

CONSIDERAȚII PRIVIND TOXICOMANIA

Prof. univ. dr. Iancu Tănăsescu
Lect. univ. dr. Gabriel Tănăsescu

L'étude réalise une analyse du phénomène de la toxicomanie sous tous ses aspects, en détaillant chacune de ses variétés. On y discute des phénomènes comme l'alcoolisme et ses effets aux niveaux psychologique et comportemental ou la narcomanie et ses multiples manifestations, selon la substance hallucinogène qui est responsable d'avoir créé la dépendance.

1. Preliminarii. Viața presupune încurajarea cooperării umane pentru înlăturarea antagonismelor interindividuale sau a celor sociale. Conexiunile vieții determină pentru unii indivizi mari conflicte, motiv pentru care aceștia încearcă să salveze sensul acțiunilor, al conduitelor individuale, neglijate în favoarea conduitelor sociale. Individul, prin eforturi proprii, se eliberează de conflictele prejudiciabile, dobândindu-și libertatea de acțiune în alegerea unor modele comportamentale. Legile au pretenția valabilității generale, definitive, verificând dimensiunile proceselor individuale unice, evolutive prin cuprinderea atât a conexiunilor izolate cât și a raporturilor de dependență socială, de coerciție care trebuie să dea sens structurii sociale. În orientarea comportamentului individual, apar însă divergențe interindividuale sau conflicte cu autoritățile, care, dacă nu sunt corelate cu realitatea vieții, devin absurde. Ieșirea din conflict are ca urmări directe: acceptarea resemnată, împotrivirea față de sistemul de dominare (libertatea de a se opune), atitudini dizidente sau încălcarea moralității publice, prin adoptarea deprinderilor de consumare a drogurilor. În economiile de piață, traficul de droguri se realizează în numele libertății individuale. Convingerile consumatorilor de droguri sunt neconvenabile structurii și sistemului social, fiind identificate, controlate, reprimare și stigmatizate de societate. Prin consumul de droguri se manifestă scepticismul, îndoiala și dezorientarea indivizilor care nu se pot acomoda și nu se conformează unor modele convenționale generalizate. Acționând asupra centrilor corticali de percepere a senzațiilor dureroase, drogurile stimulează unele facultăți psihice (ideația devine mai rapidă, iar imaginația mai activă)¹.

Motivația cinică a consumului de droguri constă în evitarea sau depășirea eșecurilor². În nevoia evadării rapide din condițiile existenței concrete, subjugatoare, devenind o compensație psihică pentru uitarea greutăților vieții. Toxicomania reprezintă ultima formă a consumului de droguri, compusă din faza *consumului ocazional și faza consumului de "carieră"*, fiind asociată celorlalte forme de manifestare prejudiciabilă a activității individului în mediul social: *vagabondajul, infracționalismul, dezorganizarea familială*.

Perturbările mediului exacerbează atitudinile influențate de droguri, alcool, însă, dacă individul nu dovedește că halucinațiile l-au stăpânit, astfel încât nu a avut în nici un moment imaginea realității concrete, va fi considerat iresponsabil. Patologia psiho-socială nu este de natură să determine iresponsabilitatea individului, deoarece discernământul acestuia nu este abolit. Puterea acestuia de a-și elabora actele și de a-și exprima impresiile depind de gradul de intoxicare a organismului, individul având o percepție limitată, prezentând doar fragmente dispartate, greșite, superficiale în limitele moralei lipsite de

¹ L. Groza, *Medicina legală*, Ed. XX, Craiova, 1994, p. 180.

² Gh. Scripcaru, V. Astărăstoae, *Criminologic clinică*, Ed. Polirom, 2003, p. 162.

strictețe. Capacitatea emoțională a persoanei este afectată, ajungându-se la situația când nu se face distincție între virtute și viciu, sfidându-se înțelegerea simplă a atitudinii morale și învederându-se puternicele înclinații individuale.

Toxicomania este reprezentată de obișnuința unei persoane de a consuma una sau mai multe substanțe susceptibile de a produce o stare de dependență fizică sau psihică³. Toxicomania poate să fie reprezentată de un comportament patologic, care constă în apetența anormală, prelungită până la crearea unei dependențe, manifestată de o persoană, care consumă substanțe toxice sau droguri, în mod accidental sau prin consumarea voluntară a acestora, pentru a se obține efectul de ușurare fizică și psihică, euforia și dinamismul. Această apetență devine cu rapiditate o stare acaparatoare prin nevoia inevitabilă de a mări doza de droguri⁴. În esență, toxicomania creează dependența psihică de droguri, prin consumul excesiv de substanțe psihotrope, precum și prin adaptarea organismului la efectele drogurilor.

Dependența de droguri, ca stare a unei persoane, constă în atașamentul constant, imposibil de înlăturat de către individ, de a consuma droguri, pentru a-și modifica activitatea psihică⁵, puterea de înțelegere a realității și modul de acțiune în raporturile intersociale. Prin consumul frecvent de droguri se inoculează individului dependența fizică de a-și potoli reacțiile de tulburare, se stabilizează adaptarea organismului la efectele nocive și la necesitatea consumării unor doze mai mari⁶, pentru a se înlătura disconfortul. Consumul de droguri sau alcool determină separarea comportamentului de realitate, inoculând "*drogatului de carieră*" și alcoolicului delectarea, amenințând trăirea cu dezintegrarea din cauza insatisfacțiilor personale care, în mod fatal, îl înstrăinează cu adevărata reacție a acestora. Se generează un dualism existențial, dominat de necesitatea de a consuma fără întrerupere droguri, astfel încât să se evite crizele de abinență, care îi provoacă dificultăți greu suportabile. Consumul ocazional instaurează un oarecare echilibru între disfuncții le apărute și limitele până la care individul a ajuns cu suportarea. Libertatea aparentă în comportare determină instabilitatea psihică, dezordinea impresiilor furnizate de instincte, fie în sensul amplificării, fie în sensul suspendării conflictelor și agresivității. Obligat să aleagă între a se încredința instinctului consumării fără măsură a unei substanțe, care va crea simptomele de dependență și a consuma doar sporadic unele droguri, individul va tolera într-un anumit grad sau nu va tolera deloc abinența de la consum.

Modul de raportare a comportamentului individual la stimulii interni și externi determinați de senzațiile corporale și de evenimentele produse în mediul înconjurător este diferit de la individ la individ și depinde de nivelul cunoașterii cu care este înzestrat acesta⁷. Pentru unele persoane faza psihologică de răspuns la acești stimuli este instinctul, pentru altele înzestrarea intelectuală, care indică modul principal de răspuns. Izolând stimulii este posibil ca individul să ignore anumite reacții, conștiința controlând răspunsurile prin raportarea la intensitatea stimulării simțurilor. Dorințele reprimite și impulsurile păstrate în inconștient au implicații morale. Efectele neliniștitoare ale istovirii individului pot scăpa controlului divizat sau disociat, dacă acesta întrebuințează substanțe care "*alterează*" conștiința, astfel încât să intre într-un raport de discontinuitate cu trăirea concretă. Faptele dure și tulburările vieții sunt ocolite prin inducerea unei dispoziții psihice false, derivate din consumul unei substanțe psihoactive⁸.

³ Le petit Larousse, 1995, p. 1020

⁴ Cahiers d'information du praticien. Cycle d'enseignement psychiatrique. Roche, p. 44.

⁵ Ibidem

⁶ Gh. Scripcaru, V. Astărăstoae, op. cit, p. 163.

⁷ R. L. Atkinson și colab., op. cit. p. 242.

⁸ Idem.

Starea creată duce la inutila contopire a halucinației cu realitatea, deși în mod concret acestea se află într-un contrast vădit. Substanțele psihoactive, care produc o solidaritate indisolubilă cu halucinația (ca stare psihică anormală, sub influența căreia individul are convingerea că trăiește o stare care de fapt nu există), se împart în mai multe categorii: *sedativele, opiaceele-narcoticele, stimulantele, halucinogenele și substanțele derivate din cannabis*.

Consumul uneia dintre aceste substanțe limitează puterea intelectului uman până la gradul purei aparențe. În căutarea consumului frecvent al acestor substanțe, în măsuri diferențiate, individul urmărește realizarea plăcerii, libertatea absolută, energia formativă care să reconstruiască o altă realitate, pentru a edifica "*lumea proprie*". Deoarece reacția anormală, după consumul substanței psihoactive este evidentă, individul se ascunde, devenind creatorul unei lumi imaginare, îndepărtate și fără nici o contingență cu cea reală.

Substanțele sedative formate de *tranchilizantele minore, barbituricele și alcoolul etilic* limitează puterea intelectului uman și reduc activitatea sistemului nervos central. Energia formativă a spiritului uman este redusă la limbajul elementar, stimulând pasiunile, atracțiile, repulsiile și speculațiile îndrăznețe, ajungând până la remodelarea pasageră a comportamentului. Energia motrică a persoanei, zona geografică, rafinamentul gusturilor, profesia și incidentele specifice (aversiuni, afecțiuni) generează apetitul sau aversiunea pentru consumul de substanțe sedative, ca modalitate de expresie a comportamentului pentru a depăși unele temeri și obsesii și a re poziționa radical sensul vieții.

Organismul uman este creat astfel încât să suporte efectele îngurgitării unor substanțe care, deși au un caracter vătămător, nu vor genera efecte morbide, cât timp intensitatea acestora este tolerată. Consumul substanțelor toxice, otrăvitoare pentru organism, poate să producă efecte nocive prin afectarea modului de gândire, de acțiune și de reflecție, urmând ca prin repetare să determine dependența fizică sau psihică. Încercarea de adaptare a organismului la consecințele de natură fizică, produse de consumul excesiv de *substanțe psihoactive (sedative)*: alcool-etanol, barbiturice, tranchilizante; *opiacее (narcotice)*: metadona, opiul și derivații acestuia: codeina, heroina, morfina; *stimulante*: amfetamine, cocaina, nicotina, cofeina; *halucinogene*: LSD, fenciclina (PCP) și *cannabis*: marijuana, hașiș, determină mărirea dozei de consum și implicit duce la crearea dependenței⁹, la dereglarea sau la anularea mecanismelor fiziologice complexe. Definită ca "apetență morbidă" pentru substanțe toxice sau droguri, toxicomania se caracterizează prin neputința individului de a-și înfrâna nevoia de consum, dependența psiho-fizică de droguri determinând pierderea vitalității și a dinamismului comportamental, precum și degradarea fizică și psihică. Consumul se transformă în abuz, astfel încât la întreruperea folosirii drogurilor, individul are de suportat unele consecințe perturbatoare sub aspect fizic și psihic.

Cauzele toxicomaniei sunt impuse de dinamica grupurilor sociale, de opoziția ideilor dintre generații, de refugiul în plăceri necontrolabile, de zona de habitat. Unitatea de viață socială dispare deoarece individul simte nevoia de a consuma droguri în permanență (dependență psihologică), pentru a-și procura o plăcere prelungită față de produsul toxic consumat. În cazul *dependenței fizice*, individul prezintă tulburări grave fiziologice și psihologice în faza în care se procedează la sistarea consumării drogurilor, iar *dependența psihică* este susținută de plăcerea consumării repetate a drogurilor, astfel că în cazul sistării se induce individului o stare de depresie și de neliniște permanentă. Răspunsul emoțional al persoanei dependente de droguri este depreciat, în sensul că structura personalității se modifică, rezistența psiho-fizică la stimulii externi se deteriorează, instabilitatea comportamentală degenerând în inadaptare socială.

⁹ R. L. Atkinson și colab., op. cit., p. 261.

Deteriorarea mentală și fizică generează dezechilibrul mintal (uneori chiar patologic). Potențialul fizic și psihic al consumatorului este diminuat, ca urmare a reducerii capacității de asimilare, de implicare, a capacității intelectuale, a scopurilor acționale imprecise. Dependența față de drog îndeamnă la independența față de orice autoritate, la fluctuații atitudinale, la opoziția față de cei apropiați, la fuga de acasă, alcoolism, vagabondaj, la infraționalitate. Dezechilibrul comportamental produs de droguri (atitudinal și psihic) nu este de natură biologică, originea acestuia regăsindu-se în absența instruirii educaționale, în dezbinarea familiei.

2. Alcoolismul. *Alcoolismul* reprezintă o tulburare morbidă¹⁰, o intoxicație a individului cauzată de consumul excesiv de alcool. *Alcoolul* este obținut prin fermentarea zahărului din cereale (porumb, grâu, secară), din fructe (struguri, mere, pere, prune, corcodușe, duche), din legume (cartofi) și folosirea acestuia la prepararea băuturilor. Consumând alcool, individul devine irascibil și dispune de amplificarea mișcărilor și a exprimării verbale, ca urmare a intervenției "*excitării*", dând curs liber reprezentărilor sale. În aparență, individul care a consumat alcool scapă¹¹ de inhibiție, pentru ca ulterior să intervină o disproporție între faza stimulatorie (excesiv de excitantă și de tensionată) și faza finală, caracterizată de oboseală și de somnolență. Consumul ocazional, limitat de alcool este accesibil simțurilor, determinând un oarecare entuziasm verbal și acțional, precum și o altă stare emoțională, diferită de cea cunoscută. Dacă se ajunge la consumul zilnic de alcool, se va crea *dependența psihică* și apoi *fizică*, prejudiciabile prin obișnuința de a produce conflictele, de a menține anxietatea, de a tolera consumul, indiferent de consecințele care ar putea urma. Dependența face viața imperfectă, amenințând personalitatea alcoolicului.

Consumul de alcool nu determină realizarea nici unui ideal uman. Comportamentul individului este influențat de cantitatea de alcool îngurgitată. Pentru exercitarea unor profesii este interzis sau sancționabil consumul, dacă se depășește o anumită concentrație de alcool. În cazul concentrației de 1% alcool în sânge, individul șterge distincțiile dintre realitate și imaginație, suferind din cauza reducerii funcțiilor senzoriale și a celor motorii și a absenței distincției dintre percepția rațională și cea de moment. Prin creșterea cantității de alcool ingerată se produc perturbări în modul de exprimare a individului, în reacția la stimulii externi și interni, în echilibrul motric. La concentrația de 2% alcool în sânge, individul intră în comă alcoolică, întrerupând legătura cu mediul exterior, iar la concentrația de 4% individul poate deceda. Intoxicația cu alcool se realizează atât prin consumul rapid, cât și prin consumul într-o perioadă mai lungă de timp și depinde de vârsta individului, de greutatea corporală, de frecvența¹² consumului, de faptul că acesta a consumat alimente, de tăria și cantitatea de alcool consumată.

Caracteristicile psihologice ale consumului de alcool sunt reprezentate de perturbări comportamentale directe, de extravagante, de pierderea legăturii cu realitatea, de stabilizarea stării de inconștiență și chiar de pierdere parțială sau totală a memoriei. Consumul poate să fie ocazional, temporar sau se poate transforma într-un fenomen permanent când determină modificarea comportamentului și a personalității individului. De asemenea consumul frecvent de alcool generează boli grave: pancreatită, ciroză hepatică, cancer la stomac, gât și gură, infarct, accidente vasculare. Consumul de alcool de către

¹⁰ R. L. Atkinson și colab., op. cit., p. 262.

¹¹ M. A. Schuckit, Drug and alcohol abuse: a clinical guide to diagnosis and treatment, Plenum, New York, 1989, p. 249.

¹² M. A. Schuckit, op.cit., p. 250.

femeia gravidă determină îmbolnăvirea gravă a fătului. Abținerea de la consumul frecvent de alcool generează simptome nevrotice și psihotice, angoasă și anxietate. În timp, individul devine incapabil de acțiune, iar în unele împrejurări este copleșit de excitație și de isterie. Apar discrepanțe între actele urmărite și cele comise, deoarece nu mai urmărește scopurile inițiale, fiind supus tulburărilor mentale, violenței și alienării. Excitațiile intră într-un astfel de flux, încât energia lăuntrică devine oscilatorie, individul urmărind schimbarea realității, deoarece falsitatea se suprapune adevărului, iar realitatea nu mai este înțeleasă¹³.

În activitatea umană se determină o succesiune de procese acționale prin intermediul cărora individul se adaptează la factorii și stimulii din mediul ambiental și se lasă influențat și influențează realitatea socială, prin exercitarea drepturilor și libertăților sale. Raporturile interindividuale se obiectivează în acte, acțiuni, fapte și activități umane care au întotdeauna un scop direct și concret.

Unele dintre actele umane sunt acceptate și recunoscute de individ, chiar dacă ulterior vor fi regretate pentru sensul lor prejudiciabil, cât și dacă vor fi sancționate social. În modul concret de realizare în activității individuale intervin factori devianți, care îndepărtează o persoană de conduita normală indiferent de calitățile individuale. Existând o opoziție certă între constrângerea socială și manifestarea directă a dorințelor alcoolicului, în urma conflictului apărut, acesta se izolează de grupul familial sau social, devenind nonconformist, intolerant. Aflat în permanentă contradicție cu normele comportamentale, impuse și acceptate de societate, alcoolicul înțelege riscurile înfruntării și se retrage. Consecința reacției societății privind tulburările grave de comportament manifestate de alcoolici determină întreruperea legăturilor de natură complexă care au existat între acesta și cadrul social. Pentru a înlătura inhibiția socio-morală, ca urmare a instalării presiunii prin normele sociale intransigente și prin normele morale exigente, individul va continua să consume alcool. Dependența acestuia de consumul exagerat de alcool stabilizează atitudinea de a se expune oricăror riscuri și de a-și supune gândirea unor false revelații. Obiectivitatea comportamentală este înlocuită de excesul în atitudini lipsite de controlul rațional. Individul își diminuează aprecierile și exigența privind regulile sociale, supunându-se plăcerilor și desfrâului, sentimentul de a renunța la tot va deveni o stare naturală. Manifestările spontane ale alcoolicului indică divergențele de interese cu mediul ambiental, egoismul fiind generat de amorul propriu exacerb.

3. Alcoolicul. Alcoolicul (bețivul) exercită o anumită influență asupra altor oameni, având capacitatea reală de stimulare și de atragere a celorlalți indivizi. Conduita acestuia se remarcă printr-o maximă autonomie comportamentală, potrivit principiului independenței individului față de absurditatea restricțiilor impuse de societate. Supus unei confuzii permanente, în raportarea spațiu-timp, alcoolicul suferă de amnezie, prin pierderea totală sau parțială a memoriei privind faptele și actele comise, ajungând până la inversarea ordinii și a sensului acestora. În mod paradoxal, pentru alcoolici momentul deplinei eliberări de sub forța conflictelor interpersonale, cât și a celor sociale coincide cu abandonarea oricăror restricții sau interdicții morale. Caracterul uman se modelează doar pe o bază moștenită, astfel că dependența de alcool generează un comportament turbulent, care afectează în mod profund activitatea socio-familială a individului.

Consumul de alcool este asociat, uneori, cu consumul de substanțe turbulente (droguri), astfel că anxietatea și depresia care urmează se amplifică. Întrebuințarea alcoolului pentru a ieși din starea de stres sau de anxietate creează dependența care se

¹³ R. L. Atkinson și colab., op.cit., p. 262; M.A.Schuckit, op.cit., p. 250.

finalizează cu stări conflictuale, anormalități¹⁴ comportamentale, starea de "*delirium tremens*". Cronicizarea consumului de alcool presupune ingerarea zilnică sau periodică a unei cantități de alcool, a cărei dozare se mărește, fără a se ajunge întotdeauna la starea de ebrietate. Tulburările care intervin în comportamentul individului produc efecte care fie că nu sunt acceptate de acesta, fie că sunt recunoscute și reflectate cu mare ușurință. Blândețea comportamentului este contrazisă de agresivitatea nemăsurată.

4. Personalitatea exterioară a alcoolicului. În raporturile individului cu mediul înconjurător (cu lumea) se concep atitudini "*parțial închise*" sau unele stări sau acțiuni intenționale, motivate în mod diferit de fiecare individ în parte. Când acțiunea individuală nu influențează mersul lucrurilor, individul devine adeptul unor excitații în urma cărora încerca să identifice senzațiile plăcute și să evite senzațiile neplăcute. Motivația consumului exagerat de alcool, ca acțiune intențională, înseamnă ajungerea la starea de indiferență pentru a putea suporta consecințele unei activități anxioase. Apatia la care va fi supus organismul intoxicat cu alcool pune capăt unei stări insuportabile, de opoziție față de "ordinea" care i se arăta prin forța de constrângere exercitată de familie sau de societate. Alături individul își modifică atitudinea, devenind dintr-un observator pasiv un agresor care urmărește realizarea unei alte activități față de cea programată (individul nu va osteni să comenteze, să nuanțeze, să respingă tot ceea ce apreciază că i se împotrivesc). Exprimarea ideilor sale nu are însă nimic specific, urmând linia unei explicații simple, adoptată de persoana care suferă din cauza reducerii până la anulare a sferei simțurilor. Orice act dobândește semnificația unui eveniment, fiind dedus din faptele anterioare (evenimente, incidente, împrejurări, contexte), cât și din afirmarea unei regularități comportamentale agresive.

Interesele de cooperare sau de concurență ale indivizilor¹⁵ determină apariția unor stări tensionale, care au un caracter distructiv. În cadrul procesului social de înlăturare a conflictelor interindividuale, indivizii adoptă diferite atitudini de influențare a altor indivizi. Preocuparea scăzută a individului pentru evitarea conflictului, temerea față de eventualele consecințe, cât și abandonarea preocupării de adaptare la cerințele și exigențele sociale determină consumul exagerat de alcool, ca obișnuință.

Grupul de alcoolici se solidarizează, indivizii lăudându-se între ei pentru calitățile intelectuale, pentru înțelegerea pe care o manifestă față de necazurile vieții. Ei se consideră mai presus de condiția socială pe care nu au reușit să o depășească din cauza motivelor imputabile societății sau familiei.

În timp efectele directe ale abuzului induc o atitudine de neîncredere în forțele proprii și în exigența socială, de indiferență față de preocupările colectivității, de orientare a preocupărilor individuale spre un absentism social, spre visare și abandon, de adoptare a unei atitudini ostile, suspicioase și agresive față de alți indivizi. Dependența de alcool, devenind un proces existențial unic, determină individul să adopte atitudini permanente de amenințare cu diferite pericole a celor apropiați, de iritabilitate, de înșelare și de impulsivitate. Apariția unor tulburări organice va fi însoțită de unele modificări ale personalității, constând în principal în agresivitate, în accentuarea unei gândiri exclusiviste, în exagerarea sentimentului de mândrie.

5. Anomalia cantitativă a afectivității. În cadrul raportului factorilor determinanți situaționali și dispoziționali, alcoolicul adoptă o permanentă stare de

¹⁴ R. L. Atkinson și colab., op. cit., p. 265.

¹⁵ I. Tănăsescu, C. Tănăsescu, G. Tănăsescu, Tipologii criminogene, Ed. Universitaria, Craiova, 2005, p. 96.

nemulțumire, de mânie, de furie, pentru a-și modela comportamentul la situațiile concrete, care apar ca fiind greu de modificat sau de înlăturat. În exercitarea stării de afectivitate, alcoolicul se rezumă la atitudinea de iritabilitate permanentă, nejustificată, care generează starea conflictuală. Acesta renunță la raportarea scopului acțional, la mijloacele concrete de realizare, fapt care duce la abandonarea trebuințelor individuale și sociale, la o tensiune motivațională nefirească, la adoptarea unor măsuri mai mult sau mai puțin responsabile. Lipsind condiționarea în apariția și extinderea afectivității normale, cu efecte pozitive de comportament, manifestarea permanentă a trebuințelor și pulsionilor prin impulsivitate, cu efecte perturbatoare, va genera repercusiunile negative, cu predominantă agresivă sau autoagresivă. Fiind dependentă de frustrare și de agresivitate, afectivitatea alcoolicului este incapabilă să adopte un comportament de integrare în activitatea socială, fapt care determină reacții de agresivitate irațională, instinctuală. Înțeasă ca "*impuls de autoafirmare*"¹⁶, agresivitatea alcoolicului poate degenera în comiterea crimei și a canibalismului. Formele de agresivitate, care pornesc de la atacuri concrete, sălbatice, la pure fantezii agresionale sunt îndreptate împotriva unor victime urmărite după anumite criterii, dar pot să se oprească și asupra propriei persoane (în cazul sinuciderii), depășind puterea de control a rațiunii individuale obișnuite. Exprimarea interiorității trăirii individuale constă în proiectarea unor idealuri umane perfecte, urmată de izbucniri dure privind abandonarea sau răsturnarea acestei idealități. Renunțând la unicitatea comportamentului, alcoolicul susține contradicțiile, opunându-se prin iritabilitate și agresivitate vechii identități comportamentale. Apare o diversitate necontrolată între atitudinile aceleiași persoane, individul fiind incapabil de stabilizarea trăirilor sale. Înclinat către "*viața în comun*", alcoolicul se află într-o permanentă căutare a grupului de indivizi, care să-i aprobe și să-i mențină atitudinea de rezistență față de îndemnul colectivității privind adoptarea unui comportament util social. Uneori reacțiile sale sunt determinate, în exclusivitate, de influența exercitată de mediul ambiental, în sensul că mediul frecventat modelează atitudinile alcoolicului, mai ales în aspectele de susținere și întărire a stării de agresivitate. Morala individului este legată de propriile sale interese, de alienare, fiind trăită ca formă specifică de îndepărtare de obligațiile familiale sau sociale.

Consumul de alcool generează amnezia parțială sau totală a actelor realizate (ruperea filmului - "*blackouts*"¹⁷, iar uneori stă la baza tentativelor și a suicidului complet. Starea de bună-dispoziție, asociată cu părerea exagerată despre propriile însușiri, pe fondul unei tulburări de personalitate, reduce capacitatea de apreciere a individului, astfel că se ajunge la accidente grave de circulație, la săvârșirea unor crime, la comiterea de violuri. Activitatea profesională are un randament scăzut, iar ca urmare a dezinhibiției, individul este apt să comită acte și fapte anormale, teribile.

Prin dobândirea dependenței¹⁸ efectele negative se regăsesc în actele individuale, indiferent de poziția socială sau de gradul instrucției la care a ajuns alcoolicul. Efecte negative produce și abținerea (amnezie, starea de iritare, tendința de suicid), cauzele care determină imposibilitatea consumului urmând să fie înlăturate, prin comiterea de infracțiuni, încălcarea restricțiilor medicale sau sociale, prin apatie comportamentală. Fiind mai frecvent la bărbați, consumul de alcool depinde și de obișnuința în familie, de interdicțiile unor religii, de modul de respectare a regulilor educaționale, de vârsta persoanei, de condițiile de ambient (fără locuință, necăsătorit). Intoxicația alcoolică și

¹⁶ R. L. Atkinson și colab., op. cit., p. 266; M. A. Schuckit, op. cit., p. 253.

¹⁷ A. Frances. M.D. și colab., op. cit., p. 219.

¹⁸ Idem

abstinența pot genera starea de "delerium tremens" care se manifestă prin tremurături, tulburări audio-vizuale (individul vede insecte și animale de care vrea să scape)¹⁹.

6. Anomalia calitativă a afectivității. Dezechilibrul mintal la care ajunge alcoolicul poate determina recurgerea la crimă. Structura calitativă a afectivității acestuia dovedește permanența imoralității și determină mutații profunde în modul de reflectare a realității, în simțirea sa, asumându-și în mod liber și fără responsabilitate reacții nedemne, precum și reacții lipsite de exigență. Procesul normal de structurare și ierarhizare a valorilor decade, exigențele și tendințele proprii, mândria, demnitatea și onoarea acestuia fiind abandonate. Unitatea lăuntrică dintre gândire, acțiune și simțire nu mai formează un proces exigent, specific individualității. Existența unui grad relativ scăzut de conștientizare a cauzelor și condițiilor care influențează comportamentul alcoolicului determină nerespectarea sau neacceptarea dispozițiilor, care califică modul de comportare acceptat social.

Tendințele egocentrice ale alcoolicului, invocate permanent, predispozițiile, care nesocotesc tipurile de bază ale relațiilor sociale, generează acte conflictuale. Din acest motiv, neexistând un criteriu calificativ pentru identificarea și evaluarea nevoilor și tendințelor directe, deciziile comportamentale sunt ordonate numai prin mecanismele activității sociale, de care individul încearcă să scape. De aceea, nu va exista o influență reciprocă între activitatea alcoolicului și reacția colectivității, ca stare caracteristică a unui comportament social normal. Atitudinea alcoolicului are o semnificație emoțională puternică, impunând o distorsiune perceptuală, care va degenera în dezechilibru relațional. Rezultat al stării emoționale sau al intervenției factorilor restrictivi²⁰, instabilitatea afectivă este dublată de aprecieri exagerate privind calitățile altor alcoolici și duce la stări depresive, la degradarea proceselor intelectuale. În modul concret de raportare a individului la mediul ambiental vor exista conexiuni care permit alterarea transmisiei senzoriale, determinând evadarea în acte agresive, în sentimente de culpabilitate, de anxietate și în stări halucinatorii.

7. Personalitatea interioară a alcoolicului. Comportamentul și personalitatea alcoolicului pot să fie modificate ca urmare a intervenției stării de amnezie, însă numai pentru a scuza atitudinile inderizabile despre care acesta va afla ulterior, a căror brutalitate și cruzime devin condamnabile. Afirmându-și individualismul cu orice preț, alcoolicul pretinde că suprimă interdicțiile sociale, în favoarea unui comportament independent, profitabil în principal propriei persoane.

Factorul intelectual. Adept al nonviolentei, în prima parte a conflictului, din cauza lașității și a slăbiciunilor psiho-fizice manifestate în raporturile interpersonale, alcoolicul caută un sprijin al atitudinilor sale în comportamentul altor persoane. Adept al exprimării cu sinceritate a ideilor, individul urmărește clarificarea atitudinilor celorlalți, pentru ca să recurgă la viclenie, la aroganță, la realizarea unui efect rapid, prin renunțarea la formulări solemne. De regulă, alcoolicii fac parte din categoria persoanelor înzestrate cu putere de judecată, care și-au ratat devenirea, din cauza intervenției unor motive reale sau oculte. Până ajungerea în faza degradării comportamentului, individul își coordonează conștient întreaga activitate.

¹⁹ Ibidem

²⁰ A. Frances, M.D. și colab., op.cit., p. 22; M.A. Schuckit, op. cit., p.250.

Factorul volitiv. Prezentând trăsături minime de stabilitate acțională, alcoolicul face eforturi pentru a dobândi aprecierea pozitivă, ulterior invocând un ansamblu confuz de motive, care l-au împiedicat să continue activitatea, această manipulare dovedind aptitudini de șarlatan. În relațiile de interdependență, alcoolicul se îngrijește, inițial, de formarea sa profesională, pentru ca ulterior să abandoneze orice interes, uzând de conflicte și de tertipuri din care să rezulte că a fost obligat să renunțe la vechile convingeri și la atitudinile semnificative privind afirmarea sa.

Factorul afectiv. Depresia permanentă care survine trezirii la realitate și după starea de beție, impune ca afectivitatea alcoolicului să prindă aprecierea colectivității, deoarece atitudinile acestuia reflectă aceleași preocupări, gesturi și automatisme. Alcoolicul intră în conflict direct cu cei care îl împiedică să-și "consume norma", acceptând solidaritatea cu indivizii integrați în grupul de consumatori cronici. Detașându-se parțial sau total de preocupările constante ale familiei, sentimentele alcoolicului se mulează pe împrejurări sau evenimente care să-l abată de la repartiția funcțională a sarcinilor. Cu cât necesitatea de participare a acestuia este mai complexă și mai acută, cu atât tensiunea creată determină randamentul activității sale, iar presiunea asupra scăderii sentimentelor devine insuportabilă. Alcoolicul trăiește în permanență mari contradicții comportamentale determinate de dependența consumului, cât și de consecințele actelor sale destabilizatoare psihic și social. Renunțând la scopuri de neatins, individul își exagerează meritele și va căuta să atribuie semnificație faptelor sale bazându-se doar pe date senzoriale.

8. Natura și efectele alcoolismului. Alcoolismul este reprezentat de următoarele²¹ fenomene: *dezacord conjugal* (impus de neînțelegerile dintre soți, alcoolicul refuzând să aprecieze că este responsabil de ceea ce se întâmplă și reacționând brutal, agresiv, neînțelegând faptul că activitatea sa profesională, integrarea sa socială se dezintegrează, acceptând cu ușurință convertirea la activitatea infrațională); *dezechilibru mintal* (determinat de contradicțiile apărute în mediul ambiental, de instabilitatea comportamentală, de încercarea de a-și ascunde identitatea, de opoziția agresivă față de prescripțiile sociale, de tentativele de sinucidere); *depersonalizarea concretă* (impusă de abandonarea activităților și a obligațiilor conjugale și socio-profesionale ca urmare a intervenției aprecierii exigente, intolerante, a factorilor din mediul ambiental); *dependența concretă de consum*²², simultan cu pierderea capacității de adaptare, a capacității și rezistenței psihofizice la intervenția agenților și factorilor de mediu; *abandonarea parțială sau totală a activității specifice pregătirii profesionale și încercarea disperată de recalificare*; *izolarea periodică*²³ de mediile socio-familiale, cu tendințe reformative, influente și abandonarea încercărilor de reconciliere și reintegrare, ajungându-se până la stadiul de incapacitate de comunicare, la izolarea individului, *inventarea disperată a motivației colaterale* privind cauzalitatea consumului sau a efectelor acestuia; *abandonarea totală a exercițiului activităților responsabile, în schimbul acceptării dezordinii comportamentale, a desfrâului și a infraționalității*; *degradarea psiho-fizică a individului sub aspectul constituției fizice, a*

²¹ Manual de Diagnostic și Statistică, op. cit., p.214.

²² Un studiu al cercetătorilor australieni stabilește că este mai inteligent cel care consumă moderat alcool decât cel care exagerează sau cel care nu consumă deloc.

²³ R. L. Atkinson și colab., op. cit., p. 262.

afectivității, a puterii de judecată, acceptarea mizeriei, a inadaptării consecutivă fenomenelor de aculturație și de instabilitate socială²⁴.

Efectele persistente asupra sistemului nervos constau în deficite cognitive, tulburări și în deteriorarea memoriei, capacitatea de a reține informații fiind slăbită. Starea de alcoolism este atinsă de indivizii cu un nivel educațional scăzut, de persoane care au suferit dezamăgiri, care au o situație economică precară, imposibil de depășit. Consumul frecvent sau ocazional de alcool creează tulburări de conduită și comportament antisocial, la tineri, iar la bătrâni determină efecte deprimante. Conducerea imprudentă a autovehiculelor și comiterea unor crime reprezintă faptele cele mai uzitate de către alcoolici.

Alcoolismul se manifestă sub forma unor atitudini dereglate, dezordonate, indifferente față de normele și interdicțiile sociale. Prin combinarea procedurilor clinice și a celor statistice, s-a identificat *tipul fundamental de consumator* de alcool, al cărui comportament devine periculos și prejudiciabil social. Identificarea alcoolului în aerul expirat²⁵ indică apariția unor disfuncționalități, situație care impune stabilirea gradului de alcoolemie, prin *concentrație de alcool în sânge (CAS)*, care va avea semnificație în gradarea responsabilității indivizilor implicați într-un eveniment prejudiciabil. Concentrația de alcool în sânge determină, procentual, reducerea apei în corp, creșterea procentului de lipide, instalarea locvacității și a euforiei, urmând ca la scăderea concentrației de alcool, ca urmare a metabolizării de către corp a 15-20 mg/ml pe oră²⁶, individul să devină retras, dezorganizat, depresiv. La concentrația de 200-300 mg/ml, individul adoarme și intră în faza de intoxicație alcoolică severă, iar la concentrația de 300-400 mg/ml alcool în sânge, intervine inhibarea respirației, a pulsului și în unele situații moartea²⁷.

Intoxicația alcoolică produce modificări de comportament psihic, dezadaptiv, care se manifestă prin perturbarea conștiinței, dezorientarea în timp și spațiu, deteriorarea percepției, incapacitatea de a merge sau de a sta în picioare. În condițiile consumului repetat a unor cantități exagerate de alcool, precum și a încetării consumului, se poate ajunge la starea de *delirium tremens*, ca episod al alcoolismului cronic, manifestat prin tremurături nestăpânite ale corpului, halucinații vizuale (individul se vede înconjurat de animale și insecte scârboase, periculoase), disnomie (incapacitatea de a denumi obiectele), afazie (incapacitatea de a vorbi), disgrafie (incapacitatea de a scrie).

Intoxicația alcoolică prezintă unele simptome asemănătoare unor *stări de boală*, sub aspectul diminuării puterii de judecată și a prezenței fizice a individului (acidoza diabetică, ataxiile cerebeloase)²⁸. Intoxicația alcoolică generează stări psiho-fizice identice *intoxicării cu sedative*, cu substanțe hipnotice și anxiolitice, precum și cu stările generate de alte substanțe psiho-afective consumate concomitent²⁹.

Starea de tulburare alcoolică este asemănătoare cu starea indusă de substanțele volatile (carburanți, vopsele), de medicamente (anestezice, analgezice, anticonvulsivante,

²⁴ În unele studii se presupune că reprezintă un criteriu pentru diagnosticarea alcoolicului, consumul zilnic al unui pahar de alcool, iar în altele, apariția disconfortului generat de consum, în raporturile de familie, în societate, la locul de muncă și apariția bolilor specifice.

²⁵ Fiola alcooscop are valabilitate de 12 luni de la data fabricației și un termen de o lună de la data folosirii; aparatul etiloscop se calibrează la 3 luni.

²⁶ Rita L. Atkinson și colab., op. cit., p. 261.

²⁷ Manual de Diagnostic și Statistică, op. cit., p. 22.

²⁸ Idem

²⁹ R. L. Atkinson și colab., op. cit., p. 263.

antimicrobiene, antidepresive, antihipertensive³⁰, cardiovasculare), de substanțele toxice (plumb, aluminiu, pesticide, antigel, monoxid și bioxid de carbon).

Consumul exagerat de alcool determină unele îmbolnăviri privind tractul gastrointestinal (gastrita, ulcer, varice esofagian, ciroza hepatică, pancreatita, epilepsia)³¹. În majoritatea legislațiilor penale se apreciază că o concentrație de alcool în sânge de până la 1% reprezintă o *intoxicație etilică*, nepedepsibilă penal.

Proba consumului de alcool se face prin identificarea halenei alcoolice în respirația consumatorului, prin stabilirea istoricului consumului rezultat din declarația consumatorului de alcool sau a martorilor asistenți, prin analiza indicilor toxicologici, prin analiza sângelui și a urinei. Starea de beție poate să fie dovedită și prin simpla identificare a consumatorului care se manifestă confuz, are pierdută orientarea în timp și spațiu, vorbește incoerent și are mersul instabil. Această împrejurare se poate dovedi prin interogarea consumatorului sau din declarațiile altor persoane, dacă cel care a consumat alcool refuză să fie testat. *Stabilirea gradului de alcoolemie* în sânge are ca indicatori: greutatea persoanei, cantitatea și tăria alcoolului consumat în perioada de 2 ore înainte de recoltarea sângelui³².

³⁰ Manual de Diagnostic și Statistică., op. cit., p. 222.

³¹ Manualul de Diagnostic și Statistică., op. cit., p. 193.

³² La consumarea cantității de 30 ml de whisky de 40 grade (sau =100 ml vin/șampanie de 12 grade sau 250 ml bere) alcoolemia în sânge pentru o femeie de 45 kg este 0,37, iar pentru un bărbat este de 0,32; Pentru aceeași greutate, la consumarea cantității de 100 ml, din aceeași băutură, alcoolemia este 1,23 pentru femeie și de 1,06 pentru bărbat.

• La consumarea cantității de 30 ml de whisky de 40 grade (100 ml vin/șampanie de 12 grade, sau 250ml bere de 5 grade) alcoolemia în sânge pentru o femeie de 55 kg este de 0,30, iar pentru un bărbat de 55 kg este de 0,26.

• La consumarea cantității de 30 ml de whisky de 40 grade (100ml vin/șampanie de 12 grade , sau 250 ml bere de 5 grade) alcoolemia în sânge pentru o femeie de 90 kg este de 0,19, iar pentru un bărbat de 90 kg este de 0,16.

• La consumarea cantității de 100 ml de whisky de 40 grade (333 ml vin /șampanie de 12 grade sau 833 ml bere de 5 grade), alcoolemia în sânge pentru o femeie de 55kg este de 1,01, iar pentru un bărbat de 55 kg este de 0,86.

• La consumarea cantității de 100 ml de whisky de 40 grade (333 ml vin/șampanie de 12 grade sau 833 ml bere de 5 grade) alcoolemia în sânge pentru o femeie de 90kg este de 0,62, iar pentru un bărbat de 90 kg este de 0,53.

• La consumarea cantității de 100 ml de whisky de 40 grade (333 ml vin/șampanie de 12 grade sau 833 ml bere de 5 grade) alcoolemia în sânge pentru o femeie de 48 kg este de 1,16.

• La consumarea cantității de 200 ml de whisky de 40 grade (666 ml vin/șampanie de 12 grade sau 1,661 bere de 5 grade) alcoolemia în sânge pentru un bărbat de 83 kg este 1,15.