

# Protiv torture – put ka zdravlju pojedince i društva: Centar za rehabilitaciju žrtava torture – IAN Beograd

*Dušica Lecic – Toševski  
Jelena Bakalic*

## *Sažetak*

*Kao rezultat nastojanja da se pruži sveobuhvatna pomoc ljudima koji su preživeli torturu i žrtvama ratne traume, u okviru IAN-a uspostavljen je **Centar za rehabilitaciju žrtava torture – IAN Beograd** (CRŽT IAN) koji pruža besplatnu psihijatrijsku, psihološku, medicinsku i pravnu pomoc ljudima koji su preživeli torturu vezanu za rat, žrtvama civilne i politicke torture i nasilja, clanovima porodice žrtava torture i ljudima traumatizovanim NATO bombardovanjem. Centar je poceo sa radom u septembru 2000. godine u Beogradu, a finansijski ga podržava Evropska Komisija. U Centru rade strucnjaci za torturu i poremećaje vezane za traumu, psihijatri i psihoterapeuti, klinicki psiholozi, strucnjaci sudske medicine, prava, sociologije i biofizike. Glavni ciljevi Centra su pružanje sveobuhvatne rehabilitacije osobama koje su preživjele torturu, kao i prevencija torture i nasilja, što je uslov za psihicko i telesno zdravlje pojedinca i društva. Navedeni ciljevi ostvaruju se kroz aktivnosti za koje su zadužene cetiri jedinice Centra: Rehabilitaciona jedinica, Pravna jedinica, Jedinica za dokumentaciju, edukaciju i istraživanje i Administrativna jedinica.*

### **GODINE STRESA**

#### **SEOBE**

Poslednjih desetak godina bile su ispunjene traumatskim iskustvima koja su pogodila veci deo populacije u našoj zemlji. Rat u okruženju doveo je do masovne seobe stanovništva. Po podacima UNHCR-a i Komesarijata za izbeglice, danas u Srbiji živi oko 650.000 izbeglica. Među njima je oko 300.000 izbeglica sa Kosova, ili tzv. interno raseljenih lica. Taj broj predstavlja znacajan procenat ukupne populacije i ogroman je za zemlju koja ima velike ekonomske probleme. Ne treba zaboraviti ni 1300 ljudi koji su nestali na Kosovu i o cijoj sudbini se ništa ne zna. Njihove porodice su pod hronicnim stresom jer ne mogu da obave proces oprastanja i žalosti. Vecina izbeglica doživela je vřestruke stresore visokog intenziteta.

Sankcije UN trajale su 3.5 godine, a njihove posledice se ne mogu izmeriti. Rat i ekonomske teřkoce uzrokovale su i seobu oko 300.000 ljudi koji su svoje boraviřte našli u nekoj trecoj zemlji.

#### **BOMBARDOVANJE**

Bombardovanje koje je trajalo jedanaest prolecnih nedelja 1999. godine predstavljalo je intenzivan akutni stres, koji je superponovan na vec postojeci hronicni stres. Ljudi su postali anksiozni, apaticni, bespomocni i beznadežni. Navodi se da je bilo 1200 civilnih ųrtava, od toga 79 dece, dok je 5000 ljudi ranjeno i invalidizirano. Procenuje se da je ekonomska ųteta oko 30 milijardi dolara, a ne treba zanemariti ni ořtecenje prirodne sredine bombama koje su bile punjene osiromařenim uranijumom.

#### **LOGORI**

Nekoliko hiljadada osoba koje su bile zatvorene u logorima Bosne i Hrvatske sada žive u Srbiji. Mnogi od njih bili su podvrgnuti raznim vrstama psihickog i fizickog zlostavljanja (videti Opacic i Jovic, u ovoj monografiji). Njihovo iskustvo je, svakako, najteže, a njihova patnja i patnja njihove porodice nemerljiva. Njima je u velikoj meri i posvecena ova monografija.

#### **SOCIJALNA TRANZICIJA**

Rat i viřegodiřnji politicki kovitlac doveli su do socijalne dezintegracije i do porasta delinkvencije, agresije i nasilja. Socijalna tranzicija je, takode, doprinela nastanku brojnih

psiholoških problema stanovništva, a kontinuirani stres doprinosi anomiji, alijenaciji, bespomocnosti i nesigurnosti.

Rat, izbeglištvo i tortura uzrokovali su degradaciju, siromaštvo, dehumanizaciju i smrt mnogih osoba. Sve to, uz stres hronicne deprivacije može imati biološke, psihološke i socijalne posledice.

### POSLEDICE STRESA

Pokazano je da je posttraumatski stresni poremećaj česta, ali ne i jedina sekvela teškog stresa. Drugi poremećaji, kao što su depresija, somatizacioni poremećaj, generalizovana anksioznost i promene ličnosti mogu se razviti kao posledica psihološke traume. U našoj sredini pored stresnih poremećaja u porastu su zloupotreba alkohola i droga, kao i prevalenca suicida i homicida. Morbiditet i mortalitet zbog psihosomatskih i somatskih poremećaja su, takode, značajno porasli. Kasne i tihe žrtve psihosomatskih bolesti uzrokovanih stresom niko nece moći da izbroji. Pored toga, burn out sindrom, ili sindrom izgaranja, uz sindrom hronicnog zamora su ceste dijagnoze, narocito među lekarima, psihijatrima i psiholozima koji su delili sudbinu svojih pacijenata i radili pod veoma teškim uslovima u godinama stresa.

Naše studije pokazuju da značajan procenat izbeglica ima hronicni posttraumatski stresni poremećaj (Lecic-Tosevski, Draganic, Jovic, Ilic, Drakulic & Bokonjic, 1999). Ta dijagnoza, odnosno mera stresa je važna jer treba da vodi process lečenja. Najvecu prevalencu poremećaja registrovali smo kod osoba koje su bile podvrgnute seksualnoj zloupotrebi i teškoj torturi (Gavrilovic, Lecic-Tosevski, Knezevic & Priebe, 2002), što je u skladu sa nalazima drugih autora. Treba naglasiti, medutim, da su i zdrave osobe pokazale visok distres posle snažne trauma bombardovanja, kao i da je izraženost distresa u vezi sa coping strategijama (Ilic, Jovic & Lecic-Tosevski, 1998; Gavrilovic, Lecic-Tosevski, Dimic, Pejovic-Milovancevic, Knezevic & Priebe, 2003).

IAN – internacionalna mreža pomoci je osnovan da bi pomogao traumatizovanim osobama u našoj zemlji. Centar za rehabilitaciju žrtava torture kao njegov deo namenjen je najteže traumatizovanim, osobama povrgnuti raznim vrstama torture – njihovom lečenju i rehabilitaciji ali i prevenciji svih vrsta zlostavljanja, što je uslov za psihicko i telesno zdravlje pojedinca i društva. Centar je prikazan u redovima koji slede.

### CENTAR ZA REHABILITACIJU ŽRTAVA TORTURE

Kao rezultat nastojanja da se pruži sveobuhvatna pomoc žrtvama ratne traume, u okviru IAN-a uspostavljen je *Centar za rehabilitaciju žrtava torture (CRŽT)* koji pruža besplatnu psihijatrijsku, psihološku, medicinsku i pravnu pomoc ljudima koji su preživeli torturu vezanu za rat, žrtvama civilne i politicke torture i nasilja, članovima porodice žrtava torture

i ljudima traumatizovanim NATO bombardovanjem. Centar je počeo sa radom u septembru 2000. godine u Beogradu, a finansijski ga podržava Evropska Komisija.

U Centru rade stručnjaci za torturu i poremećaje vezane za traumu, psihijatri i psihoterapeuti, klinički psiholozi, stručnjaci sudske medicine, prava, sociologije i biofizike. Psiholozi koji rade u IAN Trauma centru angažovani su za prvi kontakt sa klijentom i za psihološku procenu.

### CILJEVI CENTRA

Glavni ciljevi Centra su sledeći: 1) pružanje sveobuhvatne rehabilitacije osobama koje su preživjele torturu i 2) prevencija torture i nasilja. Specifični ciljevi Centra su:

- Pružanje psihoterapijske, psihosocijalne, medicinske i pravne pomoći žrtvama torture, rata i nasilja;
- Organizovanje podrške i pomoći grupama koje su diskriminisane ili su njihova ljudska prava ugrožena na etničkoj, religijskoj, polnoj ili nekoj drugoj osnovi (npr. deca i žene žrtve porodičnog nasilja, žrtve etničkog "čišćenja" i itd.);
- Uspostavljanje saradnje sa vladinim i nevladinim organizacijama sa ciljem poboljšanja zaštite i lečenja žrtava torture;
- Organizovanje aktivnosti koje će poboljšati identifikaciju, tretman i prevenciju psiholoških i socijalnih posledica torture (edukacija lekara primarne zdravstvene zaštite i drugih profesionalaca za lečenje žrtava torture);
- Povećanje znanja i svesnosti o prirodi, posledicama i metodama prevencije torture i nasilja (preko novinskih članaka, javnih predavanja, učestvovanja u radio i TV programima, itd.);
- Prevencija i lečenje sekundarne traumatizacije (sindroma izgaranja – *burn out* sindroma), odnosno pomoć pomagalacima.

Navedeni ciljevi ostvaruju se kroz aktivnosti za koje su zadužene četiri jedinice Centra:

- 1) Rehabilitaciona jedinica
- 2) Pravna jedinica
- 3) Jedinica za dokumentaciju, edukaciju i istraživanje
- 4) Administrativna jedinica.

### REHABILITACIONA JEDINICA

Glavni cilj ove jedinice je pružanje psihijatrijske, psihološke, medicinske i socijalne pomoci žrtvama torture. Pomoc se organizuje po unapred utvrđenoj proceduri.

#### **Procedura i instrumenti**

Uobicajeno je da se prvi kontakt sa klijentom uspostavlja telefonom, kojim se zakazuje prvi intervju. Posle inicijalnog intervjua i na osnovu prethodno dogovorenih kriterijuma psihijatar procenjuje da li klijent ulazi u dalju proceduru Centra. Detaljna klinicka procena vrši se posle upoznavanja klijenta sa procesom dijagnostike i lecenja i njegovog potpisivanja formulara informisanog pristanka.

Za dijagnostiku se koriste sledeci instrumenti: Strukturisani klinicki intervju za DSM-IV poremećaje sa ose I (SCID-I; First, Gibbon, Spitzer & Williams, 1996), Klinicki primenjena PTSP skala (CAPS; Blake, Weathers, Nagy, Kaloupek, Gusman, Charney & Keane, 1995) i upitnici za disocijaciju, stres i licnost, kao što su Skala iskustva disocijacije (DES; Bernstein & Putnam, 1986), Skala uticaja događaja (IES; Horowitz, Wilner & Alvarez, 1979), Revidirani NEO inventar licnosti (NEO-PI-R; Costa & McCrae, 1992; Mc Crea & Costa, 1996) i drugi. Procena se ponavlja posle određenog vremenskog perioda (tri meseca i godinu dana). Svi podaci se cuvaju u klijentovom licnom fajlu i koriste za evaluaciju psihoterapije kao i u istraživacke svrhe.

#### **Rehabilitacija žrtava torture**

Rehabilitacija žrtava torture odvija se kroz sledece aktivnosti:

##### a) SOS telefonski servis za žrtve torture

Rad na SOS telefonu uključuje identifikovanje problema, pružanje neophodnih informacija i upucivanje klijenata na Rehabilitacionu jedinicu Centra. Savetnici koji rade na SOS telefonu obuceni su za pružanje psihološke pomoci pozivarima.

##### b) Psihoterapijski centar

Centar organizuje psihoterapiju za žrtve torture koja obuhvata individualnu, grupnu i porodicnu terapiju. Tip terapije koja se primenjuje zavisi od vrste edukacije terapeuta i vrste, odnosno težine poremećaja. Pirmenjuje se i grupna psihoterapija u formi grupne analize ili psihodrame koje su modifikovane za rad sa žrtvama torture. Zbog ceste porodicne disfunkcije kod naših klijenata, u pojedinim slucajevima indikovana je porodicna terapija. Prevencija i tretman sekundarne traumatizacije, odnosno sindroma izgaranja ("pomoc pomagacima") predstavlja dodatnu aktivnost Centra.

### c) Medicinski centar

Glavni cilj je pružanje medicinske pomoći žrtvama torture. Žrtve torture su pod rizikom razvoja različitih psihosomatskih i somatskih bolesti tako da medicinska zaštita predstavlja neophodan dodatak psihološkoj pomoći. Klijentima CRŽT-a medicinska pomoć se pruža u ordinaciji MEDIAN i u okviru mobilnih timova, u vidu besplatnih internističkih, kardioloških i neuroloških pregleda (koji uključuju proveru nivoa glikemije i krvnog pritiska, fizikalni pregled, elektrokardiografiju, neurološki pregled, EEG, ultrazvuk srca i abdomena). U MEDIAN-u rade specijalisti neurologije i interne medicine.

### d) Mobilni tim

Cilj mobilnog tima je povećanje dostupnosti našeg Centra korisnicima koji su smešteni van beogradskog okruga, kao i korisnicima koji nisu u mogućnosti da dođu u Centar (klijenti sa invaliditetom, starije osobe i sl.). Aktivnosti mobilnog tima su sledeće: a) direktan kontakt i pružanje pomoći klijentima na terenu; b) prikupljanje podataka o potencijalnim korisnicima; c) širenje informacija o radu Centra potencijalnim korisnicima, njihovim organizacijama i drugim organizacijama koje pružaju pomoć.

### e) Interni seminari u okviru rehabilitacione jedinice i supervizija u grupi

Cilj seminara je prikazivanje slučaja, supervizija u grupi i diskusija o poboljšanju tehnike rada sa žrtvama torture.

f) Poboljšanje psihološkog tretmana kroz: kontinuiranu edukaciju zaposlenih i usvajanje novih metoda tretmana (prenošenje znanja), permanentnu superviziju i evaluaciju uspešnosti primenjenih metoda i pronalaženje novih, kulturalno specifičnih modela tretmana žrtava torture.

## PRAVNA JEDINICA

Pravna jedinica pruža pravnu i sudsko-medicinsku pomoć žrtvama torture u cilju osiguravanja poštovanja njihovih osnovnih ljudskih prava, zaštite od viktimizacije i pomoći u ostvarivanjima prava i kompenzacije. Pravni eksperti savetuju klijente i, kada je potrebno, zastupaju njihove interese u okviru pravnog sistema. Forenzicki eksperti vrše sudsko-medicinsku ekspertizu sa ciljem procene medicinskih posledica torture i daju podršku pravnoj zaštiti klijenata. Specijalista sudske medicine vodi evidenciju o fizickim znakovima torture. Pripremljena evidencija - medicinski protokol, može biti upotrebljena kao dokaz za moguću parnicu, bilo u krivičnim postupcima ili u tužbama za materijalnu kompenzaciju. Pravni stručnjaci pružaju asistenciju žrtvama torture u prostorijama Centra i sastavni su deo mobilnih timova.

### JEDINICA ZA DOKUMENTACIJU, EDUKACIJU I ISTRAŽIVANJE

Istraživanja psiholoških posledica torture i PTSP-a jedno je od polja psihologije i psihijatrije u kojima su nacinjeni prodori novim otkricima u poslednjih desetak godina. U skladu s tim, glavni cilj ove jedinice je prikupljanje i sistematizacija podataka o klijentima CRTŽ-a i drugim žrtvama torture (koji nisu klijenti CRŽT-a), sa posebnim akcentom na sistematska istraživanja vrste i jacine traume i torture i njihovih fizickih, psiholoških i socijalnih posledica. Ova jedinica angažovana je u sledecim aktivnostima:

a) *Kreiranje baze podataka o klijentima CRTŽ-a*, koja ukljucuje registrovanje klijenata i vrste torture kojoj su bili izloženi, psiholoških i socijalnih posledice torture, kao i evaluaciju vrsta pomoci koje se pružaju u Centru.

b) *Prikupljanje, sistematizacija i interpretacija podataka* o žrtvama ratne i drugih vrsta torture; traumatskim iskustvima, vrsti i intenzitetu traume i torture i njihovim fizickim, psihološkim i socijalnim posledicama i psihološkim promenama koje se dešavaju za vreme tretmana. Podaci služe kao osnova za pružanje pravovremene pomoci, evaluaciju tretmana i bolje razumevanje poremećaja vezanih za iskustvo traume.

c) *Razmena iskustava i informacija* sa drugim slicnim centrima u svetu, strucnim i naucnim institucijama specijalizovanim za istraživanje i tretman žrtava torture, lokalnim i internacionalnim organizacijama za zaštitu ljudskih prava.

d) *Publikovanje i prezentacija istraživanja* i drugih aktivnosti na nacionalnom i internacionalnom nivou, u relevantnim casopisima i na naucnim skupovima.

e) *Organizovanje informacionog centra koji se odnosi na traum*. Osnovne aktivnosti Centra su prikupljanje knjiga, naucnih i drugih publikacija, video i druge vrste edukativnog materijala o torturi i nasilju. Dostupan je profesionalcima i para-profesionalcima zainteresovanim za pitanja torture.

### ADMINISTRATIVNA JEDINICA

Glavni cilj ove jedinice je upravljanje kancelarijom i obavljanje svih administrativnih poslova.

### DRUGE AKTIVNOSTI

- Edukacija profesionalaca o problemima torture. Edukacija uključuje psihijatru i psihologe; zaposlene u oblasti mentalnog zdravlja i primarne zdravstvene zaštite; zaposlene u sektoru NVO koji rade sa žrtvama torture u okviru programa koji nisu psihosocijalni; aktivistkinje centara za pomoc ženama žrtvama nasilja i feministickih udruženja; školske psihologe itd.
- Kontinuirana edukacija CRŽT personala.
- Publikacije strucnih radova o torturi (do sada je veliki broj radova objavljen u internacionalnim i nacionalnim casopisima).
- Rezultati rada i istraživanja CRŽT-a prikazani su na velikom broju internacionalnih i svetskih kongresa.
- Aktivnosti ciji cilj je povecanje svesnosti javnosti o prirodi i posledicama torture i nasilja i metodama prevencije.
- Komunikacija i saradnja sa drugim centrima za rehabilitaciju žrtava torture, posebno na podrucju bivše Jugoslavije.
- Saradnja sa nevladinim organizacijama koje rade na zaštiti i unapređenju ljudskih prava žena, manjina i žrtava nasilja i zlostavljanja.
- Kontinuirano oglašavanje - buduci da broj korisnika zavisi od publiciteta naše službe, oglašavanje naših aktivnosti predstavlja neophodan uslov optimalne efikasnosti projekta.

### SARADNJA

IAN saraduje sa Medicinskim i Filozofskim fakultetom Univerziteta u Beogradu, Institutom za mentalno zdravlje, Beograd, Vojnomedicinskom Akademijom, Beograd, i raznim fakultetima u svetu. Pored toga kontinuirano saraduje sa Komesarijatom za izbeglice, kao i sa velikim brojem lokalnih i medunarodnih nevladinih organizacija i agencija, prevashodno na polju razmene informacija (Caritas, Autonomni ženski Centar, Lastavica, Zdravo da ste, Familija, Žaba, Post pesimisti, CARE, Grupa 484, Crveni krst, Handicap International, JEN, DRC, OXFAM, ICVA, UNICEF, itd.).

IAN je clan nekoliko medunarodnih mreža: ECRE (Evropski Savet za Izbeglice i Raseljena Lica, [www.ecre.org](http://www.ecre.org)) - fokus grupa za jugo-istocnu Evropu; SEE-RAN (Mreža Nevladinih Organizacija za pomoc izbeglicama u Jugo-istocnoj Evropi, [www.see-ran.org](http://www.see-ran.org)) koju podržava Program za Mir i Stabilnost, FRESTA ([www.fresta.org](http://www.fresta.org)), u okviru Danskog ministarstva spoljnih poslova. IAN-CRŽT je akreditovan pri IRCT (Medunarodni rehabilitacioni savet za žrtve torture, Kopenhagen, [www.irct.org](http://www.irct.org)), a clan je i Balkanske mreže za prevenciju torture i rehabilitaciju žrtava - BA.N ([www.bannet.org](http://www.bannet.org)).



CRŽT je ucesnik u multicentrickoj internacionalnoj studiji STOP (Priebe, Gavrilovic, Schuetzwohl, Lecic-Tosevski, Ljubotinja, Bravo Mehmedbašić & Franciskovic, 2002); studiji o ponašanju u toku tretmana i ishodu tretmana osoba sa posttraumatskim stresom posle konflikta u bivšoj Jugoslaviji. Ova studija je zapoceta 2002. godine i trajace do 2005. godine. Podržava je Evropska komisija a izvode je sledeci centri: St. Barts Medicinski fakultet Univerziteta u Londonu; Centar za ekonomsku evaluaciju, Institut za psihijatriju, London, Velika Britanija; Tehnicki univerzitet, Drezden, Nemačka; Internacionalni centar za rehabilitaciju žrtava torture, Zagreb, Hrvatska; Centar za žrtve torture, Sarajevo, Bosna i Hercegovina; Centar za psihotraumu Psihijatrijske klinike, Univerzitet u Rijeci, Hrvatska. Cilj projekta je da istraži razloge zašto neke traumatizovane osobe aktivno traže pomoc dok su drugi pasivni, bespomocni i apaticni. Ostali ciljevi su evaluacija uticaja postojecih vrsta tretmana na simptome, kvalitet života i socijalno funkcionisanje klijenata i uspostavljanje odnosa između cena tretmana i njegovih efekata. Pored toga, saradnja sa centrima iz Evropske zajednice unapredice rad našeg Centra, a sa centrima iz bivše Jugoslavije ce, verovatno, doprineti i procesu pomirenja.

### ZAKLJUCAK

Visok nivo posttraumatskih stresnih reakcija uzrokovan traumom i torturom predstavlja znacajan problem javnog zdravstva u našoj zemlji. Strucnjaci za mentalno zdravlje imaju pred sobom izazov da sprece maligne memorije i njihove perniciozne efekte, kao i da istraže lanac interakcija između sredine, licnosti i ponašanja koje uzrokuje trauma.

Neophodni su preventivni programi za traumatizovane osobe koji ce poboljšati njihov kvalitet života, spreciti hronicnost simptoma kao i moguće ozbiljne komplikacije koje se mogu ocekivati, ako se uzme u obzir sve što je navedeno ranije. U najvažnije, verovatno, spada prevencija stvaranja trajnih ožiljaka psihe kao što su promene licnosti i transgeneracijsko prenošenje traume. Nadamo se da aktivnosti CRŽT-a i IAN-a doprinose takvom cilju. Treba se nadati, takode, da ce nastavak rada našeg Centra doprineti prekidu zacaranog kruga događaja koji je ponavljana trauma poslednjih godina inicirala i održavala.

**LITERATURA**

- Bernstein, E. and Putnam, F.W. (1986) Development, reliability and validity of a dissociation scale. *Journal of Nervous and Mental Disease* **174**, 727-735.
- Blake, D., Weathers, F.W., Nagy, L.N., Kaloupek, D.G., Gusman, F., Charney, D.S. and Keane, T.M. (1995) The development of a Clinician Adminstrated PTSD Scale. *Journal of Traumatic Stress* **8**, 75-90.
- Costa, P.T. and McCrae, R.R. (1992) NEO PI-R Professional Manual, Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI). Odessa: Psychological Assessment Resources, Inc.
- First, M.B., Gibbon, M., Spitzer, R.L., Janet, B.W. and Williams, D.S.W. (1996) User's Guide for the SCID-I, Structured clinical interview for DSM-IV axis I disorders, research version. New York: Biometrics Research Department New York.
- Gavrilovic J, Lecic-Tosevski, D., Dimic, S., Pejovic-Milovancevic, M., Knezevic, G. and Priebe, S. (2003) Coping strategies in civilians during air attacks. *Journal of Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* **38**, 128-133.
- Gavrilovic, J., Lecic-Tosevski, D., Knezevic, G. and Priebe, S. (2002) Predictors of posttraumatic stress in civilians 1 year after air attacks: a study of Yugoslavian students. *Journal of Nervous and Mental Disease* **190** (4):257-262.
- Horowitz, M.J., Wilner, N. and Alvarez, W. (1979) Impact of Event Scale: a measure of subjective stress. *Psychosomatic Medicine* **41** (3):209-218.
- Ilic, Z., Jovic, V. and Lecic-Tosevski, D. (1998) Posttraumatic stress in war prisoners. *Psihijatrija Danas* **30** (1):73-97.
- Lecic-Tosevski, D., Draganic, S., Jovic, V., Ilic, Z., Drakulic, B. and Bokonjic, S. (1999) Posttraumatic stress disorder and its relationship with personality dimensions. In: Christodoulou, G., Lecic-Tosevski, D. and Kontaxakis, V., (Eds.) *Issues in Psychiatric Prevention*, pp. 95-102. Bazel: Karger.
- McCrea, R. and Costa P.T. (1996) Toward the new generation of personality theories: Theoretical contexts of the five-factor model. In: Wiggins, J., (Ed.) *The Five Factor Model of Personality: Theoretical Perspectives*, pp. 51-87. New York Press.
- Priebe, S., Gavrilovic, J., Schützwohl, M., Lecic-Tosevski, D., Ljubotina, D., Bravo Mehmedbasic, A. and Franciskovic, T. (2002) Rationale and method of the STOP study - Study on treatment behaviour and outcomes of treatment in people with posttraumatic stress following conflicts in ex-Yugoslavia. *Psihijatrija Danas* **34**, 145-159.