

6. Ghidul pentru media "Reflectarea subiectului suicidului în presă", Centrul de Resurse pentru Prevenirea Suicidului "Mirt", AO "Altruism" 2014
7. Low plasma BDNF is associated with suicidal behavior in major depression, Yong-KuKim, Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry, Volume 31, Issue 1, 30 January 2007, Pages 78-85,
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0278584606002880> (15.12.2017)
8. Manualul pentru prevenirea suicidului în comunitate, Centrul de Resurse pentru Prevenirea Suicidului "Mirt", AO "Altruism" 2017
9. Oxford Textbook of Suicidology and Suicide Prevention, Danuta Wasserman and Camilla Wasserman, <http://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780198570059.001.0001/med-9780198570059-chapter-2> (15.12.2017)
10. Practice guideline for the Assessment and Treatment of Patients With Suicidal Behaviors, 2003,
https://psychiatryonline.org/pb/assets/raw/sitewide/practice_guidelines/guidelines/suicide.pdf (15.12.2017)
11. Practice manual for establishing and maintaining surveillance systems for suicide attempts and self-harm, World Health Organization, 2016 http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/attempts_surveillance_systems/en/ (15.12.2017)
12. Preventing suicide A global imperative A global imperative, WHO, 2014 http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131056/1/9789241564779_eng.pdf
13. Public Health Action for the prevention of Suicide, WHO, 2012,
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75166/1/9789241503570_eng.pdf (15.12.2017)
14. Statistici: rata suicidului în R. Moldova NU este în creștere, însă este alarmant de MARE, Centrul de Resurse pentru Prevenirea Suicidului "Mirt", 2016
<http://mirt.md/statistici-rata-suicidului-in-r-moldova-nu-este-in-crestere-insa-este-alarmant-de-mare/> (15.12.2017)
15. Suicide and the Suicidal Body, Israel Orbach, (2003), Suicide and Life-Threatening Behavior: Vol. 33, No. 1, pp. 1-8.
16. Suicide: what therapists need to know, Lisa Firestone, American Psychological Association, <http://www.apa.org/education/ce/suicide.pdf> (15.12.2017)
17. Suicidology, or the Science of Taking One's Life, Ben Panko,
<https://scientificmood.wordpress.com/2015/03/06/suicidology-or-the-science-of-taking-ones-life/> (15.12.2017)
18. The Language of Suicidology, Morton M. Silverman, MD, the American Association of Suicidology, *Suicide and Life-Threatening Behavior* 36(5) October 2006 519 2006
<https://msrc.fsu.edu/system/files/Silverman%202006%20The%20language%20of%20suicidology.pdf> (15.12.2017)

PSYCHOLOGICAL PROFILER – STUDIU DE CAZ : IRINA CORNICI – MĂICUȚA DECEDATĂ DE LA MÂNĂSTIREA TANACU

Sorina Chicuș, psiholog-psihoterapeut, doctorandă,
UPS „Ion Creangă” Chișinău

Summary

Unfortunately, in most cases with tragic consequences, the focus is only on the perpetrator, the victim being simply not taken into account. The purpose of the analysis is to highlight the cause-effect principle between the psychological profile of Irina Cornici (the deceased sister at Tanatus Monastery) and its transformation into a victim.

We have left the idea that certain psychic vulnerabilities may increase the likelihood that a person will become a victim at some point. The analysis was carried out in accordance with the Psychological Profiler methodology for identifying and extracting information of psychological significance from various sources, concluding with establishing the multiaxial diagnosis, achieving the perceived psychological profile (in the absence of tests or real contact with the subject) and establishing vulnerabilities have transformed into a victim.

The analysis concludes that Irina Cornici was the victim of her family, the social assistance system, the medical system and her own faith. The guilt of her sins and the idea that her life was a sin and a mistake, overlapping the vulnerabilities created by life until then, causes a destabilization of his psyche and the occurrence of psychiatric disorders. To add to the doctors' unprofessionalism as well as the religious factor (both the belief of the priest and the nuns that he is demonized, and his own belief that if he refuses to feed himself and observe the psychiatric treatment, God will forgive it more easily).

From a psychological point of view, Irina Cornici had a number of vulnerabilities that made her a predisposition to become a victim. Unfortunately, the consequences of these sensitive points were dramatic - his death.

1.Introducere:

Irina Cornici avea 23 de ani la data decesului. A fost crescută la un centru de plasament din Bârlad, a muncit o perioadă în Germania, iar în ultimele luni de viața se hotărâse să rămână la Mănăstirea ”Sfânta Treime” din comuna Tanacu, județul Vaslui [17]. Decesul său a dat naștere multor controverse între specialiștii din diferite domenii și a agitat opinia publică.

Specializarea *Psychological Profiler in Legal Psychology* are în vedere studiul psihologic al actului criminal. Acesta presupune existența unei relații complexe între făptuitor și victimă, iar contribuția victimei nu poate fi exclusă din sfera unui model cauzal complex. Astfel scopul nostru este să realizăm un profil psihologic al victimei utilizând metodologia de tip psychological profiling.

Studiul de caz ales este interesant atât din punct de vedere al analizei celor condamnați cât și din punct de vedere al profilului psihologic al victimei Irina Cornici.

Prin analiza de tip profiling realizată am urmărit identificarea factorilor psihologici și stabilirea profilului psihologic al Irinei ce au creat un grad ridicat de vulnerabilitate și au dus în

cele din urmă la decesul său. Observarea particularităților și însușirilor bio-psiho-sociale ale Irinei, ne-au ajutat să înțelegem cum s-a ajuns la un astfel de rezultat dramatic – moartea sa și ne-a clarificat faptul că a fost victima unui sistem de asistență socială neadecvat, a unei familii iresponsabile, iar în ultima parte a vieții sale a devenit și victimă a sistemului medical și a credințelor religioase iraționale.

2. Metodologia:

2.1. Cercetarea câmpului de cunoaștere psihologică

Cercetarea câmpului de cunoaștere psihologică s-a realizat prin căutarea surselor de informație credibile și analiza informațiilor cu semnificație psihologică.

2.2. Identificarea surselor de obținere a informațiilor

Obținerea informațiilor despre viața Irinei Cornici dinaintea morții sale și din timpul procesului ce a urmat, s-a realizat din următoarele surse:

- Niculescu Bran, T., *Spovedanie la Tanacu*, Iași, Editura Polirom, 2013
- Niculescu Bran, T., *Cartea Judecătorilor*, Iași, Editura Polirom, 2013
- *Cazul Tanacu: pedepsiți de tribunal, abandonați de ierarhie (scurt comentariu medico-legal)*, publicat pe 25.11.2011. Disponibil : <http://tanacu.ro/?cat=1>
- *Teorie șocantă în cazul morții măicuței exorcizate de la Mănăstirea Tanacu*, publicat pe 29.11.2013, sursa: romaniatv.net, autor Filip Stan. Disponibil: http://www.romaniatv.net/teorie-socanta-in-cazul-mortii-maicutei-exorcizate-la-manastirea-tanacu_111751.html
- *Firul evenimentelor de la mănăstirea din Tanacu*, publicat 26 iunie 2005. Disponibil: http://www.bbc.co.uk/romanian/news/story/2005/06/050626_tanacu.shtml
- *BBC – Cazul Tanacu: MEDICII AU UCIS-O PE MAICUTA? Era vie dar i-au facut 6 injectii de adrenalina in inima? SA NU UITAM NICIODATA CA PUTEM INTRA NEVINOVATI LA PUSCARIE*, publicat pe 03.12.2013. Disponibil: <https://saccsiv.wordpress.com/2013/12/03/bbc-cazul-tanacu-medicii-au-ucis-o-pe-maicuta-era-vie-dar-i-au-facut-6-injectii-de-adrenalina-in-inima-sa-nu-uitam-niciodata-ca-putem-intra-nevinovati-la-puscarie/>
- *Exorcizarea de la Tanacu, cazul care a făcut înconjurul lumii: moartea măicuței legate trei zile pe o cruce de lemn, fără mâncare și apă*, publicat pe 28.01.2015. Disponibil: http://adevarul.ro/locale/vaslui/foto-audio-exorcizarea-tanacucazul-facut-inconjurul-lumi-moartea-maicutei-legate-trei-zile-cruce-lemn-mancare-apa-1_54c8a809448e03c0fd087f50/index.html#photo-head
- *Cazul Tanacu: Dezvăluire șocantă despre cauza morții măicuței*, publicat pe 29.11.2013. Disponibil: http://www.dcnews.ro/cazul-tanacu-dezvaluire-socanta-despre-cauza-mortii-maicutei_394714.html

- *Tragedia de la Tanacu, ultimul act: măicuțele își pierd urmele pe căile ascunse ale Domnului*, publicat pe 07.07.2011. Disponibil: <http://www.evz.ro/tragedia-de-la-tanacu-ultimul-act-maicutele-isi-pierd-urmele-pe-caile-ascunse-ale-domnului-93.html>
- *La trei ani după, adevărul despre (cazul) TANACU*, publicat pe 20.08.2009. Disponibil: <http://revistaflacara.ro/la-trei-ani-dupa-adevarul-despre-cazul-tanacu/>
- Andreescu,G.,2008, *Cazul Tanacu: necesitatea amendării legii penale cu privire la tortură, tratamente inumane sau degradante*, Noua Revistă de Drepturile Omului nr. 1, pp.30-47.
- *Religia, paranoia și psihoza*, publicat pe 31.01.2014. Disponibil: <http://www.descopera.org/religia-paranoia-si-psihoza/>

2.3. Extragerea informațiilor cu semnificație psihologică

Numele: Irina Maricica Cornici

Vârsta: 23 ani

- Crescută la centrul de plasament nr.2 din Bârlad în cartierul numit Jamaica din cauza țiganilor care trăiau acolo [17].
- Mama naturală a abandonat-o după moartea tatălui (care se spânzurase când Irina era mică, iar ea a văzut scena morții lui). Mama consuma alcool și o bătea [17].
- Avea un frate cu 2 ani mai mare – Vasile (căruia i se spunea și ”fetița” datorită relațiilor sexuale cu alți băieți) [17].
- La centrul de plasament fusese înfometată, bătută și supusă la tot felul de violențe care au făcut-o să dezvolte o teamă permanentă de a nu fi violată. De aceea învățase câteva scheme de karate pentru a se putea apăra[17].
- Se temea de feminitatea ei și se purta băiețește, purta haine largi pentru a nu i se vedea sânii, nu se îmbraca cu haine mai feminine pentru că ”prea ar fi semănat a femeie”.
- Se bătea cu copiii de la orfelinat până le dădea sângele, chiar și cu prietena ei Chița, ca să se antreneze. Era ”plictisitoare”- adică îi chinuia pe alții [17].
- Un țigan beat încercase să o abuzeze într-o noapte, dar ea a reușit să se apere și nu s-a întâmplat nimic.Însă la 14 ani a fost supusă la perversiuni sexuale de Mannix un băiat de 20 de ani care ”știa cam toate ascunzișurile conducerii” centrului de plasament [17,pag.112].
- Avusese relații cu o fată Bianca de la centrul de plasament [17, pag.63].
- Fusese pusă alături de alte fete, contra unei sume de bani, să fie fotografiată dezbracată sau în lenjerie intimă ”ca în filme” de un fotograf profesionist german Joachim Pfaff (70 de ani) [17,pag.66].
- ”Se legăna ca toți copiii de la orfelinat când sunt abătuți”[17].

- Vroia să rămână la Mănăstire pentru că era un loc sigur, unde avea mâncare și își găsisse o familie[17].
- Preotului îi spunea ”tati”, iar măicuței Neonila îi spunea ”mami”[17].
- A cerut să fie spovedită, dar nu a spus toate păcatele [17].
- Pe 9 aprilie începe să se maimuțarească în fața maicilor și să vorbească cuvinte obscene: ”Ești poponară?”, își linge buzele, ridică picioarele, fugea, dansa [17].
- A fost internată cu ”agitație psihomotorie, debut de psihoză majoră”
- Făcea spume albe la gură și nas.
- A fost nevoie de câțiva bărbați să o imobilizeze pentru a i se putea administra injecțiile.
- Tratament : 6 fiole Haloperidol/zi și Levomepromazin [17].
- Simptomele: agitație, violență, deshidratare, febră, nu putea să înghită, imita mișcările altora, comportament dezorganizat [11]. Medicii pun diagnosticul de Schizofrenie de tip dezorganizat.
- Irina spune: ” icoana vrea să îmi facă rău”, ”să nu te apropii că o am pe Maica Domnului în palmă”[17].
- Tratament la externare : Zyprexa 1tb/zi și Levomepromazin 3tb/ zi [17].
- După întoarcerea la Mănăstire: făcea figuri de karate, cânta, le vedea pe maici cu ochii mari și cu mâinile lungi, făcea tumbe, lovea în toate părțile, simțea mânia, râdea și făcea pași de dans, urla și lovea cu picioarele, înjura, urina pe ea [17,pag. 181].
- După a doua spovedanie a ajuns la concluzia ca toată viața ei fusese o greșeală și un păcat, ”nimic nu fusese bine”[13,17].
- Nu vroia să mănânce nimic ca să primească mai repede ajutorul lui Dumnezeu. Nu a mai luat nici tratamentul prescris la externare [16].
- Spunea că gândurile jucau în jurul ei și râdeau de ea ”nebuna care curvise cu diavolul”.
- Striga ” Diavolii,uite-i, nu mă lăsați”. ”Mami nu intra ca te omor! Uite diavolul cu furca, maică! Mă duce în iad!” – se uita într-un colț al camerei. ”Eu sunt Hristos. Veniți la mine, am fost în iad...Sunt Hristos...La Tanacu... La Tanacu...”, ”Ce bine e de voi că nu știți cum e să vă chinuie cel Rău!” [17, pag.183].
- Este legată și i se făc slujbe pentru scoaterea demonilor care o posedau [10,16, 17,pag. 173-179].
- Maicile afirmă că au încercat să o hrănească dar ea a refuzat. Lichidul găsit în stomac la momentul autopsiei confirmă că i se dăduse ceai și pâine [17,pag.180].
- La momentul morții, deși își ascudea feminitatea, purta lenjerie intimă roșie și sutien albastru din dantelă [16].

- S-au constatat semne ale bronhopneumoniei și edemul pulmonar rezultat ca urmare a administrării de adrenalină intravenos [3,4,5,9]. Doctorul psihiatru Silvestrovici afirmă că bronhopneumonia era un rezultat secundar al tratamentului cu neuroleptice. Medicii spun că dacă se administrează adrenalină unui bolnav de bronhopneumonie va surveni moartea [16, pag. 173].
- Medicul psihiatru care a urmărit-o pe timpul spitalizării recunoaște că a greșit diagnosticul de schizofrenie și că nu a respectat legea internării involuntare a bolnavilor cu afecțiuni psihice. Are îndoieli și în ceea ce privește tratamentul cu Zyprexa și Levomepromazin [16,pag.176].

3. Diagnostic prezumtiv:

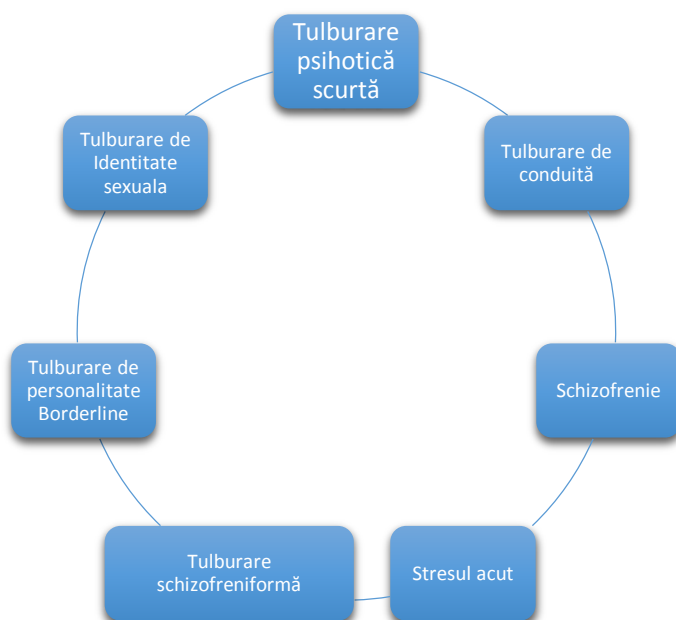


Figura 1: Diagnostic prezumtiv

4. Diagnostic multiaxial:

Axa I: 295.40 Tulburare schizofreniformă cu elemente de prognostic bun

302.85 Tulburare de identitate sexuala la adolescenti sau la adulti, atras sexual de femei

Alte condiții care se pot afla în centrul atenției clinice:

V62.89 Problemă Religioasă sau Spirituală

333.92 Sindromul Neuroleptic Malign

995.54 Abuzul Fizic al Copilului, în centrul atenției se află victima

995.53 Abuzul Sexual al Copilului, în centrul atenției se află victima

V15.81 Noncompliance la Tratament

Axa II: 301.83 Tulburarea de Personalitate Borderline

Axa III: Condiții medicale generale:

Maladii ale Sistemului respirator: Bronhopneumonie

Axa IV: Probleme Psihosociale și de Mediu:

Probleme cu grupul de suport primar: abandon

Probleme în legătură cu mediul social: suport social neadecvat

Probleme profesionale: nu avea un loc de muncă stabil

Probleme cu locuința: lipsa locuinței

Probleme economice: finanțe insuficiente, ajutor social insuficient

Probleme cu accesul la serviciile de asistență medicală: servicii de asistență medicală inadecvate, tratament medical necorespunzător, indiferența personalului medical.

Alte probleme psihosociale și de mediu: expunerea la ritualul exorcizării: legată cu lanțuri, punerea unui căluș în gură pentru a nu țipa.

Axa V: GAF la momentul sosirii la Mânăstirea de la Tanacu 65

GAF înainte de a deceda: 5

5. Identificarea vulnerabilităților:

- crescută la centrul de plasament, lipsită de suport emoțional, financiar și educațional, supusă abuzurilor fizice, sexuale
- interpretarea evenimentelor prin filtrul religios care o face să tragă concluzia că ”toată viața fusese o greșeală și un păcat”, ”nimic nu făcuse bine”, în tradiția ortodoxă existând ideea că păcatul este principala cauză a problemelor trupului și sufletului [2,pag.81, 16,18].
- credința că dacă nu va mai mânca nimic și nu va mai lua medicamentele prescrise de medic, Dumnezeu o va ajuta și o va ierta mai repede.
- noncompliance la tratament
- stresul acumulat de-a lungul timpului și faptul că spovedania a constituit un factor stresant important. Ideea că viața urma să i se schimbe radical, urmând să ducă o viață monahală, constituie factori ce suprasolicitează mecanismele de apărare, determinând o adaptare dificilă ce culminează cu apariția halucinațiilor și a celorlalte simptome ale tulburării schizofreniforme.

6.Rezultate:

Profil psihologic perceput:

Irina Cornici era o femeie tensionată (trăise toată viața într-un stres continuu să nu fie violată), se simțea neajutorată și nesușinută de nimeni (credea că banii îi fuseseră luați chiar de familia care uneori avea grijă de ea și se simțea trădată de fratele ei care îi luase banii și de cea mai bună prietenă care îi spusese preotului despre păcatele sale) și considera că o variantă bună pentru

o viață liniștită ar fi stabilirea la Mănăstire. Trecuse de-a lungul celor 23 de ani de viață printr-un abandon, prin trauma vederii tatălui spânzurat, prin abuzuri psihice, fizice (bătăi, înfometări) și sexuale (cazul lui Mannix, bătrânul care le făcea poze).

Irina era speriată de propria feminitate pe care și-o ascundea jucând jocuri de băieți, ascunzându-și sânii și antrenându-se pentru a putea rezista în eventualitatea unui viol [16,pag.180].

Datorită fricii sale de abandon, se atașează excesiv de preotul Daniel Corogeanu și de maica Neonila cărora le spunea ”tati” și ”mami”. Așa cum s-a constatat de către specialiști, copiii care au fost abuzați prezintă de cele mai multe ori un atașament dezorganizat [8, pag.103] ce se regăsește mai târziu la adult ca un atașament ce dovedește lipsa de siguranță – patologie relațională cum este numită de Cicchetti.

Ca și în cazul altor copii ce au fost victime ale abuzurilor, și Irina prezintă probleme afective și întâmpină dificultăți în interpretarea și reacționarea la expresiile emoționale ale celorlalți. Crede că preotul și maicile vor să îi facă rău și se zbate, dar pe de altă parte îi imploră să o ajute. Simte nevoia să se lege atunci când este tensionată pentru a se liniști [8].

S-a constatat că atunci când cei ce au fost abuzați au o problemă sau un conflict, recurg la ostilitate verbală sau fizică pentru a-și satisface nevoile. În cazul nostru, Irina reacționează violent încă de când era copil pentru a-și satisface nevoia de siguranță [8,pag.105], pentru a evita să fie violată.

Irina a fost mereu atrasă de fete care păreau neajutorate [16, pag.181], pe care le domina și le apăra de băieții de la cămin. Avusese relații intime cu fete.

Starea sa psihică generală, nevoia de afecțiune și de siguranță o fac să își dorească într-o oarecare măsură să rămână la Mănăstire, dar nu este pregătită mental pentru schimbarea vieții de până acum într-o viață trăită după regulile monahale, ceea ce o destabilizează din punct de vedere psihic.

Irina prezintă în ultimele săptămâni de viață halucinații vizuale, agitație psihomotorie, comportament flagrant dezorganizat (injură, țipă, dansează, râde excesiv), dezorganizare a gândirii (e întrebată ceva și răspunde cu jigniri ce nu au legătură cu subiectul)[16, pag.133-134]. Prezintă și comportamente motorii catatonice [17,pag.72] ”când era țăpână, când era violentă, apoi se cufunda într-o stare de neclintire care semăna mai degrabă cu coma decât cu somnul adânc”.

În cazul Irinei, factorii de vulnerabilitate au dus la consecințe mari, adică la suferințe intense care zdruncină sănătatea psihică a victimei și la vătămări corporale ce puteau avea efecte invalidante, iar în cele din urmă s-a ajuns la consecințe maxime, adică decesul [7, pag.29].

Irina Cornici era o persoană care din cauza stării sale psihice a devenit ușor victimă a sistemului sanitar, a lipsei interesului medicilor, a propriei credințe și a propriilor gânduri. Dacă ar fi să vorbim despre responsabilitatea îngrijirii ei, medicii ar fi trebuit să acorde mai mult interes

cazului, iar preotul și maicile care se ocupau de ea ar fi putut solicita ajutor din partea mai multor instituții medicale.

Nu trebuie să scăpăm din vedere faptul că Irina a fost toată viața victimă a sistemului de asistență socială (centrul de plasament era un mediu în care copiii erau înfometați, bătută și în care anumitor persoane li se permitea să folosească copiii pentru perversiuni sexuale) și a familiei sale (abandonată, bătută, toți îi vroiau banii), iar gradul mare de vulnerabilitate victimală [7,pag.29] a crescut de-a lungul vieții foarte mult șansele ca în cele din urmă să se ajungă la transformarea ei în victimă a sistemului medical și a fanatismului religios [20].

În ceea ce privește tratamentul aplicat de preot și de maici, medicul legist Gheorghiu scrie în raportul său: ” Prin conțenție s-a redus posibilitatea de pierdere energetică a organismului, deci o scădere a catabolismului prin limitarea mișcărilor caracteristice stării de agitație psihomotorie. În tratamentul schizofreniei cu agitație psihomotorie, printr-o metodă sau alta (sedare, conțenție cu cămașă de forță etc.) se caută limitarea mișcărilor care ar duce, pe de o parte, la epuizarea fizică și metabolică a bolnavului datorită efortului prelungit și, pe de alta, la reducerea sau eliminarea potențialului hetero- și autoagresiv” [16,pag.90].

Medicul mai precizează faptul că niciun specialist nu s-ar fi mirat că Irina nu mâncase deoarece este cunoscut faptul că ”toate stările accentuate de depresie și excitație nervoasă se caracterizau, printre altele, prin lipsa senzației de foame și de sete, insomnie, contracții și convulsii musculare(...). Doctorul presupune că fusese o stare de lipotimie (leșin), ori o formă de încleștare a mușchilor, cu aparenta încetare a funcțiilor vitale, o așa-numită catalepsie”. Leșinul poate apărea atunci când o persoană se ridică brusc, iar gravitația atrage sângele în mod natural spre picioare, reducând presiunea sângelui [15]. În cazul nostru Irina a fost ridicată și i s-a dat pâine și ceai, după ce stătuse două zile și două nopți imobilizată.”În situația unei lipotimii prelungite sau a unei crize isterice/ cataleptice apare încleștarea gurii, care poate fi confundată cu rigiditatea cadaverică”. Și doamnele doctor de la urgențe menționează ca pe o ciudățenie, că dinții victimei ”nu prezintă mușcătura fiziologică”, adică dinții de sus nu ”călcau” peste cei de jos, cum se întâmplă, în general, la morți, ci rămăseseră uniți strâns [16,pag.91].

Dacă luăm în considerare ordinea apariției simptomelor și faptul că starea Irinei s-a agravat după tratamentul din spital cu neuroleptice (febră, disfagie, incontinență, modificări ale nivelului conștienței, confuzie) [17,pag.71-72] putem să considerăm un factor important în survenirea decesului apariția sindromului neuroleptic malign [9,pag.795]. Riscul apariției acestui sindrom a fost crescut de faptul că Irina era deshidratată, agitată, de faptul că îi fuseseră injectate intramuscular cantități mari de neuroleptice (haloperidol și olanzapina)[19]. Conform Manualului de Diagnostic și Statistică a Tulburărilor Mentale, tabloul clinic poate fi complicat de apariția unor condiții medicale generale,cum ar fi în cazul nostru bronhopneumonia [9] . Pentru un diagnostic

diferențial corect am fi avut nevoie de mai multe informații , dar din cele pe care le avem din cărțile autoarei Tatiana Niculescu Bran, stările catatonice nu apăruseră înainte de administrarea medicamentelor neuroleptice, așa că putem considera Sindromul Neuroleptic Malign existent.

Centrul de Resurse Juridice București în urma vizitei făcute la Spitalul de Urgență Vaslui a relevat ”o gravă încălcare a drepturilor fundamentale ale pacientei, garantate de legislația românească și normele internaționale de drepturile omului”. Concluzia Centrului de Resurse Juridice este următoarea: ”Considerăm că Irinei Cornici nu i-au fost respectate dreptul la asistență medicală de specialitate, dreptul la libertatea persoanei și dreptul de a nu fi discriminat. De asemenea, statul a eșuat în a asigura protecția victimei împotriva unor tratamente inumane sau degradante, asigurarea dreptului la petiționare și la un remediu eficient împotriva încălcării unor drepturi, sau garantarea liberului acces la justiție”[6].Declarațiile Centrului de Resurse Juridice subliniază faptul că statul avea datoria să responsabilizeze corpul medical și să asigure respectarea legii de către medici cu atât mai mult în cazul persoanelor vulnerabile și a celor cu probleme mintale așa cum este cazul Irinei [1].

Considerăm că dacă medicii ar fi cunoscut și aplicat Legea 487/2002 [14] legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice și ar fi menținut supravegherea continuă a bolnavei nu s-ar mai fi ajuns la apariția acestei erori medicale și decesul Irinei Cornici ar fi putut fi evitat.

Bibliografie:

1. Andreescu,G.,2008, Cazul Tanacu: necesitatea amendării legii penale cu privire la tortură, tratamente inumane sau degradante, Noua Revistă de Drepturile Omului nr. 1, pp.30-47.
2. Avdeev Dmitri, Psihiatria pentru duhovnici, Ed.Sophia Cartea Ortodoxă, București, 2011
3. BBC – Cazul Tanacu: MEDICII AU UCIS-O PE MAICUTA? Era vie dar i-au facut 6 injectii de adrenalina in inima? SA NU UITAM NICIODATA CA PUTEM INTRA NEVINOVATI LA PUSCARIE, publicat pe 03.12.2013.Disponibil: <https://saccsiv.wordpress.com/2013/12/03/bbc-cazul-tanacu-medicii-au-ucis-o-pe-maicuta-era-vie-dar-i-au-facut-6-injectii-de-adrenalina-in-inima-sa-nu-uitam-niciodata-ca-putem-intra-nevinovati-la-puscarie/>
4. Cazul Tanacu: pedepsiți de tribunal, abandonati de ierarhie (scurt comentariu medico-legal),publicat pe 25.11.2011. Disponibil : <http://tanacu.ro/?cat=1>
5. Cazul Tanacu: Dezvăluire șocantă despre cauza morții măicuței, publicat pe 29.11.2013. Disponibil:http://www.dcnnews.ro/cazul-tanacu-dezvaluire-socanta-despre-cauza-mortii-maicutei_394714.html
6. Centrul de Resurse Juridice, ”Cazul Irina Cornici, rezultatul lipsei de protecție a persoanelor cu dizabilități mintale în România” , Disponibil: <http://www.crj.ro/files/Comunicat22Iunie2005.pdf>
7. Chicuș, S, Lucrare de licență ”Aspecte medico-legale și psihologice ale victimizării”, Iași, 2012

8. Constantin, M., Maltratarea copilului, între cunoaștere și intervenție, Iași, Ed.Lumen, 2008
9. DSM-IV-TR, Asociația Psihiatrilor Liberi din România, București, 2003
10. Exorcizarea de la Tanacu, cazul care a făcut înconjurul lumii: moartea măicuței legate trei zile pe o cruce de lemn, fără mâncare și apă, publicat pe 28.01.2015. Disponibil: http://adevarul.ro/locale/vaslui/foto-audio-exorcizarea-tanacucazul-facut-inconjurul-lumi-moartea-maicutei-legate-trei-zile-cruce-lemn-mancare-apa-1_54c8a809448e03c0fd087f50/index.html#photo-head
11. Firul evenimentelor de la mănăstirea din Tanacu, publicat pe 26 iunie 2005. Disponibil: http://www.bbc.co.uk/romanian/news/story/2005/06/050626_tanacu.shtml
12. Filmul "După dealuri" în regia lui Cristian Mungiu, România, 2012
13. La trei ani după, adevărul despre (cazul) TANACU, publicat pe 20.08.2009. Disponibil: <http://revistaflacara.ro/la-trei-ani-dupa-adevarul-despre-cazul-tanacu/>
14. Legea 487/2002 legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice
15. Lipotimia (leșinul), publicat pe 24.09.2012. Disponibil: http://www.romedic.ro/lipotimia-lesinul
16. Niculescu Bran, T., Cartea Judecătorilor, Iași, Editura Polirom, 2013
17. Niculescu Bran, T., Spovedanie la Tanacu, Iași, Editura Polirom, 2013
18. Religia, paranoia și psihoza, publicat pe 31.01.2014. Disponibil: <http://www.descopera.org/religia-paranoia-si-psihoza/>
19. Teorie șocantă în cazul morții măicuței exorcizate de la Mănăstirea Tanacu, publicat pe 29.11.2013, sursa: romaniatv.net, autor Filip Stan. Disponibil: http://www.romaniatv.net/teorie-socanta-in-cazul-mortii-maicutei-exorcizate-la-manastirea-tanacu_111751.html
20. Tragedia de la Tanacu, ultimul act: măicuțele își pierd urmele pe căile ascunse ale Domnului, publicat pe 07.07.2011. Disponibil: <http://www.evz.ro/tragedia-de-la-tanacu-ultimul-act-maicutele-isi-pierd-urmele-pe-caile-ascunse-ale-domnului-93.html>