољели са дијабетесом тип 1, других 30 са типом 2, а трећа је контролна група. Код 85% испитаника из прве две групе је присутна дијабетична аутономна неуропатија, која је била најизраженија код испитаника са дијабетесом типа 2. Тест устајања и тест дубоког дисања су били најчешће патолошки у болесника са аутономном неуропатијом, те имају највећу дијагностичку вриједност.

(3 бода)

3.2.4.2. Пејичић-Поповић с, Родић Д, Берић Д, **Бургић-Радмановић М**, Радошевић Б. Улога дијабетесне аутономне неуропатије у развоју дијабетесне кардиомиопатије код обољелих од шећерне болести. Зборник радова Трећег међународног конгреса „Екологија, здравље, рад спорт“, Бања Лука, 2009; 88-93.

Дијабетесна кардиомиопатија представља конгестивну срчану инсуфицијенцију насталу код обољелих од дијабетеса. Аутори су у раду истраживали да ли присуство ДАН корелира са појавом дијабетесне кардиомиопатије у обољелих од дијабетеса. Испитивано је 90 испитаника, просјечне старости 42,4 година са

стандардном девијацијом 12.405 година. Дијабетесна функција леве коморе била је у типу 1 са ДАН нормална у 46,7% испитаника, а патолошка у 52,4%. Код обољелих од дијабетеса типа 2 са ДАН дијастолна функција леве коморе је била поремећена у 83,3%. Значајна корелација поремећаја дијастолне функције леве коморе и аутономне неуропатије указује на њено могуће место у етиопатогенези дијабетесне кардиомиопатије.

(3 бода)

3.2.5. Радови у зборнику радова са међународног научног скупа, штампани у апстракт

3.2.5.1. Маравић-Оплакан Г, **Бургић-Радмановић М.** Заступљеност различитих облика насиља међу адолесцентима. Зборник радова и сажетака 5. Конгрес неурологије и психијатрије развојног доба Србије и Црне Горе са иностраним учешћем, Београд, 2005.

(0 бодова)

3.2.5.2. Spremo M, Loga S, **Burđić-Radmanović M**, Ličanin I. Psychoactive substances and risk behavior among adolescents. *Neurologia croatica* 2006; 55(Suppl 2):161-1.

(0 бодова)

3.2.5.3. Pejicic S, **Burđić-Radmanovic M.** Importance of cognitive-behavioral therapy in the treatment of obesity. 14th European Congress on Obesity, Greece, 2005, *Obesity reviews*, Vol 6, supplement 1, pp 1-212, P562.

(0 бодова)

3.2.5.4. **Burđić-Radmanovic M.** Suicidal behavior in sexual abuse adolescent girls. *European psychiatry*, March 2006, Vol.21 – Suppl. 1 –p.S1-S264, P10

(0 бодова)

3.2.5.5. Маравић-Оплакан Г, Бањац Н, **Радмановић М**, Ђаковић М, Марић С. Резултати и ефикасности едукативно-промотивних програма код школске омладине. Зборник сажетака IV Конгрес педијатара Србије и Црне Горе са међународним учешћем, Београд, 2006.

(0 бодова)

3.2.5.6. Pejicic S, **Burđić-Radmanovic M.** Significance of Cognitive-Behavioral Therapy in the Treatment of Obesity. *International Journal of Obesity*, May 2007, Vol 31, Suppl 1, T3:PO.256

(0 бодова)

3.2.5.7. **Burđić-Radmanovic M**, Dragojevic S, Radisavljevic V. Alcoholism and somatic comorbidity. *Acta Neuropsychiatrica*, 2009, Vol 21, Suppl 2, 58.

(0 бодова)

3.2.5.8. **Burđić-Radmanović M.** Situation of CAMH policies, services and training in BiH. Final program. 13th International Congress-Bridging the Gaps-integrating perspectives in child and adolescent mental health. Florence, august 25-29, 2007.

(0 бодова)

3.2.5.9. **Burgic-Radmanovic M.** Associations between family relationship and children and adolescents with behavioral disorders. 23 rd Danube Symposion of Psychiatry, Mostar, 2008, 62-63.

(0 бодова)

3.2.5.10. **Burgic-Radmanovic M.** Cardiovascular disorders in comorbidity with depression. Abstracts of the 9th World Congress of Biological Psychiatry, Paris, 2009, P-33-011.

(0 бодова)

3.2.5.11. Вулић Д, Шећеров-Зечевић Д, **Бурђић-Радмановић М**, Маринковић Ј. Фактори ризика кардиоваскуларних болести код младих у послеријатном периоду у Републици Српској. Зборник сажетака 3.Конгрес Удружења за атеросклерозу у Србији са интернационалним учешћем, Београд, 2009.

(0 бодова)

3.2.5.12. **Burgic-Radmanovic M.** Banjac V, Nikolic A. Comorbidity in children and adolescents with mental retardation. Abstract book IV Macedonian Psychiatric Congress and International Meeting, Ohrid, 2009. P-023.

(0 бодова)

3.2.5.13. **Burgic-Radmanovic, M.,** Trkulja, D., Banjac, V., Burgic, S., Dragojevic, S., Nikolic, A.: Hypertension in comorbidity with depression. 18 th European Congress of Psychiatry, Munich, Germany, 2010.

(0 бодова)

3.2.5.14. **Burgic-Radmanovic, M.,** Burgic, S.: Family relationship in children and adolescents with behavioral disorders. 18 th European Congress of Psychiatry, Munich, Germany, 2010.

(0 бодова)

3.2.5.15. **Бурђић-Радмановић М.** Злоупотреба алкохола у адолесцената. Књига сажетака стручног скупа Савремени приступи у третману алкохолом узрокованих поремећаја. Први алкохолошки симпозијум Босне и Херцеговине са међународним учешћем, Тузла, 2010.

(0 бодова)

3.2.5.16. Delic A, Avdibegovic E, Pajevic I, **Burgic-Radmanovic M,** Babic D. Psychotherapy training in Europe: the present-day and perspectives in Bosnia and Herzegovina. Abstract book WPA Regional meeting materials, St Petersburg, 2011;228-229. (0 бодова)

3.2.5.17. **Burgic-Radmanovic M**, Burgic S. Female adolescents and body image. Eur Child Adolesc Psychiatry, 2011; 20 (suppl 1):S173.

(0 бодова)

3.2.5.18. Pejovic Milovancevic M, Ispanovic Radojkovic V, Popovic Deusic S, Anagnostopoulos D, Raleva M, Stancheva V, **Burgic M**. Management in child and adolescent psychiatry: how does it look in Balkans? Eur Child Adolesc Psychiatry, 2011; 20 (suppl 1):M5-07-4.

(0 бодова)

3.2.6. Радови у зборнику радова са националног научног скупа, штампани у апстракту

3.2.6.1. Ристић С, Шећеров-Зечевић Д, Меденица С, Саламандић А, **Бургић-Радмановић М**, Вулић Д. Биолошки механизми дејства психосоцијалних фактора на развој атеросклерозе. Други конгрес кардиолога Републике Српске, Бања Лука, 2008. Ср Мед 2008; 1 (2 Суппл)

(0 бодова)

3.2.6.2. **Бургић-Радмановић М**. Депресија и кардиоваскуларне болести. Други конгрес кардиолога Републике Српске, Бања Лука, 2008. Ср Мед 2008; 1 (2 Суппл)

(0 бодова)

3.2.6.3. Меденица С, Шећеров-Зечевић Д, **Бургић-Радмановић М**, Вулић Д, Ристић С, Саламандић А. Повезаност посттрауматског стресног поремећаја и настанка кардиоваскуларних обољења. Други конгрес кардиолога Републике Српске, Бања Лука, 2008. Ср Мед 2008; 1 (2 Суппл)

(0 бодова)

3.2.6.4. Шећеров-Зечевић Д, Вулић Д, Маринковић Ј, **Бургић-Радмановић М**, Ристић С, Меденица С, Коцев Н, Лазаревић А. Резултати праћења посттрауматских предиктора кардиоваскуларних болести код младих у послеријатном периоду. Други конгрес кардиолога Републике Српске, Бања Лука, 2008. Ср Мед 2008; 1 (2 Суппл)

(0 бодова)

3.2.6.5. **Бургић-Радмановић М**, Шећеров-Зечевић Д, Вулић Д, Ристић С, Меденица С, Саламандић А. Утицај психосоцијалног стреса на развој кардиоваскуларних обољења код младих. Зборник сажетака ИИ Конгреса кардиолога РС са међународним учешћем, Бања Лука, 2008., стр.101.

(0 бодова)

3.2.6.6. Вулић Д, Шећеров-Зечевић Д, Маринковић Ј, **Бургић-Радмановић М**, Ристић С, Меденица С, Лазаревић А, Коцев Н. Фактори ризика кардиоваскуларних

обољења код младих у послеријератном периоду у РС. Зборник сажетака ИИ Конгреса кардиолога РС са међународним учешћем, Бања Лука, 2008, стр.105.
(0 бодова)

3.2.6.7. Поповић Пејичић С, **Бургић-Радмановић М**, Солдат Станковић В, Малешевић Г. Утицај депресије на метаболичку контролу дијабетеса. Књига апстракта ИИ Конгреса доктора медицине Републике Српске са међународним учешћем, Теслић, 2011., стр. 1.
(0 бодова)

3.2.6.8. **Бургић-Радмановић М**, Бошковић Ј. Коморбидитет соматских обољења код пацијената са психотичним поремећајима. Књига апстракта ИИ Конгреса доктора медицине Републике Српске са међународним учешћем, Теслић, 2011., стр. 24-25.
(0 бодова)

4. Образовна дјелатност кандидата

4.1. Образовна дјелатност прије посљедњег избора

Доц. Др Марија Бургић-Радмановић је учествовала у извођењу наставе на 2 студијска програма Медицинског факултета Универзитета у Бањалуци (медицина и стоматологија).
(2 бода)

4.2. Образовна дјелатност након посљедњег избора

Ванредни професор Марија Бургић-Радмановић учествује у извођењу наставе на 3 студијска програма Медицинског факултета (медицина, стоматологија, здравствена нега), као и на Одсеку за психологију Филозофског факултета Универзитета у Бањалуци.
(4 бода)

- гостујући професор на домаћим универзитетима (Медицински факултет Фоча)
(3 бода)

-менторство кандидата за степен другог циклуса

Др Сузана Савић „ Учесталост депресивних поремећаја код пацијената са примарном артеријском хипертензијом“ -Медицински факултет Бања Лука (коментор)
(2 бода)

Др Божана Маријанац „ Примјена системске породичне терапије код прве психотичне епизоде“ (ментор)
(2 бода)

Др Весна Поповић-Дујић „ Значај развоја породичне мреже у терапији и третману младих схизофрених пацијената“ (ментор)
(2 бода)

Др Гордана Оплакан „ Сличности и разлике хиперактивности и хиперактивног синдрома код дјеце“ (ментор)
(2 бода)

- менторство кандидата за степен трећег циклуса

Др Косана Станетић „ Синдром сагоријевања на послу код љекара породичне медицине“ (коментор)
5 бодова)

Др Златан Стојановић „Клиничко-анатомска анализа цереброваскуларних лезија и интензитет психопатолошких феномена код болесника са инзултом“
(5 бодова)

5. Стручна дјелатност кандидата

5.1. Стручна дјелатност прије посљедњег избора

5.1.1. Бургић-Радмановић,М. Злостављање дјеце. (Публикација у оквиру ТЕМПУС програма. Филозофски факултет, Бања Лука, Библиотека посебна издања, 2003.

(3 бода)

5.1.2. Зрнић Б, **Бургић-Радмановић М:** Псоријаза и стрес (монографија), Бања Лука, Медицински факултет, 2004. (Бања Лука: Еуропринт).

(3 бода)

ПРОЈЕКТИ

“Ментално здравље у заједници”. пројекат у оквиру ТЕМПУС програма , 2001.године

„Политика менталног здравља за југоисточну Европу”-визија, стратегија и имплементација, у организацији WHO i Council of Europe.;2004. године

„Mental health of victims of trafficking in human brings: development of minimum standards of care and regional training of trainers“, u organizaciji International Organization for Migration, 2004.

“Промоција менталног здравља и превенција менталних поремећаја” у организацији SWEBiH-a.; 2004.године

5.2. Стручна дјелатност након посљедњег избора

5.2.1. Јаковљевић М, Лога С, **Бургић-Радмановић М.** Личност, тјескоба и депресија у савременој медицини. Про менте, Загреб, 2006.
(6 бодова)

5.2.2. **Бургић-Радмановић М.** Депресија у дјеце и младих. Бања Лука, Медицински факултет, 2007. (Бања Лука, Атлант) научна монографија од националног значаја
(10 бодова)

5.2.3. Гаврић Ж, **Бургић-Радмановић М.** Ставови и понашања адолесценткиња према исхрани у Бањој Луци. Медицински факултет Бања Лука, 2009 (Бања Лука: Еуропринт).
(3 бода)

5.2.4. **Бургић-Радмановић М,** Гаврић Ж. Ментални поремећаји у послеријатном периоду у Републици Српској. Бања Лука, Медицински факултет, 2009 (Бања Лука: Еуропринт). монографија од националног значаја
(10 бодова)

5.2.5. Јаковљевић М, Лога С, Бегић Д, Пајевић И, Кучукалић А, Куленовић-Џубор А, Бабић Д, Маслов Б, **Бургић-Радмановић М,** Церић И, Кларић М, Марчинко Д, Новаковић М, Јукић В, Мајданчић Ж. Нове идеје и концепти у савременој психијатрији. Про Менте, Загреб, 2008.
(6 бодова)

5.2.6. Муњица М и сарадници. Психијатрија на прагу XXI века. Апеирон, Бања Лука, 2008 (Бања Лука: Арт Принт) **Бургић-Радмановић М:** поглавља: Савремена организација психијатријске службе; Центар за ментално здравље у друштвеној заједници; Институције за дечију и адолесцентну психијатрију; Тимски рад у психијатрији
(6 бодова)

5.2.7. Кучукалић А, Џубур Куленовић А, **Бургић-Радмановић М.** Водич за лијечење биполарног поремећаја. Удружење за биолошку психијатрију, Сарајево, 2010.
(6 бодова)

5.2.8. Петровић Н и сарадници. Неурологија и психијатрија (за студенте специјалне едукације и рехабилитације). Универзитет у Источном Сарајеву, Фоча, 2010 (Рогатица: Астра) **Бургић-Радмановић М:** поглавља: Психички поремећаји у адолесцентној доби.

(6 бодова)

5.2.9. Вулић Д, Бабић Н. (уредници). Хроничне незаразне болести: превенција и контрола. Бања Лука: Медицински факултет, 2011 (Лакташи: ГрафоМарк). **Бургић-Радмановић М:** поглавља: Превенција и контрола узимања алкохола; Превенција и контрола менталног здравља; Превенција и контрола депресије.

(6 бодова)

5.2.10. **Бургић-Радмановић М.** Ставови студената медицине према менталним болестима. Гласник Института за јавно здравље Србије, Год 80, бр. 1-2, 2008; 20-22.

Аутор је приказао ставове студената медицине према менталним болестима.. Учествовали су студенти треће године медицине који нису имали претходног искуства са менталним болесницима и студенти који су завршили четврту годину и који су у току практичне наставе били у контакту са особама са менталним болестима. Резултати показују да студенти треће године у значајно већем броју испољавају страх од менталног болесника, сматрају да су менталне болести неизљечиве. Студенти четврте године, који су имали практичну и теоретску наставу из психијатрије, нису имали страх од менталних болесника, а у значајно већем броју су сматрали да су ове болести изљечиве и да се ове особе могу укључити у друштвене активности. Ставови студената су били значајно позитивнији након добијене теоретске и практичне наставе из области менталног здравља.

(3 бода)

5.2.11. Маравић –Оплакан Г, **Бургић-Радмановић М**, Бањац Н. Учесталост насиља међу адолесцентима. АБЦ- Часопис ургентне медицине, Београд, вол VIII, бр. 1-2, 2008; 33-40.

У раду су аутори презентовали истраживање учесталости насиља међу децом средњих школа у Бања Луци. У истраживању је учествовало 700 адолесцената, узраста 16 до 17 година. 22% девојака и 9% младића су доживели неки облик злостављања. Код више од трећине злостављаних адолесцената је присутно насиље у породици, око 25% њих осећа страх и беспомоћност. Око 12% адолесцената је изложено сексуалном узнемиравању, а 4,6% је доживјело сексуално злостављање. Резултати истраживања су показали да је злостављање присутно као проблем у нашој заједници због чега аутори сматрају да је неопходно основати национални центар за прикупљање података о злостављању дјеце са мултидисциплинарним тимом.

(3 бода)

5.2.12. **Бургић-Радмановић М.** Суицидално понашање код злостављаних адолесцената. *Scr Med* 2005; 36 (1): 21-24.

Аутор приказује да је суицидално понашање међу адолесцентима растући проблем и све присутнија реакција младих на стрес и депресију. Преципитирајући фактори су интерперсонални конфликти, интерперсонални губици, честа физичка и ментална малтретирања. У раду су приказани адолесценти, узраста од 15 до 21. годину који су због изражене депресивности, суицидалних мисли или покушаја суицида лечени на Одељењу дечије психијатрије. У њиховој животној анамнези наводи се злостављање у високом проценту, а најчешће је истовремено било присутно више облика злостављања. Код адолесцената је то најчешће емоционално злостављање, а затим слиједи тјелесно, у мањем проценту занемаривање, док је 11,1% доживјело сексуално злостављање. Код младића се најчешће радило о физичком злостављању, затим емоционалном злостављању и занемаривању. У испитиваном узорку доминирала је хладна и конфликтна породична атмосфера, а значајан број родитеља је имао менталне поремећаје. (3 бода)

5.2.13. Гаврић Ж, **Бургић-Радмановић М.** Мишљење и ставови младих о употреби дувана, исхрани и тјелесном изгледу. *Гласник Института за јавно здравље Србије*, Год 80, бр. 1-2, 2008; 27-31.

Аутори су дали преглед ставова и мишљења младих у односу на употребу дувана, о исхрани и тјелесном изгледу. Анкетирањем је обухваћено 1587 ученика, узраста од 12 до 16 година (51,8% дечака и 48,2% девојчица). Резултати показују да 15,9% ученика сматра да дечаци који пуше имају више пријатеља, и то је више уочено код млађих ученика. Статистички значајно већи број дечака ($p < 0,05$) него девојчица сматра да су дечаци пушачи привлачнији; док око половине ученика сматра да су мање привлачне девојчице које пуше. Око 40% испитаника се изјаснило да се осећа усамљено. Значајно већи број девојчица него дечака је изјавило да је незадовољно својим изгледом и жељеле би бити мршавије ($p < 0,05$). Према резултатима ове студије забринутост за тјелесни изглед и тјелесну тежину су изражене код адолесцената у раној адолесценцији, посебно код девојчица. У закључку је наглашен значај развоја програма здравог понашања без дувана и других штетних навика, као и на потребу правилног става о исхрани, те важности изградње пријатељског односа међу младима и са младима. (3 бода)

5.2.14. **Бургић-Радмановић М**, Громилић А, Спремо М, Гаврић Ж.: Породична дисфункционалност и психијатријски коморбидитет код младих са поремећајем понашања. *Scr Med* 2007: 1 (Суппл)

Аутори су дали преглед најчешћих психијатријских коморбидних обољења код адолесцената са поремећајем понашања те функционисање њихових породица.

Уочено је да млади са поремећајем понашања долазе из дисфункционалних породица, а да се често код њих развија злоупотреба психоактивних супстанци.
(1 бод)

5.2.15. Спремо М, Лога С, **Бургић-Радмановић М.** Социјални ставови адолесцената о тјелесном изгледу. *Scr Med* 2007;1 (1 Суппл).

У раду су аутори истражили ставове адолесцената према тјелесном изгледу. Значајно присуство незадовољства тјелесним изгледом је уочено код адолесценткиња.
(1 бод)

5.2.16. Симић И, **Бургић-Радмановић М.**: ПТСД анд персоналиту дисордер ин цоморбидиту витх депенденце десесе анд депрессион. *Мед Арх* 2007, 61 (2, суппл. 2).

Аутори су истраживали ПТСП код поремећаја личности. Уочено је да често се код ових пацијената развија злоупотреба психоактивних супстанци, посебно алкохола, а значајно је и присуство депресивних поремећаја. Присуство ових коморбидних поремећаја у великој мјери отежава лијечење и има лошију прогнозу.
(1 бод)

5.2.17. **Бургић-Радмановић М,** Громилић А, Спремо М. Гаврић Ж. Бехавиоур проблемс оф цхилдрен анд фамилиу дисфункцион. *Мед Арх* 2007, 61 (2, суппл. 2).

Аутори су истраживали потешкоће прилагођавања и поремећаје понашања код дјецe, те карактеристике породичног функционисања у ове дјецe. Уочено је да дјецa са поремећајем понашања имају значајно више присуство дисфункционалности у породици.
(1 бод)

5.2.18. **Бургић-Радмановић М.** Афективни поремећаји у дјетињству и адолесценцији. *Педијатрија данас* 2010; 6(Супл.1):11-19. (прегледни чланак)

Афективни поремећаји у дјетињству се интензивније проучавају задње три деценије. Главне црте поремећаја расположења имају сличности у дјецe, адолесцената и одраслих, иако развојни фактори утичу на њихово клиничко испољавање. Ови поремећаји могу довести до социјалног или академског оштећења. Ови поремећаји су често удружени са другим психијатријским поремећајима, повећавајући ризик за суицидално понашање, злоупотребу психоактивних супстанци и поремећаја у понашању. Породични, социјални и средински фактори имају важну улогу у афективним поремећајима дјецe и младих.
(8 бодова)

5.2.19. **Burđić-Radmanović M.** Affective disorders in childhood and adolescence. *Acta Medica Academica* 2011;40(1):67-74. (review article)

Affective disorders in childhood have been more intensively studied in the last three decades. Development factors affect the manifestation of all symptoms. Two main criteria for these disorders in childhood are mood disorders, such as reduced or elevated mood and irritability. Mood disorders in childhood brings about worse psychosocial, academic and family functioning.

(8 бодова)

5.2.1. Пројекти

5.2.1.1. Вулић Д, **Бургић-Радмановић М**, Ристић С, Меденица С, Маринковић Ј, Лазаревић А, Коцев Н. Истраживање посттравматских предиктора кардиоваскуларних обољења код младих у послеријатном периоду. Министарство науке и технологије, носилац пројекта: Академија наука и умјетности Републике Српске, 2009.

Истраживања фактора ризика коронарне болести показала су високу заступљеност промјенивих фактора ризика (хипертензије, дијабетеса, хиперлипидемије и пушења). С обзиром на ратна дешавања и наметнуте услове живота у Босни и Херцеговини од 1992-1996. посебно је била угрожена популација младих. Како је ова популација била дуготрајно изложена стресогеним условима живота, неадекватним и неправилним начином исхране очекивати је да ће се десити нови тренд раста обољевања од кардиоваскуларних болести. Због тога је неопходно предузети организована истраживања младих уз подузимање мјера превенције и дјеловања на факторе ризика. Успостављањем јединственог система праћења присуства посттравматских стресних поремећаја и детекције фактора ризика дјеловало би се у прави час у спречавању настајања посљедица и развоја кардиоваскуларних и других болести. То је једини начин на просторима Републике Српске да се заустави тренд раста обољевања и умирања од ових болести.

(4 бода)

5.2.1.2. Шећеров-Зечевић Д, Радуновић Н, Влаисављевић В, Бабић Н, Јованић Н, Ковачић Б, Сибинчић С, **Бургић-Радмановић М**, Хајдер С. Истраживање вриједности спермиограма у мушкараца на подручју Републике Српске и анализа истих у циљу истраживања узрока који доводе до неплодности. Министарство науке и технологије, носилац пројекта: Академија наука и умјетности Републике Српске, 2009.

Циљ истраживања је утврђивање квалитета спермиограма, као и утврђивање узрока који доводе до неплодности (органиских до психичких фактора).

(4 бода)

5.2.1.3. Капетановић Т, Лакић Б, Поповић Т, **Бургић-Радмановић М**, Симић Ј, Авдибеговић Е, Станојевић С, Басара Н, Пуратић В. Пројекат менталног здравља у БиХ у оквиру Пакта стабилности. Носилац пројекта је Ментал Хеалтх Пројект фор соутх-еастерн Еуропе, 2008-2009.

Циљ пројекта је да се изграде ефективне, ефикасне и квалитетне службе за заштиту менталног здравља, које слиједе потребе корисника и доступне су што већем броју људи, у контексту компактнoг и интегрiranог система пружања услуга. Систем бриге о менталном здрављу мора да заштити људска права и да ефикасно одговори на разноврсне потребе популације (нарочито дјеце и адолесцената, старих лица и посебно угрожене популације). Систем пружања услуга из области менталног здравља мора се заснивати на пракси базираној на доказима (евиденце-басед) и мора бити ефикасан и прихватљив.

(4 бода)

5.2.1.4. Basoglu M, Livanou M, Crnobaric C, Frančisković T et all. Psychiatric and Cognitive Effects of War in Former Yugoslavia. JAMA, August 3, 2005-Vol 294, No 5: 580-590.(сви аутори нису наведени у наслову рада јер је велики број аутора, али су наведени на крају рада)

У раду су аутори истраживали ментално здравље и когнитивне ефекте ратне трауме. Студија је трајала од марта 2000 до јула 2002 године, а обухватила је 1358 особа који су били подељени у неколико група (борци, расељена лица, особе које су доживеле тортуру, избјеглице и особе са искуством бомбардовања), а обухваћена су четири града у бившој Југославији (Београд, Ријека, Сарајево и Бања Лука). Из сваког центра у истраживању је учествовало по неколико истраживача. Према резултатима студије средња вриједност узраста испитаника је била 39 година, 59% су били мушкарци, а 25% их је имало виши ниво едукације. 33% испитаника је имало у времену испитивања ПТСП,а 10% их је имало мајор депресију. 79% испитаника сматра да починиоци насиља нису били кажњени, што је било снажно везано са развојем ПТСП-ом.

(4 бода)

5.2.1.5. Patel V, Maj M, Flisher A, De Silva M, Koschorke M et all. Reducing the treatment gap for mental disorders: a WPA survey. World Psychiatry, 2010; 9(3): 169-176.

У раду аутори истражују третман особа са менталним поремећајима у свијету. Ово је прво систематско истраживање које обухваћа око 60 земаља са акцентом на стратегије за редукацију стигматизације ових особа и побољшање њиховог лијечења. Аутори испитују људске ресурсе и здравствене системе у различитим земљама које пружају помоћ особама са менталним поремећајима.

(4 бода)

Дјелатност кандидата прије посљедњег избора**3. Научна дјелатност кандидата**

Укупан број бодова: 107

4. Стручна дјелатност кандидата

Укупан број бодова: 6

5. Образовна дјелатност кандидата

Укупан број бодова: 2

Свеукупно бодова: 115

Дјелатност кандидата након посљедњег избора**3. Научна дјелатност кандидата**

Укупан број бодова: 106

4. Образовна дјелатност кандидата

Укупан број бодова: 25

5. Стручна дјелатност кандидата

Укупан број бодова: 111

Свеукупно бодова: 242

ДРУГИ КАНДИДАТ

1. ОСНОВНИ БИОГРАФСКИ ПОДАЦИ

Име, средње име и презиме: Мира (Зијад) Спремо

Датум и мјесто рођења: 20. 12. 1963.

Установе у којима је била запослена: Медицинска школа у Бањој Луци (1989-1998), Клиника за психијатрију Клиничког центра Бања Лука од 1998, и Медицински факултет Катедра за психијатрију од 2004.

Звања/ радна мјеста: специјалиста психијатар, виши асистент

Научна област: Психијатрија

2. БИОГРАФИЈА, ДИПЛОМЕ И ЗВАЊА

Основне студије:

Назив институције: Медицински факултет Бања Лука

Мјесто и година завршетка: Бања Лука, 1988

Последипломске студије:

Назив институције: Универзитет у Сарајеву

Мјесто и година завршетка: Сарајево, 2002

Назив магистарског рада: „Суицидалне идеје адолесцената бањалучких средњих школа“

Ужа научна/умјетничка област: Психијатрија

Докторат:

Назив институције : Медицински факултет Сарајево

Мјесто и година завршетка : Сарајево, 2008

Назив дисертације: „Анорексија и булимија нервоса у адолесцентној популацији“

Ужа научна област: Психијатрија

Претходни избори у наставна и научна звања (институције, звања и период):
Медицински факултет Бања Лука, виши асистент од 2004.г.

3. НАУЧНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

3.1. РАДОВИ ПРИЈЕ ПОСЉЕДЊЕГ ИЗБОРА

3.1.1. Оригинални научни радови у часопису националног значаја

3.1.1.1. Личанин И., Реџић А., Спремо М., Вејзагић А.: Социоекономске карактеристике адолесцената који конзумирају алкохол; Медицински журнал 2003; 9(1): 55-60.

(5 бодова)

3.1.2. Радови у зборнику радова са међународног научног скупа, штампани у апстракту

3.1.2.1. Ličanin I, Redžić A, Đelilović J, **Spremo M.** Psychosocial characteristic of youngsters who abuse cannabis, Third International Balkan Botanical Congress, Abstract book, May 18 – 24, Sarajevo, 2003.

(0 бодова)

3.1.2.2. Бургић-Радмановић М, **Спремо М**, Лакић Б. Тентамен суициди-социодемографске карактеристике. 11. конгрес психијатара Југославије – Зборник резимеа, Врњачка Бања, 1999.

(0 бодова)

3.1.2.3. Burgić – Radmanović M, **Spremo M.** Home violence and suicidal behavior in adolescents. 44th International Neuropsychiatric Pula Symposium. Neurol Croatica Proceedings 2004; Vol. 53(suppl 1):151.

(0 бодова)

3.1.3. Радови у зборнику радова са националног научног скупа, штампани у апстракту

3.1.3.1. **Спремо М**, Бургић-Радмановић М. Суицидално понашање адолесцената и родитељски стилови, Први конгрес психијатара Босне и Херцеговине 2-4 октобар Сарајево, Зборник резимеа, 2003.

(0 бодова)

3.1.3.2. Бургић – Радмановић М, **Спремо М**. Социодемографске и породичне карактеристике хоспитализираних адолесцената, Први конгрес психијатара Босне и Херцеговине 2-4 октобар Сарајево, Зборник резимеа, 2003.

(0 бодова)

3.2. РАДОВИ НАКОН ПОСЉЕДЊЕГ ИЗБОРА

3.2.1.Оригинални научни радови у часопису међународног значаја

3.2.1.1. Loga S, Loga-Zec S, **Spremo M.** Cannabis and psychiatric disorders.. Psychiatria Danubina, 2010, Vol. 22 (2): 198-199

У раду се истражује однос између употребе канабиса и психијатријских поремећаја у адолесценцији, посебно „канабис психозе“, депресије, паничних атака и суицида. Указује се на високу учесталост суицидалних мисли међу младим корисницима канабиса, што може бити директна последица специфичних фармаколошких ефеката канабиса или резултат стресних искустава током саме интоксикације канабисом.

(8 бодова)

3.2.2. Оригинални научни радови у часопису националног значаја

3.2.2.1. **Spremo M.**, Loga S.: The relationship between suicidal thoughts and psychoactive substances: *Bosnian Journal of Medical Sciences*, August 2005; 5(3) 35-38.

Упитником за ризично понашање адолесцената је испитано 202 ученика средњих школа у Бањој Луци. Утврђено је да је 28,7% испитаника имало суицидалне мисли и да је у тој групи злоупотреба психоактивних супстанци била значајно чешћа, што указује на везу између злоупотребе психоактивних супстанци, нарочито канабиса, и суицидалних мисли као првог корака ка могућем суициду. Резултати су значајни са аспекта превенције ризика од суицида у адолесценцији.

(5 бодова)

3.2.2.2. **Спремо М.** Навике у исхрани и задовољство тјелесним изгледом. *Scripta Medica*, 2008;39(1):1-7.

Истраживање је проведено међу средњошколцима о навикама у исхрани те ризичним понашањима која их прате. Утврђена је значајна веза између индекса тјелесне масе, задовољства тјелесним изгледом, учесталости употребе дијета за мршављење и навика у исхрани, што представља важан податак приликом планирања превентивних програма за појединце који су под ризиком за поремећаје исхране, као и за мијењање социокултурних ставова о тјелесном изгледу.

(5 бодова)

3.2.2.3. **Спремо М.** Психоактивне супстанце и ризично понашање адолесцената. *Scripta Medica* 2009;40(1):1-6.

Истраживањем међу адолесцентима (n=202), ученицима средњих школа у Бањој Луци, утврђена је значајна позитивна корелација између употребе психоактивних супстанци (канабис, алкохол, дуван) и ризичног понашање, као што је агресивност и ризични сексуални односи, који могу да доведу до сексуално преносивих болести и нежељених трудноћа.

(5 бодова)

3.2.3. Радови у зборнику радова са међународног научног скупа, штампани у апстракт

3.2.3.1. **Spremo M.**, Loga S, Burgić-Radmanović M, Ličanin I. Psychoactive substances and risk behavior among adolescents. *Neurologia croatica* 2006; 55(Suppl 2):161-1.

(0 бодова)

3.2.3.2. Ličanin I, Redžić A, **Spremo M.**, Ibrahimagić E. Some aspects of adolescents risk behavior related to drug, alcohol and tobacco in Sarajevo. *European Psychiatry* 2007; 22 (Suppl 1):P355.

(0 бодова)

3.2.3.3. Ličanin I, **Spremo M**, Kundurović Z. Sertraline in treatment of depression, panic disorder, OCD and PTSD at daily hospital, psychiatric clinic Sarajevo university. European Psychiatry 2008; 23 (Suppl 2):P0043.

(0 бодова)

3.2.4. Радови у зборнику радова са националног научног скупа, штампани у апстракту

3.2.4.1. **Spremo M**, Loga S. Social attitude toward body image among adolescents. Med Arh 2007; 61 (2, Suppl 2):40.

(0 бодова)

4. ОБРАЗОВНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

4.1. Образовна дјелатност прије посљедњег избора

Образовна дјелатност прије посљедњег избора: студиј медицине

4.2. Образовна дјелатност након посљедњег избора

Др сц мед. Мира Спремо учествује у извођењу наставе на 3 студијска програма Медицинског факултета Универзитета у Бањалуци (медицина, стоматологија, здравствена нега).

(3 бода)

5. СТРУЧНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

5.1. Стручна дјелатност прије посљедњег избора

5.2. Стручна дјелатност након посљедњег избора

ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА ПРИЈЕ ПОСЉЕДЊЕГ ИЗБОРА

<p>Научна дјелатност: 5 бодова Образовна дјелатност : 0 бодова Стручна дјелатност: 0 бодова</p>

ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА ПОСЛИЈЕ ПОСЉЕДЊЕГ ИЗБОРА

<p>Научна дјелатност: 23 бодова Образовна дјелатност :3 бода Стручна дјелатност: 0 бодова</p>

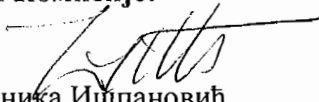
Свеукупно бодова: $5 + 26 = 31$ бод


III ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

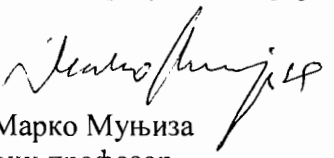
У складу са Законом о високом образовању и Статутом Универзитета којима су прописани услови за избор наставника, узимајући у обзир број и квалитет објављених радова и научно-истраживачке активности кандидата, Комисија констатује да оба кандидата испуњавају услове за избор у звање наставника и то др сц. мед. Марија Бургић-Радмановић испуњава све услове за избор у звање редовног професора, а др. Мирјана Спремо испуњава услове за избор у звање доцента. На основу напријед реченог Комисија са посебним задовољством предлаже Научно-наставном вијећу Медицинског факултета у Бањалуци и Сенату Универзитета да др сц. мед. **Марију Бургић-Радмановић**, изабере у звање редовног професора, а др. **Мирјану Спремо** изабере у звање доцента на Медицинском факултету Универзитета у Бањалуци за ужу научну област Психијатрија.

01.08. 2011

Чланови Комисије:


 Др Вероника Ишпановић
 редовни професор
 ужа научна област Психијатрија
 Медицински факултет Београд


 Академик Др Слободан Лога
 редовни професор,
 ужа научна област Психијатрија
 Медицински факултет Сарајево


 Др Марко Муњиза
 редовни професор
 ужа научна област Психијатрија
 Медицински факултет Београд