

**PSIHIJATRJA DANAS**

Časopis Udruženja psihijatara Srbije

**Forum Instituta za mentalno zdravlje**

**STRES u zdravlju i bolesti**

**16–17. april 2026.**

**KNJIGA APSTRAKATA**

—

**Forum of the Institute of Mental Health**

**STRESS in Health and Disease**

**16–17 April 2026**

**BOOK OF ABSTRACTS**

UDK 616.89  
ISSN-0350-2538



**PSIHIJAT. DAN.**  
2026/LVIII/SUPPL./5–57/BEOGRAD

**PSYCHIATRY TODAY**  
Official Journal of the Serbian Psychiatric Association



UDK 616.89

ISSN-0350-2538

# PSIHIJARIJA DANAS

INSTITUT  
ZA MENTALNO ZDRAVLJE

PSYCHIATRY  
TODAY

INSTITUTE  
OF MENTAL HEALTH

PSIHIJAT. DAN.  
2026/LVIII/SUPPL./5-57/BEOGRAD

Psihijatrija danas se indeksira u sledećim bazama podataka:  
PsychoInfo; Psychological Abstracts;  
Ulrich's International Periodicals Directory,  
SCIndeks, EBSCO



**PSIHIJATRIJA DANAS / PSYCHIATRY TODAY**

**Izdaje / Published by**

INSTITUT ZA MENTALNO ZDRAVLJE, Beograd  
INSTITUTE OF MENTAL HEALTH, Belgrade

Časopis Udruženja psihijatara Srbije  
Official Journal of the Serbian Psychiatric Association

**Časopis PSIHIJATRIJA DANAS osnovala je prof. dr Slavka Morić Petrović 1969.**

**Redakcija / Editorial Office**

**Glavni urednik / Editor-in-Chief**

Milutin KOSTIĆ

**Urednički odbor / Editorial Board**

Milica PEJOVIĆ-MILOVANČEVIĆ

Nada MARIĆ BOJOVIĆ

Olivera VUKOVIĆ

Čedo D. MILJEVIĆ

Bojana PEJUŠKOVIĆ

Bojana DUNJIĆ KOSTIĆ

Maja MILOVANOVIĆ

Maja MILOSAVLJEVIĆ

Vanja MANDIĆ-MARAVIĆ

Ana MUNJIZA JOVANOVIĆ

Sanja ANDRIĆ PETROVIĆ

Danilo PEŠIĆ

Marija MITKOVIĆ VONČINA

Roberto GRUJIĆIĆ

Ivan RISTIĆ

**Izdavački savet / Advisory Board**

Michel Botbol (Paris), Jovan Bukelić (Beograd),

Saveta Draganić Gajić (Beograd), Mira Divac Jovanović (Beograd),

Marko Ercegovac (Beograd), Olivera Žikić (Niš), Lidija Injac (Podgorica),

Maja Ivković (Beograd), Veronika Išpanović-Radojković (Beograd),

Miroslava Jašović-Gašić (Beograd), Vladimir S. Kostić (Beograd),

Latas Milan (Beograd), Zorka Lopičić (Beograd),

Gordana Mandić (Beograd), Goran Mihajlović (Kragujevac),

Srđan Milovanović (Beograd), Igor Pantić (Beograd), Mirko Pejović (Beograd),

Norman Sartorius (Geneva), Miodrag Stanković (Niš),

Vladan Starčević (Sidney), Ivana Timotijević (Beograd),

Sanja Totić Poznanović (Beograd), Dragan Švrakić (St. Louis)

**Tehnički urednik / Assistant to the Editor**

Ivana Gavrilović



**Forum Instituta za mentalno zdravlje  
STRES u zdravlju i bolesti**

**16-17. april 2026.  
Muzej Jugoslovenske kinoteke**

**KNJIGA APSTRAKATA**



**Forum of the Institute of Mental Health  
STRESS in Health and Disease**

**16–17 April 2026  
Museum of the Yugoslav Film Archive, Belgrade**

**BOOK OF ABSTRACTS**

**SADRŽAJ**

<i>Akademik Dušica Lečić Toševski</i> Mnoga lica stresa.....	9
<i>Prof. dr Donatella Marazziti</i> PTSD and resilience: from neurobiology to novel pharmacological targets.....	11
<i>Prof. dr Bojana Pejušković</i> Gde prestaje trauma a počinje ličnost: kompleksna trauma, graničnost i depresija .....	13
<i>Prof. dr Stojan Barjaktarov</i> Kolektivna trauma i individualni bol: granice zajedničkog saosećanja.....	15
<i>Prof. dr Eric Vermeten</i> Beyond Ecstasy: appraising MDMA in PTSD Treatment.....	18
<i>Prof. dr Darko Marčinko</i> Psihodinamika stresa u kliničkoj medicine .....	21
<i>Prof. dr Alma Džubur Kulenović</i> Biološke terapijske opcije u tretmanu PTSP-a .....	23
<i>Prof. dr Vesna Pešić</i> Uloga oksidativnog stresa u depresiji – rezultati prekliničkih i kliničkih studija.....	26
<i>Prof. dr Čedo Miljević</i> Stres i shizofrenija.....	28
<i>Prof. dr Mirjana Jovanović</i> Neurobiologija začaranog kruga: interakcija stresa i sistema nagrade u mozgu .....	31
<i>Prof. dr Lidija Injac Stevović</i> Stres i suicide .....	33
<i>Prof. dr Aleksandar Dimitrijević</i> Psihoterapijski pristupi stresu koji donosi usamljenost.....	35
<i>Prof. dr Olivera Vuković</i> Psihokardiologija: gde se stres pretvara u bolest.....	37
<i>Prof. dr Aleksandra Jotić</i> Stres i dijabetes .....	39
<i>Dr sci. med. Sanja Vignjević Petrinović</i> Hronični stres i malignitet: inflamacija kao karika koja povezuje .....	42
<i>Prof. dr Šarlota Mesaroš</i> Multipla skleroza i stres – dvosmerna ulica .....	44
<i>Prof. dr Aleksandra Dickov</i> Stanje straha u forenzičkoj psihijatriji.....	46

## CONTENTS

<i>Academician Dušica Lečić Toševski</i> The many faces of stress .....	9
<i>Prof. dr Donatella Marazziti</i> PTSD and resilience: from neurobiology to novel pharmacological targets .....	11
<i>Prof. dr Bojana Pejušković</i> Where trauma ends and personality begins: complex trauma, borderline and depression..	13
<i>Prof. dr Stojan Barjaktarov</i> Collective trauma and individual pain: the boundaries of shared compassion .....	15
<i>Prof. dr Eric Vermeten</i> Beyond Ecstasy: appraising MDMA in PTSD treatment.....	18
<i>Prof. dr Darko Marčinko</i> Psychodynamics of stress in clinical medicine .....	21
<i>Prof. dr Alma Džubur Kulenović</i> Biopharmaceutical treatment options in the management of PTSD .....	23
<i>Prof. dr Vesna Pešić</i> The role of oxidative stress in depression – results of preclinical and clinical studies .....	26
<i>Prof. dr Čedo Miljević</i> Stress and schizophrenia .....	28
<i>Prof. dr Mirjana Jovanović</i> The neurobiology of the vicious circle: interactions between stress and the brain reward system .....	31
<i>Prof. dr Lidija Injac Stevović</i> Stress and suicide .....	33
<i>Prof. dr Aleksandar Dimitrijević</i> Psychotherapeutic approaches to loneliness-related stress .....	35
<i>Prof. dr Olivera Vuković</i> Psychocardiology: where stress becomes disease .....	37
<i>Prof. dr Aleksandra Jotić</i> Stress and diabetes .....	39
<i>Dr sci. med. Sanja Vignjević Petrinović</i> Chronic stress and malignancy: inflammation as the linking mechanism.....	42
<i>Prof. dr Šarlota Mesaroš</i> Multiple sclerosis and stress – a two-way street.....	44
<i>Prof. dr Aleksandra Dickov</i> State of fear in forensic psychiatry.....	46



## **MNOGA LICA STRESA**

**Dušica Lečić Toševski**

Srpska akademija nauka i umetnosti

Stres je kompleksan fenomen sa mnogim aspektima i licima, uključujući neurobiološku, psihološku i socijalnu trijadu. Savremena društva suočavaju se sa velikim promenama i pretećim opstankom planete. Mnogobrojni etnički konflikti, nasilje, ratovi postoje od početka vremena ali takozvano humanitarno pravo i „preventivni ratovi” višestruko su se povećali u poslednjim decenijama. Posledice su mnogostruke – rastući terorizam, gubitak života, siromaštvo, masovni egzodus miliona izbeglica i interno raseljenih osoba. Uprkos slavljenu napretku modernog doba kojim sve više preovladavaju težnja ka globalizmu, spirala stresa i začarani krug biopsihosocijalnih problema kao i transgeneracijsko prenošenje traume mogu imati toksične efekte na generacije. Stres je visoko personalizovan proces i u jezgu biopsihosocijalne trijade nalazi se jedinka, ličnost, tako da individualne strategije za prevladavanje stresa mogu pomoći u njihovom prevazilaženju. Psihijatrija i psihologija usmereni na osobu neophodan su

instrument u tom značajnom zadatku i svakodnevnoj praksi svih stručnjaka u oblasti zaštite mentalnog zdravlja pojedinaca i društvene zajednice.

---

### **AKADEMIK DUŠICA LEČIĆ TOŠEVSKI**



Profesor dr Dušica Lečić Toševski je redovni član Srpske akademije nauka i umetnosti (za dopisnog člana izabrana je 2009. godine, za redovnog 2015. godine). Specijalista je neuropsihijatrije i subspecijalista psihoterapije. Bila je direktor Instituta za mentalno zdravlje i šef Katedre za psihijatriju. Mentor je velikog broja doktorskih disertacija, magistarskih i subspecijalističkih radova i koordinator 11 međunarodnih i velikog broja nacionalnih projekata. U kriznim godinama bila je koordinator programa za zaštitu mentalnog zdravlja izbeglica (u saradnji sa UNHCR) i žrtava torture. Autor je velikog broja radova u istaknutim časopisima, pozvani je autor 24 poglavlja u međunarodnim knjigama i udžbenicima. Autor je i

koautor 15 knjiga (dve inostrane u kojima je kourednik). Urednik je petog izdanja Američkog udžbenika Tasmanova psihijatrija – prethodna izdanja proglašena su zlatnim standardom psihijatrije. Održala je veliki broj predavanja po pozivu u inostranstvu.

## **PTSD AND RESILIENCE: FROM NEUROBIOLOGY TO NOVEL PHARMACOLOGICAL TARGETS**

**Donatella Marazziti**

Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale,  
Department of Psychiatry, University of Pisa, Italy

Resilience is a complex process of adaptation to new conditions that leads to a positive outcome after adversity, trauma, or other sources of stress. Due to recent dramatic events, such as the global pandemic and the increasing number of conflicts and clashes across the world, the issue of building resilience has become of paramount importance. However, despite the growing interest in this topic, there is no universally accepted definition and no comprehensive bio-behavioural model. Most of the scientific literature assesses resilience as the absence of symptoms and the maintenance of health after trauma, while focusing on the fear system and the response to stress, and on differences between stress-prone and resilient phenotypes. However, the latest data suggest that resilience might be an independent construct with biological bases not only in the stress system but also in the

social brain, two processes widely sculpted by individual and environmental factors, especially early-life events and affiliation. These neurobiological models of resilience suggest that in-depth knowledge of the mechanisms underlying the onset and maintenance of stress-related disorders, as well as those conferring stress resistance, might be useful for developing novel treatment options targeting glutamate, cannabinoids, opioids, oxytocin, neurosteroids, and microRNAs, beyond the hypothalamic. Pituitary-adrenal axis. Understanding the intricate mechanisms of resilience and highlighting the potential of improving social relationships since our birth might promote stress and trauma coping, and perhaps even a peaceful world.

---

#### **PROF. DR DONATELLA MARAZZITI**



Donatella Marazziti was born in Italy on Dec 12, 1956. She graduated in Medicine in July 1981 with honours, and obtained the Specialty in Psychiatry in July 1985 and the Specialty in Biochemistry in November 1990. Currently, she is a Professor of Psychiatry at the "Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale", Section of Psychiatry, University of Pisa, and Professor of Clinical Psychology at the University of Pisa and at Saint Camillus University of Health Sciences, Rome, Italy. She is a member of several international and national scientific societies and committees, such as, amongst others, a member of the WPA section for OCD, a member of

the International Council for OCD, a member of the educational committee of the ECNP, and a member of the education and award committees of CINP, with multiple different affiliations. She is co-editor-in-chief of *CNS Spectrums*, funding editor of *Clinical Neuropsychiatric*, country editor of *Current Medicinal Chemistry*, and on the editorial boards of *World Journal of Biological Psychiatry* and *Life and Annals of Psychiatry*. Dr. Marazziti also serves as a reviewer for projects submitted to various European and non-European research agencies. She has participated actively in hundreds of meetings, seminars, and teaching activities. Her research interests are focused on biological markers in psychiatric and normal conditions, emotions, attachment, psychopharmacology, and clinical psychiatry. She has authored more than 650 papers mainly in international journals (506 in Pubmed, HI: 70), chapters in books, 9 books, two essays and one novel.

## **GDE PRESTAJE TRAUMA A POČINJE LIČNOST: KOMPLEKSNA TRAUMA, GRANIČNOST I DEPRESIJA**

**Bojana Pejušković**

Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet, Beograd, Srbija  
Institut za mentalno zdravlje, Beograd, Srbija

Kompleksni posttraumatski stresni poremećaj (KPTSP), koji neki autori nazivaju i „kompleksna trauma”, nova je dijagnoza u 11-oj reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti (MKB-11). Pored tri osnovne grupe simptoma koje su zajedničke sa PTSP-em, KPTSP je formulisan da obuhvati disregulaciju u tri psihobiološke oblasti: 1. obradu emocija, 2. samoorganizaciju (uključujući telesni integritet) i 3. relaciju sigurnost. Preklapanje dijagnostičkih kriterijuma za KPTSP i granični poremećaj ličnosti (GPL) pokreće pitanja o naučnom integritetu i kliničkoj korisnosti dijagnoze KPTSP-a, kao i mogućnosti za postizanje sve nijansiranijeg razumevanja uloge ličnosti i psihološke traume u razvoju ovih poremećaja. Pregled kliničkih i naučnih nalaza u vezi sa komorbiditetom, kliničkom fenomenologijom i neurobiologijom GPL-i, PTSP-a i KPTSP-a, kao i ulogom crta ličnosti, disocijacije i disregulacije afekta, rezultati

ukazuju na heterogenu povezanost sa psihološkom traumom. Pored preklapanja simptoma, PTSP, KPTSP i GPL pokazuju visok komorbiditet sa depresijom i suicidalnošću. Težina KPTSP-a je dodatno uslovljena dimenzijama ličnosti, i one imaju veću ulogu u razvoju KPTSP-a, nego PTSP-a. kao što su i disocijacija i depresivnost izraženiji kod KPTSP-a. Istraživanja potvrđuju statistički značajnu strukturalnu razliku između PTSP-a, KPTSP-a i GPLa. Kliničku praksu i naučna istraživanja potrebno je zasnovati na boljem diferenciranju ovih poremećaja i uzeti u obzir da depresivni pacijenti koji imaju komorbidne traumatske poremećaje imaju težu kliničku sliku i ozbiljnije probleme mentalnog zdravlja. Od ključnog značaja je adekvatna dijagnostika, kako bi se prilagodio i primenio odgovarajući terapijski protokol, uz specifične intervencije usmerene na traumu, pored standardnih tretmana depresije.

## PROF. DR BOJANA PEJUŠKOVIĆ



Bojana Pejušković je specijalista psihijatrije, supspecijalista kliničke farmakologije sa farmakoterapijom i psihoterapeut. Šef je Kliničkog odeljenja za stresna, krizna stanja i afektivne poremećaje na Institutu za mentalno zdravlje u Beogradu. Vanredni je profesor na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Beogradu. Magistrirala je na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Beogradu iz oblasti Psihoterapija, odbranivši tezu pod nazivom „Burn out sindrom kod lekara različitih specijalnosti – uloga ličnosti i strategija za prevladavanje stresa”. Doktorirala je na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Beogradu odbranivši tezu pod nazivom „Posttraumatski stresni poremećaj – prediktori razvoja i oporavka”.

Objavila je veliki broj radova, smernica i poglavlja u domaćim i stranim knjigama i udžbenicima. Učestvovala je u nekoliko internacionalnih i nacionalnih istraživačkih projekata i razvila je saradnju s brojnim institucijama od značaja u zemlji i inostranstvu, kao što su Svetska zdravstvena organizacija, Nemačka organizacija za međunarodnu saradnju (GIZ), Internacionalni trauma konzorcijum. Njena profesionalna interesovanja i iskustvo obuhvataju oblast promocije i unapređenja mentalnog zdravlja, stres, traumu, ličnost, koping, rezilijentnost, psihoterapiju i farmakoterapiju. Kao autor i koautor brojnih publikacija, s profesionalnim iskustvom od 20 godina, prezentovala je svoj rad na brojnim stručnim skupovima u zemlji i inostranstvu.

## **KOLEKTIVNA TRAUMA I INDIVIDUALNI BOL: GRANICE ZAJEDNIČKOG SAOSEĆANJA**

**Stojan Bajraktarov**

Univerzitet „Sveti Kiril i Metodij”,  
Univerzitetska klinika za psihijatriju, Skoplje, S. Makedonija

**Uvod:** Savremena društva karakterišu strukturna nestabilnost, fragmentacija i hronična egzistencijalna nesigurnost, što značajno umanjuje kapacitet zajednice za kolektivnu obradu traumatskog iskustva. Kada kolektiv doživi tragediju koja prevazilazi uobičajena iskustva bola i gubitka, očekivana bi bila snažna, trajna i ujedinjena reakcija zajednice. Međutim, u praksi se često dešava suprotno – nagla i intenzivna empatija vrlo brzo ustupa mesto tišini, racionalizaciji i potiskivanju. *Cilj:* Cilj ovog rada je da ispita psihološke i kulturološke mehanizme koji stoje iza procesa kolektivnog suočavanja sa traumom u savremenom društvu, sa posebnim osvrtom na tragični događaj u Kočanima. Rad postavlja ključno pitanje: šta se događa sa zajednicom – i sa pojedincem unutar nje – kada kolektivna tuga nema prostor za simboličku integraciju? **Teorijski okvir:** Analiza se oslanja na teoriju kulturne traume Jeffreya Alexandera, koncept velikogrupnog identiteta i izabranih trauma Vamika Volkana, razlikovanje funkcionalnog i simboličkog pamćenja

Aleide Assmann, te Frommov koncept patologije normalnosti. Pored toga, koriste se psihoanalitički koncepti manične odbrane (Klein) i nedostatka funkcije kontejniranja (Bion), kao i Staubova upozorenja o institucionalnoj normalizaciji destruktivnog ponašanja. **Metod i pristup:** Rad primenjuje teorijsku analizu i kvalitativnu interpretaciju društvenih procesa koji su usledili nakon tragičnog događaja u Kočanima. Kroz kritičku analizu javnog diskursa, institucionalnih odgovora i kolektivnih odbrambenih mehanizama, ispituje se dinamika između kolektivnog potiskivanja i individualne internalizacije traume. **Rezultati:** Identifikovana je sistematska psihološka progresija u društvenom odgovoru na traumu: početna empatija → racionalizacija → potiskivanje → zaborav → moralna erozija. Ključni mehanizmi koji omogućavaju ovaj proces uključuju kolektivno poricanje i disocijaciju, projektivnu identifikaciju u vidu premeštanja krivice, institucionalnu normalizaciju tragedije, suspenziju kolektivne memorije i medijsku dehumanizaciju. Racionalizacija ne umanjuje traumu, već menja njen psihološki status – od moralnog pitanja ka administrativnoj činjenici. Analiza ukazuje i na ograničenost empatije kao psihološkog resursa: hronično izlaganje traumatskim sadržajima dovodi do empatijskog zamora, selektivnog saosećanja i postepenog sužavanja granica kolektivne emocionalne angažovanosti. Na individualnom planu, kolektivna trauma se internalizuje i postaje deo ličnog identiteta bola – bol grupe postaje psihološka realnost pojedinca, naročito kada društvo uskrati simboličko priznanje gubitka. U odsustvu institucionalne i kolektivne validacije, trauma ostaje privatizovana, a pojedinci – posebno mladi – razvijaju osećaj egzistencijalne napuštenosti koji može voditi ka psihološkom distanciranju od sopstvene zajednice. **Zaključak:** Psihološko isceljenje zajednice nije moguće bez javnog priznanja traumatskog događaja, simboličke i institucionalne validacije bola žrtava i obnove poverenja između pojedinca i društva. Ovi nalazi ukazuju na potrebu za sistemskim pristupom kolektivnom traumatskom iskustvu – kroz institucionalnu komemoraciju, očuvanje kolektivnog sećanja i stvaranje prostora za trajno društveno tugovanje kao uslova za očuvanje moralnog integriteta zajednice.

**Ključne reči:** *kolektivna trauma, empatija, empatijski zamor, moralna erozija, kolektivna memorija, suspenzija sećanja, dehumanizacija, sociogena trauma, velikogrupni identitet, Kočani*

## **STOJAN BAJRAKTAROV**



Njegova profesionalna i akademska karijera obeležena je dugogodišnjim angažmanom u razvoju i unapređenju sistema mentalnog zdravlja, posebno u oblasti mentalnog zdravlja u zajednici, reformi psihijatrijskih službi i zaštite ljudskih prava osoba sa mentalnim poremećajima. Rukovodio je nacionalnim programom World Health Organization (WHO EURO), u okviru kojeg su sprovedene ključne reforme sistema mentalnog zdravlja u Severnoj Makedoniji i regionu Jugoistočne Evrope. Takođe je obavljao funkciju direktora Psihijatrijske klinike u Skoplju. Rukovodio je i aktivno učestvovao u brojnim međunarodnim i nacionalnim projektima kroz koje je ostvarena suštinska nacionalna reforma sistema mentalnog zdravlja, sa posebnim fokusom na deinstitucionalizaciju i razvoj službi u zajednici. Posebno se ističe njegov kontinuirani profesionalni razvoj kroz brojne

međunarodne edukacije iz oblasti psihotraume i tretmana posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP), uključujući programe Harvard Medical School i NATO Science for Peace and Security Programme. Obavljao je više značajnih nacionalnih i međunarodnih funkcija, uključujući predsednika Nacionalne komisije za mentalno zdravlje i nacionalnog koordinatora za mentalno zdravlje u okviru SEE Health Network. Takođe je bio član Glavnog odbora World Psychiatric Association, gde je aktivno učestvovao u kreiranju regionalnih i međunarodnih strategija u oblasti psihijatrije. Kao međunarodni ekspert World Health Organization, učestvovao je u evaluaciji i razvoju politika mentalnog zdravlja u više zemalja, kao i u projektima realizovanim u saradnji sa UNICEF i drugim međunarodnim organizacijama. Njegov istraživački rad obuhvata oblasti psihotraume, organizacije sistema mentalnog zdravlja, depresije, javnog mentalnog zdravlja i stimulacionih tehnika. Autor je i koautor brojnih naučnih radova objavljenih u međunarodnim časopisima i aktivni učesnik na vodećim međunarodnim kongresima. Bio je rukovodilac i istraživač u više međunarodnih projekata, sa fokusom na unapređenje kvaliteta i dostupnosti mentalnozdravstvenih usluga. Njegov rad karakteriše integracija kliničke prakse, naučnog istraživanja i javnozdravstvenog pristupa, sa snažnim naglaskom na humanističke vrednosti, deinstitucionalizaciju i razvoj savremenih modela mentalnog zdravlja u zajednici.

## **BEYOND ECSTASY: APPRAISING MDMA IN PTSD TREATMENT**

**Eric Vermetten**

Leiden University Medical Center, Netherlands

Posttraumatic stress disorder (PTSD) remains a challenging and often treatment-resistant condition, particularly among military and war-affected populations. Recent clinical advances have reintroduced MDMA-assisted psychotherapy as a promising modality, offering a novel pathway for emotional processing, fear extinction, and therapeutic engagement. This presentation critically appraises MDMA not as a euphoric substance, but as a pharmacological and psychotherapeutic agent embedded in a rigorous clinical framework. Drawing on data from phase II and III trials and ongoing implementation efforts, including in veteran populations, this talk explores the neurobiological underpinnings of MDMA's effects on social cognition, memory reconsolidation, and affect regulation. It examines the translational trajectory from experimental protocols to structured therapeutic models, with attention to ethical, regulatory, and cultural considerations relevant for clinical integration in Europe. By situating MDMA-assisted therapy within the historical continuum of trauma treatments and aligning it with emerging

neuroscientific models, the presentation highlights its potential to inform a new generation of trauma care – one that bridges pharmacological innovation with human-centered clinical practice.

---

## **PROF. DR. COL (RET'D) ERIC VERMETTEN, MD, PHD**



Current Position: Professor of Psychiatry, Department of Psychiatry, Leiden University Medical Center (LUMC), Leiden, The Netherlands. **Education:** Prof. Vermetten is trained in psychiatry and neuroscience, with a PhD (2003) on the neurobiology of posttraumatic stress disorder (PTSD). He completed advanced clinical neuroscience fellowships at Yale University and Emory University. He obtained his medical degree from Maastricht University and completed postgraduate psychotherapy training in the Netherlands. **Professional Experience and Leadership:** Prof. Vermetten is a senior psychiatrist and internationally recognised expert in trauma and military mental health, with over 30 years of clinical, academic, and strategic experience. He currently serves as Professor of Psychiatry at LUMC and has held multiple leadership roles within the Netherlands Ministry of De-

fence, including strategic advisor for military mental health and head of research in this domain. He has played a central role in shaping mental health policy and practice at national and international levels, including as a consultant to the United Nations, contributing to the development of a Mental Health Strategy and associated digital platforms for uniformed personnel. Earlier in his career, he contributed to European collaborative research under the FP6 programme, working with the International Aid Network in Belgrade on trauma and post-conflict mental health, gaining experience in cross-border research coordination and implementation in complex settings. In addition to his clinical and academic work, he initiated and organised return visits of Dutchbat III veterans to Srebrenica, facilitating dialogues with survivors of the 1992–1995 war. This work contributes to reconciliation, moral repair, and understanding of long-term trauma and moral injury in post-conflict contexts. He chaired the most recent Dutch national clinical guideline for PTSD (2025), establishing standards for evidence-based trauma care. He leads and coordinates several international initiatives, including: the International 3MDR Consortium for innovative trauma therapies; the European Platform for the Regulation of MDMA in Clinical Care; the Global Network on Traumatic Stress within the International College of Neuropsychopharmacology (CINP); He is founder of the Trauma Innovations Network (TIN), a platform for developing and implementing novel, scalable interventions for trauma-related disorders, including digital and pharmacologically assisted therapies and is founder of the European Platform for Integration of MDMA in Clinical Care (EPIC). **Research, Innovation, and Publications:** Prof. Vermetten's research focuses on PTSD, moral injury, military mental health, and innovative therapeutic approaches, including digital men-

tal health and psychopharmacology. His work spans clinical trials, translational neuroscience, and implementation science, with a strong emphasis on real-world applicability and system integration. He has authored and co-authored numerous over 400 peer-reviewed publications in leading journals (e.g. *Journal of Traumatic Stress*, *Current Neuropharmacology*, *Frontiers in Psychiatry*) and serves as editor or co-editor of more than 25 academic volumes. **Awards and Recognition:** Order of Panteleimon, in Ukraine (2025) Honorary Doctorate, Tbilisi State Medical University (2024); Military Merit Medal in Gold (2021). **Specialisation:** Psychiatry, with a focus on trauma, military mental health, and innovative therapeutic approaches, including digital and pharmacologically assisted interventions.

## **PSIHODINAMIKA STRESA U KLINIČKOJ MEDICINI**

**Darko Marčinko**

Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu,  
Klinika za psihijatriju i psihološku medicinu, KBC Zagreb, Hrvatska

Medicinska profesija dinamična je i izazovna. Napredak medicine prisutan je na brojnim razinama, što medicinarima omogućuje bolji uvid u razumijevanje nastanka bolesti i poremećaja, a istovremeno nudi sve više terapijskih izazova. Unatoč pozitivnoj dimenziji, medicina ima i dimenziju stresa, a svaki stres utječe na zdravlje. Samim time, stres utječe i na zdravlje medicinskog osoblja. Brojna su otvorena pitanja kada je zdravlje samih medicinara u pitanju. Studij nas uči da budemo jaki (prvenstveno kognitivno i iskustveno), a manje nas uči kako da se nosimo s vlastitim slabostima, kako da se nosimo s gubicima koje nosi sama medicina. Na predavanju će biti govora o emocijama koje su sastavni dio medicine, a liječnici ih često nisu svjesni. Pri tome su u fokusu emocije srama i krivnje kao tzv. master emocije. Isto tako, kroz konkretne primjere naglasit će se pozitivna uloga psihoterapije, kao primjera uspješnog rada na svojim mentalnim potencijalima i pomoći u postizanju psihičkog mira i sklada. Uz to će biti i navedena bitna dimenzija jačanja dobrih odnosa u medicinskom okruženju.

---

**PROF. DR DARKO MARČINKO**

Rukovodilac Klinike za psihijatriju i psihološku medicinu KBC Zagreb, specijalista psihijatar, subspecijalista iz biološke psihijatrije, psihoterapije i forenzičke psihijatrije. Darko Marčinko je doktor medicine i doktor nauka, redovni profesor Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Rukovodilac je Klinike za psihijatriju i psihološku medicinu KBC Zagreb i šef Katedre za psihijatriju i psihološku medicinu. Psihoanalitički je i porodični psihoterapeut, završio je i dodatne psihoterapijske edukacije u Anna Freud centru u Londonu. Stalni je sudski veštak. Ima status primarijusa.

Predsednik je Hrvatskog društva za personologiju, poremećaje ličnosti i poremećaje ishrane pri Hrvatskom liječničkom zboru. Redovni je član Akademije medicinskih znanosti Hrvatske. Aktivan je u Sekciji za urbano mentalno zdravlje Svetske psihijatrijske organizacije. Urednik je 16 knjiga (između ostalih: Psihodinamika poslovnih odnosa; Transgeneracijska trauma; Usamljenost i depresija) i autor je nekoliko stotina naučnih i stručnih radova. Član je uredništva časopisa Psychiatria Danubina i Socijalna psihijatrija, mentor je brojnih doktora, magistranata i diplomskih radova, kao i rukovodilac referentnog centra Ministarstva zdravlja za psihosomatsku medicinu. Poslednjih godina primjenjuje psihodinamiku i u poslovnom savetovanju

## **BIOLOŠKE TERAPIJSKE OPCIJE U TRETMANU PTSP-A**

**Alma Džubur Kulenović**

Eurofarm Poliklinika Sarajevo  
Sarajevo School of Science and Technology, Medical School

Posttraumatski stresni poremećaj (PTSP) je stresom izazvan psihijatrijski poremećaj obilježen ponovnim proživljavanjem traumatskog događaja (flash-backovi, intruzivne misli i noćne more), izbjegavajućim ponašanjem te trajnom hiperuzbuđenošću nakon izloženosti događajima koji uključuju stvarnu ili percipiranu prijetnju životu ili tjelesnom integritetu. Tijek PTSP-a je varijabilan. Oko 50 % oboljelih se s vremenom oporavi, dok kod preostalih bolesnika dolazi do razvoja kroničnog oblika bolesti, pri čemu dio pacijenata ostaje simptomatski desetljećima. Osim psihološke patnje, PTSP je povezan i s povećanim rizikom za dugoročne somatske poremećaje. Etiologija PTSP-a smatra se multifaktorijskom i uključuje interakciju traumatskih okolišnih čimbenika i genetske vulnerabilnosti. Stoga terapijski pristup mora obuhvatiti i biološke i psihološke komponente poremećaja. U suvremenoj kliničkoj praksi preporučuje se kombinacija farmakoterapije i psihoterapije kao temelj liječenja. Selektivni inhibitori ponovne

pohrane serotonina (SSRI) smatraju se terapijom prvog izbora, dok su inhibitori ponovne pohrane serotonina i noradrenalina (SNRI) terapija drugog reda. U slučaju nedovoljnog terapijskog odgovora mogu se primijeniti drugi SSRI ili augmentacijske strategije, uključujući antipsihotike druge generacije. Kod bolesnika s izraženim poremećajima spavanja, osobito noćnim morama, primjena prazosina može smanjiti intenzitet simptoma, iako su rezultati kliničkih studija heterogeni. Druge skupine lijekova, poput stabilizatora raspoloženja, tricikličkih anti-depresiva, inhibitora monoaminoooksidaze i benzodiazepina, pokazale su ograničenu učinkovitost te se ne preporučuju kao standardna terapija. U posljednjih nekoliko godina istražuju se i novi terapijski pristupi, uključujući ketamin, glutamatne modulare poput riluzola te kanabinoide, ali njihova klinička primjena još zahtijeva dodatne dokaze. Razvoj novih terapijskih strategija uključuje i neuromodulacijske metode, poput repetitivne transkranijalne magnetske stimulacije (rTMS), transkranijalne stimulacije istosmjernom strujom (tDCS) i stimulacije vagusnog živca. Nadalje, eksperimentalni pristupi poput MDMA-potpomognute psihoterapije ili farmakološke modulacije rekonsolidacije traumatskih sjećanja pokazuju obećavajuće rezultate u ranim istraživanjima. Budući napredak u razumijevanju neurobioloških mehanizama PTSP-a mogao bi omogućiti razvoj preciznijih i učinkovitijih terapijskih strategija.

**Ključne reči:** *posttraumatski stresni poremećaj; psihofarmakologija; anti-depresivi; prazosin; neuromodulacija*

---

## **ALMA DŽUBUR KULENOVIĆ, PROF. DR. SC. MED.**



Diplomirala je na Medicinskom Sveučilištu u Zagrebu kao najbolja studentkinja tokom studija, za šta je nagrađena, među ostalim, Rektorovom nagradom. Takođe, završila je specijalizaciju iz psihijatrije u Zagrebu 1944. Godine i edukaciju iz individualne analitičke psihoterapija. Četiri godine (1995-1999.) bila je članica Katedre za psihijatriju na Sveučilištu Illinois u Čikagu kao naučna saradnica, a zatim kao gostujući naučni saradnik. Izlagala je stručne i naučno-istraživačke radove na brojnim skupovima u zemlji i inostranstvu, te objavljivala radove u stručnim i naučnim časopisima u zemlji i svetu. Bila je glavni istraživač u međunarodnim istraživačkim projektima FP 6, HORIZON 2020, DAAD i NIHR. Iskustvo u radu na reformi Službe za mentalno zdravlje u Bosni i Hercegovini i Hrvatskoj kroz aktivnosti Sveučilišta Illinois u Čikagu i Projekta

mentalnog zdravlja Pakta za stabilnosti (regionalni ekspert) kao i Federalnog ministarstva zdravlja BiH. Predsednica je Udruženja psihijatara u Bosni i Hercegovini, bila je Generalni sekretar Svetskog udruženja za stres i anksiozne poremećaje (WASAD). Doktorila je medicinske znanosti na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Sarajevu, bila je izvanredni profesor i šef Katedre za psihijatriju i medicinsku psihologiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Sarajevu i zaposlena na Klinici za psihijatriju Kliničkog centra Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu. Aktuelno zaposlena u Poliklinici Eurofarm u Sarajevu kao specijalista psihijatrije i subspecijalista psihoterapije. Kao izvanredni profesor psihijatrije, angažovanja na Medicinskom fakultetu Sarajevo School of Science and Technology.

## **OKSIDATIVNOG STRESA U DEPRESIJI – REZULTATI PREKLINIČKIH I KLINIČKIH STUDIJA**

**Vesna Pešić**

Univerzitet u Beogradu, Farmaceutski fakultet

Oksidativni stres je fenomen koji se manifestuje kada je ravnoteža između slobodnih radikala i antioksidanasa u organizmu poremećena. Reaktivni produkti kiseonika (ROS) ili azota (RNS), normalno se proizvode tokom aerobnih metaboličkih reakcija i imaju značajnu ulogu u procesima imunskog odgovora, diferencijacije, proliferacije, ali i kognitivnim funkcijama, procesim starenja i apoptoze. Međutim, ekscesivno formiranje slobodnih radikala i/ili smanjenje antioksidativne zaštite, može voditi ka citotoksičnosti i oksidativnom oštećenju bopmolekula (lipida, proteina i nukleinskih kiselina). Veliki broj prekliničkih i kliničkih studija pokazao je da stres, povećan nivo glukokortikoidnih hormona, kao i depresija, dovode do povećanja nivoa ROS i RNS, koji sa svoje strane dovode do lipidne peroksidacije, oksidativnog oštećenja proteina i DNK molekula. U prekliničkoj studiji gde su korišćena dva različita modela depresivnog ponašanja, pokazano je da produženo povećan nivo ACTH hormona dovodi do smanjenja aktivnosti paraoksonaze 1 (PON1), enzima koji učestvuje u

antioksidativnoj odbrani organizma. Tretman brzodelujućim antidepressivom, ketaminom, u ovom nodelu uspeo je da vrati nivo aktivnosti PON1 na kontrolni nivo. Takođe, u modelu depresivnog ponašanja pokazano je značajno veće oksidativno oštećenje DNK molekula. U kliničkoj studiji na pacijentima koji pate od depresije, pokazane su polne razlike u oksidativnom/antioksidativnom statusu pacijenata kako na početku studija, tako i nakon četvoronedeljne terapije. Naime, nakon farmakoterapije, nivo prooksidativnih parametara, malonildialdehida (MDA) i superoksid anjona, značajno su bili smanjeni kod žena u poređenju sa pacijentima muškog pola. Sa druge strane, značajan parametar antioksidativne odbrane, prisustvo sulfhidrilnih grupa, bio je značajno povećan kod pacijenata muškog pola, kako na početku, tako i nakon 28 dana tretmana. Rezultati prekliničkih i kliničkih studija ukazuju na povezanost oksidativnog stresa, depresije i efekata farmakoterapije, kao i značajne polne razlike u regulaciji oksidativnog stresa nakon i tokom farmakoterapije depresije.

---

## **VESNA PEŠIĆ, REDOVNI PREFOSOR**



Dr sci Vesna Pešić je rođena u Beogradu, gde je i diplomirala na Farmaceutskom fakultetu u Beogradu 1988. godine. Magistrirala je 1996. a doktorirala 2010. godine. Od 1991. godine zaposlena je na Farmaceutskom fakultetu u Beogradu, a od 1997. godine na Katedri za fiziologiju Farmaceutskog fakulteta Univerziteta u Beogradu, prvo kao asistent a zatim kao docent i vanredni profesor. Učestvuje u izvođenju nastave na integrisanim akademskim studijama kao i na doktorskim i specijalističkim studijama modula Farmakologija, Toksikologija i Bromatologija. Bila je mentor 16 diplomskih i 10 studentskih istraživačkih radova. Mentor je dve odbranjene doktorske disertacije i četiri doktorske disertacije u izradi. Dr Vesna Pešić do sada je objavila 76 naučnih radova i

saopštenja, prema podacima iz baze podataka Scopus, njeni radovi su citirani 1006 puta a H-index iznosi 19. Istraživački interes: Fiziologija i biohemija nervnog sistema, Bihejvioralna neuroendokrinologija (stres, depresija), Neuroimunologija. Članstvo u udruženjima: European Colleague for Neuropsychopharmacology, Society for Behavioral euroendocrinology Federation of European Neuroscience Societies, Društvo za neuronauke Srbije, Društvo fiziologa Srbije. Međunarodna saradnja: Medicinski fakultet Sackler, Univerzitet u Tel-Avivu; Fakultet prirodnih nauka, Univerzitet u Tel-Avivu; Institut Karolinska, Stokholm; Institut za Psihijatrijsku fenomiku i genomiku, Ludwig-Maximilian Univerzitet, Minhen.

## **STRES I SHIZOFRENIJA**

**Čedo Miljević**

Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet, Beograd, Srbija  
Institut za mentalno zdravlje, Beograd, Srbija

Shizofrenija ima životnu prevalencu od oko 1% i predstavlja ogromno opterećenje za zdravstveni sistem, pri čemu se godišnji troškovi povezani s njom u Sjedinjenim Američkim Državama procenjuju na više od 150 milijardi dolara. Činjenica da poremećaj koji pogađa oko 1% populacije nosi takve troškove objašnjava se time što se obično javlja u ranoj odrasloj dobi i što je praćena dugotrajnim oštećenjima socijalnog i profesionalnog funkcionisanja povezanim s bolešću. Vodeće teorije o patogenezi shizofrenije polaze od toga da je kod genetski osetljivih osoba potrebno više sukcesivnih ‘udara’ ili okidača da bi se razvio pun klinički oblik bolesti. Među ovim udarima nalazi se I stress I to kako u detinjstvu – negativna iskustva u detinjstvu tako I pred izbijanje same bolesti ili nove epizode bolesti. Tako je pokazano da deca koja su doživela ozbiljno fizičko ili seksualno zlostavljanje u ranom detinjstvu imaju 2,5 do 3 puta veći rizik za kasniji razvoj shizofrenije u poređenju sa onima bez takvih iskustava. Emocionalno zanemari-

vane i hronični porodični konflikti takođe značajno povećavaju verovatnoću pojave psihotičnih simptoma, posebno halucinacija i sumanutih ideja. Kumulativni skor neželjenih iskustava u detinjstvu (ACE score) pokazuje jasnu vezu sa težinom simptoma shizofrenije u odraslom dobu, pri čemu viši skor korelira sa ranijim nastupom i refraktornijim tokom bolesti. Rani gubitak roditelja, bilo usled smrti ili trajnog napuštanja, drastično povećava rizik za bolest. Deca iz porodica sa hroničnim nasiljem pokazuju trajnu hiperaktivnost HPA osovine koja se održava i u odraslom dobu, što dovodi do disregulacije kortizola i povećane osetljivosti na stres. Buljing u školi, posebno u kombinaciji sa porodičnom traumom, dodatno pojačava rizik za prvi nastup psihoze. Osobe sa istorijom trauma u detinjstvu imaju senzibilizovaniji odgovor na stres, pa isti nivo stresa u odraslom dobu izaziva jaču reakciju nego kod osoba bez traume. Akutni životni stresori, kao što su gubitak bliske osobe, raskid veze, selidba, gubitak posla ili finansijski slom, prethode prvoj psihotičnoj epizodi u 60 do 80 posto slučajeva. Visok nivo percipiranog stresa u mesecima neposredno pred pojavu psihoze koreliše sa jačim pozitivnim simptomima na početku bolesti. Akutni stres povećava sintezu i oslobađanje dopamina u mezolimbnom sistemu, što može delovati kao direktan okidač za psihotičnu dekompenzaciju. Pacijenti sa istorijom trauma u detinjstvu pokazuju pojačano oslobađanje dopamina na isti nivo akutnog stresa u odraslom dobu. Stres pred psihozom često aktivira proinflamatorne citokine poput IL-6 i TNF- $\alpha$ , koji dodatno pogoršavaju glutamatergičku disregulaciju i neuroinflamaciju. Osobe sa visokim skorom dečje traume i nedavnim velikim stresom imaju lošiji početni odgovor na antipsihotike prve generacije. Akutni stres neposredno pred psihozom često je praćen pojačanim percipiranjem pretnje i brzim razvojem paranoidnih ideja. Stopa relapsa je značajno veća kod pacijenata koji su doživeli značajan stres u prethodnih 3 do 6 meseci. Konačno kombinacija rane traume i nedavnog velikog životnog stresa predstavlja najjači poznati interakcioni faktor rizika za prvi nastup bolesti. Osobe sa ovakvim kombinovanim opterećenjem često pokazuju složeniju kliničku sliku sa izraženijim negativnim i kognitivnim simptomima.

**PROF. DR ČEDO MILJEVIĆ**

Prof. Čedo Miljević je profesor na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Beogradu, Predsednik Udruženja psihijatara Srbije, zamenik direktora Instituta za Mentalno Zdravlje, Šef jedinice za klinička ispitivanja, laboratorije i apoteka Nacionalni institut za mentalno zdravlje. Autor je brojnih radova koji su objavljeni u međunarodnim i nacionalnim časopisima

## **NEUROBIOLOGIJA ZAČARANOG KRUGA – INTERAKCIJA HPA OSE I MEZOLIMBIČKOG SISTEMA**

**Mirjana Jovanović**

Fakultet medicinskih nauka, Univerzitet u Kragujevcu  
Klinika za psihijatriju, UKC Kragujevac, Srbija

Predavanje istražuje kompleksnu recipročnu vezu između neuroendokrinog odgovora na stres i centralnog sistema nagrade. Dok je akutni stresni odgovor evolutivno adaptivan mehanizam koji mobilise dopaminergički fokus radi preživljavanja, hronični stres indukuje patološki fenotip karakterisan alostatičkim opterećenjem. Ključni mehanizam prelaska u patologiju leži u glukokortikoidnoj modulaciji mezolimbičkog puta, gde prolongirani nivoi kortizola dovode do desenzitizacije D2 receptora u nucleus accumbens-u. Ovakvo hipodopaminergičko stanje rezultira funkcionalnom anhedonijom, primoravajući mozak da traži supra-fiziološke stimulse (supstance, hranu) kako bi povratio bazalni hedonistički tonus. Paralelno, hronični stres uzrokuje strukturnu atrofiju prefrontalnog korteksa, čime se slabi „top-down” inhibitorna kontrola nad impulsivnim radnjama. Gubitak ove kontrole favorizuje dorzalni striatum, prebacujući ponašanje sa svesnog odlučivanja na kompulzivne obrasce i navike. Rezultat je

„začarani krug” u kojem pokušaj samomedikacije stresa kroz sistem nagrade zapravo produbljuje neurobiološku disregulaciju. Razumevanje ovih promena, od sinaptičkog do sistemskog nivoa, ključno je za savremeni psihijatrijski pristup tretmanu depresije, anksioznosti i bolesti zavisnosti.

---

### **PROF. DR MIRJANA R. JOVANOVIĆ**



Prof. dr Mirjana R. Jovanović je redovni profesor (od 2018-te) i šef Katedre za psihijatriju na Fakultetu medicinskih nauka Univerziteta u Kragujevcu, kao i direktorka Klinike za psihijatriju Univerzitetskog kliničkog centra Kragujevac. Svoju profesionalnu karijeru posvetila je integraciji akademskog rada i kliničke prakse, dajući značajan doprinos razvoju savremene srpske psihijatrije. Njene primarne oblasti naučnog interesovanja obuhvataju neurobiologiju mentalnih poremećaja i adiktologiju, sa posebnim fokusom na molekularne mehanizme zavisnosti i interakciju stresnih faktora sa sistemom nagrade u mozgu. Autor je obimnog naučnog opusa objavljenog u vodećim međunarodnim časopisima i aktivni učesnik brojnih istraživačkih projekata.

Prof. dr Jovanović kontinuirano radi na unapređenju edukativnih standarda za studente i specijalizante, kao i na implementaciji najsavremenijih terapijskih protokola u lečenju psihijatrijskih pacijenata.

## **STRES I SUICID**

**Lidija Injac Stevović, Milena Petrović Zdravković**

Klinika za psihijatriju KCCG  
Medicinski fakultet Univerziteta Crne Gore

Stres predstavlja jedan od ključnih faktora rizika u razvoju suicidalnog ponašanja, djelujući kroz složenu interakciju bioloških, psiholoških i socijalnih mehanizama. Postoji povezanost akutnog i hroničnog stresa sa pojavom suicidalnih misli i ponašanja. Hronična aktivacija stresnog odgovora, posebno kroz disfunkciju hipotalamus–hipofiza–nadbubrežna (HPA) osovina i produženo lučenje kortizola, dovodi do promjena u funkciji ključnih moždanih struktura uključenih u regulaciju emocija, donošenje odluka i kontrolu impulsa. Ove neurobiološke promjene, u kombinaciji sa psihološkim faktorima poput osjećaja beznadežnosti, naučene bespomoćnosti i kognitivnih distorzija, povećavaju vulnerabilnost pojedinca za suicidalno ponašanje. Akutni stresni događaji, uključujući gubitke, interpersonalne konflikte i socioekonomske krize, mogu djelovati kao neposredni okidači, dok hronični stres dodatno smanjuje kapacitet za adaptivno suočavanje. Posebno su ugrožene osobe sa prethodnim mentalnim poremećajima, zloupotrebom supstanci i istorijom prethodnih pokušaja suicida. Protektivni faktori kao što su socijalna

podrška, dostupnost mentalnozdravstvenih usluga i razvijene strategije suočavanja sa stresom imaju značajnu ulogu u smanjenju rizika. Pravovremena procjena suicidalnog rizika i implementacija ciljanih intervencija na individualnom i društvenom nivou ključni su za efikasnu prevenciju. Razumijevanje međusobne povezanosti stresa i suicida omogućava razvoj integrisanih pristupa u kliničkoj praksi i javnom zdravlju, sa ciljem smanjenja incidencije suicidalnog ponašanja i unapređenja mentalnog zdravlja populacije.

**Ključne riječi:** *suicide, stress, prevencija suicida*

---

### LIDIJA INJAC STEVOVIĆ

Redovni Profesor Medicinskog fakulteta



Prof. dr Lidija Injac Stevović, je profesor psihijatrije na Medicinskom fakultetu Univerziteta Crne Gore. Načelnik na Klinici za psihijatriju KCCG. Doktorirala je na temu „Faktori suicidalnog rizika: polne razlike”. Bila je glavni istraživač i rukovodilac projekta IMPULSE, H2020 koji je odobrila Evropska komisija. Pohadjala je više edukacija iz oblasti psihijatrije. U dva mandata u periodu 2009-2011 i 2012-2015 godine bila je Predsjednik Udruženja psihijata Crne Gore. Autor je i koautor nekoliko udžbenika i monografija. Član je Nacionalne komisije za Mentalno zdravlje. Član je uredjivačkog kolegijuma časopisa “Savremena Psihijatrija i Medicina”. Kao predavač po pozivu održala je više predavanja u zemlji i inostranstvu posebno iz oblasti suicidologije. Autor je brojnih radova koji su objavljeni u međunarodnim i nacionalnim časopisima. Član je Udruženja Psihijata Crne Gore i Sekcije za Suicidologiju Evropskog Udruženja. Član je Ljekarske komore Crne Gore i Društva Ljekara Crne Gore.

## **PSIHOTERAPIJSKI PRISTUPI STRESU KOJI DONOSI USAMLJENOST**

Aleksandar Dimitrijević

International Psychoanalytic Association

Odnos stresa i usamljenosti lako bi mogao biti dvosmeran, pošto oba fenomena imaju negativne posledice na somatsko i mentalno zdravlje, funkcionisanje mozga i uma. U psihoterapiji, međutim, odnos prema njima morao bi biti potpuno drugačiji, pošto kod visokog stresa od pomoći mogu biti i izvesne „tehnike i intervencije”, ali kod hronične usamljenosti mora doći do uspostavljanja specifičnih oblika radnog saveza i izgradnje ili obnavljanja kapaciteta da se podrška iskoristi za izgradnju strukture ličnosti. U ovoj prezentaciji, pokušaću da prikažem neke od najvećih problema u ovom procesu i moguća rešenja.

**PROF. DR ALEKSANDAR DIMITRIJEVIĆ**

Aleksandar Dimitrijević, doktorirao je kliničku psihologiju na Filozofskom fakultetu Univerziteta u Beogradu, gde je i radio kao docent. Od 2014. do 2023. radio je kao predavač na Internacionalnom psihoanalitičkom univerzitetu u Berlinu. Držao je univerzitetske kurseve, predavanja po pozivu, radionice, supervizije i prezentacije na konferencijama u gotovo dvadeset različitih zemalja. U Beogradu je postao i psihoanalitičar, a sada radi samo u privatnoj praksi kao (trening) analitičar, psihoterapeut i supervizor. Objavio je naučne radove o osnovnim problemima psihoanalize, istraživanjima vezanosti i konceptu mentalnog zdravlja, među kojima su neki prevedeni na različite jezike. Urednik je i korednik

sedamnaest knjiga. Od 2018. pridružio se profesoru Ljubomiru Eriću u uređivanju novih izdanja udžbenika *Psihoterapija* (Clio, 2018, 2023). Njegov aktuelni projekat je serija „Hearing Silencing” koju uređuje sa Mihaelom Buholcom za izdavačku kuću Karnak. Prvi tom, *Encountering Silencing: Forms of Oppression in Individuals, Families and Communities*, objavljen je 2024.

## **PSIHOKARDIOLOGIJA: GDE SE STRES PRETVARA U BOLEST**

**Olivera Vuković**

Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu  
Institut za mentalno zdravlje, Beograd

Pozadina: Psihološki faktori, uključujući hronični stres, depresiju i anksioznost, značajno doprinose nastanku i toku kardiovaskularnih bolesti. Psihokardiologija kao interdisciplinarno polje integriše znanja iz kardiologije, psihijatrije i neuronauke u cilju razumevanja ovih interakcija. Cilj: Cilj rada je da prikaže ključne biološke i psihološke mehanizme koji posreduju uticaj stresa na kardiovaskularni sistem, kao i kliničke implikacije ovih saznanja. Metode: Narativni pregled relevantne literature sa fokusom na savremene studije koje ispituju ulogu autonomnog nervnog sistema, hipotalamo-hipofizno-adrenalne ose, inflamacije i psihijatrijskih poremećaja u kardiovaskularnoj patologiji. Rezultati: Dokazi ukazuju da hronični stres dovodi do disregulacije autonomnog nervnog sistema, povećane inflamacije i endotelne disfunkcije, što doprinosi razvoju ateroskleroze i aritmija. Psihijatrijski poremećaji, posebno depresija, povezani su sa povećanim morbiditetom i mortalitetom kod kardiovaskularnih pacijenata. Stresom indukovana kardiomiopatija predstavlja ekstremni primer direktnog uticaja emocionalnih faktora na srčanu funkciju. Zaključak: Psihokardiologija naglašava potrebu za integrisanim, biopsihosocijalnim pristupom u prevenciji i lečenju kardiovaskularnih bolesti. Uključivanje psiholoških intervencija uz standardnu kardiološku terapiju može značajno poboljšati kliničke ishode i kvalitet života pacijenata.

---

**Ključne reči:** *psihokardiologija; stres; depresija; kardiovaskularne bolesti; inflamacija; autonomni nervni sistem*

---

**PROF. DR OLIVERA VUKOVIĆ**



Dr Olivera Vukovic, dr sci med., je psihijatar, vanredni profesor na predmetu psihijatrija Medicinskog fakulteta, Univerziteta u Beogradu. Zaposlena je u Institutu za mentalno zdravlje u Beogradu, u kojem obavlja dužnost šefa odseka za obrazovnu delatnost. Istraživački fokus dr Vuković usmeren je na depresiju i složene odnose između ličnosti, stresa i somatskih oboljenja. Dr Vuković učestvuje u globalnim i nacionalnim istraživačkim projektima. Pomoćnik je glavnog urednika časopisa Psihijatrija danas, i u uredništvu je časopisa Engrami. Obavljala je funkciju generalnog sekretara Udruženja psihijatara Srbije od 2014. do 2023. godine.

## **STRES I DIJABETES**

**Aleksandra Jotić**

Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet, Beograd, Srbija  
Klinika za endokrinologiju, dijabetes i bolesti metabolizma UKC Srbije

Stres predstavlja značajan biološki i psihološki faktor koji modulira ispoljavanje, tok i ishode dijabetesa. Pokazano je da stres-indukovana hiperglikemija ( $>10$  mmol/l) (SIH), koja se često registruje kod hospitalizovanih pacijenata u jedinicama intenzivne nege, čak i bez prethodno dijagnostikovanog dijabetesa, predstavlja prognostički marker nepovoljnih ishoda. SIH nastaje kao posledica aktivacije odgovora organizma na stres, uz povećano lučenje kontraregulatornih hormona i inflamatornih citokina, što dovodi do izražene insulinske rezistencije (IR). Studije pokazuju da je SIH povezana sa većim mortalitetom, dužinom hospitalizacije i komplikacijama kod akutnih stanja poput infarkta miokarda, moždanog udara, traume i sepe. Istovremeno, osobe sa SIH imaju povećan rizik od razvoja predijabetesa i tipa 2 dijabetesa (T2D), zbog čega je neophodno njihovo dalje metaboličko praćenje. Pored akutnih metaboličkih efekata stresa, značajan uticaj na tok dijabetesa imaju komorbiditeti, pre svega depresija, koja sa T2D ostvaruje

bidirekcionu povezanost. Osobe sa T2D imaju približno dvostruko veći rizik od razvoja depresije, dok depresija istovremeno doprinosi nastanku i progresiji dijabetesa putem zajedničkih neuroendokrinih i imunometaboličkih mehanizama. Centralnu ulogu imaju IR i hronična inflamacija niskog stepena, koje predstavljaju zajednički biološki supstrat oba poremećaja i doprinose pogoršanju metaboličke kontrole i većem riziku od komplikacija dijabetesa. Savremena dijabetologija sve više prepoznaje značaj psiholoških aspekata u tretmanu dijabetesa. Ranije uveden termin dijabetes distres (DD) opisuje emocionalno opterećenje povezano sa svakodnevnim životom sa dijabetesom. Procene pokazuju da se DD javlja kod 30–50% osoba sa dijabetesom i često ostaje nedovoljno prepoznat u kliničkoj praksi. Važno je razlikovati DD od dijabetes burnout-a, koji se karakteriše mentalnom, emocionalnom i fizičkom iscrpljenošću usled dugotrajnog suočavanja sa bolešću, a oba stanja povezana su sa slabijom adherencijom na terapiju i lošijom metaboličkom kontrolom. Preporuke Američke asocijacije za dijabetes (ADA, 2026) naglašavaju potrebu za rutinskom procenom psihosocijalnog statusa osoba sa dijabetesom, uz skrining na DD i depresiju pri postavljanju dijagnoze i tokom daljeg praćenja bolesti. U celini, savremeno lečenje dijabetesa zahteva individualni pristup koji, pored metaboličke kontrole, uključuje procenu uticaja stresa i mentalnog zdravlja na tok bolesti. U tom smislu, rutinsko prepoznavanje i adekvatan tretman psiholoških poremećaja doprinosi poboljšanju metaboličke kontrole, smanjenju rizika od ispoljavanja komplikacija i unapređenju kvaliteta života osoba sa dijabetesom.

## **PROF. DR ALEKSANDRA JOTIĆ**



Aleksandra Jotić je endokrinolog na Klinici za endokrinologiju, dijabetes i bolesti metabolizma u Univerzitetском kliničkom centru Srbije, Beograd, i od 2019. godine je redovni profesor na Katedri za internu medicinu, uža oblast endokrinologija, na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Beogradu. Profesor Jotić je završila osnovne studije, specijalizaciju iz interne medicine i užu specijalizaciju iz endokrinologije, magistrirala i doktorirala na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Beogradu. Trenutno je na poziciji Načelnika Odeljenja za metaboličke poremećaje, intenzivni tretman i ćelijsku terapiju u dijabetesu i Šefa Kabineta za intenziviranu dijagnostiku i terapiju u dijabetesu na Klinici za en-

dokrinologiju, dijabetes i bolesti metabolizma Univerzitetског kliničког centra Srbije, Beograd. U svojim stručnim i naučnim aktivnostima posebno je fokusirana na najsavremenije pristupe lečenju dijabetesa, posebno na terapiju insulinskom pumpom i lečenje dijabetesa u trudnoći. U oblasti istraživanja, njen fokus je insulinska rezistencija, insulinske pumpe, kontinuirano praćenje glikemije, trudnoća i dijabetes, imunologija tipa 1 dijabetesa, neurodegenerativne bolesti, dijabetes i depresija. Profesor A. Jotić je član brojnih domaćih i međunarodnih medicinskih organizacija. U periodu 2015-2020. bila je član Borda Mediteranske grupe za studije o dijabetesu (Mediterranean Group for the Study of Diabetes (MGSD)). Osim toga, ona je član Evropske asocijacije za studije o dijabetesu (European Association for the Studies of Diabetes), Evropskog društva za aterosklerozu (European Atherosclerosis Society), Američke asocijacije za dijabetes (American Diabetes Association), Evropske grupe za insulinsku rezistenciju i grupe za dijabetes i kardiovaskularne bolesti Evropske asocijacije za studije o dijabetesu (European Group for Insulin Resistance and Group for Diabetes and Cardiovascular Diseases of the European Association for the Studies of Diabetes). Dodatno, član je Izvršnog odbora Udruženja za dijabetes Srbije i Upravnog odbora Udruženja za aterosklerozu Srbije. Aleksandra je i član Predsedništva Endokrinološke sekcije Srpskog lekarskog društva. Istovremeno, Profesor Jotić je šef Katedre za endokrinologiju na Medicinskom fakultetu u Beogradu. Obavljala je dužnost sekretara Republičke stručne komisije za dijabetes do 2023. godine. Profesor a. Jotić je pozivana kao predavač na više međunarodnih skupova i postdiplomskih kurseva. Objavila je 87 radova u stručnim časopisima sa SCI (SSCI) liste do sada. Citiranost (mart 2026): Scopus: 1750, h-index:19. Pored toga, ona je recenzent brojnih domaćih i međunarodnih časopisa.

## **HRONIČNI STRES I MALIGNITET: INFLAMACIJA KAO KARIKA KOJA POVEZUJE**

**Sanja Vignjević Petrinović**

Institut za medicinska istraživanja, Beograd, Srbija

Hronični psihološki stres se danas sve jasnije prepoznaje kao značajan faktor koji može doprineti nastanku i progresiji malignih bolesti, kao i razvoju rezistencije na terapiju. Razumevanje veze između hroničnog stresa i maligniteta zahteva integralan pristup u kojem se psihološki i fiziološki aspekti ne posmatraju odvojeno, već kao međusobno povezani delovi jedinstvenog odgovora organizma. U tom okviru, stres se prepoznaje kao biopsihosocijalni fenomen čiji se efekti ostvaruju aktivacijom neuroendokrinih i imunskih signalnih puteva, sa relevantnim posledicama na biološke karakteristike i klinički tok maligne bolesti. Produžena aktivacija osovine hipotalamus -hipofiza -nadbubreg i simpatičkog nervnog sistema, uzrokovana hroničnim stresom, dovodi do pojačanog lučenja glukokortikoida i kateholamina, uz poremećaj regulatorne ravnoteže između nervnog, endokrinog i imunskog sistema. Jedna od ključnih posledica ovakve disregulacije jeste razvoj hronične inflamacije niskog stepena, uz pojačanu produkciju proinflamatornih citokina, uključujući IL-6, IL-1 $\beta$  i TNF- $\alpha$ , i slabljenje antitumorskog

imunskog odgovora. Istovremeno, hormoni stresa mogu direktno delovati na tumorske ćelije i ćelije tumorske mikrosredine, podstičući proliferaciju, angiogenezu, invazivnost i metastatski potencijal tumora. Sa druge strane, tumor i tumorska mikrosredina mogu dodatno podsticati inflamatorne signale i time doprinosti izmenjenom odgovoru organizma na stres. Savremena istraživanja ukazuju da inflamacija predstavlja centralnu tačku povezivanja stresa i maligniteta, ali i polaznu osnovu za razvoj novih preventivnih i terapijskih pristupa. U tom kontekstu, istraživanje stresa u onkologiji prevazilazi granice pojedinačnih disciplina i otvara prostor za integraciju eksperimentalnih, translacionih i kliničkih saznanja, sa ciljem boljeg razumevanja prirode bolesti i unapređenja lečenja.

---

#### **DR SCI. MED SANJA VIGNJEVIĆ PETRINOVIĆ**



naučnih publikacija i aktivno naučnim projektima.

Dr Sanja Vignjević Petrinović je doktor medicinskih nauka, specijalista laboratorijske medicine i rukovodilac Grupe za neuroendokrinologiju u Institutu za medicinska istraživanja Univerziteta u Beogradu. Njena istraživanja usmerena su na ispitivanje neuroendokrinoimunskih interakcija u uslovima stresa i onkogeneze, sa posebnim fokusom na povezanost hroničnog stresa, inflamacije i maligniteta. Bavi se i proučavanjem uloge stres eritropoeze, imunomodulatornog dejstva nezrelih ćelija eritroidne loze i terapijskog potencijala ciljanja ovih mehanizama u progresiji tumora. Kao specijalista laboratorijske medicine, zainteresovana je za translaciona istraživanja i razvoj novih dijagnostičkih pristupa u oblasti hematologije, kliničke biohemije, imunologije i genetike. Autorka je i koautorka brojnih učestvuje u međunarodnim istraživačkim mrežama i

## MULTIPLA SKLEROZA I STRES - DVOSMERNNA ULICA

Šarlota Mesaroš

Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet, Beograd, Srbija  
Klinika za neurologiju UKC Srbije

Multipla skleroza (MS) predstavlja hroničnu, imunski posredovanu bolest centralnog nervnog sistema čije su osnovne karakteristike inflamacijom uzrokovana demijelinizacijom ali i progresivna neurodegeneracija. Ova, neizlečiva i nepredvidljiva bolest mladih ljudi se klinički prezentuje akumulacijom onesposobljenosti bilo posredstvom akutnog relapsa bolesti ili progresijom invaliditeta. Biološka veza između autoimunosti i psihološkog/fiziološkog stresa je dobro poznata i bazira se na kompleksnom odnosu hipotalamusno-pituitarno-adrenalne osovine, nervnog i imunološkog sistema. Perzistentni stres i dugotrajna sekrecija neuroendokrinih hormona uzrokuje imunološku disregulaciju i pojačanu sekreciju pojedinih citokina koji mogu uticati na patofiziologiju autoimunskih bolesti kao što je MS. Između psihološkog stresa i MS postoje bidirekzione veze. S jedne strane, stres je skoro nezaobilazni deo života pacijenata sa MS koji obično prosiće iz prisustva samih simptoma i funkcionalne onesposobljenosti, neizvesnosti toka bolesti i sniženja neurobioloških kapaciteta odgovornih za

prilagođavanje stresogenim okolnostima. Isto tako, brojna istraživanja ukazuju da psihološki stres može imati uticaja na egzacerbaciju i progresiju bolesti, pa čak i na nastanak MS, mada su sa tog aspekta dosadašnji dokazi neubedljivi. Ovakav bidirekcionni odnos između MS i stresa čini jedan začarni krug, što implicira važnost ne samo pravovremenog i adekvatnog lečenja bolesti već i multidisciplinarni pristup, odnosno integraciju psihijatra i psihologa u proces lečenja. Psihoterapijski modaliteti, posebno oni koji koriste kognitivno-bihejvioralne tehnike i tehnike relaksacije, pokazali su pozitivne efekte na biološke ishode same bolesti, kognitivne i bihejvioralne simptome, ali i na bolje prilagođavanje samoj bolesti i poboljšanje kvaliteta života.

**Ključne reči:** *multipla skleroza, stress*

---

### **PROF. DR ŠARLOTA MESAROŠ**



Prof. dr Šarlota Mesaroš je rođena u Beogradu gde je i završila Medicinski fakultet. Zaposlena je na Klinici za neurologiju UKCS od 1996.g. Polje ekspertize i istraživanja su imunski posredovane bolesti centralnog nervnog sistema (CNS), pre svega multipla skleroza. Višegodišnje usavršavanje iz oblasti neuroimidžinga u MS je obavila na Klinici „San Raffaele“ u Milanu, Italija. Autor/koautor je u 90 radova sa JCR liste, „h“ index je 29. Načelnik je odeljenja za imunski posredovani bolesti CNS. Vanredni profesor na Medicinskom fakultetu u Beogradu. Potpredsednik Društva neuroimunologa Srbije.

## **STANJA STRAHA U FORENZIČKOJ PSIHIJATRIJI**

**Aleksandra Dickov**

Medicinski fakultet, Univerzitet u Novom Sadu  
Klinika za psihijatriju KCV, Srbija

Saobraćajni incidenti predstavljaju značajan javnozdravstveni i forenzički problem, ne samo zbog fizičkih povreda, već i zbog kompleksnih psihijatrijskih posledica koje mogu nastati nakon traumatskog događaja. Tradicionalni sudsko-psihijatrijski pristup, zasnovan na podeli straha na primarni, sekundarni i pozni, sve više se dovodi u pitanje u svetlu savremenih saznanja biološke psihijatrije, koja ukazuju da i jednokratni traumatski događaji mogu ostaviti trajne psihičke posledice, nezavisno od prethodne strukture ličnosti. Cilj rada je analiza psihijatrijskih posledica straha kod učesnika saobraćajnih nesreća, sa posebnim osvrtom na njihov značaj u forenzičko-psihijatrijskom veštačenju. Najčešće psihijatrijske posledice uključuju posttraumatski stresni poremećaj, akutnu stresnu reakciju, anksiozno-depresivne poremećaje, somatoformne poremećaje i specifične fobije poput straha od vožnje. Njihov nastanak zavisi od niza faktora, uključujući subjektivni doživljaj ugroženosti, težinu nesreće, prisustvo fizičkih povreda i nivo socijalne podrške. Posebno se ističe činjenica da psihičke posledice

moгу biti izražene i kod osoba bez telesnih povreda, što ima značajne implikacije za forenzičku procenu. Zaključno, savremeni pristup veštačenju zahteva prevazilaženje rigidnih klasifikacija straha i usmeravanje na procenu njegovih posledica u vidu trajnih psihičkih poremećaja i duševnog bola. Neophodno je integrisati kliničke, psihometrijske i pravne kriterijume kako bi se obezbedila objektivna procena intenziteta, trajanja i funkcionalnog uticaja psihotraume na život oštećenog.

---

### **PROF. DR SCI. MED. ALEKSANDRE DICKOV**



Prof. dr sci. med. Aleksandre (Slavko) Dickov rođena je 1965. godine u Zrenjaninu. Medicinski fakultet u Novom Sadu je završila 1990. Specijalizaciju iz Psihijatrije i užu specijalizaciju iz sudske psihijatrije je završila na Medicinskom fakultetu, Univerziteta u Novom Sadu, Magistarske studije iz Kliničke neuropsihologije je završila na Medicinskom fakultetu, Univerziteta u Beogradu. Specijalizaciju iz psihijatrije je završila sa odličnim uspehom i stekla zvanje specijaliste psihijatrije, užu specijalizaciju iz sudske psihijatrije je završila sa odličnim uspehom i stekla zvanje specijaliste sudske psihijatrije, Magistarske studije iz kliničke neuropsihologije je završila sa odličnim uspehom i stekla zvanje magistra

medicinskih nauka. Doktorirala je na Medicinskom fakultetu, Univerzitetu u Novom Sadu. Naslov doktorske disertacije je bio „Psihijatrijske posledice nakon saobraćajne nesreće-forenzički aspekti“ i odbranjen je 2006, čime je stečeno zvanje: doktor medicinskih nauka. Profesionalna orijentacija joj je psihijatrija, bolesti zavisnosti i sudska psihijatrija. Autor je i koautor velikog broja stručnih i naučnih knjiga, udžbenika, naučnih i stručne publikacije koje su objavljene u najprestižnijim svetskim časopisima. Preko 100 stručnih i naučnih radova je saopštila na međunarodnim i domaćim skupovima. Bila je predavač na brojnim univerzitetima i školama, među kojima je i međunarodna specijalistička škola evropskog centra za mir i razvoj Ujedinjenih Nacija. Učestvovala je u realizaciji preko 20 republičkih i gradskih projekata i dve kliničke studije. Mentor je u preko 100 studentskih, diplomskih, master i specijalističkih radova i doktorskih disertacija. Recenzent je mnogim domaćim i svetskim časopisima.

Nosilac je više naučnih i društvenih priznanja. Trenutno je načelnik odeljenja za bolesti zavisnosti. Osnoivač je i predsednik Sudskopsihijatrijskog odbora Medicinskog fakulteta Univerziteta u Novom Sadu.



## UPUTSTVA SARADNICIMA

**PSIHIJARIJA DANAS** je zvanični časopis Udruženja psihijatarata Srbije koji objavljuje radove iz psihijatrije, psihologije i srodnih disciplina. Časopis izlazi dva puta godišnje, a po potrebi objavljuje tematske brojeve i priloge u okviru redovnih svezaka. Časopis ***Psihijatrija danas*** dostupan je u režimu otvorenog pristupa. Radovi mogu biti napisani na srpskom i engleskom jeziku, apstrakti su obavezno i na srpskom i na engleskom jeziku.

Časopis objavljuje originalne, prethodno neobjavljene radove: pregledne i istraživačke radove, prikaze slučajeva, prikaze knjiga i pisma uredniku.

- **Pregledni radovi** treba da budu napisani od strane samo jednog autora, osim ako drugi autor nije psihijatar. Oni treba da sadrže i sopstvene rezultate koji su već objavljeni, i ne smeju imati više od 7500 reči.
- **Istraživački radovi** moraju se zasnivati na istraživačkom protokolu i sadržavati statističku procenu nalaza. Ne smeju imati više od 3000 reči.
- **Prikazi slučajaja** treba da sadrže zanimljive kliničke izveštaje i opise slučajeva u kojima su primenjeni novi dijagnostički i terapijski metodi. Ne smeju imati više od 1500 reči.
- **Opšti radovi** sadrže stavove o teoriji i praksi psihijatrije, o psihijatrijskim službama, o graničnim oblastima psihijatrije i drugih disciplina, itd. Ne treba da imaju više od 2000 reči.
- **Specijalni radovi** pokrivaju oblasti od posebnog značaja i najčešće se pišu po pozivu.
- **Prikazi knjiga** sadrže kritičke prikaze izabranih knjiga.
- **Pisma uredniku** – kratka pisma (maksimum 400 reči), mogu sadržavati komentare ili kritike radova štampanih u ***Psihijatriji danas***, komentare o važnim psihijatrijskim temama, preliminarne istraživačke izveštaje, predloge redakciji, itd.

**Obaveze urednika.** Glavni urednik časopisa ***Psihijatrija danas*** donosi konačnu odluku koji će se rukopisi objaviti. Urednik se prilikom donošenja odluke rukovodi uređivačkom politikom vodeći računa o zakonskim propisima koji se odnose na klevetu, kršenja autorskih prava i plagiranje. Urednik ne sme imati bilo kakav sukob interesa u vezi sa podnesenim rukopisom. Ako takav sukob interesa postoji, o izboru recenzenata i sudbini rukopisa odlučuje Uredništvo. Ako identitet autora i/ili recenzenata ostaje nepoznat drugoj strani, urednik je dužan da tu anonimnost garantuje.

Urednik je dužan da sud o rukopisu donosi na osnovu njegovog sadržaja, bez rasnih, polnih/rodnih, verskih, etničkih ili političkih predrasuda. Urednik ne sme da koristi neobjavljen materijal iz podnesenih rukopisa za svoja istraživanja bez pisane dozvole autora.

**Obaveze autora.** Autori snose svu odgovornost za sadržaj podnesenih rukopisa, kao i validnost eksperimentalnih rezultata, i moraju da pribave dozvolu za objavljivanje podataka od svih strana uključenih u istraživanje. Autori koji žele da u rad uključe slike ili delove teksta koji su već negde objavljeni dužni su da za to pribave saglasnost nosilaca autorskih prava i da prilikom podnošenja rada dostave dokaze da je takva saglasnost data. Materijal za koji takvi dokazi nisu dostavljeni smatraće se originalnim delom autora. Autori garantuju i da rukopis ne sadrži neosnovane ili nezakonite tvrdnje i ne krši prava drugih.

Autori se moraju pridržavati etičkih standarda koji se odnose na naučnoistraživački rad i rad ne sme biti plagijat. **Plagijarizam**<sup>1</sup>, odnosno preuzimanje tuđih ideja, reči ili drugih oblika kreativnog izraza i predstavljanje kao svojih, predstavlja grubo kršenje naučne etike. Plagiranje može da uključuje i kršenje autorskih prava, što je zakonom kažnjivo. Rukopisi kod kojih postoje jasne indicije da se radi o plagijatu biće automatski odbijeni. Ako se ustanovi da je rad koji je objavljen u časopisu ***Psihijatrija danas*** plagijat, od autora će se zahtevati da upute pisano izvinjenje autorima izvornog rada.

U slučaju da autori otkriju važnu grešku u svom radu nakon njegovog objavljivanja, dužni su da momentalno o tome obaveste urednika ili izdavača i da sa njima sarađuju kako bi se rad povukao ili ispravio.

### Prateće pismo/fajl

- U pratećem pismu, glavni autor treba da potvrdi da **studija nije ranije objavljivana** i da dostavljeni rad nije na razmatranju za

<sup>1</sup> Plagijat obuhvata sledeće:

- doslovno ili gotovo doslovno preuzimanje ili smišljeno parafraziranje (u cilju prikriivanja plagijata) delova tekstova drugih autora bez jasnog ukazivanja na izvor ili obeležavanje kopiranih fragmenata (na primer, korišćenjem navodnika);
- kopiranje jednačina, slika ili tabela iz tuđih radova bez pravilnog navođenja izvora i/ili bez dozvole autora ili nosilaca autorskih prava za njihovo korišćenje.

objavljivanje na nekom drugom mestu. Takođe je potrebno dostaviti kopije svih dozvola za: reprodukovanje prethodno objavljenog materijala, upotrebu ilustracija i objavljivanje informacija o poznatim ljudima ili imenovanje ljudi koji su doprineli izradi rada.

- **Autorstvo.** Uz rad prihvaćen za štampu koji je autorizovan treba poslati i popunjen formular o potvrdi autorstva. Svaki autor treba da je učestvovao dovoljno u radu na rukopisu kako bi mogao da preuzme odgovornost za celokupan tekst i rezultate iznesene u radu. Autorstvo se zasniva samo na: bitnom doprinosu koncepciji rada, dobijanju rezultata ili analizi i tumačenju rezultata, planiranju rukopisa ili njegovoj kritičkoj reviziji od znatnog intelektualnog značaja, završnom doterivanju verzije rukopisa koji se priprema za štampanje. Autori treba da prilože opis doprinosa pojedinačno za svakog koautora. Svi drugi koji su doprineli izradi rada, a koji nisu autori rukopisa, trebalo bi da budu navedeni u Zahvalnici s opisom njihovog rada, uz pisani pristanak.
- **Izjava o sukobu interesa.** Uz rukopis se prilaže potpisana izjava kojom se autori izjašnjavaju o svakom mogućem sukobu interesa ili njegovom odsustvu – npr. finansijska dobit, lični odnosi, politička ili religiozna uverenja itd. („*Politika izjave o sukobu interesa*”) na internet stranici Svetskog udruženja urednika medicinskih časopisa – World Association of Medical Editors – WAME, <http://www.wame.org>.
- **Etika.** Kada se izveštava o eksperimentu na ljudima, naglasiti da li je procedura sprovedena u skladu sa etičkim standardima Komiteta za eksperimente na ljudima ili sa Helsinškom deklaracijom. Obavezna je i **saglasnost nadležnog etičkog komiteta.** Ne iznositi imena, inicijale ili bolničke brojeve ispitanika, naročito ukoliko je materijal ilustrovan. Primeri etičkog odobrenja:
  - Sve sprovedene procedure u studijama koje uključuju ljude bile su u skladu sa institucionalnim i/ili etičkim standardima nacionalnog istraživačkog odbora i u skladu sa Helsinškom deklaracijom iz 1964. godine i njenim kasnijim amandmanima ili sličnim etičkim standardima. / *Izjava o dobiti ljudi*
  - Za ovu vrstu studija formalna saglasnost nije potrebna. / *Retrospektivne studije*
  - Ovaj članak ne sadrži nikakve studije sa ljudskim učesnicima ili životinjama koje

obavljaju bilo koju od autora. /*Izjava ako članak ne sadrži studije sa ljudima ili životinjama*

### Recenzija

Dostavljeni radovi (osim uvodnika i radova po pozivu) prihvataju se za objavljivanje nakon dvostruke, anonimne stručne recenzije. Izbor recenzenata spada u diskreciona prava urednika. Recenzenti moraju da raspoložu relevantnim znanjima u vezi sa oblašću kojom se rukopis bavi. Recenzent ne sme da bude u sukobu interesa sa autorima ili finansijerom istraživanja. Ukoliko postoji sukob interesa, recenzent je dužan da o tome momentalno obavesti urednika. Recenzent koji sebe smatra nekompetentnim za temu ili oblast kojom se rukopis bavi dužan je da o tome obavesti urednika. Recenzija mora biti objektivna. Komentari koji se tiču ličnosti autora smatraju se neprimerenim. Sud recenzenata mora biti jasan i potkrepljen argumentima. Recenzenti nisu plaćeni.

**Recenzija mora biti završena u 30 dana od slanja rukopisa.** Primedbe i sugestije recenzenata dostavljaju se autoru na korekciju.

Nakon ispravki autora, rad se ponovo šalje recenzentima ukoliko je bilo značajnih korekcija, a nakon saglasnosti recenzenta autorima se šalje Proof. U ovoj fazi (Proof) moguće su samo ispravke slovnih i drugih sitnih grešaka. Eventualne korekcije treba izvršiti u roku od 2 dana inače će se smatrati da autor nema primedbi.

Rukopisi koji su poslati recenzentu smatraju se poverljivim dokumentima.

Tokom čitavog procesa, recenzenti deluju nezavisno jedni od drugih. Recenzentima nije poznat identitet drugih recenzenata. Ako odluke recenzenata nisu iste (prihvatiti/odbiti), glavni urednik može da traži mišljenje drugih recenzenata.

Redakcija je dužna da obezbedi solidnu kontrolu kvaliteta recenzije. U slučaju da autori imaju ozbiljne i osnovane zamerke na račun recenzije, redakcija će proveriti da li je recenzija objektivna i da li zadovoljava akademske standarde. Ako se pojavi sumnja u objektivnost ili kvalitet recenzije, urednik će tražiti mišljenje drugih recenzenata.

**Povlačenje već objavljenih radova.** Objavljeni rukopisi biće dostupni dokle god je to moguće u onoj formi u kojoj su objavljeni, bez ikakvih izmena. Ponekad se može desiti da objavljeni rukopis mora da se povuče (npr. ispravka grešaka u cilju očuvanja integriteta nauke, u slučaju kršenja prava izdavača, nosilaca autorskih prava ili autora; povrede profesionalnih etičkih kodeksa, tj. u slučaju podnošenja istog rukopisa u više časopisa u isto vreme, lažne tvrdnje o autorstvu, plagijata, manipulacije podacima u cilju prevare i slično). U

nekim slučajevima rad se može povući i kako bi se ispravile naknadno uočene greške u rukopisu ili objavljenom radu.

Standardi za razrešavanje situacija kada mora doći do povlačenja rada definisani su od strane biblioteka i naučnih tela, a ista praksa je usvojena i od strane časopisa *Psihijatrija danas*: u elektronskoj verziji izvornog članka (onog koji se povlači) uspostavlja se veza (HTML link) sa obaveštenjem o povlačenju. Povučeni članak se čuva u izvornoj formi, ali sa vodenim žigom na PDF dokumentu, na svakoj stranici, koji ukazuje da je članak povučen (RETRACTED).

### Otvoreni pristup

Časopis *Psihijatrija danas* dostupan je u režimu otvorenog pristupa. Članci objavljeni u časopisu mogu se besplatno preuzeti sa sajta <http://imh.org.rs/publikacije/psihijatrija-danas-2> ili <http://scindeks.ceon.rs/journaldetails.aspx?issn=0350-2538> i smeju distribuirati u edukativne i nekomercijalne svrhe.

### Autorska prava

Za objavljene radove se ne isplaćuje honorar, a autorska prava se prenose na izdavača. U slučaju da rukopis ne bude prihvaćen za štampu u časopisu, autori zadržavaju sva prava. Rukopisi i prilozi se ne vraćaju. Za reprodukciju ili ponovno objavljivanje nekog segmenta rada publikovanog u *Psihijatriji danas* neophodna je saglasnost izdavača.<sup>2</sup>

<sup>2</sup>Na izdavača se prenose sledeća prava na rukopis, uključujući i dodatne materijale, i sve delove, izvode ili elemente rukopisa / Izdavač može da, ali ne mora da preuzme sva navedena prava.:

- pravo da reprodukuje i distribuira rukopis u štampanom obliku, uključujući i štampanje na zahtev;
- pravo na štampanje probnih primeraka, reprinti specijalnih izdanja rukopisa;
- pravo da rukopis prevede na druge jezike;
- pravo da rukopis reprodukuje koristeći fotomehanička ili slična sredstva, uključujući, ali ne ograničavajući se na fotokopiranje, i pravo da distribuira ove kopije;
- pravo da rukopis reprodukuje i distribuira elektronski ili optički koristeći sve nosioce podataka ili medija za pohranjivanje, a naročito u mašinski čitljivoj/digitalizovanoj formi na nosačima podataka kao što su hard disk, CD-ROM, DVD, Blu-ray Disc (BD), mini disk, trake sa podacima, i pravo da reprodukuje i distribuira rukopis sa tih prenosnika podataka;
- pravo da sačuva rukopis u bazama podataka, uključujući i onlajn baze podataka, kao i pravo prenosa rukopisa u svim tehničkim sistemima i režimima;
- pravo da rukopis učini dostupnim javnosti ili zatvorenim grupama korisnika na osnovu pojedinačnih zahteva za upotrebu na monitoru

### Slanje rukopisa

Rukopis rada i svi prilozi uz rad dostavljaju se na e-mail: [ivana.gavrilovic@imh.org.rs](mailto:ivana.gavrilovic@imh.org.rs).

Nakon prijema, rukopisi prolaze kroz preliminarnu proveru u redakciji kako bi se proverilo da li ispunjavaju osnovne kriterijume i standarde. Pored toga, proverava se da li su rad ili njegovi delovi plagirani. Autori će o prijemu rukopisa biti obavešteni elektronskom poštom. Samo oni rukopisi koji su u skladu sa datim uputstvima biće poslani na recenziju. U suprotnom, rukopis će, sa primedbama i komentarima, biti vraćen autorima.

### Priprema rukopisa

U pripremi rukopisa treba se pridržavati uputstva sačinjenog prema Jednoobraznim zahtevima za rukopise koji se podnose biomedicinskim časopisima Internacionalnog komiteta urednika biomedicinskih časopisa.

Za tekst koristiti tekst procesor (Word for Windows), font Times New Roman veličine 12 pt, latinicu, dupli prored, levo poravnanje i uvlačenje svakog pasusa za 1 cm, bez deljenja reči (hifenacije) i bez upotrebe tabulatora. Za simbole i specijalne znake koristiti font Symbol.

**Rad** treba da je odštampan sa jedne strane lista A4 i sa marginom od 3.5 cm. Sve stranice treba da budu numerisane, uključujući i naslovnu stranicu. Uz štampan tekst dostaviti i elektronsku verziju rada u formatu .doc, .docx ili rtf (disk CD Windows kompatibilni, samo sa fajlom koji će biti štampan ili poslati e-mail-om). Odštampana kopija rada u potpunosti treba da odgovara elektronskoj verziji. Tabele, grafikoni i slike često se moraju ponovo uraditi pa treba dostaviti i njihovu odštampanu kopiju.

**Naslovna stranica** treba da sadrži naziv rada (ne više od 12 reči), imena i prezimena autora, njihove akademske titule i ustanove u kojima rade, kao i ime, prezime, adresu, broj telefona i e-mail autora zaduženog za korespondenciju.

**Širi apstrakt** (do 300 reči) treba dati na drugoj, zasebnoj stranici. Apstrakt treba da sadrži glavne činjenice iz rada, kao i 3-6 ključnih reči. U izboru ključnih reči koristiti Medical Subject Headings – MeSH (<https://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>). U apstraktu ne treba navoditi reference. Apstrakt i ključne reči treba dostaviti na srpskom i engleskom jeziku.

ili drugim čitačima (uključujući i čitače elektronskih knjiga), i u štampanoj formi za korisnike, bilo putem interneta, onlajn servisa, ili internih ili eksternih mreža.

**Tekst** treba podeliti u delove (npr. za istraživačke radove: Uvod, Metod, Rezultati, Diskusija). Rezultate koji se pojavljuju na tabelama ne treba detaljno ponavljati.

**Fusnote** nisu dozvoljene u člancima.

**Tabele, grafikone i slike** priložiti na posebnim listovima papira (u posebnom fajlu), sa odgovarajućim naslovom, arapskim brojem (Tabela 1) i u tekstu označiti njihovo mesto. Izbegavati vertikalne i horizontalne linije u tabelama. Slike, crteži i druge ilustracije treba da budu dobrog kvaliteta u jednom od sledećih formata: TIFF, JPEG, EPS.

**Skraćenice** koristiti samo kad je neophodno i za svaku navesti pun termin pri prvom navođenju u tekstu. Korišćene skraćenice u tabeli i grafikonu treba objasniti u legendi.

**Zahvalnica:** Navesti sve one koji su doprineli stvaranju rada a ne ispunjavaju merila za autorstvo (npr. tehnička pomoć, pomoć u pisanju rada i sl.). Primeri:

- 1) Članak u časopisu: Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. *N Engl J Med.* 2002;347:284-7.
- 2) Poglavlje u knjizi: Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. *The genetic basis of human cancer.* New York: McGrawHill; 2002. p. 93-113.
- 3) Knjiga: Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. *Medical microbiology.* 4th ed. St. Louis: Mosby; 2002.
- 4) Disertacija: Borkowski MM. Infant sleep and feeding: a telephone survey of

Takođe navesti finansijsku i materijalnu pomoć (sponzorstvo, stipendije, naučno-istraživački projekti, oprema, lekovi itd.).

**Literatura:** Spisak treba da uključi samo one publikacije koje su citirane u tekstu. Literaturu treba naznačiti u tekstu arapskim slovima u uglastim zagradama onim redom kojim se prvi put pojavljuje (Vankuverski stil – [http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)), npr. Kernberg [1] tvrdi da...

Naslove časopisa skraćivati prema Index Medicus-u (spisak časopisa se nalazi na <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog>).

Ne treba upotrebljavati skraćenice za časopise koji tamo nisu navedeni. Posle skraćenica časopisa staviti tačku. Stranice se citiraju tako što se navede početna stranica, a krajnja bez cifre ili cifara koje se ponavljaju (npr. od 274 do 278 stranice navodi se 274-8).

Za radove koji imaju do šest autora navesti sve autore. Za radove koji imaju više od šest autora navesti prvih šest i et al.

Hispanic Americans [dissertation]. Mount Pleasant (MI): Central Michigan University; 2002.

- 5) Neobjavljen materijal (u štampi): Tian D, Araki H, Stahl E, Bergelson J, Kreitman M. Signature of balancing selection in Arabidopsis. *Proc Natl Acad Sci U S A.* Forthcoming 2002.

- 6) Članak iz časopisa u elektronskom obliku: Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. *Am J Nurs* [Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12];102(6):[about 1 p.]. Available from: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htm>Article.

**Vlasnik i izdavač – Owner & Publisher**

INSTITUT ZA MENTALNO ZDRAVLJE  
11000 Beograd, Milana Kašanina 3  
Tel/Faks: 011 3238 160  
e-mail: institutzamentalnozdravlje@imh.org.rs  
[www.imh.org.rs](http://www.imh.org.rs)

**Štampa – Print**  
DOSIJE, Beograd

**Direktor – Director**

Prof. dr Milica Pejović Milovančević

## INSTRUCTIONS TO CONTRIBUTORS

**PSIHJATRIJA DANAS** (*Psychiatry Today*) is an official journal of the Serbian Psychiatric Association that publishes papers in psychiatry, psychology and related disciplines. The journal is published twice a year, and as needed publishes thematic issues and contributions within the regular volumes. The journal *Psihijatrija danas* is freely accessible. Papers may be submitted in the Serbian or English languages, but the abstracts have to be written in both Serbian and English.

The journal publishes original, previously unpublished papers: review papers and research studies, case reports, book reviews and letters to the editor.

- **Review papers** should be written by a single author, unless the other is not a psychiatrist. They should include own, previously published results and should not exceed 7500 words.
- **Research papers** have to be based on study protocol and include statistical analysis of the findings. They should not exceed 3000 words.
- **Case reports** should cover interesting cases and descriptions thereof when new diagnostic and treatment methods are applied. They should not exceed 1500 words.
- **General papers** present positions on psychiatric theory and practice, psychiatric services, borderline areas of psychiatry and other disciplines, etc. They should not exceed 2000 words.
- **Special papers** cover areas of special interest and are usually written as invited contributions.
- **Book reports** contain critical reviews of selected books.
- **Letters to the Editor** – short letters (up to 400 words) may contain comments or critical review of papers published in *Psihijatrija danas*, comments on relevant psychiatric issues, preliminary research reports, suggestions for the Editorial Board, etc.

**Editorial duties.** The *Psihijatrija danas* Editor-in-Chief makes the final decision on which papers will be published. In the decision making process the Editor-in-Chief is led by the editorial policy abiding by the legal regulations governing libel, breach of copyrights and pla-

giarism. The Editor should not have any conflict of interest relating to the submitted papers. If there is such conflict of interest, the Editorial Board shall decide on the appointment of reviewers and fate of the manuscript. If identity of the author and/or reviewers remains unknown to the other party, the Editor shall guarantee such anonymity. The Editor should judge the manuscript on the basis of its content, without any racial, gender-based, religious, ethnic or political prejudices. The Editor should not use unpublished material from the submitted manuscripts for his/her own research without written approval of the author.

**Author's duties.** Authors shall be fully accountable for the content of the submitted manuscripts, as well as validity of experimental results, and have to submit authorization for data publishing by all parties involved in the study. Authors who want to include figures or parts of text that have already been published elsewhere should obtain previous approval of the copyright holders and submit the proof of such approval with the submitted manuscript. Any material without such proof shall be treated as an original contribution of the author. Authors are also required to guarantee that the manuscript does not contain any unsubstantiated or illegal claims and does not violate rights of others.

Authors are required to abide by ethical standards relating to scientific research; therefore contributions must not include any plagiarism. **Plagiarism<sup>1</sup>**, implies taking somebody else's ideas, words or other forms of creative expression and passing them as one's own. It represents major violation of scientific ethics. Plagiarism may also include violation of copyrights, which is punishable under the law.

---

<sup>1</sup> Plagiarism includes the following:

- Literal or almost literal taking or intentional paraphrasing (in order to cover up the plagiarism) parts of text of other authors without clearly quoting the source or marking the copied fragments (e.g. by using the inverted comas);
- Copies of equations, figures or tables from papers by other authors without proper quoting the source and/or author's permission or approval of the copyright owner to use them.

Manuscripts with clear indications of plagiarism will be rejected by default. If it is established that a paper published in *Psihijatrija danas* is a case of plagiarism, the author will be required to send a written apology to the authors of the original paper.

In case authors discover an important error in their manuscript after it has been published, they are required to notify the editor or publisher accordingly without delay, and cooperate with them in order to retract the paper or correct the errors.

#### Cover letter/file

- In the cover letter the author is required to confirm that the **study has not been published previously** and that the submitted paper is not submitted for review for publishing anywhere else. Copies of all required authorizations should be enclosed: for reprint of already published material, use of illustrations and information on public figures or acknowledgments to people who contributed to the study.
- **Authorship.** Authorized manuscript accepted for publication should be accompanied with a certificate of authorship. Each author should have participates in drafting of the manuscript sufficiently to be able to take over responsibility for the whole text and results presented. The authorship shall be based only on substantial contribution to the study concept, obtaining the results or analysis and interpretation of results, manuscript planning or its critical review of major intellectual importance, final drafting of the manuscript version prepared for publishing. Authors should submit description of contribution of each individual co-author. All others who contributed, but not to the authorship level, should be named in the Acknowledgment with description of their specific contribution, and their permission to include the name should be obtained.
- **Statement of conflict of interest.** Any manuscript should be accompanied with a signed statement in which the authors disclose any possible conflict of interest or the absence thereof – e.g. Financial gain, personal relations, political or religious beliefs, etc.. ("*Conflict of Interest Policy Statement*" on the website of the World

Association of Medical Editors – WAME, <http://www.wame.org>).

- **Ethics.** In papers reporting on human studies it should be highlighted that the procedure was conducted in compliance with ethical standards of the Committee on Human Studies or Helsinki Declaration. **Approval of the competent ethics committee** is mandatory. Names, initials or hospital file numbers should not be mentioned, particularly if the material is illustrated. Examples of ethics related statements:
  - All conducted procedures in the studies involving human subjects were fully complaint with institutional and/or ethical standards of the national research board and with provisions of 1964 Helsinki Declaration and its subsequent amendments or similar ethical standards. / *Statement of Human Wellbeing*
  - Formal consent is not required for this type of studies. / *Retropective studies*
  - This article does not contain any studies with human or animal subjects performed by any of the authors. / *Statement if the paper does not involve human or animal subjects.*

#### Review

All submitted papers (except for editorials and invited contributions) shall be accepted for publishing after double anonymous expert review. Selection of reviewers is a discretionary right of the editor. Reviewers have to be competent in the subject matter of the manuscript. A reviewer should not have any conflict of interest with authors or sponsors of the study. If there is a conflict of interest, the reviewer is required to notify the editor accordingly without delay. A reviewer that finds him/herself incompetent for the subject matter of the paper is required to notify the editor accordingly without delay. Any review has to be unbiased. Comments relating to authors' personality are deemed inappropriate. Reviewer's opinion has to be clearly formulated and substantiated by argumentation. Reviewers shall not be paid for their service.

**A review has to be submitted 30 days after receipt of the manuscript at the latest.** Reviewer's comments and objections are forwarded to the author for correction.

After the author has corrected the manuscript the paper is re-submitted to reviewers in case of major correction, and after approval of the reviewer the final Proof is sent. At this stage (Proof) only the typos and other minor errors may be corrected. Any corrections have to be made within 2 days; otherwise, it shall be deemed that the author has no objections.

Manuscripts sent to reviewers shall be treated as confidential documents.

During the whole process, reviewers shall be independent of each other. A reviewer shall not know the name of the other reviewer of the same manuscript. If the opinions of reviewers differ (accept/reject), the editor-in-chief may ask for opinion of other reviewers.

The Editorial Board is obliged to provide solid control of the quality of review. In case authors have substantiated objections to the review, the Editorial Board shall check whether the review was objective / unbiased and whether it met academic standards. If objectivity or quality of review are questionable, the editor shall ask for opinion of other reviewers.

**Retraction of already published papers.** Published papers will be accessible as long as possible in the format in which they were published, without any changes whatsoever. It may occasionally be required to retract a published paper (e.g. correction of error in order to preserve scientific integrity, in case of violation of publisher's rights, rights of copyright holders, or authors themselves; in case of violation of ethical codes, i.e. in case the same manuscript was submitted to several journals at the same time, false statement of authorship, plagiarism, data manipulation aimed at cheating, and the like). In some cases, a paper may be retracted to correct subsequently identified errors in the manuscript or published paper.

Standards for overcoming the situations when a paper has to be retracted are defined by libraries and scientific bodies, and the same principle are adopted by the journal *Psihijatija danas*: in e-version of the original paper (the one to be retracted) an HTML link is established with pertinent information on retraction. The retracted paper is kept in the original for-

mat, but with water mark RETRACTED on the pdf. document at each page.

### Open access

*Psihijatija danas* is accessible openly. Papers published in the journal can be downloaded free of charge from the website <http://imh.org.rs/publikacije/psihijatija-danas-2> or <http://scindeks.ceon.rs/journaldetails.aspx?issn=0350-2538> and may be distributed for educational and non-commercial purposes.

### Copyrights

Authors will not be paid for the publication of their papers, and the copyright is transferred to the publisher. In case a manuscript is not accepted for publishing the authors keep all their rights. The manuscripts and appendices will not be returned. Approval of the publisher is required for any reproduction or re-publishing of any segment of a paper published in *Psihijatija danas*.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup>The following rights to the manuscript are transferred to the publisher, including any additional material and all parts, excerpts or elements of the manuscript (The publisher may, but does not have to, take all of the rights listed below.):

- Right to reproduce and distribute the manuscript in the printed format, including the reprints on request;
- Right to print galleyproof and reprints of special editions of the manuscript;
- Right to translate the manuscript into other languages;
- Right to reproduce the manuscript using photomechanical and other devices, including without limitation photocopies, and right to distribute the photocopies;
- Right to reproduce and distribute the manuscript electronically or optically using all data carriers or storage media, and in particular in machine readable/digitalized format on electronic data carriers such as hard disk, CD-ROM, DVD, Blu-ray Disc (BD), mini disk, data tapes, and the right to reproduce and distribute the manuscript from these data carriers;
- Right to store the manuscript in the databases, including on-line databases, and the right to transfer the manuscript in all technical systems and modes;
- Right to make the manuscript accessible to public or to closed groups of users on the basis of individual requests for use on a monitor or other readers (including e-book readers) and printed format for users, either via the Internet, on-line service or internal or external networks.

### Submitting a manuscript

Any manuscript and all annexes thereto should be sent to the following e-mail address: ivana.gavrilovic@imh.org.rs.

Upon receipt, all manuscripts undergo preliminary checks in the office to see whether they fulfill the basic criteria and standards. Besides, plagiarism of the whole manuscript or parts thereof will also be checked. The authors will receive an acknowledgment of receipt of their manuscript by e-mail. Only manuscripts fulfilling the instructions will be forwarded for review. Conversely, the manuscript will be returned to authors with comments and objections.

### Manuscript preparation

In manuscript preparation, instructions for authors ICMJE Uniform Requirements (Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing and Publication of Scholarly Work in Medical Journals) should be followed.

Use text processing for the manuscript (Word for Windows), font Times New Roman 12 pt, Latin alphabet, double spacing, left alignment and 1 cm paragraph indentation, without hyphenation and without the use of tabs. Use the Symbol font for symbols and special marks.

**The paper** should be printed on one side of an A4 paper with a 3.5 cm margin. All pages should be paginated, including the cover. The printed text should be accompanied with e-version in one of the following formats: .doc, .docx or rtf (disk CD Windows compatible containing only the file to be printed, or sent by e-mail). The printed copy should correspond to the e-version. Quite frequently, tables, graphs and figures have to be made again, so that their printed version is required, as well.

**The cover page** should spell out the paper title (no more than 12 words), first names and surnames of authors, their academic titles and affiliating institutions, as well as particulars of the corresponding author (first name, surname, address, phone # and e-mail).

**Abstract** (up to 300 words) should be provided on page 2, separately. The Abstract should contain the main facts from the paper as well as 3-6 key words. In the selection of key words, refer to Medical Subject Headings – MeSH (<https://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>). No references should be included in the

Abstract. The Abstract and keywords should be submitted in both Serbian and English.

**The text** should be divided into parts (e.g. for research papers: Introduction, Method, Results, Discussion). Results presented in the tables should not be repeated in detail.

**Footnotes** are not allowed in articles.

**Tables, graphs, and figures** should be submitted on separate pages (in a separate file) with pertinent title, number (e.g. Table 1) and their place in the text should be marked. Avoid vertical and horizontal lines in the tables. Figures, drawings and other illustrations should be of good quality in one of the following formats: TIFF, JPEG, EPS.

**Abbreviations** should be used only when absolutely necessary. Specify the full wording first time it is mentioned in the text. Abbreviations used in tables and graphs should be explained in the legend.

**Acknowledgment:** All other persons who have made substantial contributions to the work reported in this manuscript (e.g., technical assistance, writing assistance, etc.) but who do not fulfill the authorship criteria should be named. Financial and other assistance should also be acknowledged (sponsorship, grants, research projects, equipment, medicines, etc.).

**References:** The list should include only the publications quoted in the text. References are numbered consecutively in the order they are first used in the text and identified with a number in square brackets. (Vancouver style – [http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)), e.g. Kernberg [1] claims that...

Journal titles should be shortened according to the Index Medicus (the list of journals can be found at <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog>).

Abbreviations should not be used for journals not listed in the Index Medicus. A dot should be placed after a journal's name. Pages are cited by specifying the first page and the last page, which specified without the repeated numbers (e.g. from page 274 to page 278 is cited as 274-8).

For papers with up to six authors, names of all authors should be given. For papers with more than six authors, only the first six should be named, after which "et al." should follow.

Examples:

- 1) An article in a journal: Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. *N Engl J Med.* 2002;347:284-7.
- 2) A book chapter: Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. *The genetic basis of human cancer.* New York: McGrawHill; 2002. p. 93-113.
- 3) A bBook: Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. *Medical microbiology.* 4th ed. St. Louis: Mosby; 2002.
- 4) A dissertation: Borkowski MM. *Infant sleep and feeding: a telephone survey of Hispanic Americans [dissertation].* Mount Pleasant (MI): Central Michigan University; 2002.
- 5) Unpublished material (in press): Tian D, Araki H, Stahl E, Bergelson J, Kreitman M. Signature of balancing selection in *Arabidopsis*. *Proc Natl Acad Sci U S A.* Forthcoming 2002.
- 6) An article from e-journal: Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. *Am J Nurs [Internet].* 2002 Jun [cited 2002 Aug 12];102(6):[about 1 p.]. Available from:  
<http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htmArticle>.

**PREPLATITE SE NA**  
**PSIHIJATRIJU DANAS Supplementum 2026. ISSN-0350-2358**

Godišnja pretplata za

- pojedince 800,00 din.
- ustanove 1600,00 din.
- pojedinačni primerak 400,00 din.

Ime i prezime

---

Adresa

---

---

Pretplata se može izvršiti u Institutu za mentalno zdravlje ili na žiro račun Instituta broj 840-454667-44, sa naznakom – pretplata na Psihijatriju danas Supplementum 2026. Popunjen kupon (i kopiju uplatnice za individualnu pretplatu) pošaljite na adresu: Redakcija časopisa Psihijatrija danas, Institut za mentalno zdravlje, Milana Kašanina 3, 11 000 Beograd.



**SUBSCRIBE TO**  
**PSYCHIATRY TODAY Supplementum 2026 ISSN-0350-2358**

Subscription rates

- Individual 60 USD
- Institutional 120 USD

Name

---

Address

---

---

Postal code/City/Country

---

Return coupon to:

Institute of Mental Health, Milana Kasanina 3, 11000 Belgrade, Serbia.





CIP – Каталогизacija y publikaciji  
Народна библиотека Србије, Београд  
616.89(497.11)

PSIHIJARIJA danas : časopis Udruženja psihijatara  
Srbije = Psychiatry today : Official Journal of the Psychiatry  
Association of Serbia. – God. 8, br. 1/2 (1976)– . – Beograd:  
(Palmotićevea 37) Institut za mentalno zdravlje, 1976– (Beo-  
grad : Dosije). – 24 cm

Polugodišnje. – Nastavak publikacije : Anali Zavoda za  
mentalno zdravlje = ISSN 0350-1442

ISSN 0350-2538 = Psihijatrija danas

COBISS.SR-ID 3372546



**Institut za mentalno zdravlje**  
Milana Kašanina 3, 11000 Beograd, Srbija  
Tel. 3238 160  
e-mail: [institutzamentalnozdravlje@imh.org.rs](mailto:institutzamentalnozdravlje@imh.org.rs)

**Institute of Mental Health**  
Milana Kasanina 3, 11000 Belgrade, Serbia  
Tel. 3238 160  
e-mail: [institutzamentalnozdravlje@imh.org.rs](mailto:institutzamentalnozdravlje@imh.org.rs)