



ZILELE INSTITUTULUI DE PSIHIATRIE

SOCOLA

Prevenția în Psihiatrie – Abordare Bio-Psiho-Socială

11-13 Noiembrie 2021

- VOLUM REZUMATE -

Editori coordonatori:

Conf. Dr. Andreea S. SZALONTAY

Acad. Prof. Dr. Sorin RIGA

Acad. Prof. Dr. Vasile CHIRIȚĂ

Prof. Dr. Ion DAFINOIU

EDITURA ETNA

ISBN 978-973-1985-73-2

Cuprins

6 4 MANIERE DE CUNOAȘTERE ȘI CALITATEA RELAȚIEI TERAPEUTICE

Ovidiu Gavrilovici

7 A DIGITAL VERSION OF THE TRIER SOCIAL STRESS TEST USED IN ADOLESCENTS

Ioan Gotca, Cristina Mihaela Ghiciuc, Alina Zavate, Corina Pilat, Mariana Radulescu, Veronica Mocanu

8 ABORDAREA PREVENȚIEI ÎN PSIHIATRIE DIN PERSPECTIVA TERAPIILOR BAZATE PE PROCESE

Jenő-László Vargha

9 ANXIETATE ȘI RESTRUCTURĂRI COGNITIV-EMOȚIONALE. CORELATE FIZIOLOGICE

Vasile Cristian

10 ARGUMENTE NEUROBIOLOGICE ALE UTILIZĂRII CU PRECAUȚIE A ANTIPSIHOTICELOR LA VÂRSTNICI

Duică Lavinia, Drăgulescu Vlad

11 CANCERELE CAPULUI ȘI GÂTULUI TRATATE CHIRURGICAL - IMPACT PSIHOSOCIAL ASUPRA PACIENȚILOR

Costan Victor Vlad, Postolica Roxana, Lazar Diana, Budacu Cristian, Ioan Beatrice Gabriela

12 CARACTERISTICI PSIHOMETRICE ALE UNUI NOU INSTRUMENT DE SCREENING PSIHOLGIC ȘI PSIHIATRIC: INVENTARUL DE EVALUARE A TULBURĂRILOR DE PERSONALITATE (ETP DUO)

Constantin Ticu

13 COMUNICAREA CU PACIENTUL CU TULBURARE PSIHICĂ

Petronela Nechita, Codrina Moraru, Laura - Elena Bucur, Amira Chehab

14 COMUNICAREA MEDIC-PACIENT ÎN PSIHIATRIE- PARTICULARITĂȚI ȘI BARIERE

Beatrice Gabriela Ioan, Bianca Hanganu, Irina Smaranda Manoilescu

Cuprins

- 15** **CONDIȚIONĂRI SOCIALE PRIVIND CORELAȚIA VAGINISM-ANXIETATE**
Cozma Miruna, Olaru Adriana
-
- 16** **CONTINUUMUL DIRECTIV - NONDIRECTIV ÎN ABORDAREA PACIENTULUI. MODELE HIPNOTICE DE COMUNICARE**
Oancea George
-
- 17** **CORELATELE SOCIO-COGNITIVE ALE COMPORTAMENTELOR NECESARE ÎN DIABETUL ZAHARAT DE TIP 2**
Hendreș Daniela Muntele, Ioana Andreea Câmpanu
-
- 18** **DEZECHILIBRUL GLICEMIC - FACTOR DE RISC ÎN DEZVOLTAREA DEMENTEI**
Chehab Amira, Moraru Codrina, Bucur Laura, Petronela Nechita
-
- 19** **DIAGNOSTICUL DIFERENȚIAL ÎNTRE EPISODUL MANIACAL CONFUZIV ȘI ENCEFALITA POST-VACCINARE**
Simona Trifu, Antonia Ioana Vasile, Ana Turtoi
-
- 20** **DINCOLO DE DSM, ÎNCOTRO? ÎNSPRE O ȘTIINȚĂ A MINȚII IDIOGRAFICĂ, PROCESUALĂ ȘI CONTEXTUALĂ**
Krisztina Gabriella Szabó
-
- 21** **ENCEFALITA CU ANTICORPI ANTI-RECEPTOR NMDA - DIAGNOSTIC LA GRANIȚA DINTRE PSIHIATRIE ȘI NEUROLOGIE (CAZ CLINIC)**
Bucur Laura Elena, Chehab Amira, Moraru Codrina, Dobri Mirona-Letiția, Crețu Ioana, Nechita Petronela
-
- 22** **EPILEPSIA DE LOB TEMPORAL - LA GRANIȚA DINTRE SPECIALITĂȚI (CAZ CLINIC)**
Moraru Codrina, Rădulescu Ionuț-Dragoș,, Chehab Amira, Bucur Laura Elena, Nechita Petronela
-
- 23** **FACTORI DE RISC AI VIOLENȚEI ÎMPOTRIVA PERSONALULUI MEDICAL ÎN DOMENIUL PSIHIATRIEI**
Roxana Elena Rusu, Beatrice Gabriela Ioan
-
- 24** **FACTORI PROTECTORI AI SĂNĂTĂȚII MINTALE ÎN TIMPUL PANDEMIEI COVID-19. UN MODEL DE MEDIERE LONGITUDINALĂ**
Maria Nicoleta Turluc, Octav Sorin Candel
-

Cuprins

- 25** **IMPACTUL INFECȚIEI COVID-19 ASUPRA SĂNĂȚĂII MINTALE ÎN PERIOADA PERINATALĂ**
Roxana Mihaela Barbu, Cristina Maria Gavrilesu, Dragoș Munteanu
-
- 26** **IMPORTANȚA ABORDĂRII BIO-PSIHO-SOCIALE ÎN TRATAREA PACIENTELOR CU CANCER MAMAR**
Irina Crumpei-Tanasă, Iulia Crumpei
-
- 27** **INTENȚIA DE VACCINARE ÎMPOTRIVA COVID-19 LA STUDENȚII LA MEDICINĂ DIN ROMÂNIA**
Candrea Elisabeta, Adrian Baican, Vargha Jenő Laszlo
-
- 28** **INTERVENȚII COGNITIVE ÎN TULBURAREA OBSESIV-COUMPULSIVĂ**
Soponaru Camelia, Semeniuc Suzana
-
- 29** **IRRITABLE BOWEL SYNDROME AND NEUROPSYCHIATRIC DEFICIENCIES: IS THERE A RELATIONSHIP? THE POSSIBLE RELEVANCE OF THE OXIDATIVE STRESS STATUS**
Ciobica Alin, Balmus Ioana Miruna, Roxana Cojocariu, Alin Costina Luca, Lucian Gorgan
-
- 30** **MANAGEMENTUL DISFUNȚIILOR SEXUALE SECUNDARE MEDICAȚIEI ISRS**
Mădălina Ionela Grosu, Alexandra Boloș, Ana Caterina Cristofor, Roxana Chiriță, Georgiana - Biatrice Băjănică
-
- 31** **MODELUL MEDICAL VERSUS MODELUL PSIHOLOGIC ÎN PSIHOTERAPIE - IMPLICAȚII ÎN PRACTICA PSIHOTERAPIEI**
Ion Dafinoiu
-
- 32** **PARTICULARITĂȚI DE DIAGNOSTIC ÎN TULBURĂRILE DE CONVERSIE. PREZENTARE DE CAZ**
Dumitrescu Nicoleta, Petcu Eliza Maria, Șerban Turliuc
-
- 33** **PREVENȚIA COMPORTAMENTULUI SUICIDAR LA PACIENȚII CU TULBURĂRI PSIHICE**
Schipor Petronela- Daniela, Aghiorghesei Lorena, Bordaș Dorin, Dăscălescu Andra, Grigoric Andreea, Prisacariu Ștefana
-
- 34** **PREVENȚIA TERȚIARĂ A TULBURĂRILOR PSIHICE SEVERE ÎN ROMÂNIA - ISTORIC ȘI PERSPECTIVE**
Duică Lavinia
-
- 35** **PROTOCOL CLINIC DE PSIHOTERAPIE INTEGRATIVĂ PENTRU ANXIETATE**
Grigore Vasilica Cristian
-

Cuprins

- 36** PSIHOTERAPIA COPIILOR DIN PERSPECTIVA SISTEMICĂ
Stărică Cristina, Zanfirescu Antoaneta
-
- 37** PSIHOZA ÎN ERA DIGITALĂ: EFICIENȚA INTERVENȚIILOR TERAPEUTICE BAZATE PE TEHNOLOGIE ÎN REDUCEREA SIMPTOMATOLOGIEI POZITIVE
Mărginean Roxana Mihaela, Georgescu Raluca Diana, Pavăl Denis, Anca Dobrean
-
- 38** RECLAMAȚIILE DE MALPRACTIS MEDICAL ÎN RÂNDUL MEDICILOR PSIHIATRI: MOTIVE ȘI PREVENȚIE
Bianca Hanganu, Irina Smaranda Manoilescu, Beatrice Gabriela Ioan
-
- 39** SENSUL VIEȚII TERAPEUTULUI
Ovidiu Gavrilovici, Aliona Dronic
-
- 40** SINDROMUL DEPRESIV LA PACIENȚII CU BPOC
Elena-Andreea Moaleș, Clementina Cojocar, R. Negru, F. Mitu, Corina Dima-Cozma
-
- 41** STUDIUL EFICIENȚEI PROGRAMULUI DE GESTIONARE A STRESULUI "ÎN ACEST MOMENT" ÎN PREVENIREA ANXIETĂȚII, DEPRESIEI ȘI A SIMPTOMELOR SOMATICE LA ELEVII DE LICEU
Barabási-Madár Timea, Bărluțiu Carmen Costea, Vargha Jenő-László
-
- 42** TERAPIA CENTRATA PE OBIECTIVE ȘI SOLUȚII
Ion Dafinoiu
-
- 43** THE IMPORTANCE OF RESILIENCE IN THE MANAGEMENT OF CHRONIC PAIN IN OCCUPATIONAL THERAPY – A GENERAL STUDY
Gotca Ioan, Apetroaei Manuela, Ana Maria Dumitrescu, Lavinia Irina Dumitrache, Mioara Bulete
-
- 44** TULBURARE DELIRANTĂ ORGANICĂ. COMORBIDITĂȚI CARDIOVASCULARE.
Trifu Simona, Ana Miruna Dragoi, Ana Maria Marian
-
- 45** INFLUENȚA SINDROMULUI METABOLIC ÎN TULBURAREA ANXIOS-DEPRESIVĂ. CERCETĂRI ACTUALE.
Ciobanu Adela Magdalena, Geza Luana, Niculae Carmen-Petrina, Ciobanu Constantin Alexandru, Catrinescu Larisa-Maria
-
- 46** DEPRESIA ȘI OBEZITATEA ÎN SECOLUL XXI: PROBLEME DE SĂNĂTATE PUBLICĂ ÎN CREȘTERE
Ciobanu Adela Magdalena, Niculae Carmen-Petrina, Geza Luana, Ciobanu Constantin Alexandru, Catrinescu Larisa-Maria
-

Cuprins

- 47** CONSUMUL DE ALCOOL – EFECTE ANTISOCIALE ȘI PROPUNERI LEGISLATIVE
Călin Scripcaru, Diana Bulgaru Iliescu, Tatiana Iov, Andrei Scripcaru
-
- 48** ANTICIPARE SI TRANS-DISCIPLINARITATE ÎN ȘTIINȚĂ ȘI BIO-MEDICINĂ
Sorin RIGA, Adela Magdalena CIOBANU, Magdalena BUDIȘTEANU, Andreea Roxana STĂNESCU, Mihaela TUDORACHE, Cristina NEAGU, Roxana STOEAN.
-
- 49** NECESITATEA COLABORĂRII INTER-INSTITUȚIONALE ÎN VEDEREA IMPLEMENTĂRII CADRULUI LEGISLATIV ACTUAL PENTRU MANAGEMENTUL ȘI PREVENIREA CONSUMULUI DE SUBSTANȚE PSIHOACTIVE
Marius Manea, Cesara Daniela Botezatu, Marcel Alexandru Găină
-
- 50** UTILIZAREA TEHNOLOGIEI ÎN PREVENIREA ȘI TRATAREA TULBURĂRILOR DE ANXIETATE
Andreea Szalontay, Marcel Alexandru Găină
-
- 51** TELEMEDICINA ÎN ADICȚIE
Ovidiu Alexinschi, Carmen Pușcașu, Bobuțanu Nicoleta, Marcel Alexandru Găină, Cristina Nedelcu
-
- 52** ABORDAREA BIO-PSIHO-SOCIO-SPIRITUALĂ ÎN PREVENIREA RECĂDERILOR ETANOLICE
Marcel Alexandru Găină, Ionela Darcaci, Andreea Cochiorcă, Iulian Butnaru
-

4 MANIERE DE CUNOAȘTERE ȘI CALITATEA RELAȚIEI TERAPEUTICE

Ovidiu Gavrilovici [1]

[1] Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” din Iași

Plecând inițial de la concepția rogersiană și utilizând paradigma sistemică workshopul va sublinia poziția "descentrat și influențial" a terapeutului, în practicile dialogic-narative. Participanții au ocazia să se racordeze la cele patru maniere de cunoaștere și să converseze în diade și în plen pe marginea lor, reflectând asupra unui exercițiu conversațional precum și asupra practicilor terapeutice și relaționale proprii. Fundamentele teoretice narative aplicate în psihologie și psihoterapie din acest workshop sunt bazate pe contribuțiile lui Kenneth Gergen și Michael White.

A DIGITAL VERSION OF THE TRIER SOCIAL STRESS TEST USED IN ADOLESCENTS

Ioan Gotca, Cristina Mihaela Ghiciuc, Alina Zavate, Corina Pilat, Mariana Radulescu, Veronica Mocanu

[1] Institutul de psihiatrie „Socola” Iași

[2] Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” din Iași

[3] CSM Dr. Ghelerter Iași

[4] Spitalul Universitar de Urgență - București

Background: To examine the response of cortisol to laboratory-induced social stress and corresponding eating preferences in non-overweight and overweight adolescents;

Methods: The experimental study group included 35 adolescents aged 15.7 ± 0.5 years (17 boys and 19 girls). The participants were split into two groups: non-overweight (N=24) and overweight (N=11) according to the Body Mass Index (BMI). We have induced acute stress in all participants using a digital version of the Trier Social Stress Test (TSST) with three different digital tasks. We measured salivary cortisol before the test (T0), during the stress induction by digital tasks (T5, T10, T15), and 25 minutes after the stress test (T40). Health Behavior in School-Aged Children Questionnaire (HBSC) was administered to assess the influence of stress on eating behavior: frequency of snacks, fruit and vegetable consumption, sweets, and soft drink consumption;

Results: Over-weight boys were hyporeactive to induced psychological stress and have an increased frequency of snacks as compared to the normal-weight group. Overweight girls were hyperreactive to induced psychological stress and they have increased consumption of soft drinks;

Conclusions: The individual patterns of cortisol reactivity to laboratory-induced stress could be associated with an increased risk of unhealthy eating behavior in adolescents. Keywords: Trier social stress test, digital technique, adolescent, salivary cortisol, eating behavior

ABORDAREA PREVENȚIEI ÎN PSIHIATRIE DIN PERSPECTIVA TERAPIILOR BAZATE PE PROCES

Jenő-László Vargha [1][2]

[1] *Asociația Română de Hipnoză Clinică, Relaxare și Terapie Ericksoniană*

[2] *Institutul pentru Tehnologii Psihologice Contextuale*

Terapiile orientate după procese (TOP) s-au impus în ultimii ani în domeniul psihoterapiei, ca o alternativă transdiagnostică și transteoretică, la abordările care propun protocoale validate empiric pentru tratarea sindroamelor specifice și care timp de aproximativ două decenii au reprezentat paradigma dominantă în domeniul psihoterapiei.

Ancorate de regulă ferm, în tradiția teoretică și metodologică a vreunei școli psihoterapeutice, terapiile validate empiric (TVE) propun protocoale standard pentru tratamentul unor forme ale tulburărilor mintale, neasociate de comorbidități. Pentru a putea invoca validarea intervenției prin dovezi științifice, aceasta trebuie să respecte cu strictețe, în fiecare caz particular al aplicării ei, protocolul care a făcut dovada eficienței sale, indiferent de cât de relevantă este o componentă a acestuia în cazul dat.

Noutatea TOP constă în faptul, că spre deosebire de TVE, caută să identifice vulnerabilitățile psihologice care contribuie la dezvoltarea problemelor clientului și să le trateze pe acestea făcând uz de procesele de schimbare, care au făcut dovada faptului că sunt capabile să soluționeze problemele. Abordarea TOP antrenează modificări importante și în practica prevenției, care încetează astfel, să fie centrată pe entități diagnostice și își focusează atenția asupra vulnerabilităților și pe gestionarea acestora cu ajutorul proceselor de schimbare. Lucrarea își propune să prezinte cele mai importante forme îmbrăcate de vulnerabilitățile psihologice și principalele procese de schimbare care pot fi utilizate în prevenția problemelor psihice.

ANXIETATE ȘI RESTRUCTURĂRI COGNITIV-EMOȚIONALE. CORELATE FIZIOLOGICE

Vasile Cristian [1]

[1] *Universitatea Petrol-Gaze din Ploiești*

Anxietatea este o tulburare extrem de prezentă pe axa de la accentuare la psihopatologie astăzi. Tulburările anxioase se pare că au devenit și mai numeroase în ultima perioadă, în care pandemia SARS-CoV-2 a perturbat activitatea umană. În acest context vor fi amintite diverse metode de intervenție pentru menținerea/recuperarea echilibrului emoțional și vor fi analizate tehnici de restructurare cognitivă, precum și corelate neuro-fiziologice ale acestora, pentru a sublinia importanța intervențiilor bazate pe dovezi. Prezentarea este fundamentată de cercetări recente și de experiența clinică a vorbitorului.

ARGUMENTE NEUROBIOLOGICE ALE UTILIZĂRII CU PRECAUȚIE A ANTIPSIHOTICELOR LA VÂRSTNICI

Duică Lavinia [1][2], Drăgulescu Vlad [2]

[1] Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu

[2] Spital Clinic de Psihiatrie “Dr. Gh. Preda” Sibiu

Antipsihoticele sunt utilizate pe scară largă în tulburările psihiatrice geriatrice. Există un număr tot mai mare de antipsihotice, care extind opțiunile terapeutice, dar complică luarea deciziilor. Sarcina alegerii antipsihoticelor la vârstnicii cu diferite tulburări psihiatrice (psihoză, demență, tulburări delirante, tulburări ale dispoziției) care, de cele mai multe ori sunt dublate de existența comorbidităților la această categorie de pacienți, se dovedește a fi una dificilă în raport cu dozarea, durata și combinațiile optime ale preparatelor disponibile.

Deoarece există un potențial de utilizare excesivă a acestor medicamente la vârstnici, trebuie luată în considerare reducerea periodică a dozei și posibila întrerupere a medicamentului. Atât efectele terapeutice, cât și efectele secundare trebuie evaluate periodic.

Împotriva unei situații patologice atât de complexe, pot fi implementate diferite strategii terapeutice, folosind medicamente aparținând diferitelor clase farmacologice: alegerea trebuie să se bazeze pe simptomatologia specifică a pacientului, pe durata de tratament preconizată și pe tolerabilitatea efectelor secundare extrapiramidale, anticolinergice, cardiovasculare și epileptogene ale antipsihoticelor.

Antipsihoticele atipice sunt cel puțin la fel de eficiente ca antipsihoticele convenționale, sunt mai bine tolerate și au o înclinație mai mică pentru simptomatologia extrapiramidală. Există, totuși, diferențe semnificative între agenții atipici în ceea ce privește afinitățile receptoriale și, prin urmare, profilurile efectelor secundare.

Vulnerabilitatea pacienților la aceste efecte secundare ar trebui luată în considerare în primul rând atunci când se iau decizii individuale de tratament.

Cuvinte cheie: antipsihotice, vârstnici, efecte secundare

CANCERELE CAPULUI ȘI GÂTULUI TRATATE CHIRURGICAL - IMPACT PSIHOSOCIAL ASUPRA PACIENȚILOR

Costan Victor Vlad [1], Postolica Roxana [2], Lazar Diana [2], Budacu Cristian [1][3], Ioan Beatrice Gabriela [4]

[1] Universitatea de Medicina și Farmacie „Grigore T. Popa” Iași

[2] Institutul Regional de Oncologie Iași

[3] Clinica Chirurgie Orală și Maxilo Facial - Spital "Sf.Spiridon" Iași

[4] Institutul de Medicină Legală Iași

Introducere: Fața este partea cea mai caracteristică a ființei umane , acel segment care ne individualizează cel mai bine și exprimă în mare măsură aspecte intrinseci individuale de ordin psihologic, intelectual și moral. Ca urmare a localizării , frecvenței dar și agresivității, tratamentul chirurgical al tumorilor maligne de la nivelul capului și gâtului determină invariabil atât tulburari de ordin funcțional dar în special modificări estetice.

Material și metodă: Scopul acestui studiu este indentificarea, pe baza datelor existente în literatura de specialitate, a problemelor psihosociale cu care se confruntă pacienții cu cancere localizate la nivelul capului și gâtului, tratate chirurgical.

Rezultate: Cancerele capului și gâtului afectează anul aproximativ 900000 de persoane la nivel global , iar in Statele Unite ale Americii reprezintă aproximativ 4% din totalul cancerelor. Pacienții cu cancere la acest nivel tratate chirurgical se confruntă cu probleme psihosociale importante, printre care: depresie mergând până la gânduri suicidare, abuz și dependența de alcool , tendința de autoizolare și diminuarea încrederii în propria persoană coroborate cu modificarea propriei imagini corporale.

Concluzie: Abordarea pacienților cu tumori maligne ale capului și gâtului trebuie să fie multidisciplinară și să includă intervenția unui psiholog clinician. Acesta are rolul de a evalua și consilia pacientul atât pre cât și postoperator pentru a reduce problemele psihosociale ce apar cu o frecvență crescută la această categorie de pacienți oncologici și pentru a contribui la asigurarea unei cât mai bune calități a vieții acestora. Cuvinte cheie: cancere ale capului și gâtului, impact psihosocial, evaluare, consiliere

CARACTERISTICI PSIHOMETRICE ALE UNUI NOU INSTRUMENT DE SCREENING PSIHOLÓGIC ȘI PSIHIATRIC: INVENTARUL DE EVALUARE A TULBURĂRILOR DE PERSONALITATE (ETP DUO)

Constantin Ticu [1]

[1] Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” din Iași

Screening-ul și diagnosticul psihiatric trebuie realizat cu ajutorul unor instrumente bine calibrate, având calități psihometrice înalte. Pornind de rezultatele studiilor empirice recente și de la indicatorii comportamentali definiți în DSM-V și ICD-10, a fost construit și validat pe populația românească „Inventarul de Evaluare a Tulburărilor de Personalitate” (ETPduo), instrument care permite obținerea unui diagnostic preliminar din perspectiva ambelor modele concurente de diagnostic (DSM-V și ICD-10).

Analizele statistice realizate pe un lot de 8021 persoane din populația generală confirmă o consistență internă foarte bună pe cele 13 scale ale ETPduo (10 tulburări de personalitate, scale de control și scale pentru anxietate și depresie) iar structura factorială a instrumentului este cea așteptată. Analizele statistice vizând validitatea divergentă și validitatea convergentă, realizate pe 2110 persoane, prin raportare la factorii Big Five Model (Big Five©plus) sau la modelul alternativ de diagnostic propus de APA (PID-5), confirmă validitatea tuturor acestor scale, evidențiind asocierile așteptate și confirmate de studiile anterioare.

Aflat în proceduri finale de validare în context clinic, chestionarul ETPduo este accesibil pe Platforma de evaluare PsihoProfile pentru a fi utilizat gratuit în diagnosticul clinic, autorii oferind celor interesați de colaborare, un set de instrucțiuni și de opțiuni de utilizare.

COMUNICAREA CU PACIENTUL CU TULBURARE PSIHICĂ

Petronela Nechita [1], Codrina Moraru [1], Laura - Elena Bucur [1], Amira Chehab [1]

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

Introducere: Comunicarea cu pacientul cu tulburare psihică constituie o problemă de mare importanță pentru familia acestuia, prietenii, colegii de muncă și chiar pentru cadrele medicale. Comunicarea nu este o problemă specifică României ci una generală, indiferent de țară și care aparține în egală măsură individului și comunității. Scopul comunicării este îmbunătățirea relației echipa medicală – pacient - familia. Desigur comunicarea cu pacientul psihotic recunoaște anumite aspecte specifice, ce pot fi divizate în: atitudini greșite și atitudini corecte. Comunicarea cu pacientul psihotic este grevată de asemenea de o serie de prejudecăți, unele aparținând chiar cadrelor medicale. Simptomele psihotice relevă o deteriorare severă în aprecierea realității, astfel încât persoana în cauză evaluează incorect realitatea în ciuda evidențelor de contrariu.

O prejudecată deseori întâlnită printre cadrele medicale care îngrijesc pacienți psihotici având distorsiuni importante în aprecierea realității este aceea că în totalitate judecata pacientului este afectată, că acesta nu ar fi în stare să discearnă sau să acționeze în mod responsabil, prezumție ce nu corespunde realității. Pacientul psihotic simte nevoia să comunice, să exprime trăirile patologice care de cele mai multe ori sunt angoasante. Simptomul psihotic nu anulează comunicarea în totalitatea formelor ei. Faptul că pacientul psihotic ne comunică suferința lui într-o manieră care ne intrigă, ne contrariază, ne șochează, ne sperie nu ne dă dreptul să o ignorăm. Imaginați-vă că întoarceți spatele unei persoane care se prăbușește sub ochii dumneavoastră acuzând dureri precordiale.

CONCLUZII: Comunicarea este un proces învățat, influențat desigur de aptitudinile persoanei, de abilitatea sa de a relaționa cu alții, de experiențele trecute, de condiția socio-culturală sau etnică, dar și de cunoștințele asupra subiectului abordat.

COMUNICAREA MEDIC-PACIENT ÎN PSIHIATRIE- PARTICULARITĂȚI ȘI BARIERE

Beatrice Gabriela Ioan [1], Bianca Hanganu [1], Irina Smaranda Manoilescu [1]

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

Introducere: Comunicarea medic-pacient este esențială în medicină pentru crearea unei relații terapeutice medic-pacient. Este mijlocul prin care medicul află simptomele pacientului, furnizează diagnosticul și recomandă și monitorizează tratamentul. O bună comunicare între medic și pacient poate avea un impact pozitiv asupra sănătății fizice și psihologice a pacientului, asupra satisfacției și aderenței sale la tratament și asupra ratei reclamațiilor formulate de către pacienți.

Metode: Autorii au realizat o analiză a literaturii de specialitate pentru a identifica particularitățile și barierele în comunicarea medic-pacient în psihiatrie.

Rezultate: În psihiatrie, comunicarea este în mod particular importantă pentru că multe boli psihice sunt diagnosticate și tratate exclusiv cu ajutorul datelor clinice. Barierele în comunicarea medic-pacient în psihiatrie pot fi consecința impactului pe care boala psihică îl are asupra modului în care comunică pacienții (de exemplu, pacienții depresivi vorbesc puțin) sau a faptului că pacienții nu conștientizează boala de care suferă și nu doresc un tratament (de exemplu, pacienții internați și tratați nevoluntar). În cazul pacienților psihotici, comunicarea este îngreunată de faptul că medicul și pacientul nu au o înțelegere comună a simptomelor (ex. halucinații, delir) și a cauzelor acestora. Astfel, pacienții se pot simți neînțeleși, ceea ce determină aderență redusă la tratament și rezultate terapeutice slabe.

Concluzie: Comunicarea medic-pacient în psihiatrie este esențială pentru o abordare adecvată a pacienților și pentru a asigura aderența acestora la tratament. Barierele în comunicarea medic psihiatru-pacient trebuie să fie identificate și depășite pentru ca medicii psihiatri să își poată desfășura activitatea în condițiile de exigență ale medicinei actuale.

Cuvinte cheie: psihiatrie, relația medic-pacient, comunicare, particularități, bariere

CONDIȚIONĂRI SOCIALE PRIVIND CORELAȚIA VAGINISM-ANXIETATE

Cozma Miruna [1], Olaru Adriana [1]

Vaginismul reprezintă o tulburare sexuală feminină, care a fost privită din diferite unghiuri de-a lungul unei lungi perioade de acumulare de informații. Cu toate că este discutat din perspectivă multicriterială, complexitatea afecțiunii este insuficient analizată, fapt demonstrat chiar de definiția din DSM 5, care nu face o distincție clară între vaginism și dispareunie. O cauză posibilă ar fi imposibilitatea de a stabili cert diagnosticul de vaginism fără colaborarea cu medicul ginecolog.

Am ales acest subiect pe baza subiectivismului pe care îl generează percepția durerii din partea pacientelor. Intensitatea durerii, descrisă de pacientă în termeni cert calitativi, alături de amalgamul de trăiri cu care se confruntă pacientele zi de zi, conduc la inconsistența considerării unei abordări terapeutice standard. Relația indiscutabilă dintre vaginism și anxietate a fost analizată în multiple studii și documentată corespunzător, chiar și prin metode imagistice ce reflectă modificări sugestive la nivelul amigdalei și hipocampusului. Dintre toate direcțiile sugerate de studiile analizate am ales să pun accent pe aspectele culturale și pe cele de ordin religios, acestea reprezentând componente cheie ale organizării unor comunități.

Numeroase studii au accentuat dificultatea demersului medical asupra femeilor ce suferă de vaginism din aceste țări, cu precădere în ceea ce privește depistarea și, posibil, ameliorarea simptomatologiei existente. Impactul acestei afecțiuni se răsfrânge în extrem de multe direcții, de la cele de ordin maternal, unde se remarcă preferința pentru cezariană în detrimentul nașterii naturale, până la cele de factura emoțională (sentimentul de inadecvare, neîmplinirea propriilor nevoi, dificultatea de a realiza ceva ce pare natural pentru toată lumea, comportamentul de evitare, angajarea minimă în actul sexual) și cele care afectează sănătatea partenerului (un exemplu des întâlnit fiind disfuncția erectilă). Tratamentul vaginismului, în mod ideal, ar presupune o strânsă colaborare între psihiatru, ginecolog, sexolog, psihoterapeut pentru a încerca să acopere paleta de disfuncționalități asociată afecțiunii.

CONTINUUMUL DIRECTIV - NONDIRECTIV ÎN ABORDAREA PACIENTULUI. MODELE HIPNOTICE DE COMUNICARE

Oancea George [1][2]

[1] *Asociația Română de Hipnoză Clinică, Relaxare și Terapie Ericksoniană*

[2] *Institutul Român de Psihologie*

Comunicarea umană se sprijină pe continuumul directiv - nondirectiv al adresabilității, baleind permanent pentru o mai bună înțelegere atât la nivel rațional cât și la nivel afectiv. În mod particular, comunicarea hipnotică reprezintă per se afectul transpus în limbajul pacientului, dar și modalitatea eficientă de a stimula și mobiliza resurse afective ale acestuia. Modelele de comunicare prezentate în continuare evidențiază polii opuși ai continuumului.

Modelul clasic hipnotic, directiv, cu conținut instrucțional specific, se adresează factorului conștient dar cu intenția neverbalizată a reacției autonome, afective. Printre obiectivele acestui model se află și facilitarea modificării structurii de orientare și control în favoarea stimulării receptivității personale în relație cu propriile asociații interioare.

Modelul nondirectiv cu conținut preponderent evocativ, ține cont de natura și structura simbolică a limbajului intern pe care se sprijină gândirea umană. Specific acestui model este permisivitatea în limbaj ce conduce la sentimentul respectului și a libertății personale. Obiectivele acestui model constau în minimizarea mecanismelor de protecție involuntare ale pacientului și evitarea sentimentului conformării (limitativ) dar și stimularea potențialului de modificare afectivă, autonomă.

Ambele modele se utilizează intricat, funcție de reactanța pacientului, de modalitatea preponderentă de comunicare a acestuia și de intenția reasocierii vieții interne orientată spre obiectivul general "primum non nocere", dar și spre obiective specifice între pacient și specialist.

CORELATELE SOCIO-COGNITIVE ALE COMPORTAMENTELOR NECESARE ÎN DIABETUL ZAHARAT DE TIP 2

Hendreș Daniela Muntele [1], Ioana Andreea Câmpanu [1]

[1] Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” din Iași

Introducere: Modelul teoretic procesual al acțiunilor pentru sănătate (engl. Health Action Process Approach - HAPA) elaborat de Ralf Schwarzer este unul care diferențiază între faza de motivație și cea de voință, ca etape ale schimbării unui comportament. În faza motivațională, conștientizarea riscului, așteptările cu privire la rezultatul comportamentului și auto-eficacitatea percepută duc la formarea unei intenții. Intenția poate fi legată de adoptarea unui comportament de protejare a sănătății sau de modificare a unui comportament cu potențial riscant.

Metodă: Studiul nostru a fost realizat transversal și a explorat o perspectivă explicativă socio-cognitivă în problema a 3 comportamente importante pentru starea bolnavului de diabet (dieta, exercițiul fizic, aderența la tratament), în vederea menținerii unei vieți mulțumitoare în ciuda bolii cronice. Participanții la cercetare au fost 165 de pacienți (81 femei) diagnosticați de peste 1 an cu diabet de tip 2, cu vârstele cuprinse între 25 și 77 de ani (M=53).

Rezultat: Variabilele Modelului HAPA au corelat semnificativ cu dieta, exercițiul fizic și cu aderența. Valoarea hemoglobinei glicozilate a fost prezisă de dietă ($\beta = -0.560$; $p < 0.001$), de exercițiul fizic ($\beta = -0.322$; $p < 0.001$) și de aderența față de tratamentul medical prescris ($\beta = -0.525$; $p < 0.001$).

Concluzii: Legăturile dintre nivelul hemoglobinei glicozilate și dietă, exercițiul fizic și respectiv aderența la tratament trebuie analizate și prin prisma diferențelor date de gen și de indicele de masa corporală.

DEZECHILIBRUL GLICEMIC - FACTOR DE RISC ÎN DEZVOLTAREA DEMENTEI

Chehab Amira [1], Moraru Codrina [1], Bucur Laura [1], Petronela Nechita [1]

[1] Institutul de psihiatrie „Socola” Iași

Introducere: Diabetul zaharat și demența, în diferitele ei forme, sunt două afecțiuni cu un impact negativ major asupra calității vieții și cu incidențe progresive la nivel global. De-a lungul anilor s-au efectuat diverse studii care au arătat legătura dintre diabetul zaharat de tip 2 și demența vasculară, însă relația dintre diabet și demența de tip Alzheimer este încă controversată. În ultimul deceniu s-a încercat o caracterizare a unei noi entități clinice, a unui subgrup de demență („demența legată de diabet”) asociat cu anomalii metabolice specifice legate de diabetul zaharat de tip 2, mai degrabă decât de patologia bolii Alzheimer sau a bolii cerebrovasculare.

Metode: Prin această lucrare ne propunem să realizăm un review al articolelor și studiilor recente ce analizează legătura dintre diabet și demență, cu scopul de a identifica o relație clară între cele două afecțiuni, factorii de risc implicați, metode de prevenție și posibile tratamente existente.

Rezultate: Numeroși factori vasculari, metabolici și psihosociali au un rol potențial în declanșarea declinului cognitiv la pacienții diabetici. Majoritatea factorilor de risc sunt interconectați și ar putea influența capacitatea cognitivă pe mai multe căi fiziopatologice. Câteva studii longitudinale arată că pacienții cu diabet zaharat au șanse mai mari de a dezvolta demență decât pacienții non-diabetici, cu un risc relativ între 1,26 și 2,83. Riscul de demență vasculară a fost crescut în 3 din 5 studii, cu un risc relativ între 2 și 2,6. În ceea ce privește boala Alzheimer, jumătate din studii au constatat un risc crescut la pacienții diabetici, cu un risc relativ de 1,3-2. Relația dintre cele două afecțiuni este susținută și de studii neuroimagistice.

Concluzii: Diabetul este mai degrabă un factor de risc decât o cauză a demenței, iar înțelegerea legăturii dintre controlul glicemic și declanșarea declinului cognitiv are o importanță deosebită pentru a putea găsi eventuale metode de prevenție și tratament.

DIAGNOSTICUL DIFERENȚIAL ÎNTRE EPISODUL MANIACAL CONFUZIV ȘI ENCEFALITA POST-VACCINARE

Simona Trifu [1], Antonia Ioana Vasile [2], Ana Turtoi [3]

[1] Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila" București

[2] Institutul medico-militar București

[3] Spitalul Clinic de psihiatrie "Alex. Obregia" București

Introducere: Coexistența dintre simptomatologia psihiatrică și cea neurologică este o realitate clinică în era post-covid. După vaccinarea Covid-19, numeroși pacienți au prezentat reacții adverse, unii dintre ei în legătură cu vaccinarea, în cazul altora nereliefându-se o legătură cauzală cu vaccinul.

Obiective: Prezentăm cazul clinic al unui pacient care s-a prezentat la 48 de ore după prima doză de vaccin Pfizer pentru Covid-19. S-a identificat o stare confuzională care a debutat cu un episod maniacal, dezorientare temporal-spațială și euforie. Metode Pacientul s-a internat prin transfer dintr-o secție de neurologie, unde fusese investigat prin: EEG, puncție lombară, RMN, probe biologice. Pe durata internării la psihiatrie s-a ridicat suspiciunea de meningită virală și s-au recoltat probe de sânge specifice și anticorpi din LCR și din sânge.

Rezultate: Corticosteroizii administrați anterior au amplificat agitația psihomotorie, astfel încât pacientul trebuia transferat în secția de psihiatrie. Haloperidolul a fost administrat în prima zi pentru clarificarea câmpului conștiinței, ulterior dată fiind lipsa testării realității pacientul a refuzat orice tratament oral fiind necesară trecerea la Olanzapină injectabilă la care răspunsul a fost favorabil. Analiza LCR a evidențiat exclusiv anticorpi pentru herpes simplex, motiv pentru care a fost necesară prelungirea administrării de Medrol și luarea în considerare a administrării de Acyclovir în paralel cu menținerea tratamentului psihiatric.

Concluzii: Cazul este încă în dezbateri, ca diagnostic diferențial între reacția acută la vaccinare, debutul unei encefalite virale herpetice sau episod maniacal cu alterarea câmpului de conștiință. Orice medicament trebuie administrat cu prudență, deoarece corticosteroizii pot potența starea maniacală.

DINCOLO DE DSM, ÎNCOTRO? ÎNSPRE O ȘTIINȚĂ A MINȚII IDIOGRAFICĂ, PROCESUALĂ ȘI CONTEXTUALĂ

Krisztina Gabriella Szabó [1][2]

[1] *Asociația Română de Hipnoză Clinică, Relaxare și Terapie Ericksoniană*

[2] *Asociația Română pentru Terapia Acceptării și Angajamentului*

Pe parcursul ultimelor patru decenii, cercetările din domeniul științelor minții-sufletului au adus o evidență covârșitoare în privința naturii și mecanismelor suferinței și respectiv ale fericirii omenești. "Noua psihologie" se conturează ca o știință și conștiință deschisă, incluzivă. Ea ne întoarce înspre înțelepciunea unor tradiții vechi și străvechi, își aplică și sieși lumina reflectorului cunoașterii și ne pune la dispoziție modalități și instrumente concrete, eficiente în slujba alinării suferinței, dar și în serviciul dezvoltării unei reziliențe reale, necesară pentru confruntarea cu succes a provocărilor inerente condiției umane.

În cadrul acestei prezentări, îmi propun să ofer o incursiune în noua paradigmă reprezentată de așa numita psihologie comportamentală contextuală (cunoscută cel mai adesea sub denumirea de Terapie prin Acceptare și Angajament, în original ACT). Aceasta a identificat flexibilitatea psihologică și subprocesele ei ca reprezentând pivoturi capabile să ne protejeze de adâncirea în spiralele vicioase ale psihopatologiei, și de asemenea, ne abilitază cu posibilitatea de a construi, în schimb, spirale ascendente ale sănătății mentale, emoționale, comportamentale și relaționale.

Peste 810 trialuri clinice randomizate și numeroase alte cercetări au început deja să producă o schimbare semnificativă de perspectivă în abordarea suferinței și a stării de bine. Noua direcție pare să reușească elaborarea unor soluții cu o bază științifică solidă, pentru a pune în practică dezideratul la care "inima științei" a aspirat dintotdeauna: acela de a așeza cu adevărat în centrul său persoana, unică în resursele și vulnerabilitățile sale, acum, aici.

ENCEFALITA CU ANTICORPI ANTI-RECEPTOR NMDA - DIAGNOSTIC LA GRANIȚA DINTRE PSIHIATRIE ȘI NEUROLOGIE (CAZ CLINIC)

Bucur Laura Elena [1], Chehab Amira [1], Moraru Codrina [1], Dobri Mirona-Letiția [1], Crețu Ioana [1], Nechita Petronela [1]

[1] Institutul de Psihiatrie „Socola” din Iași

Introducere: Encefalita cu anticorpi anti-receptor NMDA (N-metil-D-aspartat) este una dintre cele mai frecvente tipuri de encefalită autoimună, având o prevalență mai mare la pacienții tineri și la sexul feminin. Tabloul clinic este dominat de manifestări neuropsihiatrice proeminente, ceea ce contribuie la dificultatea stabilirii precoce a diagnosticului, orientând deseori spre un diagnostic din spectrul tulburărilor psihotice.

Descrierea cazului: Pacientă în vârstă de 22 de ani, fără antecedente psihiatrice, este internată în regim de urgență în serviciul de psihiatrie pentru o simptomatologie caracteristică unei tulburări psihotice acute, manifestată prin neliniște psiho-motorie, ideatie delirantă cu conținut mistico-religios, dezinhibiție sexuală, solilocvie, manierisme și comportament bizar. Analizele de laborator și CT-ul cranio-cerebral fiind fără modificări semnificative, pacienta a fost diagnosticată cu tulburare psihotică acută. Lipsa responsivității la tratamentul antipsihotic și apariția unor simptome adiționale, precum negativism verbal și alimentar, urmate de stupor și subfebrilitate, au ridicat suspiciunea de encefalită. S-a decis dozarea anticorpilor anti-receptor NMDA și transferul pacientei în serviciul de neurologie, unde s-au continuat investigațiile, efectuându-se puncții lombare, RMN cerebral și abdomino-pelvin, EEG, teste serologice, dar fără rezultate specifice. Evoluția spre agravare, cu apariția febrei și a crizelor convulsive a impus tratament antipiretic și antiepileptic, corticoterapie, antibioterapie, tratament antiviral și tratament cu imunoglobuline, fără o ameliorare semnificativă. Rezultatul pozitiv pentru anticorpi anti-receptor NMDA a confirmat diagnosticul de encefalită autoimună și s-a inițiat plasmafereza, în urma căreia pacienta a prezentat o ameliorare progresivă, susținută ulterior de inițierea tratamentului imunosupresor. Evoluția a fost favorabilă, pacienta fiind externată în stare bună.

Concluzii: Encefalita cu anticorpi anti-receptor NMDA poate fi, la debut, dificil de diferențiat de o tulburare psihică, dar dozarea timpurie a anticorpilor anti-receptor NMDA poate contribui la efectuarea unui diagnostic de certitudine și la intervenția terapeutică precoce, cu obținerea unui prognostic favorabil în cazul acestor pacienți.

EPILEPSIA DE LOB TEMPORAL - LA GRANIȚA DINTRE SPECIALITĂȚI (CAZ CLINIC)

Moraru Codrina [1], Rădulescu Ionuț-Dragoș [2], Chehab Amira [1], Bucur Laura Elena [1], Nechita Petronela [1]

[1] Institutul de psihiatrie „Socola” Iași

[2] Spitalul „Elisabeta Doamna”, Galați

Epilepsia este afecțiunea neurologică diagnosticată încă din perioada Antichității, cu răsunset major asupra vieții pacientului. O formă particulară de epilepsie o reprezintă epilepsia de lob temporal (ELT), caracterizată prin crize focale recurente, cu origine în lobul temporal al encefalului, cu rol în procesarea emoțiilor și a memoriei pe termen scurt. De cele mai multe ori pacienții ajung într-un serviciu specializat de neurologie pentru diagnostic și tratament, însă există și pacienți a căror debut simptomatic este reprezentat de un tablou psihiatric complex, cu predominanța manifestărilor delirant halucinatorii. Este necesară o legătură interdisciplinară între medicul psihiatru și cel neurolog pentru beneficiul general al pacientului diagnosticat cu epilepsie de lob temporal.

Această lucrare prezintă cazul unei paciente diagnosticate cu ELT cu debut specific tulburării psihotice acute și dificultate în obținerea remisiunii simptomatologiei cu ajutorul tratamentului farmacologic.

FACTORI DE RISC AI VIOLENȚEI ÎMPOTRIVA PERSONALULUI MEDICAL ÎN DOMENIUL PSIHIATRIEI

Roxana Elena Rusu [1][3], Beatrice Gabriela Ioan [2][3]

[1] Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sfântul Spiridon”, Iași

[2] Institutul de Medicină Legală Iași

[3] Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” Iași

Introducere: Violența la locul de muncă este o amenințare reală pentru personalul medical, având impact semnificativ asupra bunăstării fizice și psihologice a profesioniștilor din acest domeniu. În psihiatrie, această problemă este deseori tolerată datorită particularităților pacienților și mediului de lucru, existând riscul ca incidentele violente să fie considerate normale și, astfel, să nu fie căutate metode de prevenire și limitare a acestora.

Material si metode: Scopul acestei lucrări este identificarea, pe baza datelor din literatura de specialitate, a factorilor de risc și caracteristicilor care transformă secțiile de psihiatrie în medii predispuse la violență. Ne vom concentra pe caracteristicile pacienților psihiatrici pentru a identifica un profil al celor cu predispoziție pentru comiterea de acte violente împotriva personalului medical.

Rezultate: Secțiile de psihiatrie și serviciile medicale de urgență raportează cea mai mare prevalență a violenței împotriva personalului medical, indiferent de gradul profesional al persoanelor afectate. În etiologia actelor violente se identifică factori de risc legați de caracteristicile pacienților sau angajaților și de mediu. Comportamentul violent al pacienților psihiatrici poate fi fie o manifestare a bolii de fond, fie datorat spitalizării involuntare, metodelor de conținere, condițiilor de viață nesatisfăcătoare din spital (calitatea mâncării, lipsa intimității). Caracteristicile pacienților psihiatrici corelate cu predispoziția către comiterea unor acte violente sunt: consumul cronic de alcool sau droguri, antecedentele violente, boli psihice (precum schizofrenia), medicația administrată și interzicerea anumitor comportamente (fumatul).

Concluzii: Violența împotriva personalului medical din domeniul psihiatriei este o problemă majoră, datorită potențialului de lezare a pacienților și angajaților și impactului negativ al actelor violente și al măsurilor de prevenire a acestora asupra terapiei. Prevalența ridicată a evenimentelor violente împotriva personalului medical din domeniul psihiatriei justifică nevoia de cercetare a cauzelor și factorilor de risc specifici cu scopul asigurării unui mediu sigur de lucru și tratament.

Cuvinte cheie: psihiatrie, personal medical, violență, pacienți, factori de risc.

FACTORI PROTECTORI AI SĂNĂTĂȚII MINTALE ÎN TIMPUL PANDEMIEI COVID-19. UN MODEL DE MEDIERE LONGITUDINALĂ

Maria Nicoleta Turliuc [1], Octav Sorin Candel [1]

[1] Universitatea "Alexandru Ioan Cuza" din Iași

Introducere: Noul Coronavirus a afectat stilul de viață, stresul și bunăstarea oamenilor. În acest context, ei au nevoie de resurse personale pozitive care să îi ajute în confruntarea cu dificultățile.

Metoda: În acest studiu longitudinal pe 290 de participanți, am investigat relația dintre Capitalul psihologic (PsyCap), măsurat la începutul perioadei de lockdown, și câțiva indicatori de sănătate mintală (depresie, anxietate, satisfacție cu viața) măsurați după două luni. Din câte știm, acesta este primul studiu care a investigat rolul capitalului psihologic în ceea ce privește sănătatea mintală în contextul crizei de sănătate Covid-19. Mai exact, am examinat asocierea pozitivă a capitalului psihologic cu satisfacția cu viața (SWL) și asocierile sale negative cu stresul, depresia și anxietatea. De asemenea, am analizat dacă stresul (la timpul 2) mediază aceste relații.

Rezultate: În urma analizelor SEM, rezultatele arată că PsyCap are un efect pozitiv semnificativ asupra SWL și efecte negative semnificative asupra depresiei și anxietății. În plus, stresul mediază toate relațiile dintre aceste variabile.

Concluzie: Studiul evidențiază rolul protector al PsyCap asupra sănătății mintale în timpul perioadei de lockdown și identifică unul dintre mecanismele explicative care explică acest rol.

IMPACTUL INFECȚIEI COVID-19 ASUPRA SĂNĂȚĂȚII MINTALE ÎN PERIOADA PERINATALĂ

Roxana Mihaela Barbu [1], Cristina Maria Gavrilescu [1], Dragoș Munteanu [1]

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

Introducere: Odată cu apariția pandemiei de COVID-19 și cu măsurile puse în aplicare pentru a încetini răspândirea acesteia, au apărut și consecințele asupra sănătății mintale. Măsurile de sănătate publică impuse pentru a opri răspândirea COVID-19, cu ajutorul distanțierii fizice și a restricțiilor de deplasare, ar putea ajuta la atenuarea riscurilor din sistemele de sănătate, dar ulterior apărând consecințe neintenționate pentru femei și familiile acestora. Femeile gravide și proaspetele mame sunt un grup deosebit de vulnerabil, observându-se o creștere a prevalenței depresiei și exacerbarea altor probleme de sănătate mintală. Astfel că, cele mai frecvente afecțiuni psihice, apărute la femeile perinatale, pe perioada pandemiei COVID-19, este depresia și anxietatea. Majoritatea studiilor au arătat o creștere a prevalenței simptomelor depresiei și anxietății.

Scopul revizuirii noastre a fost de a identifica afecțiunile psihiatrice și de a analiza simptomele acestora la femeile însărcinate. Depresia și anxietatea prenatală au efecte negative asupra creșterii fetale și a nou-născutului, inclusiv o incidență mai mare a prematurității și a greutății scăzute la naștere. Simptomele depresiei sunt asociate cu tulburări de comportament sau de dispoziție la descendenți, care pot crește riscul de depresie în adolescență și la maturitate. Factorii de risc identificați au fost legați în principal de posibilitatea infecției cu COVID-19, schimbări în organizarea îngrijirii perinatale, izolare socială și problemele financiare.

Rezultatele revizuirii noastre indică importanța screeningului pentru sănătatea mintală, inclusiv evaluarea riscului de sinucidere la femeile perinatale. O mare parte din nevoile de sănătate mintală ale femeilor perinatale pot fi rezolvate în serviciile de îngrijire primară sau perinatală. În concluzie, subliniem faptul că depresia prenatală și postpartum poate reprezenta o amenințare suplimentară pentru viața femeii, deoarece suiciditatea perinatală este considerată astăzi una dintre principalele cauze ale mortalității materne în primele luni postpartum. Eforturile de reducere a prevalenței depresiei și anxietății trebui să fie o prioritate pentru sănătatea publică.

IMPORTANȚA ABORDĂRII BIO-PSIHO-SOCIALE ÎN TRATAREA PACIENTELOR CU CANCER MAMAR

Irina Crumpei-Tanasă [1], Iulia Crumpei [2]

[1] Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” din Iași, Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației

[2] Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” din Iași

Factorii psihosociali au devenit concepte centrale în cercetarea oncologică. Cu toate acestea, rolul lor în prognosticul bolii nu este încă bine stabilit. Studiile pe acest subiect raportează rezultate contradictorii. Am examinat dacă percepția bolii, calitatea vieții și calitatea deciziei pot prezice hormonii de stres și markerii inflamatori măsurați un an mai târziu.

Paciențe diagnosticate cu cancer mamar stadiile I – III (N = 70) au fost evaluate de 2 ori, la bază și un an mai târziu și au completat scale care evaluau calitatea vieții, regretul deciziei, calitatea deciziei și percepția bolii. S-au obținut probe de sânge și de urină pentru a măsura hormonii de stres (cortisol și ACTH) și markerii inflamatori (CRP, VSH și fibrinogen) Calitatea vieții familiale prezice puternic nivelul de ACTH măsurat după un an.

Femeile care își percep boala ca fiind mai cronică, având consecințe pe termen lung, au niveluri mai ridicate de VSH și fibrinogen după un an. Niciuna dintre paciente nu a răspuns corect la toate întrebările despre tratament și rate de supraviețuire, arătând o cunoaștere limitată a informațiilor esențiale despre propriul diagnostic. Femeile care regretă mai mult deciziile făcute în gestionarea bolii, simt că au mai puțin control asupra propriei boli și asupra tratamentului și au un nivel mai mare de ACTH la bază. Femeile care au informații mai exacte despre cancerul mamar, resimt mai puțin distres legat de boală, un nivel mai scăzut de cortisol la bază și un nivel mai scăzut de VSH un an mai târziu.

Cercetarea noastră se alătură studiilor care explorează relația dintre factorii psihosociali și markerii biologici în rândul pacienților oncologici. Hormonii de stress și procesele inflamatorii ar putea constitui cadrul explicativ pentru modul în care percepția bolii și calitatea vieții prezic prognosticul bolii. Aceste rezultate subliniază o dată în plus importanța abordării bio-psiho-sociale în abordarea pacienților

INTENȚIA DE VACCINARE ÎMPOTRIVA COVID-19 LA STUDENȚII LA MEDICINĂ DIN ROMÂNIA

Candrea Elisabeta [1][2], Adrian Baican [1], Vargha Jenő Laszlo [2]

[1] Clinica Dermatovenerologie, UMF Cluj "I. Hatieganu"

[2] Institutul pentru Tehnologii Psihologice Contextuale, Cluj Napoca

Introducere: Virusul SARS-CoV-2 este cauza de morbiditate și mortalitate în întreaga lume, fiind raportate peste 4 milioane de decese cauzate de infecția cu COVID-19. Vaccinul este o soluție posibilă pentru a ține sub control pandemia, ridicându-se însă întrebarea dacă persoanele doresc să se vaccineze. Ne-am propus să investigăm factorii care influențează decizia de vaccinare împotriva COVID-19 și să identificăm factori predictori pentru această intenție.

Metode: În primăvara anului 2021 s-a efectuat un studiu transversal la Universitatea de Medicină și Farmacie "I. Hatieganu", Cluj Napoca. Studenții au fost invitați să completeze un chestionar online care viza intenția lor de vaccinare legată de virusul SARS-CoV-2 precum și atitudinea lor legată de alți factori posibil asociați cu patologia COVID-19 sau cu intenția de vaccinare.

Rezultate: În studiul de față majoritatea studenților vor să se vaccineze, în special în rândul studenților de la medicina generală (peste 95% intenție de vaccinare). În urma prelucrării statistice prin regresie logistică au fost identificați următorii factori predictori: infecție anterioară cu coronavirus, un refuz anterior al unui vaccin, scorul dat de o scală ce evaluează atitudinea generală față de vaccinare (VAX), preferința subiecților către surse științifice de informație și preferința unei tehnologii de tip ARN de fabricare a vaccinului.

Concluzie: Atitudinea generală cu privire la vaccinare influențează în mod semnificativ decizia de vaccinare împotriva virusului COVID-19 în rândul studenților de la medicina.

INTERVENȚII COGNITIVE ÎN TULBURAREA OBSESIV-COUMPULSIVĂ

Soponaru Camelia [1], Semeniuc Suzana [2]

[1] Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” din Iași

[2] Institutul de Psihiatrie „Socola” Iași

Prezentarea va avea în vedere o scurtă trecere în revistă a două dintre modelele cognitive explicative ale funcționării psihice de tip obsesiv, respectiv modelul cognitiv Mancini și modelul schemelor dezadaptative Young, precum și modalitatea prin care acestea pot fi integrate în protocolul terapeutic al tulburării obsesiv-compulsive. De asemenea, vor fi discutate și cele mai utilizate și validate tehnici de intervenție în abordarea terapeutică de tip cognitiv-comportamental și terapia schemelor.

IRRITABLE BOWEL SYNDROME AND NEUROPSYCHIATRIC DEFICIENCIES: IS THERE A RELATIONSHIP? THE POSSIBLE RELEVANCE OF THE OXIDATIVE STRESS STATUS

Ciobica Alin [1], Balmus Ioana Miruna [2], Roxana Cojocariu [1], Alin Costina Luca [3], Lucian Gorgan [1]

[1] Department of Biology, Faculty of Biology, “Alexandru Ioan Cuza” University of Iași

[2] Department of Interdisciplinary Research in Science, “Alexandru Ioan Cuza” University of Iași

[3] Faculty of Medicine, “Gr. T. Popa” University of Medicine and Pharmacy

Introduction: Irritable bowel syndrome (IBS) is one of the most common functional gastrointestinal disorders, exhibiting complex and controversial pathological features. Both oxidative stress and inflammation-related reactive oxygen species production may be involved in IBS pathological development. Additionally, in the molecular context of oxidative changes, we tried to discuss these possible neuropsychiatric implications in IBS.

Methods: The literature search included the main available databases (e.g., ScienceDirect, Pubmed/Medline, Embase, and Google Scholar). Articles in the English language were taken into consideration. Our screening was conducted based on several words such as “irritable bowel syndrome”, “gut brain axis”, “oxidative stress”, “neuroendocrine”, “neuropsychiatric” and combinations.

Results: While no consistent evidence suggests clear pathway mechanisms, it seems that the inflammatory response may also be relevant in IBS. The mild implication of oxidative stress in IBS has been described through clinical studies and some animal models, revealing changes in the main markers such as antioxidant status and peroxidation markers. Moreover, it seems that the neuropsychiatric mechanisms involved in the brain-gut axis may be affected in IBS rather than the local gut tissue and functionality.

Conclusions: Due to a gut-brain axis bidirectional communication error, a correlation between neuropsychiatric impairment, emotional over-responsiveness, mild inflammatory patterns, and oxidative stress can be suggested.

Conflicte de Interese

I.-M.B. and A.C. are supported by a research grant for Young Teams offered by UEFISCDI Romania, no. PN-III-P1-1.1-TE-2016-1210, contract no. 58 from 02/05/2018, called “Complex study regarding the interactions between oxidative stress, inflammation and neurological manifestations in the pathophysiology of irritable bowel syndrome (animal models and human patients).”

MANAGEMENTUL DISFUNȚIILOR SEXUALE SECUNDARE MEDICAȚIEI ISRS

Mădălina Ionela Grosu [1], Alexandra Boloș [1][2], Ana Caterina Cristofor [1][2], Roxana Chiriță [1][2], Georgiana - Biatrice Băjănică [1]

[1] Institutul de Psihiatrie „Socola”, Iași

[2] Universitatea de Medicina si Farmacie „Grigore T. Popa”, Iași

Disfuncția sexuală indusă de antidepresive este cauza principală de neaderență la tratament, la femei fiind afectate excitarea sexuală (83%), dorința (72%) și orgasmul (42%), bărbații raportând mai frecvent afectarea dorinței și a orgasmului. Administrarea inhibitorilor selectivi ai recaptării serotoninei în doze mari, poate duce la apariția efectelor adverse de natură sexuală. Incidența disfuncției sexuale, conform studiilor, a fost de 75,5% pentru paroxetină și 28,9% pentru citalopram, fluvoxamina având cel mai scăzut impact asupra funcției sexuale și a orgasmului/ejaculării, la doze de până la 100 mg/zi.

Managementul farmacologic al disfuncțiilor sexuale secundare ISRS este reprezentat de bupropion, inhibitorii fosfodiesterazei 5, mirtazapina și trazodona. O analiză sistematică a concluzionat că la femeile cu disfuncție sexuală indusă de antidepresive, dozele mai mari de bupropion (150mg x 2/zi) au fost cea mai promițătoare abordare terapeutică studiată până în prezent. Inhibitorii fosfodiesterazei 5 PDE5 pot fi utilizați în tratarea bărbaților cu disfuncție erectilă secundară ISRS, un studiu randomizat, dublu-orb, controlat cu placebo, raportând o îmbunătățire a orgasmului la femeile tratate cu sildenafil.

Rezultatele studiilor sugerează că augmentarea tratamentului cu trazodonă sau mirtazapină pot ameliora disfuncțiile sexuale asociate tratamentului ISRS. Conform unei analize post-hoc a datelor din 3 studii randomizate, privind augmentarea tratamentului antidepresiv cu aripiprazol, s-a dovedit creșterea interesului și a satisfacției sexuale la femeile depresive, comparativ cu placebo. În anumite cazuri, clinicienii pot lua în considerare un antidepresiv cu incidență scăzută de apariție a disfuncțiilor sexuale (bupropion, mirtazapină, agomelatină, desvenlafaxina, moclobemida, trazodona, vilazodona și vortioxetina), bupropionul fiind antidepresivul susținut de cele mai multe dovezi științifice, reprezentând prima opțiune în rândul populației active sexual. Abordarea non farmacologică a disfuncțiilor sexuale și-a dovedit eficacitatea, și constă în utilizarea terapiei cognitiv-comportamentale sau consultarea unui terapeut sexual.

MODELUL MEDICAL VERSUS MODELUL PSIHOLOGIC ÎN PSIHOTERAPIE - IMPLICAȚII ÎN PRACTICA PSIHOTERAPIEI

Ion Dafinoiu [1]

[1] Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” din Iași

Conform modelului medical, psihoterapia trebuie să se conformeze principiilor și normelor tuturor celorlalte terapii medicale. Problemele clienților sunt descrise în termeni medicali iar diagnosticul de tip psihiatric deosebit de util în stabilirea unei strategii farmacoterapeutice se dovedește mai puțin util sau chiar inutil în stabilirea unei intervenții psihoterapeutice.

Modelul psihologic pornește de la premisa ca psihoterapia nu este o procedură medicală ci un proces interpersonal iar evaluarea psihologică necesară fundamentării unei intervenții psihoterapeutice pune accent pe procesele psihologice care au generat problemele clienților, pe limitele dar și pe resursele acestora.

PARTICULARITĂȚI DE DIAGNOSTIC ÎN TULBURĂRILE DE CONVERSIE. PREZENTARE DE CAZ

Dumitrescu Nicoleta [1], Petcu Eliza Maria [1], Șerban Turliuc [1][2]

[1] Institutul de Psihiatrie „Socola” din Iași

[2] Disciplina de Psihiatrie, Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” Iași

Introducere: Tulburarea de conversie se caracterizează prin prezența unor afectări în funcționalitatea motorie voluntară, senzorială sau neurovegetativă, sugerând de cele mai multe ori o patologie neurologică, dar fără să existe un substrat organic. Această tulburare este declanșată de un factor psihologic stresant pe care pacientul îl convertește în simptome fizice. Diagnosticul trebuie avut în vedere atunci când apare o incompatibilitate între simptome și rezultatele examinărilor clinice și paraclinice. Scopul lucrării noastre este să subliniem dificultatea în stabilirea diagnosticului de tulburare conversivă, datorită multiplelor diagnostice diferențiale.

Metodă: Prezentăm cazul pacientei F.A., 33 de ani, ce prezintă creșterea tonusului muscular cu dificultăți de mers și masticăție (contractura mușchilor masticatori), alimentație deficitară selectivă pentru lichide și semisolide, dificultăți de vorbire, ticuri motorii, astenie fizică și psihică, dispoziție hipertimic negativ, anxietate, izolare socială, cu debut în urmă cu un an. Pacienta prezintă, din adolescență, ticuri vocale simple accentuate la maturitate și mers deficitar apărut în urma cu 2 ani.

Rezultate: Pe parcursul examinărilor multidisciplinare se infirmă diagnosticele de sindrom Tourette, boală Wilson și boală Huntington, pacienta prezentând ceruloplasmina, cupremia, CT cranio-cerebral și EEG în limite normale, dar simptomatologia neurologică persistă. Anamneza relevă cazuri de suicid pe linia maternă, loc de muncă solicitant și dificultăți de integrare în mediul socio-familial. Simptomatologia a apărut în urma contextelor psihostresante și s-a agravat odată cu suicidul mamei pacientei în prezența acesteia. S-a stabilit diagnosticul de tulburare de conversie. Ca rezultat al instituirii tratamentului medicamentos, simptomatologia se ameliorează, cu remisiunea dificultăților de mers, ticurilor motorii și contractura mușchilor masticatori.

Concluzii: Prin această prezentare de caz, dorim să subliniem importanța evaluării clinice și paraclinice, deoarece de cele mai multe ori tulburările de conversie sunt confundate cu alte afecțiuni psihiatrice sau neurologice, întârziindu-se astfel administrarea unui tratament corespunzător, ceea ce poate avea un impact major asupra calității vieții pacientului.

PREVENȚIA COMPORTAMENTULUI SUICIDAR LA PACIENȚII CU TULBURĂRI PSIHICE

Schipor Petronela- Daniela, Aghiorghesei Lorena, Bordaș Dorin, Dăscălescu Andra, Grigoric Andreea, Prisacariu Ștefana

Introducere: Sinuciderea reprezintă o problemă de sănătate publică la nivel global, întrucât aproximativ 700000 de persoane mor anual din această cauză, conform declarațiilor Organizației Mondiale a Sănătății, fiind una din cele patru cauze principale de deces după patologia cardiacă, oncologică și accidentele rutiere.

Metode: Am efectuat o sinteză a literaturii de specialitate privind riscul suicidar în patologia psihiatrică. Se pare că rata de succes a tentativelor suicidare este mai mare în rândul bărbaților, deși tentativele sunt mai frecvente în cazul femeilor. Scopul acestui studiu este de a recunoaște pacienții cu risc suicidar și implementarea unor măsuri de management și prevenție a riscului autolitic.

Rezultate: Suicidul apare în contextul dependențelor de alcool și droguri, schizofreniei, tulburărilor de personalitate, însă depresia rămâne principala patologie corelată cu suicidul. Metodele utilizate și factorii de risc care influențează sinuciderea variază substanțial cu nivelul de dezvoltare al țărilor. Conform OMS, s-a estimat că în anul 2020, la nivel mondial aproximativ 1,53 milioane de oameni au comis suicid. Dacă în Europa metoda cea mai frecvent utilizată este spânzurarea, în SUA, armele de foc sunt cauza principală a sinuciderilor. În zonele aflate în curs de dezvoltare, substanțele toxice, respectiv pesticidele sunt cele mai folosite în acest scop. Cunoașterea celor mai utilizate metode de sinucidere este importantă pentru elaborarea strategiilor de prevenție, precum restricționarea accesului la mijloacele de sinucidere.

Concluzii: Am concluzionat că suicidul este rareori un act de liber arbitru, fiind în majoritatea cazurilor rezultatul tulburărilor psihice netratate. Metodele de prevenire ale suicidului nu pot fi universal valabile și nu pot fi implementate la nivel global, ci trebuie adaptate în funcție de contextul socio-economic al fiecărui stat și necesită o abordare plurifactorială, biopsihosocială, în care să existe colaborare între sectorul sănătății, educației, muncii, bisericii, justiției, politicii și mass-mediei.

PREVENȚIA TERȚIARĂ A TULBURĂRILOR PSIHICE SEVERE ÎN ROMÂNIA - ISTORIC ȘI PERSPECTIVE

Duică Lavinia [1][2]

[1] Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu

[2] Spital Clinic de Psihiatrie “Dr. Gh. Preda” Sibiu

În domeniul sănătății mintale, prevenția terțiară se adresează celor deja afectați de probleme psihice și vizează reducerea simptomelor care pot fi invalidante, limitarea complicațiilor și însușirea unor mecanisme de coping pentru a-și gestiona propriile simptome cât mai mult posibil.

Măsurile de prevenție terțiară se aplică cu preponderență în comunitate. Principiile psihiatriei comunitare în România se aplică prin intermediul serviciilor ambulatorii, cu scopul de a gestiona îngrijirea pacienților cu tulburări psihice severe.

În perioada 1975-1985 s-au înființat toate Laboratoarele de Sănătate Mintală (LSM-uri) din țară și câteva staționare de zi, în baza cadrului juridic creat de apariția, în anul 1974 a Normelor generale de organizare și funcționare a unităților sanitare. Aceasta prevedea organizarea ergoterapiei și terapiei ocupaționale în special în regim spitalicesc, dar și ambulator, cât și alte activități de reabilitare și reinsertie a pacienților în societate.

Din anul 1990 au apărut ONG-uri, unele din ele cu colaborări strânse internaționale și cabinete private. În 2006, în vederea pregătirii aderării României la Uniunea Europeană au apărut Normele de aplicare ale Legii sănătății mintale, conform cărora se legisla sectorizarea populației și construirea unui număr de 140 de Centre de Sănătate Mintală (CSM-uri) pentru adulți și 50 pentru copii și adulți, o parte dintre acestea urmând să fie înființate prin transformarea LSM-urilor.

Pentru o dezvoltare corespunzătoare a psihiatriei comunitare în țara noastră este nevoie de crearea unui mix de servicii care să acopere toată plaja de nivele - primar, secundar și terțiar - prin integrarea anumitor tipuri de servicii de sănătate mentală în rețeaua de medicină primară, prin crearea unor servicii în cadrul spitalelor generale, dezvoltarea serviciilor comunitare în slujba unor servicii psihiatrice de nișă (de exemplu, centre pentru toxicomani, centre de criză), îmbunătățirea serviciilor specializate de psihiatrie deja existente.

PROTOCOL CLINIC DE PSIHOTERAPIE INTEGRATIVĂ PENTRU ANXIETATE

Grigore Vasilica Cristian [1]

[1] *Institutul de Psihiatrie „Socola” Iași*

Intervenția psihoterapeutică se bazează pe activarea comportamentală prin modificarea gândurilor, emoțiilor și a componentei senzorial-perceptive. Protocolul clinic cuprinde 15 ședințe de psihoterapie (12 ședințe săptămânale și 3 ședințe la 2 săptămâni, pentru monitorizarea rezultatelor). Paradigma utilizată este una eclectică care cuprinde perspectiva comportamentală, hipnoza clinică, NLP, mindfulness și intervențiile paradoxale. Abordarea integrativă duce la ameliorarea tulburărilor anxioase, confirmată prin teste psihometrice la încheierea demersului terapeutic, precum și la remiterea cu un grad ridicat de stabilitate și la 6 luni după intervenție.

Stărică Cristina [1], Zanfirescu Antoaneta [2]

[1] Facultatea de Psihologie, Științele Educației și Asistență Socială, Universitatea „Petre Andrei” din Iași

[2] Institutul de Psihiatrie „Socola” din Iași

Într-un context socio-economic aflat în continuă schimbare, într-o lume tehnologizată copiii sunt bombardați de informații încă de la o vârstă fragedă iar timpul fără limite petrecut în fața calculatorului poate avea un puternic impact asupra dezvoltării lor. Pe de altă parte, părinții încercând să racordeze educația la dinamica societății, deseori trec brusc de la o autoritate punitivă, la lipsă de autoritate.

În acest context, psihoterapia sistemică atrage atenția asupra faptului că o problemă/simptom a unui copil poate fi o reacție față de un dezechilibru din familie (comunicare deficitară, conflicte, valori neadecvate, tulburările altui membru al familiei). Prin viziunea sistemică, evaluarea cât și intervenția trebuie să aibă în vedere multitudinea de factori care influențează cursul vieții copilului: dimensiuni demografice, culturale, modalitatea de funcționare a familiei (credințe, valori), resurse și factori stresori. Totodată este important să se facă diferențierea între normal și patologic în psihologia dezvoltării.

În această stare de fapt sunt necesare actualizarea/ dezvoltarea competențelor profesionale specifice, pentru a crește eficacitatea și eficiența serviciilor de psihologie.

Scop:

- Formarea competențelor de a interacționa cu copilul pentru a stabili un diagnostic,
- Discuții privind impactul asupra dezvoltării copilului a tendinței educației și a societății informatizate,
- Dezvoltarea unei bune capacități de observare și interpretare judicioasă și de finețe a mesajelor simbolice mimico- pantomimice, kinestezice, respiratorii etc. în directă corelație cu problemele emoționale sau cu gândurile inexprimabile sau greu exprimabile ale copilului, copiii fiind în general mai puțin capabili să se exprime în cuvinte.
- Construirea diagnosticul prin a utiliza observațiile comportamentului copilului făcute de părinți, profesori, examinator și alte persoane semnificative din viața acestuia.
- Consilierea copilului, de la perspectiva individuală și a faptului că părintii sunt factori nocivi pentru copii lor, la ideea că problemele se datorează tipului de interacțiune din interiorul sistemului;

PSIHOZA ÎN ERA DIGITALĂ: EFICIENȚA INTERVENȚIILOR TERAPEUTICE BAZATE PE TEHNOLOGIE ÎN REDUCEREA SIMPTOMATOLOGIEI POZITIVE

Mărginean Roxana Mihaela [1], Georgescu Raluca Diana [1,2], Pavăl Denis [3], Anca Dobrea [1,2]

[1] Department of Clinical Psychology and Psychotherapy, Babes-Bolyai University, Cluj-Napoca, Romania

[2] The International Institute for the Advanced Studies of Psychotherapy and Applied Mental Health, Babes-Bolyai University, Cluj-Napoca, Romania

[3] Department of Psychiatry, "Iuliu Hațieganu" University of Medicine and Pharmacy, Cluj Napoca, Romania

Introducere: Persoanele cu probleme severe de sănătate mintală, cum sunt cele cu tulburări din spectrul psihotic sunt în mod special afectate de situațiile de criză sanitară, care limitează suplimentar accesul la servicii și intervenții validate științific. Deși o temă relevantă pentru practica clinică în contextual actual, eficiența intervențiilor terapeutice digitalizate în psihoze a făcut mai mult obiectul analizelor calitative și nu a fost suficient investigată într-un demers meta-analitic. În cercetarea prezentă, ne propune să adresăm următoarele întrebări: Cât de eficiente sunt terapiile livrate cu ajutorul tehnologiilor digitale comparativ cu tratamentul obișnuit sau cu alte intervenții active, în reducerea simptomatologiei și a distresului asociat, la adulții cu diagnostic din spectrul schizofreniei sau tulburărilor afective cu simptome psihotice? Care sunt variabilele care moderează eficiența acestor terapii? Există evenimente adverse sau efecte secundare asociate cu implementarea intervențiilor digitale?

Metodă: Doi cercetători independenți au fost implicați în selecția studiilor, extragerea datelor și evaluarea riscului de distorsiune. Au fost incluse doar studiile clinice randomizate, realizate pe populație adultă cu psihoză non-organică, vizând cel puțin o intervenție psihologică livrată cu ajutorul tehnologiilor, inclusiv intervenții de tip auto-ajutor și care oferă date ce permit calcularea mărimii efectului. Pentru calcularea indicelui g Hedges, am optat pentru o meta-analiză a efectelor aleatorii. De asemenea, au fost calculați și indicii de omogenitate (Q) și eterogenitate (I^2) iar, acolo unde a fost posibil sursele eterogenității au fost explorate cu metaregresii și analize de sensibilitate.

Rezultate: Intervențiile mediate de tehnologie sunt relativ sigure și au un efect mic, dar semnificativ statistic în reducerea nivelului simptomatologiei pozitive comparativ cu tratamentul standard.

Concluzii: Intervențiile digitalizate în psihoză se află într-o fază incipientă, dar cu rezultate promițătoare. În contextul pandemic actual, intervențiile digitalizate, oferite împreună cu tratamentul obișnuit, reprezintă o alternativă viabilă.

RECLAMAȚIILE DE MALPRACTIX MEDICAL ÎN RÂNDUL MEDICILOR PSIHIATRI: MOTIVE ȘI PREVENȚIE

Bianca Hanganu [1], Irina Smaranda Manoilescu [1], Beatrice Gabriela Ioan [1]

[1] Universitatea de Medicină și Farmacie „Gh. T. Popa” din Iași

Introducere: Reclamațiile împotriva profesioniștilor medicali sunt o realitate dură a practicii medicale din întreaga lume. Unele specialități medicale sunt mai predispuse la reclamații din partea pacienților comparativ cu altele. Deși în general medicii psihiatri sunt mai puțin predispuși la reclamații, cunoașterea motivelor care stau la baza reclamațiilor în acest domeniu este esențială pentru o practică medicală de calitate.

Material și metodă: Autorii au realizat o analiză a literaturii de specialitate cu scopul identificării motivelor pentru care medicii psihiatri sunt reclamați de către pacienți. Cunoașterea motivelor reclamațiilor poate sta la baza identificării unor modalități de prevenire a acestora.

Rezultate: Deși din punct de vedere legal evaluarea reclamațiilor poate fi diferită în funcție de legislația specifică fiecărei țări, literatura de specialitate identifică mai multe categorii comune de motive, precum: motive legate de comportamentul suicidar al pacientului (ex.: lipsa documentării, monitorizării și evaluării complete a pacientului; lipsa asigurării siguranței mediului în care este plasat pacientul); motive legate de relația medic-pacient (ex.: comunicare deficitară; lipsa obținerii consimțământului informat; încălcarea confidențialității; încălcarea barierelor sexuale); motive legate de tratament și îngrijire (ex.: alegerea nepotrivită a căii de administrare; producerea unor leziuni în cadrul măsurilor de contenție).

Concluzie: Sănătatea mintală acoperă o arie vastă de motive care predispun medicii psihiatri la reclamații din partea pacienților. Prin urmare, este important ca medicii să fie conștienți de posibilitatea apariției lor și să învețe cum pot fi evitate. Toate acestea pentru o practică mai sigură atât pentru pacient, cât și pentru profesioniști.

SENSUL VIEȚII TERAPEUTULUI

Ovidiu Gavrilovici [1], Aliona Dronic [2]

[1] Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” din Iași

[2] Asociația Psiterra din Iași

Terapeuții au de reconciliat identitățile profesionale și personale în maniere care să permită realizarea unor relații terapeutice, influențe. Sunt prezentate modalitățile de a da sens vieții, de relaxare și reangajare a terapeuților, cum ajung la echilibrul muncă - viață personală, răspunzând la presiunile intra- și extra-profesionale.

Fundamentarea expunerii este bazată pe concepția abordării narative așa cum este ea promovată de Michael White și David Epston, cofondatorii terapiei narative. Expunerea beneficiază de exemple din practica clinică, educațională și psihoterapeutică a autorilor, din ultimii 10 ani.

SINDROMUL DEPRESIV LA PACIENȚII CU BPOC

Elena-Andreea Moaleș [1], Clementina Cojocaru [1,2], R. Negru [1], F. Mitu [1,3], Corina Dima-Cozma [1,3]

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

[2] Clinica de Recuperare Respiratorie

[3] Clinica de Recuperare Cardiovasculară

Introducere: Bronhopneumopatia obstructivă cronică (BPOC) este o afecțiune cu o prevalență în creștere, constituind o importantă cauză de morbiditate și mortalitate. Sindromul depresiv reprezintă o comorbiditate frecventă a pacientului cu BPOC și are la bază prezența fenomenelor fiziopatologice precum hipoxia cronică și inflamația sistemică (niveluri crescute ale IL-2, IL-6, IFN- γ).

Metode: Studiul literaturii de specialitate a condus la evidențierea principalelor mecanisme și a managementului coexistenței BPOC-sindrom depresiv. Deși s-a constatat că valoarea IL-6 atât în BPOC cât și în sindromul depresiv este crescută, multiple studii atestă faptul că un nivel crescut al IL-2 și IFN- γ joacă un rol important în apariția simptomatologiei depresive. O metodă de tratament nonfarmacologic este reabilitarea pulmonară și, mai nou, metodele de telereabilitare și-au dovedit eficiența în suportul psihologic al acestor pacienți.

Rezultate: Bolnavii cu BPOC și depresie prezintă mai multe spitalizări, cu un număr mai mare al zilelor de internare comparativ cu cei care nu asociază depresie. Vârsta tânără, sexul feminin, fumatul și istoricul de boli cardiovasculare sunt factori de prognostic nefavorabil. Concomitența BPOC-depresie conduce la creșterea mortalității, indiferent de severitatea BPOC sau de prezența altor comorbidități. O prevalență crescută a sindromului depresiv se întâlnește la bolnavii cu BPOC și oxigenoterapie de lungă durată la domiciliu. Deteriorarea progresivă a simptomatologiei constituie indicație pentru reabilitare pulmonară. În contextul actual pandemic, telereabilitarea este o alternativă cu rezultate similare programului clasic de reabilitare respiratorie.

Concluzie: Asocierea BPOC-sindrom depresiv este frecvent întâlnită și necesită atât o atentă monitorizare, cât și un management corect. Telemedicina și telereabilitarea sunt opțiuni favorabile de tratament care cresc calitatea vieții și scad costurile de spitalizare.

Cuvinte-cheie: bronhopneumopatie obstructivă cronică, reabilitare pulmonară, telereabilitare, depresie

STUDIUL EFICIENȚEI PROGRAMULUI DE GESTIONARE A STRESULUI "ÎN ACEST MOMENT" ÎN PREVENIREA ANXIETĂȚII, DEPRESIEI ȘI A SIMPTOMELOR SOMATICE LA ELEVII DE LICEU

Barabási-Madár Timea [1], Bărluțiu Carmen Costea [1], Vargha Jenő-László [1]

[1] Universitatea „Babeș-Bolyai” din Cluj

Un număr impresionant de cercetări empirice au pus în evidență implicarea dificultăților legate de gestionarea stresului în dezvoltarea, menținerea și agravarea unor probleme psihice ca anxietatea, depresia, tulburările comportamentului alimentar etc. Pe de altă parte, la ora actuală este amplu documentat impactul favorabil al deplinei conștiințe (mindfulness) asupra gestionării cu succes a stresului cotidian, ceea ce sugerează utilitatea recursului la programele de cultivare a mindfulness-ului, cu scopul prevenirii unor probleme psihice cu impact negativ asupra stării de bine. Având la bază cele cinci fațete ale modelului mindfulness a lui Baer și rezultatele recente ale cercetărilor din domeniul neuroștiințelor, programul In This Moment, dezvoltat de Strosahl și Robinson (2015), propune un program eficient de prevenire a unei game largi de tulburări psihice prin gestionarea stresului. Primii cinci pași ai programului sunt concepuți pentru a însuși componentele conștiinței depline; alți patru pași îi ajută pe participanți să aplice abilitățile învățate în domenii importante ale vieții.

Scopul nostru a fost să investigăm eficiența programului, tradus și adaptat pentru liceenii români. 190 elevi de liceu (53,2% feminin, $M=17.11$, $SD=1.22$) au finalizat programul. Participanții au avut întâlniri săptămânale cu trainerul, care le-a prezentat exercițiile și au practicat pașii pe cont propriu, timp de 9 săptămâni. Grupul de control a fost format din 241 elevi (124 feminin, vârsta medie 17.06). Au fost administrate AAQ-II, FFMQ, Scala satisfacției în viață, DASS-21, Scala anxietății de testări, Scala de timiditate revizuită de Cheek și Buss și Scala multidimensională Ghent pentru simptome somatice, înainte și după implementarea programului. Participanții au raportat niveluri semnificativ mai mari de flexibilitate psihologică, scăderea vulnerabilității față de depresie și stres și o ușoară îmbunătățire a nivelului lor mindfulness. Astfel de diferențe semnificative nu au fost găsite în eșantionul de control cu ocazia posttestului. Cu ocazia testării follow-up s-au menținut modificările pozitive pentru aproape toate variabilele.

TERAPIA CENTRATA PE OBIECTIVE ȘI SOLUȚII

Ion Dafinoiu [1]

[1] Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” din Iași

În mod tradițional, terapia s-a orientat îndeosebi asupra trecutului căutând în copilăria clientului originea simptomelor/problemelor sale actuale. După 1960, odată cu dezvoltarea terapiei comportamentale, a gestaltterapiei și terapiei familiale etc., centrul atenției terapeuților a devenit prezentul “aici și acum”. A devenit din ce în ce mai evident că angajarea într-un travaliu de “arheologie psihologică” face din psihoterapie un proces lung, costisitor, speculativ și cu rezultate incerte. Astăzi terapia este pe cale să-și schimbe ținta temporală a analizei și intervenției, trecând de la focalizarea asupra prezentului la centrarea pe viitor. Această orientare nu se interesează de felul în care au apărut simptomele, nici chiar de factorii care întrețin aceste simptome, ci se concentrează îndeosebi asupra mijloacelor de rezolvare a acestora, pe obiective și soluții.

Terapia centrată pe soluții și pe viitor își are originile în lucrările lui Milton Erickson, echipa terapeutică a Institutului de Cercetări Mentale (Mental Research Institute – “M.R.I.”) de la Palo Alto și echipa Centrului de Terapie Familială Scurtă (Brief Family Therapy Center) condusă de Steve de Shazer. Principiile care fundamentează această intervenție psihologică sunt: centrarea pozitivă, pe soluție și pe viitor facilitează schimbarea în direcția dorită, excepțiile sugerează soluții, schimbarea se manifestă tot timpul, schimbarea mică conduce la schimbări mai mari, cooperarea este inevitabilă – nu există eșec, există feed-back, oamenii au resursele necesare rezolvării problemelor lor.

THE IMPORTANCE OF RESILIENCE IN THE MANAGEMENT OF CHRONIC PAIN IN OCCUPATIONAL THERAPY - A GENERAL STUDY

Gotca Ioan [1], Apetroaei Manuela[2], Ana Maria Dumitrescu [1], Lavinia Irina Dumitrache [3], Mioara Bulete [3]

[1] Universitatea de Medicină și Farmacie „Gh. T. Popa” din Iași

[2] Cabinet Individual de Psihologie - Iași

[3] Cabinet Individual de Psihologie - Piatra Neamț

Background and Aim: The aim of this paper is to realize a multidisciplinary international study focusing on the beneficial importance of resilience in occupational therapy patients suffering from chronic pain in a biopsychosocial context, mainly offering as background examples from the Scandinavian countries and the UK.

Material and methods: As research methods, we used two international online databases: PubMed, Google Scholar and an online journal-the "Scandinavian Journal for Occupational therapy", using the following combination of search terms - "occupational therapy chronic pain resilience UK/ Norway/Sweden", with a selection of 20 articles published between 2009 and 2019, obtaining thus the premises for a general study.

Results: In the case of chronic pain, patients can experience variable degrees of both mental and physical rehabilitation according to their resilience profiles, treatment, the evolution and state of their illness, medical history, additional psychological coping therapies and social interaction. There are presented multidisciplinary pain management programmes for occupational therapy from the Scandinavian countries and occupational therapy projects focusing on resilience from the UK.

Conclusion: In the clinical occupational therapy there is noted the effective role of resilience in individuals suffering from chronic pain, considered as a beneficial coping psychological technique, associated with cognitive behavioral therapy, acceptance and caring conversations. Key words: occupational therapy, resilience, chronic pain, Scandinavian, UK

TULBURARE DELIRANTĂ ORGANICĂ. COMORBIDITĂȚI CARDIOVASCULARE.

Trifu Simona [1], Ana Miruna Dragoi [2], Ana Maria Marian [2]

[1] Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila" București

[2] Spitalul Clinic de psihiatrie "Alex. Obregia" București

Introducere: Bolile cardiovasculare sunt principala cauză de deces la nivel mondial. Un număr semnificativ de pacienți internați în clinicile de psihiatrie asociază o gamă largă de patologii cardiovasculare, mulți dintre aceștia internându-se la psihiatrie în urma unui eveniment cardiovascular, ce a funcționat drept trigger. Am ales să prezentăm un caz particular din punct de vedere al apariției și evoluției simptomelor psihiatrice. Pacientul, de sex masculin, în vârstă de 76 de ani, fără antecedente psihiatrice, cu mai multe comorbidități (3 accidente vasculare cerebrale ischemice, 5 stenturi, 2 intervenții chirurgicale de bypass coronarian, diabet mellitus - insulinodependent) a dezvoltat simptomatologie psihiatrică după o intervenție chirurgicală de substituție a valvei mitrale.

Metode: În prima lună după intervenție, familia a raportat o schimbare în comportamentul și personalitatea pacientului, afirmând că a devenit „de nerecunoscut”. Internarea s-a făcut după ce pacientul a spart ferestrele casei sale și a devenit agresiv față de familie - în urma preocupărilor delirante legate de o relație amoroasă între soția sa și ginerele său. Astfel vorbim de internare non-voluntară la psihiatrie, administrare de antipsihotice, evaluare psihiatrică inițială și zilnică, aplicare de scale clinice, monitorizarea evoluției sub tratament, consult medicină internă, consult cardiologic și neurologic, doppler carotidian, RMN cerebral, EEG.

Rezultate: Simptomatologia a afectat atât arealul cognitiv cât și funcția afectivă, starea de spirit a pacientului variind de la disforie severă la incontinență emoțională cu episoade incontrolabile de plâns sau furie care sugerează un aspect pseudobulbar. S-a realizat evaluare psihologică atât pe palierul deteriorării intelectuale cât și al schimbării durabile de personalitate, trasăturile reliefate în prim plan sugerând descărcări impulsiv-excitabile cu suprapunere de stări crepusculare la un diagnostic de axa I suprapus multiplelor comorbidități somatice.

Concluzii: Gândirea delirantă i-a afectat funcționalitatea, tabloul clinic sugerând un diagnostic al tulburării delirante organice care se suprapune peste patologia afectării cognitive.

INFLUENȚA SINDROMULUI METABOLIC ÎN TULBURAREA ANXIOS-DEPRESIVĂ. CERCETĂRI ACTUALE.

Ciobanu Adela Magdalena [1], Geza Luana [2], Niculae Carmen-Petrina [2], Ciobanu Constantin Alexandru [3], Catrinescu Larisa-Maria [2]

[1] Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila" București

[2] Spitalul Clinic de psihiatrie "Alex. Obregia" București

[3] Facultatea de Medicină a Universității "Titu Maiorescu"

Introducere: Prevalența sindromului dismetabolic este în creștere atât în țările dezvoltate, cât și în țările în curs de dezvoltare și a devenit o problemă gravă de sănătate publică la nivel mondial. În ultimii ani, s-a raportat asocierea puternică dintre patologia anxios-depresivă și sindromul dismetabolic, independent de factorii de risc.

Metode: Am comparat studii și articole din literatura de specialitate (Google Academic, PubMed, ISI Web Of Science) care evidențiază legătura dintre sindromul dismetabolic și tulburarea anxios-depresivă. Am analizat rezultatele a peste 30 de publicații din 2005 până în 2020 în care am identificat mecanismele comune ale acestor patologii.

Rezultate: Tulburarea anxios-depresivă poate activa axa HPA (Hipotalamo-hipofizo-suprarenaliană), determinând hipersecreția hormonului ce eliberează corticotropină, hormonului adrenocorticotrop și cortizolului. Această dereglare a axei HPA duce la depunerea țesutului adipos visceral care secretă citokine inflamatorii, precum IL-1, IL-6 și TNF- α , acestea fiind implicate în rezistența la insulină, factorul cheie în anomaliile metabolice ale sindromului dismetabolic.

Concluzii: Managementul corect al depresiei, anxietății sau a altor factori psihologici asociați tulburărilor metabolice ar putea contribui la îmbunătățirea profilului metabolic al pacienților și a consecințelor clinice, având ca rezultat îmbunătățirea calității vieții. Prin tratarea sindromului dismetabolic și adoptarea unui stil de viață sănătos s-ar putea ameliora simptomele patologiei anxios-depresivă.

DEPRESIA ȘI OBEZITATEA ÎN SECOLUL XXI: PROBLEME DE SĂNĂTATE PUBLICĂ ÎN CREȘTERE

Ciobanu Adela Magdalena [1], Niculae Carmen-Petrina [2], Geza Luana [2], Ciobanu Constantin Alexandru [3], Catrinescu Larisa-Maria [2]

[1] Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila" București

[2] Spitalul Clinic de psihiatrie "Alex. Obregia" București

[3] Facultatea de Medicină a Universității "Titu Maiorescu"

Introducere: Depresia și obezitatea sunt afecțiuni comune cu implicații majore pentru sănătatea publică, care tind să apară concomitent în rândul indivizilor. Între cele două afecțiuni există o strânsă relație de interdependență, depresia putând declanșa o alimentație excesivă și astfel creșterea indiceului de masă corporală, iar la rândul ei, obezitatea poate declanșa un status psiho-emoțional caracterizat prin tristețe.

Metode: Pentru a examina natura asocierii dintre depresie și obezitate, am efectuat o meta-analiză a studiilor transversale în populația generală. Am căutat în bazele de date bibliografice majore (PubMed, Google Academic și ISI Web of Science) studii care examinează asocierea dintre obezitate și depresie la populația generală adultă.

Rezultate: Persoanele diagnosticate cu depresie tind să se alimenteze în exces, să facă alegeri nesănătoase în ceea ce privește alimentația și să fie sedentare. Depresia și obezitatea au în comun modificări ale profilurilor sistemice ale citokinelor, activarea căilor inflamatorii și imune, precum și neuroinflamația, perpetuând ciclul interacțiunilor patogene centrale/periferice. Variabilitatea individuală poate fi legată de variabile psihosociale care pot amplifica vulnerabilitatea biologică determinată genetic.

Concluzii: Obezitatea și depresia sunt tulburări cu o prevalență ridicată și un impact negativ asupra morbidității și mortalității globale. Relația dintre ambele tulburări a fost analizată în literatură, obținându-se asocieri semnificative.

CONSUMUL DE ALCOOL - EFECTE ANTISOCIALE ȘI PROPUNERI LEGISLATIVE

Călin Scripcaru [1], Diana Bulgaru Iliescu [1], Tatiana Iov [1], Andrei Scripcaru [1]

[1] Institutul de Medicină Legală Iași

Introducere: În Orientul Antic - pulbere metalică foarte fină, -"koh'l" - care servea ca fard pentru pleoape și sprâncene. Arabii au adăugat cuvântul arabic "al", transformându-l în "al-koh'l" - pulbere extrem de fină, ușor volatilă, ca și alcoolul. Echivalentul său latin "spiritus"- esență care dispare prin volatizare, nefiind deci sesizabilă. În secolul al XVII-lea, termenul a căpătat și semnificația de lichid spirtos. „Alcoolismul” – a fost folosit pentru prima oară în 1852 de medicul Magnus Huss care atrage atenția asupra consecințelor sociale negative ale acestuia și a agravării unor boli.

Metode: Prin această lucrare ne propunem să aducem în prim plan principalele manifestări clinice, paraclinice și sociale pe care consumul în cantități mari și repetitiv de alcool le implică.

Rezultate: Dependența după consumul cronic de alcool poate fi de două feluri, dependență psihică (reprezintă impulsul psihic nestăpânit de a continua consumul de alcool) și dependență fizică (evoluează paralel cu dezvoltarea toleranței). Simptomele de sevraj încep în intervalul de 5 - 10 ore de la oprirea ingestiei de alcool, ating un maxim în intensitate în ziua a doua și se ameliorează în ziua a patra. Anxietatea, insomnia și nivelurile ușoare de disfuncție autonomă pot persista 6 luni și pot determina revenirea la băutura.

Psihiatria intoxicației alcoolice: Alcoolismul apare la personalități fragile sau cu un grad redus de adaptabilitate socială. Personalitățile psihopatice pot fi considerate ca predispuse. La nevrotici și depresivi, alcoolul joacă rolul unui anxiolitic. Există și indivizi normali care ajung băutori prin obișnuință.

Motivațiile celor ce beau au fost următoarele: obligatoriu la celebrări 54%, în întâlniri cu prietenii 53%, anxiolitic 15%, pentru a-și uita necazurile 15%, pentru autoîncredere 20%, pentru că nu au altceva de făcut 9%.

Concluzii: Din cele mai vechi timpuri, alcoolul a fost prezent la evenimentele fericite sau nefericite din viața omului. Consumat în cantități excesive, acesta a ajuns să fie un inamic al societății, fiind asociat cu majoritatea problemelor grave actuale – fapte antisociale (infrațiuni, crime, sinucideri, violență și abuz domestic), dar și un inamic al bunăstării fizice și psihice a omului, având în vedere numeroasele efecte negative pe care le are asupra sănătății.

ANTICIPARE SI TRANS-DISCIPLINARITATE ÎN ȘTIINȚĂ ȘI BIO-MEDICINĂ

Sorin RIGA, Adela Magdalena CIOBANU, Magdalena BUDIȘTEANU, Andreea Roxana STĂNESCU, Mihaela TUDORACHE, Cristina NEAGU, Roxana STOEAN.

Modelul bio-psiho-social (Petre BRÂNZEI, Spital Socola, Iași), științele anticipării (Mihai NADIN, Brașov) și trans-disciplinaritatea (Basarab NICOLESCU, București) sunt premiere - priorități la nivel mondial, fundamentate și dezvoltate de savanții români evidențiați, publicate în străinătate, în studii, lucrări și cărți.

Științele anticipării și trans-disciplinaritatea sunt promovate în România de echipa acads. Dan și Sorin RIGA - București și acad. Vasile BURLUI, Președintele Universității Apollonia, Iași.

Colaborarea celor două centre academice și universitare, dezvoltă, de circa 10ani, o strategie avansată pentru cunoașterea și progresul omului și societății:

- sistem trans-disciplinar: gnoseologie - euristică - cunoaștere;
 - trans-disciplinaritate/cauzalitate: intra-, pluri-/multi-, inter-, trans-disciplinaritate/fenomenologie;
 - materia ne/vie: substanță - energie/câmp - informație/cuvânt;
 - științele vieții: biologie - medicină - ecologie;
 - structură trans-disciplinară: biologie - psihologie - social/ființa umană;
 - științele anticipării: anticipare - prevenție/profilaxie - tratament/terapie - recuperare/refacere;
- în inter-relație complementară cu științele trans-disciplinare, strategie temporală și intervențională.

Bibliografie selectivă:

1. Burlui V. (ed.), Proceeding of International Congress By promoting excellence we prepare the future, Apollonia Univerity of Iasi, International Journal of Medicine Dentistry, Vol. 23, no. 2, pp. 318-323, 2019.
2. Riga S., Riga D. et al., Transdisciplinarity in bio-medicine, neuroscience and psychiatry: The bio-psycho-social model, Proceeding of the Romanian Academy, Series B., Vol. 16, no. 3, pp: 201-208, 2014.
3. Riga S., Riga D. et al., Anticipating Medicine: the new medicine of the future, International Journal of Medicine Dentistry, Vol. 23, no. 2, pp. 318-319, 2019.
4. Riga D., Riga S. et al., Transdisciplinarity of time research in bio-medicine, Proceeding of the Romanian Academy, Series B, Vol. 17, no. 2, pp. 165-177, 2015.

NECESITATEA COLABORĂRII INTER-INSTIȚUȚIONALE ÎN VEDEREA IMPLEMENTĂRII CADRULUI LEGISLATIV ACTUAL PENTRU MANAGEMENTUL ȘI PREVENIREA CONSUMULUI DE SUBSTANȚE PSIHOACTIVE

Marius Manea[1], Cesara Daniela Botezatu[1], Marcel Alexandru Găină[1]

[1]Institutul de Psihiatrie „Socola” Iași

INTRODUCERE: Romania se confrunta cu o expunere majora la factorii de risc, fie ca vorbim de consumul de alcool sau de sensibilizarea populațiilor vulnerabile ale adolescenților la cele 2 valuri ale noilor substanțe psihoactive, ce au avut o evoluție fulminanta in doar 2 ani in Romania, într-o maniera a emergentei substanțelor al căror design eluda ilegalitatea structural pe care alte state precum Marea Britanie I au parcurs peste 3 decade.

CUPRINS: Astfel, ne regăsim aproape de epicentrul unei creșteri exponențiale a consumului de substanțe cu potențial psihoactiv, fie ca vorbim de alcool sau droguri, pe o populație vulnerabilizată suplimentar de povara pandemică.

Necesitatea unor reforme si finanțării proiectelor guvernamentale de prevenirea si asistenta a acestor persoane poate fi compensata de o buna comunicare nu doar intre specialiștii in sănătate, ci si a pilonilor ce pot facilita implementarea unor planuri naționale si reforme ale căror efecte vor fi vizibile în următoarea decada.

Domnul Subcomisar Marius Manea, ce coordonează acțiuni de prevenirea propriu-zise în județele Iași și Vaslui, va aduce în discuție necesitatea aplicării practice ale teoriei sistemelor ecologice a lui Bronfenbrenner asupra populațiilor vulnerabile, cu precădere minori, respectiv va stadializa cele patru nivele de intervenție și probleme cu care se confruntă prin intervențiile pe care instituția pe care o coordonează le realizează la nivel local și național.

REZULTATE: Conferința Prevenția în psihiatrie – abordarea bio-psiho-socială marchează debutul unui parteneriat inter-instituțional între Agenția Națională Antidrog și Institutul de Psihiatrie „Socola”, Secția VIII Acuți Drogodependențe, merit să faciliteze comunicarea între centrele dedicate dezintoxicării și cele de consiliere și prevenirea, să îmbunătățească accesibilitatea și eficacitatea serviciilor oferite în vederea prevenirii recăderilor pacienților dependenți de substanțe cu potențial psihoactiv.

Cuvinte cheie: protocol colaborare, prevenire consum droguri, dependență, reformă.

UTILIZAREA TEHNOLOGIEI ÎN PREVENIREA ȘI TRATAREA TULBURĂRILOR DE ANXIETATE

Andreea Szalontay[1], Marcel Alexandru Găină[1]

[1]Institutul de Psihiatrie „Socola” Iași

Introducere: Contextul pandemic SARS-COV19 a vulnerabilizat populațiile anterior vulnerabile, prin limitarea contactului în spectrul social, accesului acestora către servicii psihiatrice și psihoterapice și influența anxiogenă a influxului mediatic corelat răspândirii virusului, dar și a posibilității de contractare a acestuia.

Scop: Această lucrare își propune trecerea în revistă a stadiului actual al cunoașterii cu referire la oferirea de servicii psihiatrice/psihoterapice prin intermediul tehnologiei, al impactului social media ca și instrument de monitorizare în masă a nivelului de anxietate în populația generală, al aplicațiilor dedicate telefoanelor mobile dedicate managementului tulburărilor de anxietate specifice sau corelate altor tulburări psihice (PRIME pentru managementul schizofreniei). Cea de a doua parte a prezentării își propune descompunerea tehnicilor de expunere prin realitate virtuală în fobii specifice, ca și inductor al relaxării în tehnicile de mindfulness respectiv în tratamentul adicțiilor, în vederea creării unui design etic al expunerii eficiente, menite să diminueze semnificativ eventualitatea efectelor adverse.

Cuprins: Legea lui Moore a determinat o creștere exponențială a vitezei de procesare, sinergică cu catalizatorul pandemic al implementării unor mijloace de evaluare de la distanță, fie prin telepsihiatrie, i-CBT, tele-monitorizare (ce pot degreva stresul vizitelor prin monitorizarea la distanță în vederea prioritizării ale unor „patient related outcome measures”) sau aplicațiilor dedicate pentru managementul tulburărilor anxioase. Folosirea platformelor de interacțiune socială virtuale preexistente aduce în context pandemic o posibilitate de evaluare în dinamică prin inteligență artificială a milioanele de postări în vederea stratificării progresiei nivelului de anxietate corelat în dinamica stresului pandemic, astfel fiind posibile realizarea unor statistici pe un volum de utilizatori de ordinul zecilor de milioane.

Realitatea virtuală a cunoscut un avânt semnificativ, iar Facebook, care a investit peste două miliarde în crearea unor căști virtuale accesibile își modifică acum numele în metaverse – o lume paralelă, virtuală. Urmărind progresia investiției anterioare din anul 2016 de peste 2 miliarde, putem extrapola că acel conținut pe care utilizatorii individuali au fost liberi să-l creeze și care a putut fi modificat cu ușurință de către specialiștii în sănătate mintală, se va aplica și pentru metaverse. Expunerea prin realitate virtuală în cadrul fobiilor specifice va înlocui expunerea propriu-zisă ca și gold standard, fiind cel puțin la fel de eficace ca și alternativă de tratament față de tehnicile convenționale (imagerie dirijată, expunere in vivo), însă promovând diminuarea latenței, cât și neuroplasticitatea și reînvățarea, prin recreerea unor medii stereoscopice imersive specifice subiectivității trăirilor pacientului anxios. Cel din urmă aspect poate fi extrapolat cu ușurință în tratamentul craving-ului pentru adicții de substanțe cât și comportamentale, cum ar fi tulburarea de joc patologic.

În concluzie, pandemia SARS-COV2 determină ieșirea din zona de confort prin facilitarea abordării tehnologiei, demonstrând încă o dată faptul că omenirea progresa prin salturi atunci când este provocată. Aplicabilitatea acestor tehnici

Discuții: În final, se va alocă un interval semnificativ în vederea discuțiilor deschise și pentru a răspunde întrebărilor publicului.

Cuvinte cheie: telemonitorizarea anxietății, i-CBT, social-media, aplicații smartphone, realitate virtuală.

TELEMEDICINA ÎN ADICȚIE

Ovidiu Alexinschi[1], Carmen Pușcașu[1], Bobuțanu Nicoleta[1], Marcel Alexandru Găină[1], Cristina Nedelcu [1]

[1]Institutul de Psihiatrie „Socola” Iași

Introducere: Pandemia SARS-COV2 marchează aplicabilitatea unor principii tehnologice disruptive corelate comunicării și stadializării intervențiilor psihologice și medicale, prin impactul mediilor online. Nu întâmplător, companiile dedicate facilitării comunicării în mediile online au cunoscut un avânt exponențial în ultimii 2 ani, punând la dispoziția specialiștilor platforme dedicate teleconsultației respectiv telemonitorizării.

Cuprins: Acest avânt global, a fost catalizat în România, de scrisoarea deschisă a Asociației de Psihiatrie și Psihoterapie către Colegiul Medicilor și Casa Națională de Asigurări de Sănătate, adoptarea legislativă a principiilor ce stau la baza posibilității efectuării intervențiilor prin O.U.G.din 18 noiembrie 2020 196 cu referire la legea 95/2006).

Astfel, devine legală practicarea teleconsultației (art. 30) ca și intervenție efectuată de medic în interesul pacientului, pentru diagnosticul, tratamentul și prevenția bolilor sau tulburărilor psihice. Telemonitorizarea reprezintă piatra de hotar a posibilității urmăririi pacienților de la distanță și mai ales a degrevării sistemului sanitar de consultații ale pacienților cu o simptomatologie subclinică, ce ar putea fi manageriați de la distanță, scurtcircuitând astfel multiple costuri.

Impactul primordial în adictologie este oferit prin posibilitatea intervenției în acel interval „de aur” preliminar unei eventuale recăderi, scurtând timpii accesării specialistului în vederea programării cu mai mult de o săptămână și totodată oferind confortul psihologic al existenței unei posibilități de accesare a suportului din confortul casei, ultimul aspect fiind primordial în diminuarea valențelor anxioase corelate contractării virusului SARS-COV2.

Concluzie: Ulterior pandemiei, aceste tehnici telemedicale vor persista, oferind astfel o gamă mai variată de abordare a dependențelor cu o eficacitate terapeutică ce își extinde astfel aria în zone rurale greu accesibile, scurtează timpii de așteptare și diminuează costurile necesare asistării pacienților.

Cuvinte cheie: telemedicina, telepsihiatrie, adicții, pandemie.

ABORDAREA BIO-PSIHO-SOCIO-SPIRITUALĂ ÎN PREVENIREA RECĂDERILOR ETANOLICE

Marcel Alexandru Găină[1], Ionela Darcaci[1], Andreea Cochiorcă[1], Iulian Butnaru[1]

[1] Institutul de Psihiatrie „Socola” Iași

Introducere: Cu toate că România se regăsește conform studiului lui Max Grinswold (Washington University) pe locul întâi cu referire la consumul de alcool la bărbați, cu aproximativ 8,2 unități alcool/zi, absența unui plan național de prevenție a consumului de alcool determină lipsa convergenței eforturilor specialiștilor de combatere a consumului nociv de etanol. Deși legislația în vigoare impune necesitatea parcurgerii fazelor de dezintoxicare, post-cură respectiv grup de suport, nu există resorturi guvernamentale care să ofere specialiștilor posibilitatea de direcționare a pacienților pe această succesiune logică terapeutică, acest aspect determinând numeroase recăderi.

Cuprins: Metoda Asociației Cluburilor Alcoolicilor în Recuperare este una ecologic-sistemică, pornind de la principiile prof. dr. Vladimir Hudolin și încercând să abordeze problematica corelată dependențelor în 4 mari dimensiuni.

Dimensiunea biologică impune dezintoxicarea într-un centru dedicat, sau menținerea individuală a unei abstenențe de 7 zile (ce ar exclude problematica complicațiilor asociate sindromului de sevraj ce necesită asistență medicală de specialitate). Inclusiv în decursul pandemiei, centrele de bărbați (Iași) respectiv femei (Roman) au reușit să-și mențină porțile deschise, oferind uneori facilitarea directă a intrării în program, prin scurtcircuitarea imediat după internare a începerii unui program de patru săptămâni; contextul pandemic nu a permis beneficiarilor revenirea în mediile socio-familiale de origine în weekenduri, existând riscul contractării virusului.

Dimensiunea psihologică urmărește să stadializeze și evalueze prin aplicarea scalelor psihometrice și să urmărească progresia psihopatologică a beneficiarilor.

Din perspectiva socială, asistentul social este cel ce evaluează prin efectuarea anchetei sociale maniera de reconstrucție a unui nucleu de suport.

Dacă beneficiarul manifestă valențe spirituale, fapt uneori fragilizat în fazele avansate ale dependenței, acesta va fi consiliat de către un preot.

Ulterior programului de 4 săptămâni, rețeaua de suport continuă prin participarea la grupuri de suport săptămânale, ale căror format a de venit hibrid odată cu contextul pandemic. După cunoștințele noastre, suntem prima organizație ce a oferit suportul desfășurării acestor grupuri în mediul online, încă de la debutul pandemiei SARS-COV2, asigurând astfel asistență beneficiarilor fragilizați de influxul mediatic.

În concluzie, metoda bio-psiho-socio-spirituală își propune cooptarea tuturor resorturilor părții sănătoase ale acestor persoane dependente în vederea tranziției facile din precontemplare către menținerea senină pe termen lung a abstenenței.

Cuvinte cheie: abordare ecologic-sistemică, dependență alcool, post-cura, grup de suport.

PROFESSIONAL CONGRESS ORGANIZER



www.focusevent.ro
suport@focusevent.ro