

COLEGIUL TEHNIC DE COMUNICAȚII „AUGUSTIN MAIOR”

PREVICONES

Revistă online

ISSN 2068 – 6625

Caseta redactionala:
prof. Adina Cotorobai
prof. Angela Juras
prof. Rodica Gainar

Cu sprijinul:
Director: Aurelia Stan
Director adjunct: Angela Rosca

ARGUMENT, JUSTIFICARE, CONTEXT

Violența este una dintre marile probleme ale lumii contemporane. Presa scrisă sau audiovizualul informează în permanență cu privire la manifestări diverse ale acestui fenomen.

Frustrarea afectivă este una dintre cauzele cele mai frecvente ale problemelor de comportament. Starea de frustrare se manifestă printr-o emotivitate mărită și, în funcție de temperamentul individului, de structura sa afectivă, se poate ajunge la un comportament violent, individul nemaiținând seama de normele și valorile fixate de societate.

Creșterea consumului de alcool și droguri în rândul tinerilor reprezintă alți factori care favorizează comportamentele violente. Sub influența consumului de alcool sau droguri poți interpreta greșit o remarcă sau un gest, ceea ce poate duce la comportamente agresive și violență.

Iată de ce problema violenței în școală poate și trebuie să devină o temă de reflecție pentru toți cei implicați în actul educațional. Cu atât mai mult cu cât școala dispune de importante resurse pentru a concepe programe de prevenire a violenței și pentru a rupe cercul vicios al violenței în mediul școlar.

Revista PREVICONES este produsul final al unui proiect social, care are drept scop prevenirea și combaterea violenței și a comportamentelor nesănătoase în familie și în mediul școlar. Proiectul are în vedere conștientizarea existenței problemei violenței în mediul școlar de către elevi, părinți și cadre didactice prin crearea unui cadru formal de dezbatere a acestei probleme la nivelul școlii.

Proiectul își propune să organizeze acțiuni susținute de informare a elevilor cu privire la riscurile asociate consumului de alcool, droguri și comportamentelor infracționale, să-i implice pe aceștia în cât mai multe acțiuni recreative.

Autor	Titlul lucrării
Roxana-Claudia COCOȘ, Profesor consilier, Școala cu clasele I-VIII, „Acad. Marin Voiculescu”, GIURGIU	Pledoarie pentru viață!
Gheorghe MOSOR și prof. psih. Cătălina JIANU, Liceul Teoretic BREZOI – CDI, VÂLCEA	Alcoolul factor nociv asupra stării de sănătate
Gabriela SĂLĂGEAN, Grup Școlar Tehnic Baia Mare	Alcoolul
Ana Maria Adina PORTARELU & Adriana Florentina FOTIN, elevi, clasa a-9-a D, Grup Scolar Agricol-Urziceni	Absent la olimpiada de matematică
Elev: Andrei STANCA, Prof. îndrumător Rotaru Mariana Prof. Stela Retevoescu – dir. adj. Prof. psiholog Laura ALEXE Școala cu clasele I-VIII Nr.7 Pitești, jud. Argeș	Alcoolul și dependența de alcool
prof. Georgeta Nicoleta CHIROIU prof. Elena DRAGOMIR prof. Marieta DAN, prof. Constantin DAN, Grupul Școlar MĂNECIU-UNGURENI	Fără violență în școala mea!
Rotiș Sabina, Clasa a VI -a B Prof. îndrumător: Ignat Cornelia Școala cu clasele I-VIII Al.I.Cuza, Baia Mare	Respectul
Nițu Carina, Clasa a VI-a B Prof. îndrumător: Ignat Cornelia Școala cu clasele I-VIII Al.I.Cuza, Baia Mare	Stop violența
elev Mirel BUZDUGAN cls.a XI-a C Colegiul Tehnic “Dimitrie Ghika” Comănești	Fenomenul Pitești-folosirea violenței în timpul regimului comunist
Ioana TOPOLOGEANU Liceul Pedagogic „Mircea Scarlat” Alexandria	Nonviolența fizică și verbală
prof. Moise Dina prof. Popa Simona Palatul Copiilor Timisoara	Alcoolul – factor nociv asupra stării de sănătate și degradării umane
Coodonator: Prof. Orban Laura Tehnoredactare: Prof. Clepcea Margareta Grup Scolar „IULIU MANIU” Arad	Spune nu tutunului!!!
Profesor coordonator: Mirita Petruta Liceul Teoretic ”Dan Barbilian” CÂMPULUNG, ARGEȘ	Caracterizare generală a drogurilor
prof. Simona Doncilă, prof. Ana Sandu Grup Școlar „Demostene Botez” Trușești Structura Școala cu clasele I-VIII Trușești	Tutunul – factor nociv asupra starii de sanatate si degradarii umane

Pledoarie pentru viață!

Autor, Cocoș Roxana-Claudia

Profesor consilier, Școala cu clasele I-VIII, „Acad. Marin Voiculescu”,

GIURGIU

Viața ne întâmpină cu bucuria părinților sau măcar a unuia dintre ei, poate chiar cu bucuria multor alți membri ai familiei, pentru ca apoi să se scurgă printre anii copilăriei, pubertății, adolescenței, tinereții și maturității, iar apoi să se îndrepte tumultuos spre anii bătrâneții.

Fiecare este responsabil de viața lui, iar asta ar fi bine să o învățăm încă din copilărie și pubertate, de la părinți sau profesori, de la rude, dar mai ales prin intermediul lecturilor.

Pentru foarte mulți apare pericolul de a nu învăța asta la timp, de a aștepta mereu intervenția părinților, fraților sau a altcuiva să rezolve propriile noastre probleme de viață școlară, extrașcolară și în general toate problemele. Iar dacă se întâmplă ca viața să fie surprinzătoare și să ne ofere tragedii pe parcursul acesteia, putem lesne să intrăm pe tărâmul fricilor, a coșmarurilor, a dezamăgirilor, a perfecționismului, a depresiilor, anxietății...

Poate ajunge aici oricine tu și prietenul tău, sau poate colega ta, verișoara sau chiar părinții tăi, sau chiar profesorul tău preferat. **Se întâmplă însă că ne este rușine, mult prea rușine să afirmăm că suntem umani, că suntem fricoși, sau poate dezamăgiți, sau poate ne considerăm slabi și neputincioși. Așa am învățat și greu ne mai dezvățăm să acceptăm că am greșit, că e omeneste să suferi un timp, că e normal să merg la consilier, care-mi asigură confidențialitatea să-i destăinui problemele mele.**

Știu cu siguranță că atunci când apar problemele în viața mea, iar eu nu prea am fost învățat să le rezolv, iar eu nu prea știu să definesc responsabilitatea umană, sticla cu bere sau vin îmi poate deveni prietenul cel mai bun. E confortabil, nu? Uiți, te anesteziezi repede și așa mai trece o zi și altă zi, iar tu aștepti să apară cineva să îți rezolve problemele existențiale – fie că resimți probleme în relația cu părinții, cu prietenii, cu viața în general.

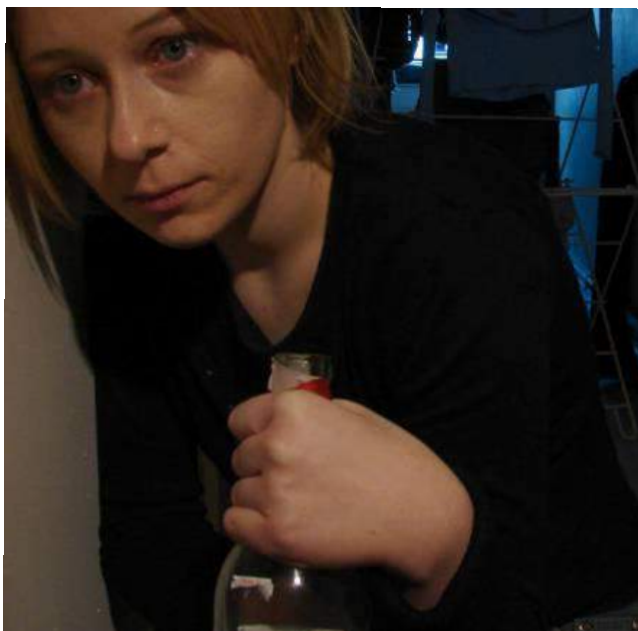
Îți dai seama că așa, fără să-ți dai seama renunți la propria ta viață?

Îți dai seama că poți ajunge și tu așa ca cei care sunt alcoolici și cu greu își pot reveni?

Știu că acum consideri că

niciodată tu nu..., poate râzi, poate treci nepăsător pe lângă ei, poate refuzi măcar să-ți





îndrepti atenția asupra lor, dar ei pot fi prietenii tăi, părinții tăi sau mai grav poți fi tu în viitor sau poate chiar ești....

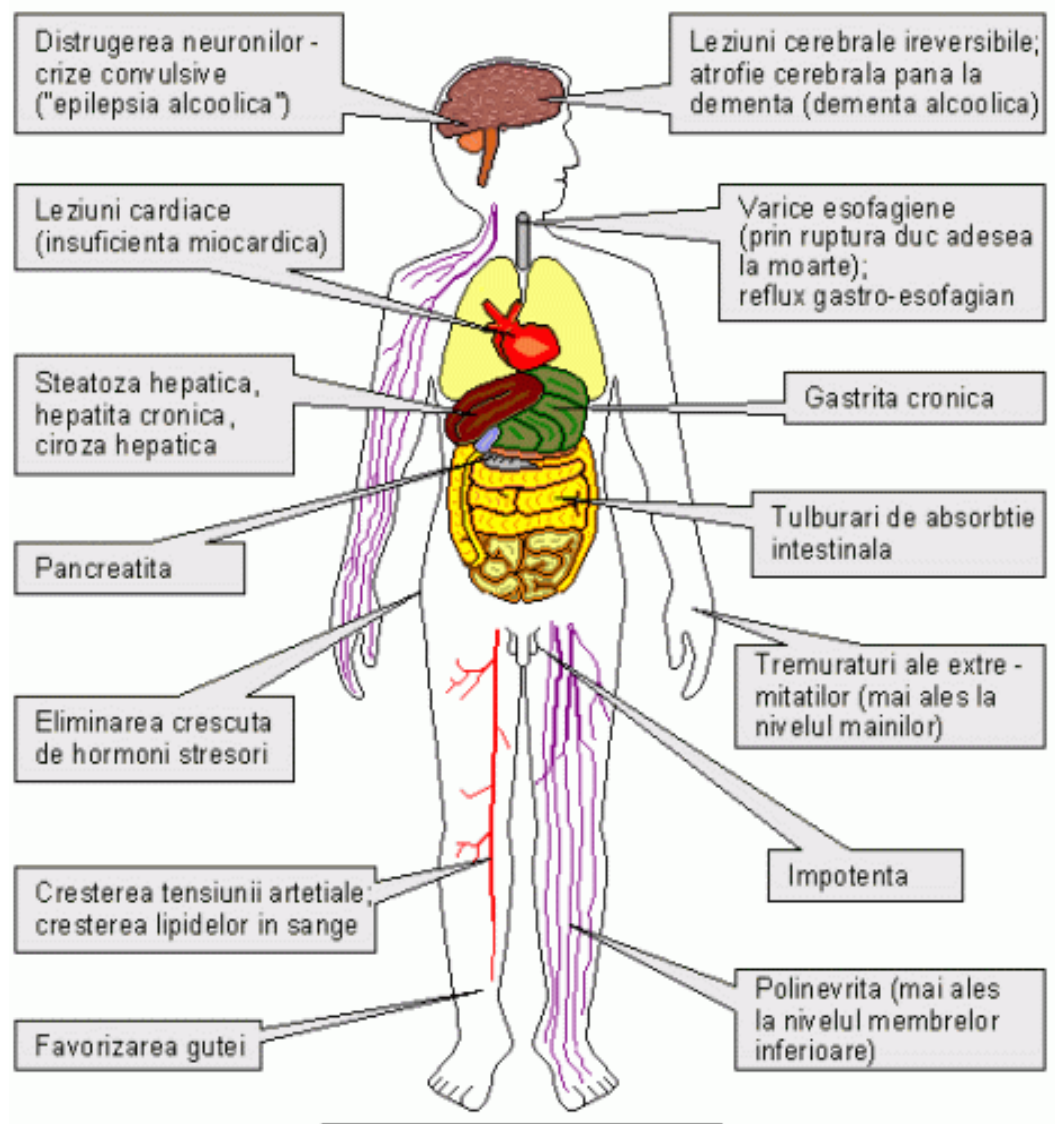
Suferința nu-i place nimănui, iar cei ce o acceptă putem spune că sunt caractere tari, dar e bine ca în tot ceea ce facem noi, oamenii, în viața noastră să combatem suferința, să luptăm împotriva ei.

Suferința din interiorul ființei tale, suferința ce o citești dimineața, la prânz și

*seara pe chipul părinților sau poate al rudelor, suferința care te face să devii violent, agresiv, dependent se poate îndepărta. Este de ajuns să-ți dorești acest lucru cu sinceritate și în clipa următoare să spui ferm, să rămâi consecvent deciziei **STOP SUFERINȚEI!***

Nu uita, unul dintre factorii ce stau la baza dependenței de alcool este SUFERINȚA pe care o tolerezi în viața ta.





Acestea sunt câteva dintre urmările consumului de alcool, pe care fie din plictiseală, din dorința de a fii cool, din acceptarea suferinței în viața ta ajungi să-l consideri cel mai bun prieten al tău.

Răspunde-ți sincer la următoarele întrebări:

1. **Așa dorești să te iubească și să te accepte ceilalți?**
2. **Așa dorești să te cunoască prietenul, iubitul sau iubita ta?**
3. **Așa poți tu să oferi dragoste celor din jur?**

Îți ofer câteva soluții ușoare și care nu-ți fac rău, nu te solicită intelectual sau fizic prea mult. Citește în fiecare dimineață aceste afirmații și încearcă să crezi că atât sentimentele pozitive cât și cele negative pleacă din interiorul fiecărei persoane.

VOI FI AȘA CUM ÎMI DORESC !

Accept și conștientizez **că sunt responsabilă în întregime de viața mea!**

Cu bune și cu rele, viața mea este frumoasă, iar azi este o zi minunată!

Mă bucur de fiecare clipă a acestei zile. ***Voi găsi cel puțin un motiv de bucurie pentru această zi!***

Subconștientul meu îmi ascultă dorințele și mă ghidează spre success!

Mă bucur că trăiesc! Mă bucur că exist! Mă bucur că pot să rostesc aceste cuvinte!

Accept că tot ce mi s-a întâmplat în acest an este **rezultatul acțiunilor mele!**

Am certitudinea că viața mea se va schimba așa cum îmi doresc, începând chiar din acest moment!

Judecata mea se întărește pe zi ce trece! Memoria mea devine flexibilă, sunt sigură pe ea,

Memoria mea devine din ce în ce mai flexibilă! Am un creier lucid! Gândirea îmi este subtilă!

Pot asimila cât mai multe cunoștințe, într-un timp scurt, posed acele noi informații, cunoștințe până în cele mai mici detalii ! Oricare ar fi problema, mintea o va înțelege și voi găsi o soluție bună Ideile de care am nevoie vin fără dificultate

Găsesc soluție la multe probleme!

Astăzi trăiesc o zi minunată!

Mă bucur că trăiesc. Cu bune și cu rele, viața mea este frumoasă, iar azi e o zi minunată

Fiecare respirație mă face să mă simt mai bine, simt cum vibrează prin mine **AERUL,**

NATURA, PAMANTUL, APA

Am din ce în ce **mai multă încredere în mine** și în forțele mele

Subconștientul meu îmi ascultă dorințele și **mă ghidează spre succes**

Azi e o zi nemaipomenită și posibilitățile mele sunt nelimitate

Mă bucur de prietenii pe care îi am, le mulțumesc pentru că sunt lângă mine și **le doresc să trăiască zile minunate**

Simt cum în interiorul meu se nasc armonia și bucuria de a trăi aici și acum

ASTĂZI TRĂIESC O ZI MINUNATĂ!

MULȚUMESC PENTRU VIAȚĂ

Cu bune și cu rele, viața mea este frumoasă, iar azi e o zi minunată

Vă mulțumesc părinții mei pentru că mi-ați dat viață și m-ați crescut,

Vă mulțumesc, prieteni, pentru că sunteți alături de mine când imi este greu

Va mulțumesc voua, celor care ati vrut sa-mi faceti rau, cu sau fara intentie, pentru ca m-ati ajutat sa vad altfel viata

Va iert pe voi toti, cei care ati vrut sa-mi faceti rau cu sauf ara intentie

Iti multumesc tie, NATURA, pentru APA, AER, PAMANT și FOC și pentru tot ceea ce crezi pentru mine

MULȚUMESC PENTRU VIAȚĂ !

AZI E O ZI MINUNATĂ !

CUM SĂ-ȚI REDOBÂNDEȘTI ÎNCREDEREA ÎN TINE și-n CAPACITĂȚILE PROPRII

- 1. UITĂ DE COMPLEXE.** Nu încerca să semeni cu vreun top-model, dar pune-ți în valoare zâmbetul, optimismul, privirea, cunoștințele de cultură generală pe care le ai.
Apreciază-te, ocupă-te de formarea ta intelectuală, de cultura ta generală și vrei să simți cum multe dintre gândurile rele te vor ocoli.
O persoană surâzătoare și relaxată va fi întotdeauna o câștigătoare. Apreciază-te și vei fi apreciat, iubește-te și vei fi iubit, iubită!
- 2. OFERĂ-ȚI ÎN FIECARE ZI CÂTEVA CLIPE DOAR ALE TALE-** ascultă o muzică de relaxare, zâmbeste, zâmbeste, dansează, plimbă-te, spune o rugăciune, profită de toate momentele pozitive pe care ți le oferă viața. În fiecare zi aceasta îți oferă ceva frumos, pozitiv.
- 3. ANALIZEAZĂ SITUAȚIILE, PROBLEMELE PE CARE CONSIDERI CĂ LE AI.**
Ce te întristează cel mai tare, ce te bucură cel mai mult, ce-ți este indiferent, deoarece doar analizând sincer vei afla de ce ajungi să fii trist, să accepți suferința în viața ta. Îți vei elibera astfel gândirea, vei afla ce îți dorești cu adevărat.
- 4. GÂNDEȘTE POZITIV, CONCENTREAZĂ-TE ZILNIC CÂTE 10 minute asupra unei imagini mentale care să te destindă, să te bucure: un peisaj, o amintire, o dorință. NU UITA SĂ RÂZI.....E BINE PENTRU MORAL ȘI PENTRU TONUSUL MUSCULAR.**

ALCOOLUL FACTOR NOCIV ASUPRA STĂRII DE SĂNĂTATE

Prof. Mosor Gheorghe și Prof. psih. Jianu Cătălina,

Liceul Teoretic BREZOI – CDI , VÂLCEA

Proiectul: „PREVICONES”




Data: luna februarie 2010 (11.02.2010)

Școala: Liceul Teoretic Brezoi - CDI

Clasele: V- VIII

Timpul : 1 oră

Tema: De ce consumă tinerii alcool?

Obiectiv	Conștientizarea cauzelor care îi determină pe un tineri să consume alcool								
Durata	40-50 minute								
Materiale	Fișa de lucru: „De ce consumă tinerii alcool?” <table border="1" data-bbox="438 963 1356 1646"><tr><td>Motive pentru consumul de alcool </td><td>Ce pot face tinerii ca alternativă la consumul de alcool?</td></tr><tr><td>1.</td><td>1.</td></tr><tr><td>2.</td><td>2.</td></tr><tr><td>3.</td><td>3.</td></tr></table>	Motive pentru consumul de alcool 	Ce pot face tinerii ca alternativă la consumul de alcool?	1.	1.	2.	2.	3.	3.
Motive pentru consumul de alcool 	Ce pot face tinerii ca alternativă la consumul de alcool?								
1.	1.								
2.	2.								
3.	3.								
Desfășurarea activității	<ol style="list-style-type: none">1. Explicăm elevilor că oamenii recurg la consumul de alcool din diferite motive și că prin activitatea de azi vom încerca să identificăm câteva din ele.2. Împărțim elevii în 4 grupe a câte 5. Dăm fiecărui grup sarcina să identifice motivele pentru care tinerii și adulții consumă alcool. Încurajăm să formuleze motive și să dea exemple de expresii prin care tinerii își justifică consumul de alcool. Se								

	<p>realizează pe flipchart o listă comună cu motivele enunțate de elevi. Apoi, identificăm împreună cu elevii alternativele la comportamentul de consum de alcool. Folosim exemplul: „Beau pentru că am o groază de probleme pe care nu știu cum să le rezolv!” Alternativa găsită de elevi: „Consumul de alcool nu este o modalitate de rezolvare a problemelor. El duce, dimpotrivă, la amânarea confruntării cu ele și a soluționării lor. ...Am putea să începem prin rezolvarea uneia dintre probleme”.</p> <p>3. Sarcina elevilor a fost să identifice alternative pentru 3 dintre motivele enumerate de ei. Se vor împărți fișele de lucru și le vom acorda 7 minute pentru identificarea alternativelor. Discuțiile se vor structura în principal pe exemplele date de elevi.</p>
Discuții	<p>*Dacă nu au fost amintite de către elevi, vom face referire și la câteva motive pentru care elevii/tinerii aleg să consume alcool:</p> <p>... Și prietenii mei o fac!”, „Dacă nu beau, ceilalți vor râde de mine!”, „Astfel mă simt bărbat cu adevărat!”, „Voi fi mai puternic și mai interesant!”, „Am o groază de probleme pe care nu știu cum să le rezolv!”, „Beau fiindcă îmi place!”...</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ În ce măsură motivele identificate sunt întemeiate pentru a recurge la consumul de alcool? ✚ Ce alternative de comportament ar putea avea adolescenții care recurg la consumul de alcool?
De urmărit	<p>Elevii:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ să conștientizeze faptul că rezolvarea problemelor nu se realizează prin consumul de alcool ✚ să identifice motive invocate de tineri pentru consumul de alcool.

Alcoolul

**prof. Sălăgean Gabriela,
Grup Școlar Tehnic Baia Mare**

Alcoolul încetinește funcționarea celulelor și a organelor, până când acestea își desfășoară activitatea cu mult mai puțină eficiență. Mersul împleticit și căzăturile sunt alte cauze ale consumului de alcool. O persoană care consumă prea mult alcool poate adormi sau poate intra în comă.

Consumat în cantități mari, alcoolul îți dă curaj, îți schimbă caracterul și faci lucruri pe care în mod normal nu le făceai. Se poate întâmpla ca fără să-ți dai seama să faci lucruri pe care apoi le vei regreta o perioadă sau ... poate o viață întreagă. Și asta din cauză că alcoolul afectează creierul, ceea ce duce la pierderea echilibrului psihic, la dificultăți de gândire.

Alcoolismul, cunoscut de asemenea drept "dependența de alcool", este o boală care constă într-o nevoie puternică de a bea, și neîncetarea consumării băuturii în momentul în care apar probleme provocate de alcool, ca de exemplu pierderea slujbei sau încălcarea legii și consecințele acesteia.

Alcoolismul este o boală ce afectează viața spirituală, socială, psihologică și biologică a persoanei. Tratamentul alcoolismului înseamnă consiliere și psihoterapie, un stil de gândire și de viață sănătos.

Dependența de alcool include patru simptome:

- nevoia incontrollabilă de a consuma *alcool*
- pierderea controlului - incapacitatea de a se limita la un singur pahar de bautură la o ocazie deosebită
- dependența psihică - simptome provocate de abținerea de la alcool
- toleranța - nevoia de a crește cantitatea de **alcool** consumată pentru a-i simți efectele

Alcoolismul este o boală cronică, de obicei progresivă, cu simptome care include dorința de a bea alcool, în ciuda efectelor negative. Ca multe alte boli, are un curs în general previzibil, simptome recunoscute și este influențată de factorii genetici și înconjurători.

Alcoolismul se transmite din generație în generație, abia după aceea devenind boală, dar factorii genetici explică parțial acest tipar. În acest moment, cercetătorii sunt pe drumul cel bun spre găsirea genelor care influențează vulnerabilitatea către alcoolism. Mediul înconjurător al unei persoane, ca de exemplu:

- influența prietenilor
- nivelul de stres
- ușurința de obținere a alcoolului

Au impact asupra problemelor legate de băutura și evoluarea acestora. Totuși, alți factori, ca de exemplu suportul social, pot ajuta în evitarea alcoolului chiar și persoanele înclinate spre genul acesta de probleme. Nu este o regulă însă. Un copil cu un parinte alcoolic, nu îl urmează neaparat, iar o persoană fără rude cu genul acesta de probleme, poate deveni dependent.

Dependența de alcool este o **boală tratabilă**, și medicația este de asemenea folosită în prevenirea recăderii, dar un leac nu a fost încă descoperit. Asta înseamnă că, deși un alcoolic este de mult timp "treaz" și și-a recăpătat sănătatea, el/ea poate reveni în orice moment la acest viciu și trebuie să continue să evite orice fel de legături cu alcoolul.

Există două tipuri de medicamente folosite de obicei în **tratament împotriva dependenței de alcool**.

- Primul constă în tranchilizante (ex: Valium, Librium), care sunt folosite în primele zile de tratament, și care ajută pacienții să se poată abține de la alcool fără risc.
- Al doilea tip este folosit pentru a menține persoanele "treze". Când este folosit împreună cu sesiunile de psihoterapie, acesta micșorează nevoia de alcool și previne recăderea.
- Alt medicament folosit împotriva alcoolismului se numește **Antabuse** și **descurajează consumarea alcoolului** cauzând amețală, greață, vărsături, și alte reacții neplăcute când acesta este folosit.

Tratamentul pentru dependența de alcool este eficient în multe cazuri. Studiile arată că o minoritate de alcoolici rămân treji un an după tratament, în timp ce alții au perioade în care nu consumă băutura, alternând cu recăderi. Totuși, unii sunt incapabili să reziste tentației și tratamentul este făcut în van. Cu cât o persoană se abține mai mult de la băutura, cu atât este mai probabil ca aceasta să renunțe definitiv la viciu.

Este important să reținem că mulți oameni recad o dată sau de mai multe ori înainte de a elimina pe lung timp nevoia de **alcool**. Revenirile la acest "nărav" sunt foarte comune, dar nu înseamnă că persoana respectivă a eșuat sau nu-și poate reveni de pe urma alcoolismului. Dacă se întâmplă o recădere, este foarte importantă încetarea consumării băuturii din nou și obținerea ajutorului necesar.

Chiar dacă nu ești alcoolic, consumarea în abuz a alcoolului poate avea rezultate negative, atât asupra sistemului nervos, cât și de ordin social:

- accidente
- insucces la muncă
- eșec la școală
- renunțarea la îndeplinirea responsabilităților în cadrul familiei

În unele circumstanțe, problemele pot rezulta din consumarea moderată a băuturii, de exemplu când conduc, în timpul sarcinilor, sau când iau anumite medicamente.

Spre exemplu, aproape 14 milioane de oameni în Statele Unite, 1 din 13 adulți, consumă alcool în exces sau sunt alcoolici. Totuși, mai mulți bărbați decât femeii sunt **dependenți de alcool**. Cele mai multe probleme legate de alcoolism sunt la tinerii adulți cu vârsta cuprinsă între 18 și 29 de ani și mai puține la adulții de 65 de ani sau mai mult.

Studiile arată că aproape toți alcoolici care încearcă să reducă "porția" sunt incapabili să se oprească definitiv. În schimb, **abținerea de la alcool** este vitală pentru o recuperare plină de succes. Dar dacă nu ești alcoolic, ci doar ai probleme legate de alcool, este eficientă și reducerea cantității de alcool consumată.

Majoritatea adulților pot bea o cantitate moderată de alcool pe zi:

- până la două pahare pe zi pentru bărbați
- numai unul la femei și persoane în vârstă, pentru a evita probleme.

Totuși, unele persoane nu ar trebui să consume alcool deloc. Această categorie include:

- femeile însărcinate sau care încearcă
- oamenii care conduc
- cei care iau anumite medicamente
- alcoolici care încearcă să-și revină
- persoanele sub 21 de ani.

Băutura în timpul sarcinii poate avea efecte dăunătoare asupra copilului nou-născut, ca întârzierea, anormalități ale unor organe și probleme de comportament. De multe ori multe dintre aceste tulburări durează până devine adult. Femeile devin mai intoxicate după ce beau decât bărbații, raportându-ne bineînțeles la aceeași cantitate. Aceasta se întâmplă deoarece corpul bărbatului conține mai multă apă. Deoarece alcoolul se amestecă cu apa corpului, o anumită cantitate de alcool devine mai concentrată în corpul unei femei decât în cel al unui bărbat. De aceea limita maximă de consum al alcoolului este mai ridicată la bărbați.

Câteva studii au arătat că persoanele care beau unu-două pahare pe zi sunt mai puțin expuse pericolului de a avea [boli legate de inimă](#) decât cele care nu beau deloc sau în cantități mari. Alcoolul (în cantități moderate) protejează inima de anumite boli ridicând nivelul colesterolului "bun" și reducând riscul formării cheagurilor în artere.



ABSENT LA OLIMPIADA DE MATEMATICĂ

Portarelu Ana Maria Adina & Fotin Adriana Florentina

Clasa a-9-a D

Grup Scolar Agricol-Urziceni

Este sâmbătă. O noua zi de muncă s-a terminat ... Vin acasă linistită, mă întind în pat pentru a mă odihni. Facându-se foarte târziu îmi sun băiatul care nu dădea nici un semn de viață. Neștiind unde este, încep să îmi fac griji și devin din ce în ce mai agitată.

Este deja ora 12 și încerc cu disperare să dau de el, dar acesta nu îmi răspunde. Ies în stradă și întreb niste colegi dacă l-au văzut. Aceștia îmi spun că este plecat cu încă trei prieteni cu mașina la o pizzerie dintr-o localitate apropiată.... Aceste cuvinte m-au agitat și mai tare știind că fiul meu nu pleca niciodată de acasă fără a-mi spune... Îl sun din nou nu răspunde nici de data aceasta.... mi-am spus că probabil este gălăgie și nu aude telefonul sau îl are „pe silentios” sau poate este cu prietena și îl deranjează... Încerc să mă liniștesc asigurându-mă că nu i se poate întâmpla nimic.

Știu că este un copil cuminte care nu s-a atins de alcool niciodată, nu fumează și nu umblă în anturaje dubioase.

Acasă, am deschis televizorul și am încercat să urmăresc un film dar gândul îmi este tot la el. Simt că se întâmplă ceva... Un sentiment dureros îmi sfâșie sufletul. Se luminează de ziua dar el tot nu a venit... Am ațipit... Un vis ciudat a început să-mi bântuie somnul. Se făcea că fiul meu este întins pe șosea, lovit de mașini, cerându-mi ajutorul... Sunetul telefonului mă trezește din acest coșmar... O voce gravă de bărbat îmi spune că fiul meu a avut un accident și că se afla la spital. Buimacă, mă îmbrac cu gesturi automate dorindu-mi să-mi văd băiatul și să se termine mai repede acest vis urât. Medicul de gardă mă întâmpină și chipul lui trist nu îmi prevestește nimic bun. Mă aștept să mă conducă la secția de reanimare, însă acesta mă conduce către morga spitalului. Totul în mine se prabușește. Îmi vine să plâng spunându-mi că mie nu mi se poate întâmpla asta.

Ajunsă acolo, văd pe o masă rece, trupul unui adolescent care se presupunea ca este fiul meu.... NU, acela nu este fiul meu !!! Este doar o masă însângărată de carne... Visez „trebuie să mă trezesc să îi pregătesc micul dejun fiului meu pentru că mâine va merge la olimpiada de matematică. Mă întorc repede acasă. Fiul meu nu poate absenta la concurs...

.....

“Politistii au examinat locul accidentului și au constatat că șoferul autovehiculului și ceilalți pasageri, care se aflau în mașina, consumaseră bauturi alcoolice. Șoferul a pierdut controlul

volanului, masina s-a răsturnat și un tânăr și-a pierdut viața. La apariția SMURD tânărul deja era mort.

Tragicul accident confirmă ideea că alcoolul și lipsa de experiență duc la accidente mortale. În consecință: nu consumați alcool, deoarece va poate costa viata!!”

Aceasta este știrea data pe postul de radio local.

NOTA: Eseul a fost inspirat din fapte reale. Un elev a decedat în urma unui accident datorat consumului de alcool și a vitezei excesive. Acul se oprise la 160 km/h. Este un exemplu pentru noi toți să nu consumăm bauturi alcoolice și să adaptăm viteza la condițiile de mers.



Alcoolul și dependența de alcool

Elev: STANCA ANDREI,

Școala cu clasele I-VIII Nr.7 Pitești, jud. Argeș

Prof. îndrumător Rotaru Mariana

Prof. Stela Retevoescu – dir. adj.

Prof. psiholog Alexe Laura

Deși alcoolul a apărut din motive practice (înlocuirea apei de băut impure, oficierea unor ceremonii religioase etc.) utilizarea lui s-a schimbat ulterior. Oamenii au început să producă diferite tipuri de alcool, iar consumul de alcool a devenit parte din cultura europeană. Utilizarea lui a dus însă adesea la abuz. Indiferent dacă este sub formă de bere, vin sau lichior, băuturile alcoolice sunt substanțe chimice care afectează activitatea mentală, emoțională și comportamentală. Alcoolul este un drog puternic.

Inițierea comportamentului de a consuma alcool se realizează prin învățare socială – copiii și adolescenții învață, privind la cei maturi, râd și se simt bine. Curiozitatea și dorința de a imita adulții îi determină pe mulți copii să încerce să consume la rândul lor alcool.

Învățarea socială a consumului de alcool presupune următoarele dimensiuni:

- *învățarea* acestui comportament se realizează prin observarea comportamentelor unor persoane importante pentru copil sau adolescent, cum ar fi membrii familiei, prietenii, celebrități, modele personale.
- *învățarea socială* presupune și formarea unor atitudini pozitive față de efectele alcoolului; adolescenții învață astfel că a consuma alcool face parte dintr-un proces natural în urma căruia devii mai "sociabil" și mai "matur";
- adolescenții continuă să consume alcool mai ales datorită *influenței* grupului.

Efectele alcoolului

Există două tipuri de efecte ale consumului de băuturi alcoolice: efectele de scurtă durată și efectele pe termen lung. Efectele imediate ale consumului de alcool sunt o ușoară relaxare, inhibiții mai reduse și reacții mai lente. Cu cât este consumat mai mult alcool, cu atât acesta va produce mai multe modificări la nivel cognitiv, emoțional și comportamental. Consumul de alcool în cantități mari și pe o perioadă îndelungată poate duce la tulburări somatice și psihologice grave. Alcoolul este o substanță toxică, care are ca și consecințe: ciroza, boli cardiace, ulcer, cancer, boli psihice, afecțiuni ale creierului.

Alcoolul este o boală cronică, progresivă și potențial fatală prin consumul necontrolat de alcool. Alcoolismul nu este o problemă de imoralitate sau de caracter slab. Alcoolicii sunt persoane bolnave care au nevoie de sprijin și tratament.

Efectele consumului de alcool asupra tinerilor

1. Abuzul de alcool este cauza celor mai multe *accidente de mașină* în care sunt implicați tinerii. O treime din accidentele mortale sunt legate de consumul de alcool. În plus, mii de persoane sunt rănite grav în fiecare an. În 85% din cazuri, conducătorii implicați în accidente au consumat ocazional alcool. Deci, informați tinerii:

- să nu conducă niciodată după ce au consumat alcool;
- să refuze să intre într-o mașină în care conducătorul auto a consumat alcool;
- să insiste să conducă mașina cineva care nu a consumat deloc alcool.

2. Consumul de alcool, chiar și în cantități moderate crește foarte mult riscul de a avea *raporturi sexuale neprotejate*.

3. Consumul de alcool duce la *violență și agresivitate*.

Adolescenții care consumă alcool pot fi:

- ❖ "sclavi ai grupului" - cei care nu pot spune "NU" grupului de apartenență. "Beau fiindcă și prietenii mei o fac";
- ❖ "sclavi ai propriei imagini" - persoane care recurg la acest comportament pentru aș crea sau menține o anumită imagine. "Beau fiindcă asta fac bărbații".
- ❖ "sclavi ai propriilor slăbiciuni" - persoane care consumă alcool fiindcă cred că acesta le va rezolva problemele. "Beau fiindcă îmi place!", "Am o groază de probleme pe care nu știu să le rezolv".

Este recomandată integrarea mesajului de prevenire a consumului de alcool la diferite activități școlare și extrașcolare pentru formarea comportamentelor alternative consumului de alcool și a unui sistem de valori care promovează sănătatea și starea de bine fizică și psihică.

Prevenția consumului de alcool are ca și componente: informații privind consecințele sociale și de sănătate de scurtă și de lungă durată ale consumului de alcool; formarea unor valori și atitudini pozitive față de un stil de viață sănătos; discutarea și analizarea rolului influenței grupului, a familiei și a mass-mediei în formarea și menținerea atitudinilor față de alcool; discutarea modului în care alcoolul poate diminua performanțele școlare, profesionale etc.; dezvoltarea deprinderilor de asertivitate și de a face față presiunii grupului; dezvoltarea abilităților de luare a deciziilor, de gândire critică și de management al stresului; desfășurarea de activități de recreere sănătoase, cum sunt: sportul, muzica, artele plastice, activități de club, voluntariatul.

„FĂRĂ VIOLENȚĂ ÎN ȘCOALA MEA !”

prof. Georgeta Nicoleta CHIROIU

prof. Elena DRAGOMIR, prof. Marieta DAN

prof. Constantin DAN

GRUPUL ȘCOLAR MĂNECIU, UNGURENI

SCOPUL GENERAL AL ACTIVITĂȚII

Identificarea principalelor cauze generatoare de violență; prevenirea și combaterea fenomenului și comportamentelor indezirabile în mediul familial, școlar și comunitar.

OBIECTIVELE ACTIVITĂȚII

- Identificarea cauzelor generatoare de violență;
- Implicarea elevilor în medierea unor conflicte intrașcolare;
- Consolidarea sentimentului de cetățean european responsabil;
- Sensibilizarea elevilor în problematica violenței;
- Implicarea elevilor, părinților și cadrelor didactice în activități de prevenire și combatere a violenței;

RESURSE UMANE: elevi, părinți, membrii ai comunității, responsabili din Poliția comunitară.

RESURSE MATERIALE: imagini power point, materiale informative, statistici, cameră video, flip chart, postere.

LOCUL DE DESFĂȘURARE: incinta Grupului Școlar Măneciu.

DATA desfășurării activității: 20 ianuarie 2010.

PARTENER EDUCAȚIONAL: POLIȚIA COMUNITARĂ MĂNECIU



CHESTIONAR PENTRU ELEVI „FĂRĂ VIOLENȚĂ ÎN ȘCOALA MEA !”

1. Ce înțelegeți prin violență?

.....

.....

.....

.....

2. Observi în jurul tău acte de violență?

- niciodată uneori des foarte des

3. Consideri că tu provoci acte de violență?

- niciodată uneori (din întâmplare) des (săptămânal) foarte des (zilnic)

4. Consideri că ești victima unor acte de violență?

- niciodată uneori (din întâmplare) des (săptămânal) foarte des (zilnic)

5. Care sunt cele mai întâlnite forme de violență pe care le constăți în jurul tău?

(Numerotează-le crescător, nr.1 cea mai des întâlnită, până la nr. 5)

- violența fizică (bătaia) între copii/tineri;
- violența fizică (bătaia) adulților asupra copiilor/tinerilor;
- violența verbală (cuvinte urâte, vulgarități, obscenități, injurii, jigniri);
- abuzuri emoționale (batjocură, ironizare, ridiculizare);
- altele

6. Care crezi că sunt motivele pentru care unele persoane (inclusiv copiii/tinerii) ajung să fie violenți? (Numerotați de la 1 la 5.)

- lipsa educației;
- au fost sau sunt, la rândul lor, victimele unor acte de violență;
- sunt influențați de prieteni, cunoscuți;
- sunt influențați de scenele de violență pe care le văd la televizor (filme);
- altele

7. Ce propui pentru a răspunde îndemnului pe care îl face tema activității:

„FĂRĂ VIOLENȚĂ ÎN ȘCOALA MEA !”

.....

.....

.....

.....

.....

ACTIVITĂȚILE DIN CADRUL PROIECTULUI SE DESFĂȘOARĂ ÎN PARTENERIAT CU POLIȚIA COMUNITARĂ



ACTIVITATEA CU TEMA „NONVIOLENȚA FIZICĂ ȘI VERBALĂ” S-A DESFĂȘURAT ÎN DOUĂ ETAPE :

1.ETAPA PENTRU COPII - clasele I-IV (imaginea de mai sus);

2.ETAPA PENTRU TINERI – clasele VII - XII (imaginile care urmează).

PRECIZARE: GRUPUL ȘCOLAR MĂNECIU DERULEAZĂ ACTIVITĂȚI ÎN CADRUL URMĂTOARELOR PROIECTE:

PROGRAMUL MONDIAL ECO-ȘCOALA

PROIECTUL NAȚIONAL „PREVICONES”

PROIECTUL NAȚIONAL „DINCOLO DE CURRICULUM”

În cadrul acestor proiecte problematica violenței și agresivității este dezbătută pe larg.



Astfel, în Programul Mondial Eco-Școala s-au dezbătut temele:

„Omul stăpânește natura prin violență și agresivitate.”

„Violența fenomenelor naturii asupra asupra vieții oamenilor.”

Proiectul „PREVICONES”



S-au stabilit cauzele violenței.

S-au precizat tipurile de violență.



S-au evidențiat măsurile de combatere și prevenire a violenței.



Aplicarea chestionarelor și comentarea acestora.

S-a evidențiat rolul comunicării eficiente în

rezolvarea conflictelor și prevenirea actelor de violență.

S-a demonstrat rolul mass-mediei în promovarea actelor de violență, prin prezentarea unor „modele” negative, importanța unui mediu familial echilibrat și rolul decisiv al școlii în educarea copiilor și tinerilor în spiritul nonviolentei.



Activitatea din cadrul proiectului „PREVICONES”

s-a finalizat cu îndemnul: **FĂRĂ VIOLENȚĂ ÎN ȘCOALA MEA!**

Respectul

Rotiș Sabina, Clasa a VI -a B

Prof. îndrumător: Ignat Cornelia

Școala cu clasele I-VIII Al.I.Cuza, Baia Mare, Maramureș

Respectă-i pe cei din jur, NU-I jigni că n-are rost Nu te faci mai puternic Nici mai valoros.	Toți suntem la fel, N- are nici-un rost, Să jignești, să lovești . Nu câștigi nimic	Totu-i fără rost . Violența ne prezintă Oameni needucați , Mai bine iubești, Decât să rănești.
--	--	---

Stop violența

Nițu Carina, Clasa a VI- a B

Prof. îndrumător: Ignat Cornelia

Școala cu clasele I-VIII Al.I.Cuza, Baia Mare, Maramureș

Trăim într-o lume în care violența domestică și verbală este un lucru normal, la ordinea zilei.

Am crescut întrebându-mă de ce trăiesc într-o lume atât de cruntă? Cu fiecare zi care trece, mai mulți oameni cad în mrejele altor oameni (care se deosebesc de ei prin faptul că sunt violenți și nu-și pot stăpâni focul mornit al furiei). Scriind acum, punând pixul pe hârtie și lăsând negru pe foaia albă, umplând zeci de rânduri realizez ce noroc am avut să trăiesc într-un mediu frumos cu oameni care iubesc și respectă, dar care mai ales îmi sunt alături și mă înțeleg.

Și continui să scriu... parcă mintea îmi e asaltată de mii de gânduri, parcă mai am lucruri de spus. Și încep, mă gândesc, analizez, trag o linie și spun STOP!, este de ajuns să văd oameni ce suferă, să văd că în loc să fie mângâiați ușor și blând sunt victimele unor personae care ar trebui să le fie alături; a unor personae care cred că lucrurile spuse și mai ales făcute se uită ușor, neștiind că uitarea nu te scapă de păcate .

Iar în urma acestor acțiuni nu pot rămâne decât lacrimi, lacrimi care nu pot șterge rănile trupului și mai ales rănile adânci ale sufletului. Rămân doar suflete pierdute, deznădăjduite.

Și termin aici, bineînțeles neterminând să-mi aștern pe hârtie totalitatea sentimentelor, pe hârtie rămânând doar un lucru cert :

IUBEȘTE IUBIREA, ÎNVINGE FURIA.

FENOMENUL PITEȘTI-FOLOSIREA VIOLENȚEI ÎN TIMPUL REGIMULUI COMUNIST

elev Mirel BUZDUGAN CLS. A XI A C
COLEGIUL TEHNIC "DIMITRIE GHICA" COMĂNEȘTI

Timp de doi ani, între decembrie 1949 și ianuarie 1952, o închisoare din Pitești devine iadul în care se experimentează o tehnică până atunci nedescoperită în spațiul carceral românesc, reeducarea dușinilor politici, de către alți deținuți, prin mijloace violente, prin tortură. Victimile devin călai și călăii, la rândul lor, victime. Aceste atrocități au fost comparate cu o moară a sufletului, pentru că dincolo de suferință și de moarte a dus la prăbușirea morală a indivizilor. A descrie ceea ce s-a întâmplat între zidurile închisorii devine greu de înțeles nu numai pentru cei de astăzi, dar și pentru supraviețuitorii acestei experiențe. Pare că vorbesc despre o altă planetă, monstruoasă, prin secretele întunecate pe care le-a adăpostit. Nu există loc în Europa, spun cei ce au fost cobaii acestei experiențe, doar la Buchenwald, la Maidanek, în care să se fi suferit mai mult pe milimetru pătrat ca aici. Aleksandr Soljenițan, în cartea sa "Arhipelagul Gulag", apreciază că tratamentul penitenciar de la Pitești a fost cea mai teribilă barbarie a lumii contemporane. Sergiu Grossu, un fost deținut politic, analizând efectele reeducării, vorbește de tehnica științifică a spălării creierului, aplicată în închisorile staliniste, dar și în cele maoiste. Este un abil dozaș de psihologie practică, de filozofie marxistă și de forță, având drept ca scop, înainte de toate, zdrobirea victimei, și aceasta pentru a face din ea un instrument docil, cedând tuturor manipulărilor. Ca să își atingă obiectivul, călăii trebuie să golească mintea deținutului de toate credințele și convingerile sale, de cele mai calde amintiri, de prietenie, de iubire, de atașamentul său familial, odată obținut rezultatul, spiritul este transformat într-un recipient gol. Obediența este un rezultat al folosirii forței. Este amintit ideologul rus Beria, care spunea că orice individ supus unei forțe sălbatice, un timp îndeajuns de lung, ajunge să accepte orice principiu sau orice ordin. De la individual adus în stare de sclavie prin violență, se poate ajunge la degradarea generală a unui popor, la obediența lui.

La Pitești sunt închiși mai cu seamă tineri, studenți, liceeni, arestați pe diverse motive, dar bănuți cu toții de „gândire neloială”.

Ideea reeducării prin închisoare nu e specifică regimurilor comuniste. Înainte de a fi un element al panopliei revoluționare, ea a făcut parte din morală socială burgheză, aplicată cu scopul reînscriserii delicventului în rândul „oamenilor cinstiți”.

La Pitești, în centrul orașului, s-a ridicat un monument, în memoria tinerilor universitari care au trecut prin așa-zisul centru de reeducare studențească. „Reeducarea prin tortură”, proiect gândit de generalul Alexandru Nicolschi, agent sovietic, și de nou-înființata Securitate, după modelul NKVD-ului. Un monument ce amintește de un teritoriu martir, care a fost penitenciarul din

Pitești. Deși experimentul s-a produs în cea mai deplină conspirativitate, oroarea petrecută nu se putea să nu treacă și a trecut dincolo de Cortina de Fier. Așa s-a ajuns la un proces cu ușile închise, în care șeful schingiuitorilor, Eugen Țurcanu, să recunoască implicarea autorităților comuniste, a Ministerului de Interne, în organizarea acestui fenomen.

Reeducarea avea patru faze. De-a lungul primeia denumită demascarea externă, deținutul trebuia să își arate lealitatea față de partid și de organizația O.D.C.C., spunând tot ce ascunsese la anchetele de la Securitate, denunțând toate legăturile pe care le păstra în afara închisorii, ca și complicitățile de care beneficiase. În cursul acestor demascări externe, ale căror rezultate erau înaintate Ministerului de Interne, s-a aflat mai mult decât în toate anchetele de până atunci de la Securitate. Declarațiile erau mai întâi făcute verbal, chiar sub schingiuire, apoi scrise pe o placă de săpun, verificate de cineva din comitetul de reeducare, deseori de Țurcanu însuși, în sfârșit trecute pe hârtie, semnate de declarant și trimise la Interne.

A doua fază, demascarea internă, dădea și ea rezultate excepționale pentru Securitate. Studentii schingiuit trebuia să-l demaște pe aceia ce-l ajutaseră să reziste în interiorul închisorii: fie printre ceilalți deținuți (cei care îl îmbărbătaseră sau îl puseseră în gardă să fie prudent), fie din administrația închisorii: un anchetator binevoitor, un milițian care-i făcuse vre-o favoare în timpul executării pedepsei.

Primele două faze aduceau deci servicii directe, concrete Securității, îngăduindu-i să opereze o serie de arestări în afara închisorii și să elimine din administrația acesteia elementele mai blânde. Securitatea obținea astfel un supliment de anchetă, care n-ar fi putut fi niciodată dus la un bun sfârșit prin metodele clasice de tortură. Celelalte două faze ale reeducării urmăreau un alt scop: anihilarea morală a deținutului, distrugerea personalității sale. Experimentul aparține, de data aceasta, patologiei mintale.

Astfel, se trece la faza a treia, demascarea morală publică, în cursul căreia deținutul e nevoit să calce în picioare tot ce are mai sfânt, și în primul rând, familia, pe Dumnezeu – dacă e credincios, soția sau iubita, prietenii, pe el însuși. Trecutul fiecăruia este analizat punct cu punct, pe temeiul lui trebuie inventată versiunea cea mai monstruoasă cu putință. Tatăl, spre pildă, trebuia să apară ca un escroc, un bandit, un șperțar. Cum printre deținuți se aflau mulți băieți de la țară – și deci și fii de preot -, acești din urmă sunt puși să descrie cu lux de amănunte scenele erotice la care s-ar fi dat tatăl lor, chiar în altar, să spunem, pe când pregătea cuminecătura. Iar mama era arătată ca o prostituată, deținutul fiind pus să inventeze, cât mai detaliat, scenele la care ar fi asistat chiar el. Despre el însuși, deținutul trebuie, în sfârșit să închipuie cele mai rafinate perversități. Nimeni nu scapă până nu acoperă cu noroi, în public, izvoarele vie ale vie, acești din urmă sunt puși să descrie cu lux de amănunte scenele erotice la care s-ar fi dat tatăl lor, chiar în altar, să spunem, pe când pregătea cuminecătura. Iar mama era arătată ca o prostituată, deținutul fiind pus să inventeze, cât

mai detaliat, scenele la care ar fi asistat chiar el. Despre el însuși, deținutul trebuie, în sfârșit să închipuie cele mai rafinate perversități. Nimeni nu scapă până nu acoperă cu noroi, în public, izvoarele vii ale vieții lui, până ce din trecut n-a dispărut ultima fărâmă de care s-ar putea agăța apoi spre a-și reconstitui personalitatea. Și numai atunci când dărâmarea îi apare lui Țurcanu ca definitivă, când deținutul este considerat demn de a intra în O.D.C.C., intervine a patra fază și ultima condiție pentru a răpune orice speranță a unei întoarceri înapoi : reeducatul e pus să conducă procesul de reeducare al celui mai bun prieten al său, schingiindu-l cu mâinile lui și devenind, astfel, la rândul său, călău.

Metode de tortură ale “reeducării”: bătaia individuală / colectivă, bătaia în cerc; bătaia cu cureaua, coada de mătură, vâna de bou, piciorul de la prici; agățarea de greutate (40 de Kg) de spatele reeducatului timp de 5-6 ore; obligarea deținutului sa stea cu ochii fixați la un bec aprins; smulgerea părului cu dispozitive speciale; aplicarea picăturii chinezești; obligarea deținuților să consume mâncăruri deosebit de sărate, urmate de suprimarea apei; obligarea deținuților să se dea cap în cap, ca berbecii; obligarea deținuților să-și facă necesităților în gamelele în care primeau mâncare; obligarea deținuților să se urineze în gura altor deținuți; mâncatul în patru labe, direct din gamelă, fără lingură, mâncarea fiind fierbinte; atârnarea deținutului cu capul în closet; bătaia peste coșul pieptului; arderea tălpile; bătaia peste fluierile picioarelor; obligarea deținuților să lingă closetele; obligarea deținuților să asiste la torturi în colectiv; atârnarea de subsuori, cu o raniță cu greutate în spate; așezarea a 15-16 trupuri peste deținutul torturat; bataia cu capul de ciment; obligarea deținutului de a dormi în poziții fixe; înțeparea tălpii cu acul; obligarea deținutului de a sta toată noapte cu fața la zid.

Datorită mărturiilor publicate după anul 1989 de cei trecuți prin reeducare, s-a putut stabili că la Pitești s-au perindat circa două mii de deținuți politici, În procese recunoscute oficial, o mie de persoane. Generalul Nicolschi nu recunoaște nimic, nu se gândea, atunci când a fost realizat interviul, că oamenii și arhivele vor vorbi.

Într-o confruntare de mai târziu, este vorba de anul 1956, Miron Constantinescu, într-o ședință a Biroului Politic al CC al PMR, îl acuza pe Gheorghiu-Dej că nu a luat măsuri privind schingiuirile organizate în închisori, sesizat fiind de aceste abuzuri. Reeducarea nu era necunoscută puterii comuniste , mai mult, făcea parte din programul de guvernare. Deși Țurcanu credea, ca toți fanaticii comuniști, că regimul e etern, nu există secrete care nu se află, suferințe care să nu treacă dincolo de zidurile carcerii; au încercat chiar victimile să strige după ajutor, uneori cu prețul vieții.

De ce s-a încheiat reeducarea de la Pitești în anul 1952 ? Istoricul Dennis Deletant leagă acest moment de înlăturarea din partid a Anei Pauker, a lui Vasile Luca și Teohari Georgescu și de declarația lui Gheorghiu-Dej că a pus capăt regimului de teroare inițiat de cei trei. Prietenia Anei

Pauker cu Stalin și cu Molotov a scăpat-o de un proces. Legăturile lui Nicolschi cu NKVD-ului i-au asigurat imunitatea. Pregătirea procesului va dura doi ani.

Alexandru Nicolschi, ca și colegul său Pantiușa Bodnarenko, alis Ghoerghe Pintilie, șeful Direcției Generale a Securității, reprezentau spiritul mării terori din Rusia comunistă. În anii 1937-1938, s-au format comisarii pregătiți să își facă datoria față de patrie, mai exact să lichideze și să reprime fără milă categorii mari de cetățeni care se opuneau comunismului. Nu demult, s-a publicat un martirolog al Leningradului, în care se află înscrise numele celor arestați și condamnați la moarte lună de lună, începând din august 1937. În imaginea de arhivă, se arată cum lucra o asistentă a NKVD-ului. Timpul de la arestare la condamnare era cuprins între câteva zile și câteva săptămâni. Sentința, fără drept de apel, era aplicată doar în câteva zile. Procesele lui Zinoviov, Kamenev, Buharin, tovarășii lui Lenin, au avut un mare ecou în epocă, pentru că supușii celor mai grave torturi, aceștia au recunoscut vinovății de neiertat, complot, terorism, acte de sabotaj, subminarea puterii sovietice, dezmembrarea URSS-ului. Aici s-a născut experimentul Pitești.

Alexandru Nicolschi, general pe Securitate, pe numele său adevărat, Boris Grünberg, s-a născut în URSS, la 2 iunie 1914, de profesie mecanic la telefoane. A lucrat în serviciul sovietic de poliție politică (NKVD). În 1941, a fost condamnat de Curtea Marțială a Comandamentului IV Teritorial din România la muncă silnică pe viață pentru spionaj în favoarea Uniunii Sovietice. Din anul 1948, Nicolschi ocupă funcția de subdirector în Direcția Generală a Securității Poporului, apoi secretar general al Ministerului Afacerilor Interne. În această ultimă calitate, a coordonat modul cum se desfășoară reeducarea la Pitești. Pe Eugen Țurcanu, șeful grupului de terționari, l-a instruit personal în „arta reeducării”.

Generalul Nicolschi a fost trecut în rezervă în anul 1961, Nicolae Ceaușescu l-a decorat pentru merite deosebite în construirea socialismului. Moare la 16 aprilie 1992, cu o zi înainte de a se prezenta la procuratura generală pentru a fi audiat într-un dosar numit „Procesul comunismului”. Dosarul s-a închis înainte de a se investiga fie și numai o singură crimă a fostei poliții politice. Torturarea deținuților de altă deținuți a fost extinsă în multe închisori din România.

De ce s-a încheiat reeducarea de la Pitești în anul 1952 ? Istoricul Dennis Deletant leagă acest moment de înlăturarea din partid a Anei Pauker, a lui Vasile Luca și Teohari Georgescu și de declarația lui Gheorghiu-Dej că a pus capăt regimului de teroare inițiat de cei trei. Prietenia Anei Pauker cu Stalin și cu Molotov a scăpat-o de un proces. Legăturile lui Nicolschi cu NKVD-ului i-au asigurat imunitatea. Pregătirea procesului va dura doi ani.

NONVIOLENȚA FIZICĂ ȘI VERBALĂ

Ioana TOPOLOGEANU

Liceul Pedagogic „Mircea Scarlat” Alexandria

Data : luna ianuarie 2010 (18.01- 25 .01)

Scoala : Liceul Pedagogic „Mircea Scarlat” Alexandria

Clasa: a IX-a C

Profesor diriginte : Topologeanu Ioana

Proiectul „Previcones”

Timpul : 2 ore

Activitatea urmărește:

*Identificarea percepției pe care o au elevii asupra fenomenului violenței.

*Cercetarea cauzelor și formelor de manifestare a violenței.

*Conturarea unui posibil portret al elevului agresiv.

Obiective operaționale

Pe parcursul desfășurării activității, elevii vor fi capabili :

- să se organizeze și să lucreze în echipe formate din 5- 6 elevi;
- să identifice în echipă formele și cauzele violenței;
- să ierarhizeze categoriile de persoane vulnerabile;
- să-și exprime opinia cu privire la manifestarea violenței în rândul tinerilor.

Strategii didactice

- **Metode didactice:** conversația, explicația, lucrul în echipă, metafora, problematizarea, chestionarul de opinie.
- **Mijloace de învățământ:** fișe de lucru, materiale ppt, video-proiector, Planșele „Cercul violenței” și „Cercul nonviolentei”, coli flipchart, carioca.
- **Forme de organizare** : frontală; individuală; pe grupe

Termeni cheie: violență/ nonviolente; persoane vulnerabile.

DESFĂȘURAREA ACTIVITĂȚII

Dirigintele clasei prezintă elevilor tema și obiectivele pe care le va urmări, împreună cu profesorul consilier.

- elevilor li se va cere să tragă câte un cartonaș purtând culori diferite, apoi se vor grupa în funcție de culoarea cartonașului extras.
- elevii își expun desenele, posterele realizate individual.
 1. Se prezintă fișa individuală de lucru.

2. Definirea termenului de **VIOLENȚĂ**. Elevii pot recurge și la o definiție-metaforă. Dirigintele va numi cât mai mulți elevi care să citească definițiile formulate. În același timp, vor descrie și desenele realizate acasă și vor spune ce semnifică fiecare.
3. Urmează două sarcini de lucru în echipă. Prima vizează întocmirea unei liste care să cuprindă formele violenței. Cea de-a doua sarcină de lucru în echipă presupune elaborarea unei liste care să conțină cauzele violenței. Aceste exerciții de grup se finalizează cu centralizarea de către profesor, pe o coală de flipchart afișată pe tablă, a răspunsurilor oferite de fiecare echipă.
4. În continuare, fiecare elev va completa în fișa de lucru, ierarhizând categoriile de persoane vulnerabile.
5. Pentru a afla opinia elevilor cu privire la violența în rândul tinerilor, dirigintele le solicită să aprecieze nivelul atins de acest fenomen, precum și locul unde se petrec cele mai multe fapte violente. După ce elevii vor completa fișele de lucru, vor citi punctele de vedere personale, analizându-le împreună cu ceilalți colegi și argumentându-le.
6. Dirigintele împreună cu elevii va analiza cele două planșe: “Cercul violenței” și “Cercul nonviolentei”. Elevii vor putea astfel să conștientizeze raportul dintre violență și putere/control, pe de o parte și cel dintre nonviolență și egalitate, pe de altă parte.
7. În încheierea primei ore de dirigenție pe această temă, profesorul va afla, prin intermediul ultimului exercițiu din fișă, măsura în care subiectul abordat a prezentat interes pentru elevi. De asemenea, profesorul consilier le va prezenta un film cu această temă.

În a doua oră de dirigenție, activitatea s-a desfășurat sub forma unor ateliere de lucru în echipe.

Fiecare clasă inclusă în proiect (IX C; X C; XD; XIIF) a realizat un afiș cu articole din presa scrisă având ca subiect violența; un ”Cod al toleranței”; afiș “O lume fără violență”; vocabularul nonviolentei.

Am alcătuit patru ateliere de lucru.

- Prima echipă a avut ca sarcină realizarea unui afiș care să conțină un colaj cu articole din presa scrisă, având ca subiect violența. Comentați legătura care există între mass-media și fenomenul violenței în societatea de astăzi.
- A doua echipă a avut de conceput un cod al toleranței care să cuprindă un set de reguli, norme și mesaje de promovare a bunei înțelegeri, respectului și cooperării.
- A treia echipă a avut de realizat un afiș în care să imagineze o lume fără violență, folosindu-se de culoare și de simboluri grafice.
- Ultima echipă are ca sarcină alegerea unor cuvinte care pot fi cuprinse într-un vocabular al nonviolentei.

Am organizat, ca ultimă activitate din luna ianuarie, un concurs între cele 4 clase incluse în proiect, pentru a desemna cele mai sugestive afișe, cel mai bun Cod al toleranței, cel mai cuprinzător vocabular al nonviolentei. S-au remarcat, la fiecare secțiune, după cum urmează:

- ☺ Colaj cu articole din presa scrisă, având ca subiect violența - Clasa a-X-a D-dirigintă prof.Grigore Aneta
- ☺ -Codul toleranței- cls.X C- prof. Buciu Mariana
- ☺ -Afișul "O lume fără violență" – clasa a-IX-a C - prof.Topologeanu Ioana
- ☺ -Vocabularul nonviolentei- clasa a-XII-aF -prof. Nedelcuta Aurelia

FIȘĂ DE LUCRU

1.Completează fraza:

Pentru mine violența înseamnă.....
.....

2.Lucru în echipă:

Alcătuiește împreună cu ceilalți colegi de echipă o listă care să cuprindă formele violentei, răspunzând la întrebările:

- Cum se manifestă violența?
- Unde se manifestă violența?

3.Lucru în echipă:

Elaborează împreună cu colegii de echipă o listă în care să treci cauzele violentei.

4.Realizează o ierarhizare a categoriilor de persoane care sunt afectate în mod direct de fenomenul violentei:

- Elevi
- Studenți
- Persoane cu deficiențe fizice
- Bătrâni
- Femei
- Refugiați
- Bărbați
- Alte categorii.....

5.Cum apreciezi manifestarea violentei în rândul tinerilor?

- a)foarte scăzută
- b)scăzută
- c)în limite acceptabile
- d)ridicăta
- e)foarte ridicată.

6. Unde consideri că se manifestă violența tinerilor?

- în baruri
- în discoteci
- pe stradă
- în școală
- acasă, în familie
- în alte locuri.....

7. În ce măsură subiectul abordat astăzi este de interes pentru tine?

- a) nu mă interesează
- b) în mică măsură
- c) în mare măsură
- d) în foarte mare măsură.

Alcoolul – factor nociv asupra stării de sănătate și degradării umane

PROIECT DE LECTIE

SCOALA : Palatul Copiilor Timișoara

GRUPA : avansați

PROPUNĂTORI : prof. Moise Dina

prof. Popa Simona

TEMA : Pericolele consumului de alcool asupra sănătății

ARGUMENT:

Alcoolul este considerat astăzi a fi cel mai consumat (și accesibil) drog. O adevărată problemă o constituie faptul că, în ultima perioadă a crescut numărul consumatorilor de alcool și a scăzut vârsta de începere a consumului acestui drog. Un număr semnificativ din acești consumatori îl reprezintă tinerii, elevii, fenomen care a generat și alte aspecte cu implicații educaționale cum ar fi: absenteismul și abandonul școlar, delincvența juvenilă.

Din cauza faptului că elevii sunt din ce în ce mai expuși la consumul de alcool, ei au nevoie de informații amănunțite despre efectele alcoolului pe termen scurt sau lung, pentru a-și putea crea motivații puternice de evitare a consumului acestui drog prin stabilirea unor țeluri pozitive în viață, dezvoltarea respectului de sine și a responsabilității civice.

SCOPUL: Educarea elevilor în privința pericolelor pe care le prezintă consumul de alcool, formarea deprinderilor care împiedică folosirea alcoolului.

OBIECTIVE OPERAȚIONALE :

- Sa cunoască efectele de scurtă și de lungă durată ale alcoolului
- Să conștientizeze faptul că alcoolul afectează diferite organe din organism periclitanând sănătatea individului, împiedică performanțele fizice și intelectuale
- Să-și formeze deprinderi corecte și sănătoase de viață prin dobândirea unei orientări pozitive pentru viitor
- Să invete cum să procedeze pentru a rezista presiunii anturajului prin construirea unor motive concrete de a refuza consumul de alcool prin dezvoltarea și încurajarea propriei personalități

MATERIALE: fișe de lucru, cartoane, imagini, carioci, foarfeci, lipici, fișă de evaluare(chestionar)

METODE ȘI PROCEDEE: conversația euristică , brainstorming-ul, observația , problematizarea, explicația , analiza comparativă ;

FORME DE ACTIVITATE: activitate frontală, independentă, pe grupe;

DESĂȘURAREA ACTIVITĂȚII: □

Anunțarea temei: „ Pericolele consumului de alcool asupra sănătății”

Captarea atenției:

- Se împart elevilor fișe cu metoda activ-participativă: Știu, vreau să știu, am aflat
- Elevii vor completa primele două rubrici
- Se scrie pe tablă tema și principalele probleme de discutat;

Descrierea activității:

Se discută consecințele consumului de alcool asupra individului, familiei, societății, se stabilește care sunt cauzele care determină un tânăr să consume alcool.

Se dezbate efectele negative care pot apărea în urma consumării de alcool de către elevi, repercursiunile asupra personalității în formare a acestuia.

Se împart elevilor fișele cu efectele și consecințele consumului de alcool

Se analizează cele patru faze ale consumului de alcool: consumul experimental, regulat, devenit preocupare și dependența chimică.

Studiu de caz “Ce decizii voi lua”: Se împarte clasa în 4 grupe și se distribuie cartonașe cu exemple de situații problemă legate de consumul de alcool. Fiecare grupă va studia și analiza situația-problemă și va prezenta măsurile responsabile pe care le-au stabilit pentru rezolvarea problemei.

Activitate practică: Clasa se împarte pe două grupe de elevi. O grupă va realiza un poster reprezentativ despre consumul de alcool.

A doua grupă va scrie un scenariu pentru un joc de rol pe tema consumului de alcool.

Jocul de rol: este o metodă activ-participativă care se realizează prin implicarea directă a elevilor, pe problematizare și crearea unui mic scenariu pe baza temei dezbătute, selectarea argumentelor prin care fiecare personaj își susține opinia și transmite mesajul propus.

Fiecare grupă își va prezenta în fața clasei produsul final realizat și va comenta pe baza acestui material.

Asigurarea retenției și a transferului: Elevii rezolvă chestionarul înmănat de profesori.



Studiu de caz “Ce decizii voi lua”: Se împarte clasa în 4 grupe și se distribuie cartonașe cu exemple de situații problemă legate de consumul de alcool. Fiecare grupă va studia și analiza situația-problemă și va prezenta măsurile responsabile pe care le-au stabilit pentru rezolvarea problemei.

CARTONAȘE CU EXEMPLE DE SITUAȚII PROBLEMĂ

DILEMA LUI DANIEL

Daniel se duce cu prietenii la bar, unde acești își pierd vremea chiar și în timpul orelor. Daniel are 14 ani și crede că “e tare” dacă merge la bar. Prietenii lui comandă un rând de bere și încep să bea cu poftă. Daniel știe că nu e bine să bei dar nu vrea să fie înlăturat din grupul lui de prieteni. Ce să facă....., prietenia contează.

PROBLEMA LUI COSMIN

Cosmin este nou venit în școală. În drum spre casă, Sergiu și Raul doi colegi de clasă (doi dintre cei mai cunoscuți elevi din școală), îl invită acasă să bea ceva împreună. Ei îl asigură pe Cosmin că se vor distra bine și că nu va afla nimeni de micul lor chef. Ce ar putea să facă Cosmin.....? Doar are șansa să fie în grupul celor mai vestiți elevi ai școlii.

FOTBAL SAU.....ALCOOL!!!???

Echipa de fotbal din care face parte și Mihai se antrenează pentru campionatul interșcolar de fotbal. Doi dintre cei mai buni jucători din echipă se laudă față de tine că ei folosesc alcool înainte de meciuri, pretinzând că performanțele lor sportive sunt sporite de băutură. Mihai și ceilalți coechipieri trebuie să decidă cum să trateze această problemă. Sănătatea celor doi colegi, ca și succesul echipei sunt în pericol

REAȚIA LUI TUDOR

Tudor are un dulap comun cu un elev foarte cunoscut în școală. Într-o dimineață, înainte de ore Tudor deschide dulapul și găsește o sticlă cu votcă. Își întreabă colegul despre această sticlă și el îi răspunde că bea câte o gură înaintea unor ore la care nu prea are curaj să răspundă când este ascultat. Băutura îl ajută să își înfrângă teama și nu se supără dacă bea și Tudor din sticla lui. Tudor nu știe cum să reacționeze?!? Este responsabil și el, în egală măsură cu colegul lui de obiectele ce se găsesc în dulapul lor comun....

FIȘĂ DE EVALUARE

Notați cu adevărat (A) sau fals (F) următoarele enunțuri :

1. Consumul moderat de alcool nu dăunează unui adolescent
2. Alcoolul este un stimulent, tinde să învioreze
3. Beția și alcoolismul înseamnă același lucru
4. Nu este periculos să urci în mașină lângă un șofer care a băut două beri
5. O ceașcă de cafea tare poate ajuta să vă treziți după ce ați băut
6. Dacă doriți să beți este mai bine să beți bere decât whiskey
7. Amestecarea băuturilor determină îmbătarea mai rapidă decât dacă s-ar consuma un singur fel de băutură
8. Orice persoană care începe să bea poate deveni dependentă de băutură
9. Dacă beți un pahar de alcool când e frig, iarna, vă încălziți.
10. Oamenii nu mor niciodată din cauza intoxicării cu alcool

Jocul de rol: este o metodă activ-participativă care se realizează prin implicarea directă a elevilor, pe problematizare și crearea unui mic scenariu pe baza temei dezbătute, selectarea argumentelor prin care fiecare personaj își susține opinia și transmite mesajul propus.

NOUL NOSTRU COLEG.....

Personaje: Caius, Flavius, Mădălina, Oana, Mariana și Gabriel care s-a mutat de curând cu familia în oraș.

Decor: Acasă la Caius, într-o sâmbătă seara, la sfârșitul vacanței de vară.

Mădălina:(intrand pe ușă urmată de Oana și de Gabriel).-Bună! Vă rog să mă ascultați. Vreau să vă fac cunoștință cu Gabriel. A venit de curând în oraș și va învăța la școala noastră.

Oana: (sora Mădălinei) – E vecinul nostru iar tatăl lui lucrează la spital cu tatăl nostru.

Caius, Flavius, Mariana:- Salut!(și privesc curioși spre Gabriel)

Flavius: (luând o sticlă de votcă de pe masă, toarnă în două pahare și le oferă Marianei și lui Caius);

- Bine ai venit în trupa noastră și sper să te conformezi regulilor de grup cum trebuie, nu cum fac vecinele tale Oana și Mădălina (și se înstrâmbă către fete).

Gabriel: (se uita la cei trei cum savurează băutura din pahare, privește speriat în jur și spune):-Voi beți fără grijă. Dacă intră părinții lui Caius în cameră?

Caius:- Nu avea tu grijă!... Părinții mei sunt plecați la sat până mâine. Așa că suntem singuri și facem ce vrem (mai trage un fum din țigară).

Gabriel: (uimit):- Dar nu vă gândiți că nu e bine ce faceți? Pur și simplu vă sinucideți! Și îi dați să bea și Marianei.

Flavius: (revoltat) -Pardon!Care e problema ta? Mariana e prietena mea și face ce face și eu! (o ia pe Mariana de mână).

Mariana: Eu vreau să beau pentru că îmi place și mă relaxează.

Madalina: Nu-i băga în seamă, Gabriele! Hai să ascultăm muzică și nu-ți bate capul cu ei.

Oana: Caius este verișorul nostru dar eu cred că nu face bine ce face. Nu ascultă ce i se spune, ...treaba lui!

Caius: (îi intinde un pahar cu băutură lui Gabriel) –ea și tu un păhărel, doar ești de-al nostru de-acum. Nu asculta de Mădălina și de Oana, atot-știutoarele mele verișoare care vorbesc prea mult și prea multe cu tatăl lor, don`doctor!

Mădălina :(speriată) Nu!!!,Gabriele, te rog, nu lua nici o gură de votcă!!!

Gabriel:(privește când spre paharul din mâna lui Caius,când spre ochii rugători ai Mădălinei). CE VA FACE OARE?????

TUTUNUL - factor nociv asupra stării de sănătate și degradării umane

prof. Simona Doncilă, prof. Ana Sandu
Grup Școlar „Demostene Botez” Trușești
Structura Școala cu clasele I-VIII Trușești

decât să fumezi Carpați....mai bine vizitează-i!

Țigările, trabucurile și tutunul de mestecat sunt făcute din frunze de tutun (Nicotiana tabacum) uscate, dar conțin și alte ingrediente pentru aromă. Tutunul are o compoziție chimică complexă, variabilă după specia de plante, origine, mod de preparare, la care se adaugă produsele de combustie existente în fumul de țigară și inexistente în tutun. Multă vreme, s-a crezut că nicotina, principalul alcaloid al tutunului, este singurul suport al toxicității tabacului. Ulterior s-a constatat, că prin ardere, tutunul își modifică compoziția inițială, dând nașterea unele substanțe toxice printre care, în principal oxidul de carbon, gudronul și unele substanțe iritante ale aparatului respirator. Tutunul și cafeaua sunt cele mai răspândite droguri în întreaga lume. Prin consumul acestora vreme îndelungată, se produce o scurtare voită a vieții, o sinucidere lentă.

Obiective:

- ∞ identificarea efectelor negative ale fumatului;
- ∞ cunoașterea și identificarea modului în care presiunea grupului influențează comportamentul
- ∞ istoria tutunului și cunoașterea principalelor categorii de tutun
- ∞ precizarea unor modalități de a spune Nu celor care ne invită să fumăm
- ∞ cunoașterea cauzelor pentru care elevii ajung să consume tutun;
- ∞ enumerarea unor activități ce pot fi făcute în loc de fumat



Concepte-cheie:

-viciu, efecte nocive, comunicare asertivă, sănătate,

Metode și tehnice de lucru: prelegeri, prezentări power point, studiul unor comportamente, realizarea de colecții gen panouri, de informații în imagini colaje;

Mod de organizare: activități pe grupe, individuale,

Materiale: calculator, imagini sugestive privind consumul de tutun, creioane colorate, coli de flipchart, carioca, pioxuri, pliante, cartonașe pentru mesaje, plașe

Durata: 5 ore

Participanți: 55 elevi ai Școlii cu clasele I-VIII Trușești

Coordonator activitate: prof. Simona Doncilă, prof. Ana Sandu



Desfășurarea activităților

Tutunul se obține prin uscarea plantei "Nocotiana tabacum" și are o compoziție chimică complexă la care se adaugă produsele de combustie existente în fumul de țigară.

Componentele fumului de țigară sunt în număr foarte mare și cele mai multe dintre ele sunt cancerigene (cadmiu, acetona, acid cianhidric, arsenic, etc). astfel, riscul de a face cancer pulmonar la fumător, este de zece ori mai mare decât la nefumător.

Efectele negative pe termen scurt în urma inspirării fumului de țigară sunt: creșterea ritmului inimii, creșterea tensiunii arteriale, lezarea mucoaselor cavității bucale, îngălbenirea dinților, iritarea nasofaringelui și a laringelui, apariția tusei, scăderea rezistenței la infecții respiratorii a organismului, iritarea ochilor

Pe termen lung, efectele negative sunt mult mai grave: apare sindromul respirator al fumătorului cu tuse, expectorație, respirație greoaie dureri toracice; bronhopneumopatii, bronșite cronice, boli cardiovasculare, boli digestive, cancer al cavității bucale, al esofagului, laringelui, vezicii urinare; cancer pulmonar și alte forme de cancer, etc. Tinerii care fumează încep să o facă, deseori, înainte de a împlini vârsta de 16 ani, datorită mediului familial sau sub presiunea anturajului. Înainte de a lua o decizie în privința fumatului, tinerii trebuie să reflecteze asupra telurilor lor în viață, astfel ei vor putea să reziste presiunilor exterioare

-elevilor, le sunt prezentate materiale power point cu diferite aspecte legate de consumul de tutun: apariția, consumul exagerat, cauzele consumului de tutun;

-în grupe, elevii prezintă argumente pro sau contra consumului de tutun; se desenează două diagrame în care se aduc argumente pro sau contra consumului de tutun. Se aleg în grupe elevi care consumă și care nu consumă tutun (1 oră)

-verificarea cunoștințelor privind consumul de tutun știți că..... se completează pentru panoul proiectului, cu informații găsite de elevi (1 oră)

-realizarea unor caricaturi care prezintă starea în care te aduce după un timp consumul de tutun

-împărțirea de mesaje antifumat, antidrog, antialcool

-găsirea și punerea în practică a unor activități care împiedică fumatul ca: sport, desene pe asfalt, consilieri de grup pe diverse teme, activități ecologice

Analiza activității

-efectele de scurtă și de lungă durată a consumului de tutun asupra organismului

- principii, atitudini și comportamente preventive

-informații pentru părinți și educatori;

-test pentru evaluarea cunoștințelor privind riscul consumului de droguri

-realizare unui panou care îndeamnă la: Cum să renunți la fumat în cinci pași!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!

-caricaturile fumatului

Spune nu tutunului!!!

*Coodonator: Prof. Orban Laura
Tehnoredactare: Prof. Clepcea Margareta
Grup Scolar „IULIU MANIU” Arad*

Fiecare face ce vrea

Băieș Ionuș

Fiecare face ce vrea
Unu fumează
Altu se droghează
Careva bea
Plamânii cei negri s-au săturat
De fumul cel albastru
Prea mult fum îndurat
Păcat că nu este un arbitru
Să fluiera când trebuie să se oprească
Alții încep să ademenească
Pe altu care să porească
Să tragă un fum două
Până la dependență
Fiecare face ce vrea
Mă simt ca un străin în țara mea
Aș vrea să pot să schimb ceva
Chiar nu mai suport
Mă simt ca un prost!

Tutunul

Cicioc Silviu

În tutun și în cafea
Mult îți găsești plăcerea
Eu îs sănătos vă spun
Că tutunul nu e bun
Nici acasă nici la școală
Că tutunul ne omoară
Voi copii din lumea întreagă
De sănătate vi-e dragă
Unde un copil fumează
De el te îndepărtează
Tutunu-i dăunător
La omu nefumător
Voi cei care mai fumați
V-aș ruga să vă lăsați
Ani mai mulți o să trăiți
Sănătoși și fericiți.

Țigara - moarte sigură

Mirăuțe Andrei

Vara-i grea, căldura-i mare
De la fum și de la soare
Omul când nu mai gândește
Foc în pipă își pornește
Țigara e din păcate
Împlinirea omului în toate
Dar să știe toată țara
Țigara nu-i bună vara

Ea numai boală ne aduce
Și plămânii îi distruge
Zi de zi câte-o țigară
Ea și gâtul ți-l omoară

Tusea-i grea, obositoare
Și necazu- i tot mai mare,
Toate tu le poți opri
De țigara n-ar mai fi.

Fumul malefic

Istin Alexandru

Țigara parfumată
Dăunează grav sănătății,
Invadând lumea întreagă
Pe mii de oameni si copii.

Fumul malefic
Împătură plămânul,
Creierul și inima
Pășind mai încet;
Totul rezumă la o țigară,
Ce ucide neîncetat.

Fumul

Căsălean Otniel

Sunt copii buni și cuminiți
Care - ascultă de părinți
Care - aleg în viitor
Pe părinte-ndrumător

Alții – nschimb sunt mai rebeli
Și - au în cap alte păreri
Se alătură celor care
Fumează dintr – o țigare

Și așa făr – să - și dea seama
Ce sfat dă tata și mama
Continuă să fumeze
Ani în șir să se distreze

Eu însă vă spun așa
Și făr tutun te poți distra
Țigara nu – i sănătoasă
Nici la școală nici acasă

Țigara

Marta Daniel

Într-o cameră de scrum
Dintr-o țigară scoțând fum
Într-un loc ascuns mă pun
Vreau să consum droguri, alcool...fum
Prietenii îmi spun că-s nebun
Vreau să mă las de tutun
Dar n-am cum dar totuși vreau
Să consum droguri, alcool...tutun.

Fumatul

Hîrlău Paul

Fumatul e o luptă grea,
Ce dusă zi de zi,
De multe ființe, mii si mii
Dar și de mulții copii.
Tutunul e o armă dură
In fața lui nici o armură
Nimic nu-i poate rezista
Un singur lucru: NU FUMA

Caracterizare generală a drogurilor

Proiect realizat de elevii:

Calcai Diana, Lazarioiu Luiza

Popescu Adelin, Ciubuc Alexandru

Mazilu Mihai

Profesor coordonator: Mirita Petruta

„Însoțindu-ne încă din zorii umanității, drogul continuă să fascineze, să suscite interes, să reclame contramăsuri, dar să și pună întrebări cărora nu li s-a răspuns deocamdată mulțumitor.”¹

Una dintre cele mai importante noțiuni în ceea ce privește drogul, este însăși definirea conceptului.

Din punct de vedere etimologic, drog, este un cuvânt de origine olandeză – *droog*.²

O primă definiție a drogului, ce se regăsește și în Dicționarul Explicativ Român este: *„drogul reprezintă acea substanță de origine vegetală, animală sau minerală, care se întrebuințează la prepararea unor medicamente și ca stupefiant”³.*

Lato sensu, drogul a fost definit de către Jenică Drăgan ca fiind *„orice substanțăutilizată în terapeutică, datorită unor proprietăți curative, dar al cărei efect este câteodată, incert și nociv pentru organismul uman”*. Totuși această definiție este mult prea vagă, generalizând medicamentele.

Din punct de vedere farmacologic, drogul este substanța utilizată de medicină și a cărei administrare abuzivă (consum) poate crea dependență fizică și/sau psihică ori tulburări grave ale activității mentale, percepției, comportamentului, cunoștinței.

Sensul clasic al termenului este considerat a fi (definiția dată de Organizația Mondială a Sănătății), *„acea substanță care, odată absorbită de un organism viu, poate modifica una sau mai multe funcții ale acestuia”⁴.*

În conformitate cu unele recomandări ale Organizației Mondiale a Sănătății, substanțele sau clasele de substanțe psihoactive (drogurile) care produc asemenea modificări și generează dependența, sunt următoarele: acoolul, opiaceele, derivatele cannabisului, sedativele și hipnoticele, cocaina, halucinogenele, tutunul, solvenții volatili, alte substanțe psihoactive și substanțe din diferite clase, utilizate în asociere.⁵

Potrivit documentelor internaționale, prin drog se înțelege *„stupefiantele supuse controlului internațional, prin Convenția Unică privind Stupefiantele, din 1961 (tablourile I și II)”* și

¹ Jenică Drăgan, *Aproape totul deșpre droguri*, Ed. Militară, 1994, pg. 39;

² Natalia Drugescu, *Medicină legală*, Ed. Printech, 2001, pg. 81;

³ coord. Ion Suceavă, *Îndrumar privind controlul vamal antidrog*, Direcția Generală a Vămirilor, Ministerul Finanțelor, 1995, pg. 10;

⁴ J. Drăgan, *Aproape totul...*, pg. 41;

⁵ Organizația Mondială a Sănătății – Seria de rapoarte tehnice nr. 836/ 1993, pg. 6;

„substanțele psihotrope al căror control internațional este prevăzut de Convenția privind Substanțele Psihotrope, încheiată în anul 1971 (tablourile I, II, III și IV)”⁶.

Psihotrope sunt considerate toate substanțele de origine naturală (vegetală, animală ori minerală) sau de sinteză, susceptibile să modifice într-un mod oarecare activitatea psihicului și comportamentului uman. „Ele acționează direct asupra sistemului nervos central, influențând inegal selectiv sau global, atât funcțiile psihice instinctive cât și procesele mintale și emoționale.”⁷

În fabricarea anumitor droguri sunt folosite unele substanțe chimice, denumite **precursori**, ce sunt prevăzute în Tabelul IV din Legea nr. 143/ 2000. Precursorii sunt „substanțe chimice folosite în fabricarea ilicită a drogurilor, sărurile acestora precum și amestecurile ce conțin astfel de substanțe”⁸. Regimul juridic al acestor substanțe este reglementat de Legea nr. 300/ 2002.

Un aspect foarte important al conceptelor, în materia traficului și consumului de droguri, îl reprezintă **argoul**. Această atenție acordată în ultimul timp argoului se justifică pe deplin prin intensitatea cu care „toxicomanii de pretutindeni recurg la criptarea activităților prohibite ori blamabile”⁹.

Frecvent întâlnite în practică, aceste denumiri simbolice au un caracter nelimitat și vor fi evidențiate în Secțiunea a III-a a acestui capitol, la fiecare categorie de drog.

Clasificarea generală a drogurilor.

În literatura de specialitate și în practică există numeroase clasificări ale drogurilor, având la bază diferite criterii, cele mai cunoscute fiind: după efectul produs asupra SNC, după originea lor, după regimul juridic al substanțelor sau după dependența generată.

A. Clasificarea drogurilor în funcție de efectul asupra SNC, se consideră în general cea mai adecvată fiind cea utilizată în practică de organismele ONU, preluată și de Organizația Internațională de Poliție Criminală – Interpol.

În conformitate cu acest criteriu, drogurile se clasifică astfel:

1. substanțe stimulente sau psihoanaleptice;
2. substanțe depressoare sau psiholeptice;
3. substanțe perturbatoare (halucinogene) sau psihodisleptice.

1. **Stimulentele** sunt substanțe care accelerează activitatea SNC. Din această categorie fac parte: frunzele arbustului de coca, crack-ul, khat-ul, amfetaminele, anorexigenele și psihostimulenții. Acestea se subclasifică în:¹⁰

⁶ J. Drăgan, *Aproape totul...*, pg. 41;

⁷ Marian Bărbulescu, Emanoil Prodan, Ion Grigorescu, *Prevenirea, descoperirea și cercetarea infracțiunilor la regimul stupefiantelor*, Ed. Serviciul editorial și cinematografic – Ministerul de Interne, 1979, pg. 105;

⁸ art. 2 lit. a din Legea nr. 300/ 2002 publicată în M.Of. nr. 409/ 13 iunie 2002;

⁹ Jenică Drăgan, *Dicționar de droguri*, Ed. Național, 2000, pg. 6;

¹⁰ J. Drăgan, *Dicționar...*, pg. 241;

→ *stimulente ale veghii* – amfetamina, cofeina, cocaina, cathina. În doze moderate acestea întrețin starea de veghe, cresc activitatea mintală și crează o senzație de bine.

→ *stimulente ale umorii* – substanțe ce îndepărtează starea depresivă.

2. Depresoarele sunt substanțe care încetinesc activitatea SNC în general ele având efecte analgezice și sedative. Principalele substanțe ce fac parte din această categorie sunt: opiul și derivații săi (morfină și heroina), medicamente pe bază de opiu sau derivați ai acestuia, morfinice de sinteză, barbiturice, tranchilizante și hipnoticele.

3. Halucinogenele sunt substanțe care perturbă activitatea SNC și provoacă alterări ale percepției, temporale și spațiale. În fapt ele „*deformează senzațiile și percepțiile celui care le utilizează*”¹¹. În această categorie sunt cuprinse: cannabisul, LSD 25, mescalina și altele.

B. O altă clasificare a drogurilor este realizată în funcție de originea produsului:

1. droguri naturale;
2. droguri de semisinteză;
3. droguri de sinteză (sintetice).

1. Drogurile naturale sunt cele obținute direct din plante sau arbuști: opiul și opiaceele, cannabisul și rășina acestuia, khat-ul, frunzele de coca și derivații săi și alte plante cu principii halucinogene.

2. Drogurile de semisinteză sunt cele realizate prin procedee chimice pornind de la o substanță naturală extrasă dintr-un produs vegetal (heroina, LSD).

3. Drogurile de sinteză sunt elaborate în întregime prin sinteze chimice: metadona, mescalina, LSD 25, amfetamina, designer-drugs, ecstasy ori alte substanțe psihotrope obținute în laboratoare clandestine. Tot în această categorie sunt incluși și „*solvenții volatili și alte produse cu proprietăți asemănătoare drogurilor*”¹². Tot droguri de sinteză sunt considerate mai multe produse ce sunt deturnate de la folosirea lor tradițională, fiind totodată larg răspândite și ușor de procurat. Acestea antrenează o puternică dependență psihică și uneori fizică producând totodată și fenomenul de toleranță.

C. În funcție de regimul juridic al substanțelor acestea se împart în două categorii:

1. substanțe a căror fabricare și administrare sunt *supuse controlului* (morfină, barbituricele) – sunt folosite în tratamente medicale.
2. substanțe *total interzise* (LSD, heroină, ecstasy, cocaină).

D. Un alt criteriu important de clasificare, îl constituie dependența generată (clasificare de ordin medical). În funcție de aceasta, drogurile se împart în trei categorii:

1. droguri ce creează *dependență fizică*;

¹¹ J. Drăgan, *Dicționar...*, pg. 118;

¹² J. Drăgan, *Aproape totul ...*, pg. 40;

2. droguri ce creează **dependență psihică**;
3. droguri ce creează **dependență mixtă** – din această ultimă categorie fac parte cele mai multe stupefiante.

E. Una dintre principalele clasificări este aceea statuată în dreptul internațional conform căreia în funcție de plasarea pe unul dintre cele două tablouri ale Convenției unice privind stupefiantele din anul 1961 și respectiv patru tablouri din Convenția privind substanțele psihotrope din anul 1971, drogurile se împart în **stupefiante** și **substanțe psihotrope**.

Potrivit art. 1 lit. q și r din Convenția Națiunilor Unite împotriva traficului ilicit și a abuzului cu stupefiante și substanțe psihotrope, semnată la Viena în 1988, această clasificare arbitrară este menținută și chiar întărită.

Pierre Deniker¹³ realizează o clasificare generală a psihotropelor în cadrul căreia grupele chimice sunt repartizate, pe tipuri de acțiune, astfel:

1. psiholeptice: hipnotice; tranchilizante și sedative; nemoleptice; regulatoarele umorului.
2. psihoanaleptice: stimulentele stării de veghe; antidepresoare stimulente ale umorului; alte stimulente (drogurile cafeinice, cafea ceai, cola, maté, guarana, khat, tutun, camfor)
3. psihodisleptice: halucinogene și onirogene (mescalina); stupefiantele (cocaina, heroina) alcoolul și derivații săi

F. În funcție de modul de administrare (de consum) drogurile pot fi clasificate în: injectabile, ingerabile, de prizare, de masticare, de fumare, inhalare; unele se pot administra și sub forma de supozitoare.¹⁴

Principalele categorii de droguri întâlnite în traficul ilicit

Drogurile, așa cum sunt ele definite reprezintă substanțe ori produse naturale, de sinteză sau de semisinteză, care consumate irațional, atunci când nu constituie tratament în baza unei prescripții medicale, conduc fără îndoială la o dependență sigură a consumatorului față de ele.

În toată lumea aceste substanțe sunt supuse unui regim strict, fiind supuse controlului internațional.

Gama acestor substanțe este deosebit de largă, dar totuși câteva dintre ele apar mai des decât altele în traficul ilicit.

Opiul sau **opimul** – este latexul uscat, obținut prin incizarea capsulelor încă verzi ale macului opiaceu (*Papaver somniferum*). Are o culoare negricioasă, miros caracteristic și gust amar. Aceste caracteristici îl fac ușor de identificat, iar mirosul specific și pătrunzător permite depistarea drogului cu ajutorul câinilor special antrenați. De aceea în traficul ilicit se recurge la disimulare prin ambalarea opiului în cutii metalice închise ermetic, folii de plastic, pânză etc.¹⁵

¹³ J. Drăgan, *Dicționar...*, pg. 60;

¹⁴ J. Drăgan, *Aproape totul ...*, pg. 47;

Opiul este folosit în medicină în doze mici, ca somnifer, clamant sau analgezic, având un conținut de 10% morfină¹⁶.

Opiumul este în general fumat în pipe speciale și în cazuri mai rare ingerat sau injectat. Efectele dorite de consumatori deși neplăcute pentru începători (greață, amețeli, dureri de cap) sunt excitare trecătoare, euforie, senzația de bine și indiferență. Aceste efecte durează 6 – 8 ore.

Efectele nocive sunt amețeli, vărsături, cefalee, insomnie, probleme respiratorii precum și alte disfuncționalități organice putând genera decesul consumatorului în urma sincopei cardiace. Consumul de opiu generează toleranță, dependență psihică și fizică.

Morfina (etimologia cuvântului pornește de la zeul somnului în mitologia romană, Morfeu) este principalul alcaloid al opiului fiind un analgezic puternic cu efect narcotic. Se prezintă sub forma unei pulberi albe, baj sau maronie cu gust amar, solubilă la umiditate. Este găsită sub formă de comprimate, soluție (în doze injectabile) sau supozitoare.

„Morfina a fost utilizată pe scară largă ca medicament, având o puternică acțiune analgezică fiind un deprimant al centrului tuse și al centrului respirator”¹⁷.

Morfina generează consumatorului o stare de bine, euforie, pasivitate și amorțeală iar ca efecte nocive sunt asemănătoare cu cele ale opiului, putând genera moartea prin stop respirator.

Generează dependență psihică, fizică și toleranță. Cura de demorfinizare durează 6 luni – prin spitalizare.¹⁸

Heroina (smack, thunder, hell dust, big H, nose drops, brown sugar) este un clorhidrat de diacetilmorfină, fiind un produs de semisinteză de culoare albă, cenușie, roz până la brun sau gri închis în funcție de gradul de purificare. Introdusă în medicină în anul 1898 de firma Bayer, heroina s-a făcut cunoscută de la început ca un analgezic puternic și un remediu foarte eficace contra tusei, problemelor respiratorii ale astmaticilor și tuberculoșilor, folosindu-se de asemenea pentru dezintoxicarea morfinomanilor. În comparație cu morfina este un drog mult mai puternic. Începând cu 1920 în paralel cu abandonarea progresivă a heroinei în cadrul terapiei, folosirea sa ca drog de abuz s-a extins rapid în SUA și Europa¹⁹ la ora actuală fiind fabricată în laboratoare clandestine. În procesul de producere este utilizată substanța chimică anhidrida-acetică fără de care obținerea heroinei ar fi practic imposibilă²⁰.

În funcție de gradul de puritate se găsesc patru sortimente de heroină. Heroina se prizează, inhalează (snifing) procedeu cunoscut sub numele de *urmărind dragonul* sau injectează pe cale sub-

¹⁵ Jenică Drăgan, *Dicționar ...*, pg. 190;

¹⁶ Jonas Hartelius, *Narcotic drugs – laws, facts, arguments*, Ed. Rikspolisstyrelsen, 1991, pg. 30;

¹⁷ coord. Ion Suceavă, *Îndrumar privind controlul vama antidrog*, Direcția Generală a Vămilelor, Ministerul Finanțelor, 1995, pg. 13;

¹⁸ N. Drugescu, op. cit., pg. 82;

¹⁹ I. Roibu, Al. Mircea, *Flagelul drogurilor*, Ed. Mirton, Timișoara, 1997, pg. 21;

²⁰ coord. Ion Suceavă, *Îndrumar privind controlul vama antidrog*, pg. 15;

cutanată, intravenoasă sau intramusculară (cea mai răspândită formă de consum – injectarea în vena intensifică efectele și le face aproape instantanee, producând pentru moment o foarte mare plăcere).

Provoacă aceleași efecte ca opiu și morfina, dar de o factură mult mai pronunțată, dependența foarte puternică fiind indusă rapid. Pe termen lung se pot constata tulburări organice importante precum hemoragii, pneumonii infecțioase, septicemie, hepatită virală. Datorită folosirii la comun a seringilor între toxicomani una din cele mai periculoase este infectarea cu HIV.

Intoxicația cronică apare după aproximativ 30 de administrări de doze terapeutice.²¹

Sindromul de sevraj este de asemenea chinuitor pentru heroinoman manifestându-se prin: hipersecreție nazală, lacrimală, sudoripară, spasme și dureri musculare, crampe abdominale, diaree, deshidratare intensă și o puternică angoasă. Supradozarea sau folosirea unei doze de heroină de o puritate ridicată poate fi fatală consumatorului prin depresiune respiratorie marcantă, stare de șoc, comă.

Cocaina (pudră, zăpadă, "Albă ca zăpada", gheață, cristale, pietre) este un alcaloid extras din frunzele arbustului de coca (*Erythroxylon coca*) originar din America de Sud. Ea devine cunoscută în Europa în cursul anului 1857. Se găsește sub formă cristalină, albă, inodoră, având un gust amar, greu solubilă în apă dar solubilă în alcool, eter, cloroform și uleiuri grase.

Folosită secolul trecut pentru tratarea mai multor boli în special ca anestezic local astăzi utilizarea în scopuri terapeutice este limitată.

Ca stupefiant poate fi consumată sub diverse forme: frunzele de coca pot fi masticate sau atunci când se găsește sub formă de pudră ea poate fi inhalată, prizată sau injectată. Când cocaina este prizată pe nas, senzația de maximă intensitate apare la 15-30 de minute și apoi scade rapid în intensitate, ceea ce înseamnă că, pentru menținerea efectului, la fiecare 20 de minute trebuie administrată o nouă doză.

Cocaina este căutată în special pentru efectul său excitant care înlătură simptomele oboselii și creează foarte rapid o stare de euforie. Mai apar dorința de comunicare verbală sporită, creșterea încrederii în forța fizică și intelectuală.

Consumul generează agitație, instabilitate, tulburări de judecată, tahicardie, hipertensiune, hipertermie, midriază (dilatarea pupilelor), psihoză paranoidă²² și poate provoca moartea prin stop cardiac, stop respirator sau accidente vasculare cerebrale.

Dependența psihică este puternică și se instalează rapid, fiind mult mai dureros resimțită de cocainoman, decât dependența fizică.

Crack-ul (rock, caillou) poate fi definit ca o formă a cocainei sau un mod de consumare a ei (versiunea *fast-food* a cocainei). E întâlnit sub forma unor pietre de culoare albicioasă, bej sau

²¹ N. Drugescu, op. cit., pg. 82;

²² N. Drugescu, op. cit., pg. 83;

brună. Determină toleranță, dependență fizică și psihică, supradozajul amplificând efectele nefaste și putând provoca moartea.

Cannabis-ul este denumirea generică pentru produsele vegetale obținute din cânepa de cultură (*cannabis sativa*) plantă ce conține substanțe halucinogene (compusul psihoactiv principal este delta-9-tetrahidrocannabinol – THC). Astăzi cannabis-ul este produsul stupefiant cel mai utilizat în lume.

Din frunze și inflorescențe uscate și tocate se obține iarba de cannabis–**marijuana** (**marihuana**)–având aspectul tutunului sau ceaiului (conține 1–12% THC). Ea poate fi fumată fie ca atare, fie amestecată cu tutun, sau utilizată ca decoct, fiind băută ca atare sau în amestec cu alcool.

Rășina de cannabis, obținută prin presare, cunoscută sub numele de **hașiș** poate fi consumată prin ingerare sau se fumează în amestec cu tutun sub formă de *joint* (conține 5 – 25% THC). Prin ingerare efectul este de 4-6 ori mai mic decât în cazul în care aceeași cantitate ar fi fumată.

Prin tratarea chimică a rășinei se obține uleiul de cannabis (esență) – **hash oil**²³ – având o concentrație de până la 70% THC. Această substanță nu este solubilă în apă ea putând fi ingerată sau fumată.

Dozele de THC de peste 10 miligrame produc deseori halucinații. În doze mici acest drog produce euforie și senzație de bine. În doze mari afectează percepția timpului și a realității și puterea de reacție. În exces produce senzația de dezorientare și panică.

În cazul folosirii obișnuite și repetate cannabisul provoacă anumite efecte nocive: alterarea anumitor celule, perturbarea memoriei, tahicardie, alterarea funcțiilor reproductive, afecțiuni oculare, afecțiuni bronho-pulmonare și diminuarea rezistenței imunitare.

Au fost înregistrate foarte rar cazuri de toleranță generând doar o dependență psihică care este incontestabilă.²⁴

LSD – dietilamida acidului lisergic – este cel mai puternic drog halucinogen cunoscut, acțiunea sa apărând la doze extrem de mici (3-6 mg). LSD-ul în stare pură se prezintă sub forma unui lichid incolor, inodor și insipid²⁵. Se găsește în natură în cantități mici în unele plante sau se poate prepara în laborator prin semisinteză.

În traficul ilicit LSD-ul se prezintă sub forma unei pulberi de culoare alb-murdar, tablete sau capsule aperculate, de diferite mărimi și culori.

Se administrează în mod obișnuit pe cale orală prin îmbibarea țesăturilor, hârtiei, dulciurilor (cel mai adesea bucăților de zahăr) sau sub formă de pilule; se poate și injecta.

Acest drog produce stări de excitație, euforie, modificări mintale în sfera personalității, a percepției și a cunoașterii, consumatorul neputând face distincție între real și ireal, în timpul

²³ Jonas Hartelius, op. cit., pg. 26;

²⁴ I. Roibu, Al. Mircea, op. cit., pg. 34;

²⁵ Emilian Stancu, *Tratat de criminalistică*, Ed. Universul juridic, București, 2002, pg. 623;

călătoriei ce poate dura până la 12 ore fiind considerat ca o „*sursă de inspirație divină în practicile mistice de grup*”²⁶. Pe termen lung consumatorii de LSD pot fi aînși de boli mintale grave și ireversibile. Dezvoltă foarte rapid toleranță provocând dependență psihică.²⁷ Se constată o creștere a consumului în toată Europa.

Ecstasy este un drog sintetic (stimulent amfetaminic – MDMA – 3-4-methylenedioxymethamphetamine) din categoria halucinogenelor. 80% din producția mondială de ecstasy este obținută în laboratoarele clandestine din Olanda, Belgia și, mai nou, Polonia, dintr-o serie de precursori chimici (safrol, isosafrol). Acești precursori intră în UE din Asia, tranzitând Europa de Est, inclusiv România, țări în care au fost descoperite laboratoare clandestine de fabricare și stocare a acestor precursori.²⁸ El se prezintă sub formă de tablete fiind consumat pe cale orală. Consumul de ecstasy produce euforie, senzația de emoții profunde și în doze mari, halucinații. În exces consumul de ecstasy conduce la distrugerea celulelor ce produc serotonină ce influențează starea fizică și psihică a individului, apetitul, durerea și memorare. Poate provoca depresii și psihoze²⁹ precum și deshidratare severă, crampe musculare, chiar blocaj renal³⁰

Aspecte medicale și psihologice specifice infracțiunilor ce vizează traficul și consumul de droguri.

„*Flagelul drogurilor este unul din fenomenele cele mai complexe, mai profunde și mai tragice ale lumii contemporane*”³¹.

Într-un cadru legal, drogurile, sunt utilizate ca medicamente cu acțiune asupra sistemului nervos, unele fiind încă prescrise cu succes împotriva durerii și în unele boli mintale. De exemplu, morfina este încă medicamentul cel mai eficace împotriva durerilor puternice.

Într-adevăr, drogurile sunt în primul rând medicamente, dar dacă subiectul nu este bolnav, dacă sunt utilizate în doză puternică sau dacă sunt amestecate cu alte medicamente sau cu alcool, aceste produse schimbă comportamentul obișnuit al omului. Astfel toxicomanii care își injectează sau inhalează morfină, spre exemplu, caută o senzație de plăcere puternică de scurtă durată, care va fi urmată de o lungă perioadă de liniște și uneori somn.

Efectele scontate ale drogurilor sunt de trei feluri:

→ excitație psihologică, veselie, sentimentul de tensiune psihică și uneori reacții violente. Ele accelerează activitatea sistemului nervos central (SNC). Din această categorie de droguri *stimulente* fac parte: cocaina, amfetaminele, crack-ul ș.a.

²⁶ Jenică Drăgan, *Dicționar ...*, pg. 143;

²⁷ I. Roibu, Al. Mircea, op. cit., pg. 36;

²⁸ *ECSTASY: ROLLING ACROSS EUROPE*, Strategic Europe/Asia/Africa Unit of the Office of International Intelligence - Drug Enforcement Agency (DEA) - www.dea.gov

²⁹ Jonas Hartelius, op. cit., pg. 36;

³⁰ National Institute on Drug Abuse (NIDA); Drug Enforcement Agency (DEA) - www.drugfreeamerica.org/Drug_Resource

³¹ I. Roibu, Al. Mircea, *Flagelul drogurilor*, Ed. Mirton, Timișoara, 1997, pg. 63;

→ calm psihologic, relaxare psihică sau somnolență. Drogurile incetinesc activitatea SNC. Din această categorie de droguri, numite *sedative* sau *depressoare*, fac parte: opiul și derivații săi (morfină și heroină), barbituricele, tranchilizantele, hipnoticele ș.a.

→ modificarea percepției, senzații auditive, vizuale și olfactive. Aceste droguri perturbă activitatea SNC, din acest motiv numindu-se *halucinogene* sau *delirogene* (atunci când tulbură rațiunea, pornindu-se de la senzațiile proprii). De exemplu: LSD, cannabis, mescalina ș.a.

Cele mai importante efecte nocive ale drogurilor sunt:

- Dependența;
- Efectele toxice asupra organismului.

La aceste aspecte se ajunge de cele mai multe ori datorită *abuzului de droguri*, expresie ce desemnează „*auto-administrarea repetată de droguri în scopuri nemedicale*”³².

„*Dependența sau toxicomania este o stare de intoxicație cronică, caracterizată prin necesitatea constrângătoare de folosire a unor substanțe medicamentoase sau toxice*”³³.

Se poate spune că „*toxicomaniile sunt sinucideri lente, fără intenție sau accidente prin supradoză*”.³⁴

Organizația Mondială a Sănătății definește toxicomania ca fiind „*pierderea libertății de a se abține de la toxic*”³⁵. Ea se caracterizează prin patru stări definitorii:

- 1) **dependența psihică** – necesitatea de ordin psihologic de a folosi un anumit drog;
- 2) **toleranța** – diminuarea progresivă a efectului la repetarea administrării rezultând necesitatea creșterii dozei pentru a se obține efectul scontat;
- 3) **dependența fizică** – constă în necesitatea de a continua folosirea substanței respective pentru a evita tulburările, uneori grave, ce apar la întreruperea administrării și sunt cunoscute sub denumirea de „*sindrom de abținere*” sau „*sevrăj*”;
- 4) **psihotoxicitatea** – se manifestă prin tulburări de comportament, uneori cu caracter psihotic. Acestea apar în condițiile folosirii îndelungate și abuzive de doze mari de produse stupefiante (cocaină, amfetamine, ș.a.)

Astfel, dependența psihică sau fizică față de anumite droguri, cu care se confruntă orice toxicoman, este o formă de consum voluntar, abuziv, periodic sau cronic a substanțelor dependogene, fără a avea la bază o motivație medicală.

Dependența psihică, considerată mai periculoasă decât cea fizică, este definită ca o stare psihică, particulară, manifestată prin dorința imperioasă și irezistibilă a subiectului de a continua

³² Ioan Roibu, Al. Mircea, op. cit., pg. 7;

³³ Valentin Stroescu, *Farmacologie*, Ed. All, București, 1999, pg. 38-39;

³⁴ N. Drugescu, op. cit., pg. 74;

³⁵ J. Drăgan, *Aproape totul...*, pg. 161;

utilizarea drogului și de a înlătura disconfortul psihic. Dependența psihică se manifestă printr-o nevoie irezistibilă de a folosi acel mijloc, care este drogul, pentru a influența, a schimba sau a controla dispoziția sufletească, sentimentele sau chiar conștiința de sine. Ea poate fi însoțită sau nu de dependența fizică și toleranță.

Dependența fizică sau adicția, este tot rezultatul administrării îndelungate a unui drog, manifestându-se, de îndată, la reducerea dozelor sau întreruperea completă a administrării drogului, situații ce vor genera o serie de manifestări fizice, care îmbracă aspectul sindromului specific toxicomanilor, sevrajul. Acesta, în ceea ce privește anumite droguri, este nespus de greu de suportat de organism.

Modul de manifestare al dependenței fizice, respectiv al sindromului de sevraj, diferă în funcție de drog, atât în ceea ce privește natura simptomelor, cât și intensitatea acestora. Astfel că este mai accentuată la opiacee sau la barbiturice, dar mai moderată, putând chiar să lipsească la formele de dependență create de celelalte droguri.

Riscul instalării farmacodependenței la un individ rezultă întotdeauna din acțiunea conjugată a trei factori, așa cum precizează Organizația Mondială a Sănătății, încă din 1973³⁶:

- particularitățile personale ale subiectului;
- natura mediului social-cultural general și imediat;
- proprietățile farmacologice ale substanței în cauză în corelație cu cantitatea consumată, frecvența utilizării și modul de utilizare (ingerare, inhalare, injectare subcutanată sau intravenoasă).

S-a constatat, de asemenea, existența unei dependențe naturale care nu a fost dobândită în mod voit (ori accidental) pe parcursul vieții individului. Această dependență survine odată cu nașterea individului, în cazul în care mama sa este toxicomană. Ei sunt dependenți, chiar înainte de a se naște, riscând să decedeze sau să prezinte grave malformații, întrucât mama a consumat droguri pe durata sarcinii.

Un alt tip de dependență cu care se confruntă toxicomanul este dependența încrucișată ce se manifestă atunci când două sau mai multe droguri utilizează același sistem enzimatic și corpul nu poate face distincție între ele. Ea reprezintă capacitatea unui anumit drog de a putea preveni apariția sevrajului. Acest tip de dependență poate fi parțială sau completă. O asemenea calitate deosebită o are metadona ce are spectrul cel mai larg de acțiune ca suplinitor.

În general, consumatorii de droguri prezintă un anumit tip de dependență: dependența de tip morfinic, dependența de tip cannabis, dependența de tip cocainic, dependența de tip anfetaminic ș.a. (excepție face cazul politoxicomaniei).

Politoxicomania ca fenomen se manifestă în trei moduri:³⁷

³⁶ J. Drăgan, *Aproape totul...*, pg. 162;

- toxicomanul trece de la un drog la altul atunci când drogul utilizat cu predilecție este greu de procurat sau din alte motive;
- în alte cazuri, consumatorii iau mai multe droguri simultan pentru a obține satisfacții depline sau pentru a înlătura efectele neplăcute ale unei substanțe (se asociază frecvent cocaina cu heroina, amfetamina și metamfetamina cu barbituricele, etc);
- trecerea succesivă de la droguri mai slabe la droguri mai puternice (de cele mai multe ori se ajunge la heroină).

O altă problemă cu care se confruntă consumatorul de droguri este aceea a efectelor nocive pe care aceste substanțe le au asupra organismului. Stupefiantele au efecte toxice asupra sistemului nervos, inimii, plămânilor, rinichilor, dintre care unele pot fi din cele mai grave (intoxicația cu alcool, coma etilică sau supradoza cu heroină). Aceste efecte sunt deseori ireversibile.

Consecințele nefaste ale drogurilor sunt multiple și modul în care produc moartea, pare a fi de cele mai multe ori natural: stop cardiac, stop respirator, ș.a.

Un alt pericol cu care se confruntă toxicomanul este acela al infecțiilor. „Este acum n mod cert stabilit faptul că între abuzul de droguri și așa-numitele epidemii de seringă există o legătură de tipul cauză-efect”³⁸.

Toxicomanii ce își administrează drogul prin injectare se expun la contaminarea cu numeroase maladii (hepatită B), intoxicații cu substanțe folosite pentru diluarea heroinei, ori riscă să contacteze Sindromul imunodeficienței dobândit (HIV). S-a constatat că la 100 de victime SIDA, 10-15 persoane au fost s-au sunt toxicomane. Într-un studiu realizat în 1994, s-a constatat că 41% din cazurile SIDA înregistrate în statele Uniunii Europene sunt legate de toxicomanie.³⁹

Un alt efect al consumului de droguri este diminuarea fertilității, ceea ce duce la o îmbătrânire prematură a populației. Totodată consumul de droguri în timpul gravidității provoacă asupra fătului, mutații genetice, grave depresii respiratorii, comă sau chiar moarte.

O problemă cu care se confruntă întreaga societate și nu doar toxicomanul este numărul foarte mare al sinuciderilor ce sunt determinate de acest flagel.

*„În ceea ce privește mortalitatea, această are dimensiuni mult mai mari în cazul toxicomanilor, fie ca urmare a supradozelor sau a efectelor nefaste ale acestor substanțe în timp, fie ca urmare a îmbolnăvirii cu SIDA cauzată de folosirea unor ace de seringă infestate”*⁴⁰

Acest fenomen este deosebit de îngrijorător și în perspectiva anilor viitori, necunoscându-i se adevăratele dimensiuni datorită faptului că nu există o statistică clară și precisă a numărului celor decedați din cauza drogurilor.

³⁷ J. Drăgan, *Aproape totul...*, pg. 164;

³⁸ J. Drăgan, *Aproape totul...*, pg. 179;

³⁹ I. Roibu, Al. Mircea, op. cit., pg. 68;

⁴⁰ I. Roibu, Al. Mircea, op. cit., pg. 67;

BIBLIOGRAFIE:

1. Marian Bărbulescu, Emanoil Prodan, Ion Grigorescu, *Prevenirea, descoperirea și cercetarea infracțiunilor la regimul stupefiantelor*, Ed. Serviciul editorial și cinematografic – Ministerul de Interne, 1979;
2. Jenică Drăgan, *Aproape totul depre droguri*, Ed. Militară, 1994;
3. Jenică Drăgan, *Dicționar de droguri*, Ed. Național, 2000;
4. Natalia Drugescu, *Medicină legală*, Ed. Printech, 2001;
5. Jonas Hartelius, *Narcotic drugs – laws, facts, arguments*, Ed. Rikspolisstyrelsen, 1991;
6. I. Roibu, Al. Mircea, *Flagelul drogurilor*, Ed. Mirton, Timișoara, 1997;
7. Emilian Stancu, *Tratat de criminalistică*, Ed. Universul juridic, București, 2002;
8. Valentin Stroescu, *Farmacologie*, Ed. All, București, 1999;
9. coord. Ion Suceavă, *Îndrumar privind controlul vamal antidrog*, Direcția Generală a Vămilelor, Ministerul Finanțelor, 1995;
10. Organizația Mondială a Sănătății – Seria de rapoarte tehnice nr. 836/ 1993;
11. *ECSTASY: ROLLING ACROSS EUROPE*, Strategic Europe/Asia/Africa Unit of the Office of International Intelligence - Drug Enforcement Agency (DEA) - www.dea.gov
12. National Institute on Drug Abuse (NIDA); Drug Enforcement Agency (DEA) - www.drugfreeamerica.org/Drug_Resource