



Institutul de Antropologie  
„Francisc I. Rainer”, Academia Română



Asociația de Cercetări  
Multidisciplinare pentru Sănătate

## WORKSHOP

# ***ABORDAREA MULTIDISCIPLINARĂ ȘI SUSTENABILĂ A PREVENȚIEI VIOLENȚEI LA ADOLESCENȚI ȘI TINERI***

30 SEPTEMBRIE 2024

### **Organizatori:**

Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer”, Academia Română, Laboratorul de evaluare și intervenție psihologică și socială  
Asociația de Cercetări Multidisciplinare pentru Sănătate

Mainfestare realizată în cadrul proiectului *Factori protectori și de risc privind violența la tineri. O abordare psiho-educățională și comunitară pentru o dezvoltare și transformare sustenabilă* - Cod proiect 54. Grant de cercetare realizat cu sprijin financiar din Fondul Recurent al Donatorilor, aflat la dispoziția Academiei Române și gestionat prin Fundația „PATRIMONIU” GAR2023. Contract: Fundația „PATRIMONIU - Nr.764, Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer” - Nr. 1328, din 23-11-2023. Director de proiect: Dr. Habil. Cornelia RADA.

### **Coordonatoare/moderatoare:**

- Dr. Habil. Cornelia RADA
- Dr. Alexandra NEAGU

---

## PROGRAM WORKSHOP

---

<b>DATA: 30 SEPTEMBRIE 2024</b>	
<b>Camera de conferință 1</b>	
<b>Link logare Google Meet: <a href="https://meet.google.com/nzd-eymc-eiz">https://meet.google.com/nzd-eymc-eiz</a></b>	
<b>Durată sesiune: 10:00-13:00</b>	
<b>Moderatoare: Dr. Habil. Cornelia RADA (<a href="mailto:corneliarada@yahoo.com">corneliarada@yahoo.com</a>)</b>	
10:00	DABIJA Georgiana Ramona, ILIESCU Ruxanda, GEORGESCU Milica, <i>Consumul de droguri în rândul minorilor</i> <b>Autor corespondență: <a href="mailto:ramona.dabija@ana.gov.ro">ramona.dabija@ana.gov.ro</a></b>
10:15	GEORGESCU Viviana, DABIJA Georgiana Ramona, ILIESCU Ruxanda, <i>Dependența de droguri și implicațiile sale sociale</i> <b>Autor corespondență: <a href="mailto:viviana.manolache@ana.gov.ro">viviana.manolache@ana.gov.ro</a></b>
10:30	ILIESCU Ruxanda, GEORGESCU Milica, GEORGESCU Viviana, <i>Comportamentele deviante și consumul de cannabis</i> <b>Autor corespondență: <a href="mailto:ruxanda.iliescu@ana.gov.ro">ruxanda.iliescu@ana.gov.ro</a></b>
10:45	GEORGESCU Milica, GEORGESCU Viviana, DABIJA Georgiana Ramona, <i>Drogurile și comportamentul suicidar</i> <b>Autor corespondență: <a href="mailto:ilica.georgescu@ana.gov.ro">ilica.georgescu@ana.gov.ro</a></b>
11:00	ENACHE Camelia-Ionelia, BOCIOAGĂ Raluca Cristina, <i>Rolul familiei în prevenire/reducerea delincvenței juvenile</i> <b>Autor corespondență: <a href="mailto:camelia.enache@anp.gov.ro">camelia.enache@anp.gov.ro</a></b>
11:15	GHEORGHE Maria Cristina, <i>Intervenția corecțională în reabilitarea psiho-socială a persoanelor condamnate pentru infracțiuni cu violență</i> <b>Autor corespondență: <a href="mailto:cristina.gheorghe@just.ro">cristina.gheorghe@just.ro</a></b>
11:30	TANCHIS Adrian, TODERICI Florin Ovidiu, <i>Psihologia pozitivă în abordarea stimei de sine la adolescenți</i> <b>Autor corespondență: <a href="mailto:aditanchis@gmail.com">aditanchis@gmail.com</a></b>
11:45	BLAJ Gabriela Roxana, <i>Relația dintre trăsăturile de personalitate și fenomenul violenței</i> <b>Autor corespondență: <a href="mailto:roxana.blaj@cjraebv.ro">roxana.blaj@cjraebv.ro</a></b>
12:00	MIHAIU Simona, <i>Născute în Ucraina, refugiate în România. Comportamente violente existente în interacțiunile cu adolescenți din România</i> <b>Autor corespondență: <a href="mailto:simonamihaiu@yahoo.com">simonamihaiu@yahoo.com</a></b>
<b>SESIUNE COMUNĂ DE DISCUȚII până la 13:00</b>	
<b>Link logare Google Meet: <a href="https://meet.google.com/nzd-eymc-eiz">https://meet.google.com/nzd-eymc-eiz</a></b>	

---

## PROGRAM WORKSHOP

---

<b>DATA: 30 SEPTEMBRIE 2024</b>	
<b>Camera de conferință 2</b>	
<b>Link logare Google Meet: <a href="https://meet.google.com/wnm-iabd-fqq">https://meet.google.com/wnm-iabd-fqq</a></b>	
<b>Durată sesiune: 10:00-13:00</b>	
<b>Moderatoare: Dr. Alexandra Elena NEAGU (<a href="mailto:alexandra_elenaneagu@yahoo.com">alexandra_elenaneagu@yahoo.com</a>)</b>	
10:00	BUCUR Mihaela-Corina, <i>Rolul inteligenței emoționale în depășirea statutului de victimă</i> <b>Autor corespondență: <a href="mailto:prof.bucur@gmail.com">prof.bucur@gmail.com</a></b>
10:15	MARINESCU Amalia-Gabriela, ALEXANDRESCU Diana, <i>De la bullying la delicvență juvenilă</i> <b>Autor corespondență: <a href="mailto:goleanuamaliagabriela@gmail.com">goleanuamaliagabriela@gmail.com</a></b>
10:30	FORTU Andreea – Cătălina, <i>Penitenciarul, instituție – cheie în prevenția violenței în rândul adolescenților și a tinerilor</i> <b>Autor corespondență: <a href="mailto:andreea_catallina@yahoo.com">andreea_catallina@yahoo.com</a></b>
10:45	SOARE Iulia, <i>Reziliența școlară – concluziile unui chestionar pentru elevi de liceu aplicat în Vrancea, 2024</i> <b>Autor corespondență: <a href="mailto:iulia.soare24@yahoo.com">iulia.soare24@yahoo.com</a>; <a href="mailto:s.iulia80@yahoo.com">s.iulia80@yahoo.com</a></b>
11:00	LUNGA Robert-Andrei, <i>Consumul de droguri: factor declanșator sau agravant al violenței în rândul tinerilor și adolescenților?</i> <b>Autor corespondență: <a href="mailto:robertlunga95@gmail.com">robertlunga95@gmail.com</a></b>
11:15	CIUCĂ Rodica Emilia, LUNGU Mihaela, NEACȘU Elena Lucreția, <i>Agresivitate, violență și bullying în școlile argeșene</i> <b>Autor corespondență: <a href="mailto:maylla_lungu@yahoo.com">maylla_lungu@yahoo.com</a></b>
11:30	MARINESCU Valentina, RODIDEAL Anda-Anca, RADA Cornelia, NEAGU Alexandra-Elena, LUNGU Mihaela, <i>Construcția mediatică a violenței tinerilor în presa din România</i> <b>Autor corespondență: <a href="mailto:a_rodideal@yahoo.com">a_rodideal@yahoo.com</a></b>
11:45	CIURBEA Flavia-Elena, MARINESCU Valentina, RODIDEAL Anda-Anca, NEAGU Alexandra-Elena, RADA Cornelia, <i>Abordarea bazată pe dovezi pentru prevenția și controlul violenței adolescenților și tinerilor</i> <b>Autor corespondență: <a href="mailto:ciurbeaflavia@gmail.com">ciurbeaflavia@gmail.com</a></b>
<b>SESIUNE COMUNĂ DE DISCUȚII până la 13:00</b>	
<b>Link logare Google Meet: <a href="https://meet.google.com/nzd-eymc-eiz">https://meet.google.com/nzd-eymc-eiz</a></b>	

**NOTĂ.** Acest program poate suferi modificări în funcție agenda particulară a participanților. Acest lucru NU va afecta conținutul sau durata activităților. Unul dintre co-autori poate ține două sau mai multe prezentări dacă principalul co-autor nu poate participa.

---

## REZUMATE LUCRĂRI WORKSHOP

---

Cuprins:

BLAJ Gabriela Roxana, <i>RELAȚIA DINTRE TRĂSĂTURILE DE PERSONALITATE ȘI FENOMENUL VIOLENȚEI</i> .....	6
BUCUR Mihaela-Corina, <i>ROLUL INTELIGENȚEI EMOȚIONALE ÎN RAPORTUL VICTIMĂ-AGRESOR-MARTOR</i> .....	10
CIUCĂ Rodica Emilia, LUNGU Mihaela, NEACȘU Elena Lucreția, <i>AGRESIVITATE, VIOLENȚĂ ȘI BULLYING ÎN ȘCOLILE ARGEȘENE</i> .....	13
CIURBEA Flavia-Elena, MARINESCU Valentina, RODIDEAL Anda-Anca, NEAGU Alexandra-Elena, Rada Cornelia, <i>ABORDAREA BAZATĂ PE DOVEZI PENTRU PREVENȚIA ȘI CONTROLUL VIOLENȚEI ADOLESCENȚILOR ȘI TINERILOR</i> .....	16
DABIJA Georgiana Ramona, ILIESCU Ruxanda, GEORGESCU Milica, <i>CONSUMUL DE DROGURI ÎN RÂNDUL MINORILOR</i> .....	19
ENACHE Camelia-Ionelia, BOCIOAGĂ Raluca Cristina, <i>ROLUL FAMILIEI ÎN PREVENIREA ȘI REDUCEREA DELINCVENȚEI JUVENILE</i> .....	23
FORȚU Andreea – Cătălina, <i>PENITENCIARUL, INSTITUȚIE – CHEIE ÎN PREVENȚIA VIOLENȚEI ÎN RÂNDUL ADOLESCENȚILOR ȘI A TINERILOR</i> .....	28
GEORGESCU Milica, ILIESCU Ruxanda, DABIJA Georgiana Ramona, <i>DROGURILE ȘI COMPORTAMENTUL SUICIDAR</i> .....	31
GEORGESCU Viviana, DABIJA Georgiana Ramona, ILIESCU Ruxanda, <i>DEPENDENȚA DE DROGURI ȘI IMPLICAȚIILE SALE SOCIALE</i> .....	34
GHEORGHE Cristina, <i>INTERVENȚIA CORECȚIONALĂ ÎN REABILITAREA PSIHO-SOCIALĂ A PERSOANELOR CONDAMNATE PENTRU INFRAȚIUNI CU VIOLENȚĂ</i> .....	37

<b>ILIESCU Ruxanda, GEORGESCU Milica, GEORGESCU Viviana, COMPORTAMENTELE DEVIANTE ȘI CONSUMUL DE CANABIS.....</b>	<b>39</b>
<b>LUNGA Robert-Andrei, Consumul de droguri: factor declanșator sau agravant al violenței în rândul tinerilor și adolescenților?.....</b>	<b>41</b>
<b>MARINESCU Amalia-Gabriela, ALEXANDRESCU Diana, DE LA BULLYING LA DELICVENȚĂ JUVENILĂ.....</b>	<b>45</b>
<b>MARINESCU Valentina, RODIDEAL Anda-Anca, RADA Cornelia, Alexandra-Elena NEAGU (4), Mihaela LUNGU (5) CONSTRUCȚIA MEDIATICĂ A VIOLENȚEI TINERILOR ÎN PRESA DIN ROMANIA.....</b>	<b>48</b>
<b>MIHAIU Simona, NĂSCUTE ÎN UCRAINA, REFUGIATE ÎN ROMÂNIA. COMPORTAMENTE VIOLENTE EXISTENTE ÎN INTERACȚIUNILE CU ADOLESCENȚI DIN ROMÂNIA.....</b>	<b>50</b>
<b>SOARE Iulia, REZILIENȚA ȘCOLARĂ – CONCLUZIILE UNUI CHESTIONAR PENTRU ELEVI DE LICEU APLICAT ÎN VRANCEA, 2024.....</b>	<b>52</b>
<b>TODERICI Ovidiu Florin, TANCHIS Adrian, PSIHOLOGIA POZITIVĂ ÎN ABORDAREA STIMEI DE SINE LA ADOLESCENȚI.....</b>	<b>55</b>

## RELAȚIA DINTRE TRĂSĂTURILE DE PERSONALITATE ȘI FENOMENUL VIOLENȚEI

Gabriela Roxana BLAJ

Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională Brașov,  
E-mail: [roxana.blaj@cjraebv.ro](mailto:roxana.blaj@cjraebv.ro)

Relația dintre trăsăturile de personalitate și fenomenul violenței este un subiect complex, investigat pe larg în psihologie. Diferite trăsături de personalitate pot influența comportamentele violente în moduri diverse. Câteva aspecte importante ale acestei relații sunt următoarele:

- **Personalitatea și agresivitatea:**
- **Agreabilitatea** scăzută și **nevroticismul** ridicat sunt adesea asociate cu o predispoziție mai mare spre comportamente violente.
- **Extraversiunea** poate avea un dublu rol: deși extraverti sunt mai sociabili, pot fi, de asemenea, mai impulsivi, ceea ce poate duce la comportamente agresive în anumite situații.
- **Trăsăturile de personalitate din modelul Big Five** (deschiderea spre experiențe, conștiinciozitatea, extraversiunea, agreabilitatea și nevroticismul) au fost studiate în relație cu comportamentele agresive.
- **Impulsivitatea și controlul emoțional:**
- Persoanele cu **impulsivitate** ridicată și control emoțional scăzut sunt mai susceptibile de a recurge la violență, deoarece pot avea dificultăți în gestionarea furiei și a altor emoții negative.
- **Trăsături de personalitate disfuncționale:**
- **Tulburările de personalitate**, cum ar fi tulburarea de personalitate antisocială sau borderline, sunt adesea legate de comportamente violente. Persoanele cu aceste tulburări pot avea dificultăți în formarea de relații interpersonale stabile și pot manifesta comportamente agresive.
- **Psihopatia:**
- Persoanele cu trăsături **psihopatice** (lipsa de empatie, manipulativate, impulsivitate) sunt deosebit de predispuse la violență. Psihopatia este frecvent asociată cu un comportament violent predatorial.
- **Factorii situaționali și de mediu:**
- Trăsăturile de personalitate nu operează în vid; factorii de mediu (de exemplu, expunerea la violență în copilărie, traume, influențe sociale și culturale) pot modula modul în care aceste trăsături influențează comportamentele violente.
- **Studiile longitudinale:**
- Studiile longitudinale sugerează că anumite trăsături de personalitate observate în copilărie (de exemplu, agresivitatea precoce) pot prezice comportamente violente mai târziu în viață. Totuși, nu toate persoanele cu aceste trăsături devin violente, indicând o interacțiune complexă între personalitate și alți factori de risc.

Un studiu realizat în anul 2023 pe adolescenți din Italia (*Bullying and cyberbullying: Do personality profiles matter in adolescence?* - Ainzara Favini, Maria Gerbino, Concetta Pastorelli, Antonio Zuffianò, Carolina Lunetti, Chiara Remondi, Flavia Cirimele, Maryluz Gomez Plata, Anna Maria Giannini) ne arată că investigarea modului în care trăsăturile de personalitate influențează agresorii și victimele într-o situație de violență este exxtrem de importantă, deși până în prezent

studiile realizate în această direcție sunt limitate, iar cercetările s-au preocupat îndeosebi de asocierile cu dimensiunile individuale ale personalității, mai degrabă decât de tiparele generale de funcționare. Acest studiu a identificat profilurile de personalitate conform Modelului Big Five ale 426 adolescenți italieni în raport cu rolurile în bullying-ul tradițional și cyberbullying. Rezultatele acestui studiu arată că s-au conturat trei profiluri cu asocieri specifice cu rolurile de (cyber)bullying:

(1) Rezilient (cu scoruri ridicate la toate trăsăturile: Conștiinciozitate, Extraversiune, Stabilitate Emoțională și Deschidere), care tindea să fie neimplicat;

(2) Subcontrolat (cu nivelul de Conștiinciozitate scăzut, de Extraversiune de la mediu la ridicat și Stabilitate Emoțională și Deschidere de la mediu la scăzut), care era mai probabil să fie atât agresor, cât și victimă, atât offline, cât și online; și

(3) Supracontrolat (cu nivelul la Extraversiune foarte scăzut, cel de Conștiinciozitate mediu și Stabilitate Emoțională și Deschidere de la mediu la scăzut), care era mai probabil să fie asociat cu victimizarea tradițională (dar nu online)

Acest studiu demonstrează că ”o clasificare a personalității orientată pe persoană poate fi utilă pentru identificarea timpurie a subgrupurilor de adolescenți care prezintă o probabilitate mai mare de a fi vulnerabili la bullying-ul tradițional și online, precum și la victimizare”. Această abordare ar putea facilita dezvoltarea și adaptarea protocoalelor de prevenire și intervenție pentru adolescenții specifici aflați în risc, cum ar fi cei Subcontrolați sau Supracontrolați, punând accent pe mecanismele de protecție posibile, cum ar fi abilitățile de autoreglare și/sau competențele socio/emoționale.

De exemplu, dacă în cadrul unei intervenții psihologice sau psihopedagogice în școală s-ar realiza inițial o evaluare a profilului de personalitate și s-ar lua în considerare faptul că funcționarea subcontrolată (de exemplu, tineri extraverti, cu autoreglare slabă și sensibilitate ridicată la experiențe și medii) este un factor de vulnerabilitate pentru bullying și victimizare, atât online, cât și offline, acest lucru ar putea conduce la intervenții mai bine adaptate acestui tipar de funcționare, considerat cel mai vulnerabil în contexte clinice și de dezvoltare. Identificarea tiparelor de personalitate cu risc (de exemplu, izolare/retragere, probleme relaționale) ar putea fi importantă în contextul școlar, astfel încât profesorii, personalul școlii și părinții să poată contribui la dezvoltarea abilităților sociale și relaționale ale elevilor pentru a le reduce susceptibilitatea la victimizare sau agresivitate. Iar în cazul intervențiilor preventive realizate în școală din sfera antibullying, acestea ar trebui să promoveze abilitățile relaționale, împreună cu autoreglarea.

Un alt studiu din anul 2021 (*The Influence of Personality Traits on School Bullying: A Moderated Mediation Model* - Yun Zhang, Zuoshan Li, Yalan Tan, Xi Zhang, Qingyu Zhao and Xin Chen) subliniază rolul moderator al conceptului de sine în medierea relației dintre neuroticism și victimizare.

Cercetările anterioare au arătat că neuroticismul este pozitiv corelat cu bullying-ul școlar, iar un nivel mai ridicat de neuroticism este asociat cu o probabilitate mai mare de stres psihologic, impulsivitate și reactivitate emoțională (Zhou et al., 2019). Pe de altă parte, adolescenții cu stări mentale sănătoase au o înțelegere mai bună a tuturor aspectelor conceptului lor de sine, iar relațiile lor în diferite domenii (cum ar fi relația profesor-elev, relația între colegi și relația părinte-copil) sunt mai armonioase (Shen et al., 2019).

Infrațiunile comise de tinerii infractori pot fi legate de lipsa unui concept de sine pozitiv (Zhong și Liu, 2013), ceea ce înseamnă că adolescenții cu un concept de sine ridicat tind să aibă mai puține comportamente problematice.

Intervențiile psihologice și psihopedagogice care urmăresc conturarea conceptului de sine ar promova, de asemenea, dezvoltarea sănătoasă a adolescenților care se confruntă cu dileme legate de bullying.

**Ameliorarea relației dintre trăsăturile de personalitate și fenomenul violenței** implică intervenții pe mai multe niveluri, de la individual la comunitar. Iată câteva propuneri pentru ameliorarea acestei relații:

### 1. Intervenții psihologice și de consiliere

- **Psihoterapie:** Ajută indivizii să-și controleze impulsurile și să-și gestioneze furia prin identificarea și modificarea gândurilor disfuncționale.
- **Consiliere de grup:** Grupurile de sprijin pot oferi un mediu sigur pentru indivizi să discute și să-și gestioneze tendințele agresive.
- **Consilierea individuală:** Accentuează crearea unui mediu de acceptare și empatie pentru a facilita autoexplorarea și creșterea personală.

### 2. Programe educaționale și de prevenire

- **Educație în școli:** Introducerea unor programe de educație emoțională și socială în școli pentru a învăța copiii cum să-și gestioneze emoțiile și să rezolve conflictele fără violență.
- **Campanii de conștientizare:** Campanii publice care să promoveze non-violența și să educe comunitatea despre efectele negative ale violenței și modalitățile de a o preveni.

### 3. Suport familial și comunitar

- **Programe de sprijin pentru părinți:** Oferirea de resurse și training-uri pentru părinți pentru a-i ajuta să gestioneze comportamentele agresive ale copiilor și să promoveze dezvoltarea sănătoasă a acestora.
- **Crearea de rețele de suport comunitar:** Grupuri de suport în comunități care să ajute indivizii să-și gestioneze comportamentele agresive și să ofere sprijin emoțional.

### 4. Politici și intervenții la nivel social

- **Legislație împotriva violenței:** Îmbunătățirea legilor și politicilor care sancționează comportamentele violente și oferă protecție victimelor.
- **Programe de reabilitare pentru infractori:** Programe de reabilitare care să includă evaluarea și tratamentul tulburărilor de personalitate pentru cei implicați în acte de violență.

### 5. Cercetare și evaluare continuă

- **Studii longitudinale:** Continuarea cercetărilor pentru a înțelege mai bine relația dintre trăsăturile de personalitate și violență și pentru a identifica factorii de risc și protecție.
- **Evaluarea programelor:** Monitorizarea și evaluarea eficienței programelor de intervenție existente pentru a le îmbunătăți continuu.

### 6. Dezvoltarea abilităților de viață

- **Training pentru abilități de viață:** Programe care să dezvolte abilități precum rezolvarea problemelor, comunicarea eficientă și gestionarea stresului.

- **Mindfulness și tehnici de relaxare:** Promovarea practicilor de mindfulness și a altor tehnici de relaxare pentru a ajuta indivizii să-și gestioneze mai bine emoțiile și impulsurile.

În concluzie, relația dintre trăsăturile de personalitate și fenomenul violenței este influențată de o varietate de factori personali și contextuali. Deși anumite trăsături de personalitate pot predispune indivizii la comportamente violente, acestea sunt doar o parte a ecuației, fiind necesar să se ia în considerare și influențele de mediu și situaționale.

Implementarea măsurilor mai sus prezentate necesită o abordare integrată, colaborare între profesioniștii din domeniul sănătății mentale, educatori, autoritățile publice și comunități pentru a crea un mediu care să sprijine comportamentele non-violente și să promoveze dezvoltarea sănătoasă a indivizilor.

Reducerea violenței este un obiectiv complex și multifacțat care necesită intervenții la nivel individual, familial, comunitar și social. Implementarea acestor strategii necesită o abordare integrată și colaborare între profesioniștii din domeniul sănătății mentale, educatori, autorități publice și comunități. Numai printr-o abordare cuprinzătoare și coordonată putem reduce eficient violența și promova un mediu mai sigur și mai armonios pentru toți.

## ROLUL INTELIGENȚEI EMOȚIONALE ÎN RAPORTUL VICTIMĂ-AGRESOR-MARTOR

Mihaela-Corina BUCUR

Școala Postliceală Sanitară “Carol Davila” – Profesor titular gr. II  
Societatea Română de Victimologie – Membru fondator  
E-mail: [prof.bucur@gmail.com](mailto:prof.bucur@gmail.com)

**Motto:** “*Dacă trebuie să rănești alți oameni pentru a te simți puternic, atunci ești un individ extrem de slab.*” (Bobby J. Mattingly, poet contemporan și speaker motivațional)

### **Bullying și cyberbullying în context legislativ**

Violența psihologică – bullyingul – limitată la cadrul unităților de învățământ și a tuturor spațiilor destinate educației și formării profesionale intră sub incidența Legii 221/2019 pentru modificarea și completarea Legii Educației Naționale 1/2011 și se caracterizează ca fiind acțiunea / seria de acțiuni fizice, verbale, relaționale și / sau cibernetice, într-un context social dificil de evitat, săvârșite cu intenție, care implică un dezechilibru de putere, provocând atingerea demnității sau crearea unei atmosfere intimidante, ostile, degradante, umilitoare sau ofensatoare, îndreptate împotriva unei persoane / grup de persoane, ce vizează aspecte de discriminare și excludere socială, ce pot fi legate de apartenența la o rasă / naționalitate / etnie / religie / categorie social / categorie defavorizată / convingeri / sex / orientare sexuală / caracteristici personale / acțiune / serie de acțiuni, comportamente.

Pentru ca un comportament să fie încadrat în categoria bullyingului, trebuie să îndeplinească următoarele criterii definitorii: repetiția, intenționalitatea, să fie îndreptat împotriva unei “ținte ușoare” și să existe un dezechilibru de putere: agresorul este temător și vrea să se valideze prin forță, acționând asupra unei victime care are mai puțină putere.

Se observă faptul că definiția nu include ideea de repetabilitate, aspect important de luat în calcul, care deosebește bullyingul de acțiuni pasagere, accidentale, impulsive, care se întâmplă izolat o dată sau de câteva ori, nu sunt neapărat intenționale, de obicei au loc între prieteni, colegi și sunt reclamate de regulă de către copiii hipersensibili, care nu își pot controla emoțiile.

Legea 106/2020 pentru modificarea și completarea Legii 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței domestice, reglementează și introduce conceptul de “violență cibernetică”, însă o limitează la sfera violenței domestice, cyberbullyingul cuprinzând următoarele manifestări în mediul online: faptele de hărțuire, mesajele instigatoare la ură pe bază de gen, faptele de urmărire, amenințările, publicarea nonconsensuală de informații și conținut grafic intim, accesul ilegal de interceptare a comunicațiilor și datelor private, orice altă formă de utilizare abuzivă a mijloacelor de tehnologie a informațiilor și comunicațiilor sau se pot conecta la Internet și pot transmite și utiliza platformele sociale / de e-mail, cu scopul de a face de rușine, umili, speria, amenința, reduce la tăcere victima.

### **Factori de risc și consecințe ale bullyingului și cyberbullyingului**

- Comportamentul impulsiv. Persoanele impulsive tind să nu se gândească la consecințele acțiunilor lor. Internetul le permite să pună în practică unele comportamente doar cu un click și sunt predispuse să spună sau să facă lucruri pe care apoi le regretă.

- Asumarea riscurilor. Multe oportunități de experimentare regăsite în mediul online pot fi inofensive, dar persoanele care își testează limitele proprii și pe ale altora, vor încerca să le încalce.
- Nesiguranța socială. Persoanele preocupate de statusul lor social și de cum se raportează în relațiile cu ceilalți sunt mai puțin sigure de ele și au un risc crescut de a se exprima agresiv în mediul online.
- Izolarea. Persoanele care nu au relații de prietenie solide în viața reală tind să se reinventeze în mediul virtual și să lege astfel noi prietenii; își pot asuma o identitate creată de ei și deseori lasă garda jos, fiind astfel mult mai vulnerabili agresiunilor online; se pot refugia în mediul virtual pentru a se răzbuna pe cei care i-au ignorat de-a lungul vremii.
- Depresia. Multe persoane sunt copleșite de simțăminte de inutilitate și se simt fără speranță, își pot folosi profilele online pentru a se confesa, în speranța de a găsi înțelegere și suport. În schimb, pot fi ridiculizate, hărțuite, ceea ce nu face decât să le adâncească starea de depresie. Ignorată și lăsată netratată, depresia poate fi fatală.
- Reacții la evenimente importante care le schimbă viața. Trecerea prin momente dificile în viață provoacă sentimente puternice greu de exprimat. Divorțul părinților, un deces în familie, mutarea într-un loc nou, o despărțire dureroasă, un eșec școlar sau profesional duc la simțăminte de copleșire și dezechilibru. Vulnerabilitatea față de influențele negative exterioare generează implicare în activități riscante, care de obicei nu ar fi luate în calcul.

### **Profilurile de victimă, agresor, martor**

Adolenșenții, fie agresori, fie victime, pot avea probleme în a dezvoltă relații interpersonale pe viitor. Tinerii cu rol de victime agresive (care au fost agresăți și care la rândul lor au agresat alți colegi) au trăsături psihosociale și un background mai apropiat de agresorii "puri" decât de victime. În agresivitatea online, linia dintre agresori și victime este din ce în ce mai neclară, adesea victimele ripostând la rândul lor prin comportamente agresive online.

Victimele din bullying și cyberbullying au caracteristici comune de dezvoltare și personalitate, pot somatiza, dezvoltând probleme gastrointestinale cauzate de stres, raportează stări de tristețe, depresie, frustrare, stimă de sine scăzută, sentimente de neajutorare, anxietate socială, evitarea activităților de grup, concentrare redusă, însingurare, înstrăinare, performanțe școlare scăzute, absenteism și abandon școlar și uneori tendințe de suicid.

Agresorii sunt și ei predispuși la abandon școlar și la implicare în bătăi, vandalizări, încarcerare.

Martorii sunt de trei tipuri: cei care se asociază fățiș cu agresorii: "Să râdem de fraier!", cei pasivi, indiferenți, neasumați (cei mai mulți): "Eu sunt mic, nu știu nimic!" și cei activi, asumați, implicați: "Lăsați-l în pace!"

**Cheia o reprezintă dezvoltarea coeficientului de inteligență emoțională (EQ).** Copilul trebuie îndrumat spre înțelegerea faptului că noi înșine ne putem controla emoțiile, nu ele pe noi. Gestionarea corectă a emoțiilor lor trebuie să înceapă cu gestionarea emoțiilor adulților din viața lor. Dacă mă enervez, mă supăr, este vorba de propriul meu răspuns emoțional; nu celălalt mă enervează și mă supără; el este responsabil de comportamentul lui, iar eu sunt responsabil de răspunsul meu emoțional. Valoarea noastră personală rămâne aceeași, indiferent de atitudinea, comportamentul și etichetele puse de ceilalți.

În acest context:

- **Partea victimei** este să își dezvolte stima de sine, să învețe limbajul corporal, să se iubească, adoptând poziții care denotă siguranță de sine: corpul drept, capul sus, privit în ochi, să învețe

cum să răspundă la agresiuni, să vorbească deschis până va găsi persoana potrivită să o asculte și să o ajute, iar la formele grave de agresiune, să anunțe profesorii, părinții, Poliția.

- **Partea agresorului** este să își formeze stima de sine, să învețe să primească și să ofere apreciere prin comunicare pozitivă, să învețe să își ceară scuze, să își asume responsabilitatea și consecințele propriilor fapte, fără să fie judecat sau desconsiderat.
- **Partea martorilor** este de a fi curajoși și asumați, dat fiind că pasivitatea încurajează agresorul; să încurajeze victima: „ești ok”, „sunt lângă tine”, „poți să faci față”, „hai să vorbim cu cineva” și să descurajeze agresorul: “să știi că nu îmi place că râzi de el”.
- **Partea profesorului** este să echilibreze lucrurile printr-o politică eficientă, să ridice puterea celor cu profil de victimă, să le dezvolte încrederea în sine, să adopte o tactică precum pentru orice cuvânt urât adresat unui coleg, agresorul va trebui să îi adreseze trei aprecieri.
- **Partea școlii** este să educe în spiritul stimei și siguranței de sine, să implementeze o strategie clară privitoare la bullying și să apeleze la specialiști în intervenții antibullying.

**Structurile naționale antibullying** sunt chemate să concluzeze cu instituțiile școlare și să combată acest fenomen:

- **Poliția Siguranță Școlară** a fost înființată prin Ordinul MAI nr. 1842/8 septembrie 2020, la nivelul IGPR, se ocupă de prevenirea și combaterea bullyingului și traficului de droguri în școli, dar și de cazuri de violență în familie, fiind implicați polițiști de ordine publică, rutieri, antidrog, locali, jandarmi, psihologi.
- **Noul telefon al copilului – 119** a fost lansat în 2022, este apelabil 24/24, gratuit, din orice rețea de telefonie fixă sau mobilă, vine în sprijinul copiilor care sunt victime ale violenței de orice tip, inclusiv prin intervenții imediate ale Poliției sau ale echipajelor medicale.
- **“Stop bullying”** reprezintă primul proiect din România care atrage atenția asupra bullyingului, inițiat de Asociația Telefonul Copilului (ATC) – 116.111, pe fondul înregistrării unui număr tot mai mare de solicitări de consiliere și îndrumare din partea copiilor și adolescenților: 2.636.108 apeluri în perioada noiembrie 2001 – decembrie 2020 (aproximativ 138.742/an, 11.561/lună, 385/zi!).
- **Aplicația “Educație fără bullying”** a fost lansată în luna octombrie 2022, fiind singura aplicație care ajută la prevenirea și combaterea bullyingului în România, este gratuită, destinată elevilor, profesorilor și părinților, păstrează anonimatul utilizatorului și îl conduce direct la instituțiile abilitate să îi ofere soluții în cazul agresiunilor, bullyingului și cyberbullyingului.

## Concluzii

Fiecare dintre noi este chemat să contribuie la dezvoltarea unei culturi care încurajează inhibarea comportamentelor violente, o cultură a acceptării tuturor indivizilor, indiferent de caracteristicile intrinseci ale acestora, prin formarea propriei mentalități în acest sens, apoi convingerea celorlalți să urmeze același exemplu.

Să ne iubim pe noi înșine mai mult pentru că atunci îi vom putea îndruma și pe copii și tineri să se iubească pe ei înșiși și pe ceilalți și astfel vom reduce bullyingul în mod semnificativ.

Vom trăi altfel în România doar dacă vom educa altfel generația care vine!

## AGRESIVITATE, VIOLENȚĂ ȘI BULLYING ÎN ȘCOLILE ARGEȘENE

Dr. Rodica Emilia CIUCĂ (1), Drd. Mihaela LUNGU (2), Drd. Elena Lucreția NEACȘU (3)

(1), (2), (3) Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională, Argeș, Pitești

(1) E-mail: [g\\_rodyk@yahoo.com](mailto:g_rodyk@yahoo.com);

(2) E-mail: [maylla\\_lungu@yahoo.com](mailto:maylla_lungu@yahoo.com);

(3) E-mail: [lucyneacsu79@yahoo.com](mailto:lucyneacsu79@yahoo.com)

Conform raportului comun Nr. 6991/ 28.06.2024 al Inspectoratului Școlar Județean Argeș și al Centrului Județean de Resurse și Asistență Educațională Argeș, privind monitorizarea modului în care unitățile de învățământ din județul Argeș aplică procedura aprobată prin OME Nr. 6235/06.09.2023 în gestionarea cazurilor de violență s-au evidențiat o serie de informații care sugerează posibile cauze, dar și modalități de ameliorare a situațiilor de violență școlară. Chestionarul a fost aplicat unui număr de 15 unități de învățământ preuniversitar: 4 licee, dintre care unul din mediul rural și 11 școli generale, dintre care 7 din mediul rural. Raportările cu privire la incidența cazurilor de violență și aplicarea măsurilor prevăzute sunt scăzute.

Au fost raportate 27 de cazuri de violență ușoară, dintre care 15 la o singură școală. Raportarea cazurilor către Inspectoratul Școlar Județean este redusă, dar ea reflectă și numărul de înregistrări ale cazurilor de violență în unitățile școlare monitorizate. Numărul de înregistrări este în continuare unul scăzut, deși noua procedură a fost menită să eficientizeze raportarea, înregistrarea și monitorizarea la toate nivelurile.

Numărul unic de urgență 112 sau dispeceratul de poliție local a fost apelat de 3 ori, Direcția Generală pentru Asistență Socială și Protecția Copilului de 3 ori, Biroul de Siguranță Școlară și Centrul de Prevenire Evaluare și Consiliere Antidrog de 15 ori. De cele mai multe ori autoritățile au recomandat încadrarea la violențe ușoare, ceea ce certifică nivelul scăzut de gravitate al cazurilor întâlnite.

Datele colectate au relevat că doar în 7 dintre unitățile școlare monitorizate s-au înregistrat cazuri ușoare de violență între antepreșcolari/ preșcolari/ elevi, săvârșite în mediul școlar și doar în una s-a înregistrat un caz grav de violență între antepreșcolari/ preșcolari/ elevi săvârșită în mediul școlar. Rezultatele monitorizării indică o foarte bună implementare a procedurii amintite și un număr redus de cazuri raportate în aceste unități școlare. Motivul înregistrării unui număr redus de cazuri este cu siguranță implementarea pe tot parcursul anului școlar 2023-2024 a procedurii antiviolență. Implementarea a cuprins sesiuni de informare și detaliere a modului de aplicare realizate cu directorii tuturor unităților școlare din județ. În etapa ulterioară, consilierii școlari, alături de directori au realizat informarea detaliată a personalului la nivelul unităților școlare. S-au desfășurat multiple activități de prevenție în parteneriat cu autoritățile locale, regionale și ONG-uri de profil. Toate acestea au contribuit la existența unui număr scăzut de situații/ cazuri de violență în mediul școlar. Pe de altă parte, cercetarea nu a avut în vedere alte medii sociale de manifestare a violenței, cum ar fi grupul de prieteni, evenimentele publice sau chiar familia. Astfel că rezultatele la care s-a ajuns nu pot fi extinse la nivel comunitar.

În toate unitățile monitorizate s-au elaborat, revizuit și aplicat de către Comisia de Prevenire și Eliminare a cazurilor de Violență școlară (CPEV) planuri de reducere a violenței în mediul școlar, rapoarte de final de an școlar și există mecanisme de sesizare anonimă a suspiciunilor și faptelor de violență implementate și detaliate în Regulamentele de Ordine Interioară. Reiese astfel o bună gestiune a documentelor specifice procedurii antiviolență amintite, care ar putea fi un factor protector instituțional la apariția situațiilor de agresivitate. Acest fapt este susținut și de existența

informărilor periodice ale cadrelor didactice privind legislația în vigoare și implementarea procedurii specifice învățământului preuniversitar, în toate unitățile monitorizate.

O treime dintre unitățile școlare cuprinse în cercetare nu au utilizat anexa 3 pentru identificarea cazurilor de violență. Omisiunea ar putea fi un factor care să vicieze numărul cazurilor raportate și în consecință concluziile generale. O ușoară reticență a personalului în aplicarea întocmai a procedurii antiviolență este sesizabilă. Aceasta poate fi o urmare a rezistenței la schimbare, având în vedere că ne aflăm la finalul primului an școlar de implementare. În același timp, ea poate fi o reacție la suprasolicitare. Personalul din învățământul preuniversitar a raportat în cercetări anterioare stare de oboseală accentuată și percepția unei supraîncărcări cu sarcini profesionale care depășesc actul didactic și uneori chiar pregătirea acestora.

Pe baza datelor extrase din chestionarul de monitorizarea a celor 15 unități școlare, dar și prin interviuri non-directive cu consilierii școlari de pe raza județului Argeș, s-au conturat câteva concluzii. Numărul mic de raportări către autorități este strâns legat de numărul mic de înregistrări la nivel de unitate școlară. Informațiile despre numărul de cazuri de violență și gravitatea acestora reprezintă o componentă importantă a imaginii unității școlare în comunitate. Numărul de elevi și nivelul rezultatelor școlare ale acestora la admitere este dependent de imaginea pe care o are instituția în comunitate. Mediul concurențial determină o tendință, mai mult sau mai puțin conștientizată, de cosmetizare a imaginii instituționale, inclusiv prin înregistrarea și raportarea unui număr redus de cazuri de violență.

Școala are o contribuție și un control limitat asupra manifestărilor agresive ale indivizilor, cu precădere în afara mediului său, în afara școlii. Ca durată, școala ocupă în medie, aproximativ un sfert din timpul de veghe al unui elev, restul fiind ocupat cu alte activități, desfășurate în contexte ce nu pot fi controlate sau monitorizate de școală. Lăsând la o parte obiectivele de prevenție imediată a cazurilor de violență, scopul școlii trebuie să conțină și crearea prin educație a unor resorturi interne de autocontrol și rezolvare de conflicte la antepreșcolari/ preșcolari/ elevi. Pe baza studiilor de psihologie a personalității, a copilului în mod special și a dezvoltării ființei umane, școala are instrumentele de a sprijini formarea unor abilități și a unor trăsături de personalitate care să ducă la scăderea fenomenului de violență la nivelul societății, nu doar în mediul școlar și nu doar la vârstele școlarității obligatorii.

Menținerea unui climat non-conflictual, de soluționare, adaptare și dezvoltare în mediul școlar, la orice nivel de învățământ poate contribui la atingerea acestui deziderat. Incluziunea unor activități și programe dedicate în curriculumul specific de dezvoltare personală, poate extinde puterea exemplului prin conștientizări mai largi, în afara contextului școlar.

Se pot include ca exemple de bună practică acțiunile întreprinse în diverse unități școlare din Județul Argeș, printre care: vizite tematice la penitenciar, sau întâlniri securizate cu deținuți au potențial impact mai mare asupra persoanelor care deja manifestă tendințe agresive; activități de dezvoltare a relațiilor de grup ale personalului, pot crește valoarea suportivă a climatului educațional și încrederea beneficiarilor în adulți.

Pe termen lung, evaluarea personalității elevilor și includerea lor în programe de dezvoltare personală dedicate în funcție de necesitățile constatate ar putea ameliora tendințele violente la nivel social.

Proiectul de cercetare 54 GAR2023, realizat în cadrul Institutului de Antropologie "Francisc I. Rainer", Academia Română prin fundația „Patrimoniul”, a ajuns în școlile argeșene și la nivel național într-un moment în care societatea trimitea, în diverse forme, semnale de alarmă referitoare la expansiunea fenomenului de violență. Rezultatele acestui studiu, aflat în desfășurare, vor permite

identificarea factorilor cauzali și mediatori la nivel de individ, familie, școală, comunitate, implicați în comportamentele violente în baza cărora se pot realiza intervenții bazate pe dovezi.

## ABORDAREA BAZATĂ PE DOVEZI PENTRU PREVENȚIA ȘI CONTROLUL VIOLENȚEI ADOLESCENȚILOR ȘI TINERILOR

Flavia-Elena CIURBEA (1), Valentina MARINESCU (2), Anda-Anca RODIDEAL (3), Alexandra-Elena NEAGU (4), Cornelia Rada (5)

(1) Școala Națională de Pregătire a Agenților de Penitenciare „Constantin Brâncoveanu” Târgu Ocna, Catedra Științe Juridice și Socio-Umane, județul Bacău, România, e-mail: [ciurbeaflavia@gmail.com](mailto:ciurbeaflavia@gmail.com)

(2) Facultatea de Sociologie și Asistență Socială - Universitatea din București, e-mail: [vmarinescu9@yahoo.com](mailto:vmarinescu9@yahoo.com)

(3) Centrul Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională, e-mail: [a\\_rodideal@yahoo.com](mailto:a_rodideal@yahoo.com)

(4), (5) Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer”, Academia Română, e-mail: (4) [alexandra\\_elena.neagu@yahoo.com](mailto:alexandra_elena.neagu@yahoo.com) (5) [corneliarada@yahoo.com](mailto:corneliarada@yahoo.com)

### Obiective

Obiectivul studiului a fost de a identifica acei factori comuni predictorii și protectorii privind violența juvenilă relevați de literatura științifică.

### Material și metode

Informația a fost căutată în platformele APA PsycNet și PubMed. S-a optat pentru studii longitudinale, care au evaluat factori cu potențial de risc sau de protecție în manifestarea violență și a căror eşantioane au cuprins copii și tineri cu vârsta medie între 14-21 de ani la momentul evaluării riscului de violență. S-au identificat 39 de lucrări care au îndeplinit criteriile de includere.

### Rezultate

Principalele clase de factori de risc identificate au fost: (1) dificultățile familiale: violență familială, conflicte părinți-copii etc.; (2) factorii psihologici individuali declanșatori: furie, autocontrol scăzut etc.; (3) istoricul de victimizare; (4) problemele școlare: dificultăți de învățare, modele negative în școală etc.; (5) consumul de substanțe; (6) manifestarea violență timpurie; (7) influența negativă a vecinătății.

Categoriile majore de factori de protecție au făcut referire la: (1) climatul familial favorabil: implicare parentală, conexiune cu părinții etc.; (2) prezența unor factori psihologici individuali benefici: starea de bine emoțională, niveluri înalte ale reglării emoționale etc.; (3) existența unui climat școlar pozitiv: satisfacție cu școala, conexiune cu școala etc.

Anumiți factori au fost semnificativi numai pentru fete (ex: religiozitatea – factor protectiv, plângerile somatice – factor de risc), iar alții au fost semnificativi doar pentru băieți (ex: purtarea armelor la școală – factor de risc, monitorizarea parentală – factor protectiv).

### Concluzii și recomandări

Familia de origine reprezintă punctul de plecare în demersurile de prevenire și estompare a manifestărilor violente. Protejarea copiilor de diferiți stresori, precum conflictele intra-familiale, abuzul, neglijarea, privarea de afecțiune și de celelalte resurse materiale și emoționale necesare dezvoltării sănătoase, întărirea legăturilor dintre adolescenți și părinți, respectiv familia extinsă și

creșterea nivelului de monitorizare parentală, pot contribui la reducerea riscului de violență. Thornberry et al. (2013), analizând date de la naștere până la vârsta de 30 de ani pentru 711 participanți din New York, au constatat că satisfacția relației, satisfacția parentală și atașamentul față de copil la vârsta adultă au protejat persoanele maltratate de riscul aplicării modelului de maltratare din copilărie.

Plasticitatea factorilor, înțeleasă prin proprietatea lor de a fi fie predictori ai violenței, fie factori de protecție împotriva acesteia, sugerează că acești factori pot fi modelați. Neuroplasticitatea permite modelarea personalității adolescentului, făcând posibilă întreruperea ciclului obișnuit de a răspunde la anumiți stimuli și poate facilita asimilarea unor tipare noi de gândire și comportament (Dispenza, 2007/2012). Astfel, psihoterapia poate reprezenta un proces eficient în prevenirea violenței, în care adolescenții să acceseze traumele, să le vindece și să își formeze noi modalități de relaționare cu sine și cu cei din jur. Aceste noi strategii de a relaționa trebuie să se bazeze pe abilități precum ascultarea activă, comunicarea asertivă, gestionarea emoțiilor în situații conflictuale, creșterea nivelului de toleranță la frustrare etc. (Nuță, 2004; Ellis & Tafrate, 2015).

Psihoeducația este o componentă esențială a gestionării violenței în rândul adolescenților. Abordarea violenței este necesar să fie însoțită de abordarea unor dimensiuni conexe, cu implicații în manifestarea ei, și care sunt cruciale pentru vârsta adolescenței: afirmarea identității și sexualitatea. S-ar putea introduce cursuri speciale în curriculumul liceal și demara campanii de informare, respectiv ateliere de lucru pe tematici diverse (combaterea violenței în școală, efectele consumului de alcool și droguri, educația sexuală etc.), care să aibă ca obiective centrale însușirea unor tehnici profilactice împotriva victimizării proprii și a celorlalți în încercarea împlinirii nevoilor individuale specifice acestei vârste. De asemenea, competițiile sportive și alte activități în care adolescenții își pot proiecta agresivitatea într-un mod dezirabil pot fi utile.

Pentru estomparea imaginii idealizate a răufăcătorilor printre adolescenți și pentru prevenirea imitării comportamentului acestor personaje, ar putea fi utilă organizarea de către școală a unor vizite ale elevilor la centrele educative și de detenție. Deși internarea în centre de reabilitare a tinerilor cu comportament deviant rezultă mai degrabă în întărirea comportamentului delincvent al acestora, există specialiști care recomandă întrevvederea adolescenților din grupa de risc cu cei internați în astfel de instituții, pentru a afla direct de la aceștia cum conduita riscantă (ex: consum de droguri, viața de bandă etc.) i-a adus în situația de a fi condamnați (Comer, 2007/2015, p. 578).

Intervențiile la nivel individual, școlar și de familie este necesar să fie acompaniate de intervenții la nivelul comunității. În revizia literaturii efectuată de Kondo, Andreyeva, South, MacDonald și Branas (2018) asupra intervențiilor care au abordat vecinătatea în vederea diminuării violenței, limitarea accesului la alcool, creșterea conexității stradale și punerea la dispoziția cetățenilor medii de locuință verzi, s-au remarcat a fi strategii cu potențial de reducere a infracțiunilor violente odată ce sunt puse în practică.

Rămâne responsabilitatea organismelor naționale cu atribuții în domeniul sănătății și educației copiilor și adolescenților să elaboreze planuri specifice de reducere a riscului de violență în rândul persoanelor tinere, bazate pe evidențele obținute în urma eforturilor de cercetare științifică.

## Referințe

- Comer, R. J. [2007] (2015). *Abnormal Psychology (9th Ed.)*. New York: Worth Publishers.

- Dispenza, J. [2007] (2012). *Antrenează-ți creierul! Strategii și tehnici de transformare mentală*. Accesat Aprilie 23, 2021 la [https://www.academia.edu/41650562/Joe\\_Dispenza\\_Antreneaza\\_ti\\_creierul\\_pdf](https://www.academia.edu/41650562/Joe_Dispenza_Antreneaza_ti_creierul_pdf)
- Ellis, A., & Tafrate, R. C. (2015). *Cum să-ți controlezi furia înainte de a te controla ea pe tine*. Accesat Iulie 27, 2021 la [https://www.academia.edu/41641633/Cum\\_s%C4%83\\_%C8%9Bi\\_controlezi\\_furia](https://www.academia.edu/41641633/Cum_s%C4%83_%C8%9Bi_controlezi_furia)
- Kondo, M. C., Andreyeva, E., South, E. C., MacDonald, J. M., & Branas, C. C. (2018). Neighborhood Interventions to Reduce Violence. *Annual Review of Public Health*, 39, 253-271. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040617-014600>
- Nuță, A. (2004). *Abilități de comunicare*. Accesat Iulie 27, 2021 la [https://kupdf.net/download/adrian-nuta-abilitati-de-comunicarepdf\\_59ab9fc9dc0d602018568ede\\_pdf](https://kupdf.net/download/adrian-nuta-abilitati-de-comunicarepdf_59ab9fc9dc0d602018568ede_pdf) Thornberry, T. P., Henry, K. L., Smith, C., Ireland, T. O., Greenman, S. J., & Lee, R. D. (2013). Breaking the Cycle of Maltreatment: The Role of Safe, Stable, and Nurturing Relationships. *Journal of Adolescent Health*, 53(4), S25-S31. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.04.019>

## CONSUMUL DE DROGURI ÎN RÂNDUL MINORILOR

Georgiana Ramona DABIJA (1), Ruxanda ILIESCU (2), Milica GEORGESCU (3)

(1), (2), (3) Agenția Națională Antidrog,

(1) e-mail: [ramona.dabija@ana.gov.ro](mailto:ramona.dabija@ana.gov.ro)

(2) e-mail: [ruxanda.iliescu@ana.gov.ro](mailto:ruxanda.iliescu@ana.gov.ro)

(3) e-mail: [milica.georgescu@ana.gov.ro](mailto:milica.georgescu@ana.gov.ro)

Jessor și colegii săi au dezvoltat *teoria comportamentului problemă*, care recunoaște faptul că întreg comportamentul adolescentului, inclusiv cel de risc și de protecție este produs de interacțiunile complexe dintre oameni și mediul lor.

Această teorie se bazează pe relațiile dintre trei variabile psiho-sociale:

(1) Sistemul de personalitate, care include valori, convingeri personale, așteptări, atitudini și orientările față de sine și față de societate.

(2) Percepția asupra sistemului de mediu, care abordează percepțiile asupra atitudinilor părinților și prietenilor, atitudinea față de comportamentele sale.

(3) Sistemul de comportament, care se referă la problemele de comportament, cum ar fi abuzul de substanțe ilicite, precum și comportamente „convenționale” (de protecție), cum ar fi frecventarea bisericii și comportamentele în planul sănătății.

Inter-relațiile dintre aceste variabile reprezintă factori instigatori sau de control, care au ca rezultat înclinația spre a dezvolta un anumit tip de comportament: probabilitatea ca un comportament la risc (sau de protecție) să apară (Jessor, Donovan and Costa 1991). Slăbirea factorilor instigatori sau întărirea factorilor de control ajută la diminuarea înclinației generale a unui copil de a dezvolta comportamente problematice (probabilitatea) (Mangrulkar, Whitman și Posner, 2001). Un studiu longitudinal al lui Jessor (coordonator) a stabilit factorii de risc și de protecție asociați cu sistemul de personalitate, percepția asupra mediului și comportamentul care intervin în influențarea comportamentului problematic al adolescentului. Acest studiu a confirmat o relație invers semnificativă între factorii de risc și de protecție: cu cât mai mare este protecția, cu atât va fi dezvoltat un comportament problematic (Jessor et al. 1995).

Unele semne privind riscul de a consuma substanțe pot fi identificate încă din copilăria timpurie. Trăsăturile de personalitate sau temperamentul îl pot plasa pe copil la risc crescut pentru a dezvolta mai târziu un comportament de consum. De exemplu, băieții retrași și agresivi prezintă, adesea, comportamente problematice în interacțiunile cu familiile, colegii, și alte persoane pe care le întâlnesc în comunitate. Dacă astfel de comportamente continuă, există o probabilitate crescută de a se instala alte comportamente la risc. Aceste riscuri pot include: eșec la școală, respingerea timpurie a egalilor și, mai târziu, afiliere cu egali care au comportamente deviate, adesea, în cazul unui adolescent, abuzul de substanțe fiind riscul imediat. Studiile au arătat că acei copii cu performanțe școlare slabe și comportament social inadecvat la vârste cuprinse între 7 și 9 ani sunt mai susceptibili de a fi implicați în consumul de substanțe, până la vârsta de 14 sau 15 ani.

Pentru estimarea dimensiunii consumului de droguri, atât la nivel național, cât și la nivel internațional, se utilizează mai mulți indicatori de apreciere a fenomenului drogurilor. Printre aceștia, se numără indicatorii epidemiologici cheie: studiile de prevalență a consumului de droguri, indicatorul privind admiterea la tratament ca urmare a consumului de droguri, indicatorul privind decesele asociate consumului de droguri, indicatorul privind bolile infecțioase asociate consumului

de droguri și indicatorul privind consumul problematic de droguri. În ceea ce privește studiile de prevalență, la nivelul comunității științifice internaționale, s-a concluzionat că, pe o perioadă de 3 ani, consumul de droguri este relativ stabil, variația sa fiind destul de redusă, motiv pentru care studiile de prevalență se realizează la un interval de minim 3 ani.

Pentru a evalua nivelul consumului de substanțe în rândul adolescenților din România, am ales cel mai recent studiu de prevalență a consumului de droguri realizat în rândul elevilor, respectiv ESPAD 2019.

Potrivit acestuia, în rândul elevilor de 16 ani din România, consumul oricărui drog ilicit de-a lungul vieții, este de 9,5%, în timp ce, consumul oricărui drog ilicit în ultimul an a fost declarat de 9% dintre elevi. Deși, față de studiul anterior din anul 2015, se observă o scădere cu 12% a proporției celor care declară consumul oricărui drog de-a lungul vieții, valorile foarte apropiate ale celor două tipuri de consum indică o rată crescută a celor care, după un consum experimental de droguri, aleg să continue acest tip de comportament.

8,7% dintre adolescenții de 16 ani au consumat cannabis de-a lungul vieții, 7,2% au consumat în ultimul an, iar 3,3% dintre ei au consumat și în ultima lună. 1% dintre elevi au debutat în consumul de cannabis la vârsta de 13 ani sau mai devreme. Se remarcă diferențe între sexe, în ceea ce privește debutul precoce, proporția băieților care au debutat într-un astfel de consum la vârsta de 13 ani sau mai devreme fiind de 3 ori mai mare decât cea a fetelor care au experimentat un astfel de consum – 1,5% băieți, 0,5% fete. Doar aproximativ o treime dintre adolescenții de 16 ani din România consideră consumul experimental (o dată/ de două ori) și ocazional (rareori) de cannabis ca având un risc ridicat (33,7%, respectiv 32,7%). În opinia elevilor chestionați, cannabisul este ușor de procurat pentru aproximativ 16% dintre aceștia, situându-se pe locul întâi în ceea ce privește disponibilitatea percepută pe piața drogurilor. Comparativ cu studiul anterior, în anul 2019, au fost înregistrate creșteri pentru toate tipurile de consum, indiferent de perioada de referință luată în considerare, cea mai mare observându-se în cazul consumului din ultimul an.

În baza rezultatelor studiului ESPAD 2019, noile substanțe psihoactive (NSP) se situează pe locul doi, după cannabis, în topul celor mai consumate droguri, 3,2% dintre elevii de 16 ani incluși în eșantion declarând consumul de-a lungul vieții de NSP și 2,2% menționând că au consumat în ultimul an. Cele mai consumate NSP sunt cele care se prezintă sub forma amestecurilor de ierburi de fumat cu efecte asemănătoare drogurilor, acestea fiind menționate de 64,6% dintre cei care au consumat în ultimul an NSP. Noile substanțe psihoactive se situează pe locul trei (după inhalante și cannabis) în categoria drogurilor declarate la debutul la vârsta de 13 ani sau mai devreme (debut precoce în consum), 1,3% dintre elevi menționând un astfel de comportament. Se remarcă diferențe între sexe, în ceea ce privește debutul precoce, proporția băieților care au debutat într-un astfel de consum la vârsta de 13 ani sau mai devreme fiind de peste 2 ori mai mare decât cea a fetelor care au experimentat un astfel de consum – 1,9% băieți, 0,8% fete. Doar 1 din 4 elevi (39%) consideră consumul experimental de NSP ca având un risc ridicat. Analiza tendințelor înregistrate în consumul de noi substanțe psihoactive în rândul elevilor de 16 ani indică scădere, atât în cazul consumului de-a lungul vieții (de la 5,1% în anul 2015, la 3,2% în anul 2019), cât și în cazul consumului din ultimul an (de la 3,2% în anul 2015, la 2,2% în anul 2019), înregistrându-se cele mai mici valori din perioada de monitorizare.

2,1% dintre elevii de 16 ani participanți la studiu au consumat cocaină / crack cel puțin o dată până la această vârstă și 1,8% dintre ei au declarat consum și în ultimul an. Ca și în cazul ecstasy, 0,3% dintre elevi au debutat în consumul de cocaină / crack la vârsta de 13 ani sau mai devreme, fără a se înregistra diferențe în funcție de gen (0,4% dintre băieți și 0,3% dintre fete).

Analiza tendințelor înregistrate în consumul de cocaină și crack în rândul elevilor de 16 ani din România arată, pentru prima oară din anul 2007, scădere pentru ambele droguri.

În cazul consumului de ecstasy, 1,2% din populația școlară în vârstă de 16 ani a declarat că a consumat acest drog cel puțin o dată în viață, în timp ce, 1% dintre respondenți au recunoscut un astfel de consum în ultimul an. Nu a fost înregistrat consum de ecstasy în ultima lună. 0,3% dintre elevi au debutat în consumul de ecstasy la vârsta de 13 ani sau mai devreme, indiferent de genul respondentului. Doar jumătate dintre adolescenții de 16 ani din România consideră consumul regulat de ecstasy ca având un risc ridicat (55,4%) și o treime (32,6%) consideră consumul experimental (o dată/ de două ori) de ecstasy ca fiind riscant, la un nivel ridicat. În percepția elevilor privind disponibilitatea ecstasy pe piața drogurilor, acest drog este considerat ca fiind ușor de procurat de 5,7% dintre respondenți (5,9% dintre fete și 5,5% dintre băieți). După creșterea observată în urma studiilor anterioare (2007, 2011, 2015), în anul 2019, se identifică scăderi pentru toate tipurile de consum de ecstasy, indiferent de perioada de timp considerată în analiză, cea mai importantă fiind observată în cazul consumului din ultima lună.

Proporția adolescenților care au consumat cel puțin o dată în viață opiacee este de 0,7%. Față de studiul anterior, se remarcă o scădere a acestui tip de consum, de 2,4 ori.

Proporția adolescenților de 16 ani care au consumat de-a lungul vieții vreo băutură alcoolică a fost de 82,1%, a celor care au consumat în ultimul an înregistrează valoarea de 74%, iar în ultima lună este de 51,7%. Toate valorile sunt în creștere față de studiul anterior.

Consumul de tutun de-a lungul vieții în rândul adolescenților continuă linia descendentă începută încă din 2003, scăzând succesiv de la 64%, la 54%, la 52%, respectiv la 51,7% și ajungând în 2019, la 49,5%. Totodată, consumul de tutun din ultima lună își menține un nivel similar celui observat în 2011, ajungând la 31,2%.

În concluzie, anchetele școlare sunt utilizate, de regulă, pentru a oferi o imagine specifică privind consumul de droguri și factorii relaționați cu acesta, în rândul copiilor, cel mai reprezentativ la nivel european fiind Proiectul european pentru anchetele în școli privind consumul de alcool și alte droguri - ESPAD. Un studiu tipic ar putea concluziona că 25% dintre elevii de 15-16 ani au încercat droguri ilegale. La prima vedere, acest lucru nu este atât de diferit de populația ca întreg. Dar, la această vârstă, este mult mai probabil ca drogurile să fie experimentate recent.

Mai mult, studii care acoperă o gamă mai largă a intervalelor de vârstă arată că, de regulă, nivelul minim al experimentării drogurilor este la vârsta de aproximativ 11 sau 12 ani, iar acesta poate crește până la vârsta de 18 ani la o valoare de peste 40%. Aceasta înseamnă că, monitorizarea consumului de droguri în rândul adolescenților este foarte sensibilă în funcție de vârstă: de-a lungul unei perioade de 12 luni, aproximativ 10% dintre adolescenți pot consuma pentru prima dată în viață droguri, în special cannabis. Pentru acest grup, prevalența de-a lungul vieții poate fi o măsură utilă, deoarece aceasta crește în timpul adolescenței. Și în cazul acestui grup populațional, prevalența recentă este mai mică decât cea de-a lungul vieții și doar o mică parte dintre adolescenți raportează un consum regulat sau frecvent. La nivel european, anchetele școlare au loc, în mod consecvent, în rândul elevilor de 15 sau 16 ani, peste această vârstă doar o mică proporție dintre elevi fiind intervievați prin astfel de studii. Acest lucru are consecințe în ceea ce privește evaluarea modificărilor survenite în timpul perioadei de tranziție de la adolescență până la maturitate.

Multe studii (Lloyd, C., 1998), au căutat să descopere dacă unele persoane prezintă un risc mai mare decât altele în manifestarea comportamentului de a continua consumul de droguri. Imaginea este complexă și prezintă o incoerență în ansamblul ei. Cu toate acestea, factorii care se află în legătură mai strânsă cu consumul experimental sau intermitent sunt: curiozitatea, comportamentul și stilul de viață al egalilor, precum și disponibilitatea și oportunitatea. În societatea

actuală, consumul de droguri ar putea fi privit ca parte a unei „creșteri normale” și, ca și în cazul altor comportamente specifice tinerilor, în timp, se atenuează sau dispare.

Consumul intens, problematic de droguri tinde a fi asociat cu dificultăți individuale sau familiale și cu circumstanțe sociale și economice negative, similar cu factorii identificați în cazul altor probleme sociale, cum ar fi patologia psihică și criminalitatea.

Factorii de risc pentru consumul problematic de droguri, comparativ cu factorii de risc pentru consumul de droguri sunt:

Factorii de risc asociați consumului de droguri:

- Vârsta - consum în creștere până în jur de 25 ani, apoi în scădere
- Sex – în general, mai mare în rândul persoanelor de sex masculin
- Un stil de viață orientat spre petreceri, frecventarea barurilor, cluburilor de noapte
- Precocitate – inițierea în comportamentele specifice (în general) adulților la o vârstă timpurie: întreținerea relațiilor sexuale, consumul de tutun, alcool și droguri
- Resurse financiare
- Mediul urban - mai mare pentru consumul de droguri ilegale, dar nu și pentru alcool, tutun, medicamente
- Zonele cu prevalență și disponibilitate a drogurilor ridicate
- Imagini pozitive asupra consumului de droguri în rândul egalilor
- Consum de tutun sau alcool
- Părinți consumatori

Factorii de risc asociați cu consumul problematic de droguri:

- Caracteristici individuale - inclusiv genetice, metabolice și de personalitate
- Disfuncționalități/ perturbări în educație
- Statut socio-economic redus/ marginalizare socială/ șomaj
- Alte probleme sociale și psihologice – performanțe școlare reduse la vârste timpurii, stimă de sine scăzută, depresie
- Vârstă mică la prima utilizare - în special în asociere cu alte probleme școlare
- Expunerea repetată la disponibilitatea drogurilor - în special în rândul grupurilor vulnerabile la care sunt prezenți și alți factori de risc
- Lipsa informațiilor clare și relevante în special în ceea ce privește riscurile consumului în planul sănătății

## ROLUL FAMILIEI ÎN PREVENIREA ȘI REDUCEREA DELINCVENȚEI JUVENILE

Camelia-Ionelia ENACHE (1), Raluca Cristina BOCIOAGĂ (2)

(1), (2) Centrul de Detenție Brăila-Tichilești Localitate Brăila, Jud.Brăila

(1) psiholog, e-mail: camelia.enache@anp.gov.ro; kmienache1@gmail.com

(2) asistent social, e-mail: chris\_cnnb@yahoo.com

Fenomenul "delincvența juvenilă" a devenit din ce în ce mai pregnant în societatea contemporană, având un caracter mai amplu și mai diversificat odată cu trecerea timpului și evoluția societății. Dacă până acum ceva timp în urmă, se vorbea despre delincvență și devianță ca fenomene stradale, din păcate în prezent acest fenomen este tot mai răspândit în mediul școlar.

Ca și concept psihologic dar și social, delincvența are la bază elemente din conceptul de "devianță" comportamentală, dar cel dintâi are o accepție mai restrânsă în raport cu cel de devianță. Comportamentul deviant este cel care se abate de la normele acceptate social, cel care declanșează conflicte între individul deviant și societatea în care el se află. Comportamentul delincvent, se referă la acele acte comportamentale care adună toate elementele ce constituie o infracțiune. Delincvența juvenilă, este ceea ce se concretizează prin delincvența minorului (14 ani - 18 ani) care a săvârșit cu bună știință, cu discernământ o infracțiune.

Ca fenomen psiho-social, delincvența juvenilă se încadrează în sfera tulburărilor de comportament, a tulburărilor de personalitate în sensul comportamentelor indezirabile manifestate de persoanele minore, care nu au împlinit vârsta de 18 ani. Am auzit de mai multe ori, la diverse persoane întrebări de genul: "*Dar ce este cu copiii ăștia de nu se mai controlează?*", "*Ce de copii agresivi...nu au control și nu-s capabili să se controleze!*", "*Prea mulți copii nervoși, agitați...părinții lor nu îi văd?!"*.

Răspunsurile la aceste gen de întrebări se centrează pe ideea că aceste conduite indezirabile apar de regulă la grupuri eterogene de copii: cei care aderă la anturaje infracționale, imorale, provin dintr-un mediu familial nefavorabil unei creșteri și dezvoltări armonioase, familii monoparentale, cu modele familiale infractogene, probleme de sănătate mintală, etc.

După multe studii s-a ajuns la conturarea unui profil al acestui adolescent:

- Agresivitate în stare latentă sau manifestă;
- Ostilitate și negare a valorilor prosociale (educație, muncă);
- Decalajul dintre cerințe și posibilități, crizele de identitate;
- Instabilitate emoțională pe fondul carențelor educaționale (chiul, absenteism, abandon școlar, teribilismul, nevoia de a fi "cool", de a fi acceptat în grupul de egali);
- Fragilitatea propriului Eu, stimă de sine scăzută sau supraestimare de sine;
- Inadaptabilitate socială, sentimentul de insecuritate afectivă și socială, frustrarea ca urmare a imposibilității de a se adapta la norme, la exigențele societății (schimbarea domiciliului, vagabondajul, fuga de acasă, călătorii în diverse zone necunoscute);
- Căutarea satisfacțiilor morale sau materiale prin încălcarea legii și forțarea limitelor (dorința de afirmare, de a risca);
- Conduită duplicitară (planul A - pregătește infracțiunea și planul B - relația lui cu societatea);
- Dezechilibrul existențial (vicii, perversiuni, patimi, etc).

Coroborând elementele anterior consemnate, se pot identifica două dimensiuni de ordin psihologic ce fac referire la factorii care stau la baza delincvenței juvenile: **factori intrinseci, individuali și factori extrinseci, sociali.**

Experiența mea de peste 16 ani în lucrul cu minorii și tinerii privați de libertate, mi-a susținut și mi-a întărit permanent convingerea asupra faptului că, toate manifestările comportamentale ale adolescentului, depind într-o foarte mare măsură, de integritatea funcționalității familiei. Orice carență în îndeplinirea funcțiilor familiei (cea de subzistență, de protecție, de afecțiune și de socializare) conduce la tendințe aflate în dezacord cu normele de conduită valorizate pozitiv de societate. Acolo unde copilul are un mediu familial dezorganizat, nefavorabil, unde nu există reguli, unde nu există comunicare deschisă, unde autoritatea părinților lipsește sau ambii părinți nu merg pe aceleași reguli, acolo unde părinții nu se implică în activități extracurriculare, în familiile unde atmosfera este una fragilă, dar dură, este favorizată conduita inadecvată, delincvența juvenilă. Totodată existența unor modele parentale infractogene, care reneagă școala și educația, cu conduite adictive susțin șansele ca adolescenții din familie să copieze aceleași comportamente și să fie predispuși încălcării normelor prosociale.

Din păcate, unii părinți percep diferit fenomenul delincvenței juvenile, minimalizează comportamentele "distractive" manifestate de proprii copii, încearcă să le ofere independență și libertate prin eliminarea regulilor sau în urma șantajului emoțional pe care proprii copii îl manifestă, neagă eventualele "alarme" transmise de terțe persoane, de profesori și emit judecăți de valoare neconforme cu realitatea, blamează și apreciază ca discriminatorii aceste "semnale", ignorând importanța luării de atitudine în scopul prevenirii / reducerii conduitei delincvente.

Pentru optimizarea rezultatelor este nevoie, însă, de participarea activă și de sprijinul membrilor familiei. Marea majoritate a părinților sunt capabili să participe la procesul de recuperare al copilului și consimt la aceasta dar, de prea multe ori, ei nu se raportează corect la sistemul de justiție sau întâmpină dificultăți în accesarea facilităților prevăzute de legislația penală, pentru sprijinirea recuperării minorilor/tinerilor.

Analiza literaturii de specialitate arată, fără echivoc, faptul că încurajarea și menținerea relațiilor cu familia adolescentului internat într-un centru de detenție contribuie la diminuarea efectelor negative pe care privarea de libertate o are asupra sa și la creșterea șanselor lui de reintegrare în societate după executarea sancțiunii penale. Măsurile alternative comunitare încurajează, de asemenea, membrii familiei dar și colectivitatea, în sensul participării la procesul de rezoluție al conflictelor și de elaborare a soluțiilor la delincvența juvenilă.

Potențialul implicării părinților este, în general, subapreciat, chiar și în sistemele care au asigurat pionieratul în acest tip de intervenție (ex. Olanda - family-centred care) (Simons et al., 2016).

În general, programele din cadrul centrelor de detenție și-au propus, pe de o parte, să protejeze societatea de copiii și tinerii care au comis delikte, iar pe de altă parte, să reducă nivelul de recidivă. Pornind de la această abordare, rolul părinților a fost considerabil diminuat (ex. practica justiției pentru minori din Olanda) (Simons et al., 2019). La nivel național, ca răspuns la creșterea conștientizării importanței interacțiunii dintre adolescenți și părinți, au fost dezvoltate programe pentru îngrijirea centrată pe familie. În prezent, părinții sunt motivați să își viziteze frecvent copilul, făcând parte efectiv din viața acestuia.

În raport cu familia, trei dimensiuni sunt foarte importante: contextul economic al acestora, modul în care li se adresează sistemul de detenție și modul în care se pot angaja în reintegrarea copilului. Internarea într-un centru de detenție expune tinerii și minorii la risc crescut de violență și recidivă, oportunități educaționale și de angajare reduse și apariția mai multor probleme de sănătate.

S-a constatat că, cu cât un adolescent este mai devreme încarcerat, cu atât mai grav se resimt efectele la vârsta adultă, deopotrivă la nivel fizic și mental (Amani et al., 2018). Descrisă ca „instituționalizarea și proliferarea stresului”, privarea de libertate la tineri a fost asociată cu abuzul / supradoza de medicamente sau afecțiuni precum hipertensiunea arterială, tulburare de stres posttraumatic (Ramchand et al., 2009). În mod surprinzător, adolescenții și părinții lor declară că au foarte puține probleme în familie, cele mai frecvent menționate fiind cele de sănătate fizică. Acest lucru poate să aibă legătură cu faptul că uneori stresul psihologic se manifestă prin somatizare, adică apariția unor simptome fizice (Simons et al., 2019).

Pe lângă problemele cauzate adolescentului, privarea de libertate provoacă o criză familială foarte puternică. Reducerea acestei crize poate ajuta adolescentul și familia să suporte mai bine perioada detenției și să se pregătească pentru revenirea în societatea liberă. Programele implementate în cadrul centrelor de detenție, pot să contribuie la sănătatea psihică a acestuia și la diminuarea simptomelor depresive (Monahan et al., 2011). Implicarea părinților în îngrijirea adolescentului internat este esențială pentru atingerea scopului programelor de reintegrare. De aceea, familia trebuie ajutată să înțeleagă că are un aport major la bunăstarea copilului pentru că, altfel, unele familii simt că pierd controlul și pot să fie predispuse la distanțare.

De asemenea, chiar și în cazul în care persoana internată are oportunitatea de a se reuni cu familia în perioada ieșirilor din centru, lipsa de suport specializat face dificilă exploatarea potențialului pozitiv pe care familia îl poate avea în reintegrarea persoanei internate. Părinții care au un loc de muncă își vizitează copiii mai frecvent, cel mai probabil pentru că pot să își acopere cheltuielile de transport (Simons et al., 2019), iar părinții care raportează mai frecvent probleme în familie își vizitează mai rar copilul (Simons et al., 2019). Totodată, părinții care simt că nu stăpânesc situația sunt lipsiți de energie, consideră că nu au calitățile necesare de parenting și își vizitează mai rar copii.

Astfel, se conturează necesitatea integrării unui dispozitiv permanent de cercetare și evaluare a sistemului de administrare a justiției pentru minori, respectiv a strategiilor de îmbunătățire a acestuia ca parte integrantă a eforului de dezvoltare națională. Simbioza între cercetare și strategii are o importanță deosebită pentru justiția pentru minori. Date fiind modificările rapide și de cele mai multe ori radicale ale stilurilor de viață a tinerilor și ale formelor și dimensiunilor criminalității juvenile, reacțiile societății și ale justiției sunt de cele mai multe ori dificil de adaptat.

### **Studiul de caz 1**

A.D., în vârstă de 17 ani, cu domiciliul într-o localitate aflată la peste 500 km distanță rutieră față de Craiova, este condamnat la executarea unei măsuri educative privative de libertate, cu o durată de 15 ani, pentru comiterea infracțiunii de omor și se află în prezent în custodia Centrului de Detenție Craiova.

Tânărul provine dintr-o familie organizată, legal constituită, și cu situație materială modestă. Mama lucrează de 6 ani în afara țării și susține financiar întreaga familie, însă nu se poate întoarce în țară deoarece costurile de transport sunt foarte ridicate. Din cauza faptei comise, persoana internată are de plătit prejudicii morale familiei victimei, motiv pentru care mama a ales să muncească în străinătate. Singura soră a tânărului este, de asemenea, stabilită în străinătate. Tatăl a decedat în anul 2018, din cauza unei afecțiuni medicale cronice.

Tânărul are o conduită care îl îndreptățește pentru recompensare, inclusiv cu învoire pentru 24 de ore în afara centrului. Respectă cu strictețe Regulamentul de Ordine Interioară și participă la activitățile recuperative cu interes. Este, de asemenea, inclus la cursurile școlare și desfășoară activități lucrative în interiorul unității, motiv pentru care a acumulat un număr suficient de credite

pentru a beneficia de recompensare. Deși menține legătura cu sora sa prin intermediul comunicărilor telefonice sau corespondență scrisă, vizitele anuale ale acesteia nu sunt anunțate în timp util pentru planificarea recompensei. Păstrează, însă, legătura ocazional cu o rudă apropiată din localitatea de domiciliu.

Problema identificată în raport cu acordarea recompensei este legată de dificultatea transportului rudei apropiate din localitatea de domiciliu la Craiova.

Efectele negative observate de personalul din centru sunt apariția sentimentului de singurătate și îndepărtarea de singurul membru al familiei cu care menține strânse legături.

## **Studiul de caz 2**

E.K., în vârstă de 20 de ani, domiciliată într-o localitate aflată la peste 350 km distanță rutieră față de Craiova, execută o măsură de 3 ani pentru comiterea infracțiunii de tâlhărie.

Persoana internată provine dintr-o familie organizată, legal constituită, cu relații armonioase între membrii familiei. Deși ambii părinți sunt încadrați în muncă ca muncitori necalificați la un magazin din oraș, situația materială a familiei este modestă. În familie nu există un istoric infracțional.

E.K. este implicată de 5 ani în relație de concubinaj, împreună cu partenerul având doi copii, unul de 4 ani, celălalt de 2 ani. În prezent ambii copii se afla în grija familiei concubinului, familie care încearcă să ofere copiilor strictul necesare pentru o viață decentă.

Pe întreaga perioadă a internării, E.K. a participat constant și cu interes la activități și la programe specifice. S-a implicat în demersurile educative și sociale, în raport cu nivelul său de instruire școlară finalizând demersurile și primind creditele aferente. Din momentul internării a făcut achiziții semnificative din perspectiva dezvoltării personale.

A menținut legătura cu familia prin convorbiri telefonice, însă nu a fost niciodată vizitată din cauza distanței mari de la unitate până la domiciliu. Deși tână este eligibilă pentru acordarea recompensei, rudele acesteia nu au disponibile sumele necesare pentru transportul la unitate și cazarea în localitatea centrului, situația materială a familiei fiind precară. De asemenea, familia este de origine maghiară, iar membrii acesteia au dificultăți de comunicare în limba română, aspect care a contribuit la menținerea deciziei de a nu se deplasa în altă localitate.

Efectele negative majore observate de personalul din centru sunt afectarea legăturilor între mamă și copii din cauza perioadei îndelungate în care aceștia nu au avut contact nemijlocit și apariția unor tensiuni în relația cu partenerul.

## **Referințe:**

- Blândul, V.C., (2012). Psihopedagogia comportamentului deviant, Editura Aramis, București
- Butler, S. M., MacKay, S. A., & Dickens, S. E. (1995). Maternal and adolescent ratings of psychopathology in young offender and non-clinical males. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement*, 27(3), 333.
- Dragomir, M., (2021). *Devianta si delincventa juvenila sub incidenta mass-media. Diagnoza, experiment si interventie asupra unor grupuri de minori*” Editura Pro Universitaria, București
- Icard, M., ”14 conversații până la 14ani”, Editura Univers, 2021, București

- Monahan, K. C., Goldweber, A., & Cauffman, E. (2011). The effects of visitation on incarcerated juvenile offenders: How contact with the outside impacts adjustment on the inside. *Law and Human Behavior*, 35(2), 143–151.
- Ramchand, R., Morral, A. R., & Becker, K. (2009). Seven-year life outcomes of adolescent offenders in Los Angeles. *American Journal of Public Health*, 99(5), 863–870.
- Simons, I., Mulder, E., Breuk, R., Mos, K., Rigter, H., van Domburgh, L., & Vermeiren, R. (2017). A program of family-centered care for adolescents in short-term stay groups of juvenile justice institutions. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 11(1), 1–
- Simons, I., Mulder, E., Breuk, R., Rigter, H., van Domburgh, L., & Vermeiren, R. (2019). Determinants of parental participation in Family-centered Care in Juvenile Justice Institutions. *Child & Family Social Work*, 24(1), 59–68.
- Simons, I., Mulder, E., Rigter, H., Breuk, R., van der Vaart, W., & Vermeiren, R. (2016). Family-Centered Care in Juvenile Justice Institutions: A Mixed Methods Study Protocol. *JMIR Res Protoc*, 5(3), e177. <https://doi.org/10.2196/resprot.5938>

# PENITENCIARUL, INSTITUȚIE – CHEIE ÎN PREVENȚIA VIOLENȚEI ÎN RÂNDUL ADOLESCENȚILOR ȘI A TINERILOR

Andreea – Cătălina FORȚU

Penitenciar București – Jilava, Ilfov, e-mail: [andreea\\_catallina@yahoo.com](mailto:andreea_catallina@yahoo.com)

## I. Adolescența, perioadă transformatoare, nu critică!

Pornind de la ideea specialistului în educație și în psihiatria adolescentului Daniel J. Siegel (2022) conform căreia adolescența este o etapă a vieții care trebuie cultivată minuțios, actuala prezentare se concentrează asupra viziunii că această perioadă este una transformatoare. Percepția adolescenței ca fiind un segment al vieții marcat de furtuni hormonale și comportamente disfuncționale poate îngreuna armonizarea relațiilor adolescenților cu adulții din jurul acestora, precum și integrarea în societate într-un mod armonios (Siegel, 2022).

Specialiștii au în vedere riscul adoptării de către tineri a unor comportamente deviate, precum consumul de substanțe interzise sau comiterea de acte violente. O cauză comună a acestor fenomene este impulsul căutării de către tineri a satisfacției în vederea obținerii de emoții pozitive și senzații tari (Bechara, 2005). De asemenea, un alt factor determinant în comiterea unor fapte ilegale de către aceștia constă în dorința lor de apartenență la un anumit grup social. De multe ori, comportamente precum absenteismul școlar, consumul de marijuana, furtul din buzunare sunt comise de către 3-4 tineri din același anturaj.

Înșușirea unui sistem axiologic optim manifestării conduitelor antisociale duse uneori până la limita legalității este, astfel, validată bidirecțional. Din plan intern, prin puseul de adrenalină generat de consumul de substanțe (alcool, marijuana, cocaină etc) și din plan extern, prin validarea primită de către adolescent de la grupul de prieteni (Shelby, 2016).

## II. Implicarea penitenciarului ca actor social

Prevenția și identificarea situațiilor de risc major la vârsta adolescenței, susținerea pozitivă de către familie, școală, prieteni, colegi contribuie la adoptarea de către tineri a unor seturi și reguli de norme de conduită prosocială, precum și la conștientizarea consecințelor propriilor acțiuni. Inițial, penitenciarul a fost perceput ca o instituție cu unică funcție – cea custodială - să asigure separarea de societate a persoanelor ce prezintă pericol public. În prezent, prin intermediul funcției sale educative, acest actor social se implică în acțiuni în cadrul cărora adolescenții și tinerii își înțeleg drepturile, obligațiile și libertățile. Sunt informați, astfel, despre faptul că necunoașterea prevederilor legale nu conduce la exonerarea de răspundere.

Strategia Națională de Reintegrare Socială a persoanelor private de libertate 2020–2024 are prevăzut ca obiectiv *Conștientizarea și sensibilizarea opiniei publice privind problematica reintegrării sociale a persoanelor private de libertate*. Corelat cu creșterea numărului de infracțiuni și cu scăderea semnificativă a vârstei celor care le comit (conform Studiului Integrat privind cauzele recidivei, finanțat prin Mecanismul Financiar Norvegian 2014-2021), specialiștii din cadrul sistemului penitenciar derulează *Campania de prevenire a infracționalității în rândul tinerilor și de conștientizare a consecințelor consumului de droguri*.

## III. Activitățile derulate în cadrul campaniei

Activitățile de prevenire a consumului de droguri și a comportamentului infracțional sunt organizate în cadrul școlilor și liceelor în baza protocoalelor de colaborare încheiate între unitățile

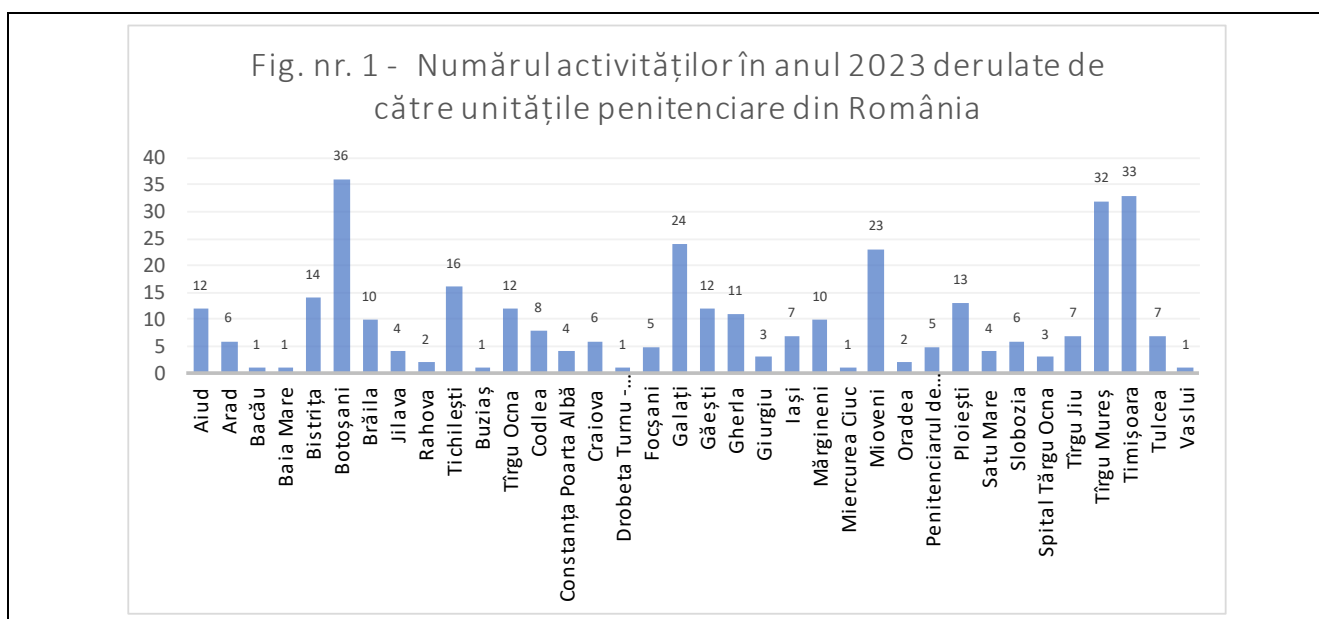
penitenciare cu instituțiile de învățământ. Aceste demersuri sunt materializate prin deplasarea unor polițiști de penitenciare (ca de exemplu, educator, psiholog, asistent social sau polițist din cadrul Compartimentului de Analiză și Prevenire a Criminalității din cadrul inspectoratului județean) la sediile instituțiilor de învățământ, uneori împreună cu deținuți ce și-au manifestat intenția de a participa. Sunt susținute activități interactive pe tema delincvenței juvenile, discuțiile pornind de la prezentarea experiențelor de viață ale deținuților.

În cadrul Penitenciarului București – Jilava, studenții și masteranzii care vin în practică în unitate sunt implicați în astfel de activități, în cadrul cărora au prilejul de a adresa întrebări despre debutul în consumul de droguri și despre factorii care au favorizat comiterea actelor ilegale. La finalul activității, cu acordul factorilor de conducere a unității, aceștia vizitează camerele de deținere și alte spații în cadrul cărora persoanele condamnate desfășoară activități de reintegrare socială – școlarizare, calificare profesională, concursuri, dezbateri etc.

Tematica abordată și facilitată de către polițiștii de penitenciare promovează conștientizarea de către elevii de liceu a consecințelor negative care decurg din experiența detenției și dezvoltarea gândirii critice a elevilor asupra aderării la comportamente indezirabile și a factorilor de risc de trecere la actul infracțional. Sunt abordate teme precum:

- cauzele infraționalității: familia, abandonul școlar, anturajul, nevoile materiale, stimă de sine scăzută, consumul de droguri;
- consecințele comiterii de infracțiuni: pedeapsa cu închisoarea, ruptura de familie, pierderea locului de muncă, consecințele psihologice ce decurg din necesitatea adaptării la un nou mediu, schimbarea statutului, îmbolnăvirea;
- dificultățile întâmpinate după eliberare: marginalizarea socială, excluderea din grupul de prieteni, afectarea relațiilor de afecțiune dintre membrii familiei, imposibilitatea continuării studiilor, dificultăți în găsirea unui loc de muncă, neîncrederea celor din jur cu privire la posibilitatea de a se îndrepta.

**Situația statistică** (Fig. nr. 1) a activităților din cadrul Campaniei de prevenire a infraționalității în rândul tinerilor, realizată în baza comunicatelor de presă, articolelor în revista locală, pagini de Facebook și Instagram ale instituțiilor, aferentă anului 2023:



### Testimoniale din cadrul activităților:

”M-a surprins că deținuții sunt atât de tineri, ar putea fi colegi cu mine de clasă. Ce a povestit Dan (deținut) ni se poate întâmpla și nouă. Și noi ne-am mai întâlnit acasă la unul dintre prieteni și am băut. Și noi am plecat pe urmă în club și ne-am certat, dar nu ne-am bătut. Sper să iasă repede de aici și să se înscrie la facultate.” (Cristi - licean, 17 ani)

”La cursuri învățăm despre legi și condiții de executare, despre faptul că noi avem obligația să ne executăm sarcinile de serviciu în mod legal și responsabil. Astăzi am văzut un tânăr ce într-o seară a ales greșit, poate viața lui ar fi fost altfel dacă avea părinți ca ai mei. Plec recunoscătoare și îmi pare rău pentru cei care sunt tineri și stau aici, și nu acasă.” (Ioana – studentă Academia de Poliție, 20 de ani).

”Îmi place să merg în liceu să le vorbesc tinerilor, chiar simt că am ce să le spun. Le-am zis că după ce mă eliberez, vreau să mă înscriu la Facultatea de Psihologie. Mi-au zis că se așteptau să fiu dur și să nu vorbesc despre mine. Am fost de 5 ori în școli și licee, deja am experiență, mă uit fix în ochii celor pe care îi văd vulnerabili, cum eram și eu în liceu, șmecher credeam eu.” (Andrei – rezident în cadrul Comunității Terapeutice, P. Jilava, 25 de ani)

”Mă uit la ei și mă văd pe mine. Eu aș fi râs să aud un deținut ținându-mi lecții. Am vrut să le spun să se bucure de viață, fără a ajunge aici. Mi-a plăcut să le vorbesc, credeam că îmi va fi rușine, dar m-am simțit bine, poate am ajutat pe cineva.” (Dan – deținut P. Jilava, 22 de ani)

### Referințe:

1. Bechara, A. (2005). Decision making, impulse control and loss of willpower to resist drugs: a neurocognitive perspective. *Nature neuroscience*, 8(11), 1458-1463. <https://doi.org/10.1038/nn1584>
2. Shelby, C. L. (2016). The Ecology of Addiction. In *Addiction: A Philosophical Perspective* (pp. 60-78). London: Palgrave Macmillan UK. [https://doi.org/10.1057/9781137552853\\_4](https://doi.org/10.1057/9781137552853_4)
3. Siegel, D. (2022). *Mintea și creierul adolescentului*. București: Editura Herald.
4. Guvernul României. (2020). *HOTĂRÂRE nr. 430 din 27 mai 2020 privind aprobarea Strategiei naționale de reintegrare socială a persoanelor private de libertate 2020-2024 - Strategia Națională de Reintegrare Socială a persoanelor private de libertate 2020-2024*. Accesată la <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/226690>
5. Studiu integrat privind cauzele recidivei, finanțat prin Mecanismul Financiar Norvegian 2014-2021. Accesat la <https://anp.gov.ro/norwaygrants/wp-content/uploads/sites/51/2024/01/20240103-Studiu-integrat-recidiva.pdf>

## DROGURILE ȘI COMPORTAMENTUL SUICIDAR

Milica GEORGESCU (1), Ruxanda ILIESCU (2), Georgiana Ramona DABIJA (3)

- (1), (2), (3) Agentia Nationala Antidrog,  
(1) E-mail: [milica.georgescu@ana.gov.ro](mailto:milica.georgescu@ana.gov.ro),  
(2) E-mail: [ruxanda.iliescu@ana.gov.ro](mailto:ruxanda.iliescu@ana.gov.ro),  
(3) E-mail: [ramona.dabija@ana.gov.ro](mailto:ramona.dabija@ana.gov.ro)

La fiecare 40 de secunde o persoană se sinucide undeva în lume. În fiecare an, se estimează că peste 800.000 de oameni mor prin sinucidere, dar, totodată, pentru fiecare deces au existat mai multe încercări de sinucidere.

Este suicidul un act impulsiv sau este favorizat de efectele dezinhibante ale alcoolului sau ale drogurilor?

Corelația puternică dintre dependența de droguri și sinucidere își găsește originile în determinisme psihologice și sociale comune, dar și într-o anumită similitudine de sens. Dincolo de aceleași tulburări psihice care pot da naștere unui astfel de comportament, se pare că multe substanțe psihoactive în sine cresc riscul de a comite un act suicidal, iar consumul lor poate contribui la creșterea relativă a riscului de sinucidere.

Adolescența este o perioadă de mare vulnerabilitate, descoperire și căutare a sinelui. De aceea, din motive diverse, în această perioadă unii adolescenți pot debuta în consumul de substanțe psihoactive (alcool, tutun sau droguri). Totodată, în această perioadă, pe fondul diverselor neîmpliniri/ nemulțumiri, apar primele idei de suicidare. În opinia specialiștilor, consumul de substanțe psihoactive și comportamentul suicidal sunt fenomene complexe, interconectate, adesea influențate de mulți factori psihologici, biologici și sociali.

De-a lungul timpului, studiile efectuate au indicat că există o puternică asociere între consumul de substanțe psihoactive și comportamentul suicidal. Astfel, consumul de substanțe psihoactive crește riscul statistic pentru comportamentul suicidal.

O legătură între comportamentul autolitic și consumul de droguri este explicată prin mecanismele biologice și chimice produse în creier. Astfel, substanțele psihoactive pot afecta neurotransmițătorii din creier, cum ar fi: serotonina, dopamina și noradrenalina, care joacă un rol crucial în reglarea stării de spirit. Un dezechilibru al acestor substanțe poate conduce la depresie, anxietate și alte tulburări mentale, care sunt factori de risc pentru comportamentul suicidal.

Totodată, substanțele psihoactive, în special alcoolul și drogurile stimulante, pot diminua capacitatea de judecată și pot crește impulsivitatea. Acest lucru poate duce la decizii impulsive și comportamente riscante, inclusiv tentativa de suicid.

Intoxicația cu alcool poate servi ca un factor de risc proximal pentru comportamentul suicidal prin efectele sale asupra creierului. De asemenea, persoanele care consumă substanțe psihoactive pot avea antecedente de traume, abuz sau alte tulburări psihologice care le cresc vulnerabilitatea la depresie și la gânduri de suicidare. Consumul acestor substanțe poate fi o metodă de automedicamentare pentru a face față suferinței emoționale.

În sens invers, este posibil să existe o asociere puternică între consumul de substanțe psihoactive și niveluri ridicate de dezinhibare, impulsivitate și agresivitate.

Pe de altă parte, consumul de substanțe psihoactive poate conduce la izolarea socială și stigmatizare, ceea ce agravează sentimentele de singurătate și lipsa de speranță, crescând astfel

riscul de comportament suicidar. Persoanele dependente de substanțe psihoactive pot pierde suportul familial și social, ceea ce poate exacerba simptomele depresive.

În același timp, cercetările arată că riscul de suicid este crescut în perioadele de sevraj sau imediat după ce o persoană începe tratamentul pentru dependență. Acest lucru poate fi legat de faptul că, în timpul sevrajului, simptomele depresive și anxioase pot fi intense, iar capacitatea de a face față stresului este redusă.

Studiile transversale și retrospective realizate atât în rândul adolescenților, cât și în rândul adulților au raportat asocieri între comportamentele suicidare și consumul de substanțe psihoactive. Astfel, în S.U.A., perioada de 20 de ani după creșterea rapidă a abuzului de droguri (începând cu anii 1960) a inclus și o creștere cu 300% a comportamentelor suicidare ale adolescenților. Totodată, potrivit specialiștilor, în rândul adolescenților care consumă substanțe psihoactive se înregistrează o creștere de peste 2,5 ori a riscului de comportament suicidar în comparație cu adolescenții care nu consumă droguri.

Pentru a identifica, în ce măsură cele două fenomene se influențează reciproc, am analizat un lot de 759 persoane consumatoare de droguri care au apelat în România, în perioada 2015-2024, la unitățile de primiri urgențe, ca urmare a unei tentative autolitice/ a unui parasuicid, realizat pe fondul consumului de substanțe psihoactive. Subiecții studiului au fost identificați din fișierul de date computerizat, constituit la nivelul Agenției Naționale Antidrog, în vederea monitorizării consumului de droguri, pentru care s-a raportat o foaie codificată standardizată cu informații privind aspecte sociale și clinice ale fiecărui episod de urgență medicală, datorat consumului de substanțe psihoactive înregistrat.

Deși în majoritatea cazurilor (68,2%), parasuicidul a fost comis pe fondul consumului de hipnotice și sedative, administrate fără prescripție medicală, în 9,3% gestul suicidar a fost realizat ca urmare a consumului unor droguri ilicite (opiacee, canabis, stimulanti, cocaină, noi substanțe psihoactive), în timp ce, în 13,8% dintre cazuri, tentativa autolitică a fost comisă sub efectele alcoolului, iar în 8,7% dintre cazuri, ca urmare a unui policonsum de substanțe psihoactive.

Analiza relației dintre variabilele ”severitatea parasuicidului” și ”categoria substanțelor psihoactive consumate”, relevă o asociere statistic semnificativă, pozitivă de intensitate slabă ( $\chi^2(8) = 65,570$ ,  $p = 0,000$ , Cramer's  $V = 0,294$ ,  $p = 0,000$ ), ceea ce denotă o interdependență relativă a celor două variabile. Această înseamnă că, 8,6% din variația variabilei ”severitatea parasuicidului”, este explicată de variația variabilei ”categoria substanțelor psihoactive consumate”.

De asemenea, se constată că în 5,5% dintre cazuri, tentativele de suicid au fost produse cu violență (plăgi, cădere în gol, spânzurare), și, în plus, există o asociere între ”severitatea parasuicidului” și ”categoria de vârstă” a persoanei consumatoare de droguri, fiind observate diferențe statistic semnificative și o asociere negativă între cele două variabile, de intensitatea puternică ( $\chi^2(1) = 7,729$ ;  $(\Phi) = -0,101$ ;  $p = 0,005$ ).

Totodată, a fost realizat un model predictiv pentru severitatea parasuicidului, folosind procedura de clasificare TREE, din cadrul programului de analiză statistică a datelor SPSS, în modelul de segmentare, fiind introduse variabile, precum: sexul, categoria de vârstă, tipul substanței consumate, calea de administrare a drogului principal.

În concluzie legătura dintre consumul de substanțe psihoactive și comportamentul suicidar este complexă și multifactorială. Abordarea acestei probleme necesită o înțelegere profundă a interacțiunilor dintre factorii biologici, psihologici și sociali, precum și intervenții comprehensive pentru a reduce riscul de suicid în rândul persoanelor afectate.

Rata consumului de droguri și a comportamentului suicidar este alarmantă și necesită intervenții care să abordeze atât dependența de substanțe, cât și problemele de sănătate mintală

subiacente. O abordare multidisciplinară, care include tratament medical, suport psihologic și integrare socială este crucială pentru a reduce aceste riscuri și a sprijini recuperarea și reintegrarea persoanelor afectate. Prevenirea comportamentului suicidar în contextul consumului de substanțe psihoactive necesită intervenții multidisciplinare, care să includă:

- Tratament adecvat pentru dependență, inclusiv terapie comportamentală și medicație.
- Suport psihologic pentru a aborda problemele de sănătate mentală subiacente.
- Sprijin social pentru a reduce izolarea și a crește integrarea socială.
- Educație și conștientizare pentru a reduce stigmatizarea și a încuraja persoanele să caute ajutor.

## DEPENDENȚA DE DROGURI ȘI IMPLICAȚIILE SALE SOCIALE

Viviana GEORGESCU (1), Georgiana Ramona DABIJA (2), Ruxanda ILIESCU (3)

(1), (2), (3) Agenția Națională Antidrog

(1) E-mail: [viviana.manolache@ana.gov.ro](mailto:viviana.manolache@ana.gov.ro),

(2) E-mail: [ramona.dabija@ana.gov.ro](mailto:ramona.dabija@ana.gov.ro),

(3) E-mail: [ruxanda.iliescu@ana.gov.ro](mailto:ruxanda.iliescu@ana.gov.ro)

Omul este o ființă socială care constituie un univers distinct, o lume a complexității, care acționează și interacționează cu mediul înconjurător și care este supus efectelor acțiunii pe care acesta le exercită asupra sa. Societățile umane sunt construite plecând de la premisa existenței liberului arbitru și ca atare, a capacității individului de a face diferența între bine și rău și de a acționa în consecință. Sferele acțiunilor umane dau naștere diferitelor categorii de norme morale, religioase, economice, politice, juridice.

Politica UE în materie de droguri evidențiază faptul că drogurile reprezintă un fenomen social și de sănătate publică complex, care afectează milioane de persoane din UE. Drogurile ilicite pot avea consecințe negative enorme, nu numai pentru persoanele care le consumă, ci și pentru familiile și comunitățile lor.

Dependența de droguri reprezintă o afecțiune cronică și adesea recurentă, caracterizată prin consumul compulsiv al substanțelor cu efecte psihoactive, în ciuda consecințelor nocive. Impactul dependenței de droguri nu se limitează doar la individ, ci afectează atât familiile, cât și comunitățile și societatea în ansamblu.

Organizația Mondială a Sănătății a definit dependența de droguri ca fiind starea de intoxicație periodică sau cronică, produsă de consumul repetat al unui drog natural sau sintetizat și caracterizat de: dorința dominantă de a continua consumul aceluiași drog și de a-l obține cu orice preț; tendința de a mări doza; dependența fizică și în general psihică, cu instalarea sindromului de abținere în momentul stopării consumului cu efecte nocive asupra individului și societății.

Consumul de droguri generează costuri enorme și prejudicii pentru sănătatea și siguranța publică, mediu și productivitatea muncii. De asemenea, acesta aduce cu sine amenințări la adresa securității legate de violență, criminalitate și corupție.

Acest articol explorează implicațiile sociale ale dependenței de droguri, concentrându-se pe efectele acesteia asupra criminalității și, implicit, a consecințelor legale.

Relația cauzală dintre consumul de droguri și criminalitate este una complexă și nu întotdeauna unidirecțională. Astfel, în acest context, este importantă distincția dintre dependentul de droguri – delincvent (intoxicație, abținere, adicție), care comite infracțiuni în mod direct pentru a beneficia de efectele drogurilor (așa-zis scop farmaceutic) și dependentul de droguri – delincvent, care comite infracțiuni pentru a combate lipsa acestora (delincvența funcțională).

Această cauzalitate dintre droguri și infracțiune se evidențiază frecvent în următoarele circumstanțe: acte de violență în cazul intoxicației cu alcool sau cocaină; delincvență funcțională (jafuri, furturi, fraude, falsificare a rețetelor, etc.) pentru a evita abținerea în special în rândul dependenților de heroină și cocaină; dar și producția și traficul de stupefiante la scară mică, având un singur obiectiv, acela al autosuficienței. De asemenea, nu trebuie exclus faptul că relația dintre infracționalitate și droguri răspunde la un factor latent și neobservat, care stă la baza ambelor comportamente, și anume, situațiile în care apare vulnerabilitatea familială sau excluderea socială.

În acest context, cele mai recente date statistice existente la nivelul Agenției Naționale Antidrog evidențiază faptul că, în anul 2022 s-a înregistrat o creștere semnificativă a numărului persoanelor condamnate de către instanțele de judecată pentru comiterea de infracțiuni la regimul juridic al drogurilor, concomitent cu creșterea proporției acestora prin raportare la numărul total al persoanelor trimise în judecată (1079 persoane în anul 2022, comparativ cu 961 în anul 2021).

În ceea ce privește minorii condamnați pentru comiterea de infracțiuni la regimul drogurilor, procentul acestora este de 0,43% din numărul total al persoanelor condamnate în anul 2022, înregistrând o ușoară scădere cu implicarea preponderentă în activitățile de trafic de droguri, (3 minori la art. 2, față de 5 în anul 2021 și 2 minori la art. 4, la fel ca în anul 2021).

De asemenea, în sensul descrierii fenomenului dependenței de droguri și efectele acestuia asupra criminalității, a fost realizată și o diagnoză la nivel național asupra fenomenului consumului de droguri în mediul carceral, din perspectiva cunoașterii modelelor de consum utilizate de persoanele aflate în stare privativă de libertate, precum și a factorilor de risc asociați consumului de droguri, în baza informațiilor incluse în Rapoartele naționale privind consumul de droguri în România, elaborate de Agenția Națională Antidrog. În general, în rândul indivizilor care comit infracțiuni și care intră, la un moment dat, în timpul vieții, în contact cu sistemul de justiție penală, se înregistrează valori mult mai ridicate ale prevalențelor consumului de droguri decât în populația generală. Persoanele consumatoare de droguri din penitenciare sau arest sunt, de cele mai multe ori, recidiviste, iar, per total, acestea reprezintă o proporție semnificativ mai mare comparativ cu restul persoanelor încarcerate.

Ca și în cazul prevalențelor înregistrate în populația generală, România se află printre statele a cărei prevalență a consumului de droguri în rândul deținuților înregistrează valori relativ reduse. În mediul carceral din România sunt disponibile aceleași tipuri de programe specializate adresate consumatorilor de droguri, ca și în comunitate, deși solicitarea pentru servicii din partea deținuților consumatori de droguri este la un nivel relativ scăzut.

Conform datelor furnizate de Administrația Națională a Penitenciarelor, luând în analiză perioada 2009-2022, se remarcă o schimbare de tendință în privința celor care s-au autodeclarat consumatori de droguri la intrarea în penitenciar. Astfel, în ultimii doi ani a fost înregistrată o creștere semnificativă, de aproximativ 40%, a numărului de persoane încarcerate, care s-au autodeclarat consumatoare de droguri.

Cele mai consumate droguri, declarate de deținuți la intrarea în unitățile penitenciare, au fost heroina, canabisul, cocaina și „alte droguri”. Heroina, menționată de 23,6% dintre persoanele autodeclarate ca fiind consumatoare de droguri la intrarea în detenție ca fiind drogul principal, înregistrează o scădere semnificativă, de 20%, comparativ cu anul 2021, iar ponderea din totalul drogurilor consumate, comparativ cu cea observată la începutul perioadei de monitorizare, este de o treime. În privința consumului de canabis, autodeclarat la intrarea în detenție (20%), tendința este una stabilă în perioada 2018-2022, cu mențiunea că valorile sunt de trei ori mai mari față de perioada 2009-2014. Cocaina înregistrează, în anul de referință, cea mai mare valoare din toată perioada de monitorizare, fiind drogul menționat de 16,3% dintre persoanele care s-au autodeclarat consumatoare de droguri la intrarea în penitenciar, înregistrând o creștere semnificativă de 38%. În ultimii doi ani de monitorizare, consumul „altor droguri” (23,1%), fără specificarea substanței, înregistrează o tendință de creștere, ajungând în anul 2022, la o valoare dublă față de cele raportate în perioada 2009-2011.

Important de subliniat este și faptul că, în anul 2022, din efectivul total de persoane încarcerate la nivel național, doar 45 deținuți au declarat consum de droguri în timpul detenției (comparativ cu 88, în 2021), și doar 2 deținuți au fost identificați ca fiind consumatori de droguri în

timpul detenției (comparativ cu 28, în 2021), prin efectuarea de teste de depistare a drogurilor în urină sau în sânge. Totodată, persoanele consumatoare de droguri aflate în regim privativ de libertate, care au fost tratate pentru consumul de droguri, se regăsesc cu preponderență în categoria de vârstă 25-39 ani (44,2%).

În concluzie, dependența de droguri este o problemă complexă cu implicații sociale de amploare. Abordarea acestei problematici necesită o strategie cuprinzătoare care să includă prevenire, tratament și sprijin pentru persoanele și comunitățile afectate.

Pentru a atenua consecințele sociale ale dependenței de droguri este necesară o abordare complexă. Strategiile pentru tratarea dependenței includ terapia comportamentală, medicamente și suport psihologic, combinate cu programe de reabilitare și prevenire pentru a evita recidivele. Programele de prevenire care vizează educarea publicului, în special a tinerilor, despre riscurile consumului de droguri sunt esențiale. Tratamentul, mai degrabă decât pedeapsa, ar trebui să fie în centrul sistemului de justiție penală, cu accent pe reabilitare, consiliere și servicii de sprijin. Extinderea accesului la servicii de sănătate și tratament pentru dependență este de asemenea, esențială pentru a ajuta indivizii să se recupereze și să se reintegreze în societate.

În rezumat, dependența de droguri este o boală cronică care afectează milioane de oameni din întreaga lume, având consecințe devastatoare pentru indivizi și societate, dar care poate fi gestionată și tratată aplicând o intervenție adecvată.

## **INTERVENȚIA CORECȚIONALĂ ÎN REABILITAREA PSIHO-SOCIALĂ A PERSOANELOR CONDAMNATE PENTRU INFRAȚIUNI CU VIOLENȚĂ**

Cristina GHEORGHE

Serviciul de probațiune Cluj, e-mail: [cristina.gheorghe@just.ro](mailto:cristina.gheorghe@just.ro)

Comportamentul violent atrage după sine efecte sociale semnificative și pe termen lung, care se manifestă dincolo de planul individual, implicând repercusiuni la nivel familial, comunitar, dar și societal, astfel că abordarea, prevenția și intervenția corecțională reprezintă un interes prioritar pentru instituțiile execuționale penale de pretutindeni. În România, statisticile arată că infracțiunile contra persoanei reprezintă o pondere importantă din totalul faptelor penale comise. De pildă, conform datelor statistice publicate de instituțiile referite, în anul 2023, un procent de 19% din aproximativ 60.000 de persoane au fost trimise în judecată ca urmare a săvârșirii unei infracțiuni cu violență (raport anual de activitate al Ministrului Public), iar în sistemul de probațiune, dintr-un total de circa 100.000 persoane condamnate penal, 13% au fost sancționate pentru infracțiuni cu violență (raportul Direcției Naționale de Probațiune).

Până recent, practica de intervenție din sistemul execuțional penal românesc (incluzând aici sistemul penitenciar și cel de probațiune) a constat în aplicarea unor programe specifice pentru diferite comportamente infracționale sau pentru factori asociați acestora (exemple din probațiune: „Managementul furiei” – destinat persoanelor care se confruntă cu episoade de furie sau violență, „My choice” – destinat consumatorilor, care au avut sau au un consum problematic de substanțe, „Drink and drive” – pentru persoanele care au săvârșit infracțiuni la regimul auto în contextul consumului de alcool, dar și alte programe punctuale centrate pe dezvoltarea de abilități sociale, rezolvare de probleme sau prevenție infracțională).

În prezent, având în vedere rezultatele studiilor de specialitate din ultimele decenii cu privire eficiența modelelor de reabilitare și a programelor de intervenție (Motiuk & Serin, 2001; Nafekh, 2009; Bonta et al., 2007; Andrews & Bonta, 2010; Ward & Stewart, 2003), Sistemul Corecțional Canadian a propus în anul 2010 un model de program corecțional integrat (ICPM - Integrated Correctional Program Model), care înlocuiește programele corecționale multiple și redundante cu unul holistic și integrat, care adresează nevoile criminogene și factorii de risc (Central Eight risk/need factors) care se constituie în predictorii semnificativ asociați comportamentelor infracționale (Andrews & Bonta, 2006). Abordarea integrată este destinată tuturor tipurilor de infracțiuni (exceptând infracțiunile sexuale care sunt adresate printr-un modul separat) și beneficiază de un suport științific crescut privind eficiența sa în reducerea ratelor de recidivă (Chadwick et al., 2021). Acest program de intervenție a fost preluat și este actualmente implementat în România.

ICPM este o strategie cuprinzătoare de intervenție corecțională, care se aplică pe un continuum și în toate tipurile de sancțiuni penale (privative sau neprivative de libertate), urmărind să intervină în mod consecvent și sistematic de la începutul până la sfârșitul pedepsei infractorului. Acest model de intervenție este organizat în mai multe etape, și anume: programul Primer, programul principal și programul de menținere.

Primer este un program pregătitor și are următoarele obiective: a) asistarea infractorilor în identificarea factorilor care au condus la implicarea lor în activități infracționale; b) motivarea beneficiarilor de a conștientiza beneficiile participării la un program corecțional; c) dezvoltarea în cazul infractorilor a unor abilități de auto-gestionare de bază pentru a face față situațiilor de mare

risc infracțional (exemplu gestionarea poftelor de consum, managementul conflictelor etc.). În timpul Primer, infractorii identifică obiective personale care îi vor ajuta în gestionarea factorilor de risc care au condus la implicarea lor în infracțiuni.

Programul principal abordează abuzul de substanțe, infracțiunile pentru câștig, violența generală și violența domestică, fiind organizat în mai multe module: 1) relații bune și suport; 2) emoții; 3) gândire clară și decizii sănătoase și 4) libertate și control personal, în cadrul cărora se predau noțiuni și tehnici de auto-monitorizare, rezolvare de probleme, stabilire de obiective, managementul emoțiilor, provocarea distorsiunilor cognitive, abilități sociale etc.

ICPM include, de asemenea, un program de menținere care oferă beneficiarilor oportunitatea de a dobândi, de a repeta și de a-și menține abilitățile achiziționate pe tot parcursul sesiunilor. Activitățile cheie includ oferirea de sprijin și feedback pe măsură ce infractorii aplică abilitățile de auto-gestionare, pentru a monitoriza și a face față provocărilor cotidiene.

În literatura de specialitate se regăsesc multiple studii care susțin eficiența modelului de program corecțional integrat (Subramonian & Severn, 2020; Chadwick et al., 2019), fiind evaluată o scădere cu aproximativ 44-50% a șanselor ca beneficiarii să sufere o revocare a sancțiunilor dispuse asupra lor (din cauza nerespectării condițiilor de liberare condiționată/supraveghere sau comiterii de noi infracțiuni), cât și o reducere semnificativă în ceea ce privește perpetuarea unor comportamente infracționale sexuale sau cu violență (Sapers et al., 2014; Motiuk., 2016).

## COMPORTAMENTELE DEVIANTE ȘI CONSUMUL DE CANABIS

Ruxanda ILIESCU (1), Milica GEORGESCU (2), Viviana GEORGESCU (3)

(1), (2), (3) Agentia Nationala Antidrog

(1) E-mail: [ruxanda.iliescu@ana.gov.ro](mailto:ruxanda.iliescu@ana.gov.ro)

(2) E-mail: [milica.georgescu@ana.gov.ro](mailto:milica.georgescu@ana.gov.ro)

(3) E-mail: [viviana.manolache@ana.gov.ro](mailto:viviana.manolache@ana.gov.ro)

Violența are consecințe grave în plan social, dar și în cel al sănătății, mai ales în rândul populațiilor tinere. Potrivit Organizației Mondiale a Sănătății, în 2021, aproximativ 600.000 de decese în întreaga lume au fost atribuite violenței. În România, în același an, au fost înregistrate 282 decese prin violență (o rată de 1,46 decese la 100.000 de persoane).

Canabisul reprezintă cel mai răspândit, dar și cel mai consumat drog din lume. În 2022, la nivel mondial, cannabisul era cel mai consumat drog, 228 de milioane de persoane declarând consum de cannabis în ultimul an, ceea ce înseamnă o prevalență a consumului în ultimul an de 4,3% în rândul persoanelor cu vârsta de 15-64 ani.

În România, cannabisul se află pe primul loc în topul celor mai consumate droguri, la nivelul populației generale (15-64 ani) înregistrându-se o prevalență de-a lungul vieții a consumului de cannabis de 6,1%. Prevalența în ultimul an a consumului de cannabis este de 3,5%, în timp ce, pentru consumul din ultima lună se observă o prevalență de 1,8%. Indiferent de perioada de timp analizată, consumul de cannabis este mai prevalent în rândul bărbaților, valorile înregistrate fiind de două ori mai mari, comparativ cu nivelul observat în cazul femeilor. Astfel, 8% dintre bărbați și 4,3% dintre femei au consumat cel puțin o dată în viață cannabis, 4,8% dintre bărbați și 2,1% dintre femei au consumat în ultimul an, iar 2,3% dintre bărbați și 1,2% dintre femei au declarat un consum actual de cannabis.

Cea mai mică vârstă de debut declarată a fost 14 ani, iar media vârstei de debut, 19,4 ani. Peste două treimi dintre respondenți (68,6%) au început acest tip de consum la vârsta adolescenței (sub 19 ani), în timp ce, 22,8% dintre cei chestionați au declarat debut în consumul de cannabis la vârste tinere, 20-24 ani.

Deși este perceput în general drept un drog inofensiv, el prezintă riscuri serioase pentru individ și pentru societate.

Studiile empirice și clinice demonstrează în mod clar efecte adverse semnificative ale consumului de cannabis asupra sănătății fizice și mentale, precum și interferența acestuia cu integrarea socială și profesională. În acest sens, efectele cannabisului asupra violenței au stârnit o serie de dezbateri în lumea științifică, ca urmare a asocierii consumului de cannabis cu violența fizică la adolescenți și adulții tineri.

Scopul acestui studiu a fost de a investiga măsura în care consumul de cannabis este asociat cu riscul apariției unor comportamente deviante, precum: implicarea în dispute, participarea la încăierări, accidente, performanțe școlare scăzute, apariția problemelor cu părinții sau cu familia. În acest sens, am analizat un lot de 250 persoane cu vârsta cuprinsă între 15 și 64 ani, care au declarat consum de cannabis în ultimul an în cadrul studiului în populația generală, realizat de Agenția Națională Antidrog în anul 2019. În funcție de distribuția pe sexe, respondenții, incluși în studiu, se repartizează astfel: 69,6% sunt bărbați, iar 30,4% sunt femei. 94,3% locuiau în mediul urban, în timp ce, restul de 5,7% își aveau rezidența în mediul rural. În vederea realizării analizei

asupra categoriilor de vârstă în care se situează persoanele din lotul studiat, a fost definită o variabilă de segmentare a eșantionului în funcție de grupa de vârstă, rezultând următoarea repartitie a subiecților: 33,8% au vârsta sub 24 ani, 50,9% au vârsta cuprinsă între 25 și 34 ani, 7,7% au vârsta cuprinsă între 35 și 44 ani, în timp ce, 7,6% au vârsta peste 45 ani.

În privința comportamentelor deviante produse ca urmare a consumului de canabis, se observă că 11,7% dintre subiecți au fost implicați în dispute, în timp ce, 7,8% dintre ei au luat parte la încăierări. Totodată, 17,5% au declarat că, pe fondul consumului de canabis, au întreținut relații sexuale nedorite. De asemenea, 18,6% dintre respondenții incluși în acest studiu au raportat performanțe școlare scăzute. În privința modului de relaționare cu ceilalți, ca urmare a consumului de canabis, 16,2% dintre ei au recunoscut apariția problemelor cu părinții, în timp ce, 13,6% au declarat existența unor probleme în familie.

Un consum ridicat de canabis poate afecta capacitatea de luare a deciziilor și controlul impulsurilor, ceea ce poate duce la comportamente riscante sau antisociale. Pentru lotul studiat, se observă că variabila *tipul consumului (ocazional sau intensiv)* se asociază cu variabila *implicarea în dispute*, între cele două variabile existând o legătură semnificativă din punct de vedere statistic ( $p = 0,005 < 0,05$ ) și o asociere pozitivă, de intensitate slabă ( $= 0,260$ ), semnificativă statistic ( $p = 0,005 < 0,05$ ). Această înseamnă că 6,76% din variația variabilei *implicarea în dispute* este explicată de variația variabilei *tipul consumului*. De asemenea, analiza corelației dintre *participarea la încăierări* și *performanțele școlare scăzute* relevă o asociere statistic semnificativă, pozitivă, de intensitate slabă ( $\chi^2 (1) = 6.463$ ,  $p = 0,011$ ;  $(\Phi) = 0,160$ , pentru  $p = 0,011$ ), ceea ce denotă o interdependență relativă a celor două variabile, care explică 2,56% din variația variabilei performanțele școlare scăzute prin variația variabilei participarea la încăierări. Totodată, se observă asocierea statistic semnificativă, de intensitate moderată, între *performanțele școlare scăzute* și *problemele cu părinții* ( $\chi^2 (1) = 64.309$ ,  $p=0,000$ ;  $(\Phi) = 0,506$ , pentru  $p=0,000$ ). În același timp, în cazul consumatorilor recenți de canabis, variabila *performanțe școlare scăzute* corelează cu întreținerea de *relații sexuale nedorite*, cu asociere statistic semnificativă, negativă, de intensitate slabă ( $\chi^2 (1) = 12.292$ ,  $p=0,000$ ;  $(\Phi) = -0,221$ , pentru  $p=0,000$ ).

Studiul sugerează că consumul de canabis este un factor de risc pentru apariția unor comportamente deviante.

Consumul de canabis se asociază cu diverse comportamente deviante, cum ar fi delictele minore, comportamentele antisociale (de exemplu: dispute, încăierări) sau alte forme de comportament riscant (de exemplu, consumul de alte substanțe, comportamente sexuale riscante, performanțe școlare scăzute).

Este important de menționat că asocierea nu implică neapărat cauzalitate. Consumul de canabis și comportamentele deviante pot apărea împreună din cauza unor factori comuni, precum influențele sociale, contextul familial, personalitatea individului sau alți factori de risc. Astfel, nu este întotdeauna clar dacă consumul de canabis determină comportamente deviante sau dacă pentru indivizii predispuși la comportamente deviante este mai probabil să consume canabis.

Având în vedere tendințele privind dezincriminarea posesiei/ legalizarea canabisului în țări din Europa sau America, tinerii ar trebui să fie educați cu privire la riscurile asociate consumului de canabis, inclusiv asupra riscului de a comite violențe.

## **Consumul de droguri: factor declanșator sau agravant al violenței în rândul tinerilor și adolescenților?**

Robert-Andrei LUNGA

Agencia Națională Antidrog, Programul de Asistență Integrată a Adicțiilor Obregia București, e-mail: [robertlunga95@gmail.com](mailto:robertlunga95@gmail.com)

### **Introducere**

Consumul de droguri în rândul tinerilor și adolescenților este un factor semnificativ în declanșarea și agravarea comportamentului violent. Acestea afectează funcționarea cognitivă și emoțională, conducând la impulsivitate și agresivitate crescută. În România prevalența consumului pentru persoanele între 15-34 ani este mai mare față de cea observată în rândul populației generale, consumul oricărui tip de drog ilicit de-a lungul vieții este 16,9%, 10% au consumat în ultimul an și 6.6% au consumat în ultima lună (ANA, 2022).

### **Legătura între consumul de droguri și comportamentul violent**

Consumul de droguri poate acționa atât ca factor declanșator al comportamentelor violente prin efectele psihofarmacologice în funcție de factorii individuali pe care le au drogurile asupra creierului în funcție de substanța consumată, de la reducerea inhibițiilor și autocontrolului până la idei delirante și episoade psihotice (Alexinschi, Cosman & Hriscu, 2024), cât și agravant prin asocierea consumului cu anumite contexte: apartenența la bande, probleme de funcționare socială, mediile de consum și de viață nocturnă (WHO, 2009).

În rândul tinerilor și adolescenților, cele mai frecvent utilizate droguri sunt alcoolul, nicotina și cannabisul, urmate de substanțe stimulante și opioide (NIDA, 2023). Tinerii care consumă substanțe psihoactive au un risc mai mare de a manifesta comportamente violente (Zhong, Yu & Fazel, 2020). Astfel Marcus & Jamison (2013) au arătat că utilizarea de droguri în adolescență poate influența riscul de violență în viața adultă. De asemenea, utilizarea frecventă a cannabisului este asociată cu un risc crescut de violență, mai ales când este combinată cu simptome psihotice (Kalk et al., 2020). Aceste comportamente se pot manifesta și în relațiile de curtare după cum au arătat McNaughton Reyes et al. (2014).

### **Mecanisme psihologice și neurobiologice**

Utilizarea cannabisului poate fi asociată cu comportamente violente din cauza efectelor asupra cortexului limbic (Roque Gonçalves et al., 2022).

Mecanismele psihologice implicate în declanșarea episoadelor violente ca urmare a consumului de droguri sunt multiple. Inhibarea autocontrolului prin afectarea funcțiilor executive care sunt responsabile de autocontrol, planificare și luarea deciziilor. Distorsionarea percepției ca urmare a consumului, în special de halucinogene, este un efect bine cunoscut, acestea pot induce idei delirante și agresivitate extremă, consumatorii pot percepe situațiile ca fiind amenințătoare, răspunzând cu violență. Dificultăți în reglarea emoțiilor și controlarea, spre exemplu, a furiei și frustrării, ceea ce poate duce la izbucniri violente. Consumul de substanțe este influențat major de contextul în care acestea sunt utilizate, astfel în anumite contexte acestea pot amplifica emoțiile negative. Un alt aspect important este simptomatologia specifică sevrajului în funcție de substanța

principală de consum care poate porni de la iritabilitate până la episoade infracționale săvârșite cu violență pentru obținerea drogului de consum (Alexinschi, Cosman & Hriscu, 2024).

### **Strategii de prevenție și intervenție**

Implementarea programelor educaționale bazate pe dovezi în școli, cum ar fi Climate Schools-Combined, concentrate pe prevenirea consumului de substanțe, depresiei și anxietății, au dus la creșterea cunoștințelor despre alcool, cannabis și sănătate mentală și la reducerea consumului de alcool și a simptomelor de anxietate (Teesson et al., 2020). Totodată programele de mentorat oferă tinerilor suport emoțional și ghidare, reducând riscul de consum de droguri și comportamente violente. Mentorii pot fi profesori, consilieri școlari sau membri ai comunității care oferă suport și îndrumare tinerilor (García-Huidobro et al., 2018).

### **Intervenția secundară**

Terapia cognitiv-comportamentală este una dintre cele mai eficiente metode de intervenție pentru tinerii care consumă droguri și manifestă comportamente violente. Această terapie ajută tinerii să identifice și să schimbe gândurile și comportamentele distructive, dezvoltând în același timp abilități de coping sănătoase (Waldron & Kaminer, 2004).

Terapia familială prin implicarea persoanelor-resursă în procesul de tratament este de folos, deoarece mediul familial poate avea un impact semnificativ asupra comportamentului tinerilor prin îmbunătățirea comunicării și a relațiilor în cadrul familiei, reducând astfel factorii de risc pentru consumul de droguri și comportamentele violente (Williams et al., 2023).

Programele care se concentrează pe dezvoltarea abilităților de rezolvare a conflictelor și de gestionare a furiei sunt esențiale pentru reducerea comportamentelor violente. Aceste programe învață tinerii tehnici de mediere și negociere, ajutându-i să gestioneze conflictele într-un mod non-violent (Neale, 2018).

### **Intervenții comunitare**

Crearea și susținerea programelor comunitare care oferă activități extracurriculare și oportunități de dezvoltare personală poate ajuta la reducerea consumului de droguri și a violenței. Aceste programe oferă tinerilor un mediu sigur în care să se dezvolte și să învețe abilități noi (Scaglione et al., 2021).

### **Studii de caz**

- **Studiu de caz 1:** Descrierea unui caz: tânăr de 20 de ani cu istoric de consum de cannabis și comportament violent, abordat prin intervenții psihologice de tip familial.
- **Studiu de caz 2:** Un alt exemplu de tânăr de 22 de ani cu istoric de consum de substanțe multiple și comportament violent abordat prin intervenții psihologice de tip cognitiv comportamental.

### **Concluzie**

Pentru a preveni și reduce consumul de droguri și violența în rândul tinerilor și adolescenților, este necesară implementarea unor intervenții psihologice și strategii de prevenție bine fundamentate. Abordările multidisciplinare și colaborarea între diverse domenii sunt esențiale pentru a oferi suport adecvat și a promova dezvoltarea sănătoasă a tinerilor.

### **Recomandări pentru politici publice și intervenții comunitare:**

Implementarea în școli a programelor educaționale bazate pe dovezi care să informeze tinerii despre riscurile consumului de droguri și să promoveze abilități de rezolvare a conflictelor și gestionare a emoțiilor.

Dezvoltarea și sprijinirea programelor comunitare care oferă activități extracurriculare și oportunități de dezvoltare personală pentru a oferi tinerilor alternative sănătoase și constructive, reducând astfel riscul de consum de droguri și violență.

Guvernul și autoritățile locale trebuie să sprijine politicile și programele care vizează prevenirea consumului de droguri și a violenței, oferind resurse și finanțare și un cadru adecvat de desfășurare a activității pentru inițiativele educaționale și comunitare.

### Referințe:

- Agenția Națională Antidrog, (2022). Raport național privind situația drogurilor 2022. România. București. REITOX. Preluat de la [https://ana.gov.ro/wp-content/uploads/2023/02/RN\\_2022.pdf](https://ana.gov.ro/wp-content/uploads/2023/02/RN_2022.pdf)
- Alexinschi, O., Cosman, D., Hriscu, E., (2024). Compendiu de medicina adicției. Editura Medichub Media.
- Gonçalves, M. R., Sousa, A. E. D., Machado, A., Silva, A., & Vieira-Coelho, M. (2022). *Cannabis use and violent behavior*. Cambridge University Press.
- Guo, X., Zhang, Z., Liu, Y., Mei, C., & Yang, B. (2022). The violent offending of drug users: the pathway from childhood maltreatment to violent arrests mediated by conduct disorder and crime age. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 33, 267 - 290. <https://doi.org/10.1080/14789949.2022.2046134>.
- Kalk, N., Robins, J., Ross, K., Pritchard, M., Lynskey, M., Curtis, V., & Morley, K. (2020). Substance use in psychiatric crisis: relationship to violence. *Psychological Medicine*, 52, 1691 - 1697. <https://doi.org/10.1017/S0033291720003451>.
- Marcus, R., & II, E. (2013). Substance Use in Adolescence and Early Adulthood: Which Best Predicts Violence in Early Adulthood?. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 22, 38 - 57. <https://doi.org/10.1080/1067828X.2012.729909>.
- Neale, A. (2018). A proactive targeted approach to preventing adolescent aggressive behaviours. *Pastoral Care in Education*, 37, 33 - 53. <https://doi.org/10.1080/02643944.2018.1562494>.
- NIDA. 2023, December 13. Reported drug use among adolescents continued to hold below pre-pandemic levels in 2023. Retrieved from <https://nida.nih.gov/news-events/news-releases/2023/12/reported-drug-use-among-adolescents-continued-to-hold-below-pre-pandemic-levels-in-2023> on 2024, July 14
- Reyes, H., Foshee, V., Bauer, D., & Ennett, S. (2014). Proximal and time-varying effects of cigarette, alcohol, marijuana and other hard drug use on adolescent dating aggression. *Journal of adolescence*, 37 3, 281-9 . <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.02.002>.
- Scaglione, N., Buben, A., Williams, J., Cance, J., Elek, E., Clarke, T., & Graham, P. (2021). A Latent Class Analysis of Prevention Approaches Used to Reduce Community-Level Prescription Drug Misuse in Adolescents and Young Adults. *The Journal of Primary Prevention*, 42, 279 - 296. <https://doi.org/10.1007/s10935-021-00631-6>.
- Teesson, M., Newton, N., Slade, T., Chapman, C., Birrell, L., Mewton, L., Mather, M., Hides, L., McBride, N., Allsop, S., & Andrews, G. (2020). Combined prevention for substance use, depression, and anxiety in adolescence: a cluster-randomised controlled trial

of a digital online intervention.. *The Lancet. Digital health*, 2 2, e74-e84 .  
[https://doi.org/10.1016/s2589-7500\(19\)30213-4](https://doi.org/10.1016/s2589-7500(19)30213-4).

- Waldron, H., & Kaminer, Y. (2004). On the learning curve: the emerging evidence supporting cognitive-behavioral therapies for adolescent substance abuse.. *Addiction*, 99 Suppl 2, 93-105 . <https://doi.org/10.1111/J.1360-0443.2004.00857.X>.
- Williams, O., Prasad, S., Khan, A., Ayisire, O., Naseer, H., Abdullah, M., Nadeem, M., Ashraf, N., & Zeeshan, M. (2023). Tailoring parenting styles and family-based interventions cross-culturally as an effective prevention strategy for youth substance use: A scoping review. *Annals of Medicine & Surgery*. <https://doi.org/10.1097/ms9.0000000000001387>.
- Zhong, S., Yu, R., & Fazel, S. (2020). Drug Use Disorders and Violence: Associations With Individual Drug Categories. *Epidemiologic Reviews*, 42, 103 - 116. <https://doi.org/10.1093/epirev/mxaa006>.
- World Health Organization. (2009) Interpersonal violence and illicit drugs Accesat la <https://www.who.int/docs/default-source/documents/child-maltreatment/interpersonal-violence-and-illicit-drug-use.pdf>

## DE LA BULLYING LA DELICVENȚĂ JUVENILĂ

Amalia-Gabriela MARINESCU (1), Diana ALEXANDRESCU (2)

- Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională Vrancea, e-mail: [goleanuamaliagabriela@gmail.com](mailto:goleanuamaliagabriela@gmail.com),
- Facultatea de Psihologie și Științele Educației, Universitatea din București, e-mail: [dianaalexandrescu06@gmail.com](mailto:dianaalexandrescu06@gmail.com)

Violența, sub toate formele ei, este manifestată de om, împotriva omului, ducând la un proces continuu de eroziune a ceea ce înseamnă condiție umană și structură de personalitate. De altfel, este bine-cunoscut că violența naște violență, iar frustrarea, conform lui S. Freud, naște violență! Din păcate, trăim într-o societate ce ne frustrează.

Îngrijorătoare este creșterea numărului de incidente violente în școli, problemă ce sperie părinții și îndepărtează elevii. Violența a devenit de interes mondial, cercetători de pretudindeni studiind-o.

Grunseit, Weatherburn și Donnelly (2008) în studiul lor, au plecat de la ideea conform căreia violența ia naștere în școli, dar și în apropierea școlilor, din mai multe motive:

- lipsa sau slaba expunere de calitate a regulilor;
- atașamentul insecurizant
- mediul familial precar.

Alte studii și-au centrat cercetările pe exemplificarea comportamentelor violente și a consecințelor rezultate din acestea. Astfel, s-a evidențiat faptul că, băieții sunt mai predispuși manifestării unui comportament violent. Consumul de droguri și alcool contribuie la manifestarea comportamentelor agresive, inclusiv comportamente deviate din punct de vedere sexual, ori începerea de timpuriu a activității sexuale.

O altă ipoteză în ceea ce privește violența este reprezentată de împărțirea elevilor în grupuri etnice; în școlile în care acestea sunt distribuite distinct în clase, gradul de violență este mai ridicat. Din frustrare, se va naște violența, iar elevii minoritari vor răspunde în mod similar.

Violența este asemenea unui caleidoscop: nuanțe, forme, dar toate din aceeași substanță. Este adevărat că este important să ne axăm pe acei indicatori care ne pot lămurii cu privire la modul în care o persoană devine violentă, sau la factorii socio-economici care contribuie la restructurarea personalității copiilor. Este de asemenea important să prevenim sau să vindecăm; dacă ne centram doar pe agresor, ometem poate ce e mai important: victima și efectele devastatoare asupra ei.

Deoarece agresorul atentează nu doar la integritatea fizică a victimei, ci și la întreaga ei structură de personalitate, dezintegrând-o, este important ca victima să primească o compensație pentru pierderile suferite, să fie sprijinită etc., fiind esențial să găsească un mediu propice pentru a se exprima psihoemoțional.

Dar nu doar agresorul este cel care a căzut victimă mediului. Este straniu, deoarece agresorul este o victimă a condiției de mediu, iar victima agresorului, e la rândul ei o victimă a unei victime. Delicventul juvenil a învățat un tipar comportamental, el nu știe să fie altfel. Orice încercare de a îl scoate din tipare va părea un atac la persoană.

Un factor important în prevenirea actelor violente este inteligența emoțională. Aceasta face referire la capacitatea unei persoane de a percepe emoțiile, de a asimila sentimentele legate de emoții și de a le înțelege și gestiona. Conform modelului general de agresivitate, factorii personali și cei situaționali conduc la variate comportamente agresive. În concordanță cu acest model,

persoanele identificate cu un nivel ridicat de inteligență emoțională își pot regla propriile stări emoționale și reduce comportamentele agresive.

Unele studii au prezentat faptul că, copiii cu un nivel ridicat de agresivitate au un deficit în reglarea emoțională, spre deosebire de ceilalți.

Alte cercetări urmăresc modul în care putem ajuta copiii să gestioneze emoțiile care se pot solda cu acte agresive, prin dramaturgie. Astfel, au fost sugerate metode de a reduce emoțiile declanșatoare: explorarea aspectelor care dau naștere actelor de violență, oferirea spațiului pentru a înțelege și a răspunde la emoții, imitarea și punerea în practică a unui răspuns non-violent, luarea în considerare a consecințelor propriilor agresivități, oferirea unor sugestii copiilor pentru a se opune bullying-ului etc.

Programele pentru creșterea abilităților socio-emoționale pot fi o bună strategie în prevenția violenței, cum ar fi sesiuni de formare pentru a îmbunătăți competențele sociale și emoționale, empatia și capacitatea de a gestiona conflicte.

O altă strategie vizează intervențiile la nivelul instituției școlare: schimbări în politica și cultura școlii, formarea personalului, programe anti-bullying.

Violența „îmbracă” diverse forme, manifestându-se intens în rândul copiilor ce nu cunosc un mecanism de gestionare a emoțiilor. Totodată, comportamentele agresive pot fi declanșate de factori precum cei biopsihosociali. Intervenția timpurie primează, cu scopul de a gestiona manifestările agresive, pentru a putea avea un parcurs corect din punctul de vedere al dezvoltării psihoemoționale.

## Referințe:

- Astor, R. A., Benbenishty, Rami., Vinokur, A. D., & Zeira, Anat. (2006). Arab and Jewish elementary school students' perceptions of fear and school violence: Understanding the influence of school context. *British Journal of Educational Psychology*, 76(1), 91–118. <https://doi.org/10.1348/000709905X37307>
- Chen, J.-K., & Wei, H.-S. (2011). The Impact of School Violence on Self-Esteem and Depression Among Taiwanese Junior High School Students. *Social Indicators Research*, 100(3), 479–498. <https://doi.org/10.1007/s11205-010-9625-4>
- Eitle, D., & Eitle, T. M. (2003). Segregation and School Violence. *Social Forces*, 82(2), 589–616. <https://doi.org/10.1353/sof.2004.0007>
- Enăchescu, C. (2008). *Tratat de psihosexologie* (Ediția a 4-a revăzută și adăugită). Polirom.
- Evseev, I. (2001). *Dicționar de simboluri și arhetipuri culturale* (Ed. a 2-a rev. și adăugită). Editura Amarcord.
- Florian, G. (1996). *Psihologie penitenciară: Studii și cercetări*. Oscar Print.
- Florian, G. (2003). *Fenomenologie penitenciară*. Oscar Print.
- Gao, Q., Tang, W., Yang, Y., & Fu, E. (2023). Children's emotional intelligence and aggressive behavior: The mediating roles of positive affect and negative affect. *Heliyon*, 9(10), e20366. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e20366>
- Grunseit, A. C., Weatherburn, D., & Donnelly, N. (2008). Correlates of physical violence at school: A multilevel analysis of Australian high school students. *Australian Journal of Social Issues*, 43(4), 527–545. <https://doi.org/10.1002/j.1839-4655.2008.tb00117.x>
- Johnson, C. (2001). Helping Children to Manage Emotions Which Trigger Aggressive Acts: An Approach Through Drama in School. *Early Child Development and Care*, 166(1), 109–118. <https://doi.org/10.1080/0300443011660109>

- Lester, S., Lawrence, C., & Ward, C. L. (2017). What do we know about preventing school violence? A systematic review of systematic reviews. *Psychology, Health & Medicine*, 22(sup1), 187–223. <https://doi.org/10.1080/13548506.2017.1282616>
- Mayer, M. J., Nickerson, A. B., & Jimerson, S. R. (2021). Preventing School Violence and Promoting School Safety: Contemporary Scholarship Advancing Science, Practice, and Policy. *School Psychology Review*, 50(2–3), 131–142. <https://doi.org/10.1080/2372966X.2021.1949933>
- Zhang, L., & Johnson, W. D. (2005). Violence-Related Behaviors on School Property Among Mississippi Public High School Students, 1993-2003. *Journal of School Health*, 75(2), 67–71. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2005.tb00013.x>

## CONSTRUCȚIA MEDIATICĂ A VIOLENȚEI TINERILOR ÎN PRESA DIN ROMANIA

Valentina MARINESCU (1), Anda-Anca RODIDEAL (2), Cornelia RADA (3), Alexandra-Elena NEAGU (4), Mihaela LUNGU (5)

(1) Facultatea de Sociologie și Asistență Socială - Universitatea din București, e-mail: [vmarinescu9@yahoo.com](mailto:vmarinescu9@yahoo.com)

(2) Centrul Municipiului București de Resurse Și Asistență Educațională, e-mail: [a\\_rodideal@yahoo.com](mailto:a_rodideal@yahoo.com)

(3) (4) Institutul de Antropologie "Francisc I. Rainer", Academia Română, e-mail: (3) [corneliarada@yahoo.com](mailto:corneliarada@yahoo.com), (4) [alexandra.elena.neagu@yahoo.com](mailto:alexandra.elena.neagu@yahoo.com),

(5) Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională, Argeș, e-mail: [maylla\\_lungu@yahoo.com](mailto:maylla_lungu@yahoo.com)

Această lucrare este rezultatul unei munci în echipă, realizată cu ocazia derulării de către Fundația „PATRIMONIUM” și “Institutul de Antropologie “Francisc I. Rainer” în cadrul GAR-2023 a PROIECTULUI de cercetare *Factori protectori și de risc privind violența la tineri. O abordare psiho-educatională și comunitară pentru o dezvoltare și transformare sustenabilă*, director de proiect CS I Dr. Habil. Cornelia RADA.

Impactul violenței prezentate de mass media asupra societății actuale nu poate fi contestat. Studiile arată că 97% dintre tineri joacă jocuri video cu conținut violent, ceea ce poate conduce la o creștere cu 60% a comportamentului lor agresiv. În plus, în medie, seriile TV de ficțiune conțin 6,2 acte violente pe oră, în timp ce 12% dintre videoclipurile muzicale includ scene violente. Jumătate dintre cele mai bine vândute jocuri video sunt violente, iar 63% dintre părinți cred că copiii lor sunt expuși prea mult la violență în media. Totuși, în medie doar 10% dintre părinți folosesc tehnologia pentru a restricționa accesul copiilor la un astfel de conținut. Un raport din 2024 arată că 75% dintre știrile de televiziune prezintă cel puțin un act de agresiune.

Numeroase cercetări s-au centrat asupra impactului mediei violente asupra copiilor și tinerilor. În acest sens, încă de la începutul anilor 2000, Societatea Americană de Psihologie a publicat o serie de articole pe această temă. O meta-analiză realizată de cercetători americani arată că expunerea la violența din media provoacă creșteri în nivelele de agresiune și violență ale celor care vizionează astfel de programe și emisiuni. Violența din media produce creșteri pe termen scurt în agresiune prin activarea gândurilor agresive, creșterea excitării fiziologice și declanșarea unei tendințe automate de a imita comportamentele observate (în special în rândul copiilor). Totodată, violența din media produce și creșteri pe termen lung în agresiune și violență prin crearea de scenarii agresive durabile (și automat accesibile) și scheme interpretative, precum și prin crearea de credințe și atitudini care susțin agresiunea în ceea ce privește comportamentul social adecvat. În plus, expunerea repetată la violență desensibilizează răspunsurile emoționale negative normale ale indivizilor față de violență, făcând astfel ca indivizilor să le fie mai ușor să se gândească la implicarea în violență și reducându-le reacțiile de simpatie și ajutor față de victimele violenței.

O analiză sistematică asupra literaturii de specialitate realizată în anul 2021 arată că simpla utilizare pasivă a rețelelor de socializare (navigarea printre pozele și postările altora) corelează cu depresia, pierderea interesului sau tristețea, cu singurătatea și cu un nivel de stres ridicat,

împiedicând bunăstarea personală. Numeroase alte probleme sunt ridicate de consumul excesiv de internet și rețele de socializare, cum ar fi expunerea la comportamente de risc, cyberbullying, utilizarea de substanțe (alcool, droguri), auto-vătămarea sau problemele alimentare (anorexia), toate având un potențial dual, de informare, protecție și risc asupra adolescenților. Deși majoritatea platformelor au implementat o serie de măsuri de protecție a consumatorilor (posibilități de a reclama sau/și de a te informa legat de ce poți face dacă ești expus riscurilor) nu există încă cercetări care să arate utilitatea reală a acestor funcții.

În ceea ce privește cercetările despre măsurile care pot fi luate pentru a preveni efectul negativ al expunerii la violența din media în cazul copiilor și tinerilor, două abordări ne-au atras atenția:

- O analiză sistematică asupra eficienței programelor de prevenire a violenței, bullyingului și cyberbullyingului în școli, realizată în 2022, cumulând răspunsurile a 35.694 adolescenți (din 17 studii) arată că, în ansamblu, intervențiile educaționale existente au avut efecte de la foarte mici până la mici asupra perpetuării bullying-ului tradițional, cyberbullying-ului și asupra victimizării în rândul adolescenților. Tipul intervenției (la nivel de școală sau de clasă), durata programului și prezența implicării părinților nu au moderat eficacitatea programului, dar programele de cyberbullying au fost mai eficiente atunci când au fost prezentate de experți în tehnologie, comparativ cu prezentarea lor de către profesori.

- Pe de altă parte, în mod paradoxal, avansul tehnologiei și utilizarea mediei interactive și a sistemelor VR pot ajuta, deoarece în ceea ce privește realitatea virtuală, studiile au demonstrat că (1) martorii violenței fizice în spații imersive îi determină pe participanți să adopte perspectiva victimelor și să înțeleagă mai bine starea lor emoțională și (2) expunerea controlată la evenimente traumatice sau violente poate fi folosită în tratament. În general, studiile despre jocurile video și realitatea virtuală demonstrează că impactul acțiunilor în lumi virtuale se transferă în lumi fizice pentru a influența atitudinile și comportamentele ulterioare. Astfel, modul în care aceste experiențe pot fi potențial exploatate pentru schimbarea socială este o considerație captivantă și deschisă, la fel ca și efectele secundare ale unor astfel de intervenții asupra grupurilor vulnerabile, se arată într-o cercetare publicată în 2022.

## NĂSCUTE ÎN UCRAINA, REFUGIATE ÎN ROMÂNIA. COMPORTAMENTE VIOLENTE EXISTENTE ÎN INTERACȚIUNILE CU ADOLESCENȚI DIN ROMÂNIA

Simona MIHAIU

Institutul de Cercetare a Calității Vieții, București, Academia Română, e-mail: [simonamihaiu@yahoo.com](mailto:simonamihaiu@yahoo.com).

Studiul prezentat este un rezultat al programului derulat în perioada 2022-2024 de UNICEF România și Asociația Anais, în care cadrul căruia autorul este expert sociolog. Cercetarea sociologică realizată are scopul de a fundamenta măsuri specifice de prevenire și reducere a violenței în rândul adolescenților din Ucraina, care trăiesc în prezent în București și Ilfov. Participantele la focus-grupuri sunt 31 de persoane, cu vârsta cuprinsă între 12-18 ani.

În ansamblu, experiențele descrise de adolescente, subliniază deopotrivă aspecte pozitive și negative legate de locuirea în România. Din perspectivă specifică, a interacțiunilor cu tineri români, se constată, printre altele, o serie de comportamente agresive și violente. Cazurile în care astfel de interacțiuni devin „neplăcute” exprimă stigmatizare, nivel scăzut de solidaritate, preconcepții și lipsa cunoașterii reale a problemelor pe care le întâmpină grupul social la care facem referire.

*„Una dintre cele mai neplăcute experiențe este aceea de a fi hărțuit de români. Sunt jigniri pe care cunoscuții mei au fost nevoiți să le suporte atunci când au fost bătuți doar pentru că sunt ucraineni. Aceasta provoacă un sentiment de nesiguranță și disperare atunci când te confrunți cu respingerea și neînțelegerea. În astfel de situații, te simți ignorat, umilit și în nesiguranță” (F. T., 12 ani).*

*„Ar trebui să se organizeze evenimente în școli pentru a le explica copiilor și adolescenților situația, deoarece ei nu au de unde să afle aceste informații. Nu aud de la părinți decât că „ucrainenii au venit și ne iau banii” și apoi transmit aceste idei între ei, ceea ce duce la bullying. Dacă ar exista măsuri organizate în școli pentru a clarifica aceste lucruri, ar fi mult mai bine” (D.R., 15 ani).*

Opiniile multora dintre adolescente indică o maturizare precoce, cu repercusiuni majore asupra dezvoltării lor psihosociale. În această etapă a vieții, tinerele învață să gestioneze emoții, sentimente și experiențe foarte puternice, precum refugierea, stigmatizarea, agresivitatea sau îndepărtarea de membri ai familiei.

Principalele măsuri propuse în baza studiului realizat sunt:

- creșterea nivelului de comunicare în limba maternă;
- consilierea psihologică;
- învățarea limbii române;
- integrarea în cercuri de tineri;
- participarea activă la activități socio-culturale și de petrecere a timpului liber;
- reîntregirea familiei, după caz;
- facilitarea accesului la servicii esențiale (ex. sănătate, educație, locuire).

Toate aceste direcții de acțiune trebuie să se fundamenteze pe promovarea drepturilor omului, a egalității de gen și a justiției sociale. Pe cale de consecință, se observă nevoia de a reevalua și de a sincroniza legislația și politicile publice, în conformitate cu normativele europene și internaționale. România trebuie să își dezvolte capacitatea de a sprijini toate categoriile de refugiați și de a le

asigura serviciile nu doar minimale, ci și pe cele necesare bunăstării (ex. consiliere psihologică, activități de cunoaștere a tinerilor români). De asemenea, adolescenții din Ucraina au nevoie și au dreptul să își facă situația cunoscută, respectiv să solicite sprijin fără a-și asuma diverse riscuri (ex. anularea statutului de protecție).

## REZILIENȚA ȘCOLARĂ – CONCLUZIILE UNUI CHESTIONAR PENTRU ELEVI DE LICEU APLICAT ÎN VRANCEA, 2024

Iulia SOARE

Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională Vrancea, Focșani, e-mail: [iulia.soare24@yahoo.com](mailto:iulia.soare24@yahoo.com)

În cadrul proiectului „Ce-ți dorim noi ție, dulce Românie? Anii mulți să-ți fie: din 100, 1000!”, am aplicat un chestionar privind reziliența școlară. **Reziliența** este un concept care descrie adaptarea reușită după expunerea la factori de risc psihosociali sau la evenimente stresante și care implică expectația unei ușoare susceptibilități la viitori factori de stres. Reziliența este o caracteristică individuală în care intervin factorii de protecție (factori de protecție ai copilului, ai familiei, ai comunității, conform H.G. nr. 49/2011 menționată în Ordinul nr. 6235/2023).

- „(a) reziliența caracterizează o persoană care a trăit sau trăiește un eveniment traumatic sau adversitate cronică și care dă dovadă de bună adaptabilitate (ceea ce are semnificații diferite, în funcție de vârsta sa și de contextul sociocultural)
- (b) reziliența este rezultatul unui proces interactiv între persoană, familie și mediul său înconjurător” (Șerban Ionescu în „Tratat de reziliență asistată”)

**Reziliența școlară** reprezintă sprijinirea adaptării școlare a elevilor care trec prin situații de violență conform Ordinului nr. 6235/2023, de către profesori, părinți și specialiști. Iar adaptarea școlară este comportament prosocial cu autonomie și rezolvare de probleme personale plus angajamentul elevului față de activitățile școlare (după Șerban Ionescu în „Tratat de reziliență asistată”)

**Chestionarul de evaluare a rezilienței școlare** administrat în anul 2023-2024 a fost completat până la data de 28 februarie 2024 de către 162 elevi, dintre care 98,8% liceeni din Vrancea.

Întrebările chestionarului au fost stabilite în conformitate cu situațiile de violență din Ordinul nr. 6235/2023 și în funcție de factorii de risc sau de protecție din literatura de specialitate.

Întrebările și rezultatele obținute sunt prezentate în cele ce urmează:

- Doi colegi s-au certat și unul l-a palmuit pe celălalt în curtea școlii. - Cum se simte cel palmuit? Ce gândește? Ce vrea? Ce va face? - Ce se va întâmpla mai departe? Cine îl ajută și cum anume? - Ce ar putea înțelege mai târziu despre cele petrecute? (28,75% răspunsuri proactive și asertive, 1,25% răspunsuri riscante, 70% alte răspunsuri) Exemplu de răspuns riscant: „se va ajunge la sinucidere”.

- O colegă este ținta glumelor despre niște fotografii indecente în care apare. - Cum se simte colega? Ce gândește? Ce vrea? Ce va face? - Ce se va întâmpla mai departe? Cine o ajută și cum anume? - Ce ar putea înțelege mai târziu despre cele petrecute? (41,25% răspunsuri proactive și asertive, 10,62% răspunsuri riscante, 48,12% alte răspunsuri) Exemplu de răspuns riscant: „se gândește probabil la suicid deoarece educația sexuală și experiențele sexuale încă se tratează ca un subiect tabuu”.

- Un profesor jignește adesea un elev la oră. - Cum se simte elevul? Ce gândește? Ce vrea? Ce va face? - Ce se va întâmpla mai departe? Cine îl ajută și cum anume? - Ce ar putea înțelege mai târziu despre cele petrecute? (40,62% răspunsuri proactive și asertive, 1,87% răspunsuri riscante,

57,50% alte răspunsuri) Exemplu de răspuns riscant: „se gândește să îl omoare sau îl înjură până nu mai poate”.

- Un elev face glume nepotrivite față de un profesor la oră. - Cum se simte profesorul? Ce gândește? Ce vrea? Ce va face? - Ce se va întâmpla mai departe? Cine îl ajută și cum anume? - Ce ar putea înțelege mai târziu despre cele petrecute? (38,75% răspunsuri proactive și asertive, 0% răspunsuri riscante, 61,25% alte răspunsuri) Nu există răspunsuri riscante.

- Un coleg vine la școală cu un ochi învinețit și spune că l-au bătut părinții. - Cum se simte elevul? Ce gândește? Ce vrea? Ce va face? - Ce se va întâmpla mai departe? Cine îl ajută și cum anume? - Ce ar putea înțelege mai târziu despre cele petrecute? (27,50% răspunsuri proactive și asertive, 8,75% răspunsuri riscante, 63,75% alte răspunsuri) Exemple de răspunsuri riscante: „...mama sa putea să îi facă scutire că are ochiu vânăt...”/„...atunci când se va deschide unui cadru didactic, profesorul/profesoara respectivă SĂ NU LE SPUNĂ PĂRINȚILOR...” / „...profesorul se va consulta cu alți profesori în legătură cu acest fapt...”.

- Nu se înțelege nimic din ce spune un coleg și recunoaște că s-a drogat. - Cum se simte colegul? Ce gândește? Ce vrea? Ce va face? - Ce se va întâmpla mai departe? Cine îl ajută și cum anume? - Ce ar putea înțelege mai târziu despre cele petrecute? (10% răspunsuri proactive și asertive, 13,12% răspunsuri riscante, 76,87% alte răspunsuri) Exemplu de răspuns riscant: „se simte bine”.

- Un elev îți povestește că a auzit un coleg amenințând alt coleg că va scoate cuțitul la el. - Cum se simte cel care povestește? Ce gândește? Ce vrea? Ce va face? - Ce se va întâmpla mai departe? Cine îl ajută și cum anume? - Ce ar putea înțelege mai târziu despre cele petrecute? (48,75% răspunsuri proactive și asertive, 6,87% răspunsuri riscante, 44,37% alte răspunsuri) Exemplu de răspuns riscant: „se întâmplă des”.

- Dacă ajungi să fii implicat într-un conflict la școală, te poți aștepta ca părinții să ... (23,75% răspunsuri proactive și asertive, 10% răspunsuri riscante, 66,25% alte răspunsuri) Exemplu de răspuns riscant: „devină agresivi”.

- Dacă ajungi să fii implicat într-un conflict la școală, te poți aștepta ca profesorii să ... (12,50% răspunsuri proactive și asertive, 28,12% răspunsuri riscante, 59,37% alte răspunsuri) Exemplu de răspuns riscant: „Să îmi scadă nota la purtare sau să mă certe în fața tuturor elevilor, deoarece așa sunt profesorii și România. O să îmi cheme părinții la școală și o să mă facă și în fața lor de râs.”

- Dacă ajungi să fii implicat într-un conflict la școală, te poți aștepta ca elevii să ... (7,50% răspunsuri proactive și asertive, 6,87% răspunsuri riscante, 85,62% alte răspunsuri) Spre deosebire de situația profesorilor, în care am considerat riscante și atitudinile pasive, fiindcă arată neglijarea atribuțiilor legale, în cazul elevilor am considerat riscante doar reacțiile care presupun a sări la bătaie sau a încuraja agravarea conflictului, de exemplu „ne instigă să ne certăm mai tare.”

- Unele studii menționate în lucrarea „Tratat de reziliență asistată” arată că printre factorii care ne pot proteja în fața adversității și ne ajută în evoluția ulterioară este și respectarea unicității fiecărei persoane. Pentru tine care crezi că este calitatea care te ajută să depășești cu bine situațiile dificile? Majoritatea răspunsurilor au fost următoarele: Calm, răbdare, voință, perseverență,

încrederea în mine, comunicarea cu ceilalți, mă descarc desenând, fac sport, atitudine pozitivă față de schimbare, analizez situația și încerc să o rezolv pas cu pas, empatia, umilința, considerația, un grup de suport, credința în Dumnezeu.

## PSIHOLOGIA POZITIVĂ ÎN ABORDAREA STIMEI DE SINE LA ADOLESCENȚI

Dr. Ovidiu Florin TODERICI (1), Adrian TANCHIS (2)

(1) (2) Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională Arad

(1) E-mail: [todflorin@yahoo.com](mailto:todflorin@yahoo.com),

(2) E-mail: [aditanchis@gmail.com](mailto:aditanchis@gmail.com)

Stima de sine este crucială pentru bunăstarea umană, iar o stimă de sine scăzută este asociată cu diverse probleme de sănătate mentală. Cercetările în domeniul îmbunătățirii stimei de sine au generat numeroase intervenții, fiecare vizând factori diferiți care influențează autopercepția și stima de sine a individului. De exemplu, unele intervenții se concentrează pe aspectele cognitive ale autopercepțiilor, modificând auto-schemele disfuncționale (precum terapiile cognitiv-comportamentale - CBT) sau schimbând modul de procesare a percepțiilor de sine în memorie (precum intervențiile bazate pe reminiscență). Altele încurajează autodezvăluirea (grupuri de sprijin) sau promovează gândurile și emoțiile pozitive (intervenții de psihologie pozitivă). Meta-analizele au arătat că CBT și intervențiile bazate pe reminiscență sunt eficiente în creșterea stimei de sine la adulți, în timp ce alte tehnici nu au fost studiate pe scară largă și eficacitatea lor rămâne neconfirmată. Pentru a aborda această problemă, am realizat o meta-analiză cuprinzătoare a intervențiilor privind stima de sine, comparând eficacitatea relativă a diferitelor tipuri de intervenții și examinând caracteristicile care pot afecta eficiența acestora (de exemplu, durata intervenției, formatul, contactul cu experimentatorul).

Psihologia pozitivă este studiul științific al unei vieți sănătoase și înfloritoare, având scopul de a completa și extinde psihologia tradițională axată pe probleme. Ea se ocupă de stările psihologice pozitive (fericire), trăsăturile psihologice pozitive (talente, interese, puncte forte ale caracterului), relațiile pozitive și instituțiile pozitive (Seligman, Csikszentmihalyi, 2018). Un principiu important al psihologiei pozitive este identificarea și valorificarea punctelor forte și a valorilor individuale și societale pentru a rezolva problemele.

Subiectele de interes pentru psihologia pozitivă sunt împărțite în patru categorii:

- Experiențe subiective pozitive (fericire, mulțumire, împlinire, flux)
- Trăsături individuale pozitive (puncte forte ale caracterului, talente, interese, valori)
- Relații interpersonale pozitive (prietenie, căsătorie, colaborare)
- Instituții pozitive (familii, școli, afaceri, comunități)
- Psihologia pozitivă valorifică metoda științifică pentru a valida afirmațiile și ipotezele legate de viața bună și pentru a identifica circumstanțele relevante în fiecare caz.

### **Tehnici de psihologie pozitivă pentru creșterea stimei de sine la adolescenți**

Grupurile de sprijin sunt folosite frecvent pentru îmbunătățirea sănătății mintale și a bunăstării. Acestea implică întâlniri între un grup de oameni care își discută problemele, fie sub supravegherea unui psihoterapeut, fie nu. Studiul realizat de Bracke et al. (2008) a sugerat că sprijinul colegilor poate avea un impact pozitiv asupra stimei de sine la adolescenți și asupra autoeficacității.

Terapia prin artă utilizează procesul creativ (pictură, sculptură, teatru, muzică, dans) pentru a ajuta oamenii să-și exprime și să-și transforme gândurile și sentimentele.

O tendință recentă este integrarea principiilor psihologiei pozitive în intervenții pentru promovarea bunăstării și a stimei de sine. Exemplele includ intervențiile bazate pe compasiune și recunoștință, care cresc acceptarea socială percepută și valoarea relațională, având astfel un efect pozitiv asupra stimei de sine (Rash et al., 2011).

### **Plan de intervenție în psihologia pozitivă**

Pentru practicienii în psihologie pozitivă, este important să înțeleagă cum funcționează intervențiile, cum să le îmbunătățească eficiența și cine poate beneficia în siguranță de ele. Iată cinci intervenții de evaluat:

- **Intervenții Mindfulness:** Bazate pe lucrările lui Kabat-Zinn, mindfulness este utilizat împreună cu alte practici psihoterapeutice și include activități precum conștientizarea senzorială, meditația ghidată și controlul respirației.
- **Exerciții de recunoștință:** Practici simple precum jurnalul de recunoștință, auto-complimentele sau trimiterea de note de mulțumire pot aduce fericire autentică și îmbunătățesc relațiile sociale (Ryan & Deci, 2001).
- **Evaluări obiective:** În consiliere și practici clinice, măsurile obiective precum Continuumul sănătății mintale sau Inventarul fericirii autentice sunt utilizate pentru a evalua fericirea și efectele intervențiilor pozitive.
- **CBT pozitiv:** O variantă a terapiei cognitiv-comportamentale clasice, CBT pozitivă se concentrează pe identificarea și valorificarea punctelor forte ale clienților, nu doar pe problemele lor (Bannink și Jackson, 2011).

### **Activități de psihologie pozitivă**

- **Harta mea cu emoții:** Elevii își urmăresc emoțiile pe parcursul zilei, notându-le pe o foaie sub formă de termometru cu emoții, de la negative la pozitive.
- **Trei lucruri bune:** Elevii sunt întrebați despre trei lucruri bune pe care le așteaptă sau le-au experimentat în acea zi, fiind un exercițiu de reflecție asupra experiențelor zilnice.
- **Colegul cel bun:** Elevii manifestă atenție și bunățate față de un coleg desemnat timp de o săptămână, discutând la final despre actele de bunățate.
- **Cutia recunoștinței:** Elevii introduc bilete anonime de recunoștință într-o cutie, care sunt citite în grup la finalul săptămânii.
- **Punctele forte ale colegilor:** Elevii observă și notează punctele forte ale unui coleg desemnat, care primește foaia cu observațiile la finalul perioadei de observație.

### **Referințe:**

- Aiken, L. R., & Groth-Marnat, G. (2016). *Testare și evaluare psihologică* (Ediția a XII-a). Boston: Pearson Education Group Inc.
- Andrews, F. M., & Withey, S. B. (2011). *Indicatori sociali ai bunăstării*. New York: Plenum Press.
- Argyle, M. (2019). *Psihologia fericirii* (A doua ediție). New York: Taylor & Francis Inc.

- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I., & Vohs, K. D. (2020). Stima de sine ridicată cauzează performanțe mai bune, succes interpersonal, fericire sau stiluri de viață mai sănătoase? *Știința psihologică în interes public*.
- Breaz, M. A. (2020). Starea de bine din perspectivă psihologică și comunitară. Recuperat de la [https://www.researchgate.net/publication/343136811\\_Starea\\_de\\_bine\\_din\\_perspectiva\\_psihologica\\_si\\_comunitara](https://www.researchgate.net/publication/343136811_Starea_de_bine_din_perspectiva_psihologica_si_comunitara)
- Brown, J. D., & Marshall, M. A. (2021). Cele trei fețe ale stimei de sine. În M. H. Kernis (Ed.), *Self-esteem issues and answers: A source book of current perspectives* (pp. 4-9). New York, NY, SUA: Psychology Press.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2020). Beneficiile de a fi prezent: Mindfulness și rolul său în bunăstarea psihologică. *Journal of Personality and Social Psychology*.
- Cheng, H., & Furnham, A. (2021). Personalitatea, stima de sine și predicțiile demografice ale fericirii și depresiei. *Personalitate și diferențe individuale*.
- Chiesa, A., & Serretti, A. (2011). Terapia cognitivă bazată pe mindfulness pentru tulburări psihiatrice: O revizuire sistematică și meta-analiză. *Psychiatry Research*.
- Diener, E., & Diener, M. (1995). Corelații interculturale ale satisfacției de viață și stimei de sine. *Journal of Personality and Social Psychology*.
- Dughi, T., Demeter, E., & Vancu, G. (2020). Perceived social support and anxiety: A correlational analysis. *Journal Plus Education*, 26(1), 287-295. doi:10.24250/JPE/1/2020/TSD/ED/GSV
- Goodman, F. R., Doorley, J. D., & Kashdan, T. B. (2018). Stima de sine: O explorare profundă a emoțiilor pozitive, sensului și scopului vieții și relațiilor sociale. În E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.), *Handbook of Well-Being*. Salt Lake City, UT, SUA: DEF Publishers.
- Hanley, A., Warner, A., & Garland, E. L. (2018). Asociații între mindfulness, bunăstare psihologică și stima de sine în ceea ce privește practica contemplativă. *Journal of Happiness Studies*.
- Khoury, B., Lecomte, T., Fortin, G., Masse, M., Therien, P., Bouchard, V., Chapleau, M. A., Paquin, K., & Hofmann, S. G. (2019). Terapia bazată pe mindfulness: O meta-analiză cuprinzătoare. *Clinical Psychology Review*.
- Lindsay, E. K., & Creswell, J. D. (2020). Mecanisme de antrenament mindfulness: Monitor and Acceptance Theory (MAT). *Clinical Psychology Review*.
- Lui, K. W. Y. (2012). Stiluri de umor, stima de sine și fericire subiectivă.
- McKnight, P. E., & Kashdan, T. B. (2019). Scopul vieții ca sistem care creează și susține sănătatea și bunăstarea: O teorie integrativă testabilă. *Review of General Psychology*.
- Rojas, M., & Veenhoven, R. (2019). Mulțumirea și afectul în estimarea fericirii. *Social Indicators Research*.
- Rosenberg, M. (1965). *Societatea și imaginea de sine a adolescentului*. Princeton, NJ, SUA: Princeton University Press.
- Scannell, E. D., Allen, F. C., & Burton, J. (2019). Stima de sine și bunăstarea pozitivă și negativă. *North American Journal of Psychology*.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2018). *Psihologie pozitivă: O introducere*. *American Psychologist*.
- Tudose, F., Tudose, C., & Dobranici, L. (2011). *Tratat de psihopatologie și psihiatrie pentru psihologi*. București: Editura Trei.