

INSTITUTUL DE MEDICINĂ TIMIȘOARA

Florian Galda

**” STATUTUL JURIDIC AL BOLNAVULUI
PSIHIC ÎN SECOLUL XIX CU
BELEVAREA INFLUENȚEI ASUPRA
TEORIEI ȘI PRACTICII
PSIHIATRICO-LEGALE ”**

Teză pentru obținerea titlului de doctor în medicină

— REZUMAT —

Conducător științific:

Prof. dr. Eduard Parnișil

Itis I. M. T.

1982

INSTITUTUL DE MEDICINA TIMISOARA

FLORIAN GALDAU

"STATUTUL JURIDIC AL BOLNAVULUI PSIHIC

IN SECOLUL XIX

CU RELEVAREA INFLUENTEI ASUPRA TEORIEI ȘI PRACTICII

PSIHIATRICO-LEGALE "

Teză pentru obținerea titlului de doctor
în medicină

- rezumat -

CONDUCATOR ȘTIINȚIFIC
Prof.Dr. EDUARD PAMFIL

1982

Introducere

Se pleacă de la faptul că nu s-a edictat vreodată și undeva un statut juridic al bolnavului psihic (SJBP) la modul exhaustiv. Legea franceză din 1838 tratează doar problema internărilor voluntare sau forțate și modul de conservare a drepturilor celor internați, astfel încât considerarea ei drept "statut al alienatului" (Porot și Bardenat, 1959) este abuzivă. Nici "statutul juridic al delincvenților cu responsabilitate atenuată" cerut de lege ferenda (Henry Ey, 1979) nu întrunește amploarea întregii problematice juridice a tuturor bolnavilor psihici. Definierea de către mine a SJBP ca ansamblu de drepturi și obligații a acestui insolit subiect de drept se referă mai sugestiv la drepturi decât noțiunea de "condiție juridică a bolnavului psihic" (Raynier și Beaudouin, 1930) care semnifică oarecum punerea drepturilor cuiva sub clauză psihiatrică, adică un regim discriminator ab titulo. Nu se încearcă a se umple un gol, nici a se redacta un anteproiect de lege (cum au procedat Levasseur și cercul din Lille, 1954) Ci, din lipsa unui text legislativ de comentat, se adună spețe, legi și idei de pe un întreg secol (XIX), de pe două continente (Europa și America) și din perspectiva a trei discipline care au evoluat simțitor și s-au apropiat "interdisciplinar" (psihiatrie, medicină legală, drept). Secolul 19 a fost ales pentru efervescența sa științifică -de analiză cazuistică și de limbaj tehnic-dar și pentru ținuta sa etic-umanitară față de bolnavul psihic. Ambele atitudini par a fi rodul unei considerări "sistemice", deși nici un autor nu le-a văzut astfel în mod explicit. Și mai ales nu le-a comentat din perspectiva unui "sistem terapeutic psihiatric". Acest concept este replica mea începând din 1976 și cred că doar în lumina unei terapii înțelese la rangul mărcii semantice etimologice ("terapeuo" însemna, la cei mai vechi greci, a sluji un zeu) putem depăși secolul trecut ca perspectivă, finalitate și devotament -sistemul terapeutic fiind mai-mult-decît-suma acțiunilor terapeutice, a persoanelor și instituțiilor implicate în asistență, tratament și revalorizare. Poate că denumirea de "sistem axioterapeutic" ar fi mai potrivită. În acest context cunoașterea SJBP și asistența juridică a bolnavului psihic, a familiei sale și a anturajului poate fi considerată formă de socioterapie (status-terapie?).

Metoda folosită s-ar putea denumi inductiv-comparatist-interdisciplinar-sistemică. Prima parte a tezei este o "cronică" a veacului trecut, deci un aranjament cronologic de fapte și texte care a necesitat o muncă laborioasă și care se vrea o frescă a a-

celei epoci și o relevare a eforturilor și performanțelor subiectului epistemic ipostaziat în fiecare analiză de caz, de limbaj, de soluționare practică. Sper ca impresia de viu, de statu nascenti, de desfășurare și completarea și problematicii și de sesizare a filiației teoretice să nu rămână doar a mea. A doua parte este o aducere la zi, cu informații despre SJEP în sec. XX, prezentată într-un limbaj "formalizat" pe bază de abrevieri ale conceptelor și de operatori logici simpli. Formula finală cuprinzând SJEP în lumina legislației actuale românești este una din principalele concluzii ale tezei. Prezentarea nediscursivă din prima parte poate fi lecturată din diverse incidente, urmărirea câte unei probleme putând satisface chiar pe acela care nu va fi favorabil "eretomației" atât de bogate și atât de ... incomplete. O astfel de lectură pe două-trei probleme fac eu însumi alcătuind acest "rezumat".

Cronica "interdisciplinarității".

psihiatrice-legale a secolului 19.

Cele 168 pagini vor fi prezentate în maniera părții a II-a și făcându-se trimiteri atât la secole anterioare cât și la cel de azi. Lectura transcende structura textului propriu-zis, mai precis își descoperă o anumită structură de profunzime, care invită la o permanentă analiză de limbaj. Cei 101 ani (1800-1900) sînt inegali reprezentați ca informație, anul 1807 cuprinde doar una iar 1889 conține 19 informații pe 5 pagini. Pornind de la câte un an extraordinar voi broda "povestea" textului.

Iată, de ex., cum plecînd de la anul 1810 cînd apare Codul penal Napoleon cu celebrul art.64 ("nu există nici crimă nici delict dacă prevenitul era în stare de demență în timpul acțiunii." adică:

$$F_p \leftrightarrow B_m(Dem)F_{-p}$$

(unde F_p =faptă penală, F_{-p} =faptă nepenală, B_m =boală mintală aici avînd intensitatea demenței=dem)... se poate trece în revistă istoria nepedepsirii nebunului sau măcar cîteva momente. Un rescript al împăraților Marc Aureliu și Commodus (178-180e.n.) conține expresia "satis ipso furore punitur" dar și alte indicații anticipînd -vorba lui Levasseur- pînă și modernele măsuri de siguranță:

$$-P_e \leftrightarrow (Fur \wedge -Intv.luc \wedge -Sim)(-Ratio)F_p$$

(P_e =pedeapsă, fur=furiosus, adică cel ce are cînd intervale nelucide=-intv.luc., cînd lucide, sim=simulație). Atît Alexander și

Salesnik cît și Levasseur îl consideră pe Ulpian, mare jurisconsult din epocă (m.228 e.n.) drept inițiatorul instituției nepedepsirii nebunului în lumea romană și, prin intermediul dreptului roman în lumea modernă. Oricum rescriptul lui Marc Aureliu (pe care eu îl consider ca anterior) e transcris ca Legea 14.1.18 iar textul lui Ulpian în același loc al Digestelor lui Justinian din 530 e.n... Nepedepsirea pe motiv "concurență" cu pedeapsa divină a convenit în epoca de după vînătoarea de vrăjitoare și un Ayrault (Paris, 1591) putea să scrie că judecarea dementului criminal trebuie să se mulțumească "cu mizeria și calamitatea sa". Maxima persistă și cu Carpzov (Wittenberg, 1635) și chiar în Anglia sec.18 (Blackstone, 1765) -cu o excepție: dacă nu era vorba de înaltă trădare. Personal cred că "furiosus furore solum punitur" este o interesantă aplicare a epistemului juridic "non bis in idem". Dar paralel și poate chiar mai vechi a existat și un alt model care ar fi de căutat în Etica Nicomahică a lui Aristot și oricum se găsește în "Instituțiile" lui Gaius și în Digeste (48.2.): nepedepsirea pe motivul analogiei nebunului cu animalul și copilul. La Tiraqueau (Veneția, 1563) acești "nonculpabiles" se pedepsesc totuși în caz de crime extraordinare:

- Cp → (Dem V Cop V Anim) Fp ord.

Novellus (Veneția, 1575) spune că lipsa minții este lipsa persoanei iar Menochius (Lugdunum, 1606) că fapta nebunului e "aliquo casu sive factu personae":

- Pe → Bm (-Mens → -Pers) Fp; ... (Casu → -Pers)...

În Anglia, teologul de Bracton (m.1268) vede nebunul ca "unul ce nu știe ce face, care e lipsit de minte și nu e cu mult departe de animal" iar Edward I în 1278 ordonă ca Hugh de Misyng, nebunul ucigaș al soției sale Cicely să fie pus sub custodia a 12 persoane din comitat, ce se angajau că acela nu va mai leza pe nimeni. Grația regală se va acorda cu timpul în cursul procesului la astfel de cazuri. În 1603 Sir Edw. Coke distinge idiotul înmăscut, persoana nebună (cu memorie și înțelegere pierdută) -ambii neculpabili- de lunatic (care are alternativ perioade lucide și nelucide, respectiv de culpabilitate și opusul acesteia):

- Cp → Bm (Idiot V Insen V (Lun A - Intv. luc)) Fp

În 1676, Sir Mathew Hale, judecător șef al Tribunalului Regal consideră că ființele umane sînt înzestrate natural cu înțelegere și libertate a voinței care le permite evitarea pedepsei legate de violarea legii, înzestrare de care depinde dirijabilitatea și culpabilitatea; remarcabilă este ideea că defectul inițial sau

unie poate fi al înțelegerii, ceea ce face ca voința să nu mai acționeze în mod liber:

$-C_p \rightarrow B_m(-Int. \rightarrow -Vol)F_p$

În altă privință, consideră că "majoritatea persoanelor ce comit anumite deliete se găsesc sub influența unui grad parțial de insanitate".

Italianul Farinaccius (1616) vede în demență o scuză a actului criminal (la fel olandezul Damhouder); inconștiența (-const) ar explica asemănarea nebunului, somnambulului ("dormiens furiosae equiparetur" ar fi spus romanii) și a criminalului pasional:

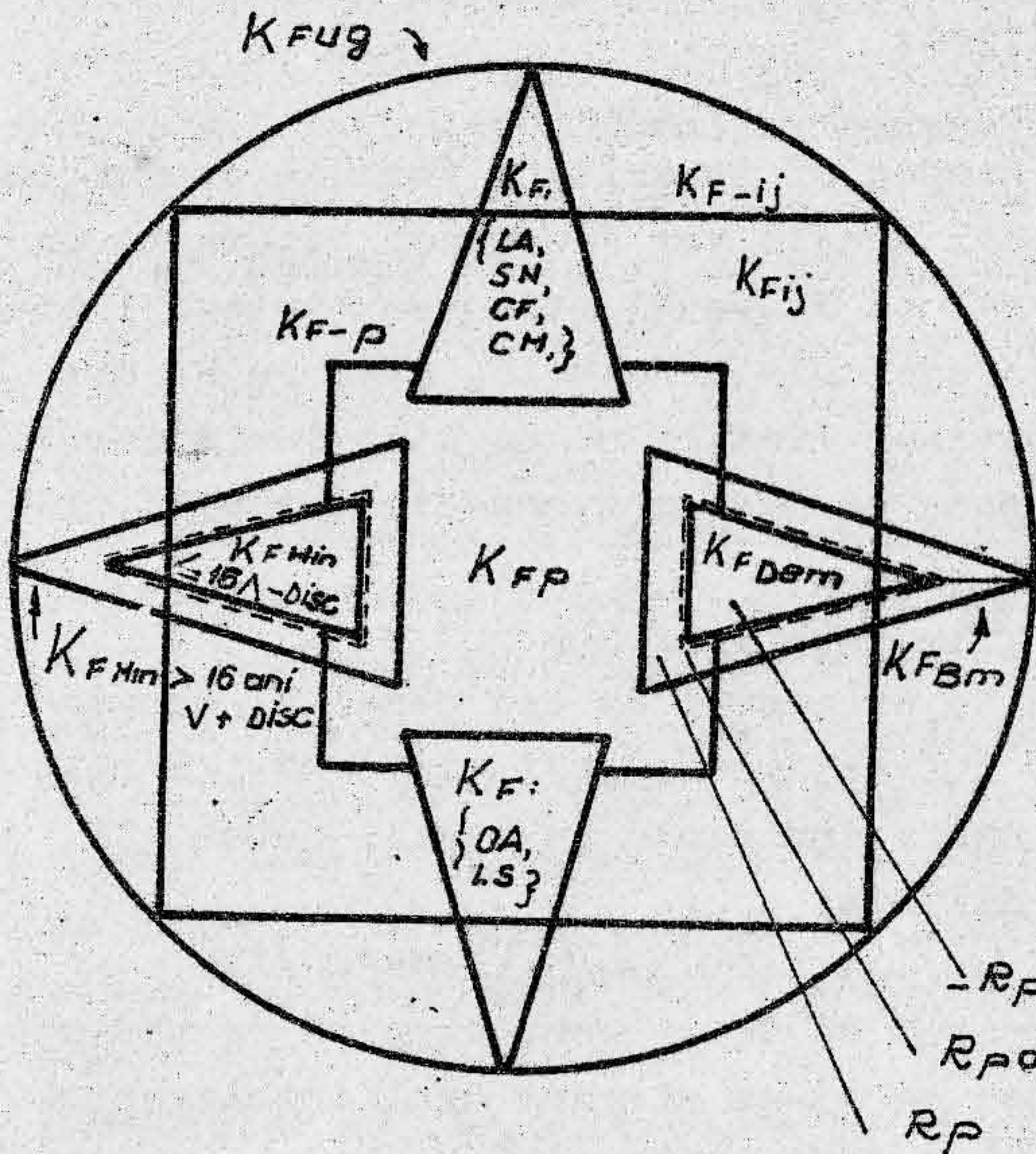
$-P_e \rightarrow (Dem \vee Dorm. \vee P_{ps})(-Const)F_p$

"Indreptarea Legii" din 1652 a lui Matei Basarab a fost compusă de Daniil Panonianul după Farinaccius și câteva surse bizantine (Aristen, 1130, Vlastare, 1335, Malaxos, 1562) și cuprinde la glava 359 zăcenul: "nebulul de ar ucide și pre tată-său tot nu se va certa nicecum", afară de ceea ce face "la vremea care este înțelept"; comparația nebunului se face doar cu copilul, surdul și mutul; nu se condiționează de gravitatea faptei ca în vestul Europei (aspect remarcabil după Tanoviceanu):

$-P_e \rightarrow ((HebA-Intv.luc) \vee Cop \vee Surd \vee Mut)F_p \text{ ord} \vee \text{extr. ord.}$
(cartea va fi tradusă în latină în 1722 de Pătru Dobra pentru nevoile administrației austriece din Oltenia și Banatul Timișanei).

În Franța, vechiul drept considera nebunia ca o scuză dar niciodată drept cauză de iresponsabilitate; de Vouglans (1780) pretindea ca instanța să aplice pedeapsa ordinară și doar Parlamentul s-o tempereze sau s-o suprimă -dar și s-o mențină ca exemplu în caz de crime atroce; magistratul Serpillon protesta privind lăsarea soluției pe seama instanței superioare și afirma că nici un judecător n-ar trimite la moarte un acuzat nebun. Dreptul intermediar(al Revoluției)păstrează tăcerea. Codul din 1791 nu conține nici un articol privind situația alienatului. Si abia Pinel, demonstrând că nebunia este o boală a organismului, a făcut posibil ca art.64 din codul Napoleon să aducă "suprimarea responsabilității prin suprimarea discernământului" -cum se exprimă Garraud Doctrina dreptului va apropia și accentua relația între iresponsabilitate (cuvînt apărut prima oară în "Ami du peuple", revista lui Marat, în 1790) și lipsa discernământului, pe care Codul din 1810 o prezumă doar cu privire la minorul sub 16 ani (art.66). Analogia minor-major iresponsabil este un epistem pe care încerc să-l reprezint grafic, scriind și câteva formule în maniera logicii predicatelor și a claselor ținînd cont de evoluția ulterioară

a formulărilor expresis verbis pînă la cele cuprinse în Codul penal român din 1968:



KF - clasă de fapte
 Fug - fapte umane în general
 Fij - fapte de ilicit juridic
 Fdem - fapte de dement
 LA = legitimă apărare, SN = stare de necesitate, CF = caz fortuit, CM = constrîngere morală, OA = ordinul autorității, LS = legi speciale
clase „echivalente”

KFdeg (Morel 1857)
 KFinsan \wedge - Test bvr (Anglia 1724)
 KFinsan \wedge [-cun (nat \wedge calit) \vee \vee - Test bvr] (M^o Naghten 1843)
 KFinsan \wedge !-i. (Regina v Oxford)
 KFBm \wedge - Vol (Prusia 1851)
 KFBm \wedge - Int (Austria 1852)
 KFBm \wedge - Int \vee - Vol (Italia 1930)
 KEAm \wedge - Const (România 1935)
 KEAm \wedge - Int \vee - Vol (-" 1968)
 KFBm \wedge simplt (B, F)
 (Roubinovitch 1912; Terbancoș și Scriacaru 1978)
 Deci:

$KFij \cap KF-ij = \emptyset$; $KFij \cup KF-ij = KFug$
 $KFP \cap KF-p = \emptyset$; $KFP \cup KF-p = KFij$
 $KFdem \cap KFP = \emptyset$
 $KFMin \leq 16 \text{ ani} \wedge -DISC \cap KFP = \emptyset$
 $KFBm \wedge -Dem \cap KFP \neq \emptyset$
 $F-p \rightarrow -Cp \rightarrow -Rp \rightarrow -Pe$

$(KFdem \cap KFP) \subset KF-p$ (Napoleon 1810)
 $(\forall x)(\forall y) \{ [Dem(x) \wedge y = F(x)] \rightarrow F-p(y) \}$

$[(Ki = Kj) \vee (Ki \neq Kj)] \vee$
 $\vee [(Ki \text{ izom. } Kj) \vee (Ki \text{ -iz } Kj)] \vee$
 $\vee [(Ki \subset Kj) \vee (Ki \not\subset Kj)]$

$(KFdem \wedge -DISC \cap KFP) \subset KF-p$
 $(\forall x)(\forall y) \{ [Dem(x) \wedge y = F(x) \wedge -DISC(Dem, F)] \rightarrow F-p(y) \}$
 $(\exists x)(\exists y) \{ [Mon(x) \wedge y = F(x)] \rightarrow F-p(y) \}$ (Esquirol 1818)
 $-(\forall x) - (\forall y) \{ [Insan(x) \wedge y = F(x) \wedge -Test \text{ bvr}] \rightarrow -Cp \}$ (Ray 1838)
 $(\exists x)(\exists y) \{ [Bm(x) \wedge y = F(x) \wedge -DISC \leq DISC \text{ grad} < DISC(Bm, F)] \rightarrow F-p \wedge Rpd \}$ (Pamfil, 1957)
 $(\forall x)(\forall y) \{ [Bm(x) \wedge y = F(x) \wedge -DISC(Bm, F)] \rightarrow F-p(y) \}$
 $(\forall x)(\forall y) \{ [Bm(x) \wedge y = F(x) \wedge Prod(Bm, Fp)] \rightarrow -Cp \}$
 (New Hampshire 1871, Durham D.C. 1954)

Secolul 19 începe însă cu o lovitură... la teatru. În 1800 James Hadfield trage un foc de revolver pe când George III al Angliei intra în lojă și, deși face față testului bine-rău (despre care informează încă Galton, 1618 și care s-a aplicat și în cazul Rex versus Arnold, 1724):

-Cp → Insan(-Test bvr)Fp

e declarat "not guilty by reason of insanity", formulă scoasă la iuțeală de Parlament. În 1801 Anselm von Feuerbach tipărește un manual de drept în care arată că legea și pedeapsa țintesc intimidarea pentru a împiedica rezoluția criminală, ceea ce nu are nici un rost în cazul bolnavilor mintali ce nu sînt intimidabili -comentatorul Lenkner va spune că aici responsabilitate=intimidabilitate:

-Rp → Bm(-Intimid)Fp

În 1808 Romagnosi, lucrînd la proiectul de cod penal al Regatului Italiei, vede în orice infracțiune o parte internă, morală și una externă, fizică, singura incidentă la copii, nebuni și alte ființe private de moralitate:

Fp → (NebV Cop Valte ființe)(-moral.)Fp

În 1813 Codul bavarez, inspirat de Feuerbach, absolvă de pedeapsă pe furioși, nebuni și cei ce și-au pierdut uzul inteligenței din cauza "bolii mintale grave" (art.120):

-Pe → Bmgr(-Intelig)Fp

În 4.I.1817 Casația franceză analizează "demența" articolului 64 sub raportul voinței pe care o găsește "quasianimală", de unde plasarea în afara culpabilității penale:

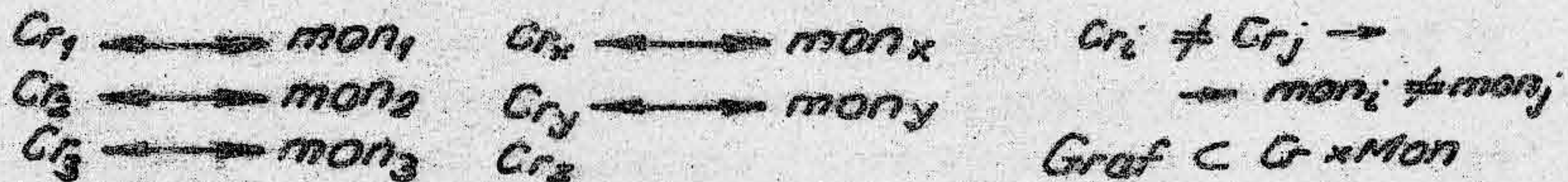
Fp → -Cp → Bm(Dem → Vol. q-anim)Fp

În 1818 Esquirol introduce termenul de "monomanie" homicidă și remarcă atingerea exclusivă a facultăților afective. Monomania este asimilată "demenței parțiale" și se cere exculpate în diverse cazuri, art.64 francez nefăcînd precizări privind întinderea globală sau parțială a demenței:

Fp → Bm(Mon → Dem part)Fp

La procesul eretomanului Darzac (1826) juristul Dupin denunță "fantoma" monomaniei care smulge pedepsei pe vinovați și privează pe alți cetățeni de libertate. Casația în 29.V.1822 și 23.X.1828 dă voie tribunalelor să dea propria definiție a demenței din textul napoleonian pe bază de conștiință profesională și studiind faptele de judecat. Procurorii mai ales vor profita pentru a combate monomania, pe care o apără legiștii, psihiatrii și avocații. Conte Rossi (1829) va ține cursuri de drept și va

scrie, admițând-o dar ba cerînd pedepsirea întrucît există "libertate și răspundere morală" ba crezînd pe dos. După ce în 1832 o reformă a codului penal francez va permite administrarea de circumstanțe atenuante judiciare, avocații încep să ceară nu doar -Rp ci și "răspundere diminuată" pentru faptele monomanilor. În procesul Jobard din 1852 s-a pus diagnosticul de monomanie suicidă-homicidă (a ucis pentru a fi ghilotinat, neavînd curajul de a făptui păcatul religios al sinuciderii) și s-a cerut exonerarea. Procurorul Gilardin din Lyon contestă din nou termenul de monomanie întrebîndu-se dacă cea homicidă diferă de omor, cea posesivă de furt, cea erotică de pasiunea carnală. Monomania domina secolul -va spune și Ey, numindu-i pe Esquirol, Marc, Georget, Morel, Falret, Foville, Dagonet, Magnan, Kraft-Ebing, Ziehen, Prichard, Rusi, Maudsley și citînd pe Trelat, 1861: "cînd un acuzat se află în fața noastră, supus examenului nostru, trebuie să bănuim în el un bolnav". Cu două secole înainte englezul Hale considera insani doar pe autorii anumitor delicta (multi la număr), gradul de boală fiind însă parțial. Eu cred că secolul 19. n-a făcut decît să abstractizeze aceste presupuziții după un model matematic numit aplicație injectivă, care pune în corespondență seria monomaniilor cu cea a faptelor criminale sau delictuale:

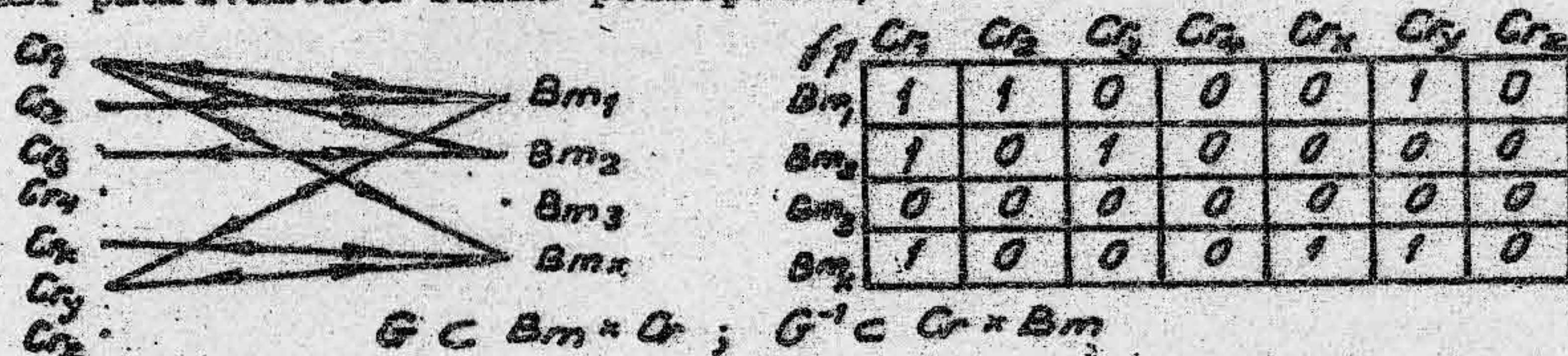


Prima jumătate a secolului va fi combătută de cea de a 2-a: fără a renunța la ideea maladivității făptașului, Lombroso (1876) nu va schimba decît modelul algebric: aplicația nu va mai face să corespundă n fapte la n forme de monomanie ci unei singure boli, pe care el o consideră cînd nebunie morală, cînd epilepsie, cînd formă de degenerare sau de atavism și o numește "tip criminal". Modelul seamănă surjectiei:



Juristul Garraud (1888) va nota ceea ce desigur legiștii și psihiatrii înregistrau de o vreme: că alienatul poate comite orice delict, unele fapte pîrînd a fi produsul unor anumite forme de boală mintală. Modelînd aceasta, s-ar construi o aplicație între anumite calificări ale unor fapte și anumite forme clinice de boli mintale. Acumularea ulterioară de date fac din autorii contemporani (vezi de ex. Pamfil, Crișan și colab.1966) surse pen-

tru ceea ce aş numi model cu mulţimi reciproc surjective: fiecărei crime îi poate corespunde etiologic un număr de boli mintale (polinosogenia eximei) şi fiecărei boli îi poate corespunde un repertoriu de fapte criminale (pluricriminivalenţa bolii, cea mai plurivalentă fiind psihopatia):



Reîntorcându-ne la cazul Jobard să mai notăm că avocatul Dubost, parafrazînd corect pe Guizot (1845) crede că libertatea e subalternă voinţei, aceasta urmează judecăţii, care e condusă de inteligenţă şi dacă inteligenţa e bolnavă, libertatea va executa răul -de unde inutilitatea întrebării dacă acuzatul era liber şi importanţa aceleia dacă inteligenţa era sănătoasă sau afectată de febră, delir:

$$-Rp \rightarrow Bm(-Intelig \rightarrow Judec \rightarrow Vol \rightarrow Libert)Fp$$

Gongul englez a vestit secolul dar vechiul test bine-rău nu mai face faţă. La Boston, Isaac Ray (1838) îl critică drept falacios şi pe de altă parte arată că mintea insană nu e total lipsită de discernămînt moral la mulţi subiecţi, ba dimpotrivă. La Oxford, regina Victoria e victima unui atentat (1840) cu care ocazie juriul e instruit că cineva nu e responsabil dacă a acţionat sub imperiul unei puteri lăuntrice irezistibile ţinînd de o boală controlabilă (în Franţa aceluiaş an atît Leuret cît şi Gerorget susţin irezistibilitatea unor instincte chiar asupra unor conştiinţe normale):

$$-Cp \rightarrow Bm_{controlab. (I.i)}Fp$$

(unde i.i = impuls irezistibil); peste un timp doctrina aceasta e declarată periculoasă în Anglia (Regina v. Burton, 1863) şi emigrează peste ocean unde va rivaliza sau alterna cu regulile M'Naghten. Acestea se nasc după procesul lui Daniel M'Naghten care în 1843 îl împuşcă pe secretarul privat al primului ministru al Angliei (şi nu pe secretarul de stat la interne al USA, cum stă scris în "Istoria psihiatriei" de Alexander-S elésnik). Judecătorul şef Tindal e de părere că acuzatul face faţă testului bine-rău, deci e responsabil; Camera Lorzilor obţine din partea a 14 judecători de la Queen's Banch un răspuns pentru asemenea cazuri: "apărarea insanităţii" trebuie să dovedească precis că în momentul faptei, făptaşul a acţionat sub influenţa unui

defect de rațiune generat de o boală mintală, astfel încît nu a cunoscut (cun.) natura (felul, nat.) și calitatea (importanța, calit.) actului comis sau -dacă a știut- nu și-a dat seama că ceea ce face este rău (ilicît):

- Cp - Insan (-Cun. (Nat & Calit) V-Test bvr) Fp

Conform regulilor M'Naghten nu e posibilă răspunderea diminuată, acuzatul fiind găsit vinovat dacă a realizat cîtuși de puțin că ceea ce face e ilicît (testul bine-rău rămîne deci o condiție tare); oricum ele domină în Anglia, sînt unicul test în 30 state americane, în alte 15 stăpînind în conjuncție cu cel al impulsului irezistibil.

Lumea germană a cunoscut codul bavarez al lui Feuerbach iar din 1851 un cod prusac care desființează caracterul penal al faptei "dacă libera voință era exclusă la timpul respectiv" (art.40) -existînd și un articol care dă credit faptului că voința poate fi doar diminuată

Fp ↔ Bm (-Vol) Fp

Codul este voluntarist spre deosebire de cel francez și cel austriac din 1852 care declară că nu e crimă dacă făptașul era lipsit cu totul de uzul rațiunii, chiar dacă aceasta survine intermitent (art.2):

Fp ↔ Bm (-Ratio) Fp

Tările germane au resimțit poate mai stăruiitor avatururile psihiatriei morale. Cu Heinroth (1818) boala psihică e o alternativă a vieții în rațiune și conștiință morală, omul fiind liber să aleagă și nemiiallegînd binele -teren pe care excitația singură sau cu concursul unei boli organice duce la alienație; deci doar păcătosul ajunge alienat; cam aceeași concluzie la Gross (1827). Intr-o asemenea perspectivă, eu cred că nepedepsirea celor cu voință exclusă (Prusia) sau rațiune exclusă (Austria) devine inteligibilă nu numai în sensul denotat de predicatle formulelor deja uzate în Europa ci și în sensul conotației conceptului psihiatriei morale: boala este pedeapsa păcatului. Si nu cred că e deplasat să văd și aici o manifestare a epistemului non bis in idem. Un argument ar fi și faptul că aceste țări au legiferat primele instituția răspunderii diminuate iar ștafeta o va prelua -chiar dacă incomplet- codul german din 1871; căci -iarăși deco-dînd mărci semantice de conotație moral religioasă- și păcatul se pedepsește după cît e de mare iar pedeapsa umană trebuie micșorată sau anulată la concurență cu cea divină; abia codul italian din 1889 adaugă micșorării pedepsei -în cazul răspunderii

diminuate- măsura de siguranță a internării, care e la urma urmei formă de represiune (cum va spune Garofalo). Respectul pentru factorii organici ai îmbolnăvirii psihice va caracteriza în continuare pe autorii germani, patologi ca Griessinger(1845) accentuând rolul creierului morbid. Se ajunge la conceptul "tulburare bolnăvicioasă a activității spiritului" (Tbas) care apare în ecuația articolului 49 al codului penal al Ligii Nord-Germane și în articolul 51 al codului imperial din 1871; conceptul relevă prezumția biologică care trebuie probată obiectiv; în text mai apare și starea de inconștientă, care e tot de ordin cerebral:

$$F_p \leftrightarrow (T_{bas} V - Const)(-Vol)F_p$$

Psihiatrii vor cere după 1871 un articol mai bun despre răspunderea diminuată ceea ce se va realiza în 1933. De notat că pe plan juridic teoretic activează în epocă Binding, care e voluntarist și von Liszt, care e determinist ("responsabilitatea nu e decât realitatea că îl tragem la răspundere pe criminalul psihic sănătos" -în altă parte însă: "responsabilitatea e capacitatea de a se comporta socialmente și a se determina moralmente") și că între ei s-a produs "cearta celor două școli".

Să înaintăm și în Franța spre ultimul pătrar de veac, lăsându-i pe Molinier, jurist (1853) și de Boismont, legist să a-pere cum pot monomania. Tot în 1853, Tribunalul Avranches într-un caz de despăgubire civilă, nu înțelege să contrapună nebunului nici o răspundere căci el nu are nici conștiință nici voință:

$$(-R_p V - R_{cd}) \leftrightarrow B_m (Dem(-Const \wedge -Vol))(F_p V F_{cd})$$

(Rcd și Fed = răspundere civilă și faptă civilă delictuală).

Astfel de precizări de note componente ale noțiunilor sînt multiplu consemnate la cazurile civile inserate în teza mea. La fel există multe aspecte privind minorul -analogon al majorului iresponsabil- chiar și cele de ordin procedural. Notez unul din acestea: Casația în 9.II.1854 decide din nou că problema discernă-mîntului trebuie analizată pentru fiecare act imputat, Garraud explicînd că maturitatea juridică și morală poate exista pentru unele dar nu și pentru altele -regula se aplică și azi deși explicația poate fi formulată diferit:

$$R_p \sum_i^n \rightarrow R_p (Disc) F_{p_i} + \dots + R_p F_{p_n}$$

În 1857 apare cartea lui Morel despre degenerescență, care zugrăvește tablouri atît de lugubre și fataliste cu privire la ereditatea similară, transformată și progresivă încît nu mai necesi-

tă vreo analiză când apare ca termen mediu în expertiză:

$$F_p \rightarrow B_m(\text{Deg})F_p$$

Conceptul devine genus proximum pentru o serie de boli mai vechi sau nou descrise ce vor fi considerate forme de degenerescență. În 1882 teoria e reluată de Magnan care o conjugă monomaniei, explicînd că simptomele acesteia sînt stigmatice ale degenerescenței dar nu defecte unice și episodice (dipsomanul poate prezenta și tendințe morbide la furt, homicid, anomalii sexuale). În 1895 Magnan și Legrain scriu o monografie despre degenerați (ai inteligenței, ai sensibilității, ai voinței) și despre psihozele ce survin pe acest fond -atipic ca pneumonia la bătrîni; conceptul ajunge să revendice 70-80% din alienați (cf. Guiraud). Degenerescența este invocată pentru a scăpa un fetișism (cazul V. expertizat de Garnier în 1893) dar nu și pentru a diagnostica un sadic ca Vacher, care în 1899 a comis multe crime pe un vast teritoriu francez și, în pofida dezechilibrului mintal vădit și chiar a episoadelor psihotice consemnate biografic, nu a dat naștere -în textul expertizei compuse de Lacassagne- decît la formularea că nu e nici epileptic nici degenerat și deci este perfect responsabil.

În 1865 Fal ret afirmă doctrinar existența de cazuri între Rp și -Rp, paradoxale logic dar comprehensive pentru medici și juriști care văd cum predispoziții înnăscute sau dobîndite duc la vulnerabilitate în fața ocaziilor și slăbiciunilor. Briand și Chaudet, un legist și un jurist, sfătuiesc pe magistrați să studieze conformația fizică, bolile familiale, antecedentele febrile și convulsive -probele putînd fi furnizate de medici dar și prin orice alt mijloc (în cazul Jobard a fost citat primarul și judecătorul de pace din zona natală pentru informații privind familia și s-a întocmit chiar un arbore genealogic pentru uzul justiției -bune obiceiuri pe care experții și juriștii de azi le-au uitat); dacă nu se pot studia toate epocile biografice ale infractorului, experții să nu-și dea avizul. Un text al autorilor (ediția a 3-a 1869) se referă la prezența conștiinței și discernămîntului ca denotînd lipsa legăturii între faptă și ideea delirantă:

$$R_p \rightarrow B_m(\text{Const} \wedge \text{Disc})F_p \rightarrow B_m(-\text{Rel})F_p$$

După Fal ret se înmulțesc cazurile și susținătorii responsabilității diminuate pînă la denunțarea ei de către Gilbert-Ballet în 1905-1907, cu toate că vestita circulară Chaumié din 1905 o prevede ca predicabilă în expertiză; în proces ea este valorificată

prin intermediul sistemului circumstanțelor atenuante judiciare introdus în 1832.

Pered.c.at. → Rpd → Bm (Vulnerab) Fp

Cărțile lui Legrand du Saulle despre epilepsie (1877) și histerie recomandă studierea fiecărui caz în parte și putința afirmării responsabilității diminuate destul de des. În 1873 Tardieu recomandă micșorarea responsabilității în infanticid, asertiv fiind depresiunea nervoasă cu alterarea liberului arbitru din cauza împrejurărilor (idee adusă la noi de G. Bogdan). Interesant e însă că la francezi pasiunile cărora li s-a refuzat sistematic iresponsabilitatea, n-au beneficiat nici de răspundere diminuată așa cum admitea italianul Renazzi (1815) și cum se micșora efectiv pedeapsa în codul Donici din Moldova anilor 1814-17 ("făptuirea în trupeasca poftă"); în Germania, Berner, cel care numea îndoielnică teoria responsabilității diminuate scria în 1877 că pasiunea obișnuită micșorează punibilitatea iar cea puternică ridică responsabilitatea (soluții identice în cazul pasiunilor puternice la Hoffbauer, 1802 și în art. 121 din codul bavarez).

Adept al responsabilității diminuate dar potrivit al monomaniei este marele jurist Garraud, care în tratatul din 1888 pune în noi sintaxe termeni ca imputabilitate, culpabilitate, responsabilitate; el consideră înțelegerea (discernământul) și libertatea (voința) ca elemente constitutive ale infracțiunii -discernământul (penal) fiind distingerea ilegalității penale a actului iar voința comportând atât o facultate internă (liberul arbitru) cât și una externă (a executa fără constrângere); discernământul e cel mai important căci a nu distinge binele de rău blochează de la început alegerea actului (liberul arbitru alegând între un act și altul); tot ce alterează facultatea de a discerne și libertatea face să dispară culpabilitatea și dreptul de a pedepsi (vîrstă, demență, constrângere); discernământul juridic se dezvoltă mai precoce decît cel moral (acesta cerînd ex. și comparație) -de aceea în genere discernământul se prezumă la o vîrstă la care să fie achizite și noțiunea de punibilitate și cea de moralitate

-Rp → -Cp → Bm (-Disc V - Lib. arb) Fp

În ediția a 2-a (1898) este inserat un text al lui Babinski despre noul tip de bolnav, "psihopatul" (de amintit că termenul de "inferioritate psihopatică" apare la Koch în 1888), care ar gândi logic, ar distinge binele de rău dar nu are nici o noțiune morală, nu-și urmărește decît scopul egoist, instrumentîndu-i pe

ceilalți spre a-și satisface pasiunea și capriciul, care e incurabil (dar închiderea la alienați îi face rău) și e iresponsabil (deci nu trebuie pedepsit):

$-P_e \rightarrow -R_p \rightarrow B_m(\text{Psihop})F_p$

Este singurul text în care psihopatul e declarat iresponsabil cu cuantificator universal.

Ultimul sfert de secol aparține Italiei, de când Lombroso a început să considere tipul criminal drept bolnav înăscut și cronic pe un suport nosografic existent (nebunie morală, epilepsie, degenerescență) sau inventat (atavism); el emite o clasificare care distinge între acest criminal înăscut și criminalii nebuni (pazzi) sau seminebuni (matoizi) -pentru toate categoriile existînd stigmatice anatomice, fiziologice și psihologice tipice (Ferri va spune că homicizii nebuni se disting în acest mod de nebunii nedelinvenți). În teza sa de doctorat din 1878, Ferri neagă existența liberului arbitru pe care teoria clasică fonda responsabilitatea morală și deci cea penală. El recunoaște doar o responsabilitate socială bazată pe trăirea în societate. Combate însă tipul criminal unic, distingînd în clasificarea sa pe delinvențul înăscut de cel nebun, cel obișnuit, cel ocazional și cel pasional. Delinvențul nebun are o "slăbiciune organică a sensului moral" permanentă sau transitorie, dar delictul e rar -"majoritatea se abțin" iar periculozitatea și readaptabilitatea sînt variante psihopatologice; el poate comite orice delict dar unele sînt specific morbide -fără a fi vorba despre monomanie (o afirmație asemănătoare la Garraud). Liberul arbitru e repudiat și de Garofalo în "Criminologia" din 1885, el neputînd fi temeii nici pentru responsabilitate nici pentru semiresponsabilitate morală, noțiuni de altfel incompatibile cu apărarea socială. Aceasta e coerentă doar cu criteriul "temibilității" sau perversității criminalului, cum se exprimau Lombroso și Ferri. În același an la primul congres de antropologie criminală de la Roma, pozitiviștii italieni sînt criticați pentru ponderea prea mare (uneori exclusivă) dată factorilor criminogeni individuali și se lansează teza legistului lyonez Lacassagne după care mediul social e bulionul de cultură al criminalității -în cazul de minării factorului individual avînd de a face cu un nebun și nu cu un infractor. Și sociologul Tarde (1886) se pronunță pentru sociogeneza crimei ("așa societate, așa criminalitate"), tipul lombrosian fiind criticat pentru exagerările de felul stigmatelor dar "nu în realitatea lui"; este combătută analogia cu ne-

bunia morală, epilepsia, atavismele.

În 1889 ia naștere Uniunea Internațională de Drept Penal care reține concepte valoroase atât de la clasici cât și de la pozitiviști. Prins din Bruxelles susține că între Rp și -Rp există o zonă unde intră degenerații, defectuoșii, dezechilibrații, neurastenicii, indivizii cu slăbiciune morală, care aparțin atât dreptului cât și medicinei. Alt membru fondator, von Liszt, la Congresul de antropologie criminală de la Geneva (1896) dă o nouă interpretare conceptului de responsabilitate în sensul prezenței unei reacții normale la motive, ceea ce presupune integritatea psihică a agentului:

$R_p \rightarrow -B_m(\text{Mot. norm})F_p$

Ferri spune că el, în 1878, a adoptat criteriul motivelor determinante "în valutarea responsabilității penale și a pericolozității criminale":

$R_p \rightarrow -B_m(\text{Mot. determ})F_p$

Fioretti, în 1886 -recunoscînd că există și multe motive inconștiente ale acțiunii- spune că motivele conștiente sînt criteriul absolut al imputabilității:

$R_p \rightarrow -B_m(\text{Mot. const})F_p$

În ediția din 1900 a "Sociologiei criminale", Ferri arată că la delincvenții nebuni motivele determinante nu există (automatism, furie, idiotie) sau sînt produse patologice (nebulie morală, delir de persecuție, halucinație):

$-R_p \rightarrow -B_m(-\text{Mot. determ} \vee \text{Mot. pat})F_p$

În 1894, Alimena din "terza scuola" e de părere că prezența unor motive ridicole pune problema nesănătății mintale deși un motiv sănătos n-o exclude, iar Carnevale (1892) respinge compararea infractorului cu nebunul și se raliază ideii sociogenezei infracțiunii. O încercare reconciliantă între clasici și pozitiviști la Tarde, 1890: respinge liberul arbitru dar nu și răspunderea morală (bază a celei penale), fondată pe identitatea eului agentului și similitudinea socială cu victima și cu cel ce-l judecă:

$-R_p \rightarrow -B_m(-\text{Ident. pers} \wedge -\text{Simil. soc})F_p$

Toată lumea, inclusiv criticii, sînt de acord că viitoarele măsuri de siguranță rezultă dintr-o teoremă clară a antropologiei criminale italiene. Codul Zanardelli (1889) deși exculpă pe considerentul că infirmitatea de minte răpește sau influențează conștiința sau liberul arbitru:

$-P_e \rightarrow -B_m(-\text{Const} \vee -\text{Lib. arb.})F_p$

adaugă că în caz de întrezărire a unui pericol, judecătorul penal

poate cere tribunalului civil internarea în "manicomi criminale". De italieni ne despărțim urmărindu-i pînă în 1930, cînd s-a votat un nou cod penal (după proiectul Rocco) care în art.88 are în vedere posibilitatea excluderii "capacității de a înțelege sau de a voi":

-Rp → Bm(-Int V-Vol)Fp

iar în art.89 posibilitatea ca această capacitate, fără a fi exclusă (și deci lăsînd neschimbată responsabilitatea), să fie totuși alterată în mare măsură -de unde micșorarea pedepsei.

Pered → Bm(Int > red V Vol > red)Fp

De francezi ne despărțim semnalînd că încă de Vouglans spunea că în vechiul drept interdicția judiciară atrăgea micșorarea pedepsei chiar dacă fapta era săvîrșită într-un interval lucid:

Pered → Bm(Id ∧ Intv. luc)Fp

Normand, Laborde, Garraud acordă și ei interzisului pentru caz de demență o puternică prezumție de lipsă de rațiune, pe care ministerul public trebuie s-o combată prin probă contrarie, în timp ce nebunul neinterzis, pînă la proba contrarie, va fi presupus normal (faptul judecat în civil nu are valoare în penal în astfel de cazuri -cf.Cass.fr.13.X.1853; aspecte legate de comisiunea penală a interzisului în intervalul lucid -cf.Cass.4.XII.1866):

-Rp prezum. → Bm(Id)Fp

Privind expertizele psihiatrice, Coutagne (1877) într-un manual special pretinde ca raportul să conțină trei concluzii: 1)diagnosticul medical, respectiv dacă e vorba de un alienat și tipul de alienație; 2)responsabilitatea penală -aprecierea acesteia de către medic fiind urmarea logică a competenței sale exclusive în materia examenului medico-psihologic; 3)precauțiile necesare în raport cu sănătatea publică. Gilbert-Ballet va refuza ca medic să se pronunțe asupra responsabilității, care e chestiune psihologică și metafizică iar nu medicală. În acel an 1905 apărea circulara Chaumié care pretinde expertizei răspunsuri privind: a)starea de demență cf.art.64, b)anomaliile mintale sau psihice de natură să atenueze responsabilitatea, c)periculozitatea pentru ordinea publică și nevoia de internare, d)o eventuală simulație. Acest act va fi mult și -după mine- pe nedrept criticat și va fi abrogat la 27.II.1959, schema misiunii experților în viitor fiind: 1)examenul psihiatric și psihologic al subiectului relevă la acesta anomaliile mintale sau psihice?; 2)infrațiunea e sau nu în relație cu această anomalie?; 3)prezintă o stare de pericol?; 4)e accesi-

bil unei sancțiuni penale?; 5) e curabil sau readaptabil?
Noroc că pe patul de moarte Henry Ey a ripostat și privind aceeașă "punere la punct" a experților, spunând că problema responsabilității psiho-patologice se implică fenomenologiei însăși a bolii psihice -care apare ca o patologie a libertății- și că "fără clauza de excludere a responsabilității pentru fapt psiho-patologic, bazele înseși ale Dreptului penal se clatină" (chiar titlul articolului este sugestiv: "Expertiza psihiatrică este problema responsabilității penale").

De germani, pe care i-am lăsat la codul din 1871, trebuie să ne ocupăm pe scurt privind totuși un secol. După câteva tentative de reformă, acest cod a fost modificat prin Legea infractorilor din obișnuință din 1933, care înlocuiește în alin.1.al art.51 expresia "excluderea liberei voințe" cu "incapacitatea de a recunoaște nepermisul faptei sau de a acționa conform acestei recunoașteri"; în alin.2 se admite că acestea pot fi mult diminuate, caz în care pedeapsa poate fi micșorată după prevederile privind pedepsirea tentativei. Pe lângă tulburările bolnăvicioase ale spiritului și tulburările de conștiință ce are în vedere și "slăbiciunea spiritului" (Ss), unde Meyer-Gross include deficientul, pe când Lenkner (1972) "unele stări limitrofe": lacune ale inteligenței, defecte ale voinței, afectivității și vieții instinctuale:

$$F_p \rightarrow C_p \rightarrow (T_{bas} \vee T_{const} \vee S_s) (-Int \vee -Vol) F_p$$

Iar în alin.2, beneficiind de răspundere diminuată: cazuri ușoare de defecte paralitice, schizofrenice, de demență aterosclerotică, epilepsie, debilitate mintală. Ultima reformă a codului penal vest-german din 1975 nu vorbește despre iresponsabilitate ci de "incapacitate de vină" (art.20) și de "capacitate diminuată de vină" (art.21) pe motivele patologice de mai sus la care se adaugă și "alte malaladii sufletești", termenul mediu fiind același ca în versiunea 1933:

$$-C_p \rightarrow (T_{bas} \vee T_{const. prof} \vee S_s \vee \dots) (-Int \vee -Vol) F_p$$

Acest cod e valoros și prin prevederile art.64 privind adăpostirea toxicomanilor delincvenți în "institute de privațiune" și în "institute social-terapeutice" -conduse medical- a celor cu tulburări de personalitate, recidiviști sexopați, cei cu capacitate de vină diminuată sau chiar inexistentă însă neputînd profita de mediul spitalicesc obișnuit.

Ne-a mai rămas spațiul anglo-american, care a evoluat recent doar prin inițiativele din Lumea Nouă. Inceputul e din 1871 cînd

în cazul State (New Hampshire) v. Jones s-a formulat "nevinovat din motive de insanitate" în ideea că, crima a fost rezultatul sau produsul unei boli mintale:

$$-C_p \rightarrow B_m (Prod) F_p$$

ceea ce în cazul Monte Durham, judecat în Districtul Columbia (1954) ia forma: "actul ilegal a fost produsul bolii mintale sau a defectului mintal":

$$-C_p \rightarrow (B_m \vee D_{fm}) (Prod) F_p$$

$$C_p \rightarrow (-B_m \vee B_m (-Prod)) F_p$$

În Lyles v. USA (App.D.C.1957) s-a spus că psihoza constituie insanitate pe cînd nevroza nu, iar în al doilea proces Durham că Bm e identică cu psihoza. În Blocker v. USA (App.D.C.1959) trei psihiatri de la Spitalul Sf. Elisabeta din Washington mărturiseau că acuzatul poate fi o "personalitate sociopată" dar "nu are o boală mintală", pe cînd dr. Addison Duval făcea echivalarea; de atunci se se poate uza de apărarea insanității și în caz de sociopatie. După Durham achitățile s-au înmulțit, de aceea în McDonald v. USA (App.D.C.1962) se arată că sensul legal al "bolii mintale" nu trebuie să fie clinico-terapeutic ci să semnifice pentru juriu o condiție anormală a minții ce afectează substanțial (eu notez deter(iorează) subst.) procesele mintale sau emoționale și deteriorează substanțial controlul comportamentului:

$$-C_p \rightarrow (B_m \vee D_{fm}) (Deter. subst. ((Int \vee Afect) \wedge Contr. comport.)) F_p$$

Regula McDonald a rărit achitățile. Revenind la sensul cuvintelor: în Washington v. USA (App.D.C.1967), judecătorul-șef Bazelon (creatorul regulii Durham) preciza că termenul "produs" nu are semnificație clinică pentru psihiatrii; s-a ajuns la pretenția ca ei să explice cum boala sau defectul corelează cu delictul respectiv dar fără a se exprima la juriu folosindu-se de termenii "produs", "rezultat", "cauză" -juriul, lămurit, trebuind el să enunțe predicatul "produs". Interesantă e și considerarea expertului drept martor în problema simulării:

$$-C_p \rightarrow (B_m \rightarrow Sim) (Prod) F_p$$

Institutul de Drept American (ALI) își aduce contribuția prin proiectul experimental din 1962 al Codului Penal Model folosind noțiunea de capacitate substanțială fie de a aprecia caracterul criminal al faptei, fie de a se conforma legii:

$$-R_p \rightarrow (B_m \vee D_{fm}) (Cap. subst. (Aprec. crim. fapt \vee Cf. leg. cond)) F_p$$

Alin.2 al acestei reguli exclude de la eventuala apărare pe cei cu manifestări antisociale repetate: recidiviști, sociopați.

Atît în America cît și în Anglia (după Homicide Act din 1957)

se pune problema răspunderii parțiale (separat de apărarea insanității) dacă cineva e lipsit de capacitatea mintală specifică de licitului n - în acest caz aplicându-se pedeapsa pentru delictul imediat inferior (furt în loc de tâlhărie, omor de gradul II intenționat în loc de omor de gradul I premeditat și deliberat):

$$P_{n-1} \rightarrow (R_{pd})F_p$$

O asemenea apărare e preferabilă întrucît apărarea insanității, în caz de recușită, duce la zeci mulți de spitalizare.

Seria română modernă se poate considera începînd de la Stirbei Vodă, al cărui cod penal (1850) prin art.52 imita art.64.fr., traducînd demența prin "smintire a minții", expresie reluată și de art.57 din Codul Guza (1864) care se referă și la alte stări de pierdere a uzului rațiunii prin cauze independente de voință (parte inspirată de art.40 cod prusac, imitație la rîndu-i a art.121 cod bavarez). Art.128 din codul penal din 1936 introduce ca termen mediu "inconștiența", intensitatea bolii fiind numită prin termenul de alienație mintală:

$$-R_p \rightarrow B_m(A_m(-Const))F_p$$

pe cînd art.48 din actualul cod penal (1968) are o sintaxă mai complexă:

$$-R_p \rightarrow F_p \rightarrow B_m(A_m(-Int\ v - Vol))F_p$$

În teză se face supoziția că în aplicarea acestui text, unii legiști și juriști se bazează și pe exigențele conceptelor - termen mediu valabile și în alte țări. Dau ca ex.faptul că atît autorii clujeni Sîrbu și Quai (1980) cît și ieșanul Scripcaru (1977) și chiar Predescu (1976) pretind raportului de expertiză să se refere la legătura boală-faptă, fără a revendica predicarea responsabilității, adică exact ca după 1959 francez și 1954 american. Personal cred că cel mai nuanțat comentariu, plin de sugestii și pentru expertiza psihiatrico-legală este cuprins în ecuația lui Dongoroz și colab.:

$$-R_p \rightarrow -R_{psi} \rightarrow A_m(-Cap.psh. \rightarrow (-Int(-Disc\ v - Const)v - Vol(Ii\ v\ Idf)))F_p$$

(urde R_{psi} =responsabilitate psihologică, cap.psh.=capacitate psihică, idf.=indiferentism). "Punerea la punct" a experților, așa cum am văzut că s-a întîmplat și în USA și în Franța -oficial, a venit la noi -neoficial- din partea juriștilor clujeni Radina și Andrei (1977) care critică "supranămîntului" discernămîntului cu graduarea ei arbitrară și metafizică, cîtă vreme rostul expertului ar fi doar să stabilească medical "legătura cauzală" boală-faptă; aprecierea discernămîntului fiind chestiune de fapt, o va rezolva organul judiciar. Si totuși practica medico-legală și ju-

ridică l-a urmat prin ani pe prof. Pamfil cu a sa graduare a discernământului, diminuarea acestuia fiind administrată judiciar sub forma circumstanțelor atenuante permise de art.72 c.penal:

~~Predicat~~ → (Rp) → Bm (Disc.grad) Fp

Structura SJBP în secolul XX

O serie de formule construite pe baza elementelor istorice au fost consemnate deja. În partea a-II-a tezei se redau în aceeași manieră textele pentru -Rp și Rp̄ din principalele coduri penale europene în vigoare: olandez din 1881, norvegian 1902, ture 1926, italian 1930, danez 1930, polonez 1932, elvețian 1937, islandez 1940, spaniol 1944, grec 1950, iugoslav 1951, bulgar 1951, RSFSR 1960, maghiar 1961, suedez 1962, RDG 1968, RFG 1975.

S-a vorbit în prima parte de măsurile de siguranță pentru boală mintală (Msbm) care pot înlocui sau completa pedeapsa, fiind ele însele forme ale sancțiunii penale (Sp) după comiterea unui delict:

$S_p \rightarrow (P_e \vee M_{sbm}) \vee (P_e \wedge M_{sbm})$

Tările lumii sînt trecute în revistă privind felul cum reglementează luarea acestor Msbm, respectiv cine le dispune, locul de internare, durata internării, eventualele termene, condițiile atît privind internarea cît și externarea, controlul internărilor atît sub raport medical cît și judiciar sau administrativ. Se încearcă o formulă a acestor note procedurale pentru Europa în genere.

Pentru că este evident că internările sau tratamentul obligatoriu al bolnavilor psihici periculoși se face pentru a se evita comiterea de acte penale, deși reglementarea ține de obicei de dreptul civil, o tratez aici. Condiția acestor măsuri nepenale e pericolul social pentru sine și alții, internarea poate fi contestată la judecătorie sau alte foruri, e supusă unor controale din diverse perspective, comportă o serie de formalități la externare. Pe acești parametri se studiază atît țări cu vechi tradiții (ex.Franța-Legea din 1838, calul de bătaie al antipsihiatrilor) cît și cele din lumea a III-a; mai precis se aduc informații despre Benin, Nigeria, Senegal, Tanzania, Egipt, Sudan, Etiopia, Leshoto, Yemen, Pakistan, Bahrein, Quatar, Iraq, Iran, Iordania, Kuweit, Arabia Saudită, Siria, India, Japonia, Australia de Sud și Victoria, Costa Rica, Trinidad Tobago, Peru, Malaisia, Fiji; de asemenea Canada (Alberta), USA (Indiana și Massachusetts) și țările europene. Si aici se încearcă o formulă privind procedura internărilor involuntare a bolnavilor psihici pe-

riculoși. Legea română, respectiv Decretul 313/1980 este o reglementare superioară impunând diverse terapii medicamentoase și nemedicamentoase și mai ales făurind celor supuși unui astfel de tratament -după ameliorare și pe cât posibil- un adevărat statut de om al muncii, finalitate inexistentă în nici una din reglementările existente în lume.

Orice internare forțată pune problema conservării unor drepturi; în această privință tonul l-a dat Legea franceză din 1838, redată pe larg în prima parte a tezei mele. Dar mai ales în situații de drept penal, iresponsabilii nu trebuiesc doar depuși într-un azil special ci și tratați. Judecătorul Bazelon, pe marginea cazului Rouse, internat la Sf. Elisabetă și care s-a plîns în 1966 că e ținut fără tratament, a formulat ideea "dreptului la tratament" iar în urma reclamației personalului Spitalului Bryce la dresa Secției de Igienă Mintală din Alabama (1971) s-a formulat ideea dreptului la tratament corespunzător; în America se discută și despre "dreptul de a refuza tratamentul" (unele medicații electroșocuri, psihochirurgia) și nevoia unui consimțământ; iată (cf. Rubin, 1975) lista drepturilor pacientului internat, care nu e confirmată încă de statute: 1) dreptul de a comunica cu cei de afară prin telefon, corespondență, vizite; 2) de a ține cu sine îmbrăcăminte și efecte personale; 3) de libertate religioasă; 4) de a vota; 5) de a fi angajat dacă e posibil; 6) de a face testamente; 7) de a intra în raporturi contractuale; 8) de a face cumpărături; 9) dreptul la educație; 10) dreptul la "habeas corpus"; 11) dreptul la examinări psihiatrice independente; 12) statusul de drepturi civile; 13) dreptul de a deține licențe, privilegii sau permise legale; 14) de a se căsători; 15) de a da pe cineva în judecată și a fi judecat; 16) de a nu fi supus la constrîngeri mecanice sau fizice inutile. Pentru a fi "incompetent" în unul din aceste drepturi se cere hotărîre judecătorească specială. În California există servicii gratuite pentru a evalua drepturile legale ale pacienților spitalizați involuntar. Drepturile bolnavilor mintali reies și din diverse documente internaționale, pe care de asemenea le-am cuprins în teză. Modelul de mai sus e nuanțat și profund și trebuie spus că legislația română actuală (Decretul 313/1980, HCM 1210/1970, art. 113-114 cod penal, art. 162 și 433-434 cod. proc. pen și altele) i se racordează și permite exercitarea drepturilor ca urmare a statutării în acte normative edictate; chiar în caz de tăcere a legii este evident că o serie de permisivități (considerate în USA "drepturi") sînt de la sine înțelese la noi și totul

depinde de conducerile spitalelor, mai precis de măsura în care SJBP e văzut sistemic (ca parte integrantă a sistemului axioterapeutic).

Acest SJBP \leftrightarrow SPBP \wedge SCBP, prin acesta din urmă înțelegându-se statutul de drept civil al bolnavului psihic. El se poate formaliza plecând de la condițiile conjuncte ale actului juridic civil (A_c), respectiv capacitatea (C_a), consimțămîntul (C_o), cauza (C_z) și obiectul (O_b):

$$A_c \rightarrow C_a \wedge C_o \wedge C_z \wedge O_b$$

Nulitatea actului (N_{A_c}) survine cînd una din acestea e negativată; pe noi ne interesează îndeosebi C_a și C_o , de aceea scriem:

$$N_{A_c} \rightarrow (-C_a \vee -C_o) A_c$$

(evident că la această disjuncție de termeni negativi s-a ajuns prin negativarea conjuncției de termeni pozitivi, conform legii lui de Morgan din logica simbolică).

Această nulitate o instituie de drept punerea cuiva sub interdicție. Interdicția (I_d) a fost amănunțit tratată în Codul civil Napoleon din 1804 (art.489-512) și eu am încercat să "formalizez" aceste texte întrucît ele au fost transcrise de Codul civil Guza valabil pînă în 1954 cînd a apărut Codul familiei. Iată de ex.

art.489 civil francez care practică un limbaj aducînd aminte de penalul epocii dar și de o terminologie... romană (referindu-se la furioși ~~afut~~); pentru I_d era nevoie ca demența să fie habituală (dem.hab.), să existe imbecilitate sau stare de furie:

$$N_{A_c} \rightarrow I_d \leftrightarrow B_m (Dem.hab \vee Imb \vee Fur) A_c$$

Se încearcă și formalizarea procedurii de punere sub interdicție. Apoi se aduc informații privind interdicția prevăzută de legea română comparativ cu codurile țărilor socialiste europene. Art.142 din Codul familiei din RSR pune sub interdicție alienatul mintal și debilul mintal ce nu se mai pot autoîngriji, respectiv nu mai dispun de discernămîntul actelor de interes civil, ceea ce cf. Decr.31/1954 (art.11) conduce la pierderea capacității de exercițiu ($C_{a_{ex}}$) pe fondul capacității de folosință ($C_{a_{fol}}$):

$$I_d \rightarrow -C_{a_{ex}} \rightarrow (A_m \vee D_m) (-Disc.civ) C_{a_{fol}}$$

Art.147 cod.fam.aplică interzisului judecătoresc regulile tutelei minorului sub 16 ani, iar art.149 îi pretinde tutorelui (care este numit și poate face acte civile de dispoziție doar cu aprobarea autorității tutelare) să se ocupe de condițiile de trai și de vindecarea bolnavului, tratamentul făcîndu-se acasă sau în spital, cf. înțelegerii între autoritatea tutelară și serviciul sanitar; tutorele este un mandatar general al interzisului (fi repre-

zintă interesele peste tot) și face periodic o dare de seamă pentru autorități. Se scrie o "formulă" a tutelei, conform legii române.

Privind responsabilitatea civilă delictuală a alienatului, sînt redată cîteva spețe instructive în prima parte a tezei, veacul trecut cugetînd adesea oă nerăspunderea civilă delictuală a dementului nu negativează și răspunderea părții civilmente responsabile (Rper) la plata daunelor-interese (Di) față de fapta păgubitoare (Fpg):

$$D_i \rightarrow (-R_{\text{del. (Dem)}} \wedge R_{\text{per}}) F_{\text{pg}}$$

La noi este eliminată și Rper, ceea ce duce la -Di.

Si problemele de succesiune sînt bogat reprezentate în prima parte; spre deosebire de vechile îngrădiri, legea română nu face restricții cu privire la atacarea actelor pe motiv de alienație mintală după moartea (M) întocmitorului (art.449c.civ. și 49 Decr. 32/1954):

$$N_{\text{ac}} \rightarrow A_m (\text{Prob. postum}) A_c \text{ test } \wedge M$$

Căsătoria este interzisă alienatului mintal și debilului mintal (pe considerente eugenice, spune T.Popescu) și dacă acest impediment dirimant e înfrînt, se pronunță nulitatea:

$$N_{\text{ac cās}} \rightarrow (A_m \vee \Delta_m) A_c \text{ cās}$$

iar divorțul e pronunțat (art.613 c.proc.civ.) doar dacă alienația mintală devine cronică -legea spune și "debilitate mintală cronică" ceea ce e un pleonasm:

$$\Delta_{\text{iv}} \rightarrow (A_m \text{ cr. } \vee \Delta_m) A_c \text{ cās}$$

Menționez oă atît în Suedia și Anglia la ora de față cît și în vechile noastre legiuri soțul sănătos trebuia să aștepte 3 ani (bărbatul) și 5 ani (femeia) vindecarea celui bolnav de minte (o dispoziție de care n-a putut trece nici Domnul Bibescu decît abuziv în 1845 în divorțul de Zoe Mavrocordat).

Există în teză și referiri la situații ce implică dreptul administrativ-constituțional; de ex. privind dreptul de vot al bolnavilor, neîngrădit în America, controversat în Franța -unde Cass. în 1864 a infirmat radierea de pe liste a 2 alienați "notorii" întrucît un decret din 2.II.1852 nu-i incapacita electoral decît pe interziși; la noi, prin Legea 67/1974 sînt excluși alienații și debili mintali (art.4 alin.5).

În fine, privind trierea pentru serviciul militar, e de amintit oă un adept de-al lui Lombroso, colonelul Rodolphe Livi a introdus o expertiză riguroasă la incorporare vizînd mai ales pe epileptici și psihopați și în anii următori "mizdeismul" (crime fă-

cute de soldați ucigași ca Misdeea ș.a.) a fost aproape eradicat. O altă moștenire pozitivă... a pozitivistilor.

Statutul juridic al bolnavului psihic

Propunînd o terminologie de drept roman cu ius (I) și obligație (Obl) se încearcă o formulă generală a SJBP în țara noastră la ora de față:

SJBP=(((-Ihon A -Isuf A -Imil A -Icon)(Am V Dm)∨((Ihon A Isuf A Icon)Bm(-Am V -Dm) A Imil(Mb A bar))) A((-Icom A -Idon.act A -Itest.fact.act A -Iact A -Imand.act A -Imand.pas A -Ilab A -Idiv A -Ipar A -Iadopt.act A -Icurat. A -Itut)(tut A aut.tut) (Am V Dm)Id ∨ (Icom A Itest.fact.act A Iact A Imand.act A Imand.pas A Idiv A Iadopt.act A Icurat A Itut)(Bm A -Id)) A Ihered A Itest.fact.pas A Idon.pas A Iadopt.pas)(Bm A ± Id) A Ihab(dom V tut)(spat.supl A bar)Bm A Ilab(Bm A aviz.med)A Ipens(Bm.per.ang A -obl.lab(exp.med.prof))A Ipec(Bm A Ergot (spit V amb)A(Obl.tut A Id))A Ipar(Bm A -Ipar)A Iscol(Bm A -Obl.scol(exp.med.ped)A -Obl.scol(exp.med.ped)A Iabort(Bm A bar)A Iauto(Bm A bar) A Imart(Bm(-Dm V -disc) A apr.inst)A Icommune(amb V (spit A -Reg.ord.int))A Iter(amb V spit)(grat V -grat)(Bm A bar)A Obl.ter(Msbm(amb V spit)(exp.med.leg)((-Rp A -Pe)V(Rpd A Pe.o.a))(Am V Bm)(Fp A peric.soc) V Trat.med. bm.peric(amb V spit)(disp.sanit A contest.jud)(Bm A -Fp A peric.soc))A -Obl.Di(-Rc.del A -Rper)(exp.med.leg)(Am V Dm) Fpg A Obl.div(Iact.șoț.săn V N_{Ac} cās)(exp.med.leg)(Am cr. V Am V Dm)

Iată legenda abrevierilor și sediul materiei în dreptul nostru pozitiv: Ihon(orum) și Isuf(ragii)=dreptul de a fi ales și a alege (negativa cf.art.4 Legea 67/1974), Imil(itiae)=dreptul de a fi militar (barem medico-militar), Icon(mubii)=dreptul de a se căsători (negativa cf.art.9 cod.fam), Icom(mercii)=dreptul de a fi contractant civil(neg.cf.art.950cod civ.), Itest(amenti)fact(ie)act(iva)= dreptul de a face testament (neg.cf.art.11 decr.31/1954)și Itest.fact.pas(iva)= dreptul de a primi prin testament (bolnavul mintal nu apare printre intestabili și oricum primește prin tutore -vezi art.806-810 și 687 cod civil, art.129 cod.fam și art.19 Decr 32/1954), Imand(ati) act și Imand.pas= dreptul de a da sau a primi însărcinări, inclusiv aceea de reprezentare în justiție; Iact(ori) = dreptul de a face acțiuni la justiție(neg.cf.art.11 Decr.31/1954 Idon(ationis) act și pas= dreptul de a face sau a primi donații, Ilab(oris)= dreptul de a munci ea om al muncii(neg.cf.art.950 cod civil, pozitiva cf.art.63(2)codul muncii), Idiv(ortii)=dreptul de

a divorța (neg. cf. art. 11 Decr. 31/1954, acțiunea putînd-o introduce totuși tutorele) și Obl. div = obligația de a se conforma desfacerii căsătoriei (art. 613¹ cod. proc. civ.) sau nulității căsătoriei (art. 19 cod. fam), Ipar (entis) = drepturi părintești (decăderea cf. art. 109c. fam), Iadept (ionis) act = dreptul de a infia (neg. cf. art. 68-70 și 117 c. fam) și pas = dreptul de a fi înfiat, Itut (oris) = dreptul de a fi tutore (neg. cf. art. 117 c. fam) și Icurat (oris) = dreptul de a fi curator (idem); Ipens (iae) = dreptul la pensie (art. 23(2) și (4) și 27 Legea 3/1977 și Decr. 216/1977, plus Criteriile medicale de evaluare a capacității de muncă, capit. K, aprobate de Consiliul Sanitar Superior), Ipee (uniae) = dreptul la sume de bani pentru cheltuieli personale, Iter (apiae) = dreptul la tratament (art. 2 Legea 3/1978, Decr. 246/1958), Obl. ter = tratament obligatoriu (art. 113-114c. pen. și Decr. 313/1980), Iseol (ae) = dreptul la învățătură (barem medico-pedagogic), Ihab (itacionis) = dreptul la locuință (pt. spațiul suplimentar art. 73 Legea 5/1973, HCM 860/1973 anexa 1 pct. 11), Iabort (ii) = dreptul la întreruperea medicală a cursului sarcinii (Decr. 770/1966 și Instr. 819/1966 ale M.S.), Iauto = dreptul de conducere auto (Decr. 328/1966 și barem), Imart (yris) = dreptul de a fi martor (art. 195 c. proc. civ.), Icommune = drepturi comune cu ceilalți membrii ai societății, exp. med. prof = expertiza capacității de muncă, exp. med. ped = expertiza medico pedagogică, exp. med. leg. = expertiză medico legală (Decr. 446/1966, Decr. 32/1954, art. 117 și urm. cod. proc. pen., art. 201-214 cod. proc. civ), ergot = ergoterapie (HCM 1210/1970), apr. inst. = aprecierea instanței, acț. soț. săn. = acțiunea introdusă de soțul sănătos, grat. = gratuit, spat. supl. = spațiu locativ suplimentar, reg. ord. int. = regulament ordine interioară, bar. = barem. Restul abrevierilor au fost deja folosite în acest autoreferat. Formula generală a SJBP, prezentată poate abuziv de condensat și codificat, denotă în mod evident superioritatea reglementărilor legale existente la noi chiar în comparație cu lista "ideală" preconizată de autorii americani (vide supra). Aceasta e o importantă concluzie a tezei mele.

Concluzii

1. Neexistînd nicăieri și nicioînd o reglementare juridică exhaustivă a problematicei bolnavului psihic, nu se poate parveni la o tratare teoretică de model deductiv-formalizabil. Încercînd să adun cît mai multe texte normative, soluții de speță și formulări de limbaj juridic, medico-legal și psihiatric din sec. 19 - dar urmărind și contribuția sec. 20 - am procedat istorico-inductiv, comparativist, abstractizînd în maniera unor formule pe bază de a-

brevieri de concepte și operatori logici. În domeniul "psihiatriei penale" am stăruit asupra unei posibile conturări a clasei (sau claselor) definite intensional prin diverse predicate ținând de gravitatea bolii sau de relația boală-faptă și extensional prin apartenența la mulțimea claselor ce au ca proprietate transformarea faptei penale în faptă nepenală -de unde consecința neculpabilității, iresponsabilității, impunibilității. Aceste predicate au diferit în timp și spațiu, unele pot fi deduse analitic din altele, altele au apărut prin judecăți sintetice noi -statutul lor operațional de "umplere" a clasei de nepenalitate fiind același. Pentru problema responsabilității diminuate modelul abstract de presupus ar putea ține de logica continului sau cu mai multe valori. În orice caz SJBP e puternic grevat de noțiunile responsabilitate, iresponsabilitate, semiresponsabilitate și textul tezei înșiră obsesiv material pentru o subsidiară dar permanentă analiză de limbaj; pentru că -mai mult decât stările de fapt- etichetele logico-lingvistice îl descalifică pe alienat. De aceea sînt la fel de multe sugestii privind noțiuni ca interzis, iresponsabil civil, incapabil de a contracta, testa, vota, căsători, etc.

2) De la căutarea de manifestări interdisciplinare ale celor 3 discipline, se ajunge la ideea de sistem al psihiatriei legale, care să le cuprindă ca subsisteme. Se critică evoluția asincronă a opticii și limbajului, neapariția limbajului interdisciplinar și a logicii interne a sistemului.

3) SJBP e compus dintr-un statut de drept penal, altul de drept civil, al treilea de drept administrativ constituțional. Se prezintă multiple reglementări din secolul trecut și cel actual în vederea descifrării unor eventuale invarianți dar și pentru comparații privind anvergura, latura tehnică și chiar morală a instituțiilor. Se probează astfel superioritatea legii române în multe privințe, caracterul ei novator dar și filiația cu norme, teoretizări și soluții psihiatrico-legale din alte părți. Se arată -pe exemplul Decr. 313/1980- că superioritatea reglementării trebuie să fie urmată de seriozitatea aplicării legii, în primul rînd de medici cărora legea le impune eficiența terapiei și demersul resocializator. Deci că SJBP depinde de statutul terapeutic al bolnavului, de sistemul terapeutic aplicat, de medici, de medicină. Un bun SJBP constituie socioterapie nec plus ultra și face cinste medicinii și legii.

BIBLIOGRAFIE SELECTIVA

- Alexander, F.G. et Selesnick, S.T.: "Histoire de la psychiatrie", trad., Lib. Armand Colin, Paris, 1972
- Baumann, J., Lenkner, T. ș.a.: "Handbuch der forensischen Psychiatrie", Springer-Verlag, Berlin-New-York, 1972
- Becker, L.E.: "Durham Revisited", Psychiatric Annals, New-York 1973
- Bogdan, G.: "Curs de medicină legală", ed. Cartea Românească București și Iași, 1921-1925
- Borbil, I.: "Tulburările de comportament și delincvența la copii", teză doc., IM Timișoara, 1973
- Brânzei, P., Scripcaru, G., Pirozynski, T.: "Comportamentul aberant în relațiile cu mediu", ed. Junimea, Iași, 1970
- Briand, J. et Chaudet, E.: "Manuel complet de médecine légale", 8-ème édition, ed. Baillière et Fils, Paris, 1869
- Capitant, H. (sous la direction): "Vocabulaire Juridique", PUF, 1936
- Crișan, T., Novac, R., Găldău, F.: "probleme practice de interdisciplinaritate ale expertizei psihiatrico-legale", comunic. la Consfăt. "Probleme interdisciplinare ale psihiatriei" Iași, 1975
- Curran, W.J. and Harding, T.W.: "The Law and Mental Health", OMS, Geneva, 1978
- Dănescu, G., Tomorug, E.: "Probleme judiciare în psihiatrie", ed. Medicală, București, 1973
- Deheleanu, M.: "Personalitate și axiologie", teză doc., IM Timișoara 1979
- Desmarez, J.: "Manuel de Médecine Légale à l'usage des juristes", Bruxelles, 1967
- Dezobry, Ch. et Bachelet, Th. ș.a.: "Dictionnaire Générale de Biographie et d'Histoire..." 9-ème éd., Lib. Delagrave, Paris 1883
- Dragomirescu, V.: "Problematica și metodologia medico-legală", ed. Medicală, București, 1980
- Dongoroz, V. ș.a.: "Explicații teoretice ale Codului Penal Român", ed. Academiei, RSR, 1969-1970
- Dressler, M.: "Valoarea și limitele investigațiilor medico-legale în pruncucidere", teză doc., IMF Iași, 1978
- Ey, H.: "Etudes psychiatriques", éd. Desclées de Brower, Paris, 1952
- Ferdinand, T.N.: "Typologies of Delinquency", Random House, New-York, 1966
- Ferri, E.: "Principii de drept criminal", trad. Buc. 1940
- Foucault, M.: "Histoire de la Folie", éd. Plon, Paris, 1961
- Fouquier, A.: "Causes célèbres de tous les peuples", Lebrun & C-ie, Paris, 1859-1867

- Găldău, F.: "Statutul juridic al bolnavului psihic", teză de licență în drept, Universitatea Babeș-Bolyai, Cluj, 1972
- Găldău, F., Crișan, T., Novac, R.: "Asupra definiției și logicii discernământului", în Bul. inf. "Bolnavul psihic în fața legii" Buc. 1977
- Garraud, R.: "Traité théorique et pratique du Droit Pénal Français", 2-ème éd., Paris, 1898
- Ghiran, V., Moșoigo, P.: "Valoarea discernământului la copil în expertiza psihiatrică", în vol. "Relațiile interdisciplinare ale psihiatriei, Iași, 1975
- Guiraud, P.: "Psychiatrie générale", Lib. Le François, Paris, 1950
- Hanga, V.: "Drept privat roman", București, 1977
- La Fave, W.R. and Scott, A.W.: "The American Criminal Law", 1972
- Langa-Trout, F.: "Lecture de Sade", Armand Collin, Paris, 1973
- Lăzărescu, M., Găldău, F.: "Despre sistemul terapeutic", raport la Conf. de Socio-psihiatrie, Timișoara, 1978
- Levasseur, G. (sous la direction): "Les délinquants anormaux mentaux" éd. Cujas, Paris, 1959
- Lombroso, C.: "L'Homme Criminel...", 2-ème éd. français, trad. sous la 5-ème italienne, Felix Alcan, Paris, 1895
- Meyer-Gross, Slater and Roth: "Legal and Management Psychiatry"
- Mihuleac, E.: "Expertiza judiciară", ed. Stiințifică, Buc. 1971
- Minovici, M.: "Tratat complet de medicină legală", Socec, Buc., 1930
- Ogodescu, D.: "Persoană și lume", ed. Albatros, Buc. 1981
- Pamfil, Ed., Crișan, T. ș. a.: "comportamentul delictual și alienația mintală" în rev. Probl. med. jud. și crim., nr. 4/1965
- Pamfil, Ed.: "Responsabilitatea atenuată în expertiza psihiatrică", în "Probleme de psihiatrie", ed. Med., Buc., 1957
- Pamfil, Ed., Ogodescu, D.: "Psihozele", ed. Facla, Timișoara, 1976
- Pandrea, P.: "Criminologia dialectică", Buc., 1945
- Pârvănescu, I.: "Cercetări privind reiterarea comportamentului delinvent la minori", teză doc., Iași, 1978
- Pop, T.: "Drept penal", tip. "Libertatea", Orăștie, 1921
- Popescu, T.: "Dreptul familiei", ed. Didactică și ped., Buc., 1965
- Popescu, T., Anca, P.: "Teoria generală a obligațiilor", ed. Stiinț., Buc., 1968
- Popescu, T., Eminescu, Y.: "Les codes civiles des pays socialistes", Buc. și Paris, 1980
- Porot, A., Bardenat, C.: "Psychiatrie médico-légale", Lib. Maloine, Paris, 1959
- Predescu, V., Terbancea, M. ș. a.: "Către o teorie a discernământului în expertiza medico-legală psihiatrică", raport la Conf. Naț. psih. leg., Gătaia, 1972

- Predescu, V. (sub red.): "Psihiatrie", ed. Med., Buc., 1976
- Pirozynski, T., Scripcaru, G., Terbancea, M.: "Criterii de diagnostic și prognoză a comportamentului în psihiatria medico-legală" în vol. Rel. interdiscipl. ale psihiatriei, Iași, 1975
- Quai, I.: "Medicina Legală", IMF Cluj, 1977
- Radina, V., Andrei, I.: "Necesitatea reconsiderării conceptului de discernământ în expertiza medico-legală" în Bul. Bolnavul psihic în fața legii", Buc., 1977
- Raynier, J., Beaudouin, H.: "L'Aliéné et Les Asiles d'Aliénés", 2-ème éd. Lib. Le François, Paris, 1930
- Rubin, B.: "Legal Psychiatry", în Trat. de psihiatrie sub red. S. Arietti ed. II, 1975
- Russell, D. H.: "Juvenile Delinquency", Psychiatric Annals, 1975
- Sandu, A.: "Bolnavul psihic infantilo-juvenil și adult ca infractor, martor, victimă și persoană civilă", teză doc., 1965
- Saulle, Legrand du: "Etude Médico-Légale sur l'Interdiction des aliénés..." Delahaye et Lacroisnier, éd. Paris, 1881
- Scripcaru, G., Terbancea, M.: "Patologie medico-legală", Buc., 1978
- Sîrbu, A., Quai, I.: "Actualități în expertiza medico-legală psihiatrică", lito. IMF, Cluj-Napoca, 1980
- Tanoviceanu, I.: "Tratat de drept și procedură penală", tip. Curierul Judiciar, Buc. 1924
- Terbancea, M., Predescu, V., Dragomirescu, V.: "Problemele recuperării medico-sociale a infractorilor cu tulburări psihice", coraport la al III-lea Congres Național de Psihiatrie, București, 1974
- Vasiloschi, M., Pamfil, Ed., Ionescu, E., Lăzărescu, M., Găldău, F.: "Criterii psihiatrice și criterii juridice - de la divergență la congruență", coraport la Consfătuirea Națională de psih. legală, Gătaia, 1972
- Vechio, Giorgio del.: "Lecțiuni de filosofie juridică", trad. de Ctin. Drăgan, București, 1943
- Zazzo, R. (sub red.): "Debilitățile mintale", trad. ed. Did. și Ped., Buc., 1979