



МАКЕДОНСКИ МЕДИЦИНСКИ ПРЕГЛЕД

СПИСАНИЕ НА МАКЕДОНСКОТО ЛЕКАРСКО ДРУШТВО МАК МЕД ПРЕГЛЕД, ГОД 60, 2006, стр. 99-182, Бр. 3-4

СОДРЖИНА

БАЗИЧНИ ИСТРАЖУВАЊА

- Перзистишен венски канал и неговата примена во штрејманот на портална хипертензија
Д. Јурковик, К. Корнелии-Пекевска 99

КЛИНИЧКИ ИСТРАЖУВАЊА

- Влијанието на оперативната техника на јојавата на сером кај пациентки со карцином на дојка
В. Цвейтановски, З. Симровски, Г. Кондов, Т. Андреевска, Т. Крцковски, Р. Чоланчески, М. Цвейтановска, А. Каршалов, Б. Блажевски 102

- Употреба на комбинацијата на конформалната радиотерапија и хемотерапијата во лекувањето на локално напреднат немикроцелуларен белодробен карцином: опис на метода и шоксичниот ефекти
С. Црвенкова, В. Крстевска, Д. Гурчинов 106

- Влијанието на интезитетот на субарахноидалната хеморагија врз функционалниот исход кај пациентите оверирани од интракранијални аневризми
Б. Блажевски, С. Дамјановски, В. Цвейтановски 112

- Евалуација на идиопатската паркинсонова болест со примена на транскранијалната сонографија
Г. Колевски, И. Петров, В. Петрова 116

- Феноменологија на йихоза кај алцхајмерова и васкуларна деменција
Р. Крстеска 120

- Психомоторен развој кај интелигентницијализирани деца на возраст од 6 месеци
Д. Рајчановска, Н. Пой Јорданова, Л. Кочанковска, И. Филов 125

- Злоупотреба и зајославување во дештвото кај пациенти со генерализирано анксиозно расстројство
Д. Боневски 130

- Психотераписка евалуација на параноидни соситојби кај извршилели на кривично дело убиство
И. Филов, Л. Кочанковска, Д. Тодоровска-Рајчановска, П. Аврамовски 135

КЛИНИКА И ЛАБОРАТОРИЈА

- Ефектот на стапините (симвасстапинот) на серумскиите вредности на липопротеинот (А) и хомоцистеинот кај пациенти со пртмарна хипертензија
М. Јуруковска-Ноштал, В. Арсова, Ј. Ловчанска, Н. Златановик 139

- Клиничка употреба на континуирано мониторирање на хемоглобинот кај пациенти со ший 1 дијабетес
Г. Петровски, Ч. Димитровски, М. Богoev, Т. Миленковик 143

- Промени во метаболниот стапус во урина кај хематолошкиот малигни заболувања на леукоцити
Ј. Брезовска-Кавракова, С. Трајковска, А. Стојановик, С. Трајкова, С. Манчевска 147

- Влијанието на инсулинската терапија врз липидните профил кај лица со дијабетес мелитус ший 2 поставени на терапија со симвастапин за превенција на кардиоваскуларни заболувања
И. Смоковски, Ј. Давчева Павловска 151

С О Д Р Ж И Н А

КАЗУИСТИКА

<i>Туберкулозен синдром - приказ на случај</i> А. Видоеvsка, Б. Илиевска Пойоска, А. Адамов, Г. Видоеvски	156
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

ОД ПРАКТИКА ЗА ПРАКТИКА

<i>Ефекти на оиштата и синалната "low dose" анестезија за царски рез врз новородениште деца</i> А. Сивевски, В. Дамевски	160
<i>Објективна евалуација на корегирани проминенини бори околу очите</i> С. Туцарова-Горѓова, Г. Џокиќ, С. Пејкова	164
<i>Процена на исходот на фрактурите на дискалниот радиус при штетни со екстерьерна фиксација со применета на Gartland-Werley системот и прашалникот за процена на рачниот зглоб од страна на юациенштот</i> В. Камилоски, К. Касайнова, Ј. Чабуковска-Радуловска	169

ЕДУКАТИВНИ СТАТИИ

<i>Информа-медија задебелување на кардиодната артерија-предиктор во раната дијагностичка на цереброваскуларните болести</i> Т. Чеиреганова-Чанговска	176
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

ПРИКАЗ НА КНИГИ	181
------------------------------	-----

ПСИХОМОТОРЕН РАЗВОЈ КАЈ ИНСТИТУЦИОНАЛИЗИРАНИ ДЕЦА НА ВОЗРАСТ ОД 6 МЕСЕЦИ

PSYCHOMOTOR DEVELOPMENT OF THE INSTITUTIONALIZED CHILDREN AT THE AGE OF 6 MONTHS

Д. РАЈЧАНОВСКА, Н. ПОП ЈОРДАНОВА, Л. КОЧАНКОВСКА, И. ФИЛОВ.

Целта на трудошт е да се утврди дали постои оштетување во расостој и психомоторниот развој кај институционализираниите деца во однос на нивните врсници кои живеат во своите биолошки семејства и кои обично имаат развојот најмногу засегнати. Во ретроспективно-прогностичната, case-control студија се офаќени вкупно 39 доенчиња на возраст од 6 месеци кои во Домот за доенчиња престојувале во текот на 2005 година. Контролната група ја сочинуваат истиот број доенчиња кои живеат во своите биолошки семејства. Анализирани параметри се: антропометриски (ТТ, ТД/ТВ) и психомоторниот развој. Психомоторниот развој се проценува според скалата на Griffith's, при што децата се оценуваат во следниве области: локомоција, адаптација, слух/говор, моторика и постигнувања. Врз база на добиените оценки се проценета мениталната старост и коефициентот на развој на секое дете. Резултатите покажаат значителна статистичка разлика помеѓу двеите групи во однос на постигнатите добиени за антропометрискиот параметар, за висина ($t=-4,772$ и $p=0,000009$), за тежина ($t=-3,349$ и $p=0,001$). При оценувањето на психомоторниот развој, 26% од децата во испитуваната група покажаат застапување во адаптацијата, 44% во моториката и 31% во говорот, или 40% од децата имаат застапување во однос на постигнувањата за возрастта. Менталната старост кај институционализираниите деца е 19,7 недели, настапувајќи 27,16 кај контролната група, а коефициентот на развој е 82,10 кај испитуваната, настапувајќи 113,16 кај контролната група. Статистичката разлика е значителна во двеите области ($p=0,00002$ и $p=0,00004$).

Клучни зборови: доенчиња, институција, биолошко семејство, расост, психомоторен развој.

Summary

The aim of this study was to examine any possible deviation in the growth and psychomotor development of

the institutionalized children in comparison to children of the same age who lived with their biological families as well as to define the most affected areas of development. This retrospective-prospective case-control study included 39 infants at the age of 6 months who stayed at the Infants and Children Home during 2005. The control group consisted of the same number of infants who lived with their biological families. Anthropometric (BW, BL/BH) parameters and psychomotor development were analyzed. Psychomotor development was estimated according to Griffith's scale, including: locomotion, adaptation, hearing/speaking, motor development and achievements. The mental age of every child as well as the quotient of development were evaluated on the basis of the results obtained. There was a statistically significant difference between the two groups concerning the anthropometrical parameters: height ($t=-4.772$ and $p=0.000009$), weight ($t=-3.349$ and $p=0.001$). During the evaluation of the psychomotor development 26% of the children in the examined group showed stagnation in adaptation, 44 % in motor development, 31% in speech or 40% of the children stagnated regarding the accomplishment of achievements representative for their age. The mental age of the institutionalized children was 19.7 weeks versus 27,16 in the control group and the quotient of development was 82,10 in the examined group versus 113,16 in the control group. The statistical difference in both areas was significant ($p=0,00002$ and $p=0,00004$).

Key words: infants, Institution, biological family, growth, psychomotor development.

Во последните десет години бројот на адоптирани деца во скоро сите развиени земји во Европа, Америка и Канада значително се зголеми и тоа најчесто од Централна и Јужна Америка, Источна Европа и Азија. Во многу случаи информациите достапни за детската здравствена историја се недоволни и прават тешкотии при антиципирањето на појавата на одредени понатамошни проблеми (1). Тоа, од своја страна го наметна прашањето за

здравствената состојба и психомоторниот развој на децата сместени во институциите.

Спроведени се голем број истражувања кои го проучуваат влијанието на мајчината депривираност и влијанието на сместувањето на децата во институциите врз нивниот психофизички развој. Така, истражувањата спроведени во домовите во Џорџија, САД, покажаа дека мајчината депримираност е стресогена за децата и е причина за перзистентни промени во хипоталамо-питуитарно-адреналната активност, односно хроничниот стрес води до несоодветна регулација на хормоните вклучени во растот и развојот (2).

Бројни се студиите во кои се прикажува негативниот ефект на институционализацијата врз сите аспекти на детскиот развој, како: интелектуален, физички, социо-емоционален и бихејвиорален (3, 4). Според светската литература, децата во институциите во 41-70% случаи покажуваат ментални и бихејвиорални нарушувања (5). Анализите покажуваат значајна врска меѓу траењето на депривираноста и сериозноста, т.е. јачината на придржните нарушувања во однесувањето (1, 6, 7).

Грижата за голем број деца во институциите е тешка и одговорна работа дури и во развиените земји, поради што, во светот, на ваквите установи им се посветува особено внимание. Во нашата земја постои единствен Дом за доенчиња и мали деца во Битола, основан со основна дејност згрижување, одгледување и воспитување на деца без родителска грижа на возраст од 0 до 3 години. Причините поради кои децата престојуваат во него, како и времетраењето на нивниот престој се различни. Најчесто се згрижуваат деца без родители, со болни родители, при тешки материјални услови, вонбрачни, болни деца како и деца со синдроми, хромозомски аберации и малформации.

Во согласност со досегашните сознанија за растот и психомоторниот развој на институционализираните деца, целите на оваа студија беа:

- да се утврди дали постои отстапување во растот и психомоторниот развој кај институционализираните деца на возраст од 6 месеци во однос на нивните врсници кои живеат во своите биолошки семејства и
- да се утврди кои области на развојот се најмногу засегнати.

Материјал и методи

Истражувањето е извршено во Домот во Битола. Во ретроспективно-проспективната, case-control студија се опфатени вкупно 39 доенчиња на

возраст од 6 месеци кои во Домот престојувале во текот на 2005 година. Кај избраната група е утврден уреден перинатален период, без познат фамилијарен ризик и позитивна социјална анамнеза. Возраста на доенчињата коинцидира со времетраењето на нивниот престој во Домот.

Контролната група ја сочинуваат ист број доенчиња кои живеат во своите биолошки семејства. Единките во двете групи се одбрани строго последователно како што доаѓале, односно како се сместувани во Домот, или според доаѓањето на редовни систематски прегледи во Советовалиштето за деца во развој во Здравствениот дом во Битола.

Критериуми за хомогеност на групите се: возраст, пол, апгар >7, родилна тежина >2500гт. и гестациска зрелост >37г.н. Не се земени предвид прематурни, болни или доенчиња со познат ризик на раѓање. Анализирани параметри се: антропометриски (ТТ, ТД/ТВ) и психомоторниот развој. Психомоторниот развој се проценуваше според скалата на Griffith's, како рејтинг скала за ран психомоторен развој. Според неа децата се оценуваат во следниве области: локомоција, адаптација, слух/говор, моторика и постигнувања. Врз база на добиените оценки се пресметуваше менталната старост на секое дете, како и коефициентот на развој на следниот начин:

Ментална старост (MS)(недели) = вкупно бодови/3

Коефициент на развој (QD) = MS/хронолошка старост x 100

Резултатите статистички се обработени при што се користени следниве тестови:

1. мерки на централна тенденција: просечна вредност (mean), стандардна девијација (SD);
2. Studentov t - тест за два независни примерока;
3. Mann-Whitneu тест (U) за два независни примерока.

Резултати

Во текот на истражувањето беа анализирани по 39 доенчиња од испитуваната и контролната група, од кои 22 или 56,41% женски и 17 или 43,59% машки.

Во табелата 1 се прикажани просечната вредност, стандардната девијација, како и најмалите и најголемите измерени вредности: за телесната висина и тежина кај шест месечни доенчиња од испитуваната и контролната група.

Табела 1. Мерки на централна тенденција за телесна висина и тежина кај испитуваната и контролната група

	ТЕЛЕСНА ВИСИНА (cm)				ТЕЛЕСНА ТЕЖИНА (gr)			
	просек	std.dev	min	max	просек	std.dev	min	max
ИГ	64,26	1,58	62	68	6579,23	674,30	5460	7900
КГ	66,73	2,82	61,5	72	7348,21	1265,36	6270	9130

ИГ- испитувана група, КГ- контролна група

Табела 2. Оцениште на психомоторниот развој во областите кај испитуваната и контролната група

СКОР	ЛОКОМОЦИЈА		АДАПТАЦИЈА		СЛУХ/ГОВОР		МОТОРИКА		ПОСТИГАЊА	
	ИГ %	КГ%	ИГ%	КГ%	ИГ%	КГ%	ИГ%	КГ%	ИГ%	КГ%
10	5,13	/	/	/	/	/	5,13	/	10,26	/
11	53,85	/	25,64	/	30,77	/	38,46	/	28,20	/
12	28,20	/	41,03	/	51,29	/	43,60	/	56,41	/
13	5,13	2,56	25,64	2,56	12,82	/	7,69	2,56	/	2,56
14	2,56	2,56	7,69	2,56	2,56	2,56	2,56	/	5,13	5,13
15	5,13	12,82	/	/	2,56	2,56	2,56	5,13	/	/
16	/	69,24	/	69,24	/	25,64	/	28,20	/	38,46
17	/	12,82	/	25,64	/	69,24	/	64,11	/	53,85

ИГ- испитувана група, КГ- контролна група

Постои статистички значајна разлика во измерените средни вредности на телесната висина ($t=-4,772$ и $p=0,000009$) и тежина ($t=-3,349$ и $p=0,001$) меѓу испитуваната и контролна група како резултат на значајно повисоките вредности на овие параметри што ги имаат доенчињата од контролната група.

Доенчињата од двете групи во однос на психомоторниот развој беа оценувани според скалата на Griffith's, во сите области, а добиените резултати се прикажани во табелата 2.

Меѓу испитаниците од испитуваната група во однос на способноста за локомодација доминираат оние со скор 11 (54%) и 12 (28%). Меѓу контролните, 70% од испитаниците имаат скор 16. Оттука и тестираната разлика меѓу двете групи статистички е значителна ($U = 11,5$ и $p < 0,001$).

Во однос на адаптацијата на припадниците од двете групи, резултатите што ги добивме во истражувањето покажаа дека таа е значително подобра кај контролната група за вредноста на тестот од $U=9,6$ и $p<0,01$. Најголем број (70%) испитаници од контролната група имаат скор 16. Кај испитуваната група нема доенчиња со скорови за адаптација од 15, 16 и 17.

Во однос на способноста за говор и слух кај контролната група беа регистрирани значително повисоки скорови (скор 16 кај 26% и скор 17 кај 70% испитаници), со што се објаснува високата сигнификантност добиена при тестирањето на разликите во способноста за говор/слух меѓу двете групи ($U = 2,0$ $p < 0,001$).

Нема испитаници од контролната група кои во моториката покажаа скорови со вредност 10,

11, 12 и 15. Кај испитаниците од испитуваната група доминираат скоровите 11 кај 39% и 12 кај 44% од испитаниците. Овие разлики тестираны со Mann-Whitney тестот за $U=4.5$ и $p<0.01$ се статистички сигнификантни.

Различните скорови регистрирани со тестирање на двете групи во однос на постигнувањата покажуваат висока статистичка сигнификантност ($U= 4.0$ и $p<0.001$). Испитаниците од контролната група имаат значително повисоки скорови во постигнувањата (15 испитаници имаат скор 16, а 21 испитаник се со скор 17) во однос на испитуваната.

Табела 3. Ментална старост и коефициент на развој кај испитуваната и контролната група

	МЕНТАЛНА СТАРОСТ (недели) MS		КОЕФИЦИЕНТ НА РАЗВОЈ QD	
	ПРОСЕК	STD.DEV.	ПРОСЕК	STD.DEV.
ИГ	19,70	1,42	82,10	5,88
КГ	27,16	1,12	113,16	4,69

Менталната старост кај испитуваната група просечно е 19.70 недели наспроти 27,16 недели кај контролната група, од што произлегува висока статистичка сигнификантност $p=0.00002$.

Слична е ситуацијата во однос на коефициентот на развој, кој кај контролната група е 113,16 во просек, наспроти 82,10 кај испитуваната. Оттука статистичката значајност е висока, односно $p=0.00004$.

Дискусија

Студијата имаше за цел да го процени растот и психомоторниот развој кај шест месечните доенчиња сместени во институција, и истите да ги спореди со нивните врсници кои се растени во своите биолошки семејства. Со тоа индиректно, да се утврди влијанието на мајчината депривираност и институционализацијата врз нивниот раст и развој.

Од изнесените резултати за вредностите на телесната висина и тежина меѓу испитуваната и контролната група се заклучува дека постои значителна разлика во измерените вредности за висина ($t=-4.772$ и $p=0.000009$) и тежина ($t=-3.349$ и $p=0.001$). Овие наши резултати се совпаѓаат со истражување направено во Америка, во 2000 год-

ина, врз деца адоптирани од Кина каде беше забележан застој во растот и развојот, и тоа 39% имаа застој во висина. 18% во тежина (8). Во друга студија спроведена во Велика Британија (UK) во 2001 година, средната тежина кај депримирани романски деца кои беа адоптирани беше 2.5 стандардни девијации под просечната (9).

Растот кај децата е под влијание на многубројни фактори, и за да биде тој оптимален, детето треба да е здраво, доволно ухрането и да има позитивна стимулација од психосоцијалната средина (10). Кај институционализираните деца, дури и кога внесувањето на хранливите материји е адекватно, тие може да не го достигнат оптималниот раст.

Во студијата психомоторниот развој беше проценуван според скалата на Griffith's и тоа во пет области: локомоција, адаптација, слух/говор, моторика и постигнувања. Од изложените резултати се забележува дека испитуваната група покажува послаби резултати во сите области, што резултира со значителни статистички разлики меѓу двете групи деца. Анализиран по области, во однос на локомоцијата 59% од децата покажаа застој, во однос на адаптацијата 26%, моториката 44%, говорот 31%, што резултира во околу 40% застој во однос на постигнувањата за возраста. Значи, најголем застој има во моториката, говорот и локомоцијата кај децата.

Во една лонгитудинална студија од 1998 година беа истедувани 111 деца од Романија адоптирани во UK пред втората година возрасна и споредени со 52 деца адоптирани од државата, пред шестмесечна возраст. Процената на децата во однос на развојниот коефициент во моментот на адопцијата утврдила застој кајromanските деца. Во четвртата година од животот повторно била направена процена на развојниот коефициент. QD кај romanските деца бил 92, а кај другите адоптирани пред шестиот месец бил 109. Се заклучило дека тешката рана депривираност е многу значајна за когнитивниот дефицит (11). Во истражување спроведено во Америка на деца посвоени од Кина беше забележано дека 75% од децата имаа сигнификантен застој во барем еден домен во развојот и тоа во: во моториката во 55% случаи, фината моторика во 49%, когнитивниот развој во 32%, јазичните способности во 43%, социо-емотивниот развој во 28% и глобалниот застој во 44% случаи. Авторите наведуваат дека застојот кај овие деца е сличен со застојот кај другите деца од интернационалната адопција (8). Според светската литература во општата популација

лација 15-20% од децата ќе пројават некој вид развоен или бихејвиорален проблем. Децата кои имаат некој вид депримираност, страдаат од зголемен ризик на развоен или бихејвиорален проблем, особено ако живеат во неадекватна средина во текот на првите три години од својот живот. Децата кои се адоптирани на постара возраст покажуваат поголем застој од помладите (12).

Од вредностите за развојот во сите области кај доенчињата од двете групи беше пресметувана менталната старост (MS) и коефициентот на развој (QD). Резултатите при статистичката анализа покажаа висока статистичка значајност. MS кај децата во институција просечно е 19,7 недели, наспроти 27,16 кај децата од контролната група. QD кај доенчињата од испитуваната група беше 82,10, а кај контролната 113,16. Во една студија спроведена во домовите во Индија во 2002год., средниот коефициент на развој на доенчињата на 6 месеци беше 65,8 (13).

Во друга студија направена во Делхи, Индија, во 2004год., коефициентот на развој кај децата во домовите на возраст од 6 месеци до 3 години бил 57,9 и 58,2. Средниот скор на развој кај децата во институциите се движи околу 60 (14). Во студија спроведена во домовите во Џорџија во периодот од 1995 до 2000год., средните вредности на QD кај деца на возраст од 2 недели до 4 години се движеле од 62,0 до 70,5 (15). Нашите резултати за испитуваната група се повисоки во однос на студиите направени во Индија, Романија или другите источноевропски земји, што седолжи, веројатно, на погодбите услови за сместување во Домот за доенчиња, но сè уште се под вредностите од контролната група. Исто така домовите се разликуваат во типот, целите, свесноста за емоционалните, физичките и едукативните потреби на децата. Финансиските ресурси, односот негователите и тренингот на персоналот се многу значајни. Оттука условите во институциите се комплексни, различни и најверојатно не се униформирани, што резултира со одредени разлики во резултатите.

Со оваа студија покажавме дека мајчината депривираност и сместувањето на децата во институции резултира со заостанување во физичкиот, психомоторниот и јазичниот развој. Нашите податоци корелираат со бројни истражувања каде се потврдува негативниот ефект од мајчината депримираност врз растот и развојот на децата. Како и да е, физичкиот раст и психомоторниот развој на депривираните деца е многу понизок од тие кај нивните врсници во биолошките семејства.

Од добиените резултати може да се извлечат следниве неколку заклучоци и препораки:

- антропометриските параметри кај институционализираните деца покажуваат пониски вредности од тие кај децата растени во своите биолошки семејства;
- постои значителна статистичка сигнификантност во однос на психомоторниот развој на децата во институција од нивните врсници растени во своите биолошки семејства;
- застојот кај институционализираните деца е во сите области на развојот;
- најзасегнати области во развојот се: моториката, говорот и локомоцијата.
- се препорачува да се насочат сите напори кон превенција на сместувањето на децата во институции, нивна деинституционализација и реинтеграција во нивните семејства или друго алтернативно згрижување.

Литература

1. Hernandes-Muela S, Mulas F, Tellez de Meneses M, Rosello B. Adopted children: risk factors and neuropsychological problems. Rev Neurol. 2003; 36 Suppl 1:S 108 – 17.
2. Gogberashvili K, Pàgava K, Melkadze T, et all. Deprived infants' developmental quotient in orphanages. J GMN.2003; 7,8(100-101):73-75.
3. Mason P, Narad C. International adoption: a health and developmental prospective. Semin Speech Lang. 2005; 26(1):1-9.
4. Groza V, Ryan SD, Cach SJ. Institutionalization, behavior and international adoption: predictors of behavior problems. J Immigr Health. 2003; 5(1):5-17.
5. Pluye P, Lehingue Y, Aussilloux C, Popa I, Aiguesvives C. Mental and behavior disorders in children placed in long term care institutions in Hunedoara, Cluj and Timis, Romania. Sante 2001; 11(1): 5 – 12.
6. O'Connor TG, Rutter M. Attachment disorder behavior following early severe deprivation: extension and longitudinal follow-up. English and Romanian Adoptees Study Team. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2000; 39(6): 703 – 12.
7. Lin SH, Cermak S, Coster WJ, Miller L. The relation between length of institutionalization and sensory integration in children adopted from Eastern Europe. Am J Occup Ther 2005; 59(2): 139 – 47.
8. Miller LC, Hendrie NW. Health of children adopted from China. Pediatrics 2000; 105(6):E76.

9. Michael L, Rutter M, Jana M, Thomas G, et all. Specificity and heterogeneity in children's responses to profound institutional privation. *The British Journal of Psychiatry* 2001;179:97-105.
 10. Westphal O. Normal growth and growth disorders in children. *Acta Odontol Scand* 1995; 53(3):174-8.
 11. Rutter M. Developmental catch-up, and deficit, following adoption after severe global early privation. *Jurnal of Child Psychology and Psychiatry* 1998; 39: 465
 12. Judge S. Developmental recovery and deficit in children adopted from Eastern European orphanages. *Child Psychiatry Hum Dev.* 2003; 34(1): 49-62.
 13. Taneja V, Sriram S, Beri RS, Sreenivas V, Aggarwal R, Kaur R. Not by bread alone': impact of a structured 90-minute play session on development of children in an orphanage. *Child Care Health Dev.* 2002; 28(1): 95 – 100.
 14. Taneja V, Beri RS, Puliye JM. Play in orphanages. *Indian J Pediatr.* 2004; 71(4):297-9.
 15. Gogberashvili K, Pagava K, Bubuteishvili A. The influence of emotional deprivation on child's health in orphanages. *Workshop series.* Tbilisi 1999; 35: 70-74.
-

ПСИХИЈАТРИСКА БОЛНИЦА „СКОПЈЕ“, СКОПЈЕ

ЗЛОУПОТРЕБА И ЗАПОСТАВУВАЊЕ ВО ДЕТСТВОТО КАЈ ПАЦИЕНТИ СО ГЕНЕРАЛИЗИРАНО АНКСИОЗНО РАСТРОЈСТВО

HISTORY OF CHILDHOOD ABUSE AND NEGLECT IN ADULT PATIENTS WITH GENERALIZED ANXIETY DISORDER

Д. БОНЕВСКИ

Исјашнувањето беше сироведено за юроцена на нивото на емоционална, физичка и сексуална злујојреба и физичко и емоционално засилување во детството кај 40 возрасни пациенти со генерализирано анксиозно расстројство, дијагностицирани според дијагностичкиите критериуми од МКБ-10, во споредба со 40 здрави испитаници без историја на психијатриско расстројство, со користење на Прашалник за штрауми во детството- Childhood Trauma Questionnaire (CTQ). Изразеноста на клиничката слика кај пациентите со генерализирано анксиозно расстројство беше юроценувана со користење на Хамилтоновата скала за юроцена на изразеноста на анксиозноста- Hamilton Anxiety Scale (HAS).

Не јостојеја сигнификантни разлики кај двете групи во нивото на сексуална злујојреба и физичка злујојреба и засилување, додека во групата пациенти со генерализирано анксиозно расстројство сигнификантно и озголемо беше нивото на емоционална злујојреба и на емоционално засилување.

Во однос на корелацијата на изразеноста на клиничката слика кај пациентите со генерализирано анксиозно расстројство и изразеноста на превиваната злујојреба и засилување во детството сигнификантна корелација беше најдена за физичка и емоционална злујојреба, како и за емоционално засилување, додека немаше сигнификантна корелација за физичко засилување и сексуална злујојреба.

Клучни зборови: емоционална, физичка, сексуална злујојреба, физичко и емоционално засилување во детството, генерализирано анксиозно расстројство, корелација.

Summary

The study was conducted in order to assess the level of emotional, physical and sexual childhood abuse as well as physical and emotional childhood neglect in 40 adult patients suffering from generalized anxiety disorder, diagnosed in accordance with ICD-10 diagnostic criteria, as compared with a control group of 40 healthy sub-