

JUNK, ALCOHOLISM, DRUG ADDICTION - DETERMINANTS OF CRIME

Constantin BUJOR

Doctorand, Universitatea Liberă Internațională din Moldova,

Chișinău, Republica Moldova

e-mail: bujorconstantin8@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-9180-0457>

Alexandru MARIȚ

Doctor, profesor universitar,

Universitatea de Studii Politice și Economice Europene „Constantin Stere”,

Chișinău, Republica Moldova

e-mail: alexmarit123@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-3198-8398>

Based on the same reasons, who allowed us to try to synthesize and expose some formulas or references above aspects or better to say manifestations of compatibility of different aspects or different ways compared to different aspects of diseases, ie in this case a competition or approach. The term alcoholism is maintained signifying a behavioral disorder with complex determinism, socio-psychological and biological, manifested by repeated and excessive alcohol consumption, with individual repercussions, affecting the mental and somatic health of the drinker; as well as his family and professional relationships, status its economic and social. The type and amount of beverage are less relevant to the diagnosis of chronic alcoholism, as well as the duration of consumption, due to individual differences in “sensitivity” to alcohol, its rate of metabolism, the rate at which tolerance and dependence are established, and the time interval in which complications occur.

Keywords: alcoholism, drug addiction, addiction, pathology, mental disorder, etc.

TOXICOMANIA, ALCOOLISMUL, NARCOMANIA – DETERMINANTE ALE CRIMINALITAȚII

Încercarea de a defini alcoolismul a fost marcată aproape în permanență de incertitudini, conflicte și ambiguități, definițiile folosite reflectând ideile culturale, religioase sau științifice ale momentului. Multiple definiții ale alcoolismului au reprezentat o barieră în comunicarea dintre medici și cercetători și a împiedicat un diagnostic de acuratețe. Termenul de alcoolism se menține semnificând o tulburare de comportament cu determinism complex, socio-psihologic și biologic, manifestată prin consum repetat și excesiv de alcool, cu repercusiuni individuale, afectând sănătatea psihică și somatică a consumatorului, precum și relațiile sale familiale și profesionale, statutul său economic și social. Tipul și cantitatea de băutură sunt mai puțin relevante pentru diagnosticul de alcoolism cronic, la fel ca și durata consumului, datorită diferențelor individuale privind “sensibilitatea” la alcool, viteza lui de metabolizare, viteza cu care se instalează toleranța și dependența, și intervalul de timp în care apar complicațiile.

Cuvinte-cheie: alcoolism, etilism, narcomanie, toxicomanie, patologice.

TOXICOMANIE, ALCOOLISME, NARCOMANIE - DÉTERMINANTS DE LA CRIMINALITÉ

La tentative de définir l'alcoolisme a été marquée presque continuellement par des incertitudes, des conflits et des ambiguïtés, les définitions utilisées reflétant les idées culturelles, religieuses ou scientifiques

du moment. Les définitions multiples de l'alcoolisme ont été un obstacle à la communication entre les cliniciens et les chercheurs et ont empêché un diagnostic précis. Le terme alcoolisme est maintenu signifiant un trouble du comportement au déterminisme complexe, socio-psychologique et biologique, se manifestant par une consommation répétée et excessive d'alcool, avec des répercussions individuelles, affectant la santé mentale et somatique du consommateur, ainsi que ses relations familiales et professionnelles, son statut économique et social. Le type et la quantité de boisson sont moins pertinents pour le diagnostic de l'alcoolisme chronique, tout comme la durée de la consommation, en raison des différences individuelles de "sensibilité" à l'alcool, de son taux de métabolisme, de la vitesse à laquelle la tolérance et la dépendance se développent et du délai dans lequel les complications surviennent

Mots-clés: alcoolisme, éthylisme, narcomanie, toxicomanie, pathologie.

ТОКСИКОМАНИЯ, АЛКОГОЛИЗМ, НАРКОМАНИЯ - ДЕТЕРМИНАНТЫ ПРЕСТУПНОСТИ

Попытки дать определение алкоголизму почти всегда были отмечены неопределенностями, конфликтами и двусмысленностью, используемые определения отражали культурные, религиозные или научные идеи того времени. Множественные определения алкоголизма представляли собой барьер в общении между врачами и исследователями и препятствовали постановке точного диагноза. Термин алкоголизм сохраняется и обозначает расстройство поведения со сложным детерминизмом, социально-психологическим и биологическим, проявляющееся в многократном и чрезмерном употреблении алкоголя с индивидуальными последствиями, влияющими на психическое и соматическое здоровье пьющего, а также на его семейные и профессиональные отношения, на его экономический и социальный статус. Тип и количество напитка имеют меньшее значение для диагностики хронического алкоголизма, а также продолжительность потребления из-за индивидуальных различий в «чувствительности» к алкоголю, скорости его метаболизма, скорости установления толерантности и зависимости, и временной интервал, в котором возникают осложнения.

Ключевые слова: алкоголизм, наркомания, потребление, злоупотребление, патология, психическое расстройство.

Introducere

Încercarea de a defini alcoolismul a fost marcată aproape în permanență de incertitudini, conflicte și ambiguități, definițiile folosite reflectând ideile culturale, religioase sau științifice ale momentului. Multiple definiții ale alcoolismului au reprezentat o barieră în comunicarea dintre clinicieni și cercetători și a împiedicat un diagnostic de acuratețe. Deși elementele de bază ale conceptului de alcoolism au fost descrise încă din antichitate, de pe timpul lui Hippocrates, până în sec. al XIX-lea, metodele științifice nu au fost aplicate în studiul acestuia. Folosirea spitalelor de psihiatrie ca loc de tratament pentru alcoolici, dezvoltarea mișcării de sănătate publică și promovarea conceptului de boală în alcoolism, au încurajat cercetările în domeniul alcoolismului.

Polimorfismul manifestărilor clinice și multitudinea problemelor de ordin psiho-

social, cu implicații etiologice pentru consumul abuziv de alcool au determinat numeroase încercări de clasificare, prin stabilirea unor tipologii variate sau prin diferențieri în funcție de stadialitatea procesului. În secolul al XX-lea, cercetătorul american Elvin Morton Jellinek a încercat să sublinieze în mai multe lucrări, din ce în ce mai elaborate, tipurile de consum de alcool, prin criteriul dependenței. Astfel, ultima dintre aceste lucrări [8, p. 56] este considerată ca fiind cea mai complexă și mai practică pentru specialiștii din domeniul medicinei, psihologiei și criminologiei. Jellinek distinge patru faze ale alcoolizării. Există un stadiu prealcoolic, când cineva va găsi alinare în alcool, după care consumul va deveni o plăcere și nu oricare alta, ci de-a dreptul căutată și dorită. În stadiul prodromal intervin amneziile sau acțiunile în stările conștiinței de scurt circuit. Subiectul nu-și amintește

frecvent de ceea ce a făcut sau a spus (este un moment extrem de periculos). Într-un al treilea stadiu, crucial, alcoolismul se instalează. Subiectul bea necontrolat și mult, frecvent și în orice parte a zilei; activitatea profesională suferă mari prejudicii. În sfârșit, ultimul stadiu este cel de alcoolism cronic, caracterizat prin continuitate, intoxicație sistematică, centrarea psihotică a vieții pe consumul de alcool.

Alcoolismul, ca boală, a fost recunoscut în 1933 de Asociația Medicală Americană și de Asociația Psihiatrică Americană și a fost introdus în nomenclatura standard a bolilor pentru ca în 1934 să fie inclus și în manualul pentru codificarea cauzelor bolilor. În anul 1952, apare prima ediție a “Manualului de diagnostic și statistică” (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 1st Edition – “DSM-1”) a Asociației Psihiatrice Americane unde alcoolismul era privit ca o dependență (“*addiction*”) de alcool și era inclus în capitolul tulburări mentale ne psihotice.

Materiale utilizate și metode aplicate. La elaborarea prezentei lucrări au fost studiat și utilizat cadrul normativ internațional, regional și național ce asigură protecția juridică a persoanelor cu devianța alcoolismul, narcomania, toxicomania în materie de drept penal, medicină legală, psihologie și criminologie. Au fost folosite metodele: logică, comparativă, a analizei și sintezei, sistemică.

Rezultate obținute și discuții

Alcoolismul este ansamblul fenomenelor patologice determinate de abuzul de alcool [4, p. 23]. Etilismul sau alcoolismul acut se vrea starea trecătoare provocată de consumarea unei mari cantități de băuturi alcoolice într-un interval de timp scurt, caracterizată de obicei prin excitație cu confuzie mintală și, uneori, prin comă.

Efectele dăunătoare ale alcoolului asupra organismului uman sunt de așteptat în timp cu mai mare probabilitate, cu cât doza medie zilnică de alcool ingerat depășește

aproximativ 40 de grame de alcool pur. Iar din punct de vedere conceptual, deprinderea de a bea băuturi alcoolice repetat și în cantitate mare, duce la etilism, la alcoolism. Așadar, alcoolicul este persoana care consumă alcool în mod abuziv (numit și hiperconsum). Un băutor, un consumator de băuturi alcoolice nu se confundă cu un alcoolic, deși după o statistică din S.U.A., din 70 de milioane de băutori, cca 5 milioane pot fi considerați alcoolici.

Pe de altă parte, conform definiției din 1949, dată de Organizația Mondială a Sănătății, se pot include în categoria alcoolicilor “acei băutori excesivi a căror dependență de alcool a atins un asemenea grad încât prezintă o sensibilă tulburare mentală sau o interferență cu sănătatea lor corporală și mentală, cu relațiile lor interpersonale și cu funcția lor socială și economică ce nu poate fi exersată normal sau care prezintă perturbări evolutive”.

În urmă cu peste un secol, profesorul și criminalistul francez Georges Vidal afirma că “alcoolismul nu este numai un serios pericol pentru individ, căruia îi ruinează sănătatea și îi grăbește moartea, el amenință direct familia și societatea, familia mai întâi prin efectele dezastruoase ale eredității, apoi prin mizerie, demoralizarea membrilor ei, părăsirea și corupția copiilor ce împinge mai întotdeauna la cerșetorie, la prostituție, la vagabondaj, prin demoralizarea publică, creșterea sinuciderii, nebuniei și criminalității”.

După alți autori, cum ar fi Robert Goldenson [5, p. 87], un alcoolic prezintă următoarele simptome: consum în creștere, consum matinal sub diferite pretexte, comportament necontrolat și absurd, “pete albe de conștiință”, așa-numita “rupere de film” (episoadele de amnezie). Alcoolismul presupune o intermitență, dar ritmică drogare a creierului prin alcool, ceea ce antrenează cu timpul, o serie de tulburări organice și psihotice: intoxicație patologică, deficiențe de vitamine și nutriție, vulnerabilitate la diverse maladii, delir alcoolic (“*delirum*

tremens”), halucinații, sindromul Korsakoff și sindromul Vernike .

Specialiștii din psihologie consideră că alcoolismul este o maladie neuropsihică care necesită tratament adecvat și măsuri de recuperare. Se uzează de metoda răspunsurilor condiționate (asocierea alcoolului cu reacții repulsive), de psihoterapie și socioterapie. Însă, psihologul Anthony Ward Clare a semnalat caracterul confuz al termenului de “alcoolism”, arătând că în ultimul timp a fost înlocuit cu termenul de “sindrom de dependența de alcool” (“*dependent drinker*”). Acesta din urmă definește o stare caracterizată prin șapte elemente esențiale [1, p. 76.]:

- o nevoie de nestăpănit de a bea alcool;
- un mod stereotipic de a bea și anume ingestia de alcool la intervale regulate pentru a preveni sau înlătura simptomele sindromului de abținere;
- ingestia de alcool trece pe primul plan în raport cu alte activități;
- modificarea toleranței la alcool, care este de obicei crescută, iar creșterea ei reprezintă un semn important al creșterii dependenței de alcool;
- repetate sindroame de abținere care apar la 8-12 ore de la ultima băutură, ca urmare a scăderii alcoolemiei; în mod caracteristic – acestea apar dimineața la trezire;
- băutura de ușurare (“*relief drinking*”), care reprezintă obiceiul de a bea dimineața devreme;
- recăderea în viciu (“*reinstatement*”) după o perioadă de abținere.

Alcoolismul reprezintă o problemă extrem de importantă pentru medicina și psihologia zilelor noastre, pentru că repetatul consum al alcoolului, transformă substanța ingerată în drog, și este foarte răspândit în toată lumea și la toate vârstele (începând cu vârsta infantilă până la bătrânețe). Având o asemenea amploare, consecințele nefaste ale acestui monodrog singur sau în asociere cu alte droguri determină distrugerea vieții omenești,

poate a unor destine creatoare: în muzică, pictură, arte plastice, știință, beletristică etc. De aceea, problema alcoolismului este o problemă centrală de sănătate, care trebuie să preocupe autoritățile publice din toate țările. Efectele negative sunt mult prea mari și omeniirea trebuie să plătească mult prea mult, pentru nenorocirile și dramele determinate de această toxicomanie, alături desigur de celelalte consumuri abuzive de stupefiante.

Alcoolismul cronic este starea de intoxicație datorită abuzului îndelungat de băuturi alcoolice. Se caracterizează prin leziuni ale organelor interne (ficat, stomac, creier etc.), tulburări nervoase (de exemplu, tremurături), scăderea capacității fizice și intelectuale, tulburări psihice etc. [2, p. 11]. Un fenomen similar este **dipsomania** (de la “*dipsa*” = sete) și (“*mania*” = nebunie), care reprezintă o manifestare psihopatică constând în consumarea abuzivă de băuturi alcoolice.

Deteriorarea personalității cu pierderea trăsăturilor sale caracteristice devine tot mai evidentă și constantă și nu este de mirare că în cele din urmă alcoolicii ajung să semene atât de uimitor între ei. Memoria, atenția, ideatia, simțul critic și autocritic scad foarte mult, voința aproape că dispare și este înlocuită de o indolență cu incapacitate de a se stăpâni și rezista unor impulsuri subite, activitatea și comportamentul lor rezumându-se în cele din urmă la modul cum să-și poată procura și ingera alcoolul [6, p. 25].

Dependența psihică este mai precoce și semnifică necesitatea psihologică imperioasă, cu caracter patologic de a continua consumul de alcool în vederea rezolvării unei senzații subiective de confort pentru reducerea tensiunii psihice. Dependența fizică, mai tardivă, semnifică apariția rapidă după cel mult 24 de ore a unui sindrom de sevraj atunci când a fost întrerupt sau redus consumul de alcool. Sindromul de sevraj presupune simptome somatice și psihice complexe, penibile pentru bolnav – tremurături digitale și linguale, transpirații (adesea extrem

de grave), episoade confuzo-onirice, și “*delirium tremens*” [9, p. 14].

Specialiștii din domeniul medical și științific au ajuns la un consens privind faptul că alcoolismului reprezintă stadiul incipient al unei boli. De exemplu, Asociația Medicală Americană consideră alcoolul ca drog și a statuat că “dependența de droguri este cronică, este o boală a creierului uman caracterizată prin căutarea compulsivă a drogului respectiv și utilizarea acestuia în ciuda consecințelor sale devastatoare. Aceasta rezultă dintr-o interconexiune complexă de vulnerabilitate biologică, expunere la mediu și alți factori favorizanți”. În prezent, statisticile au arătat că atât la bărbați cât și la femei, alcoolismul este o boală determinată genetic în proporție de 50-60%, restul de 40-50% reprezentând consecințele influențelor factorilor externi [3 p. 151-157].

Un studiu din anii 2011-2018 de către Institutul Național de Consum Abuziv de Alcool și Alcoolism a fost realizat pe un grup de 4.422 adulți considerați alcoolici și a descoperit că, după 1 an, o parte din aceștia nu mai erau alcoolici, chiar dacă numai 25,5% din cei analizați primiseră un tratament medical adecvat, cu următoarele rezultate:

- 25% au rămas dependenți de consumul de alcool;
- 27,3% se află în curs de vindecare (câteva dintre simptomele alcoolismului încă se pot observa la aceștia);
- 11,8% sunt băutori asimptomatici (acele beții considerate din punct de vedere clinic și psihologic ca fiind anormale, dar nu întotdeauna patologice);
- 35,9% și-au revenit complet, iar dintre aceștia cca 17,7% erau considerați consumatori de alcool cu risc scăzut de dependență, iar alți 18,2% erau cei care veneau după o perioadă lungă de abținere.

Pe de altă parte, totuși, rezultatele unui studiu pe termen lung (de 60 ani) realizat de George Vaillant de la Școala Medicală Harvard, pe

parcursul căruia a fost urmărit comportamentul a două grupuri de bărbați considerați alcoolici, au indicat următoarele: “revenirea la consumul controlat de alcool a avut rareori o durată de mai mult de 10 ani fără să revină în cele două extreme – abținerea totală sau decăderea în alcoolism”. De asemenea, G.Vaillant a observat că “revenirea la consumul controlat de alcool, așa cum este el raportat în studiile pe termen scurt, reprezintă de cele mai multe ori o iluzie” [10, p. 1043-1051].

Numărul persoanelor care uzează și abuzează de alcool este în continuă creștere, constatându-se în același timp o scădere continuă a vârstei de debut a consumului. De asemenea, în România și Republica Moldova (împreună) se apreciază numărul pacienților alcool-dependenți la aproximativ 2 milioane, unul din șase bărbați și una din douăzeci de femei consumând alcool frecvent și în cantități mari [9, p. 14.].

Din punct de vedere psiho-social, dar și juridic, multe probleme (în familie, maritale, la locul de muncă sau medico-legale), pot fi recunoscute ca fiind legate de consumul de alcool, și în principal de consumul exagerat (care duce la alcoolism). Climatul familial tensionat generat de consumul de alcool al unuia dintre parteneri determină frecvent decompensări nevrotice ale partenerului neconsumator, ceea ce încarcă la rândul lor cazuistica spitalelor de psihiatrie. Consumul de alcool al unuia sau ambilor părinți are urmări negative asupra formării personalității copiilor, din care o mare parte vor prezenta tulburări comportamentale, nevrotice și chiar psihotice necesitând internări repetate în secțiile de neuropsihiatrie infantilă și de psihiatrie. Sindromul alcoolic fetal, întâlnit destul de frecvent la femeile alcool-dependente și în special la cele ce abuzează de băuturi alcoolice în perioada sarcinii, este caracterizat printr-o simptomatologie somatopsihică complexă, dominată de perturbarea dezvoltării normale a structurii personalității viitoare a acestor copii [6, p. 25].

Dintre cazurile medico-legale o mare pondere este eprezentată de consumatorii abuzivi sau de alcool-dependenții. O crimă din două, un suicid din patru, 15% dintre accidente de muncă, o treime din accidente de circulație sunt datorate alcoolului. Numărul de accidente de muncă este de 4-5 ori mai mare la alcoolici față de populația generală, iar 20% din delictelor par a fi imputabile alcoolului; datele sunt însă dificil de interpretat datorită frecvenței crescute în rândul alcoolicilor a tulburării de personalitate de tip antisocial [7, p. 11].

Concluzii

În societatea actuală, se evidențiază o creștere dramatică a consumului de alcool la toate vârstele, la toate categoriile socio-economice și în cazul ambelor sexe. Alcoolismul reprezintă o problemă cu implicații profunde, care depășesc aspectele clinice sau psihologice, interesând și viața socială a colectivităților, în cadrul popoarelor din întreaga lume.

Cheltuielile pe care le suportă societatea pentru consecințele consumului exagerat de alcool, la care se mai adaugă costul tratamentului victimelor rutiere, datorită alcoolului și sumele investite pentru industria băuturilor alcoolice, reprezintă o problemă extrem de importantă a fiecărui stat, din întreaga lume. Nu există o graniță clar determinată până la faza în care când alcoolul devine toxic pentru organismul uman, iar acest fapt este deprimant, întrucât unii băutori devin "dependenți". nedependenți și așa-zisii "micii consumatori" folosesc alcoolul din plăcere și pentru beneficiul pe care îl aduce. Consumatorii dependenți, însă, folosesc băutura pentru a lupta contra simptomelor dezagreabile și foarte supărătoare ale frustrărilor acumulate de-a lungul vieții. Explicația constă în factori psihologici, bazați pe efectul anxiolitic al alcoolului. Drama însă constă în dependența pe care o creează alcoolul.

O primă distincție se impune între efectele

acute și cronice ale consumului de alcool. Efectele pe termen scurt sunt echivalentul intoxicației etanolice acute, de la starea de impregnare alcoolică la beție, semnele ei dispărând complet după eliminarea toxicului. Alcoolismul cronic se manifestă în timp și se datorează unor tulburări metabolice importante, care regresează lent și nu întotdeauna complet. El generează complicații grave dintre care cele mai frecvente sunt cele ale sistemului nervos (de la polineuropatie la starea demențială) și ale aparatului digestiv (cea mai frecventă fiind ciroza hepatică). Chiar înaintea apariției complicațiilor somatice, la alcoolicii cronici apar tulburări psihice importante cu repercusiuni grave pe planul adaptării sociale și uneori pe plan medico-legal. Alcoolismul cronic implică, cu valoare definitorie noțiunile de toleranță și mai ales de dependența psihică și/sau fizică.

Toleranța semnifică necesitatea creșterii în timp a dozelor de substanță, pentru realizarea aceluiași efect. Opusă toleranței este sensibilizarea care presupune realizarea stării de ebrietate la cantități din ce în ce mai mici de alcool. Toleranța la alcool este variabilă de la un subiect la altul, ea depinde de vârstă, sex, de predispoziții ereditare, obiceiuri alimentare, starea somatică și psihică, vechimea intoxicației.

Locul pe care îl ocupă alcoolismul în patologia psihiatrică este considerabil. Cunoașterea problemelor pe care le ridică consumul de alcool precum și a complicațiilor somatice și psihiatrice induse sau agravate de alcool se dovedește necesară nu numai cadrelor medicale, dar și omului, care se confruntă zilnic cu situații în care alcoolul joacă rolul principal. Deși este privit cu îngăduință, este de fapt un adevărat flagel social, care pune în pericol anumite categorii de populație atât prin degradarea psihică și somatică pe care o antrenează, cât și prin consecințele medico-legale.

Ponderea mare a complicațiilor psihotice

determinate de consumul abuziv de băuturi alcoolice este semnalată foarte frecvent în literatura de specialitate a ultimelor decenii. Un aspect deosebit de important îl constituie abordarea terapeutică a acestei complicații severe, deoarece nu există o schemă terapeutică unanim acceptată. În acest sens, este deosebit de interesantă evaluarea comparativă a diferitelor scheme terapeutice cuantificând eficacitatea acestora. Nu trebuie neglijat faptul că pe lângă o terapie adecvată a stării psihosomatice a bolnavului este necesară și instituirea unei psihoterapii cognitive și persuasive individuale, de grup sau chiar familiale pentru consolidarea rezultatelor.

Studiile epidemiologice în toate țările civilizate sau mai puțin civilizate subliniază răspândirea tot mai largă a nivelului patologic al stării de ebrietate (alcoolismul), cu consecințele sale nefaste, organice și sociale.

Bibliografie

1. CLARE, Anthony Ward, *Psychiatry in Dissent*, Mandarin Publishing, London, 1993, p. 76.

2. Kory-CALOMFIRESCU, Șt., MOȘ, A. M., Kory-MERCEA, M. *Complicațiile alcoolismului cronic*, Ed. Imprimeria de Vest, Oradea, 1997, p. 11.

3. DICK, D.M., BIERUT, L.J. *The genetics of alcohol dependence*, in *Current psychiatry reports* no. 8 (2), 2006, p. 151-157.

4. *Dicționarul explicativ al limbii române*, Ed. Univers Enciclopedic, București, 1998, p.23.

5. GOLDENSON, R. *Encyclopedia of Human Behaviour*, Dell Publishing, 1976.

6. GABOȘ-GRECU, I., GABOȘ-GRECU, M. *Personalitate normală și patologică. Tulburări anxioase și de dispoziție*, Ed. Prisma, Târgu Mureș, 2001, p. 25.

7. CRAIG, E., WIECZOREK, Hanson, William F. *Alcohol mortality: a comparison of spatial clustering methods*, Elsevier Science Ltd., Buffalo, 1997, p. 11.

8. JELLINEK, E. M. *The Disease Concept of Alcoholism*, Hillhouse, New Haven, 1960, p.56.

9. MIHAI, A. *Delirium tremens – complicație a alcoolului*, Ed. Risoprint, Cluj-Napoca, 2007, p. 14.

10. VAILLANT, G.E. *A 60-year follow-up of alcoholic men*, in *Addiction* no. 98, 2003, p. 1043-1051.