

**НАСТАВНО НАУЧНОМ ВЕЋУ МЕДИЦИНСКОГ ФАКУЛТЕТА  
УНИВЕРЗИТЕТА У БЕОГРАДУ**

На седници Научног већа Медицинског факултета у Београду, одржаној дана  
12.03.2026.године, број 11800/9-ИМ, именована је комисија за оцену завршене докторске  
дисертације под насловом:

**„Системска терапија алкохолизма у хоспиталним условима  
– процена ефективности и карактеристике терапијског процеса“**

кандидата мр др Ивице Младеновића, запосленог на Институту за ментално здравље у  
Београду. Ментор је проф. др Оливера Вуковић.

Комисија за оцену завршене докторске дисертације именована је у саставу:

1. Проф. Др Зорица Терзић Шупић, професор Медицинског факултета у Београду,
2. Доц. Др Зорана Павловић, доцент Медицинског факултета у Београду,
3. Доц. Др Ивана Перуничкић-Младеновић, доцент Филозофског факултета у  
Београду

На основу анализе приложене докторске дисертације, комисија за оцену завршене  
докторске дисертације једногласно подноси Научном већу Медицинског факултета  
следећи

**ИЗВЕШТАЈ**

**А) Приказ садржаја докторске дисертације**

Докторска дисертација мр др Ивице Р. Младеновића написана је на укупно 116 страна, у  
складу са савременим научним стандардима, и обухвата следећа поглавља: увод, циљеви  
истраживања, методологија, резултати истраживања, дискусија, закључак и литература. У

дисертацији се налази укупно 60 табела и 19 графикона. Докторска дисертација садржи сажетак на српском и енглеском језику, биографију кандидата, податке о комисији, коришћени упитник и захвалницу.

У **уводу** кандидат систематично приказује значај алкохолизма као социјално-медицинског проблема, уз осврт на историјски развој концепта, епидемиолошке показатеље и савремене приступе у разумевању и лечењу зависности од алкохола. Посебна пажња посвећена је системско-породичном приступу и његовој позицији у оквиру психотерапијских модалитета лечења. Теоријски део обухвата свеобухватан приказ дијагностичких критеријума, развоја болести, карактеристика личности зависника, као и породичне динамике у контексту алкохолизма. Детаљно је представљен концепт системске терапије, са нагласком на њен развој у Србији и специфичности примене у хоспиталним условима.

**Циљеви истраживања** су јасно дефинисани и односе се на процену ефикасности системске терапије алкохолизма у болничким условима, као и на анализу карактеристика терапијског процеса.

У поглављу **методологија**, наведено је да је истраживање дизајнирано по типу ретроспективне студије, и да је спроведено на узорку од 820 пацијената лечених у Институту за ментално здравље (ИМЗ) у периоду од 1987. до 2012. године (1987, 1992, 1997, 2002, 2007 и 2012. године). Детаљно су приказани узорак, поступак прикупљања података, као и критеријуми за укључење у студију. Описан је инструмент истраживања, које су његове целине и шта свака од целина инструмента појединачно испитује. Упитник за евалуацију системске терапије алкохолизма је конструисан за анализу података везаних за лечење пацијената на Клиници за болести зависности ИМЗ, а за потребе овог истраживања дефинисано је шест група варијабли (52 варијабле): социјалнодемографски подаци о испитанику (17 варијабли), карактеристике алкохолизма код испитаника (7 варијабли), породични контекст, мотивација за лечење и статус на пријему (15 варијабли), фармакотерапија током третмана (2 варијабле), карактеристике терапијског процеса (7 варијабли) и период рехабилитације - „продужно лечење“ и исход третмана (4 варијабле).

Дужина апстиненције по завршетку лечења представља зависну варијаблу, тј. исход терапије. Примарни исход лечења је апстиненција од алкохола. Сходно томе, свако пропијање у периоду праћења од годину дана по завршетку интензивне фазе лечења, представља негативан исход третмана. Престанак доласка на „продужно лечење“ у одређеном периоду од годину дана, у контексту овог истраживања сматра се рецидивом. „Продужно лечење“ обухвата Клуб лечених алкохоличара и/или психо-социотерапијске групе једном недељно у поподневним сатима, са сарадником у лечењу. Сарадник у лечењу је блиска особа из окружења која је заједно са пацијентом укључена у терапијски процес.

Детаљно су описане статистичке анализе које су коришћене за обраду прикупљених података, укључујући моделе логистичке регресије. Наведено је да је истраживање одобрено од стране етичке комисије Медицинског факултета Универзитета у Београду (Бр. 29/II-2) и етичког одбора Института за ментално здравље (Бр. 1060 / 2104 / 1).

**Резултати** су систематично и прегледно приказани, уз јасно раздвајање социјалнодемографских, клиничких и процесних варијабли, као и фактора повезаних са исходом лечења.

**Дискусија** је структурисана и заснована на критичком поређењу добијених резултата са налазима из релевантне литературе.

**Закључци** су концизни и директно произилазе из циљева истраживања и добијених резултата.

**Литература** је релевантна и садржи списак од 229 референци.

## **Б) Провера оригиналности докторске дисертације**

На основу Правилника о поступку провере оригиналности докторских дисертација које се бране на Универзитета у Београду и налаза у извештају из програма *iThenticate* којим је извршена провера оригиналности дисертације утврђено је подударане текста од 4% што је последица цитата личних имена, претходно публикуаних резултата докторандових

истраживања проистеклих из његове дисертације, као и библиграфских података о кориштеној литератури. На основу увида у извештај, може се закључити да докторска дисертација представља оригинално научно дело, у складу са важећим прописима Универзитета у Београду.

## **В) Кратак опис постигнутих резултата**

Истраживање је обухватило узорак од 820 пацијената лечених системском терапијом алкохолизма у хоспиталним условима. Социјалнодемографске карактеристике показују да од 820 алкохоличара хоспитално лечених 79.9% чине мушкарци и 20.1% жене, а просечна старост пацијената је 42.05 година ( $SD \pm 9.93$ ). Социјалнодемографски профил зависника од алкохола хоспитално лечених у Институту за ментално здравље у периоду 1987 – 2012. године показује стабилан тренд старења пацијената (од 41.40 година 1987. до 44.61 година 2012. године), са све већим уделом жена (од 15.2% - 1987. године, до 26.3% - 2012. године), повећањем нивоа образовања зависника од алкохола, растом незапослености и порастом броја пацијената без деце.

Резултати указују да је 71% пацијената успешно завршило болнички третман, а анализом добијених података издвојило се шест варијабли које значајно утичу на исход болничког лечења зависника од алкохола: степен образовања, радни статус испитаника, дужина трајања зависности од алкохола, дужина апстиненције на пријему у болницу, постојање сарадника у лечењу и примена дисулфирама у терапији.

Дугорочна ефикасност лечења (дефинисана кроз успешан исход лечења) износила је 35%, и није утврђен пад ефикасности модела током посматраног временског периода. Од социјалдемографских варијабли, на исход лечења алкохолизма значајно утичу брачно стање ( $\text{Exp}(B) = 1.370$ , 95% CI = 1.058, 1.774) и успех у средњој школи ( $\text{Exp}(B) = 0.871$ , 95% CI = 0.776, 0.978). Од карактеристика клиничке слике предиктор исхода лечења јепад толеранције ( $\text{Exp}(B) = 0.631$ , 95% CI = 0.428, 0.930). Од карактеристика терапијског процеса, на исход лечења значајно утиче дужина хоспиталног лечења ( $\text{Exp}(B) = 1.684$ ,

95% CI = 1.214, 2.337). Такође је дефинисан профил пацијената са најбољим терапијским одговором, који обухвата особе средњих година, чешће женског пола, вишег образовања и са стабилнијим социјалним функционисањем. Посебан допринос рада огледа се у анализи карактеристика терапијског процеса и њихове повезаности са исходом лечења.

### **Г) Упоредна анализа са резултатима из литературе**

Добијени резултати су у складу са налазима савремених истраживања која указују на комплексност лечења зависности од алкохола (Sliedrecht et al., 2019), као и на значај мултидимензионалног приступа, при чему се посебно истиче корисност групне терапије засноване на принципима теорије система (Komashie et al. 2021; Savic et al. 2017).

Идентификовани предиктори исхода лечења потврђују налазе претходних студија о значају социодемографских и клиничких фактора у процесу опоравка. Позитиван радни статус је значајан фактор за успешан исход болничког лечења ( $p = 0.005$ ), а многобројна истраживања потврђују да је један од најјаче мотивишућих фактора за излечењем (López-Goñi et al., 2012; Piontek et al., 2017; Deb et al., 2011). У истраживању је као значајан предиктор исхода болничког лечења потенцирана дужина апстиненције од алкохола на пријему у болницу ( $p = 0.001$ ), који указује да што је период апстиненције дужи вероватноћа за успех у лечењу расте, што је у складу са налазима из литературе (Nguyen et al., 2020; Preuss et al., 2012; Mayo-Smith et al., 2004). Степен образовања је значајан предиктор исхода лечења ( $p=0.006$ ), чија протективна улога је препозната у литератури (Grant et al., 2012) и представља фактор дистинкције (Brorson et al., 2013; Greenfield et al., 2003), уз прихватање личне одговорности за свој живот (Shuler et al., 2015) док ниже образоване особе, због недостатка потенцијала, дефицита у социјалним вештинама и избегавања личне одговорности (Sawayama et al., 2012), напуштају лечење неспремни да се суоче са реалношћу.

Постигнут успех током школовања и степен образовања су потврђени као протективни фактори у великом броју студија (Bachman i sar., 2011; Bryant i sar., 2003; Dever i sar., 2012).

У односу на варијаблу пад толеранције утврђена је статистички значајна разлика у дужини апстинирања након завршетка хоспиталног лечења ( $p = 0,01$ ). Према литератури, код пацијената са падом толеранције присутни су когнитивни дефицит (Virak i sar., 2010) и смањени адаптивни капацитет, што значајне промене у начину функционисања чини тешко савладивим.

Резултати указују на значај породичног и социјалног контекста, што је у складу са теоријским поставкама системске терапије и савременим моделима лечења зависности. Модел бинарне логистичке регресије потврдио је значај укључивања сарадника у терапијски процес као предиктора исхода лечења ( $p = 0,015$ ). У складу с тим, најнижи успех лечења забележен је код пацијената без сарадника (58,1%), што потврђују и друга истраживања (Hunter-Reel et al., 2012; O'Farrell & Clements, 2012; McCrady et al., 2018).

Примена дисулфирама, као једне од специфичности испитиваног модела лечења, показала се као најзначајнији предиктор позитивног исхода ( $p < 0,001$ ), што је у складу са појединим истраживањима (Elbreder et al., 2010). Међутим, ставови у литератури нису јединствени: док неки аутори указују на недостатак довољно квалитетних, добро дизајнираних студија које би потврдиле његову ефикасност (Garbutt et al., 1999; Ulrichsen et al., 2010), други истичу да је дисулфирам ефикасан у превенцији релапса, посебно када се примењује под супервизијом особе из пацијентовог окружења (Skinner et al., 2014; Fuller & Gordis, 2004; De Sousa & De Sousa, 2005; Heather et al., 2006).

#### **Д) Објављени радови који чине део докторске дисертације**

Mladenovic, I., Perunicic-Mladenovic, I., & Dimitrijević, I. (2023). Clinical and background risk factors affecting dropouts from alcohol use disorder treatment: A 25-year retrospective study. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 23(3), 1775–1787 (M 21; ИФ: 3,2)

## **Б) Одлуке Етичке комисије**

Истраживање за докторску дисертацију др Ивице Младеновића је спроведено уз сагласност Етичке Комисије Медицинског факултета Универзитета у Београду од дана 19.02.2015.године, под бројем 29/II-2 и Етичким одбором здравствене установе Института за ментално здравље од дана 24.04.2026.године, под бројем 1060/2104/1.

## **Е) Закључак (образложење научног доприноса)**

Докторска дисертација „Системска терапија алкохолизма у хоспиталним условима – процена ефективности и карактеристике терапијског процеса“ мр др Ивице Младеновића, даје значајан допринос домаћој научној литератури, имајући у виду да представља једну од ретких свеобухватних евалуација терапије алкохолизма у Србији. Докторска дисертација др Ивице Младеновића је актуелна и у потпуности испуњава услове за оригиналан научни допринос у области психијатрије, болести зависности и психотерапије.

Ова докторска дисертација је урађена према свим принципима научног истраживања. Резултати овог истраживања су одговорили на постављене циљеве истраживања а дискусија даје свеобухватан осврт на добијене резултате, осветљава све аспекте обрађене теме и поткрепљена је адекватним поређењима са постојећом литературом и сопственим гледиштем кандидата. Закључци произилазе из резултата рада и дају одговоре на постављене циљеве истраживања.

Овај рад се издваја анализом обимног клиничког узорка током дужег временског периода, што омогућава поуздану процену ефективности системске терапије алкохолизма у хоспиталним условима. Добијени резултати унапређују разумевање кључних детерминанти исхода лечења, укључујући улогу социјалнодемографских и клиничких фактора, као и специфичности терапијског процеса. Идентификовање значајних предиктора исхода лечења има важне практичне импликације и указује на могућности за

оптимизацију постојећих терапијских приступа. Резултати докторске дисертације пружају научно утемељену основу за даље унапређење модела лечења зависности од алкохола.

На основу свега наведеног, и имајући у виду досадашњи научни рад кандидата, комисија предлаже Научном већу Медицинског факултета Универзитета у Београду да прихвати докторску дисертацију др Ивице Младеновића и одобри њену јавну одбрану ради стицања академске титуле доктора медицинских наука.

У Београду, 05.05.2026. године

Чланови Комисије:

Проф. др Зорица Терзић-Шупић

---

Доц. др Зорана Павловић

---

Доц. др Ивана Перуничкић-Младеновић

---

Ментор:

Проф. др Оливера Вуковић

---