

Cercetările efectuate determină particularitățile psihologice patologice a personalităților pacienților care duc la persistența procesului patologic în tulburări afective și alcoolismului cronic și perspectivele terapeutice în tratamentul lor

Valorificarea acestor date vor permite posibilități mai ample în diagnosticarea tulburărilor psihice la pacienții cu simptomatologia “somatică” și sensibilizarea medicilor de familie la existența tulburărilor psihice sub masca “somatică”

Concluzii

- Pacienții depresivi au o personalitate mult mai dezarmonică în comparație cu alte loturi investigate prin coezistența multiplă și complexă a diferitor combinații de particularități personale patologice
- Pacienții depresivi au trăsături patologice personale la nivel clinic, ce duc la persistență patologică și necesită o atenție deosebită în tratamentul complex stărilor depresive
- Alcoolicii au tendință de a utiliza frecvent “negarea” ca mecanism psihologic de apărare
- Trăsăturile patologice critice sunt Hipocondria, Psihastenia, Schizoiditatea – au tendință de a atinge nivelul clinic în toate loturi. Trăsăturile următoare - Hipocondria, Depresia, Isteria – coexistă persistent în toate 3 loturi

Putem presupune că grupa tulburărilor afective este mai polimorfă și necesită o atitudine mai individuală în tratamentul tulburărilor psihice. În tratamentul tulburărilor alcoolice este necesar de a folosi tehnici utile pentru depășirea problemei “negării”. Hipocondria, și ca rezultat “somatizarea” problemelor psihice sunt caracteristice populației din Moldova, și acest fapt necesită o deosebită atenție în diagnosticarea tulburărilor psihice, prezentate de simptomatologia “pseudosomatică”.

Bibliografie

1. Akiskal HS. Mood (Affective) Disorders. Merck Manual of Diagnosis and Therapy, 17th ed. Rathaway, NJ, Merck Sharp and Dohme, 1999, pp. 1525–44.
2. Akiskal HS. Dysthymia, cyclothymia and related chronic subthreshold mood disorders. Gelder M, Lopez-Ibor J, Andreasen N (eds). New Oxford Textbook of Psychiatry. London, Oxford University Press, 2000, pp. 736–749.
3. Clark, L. A., Watson, D., & Mineka, S. (1994). Temperament, personality, and the mood and anxiety disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 103–116.
4. Chodoff, P. (1972). The depressive personality. A critical review. *Archives of General Psychiatry*, 27, 666–673.
5. Kincannon JCL. “Prediction of the standard MA scale scores from 71 items”. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1968; 32: 319-25.
6. Zerssen, D. von, Premorbid personality and affective psychoses. In: G.D. Burrows (Ed.), *Handbook of Studies on Depression*, Excerpta Medica, New York, NY, 1977.

CAUZELE RĂSPÂNDIRII UTILIZĂRII NEMEDICALE A SUBSTANȚELOR PSIHOACTIVE

Svetlana Condrațiu, Mircea Revenco, Larisa Spinei
Laboratorul de Narcologie

Summary

The causes of non-medical psychoactive substances dissemination

This article exposes causes and factors that facilitate the use of psychoactive substances. In addition to biogenetic factors in the SPA abuse development an important role plays demographic factors, social environment, personality factors and behavioral factors.

Rezumat

În articol sunt expuse cauzele și factorii ce predispun la utilizarea de substanțe psihoactive. Pe lângă factorii biogenetici în apariția abuzului de SPA un rol important îl joacă factorii demografici, factorii mediului social, factorii de personalitate și factorii de comportament.

Care sunt cauzele și factorii ce predispun la utilizarea nemedicală a SPA? În baza concepției accesului sistemic se poate afirma că cauza internă a oricărui proces epidemic este interacțiunea factorilor biologici și sociali, și nu acțiunea concretă a unui factor (11, 12, 20). Deși cauza precisă a fenomenului abuzului de SPA nu este cunoscută, se poate afirma că acesta este determinat de interacțiunea complexă dintre predispunerea biologică și factorii psihologici și sociali. În narcologia contemporană s-a evidențiat o mișcare principală în direcția accesului medico-biologic în conștiințizarea formării atragerii psihologice față de substanțe psihoactive (6). A fost demonstrată legătura dintre nebunăstarea ereditară în aspectul îmbolnăvirii narcologice și risc înalt al dependenței de SPA (5, 6). Studiile au demonstrat că la toate substanțele ce pot provoca sindromul dependenței, este o pârgă comună de acțiune farmacologică – aceasta reprezintă o influență specifică asupra neuromeditației în structurile limbice ale creierului (16, 19). Procesele biochimice interne în mare măsură asigură formarea și evoluția atracției bolnăvicioase de SPA (7, 12, 19).

Pe lângă factorii biogenetici în apariția abuzului de SPA un rol important îl joacă factorii psihologici, inclusiv factorii „microanturajului”, factorii ocupării muncii și dimensiunile veniturilor (8, 18, 20, 24). E important rolul prozelitismului (manifestările „discipolilor”) în mediul de narcomani (20, 21). Se consideră că fiecare narcoman „molipsește” 6-10 oameni (21). Indiscutabil că o influență mare la nivel de consum SPA exercită procesele socio-economice de proporții. Prin urmare, populația Moldovei, ca și a altor țări din uniune, la etapa actuală suportă schimbul orânduirii statale, în consecință are loc distrugerea stereotipurilor socio-culturale tradiționale, care la rândul său pot conduce la reducerea protecției microsociale a unui individ aparte. Matematic a fost demonstrată legătura dintre răspândirea toxicomaniei și factorii sociali – șomajul, prețul mare al vieții, morbiditatea prin alcoolism (15). Profunzimea problemelor socio-menajere, economice, politice și ideologice se reflectă asupra întregii populații, însă în primul rând asupra populației vulnerabile: copii, adolescenți, tineretul stiduos, refugiați, invalizi, pensionari. În opinia lui O.B.Зыков (1997), lipsa politicii de stat orientată spre crearea unui serviciu de ajutor copiilor vagabonzi, intenționat inclină acești copii spre comportament deviant, inclusiv de utilizarea a alcoolului și drogurilor (10).

Creșterea numărului de diverse conflicte etnice, religioase, sociale în consecință crează asemenea fenomene precum „patogeneza” sociumului (deci incorectitudinea patologiei), „națiopatie” (denaturarea caracterului social în defavoarea națiunii). În atare condiții e evident faptul că consumul de droguri în unele părți ale populației capătă statut de subkultură „la moda” iar în mijloacele mass-media adesea apar materiale care pot fi privite drept propagandă a consumului de substanțe „ametoare” (16, 20, 23).

Pe fond de ridicare generală a criminalității în diverse state ale Comunității Statelor Independente, inclusiv în Moldova, se marchează diferențierea populației după nivelul de trai. Creșterea distanței dintre necesitățile personalității și realitatea externă crează o situație de dezadaptare, sporind pregătirea internă spre schimbarea comportamentului spre reținere, inclusiv adictivă (17, 18, 20, 22, 24). În situația de criză socio-economică și spirituală se intensifică reacțiile de „izolare”, dificultățile de zi cu zi și căutare a „suprasatisfacției”, acestea constituind, adesea, unul dintre factorii coordonatori ai purcederii la consumul nemedical de SPA.

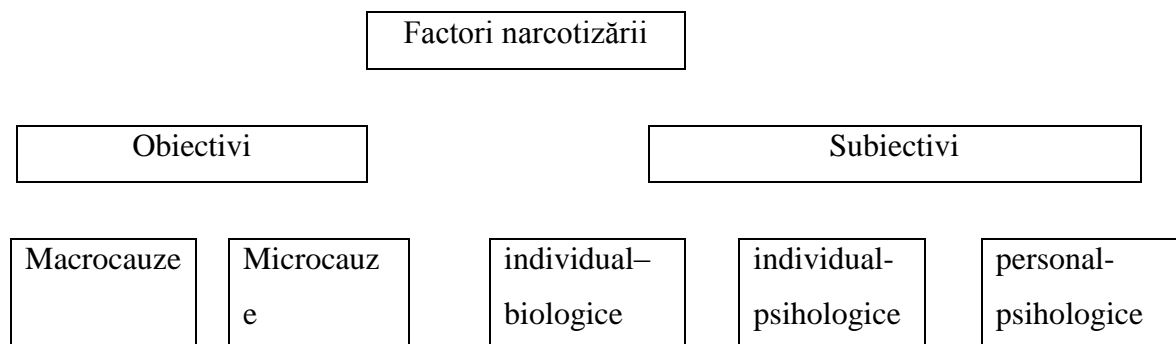
Factorii și premisele narcotizării.

С.В.Березин и К.С. Лисецкий, analizând multitudinea de puncte de vedere referitoare la factorii și premisele narcotizării în literatura științifică autohtonă și contemporană, au totalizat

și au clasificat toate cauzele numite de către diverși autori, după câteva principii, obținând, astfel, o totalitate de factori în interacțiune reciprocă (8).

Factorii narcotizării convențional s-au divizat în obiectivi și subiectivi. În cadrul cauzelor obiective se evidențiază macrocauze și microcauze. Cele subiective se divizează în individual-biologice, individual-psihologice și personal-psihologice.

Clasificarea a obținut următorul aspect:



Să examinăm mai detaliat fiecare grupă de factori.

Factorii obiectivi.

Macrocauze obiective.

- Situația socială precară.
- Mediul nefavorabil și lipsa condițiilor necesare de trai.
- Antagonismele și lipsa coordonării în legislație.
- Accesibilitatea alcoolului și a drogurilor.
- Reclama.

Microcauze obiective.

- Schimbările frecvente a locului de trai.
- Predispunerea familială.
- Incapacitatea și neconsecutivitatea în educație.
- Protestul și riscul la vârsta de adolescent.
- Comunicarea cu persoane de aceeași vârstă, care consumă alcool și droguri .
- Nereușita la studii, lipsa dorinței de a continua învățătura la școală.
- Atitudinea pozitivă a anturajului față de utilizarea alcoolului și drogurilor.

Factorii subiectivi.

- Individual-biologici: ereditatea privind maladiile psihice și alcoolismului, maladiile somatice grave și neuroinfecția la vârsta fragedă;
- Individual-psihologici: particularitățile sferei cognitive, emoțional-volutive ce determină apariția și dezvoltarea deviațiilor (4, 5, 20, 17).

Cercetătorii străini drept motive ale consumului de SPA de către adolescenți și tineret consideră „influența unui cunoscut”, „necesitatea de a schimba ceva în starea sa”, „dorința de a evita soluționarea problemelor de viață, reducerea disconfortului emoțional” (2, 8, 20). E. Fromm consideră consumul drogurilor drept un caz particular al cultului mercantilismului printre tineret, prin urmare, un motiv al înclinării spre consumul de droguri servește tendința de a „utiliza fericirea” ca o marfă (8, 20).

Printre motivele care frânează consumul drogului se notează „lipsa de interes față de acestea”, „influența prietenilor și a părinților”, plus la aceasta, pentru fete o mare importanță are exprimarea sentimentelor religioase, iar pentru băieți – succesele în școală.

În lucrările savanților dedicate drogurilor se notează confortabilitatea intragrupală – dorința „de a nu rămâne” de semeni, căutarea senzațiilor și emoțiilor neobișnuite, „plictiseală” (20). Părerea autorilor despre rolul motivelor indicate diferă. A.E. Личко и В.С. Битенский au apelat la clasificarea motivelor, elaborată de către В.Ю. Завьялов pentru alcoolici, evidențiind ulterior următoarele grupe de motive (18):

1. Motive socio-psiologice:

- Motive determinate de tradiții și cultură;
 - Motive submisive ce reflectă supunerea prin presiunea altor persoane sau grupe referente;
2. Tipul pseudocultural al motivelor ce manifestă tendința adolescentului de a se adapta la „valorile narcotice” ale grupei de adolescent (19, 22).

V.C. Битенский, consideră că aceste motive sunt caracteristice pentru etapa de inițiere a narcotizării (18). Adolescenții adesea explicau utilizarea drogurilor prin faptul că s-au supus presiunii semenilor (14).

3. Necesitatea de a-și schimba starea psihologică:

- Motive hedonice (deci dorința de a obține satisfacție de la însuși procesul consumului și de la starea pe care o crează drogul);
- Motive atractive (puterea de atracție și emoțiile corelate cu acesta);
- Motive hiperactivării comportamentului (sporirea activității, îmbunătățirea dispoziției etc.) (17, 18, 20).

4. Motivarea patologică corelată cu prezența sindromului abstinent și a atracției patologice față de droguri, deci motivarea îmbunătățirii stării de sănătate drept urmare a abstenenței.

Cauzele psihologico-personale – sunt particularitățile deosebite ale personalității, exprimarea pronunțată a căroră poate intensifica acțiunea altor factori.

Un șir de autori remarcă că gradul de risc al apariției narcomaniei depinde de accentuarea caracterului abiturienților și tinerilor (4, 17). Sa stabilit că narcomania se formează preponderent la vârsta adolescentă la persoanele cu tendințe pronunțate spre autoafirmare și satisfacerea imediată a pretențiilor personale în combinație cu incapacitatea de a activa un timp îndelungat și rațional, iritabilitate, înclinații spre abuz de fantezii, manifestarea demonstrativă a sentimentelor, imitarea și mințirea. Această circumstanță conduce la reducerea adaptării sociale și contribuie la formarea formelor asociale de comportament, inclusiv utilizarea SPA (4, 22). Gradul de exprimare a schimbărilor personale, particularitățile lor sunt determinate de dereglările atitudinii părintești (hipo- și hipertutela) și educației (2, 4, 17, 18, 20).

Conform datelor lui V.C. Битенский, tipul de accentuare a caracterului influențează apariția deviației și mai mult decât atât, determină alegerea preferențială a substanței psihoactive (18). Astfel, de exemplu, tipul epileptoid manifestă un interes deosebit față de halucinogeni și inhalatori; adolescenții cu accentuare histrionică preferă starea plăcută și liniștea indusă de tranchilizante; în cazul tipului schizoid se manifestă tendința spre consumul preparatelor de opium și hașișului, deci dorința de a provoca la sine o stare emoțională plăcută. Se marchează înclinarea spre comportament adictiv al adolescenților cu tipurile instabil, conformist, hipertimic sau cicloid de accentuare a caracterului. Majoritatea autorilor au ajuns la concluzia că riscul înalt al narco- și toxicomaniei poate fi marcat la adolescenții cu tipurile de caracter epileptoid, instabil, hipertimic (8, 18, 19). În majoritatea cazurilor depistarea adolescenților, tinerilor care fac abuz de SPA are loc tardiv, când comportamentul lor deja se manifestă prin reacții patocaracterologice. Posibil, că motivația consumului SPA, este o urmare a acestuia. Totodată И.Н.Пятницкая, consideră că a cauta în personalitatea adolescentului o predispoziție specifică spre narcomanie este un lucru greșit (21).

Mulți savanți străini consideră că o parte impunătoare dintre persoane care utilizează SPA și se află în instituții curative, au probleme personale. Au fost depistate dereglări ale activității psihice, funcționării emoționale, reducerea autoevaluării și capacităților de depășire a stresului și autoreglării, nivel intelectual scăzut și frecvența crescută a dereglărilor de personalitate (20).

Studiile diferitor autori au demonstrat că există caracteristici generale ale persoanelor care fac abuz de droguri sau alcool: dezvoltarea insuficientă a autocontrolului, autodisciplina; rezistența redusă față de diverse influențe, incapacitatea de a pronostica urmările acțiunilor și de a depăși greutățile; instabilitatea emoțională și insuficiența de maturitate, înclinarea spre a reacționa neadecvat la piedici, incapacitatea de a găsi o soluție productivă din situația psihotraumatizantă (4, 20, 21). E absolut evident că aceste caracteristici le sunt proprii nu doar

alcoolicilor și narcomaniilor, ci și persoanelor social-adaptate. În afară de aceasta, caracteristicile personale adesea se manifestă la vârsta adolescenței, îndeosebi dacă această perioadă de dezvoltare decurge cu complicații (13). Mulți savanți sunt de părerea că atracția adolescentului spre consumul de droguri este un simptom al discomfortului personal profund și finalizării logice a dezvoltării precedente (2, 18, 20).

Corelații și premisele consumului SPA.

Романова О.И. în baza studiilor proprii și analizei literaturii a evidențiat corelațiile și premisele utilizării SPA de către adolescenți, care pot fi devizate în demografice, mediale, personale și de comportament.

Factorii demografici.

Probabilitatea și intensitatea consumului de SPA este o funcție a vârstei adolescente și a tinerilor (2). Consumul SPA de către adolescenții de gen masculin este mai probabil decât de către cei de genul feminin (20). Diferențele privind abuzul fiind deosebit de evidente. Elevii care au în plan obținerea studiilor superioare, mai rar fac abuz de SPA, îndeosebi de cele interzise. Raionul de trai sau densitatea populației în el joacă un rol deosebit în consumul de SPA, pe când naționalitatea și statutul socio-economic nu sunt atât de importante. Un predictor de mare valoare al abuzului de SPA este vârsta timpurie de inițiere a consumului (1, 8, 20).

Factorii mediului social

Spectrul factorilor mediului social asociați cu consumul de către adolescenți al SPA include (2, 20, 21):

- indiferența sau acceptarea utilizării SPA de către familie și sămași;
- existența familiei sau grupe de sămași în calitate de model al utilizării SPA;
- forțarea spre utilizarea SPA;
- influența comparativ mare a samsașilor și nu a părinților;
- incompatibilitatea concepțiilor părinților și samsașilor;
- comunicarea activă în cadrul grupei: serate, întâlniri etc;
- lipsa relațiilor apropiate cu părinții;
- nerespectarea de către părinți a normelor prosociale de viață;
- lipsa supravegherii din partea părinților asupra reușitei la învățătură;
- lipsa tipurilor de activitate comună a părinților și adolescenților;
- controlul insuficient asupra adolescentului și disciplina slabă în familie;
- accesibilitatea SPA.

De menționat că corelațiile enumerate de consum al SPA nu sunt dependente de naționalitate sau gen.

Însă pot fi făcute 2 observări către acest borderou:

- 1). Fetele mai ușor sunt influențate de grupă decât băieții;
- 2). Predictorii mediali menționați preced utilizarea posibilă a unei SPA în linii generale și nu a unei anumite SPA (8, 20).

Prin urmare, viitorii consumatori de SPA viețuiesc în mediul ce conține diverse modele de utilizare a SPA și în care acestea sunt accesibile. Ei comunică și interacționează cu alte persoane importante pentru ei, care îi încurajează sau cei puțin, nu-i împiedică să utilizeze SPA. Adolescenții din mediu nefavorabil, care în special comunică cu părinții sau petrec timpul acasă în singurătate, sunt expuși unui risc mai redus decât acei, care cea mai parte din timp o petrec cu sămașii.

Factorii de personalitate.

Factorii de personalitate asociați cu utilizarea SPA sunt: 1) calitățile mai avansate în comparație cu sămașii: independența; indulgența față de comportamentul deviant; criticismul față de școală; recepționalitatea către noile idei și impresii; interesul față de creativitate și impulsivitatea; 2) mai reduse, comparativ cu sămașii cu stare mai favorabilă: valoarea realizărilor; așteptarea succeselor academice; conformismul; senzația de confort psihologic (exprimate prin apatie sau într-un nivel înalt al stresului); respectul față de normele generale acceptate de comportament (4, 8, 20). Alți factori ai personalității evidențiați sunt predictorii

mai puțin siguri de utilizare a SPA: locusul extern al controlului și autoevaluarea redusă, precum și dispoziția proastă.

Astfel, predictorii personalității permit a diferenția viitorii consumatori și pe acei, ce nu vor deveni consumatori. Primii se deosebesc prin neoconformism, lipsa de respect față de reguli, comportament spontan, ei caută noi senzații și nu cred în posibilitatea realizării succesului în viață pe căi tradiționale.

Factorii de comportament.

Lista acestora include consumul a câtorva, inclusiv interzise, SPA, diverse forme de delinvență, activitate sexuală precoce, extremismul politic, realizări mici la învățătură. Cercetările longitudinale au demonstrat că multe dintre devierile de comportament enumerate preced abuzul de SPA și nicidecum nu sunt urmare a lor (3, 9, 10, 13, 14).

În linii generale factorii de mediu, de personalitate și de comportament sunt cei mai importanți predictorii ai utilizării SPA. Mediul social asigură condițiile necesare pentru inițierea utilizării, propunând adolescentului modele de comportament, susținerea socială a „altor priorități” și accesul la SPA. Însă reacția adolescentului la influențele mediului, antrenarea în experimentarea și mai cu seamă, în utilizarea SPA depind de totalitatea individuală a factorilor de personalitate și de comportament. Concomitent un rol decisiv joacă valorile, scopurile prosociale și tipurile de activitate a adolescentului, precum și utilizările alternative ale SPA, tipurile de comportament (1, 2, 14, 23).

Prin urmare, profilaxia eficientă trebuie să ia în calcul factorii sociali, de personalitate și de comportament de familirizare cu utilizarea SPA (8, 10, 15, 20).

Bibliografie

1. Andersson B., Hibell B., Beck Fr., Choquet M., Kokkevi A., Fotiou A., Molinaro S., Nociar A., Sieroslowski J. And Trapencieris M. Alcohol and Drug Use Among European 17–18 Year Old Students Data from the ESPAD Project. // Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN), The Pompidou Group at the Council of Europe and the authors Sweden, Stockholm, 2007, 156 p.
2. Buisman Wim. Prevenția abuzului de droguri în rândul tinerilor. // Revista română de psihiatrie. Seria A iii-A, VOL. Iv, Nr. 1-2, 2002, p. 10-16.
3. Hibell B., Andersson B., Kokkevi A., Morgan M., Narusk A. The 1995 ESPAD report. The European School Survey on Alcohol and Drugs. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 26 European Countries, Stockholm, 1997, 294 p.
4. Râșcanu Ruxanda, Stan Rodica, Crăciun Barbara, Trifan Tatiana, Gavriliuc Andreea. Interacțiuni între factorii de personalitate și de mediu în consumul de drog al dependențelor. // Buletin de Psihiatrie integrativă, an XI, volumul X, nr. 4 (27), editat de Spitalul de Psihiatrie „Socola” Iași, 2005, p. 127-139.
5. Saxon Aj, Oreskovich Mr, Brkanac Z. Genetic determinants of addiction to opioids and cocaine. // Harv Rev Psychiatry. 2005 Jul-Aug;13(4):218-32.
6. Talău G., Duica I., Nicoară D., Talău R. Neurobiology of addiction. // 9th Congress for Bridging Eastern and Western Psychiatry. Iasi, România, 9-12 Iunie 2006, p.43-44.
7. Tarabar Af, Nelson Ls. The resurgence and abuse of heroin by children in the United States. // Curr Opin Pediatr. 2003 Apr;15 (2):210-5.
8. Березин С.В., Лисецкий К.С. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании. // М.: Изд-во Института Психотерапии, 2003. 256 с.
9. Галкин В.А. Причины и предрасполагающие факторы роста распространенности наркоманий. // Материалы международной конференции психиатров. 16-18 февраля, Москва. М., РЦ «Фармединфо», 1998, с. 304.
10. Зыков О.В. Состояние и перспективы развития детско-подростковой наркологической службы в г. Москве. // Вопросы наркологии. 1997. №1. С.27-32.
11. Иванец Н.Н. Руководство по наркологии. Том 1. М.: Медпрактика – М, 2002, 444 с.
12. Иванец Н.Н. Руководство по наркологии. Том 2. М.: Медпрактика – М, 2002, 504 с.

13. Короленко Ц.П., Донских Т.А. Семь путей к катастрофе: деструктивное поведение в современном мире. Новосибирск. Наука. Сиб. Отд-ние. 1991. 224 с.
14. Кошкина Е.А. Вышинский К.В. Наркомания: Москва на фоне Европы. Особенности распространенности употребления наркотиков и других психоактивных веществ в Москве. // «Симптом». Москва. 2000. №13 (104). 32 с.
15. Кошкина Е.А. Разработка моделей оценки, прогноза ситуации, связанной с потреблением наркотиков, и стратегий профилактических действий. Докт. Дисс. Москва. 1998. 350 с.
16. Кривулин Е.Н., Макаров С. А. Социально-психологические и клиничко-биологические аспекты становления героиновой наркомании в молодом возрасте. // Вопросы наркологии. 2002. №2. с. 43-49.
17. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации черт характера у подростков. Л., Медицина, 1983. 256 с.
18. Личко А.Е., Битенский В.С. Подростковая наркология. Ленинград. Медицина. 1991. 304 с.
19. Майский Ф.И., Ведерников Н.Н., Чистяков В.В., Лакин В.В. Биологические аспекты наркоманий. М.: Медицина, 1982, 208 с.
20. Менделевич В.Д. Руководство по аддиктологии. // СПб.: Речь, 2007. 768 с.
21. Пятницкая И.Н. Наркомании. М.: Медицина. 1994. 544 с.
22. Селедцов А.М., Лопатин А.А., Кокорина Н.П., Казанцева Т.В. Формирование у наркоманий несовершеннолетних с различными типами девиантного поведения. // «Современные проблемы наркологии». Материалы международной научно-практической конференции. 18 - 20 ноября 2002. Москва. С.54-55.
23. Слезко Н. А. Поведение подростков в период социальных и экономических изменений (по данным социологических исследований). // Наркология. 2005. № 3. С. 63-64.
24. Юлдашев В.Л. Социально-психологические и биологические факторы формирования аддиктивного поведения подростков. Дисс. докт. мед. наук, Москва, 1997, 282 с.

КЛИНИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ БОЛЬНЫХ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ С КРИМИНАЛЬНЫМ И ПРАВОПОСЛУШНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ СТАРШЕ 50 ЛЕТ (часть 1-я)

С.Н. Осколкова

Отделение эндогенных психозов ФГБУ «ГНЦ и ССП им. В.П. Сербского»
Минздравсоцразвития, Москва, Россия

Summary

Clinical social characteristics patients with paranoid schizophrenia with criminal and law-abiding behavior over 50 years old (part 1)

The paper presents an analysis of clinical and anamnestic characteristics, the dynamics of demographic, social and adaptive features of patients with paranoid schizophrenia with the criminal and law-abiding behavior in older age groups, based on years of study catamnesis.

Rezumat

Articolul prezintă analiza caracteristicilor clinico-anamnestice, dinamica particularităților demografice, sociale și adaptative ale bolnavilor de vârstă a treia cu schizofrenie paranoidă, cu comportament criminal și corect, în baza catamnezei de lungă durată