

Orzecznictwo sądowo-psychiatryczne w tzw. anormalnej reakcji na alkohol Hoffa

Forensic psychiatric opinions in so-called Hoff's abnormal reaction to alcohol

DANUTA HAJDUKIEWICZ, ELŻBIETA BOGDANOWICZ

Z Kliniki Psychiatrii Sądowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

STRESZCZENIE. Przedstawiono kryteria Hoffa, którymi należy się kierować przy rozpoznawaniu tzw. anormalnej reakcji na alkohol. Przytoczono poglądy autorów polskich (od lat sześćdziesiątych do chwili obecnej) na tę reakcję i jej wpływ na ocenę poczytalności.

SUMMARY. The paper presents the Hoff criteria on which the diagnosis of the so-called abnormal reaction to alcohol should be based. Views of Polish authors (from the 1960s to this day) on the reaction in question and on its effect on the accountability assessment are reviewed.

Słowa kluczowe: orzecznictwo sądowo-psychiatryczne / upicie alkoholem / anormalna reakcja Hoffa
Key words: forensic psychiatric opinions / alcohol intoxication / Hoff's abnormal reaction

Sprawcy czynów karalnych działający w stanie upicia alkoholem są licznie kierowani do oceny sądowo-psychiatrycznej. Zarówno z doświadczenia sądowo-psychiatrycznego, jak i doniesień z literatury wiadomo, że najczęściej chodzi o przypadki upicia zwykłego, ale niejednokrotnie biegli oceniają takie upicia alkoholem, które pod względem formy, głębokości i przebiegu wykraczają poza ramy obrazu upicia zwykłego. Spotykamy się wtedy z bardzo różnorodnym nazewnictwem tych „niezwykłych” upić i z różną oceną poczytalności. Od czasu wprowadzenia do literatury przez Hansa Hoffa pojęcia tzw. anormalnej reakcji na alkohol, nazywanej jego nazwiskiem, spotykamy się z tym terminem niemal w każdym doniesieniu polskim na temat upić innych niż zwykle, natomiast rozpoznawanie jej w praktyce orzeczniczej sądowo-psychiatrycznej należy do rzadkości.

Wśród nadsyłanych do Kliniki Psychiatrii Sądowej opinii sądowo-psychiatrycznych, sporządzonych po obserwacjach w różnych szpitalach w Polsce (szczególnie do-

kładnie analizowanych przez nas w latach 1995–1996), nie postawiono tego rozpoznania ani razu. Nie natknęliśmy się również na doniesienia na temat reakcji Hoffa w piśmiennictwie zagranicznym z lat dziewięćdziesiątych.

Ostatnio jeden z sądów zlecił Klinice Psychiatrii Sądowej I PiN opracowanie „abstrakcyjnej” opinii sądowo-psychiatrycznej, odnoszącej się do zróżnicowanych poglądów w nauce polskiej na tzw. anormalną reakcję Hoffa i jej wpływ na ocenę poczytalności. Poniżej przytaczamy zebrany dla tej opinii przegląd literatury i poglądów autorów polskich (wyjątek stanowi Hans Hoff), który być może zmniejszy niejasności dotyczące wymienionych zagadnień.

Hans Hoff [6] w *Podręczniku Psychiatrii* wydanym w 1956 roku, w rozdziale dotyczącym alkoholizmu, opisuje anormalną reakcję na alkohol (*die abnormale Alkoholreaktion*). Stwierdza on, że taka reakcja występuje u niektórych ludzi z osobowością psychopatyczną, która nie jest warunkowana uchwytymi zmianami organicznymi

w mózgu (zapisy EEG są u tych osób prawidłowe). Autor wskazuje na następujące kryteria diagnostyczne, pozwalające na rozpoznanie nienormalnej reakcji na alkohol:

1. Zachowanie osób w okresie nienormalnej reakcji na alkohol w stosunku do otoczenia (osób, przedmiotów i pomieszczenia, które demolują) jest bardzo agresywne i brutalne, towarzyszy temu nastroj gniewu, co powoduje konflikty z prawem. Jednak zachowanie to nie jest obce ich osobowości, gdyż w życiu codziennym przejawiają stałą tendencję do zachowań antyspołecznych, agresywnych. Może być ona przez nich częściowo kontrolowana, natomiast alkohol ją odhamowuje.
2. Opisanemu zachowaniu towarzyszą typowe objawy somatyczne upicia alkoholem (bełkotliwa, niewyraźna mowa, trudności w utrzymaniu równowagi, chwiejny chód).
3. Nie stwierdza się głębszych zaburzeń świadomości, nie ma zerwanego kontaktu z otoczeniem, z aktualną, rzeczywistą sytuacją. Pamięć wydarzeń jest na ogół zachowana lub zaburzona jedynie nieznacznie.
4. Nienormalna, czy też anormalna (oba terminy spotykamy w literaturze polskiej) reakcja na alkohol u tych osób powtarza się dość stereotypowo, a obrazem przypomina dysforyczno-eksplozywną postać upicia zwykłego.
4. Stwierdzenie podłoża psychopatycznego (bez objawów organicznego uszkodzenia o.u.n.) oraz możliwość wystąpienia wyżej opisanego obrazu upicia po nawet niedużych dawkach alkoholu przemawia za nienormalną reakcją na alkohol.

czytelności, jednakże jednocześnie proponuje, aby w przypadku wystąpienia anormalnej reakcji na alkohol po raz pierwszy w życiu, a zwłaszcza wtedy, gdy ta osoba upiła się po raz pierwszy, stosować przepis o poczytalności zmniejszonej.

W literaturze polskiej po raz pierwszy na ten temat pisała Fleszar-Szumigajowa w 1961 r., powołując się na wyżej wymienione kryteria diagnostyczne Hoffa i przytaczając jego opinię co do oceny poczytalności [4]. Autorka zwracała ponadto uwagę, że osobowość osób anormalnie reagujących na alkohol od dzieciństwa kształtowała się nieprawidłowo.

Uszkiewiczowa, omawiając w 1966 r. anormalną reakcję na alkohol Hoffa, stała na stanowisku, że stany te powinny być traktowane jak upicie zwykłe, to jest nie zwalniające od odpowiedzialności karnej [11]. Autorka podzielała stanowisko Hoffa, że jeżeli reakcja taka wystąpiła u sprawcy po raz pierwszy w życiu, to „kara może być złagodzona”.

Wszyscy autorzy polscy: Pionkowski [8], Spett [1, 2], Szymusik [3], Kocur [7], Heitzman [5] przyjmują kryteria diagnostyczne wskazane przez Hoffa. Wyłom wśród nich stanowi Rydzyński, który w *Encyklopedycznym słowniku psychiatrii* (1972), stwierdził, że nienormalna reakcja na alkohol wg Hoffa to: „ostra, krótkotrwała psychoza alkoholowa w przebiegu jednorazowego upojenia. W odróżnieniu od upojenia patologicznego zdarza się często i u tej samej osoby wielokrotnie” [9]. Dalsze objawy tej reakcji autor opisuje zgodnie z Hoffem. Errata do tego słownika nie zawiera sprostowania, że anormalna reakcja na alkohol nie jest psychozą, ale sądzimy, że takie jej określenie jest wynikiem błędu, na co może wskazywać stanowisko tego autora co do oceny poczytalności: „wg Hoffa nienormalna reakcja na alkohol nie daje podstaw do przyjęcia niepoczytalności lub poczytalności zmniejszonej, chyba że wystąpiła u danego sprawcy po raz pierwszy. Wtedy wchodzi w rachubę poczytalność zmniejszona”. Oczywiście, gdyby reakcja Hoffa była psy-

Hoff stwierdza, że osoba stale upijająca się w ten sposób, zdaje sobie sprawę ze swoich nienormalnych reakcji na alkohol, zatem nie powinno się kwestionować jej po-

chozą – dawałaby podstawę do oceny poczytalności jako zniesionej.

W pierwszym wydaniu *Psychiatrii w procesie karnym* w 1968 r. Spett powołuje się na kryteria diagnostyczne anormalnej reakcji na alkohol Hoffa. Podziela jego stanowisko, że nie daje ona podstaw do kwestionowania poczytalności. „Wyjątkiem jest przypadek, w którym ta reakcja wystąpiła u sprawcy po raz pierwszy w życiu i wówczas przyjmuje się poczytalność zmniejszoną” [1].

Już w latach sześćdziesiątych, Fleszar-Szumigajowa [4] i Uszkiewiczowa [11] zwracały uwagę na różnorodność form ostrego upicia alkoholem, częstość nietypowych, trudnych do zakwalifikowania obrazów upić, a tym samym nastęrczących znaczne trudności w opiniowaniu sprawców przestępstw dokonanych w tych stanach. Ostatnio problemy opiniowania sprawców działających w stanie upicia narosły i znajduje to odbicie w literaturze psychiatrycznej ostatnich lat. Kocur (1988), stwierdzając, że najczęstszą postacią upojenia alkoholowego jest upicie tzw. zwykłe albo proste, wymienia znacznie rzadziej występujące nietypowe formy upicia, tj. „postać złożoną upicia zwykłego, upojenie patologiczne, upojenie na podłożu patologicznym, nienormalną reakcję na alkohol wg Hoffa i upojenie powikłane Bindera” [7]. Rozpoznanie tych nietypowych form prowadzi do oceny poczytalności sprawcy jako ograniczonej lub zniesionej. Kocur stwierdza: „w związku z mnogością typów reakcji na alkohol, zależnie od różnych przyczyn i uwarunkowań jednoznaczne zaliczenie danej formy upicia do określonej grupy upojeń jest zazwyczaj bardzo trudne i prawie zawsze może nasuwać wątpliwości. Kryteria, na podstawie których wyodrębnia się poszczególne formy upojenia alkoholowego, też nie są jednolite...” Zdaniem tego autora tylko upicie patologiczne i upicie na podłożu patologicznym budzą mało zastrzeżeń co do kryteriów, natomiast najwięcej kontrowersji co do obecności objawów psychotycznych wywołują: nienormalna reakcja na alkohol wg Hoffa,

upojenie powikłane wg Bindera i postać złożona upojenia zwykłego. Autor uważa, że „bezbłędne rozróżnienie tych trzech postaci jest praktycznie prawie niemożliwe”, dlatego z medycznego punktu widzenia korzystniejsze byłoby zaliczenie ich do któregoś z typów upojenia zwykłego albo upojenia na podłożu patologicznym.

Szymusik w 1989 r. stwierdził, że obecnie prawie powszechnie przyjmuje się występowanie różnorodnych postaci upojenia ilościowo i jakościowo odmiennych od upojenia zwykłego [10]. Autor wymienia używane w literaturze terminy: „upojenie niezwykle”, „skomplikowane”, „powikłane”, „atypowe”, „patologicznie zabarwione”, „poronne patologiczne upicie alkoholowe”, „ostra patologiczna intoksykacja alkoholowa”, „anormalna reakcja na alkohol”, „upojenie na podłożu patologicznym” i stwierdza, że wszystkie te postaci można nazwać zbiorczo „nietypowymi formami upojenia”. Wg Szymusika „w zależności od okoliczności sprawy i nasilenia występujących zaburzeń można w tych stanach przyjmować ograniczoną lub zniesioną poczytalność, lub też uznać, że w grę wchodzi § 3 art. 25 kk, przy czym decyzja w tej sprawie należy do Sądu, a nie do psychiatrów”. Należy zauważyć, że autor ten nie wymienia wśród „nietypowych form upojenia” – upicia patologicznego, gdyż, jak stwierdza, pojęcie to jest zbędne. Swoje stanowisko wyjaśnia tym, iż badając wcześniej rozpoznawane przypadki upicia patologicznego, we wszystkich stwierdzał istnienie podłoża patologicznego, zaś objawy upicia bardzo wyraźnie różniły się od opisów podręcznikowych. Należy również zauważyć, iż przyjmując możliwość oceny zniesionej lub ograniczonej poczytalności autor odnosił się do zbiorczo przedstawionej grupy upojeń nietypowych, nie zaznaczając, czy uważa, że w każdej z wymienionych postaci upicia można przyjmować różną ocenę poczytalności w zależności od okoliczności sprawy i nasilenia zaburzeń.

Natomiast w trzecim wydaniu *Psychiatrii w procesie karnym*, na str. 302, tenże autor,

mimo że przyjmuje kryteria diagnostyczne zgodnie z podawanymi przez Hoffa, stwierdza: „tylko w wypadku, kiedy tego rodzaju reakcja wystąpi po raz pierwszy można orzec niepoczytalność [3]. Przy kolejnych upojeniach nie ma podstaw do przyznania przywileju ograniczonej poczytalności lub niepoczytalności, gdyż taki sprawca zdaje sobie sprawę, że tego rodzaju zaburzenia mogą u niego wystąpić”. Przytoczony cytat może świadczyć o tym, że i w przypadku anormalnej reakcji na alkohol wg Hoffa Szymusik przyjmuje, że ocena poczytalności ograniczonej bądź zniesionej zależy od okoliczności czynu i nasilenia zaburzeń.

W 1996 r. zespół autorów z Krakowa pod redakcją Gierowskiego i Szymusika opracował wybrane zagadnienia z psychiatrii, psychologii i seksuologii sądowej [5]. Tamże Heitzman w rozdziale *Upicie alkoholowe jako przedmiot ekspertyzy sądowo-psychiatrycznej* dokonuje przeglądu innych form upicia alkoholem niż zwykle, które można określić mianem „niezwykłych”. Wymieniając różne formy upić „niezwykłych” Heitzman stwierdza: „pojęcie tzw. anormalnej reakcji na alkohol wprowadził Hoff uważając, że w przeciwieństwie do upicia patologicznego zdarza się ono często i powtarza się, a zachowanie w czasie jej trwania nie jest obce osobowości. W przypadku rozpoznania takiej reakcji powinno przyjmować się kryterium poczytalności, z wyjątkiem sytuacji, gdy wystąpiło po raz pierwszy. Wówczas wnioskuje się poczytalność zmniejszoną”. Heitzman powołuje się na Szymusika, że w klasyfikacji upić alkoholowych odmiennych od zwykłego istnieje duża dowolność, co dotyczy zarówno nazwy jak i orzekania o poczytalności.

PODSUMOWANIE

Przedstawiając poglądy na anormalną reakcję na alkohol wg Hoffa należy stwierdzić, iż od lat sześćdziesiątych do dnia dzisiejszego nie uległy one większym zmianom, zarówno co do kryteriów diagnostycznych, jak i oceny poczytalności. Wszyscy autorzy

przy jej rozpoznaniu kierują się kryteriami podanymi przez Hoffa i opisują zgodnie objawy upicia, które gwałtownością zachowań i przejawianą agresją, z towarzyszącym im afektem gniewu, wykraczają poza obraz upicia zwykłego, ale nie zawierają głębszych zaburzeń świadomości ani objawów psychotycznych, które zbliżałyby się do obrazu upicia patologicznego. Ponadto obecność somatycznych objawów upicia i stereotypowe powtarzanie się antyspołecznych, agresywnych zachowań w kolejnych upiciach odróżnia je również od patologicznego upicia. Tym samym panuje pogląd, że tylko za pierwszym wystąpieniem tego rodzaju reakcji można przyjmować ograniczenie poczytalności, w przypadkach kolejnych zaś nie należy jej kwestionować. Wyjątkowo odmienny pogląd przedstawił Rydzyński pisząc, że reakcja ta jest krótkotrwałą psychozą, lecz niekonsekwentnie stwierdził, że pierwszorazowe jej wystąpienie daje podstawy do oceny znacznego ograniczenia poczytalności (podczas gdy psychozy dają podstawę do oceniania jej jako zniesionej).

Odrębne stanowisko zajmuje Szymusik w trzecim wydaniu *Psychiatrii w procesie karnym* stwierdzając odnośnie oceny poczytalności w anormalnej reakcji Hoffa, że podobnie jak w innych nietypowych formach upicia ocena ta zależy od okoliczności czynu i nasilenia zaburzeń. Oceny tej autorki nie podzielają. Jeżeli stawiając rozpoznanie anormalnej reakcji na alkohol przyjmuje się kryteria Hoffa, to nie dają one podstawy do oceny poczytalności jako zniesionej, lecz jako ograniczonej w stopniu znacznym pod warunkiem, że reakcja ta wystąpiła po raz pierwszy w życiu. Jeśli nasilenie zaburzeń wykracza poza opisane przez Hoffa kryteria to prawdopodobnie nie jest to już anormalna reakcja na alkohol Hoffa, ale upicie patologiczne, np. przy głębszych zaburzeniach świadomości, z zerwanym kontaktem z rzeczywistością i jej urojeniową interpretacją, co potem powoduje też większe luki pamięciowe.

Choć w teorii, w Klinice Psychiatrii Sądowej IPiN w Pruszkowie przyjmuje się mo-

żliwość wystąpienia reakcji anormalnej na alkohol Hoffa, to praktycznie w orzecznictwie sądowo-psychiatrycznym Kliniki nie przypominamy sobie takiego rozpoznania, mimo że trafia do nas bardzo wielu sprawców działających w stanach upicia. Także wśród przypadków, w których byliśmy kolejnym zespołem orzekającym, nasi poprzednicy nie stawiali takiego rozpoznania. W orzecznictwie Kliniki dotyczącym stanów upić, poza rozpoznaniem zwykłego upicia alkoholem, stawialiśmy rozpoznania upić atypowych lub powikłanych wg Bindera, albo, rzadziej, upić patologicznych.

Stwierdzamy, że rozpoznanie tzw. anormalnej reakcji na alkohol wg Hoffa, w której biegli kierują się kryteriami określonymi przez Hoffa, upoważnia do oceny ograniczonej poczytalności sprawcy w stopniu znacznym, jeżeli ta reakcja wystąpiła po raz pierwszy w życiu. Naszym zdaniem reakcja, która odpowiada tym kryteriom nie daje podstawy do oceny poczytalności jako zniesionej. Natomiast jeżeli nasilenie zaburzeń jest znaczne – należy liczyć się z tym, że obraz upicia wykracza poza kryteria Hoffa i może już spełniać kryteria przewidziane dla upicia patologicznego, a wtedy daje podstawę do oceny poczytalności jako zniesionej.

PIŚMIENNICTWO

1. Cieślak M., Spett K., Wolter W.: Psychiatria w procesie karnym. Wyd. I. Wyd. Prawnicze, Warszawa 1968, 256–257, 267–268.
2. Cieślak M., Spett K., Wolter W.: Psychiatria w procesie karnym. Wyd. II. Wyd. Prawnicze, Warszawa 1977, 309.
3. Cieślak M., Spett K., Szymusik A., Wolter W.: Psychiatria w procesie karnym. Wyd. III. Wyd. Prawnicze, Warszawa 1991, 302.
4. Fleszar-Szumigajowa J.: Patologiczny stan upicia oraz inne stany upicia o złożonej problematyce klinicznej i sądowo-psychiatrycznej. *Neurol. Neurochir. Psychiatr. Pol.* 1961, XI, 2, 231–239.
5. Heitzman J.: Upicie alkoholowe jako przedmiot ekspertyzy sądowo-psychiatrycznej. W: Gierowski J., Szymusik A. (red.): Postępowanie karne i cywilne wobec osób zaburzonych psychicznie. *Collegium Medicum UJ, Kraków* 1996, 97–101.
6. Hoff H.: *Lehrbuch der Psychiatrie*. Benno Schwabe und Co., Basel 1956, 314–356.
7. Kocur J.: Nietypowe formy upicia alkoholowego a poczytalność. W: Rutkowski R., Majchrzyk Z. (red.): *Materiały VII Krajowej Konferencji Sekcji Psychiatrii Sądowej PTP: Teoria i praktyka oceny poczytalności*, Cedzyna, 9–11.06.1988 r. Warszawa 1988, 264–267.
8. Pionkowski J.: Zaburzenia psychiczne spowodowane alkoholem. W: Jarosz M., Cwynar S. (red.): *Podstawy psychiatrii. Podręcznik dla studentów*. Wyd. II. PZWL, Warszawa 1978, 165–166.
9. Rydyński Z.: W: Korzeniowski L., Pużyński S. (red.): *Encyklopedyczny słownik psychiatrii*. PZWL, Warszawa 1972, 210–211.
10. Szymusik A.: Psychiatria sądowa. W: Dąbrowski S., Jaroszyński J., Pużyński S. (red.): *Psychiatria*. T. III. PZWL, Warszawa 1988, 446–447.
11. Uszkiewiczowa L.: Alkoholizm w orzecznictwie sądowo-psychiatrycznym. W: Skala J.: *Alkoholizm*. PZWL, Warszawa 1966, 193.

*Adres: Dr Danuta Hajdukiewicz, Klinika Psychiatrii Sądowej IPiN,
ul. Partyzantów 2/4, 05-802 Pruszków*