



PSYCHIATRIA
SĄDOWA



Upicie alkoholowe w ujęciu sądowo-psychiatrycznym

LEK. ANNA SZCZUKA

Agenda

1. Wstęp.
2. Używanie alkoholu w kontekście prawnym.
3. Badanie stężenia.
4. Definicja upojenia alkoholowego.
5. Wpływ zależny od dawki.
6. Upojenie a odpowiedzialność prawna.
7. Rodzaje upojenia ze szczególnym uwzględnieniem upojenia na podłożu patologicznym.
8. Podsumowanie.

“Problem odpowiedzialności karnej pijanych przestępców jest kontrowersyjny ze względu na różnice w opiniowaniu o poczytalności zależne od tego, jaki rodzaj upicia alkoholowego rozpoznano w momencie czynu. Powoływani przez sądy i prokuratury biegli lekarze psychiatrzy muszą rozstrzygać w opinii jaki jest wpływ upicia na ocenę zdolności rozpoznania przez sprawcę znaczenia czynu i pokierowania swoim postępowaniem. Trudności w opiniowaniu w tych przypadkach wynikają głównie z niejednoznacznej klasyfikacji upić alkoholowych i odpowiadającego im obrazu klinicznego, a tym samym z braku precyzyjnych kryteriów diagnostycznych. Praktycznie nie ma takich czynników związanych z konsumpcją alkoholu oraz jej skutkami, by w jakimś momencie nie wzbudzało to zainteresowania od strony sądowo psychiatrycznej.”

*J. Heizmann – “SZCZEGÓLNE POSTACIE UPIĆ ALKOHOLOWYCH
W ORZECZNICTWIE SĄDOWO-PSYCHIATRYCZNYM”*

Wstęp



Badanie stężenia



STAN PO SPOŻYCIU

- zawartość alkoholu we krwi wynosi od 0,2 do 0,5 promila
- obecność alkoholu wynosi od 0,1 mg do 0,25 mg w 1 dm sześciennym wydychanego powietrza



NIETRZEŹWOŚĆ

- zawartość alkoholu we krwi wynosi $>0,5$ promila
- obecność alkoholu wynosi od $>0,25$ mg w 1 dm sześciennym wydychanego powietrza

Definicja

Zaburzenie pracy mózgu i zachowania, które pojawia się po wypiciu alkoholu.

Istnieje zależność pomiędzy dawką a wpływem na organizm*.

Upojenie alkoholowe





UPOJENIE PROSTE

- Etap I – stężenie alkoholu we krwi 0,3–0,4 promila: obniżenie krytycyzmu, wrażenie poprawy nastroju i zwiększonej pewności siebie, euforia; wydłużony czas reakcji i gorsza koordynacja wzrokowa
- Etap II – stężenie alkoholu we krwi 0,5–0,6 promila: osłabienie samokontroli, wielomówność, postępujące spowolnienie reakcji ruchowych
- Etap III – stężenie alkoholu we krwi: 0,7–2,0 promili: dalsze wydłużanie czasu reakcji, pogorszenie koordynacji ruchowej i logicznego wnioskowania, zaburzenia koncentracji, równowagi i odczuwania bodźców bólowych, wzmożenie drażliwości i narastanie skłonności do agresji; wzrasta tętno i ciśnienie krwi
- Etap IV – stężenie alkoholu we krwi: 2–3 promili: senność, głębokie zaburzenia samokontroli, równowagi i koordynacji ruchowej, chwiejny i niepewny chód, bełkotliwa, niewyraźna (zamazana) mowa
- Etap V – stężenie alkoholu we krwi 3–4 promili: pogłębiające się zaburzenia świadomości prowadzące do śpiączki, upośledzenie odruchów i czucia, obniżenie temperatury ciała i ciśnienia krwi, możliwe zahamowanie oddychania i zaburzenia rytmu serca
- Etap VI – stężenie alkoholu we krwi więcej niż 4 promile: śpiączka, zaburzenia oddychania i rytmu serca, spadek ciśnienia krwi



Upojenie a odpowiedzialność prawna

“Każde upicie alkoholowe jest stanem zakłócającym prawidłowe funkcjonowanie świadomości. Z medycznego punktu widzenia, każde upicie zaburza zdolność do rozpoznania znaczenia czynu i zdolność do pokierowania swoim postępowaniem, bo jest albo chorobą psychiczną, albo innym zakłóceniem czynności psychicznych, czyli wywiera wpływ na stopień poczytalności. W sytuacji popełnionego pod wpływem alkoholu czynu zabronionego, mamy do czynienia z konfliktem interesów. Z jednej strony poczytalność sprawcy jest wyłączona lub zmniejszona, w związku z czym zasługiwał by on na łagodniejsze potraktowanie, z drugiej strony kryminogenny charakter odurzenia alkoholowego wymaga stanowczej ochrony społeczeństwa przed czynami nietrzeźwych przestępców.”

J. Heizmann - “SZCZEGÓLNE POSTACIE UPIĆ ALKOHOLOWYCH
W ORZECZNICTWIE SĄDOWO-PSYCHIATRYCZNYM”



Upojenie a odpowiedzialność prawna

Art. 31 §3 k.k. ?

§ 3. Przepisów § 1 i 2 nie stosuje się, gdy sprawca wprawił się w stan nietrzeźwości lub odurzenia powodujący wyłączenie lub ograniczenie poczytalności, które przewidywał albo mógł przewidzieć.

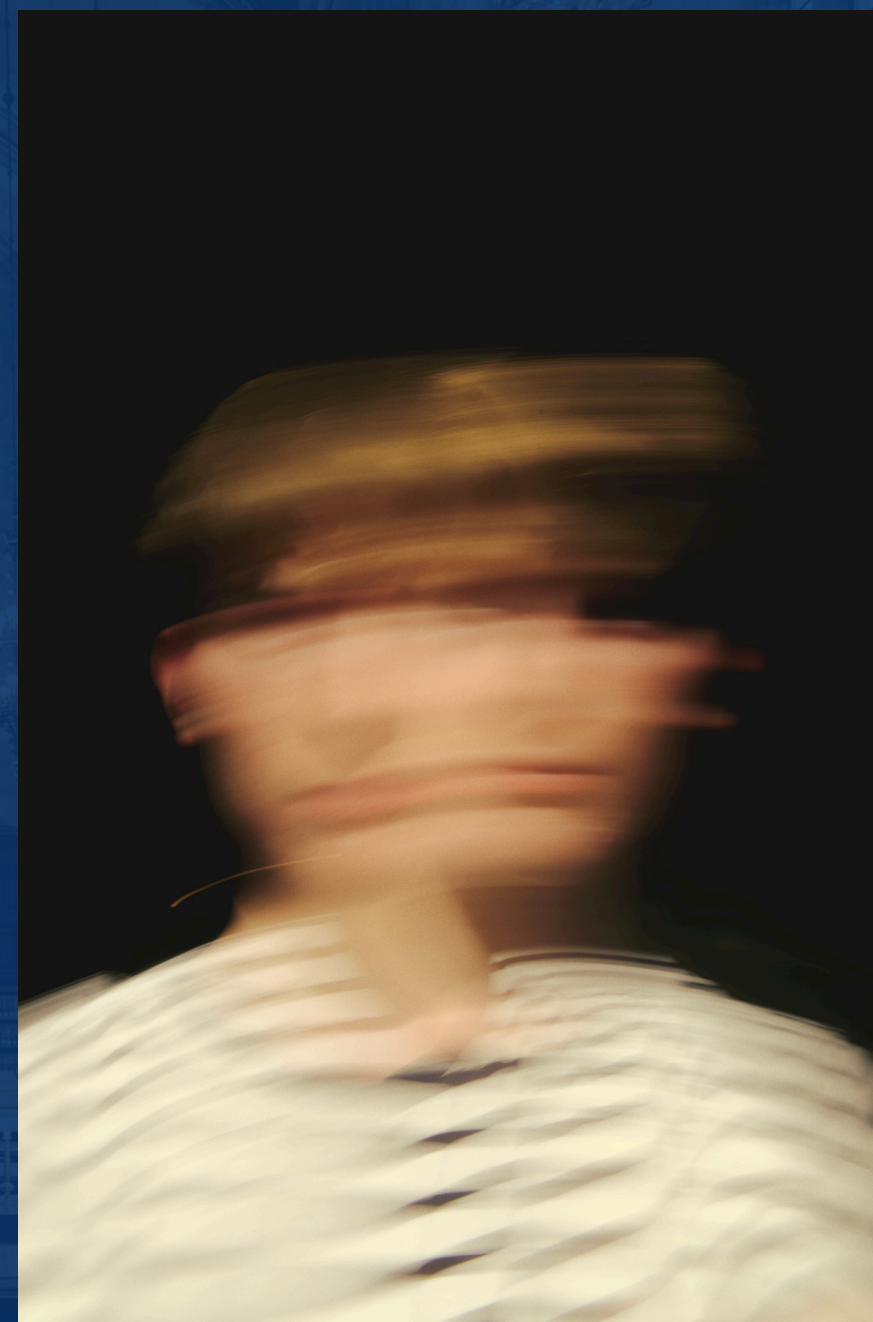
Rodzaje upojenia



UPOJENIE PROSTE

UPOJENIE
PATOLOGICZNE

UPOJENIE
NA PODŁOŻU PATOLOGICZNYM



Rodzaje upojenia

UPOJENIE PROSTE

Standardowy,
powszechny stan
nietrzeźwości.

UPOJENIE PATOLOGICZNE

Nietypowe objawy
upicia, brak wyraźnej
zależności od ilości
spożytego alkoholu.

UPOJENIE NA PODŁOŻU PATOLOGICZNYM

Rodzaje upojenia



UPOJENIE NA PODŁOŻU PATOLOGICZNYM

- niezależne od ilości wypitego alkoholu
- obecne **ilościowe** zaburzenia świadomości
- agresywnych działań obcych osobowości sprawcy
- gwałtowne pobudzenie
- automatyzmy ruchowe
- można myśleć o obecności nastawienia urojeniowego
- uzależnienie alkoholowe istotnym czynnikiem sprzyjającym wystąpieniu
- można się również spotkać z poglądami, że tłem upicia na podłożu patologicznym mogą być zaburzenia osobowości (psychopatie), nerwice oraz przebyte choroby psychiczne takie jak schizofrenia czy choroba afektywna*
- przede wszystkim tło stanowią: **organiczne uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego, charakteropatyczny zespół psychoorganiczny**; padaczka; stany po zapaleniu mózgu i opon mózgowych; stany po zatruciach, miażdżyca, kiła OUN



OCENA POCZYTALNOŚCI

Stopień upojenia determinuje zdolność do rozpoznania znaczenia czynu i kierowania postępowaniem.

ASPEKTY PRAWNE

Art. 31 k.k. reguluje odpowiedzialność karną w kontekście zaburzeń poczytalności.

KLUCZOWE WNIOSKI

Upojenie alkoholowe wymaga indywidualnej oceny sądowo-psychiatrycznej w każdej sprawie.

REKOMENDACJE BIEGŁYCH

Opinia powinna uwzględniać dokumentację medyczną, wywiad i badanie psychiatryczne.

Podsumowanie





Dziękuję za uwagę

LEK. ANNA SZCZUKA