

Sociopatiile infantile

Infantile sociopathies

Prof. Dr. E. ILICEA*, Dr. ELVIRA ILICEA**

*Șef Disciplină Medicina Familiei, Facultatea de Medicină, Constanța

**Medic primar MF, medic instructor MF

REZUMAT

Personalitățile sociopate reprezintă un grup de personalități cu unele caracteristici comune, cu etiopatogenie multifactorială, în care factorii constituționali, familiali și sociali sunt esențiali.

Au paternuri psihologice comportamentale ce se identifică încă din copilărie, se dezvoltă în adolescență și în viața adultă.

Personalitățile sociopate au perturbări în sfera instinctivo-afectivă, au comportament agresiv, antisocial și comit frecvent acte antisociale. Profilaxia este esențială. Programele terapeutice sunt complexe, greu de realizat.

Medicul de familie prin rolul și locul lui în sistemele de sănătate are un rol esențial în prevenirea și combaterea factorilor de risc individuali, familiali și sociali; în promovarea și realizarea programelor de investigare, diagnostic, tratament și monitorizare a acestor categorii de asistați.

Cuvinte cheie: personalități sociopate, profilaxie

ABSTRACT

Sociopathic personalities are a group of personalities that have a number of commune characteristics, with multifactorial etiopathogeny, in which constitutional, family and social factors are essential.

They have behavioral psychological patterns that can be identified since childhood, which evolve during adolescence and the adult life.

The family physician through his role and place held in the health system plays an essential part in preventing and fighting against individual, family and social risk factors, in promoting and creating the programs of investigation, diagnosis, treatment, and supervision of this specific assisted category.

Key words: sociopath personalities, prophylaxis

Sociopat – persoană greu adaptabilă și/ sau inadptabilă mediului social, cu comportament antisocial, ce acționează fără a ține cont de consecințe, ce are ca stimul dorința imediată, în continuă schimbare, inflexibilă, incapabilă de empatie, înțelegere emoțională, responsabilitate și valoare, cu stil de viață inflexibil.

Debut în copilărie sau adolescența precoce **cu variate forme** de manifestare socială (familie,

școală, profesie, serviciu militar, căsătorie) **considerată:** inadptare juvenilă (Lafon), delincvență adolescentină (Koning) personalitate ce intră în conflict cu societatea (Stubblefield):

- se află permanent în conflict cu regulile sociale nu profită nici de educație, nici de pedeapsă, au un egocentrism exagerat;
- educați în familii anormale, imorale, cu educație precară, se formează și se dezvoltă asemănător modelelor, incapabile de

loialitate față de semenii și valorile sociale sunt impulsivi, egoiști, inadaptabili incapabili de a-și recunoaște vina, de a învăța din experiență. □

ISTORIC

- 1812 Benjamin Rush descrie o serie de tulburări ale facultăților mintale;
- 1899 Koch introduce termenul de inferioritate psihopatică, având ca suport predispoziția constituțională;
- 1952 Asociația Americană de Psihiatrie adoptă termenul de personalitate sociopată;
- 1972 Woodruff consideră sociopatiile frecvente și asociate cu alcoolismul și dependența de drog;
- 1975 Stebblesfield descrie două tipuri de sociopatii;
- 1979 Goodwin și Guze: folosesc termenul de personalitate psihopatică pentru personalitățile disarmonice, descriu sindromul copilului hiperactiv. □

EPIDEMIOLOGIE

Sociopatiile sunt în continuă creștere în întreaga lume:

- mai frecvente la bărbați;
- mai crescute în mediul urban;
- mai des întâlnite la clasele defavorizate socio-economic;
- în număr mai mare în familiile disociate, cu alți membri sociopați, alcoolici. □

ETIOPATOGENIE

- complex de factori care acționează permanent și competitiv asupra individului încă din copilărie;
- factorii individuali, familiali și sociali stau la baza delincvenței (Vangham);
- tare ereditare și corelarea lor cu dificultățile de adaptare (Remplin);
- factori antropometrici, discutabili. □

FACTORI INDIVIDUALI

Persoane

- robuste, impulsive, uneori astenice, cu dorință de afirmare;
- au comportament antisocial caracterizat prin: pasivitate, plictiseală, instabilitate, dezorganizare, lipsă de seriozitate;
- cu multiple carențe educaționale, parentale;
- cu declinul valorilor culturale, morale față de utilul palpabil (Disertori și Piazza);

- violente, agresive, suspicioase, cu nevoia satisfacerii propriilor dorințe în orice context;
- cu decalaj semnificativ între nevoi firești, instincte și nevoia de vagabondaj, alcool, divertisment;
- emotivitate și sugestibilitate juvenilă exagerate materializate în dificultăți școlare (Widlocher);
- cu lentoarea proceselor condiționării și de inhibiție, caracter extrovertit, cu gust pentru acțiune (Ezsenk);
- inafective, cu agenezie morală, absența sensului timpului, n-au trecut, nici viitor, au momentul (Cossier);
- instabil afectiv și profesional, impulsiv nemotivat, fără frică, superficial (Sivadon);
- anxioase, ca urmare a frustrărilor din prima copilărie;
- cu frica de singurătate, de adult, de organele de ordine și refuzul, ce au la bază interdicții familiale;
- private de afectivitatea maternă (30%) și cea paternă 60% (Gluek);
- ce par fără frică, inabili pentru depresie. □

FACTORI FAMILIALI

Factorii familiali generează în proporții variabile delincvența:

- disocierea familială 90% (Heuzer);
- părinți delincvenți 10%;
- părinți amoralii 35%;
- Glueck descrie 5 caracteristici ale mediului familial:
 - afecțiunea familiei față de copil;
 - neastâmpărul în copilăria precoce;
 - nesupunerea la autoritate;
 - distructivitatea;
 - ereditatea.
- protecția, supraprotecția, corecția unilaterală, de obicei maternal;
- relațiile interpersonale părinți-copii și ceilalți membri ai familiei;
- mamă indulgentă, tată autoritar;
- supralicitarea aparenței în defavoarea realității, mascarea disocierilor și discrepanțelor familiale;
- ambivalența juvenilă față de părinți și autorități, în contextul acceptării abaterilor sale comportamentale;
- nesancționat, copilul trăiește în paradisul imaturității și dezvoltă comportamentul sociopat (Mahler) caracterul părinților: reci, distanți, capricioși, arbitrari în aprecieri, afecțiune, recompense, sancțiuni;

- comportament moral și conștiință morală, echilibru și echidistanță între recompensă și sancțiune.

Ereditate socială, obiceiuri și modele de viață deviate ce pot fi transmise de la o generație la alta:

- lipsa coeziunii familiale;
- familii dezorganizate;
- concubinaj;
- abandon familial;
- alcoolismul, consumul de droguri;
- părinți cu studii minimale, necalificați;
- nesupravegherea educației copilului;
- statut economic redus;
- nivel cultural și educațional redus. □

FACTORII DE MEDIU

- factori educativi extrafamiliali: sistemul educațional, prostul exemplu, identificarea negativă;
- societatea modernă, prin supralicitarea sistemului nervos central al copilului (Chazal):
 - societate de consum;
 - sentiment de depersonalizare;
 - violență, în contextul programelor radiotelevizate;
 - lipsa valorilor morale certe.
- noxele dau microleziuni cerebrale cu modificarea reactivității sistemului nervos central (EEG) duc la:
 - reacții paradoxale de frustrare;
 - preluări și prelucrări viciate ale conflictelor.
- mediul anomic: fără norme, dezorganizat, ostil societății, cu modele negative, ce duc la:
 - disciplină discutabilă;
 - frustrare individuală;
 - lipsa de speranță, viitor nesigur;
 - respingerea precoce a părinților;
 - neîncredere în relații;
 - sărăcirea sentimentelor;
 - revoltă permanentă;
 - evoluție spre comportament agresiv deschis, irațional.
- mass media, prin emisiuni ce propagă violența:
 - modelele agresive (dacă sunt și recompensate) cresc tendința spre agresiune;
 - copiii imită și iau ca modele eroii violenți (Bercovitz);
 - cei care vizionează astfel de filme sunt mai agresivi. □

CLINIC

Sociopatia debutează în copilărie, prezentând aspecte și forme clinice diferite.

Sociopatia infantilă sau sindromul copilului hiperactiv:

- neliniște permanentă;
- tulburări de atenție;
- indisciplinat;
- conflicte precoce, permanente în familie, la joacă, la școală;
- tulburări recurente ce variază ca intensitate;
- evoluție continuă.

Sociopatia adolescentină prezintă tulburări instinctivo afective asemănătoare adulților dar diferă activitatea antisocială.

Curran descrie două tipuri de personalități sociopate:

- *predominant inadecvat*: vulnerabil, voință slabă, fără conștiință socială, nu învață din experiență;
- *predominant agresiv*: duri, nemiloși, fără emoții, fără rușine.

Disertori și Piazza descriu fenomenul „Teddy Boys”, bandele de duri, pseudoeroi:

- dorința de afirmare, setea de triumf se manifestă prin acte antisociale;
- voință hipoevoluată, neintegrată exigențelor, nesubordonată valorilor morale și sociale;
- sentimentul de inferioritate în raporturile interumane, la orice nivel, duce la act antisocial. □

TABLOU CLINIC SUGESTIV

Antipatici, uneori inteligenți, trăiesc fără considerație pentru trecut și viitor, în dispreț pentru drepturile și binele altora, minciună și insecuritate, neîncredători, uneori optimiști.

Incapabili pentru planuri de lungă durată, inadptabili la regulile și ordinele concordante exigențelor sociale, schimbă frecvent unitatea de învățământ.

Adaptabili în mediul pe care îl domină.

Impulsivitate și violență imediate, fără a anticipa consecințele, fără remușcări și rușine, egocentrice și inadptabili în orice condiții sociale.

Comportament anormal, caricatural în anumite condiții, inflexibil, inadptabil, limitat, școlarizare la nivel inferior, motivată de neșansa lor în viață, cer mult, nu dau nimic, acte sociale nemotivate, egocentrice, incapabili de iubire, relații afective inexistente, reacții emoționale variate, anxietate, depresie, ură necontrolată, aderență la droguri, suicid, iresponsabilitate, comportament fanatic tulburări de comportament variate (Brânzei):

- minciuna se dezvoltă pe un teren cu imaturitate afectivă:
 - prin erori de educație;
 - prin rigiditatea educatorilor;
 - senzația de frustrarea individuală, lipsa de speranță, viitor nesigur, duc la acte antisociale:
 - furtul – cea mai frecventă manifestare;
 - conflictul cu familia, tiranul casei;
 - plecări nemotivate din familie, colecitivitate;
 - refuzul oricărei discipline, oricărei activități;
 - recalcitrant la orice;
 - abandon și atașament la grupuri marginale;
 - consumatori inutili de timp;
 - fuga, dispariție o anumită perioadă de acasă când hoinărește, vagabondează, cerșește, fură.
 - din cauza labilității psihice tranzitorii:
 - impulsivității;
 - unei reacții psihogene;
 - îndepărtării de familie.
 - vagabondajul, ca efect al rupturii totale de familie:
 - înșelătoria, când sociopatul este abil;
 - prostituția, pentru avantaje materiale;
 - violența, când își demonstrează curajul sau desconsiderarea celor slabi;
 - violență extremă generată de mediul familial conflictual.
 - viață sexuală precoce, frivolă, impersonală, neintegrată, căsnicii instabile, prostituție;
 - eșec în viață.
- Gamblingul (jocul de noroc):
- patologie tipic sociopată;
 - personalitate dizarmonică, sociopată;
 - persoană compulsivă, drogată (Dostoievski);
 - dorință irezistibilă, plăcere, vinovăție (Freud);
 - depresie severă, satisfacție și securitate prin jocuri de noroc (Greson);
 - jucătorul: plăcerea de a juca, șansa, rezultate imprevizibile, împins să-și testeze norocul. □

ANONIMUL DE PE INTERNET

Media electronică – mediu prielnic pentru sociopați.

Persoane dizarmonice:

- invocând libertatea de opinie;
- n-au nimic sfânt, insultă și sfidează orice;
- etalează incultura și caracteristicile patologice, ura, fanatismul, limbajul abject;
- lipsa de respect și responsabilitate;
- tratează cu violență toți adversarii (virtuali de obicei);
- certate cu morala și respectul pentru valorile morale și sociale;

- sub masca anonimatului își stimulează și dezvoltă personalitatea dizarmonică. □

ANONIMUL DE „GRAFITTI“

Persoane dizarmonice:

- în permanent conflict cu regulile sociale și societatea;
- se identifică cu personajele care le-au servit de model;
- nu respectă nimic și pe nimeni;
- conștienți că anonimatul le conferă protecție;
- refractari la educație;
- violenți, dornici să pedepsească societatea.

Delincvența de grup juvenilă cuprinde totalitatea actelor medico-legale ale persoanelor minore (sub 18 ani), include delincvenți cu și fără personalități dizarmonice, unii bolnavi mintali, care prin delict își rezolvă anumite nevoi sau probleme ce poate fi o dorință momentană.

Apare ca o reacție contra exclusivismului macroscopic, împotriva manevrării fără discernământ a unor noțiuni vagi ca „societate“, „grupare“.

Adolescenții au o tendință foarte mare de a forma grupuri pentru că grupul le oferă:

- cadrul și mijloacele de afirmare liberă, securitate și siguranță;
- niveluri de aspirație și valori comune cu ale sale;
- cadrul de afirmare;
- sentimentul de valoare;

Membrii bandei:

- au sensul apartenenței, o înțelegere pentru un anumit statut;
- majoritatea provin din clasele sociale dezavantajate economic;
- rejețați de societate, dezvoltă o subcultură cu comportamente de opoziție față de societate ca întreg;
- suportul lor psihologic constă din identificarea cu grupul (până la adoptarea aceleiași îmbrăcăminti);
- comunicarea lor interpersonală este profundă, tind a se acoperi cu un aer de bravură, motiv;
- au numeroase activități „de bravură“ ca băutura, fumatul, toxicomania;
- intră în conflict cu organele de ordine, într-o permanentă hărțuială;
- se bazează pe apărarea „teritoriului“, respectarea unui „cod moral“;
- au impusă supunerea și solidaritatea de grup;
- se manifestă agresiv spre exterior;
- au instinctul de teritoriu, de rang ierarhic;
- au tendințele distructive și prădătoare.

Condițiile care favorizează formarea grupului delincvent la tineri:

- instabilitatea socială sau familială, haosul;
- dezastrele naturale, războiul;
- schimbarea în centrele aglomerate;
- diferențele mari culturale între familie și restul societății;
- atitudini sociale negative în familie;
- familii retrograde care refuză încadrarea socială;
- izolarea socială legată de prejudecăți naționale, religioase, rasiale;
- adeziunea la grup începe încă din preadolescență și poate fi legată de rezultatele școlare slabe.

Elementele favorizante pot consta și din acoperirea de către mamă a primelor delict, atitudinea indiferentă a tatălui, tulburări ale relațiilor familiale, proasta adaptare a familiei la ierarhia socială.

Profilaxia sociopatiilor este esențială, trebuie realizată în contextul programului OMS de prevenire a violenței, care cuprinde 4 niveluri:

1. Nivelul individual

Riscul de violență e dat de:

- experiențe anterioare de abuz și respingere;
- boli și tulburări mintale;
- prevenție;
- educație.

2. Nivelul interpersonal

Riscul de violență se leagă de:

- consumul de alcool sau droguri;
- controlul bărbatului asupra bunurilor familiei;
- conflictele în cadrul familiei.

Prevenție:

- creșterea coeziunii familiei;
- cultivarea bunelor relații între părinți și copii;
- încurajarea femeii spre a lua parte la controlul veniturilor casei.

3. Nivelul instituțional

Riscul este reprezentat de:

- statutul socio-economic scăzut;
- șomajul etc.

Prevenție:

- frecventarea școlilor și a programelor educative comunitare;
- dezvoltarea serviciilor și a facilităților pentru familii în vecinătate etc.

4. Nivelul structural

Riscul de violență:

- însoțit de tolerarea culturală a violenței în rezolvarea disputelor;
- promovarea unor roluri de gen rigide;
- cultivarea dominanței elementului masculin;

- stabilitatea politică;
- control al pieței muncii;
- promovarea egalității de gen și a non-violenței în societate.

Profilaxia – actul cel mai important în prevenirea delincvenței și a criminalității:

- are cauze ce depășesc posibilitățile medicale: aglomerația, lipsa spațiilor de joacă, nivel de trai;
- implică întreaga societate;
- necesită unități specializate: tribunale speciale pentru minori și posibilități mai laxe de aplicare a pedepselor; instituții cum ar fi „Casa copilului și a cuplului” (Chatagon 1977) pentru a pune diagnosticul, a lua în evidență orice handicap psihic (trecerea directă a mamei din maternitate în aceste instituții pentru diagnostic), a face un triaj adecvat și se pot stabili măsuri specifice care să înceapă la momentul optim, a stabili un prognostic, a acorda consultații genetice și prenuptiale, a influența familia cu probleme; a scoate copilul din sânul familiei.

Regimul penitenciar organizat după principii psihoterapeutice și educative, facilități ce ar face actul psihoterapeutic mai permeabil. □

TRATAMENTUL PERSONALITĂȚILOR DIZARMONICE SOCIOPATE

Tratamentul sociopatiilor este una dintre cele mai grele probleme medicale.

Există puține metode de tratament, mai ales după 20 de ani.

Se aplică precoce, permanent, susținut și complex.

Psihoterapia

Tratamentul medicamentos:

- doze adecvate;
- doze mai mari după caz;
- cu un program psihoterapeutic aproape permanent;
- monitorizare psihoterapeutică;
- fără abandon terapeutic: abandonarea acestor persoane este mult mai periculoasă decât un tratament perpetuu cu rezultate modeste.

În concluzie, personalitățile sociopate reprezintă un grup de personalități cu unele caracteristici comune:

- impulsivitate;
- iresponsabilitate;
- imaturitate emoțională;
- nesociabili;
- atitudine socială inadecvată.

Etiopatogenie:

- polimorfă;
- multifactorială;
- cumul de factori ce acționează competitiv și permanent;
- variabilă de la o personalitate la alta;
- dominanța factorilor constituționali, familiali și sociali;
- polimorfism simptomatologic.

Profilaxia:

- esențială;
- programe socio-profesionale;
- instituțiile adecvate;
- asistență medico-socială.

Tratamentul:

- complex;
- adaptat fiecărui caz;

- continuitate;
- implementarea noilor descoperiri în domeniu;
- monitorizare permanentă.

Medicul de familie, consilier, mediator și coordonator al serviciilor de sănătate:

- intervine în identificarea factorilor perturbatori individuali, familiali și sociali;
- depistează și investighează personalitățile dizarmonice;
- susține demersurile pentru realizarea programelor de investigație, diagnostic și tratament;
- monitorizează această categorie de asistați;
- colaborează cu toți factorii implicați în acțiunile de prevenire și combatere a sociopatiilor. □

BIBLIOGRAFIE

1. **Boris Luban-Plozza, Ioan-Bradul Iamandescu** – Dimensiunea psihosocială a Practicii Medicale, Editura InfoMedica, 2003
2. **Carson RC, Butcher JN** – Abnormal psychology and modern life, Ninth Edition, Harper Collins Publishers Inc. 1992
3. **Herseni T** – Sociologie, Editura Științifică și Enciclopedică, București, 1982
4. **Iamandescu IB** – Elemente de psihosomatică generală și aplicată, Ed. Infomedica, București, 1999
5. **Ilicea Eugeniu, Ilicea Elvira** – Practica Medicinii de Familie, Editura Muntenia, Constanța, 2007

Grapes may help lower blood pressure: study

Grapes helped lower blood pressure and improve heart function in lab rats fed an otherwise salty diet, U.S. researchers said on Wednesday.

The findings, published in the Journal of Gerontology: Biological Sciences, may help people with high blood pressure, they said.

"These findings support our theory that something within the grapes themselves has a direct impact on cardiovascular risk, beyond the simple blood pressure-lowering impact that we already know can come from a diet rich in fruits and vegetables," Mitchell Seymour of the Cardioprotection Research Laboratory at the University of Michigan said in a statement.

In a study sponsored in part by California grape producers, Seymour and colleagues examined the effects of ordinary grapes on rats that develop high blood pressure when fed a salty diet.

Some of the rats ate a diet containing a powder from red, green and purple

table grapes and a high-salt diet. Others were fed the grape powder and a low-salt diet. The powder, which contained the same nutrients in fresh grapes, allowed the scientists to measure the rats' intake carefully.

After 18 weeks, the rats that ate the grape-enriched diet had lower blood pressure, better heart function, reduced inflammation throughout their bodies, and fewer signs of heart muscle damage than rats that ate a salty diet but no grapes.

"The inevitable downhill sequence to hypertension and heart failure was changed by the addition of grape powder to a high-salt diet," Dr. Steven Bolling of the University of Michigan, who heads up the lab, said in a statement.

Bolling said he thinks flavonoids, beneficial chemicals found in grapes, green tea, cocoa and tomatoes, could be having an effect on blood pressure. Flavonoids have been shown in other studies to have heart-health benefits.

Food producers are keen to show the health benefits of their products. Studies sponsored by chocolate makers, almond and walnut producers have shown various heart benefits, including reducing inflammation in blood vessels and lowering the risk of heart attacks and stroke.

Grape powder comprised about three percent of the rats' diet. For humans, that would be about nine servings of grapes a day. One serving is about 15 grapes.

The California Table Grape Commission provided financial support for the study and supplied the grape powder. Other sponsors included the National Heart, Lung and Blood Institute, part of the National Institutes of Health.

High blood pressure, also known as hypertension, can lead to heart attack, heart failure, stroke and kidney failure.

Source: REUTERS/HEALTH – Chicago

Vizitați site-ul

SOCIETĂȚII ACADEMICE DE MEDICINĂ A FAMILIEI

www.samf.ro