

MEDICUS

ISSN 1409-6366 UDC 61

Vol. IX • Nr. 1 Qershor 2008

PËRMBAJTE

- 243 Ejala Jonë
Etika dhe hulumtimet mjekësore
Remzi Izairi

PUNIM REVYAL BURIMOR

- 249 Reforma shëndetësore dhe harazia në Shqipëri
Ruki Kondaj

- 19 Mobiing - kako da se prepoznae mobinot
Gabriela Topuzovska, Brankica Mladenovska, Polita Mitrevska, Jordancio Ivanov

PUNIM BURIMOR SHKENCOR

- 274 Ndotja e ajrit dhe impakti në shëndetin humani në 7 rrethet e Shqipërisë gjatë viteve 2001-2006
Agim Shehi, Elida Mata, Elizana Petrela, Pranvera Kasaj, Arben Luzai, Agron Deliu
Vlerësimi krahasues mbi përdorimin e barnave benzodiazepinike në Shqipëri dhe mbi tendencën e rritjes apo të reduktimit të konsumit të tyre përgjatë periudhes se viteve 1995 - 2007
Gjergji Koja

- 55 Diabeti, mikroalbuminuria dhe faktorët e rizikut kardiovaskular
Ergita Nelaj, Margarita Gjata, Ilida Lilaj, Genc Burazeri, Edite Sadiku, Ledio Collaku, Orleida Bare, Mihal Tase

- 62 Galaktografiya - metoda na izbor kaq sacereniriracha dojka
Maja Jaksimovska-Dimitrovskoska, Iliror Ismaili, Dragom Jaksimovski

- 70 Perineural invasion (PIN) and prostatic intraepithelial neoplasia (PIN) in pathological findings of systematic trus guided prostate biopsies
Branka Trajevska-Boskovska, Vladimir Georgiev, Zivko Popov, Biljana Bogoeva, Saso Banev

- 73 Serumskite nivoja na feritinii za vreme na tretnot tri mestecar ne bremenost se pokachen za preadrenomino poroduvanje ili preklaemija
Svetlana Mihajlovska, Meryn Mincevska, Olga Cejkova Leovaikovic

- 83 Metabolizmi nde aldimi i metabolizmit te ilaqeve ne pranin e microsomeve ne biocoloide- Evaluimi me LC-MS
Besnik Bajrami, James F. Rushing

- 90 Kristalizimi i struvitit (Bigorit) ne shtres te fluidoizuar, mundesitet per rikuperimin e fosforit ne ujrat e endotura
Dorina Ago, Petros G. Koufosoukos

PUNIM PROFESIONAL

- 96 Ndryshimet e vertebrave lumbare (L1-L4) ne pacientet me osteoporozë ne Shqipëri
Klodian Poshi, Maksi Basho, Ilka Milova, Valbona Duraj, Genc Byrazeri, Sofika Qamranli

- 104 Исходот од третманот на акутната лимфобластна леукемија во детски возраст со применена на протоколот AL-BFM-90 како параметар за неговата ефикасност
Александра Јанчевска, Софијанка Гламочанин, Зоран Гучев, Оливера Муратовска, Ката Мартинова, Зорница Трајковска-Ангелска, Светлана Кочева, Билјана Чоневска

- 116 Obeziteti - problem gjithnjë e më serioz edhe tek femijë
Ferizat Dika -Haxhixheba, Gjorgjina Kuli - Lito, Fazlija Marku, Mergime Batusha

- 125 Genetic anomalies in children with cleft lip/palate
Katica Piperkova, Elena Sukarova-Angelovska, Berta Ruso, Sneza Palcevska-Kocevska, Anet Papazovska-Cerepnalkovska, Sandra Comovska-Madevska

- 129 Ndikimi i mënyrës së ushqyjerës së infantit në shfaqjen e anemisë hipokromë

- Sani Bajrami, Ilij Ismaili, Shaban Memeti

- 132 Хронична инфламаторна болест на ирепата во детската возраст- десетгодишен клинички материјал
Соня Бојаџиева, Стевка Грујовска, Гаврил Тодоровски, Александар Костовски

- 138 Analizë epidemiologjike e Parkinsonizmit në qytetin e Shkupit
Arben Taravari, Ivan Barbov, Merita Marku, Ilij Ismaili, Mair Iseni

- 147 Analiza e pranisë së stres profesional te të punësuarit ne shëndeti

- Kadri Haxhizhanza, Andromahi Naumovska, Slavica Arsova - Haxhangelovska, Laureta Shehu, Naser Durmishi, Mair Iseni

- 156 Влијание на дисфункционален семесен систем врз сунцидалното однесување на младите
Весна Геразова, Викторија Вујовиќ, Славица Арсова Хари-Ангеловска, Kadri Haxhizhanza

- 166 Сексуални дисфункции кај мажите со невротски растројства
Славица Арсови Хари-Ангеловска, Весна Геразова, Викторија Вујовиќ,

- Горѓи Хари-Ангеловски, Kadri Haxhizhanza

- (Vascular) Mild Cognitive Impairment кај пациентите со мозочен удар

- Иван Бајров, Арбен Таравари, Игор Петров

- 185 И психомоторниот развој кај институционализирани деца на возраст од 6-12 месеци
Владимира Рајчановска, Тодор Тодоровски, Лилјана Кочановска, Изабела Филов

- 195 Процена на ризикот од насилиство помеѓу лицата со ментални расстројства
Изабела Филов, Тодоровска Рајчановска Доминика, Мери Ралева

- 203 Девијантно однесување кај анксиолитичарите
Павлина Ваккова, Роза Крстеска

- 209 Превенција на криминално и виолентно однесување кај наркозависниците
Валентина Толевска

- 215 Форензички електроенцефалографски пристап кај извршителите на криминично дело - убиство
Валентина Толевска, Љубиша Никодиимовски Кедела, Драги Јанакиевски, Анета Христова

- 220 Третман на пациенти со биполярна депресија
Јанакиевски Драги, Толевска Валентина, Аникова Раја, Јулија Василеска

- 232 Сексуално однесување на средношколите во Скопје, Македонија
Бранислава Младеновska

- УС и ИТГ дијагностика на таква повреда на слепоглавата при полигематомизам

- Антонио Глигориески, Владоса Толевска, Вјолина Алири, Анета Барилска, Јасминка Симиталица, Айдан Ибрахими

- 250 MR диагноза на Бекерови инести кај пациенти со остеоартритис во медидален компримент на коленото
Violeta Vasilevska, Ulrike Szemlcs, Axel Staehler

- Hernioplastika autodermale ne rekonstrukcion e hernie ventrale recidivante
Violeta Zatriqi, Skender Zatriqi, Hyun Arifi, Ferat Sallahu

- 262 Përvaja joni ne trajtimini kirurgjikal te condylomata acuminata
Violeta Zatriqi, Skender Zatriqi, Hyun Arifi, Ferat Sallahu

- Trajtimi i ulcerës gastrroduodenale ne njegosë abdomegnale

- Ferat Sallahu, Skender Zatriqi, Fadil Beka, Violeta Zatriqi, Xhevdet Tahraj

- Pankreatit akute

- Ferat Sallahu, Fadil Beka, Skender Zatriqi, Violeta Zatriqi, Xhevdet Tahraj

- 277 Karcinomat e kolecistës dhe rrugëve biliare ekstrahepatike dhe trajtimi kirurgjik i tyre
Skender Zatriqi, Ferat Sallahu, Violeta Zatriqi, Fadil Beka

- Lëndimet e abdomenit dhe trajtimi i tyre kirurgjik

- 282 Skender Zatriqi, Fadil Beka, Ferat Sallahu, Violeta Zatriqi, Xhevdet Tahraj

- Përvaja joni ne aplikimin e ibandronatit te karcinoma e prostatas me metastaza kockore

- Asim Izairi, Arifkmet Deari, Slavica Bozhinovska

- Analiza radiologjike dhe sonografike e kërdhokullës te sëmundja Perthes

- 293 Sabit Shllaniku, Cen Butiqi

- Вредноста на radiologjikite metoda po dijagnostika e TNM staging na

- maligjinit tumeri na ezofigus - Biljana Pragona

- 307 Terapija me ultralungull e përmirëson funksionin e gjurit tek pacient me osteoartrit
Ardiana Murtezani, Hajrie Hundzo, Valbona Krasnici, Bukurie Rama, Iliniana Dalku

- 315 Prvoqartini kroplodariteli - ученици во средни училишта

- Rada M Gribovska, Milenka Blagojevska, Goran Andonov, Mihailo Gribovski,
Risto Djukovski, Sedula Usenini

PREZANTIM RASTI

- 320 Disolvimi i trombit intraatrial ne stenozën mitrale me trombotikë dhe antikoagulanët
-prezantim rasti
Fatmir Ferati

- Morbus Pierre Marie-Bamberger si manifestim initial i karcinomës bronkiale

- 323 Besim Aliu, Hasmije Izairi-Aliu, Remzi Izairi

- Heterogeneciteti klinik i anemisë Fanconi - praqiqite rastesh

- 327 Donjeta Bali, Anila Godo, Eleni Anastasi, Dendro Kora, Mirela Xhafa, Ajmone Troshani, Anila Babameto

- Beta talasemia major - prezantim rasti

- Begir Ademi

- Komplikuarini e hinkokovoi cistni na xepar so ruptura po biliari po steblo

- 342 Antigjoni Gligorovska, Bujola Aliji, Adnan Ibrahimovi

- Dëmtimi dytësor i trurit - prezantim rasti

- 347 Lulzim Agai, Vlladimir Mircevska, Merita Ismajli-Marku, Arben Taravari

- Graviditeti dhe apendiciti akut i perforuar - prezantim rasti

- 351 Menduh Jegeni, Vesna Delovska, Besa Islami-Pocesta, Bashkim Ismaili

- Qasja ndaj distonive muskulore - prezantim rasti -

- 354 Rushit Jashari, Zylije Hundzo

VËSHTRIM

- 358 Gjendjet akute dhe urgjente ne reumatologi

- Remzi Izairi

- Hepatiti nga virusi Delta

- 363 Edite Sadiku, Jovan Basho

- Psikologjia e frikës nga e panjohura

- 374 Sadri Olomani

- Dezorganizimi social dhe shëndeti mendor

- 377 Musli Ferati, Sulejman Ahmeti, Shani Mistari

AKTUATE

- 380 Stuprum

- 380 Hasmije Izairi - Aliu

- Duhan

- 383 Mair Iseni

RISTI

- 391 Ligji per Fertilizim te perndihmuar Biomedicinal (FPB)

- Naser Durmishi

- 393 Sindromat me dhimbje te pazakonshme

- Remzi Izairi

- 395 Laureatët

- 398 Histori

- 399 Relaksim

- 400 Prezantim libri

- 401 Lajme personale

- 411 Takime mjekësore

- 415 Lajmërim

- 417 Letër redaksisë

- 419 In Memoriam

- 421 Statut i Shoqatës së Mjekëve Shqiptarë të Maqedonisë

- 426 Udhëzim për autorës



SHMSHM

Revistë e Shoqatës së Mjekëve Shqiptarë të Maqedonisë



PUNIM PROFESIONAL / PROFESIONAL PAPER NEUROPSIKIATRI

ПРОЦЕНКА НА РИЗИКОТ ОД НАСИЛСТВО ПОМЕГУ ЛИЦАТА СО МЕНТАЛНИ РАСТРОЈСТВА

Изабела Филов¹, Тодоровска Рајчановска Доминика², Мери Ралева³

¹ЈЗУ Психијатрска болница, Демир Хисар
Центар за ментално здравје, Прилеп

²Клиничка болница, Битола

³Клиника психијатрија,
Медицински факултет Скопје



Изабела Филов, лекар психијатар
ул. Димитар Влахов бр.95 Битола,
047225580; 071535445
e-mail: bela_fmk@yahoo.com

РЕЗИМЕ. Врската помеѓу психијатриските расстројства и агресивното однесување, односно убиствата како екстремен облик на агресија е потврдена со голем број на истражувања. Цел на истражувањето е да се да се направи анализа на психопатолошките детерминанти на супругата на пациенти со ментални расстројства, која е со ризик од манифестирање на агресивно однесување, вклучувајќи и убиства. **Материјал и методи.** Истражувањето се изврши во Психијатрска болница Демир Хисар и Центар за ментално здравје Прилеп, при што испитуваната и контролната група имаат по 50 испитаници. Испитаниците во првата група се извршилели на кривично дело, а во втората, контролна група не се извршилели. Кај двете групи е применета Кратка Психијатрска Скала за проценка - Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS, скала за мерење на тежината на психијатриската симптоматологија, Скала за агресивитет, Скала на мерење на параноидност по Kattel. **Резултати** Истражувањето покажа зголемени вредности на поголем број на варијабли кај испитуваната група во однос на контролната група. **Дискусија** Специфични психопатолошки клинички варијабли кои се поврзани со извршувањето на убиство кај лицата со параноидни симптоми се: зголемена анксиозност, сомничавост, хостиленост, грандиозност, некоопреативност, и психомоторна ексцитација. Психолошки карактеристики кои се специфични за лицата со ментални расстројства се: зголемата параноидност, зголемата параноидност, агресивитет, социопатолошка ориентираност, и зголемени вредности на скалата за хистерија.

Клучни зборови: ризик од насилиство, проценка на ризикот, ментални расстројства, детерминанти на насилиство

Medicus 2008, Vol. IX (1):195 - 202



ВОВЕД

Зборувајќи за врската меѓу менталните растројства и опасноста од нив *John Monahan, 1997* (5) укажува дека одредени индивидуи кои страдаат од ментални растројства, превземаат виолентни акти вклучувајќи и хомицид. Најголем број од нив се лица со шизофренија. Во студија која е спроведена во 4 американски држави на 802 воздрасни пациенти со тешки ментални растројства (од кои 64% со параноидни растројства), рапортирано е дека 13.6% биле виолентни во текот на последната година. Авторите на студијата заклучуваат дека "ризикот од насилиство меѓу лицата со параноидни растројства е сигнификантен проблем и е суштествено повисок од виолентноста меѓу лицата во општата популација (*Swartz et al. 1997*) (10).

Наодите упатуваат на јасна специфична врска меѓу агресивното поведение од една страна и параноидните идеи и перцепции од друга страна, со подоцнежна експресија и постојано рангирање од когнитивен персонален стил кон малигни, непроменливи делузии (*Nestor, 2002*) (7).

Одреден број на лица со шизофренија или друго параноидно растројство имаат делузивни убедувања дека другите се закана за нив и ги контролираат. Факт е дека делузивно верување води кон виолентно однесување. (*Mulvey E, 1994; Krakowski, 2004*) (6,2).

Опасноста од лицата со ментални растројства е состојба, а не особина, при што меѓу истражувачите постои консенсус дека индивидуалниот потенцијал за насилен акт треба да се гледа во континуитет.

Структурата на личноста и социјалните фактори се основа која треба да биде земена предвид кога се проценува опасноста. Денес е прифатено дека виолентното однесување, а со тоа и опасноста од него е комплексно

однесување кое како и другите видови на однесување е детерминирано од биолошки, психолошки и искоциолошки фактори (*Yesavage, 2004*) (13).

Некои особено добро дизајнирани студии востановија специфични клинички ризични фактори за насилиство. Овие податоци сугерираат дека овие ризични фактори се формираат во раниот динамички развој на личноста и се всушност различни варијабли кои се во корелација со темпераментот, потоа искристализираните персонални карактеристики и во различна асоцијација со примарното ментално растројство, но и со коморбидните растројства, за кои се знае дека се со зголемен ризик од насилиство. Овие диагностички ефекти можат многу добро да бидат медијатор кој доаѓа од различни клинички ризични фактори поврзани со индивидуалните разлики во персоналитетот. (*Kubrin, 2003*) (3).

Есенцијален чекор во проценката на ризикот од непосредна агресија е детално испрашување за виолентните мисли, на психијатриските пациенти. Во оваа смисла, потребно е интервју кое ќе се концентрира на мислите за себепреведување, интерперсонална агресија, во изминатата недела. Пациентите при една детално земена анамнеза, обично знаат да реферираат за присуството на мисли за себепреведување или за присуство на мисли за повредување на другите (*Siegel et all, 2005*) (8).

- Проценка на ризикот од агресивно однесување кај параноидните состојби вклучува проценка на ризикот од повредување на другите. Проценката на ризикот е дефинирана како "процес на евалуација на лицата кој го карактеризира одредување на веројатноста дека тие ќе превземат акт на насилиство и развивање на



интервенции кои ќе ја редуцираат таа веројатност” (*Stouthamer et al. 2002*) (9).

Ризикот е динамичен концепт кој флукутира во зависност од времето, средината, лицата кои се вклучени и актуелната ментална состојба. Поради тоа ризикот не може да биде присутен или отсутен, туку тоа е опасност која може да се зголеми или да се редуцира во зависност од различните фактори. (*Stouthamer et al. 2002*) (9).

МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДИ

Истражувањето се врши во Психијатриска болница Демир Хисар и Центар за ментално здравје Прилеп

Испитуваната група се состои од популација на 50 извршители на кривично дело убиство, а кои се за потребата на судот опсервирали и вештачени во Психијатриската болница Демир Хисар и кај кои е изречена Мерка на безбедност чување и лекување во психијатриска болница. Испитувани се оние пациенти на Судско психијатрискиот оддел, кои се извршители на кривично дело убиство, а кои според психопатолошките особености ги исполнуваат МКБ 10 критериумите за параноидни состојби, односно психијатриски ентитети каде параноидните симптоми се еден од дијагностичките критериуми:

- A. Шизофренија и шизотипални растројства F20
- B. Перзистентни налудничви растројства F22
- B. Акутни и транзиторни психотични растројства F23
- G. Индуцирано растројство со налудничавост F24
- D. Шизоафективно растројство F25

Испитуваната група се означува како параноидни извршители на убиство (ПИУ).

Контролната група се состои од 50 пациенти, дел од нив корисници во Центар за ментално здравје Прилеп, а дел пациенти во Психијатриска болница Демир Хисар, кај кои според МКБ 10 се дијагностицирани горенаведените ентитети со параноидни карактеристики како дијагностички критериум, а кои не се извршители на кривично дело. Изборот на испитаниците во контролната група е условен од состојбата и карактеристиките на испитаниците од испитуваната група. Изборот, всушност, е прилагоден во однос на бројчаната застапеност на поедините клинички категории и полот. Контролната група се означува како параноидни не извршители на убиство (ПНУ).

На таа основа, форензичко-психолошко - психијатриската евалуација на двете испитувани групи, која е предмет на ова истражување, методолошки опфаќа примена на:

1. **BPRS (Brief Psychiatric Rating Scale)**, Overall & Gorham, 1991 психијатриска скала конструирана за мерење на тежината на психијатриската симптоматологија, вклучувајќи ги растројствата на мислењето, со акцент на налудничавите идеи. Скалата има деветнаесет ајтеми со седум можности за одговор и со степенување на интензитетот на симптоми од 0-6 (*Timotijevic & Paunovic, 1992*) (11).
2. **Скала за мерење на параноидност**. конструирана Kattel R.B., а стандардизирана од Момировиќ К. и соработници, 1971. Параноидноста е проценета врз основа на 80 стимулуси.
3. За одредување на степенот на агресивитет кај испитаниците од двете групи ќе се употреби **Скалата за агресивитет**, конструирана од Kattel, а стандардизирана од



Момировиќ К. и соработници, 1971.
Агресивноста е проценета врз основа
на 80 симптоми.

Од овие три ресури се добиени клинички податоци кои се однесуваат на
РЕЗУЛТАТИ

процесот на психопатологијата на мислење, односно психолошките карактеристики на личноста кои се поврзани со манифестијата на агресивното однесување.

Табела 1.

Разлики помеѓу експерименталната и контролната група во поглед на однесувањето проценето со BPRS

	Испитувана група ПИУ		Контролна група ПНУ		T
	M	SD	M	SD	
Грижа за телесно здравје	3,25	1,422	3,88	1,288	- 2,301*
Анксиозност	5,54	0,771	3,98	0,869	9,4 **
Емоционална повлеченост	4,73	1,425	4,38	1,193	1,317
Концептуална дезорганизација	2,90	1,741	1,64	1,174	4,170**
Чувство на вина	1,98	1,277	2,88	1,081	- 3,760 **
Напнатост	5,38	1,064	3,84	0,997	7,371**
Манирираност И специфично движење	2,54	1,650	2,42	1,052	0,437
Грандиозност	4,69	1,075	2,65	1,032	9,510**
Депресивно расположение	1,42	1,028	3,92	1,445	- 9,802**
Хостиленост	5,48	0,684	2,78	0,996	15,580**
Сомнечавост	5,79	0,410	4,38	1,028	8,992**
Халуцинации	1,68	2,033	1,38	1,141	0,891
Моторна ретардација	2,55	1,558	3,46	1,216	- 3,183**
Некооперативност	4,73	1,086	2,82	1,004	9,025**
Необични мисловни содржини	4,69	1,223	2,86	1,414	6,850**
Заравнет афект	5,44	0,943	4,76	0,870	3,698**
Еуфорија	1,02	1,509	0,02	0,141	4,577**
Психомоторна ексцитираност	1,27	1,795	0,02	0,141	4,813**
Дезориентација	0,51	1,120	0,02	0,141	2,980**

* p<0,05

**p<0,01

Резултатите за агресивноста и параноидноста во експерименталната и контролната група се дадени во Табела 1. Покрај дескриптивните статистици –

аритметичка средина и стандардана девијација – дадени се износите на t - тестот и информација за неговата значајност.

**Табела 2.**

Разлики помеѓу експерименталната и контролната група во поглед на агресивноста и параноидноста

	Испитувана група		Контролна група		T
	M	SD	M	SD	
Агресивност	53,02	9,567	16,94	10,676	17,697**
Параноидност	60,42	7,732	40,84	17,550	7,135**

* p<0,05 ** p<0,01

Како што може да се види од Табела 1 добиениот t – тест е статистички значаен на ниво 0,01. Тоа значи дека во поглед на агресивноста и параноидноста постојат статистички – значајни – разлики помеѓу параноидните лицата кои извршиле убиство и параноидните пациенти кои не извршиле убиство. Нивото на агресивност и параноидност е поголемо кај параноидните извршители на убистава во споредба со параноидните лица што не извршиле убиство.

ДИСКУСИЈА

Примената на BPRS (Brief Psychiatrist Rating Scale) значи евалуација на следните 3 психијатрски синдроми: 1) анксиозно агитирано однесување 2) хостилно однесување 3) депресивно однесување. (Woo & Goldstein, 1997) (12).

Истражувањето на двете испитувани групи покажа помеѓу лицата со параноидни состојби што извршиле убиство и оние што не извршиле убиство, постојат статистички значајни разлики во однос на сите варијабли кои ја одредуваат психичката состојба – односно психијатрскиот статус на испитаниците, освен халуцинацији, манирираност и специфично движење и емоционална повлеченост (Табела 1).

Ајтемите кои укажуваат на разликите во однос на синдромот на анксиозно агитирано однесување: анксиозност, напнатост, психомоторна ексцитираност се во прилог на покачени

вредности кај параноидните извршителите на кривично дело убиство.

Во психијатриската литература е присутно сфаќањето дека основата на психозата –ја– продуцира анксиозноста која настанува како резултат на постојана опасност со закана. Состојбата на анксиозност се манифишира со постојано чувство на напнатост, чие што потекло не може да се дефинира особено во иницијалниот период. Присуството на анксиозноста во психопатологијата на параноидните лица има значајна улога не само поради тоа што ја продлабочува психозата, туку и поради тоа што се јавува како начин преку кој лицето ја доживува околината, ги регулира тие доживувања и релации на личноста со околината, која пак во склад со параноидната симптоматологија се доживува како туѓа и насочена против самата личност. Анксиозноста има кумулативен карактер и поради тоа во одредени состојби доаѓа до декомпензација при што е можно и хомицид, со цел заштита на сопствената личност. (Gun & Taylor, 1999) (1). Поради психомоторната ексцитираност, назначената анксиозност и напнатост, параноидните лица можат да бидат агресивни и опасни по својата околина. Анализата на секој поеднинечен испитаник покажа дека психомоторната ексцитација се манифишира и низ физичка и вербална агресивност, како физички и вербален напад врз интегритетот на другите лица. Во компаративното согледување на групата на параноидни извршители на убиство и



параноидни неизвршители на убиство се гледа дека анксиозно агитираното однесување е застаперно во двете испитувани групи, но постои статистички значајно поголема застапеноста кај параноидните извршители на убиство и тоа е сигнификантен знак за хомоцидиумот на овие лица.

Исто така постојат статистички значајни разлики кои укажуваат на постоењето на сомнливост-хостиленост кај испитаниците параноидни извршители на убиство во однос на параноидните неизвршители. Сомнливостта како основа на параноидниот синдром генерира непријателски импулси кон околната што води до формирање на хостилено однесување, кај испитаниците што извршиле убиство. Во истиот контекст се покачени и вредности на ајтемите за некооперативност и грандиозност, како еквиваленти на параноидниот когнитивен стил.

Може да се заклучи дека наведените ајтеми на БПРС: напнатост, грандиозност, хостиленост, некооперативност и психомоторна ексцитираност покажуваат покачени вредности кај параноидните извршители на кривично дело убиство. Истите ги потврдуваат карактеристиките на објективните параноидни карактеристики, кои креираат специфично параноидно однесување (Mancreck ,1999) (4).

Во групата на параноидни неизвршители на убиство со покачени вредности се ајтемите кои укажуваат на присуство на хипохондриските тегоби, и моторна ретардација и депресивност, односно кај параноидните неизвршители на убиство постои претерана преокупација со телесното здравје, движењата се ослабени, имаат поснижен телесен тонус и се склони кон повеќе пессимизам, тага очајување. Наодите потврдуваат дека кај испитуваната група на ПИУ е назначена хетероагресивност, психомоторната ексцитираност. Дефектите во моралната

сфера се потврдуваат со статистички знајната разлика меѓу двете групи во однос на чувството на вина. Кај ПИУ помало е чувството на вина-самокритикувањето, чувството на срам и каење за поранешните постапки.

Анализата на двете персонални димензии "агресивност" и "параноидност" мерени преку **Скала за агресивитет и Скала за параноидност (Kattel)**, покажа статистички значајни разлики во однос на двете испитувани групи (Табела 2). Имено нивото на агресивност е поголемо кај параноидните извршители на убиство во споредба со параноидните неизвршители на убиство, со висока статистичка значајност ($p<0,01$). Јстата статистичка значајност се доби и при одредувањето на параноидноста во двете групи. Параноидните извршители на убиство имаат повисок скор на параноидност, поголема ригидност, назначени идеи на гонење, идеи на однос, величина, патолошки фиксации на некои превалентни идеи и специфичен систем на вредност и разбирање на околната.

Покачените вредности на "агресивитет" и "параноидност" на скалите по Kattel, ги потврдуваат наодите за истите димензии добиени со BPRS скалата, а кои се однесуваат на степенот на анксиозност - агитираност и сомнливост-хостиленост. Тоа значи дека покачените вредности на овие две димензии упатуваат на можност за постоење на антисоцијални црти на личноста, кои ќе дефинираат антисоцијално однесување кое може да поприми, при одредени околности и облик на криминално однесување.

ЗАКЛУЧОЦИ

Податоците што се добија при анализата на материјалот од 50 испитаници извршители на убиство и 50 испитаници кои не се извршители на кривично дело, а кои припаѓаат на параноидните состојби



како диагностички ентитети ги даваат следните заклучоци:

-Назначена агресивност, анксиозност, психомоторна ексцитација, хостилност, грандиозност и некооперативност се исто така клинички варијабли кои се во корелација со извршувањето на кривичното дело убиство кај параноидните извршители на убиство.

-Од карактеристиките на личноста како значајни за експресија на криминогеното однесување се издвојуваат:

- a. Дефекти во моралната сфера, со редуцирано чувство на вина и каење за претходните настани.
- b. Социопатска ориентираност со склоност кон екстернализација на агресивните импулси низ криминогено однесување.

ЛИТЕРАТУРА

1. Gunn J. & Taylor P J. Homicides by people with mental illness: Myth and reality. *British Journal of Psychiatry* 1999; 174: 9-14.
2. Krakowski M, Czobor P. Gender differences in violent behaviors: relationship to clinical symptoms and psychosocial factors. *Am J Psychiatry*. 2004 Mar; 161(3) 459-65
3. Kubrin C. Structural covariates of homicide rates: does type of homicide matter. *Journal of Research in Crime and Delinquency* May 2003; 40:139-170
4. Manschreck TC: Delusional disorder: The recognition and management of paranoia. *J Clin Psychiatry* 1999;57(Suppl):32
5. Monahan J. (1997). Clinical and actuarial predictions of violence. In D. Faigman D. Kaye M. Saks & J. Sanders (Eds.), West's companion to scientific evidence. St.Paul, MN: West Publishing Company.
6. Mulvey E: "Assessing the Evidence of A Link between Mental Illness and Violence," *Hospital and Community Psychiatry* 1994;45:7
7. Nestor Paul G. Ph.D Mental Disorder and Violence:Personality Dimensions and Clinical Features. *Am J Psychiatry* 159:1973-1978, December 2002 American Psychiatric Association
8. Siegel, Ronald K, Whispers: The voices of paranoia. New York:Crown, 1994
9. Stouthamer-Loeber M, Loeber R, Wei EH, Farrington DP, and Wikstrom PO H. Risk and promotive effects in the explanation of persistent serious delinquency in boys. *J Clin Consulting Psychol* 2002; 70: 111-123 Bodei R. Logics of delusion. *Hist Psychiatry*. 2005 Mar; 16(pt1)(no61)):61-72
10. Swartz M, Estroff S. et al. Violence and severe mental disorder in clinical and community populations: The effects of psychotic symptoms, comorbidity, and lack of treatment. *Psychiatry* 1997; 60:1-22
11. Timotijevic I, Paunovic V. Instrumenti kliničke procene u psihijatriji. Naucna kniga Beograd. 1992, str. 24-40
12. Woo S M, Goldstein MJ, and Nuechterlein KH. *Br J Psychiatr* 1997; 170:58-62
13. Yesavage JA. Inpatient violence and the schizophrenic patient: An inverse correlation between danger related events and neuroleptic levels. *Biological Psychiatry* 2004; 17:1331-1337



SUMMARY

ASSESSMENT OF THE RISK OF VIOLENCE BETWEEN PERSONS WITH MENTAL DISORDERS

Izabela Filov¹, Dominika Todorovska Rajcanovska², Meri Raleva³

¹Psychiatric Hospital, Demir Hisar
Community Mental Health Center, Prilep

²Clinical Hospital, Bitola
³Clinic of Psychiatry, Medical Faculty, Skopje

The connection between mental disorders and aggressive behavior, especially homicides as an extreme manifestation of violence is confirmed with many investigations. The goal of this investigation is to analyze the psychopathological determinants of the subgroup of the patients with mental disorders, with risk of manifestation of violence. Methods and materials. The investigation was conducted in Psychiatric hospital Demir Hisar and Community mental health center Prilep into the two groups. The control group was consisted the patients with diagnosed paranoid disorders (according to ICD 10) and they did not commit any crime. Experimental group were the patients with paranoid disorders who committed homicide. To the both groups were applied BPRS (Brief Psychiatric Rating Scale), Scale for aggression and Paranoid scale (Kattel). Results: The results show increased values of the variables into the experimental group, compared with control group. Discussion. Specific psychopathological variables which are connected with committing homicide are: increased anxiety, suspicion, hostility, grandiosity, uncooperativeness and psychomotor excitation. The psychological features which are specific for the individuals with mental disorders who committed homicide are: increase paranoid features, aggressively, socio-pathological orientation and increased values of the hysterical scales.

Key words: risk of violence, assessment of the risk, mental disorders, determinants of the violence