

ASOCIAȚIA PSIHOLOGILOR DIN ROMÂNIA

Ghid pentru pregătirea și desfășurarea evaluării psihologice a persoanelor care solicită deținerea și utilizarea armelor de foc și munițiilor supuse autorizării

**1 noiembrie 2022**

Elaborat de:

Pantilimon-Alexandru GĂIANU (Psiholog, Brașov, România)

Cezar GIOSAN (Universitatea din București, România)

Dragoș ILIESCU (Universitatea din București, România)

Nicolae DUMITRAȘCU (Danielsen Institute, University of Boston, Massachusetts, USA)

Andrei ION (Universitatea din București, România)

Conținutul acestui document este proprietatea [Asociației Psihologilor din România \(APR\)](#) © 2022.

Cererile privind acest document trebuie adresate către: [contact@apsi.ro](mailto:contact@apsi.ro).

### **Adoptat formal**

Acest document a fost adoptat formal de Consiliul Asociației Psihologilor din România pe data de 1 noiembrie 2022.

### **Referința corectă către acest document:**

Găianu, P. A., Giosan, C., Iliescu, D., Dumitrașcu, N., & Ion, A. (2022). *Ghid pentru pregătirea și desfășurarea evaluării psihologice a persoanelor care solicită deținerea și utilizarea armelor de foc și munițiilor supuse autorizării*. București: APR.

## MULȚUMIRI

Acest document a fost pregătit pentru Asociația Psihologilor din România pe parcursul a mai mult de doi ani, sub coordonarea Dr. Cezar Giosan.

Recomandările din acest ghid s-au bazat pe o varietate de lucrări și ghiduri similare și prin urmare dorim să mulțumim tuturor contribuitorilor.

De asemenea, dorim să recunoaștem o serie de standarde și linii directoare cheie, care ne-au ajutat în dezvoltarea secțiunilor pe care le veți găsi în acest document. Acestea sunt:

- APA Task Force On Psychological Assessment and Evaluation Guidelines (2020). *APA Guidelines for Psychological Assessment and Evaluation*.
- International Test Commission (2014). *The ITC Guidelines on the Security of Tests, Examinations, and Other Assessments*.
- American Educational Research Association, American Psychological Association, National Council on Measurement in Education (2014). *Standards for Educational and Psychological Testing*.
- American Psychological Association (2013). *Gun violence: Prediction, prevention, and policy*.

**CUPRINS**

<b>MULȚUMIRI</b> .....	<b>4</b>
<b>CUPRINS</b> .....	<b>5</b>
<b>REZUMAT</b> .....	<b>6</b>
<b>INTRODUCERE</b> .....	<b>7</b>
Scopul ghidului .....	7
Cui se adresează ghidul.....	8
Reglementările Colegiului Psihologilor din România .....	8
<b>MODELUL TEORETIC DE EVALUARE</b> .....	<b>10</b>
Criteriile de evaluare .....	10
Modelul de predicție .....	13
<b>EVALUAREA PSIHOLAGICĂ</b> .....	<b>16</b>
Protocolul evaluării psihologice pentru obținerea permisului de port-armă.....	16
Algoritm de interpretare al punctului 5 al protocolului .....	21
Limitele evaluării psihologice.....	22
<b>CONCLUZII</b> .....	<b>25</b>
<b>ANEXE</b> .....	<b>26</b>
Anexa 1. Consimțământul informat (exemplu).....	27
Anexa 2. Formular „Evenimente de viață” (exemplu).....	29
Anexa 3. Ghidul de interviu pentru estimarea contextului proximal (exemplu) .....	31
Anexa 4. Exemplu-caz de evaluare .....	33
<b>TERMENI ȘI DEFINIȚII</b> .....	<b>37</b>
<b>BIBLIOGRAFIE</b> .....	<b>38</b>

## REZUMAT

Evaluarea psihologică joacă un rol important în diminuarea accidentelor sau a actelor reprobabile care decurg din utilizarea inadecvată a armelor. Dacă avem în vedere consecințele și la impactul pe care îl au astfel de evenimente în rândul populației, costurile profesionale pentru realizarea evaluării pentru acordarea avizului psihologic pentru port-armă sunt mult mai scăzute, comparativ cu posibilele consecințe sociale ale acordării permisului fără o evaluare psihologică adecvată. Evaluarea psihologică realizată în acest context nu implică în mod exclusiv o abordare clinică, deși include și un screening psihologic clinic. Aceasta nu se suprapune nici cu examinarea medicală psihiatrică, ci o completează cu informații suplimentare, necesare pentru a înțelege comportamentul solicitanților, dincolo de îndeplinirea condiției de normalitate din punct de vedere clinic. Prin acest tip de evaluare psihologică se măsoară caracteristici psihologice relaționate semnificativ cu o serie de comportamente legate de deținerea, portul și folosirea armei în diferite situații, prin intermediul unei varietăți contextuale, care determină și influențează producerea respectivelor comportamente. Varietatea contextelor și plasarea acestora într-un model predicție este fundamentul pe care se bazează această evaluare și reprezintă cheia realizării acestui ghid. Dacă personalitatea solicitanților poate prefigura tendințe comportamentale inadecvate și există suficienți factori situaționali care să favorizeze utilizarea inadecvată a armelor, se pot produce tragedii. O parte importantă a comunității științifice, precum și a societății civile, semnalează necesitatea unei evaluări psihologice pentru a diminua accesul populației cu probleme comportamentale la deținerea, portul și folosirea armelor de foc (Kangas & Calvert, 2014; Pirelli et al., 2015).

În România, accesul populației civile la deținerea, portul și folosirea armelor se face în baza unui aviz psihologic. Competența realizării evaluării psihologice în acest context o au psihologii cu drept de liberă practică, atestați de Colegiul Psihologilor din România, în specialitatea profesională psihologie aplicată în domeniul securității naționale, indiferent de nivelul profesional atins în carieră (CPR, 2019).

Scopul acestui ghid este acela de a oferi o serie de repere de bune practici pentru creșterea calității evaluării psihologice pentru port-armă și pentru standardizarea procesului de realizare a acesteia. Ghidul conține fundamentul teoretic care stă la baza acestei evaluări, criteriile urmărite, constructele psihologice care explică aceste criterii, câteva recomandări, sugestii de practică, precum și fundamentarea deciziei psihologice.

## INTRODUCERE

### Scopul ghidului

Scopul acestui ghid este acela de a specifica stadiul actual al cunoașterii științifice și a practicii profesionale general acceptate în domeniul evaluării psihologice specifice pentru obținerea avizului pentru deținerea, portul și folosirea armelor de foc și a munițiilor. Prezentările din acest ghid vor include alegerea și utilizarea adecvată a metodelor de măsurare a constructelor, care sunt obiectiv relaționate cu criteriile relevante pentru deținerea și utilizarea armelor de foc.

Acest ghid oferă:

- Repere teoretice pentru identificarea criteriilor relevante pentru deținerea și utilizarea armelor de foc;
- Repere pentru selectarea predictorilor comportamentelor problematice în contextul deținerii și utilizării armelor de foc;
- Repere pentru utilizarea celor mai potrivite metode de măsurare psihologică a predictorilor relevanți;
- Informații despre ansamblul de bune practici din domeniul evaluării psihologice specifice pentru acordarea avizului pentru deținerea și utilizarea armelor de foc.

Acest ghid **nu** are scopul de a:

- Substitui decizia expertului în situații specifice de evaluare psihologică pentru avizarea deținerii și utilizării armelor de foc;
- Prezenta exhaustiv toate aspectele potențial relevante pentru această formă de evaluare psihologică;
- Prescrie practicile profesionale specifice sau de a reglementa acest tip de evaluare psihologică;
- Reglementa acest domeniu de evaluare psihologică.

Ghidul face referire la predicția comportamentelor violente, îndreptate împotriva propriei persoane sau asupra altora și a incidentelor datorate utilizării inadecvate a armelor, ca urmare a lipsei de responsabilitate. Cum nu există încă profiluri psihologice care să surprindă cu acuratețe mare aceste comportamente, acest ghid propune un model teoretic, derivat din literatura de specialitate.

Cu ajutorul acestui ghid, psihologii vor putea identifica mai ușor criteriile de evaluare ale acestor comportamente, precum și predictorii sau constructele psihologice relevante pentru realizarea acestui tip specific de evaluare psihologică.

### **Cui se adresează ghidul**

Acest ghid se adresează următoarelor categorii profesionale:

- Psihologilor care își desfășoară activitatea în specialitatea psihologie aplicată în domeniul securității naționale, în forme de exercitare a profesiei, în regim de liberă practică;
- Studenților, absolvenților și psihologilor de liberă practică, care la începutul carierei lor, au nevoie de clarificare și orientare privind realizarea evaluărilor de acest tip;
- Specialiștilor din cadrul instituțiilor responsabile cu îndrumarea și/sau reglementarea acestui tip de evaluare psihologică, sau celor care procesează informațiile din avizele psihologice rezultate în urma evaluării și le integrează în decizii.

Situații în care se realizează evaluarea psihologică:

- Obținerea permisului pentru deținerea și utilizarea armelor letale/neletale și munițiilor supuse autorizării (Legea 295 din 28/06/2004, republicată);
- Vizarea permisului pentru deținerea și utilizarea armelor letale/neletale și munițiilor supuse autorizării, care potrivit legii se realizează cu regularitate, odată la 5 ani (Legea 295 din 28/06/2004, republicată).

### **Reglementările Colegiului Psihologilor din România**

În conformitate cu reglementările actuale<sup>1</sup> ale Colegiului Psihologilor din România, psihologul care realizează evaluări psihologice necesare pentru obținerea sau vizarea permisului pentru deținerea și utilizarea armelor letale/neletale și munițiilor supuse autorizării trebuie să îndeplinească cumulativ următoarele 3 condiții.

---

<sup>1</sup> Valabile la data redactării acestui text. Consultați în mod regulat legislația în vigoare pentru a fi la curent cu eventualele schimbări.



1. Deținerea atestatului profesional, cel puțin nivelul 1 - psiholog practicant, în psihologia aplicată în domeniul securității naționale, la Colegiul Psihologilor din România;
2. Desfășurarea activității profesionale într-o formă de exercitare a profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înregistrată la Colegiul Psihologilor din România, cu specialitatea de competență psihologia aplicată în domeniul securității naționale;
3. Exercițarea dreptului de liberă practică în regim de supervizare condiționează psihologul la încheierea unui contract de supervizare profesională cu un supervizor care deține această competență și este înregistrat în registrul supervizorilor, la Colegiul Psihologilor din România.

## MODELUL TEORETIC DE EVALUARE

### Criteriile de evaluare

Evaluarea psihologică pentru deținerea, portul și folosirea armelor și munițiilor se realizează cu scopul identificării caracteristicilor psihologice care pot predispuce solicitanții permisului de port-armă la manifestarea unor comportamente lipsite de responsabilitate, agresive sau violente, îndreptate către sine sau către alte persoane.

În continuare, comportamentele de risc vor fi denumite criterii<sup>2</sup>, iar caracteristicile psihologice relevante în raport cu acestea, predictorii.

Ca predictorii generali, ghidul de față încorporează: (1) aspecte care țin de starea generală de sănătate mintală; (2) abilități cognitive, trăsături de personalitate și (3) aspecte situaționale sau factori de natură contextuală.

Literatura de specialitate sugerează faptul că evaluarea psihologică pentru scopul menționat anterior trebuie să prezică aspecte generale cu privire la sănătatea mintală a solicitanților, precum și o serie de comportamente de risc care nu ar trebui asociate deținerii și folosirii armei de foc. În acest sens, au fost identificate trei tipuri de comportamente de risc (ex. Choi et al., 2017; Miller & Hemenway, 1999; Pailing et al., 2014), care nu ar trebui să fie manifestate de solicitanți pentru a obține aviz psihologic favorabil: (1) agresivitatea și violența; (2) auto-agresiunea și (3) lipsa de responsabilitate. Aceste comportamente au fost asimilate criteriilor de evaluare psihologică, fiind susținute atât de societatea civilă, cât și de cadrul normativ. Pentru fiecare dintre cele trei criterii, modelul teoretic pe care îl promovează ghidul face referire la predictorii din contextul distal<sup>3</sup> (în special trăsăturile de personalitate, care indică anumite tendințe comportamentale) și predictorii din contextul proximal<sup>4</sup> (care este un context situațional, cum ar fi motivul obținerii permisului port armă), care mediază relația dintre trăsăturile de personalitate și criterii.

Sănătatea mintală generală se referă la bună-starea emoțională, psihologică și socială. Subliniem faptul că sănătatea mintală generală este diferită de tulburările mintale sau psihologice. O persoană poate avea o sănătate mintală precară, fără a suferi de o tulburare anume. În același timp, tulburările psihologice și mintale sunt, de obicei, asociate și cu o sănătate mintală deficitară.

---

<sup>2</sup> Criteriile sunt variabilele dependente (în cazul modelului prezentat în acest ghid, agresivitatea și violența, auto-agresiunea, lipsa de responsabilitate).

<sup>3</sup> Îndepărtat, timpuriu, moștenit sau format în timp (e.g., personalitatea).

<sup>4</sup> Apropiat, ce ține mai mult de situația prezentă, precursor al comportamentului (e.g., interese, motive, atitudini, valori).

Sănătatea mintală generală, în acest context, devine importantă deoarece influențează modul în care persoanele gestionează stresul sau contextele care pot precipita utilizarea iresponsabilă a armei de foc. Dintre caracteristicile psihologice relevante pentru sănătatea mintală generală menționăm inteligența generală. Astfel, literatura sugerează nu doar că persoanele cu un nivel mai ridicat de inteligență în tinerețe prezintă riscuri mai scăzute pentru a avea probleme de sănătate mintală ca adulți (Wraw et al., 2016) ci și că persoanele cu nivel intelectual scăzut (scoruri IQ sub 70) sau de limită (scoruri IQ cuprinse între 70 și 85) prezintă riscuri mai ridicate pentru probleme de sănătate mintală (Melby et al., 2020). În ceea ce privește determinanții psihosociali ai stării de sănătate mintală, menționăm că problemele de internalizare (ex: depresie, anxietate), de externalizare (ex: agresiune fizică sau verbală, comportament anti-social), abuzul de substanțe și evenimentele traumatice/adverse din copilărie sunt relaționate consistent cu problemele de sănătate mintală (Young et al., 2017). În concluzie, recomandăm evaluarea inteligenței generale, precum și utilizarea unei anamneze (interviu privind istoricul de viață) pentru a detecta posibii factori de risc pentru starea generală de sănătate mintală.

**(1) Agresivitatea și violența** (Pailing et al., 2014) se poate manifesta prin amenințare și/sau executarea focului (împușcare), având ca motivație răzbunarea, obținerea de avantaje personale, sau radicalizarea. Agresivitatea se referă la predispoziția de a manifesta comportamente agresive sau violente, iar adăugarea armelor de foc și/sau a munițiilor în acest context ar crește riscul producerii unor evenimente tragice. Agresivitatea și violența sunt strâns legate conceptual, însă sunt constructe distincte. În timp ce agresivitatea presupune utilizarea forței pentru a domina o anumită situație, violența presupune utilizarea forței pentru a face rău în mod intenționat (Pailing et al., 2014). În general, este puțin probabil să asistăm la violență în lipsa agresivității. Teorii precum Life History Strategy (LHS) sau triada întunecată (Dark Triad, DT) descriu predictorii distali ai agresivității și violenței (Minkov & Beaver, 2016; Pailing et al., 2014), însă contextul proximal [ex. credințele cu privire la ceea ce este rău, atitudinea față de agresivitate (Barlett & Anderson, 2012; Vasturia et al., 2018), atitudinea față de risc (Brennan et al., 2010)], este de asemenea important. Predictorii importanți ai violenței și/sau agresivității sunt: psihopatia, unul dintre cele trei constructe ale DT (machiavelismul, psihopatia și narcisismul) (Pailing et al., 2014; Paulhus & Williams, 2002), nevrotismul, ca predictor al agresivității fizice, dar nu și al violentei (Barlett & Anderson, 2012), furia (Brennan et al., 2010), emoțiile agresive (Barlett & Anderson, 2012), impulsivitatea (Lee & Egan, 2013), orientarea spre risc, ca preferință pentru asumarea riscului (Barlett & Anderson, 2012) și agreabilitatea scăzută (Barlett & Anderson, 2012; Carton & Egan, 2017; Lee & Egan, 2013; Pailing et al., 2014). În concluzie, recomandăm utilizarea unor metode standardizate pentru

evaluarea constructelor enumerate mai sus, precum și utilizarea unei anamneze pentru identificarea anumitor factori de risc prin analiza istoricului personal.

**(2) Auto-agresiunea se referă la posibilitatea de auto-vătămare sau la suicid.** În general, comportamentul impulsiv, abuzul de substanțe și depresia sunt strâns legate de auto-vătămare și suicid (Im et al., 2011; Miller & Hemenway, 1999; Rouchy et al., 2020). Persoanele cu trăsături de personalitate borderline sunt mai degrabă înclinate spre auto-agresiune decât cele cu trăsături psihotice acute (Lago-Gonzalez et al., 2021). Printre cei mai importanți factori de risc pentru suicidul cu arma sunt impulsivitatea (Miller & Hemenway, 1999), care poate fi asociată cu exagerarea expresivității emoționale (Lago-Gonzalez et al., 2021), adversitățile din copilărie și o tulburare mintală (Rouchy et al., 2020). În context proximal, acești factori pot fi influențați de abuzul de substanțe (Pavarin et al., 2021), expunerea la evenimente stresante și/sau traumatice, conflictele cu membrii familiei, partenerii sau prietenii, în special la tineri, și existența unei boli grave (odată cu înaintarea în vârstă) (Im et al., 2011). În ceea ce privește estimarea acestui criteriu de evaluare, este recomandată măsurarea standardizată a constructelor, prin intermediul chestionarelor/inventarelor de personalitate și prin utilizarea anamnezei sau a interviurilor orientate către istoricul personal.

**(3) Lipsa de responsabilitate, ca trăsătură de personalitate** (Choi et al., 2017), este abordată atât din punct de vedere social, prin raportarea la sine, la alte persoane sau la norme, cât și din punct de vedere non-social, prin raportarea la obiecte, în speță la armă și muniție. Lipsa de responsabilitate poate duce la apariția de incidente cu arma. Responsabilitatea este explicată prin intermediul mai multor fațete ale modelului cu cinci factori<sup>5</sup> (FFM/Big Five) (Roberts et al., 2005) și este frecvent asociată cu conștiințiozitatea (Chapman & Goldberg, 2017). Alături de aceasta, atitudinea ordonată (ordinea), autodisciplina și autocontrolul sunt cei mai importanți predictorii ai responsabilității<sup>6</sup> (Chapman & Goldberg, 2017; Liutsko, 2019; Roberts et al., 2005). Acest criteriu de evaluare poate fi măsurat eficient cu ajutorul chestionarelor/inventarelor de personalitate.

---

<sup>5</sup> Este cea mai larg acceptată teorie a personalității susținută de psihologi în ultimii 30 de ani, prin care personalitatea este explicată prin intermediul a cinci factori de bază și fațetele acestora.

<sup>6</sup> Ca argument pentru importanța responsabilității, frecvența sinuciderilor cu armele de foc în rândul tinerilor din SUA este invers asociată cu păstrarea în condiții de siguranță a armelor de foc de către adulți (Choi et al., 2017; Kivisto et al., 2020).

## Modelul de predicție

Această secțiune prezintă pe scurt un model de predicție teoretic, derivat din literatura de specialitate<sup>7</sup>. Pentru a facilita interpretarea, în matricea de mai jos predictorii sunt grupați în: psihopatologie (screening), context distal și context proximal<sup>8</sup>.

Tabelul 1. Predictorii din sfera psihopatologiei

<b>Psihopatologia</b>
<i>Psihopatologie generală</i>
Tulburările de dispoziție
Tulburarea explozivă intermitentă și tulburarea de conduită
Tulburarea de personalitate antisocială și borderline
Abuzul de substanțe
Tulburările psihotice (de gândire)
Anxietatea (inclusiv Tulburarea de Stres Posttraumatic cu istoric al traumelor trecute/timpurii)

Notă: scoruri sau informații care indică potențiale probleme la oricare dintre aceste dimensiuni clinice necesită trimiterea solicitantului la o evaluare clinică comprehensivă, realizată de un specialist.

Tabelul 2. Predictorii din sfera contextului distal și proximal

	Agresivitatea și violența	Auto-agresiunea	Lipsa de responsabilitate
<b>Context distal</b>			
<b>Inteligența generală (IQ)</b>	** t <sup>(-)</sup>	** t <sup>(-)</sup>	*** t <sup>(-)</sup>
<b>Nevrotismul (N)</b>	*** t <sup>(+)</sup>		
• Furia	*** t <sup>(+)</sup>	*** t <sup>(+)</sup>	
• Depresia		*** t i o <sup>(+)</sup>	
• Impulsivitatea	*** t o <sup>(+)</sup>	*** t <sup>(+)</sup>	* t <sup>(+)</sup>

<sup>7</sup> Modelul de predicție poate fi teoretic (o asumție), dar bazat pe date științifice independente (ex. legătura dintre anumite constructe psihologice), sau testat statistic pe o anumită populație (determinându-se indicatorii de potrivire ai modelului cu asumția formulată), din perspectiva validității relative la criteriu (o calitate psihometrică important).

<sup>8</sup> În acest moment, nu există informații cu privire la modul în care aceste constructe explică variația criteriului, însă este puțin probabil să fie egale ca importanță. Pentru a crește calitatea predicției, contextul distal cuprinde constructe suplimentare față de cele din secțiunea „Criterii de evaluare”, care explică mai puțin din variația celor trei criterii, dar totuși semnificativ statistic.

<b>Extraversia (E)</b>	** t <sup>(+)</sup>	** t <sup>(-)</sup>	
• Dominanța	* t <sup>(+)</sup>		
• Căutarea de senzații	** t i <sup>(+)</sup>		
<b>Deschiderea spre experiențe (O)</b>	*** t <sup>(+)</sup>		
• Emoționalitatea	*** t <sup>(+)</sup>	*** t <sup>(+)</sup>	
• Spiritul de aventură	* t i <sup>(+)</sup>		*** t i <sup>(+)</sup>
• Toleranța	* t o <sup>(-)</sup>	* t o <sup>(-)</sup>	
• Flexibilitatea	* t o <sup>(-)</sup>	* t o <sup>(-)</sup>	* t <sup>(+)</sup>
• Deschiderea spre valori	* t <sup>(-)</sup>	* t <sup>(-)</sup>	* t <sup>(+)</sup>
<b>Agreeabilitatea (A)</b>	*** t <sup>(-)</sup>		
• Onestitatea			** t i <sup>(-)</sup>
<b>Conștiințiozitatea (C)</b>			*** t <sup>(-)</sup>
• Ordinea		* t o <sup>(+)</sup>	*** t o <sup>(-)</sup>
• Simțul datoriei		* t i <sup>(+)</sup>	*** t i <sup>(-)</sup>
• Autodisciplina	* t i <sup>(-)</sup>	*** t <sup>(+)</sup>	** t i <sup>(-)</sup>
• Deliberarea	** t i <sup>(-)</sup>	*** t i <sup>(-)</sup>	* t i <sup>(-)</sup>
<b>Constructele triadei întunecate (DT)</b>			
• Machiavelism	* t i <sup>(+)</sup>		
• Psihopatie	*** t i <sup>(+)</sup>	* t i <sup>(+)</sup>	
• Narcisism	* t i <sup>(+)</sup>		
<b>Context proximal</b>			
Motivele neverosimile cu privire la procurarea armei	** i o <sup>(+)</sup>	** i o <sup>(+)</sup>	
Atitudinea pozitivă față de agresivitate	** i <sup>(+)</sup>	** i <sup>(+)</sup>	
Convingerile utopice	** i <sup>(+)</sup>	** i <sup>(+)</sup>	
Convingerile conspiraționiste	** i <sup>(+)</sup>		
Convingerile ultra religioase	** i <sup>(+)</sup>		
Atitudinea antisocială	** i o <sup>(+)</sup>		
Conflicte (cu alte persoane etc.)	** i <sup>(+)</sup>	** i <sup>(+)</sup>	
Valorizarea vieții	** i <sup>(-)</sup>	** i <sup>(-)</sup>	
Atitudinea pozitivă față de risc	** i <sup>(+)</sup>	** i <sup>(+)</sup>	** i <sup>(+)</sup>

Notă: Contextul distal este abordat prin intermediul inteligenței generale, a modelului cu cinci factori

(FFM/Big Five) și a celor trei constructe care aparțin triadei întunecate (DT). Semnele „<sup>(+)</sup>/<sup>(-)</sup>” arată sensul legăturii dintre construct și criteriu, (semnul „<sup>(+)</sup>” arată că un scor mai mare al constructului măsurat indică o valoare mai mare a criteriului, în timp ce semnul „<sup>(-)</sup>”, arată un scor mai mare al constructului măsurat indică o valoare mai mică a criteriului). Caracterele „t”, „i” și „o” simbolizează metodele utilizate în evaluare: „t”

pentru *test*, „i” pentru *interviu* și „o” pentru *observație*. Semnul „\*\*\*” arată o legătură puternică dintre predictor și criteriu, „\*\*” moderată, iar „\*” slabă, dar semnificativă statistic.

## EVALUAREA PSIHOLOGICĂ

### Protocolul evaluării psihologice pentru obținerea permisului de port-armă

Prezentăm în cele ce urmează protocolul care trebuie urmat când se efectuează o evaluare pentru obținerea permisului de port-arma.

Pașii recomandați sunt următorii:

#### **(1) Stabiliți contactul și începeți pașii preliminari.**

- Asigurați-vă că sunteți la curent și respectați îndeaproape normele etice în vigoare ale Colegiului Psihologilor din România (CPR, 2018).
- Asigurați un mediu adecvat evaluării psihologice (atât în sala de evaluare, cât și în mediul online<sup>9</sup>), astfel încât rezultatele să nu fie influențate de condițiile de mediu și să aveți posibilitatea să detectați eventualele încercări de disimulare.
- Asigurați-vă că aveți condițiile necesare pentru a detecta eventualele tentative de fraudă, sau fotografierea testelor (ex. supraveghetor în camera de evaluare, camere video de supraveghere, dacă este posibil și legislația permite).
- Asigurați-vă că aveți sistemele tehnologice și logistice necesare pentru respectarea normelor GDPR – pentru detalii în acest sens, consultați Regulamentul general privind protecția datelor (UE, 2022).
- Obțineți consimțământul informat (vezi Anexa 1 pentru un exemplu) și semnătura pe contractul de prestări servicii psihologice (dacă se alege altă formă de consimțământ informat decât cele exemplificate în Anexa 1).

#### **(2) Colectați informații generale despre statusul mintal/social/profesional.**

Aceste aspecte ar trebui să informeze psihologul cu privire la riscul pentru starea generală de sănătate mintală.

---

<sup>9</sup> Nu toți pașii pe care îi urmați în evaluare și nu toate instrumentele psihometrice pe care le utilizați se pretează pentru administrare online. Recomandăm ca interviurile psihologice și screening-ul clinic să se realizeze față în față și doar dacă situația nu permite (ex. pandemie) se pot realiza online. Recomandăm ca în situația în care pentru unele instrumente psihometrice se alege administrarea online, aceasta să se realizeze sincron, cu supraveghere.



- Administrați un chestionar care să se refere la evoluția socială și profesională a solicitantului (vezi exemplul din Anexa 2) și completați informațiile obținute printr-un scurt interviu suplimentar.
  - o Obțineți informații preliminare despre motivul obținerii avizului port armă (vânătoare, autoapărare etc.) și dacă este cazul, temerile pe care le are (ex. se teme de un jaf, de oamenii din jur, se învâрте în cercuri dubioase, are alarma la locuință, cum s-a protejat până acum etc.).
- În timpul interviului<sup>10</sup>, observați cu atenție comportamentul clientului și notați orice element care ridică suspiciuni sau vă oferă informații suplimentare. În acest sens, colectați informații despre<sup>11</sup>:
  - o Aspectul general (îngrijit sau nu, curat etc.);
  - o Atitudinea (controlată, calmă, agresivă, cooperativă etc.);
  - o Comportamentul (aspecte neobișnuite, dacă este cazul, ca de exemplu ticuri, privire evitantă, etc.);
  - o Vorbirea (este normală sau nu ca ton, volum, cadență etc.);
  - o Dispoziția/Stabilitatea emoțională (par în registrul normal, sau sugerează iritabilitate, manie, labilitate, anxietate, aplatizare, depresie etc.);
  - o Gândirea (este normală, logică, urmărește scopul, sau este dezorganizată);
  - o Ideeația (are gânduri suicidale sau gânduri de a face rău cuiva, de a omorî pe cineva);
  - o Percepția (dă aparență de normalitate, sau pare delirantă, cu halucinații);
  - o Memoria și capacitatea de concentrare (par în registrul normal sau nu).
- În timpul interviului, concentrați-vă și asupra istoriei de viață, în mod special pe existența unor elemente de:
  - o Abuz fizic sau emoțional;
  - o Familie disfuncțională;
  - o Probleme cu abuzul de substanțe;
  - o Probleme de internalizare/externalizare în copilărie.

### **(3) Evaluați abilitățile cognitive (primul moment al deciziei psihologice).**

- Administrați un instrument psihometric pentru măsurarea aptitudinilor cognitive generale (ex. IQ).

<sup>10</sup> Aceste indicații se referă nu doar la aceasta etapă, ci la toate momentele în care purtați o discuție cu clientul, pe parcursul întregii evaluări.

<sup>11</sup> Adaptat după Brief Mental State (Folstein et al., 1975).

- Dacă rezultatul sugerează abilități cognitive foarte reduse (IQ < 70), corelați această informație cu istoricul personal (educație, adaptarea la diferite medii sociale/profesionale, realizări personale etc.), pentru a confirma sau infirma ceea ce ați observat prin intermediul instrumentului psihometric. Atenție și la scorurile cuprinse între 70 și 85.
- **PRAG DECIZIONAL 1**
  - Dacă în urma interpretării și a asocierii rezultatului cu istoricul personal (educație, activitate profesională, realizări personale etc.), se confirmă un IQ scăzut (<70) trebuie să decideți acordarea avizului „Inapt psihologic” pentru deținerea, portul și folosirea armelor și munițiilor supuse autorizării.
  - Dacă există o contradicție între rezultatul obținut la instrumentul psihometric și istoricul personal, administrați un alt instrument psihometric de măsurare a aptitudinilor cognitive generale sau îndrumați solicitantul la o evaluare pe care să o realizeze un psiholog clinician<sup>12</sup>.
  - Dacă și în urma administrării celui alt instrument psihometric rezultatul sugerează abilități cognitive foarte reduse (IQ < 70), aveți convingerea că acesta reflectă realitatea și credeți că rezultatele din istoricul personal s-au datorat anumitor conjuncturi favorabile (ex. evaluări incorecte, oportunist, etc.), acordați avizul „Inapt psihologic”;
    - Dacă nu aveți aceste convingeri, îndrumați solicitantul la o evaluare pe care să o realizeze un psiholog clinician.

#### **(4) Identificați eventualele psihopatologii (al doilea moment al deciziei psihologice).**

- Realizați un screening clinic<sup>13</sup> de măsurare a tendințelor psihopatologice, printr-o combinație între interviu clinic și administrare de instrumente auto-raportate. Este esențial aici să utilizați instrumente care permit măsurarea disimulării și a răspunsurilor aleatorii.

<sup>12</sup> Această evaluare este una suplimentară și nu va fi considerată reevaluare psihologică. Solicitantul va trebui însă să revină în maxim 5 zile calendaristice pentru a continua evaluarea psihologică, altfel decizia va fi “inapt psihologic” pentru deținerea, portul și folosirea armelor și munițiilor supuse autorizării și va fi comunicată instituțiilor abilitate (art. 14, al. (5) din Legea nr. 319/2015, pentru modificarea și completarea Legii nr. 295/2004, privind regimul armelor și al munițiilor).

<sup>13</sup> Screening-ul realizat în cadrul acestui protocol se realizează de către psihologul cu atestat în psihologia aplicată în domeniul securității naționale, nu de către un psiholog cu atestat în psihologie clinică și nu presupune elaborarea unor diagnostice formale DSM/ICD. Screening-ul are doar scopul de a semnaliza dacă sunt arii care trebuie investigate mai detaliat. Dacă se identifica astfel de arii, investigarea detaliată a acestora se realizează doar de către un psiholog cu atestat în psihologie clinică sau un medic psihiatru.

- Screening-ul trebuie să evalueze (cel puțin) următoarele dimensiuni:
  - o Psihopatologia generală<sup>14</sup>;
  - o Tulburările de dispoziție (în special tulburarea depresivă și bipolară);
  - o Tulburarea explozivă intermitentă și tulburarea de conduită;
  - o Tulburarea de personalitate antisocială și borderline;
  - o Abuzul de substanțe (ex. alcool, droguri);
  - o Tulburările psihotice sau de gândire;
  - o Anxietatea - cu accent pe tulburarea de panică, stresul posttraumatic (includeți istoricul traumelor timpurii/severe aici) și tulburarea obsesiv-compulsivă.
- **PRAG DECIZIONAL 2**
  - o Dacă acest screening clinic ridică suspiciuni de tulburări psihice, îndrumați solicitantul către un psiholog clinician sau un medic psihiatru la libera lui alegere pentru o evaluare comprehensivă, cu specificația că va trebui să revină în maxim 5 zile calendaristice cu concluziile acestuia (apt psihologic din punct de vedere clinic/clinic sănătos), pentru a continua evaluarea psihologică, altfel decizia va fi “Inapt psihologic” pentru deținerea, portul și folosirea armelor și munițiilor supuse autorizării și va fi comunicată instituțiilor abilitate<sup>15</sup>.

**(5) Evaluați comportamentul potențial alarmant în raport cu criteriile de evaluare din secțiunea „Modelul de predicție” (agresivitatea și violența, auto-agresiunea și lipsa de responsabilitate).**

- Administrați un inventar de personalitate standardizat, adaptat populației adulte non-clinice din România, cu calități psihometrice bune, care să evalueze personalitatea după modelul cu cinci factori (FFM/Big Five)<sup>16</sup> și fațetele acestora.

<sup>14</sup> Screening-ul pe psihopatologie generală se referă la o abordare transdiagnostică. Lista de tulburări care trebuie evaluate din acest ghid poate fi încadrată în 3 dimensiuni transdiagnostice relevante: internalizare (anxietate și depresie), tulburare de gândire (psihoze) și externalizare (abuz de substanțe, tulburare de personalitate antisocială/borderline, tulburarea explozivă). Dacă nu sunt disponibile instrumente omnibus în România, evaluatorul are posibilitatea să folosească ce (și câte) scale sunt necesare, atâta timp cât măsoară cele 3 dimensiuni. Aceasta abordare transdiagnostică poate elimina necesitatea evaluării individuale a fiecărei tulburări incluse în această etapă.

<sup>15</sup> Dacă solicitantul nu revine la expirarea termenului stabilit, se va comunica acest aspect Inspectoratului General al Poliției Române (art. 14, al. (5) din Legea nr. 319/2015, pentru modificarea și completarea Legii nr. 295/2004, privind regimul armelor și al munițiilor).

<sup>16</sup> Această recomandare poate fi reconfigurată, în funcție de evoluția instrumentelor psihologice adaptate pe populația non-clinică din România, care evaluează suficient de robust personalitatea.

- Deși există suport teoretic pentru a explica constructele triadei întunecate (DT) cu ajutorul FFM/Big Five (ex. Paulhus & Williams, 2002), recomandăm administrarea unui instrument psihometric dedicat (ex. Jonason & Webster, 2010).
- Efectuați un interviu psihologic pentru evaluarea contextului proximal și anume atitudinile referitoare la comportamentele inadecvate și identificarea motivelor, intereselor și valorilor personale (vezi exemplul din Anexa 3).
- Interpretați rezultatele obținute pe parcursul evaluării.
- **PRAG DECIZIONAL 3**
  - o Interpretarea fundamentează decizia psihologică, care va fi formulată astfel: „Apt psihologic” sau „Inapt psihologic” pentru deținerea, portul și folosirea armelor și munițiilor supuse autorizării.

#### **(6) Formulați și comunicați decizia psihologică.**

- Dacă, în urma evaluării, solicitantul este inapt psihologic:
  - o Realizați o reevaluare psihologică doar dacă sunteți convingeți că au existat variabile externe care au intervenit în procesul de evaluare inițială (ex. mediul evaluării nu a fost adecvat, persoana evaluată era obosită, avea dureri supărătoare sau s-a confruntat cu cauze emoționale externe).
  - o Specificați-i persoanei evaluate că neprezentarea la reevaluare presupune comunicarea acestei situații instituțiilor abilitate<sup>17</sup>.
  - o Dacă decideți să nu mai realizați o reevaluare sau dacă în urma reevaluării persoana este inaptă, redactați avizul psihologic, comunicați-l verbal, înmânați-l persoanei evaluate și comunicați-l instituțiilor abilitate.
- Dacă evaluarea psihologică s-a realizat ca urmare a deciziei unei persoane de a solicita o altă opinie, deoarece a fost declarată inaptă psihologic pentru deținerea și folosirea armelor de foc și a munițiilor supuse autorizării de către altă formă de exercitare a profesiei de psiholog, vă recomandăm să precizați această situație în avizul psihologic, la rubrica „Observații”.
- Dacă în urma evaluării persoana este aptă, redactați avizul psihologic, comunicați-l verbal și înmânați-l persoanei evaluate.

<sup>17</sup> Va trebui să respectați prevederile art. 14, al. (5) din Legea nr. 319/2015, pentru modificarea și completarea Legii nr. 295/2004, privind regimul armelor și al munițiilor.

## Algoritm de interpretare al punctului 5 al protocolului

Punctul 5 al protocolului din secțiunea precedentă presupune evaluarea comportamentului potențial alarmant în raport cu cele trei criterii de evaluare<sup>18</sup>. Această secțiune conține un algoritm simplificat pentru interpretarea variației fiecărui criteriu.

### **Agresivitatea și violența:**

- Scorurile ridicate ale nevrotismului, furiei, impulsivității, deschiderii spre experiențe, emoționalității, psihopatiei, și scăzute ale agreabilității indică cea mai puternică legătură, având posibile efecte medii sau puternice (\*\*\*)
- Scorurile ridicate ale extraversiei, căutării de senzații și scăzute ale aptitudinilor cognitive generale și deliberării indică o legătură medie, având posibile efecte scăzute sau medii (\*\*)
- Scorurile ridicate ale dominanței, spiritului de aventură, machiavelismului, narcisismului și scăzute ale toleranței, flexibilității, deschiderii spre valori și autodisciplinei indică o legătură mai mică, dar semnificativă, având posibile efecte scăzute (\*).

### **Auto-agresiunea:**

- Scorurile ridicate ale furiei, depresiei, impulsivității, emoționalității, autodisciplinei și scăzute ale deliberării indică cea mai puternică legătură, având posibile efecte scăzute sau medii (\*\*\*)
- Scorurile scăzute ale extraversiei și ale aptitudinilor cognitive generale indică o legătură medie, având posibile efecte scăzute sau medii (\*\*)
- Scorurile ridicate ale ordinii, simțului datoriei, psihopatiei și scăzute ale toleranței, flexibilității și deschiderii spre valori indică o legătură mai mică, dar semnificativă, având posibile efecte scăzute (\*).

---

<sup>18</sup> În Anexa 4 a acestui document este inclus un exemplu-caz de evaluare completă.

**Lipsa de responsabilitate:**

- Scorurile ridicate ale spiritului de aventură și scăzute ale aptitudinilor cognitive generale, conștiinciozității, ordinii și simțului datoriei indică cea mai puternică legătură, având posibile efecte scăzute sau medii (\*\*\*)
- Scorurile scăzute ale onestității și autodisciplinii indică o legătură medie, având posibile efecte scăzute sau medii (\*\*)
- Scorurile ridicate ale impulsivității, flexibilității, deschiderii spre valori și scăzute ale deliberării indică o legătură mai mică, dar semnificativă, având posibile efecte scăzute (\*).

Scorurile mari obținute la variabilele contextului proximal (vezi exemplul din Anexa 3) vor amplifica sau diminua modul în care contextul proximal influențează agresivitatea/violența, auto-agresiunea și lipsa de responsabilitate.

**Limitele evaluării psihologice**

Evaluarea psihologică realizată în acest context are o serie de limite, pe care le prezentăm succint:

**(1) Dificultatea realizării unei evaluări clinice**

Deși intens vehiculată ca opțiune, o evaluare psihologică clinică comprehensivă ar fi probabil inadecvată, din cauza presiunii timpului și al numărului mare de specialiști care ar trebui angrenați într-un astfel de demers. Ar trebui să se întindă pe o perioadă mai lungă de timp, iar observațiile să fie validate cu ajutorul informațiilor din istoricul comportamental al persoanei evaluate. Pe de altă parte, acest serviciu psihologic este adresat persoanelor sănătoase, care trec de un examen medical, inclusiv psihiatric. Abordarea clinică este inclusă în demersul nostru, pe palierul dublei verificări a condiției de sănătate psihologică/psihică, însă ea reprezintă doar o componentă în evaluarea comprehensivă propusă în acest ghid. Evaluarea din punct de vedere clinic nu poate prezice cu exactitate un viitor comportament inadecvat, cum ar fi comportamentul violent. De aceea, acest ghid încurajează, pe lângă evaluarea unor elemente care țin de cogniție și sănătate mintală, și identificarea factorilor situaționali, a intereselor, motivelor, atitudinilor și valorilor, factori care țin de contextul proximal, care este mai apropiat comportamentului. O dimensiune de personalitate legată de comportamentul violent (ex. furia, impulsivitatea, etc.) dezvăluie doar o tendință crescută spre violență și nu poate indica persoanele care vor dezvolta comportament

criminal decât în proporții foarte mici, deci, luate ad literam, personalitățile accentuate ar genera mulți „falși pozitivi”. Ori violența este un comportament complex, care derivă dintr-un număr mare de factori (psihologici, situaționali, genetici) și este dificil de conceput ca o evaluare psihologică să îl poată prezice puternic și fără echivoc. Mai mult, o evaluare psihologică declară solicitantul „apt” sau „inapt” doar la data la care s-a efectuat acea evaluare, existând întotdeauna posibilitatea sau riscul ca persoana să se confrunte în viitor cu o schimbare de context, sau cu dezvoltarea unor tulburări psihice sau de alta natura, care să crească riscul ca aceasta să folosească o arma de foc într-o manieră indezirabilă sau violentă.

## **(2) Inexistența modelelor solide de predicție**

Nu există suficiente date statistice pentru a identifica modele solide care să ne indice cu claritate, spre exemplu, comportamentele de utilizare cu violență a armelor de foc (Metzl & MacLeish, 2015). De aici decurge dificultatea de identificare a celor mai buni predictorii pentru acele comportamente și de determinare a contribuției acestora în explicarea variației criteriului. În plus, caracterul distal al trăsăturilor de personalitate permite interpunerea mai multor variabile sau factori, care moderează sau mediază relația dintre predictorii și criterii. Accentuăm de aceea că o evaluare psihologică nu se poate baza doar pe legături liniare, directe, între predictorii și criterii, ci trebuie să ia în considerare un ansamblu complex de relații între constructele măsurate în evaluare, cu atenție atât la cele care indică tendințe comportamentale (contextul distal), cât și pe cele ce țin de situație (contextul proximal).

## **(3) Onestitatea și disimularea**

Onestitatea solicitanților și miza evaluării influențează modul în care variabilele modelului de predicție utilizat explică variația criteriului. Disimularea poate trece neobservată de evaluator, astfel că recomandăm includerea de scale pentru a verifica disimularea și a valida răspunsurile. Recomandăm de asemenea ca în cazul constructelor măsurate prin teste/inventare, specialistul să facă eforturi rezonabile de a evalua posibilitatea ca răspunsurile să fi fost disimulate. Aceste eforturi pot cuprinde, printre altele: utilizarea de chestionare care au incluse scale de validitate; includerea unor scale de validitate suplimentare în chestionarele care nu au astfel de scale; coroborarea răspunsurilor din surse multiple (analiza aspectului profilului obținut în evaluarea personalității, asocierea unor dimensiuni de personalitate, interviu etc.); urmărirea altor indicatori comportamentali sau de istorie a persoanei evaluate, care ar putea da indicii asupra disimulării răspunsurilor. Recomandăm ca în interviu să se utilizeze întrebări de judecată situațională, pentru a se putea identifica „fuga” de răspunsurile incomode (ex. „care sunt mediile sociale preferate de

dumneavoastră, cele cooperante sau competitive?”), știind că persoanele înclinate spre disimulare o să aleagă răspunsuri ambivalente. Recomandăm ca eforturile psihologului de stabilire a gradului de onestitate să fie menționate explicit în dosarul de evaluare sau rapoartele extinse pe care acesta le realizează.



## CONCLUZII

Ghidul de față contribuie la creșterea calității evaluării psihologice a persoanelor care solicită permis de port-armă. Ghidul contribuie, de asemenea, la conturarea unei imagini de ansamblu a aspectelor care trebuie urmărite într-o astfel de evaluare.

Acest ghid va putea fi îmbunătățit în permanență, în funcție de cerințele societății, dezvoltarea continuă a metodologiei și rezultatele studiilor în conturarea unor modele mai potrivite pentru explicarea criteriilor relevante acestor tip de evaluări.

**ANEXE**

**Anexa 1. Consimțământul informat (exemplu)**

\_\_\_\_\_ (forma de exercitare a profesiei de psiholog cu drept de liberă practică), prin psiholog \_\_\_\_\_, solicită următorul:

**Consimțământ informat (exemplu)**

Numele și prenumele \_\_\_\_\_, CNP \_\_\_\_\_, seria cărții de identitate \_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, eliberat de \_\_\_\_\_, la data \_\_\_\_\_, localitatea de domiciliu \_\_\_\_\_, județul \_\_\_\_\_, solicit o evaluare psihologică pentru:

deținerea, portul și folosirea armelor de foc și a munițiilor, supuse autorizării,

sau alt motiv \_\_\_\_\_,

și declar următoarele:

- a) Nu sufăr de boli psihice, sunt în deplină stare de sănătate, sunt odihnit(ă), nu am dureri supărătoare și nu am consumat băuturi alcoolice în ultimele 24 de ore, astfel încât acest fapt ar putea afecta capacitatea de exercițiu.
- b) Nu am mai fost evaluat(ă) psihologic în ultimul an pentru același motiv.  
Dacă da, am fost evaluat psihologic de \_\_\_\_\_ (forma de exercitare a profesiei de psiholog), din localitatea \_\_\_\_\_, în data de \_\_\_\_\_ și am fost declarat \_\_\_\_\_.
- c) Am luat la cunoștință de scopurile, durata, procedurile utilizate, riscurile, beneficiile, limitele confidențialității serviciilor psihologice, precum și de dreptul de a mă retrage oricând de la participarea la desfășurarea serviciului psihologic.
- d) Cunosc faptul că în situația în care evaluarea psihologică nu se va finaliza sau voi fi declarat inapt psihologic pentru motivul pentru care am solicitat evaluarea, decizia va fi comunicată Inspectoratului General al Poliției Române (art. 14, al. (5) din Legea nr. 319/2015, pentru modificarea și completarea Legii nr. 295/2004, privind regimul armelor și al munițiilor).
- e) Sunt de acord ca acest document să suplinească contractul de servicii psihologice, motiv pentru care pot obține o copie în maxim 5 ani de la evaluare.
- f) Sunt de acord ca avizul psihologic să fie adus la cunoștința persoanei juridice care a solicitat evaluarea mea.
- g) Solicit ca raportul și rezultatele evaluării să fie utilizate doar în scopul pentru care se realizează evaluarea, cu respectarea condițiilor de confidențialitate.
- h) Sunt de acord ca psihologul și forma de exercitare a profesiei de psiholog, în numele care se realizează evaluarea psihologică, să proceseze datele cu caracter personal cuprinse în prezentul formular și în foile de răspuns ale testelor psihologice, offline sau online, exclusiv pentru scopul realizării evaluării.

Data \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_

**Clauze:****A. Drepturile beneficiarului:**

- a) Să fie informat(ă) cu privire la condițiile prestării serviciului de evaluare psihologică.
- b) Să se poată retrage oricând de la desfășurarea evaluării, cunoscând consecințele lit. d) din Consimțământul informat.

- c) Să aibă dreptul la o a doua opinie de specialitate, cunoscând consecințele lit. d) din Consimțământul informat.
- d) Să fie informat(ă) cu privire la procesarea datelor cu caracter personal, offline și online, în temeiul Legii 213/2004, a HG 778/2005, a H CD a CPR 3/2013, respectându-se prevederile Legii nr. 677/2001 și a Regulamentului general 2016/679.
- e) Să aibă acces la datele cu caracter personal, sau să poată solicita anonimizarea lor, prin email, sau solicitare la ANSPDCP.

**B. Obligațiile beneficiarului:**

- a) Să achite prețul evaluării, în mod direct sau prin intermediul unui contract cu beneficiarul serviciilor psihologice, înaintea realizării evaluării, indiferent de rezultat.
- b) Să respecte indicațiile psihologului și să aibă un comportament civilizat pe toată perioada evaluării.
- c) În cazul constatării riscului de adicție, să prezinte dovada realizării unui consult medical de specialitate, iar în cazul în care se confirmă adicția, să prezinte dovada că se află în îngrijire de specialitate.

**C. Drepturile și obligațiile furnizorului:**

- a) Să presteze serviciile psihologice în mod nediscriminatoriu;
- b) Să întreprindă toate acțiunile pe care le consideră necesare în realizarea serviciului psihologic, respectând standardele de calitate și aspectele ce țin de deontologia profesiei.
- c) Să nu fie constrâns în nici un fel cu privire la modalitatea exercitării profesiei;
- d) Să respecte confidențialitatea contractului, precum și secretul profesional, potrivit dispozițiilor art. 46-48 din Normele metodologice de aplicare a Legii nr. 213/2004, aprobate prin H.G. nr. 788/2005;
- e) Să elibereze în cel mai scurt timp posibil rezultatul evaluării psihologice, fără a afecta calitatea acestuia

**D. Litigii:**

Orice litigiu care decurge din evaluarea psihologică va fi soluționat pe cale amiabila, iar în caz contrar va fi adus la cunoștința Colegiului Psihologilor din România, pentru mediere. În cazul în care în urma medierii litigiul nu a fost soluționat, părțile se pot adresa instanțelor competente.

Data \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_

## Anexa 2. Formular „Evenimente de viață” (exemplu)

	<i>Întrebări ghid</i>	<i>Răspundeți cu cuvintele dumneavoastră, cât mai detaliat</i>
<b>A. Mediul social din care proveniți (vă rugăm să vă referiți la perioada copilăriei sau adolescenței)</b>	Care este profesia pe care o are sau a avut-o mama (pregătirea)? Ocupația?	
	Care este profesia pe care o are sau a avut-o tatăl (pregătirea)? Ocupația?	
	Cum au contribuit părinții la educația/creșterea dumneavoastră și cu ce?	
	Cum a fost relația cu fiecare dintre părinți?	
	Cum au contribuit alte persoane (bunici, alte rude etc.) la educația/creșterea dvs.?	
	Câți frați/surori aveți? Cum a decurs relația cu aceștia?	
<b>B. Mediul social actual</b>	Care este starea civilă (necăsătorit, căsătorit, cu partenera(ul), etc.)?	
	Cum este relația cu soția/soțul, sau partenera/partenerul?	
	Care este profesia pe care o are (pregătire)? Ocupația?	
	Dacă aveți copii, câți copii aveți și ce statut au (social, profesional etc.)?	
	Cum este relația cu copiii (cu fiecare dintre aceștia)?	
<b>C. Situația materială</b>	Cum se structurează veniturile dvs., care este situația materială, locativă, etc.?	
<b>D. Starea de sănătate</b>	Aveți afecțiuni medicale care vă influențează modul de a fi?	
	Ce recomandări medicale aveți (dacă este cazul)?	
	Cât de des vă faceți controale medicale?	
	Adoptați un stil de viață sănătos? În ce constă?	
<b>E. Perioada școlarizării</b>	Care este nivelul școlarizării (ultima școală pe care ați absolvit-o sau o urmați în acest moment)?	
	Ce calificare/profesie aveți sau ce calificare/profesie obțineți (inclusiv cele obținute la locul de muncă)?	
<b>F. Comportamentul social</b>	Cum ați relaționat cu colegii de școală și cum relaționați cu oamenii în general (colegi, vecini, prieteni, etc.)?	
	În ce condiții și pentru ce motiv apar sau ar apărea conflicte în relația cu colegii, prietenii, vecinii?	

	Care este în general atitudinea dumneavoastră față de reguli (la locul de muncă/la școală/în societate)?	
	Aveți vreo recunoaștere socială sau dimpotrivă ați săvârșit fapte pentru care ați fost sancționat?	
<b>G. Activitatea profesională</b>	Care au fost domeniile de activitate ale instituțiilor pentru care ați lucrat? (industrie, construcții, comerț, transport, servicii, sănătate, învățământ etc.)	
	Care sunt posturile de muncă sau funcțiile pe care le-ați ocupat în acele instituții?	
	Ce vechime aveți în activitatea profesională (total ani lucrați)? Dar în activitatea profesională actuală?	
	Care este postul de muncă care v-a plăcut cel mai mult?	

### Anexa 3. Ghidul de interviu pentru estimarea contextului proximal (exemplu)

<p><b>1. Motivele cu privire la procurarea unei arme de foc</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De ce doriți să dețineți o armă de foc?</li> <li>- Care este pentru dvs. utilitatea unei arme?</li> <li>- Ce sentiment vă conferă deținerea unei arme?</li> <li>- <i>Protecția persoanelor dragi sau descurajarea hoșilor?</i></li> </ul>		
	Pozitive, credibile (1 – 5)	
<p><b>2. Atitudinea față de agresivitate și/sau violență</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ați asistat la comportamente violente în copilărie?</li> <li>- V-ați confruntat cu violență în copilărie?</li> <li>- Care este părerea dvs. despre agresivitate și violență?</li> <li>- <i>Care este mai nocivă, agresivitatea sau violența?</i></li> </ul>		
	Negativă, nu-i place violența (1 – 5)	
<p><b>3. Convingerile utopice</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Credeți că societatea în care trăiți este dreaptă?</li> <li>- Viziunea dvs. implică teme legate de moralitate?</li> <li>- Ați prefera instituirea unei forme drepte socială?</li> <li>- <i>Democrație sau egalitate?</i></li> </ul>		
	Nu are convingeri utopice (1 – 5)	
<p><b>4. Convingerile conspiraționiste</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cine credeți că ne controlează lumea?</li> <li>- Evenimentele majore au fost manipulate din umbră?</li> <li>- Cine a stat în spatele pandemiei?</li> <li>- <i>Epuizarea resurselor sau consumul lor disproporționat?</i></li> </ul>		
	Nu are credințe conspiraționiste (1 – 5)	
<p><b>5. Convingerile ultra religioase</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Care este rolul divinității în bunul mers al lumii?</li> <li>- Ce rol are credința religioasă în viața dvs.?</li> <li>- <i>Cum explicați raportul dintre voința divină și voința personală?</i></li> </ul>		
	Nu are convingeri ultra religioase (1 – 5)	
<p><b>6. Atitudinea antisocială</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Care este atitudinea dvs. față de utilizarea forței?</li> <li>- Oamenii sunt de acord cu unele fapte rele?</li> <li>- Vă puteți controla să nu faceți ceva rău?</li> <li>- <i>Atitudinea oamenilor față de faptele rele este relativă?</i></li> </ul>		
	Nu are atitudine antisocială (1 – 5)	
<p><b>7. Conflictele interpersonale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apar conflicte între dvs. și alte persoane?</li> <li>- Aveți convingerea că acestea nu sunt neapărat rele?</li> <li>- Credeți că oamenii care contează pentru dvs. sunt de acord să intrați în conflict din când în când?</li> <li>- Aveți convingerea că vă puteți controla astfel încât o ceartă să nu escaladeze în ceva mai rău?</li> <li>- <i>Un conflict poate fi benefic?</i></li> </ul>		
	Nu manifestă conflicte (1 – 5)	

<b>8. Valorizarea vieții</b> - Care este atitudinea dvs. față de viață? - Credeți că viața dvs. îi încurcă pe alții? - Sunteți o persoană care se teme cu privire la propria viață? - <i>Viața oamenilor este sacră sau este dependentă de unele fapte?</i>	
	Valorizează viața (1 – 5)
<b>9. Atitudinea față de risc</b> - Vă fac bine sau vă plac activitățile riscante? - Oamenii din jurul dvs. se așteaptă să vă implicați în activități riscante? - Ceea ce faceți nu este atât de riscant cum cred alții? - <i>Perceperea riscului este relativă?</i>	
	Evită riscul (1 – 5)

Notă. Scorurile mici vor influența în mod negativ legătura dintre contextul distal și criteriu/criterii, în timp ce scorurile mari o vor influența în mod pozitiv. Interpretați în mod individual fiecare dimensiune în parte, în funcție de modelul de predicție.





#### Anexa 4. Exempletu-vez de evaluare

Prezentăm în această anexă un exemplu (fictiv) de evaluare a unei persoane care a solicitat eliberarea unui aviz pentru port armă.

Mihai C. are 41 de ani, este căsătorit, inginer ca educație, are doi copii minori, locuiește în apropierea Bucureștiului, nu are cazier, și este proprietarul unui club de noapte („Gentlemen’s Club”), situat în zona centrală a capitalei. Din cauza faptului că rulează sume mari de bani în cash și își desfășoară cea mai mare parte a activității în timpul nopții, dorește obținerea unui permis de port-armă (pistol) „pentru a se putea apăra în caz de nevoie”. Din interviul preliminar a reieșit că pentru securitatea clubului, Dl. C. a contractat serviciile unei firme de securitate și pază, însă serviciile prestate de personalul firmei respective sunt limitate, iar pentru o protecție suplimentară ar trebui să plătească mai mult. În ultima perioadă de timp clubul este frecventat de persoane „dubioase”, care uneori manifestă impulsivitate în raport cu personalul și ceilalți clienți, încercând să-i intimideze sau să-i pună în dificultate. Dl. C. a devenit temător, iar datorită faptului că a mai avut de a face cu astfel de persoane în trecut, a hotărât să-și ia măsuri suplimentare de siguranță, fără să fie nevoie să suplimenteze nivelul serviciilor furnizate de firma de securitate și pază, care ar implica cheltuieli suplimentare. Ca observații comportamentale inițiale, Dl. C. are o ținută îngrijită, este politicos, concis în solicitare, ascultă cu atenție ce i se spune și nu întrerupe interlocutorul. Contactul vizual este normal (Dl. C. privește în ochii evaluatorului, nu este evitant). Dialogul este natural, presărat din când în când de niște glume din partea Dl. C. Vorbirea este fluentă, organizată și direcționată către scop, iar vocea este în limite normale ca volum și cadență. Dl. C. nu prezintă nicio indicație de gândire delirantă sau halucinații. Limbajul trupului este în general adecvat, cu mențiunea că Dl. C. pare să prezinte o tendință de nervozitate (poate situațională), prin faptul că bâțâie nervos din picior și ține palmele încleștate puternic împreună. În timpul conversației, la un moment dat, telefonul său mobil a sunat, iar Dl. C. s-a scuzat și l-a pus pe mod silențios, fără să se uite la cine îl apela.

Dl. C s-a născut și a crescut în București, într-o familie intactă. Istoricul dezvoltării timpurii nu arată nimic neobișnuit. Dl. C. menționează, însă, că a fost un copil și adolescent „neastâmpărat” și că a avut din când în când probleme la școală din cauza acestui comportament. Dl. C raportează situații în care s-a angajat în altercații fizice (bătăi) cu colegii, și s-a certat cu profesorii. Raportează de asemenea o istorie de dificultate cu atenția/capacitatea de concentrare, care a interferat cu performanțele sale școlare. Deși învață repede lecțiile (în special matematică și fizică), s-a gândit în adolescență să nu se mai ducă la școală și să lucreze mai degrabă ca ospătar. Sub presiunea

părinților, însă, Dl. C a terminat liceul și a intrat la facultate. Dl. C menționează că dificultățile cu capacitatea de concentrare au continuat și în timpul facultății. A lipsit de la multe cursuri, a fost la multe petreceri, și a terminat facultatea în 6 ani. După facultate, a lucrat ca inginer timp de câțiva ani, însă a decis apoi să renunțe și să înceapă o afacere cu niște prieteni. Parteneriatul cu prietenii însă a devenit din ce în ce mai problematic și conflictual, iar Dl. C a decis să se separe de aceștia și să își înceapă propria lui afacere – acel „Gentlemen’s Club”, unde vin, din când în când, persoane care par a fi din crima organizată. Spune că a avut unele „incidente” cu aceștia, dar nu a elaborat pe tema aceasta.

Dl. C este căsătorit și are doi copii – 9 și 13 ani. Menționează că se ceartă des cu soția, pe motivul vieții lui dezorganizate și investițiile în tot felul de afaceri riscante, care aproape că au dus la faliment în trecut. Dl. C mai menționează că are puțini prieteni și spune că în trecut, unele prietenii s-au terminat din cauza certurilor. Nu are o istorie psihiatrică sau legală notabilă, deși Dl. C menționează episoade de anxietate rezultate din evenimente negative de viață. Raportează un consum redus de alcool („câteva păhărele în weekend”) și neagă probleme cu alcoolul în trecut. Dl. C nu pare să aibă probleme nici cu alte tipuri de substanțe sau droguri.

Dl. C. a trecut fugitiv prin consimțământul informat și prin contractul de prestări servicii și le-a semnat, dar a cerut clarificări multiple în legătură cu „ce se întâmplă în caz că nu trece de anumite etape ale acestei evaluări”. Evaluarea a continuat cu administrarea unui test de inteligență, la care Dl. C. a obținut un IQ de 126, sugerând inteligență superioară.

Pasul următor al evaluării a constat într-un screening clinic. Dl. C. a completat un instrument scurt de capturare a traumelor severe din trecut (accidente, victima unei tâlhării, abuz fizic etc.), la care nu a indicat nimic semnificativ. Din acest motiv, s-a decis că nu este necesară o evaluare pentru tulburarea de stres posttraumatic. De asemenea, din cauza faptului că la interviul preliminar nimic din comportamentul Dl. C. nu a sugerat tendințe psihotice, s-a decis să nu mai fie evaluat în continuare pe această dimensiune.

Așadar, screening-ul clinic a continuat cu administrarea de instrumente auto-raportate care au evaluat tendințele depresive și ideea suicidala, tulburarea de personalitate antisocială și borderline, abuzul de substanțe, anxietatea (tulburarea obsesiv-compulsivă, anxietatea generalizată și tulburarea de panică) și tendințele de furie. Scorul la instrumentul care măsoară furia a fost în limite normale. Având în vedere faptul că la astfel de scale clienții pot da adesea răspunsuri dezirabile social, s-a coroborat acest rezultat cu informațiile despre istoricul personal și profesional, pentru a determina dacă este necesară o evaluare suplimentară al acestui aspect. Nimic nu a indicat necesitatea unei evaluări suplimentare. Scorurile pe care Dl. C. le-a obținut celelalte instrumente (tendințe depresive/suicidale, tulburarea de personalitate antisocială/borderline, tulburarea de

panică/obsesiv-compulsivă) au fost în limitele normale, cu un scor elevat, marginal normal, la anxietatea generalizată. Dat fiind faptul că observația comportamentală inițială a remarcat tendințe posibil anxioase (datul din picior și încleștarea palmelor împreună), evaluarea clinică a continuat cu un interviu clinic nestructurat, care s-a concentrat pe tendințele anxioase ale Dl. C. Astfel, Dl. C. a fost întrebat: „Pe o scală de la 1 la 10, cât de anxios sunteți în momentul acesta?”. Dl. C. a dat un scor de 7, iar când a fost întrebat „De ce?”, a răspuns că își dorește foarte mult să obțină permisul de port-armă, se gândește de ani de zile la asta și îi este teamă să nu facă „vreo prostie” în timpul evaluării, care să îl descalifice fără motiv. Concluzia screening-ului clinic a fost că, deși Dl. C. pare să manifeste niște tendințe anxioase, acestea nu sunt suficient de severe încât să necesite o evaluare clinică suplimentară.

Așadar, evaluarea psihologică a continuat cu explicarea variației comportamentului potențial alarmant în raport cu criteriile de evaluare (agresivitatea și violența, auto-agresiunea și lipsa de responsabilitate), după modelul de predicție sugerat în ghid. Dlui. C. i s-a administrat un inventar de personalitate bazat pe modelul celor cinci factori (Big Five), care, pe lângă domeniile mari de personalitate, măsoară și fațetele acestora. Instrumentul ales are calități psihometrice bune, este potrivit contextului pentru care este realizată evaluarea și măsoară toate constructele din contextul distal. Suplimentar, s-a administrat și o scală care să măsoare constructele triadei întunecate (DT).

Tabel 1. Nivelul scorurilor predictorilor din contextul distal, obținute de Dl. C (la Big Five și scala de măsurare a DT)

Variabila	Nivelul scorurilor
Nevrotismul, furia, impulsivitatea, deschiderea spre experiențe, emoționalitatea, extraversia, căutarea de senzații, dominanța, spiritul de aventură, flexibilitatea și deschiderea spre valori	Peste medie
Agreabilitatea, deliberarea, autodisciplina și narcisismul	Sub medie
Machiavelismul și psihopatia	Moderat-înalte

Valorile<sup>19</sup> nevrotismului, furiei, impulsivității, deschiderii spre experiențe, emoționalității, extraversiei, căutării de senzații, dominanței, spiritului de aventură, flexibilității și deschiderii spre valori sunt mari sau foarte mari comparativ cu populația de referință, iar cele ale agreabilității, deliberării și autodisciplinei sunt scăzute sau mult mai scăzute decât cele ale populației de referință. Valorile machiavelismului și ale psihopatiei sunt mediu-mari, iar valoarea narcisismului este scăzută. Informațiile obținute din interviu și cea mai mare parte a acestor predictorii sugerează că Dl.

<sup>19</sup> Scoruri standardizate (T), cu media 50 și abaterea standard 10.

C. se confruntă cu nestăpânirea emoțiilor în situații critice și instabilitate nervoasă în situația în care interpretarea evenimentelor nu-i este favorabilă, instabilitate pe care o manifestă în raport cu persoanele din jur. Datorită faptului că în unele situații poate lua decizii pripite, influențate de emoții, este probabil să dezvolte comportamente agresive, care, în funcție de conjunctură, pot ajunge la amenințarea cu arma. Nivelul scăzut al autodisciplinii, asociat cu nivelul ridicat al căutării de senzații și al deschiderii spre valori explică preferința pentru activități provocatoare, ignorarea propriilor greșeli și faptul că poate fi ușor influențat de cei din jur, ceea ce sugerează o predispoziție spre comportamente adictive, consum de substanțe sau droguri (deși aceste comportamente au fost negate în interviu). Valorile furiei, emoționalității, deliberării și psihopatiei nu sugerează o tendință de auto-agresiune ridicată. Însă valorile spiritului de aventură, ale flexibilității și deschiderii spre valori sunt mari, iar cele ale ordinii, simțului datoriei, onestității, autodisciplinii și deliberării sunt scăzute. Coroborat cu istoria persoanei, aceste scoruri sugerează un risc ridicat de neglijență față de arma (ex. poate lăsa arma în locuri ușor accesibile altor persoane, sau o poate rătăci printre alte lucruri) iar aceste comportamente pot facilita apariția de accidente. Dl. C are doi copii și studiile arată că accesul la arma părinților este un predictor important al sinuciderilor prin împușcare la copii și adolescenți.

Interviul preliminar și cel realizat pentru evaluarea contextului proximal au arătat că motivul pentru care Dl. C. dorește să procure o armă de foc nu este suficient de credibil, iar faptul că s-a mai confruntat în trecut cu persoane dubioase și că are o atitudine pozitivă față de risc amplifică tendințele comportamentale sugerate de trăsăturile sale de personalitate. Este posibil ca lipsa autodisciplinii, deschiderea mare spre experiențe și valori, să explice comportamente care ar sugera că Dl. C. a realizat în trecut „înțelegeri” cu persoane dubioase, înțelegeri pe care nu și le mai dorește pentru că îi pun business-ul și viața în pericol.

Modelul de predicție utilizat în evaluarea celor trei criterii sugerează un risc crescut de comportament agresiv, violent, neglijent și impulsiv, astfel că decizia recomandată este „inapt psihologic pentru deținerea și folosirea armelor de foc și a munițiilor supuse autorizării.”

## TERMENI ȘI DEFINIȚII

**Context distal.** Set îndepărtat de condiții (ex. personalitatea, aspectele demografice, culturale, etc.), care explică variația unui comportament.

**Context proximal.** Set apropiat de condiții (ex. interese, motive, atitudini, valori, etc.), care explică variația unui comportament și care mediază relația dintre contextul distal și comportament.

**Criteriu.** În acest ghid, termenul este legat de validitatea predictivă, mai exact de validitatea relativă la criteriu; este acea variabilă standard, pe care o estimăm sau o prezicem în urma evaluării psihologice (ex. lipsa de responsabilitate).

**Machiavelism.** Tendința de a fi manipulator pentru câștig personal, intrigant, conspirativ.

**Model de predicție.** Poate fi un model de predicție teoretic (MPT), sau unul validat statistic (MPV). MPT explică manifestarea unui comportament în conformitate cu logica unei teorii. MPV este o reprezentare grafică sau de alt tip a legăturii dintre anumite constructe psihologice (ex. legătura dintre predictor și criteriu).

**Psihopatie.** Tendința de a fi nesăbuit, antagonist, asertiv cu unii și furios pe alții.

**Screening psihologic.** Evaluarea preliminară a unei persoane, pentru a determina dacă este adecvată scopului, sau potrivită pentru o activitate sau sarcină.

**Variație** (în raport cu un criteriu). Gradul de împrăștiere a valorilor unei variabile (ex. criteriu).

**Varietate contextuală.** Multitudinea de aspecte sau condiții care caracterizează un context (ex. contextul social).

**BIBLIOGRAFIE**

- American Psychological Association. (2013). Gun violence: Prediction, prevention, and policy. Retrieved from <http://www.apa.org/pubs/info/reports/gun-violence-prevention.aspx>
- Barlett, C. P., & Anderson, C. A. (2012). Direct and indirect relations between the Big 5 personality traits and aggressive and violent behavior. *Personality and Individual Differences*, 52(8), 870–875. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.01.029>
- Brennan, I. R., Moore, S. C., & Shepherd, J. P. (2010). Aggression and attitudes to time and risk in weapon-using violent offenders. *Psychiatry Research*, 178(3), 536–539. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2009.05.006>
- Carton, H., & Egan, V. (2017). The dark triad and intimate partner violence. *Personality and Individual Differences*, 105, 84–88. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.09.040>
- Chapman, B. P., & Goldberg, L. R. (2017). Act-frequency signatures of the Big Five. *Personality and Individual Differences*, 116, 201–205. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.04.049>
- Choi, N. G., DiNitto, D. M., & Marti, C. N. (2017). Youth firearm suicide: Precipitating/risk factors and gun access. *Children and Youth Services Review*, 83, 9–16. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.10.022>
- CPR. (2018). *Codul deontologic al profesiei cu drept de liberă practică, din data 24/11/2018—Portal Legislativ. Publicat în Monitorul Oficial nr. 143 din 22 februarie 2019.* [Www.Legislatie.Just.Ro](http://www.Legislatie.Just.Ro). <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocumentAfis/211126>
- Folstein, M. F., Folstein, S. E., & McHugh, P. R. (1975). “Mini-mental state”: A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, 12(3), 189–198. [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(75\)90026-6](https://doi.org/10.1016/0022-3956(75)90026-6)
- Im, J.-S., Choi, S. H., Hong, D., Seo, H. J., Park, S., & Hong, J. P. (2011). Proximal risk factors and suicide methods among suicide completers from national suicide mortality data 2004–2006 in Korea. *Comprehensive Psychiatry*, 52(3), 231–237. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2010.07.005>
- Jonason, P. K., & Webster, G. D. (2010). *The dirty dozen: A concise measure of the dark triad.* - *PsycNET*. APA PsycNET. <https://doi.org/10.1037/a0019265>
- Kangas, J. L., & Calvert, J. D. (2014). Ethical issues in mental health background checks for firearm ownership. *Professional Psychology: Research and Practice*, 45(1), 76–83. <https://doi.org/10.1037/a0035632>

- Kivisto, A. J., Kivisto, K. L., Gurnell, E., Phalen, P., & Ray, B. (2020). Adolescent Suicide, Household Firearm Ownership, and the Effects of Child Access Prevention Laws. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*.  
<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.08.442>
- Lago-Gonzalez, L., Bronchain, J., & Chabrol, H. (2021). Psychopathic and borderline traits in a college sample: Personality profiles and relations to self-directed and other-directed aggression. *Personality and Individual Differences*, *168*, 110390.  
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110390>
- Lee, V., & Egan, V. (2013). Predictors of aggression in Southeast Asian female prisoners. *Personality and Individual Differences*, *54*(1), 113–117.  
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.08.024>
- Liutsko, L. (2019). The integrative model of personality and the role of personality in a Planetary Health context. *Personality and Individual Differences*, *151*, 109512.  
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109512>
- Melby, L., Indredavik, M. S., Løhaugen, G., Brubakk, A. M., Skranes, J., & Vik, T. (2020). Is there an association between full IQ score and mental health problems in young adults? A study with a convenience sample. *BMC Psychology*, *8*(1), 7. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-0372-2>
- Metzl, J. M., & MacLeish, K. T. (2015). Mental Illness, Mass Shootings, and the Politics of American Firearms. *American Journal of Public Health*, *105*(2), 240–249.  
<https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302242>
- Miller, M., & Hemenway, D. (1999). The relationship between firearms and suicide: A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, *4*(1), 59–75. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(97\)00057-8](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(97)00057-8)
- Minkov, M., & Beaver, K. (2016). A test of life history strategy theory as a predictor of criminal violence across 51 nations. *Personality and Individual Differences*, *97*, 186–192.  
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.03.063>
- NORMA 11/01/2019—Portal Legislativ. (2019).  
<http://legislatie.just.ro/Public/DetaliuDocumentAfis/211655>
- Pailing, A., Boon, J., & Egan, V. (2014). Personality, the Dark Triad and violence. *Personality and Individual Differences*, *67*, 81–86. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.11.018>
- Paulhus, D. L., & Williams, K. M. (2002). The Dark Triad of personality: Narcissism, Machiavellianism, and Psychopathy. *Journal of Research in Personality*, *36*(6), 556–563.  
[https://doi.org/10.1016/S0092-6566\(02\)00505-6](https://doi.org/10.1016/S0092-6566(02)00505-6)

- Pavarin, R. M., Sanchini, S., Tadonio, L., Domenicali, M., Caputo, F., & Pacetti, M. (2021). Suicide mortality risk in a cohort of individuals treated for alcohol, heroin or cocaine abuse: Results of a follow-up study. *Psychiatry Research*, 296, 113639. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113639>
- Pirelli, G., Wechsler, H., & Cramer, R. J. (2015). *Psychological evaluations for firearm ownership: Legal foundations, practice considerations, and a conceptual framework*. - *PsycNET*. [/doiLanding?doi=10.1037%2Fpro0000023](https://doi.org/10.1037%2Fpro0000023)
- Roberts, B. W., Chernyshenko, O. S., Stark, S., & Goldberg, L. R. (2005). The Structure of Conscientiousness: An Empirical Investigation Based on Seven Major Personality Questionnaires. *Personnel Psychology*, 58(1), 103–139. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2005.00301.x>
- Rouchy, E., Germanaud, E., Garcia, M., & Michel, G. (2020). Characteristics of homicide-suicide offenders: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 55, 101490. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101490>
- UE. (2022). *Protecția datelor conform RGPD | Cerințe și obligații*. Your Europe. [https://europa.eu/youreurope/business/dealing-with-customers/data-protection/data-protection-gdpr/index\\_ro.htm](https://europa.eu/youreurope/business/dealing-with-customers/data-protection/data-protection-gdpr/index_ro.htm)
- Vasturia, D., Webster, R. J., & Saucier, D. A. (2018). Demons with firepower: How belief in pure evil relates to perceptions and punishments of gun violence perpetrators. *Personality and Individual Differences*, 122, 13–18. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.09.037>
- Wraw, C., Deary, I. J., Der, G., & Gale, C. R. (2016). Intelligence in youth and mental health at age 50. *Intelligence*, 58, 69–79. <https://doi.org/10.1016/j.intell.2016.06.005>
- Young, C., Hanson, C., Craig, J. C., Clapham, K., & Williamson, A. (2017). Psychosocial factors associated with the mental health of indigenous children living in high income countries: A systematic review. *International Journal for Equity in Health*, 16(1), 153. <https://doi.org/10.1186/s12939-017-0652-5>