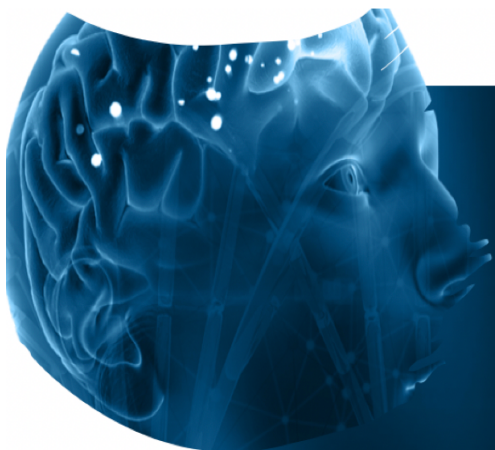




UNIVERSITATEA
LUCIAN BLAGA
— DIN SIBIU —



Conferința

PSIHIATRIE ȘI PSIHOLOGIE MEDICO-LEGALĂ
INTER ȘI TRANSDISCIPLINARITATE



VOLUM DE REZUMATE

NR. 1/2021

Sibiu
10-11 decembrie 2021

Eveniment hibrid
Eveniment creditat cu puncte de
Educație Medicală Continuă

EDITURA
UNIVERSITĂȚII LUCIAN BLAGA DIN SIBIU

ISSN 2810-5354 ISSN-L 2810-5354

Conferința „PSIHIATRIE ȘI PSIHOLOGIE MEDICO-LEGALĂ - INTRA ȘI TRANSDISCIPLINARITATE”

10-11 DECEMBRIE 2021

HIBRID

Aula Magna, Facultatea de Medicină, Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu
Str. Lucian Blaga, nr. 2A

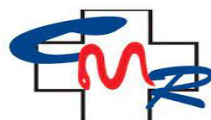


medicina-psihiatrie.ro/conferinta

Organizatori:



Parteneri :



Colegiul Medicilor Sibiu



Mind help
Aproape de oameni



Sponsori:



Conferința „PSIHIATRIE ȘI PSIHOLOGIE MEDICO-LEGALĂ - INTRA ȘI TRANSDISCIPLINARITATE”

**10-11 DECEMBRIE 2021
HIBRID**

COMITET ȘTIINȚIFIC

Prof. univ. dr. Aurel Nireștean	Prof. univ. dr. Mihaela Dana Bucuță	
Prof. univ. dr. Beatrice Ioan	Prof. univ. dr. Alexandra Enache	
Prof. univ. dr. Corneliu Sanda	Prof. univ. dr. Silviu Morar	
Prof. univ. dr. Cristian Curcă	Prof. univ. dr. Ticu Constantin	Șef lucrări dr. Emese Lukacs
Prof. univ. dr. Diana Bulgaru-Iliescu	Prof. univ. dr. Dan Perju-Dumbravă	Șef lucrări dr. Mihnea Manea
Prof. univ. dr. Doina Cozman	Prof. univ. dr. Călin Scripcaru	Șef lucrări dr. Adrian Cristian
Prof. univ. dr. Mircea Lăzărescu	Conf. univ. dr. Cristina Bredicean	As. univ. dr. Elena Topîrcean
Prof. univ. dr. Ovidiu Buda	Conf. univ. dr. Horațiu Dura	As. univ. dr. Ioana Cârștoc
Prof. univ. dr. Petru Ifteni	Conf. univ. dr. Ion Udristoiu	Dr. Alexandru Paziuc
Prof. univ. dr. Roxana Zăvoi	Conf. univ. dr. Jana Chihai	Dr. Ana Ioana Seceleanu
	Conf. univ. dr. Marius Milcu	Dr. Bogdan Păcală
	Șef lucrări dr. Alexandra Boloș	Dr. Lucian Paziuc
	Șef lucrări dr. Cătălina Crișan	Dr. Ovidiu Alexinschi
	Șef lucrări dr. Ciprian Băcilă	
	Șef lucrări dr. Costel Siserman	

COMITET DE ORGANIZARE

Claudia Anghel	Rareș Clopoțel	Doina Ileana Giurgiu
Ciprian Băcilă	Roxana Crișan	Silviu Morar
Mihaela Dana Bucuță	Ioana Cârștoc	Marius Milcu
Simona Butnărașu	Daniela Dicu	Elena Topîrcean
Adrian Cristian	Horațiu Dura	Mihaela Tănase

Editor: Ciprian Băcilă

CUPRINS

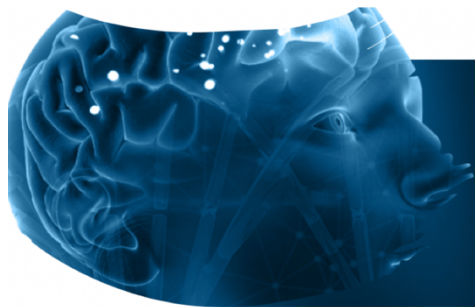
DEVIANȚA CIBERNETICĂ LA COPII ȘI ADOLESCENȚI ȘI ROLUL EXPERTIZELOR PSIHIATRICE MEDICO-LEGALE.....	17
Alexandra Acaru, Angela Muntean, Diana Laslau, Sanda Barb	
MULTIPLELE FEȚE ALE DEPRESIEI.....	17
Claudia Anghel	
DELIRIUM DE ETIOLOGIE MULTIPLĂ ÎN INFECȚIA SARS-COV-2 PREZENTARE DE CAZ.....	18
Mădălina Aldea, Daniela-Gabriela Glăvan, Felicia Militaru, Ion Udriștoiu, V. Gheorman	
COMORBIDITATE ADICTII –TULBURARI PSIHICE SI IMPLICATII ASUPRA RISCULUI SUICIDAR.....	19
O. Alexinschi	
ASPECTE PRIVIND INTERNAREA NEVOLUNTARĂ ÎN ROMÂNIA.....	20
C. Băcilă	
CYBERBULLYING-UL ÎN ROMÂNIA, ASPECTE PSIHOLOGICE	20
Daniela Botone, Marius Milcu, Delia Maleanu	
VIOLENȚA ȘI TULBURĂRILE PSIHICE- ÎNTRE MIT ȘI REALITATE.....	21
Alexandra Boloș, Cristina Nedelcu	
ANALIZA COMPORTAMENTALĂ ȘI CRIMINAL PROFILING.....	22
Cătălina Maria Brănescu	
EXPERTIZE PSIHIATRICE ÎN TRECUTUL ROMÂNESC.....	24
O. Buda	
INSTITUȚIILE DE SPRIJIN: MANAGEMENT DE CAZ ȘI IMPLICAȚII MEDICO-LEGALE.....	24
Simona Butnărașu, R. Clopoșel	
VACCINAREA ANTICOVİD19 ETICĂ VERSUS OBLIGAȚIE PENTRU SĂNĂTATE.....	25
Cătălina Dana Tabugan, Cătălina Giurgi-Onu, Adriana Neagu, Ana Cristina Bredicean	
PREDICȚIA NIVELULUI DE PERICULOZITATE SOCIALĂ - FACTOR DETERMINANT ÎN STABILIREA MĂSURILOR DE SIGURANȚĂ CU CARACTER MEDICAL. PREZENTARE DE CAZ.....	26
Ioana Cârștoc, Daniela Vulcu , Diana Ilieș	
POLITICI DE SĂNĂTATE MENTALĂ ÎN REPUBLICA MOLDOVA -PROGRAMUL NAȚIONAL PIVIND SĂNĂTATE MENTALĂ PE ANII 2017 – 2021 – REZULTATE ȘI PERSPECTIVE.....	27
Jana Chihai	
PUNEREA SUB INTERDICȚIE JUDECĂTOAREASCĂ A UNUI PACIENT PSIHIATRIC.....	28
Costina Ciuciulin ,Raluca Mihaela Pop	
DINAMICA TULBURĂRILOR PSIHICE IN PANDEMIA COVID-19.....	28
Doina Cozman	

OBIECTIVE NEOBIȘNUTE ALE EXPERTIZEI MEDICO-LEGALE PSIHIATRICE.....	29
C. Rebeleanu, V. L. Pinte, Martina Luciana Pinte-Trifu, M. Popa, Dana Doroftei	
INFRAȚIUNE VERSUS DIAGNOSTIC ÎN EXPERTIZA MEDICO-LEGALĂ PSIHIATRICĂ.....	30
C. Rebeleanu, Carmen Corina Radu, D. Perju-Dumbravă, I. Fulga, Dana Doroftei	
PROBLEMATICA MEDICO-LEGALĂ ÎN PERIOADA PERINATALĂ.....	31
Cătălina Crișan, Cristina Bondric, Corina Mărginean, Iulia Sevastiana Pastor, I. Enache, Ș. Anițan	
DIAGNOSTICUL DE SARS-CoV-2 - FACTOR PSIHOTRESOR MAJOR, PRECIPITANT AL ACTULUI AUTOLITIC - PREZENTARE DE CAZ.....	32
Roxana Crișan, Elena Topîrcean, S. Morar	
O NOUĂ INTERPRETARE A SINTAGMEI „A TE DA CU CAPUL DE PEREȚI”, SUICID ATIPIC - PREZENTARE DE CAZ.....	32
A. Cristian, S. Morar, Elena Topîrcean, Roxana Crișan	
PROFILUL PACIENTULUI VIOLENT INTERNAT DE URGENȚĂ ÎN CLINICA DE PSIHIATRIE.....	33
Bianca Crecan-Suciu, Cătălina Crișan	
EVALUAREA ABUZULUI SEXUAL ÎN COMISIA MEDICO-LEGALĂ PEDO-PSIHIATRICĂ.....	34
Simona Irina Damian, Diana Bulgaru-Iliescu	
EXPERTIZA MEDICO-LEGALĂ PSIHIATRICĂ ȘI PSIHOLOGICĂ ÎN CAZURILE DE ABUZ SEXUAL LA MINORI.....	35
Alina Decsei-Radu, Flavia Negru, Ioana Cârștoc	
PSIHOPATIE SAU TULBURARE PSIHOTICĂ? IMPACTUL DIFICULTĂȚILOR DE DIAGNOSTIC DIFERENȚIAL ÎN APRECIEREA DISCERNĂMÂNTULUI ÎNTR-UN CAZ DE OMOR.....	36
H. Dura, B. Păcală, Ioana Cârștoc, Maria Antonia Ștețiu	
PSIHEDELICELE- POTENȚIALUL TERAPEUTIC ÎN PSIHIATRIE ȘI LIMITELE UTILIZĂRII ACESTORA.....	36
Oana Drâmbăreanu, Andreea-Cristiana Irimia	
CREDINȚE CULTURALE SAU TULBURĂRI DELIRANTE: PROVOCĂRI ÎN PRACTICA EXPERTALĂ MEDICO-LEGALĂ.....	37
Adelina Dubaș, M. Teodor, Dana Sîrbu, Alina Frunză	
OCROTIREA PRIN LEGE A PERSOANEI FIZICE – O NOUĂ PARADIGMĂ MEDICO-JUDICIARĂ.....	38
Alina A. Frunză, Simona Dragomirescu, Dana Sîrbu, Mihai Teodor, Adelina Dubaș	
ANGAJAREA ȘI RELUAREA ACTIVITĂȚII LUCRĂTORULUI CU PATOLOGIE PSIHIATRICĂ.....	38
Doina Ileana Giurgiu	
PSIHIATRIA ȘI DREPTURILE OMULUI: NECESITATEA ADAPTĂRII SISTEMULUI MEDICAL ROMÂNESC.....	39
Ana Giurgiuca	
REALITATEA SPITALELOR DE PSIHIATRIE ȘI PENTRU MĂSURI DE SIGURANȚĂ – PROBLEME PRIORITARE.....	40
V. Idriceanu	
DILEME ETICE ÎN PSIHIATRIA MEDICO-LEGALĂ.....	40
Beatrice Gabriela Ioan, Bianca Hanganu	

JEFFREY DAHMER. EVOLUȚIA PSIHOSOCIALĂ A UNUI CRIMINAL ÎN SERIE.....	41
Cristina Jidveianu	
ISTORIA ÎNTÂLNIRILOR DE PSIHIATRIE FORENSICĂ ÎN ROMÂNIA.....	41
M. Lăzărescu	
CHESTIONAR DE EVALUARE A FANTASMELOR SEXUALE (CEFS): ANALIZA FACTORIALĂ EXPLORATORIE LA AGRESORII SEXUALI ȘI PROPUNERE DE OPTIMIZARE A EXPERTIZEI MEDICO-LEGALE DIN ROMANIA IN MATERIE DE INFRAȚIUNI SEXUALE.....	42
A. Leș, H. Vaida, B. Drașoveanu	
TULBURAREA DE ADAPTARE – PATOLOGIE CU IMPLICAȚIE MEDICO-LEGALĂ.....	43
Mihnea Costin Manea, Anca Maria Dinescu, Floris Petru Iliuță , Andrian Țîbîrnă	
ÎMBUNĂTĂȚIREA FUNCȚIONALITĂȚII PACIENȚILOR CU SCHIZOFRENIE ÎNCĂ DIN PRIMELE STADII ALE BOLII...43	
Angela Măgureanu	
TIPURI DE INTERNĂRI ÎN EXPERTIZA MEDICO-LEGALĂ PSIHIATRICĂ-DIFICULTĂȚI DIN PRACTICĂ.....	44
Bogdan Mălinescu, Mihai Teodor, Brăgău Maria, Magdalena Dragu	
ARIA CRIMINALISTICĂ A TULBURĂRII DE PERSONALITATE ANTISOCIALĂ. REDUCEREA RECIDIVEI VIOLENTE...45	
Andreea Mihiu	
UTILIZAREA TESTELOR PROIECTIVE ÎN EXAMINAREA PSIHOLOGICĂ A INFRACTORILOR: OPORTUNITĂȚI ȘI LIMITE.....	46
M. Milcu	
EROAREA FUNDAMENTALĂ DE ATRIBUIRE ÎN COMPORTAMENTUL INFRAȚIONAL DE TIP SOCIOPAT.....	47
M. Milcu, Daniela Boțone	
TRATAMENTUL ANTIPSIHOTIC ÎN SARCINĂ- PROVOCARE ETICĂ ȘI MEDICO-LEGALĂ.....	48
Ana-Aliana Miron, Andreea Teodorescu, Petru Ifteni	
DISCERNĂMÂNTUL – ÎNTRE NECESITATEA DE CONCEPTUALIZARE ȘI TENTAȚIA DE PARTICULARIZARE.....	48
E. Moțoiescu	
ASPECTE ETICE ȘI LEGALE ALE TERAPIEI ELECTROCONVULSIVANTEJ.....	49
J. Mota	
PROGRAMUL DE INSTRUIRE PENTRU ECHIPA MULTIDISCIPLINARĂ CARE FURNIZEAZĂ SERVICII COMUNITARE.....	49
Raluca Nica	
TRĂSĂTURILE ANTISOCIALE PE TERENUL DINTRE AGRESOR ȘI VICTIMĂ.....	50
A. Nireștean, Lorena Muntean, T. Nireștean, Emese Lukacs	
SUICIDUL - METODĂ FINALĂ DE ELUDARE A RĂSPUNDERII JURIDICE. PREZENTĂRI DE CAZ.....	50
Alexandra Oprinca-Muja, Elena Topîrcean, S. Morar	
EXAMINAREA POLIGRAF. POSIBILITĂȚI ȘI LIMITE.....	51
V. Paliștan	

IMPORTANȚA ECHIEI MULTIDISCIPLINARE IN SUPRAVEGHEREA BOLNAVULUI CU ART. 109 CP.....	52
L. C. Paziuc, A. Paziuc	
PARTICULARITĂȚILE EVALUĂRII PSIHIATRICE ÎN CADRUL EXPERTIZEI MEDICO-LEGALE DE AMÂNARE/ÎNTRERUPERE A PEDEPSEI PE MOTIVE MEDICALE.....	52
C. Paparău	
SIMULARE, DISIMULARE, SUPRASIMULARE IN PATOLOGIA PSIHIATRICĂ.....	53
Bogdan Păcală, Lucia Popa, Andreea Polianschi, Roxana Vițelariu, Teodora Ahmad, Loredana Diana Botea	
TRANSGENDER ÎN ROMÂNIA: IMPLICAȚII MEDICO-LEGALE.....	53
Raluca Mihaela Pop, Costina Ciuciulin	
POTENȚIALUL AGRESIV ÎNTR-O TULBURARE PSIHIATRICĂ MAJORĂ.....	54
Corina Alexandra Sandu, Ruxandra Mihaela Necula, Oana Constantina Oancea, Ramona Ana Baba, T. Szasz	
TULBURĂRI PSIHICE ÎN PSIHIATRIA MEDICO-LEGALĂ: TULBURĂRILE DE PERSONALITATE.....	55
A. Scripcaru, Diana Bulgaru Iliescu, A. Knieling, C. Scripcaru1, Silvia Șpac	
TULBURĂRI PSIHICE ÎN PSIHIATRIA MEDICO-LEGALĂ: PSIHOZELE ȘI ABUZUL DE ALCOOL ȘI DROGURI.....	55
Andrei Scripcaru, Diana Bulgaru-Iliescu1, Tatiana Iov, Călin Scripcaru, Silvia Șpac	
DETERIORAREA NEUROCOGNITIVĂ. INTERVENȚIE TERAPEUTICĂ.....	56
Ana Ioana Secelean	
MONITORIZAREA PSIHIATRICĂ A PERSOANELOR ÎNCADRATE ÎN ART.109 CP.....	56
Ana Ioana Secelean	
DIFICULTĂȚI ALE COLABORĂRII INTER-INSTITUȚIONALE MEDICO-SOCIALE. STUDIU DE CAZ.....	57
Monica Șipoș, B. Popa	
ROLUL SI LIMITELE EXPERTIZEI MEDICO-LEGALE A CAPACITATII DE CONDUCERE AUTOVEHICULE LA BOLNAVII CU AFECTIUNI PSIHICE.....	58
C.Stan, Gabriela Decu	
REPERE ETICE ȘI MEDICO-LEGALE PRIVIND CONSIMȚĂMÂNTUL INFORMAT AL PACIENȚILOR CU TULBURĂRI PSIHICE.....	59
C.Stan, Gabriela Decu	
IMPACTUL PSIHOLOGIC AL PANDEMIEI DE COVID-19 ÎN RÂNDUL PERSONALULUI MEDICAL DIN PRIMA LINIE.....	60
Ica Secoșan, Simona Tămășan, Cristina Bredicean, Z. Crăiniceanu, Lavinia Melania Bratu, T. Bratu	
ASPECTE LEGATE DE PUNEREA ÎN APLICARE A ART. 110 CP.....	61
M. Tănase, C. Anghel	
CONSECINȚE DE NATURĂ PSIHICĂ ALE AGRESIUNII SEXUALE EXERCITATE ASUPRA MINORILOR.....	61
Elena Topîrcean, S. Morar	
INVESTIGAREA TRECUTULUI PSIHIATRIC AL AUTORILOR UNOR SINUCIDERI ATIPICE - ELEMENT CHEIE ÎN DIAGNOSTICUL POZITIV DE SUICID.....	62
Elena Topîrcean, S. Morar, A. Cristian, Ioana Cârștoc	

PREZENTAREA UNOR CAZURI DE OMOR CALIFICAT CU AUTOR BOLNAV PSIHIC.....	63
Elena Topîrcean, Andreea Ghiță Nanu, Ruxandra Timurlea	
PACIENTUL DIN ZONA ROȘIE, ECHIPA DE ÎNGRIJIRE ȘI PSIHIATRUL DE LEGĂTURĂ – CONSIDERAȚII DESPRE TRATAMENTUL ETIC ȘI COMUNICAREA ASERTIVĂ.....	64
Cristina Vasilian, Anca-Livia Panfil, Simona Tămășan	
NEGOCIEREA IN SITUATII DE CRIZA DE ORDINE PUBLICA CU PERSOANE CU TULBURARI DE COMPORTAMENT...	65
R. Ticău	
ASPECTE PRIVIND INTERNAREA NEVOLUNTARĂ ÎN SUA.....	66
C. Sanda	
STRUCTURA UNEI UNITĂȚI SPITALICEȘTI PSIHIATRICE ÎN SUA.....	66
C. Sanda	
ASPECTE JURIDICE LEGATE DE INTERNAREĂ VOLUNTARA SI CEA NEVOLUNTARĂ	67
M. Baco, R. Clopoșel	



Conferința

**PSIHIATRIE ȘI PSIHOLOGIE MEDICO-LEGALĂ
INTER ȘI TRANSDISCIPLINARITATE**



PROGRAM

VINERI - 10 DECEMBRIE 2021, 9:30-19:45

Aula Magna, Facultatea de Medicină, Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu

Str. Lucian Blaga, nr. 2A

9:30-10:00 - DESCHIDEREA CONFERINȚEI

**10:00- 12:00 INVESTIGAREA TRECUTULUI PSIHIATRIC CU OCAZIA EFECTUĂRII
NECROPSIEI MEDICO-LEGALE**

Moderatori: Silviu Morar, Elena Topîrcean

10:00-10:15 Investigarea trecutului psihiatric al autorilor unor sinucideri atipice - element cheie în diagnosticul pozitiv de suicid - Elena Topîrcean, S. Morar, A. Cristian, Ioana Cârștoc

10:15-10:30 O nouă interpretare a sintagmei „a te da cu capul de pereți”, suicid atipic - prezentare de caz - A. Cristian, S. Morar, Elena Topîrcean, Roxana Crișan

10:30-10:45 Suicidul - metodă finală de eludare a răspunderii juridice - prezentări de caz - Alexandra Oprinca-Muja, Elena Topîrcean, S. Morar

10:45-11:00 Diagnosticul de SARS-CoV-2 - factor psihostresor major, precipitant al actului autolitic - Roxana Crișan, Elena Topîrcean, S. Morar

11:00-11:15 Comorbiditate adicției- tulburări psihice și implicații asupra riscului suicidar – O. Alexinschi

11:15-11:30 Infracțiune vs. diagnostic. O analiză a situațiilor ce au impus efectuarea expertizelor medico-legale psihiatrice - C. Rebeleanu, Carmen Corina Radu, D. Perju-Dumbravă, I. Fulga, Dana Doroftei

11:30-11:45 Psihopatie sau tulburare psihotică? Impactul dificultăților de diagnostic diferențial în aprecierea discernământului într-un caz de omor – H. Dura, B. Păcală, Ioana Cârștoc

11:45-12:00 Aria criminalistică a tulburării de personalitate antisocială, reducerea recidivei violente- Andreea Miha

Discuții

12:00- 12:15 PAUZĂ DE CAFEĂ

12:15-14:15 SĂNĂTATEA MINTALĂ - O PROBLEMĂ DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

Moderatori: Jana Chihai, Bogdan Păcală

12:15-12:45 **Politici de sănătate mintală în Republica Moldova - Programul național privind sănătatea mintală pe anii 2017-2021 - rezultate și perspective** - Jana Chihai

12:45-12:55 **Psihedelicele - potențialul terapeutic în psihiatrie și limitele utilizării acestora** - Oana Drâmbăreanu, Andreea Cristiana Irimia

12:55-13:05 **Credințe culturale sau tulburări delirante: provocări în practica expertală medico-legală** - Adelina Dubaș, M. Teodor, Dana Sîrbu, Alina Frunză

13:05-13:20 **Îmbunătățirea funcționalității pacienților cu schizofrenie încă din primele stadii ale bolii** - Angela Măgureanu

13:20-13:35 **Deteriorarea neurocognitivă. Intervenție terapeutică** - Ana Ioana Secelean

13:35-14:05 **Noi abordări terapeutice în tratamentul depresiei rezistente la tratament** - Cătălina Crișan

14:05-14:15 **Multiplele fețe ale depresiei** - Claudia Anghel

Discuții

14:15- 15:15 PAUZĂ DE MASĂ

15:15- 17:15 PSHIATRIE MEDICO-LEGALĂ - TRECUT ȘI PREZENT

Moderatori: Ana Ioana Secelean, Angela Măgurean

15:15-15:30 **Dinamica tulburărilor psihice în pandemia COVID-19** – Doina Cosman

15:30-15:40 **Discernământul - între necesitatea de conceptualizare și tentația de particularizare** – E. Moțoescu

15:40-15:55 **Psihiatria și drepturile omului: Necesitatea adaptării sistemului medical românesc** - Ana Giurgiuca

15:55-16:15 **Istoria întâlnirilor de psihiatrie forensică în România** – M. Lăzărescu

16:15-16:35 **Expertizele psihiatrice în trecutul României** – O. Buda

16:35-16:45 **Tratamentul antipsihotic în sarcină- provocare etică și medico-legală-** Ana-Alina Miron, Andreea Teodorescu , P. Ifteni

16:45-16:55 **Aspecte profesionale ale unui psihiatru în cadrul unui penitenciar** - Denisa Rusu

16:55-17:15 **Structura unei unități spitalicești psihiatrice în SUA** – C. Sanda

Discuții

17:15- 17:30 PAUZĂ DE CAFEA

17:30- 19:30 SIMPOZION INTERNAREA NEVOLUNTARĂ - ASPECTE PRIVIND INTERNAREA NEVOLUNTARĂ - PARTICULARITĂȚI INTERNAȚIONALE

Moderatori: Corneliu Sanda, Ciprian Băcilă

17:30-18:00 Aspecte privind internarea nevoluntară în SUA - C. Sanda

18:00-18:15 Aspecte privind internarea nevoluntară în România - C. Băcilă

18:15-18:30 Aspecte privind internarea nevoluntară în Grecia - G. Tsigos

18:30-18:45 Aspecte privind internarea nevoluntară în Franța - Sînziana Veronica Loiso

18:45-19:00 Aspecte juridice legate de internarea voluntară și nevoluntară - M. Baco, R. Clopoșel

19:00-19:30 Tipuri de internări în expertiza medico-legală psihiatrică - dificultăți din practică - B. Mălinescu, M. Teodor, Maria Brăgău, Magdalena Dragu

19:30-19:45 CONSIDERAȚII FINALE

VINERI - 10 DECEMBRIE 2021

Modul desfășurat exclusiv online

10:00- 12:00 IMPLICAȚII JURIDICE ÎN PRACTICA PSIHIATRICĂ

Moderatori: Simona Butnărașu, Costina Ciuciulin, Monica Șipoș

10:00-10:15 **Prezentarea unor cazuri de omor calificat cu autor bolnav psihic** - Andreea Ghiță-Nanu, Ruxandra Timurlea, Elena Topîrcean, A. Cristian

10:15- 10:30 **Transgender în România - implicații medico-legale** - Raluca Pop, Costina Ciuciulin

10:30-10:45 **Jeffrey Dahmer- evoluția psiho-socială a unui criminal în serie** - Cristina Jidveianu

10:45-11:00 **Dificultăți ale colaborării interinstituționale medico-legale: studiu de caz** - Monica Șipos, B. Popa

11:00-11:15 **Instituțiile de sprijin: management de caz și implicații medico-legale** - Simona Butnărașu, R. Clopoșel

11:15-11:30 **Punerea sub interdicție judecătorească a unei persoane cu probleme psihice** - Costina Ciuciulin, Raluca Pop

11:30-11:45 **Aspecte legate de punerea în aplicare a Art. 110 CP** - Mihaela Tănase, Claudia Anghel

11:45-12:00 **Potențialul agresiv într-o tulburare psihiatrică majoră. Prezentare de caz** - Corina Alexandra Sandu, Ruxandra Mihaela Necula, Oana Constantina Oancea, Ramona Ana Baba, T. Szasz

Discuții

SÂMBĂȚĂ, 11 DECEMBRIE 2021, 8:00-20:45

Aula Magna, Facultatea de Medicină, Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu

Str. Lucian Blaga, nr. 2A

8:00- 10:00 GESTIONAREA AUTO- ȘI HETEROAGRESIVITĂȚII PACIENTULUI PSIHIATRIC

Moderatori: Alexandra Boloș, Cătălina Crișan

8:00-8:15 **Monitorizarea persoanelor încadrate în art. 109 CP** - Ana Ioana Secelean

8:15-8:30 **Simulare, disimulare, suprasimulare în patologia psihiatrică** - B. Păcală, Lucia Popa, Andreea Polianschi, Roxana Vițelariu, Teodora Ahmad, Loredana Diana Botea

8:30-8:40 **Ocrotirea prin lege a persoanei fizice – o nouă paradigmă medico-judiciară** -Alina Frunză, Simona Dragomirescu, Dana Sîrbu, M. Teodor, Adelina Dubaș

8:40-8:55 **Profilul pacientului violent internat de urgență în clinica de psihiatrie** - Bianca Suciu, Cătălina Crișan

8:55-9:10 **Violența și tulburările psihice - între mit și realitate** - Alexandra Boloș, Cristina Nedelcu

9:10-9:25 **Importanța echipei multidisciplinare în supravegherea bolnavului Art. 109 CP** - L. Paziuc, A. Paziuc

9:25- 9:40 **Măsuri de siguranță - o provocare a sistemului psihiatric în ceea ce privește condiția bolnavului psihic** - V. Idricianu, Camelia Rachieru

9:40-10:00 **Sisteme alternative de evaluare a tulburărilor de personalitate; de la perspectiva clasică, categorială, la noile modele multidimensionale** – T. Constantin

10:00- 10:15 PAUZĂ DE CAFEA

10:15-12:15 EXPERTIZA MEDICO-LEGALĂ PSIHIATRICĂ ȘI ROLUL ACESTEIA ÎN ELUCIDAREA ADEVĂRULUI JURIDIC (I)

Moderatori: Beatrice Ioan, Horațiu Dura

10:15-10:30 **Particularități ale examinării psihiatrice a minorului presupusă victimă a abuzului sexual** - Mihaela Stancu, Emanuela Andrei, Florina Rad, C. G. Curca

10:30-10:45 **Dileme etice în psihiatria medico-legală** - Beatrice Ioan, Bianca Hanganu

10:45-11:00 **Repere etice și medico-legale privind consimțământul informat al pacienților cu tulburări psihice** - C.Stan, Gabriela Decu

11:00-11:15 Aspecte etice și legale ale terapiei electroconvulsivante – J. Mota

11:15-11:30 Obiective neobișnuite ale expertizei medico-legale psihiatrice - C. Rebeleanu, V. L. Pintea, Martina Luciana Pintea-Trifu, M. Popa, Dana Doroftei

11:30-11:45 Rolul și limitele expertizei medico-legale a capacității de conducere autovehicule la bolnavii cu afecțiuni psihice - C.Stan, Gabriela Decu

11:45-12:00 Particularitățile expertizei medico-legale psihiatrice în cadrul expertizei de amânarea/întreruperea executării pedepsei pe motive medicale - C. Paparău

12:00-12:15 Predicția nivelului de pericolozitate socială ca factor determinant în stabilirea măsurilor de siguranță cu caracter medical – prezentare de caz – Ioana Cârștoc, Daniela Vulcu, Diana Ilieș

Discuții

12:15- 12:30 PAUZĂ DE CAFEĂ

12:30-14:30 EXPERTIZA MEDICO-LEGALĂ PSIHIATRICĂ ȘI ROLUL ACESTEIA ÎN ELUCIDAREA ADEVĂRULUI JURIDIC (II)

Moderatori: Diana Bulgaru Iliescu, Silviu Morar

12:30-12:45 Interpretări legislative privind expertiza medico-legală psihiatrică efectuată cu participarea de expert recomandat aprobat de instanță – D. Perju-Dumbrava, C. Rebeleanu, Carmen Radu, C. Delcea, D. Ureche, C. Săvus, I. Fulga

12:45-13:00 Tulburări psihice în psihiatria medico-legală: tulburările de personalitate – A. Scripcaru, Diana Bulgaru Iliescu, A. Knieling, C. Scripcaru, Silvia Șpac

13:00-13:15 Evaluarea abuzului sexual în comisia medico-legală pedo-psihiatrică - Simona Irina Dămian, Diana Bulgaru Iliescu

13:15-13:30 Consecințe de natură psihică ale agresiunii sexuale exercitate asupra minorilor - Elena Topîrcean, S. Morar

13:30-13:45 Expertiza medico-legală psihiatrică și psihologică în cazurile de abuz sexual la minori - Alina Decsei-Radu, Ioana Cârștoc, Cristina Flavia Negru

13:45-14:00 Trăsăturile antisociale pe terenul dintre agresor și victimă -A. Nireștean, Lorena Muntean, T. Nireștean, Emese Lukacs

14:00-14:15 Problematika medico-legală în perioada perinatală - Cătălina Crișan, Cristina Bondric, Corina Mărginean, Iulia Sevastiana Pastor, I. Enache, Ș. Anițan

14:15-14:30 Tulburări psihice în psihiatria medico-legală: psihozele și abuzul de alcool și droguri – A. Scripcaru, Diana Bulgaru Iliescu, Tatiana Iov, C. Scripcaru, Silvia Șpac

Discuții

14:30- 15:30 PAUZĂ DE MASĂ

15:30- 16:30 MASĂ ROTUNDĂ – COLABORAREA INTERINSTITUȚIONALĂ ÎN PRACTICA EXPERTALĂ MEDICO-LEGALĂ

Participanți:

Prof. univ. dr. Silviu Morar, medic primar Medicină legală
Prof. univ. dr. Nireștean Aurel, medic primar Psihiatrie
Conf. univ. dr. Horațiu Dura, medic primar Medicină legală
Șef lucrări dr. Ciprian Băcilă, medic primar Psihiatrie
Dr. Diana Ilieș, medic specialist Psihiatrie
Conf. univ. dr. Marius Milcu, psiholog

Invitați:

Judecător Anda Santai, Curtea de Apel Alba-Iulia
Procuror Anca Stratulat, Parchetul de pe lângă Judecătoria Sibiu
Comisar șef Poliție Ovidiu Alexandru, Inspectoratul Județean de Poliție Sibiu
Avocat Liliana Jurj, Baroul Alba-Iulia

16:30-18:30 COLABORAREA INTERINSTITUȚIONALĂ ÎN ABORDAREA PACIENTULUI PSIHIATRIC

Moderatori: Marius Milcu, Adrian Cristian

16:30-17:15 **Utilizarea psihofiziologiei criminalistice (poligraf) în spațiul medico-legal** - C. Kiss
17:15-17:25 **Negocierea în situații de criză de ordine publică cu persoane cu tulburări de comportament** - R. Ticău
17:25-17:35 **Serviciul de analiză comportamentală. Direcția de investigații criminale** - Cătălina Brănescu
17:35-17:50 **Chestionar de Evaluare a Fantasmelor Sexuale (CEFS): analiza factorială exploratorie la agresorii sexuali și propunere de optimizare a expertizei medico-legale din România în materie de infracțiuni sexuale** – A. Les, H. Vaida, B. Drasoveanu
17:50-18:00 **Examinarea poligraf. Posibilități și limite** – V. Paliștan
18:00-18:10 **Utilizarea testelor proiective în examinarea psihologică a infractorilor: oportunități și limite** - M. Milcu
18:10-18:20 **Eroarea fundamentală de atribuire în comportamentul infracțional de tip sociopat** - Daniela Botone , M. Milcu
18:20- 18:30 **Cyberbullying-ul în România - aspecte psihologice** - Daniela Botone, M. Milcu, Delia Măleanu

Discuții

18:30- 18:45 PAUZĂ DE CAFEA

**18:45-20:45 IMPLICAȚII SOCIO-PROFESIONALE ALE PRACTICII PSIHIATRICE.
PARTICULARITĂȚI ÎN CONTEXTUL PANDEMIEI COVID-19**

Moderatori: Simona Tămășan, Raluca Nica

18:45-19:00 Programul de instruire pentru echipa multidisciplinară care furnizează servicii comunitare
- Raluca Nica

19:00-19:15 Tulburare de adaptare. Patologie cu implicație medico-legală - M. Manea

19:15 -19:30 Angajarea și reluarea activității lucrătorilor cu patologie psihiatrică - Doina Ileana Giurgiu

19:30 -19:45 Devianța cibernetică la copii și adolescenți și rolul expertizelor psihiatrice medico-legale -
Alexandra Acaru, Angela Muntean, Diana Laslău, Sanda Barb

19:45-20:00 Delirium de etiologie multiplă în infecția SARS-CoV-2 - prezentare de caz- Mădălina Aldea,
Daniela-Gabriela Glăvan, Felicia Militaru, I. Udriștoiu, V. Gheorman

**20:00-20:15 Pacientul din zona roșie, echipa de îngrijire și psihiatrul de legătură - considerații despre
tratamentul etic și comunicarea asertivă** - Cristina Vasilian, Anca Livia Panfil, Simona Tămășan

20:15-20:30 Impactul psihologic al pandemiei COVID-19 asupra personalului medical din prima linie -
Ica Secoșan, Simona Tămășan, Cristina Bredicean, Z. Crainiceanu, Melania Bratu, T. Bratu

20:30- 20:45 Vaccinarea antiCOVID-19 - etică versus obligație pentru sănătate - Cristina Bredicean

Discuții

10-11 decembrie 2021

Eveniment hibrid
Eveniment creditat cu puncte de
12 puncte EMC

DEVIANȚA CIBERNETICĂ LA COPII ȘI ADOLESCENȚI ȘI ROLUL EXPERTIZELOR PSIHIATRICE MEDICO-LEGALE

Alexandra Acaru¹, Angela Muntean¹, Diana Laslau¹, Sanda Barb¹

¹Spitalul Clinic de Psihiatrie “Dr. Gheorghe Preda” Sibiu

Expertiza psihiatrică medico-legală la copii și adolescenți are un rol important în activitatea de prevenție și psihoeducație a minorilor. În ultimii ani s-a dezvoltat o altă ramură de expertiză, referitoare la infracțiunile cibernetice și devianța informatică. Popularitatea rețelelor online poate avea noi implicații în creșterea delincvenței la adolescenți, cu atât mai mult cu cât copiii nu înțeleg riscurile la care se expun. Nivelul de informații în creștere, expunerea la mediul virtual, stadiile de dezvoltare ale copiilor și adolescenților sau tulburările comportamentale asociate contribuie la creșterea prevalenței infracțiunilor informatice și scăderea vârstei la care acestea apar. Această lucrare analizează modele de comportament online deviant la copii și adolescenți, luând în considerare atât perspectiva de victimă cât și de agresor dar și rolul expertizelor medico legale psihiatrice în obținerea de informații cu privire la comportamentul infracțional cibernetic. Acest lucru are implicații multiple în înțelegerea comportamentului online la copii și adolescenți și poate aduce o perspectivă nouă în indentificarea consecințelor legale și psihologice asupra vieții reale, ale lumii online.

Cuvinte cheie: devianță cibernetică, comportament virtual, adolescenți, expertiză psihiatrică, medico-legală.

MULTIPLELE FEȚE ALE DEPRESIEI

Claudia Anghel^{1,2}

¹ Universitatea “Lucian Blaga” din Sibiu

² Spitalul Clinic de Psihiatrie “Dr.Gheorghe Preda” Sibiu

Conform Organizației Mondiale a Sănătății se estimează că un procent important de 5% din populația adultă suferă de depresie. Astfel, patologia depresivă este o problemă de sănătate mintală comună în societatea contemporană.

Depresia este statuată ca o cauză principală de dizabilitate la nivel global, conform Organizației Mondiale a Sănătății, care are ca și consecință modificarea semnificativă a calității vieții.

Managementul terapeutic al acestei patologii se realizează în funcție de intensitatea episodului afectiv și de comorbiditățile somatice asociate, alegând eficient agentul terapeutic optim pentru simptomatologia aferentă.

Conform unor studii actuale pandemia provocata de către virusul SARS-CoV2 a crescut procentul de patologie depresivă, atât în rândul persoanelor care nu aveau antecedente psihiatrice cât și la cei cunoscuți cu această patologie. De precizat că acesta simptomatologie, la intensitate mai scăzută, a fost întâlnită și la personalul medical din cadrul sistemului de sanatate.

Cuvinte cheie: depresia, sanatate mintală, calitatea vieții, management terapeutic, personal medical

DELIRIUM DE ETIOLOGIE MULTIPLĂ ÎN INFECȚIA SARS-COV-2 PREZENTARE DE CAZ

Mădălina Aldea¹, Daniela-Gabriela Glăvan^{1,2}, Felicia Militaru^{1,3}, I. Udriștoiu^{1,3}, V. Gheorman^{1,3}

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie, Disciplina Psihiatrie, Craiova, România

² Clinica II Psihiatrie, Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie, Craiova, România

³ Clinica I Psihiatrie, Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie, Craiova, România

Am ales prezentarea cazului unei paciente cu afectare neuropsihică în urma infecției SARS CoV-2 prin implicațiile medico-legale ale afecțiunii acesteia, deoarece este tutore legal și însoțitor al fiului său încadrat cu un grad de handicap sever.

Pacienta M. M., în vârstă de 65 ani, văduvă de 15 ani, are 2 fii și locuiește împreună cu aceștia în mediul urban. Ambii fii au patologii psihiatrice, unul dintre aceștia fiind cu Retard sever, încadrat în grad de handicap cu însoțitor. Pacienta care nu fumează, nu consumă alcool și nu avea antecedente psihiatrice este adusă de către Ambulanță în Clinica de Psihiatrie suport Covid, împreună cu cei doi fii aflați în îngrijire, toți trei fiind Covid-19 pozitivi. Deși pacienta nu prezentase anterior patologii psihiatrice, aceasta dezvoltă, în timpul internării o simptomatologie dominată de tulburări de somn, anxietate generalizată, halucinații auditive, interpretativitate, neliniște psihomotorie, idei delirante de otrăvire, dezorientare temporo-spațială, stare confuzională, bradipsihie.

Examenul Ct craniu nu a relevat modificări patologice, iar Ct torace a relevat pneumonie virală cu afectare pulmonară aproximativ 25%. Analizele de sânge au arătat prezența unui sindrom inflamator, a anemiei și hiperglicemiei.

După diagnosticul diferențial cu tulburarea psihotică, episodul maniacal cu simptome psihotice, tulburarea acută de stres, tulburări neurocognitive- demență, delirium indus de medicamente, am stabilit diagnosticul de delirium de etiologie multiplă, considerând ca factori ce au contribuit la acesta: infecția Covid-19, administrarea de dexametazonă, o tulburare neurocognitivă nediagnosticată anterior.

S-a administrat medicație specifică infecției SARS Cov-2 și neurotrofice, antipsihotice atipice, anxiolitice, cu evoluție favorabilă. Pacienta a fost sfătuită să continue tratamentul la domiciliu conform schemei terapeutice și să se prezinte în ambulatoriu pentru reevaluare la 3 luni după externare pentru stabilirea unei eventuale tulburări neurocognitive.

Cuvinte cheie: Infecție Covid-19, delirium, tulburare neurocognitive

COMORBIDITATE ADICTII –TULBURARI PSIHICE SI IMPLICATII ASUPRA RISCULUI SUICIDAR

O. Alexinschi^{1,2}

¹Institut de Psihiatrie “Socola”

²Coordonator programe “No addict”

Abuzul frecvent de droguri modifică creierul în moduri care pot duce la tulburări comportamentale profunde care sunt observate la indivizii dependenți.

Tulburarea consumului de alcool apare adesea în combinație cu consumul de alte droguri și tulburări psihice, inclusiv tulburări de dispoziție, anxietate, somn și tulburări psihotice.

Dintre persoanele cu tulburare de consum de alcool, aproape 40% au cel puțin un diagnostic psihiatric pe durata vieții și mai mult de 20% au un alt S.U.D. În mod similar, persoanele cu o tulburare de dispoziție prezintă un risc crescut pentru o tulburare de consum de opiacee, ceea ce, la rândul său, crește riscul de deces prin supradoză și suicidalitate

Salloum și colab. au studiat pacienții cu S.U.D care au fost internați și au descoperit că mai mult de jumătate dintre subiecții din toate cele trei grupuri studiate (cu ALCOOL, CANNABIS sau combinate) au avut un istoric de tentative de **suicid**.

Zweben și colab. au constatat, de asemenea, o prevalență ridicată a tentativelor anterioare de **sinucidere** (27%) la pacienții cu tulburări de consum de metamfetamină care se prezintă la tratament.

42% dintre bărbații cu tulburare de consum de alcool (AUD) care s-au prezentat pentru tratament au prezentat simptome depresive într-un interval comparabil cu cel observat la indivizii spitalizați pentru tulburare afectivă

Într-un studiu recent privind comportamentul suicidal la 3729 de persoane cu A.U.D. (alcohol use disorders) datele arată că atât depresia independentă, cât și cea indusă de substanțe sunt asociate cu ideatie și planificare suicidală, în timp ce agresiunea legată de alcool este corelată cu tentativele de sinucidere.

În sinteză, credem că riscul suicidal trebuie explorat activ la pacienții cu comorbiditate S.U.D –tulburări psihice.

Cuvinte-cheie: adicții, risc suicidal, tulburări legate de substanțe

ASPECTE PRIVIND INTERNAREA NEVOLUNTARĂ ÎN ROMÂNIA

C. Băcilă^{1,2}

¹ Universitatea “Lucian Blaga” din Sibiu

² Spitalul Clinic de Psihiatrie “Dr.Gheorghe Preda” Sibiu

Internarea nevoluntară este un procedeu important în practica medicală psihiatrică și se realizează conform reglementărilor legale din cadrul țării noastre.

Această formă de internare reprezintă o necesitate în managementul terapeutic al bolilor psihiatrice și are rolul de a furniza îngrijiri medicale complexe în concordanță cu nevoile fiecărui pacient, și totodată respectând demnitatea și drepturile pacientului. Se poate pune în practică atunci când un pacient nu-și da acordul pentru internare. În aceste situații se ridică problema legată de „respectarea drepturilor pacientului”, dacă acesta acționează pentru a se pune în pericol pe sine sau pe alții sau „restrângerea” acestora prin internare nevoluntară, ceea ce ar îmbunătăți atât siguranța pacientului cât și creșterea calității îngrijirii acestuia.

De asemenea este important informarea publicului cu privire la procedurile din practica medicală psihiatrică cu scopul de a preveni anumite percepții distorsionate, atât despre psihiatrie, pacienții cu boli mintale cât și despre efectele benefice ale terapiei medicamentoase și ale nevoii de spitalizare și protecție a pacientului în condiții de siguranță într-un spital de psihiatrie, ca parte a tratamentului specific.

Cuvinte cheie: internare nevoluntară; pacient; boli mintale; spital psihiatrie.

CYBERBULLYING-UL ÎN ROMÂNIA, ASPECTE PSIHOLOGICE

Daniela Botone¹, Marius Milcu¹, Delia Maleanu¹

¹ Universitatea “Lucian Blaga” din Sibiu

Apariția internetului și revoluționarea sistemelor informaționale marchează un moment decisiv pentru evoluția societății moderne, mai ales în cazul dimensiunii psihosociale. Alături de numeroasele avantaje și oportunități, internetul a favorizat apariția unor factori de risc, care dacă sunt ignorați pot conduce la consecințe grave. Scopul studiului de față a fost identificarea nivelului și formelor de manifestare a cyberbullying-ului în mediul școlar românesc, precum și o serie de implicații psihologice și psihiatrice care au rezultat din acest aspect, în actualul context pandemic și mai ales odată cu accentuarea mediului educațional de tip “online”. Studiul are la bază o metodologie descriptivă mixtă (cantitativ – calitativă) și a fost realizat pe elevi proveniți din mai multe licee românești. Rezultatele au arătat o legătură semnificativă între comportamentul de cyberbullying, gradul de dezvoltare al anxietății și performanța școlară. De asemenea, rezultatele au demonstrat o corelație semnificativă între anxietatea ca stare, nivelul total de cyberbullying la care este expus un elev, performanța școlară și genul elevilor. Anxietatea

provocată de cyberbullying este mai puternică în cazul elevilor de liceu, din clasele a IX-a și a X-a. Autorii au ajuns la concluzia că este deosebit de importantă semnalarea din timp a acestor comportamente, atât la nivel organizațional cât și la nivel comunitar, precum și implicarea instituțiilor competente în diminuarea/descurajarea fenomenului de cyberbullying, precum și necesitatea unor actualizări legislative conform noilor provocări.

VIOLENȚA ȘI TULBURĂRILE PSIHICE- ÎNTRE MIT ȘI REALITATE

Alexandra Boloș¹, Cristina Nedelcu²

¹Universitatea de Medicină și Farmacie “Grigore T. Popa” Iași

²Institutul de Psihiatrie “Socola” Iași

Conform definiției OMS, violența reprezintă "amenințarea sau utilizarea intenționată a forței fizice sau a puterii împotriva propriei persoane, a altei persoane, împotriva unui grup sau a comunității și care antrenează un risc crescut de a produce un traumatism, un deces, o daună psihologică, o dezvoltare anormală sau o privațiune". Acest termen include și manifestările de tip amenințare, intimidare, neglijență și abuz fizic, sexual sau psihologic, actele de auto-vătămare și comportamentul suicidal. Primul raport asupra violenței interpersonale realizat de OMS în anul 2014, care includea 133 de țări, adică 88% din populația lumii indică faptul că jumătate de milion de persoane au fost victime ale omuciderii în anul 2012, 60% dintre ei fiind bărbați cu vârsta între 15 și 44 ani. Pandemia de Covid19 a schimbat această situație. Astfel, un studiu efectuat în Australia, pe perioada de lockdown din pandemie a arătat o reducere cu 40% a crimelor, dar o creștere cu 5% a violenței domestice, precum și o creștere cu 75% a necesității de suport, ca urmare a violenței.

Studiile arată faptul că, persoanele cu tulburări psihice au risc de 3,7 ori mai mare de a fi abuzați fizic de părinți și un risc de 2,5 ori mai mare de a fi șomeri, victime ale agresiunilor, martori ai violenței domestice comparativ cu cei fără tulburări psihice. De asemenea, de obicei aceste persoane locuiesc în condiții improprie, nu au inserție socială, ceea ce reprezintă factori de risc suplimentari pentru violență, valabili pentru orice categorie populațională.

Prin această lucrare dorim să evidențiem faptul că, majoritatea persoanelor diagnosticate cu diferite tulburări psihice nu sunt neapărat periculoase sau violente, mai frecvent ele sunt victimele acestor acte de violență. Majoritatea actelor de violență sunt comise de persoane fără tulburări psihice, existând un risc crescut în cazul tinerilor de sex masculin, care asociază abuzul de droguri. Persoanele cu tulburări psihice aflate sub tratament nu sunt mai periculoase decât cele din populația generală, fără tulburări psihice. Un număr redus de persoane diagnosticate cu tulburări psihice severe comit acte de violență, în special când asociază abuzul de alcool sau diferite substanțe psihoactive și nu au un tratament adecvat.

Cuvinte cheie: violență, tulburări psihice, factori de risc

ANALIZA COMPORTAMENTALĂ ȘI CRIMINAL PROFILING

Cătălina Maria Brănescu¹

¹ Inspectoratul General al Poliției Române, Direcția de Investigații Criminale – Serviciul de Analiză Comportamentală

„Pentru a înțelege artistul, trebuie să îi înțelegi opera. Înțelegând scena crimei, ești capabil să îl înțelegi pe cel care a creat-o.” (John Douglas – Profiler F.B.I.)

În câmpul infracțional, autorul unei infracțiuni lasă o urmă unică, invizibilă, care spre deosebire de celelalte categorii de urme nu este supusă riscului degradării în timp. Este vorba despre urma comportamentală, pe care analiștii comportamentali o studiază pentru „a-l înțelege” pe cel care a creat-o.

Analiza comportamentală este domeniul de investigație psiho-judiciară ce constă în realizarea profilului psihocomportamental al autorului unei infracțiuni grave privit în interacțiunea lui, pe continuumul definit de conduitele ante-delictum, în timpul comiterii infracțiunii și post-delictum.

Profiling-ul este denumirea populară, generică (răspândită în special prin intermediul filmelor de acțiune), a **demersului pluridisciplinar** prin care se stabilesc caracteristicile de personalitate ale autorului unei infracțiuni, ținându-se cont de analiza câmpului infracțional, examinarea leziunilor traumatice produse victimelor, dar și de natura disfuncțiilor mentale demonstrate de către agresor cu ocazia comiterii faptei.

Cu alte cuvinte, profiling-ul analizează modalitatea în care autorul interacționează cu victima și locul faptei.

La nivelul Inspectoratului General al Poliției Române – Direcția de Investigații Criminale, funcționează Serviciul de Analiză Comportamentală din componența căruia fac parte ofițeri de poliție judiciară cu experiență în investigarea infracțiunilor de mare violență și ofițeri psihologi. În sfera de competență a serviciului menționat se regăsesc realizarea profilului autorului în cazurile de omor, agresiuni sexuale, incendieri, strategii de interviu și interogare, analiza echivocă a morții și analiza scenei crimei.

Activitatea de analiză comportamentală și profiling se dispune de organul de urmărire penală și se materializează într-un raport de analiză comportamentală. Procesul de

generare al profilului criminal se bazează pe analiza victimei, analiza scenei crimei, rapoarte de autopsie medico-legală și reconstituirea faptei.

Victimologia se referă la procesul de investigare, stabilire și evaluare a caracteristicilor victimei și a istoricului său de viață (tot ceea ce este de știut despre victimă, cine este, cu ce se ocupă, cum își petrece timpul liber).

Analiza comportamentală a locului faptei se realizează avându-se în vedere elemente precum localizarea scenei crimei, metoda de abordare a victimei de către agresor, metoda de atac, metoda de control, arme utilizate, modul de răspuns al victimei la atacul agresorului, timpul petrecut cu victima, elemente care indică planificarea, elemente de oportunitate și măsuri de precauție adoptate de agresor.

Unul dintre elementele care ajută la înțelegerea dinamicii reacției victimă-agresor este raportul de necropsie. Acesta poate ajuta atât la stabilirea motivației autorului, cât și la interacțiunea comportamentală dintre victimă și agresor.

Reconstituirea faptei reprezintă stabilirea acțiunilor și evenimentelor care alcătuiesc ambientul în care s-a comis crima. Reconstituirea crimei se realizează prin prisma declarațiilor de martori și din examinarea și interpretarea probelor criminalistice.

Studierea minuțioasă și obiectivă a fiecărei informații are de fapt ca scop reconstituirea comportamentelor, emoțiilor și personalitatea autorului.

Este de menționat faptul că observațiile, opiniile și sugestiile formulate într-un raport de analiză comportamentală sunt rezultatul cunoștințelor deținute ca urmare a experienței investigative personale, formării educaționale, pregătirii specializate și cercetărilor efectuate atât de către lucrătorii Serviciului de Analiză Comportamentală, precum și de alte persoane cu pregătire în domeniu. Această analiză nu e un substitut pentru o cercetare/investigație completă și bine planificată și nu ar trebui considerată ca fiind atotcuprinzătoare. Acest tip de analiză se bazează **pe probabilități**, luând în considerare că două infracțiuni sau două personalități criminale nu sunt exact la fel și, în consecință, autorul este posibil să nu corespundă sub toate aspectele.

EXPERTIZE PSIHIATRICE ÎN TRECUTUL ROMÂNESC

O. Buda^{1,2}

¹Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila”

²Institutul Național de Medicină Legală “Mina Minovici”, București

Evoluția conceptuală și instituțională a psihiatriei clinice și în particular a psihiatriei judiciare în țara noastră nu diferă prea mult de cele din alte țări ale Europei centrale sau de răsărit. Tulburările psihice reprezintă o constantă antropologică de când există oameni iar atitudinea față de bolnavul psihic a cunoscut variații sensibile în funcție de perioadele istorice. Se poate face în acest sens, o anumită periodizare:

1. O primă perioadă poate fi delimitată în epoca feudală, în care asistența bolnavilor era legată de așezămintele mănăstirești;
2. O a doua etapă corespunde momentului pătrunderii ideilor iluministe la noi; această etapă este echivalentă cu începuturile asistenței medicale psihiatrice în sensul modern al termenului;
3. Perioada a treia este perioada delimitării psihiatriei ca ramură a științelor medicale și cuprinde ultimul deceniu al secolului al XIX-lea și primele decenii ale secolului XX;
4. Perioada a patra corespunde interbelicului, o perioadă marcată de înființarea Spitalului pavilionar Central de la București;
5. Perioada a cincea constituie psihiatria românească postbelică, marcată de epoca comunistă și ulterior de reformele instituționale legislative în context european, de după 1989.

Cuvinte cheie: psihiatrie judiciară, aspecte istorice, evoluții conceptuale și juridice

INSTITUȚIILE DE SPRIJIN: MANAGEMENT DE CAZ ȘI IMPLICAȚII MEDICO-LEGALE

Simona Butnărașu¹, R. Clopoțel¹

¹ Spitalul Clinic de Psihiatrie “Dr. Gheorghe Preda” Sibiu

În condițiile unei legislații aflate într-o continuă dinamică și non-concordantă, transportul pacientului agitat psihomotor de la domiciliu sau din locurile publice la spitalul de psihiatrie tinde să devină ... “moartea domnului Lăzărescu” – partea a doua.

Transportul pacientului la spital cu ajutorul ambulanțelor se realizează în general în siguranță atât pentru pacient, cât și pentru personalul medical. Dificultatea apare în cazul pacienților psihiatrici, agitați și cu un comportament neadecvat. Astfel, siguranța asistenților și a medicilor este pusă în pericol.

Deși personalul de pe ambulanță poate solicita ajutorul celorlalte instituții de sprijin: Poliție, Jandarmerie, Pompieri, în interiorul mașinii, singurul care va însoți pacientul este asistentul sau medicul.

Conform legislației în vigoare, Poliția și Jandarmeria pot doar însoți ambulanța, oferind protecție personalului medical doar în afara acesteia.

De asemenea, contentionarea pacientului agresiv sau cu comportament dezorganizat revine în sarcina poliției, implicit, doar ei îl pot decontentiona. Așadar, cum se contentionează pacientul astfel încât echipa medicală să îi poată acorda îngrijirile necesare în siguranță?

Există posibilitatea transportului pacientului direct de către alte instituții. Dar ce se întâmplă dacă starea pacientului se agravează?

Cuvinte cheie: instituții de sprijin, pacienți psihiatrici, agitație psihomotorie, contenționare.

VACCINAREA ANTICOID19 ETICĂ VERSUS OBLIGAȚIE PENTRU SĂNĂTATE

Cătălina Dana Tabugan^{1,2}, Cătălina Giurgi-Oncu^{1,3}, Adriana Neagu⁴, Ana Cristina Bredicean^{2,4}

¹ Spitalul Județean de Urgență “Pius Brînzeu”, Clinica de Psihiatrie “Eduard Pamfil” Timișoara

² Universitatea de Medicină și Farmacie “Victor Babeș” din Timișoara, Departamentul de Neuroștiințe, România

³ Universitatea de Medicină și Farmacie “Victor Babeș” din Timișoara, Departamentul de Neuroștiințe, România

⁴ Spitalul Militar de Urgență “Doctor Victor Popescu” din Timișoara, România

Etica este un sistem de principii morale. Rolul acesteia este de a constitui un ghid practic care să vină în ajutorul instituțiilor și persoanelor. Etica dezbată dileme ca drepturile și responsabilitățile oamenilor, limbajul binelui și cel al răului, deciziile morale și anume ce este bine și ce este rău și cum să trăiești o viață bună. Cu ajutorul eticii oamenii decid ce este mai bine să facă, pe ce criterii să aleagă și care le sunt motivațiile în desfășurarea acțiunilor lor.

În centrul eticii este preocuparea pentru ceva sau cineva altul decât noi înșine. Atunci când o persoană gândește etic se gândește măcar la ceva dincolo de ea însăși. Este necesară respectarea unui cod de norme de conviețuire pentru a avea un cadru civilizat de relaționare care să îndeplinească atât exigențele individuale cât și cele colective.

În contextul actual al pandemiei se ridică câteva întrebări:

1. De ce trebuie totuși să ne vaccinăm?
2. Ne este încălcată libertatea atunci când suntem îndrumați să ne vaccinăm?
3. Suntem discriminați dacă alegem să nu ne vaccinăm?
4. Avem obligația morală de a ne vaccina?

Ne vaccinăm pentru noi înșine dar și pentru ceilalți. O mulțime de bolnavi cronici nu se pot vaccina în siguranță. Astfel dacă nu ne vaccinăm le putem face rău indirect. Cât despre libertatea noastră, ne

gândim că oamenii acceptă constrângeri zi de zi. Astfel trebuie să reformulăm întrebarea și să ne gândim dacă restricția este proporțională cu beneficiul urmărit. Despre discriminare vorbim atunci când un tratament diferit este aplicat persoanelor pe nedrept, în funcție de factori irelevanți. Deoarece în acest caz vorbim de prevenirea unui rău, atunci putem susține că motivul tratamentului diferit este relevant.

Pentru a răspunde la ultima întrebare, subliniem faptul că bolile contagioase pot face mult rău dacă le transmitem celorlalți. În aceeași ordine de idei, spunem că avem obligația morală de a nu le face rău celorlalți prin acțiunea sau inacțiunea noastră.

Vom putea concluziona astfel spunând că rolul și importanța eticii în contextul actual sunt niște imperative ce ar trebui să se impună cu rapiditate deoarece evoluția pandemiei cu apariția de noi și noi tulpini sporește necesitatea vaccinării populației.

PREDICȚIA NIVELULUI DE PERICULOZITATE SOCIALĂ - FACTOR DETERMINANT ÎN STABILIREA MĂSURILOR DE SIGURANȚĂ CU CARACTER MEDICAL. PREZENTARE DE CAZ

Ioana Cârștoc¹ , Daniela Vulcu² , Diana Ilieș³

¹ Universitatea “Lucian Blaga” din Sibiu

² Spitalul Clinic de Psihiatrie “Dr.Gheorghe Preda” Sibiu

³Centrul Medical „Intermedica” Sibiu

Delirul erotoman reprezintă un delir sistematizat, non-bizar, constând în convingerea de a fi iubit (de la distanță) de către o anumită persoană (adesea necunoscută), în absența oricăror evidențe din partea persoanei respective. Comportamentul bolnavului este direcționat spre încercarea de a contacta persoana care face obiectul ideii delirante (prin apeluri telefonice, scrisori, cadouri, vizite, supraveghere, deși ocazional poate ține secretă ideea delirantă). Dinamica delirului cuprinde mai multe etape: de la îndrăgostire la ură (când pacientul ignorat/respins devine persecutor și poate deveni violent; uneori violența rezultă din convingerea falsă că astfel salvează persoana iubită de un pericol iminent). Pot fi prezente halucinații, dar acestea nu sunt proeminente în tabloul clinic. Personalitatea rămâne intactă sau suferă o deteriorare minimă, iar capacitatea de funcționare rămâne la nivel ridicat în alte domenii ale vieții (neincluse în sistemul delirant) = dubla contabilitate. În afara domeniului de viață vizat de delir, pacientul poate fi apreciat ca neprezentând dovezi de boală mintală. Delirul erotoman poate apărea uneori în cadrul schizofreniei. Prezentăm cazul unui pacient de sex masculin, în vârstă de 42 ani, care a fost examinat în cadrul Comisiei de expertiză medico-legală psihiatrică pentru stabilirea discernământului la momentul comiterii unor fapte repetate de hărțuire. S-a constatat că pacientul a acționat cu discernământul abolit, în cadrul unui episod psihotic acut, recomandându-se instituirea măsurii de siguranță cu caracter medical prevăzută de articolul 110 Cod Penal (obligare la internare medicală).

Cuvinte cheie: delir erotoman, discernământ, măsură de siguranță, pericol social

POLITICI DE SĂNĂTATE MENTALĂ ÎN REPUBLICA MOLDOVA - PROGRAMUL NAȚIONAL PRIVIND SĂNĂTATE MENTALĂ PE ANII 2017 – 2021 – REZULTATE ȘI PERSPECTIVE

Jana Chihai¹

¹Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” din Chișinău, Republica Moldova

În anul 2014 a demarat proiectul ”MENSANA - Suport pentru Reforma Serviciilor de sănătate mintală în Moldova”, finanțat de Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, implementat de Institutul TRIMBOS de sănătate mintală și adicții. MENSANA este în conformitate cu necesitățile de reformare stabilite de Ministerul Sănătății, Muncii și Proiecției Sociale al Republicii Moldova (MSMPS). Republica Moldova deține de o bază legislativă în domeniul sănătății mintale dezvoltată și se conduce de Legea privind Sănătatea Mintală și Programul Național de Sănătate Mintală (PNSM). La moment suntem la implementarea și finalizarea a al 3-lea PNSM pentru anii 2017-2021. Pentru prima data, luând în vedere reformarea integrală a serviciului de sănătate mintală, a fost evaluat PNSM și planul de acțiuni a acestuia. În urma evaluării s-au constatat nivelele de implementare a obiectivelor cum urmează :

Obiectivul 1 - Armonizarea cadrului normativ cu asigurarea respectării drepturilor fundamentale ale omului și oferirea oportunităților echitabile de atingere a celor mai înalte standarde de viață pentru persoanele cu probleme de sănătate mintală - realizat parțial, în proporție de 91,6%

Obiectivul 2 - Organizarea rețelei de servicii de sănătate mintală conform necesităților persoanelor cu tulburări psihice și asigurarea accesibilității la servicii sigure, calitative de sănătate mintală pentru adulți și copii pe tot parcursul vieții, la toate nivelurile de asistență medicală - realizat parțial, în proporție de 91,6%

Obiectivul 3 - consolidarea capacităților specialiștilor din domeniul sănătății și asistenței sociale antrenați în serviciile de sănătate mintală- realizat parțial, în proporție de 93,75%

Obiectivul 4 - colaborarea intersectorială pentru un sistem de sănătate mintală eficient, cu accent pe grupurile social-vulnerabile expuse la factori determinanți și evenimente nefavorabile- realizat parțial, în proporție de 71,42%

Obiectivul 5 - sporirea nivelului de sensibilizare față de problemele de sănătate mintală și mobilizarea comunității pentru o incluziune socială a persoanelor cu probleme de sănătate mintală- realizat parțial, în proporție de 66,6%

Procesul de evaluare a PNSM a fost unul comprehensiv, bazat pe standardele internaționale, participativ cu toate grupurile interesate și implicate în implementarea politicii și ne-a dat posibilitatea să identificăm direcțiile viitoare de reformare a sistemului de sănătate mintală și pașii concreți de elaborarea a PNSM pentru anii 2022-2025.

PUNEREA SUB INTERDICȚIE JUDECĂTOAREASCĂ A UNUI PACIENT PSIHIATRIC

Costina Ciuciulin¹, Raluca Mihaela Pop¹

¹Spitalul Clinic de Psihiatrie „Dr. Gheorghe Preda” Sibiu

Obiectiv: Lucrarea are scopul de a prezenta etapele necesare pentru numirea unui curator în cazul unui pacient cu boala psihică.

Materiale: Documentația necesară acestei lucrări este în conformitate cu Codul Civil și Legea Sănătății Mintale.

Rezumat: Punerea sub interdicție judecătorească a unui pacient cu boală psihică necesită o expertiză medico-legală, ulterior se inițiază un proces pentru numirea unui curator.

Concluzii: Pacienții psihiatrici se pot afla în situația numirii unui curator, aceasta ne mai având drept de semnătură. Nu toate diagnosticele psihiatrice vin la pachet cu pierderea dreptului de semnătură, motiv pentru care este nevoie de o expertiză medico-legală.

DINAMICA TULBURĂRIILOR PSIHICE ÎN PANDEMIA COVID-19

Doina Cozman¹

¹Universitatea de Medicină și Farmacie “Iuliu Hațieganu”, Cluj-Napoca

Datele furnizate de CNAS și de INSP arată schimbări drastice în adresabilitatea populației către instituțiile cu profil de psihiatrie, în ceea ce privește tulburările psihice apărute în contextul pandemiei Covid-19 din țara noastră.

Indicatorii de spitalizare pe parcursul anului 2020 au fost influențați de condițiile impuse de starea de urgență, urmată de cea de alertă, și de gradul de evoluție al pandemiei COVID-19. Până în prezent am intrat în posesia indicatorilor de spitalizare DRG, pe anul 2019 și 2020 comunicați de CNAS. Astfel, cele mai evidente schimbări ale indicatorilor DRG de spitalizare în 2020 în comparație cu cei din 2019 au fost reprezentate de:

- scăderea numărului de pacienți cu tulburări afective internați în spitalele publice
- creșterea duratei de spitalizare a pacienților, ca dovadă a severității cazurilor internate.

În ceea ce privește consultatiile ambulatorii, datele furnizate de INSP evidențiază că în anul 2020 au fost mai puține prezentări pentru consultații și tratamente decât în 2019. Cifrele arată că incidența tulburărilor psihice la 100.000 locuitori în 2020 a fost de 184,7 (media pe țară). În schimb incidența tulburărilor psihice a crescut în 2021 față de 2020 (conform datelor furnizate de INSP pentru semestrul I). Astfel au fost comunicate 219 noi îmbolnăvirii/100.000 locuitori în 2021 vs 162/100.000 locuitori în 2020).

Prin reglementările aduse de OUG 252/20.03.2020 în privința consultațiilor de telemedicină, inclusiv de telepsihiatrie, discrepanțele dintre cererea crescută de asistență psihiatrică și oferta mult diminuată de acces la îngrijirile spitalicești și consultațiile în ambulator s-au redus în anul 2021.

OBIECTIVE NEOBIȘNUITE ALE EXPERTIZEI MEDICO-LEGALE PSIHIATRICE

C. Rebeleanu¹, V. L. Pinte², Martina Luciana Pinte-Trifu¹, M. Popa³, Dana Doroftei⁴

¹Universitatea de Medicină și Farmacie “Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca

²Serviciul Județean de Medicină Legală Bistrița

³Universitatea “Ovidius” Constanța, Facultatea de Medicină

⁴Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie “George Emil Palade” Târgu Mureș

Introducere: Expertiza medico-legală psihiatrică vizează în general diagnosticul, discernământul, și măsurile de siguranță. Există însă situații în care apar unele obiective atipice în ordonanțele de efectuare a acestor expertize.

Material și metodă: Au fost luate spre evaluare obiectivele expertizelor medico-legale psihiatrice din arhiva SML-BN pe o perioadă de 10 ani, între 2011-2020. În acest interval au fost efectuate un număr de 232 expertize medico-legale psihiatrice în cauze penale și 380 în cauze civile. Au fost considerate “obiective neobișnuite” cele care nu permiteau o evaluare pe baze științifice sau cele care au excedat competența Comisiei.

Rezultate și discuții: În intervalul analizat, numărul expertizelor medico-legale psihiatrice a cunoscut un minim de 49 pe an și un maxim de 69, fără a se putea constata vreo tendință crescătoare sau descrescătoare a acestora. Procentajul lor a fost minim în 2018 - 12,28% și maxim în 2012 – 28,57%.

Concluzii:

1.Incidența obiectivelor mai puțin obișnuite formulate de către organul de cercetare penală/instanțe este variabilă în timp, iar originalitatea formulării lor este oricând posibil să fie depășită de noi obiective formulate.

2.Incidența acestor obiective nu pare să fie afectată de perfecționarea sistemului educațional postuniversitar și nici nu se poate, pe lotul studiat, evidenția vreo tendință crescătoare sau descrescătoare a lor.

Cuvinte cheie: obiective expertale, expertiza medico-legală psihiatrică

INFRAȚIUNE VERSUS DIAGNOSTIC ÎN EXPERTIZA MEDICO-LEGALĂ PSIHIATRICĂ

C. Rebeleanu¹, Carmen Corina Radu², D. Perju-Dumbravă³, I. Fulga⁴, Dana Doroftei²

¹Universitatea de Medicină și Farmacie “Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca

²Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie “George Emil Palade” Târgu Mureș

³Universitatea Creștină Dimitrie Cantemir Cluj-Napoca

⁴Universitatea “Dunărea de Jos” Galați

Introducere: Expertiza medico-legală psihiatrică vizează în general diagnosticul, discernământul, și măsurile de siguranță.

Obiectivul: Autorii au pornit de la ipoteza că anumite tipuri de infracțiuni ar putea să fie săvârșite preponderent de persoane care prezintă anumite boli psihice.

Material și metodă: A fost luată spre analiză cazuistica expertizelor medico-legale psihiatrice din anii 2011-2020 în cadrul SML-BN (10 ani), privind cazurile penale, și anume 232 de expertize. Acestea au fost grupate în categorii, pornind de la titlurile Codului Penal: infracțiuni contra vieții, infracțiuni contra integrității corporale, infracțiuni sexuale, infracțiuni contra patrimoniului, infracțiuni la Codul rutier.

Rezultate și discuții: Se constată o anumită prevalență a unui tip de diagnostic raportat la tipul de infracțiune comis.

În infracțiunile contra vieții, 53% prezentau tulburări de personalitate. În infracțiunile contra integrității corporale și a sănătății, 57% aveau fie schizofrenie paranoică, fie retard mental. În cazul infracțiunilor sexuale, 61% au prezentat retard mental. În cazul infracțiunilor contra patrimoniului, 52% au prezentat retard mental. În cazul infracțiunilor la Codul Rutier 44% au prezentat retard mental.

Concluzii: 1. Există o prevalență a retardului mental în rândul făptuitorilor de infracțiuni sexuale, contra patrimoniului și contra Codului Rutier.

2. În cazul infracțiunilor contra vieții, există o prevalență a făptuitorilor cu tulburări de personalitate și cu retard mental.

3 Schizofrenia paranoică și retardul mental sunt diagnosticele prevalente în infracțiunile contra integrității corporale.

Cuvinte cheie: psihiatrie medico-legală, diagnosticul infractorilor

PROBLEMATICA MEDICO-LEGALĂ ÎN PERIOADA PERINATALĂ

Cătălina Crișan¹, Cristina Bondric², Corina Mărginean³, Iulia Sevastiana Pastor⁴, I. Enache⁴, Ș. Anițan⁵

¹Disciplina Psihiatrie și Psihiatrie Pediatrică, Departamentul Neuroștiințe, Universitatea de Medicină și Farmacie “Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca

²Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Cluj-Napoca

³Secția Clinică Psihiatrie I, Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca

⁴Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Cluj-Napoca

⁵Disciplina Medicină Legală, Universitatea de Medicină și Farmacie “Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca

Introducere

Faptele de violență sunt prezente frecvent la persoanele adulte cu diferite diagnostice psihiatrice (tulburări legate de consumul de substanțe psihoactive, tulburări psihotice, tulburări afective, tulburări de personalitate, retard mental), dar de asemenea pot apărea și la femeile cu depresie sau psihoză peripartum.

Scop

Scopul actualei prezentări este de a aduce în atenție patologia psihiatrică din perioada perinatală în care pot apărea acte de violență asupra fătului sau nou-născutului.

Material și metodă

Este prezentat cazul domnișoarei C.E.A., în vârstă de 21 de ani, care a fost expertizată în cadrul Noii Comisii de Expertiză Medico-Legală Cluj-Napoca pentru pruncucidere și pentru care s-a recomandat, având în vedere negarea sarcinii, consult psihiatric și intervenție psihoterapeutică pentru simptomele afective, pentru dezvoltarea autonomiei personale și pentru dezvoltarea unor metode sănătoase de gestionare a evenimentelor negative (refocalizarea pozitivă, reevaluarea pozitivă, punerea în perspectivă) și, de asemenea pentru renunțarea la mecanismele dezadaptative de coping (autoculpabilizare, ruminații, catastrofarea și culpabilizarea celorlalți).. În plus, sunt prezentate cele mai multe studii privind problematica medico-legală.

Rezultate și concluzii

În patologiile legate de consumul de substanțe psihoactive, tulburările psihotice, tulburările afective, tulburările de personalitate, retardul mental sau tulburările psihiatrice din perioada perinatală pot surveni evenimente soldate cu violență asupra fătului sau nou-născutului și copilului, chiar omor.

Cuvinte cheie: violență, pruncucidere, tulburări peripartum

DIAGNOSTICUL DE SARS-CoV-2 - FACTOR PSIHOSTRESOR MAJOR, PRECIPITANT AL ACTULUI AUTOLITIC - PREZENTARE DE CAZ

Roxana Crișan^{1,2}, Elena Topîrcean^{1,2}, S. Morar^{1,2}

¹ Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu, Facultatea de Medicină

² Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, Serviciul Județean de Medicină Legală Sibiu

Lucrarea noastră prezintă un caz de sinucidere cu final letal, asociat unei infecții SARS-CoV-2 confirmată ante mortem, la o persoană care s-a sinucis la domiciliu, prin spânzurare, în perioada de alertă din pandemia COVID-19. Autopsia a fost derulată în zona restricționată pentru COVID-19 din cadrul Serviciului Județean de Medicină Legală Sibiu, cu echipamentul de protecție necesar. În plus, am utilizat metoda autopsiei psihologice, prin evaluarea documentelor medicale disponibile, dar și prin aplicarea unui chestionar special conceput, menit să precizeze motivele care au dus la sinucidere, dar și modificările psihopatologice din antecedentele îndepărtate și recente. La cazul analizat, deși nu am putut evidenția patologie psihiatrică diagnosticată anterior, am putut arăta că implicațiile psiho-emoționale ale pandemiei COVID-19 și ale infecției SARS-CoV-2 au avut un rol contributiv important, ducând la un dezechilibru al stării mentale, cu emergența unei simptomatologii de tip depresiv, facilitând astfel trecerea la actul suicidal. Literatura de specialitate furnizează puține date referitoare la consecințele psiho-emoționale ale pandemiei COVID-19 în România, în special la persoanele care s-au sinucis având asociată infecția SARS-CoV-2. Cazul prezentat este sugestiv în acest sens, precizând efectul psihostresor al pandemiei COVID-19 și luând în discuție rolul său în emergența actului suicidal.

Cuvinte cheie: sinucidere, SARS-CoV-2, pandemie COVID-19, autopsie psihologică, depresie

O NOUĂ INTERPRETARE A SINTAGMEI „A TE DA CU CAPUL DE PEREȚI”, SUICID ATIPIC - PREZENTARE DE CAZ

A. Cristian^{1,2}, S. Morar^{1,2}, Elena Topîrcean^{1,2}, Roxana Crișan^{1,2}

¹ Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu, Facultatea de Medicină

² Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, Serviciul Județean de Medicină Legală Sibiu

Autovătămarea apare atunci când cineva se rănește în mod intenționat și repetat, de regulă fără intenție letală; aceasta poate coexista cu ideea suicidală. Arareori, decesul poate surveni, sinuciderea îmbrăcând o formă atipică, ce ridică suspiciunea heteroagresiunii.

Lucrarea analizează cazul unui bărbat de 26 de ani, din mediul rural, găsit decedat în pivniță, la domiciliu, dezbrăcat, baricadat în interiorul încăperii. Prezenta un traumatism cranio-facial complex, cu rol tanatogenerator (cu multiple plăgi contuze ale scalpului, fractură frontală cu lipsă de substanță osoasă, hemoragie subarahnoidiană și contuzii cerebrale frontal bilaterale), asociat cu traumatism toracic (cu plăgi tăiate-înțepate la nivelul hemitoracelui drept), precum și cu multiple echimoze și excoriații la nivelul membrelor. La autopsie s-a constatat caracterului autoprodus al leziunilor, cele tanatogeneratoare fiind produse prin lovire repetată cu capul de corpuri dure. Pentru confirmarea diagnosticului pozitiv de suicid am recurs și la metoda autopsiei psihologice (inclusiv prin utilizarea unui chestionar special conceput, referitor la antedecentele psihiatrice). Am notat că prezenta schizofrenie paranoidă (diagnosticată de circa 10 ani, cu internări psihiatrice, dar cu complianță terapeutică redusă în ambulator), două tentative suicidare în antecedente, precum și o accentuare a modificărilor psihopatologice în perioada anterioară decesului.

Investigarea trecutului psihiatric a permis explicarea metodei suicidare atipice aleasă la cazul de față și, de asemenea, a permis confirmarea diagnosticului pozitiv de suicid. Datele de anchetă judiciară și cele oferite de necropsia medico-legală trebuie completate cu autopsia psihologică - un instrument extrem de util pentru diagnosticul diferențial între accident, heteroagresiune și suicid.

Cuvinte cheie: medicină legală, sinucidere, autopsie psihologică, schizofrenie

PROFILUL PACIENTULUI VIOLENT INTERNAT DE URGENȚĂ ÎN CLINICA DE PSIHIATRIE

Bianca Crecan-Suciu¹, Cătălina Crișan¹

¹Disciplina de Psihiatrie și psihiatrie pediatrică, Departamentul Neuroștiințe, Universitatea de Medicină și Farmacie “Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, Romania

Introducere: Prevalența tulburărilor psihice este în continuă creștere, motiv pentru care profesioniștii domeniului sănătății mintale sunt preocupați de un fenomen comun acestora, reprezentat de comportamentul violent. Studii au menționat în trecut riscul reprezentat de stabilirea unui diagnostic de tulburare mintală, cu implicare directă în manifestarea unui comportament violent asupra celor din jur sau chiar a propriului sine.

Obiectivul: prezentului studiu a fost de a stabili dacă există un profil al pacienților internați în Clinica de Psihiatrie Cluj-Napoca, a Spitalului Județean de Urgență prin hotărâre judecătorească pentru efectuarea unei expertize medico-legale psihiatrice.

Material și metode: Studiul a inclus 40 de pacienți (cu vârsta cuprinsă între 18 și 76 de ani) internați în ultimii 10 ani, într-un Spital de Urgență Psihiatrică, din județul Cluj, prin hotărâre judecătorească pentru o expertiză medico-legală psihiatrică.

Rezultate: Grupul a fost format doar din pacienți de sex masculin, majoritari absolvenți de școală gimnazială, 7 cu o afecțiune psihiatrică diagnosticată la membrii familiei. 37,5% dintre pacienți au fost diagnosticați cu Tulburare de Personalitate, 12,5% au avut probleme cu alcoolul și 22,5% erau cunoscuți cu Schizofrenie. Rezultatele au arătat că 56,41 % dintre pacienți au avut probleme de violență în trecut.

Concluzii: Studii suplimentare cu privire la posibilitatea prevenirii violenței în rândul pacienților psihiatrici necesită a fi efectuate.

EVALUAREA ABUZULUI SEXUAL ÎN COMISIA MEDICO-LEGALĂ PEDO-PSIHIATRICĂ

Simona Irina Damian¹, Diana Bulgaru-Iliescu¹

¹Universitatea de Medicină și Farmacie “Grigore T. Popa” Iași, Catedra de Medicină Legală

Psihiatria judiciară reprezintă o știință cu caracter profund interdisciplinar, o ramură a medicinei legale ce se concretizează în expertiza medico-legală psihiatrică. Această activitate aduce valoare adevărului judiciar, nu doar prin informațiile importante dar și prin capacitatea de a concretiza în mod obiectiv, caracteristicile capacității psihice, noțiuni ce în practica medicală, are definiții și limite extrem de variabile. Spre deosebire de activitatea expertală în cazul adulților, expertiza în cazul minorilor presupune un examen aprofundat al valențelor schimbătoare ce caracterizează o personalitate în plină formare, alături de toate influențele de natură intrinsecă și extrinsecă. În mod special, examinarea victimelor abuzului, în toate formele sale, adaugă complexitate procesului de identificare al adevărului. Abuzul sexual reprezintă un criteriu de dificultate major în cadrul expertizelor, atât prin forma de influență asupra dezvoltării copilului dar și prin demonstrarea realității abuzului. Lucrarea de față își propune să traverseze caracteristicile abuzului sexual evaluat în cadrul expertizelor medico-legale, analizând atât cunoștințele teoretice cât și concretizarea practica a acestora.

Cuvinte cheie: expertiză, medicină legală, minori, abuz sexual, adevăr juridic

EXPERTIZA MEDICO-LEGALĂ PSIHIATRICĂ ȘI PSIHOLOGICĂ ÎN CAZURILE DE ABUZ SEXUAL LA MINORI

Alina Decsei-Radu¹, Flavia Negru², Ioana Cârstoc²

¹ Universitatea din Oradea

² Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, Serviciul Județean de Medicină Legală Sibiu

Abuzurile sexuale asupra copiilor reprezintă o imensă provocare pentru echipa multidisciplinară în a cărei competență intră (medic legist, psihiatru, psiholog). În majoritatea situațiilor indicatorii fizici ai abuzului sexual lipsesc sau au un caracter subiectiv - depind de raționamentul și experiența examinatorului. Interviuul este considerat cel mai important mijloc pentru a extrage informație exactă și credibilă (Davies, Wescott și Horan, 2000; Hewitt și Arrowood, 1994, Wyatt, 1999 apud Themeli, O., Panagiotaki, M. 2013).

În cadrul interviului specialistul se concentrează pe evaluarea credibilității declarației, specific pe: abilitatea copilului de a descrie acurat evenimente din istoric; de a percepe faptele acurat, de a-și reaminti, de a distinge adevărul de fals, de a înțelege că are datoria de a spune adevărul, dezvăluirea abuzului, consecvența declarațiilor copilului cu privire la abuz în timp spontaneitate, descriere detaliată în propriul limbaj, realism, detalii senzoriale idiosincratice, emoții potrivite, stil candid, coerență, relatare pas cu pas. Simultan, specialistul se focalizează pe evaluarea sugestibilității prin analiza factorilor care afectează relatarea: întrebări repetate-întrebări directive, prezența instructajului parental, prezența câștigurilor secundare.

În cadrul unui divorț percepția parentală poate fi distorsionată, mama poate recurge la false acuzații de abuz sexual asupra copiilor săi, cu scopul de a beneficia de anumite avantaje, în scop revendicativ etc. Obiectivul acestei lucrări este ilustrarea influenței materne într-un caz în care realitatea abuzului sexual asupra copilului său apare doar declarativ, în mod repetat, fără a putea fi probată. Accentul s-a pus pe cadrul sindromului Munchausen prin transfer, tulburare faptică în care unul dintre părinți, de obicei mama, induce/cauzează simptomele copilului, solicitând multiple examinări medicale inutile.

PSIHOPATIE SAU TULBURARE PSIHOTICĂ? IMPACTUL DIFICULTĂȚILOR DE DIAGNOSTIC DIFERENȚIAL ÎN APRECIEREA DISCERNĂMÂNTULUI ÎNTR-UN CAZ DE OMOR

H. Dura¹, B. Păcală², Ioana Cârstoc¹, Maria Antonia Ștețiu¹

¹Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu

² Spitalul de Psihiatrie „Gheorghe Preda” Sibiu

Dificultățile de diagnostic diferențial între psihopatie și psihoză au în primul rând un impact major asupra consecințelor de natură legală, dar și consecințe semnificative din perspectivă medicală și socială. Prezentăm cazul unei tinere de 23 ani care a fost găsită la locul crimei tatălui său, declarând că ea este autoarea omorului. Având în vedere declarațiile contradictorii ale inculpatei și aparținătorilor, s-a dispus efectuarea unei expertize medico-legale psihiatrice pentru stabilirea discernământului acesteia. În urma examinărilor repetate s-a apreciat că sus-numita prezintă o tulburare psihotică acută de etiologie neprecizată, pe fondul unei tulburări de personalitate de tip polimorf, acționând, la momentul comiterii crimei, cu discernământul abolit. Având în vedere starea psihică a sus-numitei și pericolul social pe care îl prezenta, comisia a apreciat că se impune instituirea măsurii de siguranță prevăzută de art. 110 CP (obligare la internare medicală, într-un Spital de Psihiatrie și Măsuri de Siguranță).

Cuvinte cheie: psihopatie, psihoză, măsuri de siguranță, tulburare de personalitate

PSIHEDELICELE- POTENȚIALUL TERAPEUTIC ÎN PSIHIATRIE ȘI LIMITELE UTILIZĂRII ACESTORA

Oana Drâmbăreanu¹, Andreea-Cristiana Irimia¹

¹ Spitalul Universitar de Urgență Militar "Carol Davila", București

Obiectivul studiului: Lucrarea de față își propune să trateze, într-o formă teoretică, direcția către care se îndreaptă studiile asupra psihedelicelelor, cât și riscurile asociate mediatizării efectelor pozitive, limitele utilizării lor în diverse afecțiuni și nu în ultimul rând să ofere o perspectivă asupra viitorului psihedelicelelor în patologia psihiatrică.

Material și metode: S-au folosit bazele de date PubMed și Hopkins Psychedelic pentru a căuta articole referitoare la substanțele psihedelice. Rezultatele căutării au fost verificate manual, privitor la cuvinte cheie, criterii de includere și de excludere referitoare la analiza de față. S-a elaborat o sinteză legată de farmacologia, efectele benefice și cele nocive ale psihedelicelelor.

Rezultate: Interesul pentru contextul terapeutic al substanțelor psihedelice a crescut în ultima decadă. Reintroducerea cu prudență a acestor substanțe în studii clinice se datorează polimorfismului halucinator și ideativ cu care se prezintă intoxicația. Luând ca punct de referință anul 2010, se observă că majoritatea studiilor efectuate până la acel moment au avut ca trend efecte farmacologice asociate utilizării psihedelicelelor, iar studiile efectuate după anul 2010 se concentrează asupra potențialelor efecte terapeutice, predominant în tratamentul

afecțiunilor afective și în abuzul de substanțe. Cea mai studiată substanță psihedelică în prezent este psilocibina.

Concluzii: Există direcții promițătoare asupra potențialului terapeutic al psihedelicilor, însă apar numeroase limitări, pornind de la numărul relativ mic de participanți în studii, până la polimorfismul tulburărilor perceptuale și de gândire care apar în timpul transei, făcând astfel dificilă posibilitatea de generalizare a rezultatelor.

CREDINȚE CULTURALE SAU TULBURĂRI DELIRANTE: PROVOCĂRI ÎN PRACTICA EXPERTALĂ MEDICO-LEGALĂ

Adelina Dubaș¹, M. Teodor¹, Dana Sîrbu¹, Alina Frunză¹

¹Institutul Național de Medicină Legală “Mina Minovici”, București

După cum este stipulat în manualele de specialitate, pentru a diagnostica cu o mare acuratețe orice tip de tulburare delirantă, este foarte important de investigat istoricul religios și cultural al individului, istoric ce poate varia în funcție de contexte geografice, educaționale, politice, etc. Cu cât credințelor culturale li se atribuie o valoare și o semnificație exagerată, cu atât sunt mai dificil de diferențiat aceste două entități. În această lucrare ne-am propus să trecem în revistă literatura de specialitate care se referă la credințe cu semnificație deosebită și legătura acestora cu tulburările delirante, precum și felul în care influențează evaluarea clinică. Cercetarea bibliografică s-a bazat pe surse informatice, iar informațiile au fost obținute prin selectarea publicațiilor ce conțin termeni precum „delusion disorder”; „extreme overvalued beliefs”; „forensic psychiatry”. De asemenea, am selectat din cazuistica INML „Mina Minovici” exemple semnificative pentru această tematică, exemple ce subliniază perspectiva medico-legală referitoare la stabilirea discernământului în cazurile penale. Viziunea psihiatrică a conceptelor de tipul teoriilor conspirației și valorilor sacre, precum și a altor credințe exagerate, ar trebui să integreze concepte din discipline diferite cum ar fi sociologia, antropologia și psihologia. O înțelegere temeinică a bazei culturale și a credințelor poate ghida specialiștii în diagnosticarea corectă a tulburărilor delirante, cazuistică frecvent întâlnită în practica medico-legală. De asemenea, manualele de diagnostic ar trebui să ofere mai multe criterii pentru diferențierea ideilor delirante de convingerile exagerate. Pentru a evita supradiagnosticarea (diagnosticul fals pozitiv) și subdiagnosticarea (diagnosticul fals negativ), este necesară o evaluare complexă și completă a stării psihice prezente în relație cu mediul de proveniență.

Cuvinte cheie: tulburare delirantă, credințe culturale exagerate, diagnostic diferențial

OCROTIREA PRIN LEGE A PERSOANEI FIZICE – O NOUĂ PARADIGMĂ MEDICO-JUDICIARĂ

Alina A. Frunză¹, Simona Dragomirescu¹, Dana Sîrbu¹, Mihai Teodor¹, Adelina Dubaș¹

¹Institutul Național de Medicină Legală “Mina Minovici”, București

La începutul anului 2021 s-a publicat în M.O. o decizie a C.C.R. prin care articolul din codul civil care legiferează măsura chintesențială de ocrotire a persoanei fizice în România – interdicția judecătorească – a fost declarat ca neconstituțional, această dispoziție fiind însoțită de obligativitatea din partea legiuitorului de a reconfigura interdicția spre o formă în acord cu legislația europeană. Unul din elementele fundamentale care necesită schimbarea este caracterul binar, de tip totul sau nimic. Impactul acestei schimbări asupra practicii expertale medico-legale psihiatrice este evident, necesitând o modificare fundamentală de evaluare – de la sistemul binar la cel gradat – a capacității psihice raportate la drepturile și obligațiile civile/competenței psihice. Lucrarea de față își propune să contribuie la acest efort, prin prezentarea unei sinteze asupra diferitelor forme de ocrotire a persoanei fizice astfel cum sunt ele deja configurate în alte țări, precum și prin opinii teoretice și practice privind o posibilă formă intermediară de ocrotire a persoanei fizice, care ar putea fi legiferată și care ar fi consecința existenței, la persoana la care se dispune, a capacității psihice scăzute (raportate la drepturile și obligațiile civile)/competenței psihice parțiale. În acest sens s-a procedat la identificarea în literatura științifică a noțiunilor de interes și la sinteza acestora. În plus, din practica laboratorului, s-au extras unele elemente considerate utile pentru a susține o dezbatere interactivă privind aspecte teoretice și practice pertinente temei. Astfel intenționăm să sporim conștientizarea necesității unui efort susținut și multi-disciplinar, pentru a construi noua paradigmă a cărei beneficiar este pacientul.

Cuvinte cheie: Interdicție, competență psihică parțială, legi internaționale

ANGAJAREA ȘI RELUAREA ACTIVITĂȚII LUCRĂTORULUI CU PATOLOGIE PSIHIATRICĂ

Doina Ileana Giurgiu^{1,2}

¹ Universitatea “Lucian Blaga” din Sibiu, Romania

² Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, Romania

Examenul medical de Medicina Muncii stabilește aptitudinea în muncă luând în calcul mai multe aspecte, printre care compatibilitatea/incompatibilitatea dintre eventualele afecțiuni prezente în momentul examinării și locul de muncă al lucrătorului. În acest sens, legislația privind sănătatea în muncă impune acordarea atenției unor contraindicații, care necesită evaluarea raportului dintre gravitatea bolii și factorii constitutivi ai condiției de muncă.

O serie de factori de risc prezenți în mediul de muncă au drept contraindicații diverse afecțiuni psihiatrice, de tipul psihozelor și nevrozelor manifeste, tulburărilor de comportament, tulburărilor de personalitate. Factorii de risc profesional vizați aparțin categoriilor agenților chimici (mercur, plumb, sulfură de carbon, tetraclorură de carbon, hidrocarburi alifaticе și

aromatice halogenate, benzine, white-spirit, solvent-nafta) și agenților fizici (radiații ionizante, câmpuri electromagnetice neionizante din banda 0 - 300 GHz), dar și condițiilor de muncă particulare (muncă la înălțime, muncă în rețelele de foarte înaltă, înaltă, medie și joasă tensiune, personal didactic, conducere utilaje, vehicule de transport intrauzinal și/sau mașina instituției, condiții de izolare, tura de noapte).

În practica de specialitate, evaluarea medicală a lucrătorului cu patologie psihiatrică este urmată de un ansamblu de măsuri medicale și tehnico-organizatorice, care pot include adaptarea locului de muncă sau a sarcinilor de muncă, măsuri care necesită o bună colaborare interdisciplinară, suport familial, social și suport complex din partea tuturor actorilor profesionali implicați: management la vârf și mediu, colegi, medici curanți, medicul de familie și medicul de medicina muncii.

PSIHIATRIA ȘI DREPTURILE OMULUI: NECESITATEA ADAPTĂRII SISTEMULUI MEDICAL ROMÂNESC

Ana Giurgiuca¹

¹Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", București

Declarația Universală a Drepturilor Omului (UDHR) a fost adoptată la 16 decembrie 1948 de către Organizația Națiunilor Unite (ONU). UDHR include, pe de o parte, drepturi civile și politice, iar pe de alta drepturile economice, sociale și culturale. Chiar dacă UDHR este menită să protejeze drepturile tuturor oamenilor, realitatea este că persoanelor cu diagnostice psihiatrice, handicap psiho-social, intelectual și cognitiv continuă să li se refuze aceste drepturi. Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilitati (CRPD), ratificată de România în anul 2007, reprezintă documentul care fundamentează standardele referitoare la drepturile omului, necesar a fi respectate, protejate și îndeplinite la nivelul serviciilor medicale și sociale specializate. Pe marginea acestui document, OMS a elaborat, ca parte a Inițiativei Calitate/Drepturi (WHO QualityRights), un set de module în vederea implementării unei abordări bazate pe respectarea drepturilor omului și reintegrare în domeniul sănătății mintale (WHO QualityRights guidance and training tools). România a făcut parte din proiectul "Mental health, human rights and standards of care Assessment of the quality of institutional care for adults with psychosocial and intellectual disabilities in the WHO European Region". Vom prezenta aceste rezultate în contextul sistemului de asistență psihiatrică din România și vom discuta pe marginea provocărilor de implementare, la nivel național.

REALITATEA SPITALELOR DE PSIHIATRIE ȘI PENTRU MĂSURI DE SIGURANȚA – PROBLEME PRIORITARE

V. Idriceanu¹

¹ Spitalul De Psihiatrie Si Pentru Masuri De Siguranță Padureni-Grajdu

În prezent, gradul de ocupare în cadrul Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță este de 176%.

În lipsa unui cadru legislativ special adaptat nevoilor reale ale pacientului și a unităților de acest tip, în contextul unei subfinanțări cronice combinată cu precaritatea mijloacelor de reinserție socială a pacienților externați și cu creșterea frecvenței recomandărilor de aplicare a măsurii de siguranță conform art. 110 CP sunt evidente consecințele nefaste cu care se confruntă atât pacientul cât și familia și nu în ultimul rând unitățile sanitare de acest tip. Consecințe :

*pentru pacient: scăderea calității vieții, scăderea speranței de viață, încălcarea unor drepturi fundamentale ale acestuia;

*pentru familie: presiune pe resursele familiei repliată social în perioada internării pacientului, stigma socială;

*pentru spital: suprasolicitarea resurselor umane și financiare, scăderea calității actului medical, creșterea riscurilor atât pentru pacient cât și pentru personalul angajat.

DILEME ETICE ÎN PSIHIATRIA MEDICO-LEGALĂ

Beatrice Gabriela Ioan¹, Bianca Hanganu¹

¹Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” Iași

Introducere. Medicii din toate specializările se confruntă în practica lor curentă cu numeroase dileme etice. În psihiatrie, însă, latura medico-legală a profesiei creează dileme suplimentare medicilor care participă la comisiile de expertiză medico-legală psihiatrică.

Material și metodă. Pe baza datelor din literatura de specialitate, autorii au urmărit identificarea dilemelor etice asociate psihiatriei medico-legale, pentru a sprijini medicii psihiatri în conștientizarea și rezolvarea acestora.

Rezultate. În cadrul activității de expertiză medico-legală psihiatrică, relația terapeutică medic-pacient este înlocuită cu relația examinator-examinat. Medicul psihiatru are, astfel, un rol dublu: prin formarea sa clinică are rol de terapeut a cărui activitate are scopul de a asigura binele pacientului, iar în virtutea prevederilor legale are rol de expert, cu obligații și față de comunitate. Dată fiind această dublă loialitate, este important ca medicul expert să fie diferit de medicul curant, fost sau actual al persoanei examinate. Expertiza medico-legală psihiatrică creează totodată premise pentru limitarea autonomiei pacientului exprimată prin limitări impuse consimțământului informat și confidențialității. Spitalizarea nevoluntară care survine adesea în contextul expertizării medico-legale psihiatrice reprezintă, la rândul său, un element important de limitare a libertăților individuale ale persoanei expertizate. Se creează,

astfel, un cadru diferit de practicare a psihiatriei care necesită precauții speciale și, mai ales, imparțialitatea medicului psihiatru.

Concluzii. Prin rolul său dublu în cadrul activității de expertiză medico-legală psihiatrică medicul psihiatru se poate afla într-o ipostază dificilă și se poate confrunta cu dileme etice uneori dificil de soluționat. Cu toate acestea, examinarea corectă, furnizarea adevărului și păstrarea respectului pentru persoana examinată fac ca medicul psihiatru să fie un specialist desăvârșit și stau la baza rezolvării dilemelor etice asociate practicii psihiatrice medico-legale.

Cuvinte cheie: psihiatrie medico-legală, dileme etice, autonomie, respect, imparțialitate, dublă loialitate

JEFFREY DAHMER. EVOLUȚIA PSIHOSOCIALĂ A UNUI CRIMINAL ÎN SERIE

Cristina Jidveianu¹

¹Spitalul Clinic de Psihiatrie “Dr. Gheorghe Preda” Sibiu

Jeffrey Lionel Dahmer a fost un criminal în serie american, violator, necrofil și canibal ce a cauzat moartea a 17 victime de sex masculin între 1978 și 1991. Acesta ademenea bărbați la el acasă, le oferea alcool sau droguri, îi strangula până la moarte pentru a abuza sexual cadavrele lor, ca mai apoi să le păstreze craniile și organele genitale drept suveniruri. Acesta a primit multiple diagnostice psihiatrice, printre care cel de tulburare de personalitate. Cu toate acestea, s-a considerat că Jeffrey a fost conștient de acțiunile sale și a fost condamnat la închisoare pe viață. Dahmer a fost ucis de către un alt deținut printr-o lovitură cu o bară metalică.

Tulburarea de personalitate reprezintă un tipar stabil de trăiri interioare și comportament care deviază marcat de la normele culturale ale mediului în care trăiește individul, este pervaziv și rigid, debutează în adolescență sau la vârsta adultului tânăr, este stabil în timp și conduce la suferință sau disfuncție.

Obiectivul acestei lucrări este de a analiza posibilele diagnostice psihiatrice ale unei personalități intens mediatizate, de a identifica factorii de mediu ce au favorizat evoluția psihosocială defectuoasă a lui Jeffrey Dahmer și care pot transforma o personalitate dizarmonică într-un criminal în serie.

ISTORIA ÎNTÂLNIRILOR DE PSIHIATRIE FORENSICĂ ÎN ROMÂNIA

M. Lăzărescu¹

¹Universitatea de Medicină și Farmacie “Victor Papilian”, Timișoara

Comunicarea evocă aspecte ale psihiatriei forensice din România în perioada de dinainte de 1990, cu centrare pe a IV-a Consfătuire se Psihiatrie Socială ce a avut loc în 1986 la Timișoara. Aceasta a avut două Sesiuni Plenare și patru Secțiuni paralele, însumând 156 comunicări. Au

participat Profesori șefi de școală și echipe de specialiști din toate Centrele universitare și psihiatrice importante din țară, de Psihiatrie de adulți și infanță juvenilă și de Medicină Legală. Majoritatea comunicărilor au fost de psihiatrie forensică, abordându-se teme ca: statutul socio-juridic al bolnavului psihic, problematica expertizei psihiatrico legale, dispensarizarea pacienților psihiatrici expertizați, pericolozitatea, aspecte ale pruncuciderii, beției patologice, a violenței în familie etc. Reuniunea avea loc după peste un deceniu de dezvoltare a psihiatriei comunitare în România, prin înființarea și funcționarea Laboratoarelor de sănătate mentală, cu activitate sectorializată și în echipe complexe; și a Staționarelor de zi psihiatrice. În zona Timiș, unde s-a mai ținut o Conferință Națională de psihiatrie forensică (în 1972 la Gătaia) expertizele psihiatrico legale erau integrate în această activitate. Tot aici a funcționat de asemenea un Cerc de dezbateri interdisciplinare, cu întruniri lunare la Casa Universitarilor, ce reunea psihiatrii, juriști (avocați, judecători, procurori), sociologi, psihologi, medici legiști; a cărui membrii au participat și comunicat la Consfătuire. Sunt menționate și cărți publicate în epocă în acest domeniu.

CHESTIONAR DE EVALUARE A FANTASMELOR SEXUALE (CEFS): ANALIZA FACTORIALĂ EXPLORATORIE LA AGRESORII SEXUALI ȘI PROPUNERE DE OPTIMIZARE A EXPERTIZEI MEDICO-LEGALE DIN ROMANIA IN MATERIE DE INFRACTIUNI SEXUALE

A. Leș¹, H. Vaida², B. Drașoveanu³

¹ Universitatea din București; Societatea Română de Criminologie și Criminalistică

² Spitalul de Măsură de Siguranță „Ștei”

³ Inspectoratul de Poliție Județean Sibiu, secția „Investigații Criminale”

Chestionar de Evaluare a Fantasmelor Sexuale (CEFS) este un instrument de screening al sexualității normofile și deviante în populația normală și penitenciară. CEFS s-a născut din lipsa unui astfel de instrument pe piața testelor din România, un număr crescut de specialiști din diferite domenii (penitenciare, probațiune, psihiatrie, investigații criminale, poliție judiciară, criminologie, sănătate mintală, magistratură – judecători, procurori, avocați) resimțind lipsa unui instrument psihologic care să evalueze aplicat sexualitatea agresorilor sexuali în infracțiunea de viol sau tentativă de viol. Fantasmele sexuale au fost investigate la 82 de agresori sexuali încarcerați în 6 penitenciare din 4 regiuni geografice (Transilvania, Dobrogea, Moldova și Muntenia). În cadrul acestei analize au rezultat 19 factori care explică 63.57 % din varianța totală a constructului. Coeficientul Alpha Cronbach este între .91 și .39. Rezultatele oferă dovezi pentru validitatea clinică a constructului „fantasmă sexuală” și sunt în concordanță cu opinia că violul implică nu doar fantasme sexuale deviante/parafilice, cât și fantasme sexuale normofile.

Cuvinte-cheie: Chestionar de Evaluare a Fantasmelor Sexuale, fantasme sexuale, viol, expertize, psihiatrie

TULBURAREA DE ADAPTARE – PATOLOGIE CU IMPLICAȚIE MEDICO-LEGALĂ

M. C. Manea^{1,2}, Anca Maria Dinescu¹, F. P. Iliuță^{1,2}, A. Țîbîrnă¹

¹Spitalul Clinic de Psihiatrie “Prof. Dr. Alexandru Obregia”

²Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila” București

Conform criteriilor de diagnostic prezența simptomelor emoționale sau comportamentale care generează un răspuns la un factor de stres identificabil reprezintă elementul esențial al tulburărilor de adaptare. Factorul de stres poate fi un eveniment sau poate fi vorba de mai mulți factori de stres care sumați pot da naștere unei tulburări de adaptare. De asemenea factorii de stres pot fi recurenți sau pot acționa continuu. Este evident că pot afecta un singur individ, întreaga familie sau un grup ori o comunitate mai mare. Un element esențial este că tulburările de adaptare sunt asociate cu un risc suicidar crescut, dar și cu suicid finalizat.

Situația actuală definită de pandemia cu SARS-CoV-2 prezintă o creștere a manifestărilor de simptome de depresie, anxietate și tulburare de stres posttraumatic (PTSD) a celor care au trecut prin boală, situație evidențiată prin comparația cu martorii non-COVID. Singurătatea și Izolarea pot avea efect grav asupra sănătății fizice și psihice element ce a mobilizat multiple organizații în scopul sprijinirii oamenilor prin diferite metode, mai ales pe calea internetului.

Pandemia COVID-19 are un impact semnificativ asupra adulților cu vârsta de peste 65 ani. Izolarea socială și singurătatea generată de reglementările guvernamentale ridică îngrijorări cu privire la sănătatea mintală și funcționarea cognitivă a acestei populații.

Majoritatea lor au raportat o scădere a bunăstării manifestată prin: scăderea calității somnului, scăderea funcției cognitive și nivel scăzut de activitate.

Cuvinte cheie: Tulburare, adaptare, pandemie, stres, suicid

ÎMBUNĂTĂȚIREA FUNCȚIONALITĂȚII PACIENȚILOR CU SCHIZOFRENIE ÎNCĂ DIN PRIMELE STADII ALE BOLII

Angela Măgureanu¹

¹Spitalul Clinic de Psihiatrie “Dr. Gheorghe Preda” Sibiu

Schizofrenia reprezintă o afecțiune cronică, invalidantă, atât pentru pacient cât și pentru familia acestuia. Tratarea și îngrijirea acestor pacienți este o preocupare pe termen lung a echipei terapeutice și, totodată, reprezintă o provocare în a găsi soluțiile adecvate fiecărui pacient. Lucrarea de față demonstrează rolul hotărâtor pe care îl joacă recuperarea funcțională și socială a pacienților cu schizofrenie încă din primele episoade de boală. Alegerea soluțiilor terapeutice corecte asigură nu doar ameliorarea simptomelor acute de boală, dar și a capacității pacienților cu schizofrenie de a se autoîngriji, de a munci sau studia, de a se reintegra social și familial. Această recuperare funcțională, dincolo de remisiunea simptomatologiei, reprezintă un factor protectiv în privința recăderilor și reinternărilor, mai ales când recuperarea se obține în primele episoade de boală, când rezerva cognitivă și afectivă a acestor pacienți nu este semnificativ afectată. Tratarea încă din primii 5 ani de boală cu preparate tip LAI asigură premisele unei

alianțe terapeutice mai eficiente, cu o mai bună complianță la tratament, o recuperare simptomatică, funcțională și socială mai bună și, implicit, o reducere semnificativă a recăderilor și reinternărilor, știut fiind că fiecare episod de boală produce apoptoză neuronală, cu afectare cognitivă și tocare afectivă, așa-numita “dementia precoc”.

TIPURI DE INTERNĂRI ÎN EXPERTIZA MEDICO-LEGALĂ PSIHIATRICĂ-DIFICULTĂȚI DIN PRACTICĂ

B. Mălinescu¹, M. Teodor², Maria Brăgău³, Magdalena Dragu³

¹Serviciul Județean de Medicină Legală Ilfov, București

²Institutul Național de Medicină Legală “Mina Minovici”, București

³Serviciul Județean de Medicină Legală Buzău

Obiectivul studiului: Analiza exhaustivă a tipurilor de internări recomandate în cadrul expertizelor medico-legale psihiatrice și identificarea dificultăților întâlnite în practica expertală și a soluțiilor care pot fi adoptate pentru surmontarea acestora.

Material și metode: Lucrarea prezintă prevederile legale actuale în materia internărilor care pot fi solicitate în cadrul expertizelor medico-legale psihiatrice, făcându-se o o analiză a normelor legale, corelată cu tipurile de expertize psihiatrice solicitate.

S-au folosit, pentru exemplarea fiecărui tip de internare, cazuri emblematice selectate din arhivele Serviciilor Medico-Legale Ilfov și Buzău.

Rezultate: Tipurile de internări care pot fi solicitate în cadrul expertizelor medico-legale psihiatrice sunt: internarea medicală într-o instituție de specialitate în vederea efectuării expertizei medico-legale psihiatrice (art 184 CPP), internarea medicală provizorie (art. 247 CPP), internarea medicală (art 110 CP), internarea provizorie (art 939 NCPC), internarea voluntară și internarea nevoluntară (art 41-43 respectiv art 44-47 din Legea nr. 487 din 11.07.2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice), internarea în diferite secții (psihiatrie, neurologie, neurochirurgie, endocrinologie, chirurgie plastică, cardiologie, etc.) pentru precizarea diagnosticului și a conduitei terapeutice, pentru explorări suplimentare, pentru reevaluări de etapă, (în conformitate cu legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 (**republicată**) privind reforma în domeniul sănătății), în expertizele psihiatrice din tulburarea de identitate sexuală (transsexualism), în credințare minori, în solicitările de redobândire a permisului de conducere sau în orice alte spețe.

Autorii analizează fiecare tip de internare în parte, exemplificând dificultățile întâlnite în practică prin prezentări de cazuri.

Concluzii: Cunoașterea aprofundată de către membrii comisiilor de expertiză medico-legală psihiatrică, dar și de către toți medicii psihiatri, a prevederilor legislației penale, civile și speciale în materia internărilor care pot fi solicitate în cadrul expertizelor medico-legale psihiatrice este o necesitate.

Dificultățile întâlnite în practica expertală în materia internărilor pot fi rezolvate prin interpretarea corectă a prevederilor legale și prin colaborarea interdisciplinară eficientă între

specialiștii din medicina legală, psihiatrie dar și din alte specialități la care se solicit astfel de internări.

Cuvinte cheie: internări, legislație, expertiză medico-legală psihiatrică, dificultăți

ARIA CRIMINALISTICĂ A TULBURĂRII DE PERSONALITATE ANTISOCIALĂ

REDUCEREA RECIDIVEI VIOLENTE

Andreea Mihu¹

¹ Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu

Obiectivul studiului: Cercetarea își propune să studieze istoria personalității antisociale, pornind de la originile sale în folclorul psihiatric până la evaluarea sa modernă în aria criminalistică. Persoanele cu personalitate antisocială au un impact disproporționat asupra sistemului de justiție penală. Acest studiu își propune să actualizeze eforturile clinice și actualele cercetării în domeniul neuroștiinței din spectrul tulburării de personalitate antisocială.

Metode: În cercetarea mixtă, se poate utiliza metoda panel, deoarece presupune constituirea unui grup specific de subiecți (personalitatea antisocială), care sunt contactați de către cercetător, și convinși să ofere informații despre dășii, în diferite momente de timp, de-a lungul unei perioade de 12 luni (comportament recidiv).

Colectarea datelor se va face prin aplicarea Scalei Hare de verificare a personalității antisociale revizuit (PCL-R). Acest instrument combină criteriile afective și criteriile social deviante, pentru a crea un scor de diagnostic care are o validitate dovedită și o fiabilitate ridicată.

Rezultate anticipate: Participanții vor fi introduși în analiza cantitativă dacă subiecții obțin un scor de 30 sau mai mult la scala PCL-R. Pentru eșantionul consolidat ar putea rezulta $M = 15$, iar $SD = 3.39$. Acest eșantion consolidat ar putea fi folosit pentru a calcula centilele PCL-R și scorurile total și pe alți factori.

Concluzii: Scopul principal al studiului este de a prezice riscul de recidivă și probabilitatea de reabilitare în rândul celor care au săvârșit infracțiuni, pe populația pacienților cu tulburare de personalitate antisocială, instituționalizați din Spitalul de Psihiatrie din Sibiu.

Cuvinte cheie: tulburarea de personalitate antisocială, recidiva violentă, comportament agresiv, infracțiune.

UTILIZAREA TESTELOR PROIECTIVE ÎN EXAMINAREA PSIHOLOGICĂ A INFRACTORILOR: OPORTUNITĂȚI ȘI LIMITE

M. Milcu¹

¹Universitatea “Lucian Blaga” din Sibiu

Fiind fundamentate pe teoria psihanalitică, care dintotdeauna s-a dovedit ea însăși controversată, tehnicile de tip proiectiv își propun să provoace și să capteze proiecțiile individului, într-o situație suficient de ambiguă și aparent imprecis definită (stimuli slab structurați). În aceste condiții, se sondează aspectele latente, ascunse, adânc înrădăcinate în structura personalității, pentru a se aduce la suprafață elemente / probleme blocate de conștientul celui evaluat.

Cu toate acestea, deși au deja un trecut destul de îndelungat, tehnicile proiective de evaluare a personalității (încă) nu se bucură de o apreciere unanimă din partea specialiștilor din psihologie și psihiatrie.

Pe de o parte, putem identifica o serie de aspecte pozitive ale tehnicilor proiective. Astfel, acestea se dovedesc a fi ușor de administrat, bine receptate de către subiecți, mai puțin susceptibile de falsificări, beneficiind de un bun control asupra relației dintre examinator și subiectul evaluat. Pe de altă parte însă, există serioase și argumentate obiecții privind utilizarea tehnicilor proiective, între care posibilitățile limitate de standardizare, intervenția aleatoare a psihologului sau a unor caracteristici ale stimulului, dificultatea de cuantificare a variabilelor luate în considerare, validitatea redusă (dată de inconsistența internă și inconstanța rezultatelor), validitatea discutabilă, etc.

Tocmai unele dintre caracteristicile mai sus enumerate fac ca tehnicile proiective să fie mai simplu de administrat în anumite medii decât în altele, cu rezultate mai bune și mai ușor de exploatat în anumite categorii de subiecți decât în altele. În acest context, prin prezentul articol, ne propunem să supunem discuției mediul penitenciar și populația încarcerată, altfel spus, să analizăm oportunitățile și limitele utilizării tehnicilor de tip proiectiv în evaluarea infractorilor, pornind de la caracteristicile specifice acestui mediu și de la particularitățile personalității celor vizați.

Cuvinte-cheie: proiecție, transfer analitic, evaluarea personalității

EROAREA FUNDAMENTALĂ DE ATRIBUIRE ÎN COMPORTAMENTUL INFRAȚIONAL DE TIP SOCIOPAT

M. Milcu¹, Daniela Boțone¹

¹Universitatea “Lucian Blaga” din Sibiu

Eroarea fundamentală de atribuire în explicarea comportamentului unei persoane este o temă de interes major în aria psihologiei sociale, sociologiei, psihologiei organizaționale (Chelcea, 2002, 2007), Zlate (2006), Lee D. Ross (1977), Jones și Harris, (1967), Markus, Kitayama, (1991) etc. Eroarea constă în faptul că încercând să își explice comportamentul celuilalt, subiectul accentuează în mod excesiv rolul factorilor interni, personali ai celuilalt (accentul se pune pe trăsături de personalitate, diferențe etnice, religioase, culturale), și se neglijează semnificativ într-un mod sistematic influența unor posibili factori externi în explicarea comportamentului persoanei (colegului, superiorului) din grupul profesional. Eroarea fundamentală de atribuire în sine, ca proces, poate fi o sursă continuă a originii stereotipurilor și prejudecăților ce apar între membrii unui grup, indiferent de structura acestuia sau tipul organizației din care provine grupul în cauză. Studiul de față presupune o analiză descriptiv-calitativă a comportamentului de atribuire și implicit apariția erorii fundamentale de atribuire în cazul indivizilor ce exprimă caracteristicile comportamentului sociopat. Infractionarii sociopați sunt caracterizați prin personalitate egocentrică; minim sentiment de anxietate, vinovăție; absența nervozității, farmec superficial, minciună, lipsa rușinii, indiferență în relațiile interpersonale, comportament bizar asociat cu consum de alcool, stupefiante. Ipotezele de lucru sunt următoarele: Eroarea fundamentală de atribuire este un predictor pentru dezvoltarea comportamentului sociopat; Convingerile religioase extremiste condiționează apariția și frecvența actelor de eroare fundamentală de atribuire; Reziliența emoțională scăzută determină o frecvență ridicată a actelor de eroare fundamentală de atribuire. Rezultatele analizei au arătat un profil infracțional sociopat de tipul idealistului auto-imaginat, specific comportamentului terorist foarte frecvente în aria geografică a Orientului Mijlociu.

Cuvinte cheie: profil infracțional, sociopatie, terorism, eroare fundamentală de atribuire

TRATAMENTUL ANTIPSIHOTIC ÎN SARCINĂ- PROVOCARE ETICĂ ȘI MEDICO-LEGALĂ

Ana-Aliana Miron^{1,2}, Andreea Teodorescu^{1,2}, P. Ifteni^{1,2}

¹Universitatea „Transilvania” din Brașov

²Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov

Introducere: În schizofrenie există un risc crescut de exacerbare a simptomelor sau de recădere în timpul sarcinii și după naștere. Recăderile sunt mai frecvente când tratamentul antipsihotic este oprit. În tulburarea bipolară, nașterea poate declanșa recăderea la 37% dintre paciente, chiar 66% dacă pacientele nu sunt sub tratament. Tratamentul antipsihotic pe perioada sarcinii și în postpartum rămâne o alegere controversată din cauza lipsei datelor și a ghidurilor. Trialurile clinice randomizate sunt imposibile din motive etice. Lipsa unui tratament adecvat poate genera implicații medico-legale.

Obiective: Evaluarea implicațiilor tratamentului antipsihotic în timpul sarcinii la persoanele cu afecțiuni psihiatrice.

Materiale și metoda: Scurtă revizuire a literaturii și experiența practică cu tratamentul antipsihotic în sarcină și postpartum pe baza unor cazuri cu patologie psihiatrică majoră tratate cu antipsihotice.

Rezultate: Revizuirea literaturii evidențiază o experiență majoritară cu olanzapină și quetiapină în timpul sarcinii. În cazul nostru, pacientele au fost tratate cu olanzapină și aripiprazol pentru psihoză în timpul sarcinii. Într-un caz de psihoză post-partum rezistentă la tratament a fost utilizată clozapina. Nu au fost înregistrate malformații ale fătului iar evoluția ulterioară psihomotorie s-a situat în limita normalității.

Concluzii: Recăderile în perioada sarcinii sau în postpartum pot expune mama sau nou-născutul unor complicații medicale sau medico-legale. Complicațiile fetale în sarcinile expuse la olanzapină nu diferă față de populația generală. Lipsa studiilor controlate face ca alegerea tratamentului să fie dificilă și să necesite o evaluare atentă de la caz la caz. Balanța risc-beneficiu pare să încline pentru continuarea tratamentului antipsihotic pe perioada sarcinii și postpartum.

Cuvinte cheie: antipsihotice, sarcină, schizofrenie, tulburare bipolară, depresie

DISCERNĂMÂNTUL – ÎNTRE NECESITATEA DE CONCEPTUALIZARE ȘI TENTAȚIA DE PARTICULARIZARE

E. Moțescu^{1,2}

¹Universitatea „Titu Maiorescu”, București

²Spitalul „Prof. Dr. Alexandru Obregia”, București

Expertiza medico-legală psihiatrică este un act medical de mare importanță pentru individ, dar și pentru comunitatea din care acesta face parte. Din aceste considerente expertizarea trebuie realizată cu multă responsabilitate și acuratețe, rezultatele ei trebuind să îndeplinească criteriile de validare științifică și de concordanță cu realitatea medico-legală. De aceea este foarte important să se elaboreze proceduri operaționale de expertizare care să conducă la realizarea acestor deziderate, în paralel cu eforturile continue de clasificare, sistematizare și

operaționalizare diagnostică psihiatrică. Astfel se încearcă minimizarea maximală a subiectivismului inerent apărut într-o interpretare a unei realități palpate interpus.

ASPECTE ETICE ȘI LEGALE ALE TERAPIEI ELECTROCONVULSIVANTEJ

J. Mota ^{1,2}

¹ Hospital Magalhães Lemos Porto

² Universitatea Porto

Terapia electroconvulsivanta este parte integrantă din managementul terapeutic al anumitor patologii psihiatrice severe (schizofrenia, depresia, episodul maniacal sau catatonie). Folosită cu eficacitatea dovedită științific prin numeroase studii, rămâne în continuare în sistemul medical psihiatric, una dintre cele mai dificil de folosit și de aplicat pacienților, prin prisma dezinformării și stigmatizării acestui procedeu terapeutic. Datorită acestui lucru, se nasc inevitabil aspecte etice și legale ale acestei terapii. Important este informarea cât mai eficientă despre aplicarea terapiei electroconvulsivante astfel încât pacienții să poată beneficia de efectele ei terapeutice.

Cuvinte cheie: terapia electroconvulsivanta, aspecte etice, aspecte legale, psihiatrie, pacient.

PROGRAMUL DE INSTRUIRE PENTRU ECHIPA MULTIDISCIPLINARĂ CARE FURNIZEAZĂ SERVICII COMUNITARE

Raluca Nica¹

¹Liga Română pentru Sănătate Mintală

În ciuda eficienței dovedite a acestora în multe sisteme de sănătate, serviciile furnizate de Echipele Comunitare multidisciplinare de Sănătate Mintală (ECSM) pentru tratamentul și îngrijirea persoanelor cu boli psihice severe nu au fost implementate, în special în țările cu venituri mici și mijlocii și în țările în curs de dezvoltare. Obiectivul proiectului RECOVER-E este crearea serviciilor comunitare de sănătate mintală prin dezvoltarea și implementarea echipelor multidisciplinare de sănătate mintală în Bulgaria, Croația, Macedonia, Muntenegru și România urmată de evaluarea eficacității și a impactului acestora. Proiectul implică dezvoltarea unui program de îngrijiri de sănătate mintală în cadrul comunității, care va cuprinde o serie de abordări multidisciplinare va fi dezvoltat și aplicat de către Echipele Comunitare de Sănătate Mintală (ECSM), acesta fiind orientat către recuperarea funcționalității pacienților cu probleme severe de sănătate mintală cu vârste între 18-65 de ani, care au în prezent un diagnostic conform ICD-10 de Tulburare Bipolară, Depresie Severă și/sau Schizofrenie. Implementarea și evaluarea rezultatelor se vor face prin intermediul unor studii randomizate. Randomizarea se va realiza la nivel de pacient, pacienții incluși în studiu fiind

încadrați în două grupuri paralele, un grup va beneficia de furnizarea serviciilor de îngrijiri medicale prin intermediul ECSM iar celălalt va beneficia de furnizarea serviciilor de îngrijiri medicale obișnuite.

Cercetarea calitativă (focus grupuri, interviuri, observații) va fi utilizată pentru a studia rezultatele implementării; de asemenea, în cadrul cercetării se va realiza o evaluare cost-eficiență a serviciilor furnizate. Rezultatele cercetării vor fi diseminate către factorii de decizie și profesioniștii din domeniul sănătății mintale.

TRĂSĂTURILE ANTISOCIALE PE TERENUL DINTRE AGRESOR ȘI VICTIMĂ

A. Nireștean^{1,2}, Lorena Muntean², T. Nireștean², Emese Lukacs^{1,2}

¹Spitalul Clinic Județean Mureș, Secția Clinică Psihiatrie II

²Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie „George Emil Palade” din Târgu Mureș

Manifestările maladaptative ale personalităților antisociale marchează actualitatea rolurilor vieții și de asemenea relațiile interpersonale. Acestea sunt mereu distorsionate și caracterizate de orgoliul, dezinhibiția și imoralitatea comportamentului antisocial. El vizează adeseori chiar membrii familiilor respective al căror destin din postura de victime ”accesibile” reprezintă mereu o incursiune în realitatea clinică și socială. Se pot contura în acest cadru diferite variante de agresor și de victimă condiționate personologic. ”Superioritatea malefică” a sexului masculin nu poate fi comentată decât în raport cu fragilitatea psihologică a sexului feminin în cadrul relației de cuplu.

Cuvinte cheie: trăsături antisociale, agresor, victimă

SUICIDUL - METODĂ FINALĂ DE ELUDARE A RĂSPUNDERII JURIDICE. PREZENTĂRI DE CAZ

Alexandra Oprinca-Muja^{1,2}, Elena Topîrcean^{1,2}, S. Morar^{1,2}

¹ Facultatea de Medicină, Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu, România

² Serviciul Județean de Medicină Legală, Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, România

Suicidul este o problemă moral-existențială a societății, având în prim plan individul ca subiect de drept, dator să își asume atât drepturi, cât și obligații. Deși dificil de identificat, în spatele suicidului se află diverse motivații. Dintre acestea, conflictele juridice actuale sau potențiale au rol important în geneza ideii suicidare.

În cazuistica Serviciului Județean de Medicină Legală Sibiu am identificat două cazuri de suicid care au avut ca și motivație eludarea răspunderii juridice. Primul caz este al unui bărbat de 63 ani, care s-a spânzurat la scurt timp după un dialog purtat cu organele de cercetare penală, deplasate la domiciliul acestuia ca urmare a unei sesizări din partea vecinilor (din apartamentul său provenea un miros greu de suportat). În urma cercetării la fața locului s-a identificat faptul că acesta nu a anunțat decesul mamei sale (nici măcar atunci când cadavrul intrase în stare avansată de putrefacție), cu scopul de a încasa în mod ilegal pensia acesteia. Al doilea caz este

al unui bărbat s-a spânzurat imediat după ce și-a înjunghiat soția, producându-i acesteia leziuni ce i-au pus viața în pericol. În ambele situații, motivația comiterii suicidului a fost frica apărută în urma săvârșirii infracțiunilor prevăzute de legea penală, pentru care autorii ar fi suportat grave consecințe.

Deși autopsia psihologică a relevat în ambele cazuri că exista o predispoziție pentru comiterea actelor suicidare, culpabilitatea și teama de consecințele juridice ale infracțiunilor comise au fost de fapt cele care au generat pulsivitatea suicidară și au determinat trecerea la actul autolitic cu final letal.

Cuvinte cheie: suicid, răspundere juridică, autopsie psihologică

EXAMINAREA POLIGRAF. POSIBILITĂȚI ȘI LIMITE

V. Paliștan

¹ Inspectoratul de Poliție Județean Sibiu

Metodă de investigare și de asigurare a probatoriului recunoscută și aflată în plin proces de consacrare în sistemul judiciar românesc, expertiza poligraf își poate atinge potențialul optim doar atunci când este cunoscută și înțeleasă corect nu doar de către persoanele ce urmează a fi examinate, ci mai ales, de cei care o dispun (polițiști sau magistrați) și de cei care, într-un fel sau altul, se raportează la aceasta prin specificul profesiei lor: avocați, medici, experți din alte domenii, jurnaliști etc.

Examinarea poligraf oferă o gamă largă de posibilități de investigare clară și rapidă, atât din punct de vedere al obiectului (toată gama de infracțiuni, savârșite cu intenție sau din culpă), cât și al subiectului (bărbați și femei, indiferent de calitatea lor procesuală), fără a exista niște valori maxime, stabilite apriori, cu privire la vârsta subiecților sau la intervalul de timp trecut de la comiterea faptei.

Totodată, obținerea unor concluzii certe este condiționată de cunoașterea și respectarea anumitor limite, atât în ce privește obiectul examinării (să urmărească numai aspecte relevante pentru subiect, acțiuni sau omisiuni clar denumite și delimitate în timp și spațiu, evitând presupunerile, generalizările sau detaliile nesemnificative), condițiile specifice (dotare, ambient, temperatură) și, mai ales, subiecții examinați: vârsta minimă, starea psiho-fizică, aportul de medicamente sau substanțe, intervenția unor situații speciale ce pot prezenta un impact psihic puternic), existând chiar și situații în care acest gen de expertiză nu poate fi efectuat (minori, persoane cu afecțiuni psihice etc.).

Or, cum orice condiție este îndeplinită cu atât mai ușor cu cât cel în cauză înțelege și acceptă necesitatea și utilitatea acesteia, lucrarea de față reprezintă o oportunitate de a prezenta și explica unui spectru larg de specialiști, participanți la conferință, câteva din aspectele cheie ale acestui domeniu al psihologiei, mai puțin cunoscut: detecția comportamentului simulat prin tehnica poligraf.

Cuvinte cheie: poligraf, expertiză, subiecți

IMPORTANȚA ECHIPEI MULTIDISCIPLINARE ÎN SUPRAVEGHEREA BOLNAVULUI CU ART. 109 CP

L. C. Paziuc¹, A. Paziuc²

¹Spitalul de Psihiatrie Câmpulung Moldovenesc

Lucrarea prezentă are ca scop general, creșterea calitatii, accesibilitatii și adresabilitatii serviciilor de sănătate mintală pentru pacienții sub articol 109 C.P.

Astăzi, mai mult ca oricând, în contextul supraaglomerării celor 4 spitale pentru măsuri de siguranță din România sunt necesare servicii alternative și integrate în cu rol de reabilitare și reintegrare socio-familială a pacienților cu 109 CP.

Echipele multidisciplinare pot juca un rol important în ceea ce privește monitorizarea, consilierea, psihoeducația pacienților și familiilor acestora, având scopul de a preveni recăderile pacienților cu 109 CP și evitarea spitalizării acestora sub articol 110 CP. Mai mult de cât atât, aceste echipe multidisciplinare pot fi o pârgă care să faciliteze o mai bună comunicare interinstituțională, fiindcă pacientul cu boli psihice sub incidența de cod penal nu aparține doar Psihiatriei ca și disciplină, ci și Ministerului Muncii și Justiției Sociale, Ministerului Sănătății (CSM-urile pot juca un rol important în supravegherea acestor pacienți), Primăriei și compartimentele de asistență socială din comunitatea din care aparține pacientul (asistent social, asistent comunitar, jurist, etc), Poliției și Jandarmeriei, medic de familie, etc.

Este necesară o implicare comunitară, având în vedere, implicațiile financiare, sociale, morale și etice în gestionarea pe termen lung a pacienților cu 109 CP.

PARTICULARITĂȚILE EVALUĂRII PSIHIATRICE ÎN CADRUL EXPERTIZEI MEDICO-LEGALE DE AMÂNARE / ÎNTRERUPERE A PEDEPSEI PE MOTIVE MEDICALE

C. Paparău¹

¹Serviciului Județean de Medicină Legală Dâmbovița

Executarea pedepsei închisorii sau detențiunii poate fi amânată sau întreruptă când se constată că persoana condamnată suferă de o boală care nu poate fi tratată în rețeaua medicală a Administrației Naționale a Penitenciarelor sau în rețeaua sanitară a Ministerului Sănătății (cu pază permanentă), când o condamnată este gravidă sau are un copil mai mic de un an. Dacă printr-o expertiză medico-legală se constată că suspectul sau inculpatul suferă de o boală gravă, care îl împiedică să ia parte la procesul penal, organul de cercetare penală înaintează procurorului propunerea în vederea dispunerii suspendării urmăririi penale. Dacă se constată că inculpatul suferă de o boală gravă, care îl împiedică să participe la judecată, instanța dispune suspendarea judecării. Punerea în libertate a unei persoane condamnate se poate efectua dacă se îndeplinesc două condiții: să existe o condiție medicală, iar întreruperea executării pedepsei

sau lăsarea în libertate să nu reprezinte un pericol pentru ordinea publică. Una dintre condițiile medicale o reprezintă lipsa discernământului, care se stabilește doar prin expertiză medico – legală, la care trebui să participe minim un medic legist, doi medici psihiatri și un psiholog clinician. Obiectivele expertizei trebuie să răspundă în principal umăratorelor obiective: care este diagnosticul persoanei examinate, dacă persoana a urmat tratamentul recomandat, dacă persoana este inaptă de efort, dacă asistența medicală trebuie asigurată prin internare într-un penitenciar – spital sau ambulator, în cadrul locului de detenție sau dacă persoana zădărnicește efortul terapeutic.

SIMULARE, DISIMULARE, SUPRASIMULARE IN PATOLOGIA PSIHIATRICĂ

Bogdan Păcală¹, Lucia Popa¹, Andreea Polianschi¹, Roxana Vițelariu¹, Teodora Ahmad¹, Loredana Diana Botea¹

¹ Spitalul Clinic de Psihiatrie „Dr. Gheorghe Preda” Sibiu

Simularea - falsificarea a adevărului în legătură cu starea de sănătate, substituirea unui fenomen real și complet cu alt fenomen, artificial în scopul de a induce conștient în eroare și de a obține un avantaj oricare (beneficiu conștient).

Fenomen relativ frecvent întâlnit în practica clinică psihiatrică și în special în expertiza medicala legală psihiatrică.

Lucrarea de față își propune să prezinte o selecție de cazuri ilustrative din cazuistica secției Psihiatrie I.

De asemenea sunt descrise și alte patologii tot din sfera imaginației care pun probleme clinicianului legate de diagnosticul diferențial cu simulare (mitomanie, meta simulare, suprasimulare, tulburare factice, disimulare) cu prezentare de cazuistica ilustrativă.

TRANSGENDER ÎN ROMÂNIA: IMPLICAȚII MEDICO-LEGALE

Raluca Mihaela Pop¹, Costina Ciuciulin¹

¹Spitalul Clinic de Psihiatrie „Dr. Gheorghe Preda” Sibiu

Obiectivul studiului: Lucrarea de față dorește să prezinte parcusul pe care trebuie să îl urmeze o persoană transgender, în România, în vederea recunoașterii pe cale legală a genului cu care se identifică.

Materiale: Au fost consultate articole științifice, academice, rapoarte și publicații realizate de către organizații naționale și internaționale ce susțin drepturile persoanelor transgender.

Rezultate: În România, procesul presupune obținerea unei hotărâri judecătorești favorabile în vederea schimbării stării civile a persoanei transgender. Procedura nu este clară, însă aceasta

nu s-a acordat fără un diagnostic, iar cel mai adesea fără să se urmeze un tratament hormonal sau chiar o operație de reatribuire de sex.

Concluzii: Persoanele transgender se confruntă cel mai adesea cu multă stigmă, discriminare și abuz uneori chiar din partea autorităților care trebuie să le ofere suport în parcursul lor de a trăi conform identității lor de gen. Este nevoie ca legislația și ghidurile medicale din România să fie adaptate nevoilor pe care le are această minoritate și să se traseze proceduri clare, care respectă drepturile și libertățile omului.

Cuvinte cheie: transgender, stare civilă, psihiatrie, legislație

POTENȚIALUL AGRESIV ÎNTR-O TULBURARE PSIHIATRICĂ MAJORĂ

**Corina Alexandra Sandu¹, Ruxandra Mihaela Necula¹, Oana Constantina Oancea¹,
Ramona Ana Baba¹, T. Szasz¹**

¹Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie, Brașov

Introducere: Schizofrenia este o afecțiune cronică, invalidantă, în cadrul căreia prevalența actelor de violență este inferioară altor tulburări psihiatrice. Dintre anomaliile caracteristice schizofreniei conform DSM-5 (idei delirante, halucinații auditive complexe, comportament bizar, simptome negative), simptomele pozitive pot conduce, pe fondul noncompliancei la tratament și în prezența factorilor psihotraumatizanți, la un potențial agresiv crescut în timpul episoadelor acute.

Obiective: Prezentarea unui caz sugestiv pentru potențialul agresiv asociat diagnosticului de schizofrenie paranoidă.

Metode: A fost selectat cazul unui pacient aflat în evidență psihiatrică din anul 2002 cu diagnosticul de "Schizofrenie paranoidă", fiind prezentate manifestările clinice specifice, evoluția afecțiunii, tratamentul efectuat și evenimentul medico-legal în urma căruia a fost adus în clinica noastră.

Rezultate: Cazul selectat s-a caracterizat printr-o evoluție progresivă, cu numeroase internări și o deteriorare semnificativă clinic în toate ariile majore de funcționare. Pacientul nu prezenta insight-ul afecțiunii, era noncompliant la tratamentul ambulator, descris de cei din anturaj ca având "dintotdeauna o personalitate introvertită, fără izbucniri violente", fără antecedente penale. A fost internat pentru punerea în aplicare a măsurii de internare medicală, conform articolului 110 CP, în urma comiterii infracțiunii de omor. Expertiza medico-legală efectuată a relevat simptomatologia predominant negativă, însoțită de ideatie delirantă mistică, sonorizarea gândirii, comportament bizar, discordanță ideo-afectivă (dominante și în cursul internărilor precedente).

Concluzii: O mare parte din pacienții cu schizofrenie care recurg la acte de violență nu afișează comportament antisocial în primele două decade de la debutul afecțiunii, ulterior angajându-se repetat în comportamente agresive, mai ales asupra persoanelor din rețeaua primară de suport.

Cuvinte cheie: schizofrenie, agresivitate, violență, expertiza

TULBURĂRI PSIHICE ÎN PSIHIATRIA MEDICO-LEGALĂ: TULBURĂRILE DE PERSONALITATE

A. Scripcaru¹, Diana Bulgaru-Iliescu¹, A. Knieling¹, C. Scripcaru¹, Silvia Șpac¹

¹Institutul de Medicină Legală Iași

Conform DSM-5, „o tulburare de personalitate este modalitatea de a gândi, simți și comporta în moduri care deviază de la standardele culturale și sociale, cauzează disconfort și probleme în funcționarea de zi cu zi și este de durată”. Aproximativ 4-12% din populația adultă prezintă un diagnostic de tulburare de personalitate. Scopul acestei lucrări este de a evidenția prevalența acestor tulburări de personalitate în populație, existența unei asocieri a acestora cu un comportament agresiv și cine este expus violențelor acestor bolnavi. Studiind literatura de specialitate, s-a observat că persoanele cu tulburări de personalitate sunt predispuse la acte de agresivitate și auto-agresivitate, în special cele cu tulburare de tip borderline și antisocial. Această tendință spre violență este potențată de factori de mediu, de dependența de alcool sau de droguri, de existența unor comorbidități. Lucrarea este utilă în practica expertizelor medico-legale psihiatrice în cauze penale pentru evaluarea pacienților, în aprecierea discernământului în momentul comiterii faptei, precum și în evaluarea gradului de pericolozitate socială a acestuia.

Cuvinte cheie: tulburare de personalitate, violență, antisocial, borderline.

TULBURĂRI PSIHICE ÎN PSIHIATRIA MEDICO-LEGALĂ: PSIHOZELE ȘI ABUZUL DE ALCOOL ȘI DROGURI

A. Scripcaru¹, Diana Bulgaru-Iliescu¹, Tatiana Iov¹, C. Scripcaru¹, Silvia Șpac¹

¹Institutul de Medicină Legală Iași

Conform ICD-10, „un grup de fenomene psihotice care de obicei apar în timpul sau imediat după consumul unei substanțe psihoactive și care se caracterizează prin halucinații vii, false identificări, deliruri și/sau idei de referință, tulburări psiho-motorii și afect anormal, care poate varia de la frică intensă la extaz. Senzorialitatea este de obicei clară dar un anumit grad de obnubilare a câmpului de conștiință poate fi prezent”. Aproximativ 50 % din populația adultă prezintă un diagnostic de abuz de alcool sau droguri. Scopul acestei lucrări este de a evidenția prevalența acestor tulburări în populație, existența unei asocieri a acestora cu un comportament agresiv și cine este expus violențelor acestor pacienți. Studiind literatura de specialitate, s-a observat că persoanele cu consum abuziv de alcool sau droguri și mai ales care ajung la forme psihotice de boală psihică sunt predispuse la acte de agresivitate și auto-agresivitate. Această tendință spre violență este determinată de dependența de alcool sau de droguri și potențată de factori de mediu sau de existența unor comorbidități. Lucrarea este utilă în practica expertizelor medico-legale psihiatrice în cauze penale pentru evaluarea pacienților, în aprecierea

discernământului în momentul comiterii faptei, precum și în evaluarea gradului de periculozitate socială a acestuia.

Cuvinte cheie: psihoză, abuz de alcool, droguri, violență, discernământ.

DETERIORAREA NEUROCOGNITIVĂ. INTERVENȚIE TERAPEUTICĂ

Ana Ioana Secelean¹

¹Spitalul Clinic de Psihiatrie “Dr. Gheorghe Preda” Sibiu

Tulburarea cognitivă este o afecțiune degenerativă neuronală cu substrat organic și poate afecta funcțiile psihice complexe cum ar fi memoria, atenția, în fazele incipiente, urmând ulterior să fie atinse judecată, raționamentul, funcțiile executive, toate acestea putând fi însoțite de modificări ale dispoziției sau ale comportamentului în formele moderate și severe. Afectarea funcționalității persoanei cu tulburare cognitivă trasează linia de demarcație între forma ușoară și celelalte forme de tulburare neurocognitivă. Tipul etiologic al deteriorării neurocognitive este în funcție de patologia organică subiacentă și este foarte important în stabilirea unui diagnostic acurat. Una din dificultățile diagnosticării este absența unui kit biologic specific acestei afecțiuni și accesul limitat la metodele paraclinice moderne și complexe cum ar fi PET-RM sau PET-CT.

Abordarea farmacologică precoce și personalizată duce la îmbunătățirea evoluției și prognosticului pe termen mediu și lung al persoanelor cu această tulburare complexă. Această afecțiune în fazele moderate și severe afectează nu doar persoana afectată ci și familia acesteia ducând la un grad crescut de împovărare a celor din urmă.

MONITORIZAREA PSIHIATRICĂ A PERSOANELOR ÎNCADRATE ÎN ART.109 CP

Ana Ioana Secelean¹

¹Spitalul Clinic de Psihiatrie “Dr. Gheorghe Preda” Sibiu

Articolul 109 din codul penal se referă la categoria persoanelor considerate ca reprezentând un pericol pentru comunitate, care, datorită unei tulburări psihice, au înfăptuit o contravenție sau o faptă penală. Existența discernământului în timpul faptuirii actului ilegal este stabilită de către o comisie formată din 5 persoane: un medic primar psihiatru, un medic specialist psihiatru, un medic primar de medicina legală, un psiholog și un secretar de comisie.

Monitorizarea persoanelor încadrate în Art.109 CP, se realizează de către Centrul de Sănătate Mentală de pe raza județului în care persoana are adresa de domiciliu. În vederea respectării principiului continuității îngrijirilor psihiatrice, aceste persoane au dreptul la monitorizarea de către medicul curant cu condiția comunicării acestui fapt Centrului de Sănătate Mintală din județul de domiciliu al acestor persoane.

Centrul de Sanatate Mentala are obligația comunicării instanței judecătorești, evidența cu persoanele încadrate în Art.109 CP și modalitatea de prezentare și de urmare a planului terapeutic recomandat de către medicul curant.

Elaborarea unei proceduri specifice acestui segment special de persoane cu probleme de sanatate mentala, se impune în mod deosebit în vederea facilitării urmăririi stării de sanatate a acestor persoane.

DIFICULTĂȚI ALE COLABORĂRII INTER-INSTITUȚIONALE MEDICO-SOCIALE. STUDIU DE CAZ

Monica Șipoș¹, B. Popa¹

¹Spitalul Clinic de Psihiatrie „Dr. Gheorghe Preda” Sibiu

Background: Tulburările organice de personalitate sunt adesea însoțite de manifestări discomportamentale. Nivelul de severitate a acestor manifestări are un puternic impact asupra vieții socio-profesionale, nu doar asupra individului, cât și a celor din jur.

Prezentarea cazului: Pacient în vârstă de 44 de ani, cunoscut cu antecedente patologice psihiatrice și neurologice, precum și cu antecedente penale, este adus la Spitalul Clinic de Psihiatrie „Dr. Gheorghe Preda” din Sibiu de un echipaj al Poliției. Internarea a fost realizată cu acordul comisiei tutelare reprezentate de Consiliul local - Serviciul Public de Asistență Socială. Pacientul prezintă următoarele diagnostice: Tulburare organică de personalitate, Epilepsie Grand Mal și Retard mental ușor. Sub tratament, se obține o ameliorare parțială a manifestărilor discomportamentale severe. Externarea din secția de Psihiatrie acută a devenit însă cel mai greu pas în procesul de recuperare și reabilitare socio-profesională a pacientului. Nevoia de supraveghere permanentă într-o instituție adecvată este absolut necesară datorită nivelului crescut de pericolozitate a acestui pacient. Lipsa centrelor de supraveghere a pacienților cu grad de pericolozitate ridicat, dar care nu au comis la momentul prezent fapte prevăzute de legea penală, îngreunează supravegherea și gestionarea pe termen lung a acestui tip de pacienți.

Concluzii: Pacient cu antecedente psihiatrice, neurologice și legale, cu manifestări discomportamentale severe, este internat într-un serviciu de Psihiatrie Adulți. Externarea pacientului din acest serviciu este dificilă datorită lipsei suportului socio-familial, precum și a centrelor de instituționalizare specializate pe gestionarea cazurilor pacienților cu risc crescut de pericolozitate, care la momentul internării nu au comis fapte prevăzute de legea penală.

Cuvinte cheie: pericolozitate, penal, supraveghere, centru

ROLUL SI LIMITELE EXPERTIZEI MEDICO-LEGALE A CAPACITATII DE CONDUCERE AUTOVEHICULE LA BOLNAVII CU AFECTIUNI PSIHICE

C.Stan¹, Gabriela Decu¹

¹Institutul Național de Medicină Legală “Mina Minovici”, București

În ultimii ani au devenit din ce în ce mai frecvente expertizele medico-legale pentru stabilirea capacității de conducere auto a șoferilor amatori.

Legislația actuală prezintă însă lacune, în sensul că numai șoferii profesioniști pot fi evaluați în Comisiile Medicale pentru Siguranța Circulației ce aparțin de Ministerul Transporturilor.

În aceste condiții, expertiza medico-legală a persoanelor cu boli psihice prezintă în mod frecvent dificultăți metodologice, standardele diagnostice din normele minime legale privind aptitudinile fizice și mentale necesare pentru conducerea unui autovehicul fiind completate cu recomandări medicale ce au semnificația unor măsuri de siguranță.

Concluzii: Este necesară elaborarea unei metodologii speciale privind expertiza medico-legală a persoanelor cărora li s-a retras permisul de conducere a autovehiculelor pe drumurile publice din motive medicale (conducători auto amatori sau profesioniști). Tehnicile și metodele de examinare psihiatrică și psihologică pentru acest tip de expertize medico-legale trebuie să fie standardizate. Trebuie specificate intervalele de timp la care este necesară reevaluarea medicală de specialitate și cea medico-legală în cazul acestor pacienți și măsurile preventive de restricție parțială sau totală a conducerii autovehiculului. Este necesară elaborarea unor criterii clare de evaluare medico-legală a cazurilor aflate în categorii de diagnostic limită - la cei care au diagnostice ce interzic avizul medical auto pentru grupa II dar nu interzic avizul pentru grupa I respectiv la cele care au o poziție intermediară între criteriile diagnostice pentru amatori și pentru profesioniști. Este necesară stabilirea limitelor de competență ale medicului legist privind aprecierea medicală a patologiei psihiatrice și a celei psihologice, având în vedere și faptul că unele ordonanțe solicită examinarea medico-legală neuro-psihiatrică sau cea psihologică a persoanei expertizate.

În final, expertiza medico-legală are rolul de a corela concepte multiple:

- controlul terapeutic al bolii în limitele unei securități curative rezonabile și al controlului medical periodic al bolnavului;
- respectarea standardelor medicale legale privind siguranța circulației;
- interdicția absolută privind conducerea unui autovehicul de către o persoană cu sindrom de adicție sau aflată sub tratament cu substanțe psihoactive ce afectează capacitatea de conducere auto;
- respectarea măsurilor de siguranță medicală în cazul patologiei psihiatrice grave.

Cuvinte cheie: capacitatea de conducere auto, siguranța circulației, expertiza medico-legală.

REPERE ETICE ȘI MEDICO-LEGALE PRIVIND CONSIMȚĂMÂNTUL INFORMAT AL PACIENȚILOR CU TULBURĂRI PSIHICE

C.Stan¹, Gabriela Decu¹

¹Institutul Național de Medicină Legală “Mina Minovici”, București

Personalul medical răspunde civil pentru prejudiciile ce decurg din nerespectarea reglementărilor privind consimțământul informat și obligativitatea acordării asistenței medicale.

Din punct de vedere bioetic, consimțământul informat implică atât înțelegerea informațiilor medicale de către pacient cât și verificarea competenței pacientului de a lua decizii (existența competenței psihice).

În timp ce unii pacienți pot avea o lipsă permanentă a capacității de decizie alții pot prezenta doar o afectare tranzitorie a discernământului cum ar fi în intoxicația cu droguri sau alcool, pierderea conștienței, confuzie etc.

În aceste cazuri relația medic-pacient este guvernată de principiul proporționalității și de cel al protecției celor mai bune interese ale persoanei, pentru a se evita o deteriorare ireversibilă a sănătății acestuia până la momentul în care capacitatea lui de a lua decizii va fi restabilită. Concluzii: Personalul medical răspunde civil, penal și disciplinar în cazul absenței unui consimțământ informat sau atunci când acest consimțământ a fost incorect obținut, capacitatea psihică a pacientului trebuind să fie proporțională cu gravitatea și importanța deciziei acestuia. Este posibil ca decizia pacientului în privința unui act medical cu potențial de risc să fie influențată de factori externi, cum ar fi: conținutul mecanic, constrângerea sau manipularea. Tratatamentul persoanelor aflate în incapacitate de a lua o decizie poate impune o anumită conduită clinicianului, care trebuie să fie ghidată de principiile etice și de normele legale. În cazul pacienților care în mod temporar nu au capacitatea decizională intactă, regula este aceea că aceștia sunt tratați conform standardului de îngrijire medicală până la momentul în care capacitatea lor de a lua decizii va fi restabilită. Legislația și practica medicală privind consimțământul informat și punerea sub interdicție a persoanelor cu boli psihice trebuie să fie puse în acord cu standardele internaționale, așa cum prevede atât decizia CCR nr. 601/16.07.2020 cât și Decizia CEDO în cazul N. v. România (No. 2) din 16.11.2021.

Cuvinte cheie: consimțământul informat, competență psihică, principiul proporționalității.

IMPACTUL PSIHOLOGIC AL PANDEMIEI DE COVID-19 ÎN RÂNDUL PERSONALULUI MEDICAL DIN PRIMA LINIE

Ica Secoșan¹, Simona Tămășan², Cristina Bredicean^{3,4}, Z. Crăiniceanu, Lavinia Melania Bratu, T. Bratu

¹Clinica de Psihoterapie, Timișoara

²Compartimentul Psihiatrie de Legătură, Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu”, Timișoara

³Universitatea de Medicină și Farmacie “Victor Babeș” din Timișoara, Departamentul de Neuroștiințe, România

⁴ Spitalul Militar de Urgență “Doctor Victor Popescu” din Timișoara, România

Sindromul de epuizare este o constelație de simptome legate de muncă, descrise ca epuizare fizică, emoțională și mentală. Spre deosebire de alte profesii, în medicină, efectele stresului ocupațional se extind la diferite planuri, de la personalul medical (prin tulburări de comportament, depresie cu sau fără risc suicidal, tulburări psihosomatice și erori medicale), până la contextul profesional care este afectat (conflicte, întârziere sau eșec în îndeplinirea sarcinilor, tulburări de adaptare) și pacientul (managementul riscului clinic, provocări în relația medic-pacient).

Izbucnirea pandemiei de COVID-19 a venit cu o presiune enormă resimțită de profesioniștii medicali din prima linie. Obiectivele studiului nostru au fost identificarea impactului lucrului cu pacienții infectați cu noul coronavirus asupra personalului medical (medici și asistente). Cercetarea s-a desfășurat la Spitalul Județean de Urgență „Pius Brînzeu” din Timișoara, în perioada martie – aprilie 2020, în rândul a 126 de cadre medicale (32 de asistenți medicali și 94 de medici) din cadrul Unității de Primiri Urgențe și al Unității Clinice de Anestezie și Terapie Intensivă.

Rezultatele noastre au arătat că există o relație pozitivă între insomnie și epuizare, profesioniștii medicali cu niveluri ridicate de stres traumatic secundar fiind mai predispuși să dezvolte insomnie. Astfel, ei vor experimenta epuizare profesională, ducând la creșterea nivelului plângerilor de sănătate mintală. Mai mult, răspândirea informațiilor medicale false legate de criza noului coronavirus a afectat nu numai populația generală, ci și profesioniștii din domeniul medical. Lucrătorii din prima linie din domeniul sănătății afectați de știri false au arătat niveluri mai ridicate de stres, anxietate și insomnie.

Rezultatele noastre au identificat capitalul psihologic ca un factor de protecție care poate atenua impactul anxietății și depresiei asupra epuizării emoționale, ineficienței și plângerilor de sănătate mintală.

Rezultatele obținute sunt un imbold pentru studierea în profunzime a acestui subiect, cu scopul de a identifica instrumente pentru un screening mai bun, intervenții și mecanisme de protecție pentru prevenirea și reducerea acestui fenomen în rândul lucrătorilor din domeniul sănătății din prima linie în timpul pandemiei de Covid-19.

ASPECTE LEGATE DE PUNEREA ÎN APLICARE A ART. 110 CP

M. Tănase¹, C. Anghel^{1,2}

¹ Spitalul Clinic de Psihiatrie “Dr.Gheorghe Preda” Sibiu

² Universitatea “Lucian Blaga” din Sibiu

Managementul terapeutic al patologiei psihiatrice este unul complex, implicând atât farmacoterapia, cât și psihoterapia, terapiile complementare și măsuri de reinserție socio-profesională, iar uneori, atunci când un pacient cu patologie psihiatrică săvârșește o faptă penală, este nevoie și de măsuri de siguranță medicală.

Această procedură se situează într-o zonă complexă de interferență medico-juridică și protecție socială, în care sunt implicate persoane aflate în subordinea instituțiilor judiciare cât și a celor medicale și administrative.

Aceste măsuri de siguranță sunt cuprinse în Codul Penal. Forma de internare medicală dispusă se pune în aplicare în cadrul unui Spital de Psihiatrie și Măsuri de siguranță, este pentru o perioadă de nedeterminată, care poate fi menținută doar până la însănătoșirea persoanei respective sau obținerea unei ameliorări semnificative care să înlăture pericolul pentru care s-au aplicat aceste măsuri.

Aceste elemente de drept penal se regăsesc atât în legislația europeană cât și Jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului, astfel încât aceste măsuri de siguranță să se realizeze corect procedural.

Cuvinte cheie: masuri de siguranta; patologie psihiatrice; spital de psihiatrie si maxima siguranta; cod penal.

CONSECINȚE DE NATURĂ PSIHICĂ ALE AGRESIUNII SEXUALE EXERCITATE ASUPRA MINORILOR

Elena Topîrcean^{1,2}, S. Morar^{1,2}

¹ Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu, Facultatea de Medicină

² Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, Serviciul Județean de Medicină Legală Sibiu

Violența sexuală, fenomen structural și global, reprezintă forma de violență cea mai puțin recunoscută și raportată (aproximativ 75%-90% din cazuri nu ajung în atenția autorităților).

Am realizat un studiu observațional retrospectiv asupra cazuisticii Serviciului Județean de Medicină Legală Sibiu din perioada 2018-2020. Din totalul de 149 de examinări medico-legale pentru acuze de agresiune sexuală, efectuate la cererea persoanei sau la solicitarea organelor judiciare, un număr de 107 examinări au fost la minori. De-a lungul perioadei analizate am remarcat un trend descendent, inclusiv la minori, și predominanța netă a examinărilor la sexul feminin (84 de cazuri - 78,5%). De asemenea, am constatat creșterea importanței numărului de examinări la solicitarea organelor judiciare (88% în 2020, comparativ cu 55% în 2018). La circa 75% (79 de cazuri) dintre minorii examinați s-au decelat semne de raport sexual, iar la circa o treime (26 de cazuri - 33%) dintre aceștia s-a dispus expertiza medico-legală psihiatrică.

Prezentăm în detaliu cazul unei minore de 16 ani, care a fost examinată la solicitarea organelor de cercetare penală, constatându-se că prezenta modificări sugestive pentru consumarea de raporturi sexuale, fără se a putea preciza data acestora. Ulterior, la acest caz s-a dispus examinarea în cadrul comisiei medico-legale psihiatrice, pe baza căreia s-a concluzionat că minora a dezvoltat o tulburare de stres posttraumatic, cu componentă anxioasă și depresivă semnificativă.

Cazul prezentat este sugestiv pentru posibilitatea apariției de consecințele psihice pe termen lung ale agresiunilor sexuale la minori. Rolul medicinei legale este atât de a proba realitatea actelor sexuale, cât și de atesta „sechelele” psihice consecutive acestor evenimente psihotraumatizante, prin colaborare interdisciplinară în cadrul comisiei de expertiză medico-legală psihiatrică.

Cuvinte cheie: agresiune sexuală, minori, tulburare de stres posttraumatic, psihiatrie medico-legală

INVESTIGAREA TRECUTULUI PSIHIATRIC AL AUTORILOR UNOR SINUCIDERI ATIPICE - ELEMENT CHEIE ÎN DIAGNOSTICUL POZITIV DE SUICID

Elena Topîrcean^{1,2}, S. Morar^{1,2}, A. Cristian^{1,2}, Ioana Cârstoc^{1,2}

¹ Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu, Facultatea de Medicină

² Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, Serviciul Județean de Medicină Legală Sibiu

Lucrarea prezintă două cazuri atipice de suicid realizat, din cazuistica Serviciului Județean de Medicină Legală Sibiu, la care metoda autopsiei psihologice a avut un rol important în stabilirea diagnosticului pozitiv de suicid.

Primul caz este cel al unui bărbat de 90 de ani, găsit decedat la domiciliu, cu o pungă de plastic pe cap și o batistă în cavitatea bucală. Autopsia a evidențiat sindrom asfixic, confirmat de examenul histopatologic. Autopsia psihologică a relevat faptul că era diagnosticat cu tulburare depresivă, iar în ultima perioadă era trist, cu tendință de izolare și pierderea interesului pentru viață. Cel de-al doilea caz a fost al unui bărbat de 58 de ani, găsit decedat la domiciliu cu o pungă de plastic pe cap și bandă adezivă de hârtie la nivelul orificiului bucal, circular. În camera unde a fost găsit cadavrul a fost găsit și un înscris cu valoare de „scrisoare de adio”, în care își explică gestul, dar și numeroase sticle cu băuturi alcoolice. În urma autopsiei s-a constatat că a decedat ca urmare a unui sindrom asfixic prin lipsă de aport de oxigen prin obstrucția orificiului bucal cu bandă adezivă și respirație într-un spațiu lipsit de oxigen, fapt confirmat de examenul histopatologic. Autopsia psihologică a relevat faptul că avea probleme financiare, fiind terorizat de imposibilitatea rezolvării litigilor financiare și juridice, consuma alcool frecvent și a comunicat anterior ideile de suicid.

Caracterul atipic al acestor cazuri de suicid a fost susceptibil de a ridica suspiciunea de heteroagresiune, însă datele de anchetă și elementele obiective ale autopsiei medico-legale, completate cu informațiile furnizate de autopsia psihologică, au demonstrat caracterul autoproduct al acestor decese.

Cuvinte cheie: medicină legală, sinucidere, autopsie psihologică

PREZENTAREA UNOR CAZURI DE OMOR CALIFICAT CU AUTOR BOLNAV PSIHIC

Elena Topîrcean^{1,2}, Andreea Ghiță Nanu³, Ruxandra Timurlea⁴

1 Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu, Facultatea de Medicină

2 Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, Serviciul Județean de Medicină Legală Sibiu

3 Spitalul Județean de Urgență Slobozia, Serviciul Județean de Medicină Legală Ialomița

4 Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu, Serviciul Județean de Medicină Legală Gorj

Schizofrenia este în continuare una dintre cele mai enigmatice și mai dramatice dintre bolile cu care se confruntă psihiatria. Aproximativ 11% din persoanele condamnate pentru omoruri au schizofrenie, în timp ce 21% au tulburări de personalitate.

Primul caz este cel al unui bărbat de 87 de ani găsit decedat la domiciliu, cu multiple arsuri. În urma autopsiei s-a concluzionat că moartea s-a datorat hemoragiei externe consecutive unor plăgi înjunghiate cervicale cu secționarea arterei carotide comune stângi, iar arsurile s-au produs sub acțiunea flăcărilor, posibil prin aprinderea hainelor ce au fost stropite cu un lichid inflamabil. Cel de-al doilea caz este al unei femei de 74 de ani găsită decedată la domiciliu, prezentând multiple echimoze, hematoame și excoriații. Autopsia a evidențiat suplimentar multiple fracturi la nivelul membrelor și hemoragie meningeală, concluzionând că moartea a fost violentă, iar leziunile traumatice s-au putut produce prin lovire repetată cu și de corpuri/planuri dure.

La cazurile prezentate, investigarea trecutului psihiatric al autorilor omorurilor a relevat diagnosticul de schizofrenie paranoică în ambele cazuri, cu multiple internări și tratament la domiciliu, cu abandonul tratamentului de circa 3 luni la primul caz. În urma expertizei medico-legale psihiatrice s-a stabilit faptul că la momentul comiterii faptelor discernământul era absent, recomandându-se aplicarea măsurii de siguranță conform art. 110 CP, cu internare obligatorie într-o unitate de specialitate până la însănătoșire sau până la obținerea unei ameliorări.

În aceste cazuri omorul patologic a fost nepremeditat și a apărut instantaneu, absurd și fără niciun motiv, situație întâlnită în stările paroxistice ale tulburărilor de conștiință din spectrul psihozelor.

Cuvinte cheie: medicina legală, omucidere, schizofrenie

PACIENTUL DIN ZONA ROȘIE, ECHIPA DE ÎNGRIJIRE ȘI PSIHIASTRUL DE LEGĂTURĂ – CONSIDERAȚII DESPRE TRATAMENTUL ETIC ȘI COMUNICAREA ASERTIVĂ

Cristina Vasilian¹, Anca-Livia Panfil¹, Simona Tămășan¹

¹Compartimentul Psihiatrie de Legătură, Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu”, Timișoara

Obiectivul studiului: Identificarea nevoilor principale de îngrijire psihiatrică în timpul pandemiei Covid-19, respectând principiile de etică și comunicare asertivă în echipa terapeutică.

Material și metode: În baza experienței clinice cu pacienții internați în zona roșie a Compartimentului de Psihiatrie de Legătură al Spitalului Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu” din Timișoara și prin analiza literaturii de specialitate, am identificat principalele provocări etice și de comunicare cu care se poate confrunta psihiatrul de legătură în timpul pandemiei Covid-19.

Rezultate: Experiența similară cu cea a altor servicii de sănătate a indicat că este obligatorie identificarea populației vulnerabile și combaterea factorilor vulnerabilizanți - 75% dintre pacienții evaluați au avut vârsta peste 65 de ani, au prezentat afectare respiratorie severă și au fost diagnosticați cu delirium hiperactiv, în vreme ce pacienții între 40 și 65 de ani, au prezentat cel mai adesea tulburări anxioase și depresive reactive, fără delirium. Principalele provocări întâmpinate au fost acelea de a oferi îngrijiri holistice non-discriminative și non-stigmatizante, cu asigurarea accesibilității la servicii medicale complexe, comunicarea asertivă și principiul colaborativ în cadrul serviciilor medicale, chirurgicale și psihiatrice.

Concluzii: Pacienții ce sunt referiți serviciilor de Psihiatrie de legătură sunt aproape întotdeauna pacienți cu o multitudine de vulnerabilități. Atunci când prezintă și infecție cu SARS-Cov-2, complexitatea gestionării patologiei crește. Îngrijirea psihiatrică a pacienților din zona roșie aduce o serie de provocări unice, iar noua abordarea prin telemedicină poate să fie nu numai limitată, ci și limitativă. Tratamentul psihofarmacologic se gestionează cu prudență, informațiile disponibile legate de beneficii, tolerabilitate și potențiale interacțiuni fiind limitate. Într-o perioadă dificilă de pandemie, psihiatrul de legătură se dovedește a fi nu doar o parte indispensabilă a echipei multidisciplinare, dar și un factor cheie pentru coeziune, echilibru și decizie etică.

Cuvinte cheie: Covid-19, Psihiatrie de legătură, Vulnerabilități, Etică

NEGOCIAREA IN SITUATII DE CRIZA DE ORDINE PUBLICA CU PERSOANE CU TULBURARI DE COMPORTAMENT

R. Ticău¹

¹Inspectoratul Județean de Poliția Sibiu

Protocolul de negociere implementat la nivelul Poliției Române are la bază modelul creat de F.B.I, o mare parte a negociatorilor atestați din Poliția Română fiind instruiți de agenți F.B.I. în cadrul Academiei Internaționale Pentru Forțe de Ordine Din Budapesta.

Protocolul de negociere se bazează pe principiile ASCULTARII ACTIVE, urmărind o SCARĂ A SCHIMBĂRII COMPORTAMENTALE urmărind următoarele aspect:

- APTITUDINI DE ASCULTARE ACTIVĂ
- EMPATIE
- RELAȚIONARE
- INFLUENȚARE
- SCHIMBARE COMPORTAMENTALĂ

Negocierea cu persoanele care au o dereglare psihică, spre deosebire de cea cu persoanele care se afla într-un dezechilibru emoțional temporar, s-a dovedit a fi aproape imposibilă deoarece nu se poate stabili o relație pentru a putea asigura o comunicare eficientă și coerentă cu acestea.

- Principalul nostru scop constă în descoperirea motivelor care au dus la declanșarea crizei și găsirea unor "carlige" cu care să îl putem "ancora" în dorința de a renunța la acțiunea cu care subiectul amenință (și aici ne referim la acte îndreptate împotriva vieții sau sănătății sale ori ale altei persoane sau distrugerea de bunuri).
- Agenții F.B.I. au constatat că în aceste momente subiectul nu are nevoie de un specialist în boli psihice, care să încerce să îi rezolve problema, ci de o persoană care să îl asculte, să îl înțeleagă, de un prieten, care să îi redea încrederea că problema lui poate fi depășită.

Așadar, specialiștii din cadrul F.B.I. recomandă ca:

- negociatorul să nu fie un psiholog, deoarece acesta va încerca să ajute subiectul să își rezolve problema emoțională, într-un moment când nu aceasta primează,
- negociatorul trebuie să asigure detensionarea situației de ordine publică, problema psihică sau psihologică a subiectului putând fi rezolvată de specialiști într-un cadru instituționalizat, după ce ordinea publică a fost restabilită,
- același protocol stipulează că, este necesar ca din echipa de negociere să facă parte și un SPECIALIST ÎN BOLI PSIHICE, care are competență de stabilire a unui diagnostic și de a îndruma echipa de negociere în abordarea subiectului,
- în acest sens, la nivelul județului Sibiu, a fost întocmit un PROTOCOL DE COLABORARE între I.P.J. Sibiu, Spitalul de Psihiatrie "Ghe. Preda" Sibiu, I.S.U. Sibiu și Univ. "Lucian Blaga" Sibiu, având ca scop, realizarea cu operativitate a schimbului de date și informații și gestionarea cu profesionalism a situațiilor de criză de ordine publică.

ASPECTE PRIVIND INTERNAREA NEVOLUNTARĂ ÎN SUA

C. Sanda^{1,2,3}

¹MedStar Franklin Square Medical Center, USA

²Department of Psychiatry

³Behavioral Health Service Line

Procesul de internare nonvoluntară este de obicei inițiat de familie.

Primul pas este să sune 911. Poliția sosește împreună cu un lucrător social sau psiholog, care completează formularul “Petiție pentru Evaluare de urgență”.

În camera de gardă pacientul este evaluat de un medic care se asigură că pacientul este stabil din punct de vedere medical/fizic. Se fac analize de rutină de sânge și urină.

Urmează evaluarea psihiatrică. Pentru ca pacientul să fie admis non voluntar, 2 medici sau un medic și un psiholog completează “Aplicație pentru admisie non voluntară”. În acest formular trebuie documentat că pacientul îndeplinește condițiile pentru admisie non voluntară.

Aceste condiții sunt:

1.Pacientul are o tulburare mentală.

2.Pacientul prezintă un pericol imediat către viață sau sigranta lui sau a celor din jur

3.Pacientul refuza să fie admis voluntar

4.Pacientul are nevoie de spitalizare și nu exista nicio altă formă de intervenție, mai puțin restrictivă, care să poată ajuta pacientul.

De asemenea, trebuie documentat cu lux de amănunte simptomele care îl fac un pericol fizic și imediat.

După 10 zile de la internare se ține o audiere la care participă pacientul, avocatul din oficiu al pacientului, psihiatrul și un judecător.

Pasul următor este o “comisie de tratament” din care fac parte 2 psihiatrii și un psihoilog. Această comisie decide dacă pacientul îndeplinește condițiile pentru tratament involuntar, și specific ce medicamente pot fi folosite.

Pacientul are dreptul la recurs - o a doua audiere, la care se judeca decizia pentru ca pacientul să primească tratament nonvoluntar

STRUCTURA UNEI UNITĂȚI SPITALICEȘTI PSIHIATRICE ÎN SUA

C. Sanda^{1,2,3}

¹MedStar Franklin Square Medical Center, USA

²Department of Psychiatry

³Behavioral Health Service Line

Unitatea de psihiatrie este în cadrul unui spital general cu 380 de paturi.

Secția de psihiatrie este percepută la fel ca secția de boli infecțioase, de tulburări respiratorii, de neurologie, de chirurgie s.a.m.d

Considerând unii dintre pacienți sunt nonvoluntari, unitatea este încuiată și sub supraveghere video (pe holuri, nu în camere).

Unitatea este structurată în așa fel ca pacienții să interacționeze cât mai mult, ca și în comunitate. Bărbați și femei sunt pe aceeași unitate (dormitoarele sunt pe holuri separate) și pacienții sunt încurajați să poarte haine de stradă (cu măsurile de siguranță de rigoare).

Unitatea de adulți are 29 paturi: 5 camere cu un singur pat și 12 camere cu 2 paturi în camera. Fiecare cameră are o baie cu toaletă, chiuvetă și cabină de duș. Sunt 3 camere foarte mari pentru terapie de grup și unde se servește masa, o camera de relaxare și 3 camere de izolare.

Personalul medical include 4 Psihiatri, 4 Terapeuți, 2 Terapeuți specializați în terapie recreațională, 6 Asistente Medicale, 4 Consilieri medicali, 2 Coordinatori pentru continuarea tratamentului după externare, 1 Specialist pentru relația cu companiile de asigurare, 3 Lucrători sociali în comunitate

Exemple de Indicatori de calitate urmăriți de administrație: timpul petrecut în camera de izolare (minute pe lună), numărul de episoade când un pacient este pus în izolare, numărul de injecții intramusculare de urgență, numărul de transferuri de pe unitate pe serviciul de medicină, etc.

ASPECTE JURIDICE LEGATE DE INTERNAREA VOLUNTARĂ ȘI CEA NEVOLUNTARĂ

M. Baco^{1,2}, R. Clopoțel³

¹Baroul Alba

²Uniunea Națională a Barourilor din România

³Spitalul Clinic de Psihiatrie “Dr. Gheorghe Preda” Sibiu

Internarea nevoluntară ca o măsură de siguranță de drept penal

Această măsură a internării medicale a fost introdusă ca o măsură de siguranță de drept penal în Noul Cod Penal prin art. 110.

S-a urmărit astfel protejarea societății de anumiți indivizi care prin starea patologică pe care o prezintă constituie un pericol atât pentru ei cât și pentru societate.

Măsura internării medicale provizorii este o măsură procesuală privativă de libertate care constă în internarea medicală provizorie nevoluntară într-o unitate specializată de asistență medicală a suspectului sau inculpatului care este bolnav mintal ori consumator cronic de substanțe psihoactive, dacă luarea măsurii este necesară pentru înlăturarea unui pericol concret și actual pentru siguranța publică, măsura durând până la însănătoșire sau până la ameliorarea care înlătură starea de pericol ce a determinat luarea măsurii. Măsura de siguranță a internării medicale prevăzute de art. 110 Cod penal este o sancțiune penală cu caracter preventiv ce aparține dreptului substanțial.

Pentru dispunerea acestei măsuri este necesară o condamnare definitivă ea putând fi luată în mod provizoriu sau permanent.

Potrivit Noului Cod de Procedură Penală Internarea medicală provizorie prevăzută în cuprinsul art. 247 se dispune de judecătorul de drepturi și libertăți, în cursul urmăririi penale, judecătorul de cameră preliminară, pe durata procedurii de cameră preliminară, sau instanța, în cursul judecății, poate dispune internarea medicală provizorie a suspectului sau inculpatului care este bolnav mintal ori consumator cronic de substanțe psihoactive, dacă luarea măsurii este necesară pentru înlăturarea unui pericol concret și actual pentru siguranța publică.

Măsura constă în internarea medicală nevoluntară a suspectului sau inculpatului într-o unitate specializată de asistență medicală, până la însănătoșire sau până la ameliorarea care înlătură starea de pericol ce a determinat luarea măsurii.

Aceste două posibilități de internări medicale nevoluntare care sunt prevăzute de către legea penală respectiv de Codul Penal și Codul de Procedură Penală oferă un confort medicului psihiatru în sensul că responsabilitatea internării nevoluntare aparține în mod exclusiv instanței de judecată.