

M E D I C U S

ISSN 1409-6366 UDC 61

Vol. IX • Nr. 1 Qershor 2008

PËRMBAJTJE

3 Fjala Jonë
Etika dhe hulumtimet mjekësore
Remzi Izairi

PUNIM REVYAL BURIMOR

9 Reforma shëndetësore dhe barazja në Shqipëri
Ruki Konda

19 Мобинг – како да се препознае мобингот
Габриела Топузовска, Бранкица Младеновиќ, Лолита Митевска, Јорданчо Иванов

PUNIM BURIMOR SHKENCOR

27 Ndodja e ajrit dhe impakti në shëndetin human në 7 rrethet e Shqipërisë gjatë viteve 2001-2006
Agim Shehi, Elida Mata, Elizana Petrela, Pranvera Kasaj, Arben Luzati, Agron Deliu

37 Vlerësim krahasues mbi përdorimin e barnave benzodiazepinike në Shqipëri dhe mbi tendencën e rritjes apo të reduktimit të konsumit të tyre përgjatë periudhës së viteve 1995 – 2007
Gjergj Koja

55 Diabeti, mikroalbuminuria dhe faktorët e riskut kardiovaskular
Ergita Nelaj, Margarita Gjata, Ilda Lilaj, Genc Burazeri, Edite Sadiku, Ledio Collaku, Orledia Bare, Mihal Tase

62 Галактографија – метода на избор кај сецерирачка дојка
Maja Jakimovska-Dimitrovska, Илир Исмаили, Драган Јакимовски

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

78 Серумските нивоа на феритин за време на третниот триместар не бременост се покачен за предвремено породување или прееклампсија
Светлана Михајлова, Меги Мицевска, Олга Цајковска Левајковиќ

83 Metabolizmi dhe ndalimi i metabolizmit të ilaçeve në praninë e microsomeve në biocoloide-
Evaluimi me LC-MS

90 Besnik Bajrami, James F. Rusling
Kristalizimi i struvitit (Bigorit) në штресhtë të fluidoizuar, mundësitë për rikuperimin e fosforit në uјrta e ndotura
Dorina Ago, Petros G. Koutsoukos

PUNIM PROFESIONAL

96 Ndryshimet e vertebrave lumbare (L1-L4) në pacientët me osteoporozë në Shqipëri
Klodiana Poshi, Maksi Basho, Ilka Milova, Valbona Duraj, Genc Burazeri, Sofika Qamirani

104 Исходот од третманот на акутната лимфобластна леукемија во детска возраст со примена на протоколот ALL-BFM-90 како параметар за негова ефикасност
Александра Јанчевска, Софијанка Гламочанин, Зоран Гучев, Оливера Муратовска, Ката Мартинова, Зорца Трајковска-Антевска, Светлана Кочева, Биљана Чоневска

116 Obeziteti – problem gjithnjë e më serioz edhe tek femijët
Ferizat Dika – Haxhirexha, Gjeorgjina Kuli – Lito, Fazlrije Marku, Mergime Batusha

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

129 Ndikimi i mënyrës së ushqyerjes së infanitit në shfaqjen e anemisë hipokrome
Sani Bajrami, Ilir Ismaili, Shaban Memeti

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

138 Analizë epidemiologjike e Parkinsonizmit në qytetin e Shkupit
Arben Taravari, Ivan Barbov, Merita Marku, Ilir Ismaili, Mair Iseini

147 Analiza e pranisë së strestit profesional te të punësuarit në shëndetësi
Kadri Haxhihamza, Andromahi Naumovska, Slavica Arsova – Haxhiangelkovska, Laureta Shehu, Naser Durmishi, Mair Iseini

156 Влијание на дисфункционален семеен систем врз суицидалното однесување на младите
Весна Геразова, Викторија Вујовиќ, Славица Арсова Хаџи-Ангелковска, Kadri Haxhihamza

166 Сексуални дисфункции кај мажите со невротско растројство
Славица Арсова Хаџи-Ангелковска, Весна Геразова, Викторија Вујовиќ, Горги Хаџи-Ангелковски, Kadri Haxhihamza

177 (Vascular) Mild Cognitive Impairment кај пациентите со мозочен удар
Ива Барбов, Арбен Таравари, Игор Петров

185 Психомоторниот развој кај институционализирани деца на возраст од 6-12 месеци
Доминика Рајчановска, Тодор Тодоровски, Лилјана Кочанковска, Изабела Филов

195 Проценка на ризикот од насилство помеѓу лицата со ментални расстројства
Изабела Филов, Тодоровска Рајчановска Доминика, Мери Ралева

203 Девијантно однесување кај алкохоличарите
Павлина Васкова, Роза Крестска

209 Превенција на криминално и виолентно однесување ка наркозависниците
Валентина Талевска

215 Фореинзички електроенцефалографски пристап кај извршители на кривично дело - убиство
Валентина Талевска, Дијана Никодијевиќ-Кедева, Драги Јанкиевски, Анета Христова

227 Третман на пациенти со биполарна депресија
Јанкиевски Драги, Талевска Валентина, Ацковска Рада, Јулија Васиљевска

232 Сексуално однесување на средношколците во Скопје, Македонија
Бранкица Младеновиќ

240 УС и ПТ дијагностика на тана повреди на слезената при политравматизам
Антонио Глигориевски, Виолета Толевска, Вјолца Алији, Анета Бајалска, Јасминка Симјановска, Аднан Ибрахими

250 МР дијагноза на Бекерови цисти кај пациенти со остеоартритис во медиален компартмент на колелото
Viолета Василевска, Urlrike Szeimies, Axel Staebler

257 Hernioplastika autodermale në реконструкционin e hernieve ventrale recidivante
Viолета Затриќ, Skender Затриќ, Hysni Arifi, Ferat Sallahu

262 Përvoja jonë në trajtimin kirurgjikal të condylomata acuminata
Viолета Затриќ, Skender Затриќ, Hysni Arifi, Ferat Sallahu

268 Trajtimi i ulcerës gastroduodenale në urgjencë abdominale
Ferat Sallahu, Skendef Затриќ, Fadil Beka, Viолета Затриќ, Xhevdet Tahiraj

273 Pankreatiti akute
Ferat Sallahu, Fadil Beka, Skender Затриќ, Viолета Затриќ, Xhevdet Tahiraj

277 Karcinomat e koleciestës dhe rrugëve billare ekstrahepatike dhe trajtimi kirurgjik i tyre
Skender Затриќ, Ferat Sallahu, Viолета Затриќ, Fadil Beka

282 Lëndimet e abdomenit dhe trajtimi i tyre kirurgjik
Skender Затриќ, Fadil Beka, Ferat Sallahu, Viолета Затриќ, Xhevdet Tahiraj

288 Përvoja jonë në aplikimin e Ibandronatit te karcinoma e prostatës me metastaza kockore
Asim Izalri, Arifiќmet Deari, Slavica Bozhinovska

293 Analiza radiologjike dhe sonografike e kërdrhokullës te sëmundja Perthes
Sabit Sllamniku, Cen Bytyqi

299 Вредности на радиолошките методи во дијагностика и TNM staging на малигните тумори на езофагус - Биљана Пргова
Terapia me ultratingull e përmirëson funksionin e gjurit tek pacientët me osteoartrit

307 Ardiana Murtezani, Hajrie Hundozi, Valbona Krasniqi, Bukurie Rama, Iliriana Dallku

315 Прократини крводарители – ученици во средни училишта
Рада М Грубовиќ, Миленка Благоевска, Горан Андонов, Милош Грубовиќ, Ристо Дуковски, Седула Усенин

PREZANTIM RASTI

320 Disolvimi i trombit intraatrial në stenozën mitrale me trombotikë dhe antikoagulantë
-prezantim rasti
Fatmir Ferati

323 Morbus Pierre Marie-Bamberger si manifestim inicial i karcinomës bronkiale
Besim Aliu, Hasmije Izairi-Aliu, Remzi Izairi

327 Heterogjeniciteti klinik i anemisë Fanconi – paraqitje rastesh
Donjeta Bali, Anila Godo, Eleni Anastasi, Qendro Kora, Mirela Xhafa, Ajmone Troshani, Anila Babameto

335 Beta talasemia major – prezantim rasti
Beqir Adem

342 Комплицирани ехинококови цисти на хепар со руптура во билијарно стебло
Антонио Глигориевски, Вјолца Алији, Аднан Ибрахими

347 Dëmtimi dytësor i trurit -prezantim rasti
Lulëzim Aga, Vladimир Mirčevski, Merita Ismajli-Marku, Arben Taravari

351 Graviditeti dhe apendiciti akut i perforuar - prezantim rasti
Menduh Jegeni, Vesna Delovska, Besa Islami-Pocesta, Bashkim Ismaili

354 Qasja ndaj distonive muskulore - prezantim rasti -
Rushit Jashari, Zylfije Hundozi

VËSHTRIM

358 Gjendjet akute dhe urgjente në reumatologji
Remzi Izairi

363 Hepatiti nga virusi Delta
Edite Sadiku, Jovan Basho

374 Psikologjia e frikës nga e panjohura
Sadri Olomani

377 Deorganizimi social dhe shëndeti mendor
Musli Ferati, Sulejman Ahmeti, Shani Miftari

AKTUALE

380 Stuprum
Hasmije Izairi - Aliu

383 Duhani
Mair Iseini

RISI

391 Ligji për Fertilizim të përndihmuar Biomedicinal (FPB)
Naser Durmishi

393 Sindromat me dhimbje të 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 autorë



SHMSHM

Revistë e Shoqatës së Mjekëve Shqiptarë të Maqedonisë



ISSN 1409-6366
UDC 61

BETIMI I HIPOKRATIT
THE OATH OF HIPPOCRATES

MEDICUS
2008, Vol. IX, Nr. 1

Del dy herë në vit
Kohë pas kohe boton suplement
Botues/ Publisher: SHMSHM
Adresa e Redaksisë-Editorial Board Adress
Qendra Medicinale-p.n. 1220 Tetovë
Tel. +389 (0)42 321-600 i Kryeredaktorit
Zhiro llogaria: 200-000031528193
Numri tatimor: 4028999123208
e-mail: shmshm@live.com
Web faqja: www.medalb.com

Kryeredaktori – Editory in Chief
Prof. dr sci. Remzi Izairi

Redaktorët – Editors

Prof. dr sci. Sadi Bexheti

Prim. dr Sali Qerimi

Koordinator i Redaksisë - Editorial Coordinator

Prim.dr Flora-Doko Lumani
Këshilli Redaktues –Editorial Board
Prof. dr Agim Vela
Mr dr Kadri Haxhihamza
Prim. dr Ali Dalipi
Prim.dr Ejup Limani
Prim. dr Osman Sejdi
Prim.dr Lavdrim Sela
Dr Murat Murati

Këshilli Botues – Editorial Council

Dr Xhabir Bajrami, Kryetar
Dr Fadil Maliqi, zv/kryetar
Mr dr Islam Besimi
Dr Menduh Jegeni
Dr Betim Dauti
Dr Bexhet Dika
Prim.dr Lulzim Mela
Dr Sadem Elmazi

Lektorimi: Vision plus, Gostivar
Radhitja kompjuterike dhe shtypi
TringaDesing, Qendra e Re Tregtare, Tetovë
Medicus shtypet në tirazh: 500 ekzemplar
Revista shpërndahet falas

Me të hyrë në radhët e anëtarëve të
profesionit mjekësor, betohem
solemnisht se jetën time do ta vë
në shërbim të humanitetit.

Për mësuesit e mi do të kem
gjithmonë miradije e respekt të merituar.

Detyrën time do ta ushtroj me
ndërgjegje e dinjitet.

Brengosja ime më e madhe do të jetë
shëndeti i pacientit tim.

Do t'i ruaj fshehtësitë e atij që mi beson.

Do t'i ruaj me tërë fuqinë që kam
nderin dhe traditën fisnike të
profesionit mjekësor.

Kolegët e mi do t'i kem vëllezër.

Në punën time me të sëmuret nuk do të
ndikojë kurrfarë paragjykimi mbi
përkatësinë fetare, kombëtare,
racor, politike a klasore.

Jetën e njeriut do ta respektoj
absolutisht, që nga zanafilla e saj.

Nuk do të lejoj as në rrethana
kërcënimi që dija ime mjekësore të
përdoret në kundërshtim me ligjet e
humanizmit.

Këtë betim e jap solemnisht dhe me
vullnet, duke u mbështetur në
nderin tim.



PUNIM PROFESIONAL / PROFESIONAL PAPER NEUROPSIKIATRI

ПРОЦЕНКА НА РИЗИКОТ ОД НАСИЛСТВО ПОМЕЃУ ЛИЦАТА СО МЕНТАЛНИ
РАСТРОЈСТВАИзабела Филов¹, Тодоровска Рајчановска Доминика², Мери Ралева³¹ЈЗУ Психијатриска болница, Демир Хисар
Центар за ментално здравје, Прилеп²Клиничка болница, Битола³Клиника психијатрија,
Медицински факултет Скопје**Изабела Филов, лекар психијатар**

ул. Димитар Влахов бр.95 Битола,

047225580; 071535445

e-mail: bela_fmkn@yahoo.com

РЕЗИМЕ. Врската помеѓу психијатриските растројства и агресивното однесување, односно убиствата како екстреман облик на агесија е потврдена со голем број на истражувања. Цел на истражувањето е да се да се направи анализа на психопатолошките детерминанти на сугрупа на пациенти со ментални растројства, која е со ризик од манифестација на агресивно однесување, вклучувајќи и убиства. **Материјал и методи.** Истражувањето се изврши во Психијатриска болница Демир Хисар и Центар за ментално здравје Прилеп, при што испитуваната и контролната група имаат по 50 испитаници. Испитаниците во првата група се извршителни на кривично дело, а во втората, контролна група не се извршителни. Кај двете групи е применета Кратка Психијатриска Скала за проценка - Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS, скала за мерење на тежината на психијатриската симптоматологија, Скала за агресивитет, Скала на мерење на параноидноста 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, хостилност, грандиозност, некоопреативност, и психомоторна ексцитација. Психолошки карактеристики кои се специфични за лицата со ментални растројства се: зголената параноидност, зголемата параноидност, агресивитет, социопатолошка ориентираност, и зголемени вредности на скалата за хистеричност.

Клучни зборови: ризик од насилство, проценка на ризикот, ментални растројства, детерминанти на насилство



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 возрасни 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 насилство 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 насилан 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 исоциолошки фактори (*Yesavage, 2004*) (13).

Некои особено добро дизајнирани студии востановија специфични клинички ризични фактори за насилство. 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 насилство. Овие дијагностички 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 себеповредување, интерперсонална агресија, во изминатата недела. Пациентите при една детално земена анамнеза, обично знаат да реферираат за присуството на мисли за себеповредување 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 насилство и развивање на



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

Ризикот е динамичен коцепт 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 опсервирани 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 Ф20
- B. Перзистентни налудничви растројства Ф22
- B. Акутни и транзиторни психотични растројства Ф23
- G. Индуцирано растројство со налудничавост Ф24
- D. Шизоафективно растројство Ф25

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.V., 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.

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

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

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**
Хостилност	5,48	0,684	2,78	0,996	15,580**
Сомничавост	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 статистики –

аритметичка средина и стандардна
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		Т
	М	SD	М	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 лица 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 Psychiatri Rating Scale)** значи евалуација на следните 3 психијатриски 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 психијатрискиот статус на испитаниците, освен халуцинации, 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 манифестира 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 поединечен испитаник покажа дека психомоторната ексцитација се манифестира 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 сомничавост-хостилност кај испитаниците параноидни извршители на убиство во однос на параноидните неизвршители. Сомничавоста како основа на параноидниот синдром генерира непријателски импулси кон околината што води до формирање на хостилно 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, хостилност, 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 (*Manreck, 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 песимизам, тага очајување. Наодите потврдуваат дека кај испитуваната група на ПИУ е назначена хетероагресивноста, психомоторната ексцитираност. Дефектите во моралната

сфера се потврдуваат со статистички значајната 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 ($p < 0,01$). Истата 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 фиксаци на некои превалентни идеи и специфичен систем на вредност и разбирање на околината.

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 сомничавост-хостилност. 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 дијагностички ентитети ги даваат следните заклучоци:

-Назначена агресивност, анксиозност, психомоторна експлозивност, 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:

а. Дефекти во моралната сфера, со редуцирано чувство на вина и каење за претходните настани.

б. 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 klinicke procene u psihijatriji*. Naucna knjiga Beograd. 1992, str. 24-40
12. Woo S M, Goldstein MJ, and Nuechterlein KH. *Br J Psychiat* 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.*

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