

## STUDIUL INTERRELAȚIEI DINTRE DELICVENȚA ȘI ALCOOLISM \*

dr. Eugenia Stanciu, dr. C. Csiky, dr. Gh. Grecu, dr. K. Szűcs, dr. I. Ács

Creșterea delicvenței în ultimii ani pe plan mondial, a dus în mod implicit la studii variate, avînd ca scop cercetări privind etiologia generală a acesteia. Între cauzele frecvent incriminate în explicarea augmentării numerice a criminalității, este citat tot mai des alcoolismul atît la tineri, cît și la adulți și vîrstnici. În acest sens, cifrele statistice date de diferiți autori variază între 25—40% și chiar mai mult, fiind tot mai pregnant menționat că alcoolismul reprezintă o problemă cu grave implicații medico-psihiatrice, alături de care începe să devină tot mai mult o problemă socială, prin faptul că abuzul de alcool reduce capacitatea de muncă, favorizează producerea de accidente și reprezintă una din cauzele esențiale ale dezbinării vieții familiale (1, 2, 3, 8, 9, 11, 12). Alcoolismul reprezintă prin caracterul său de alterare psihică și somatică a organismului, precum și prin enorma sa răspîndire — unii autori vorbind despre alcoolism ca despre o pandemie toxică universală — o problemă foarte îngrijorătoare pentru societatea modernă (7, 10, 14). După *Hinderer* (4) alcoolismul reprezintă în mod primar un fenomen determinat de societate, fără a încerca însă să fie ignorați factorii individuali. Într-adevăr consumul de băuturi alcoolice este condiționat de numeroase evenimente și tradiții, care în parte sînt ocazionale, dar uneori frecvente. Aproape toate evenimentele vieții mo-

---

\* Comunicare prezentată la U.S.S.M. Tg.-Mureş, Secția neurologie, psihiatrie, neurochirurgie, în ședința din 29 VI 1972 și la Consfătuirea „Probleme de psihiatrie legală” Timișoara, 27 X 1972.

derne sînt legate de consumul de băuturi alcoolice, cu scopul de a stimula o dispoziție corespunzătoare. Dar caracteristicile unei personalități echilibrate se manifestă în aceste condiții prin menținerea limitelor necesare și prin stăpînirea de sine. Nu este însă cazul la personalitățile dezechilibrate, care nu pot face o confruntare activă și constructivă cu realitatea, fac abuz și devin dependenți față de alcool, folosindu-l ca un instrument pentru influențarea voită a simțului de realitate. Dezvoltarea personalității spre alcoolism este un proces care se agravează progresiv spre boală, cînd posibilitatea unui comportament și a unei responsabilități conștiente devin limitate și treptat complet suspendate. *Hinderer* (4) menționează că această fugă a etilicului de realitate, reprezintă totodată o agresiune față de propria-i persoană, o autodistrugere progresivă și o autosuspendare treptată a libertății personale.

O mare parte din infracțiuni fiind comise de inculpații care în timpul săvîrșirii faptei erau sub influența alcoolului, studiile criminalistice au încercat să dea o explicație acestui lucru. După unii cercetători (3, 4, 5, 7, 10), se pare că între cele două fenomene — criminalitate și alcoolism — există o legătură cauzală destul de evidentă, interrelația dintre ele fiind dovedită în primul rînd prin aceea că ambele au la bază dezvoltarea unei structuri patologice a personalității. O astfel de personalitate, nefiind capabilă să învingă dificultățile și conflictele care apar în cursul existenței sale, de la care se sustrage în mod superficial, se izolează de realitatea vieții prin efectul euforizant pe care îl caută în alcool, dar totodată sub influența acestuia, instinctele primitive, legate de acțiuni impulsive și agresive, nu sînt inhibitate într-atît încît să poată raționaliza asupra actelor antisociale pe care le comite cu mare ușurință. Alături de această structură patologică a personalității, în delicvența alcoolică un rol la fel de important revine factorilor de mediu ambiant inadecvat, în care pe prim plan se situează o educație incorectă, vicioasă. După *Jellinek* (6) într-un mediu care acceptă numai consumul moderat de alcool și respinge excesul, de regulă riscă numai cei cu o dezvoltare perturbată a personalității să devină alcoolici.

### *Material și metodă*

În lucrarea noastră, dorind să elucidăm unele aspecte ale corelației dintre alcoolism și delicvență, am făcut analiza unor aspecte statistice, medico-legale și psihiatrice ale delicvenților examinați la nivelul Comisiei de expertiză psihiatrico-legală Tîrgu Mureș, pe o perioadă de 5 ani (1967—1971), care au comis infracțiunile și delictele pentru care erau expertizați, sub influența consumului de băuturi alcoolice. În perioada menționată, au fost expertizați un număr total de 1970 delicvenți, dintre care 416 intră în cadrul studiului nostru, reprezentînd un procentaj de 21,2%.

Între elementele statistice pe care le-am urmărit menționăm:

- repartitia cazurilor pe ani, grupe de vîrstă și sex;
- mediul de proveniență;
- școlaritatea, profesiunea și mediul familial al delicvenților.

Repartitia pe ani a cazurilor noastre evidențiază o creștere treptată de la un an la altul, astfel că de la 52 de cazuri de delicvenți alcoolici expertizați în 1967, aceștia ajung la 126 în 1971, ceea ce reprezintă o creștere de 2,5 ori.

Pe grupe de vîrstă am relevat următoarea frecvență:

14—18 ani . . . . .	26 cazuri
19—30 ani . . . . .	162 „
31—40 ani . . . . .	125 „
41—50 ani . . . . .	64 „
61—70 ani . . . . .	11 „
peste 70 ani . . . . .	4 „

După cum reiese, frecvența maximă a cazurilor, a fost întilnită la grupa de vîrstă cuprinsă între 19—30 de ani (36%), urmată de grupa de vîrstă de 31—40 de ani (30%), ceea ce înseamnă că delictele comise sub influența alcoolului apar cu precădere la vîrstele tinere și mature, acestea fiind și cele mai productive sub aspect social și profesional. Un procentaj relativ mare întilnim și la minori (6,2%), element asupra căruia literatura de specialitate face doar mențiuni sumare. Relativa creștere a delicvenței alcoolice la minori s-ar putea explica printr-o supraveghere și educație insuficientă a acestora și de o influență nefavorabilă exercitată de delicvenții adulți asupra delicvenților juvenili. Deși în număr relativ mic, întilnim delictes comise sub influența alcoolului și la vîrstele presenile și senile.

În privința sexului, apare o netă predominanță a celui masculin 409 (98,3%), față de delictesle comise de femei. Acest lucru este în concordanță cu obișnuința atît de mult răspîndită a bărbaților de a consuma băuturi alcoolice mai ales în localuri, pe cînd la femei aceasta apare cu totul incidental, pe de-o parte datorită normelor sociale care le îngrădesc comportamentul în acest sens, pe de altă parte însă și datorită faptului că toxicomania alcoolică la femei se manifestă mai mult într-o formă mascată, în cadrul restrîns al familiei.

În funcție de mediul de proveniență, apare o ușoară preponderență a delicteslor comise de infractorii din mediul rural, reprezentînd 66% față de cei din mediul urban (44%). Acest fapt s-ar putea datora unor posibilități mai reduse de canalizare a timpului liber prin alte activități (educative, culturale), mult mai puține în realitate decît există în general în orașe, astfel că bufetele mai sînt încă în comune locul predilect de întilnire al locuitorilor din mediul rural.

Aspectul școlarității delicvenților urmăriți de noi ne-a relevat elemente foarte semnificative, din care rezultă în primul rînd faptul că gradul de instruire influențează în sensul scăderii delicteslor și a abuzului de alcool. Astfel, din cei 416 delicvenți selectați de noi, doar 3 aveau studii universitare (1 farmacist, 1 inginer, 1 actor), 2 urmau studii superioare fiind studenți, 15 erau absolvenți de școli medii, 26 au urmat diferite școli tehnice sau profesionale. Restul delicvenților (în afara unui număr de 17 analfabeți — din diferite cauze medicale — oligofreni) aveau studii elementare, iar dintre aceștia 226 urmaseră între 1—4 clase elementare și 127 între 5—8 clase elementare.

În privința profesiunii, aceasta era în strînsă corelație cu școlaritatea delicvenților și în ordinea frecvenței am semnalat muncitori necalificați, muncitori C.A.P., muncitori calificați, funcționari, fără profesiune (47), pensionari (17) prin limită de vîrstă sau de boală. O mențiune aparte o facem asupra conducătorilor auto profesioniști, în număr destul de ridicat

(6,1<sup>o</sup>), care conducând sub influența băuturilor alcoolice au comis accidente de circulație.

Mediul familial era în mare parte dezorganizat la acești delincvenți, fapt invocat de ei ca și cauză a comportamentelor lor, în realitate însă acest comportament împreună cu alcoolismul au declanșat dezbinarea familială. În legătură cu delincvenții juvenili, menționăm faptul că toți proveneau din familii dezorganizate și primeau o educație necorespunzătoare.

Aspectele medico-legale pe care le-am urmărit au fost legate de: delictul comis, modul comiterii acestuia, antecedentele penale ale delincvenților, precum și starea de imbibție alcoolică a delincventului în momentul comiterii infracțiunii.

#### Infracțiunile comise:

1. Infracțiuni comise în dauna avutului obștesc:
  - Furt . . . . . 56 (3 vehicule auto)
  - Delapidare . . . . . 4
  - Distrugere de bunuri . . . . . 11
2. Infracțiuni comise în dauna avutului personal sau particular:
  - Furt . . . . . 98
  - Înșelăciune . . . . . 3
  - Tilhărie . . . . . 3
  - Distrugere de bunuri . . . . . 6
  - Incendiu . . . . . 5
3. Infracțiuni contra persoanei:
  - Acte de violență . . . . . 52
  - Vătămări corporale . . . . . 17
  - Tentativă de omor . . . . . 7
  - Omucideri . . . . . 14
4. Infracțiuni privind conviețuirea socială:
  - Ultrajul contra bunelor moravuri . . . . . 134
  - Profanarea de morminte . . . . . 1
  - Prostituția . . . . . 1
  - Vagabondajul . . . . . 1
5. Infracțiuni sexuale:
  - Violul minorelor . . . . . 15
  - Tentative de viol . . . . . 2
  - Homosexualitate . . . . . 3
  - Incest . . . . . 3
  - Perversiuni sexuale (zoofilie) . . . . . 2
6. Ultrajul contra autorităților de stat:
  - Ofensă adusă autorităților . . . . . 11
7. Infracțiuni contra libertății persoanei:
  - Violare de domiciliu . . . . . 8
8. Infracțiuni de fals:
  - Fals în acte publice . . . . . 1
  - Mărturie falsă . . . . . 1
9. Infracțiuni contra familiei:
  - Abandon familial . . . . . 1
10. Infracțiuni contra siguranței circulației:
  - Conducerea de autovehicule în stare de ebrietate . . . . . 7

— Conducerea de autovehicule fără permis în stare de ebrietate . . .	5
11. Propagandă împotriva orînduirii socialiste . . .	1

După cum reiese din tabelul de mai sus, cel mai mare număr de infracțiuni au fost reprezentate de ultrajul contra bunelor moravuri și tulburarea liniștei publice, urmate de furturi în dauna avutului particular, furturi în dauna avutului obștesc și acte de violență. Menționăm că în 56 de cazuri, a fost vorba de două sau mai multe infracțiuni săvîrșite concomitent, cel mai frecvent acte de violență, însoțite de ultraj contra bunelor moravuri sau furt.

Dintre delictvenii expertizați, 144 erau recidiviști, avînd antecedente penale, majoritatea în număr de 1—2; în 6 cazuri aveau între 5—10 condamnări și în 3 cazuri, peste 10 recidive prealabile.

În privința modului comiterii delictelor în 35 de cazuri acestea au fost comise în grup, dintre care o crimă, o tentativă de omucidere, 1 viol și o tentativă de viol, iar în rest acte de violență, vătămări corporale și furturi. În celelalte cazuri, infracțiunile au fost comise în mod individual.

Toate infracțiunile pe care le-am selectat au fost comise sub influența băuturilor alcoolice. În funcție de imbibitia alcoolică am putut grupa starea în care se afla delictvenul, în:

Beție ușoară . . . . .	7 cazuri
Beție obișnuită . . . . .	322 „
Beție completă . . . . .	38 „
Beție patologică . . . . .	49 „

O mențiune aparte trebuie să facem asupra cazurilor de beții patologice, dintre care 1 caz era reprezentat de o stare de psihoză acută etilică (delirium tremens), iar altul de o stare de predelir tremens. În 24 de cazuri s-au înregistrat beții patologice din cadrul psihozelor episodice temporale, caracterizate clinic prin stări confuzionale la cantități relativ mici de consum de alcool, urmate de amnezie completă și cu traseu EEG caracterizat prin aspect comițial. În alte 2 cazuri, beția patologică era legată de existența unei epilepsii temporale, în 6 cazuri exista o reactivitate patologică la consumul de băuturi alcoolice din cauza unor sechele de traumatisme craniocerebrale existente în antecedentele bolnavului. În 3 cazuri, această reactivitate patologică era datorată aterosclerozei cerebrale. În sfîrșit, 3 bolnavi cu schizofrenie, 2 cu sindroame paranoide, 1 cu manie, 4 cu debilitate mintală și 1 cu imbecilitate, au prezentat aceeași stare reactivă cu caracter patologic la consumul de alcool. În general însă, acești bolnavi, nu au comis infracțiuni grave. Acestea din urmă, cum au fost omuciderea, violurile asupra minorelor, incestul, vătămările corporale și tentativele de omor, au fost comise de psihopați, care nu prezentau o alterare a discernămintului, care și în stare lucidă prezentau tulburări de caracter și comportament și care erau reprezentate prin marea majoritate a restului delictvenilor. Majoritatea infractorilor erau vechi consumatori de băuturi alcoolice și o mică parte dintre ei consumau ocazional alcool. Un număr redus dintre alcoolicii cronici făcuseră tratament de dezintoxicare etilică, însă după o perioadă scurtă de abstenență etilică au reluat consumul de băuturi alcoolice. În consecință, un procentaj de 88.2%, dintre in-

fractorii care au comis delicturile sub influența consumului de băuturi alcoolice, au fost considerați responsabili pentru faptele lor și doar 11,8% prezentau un discernământ alterat.

### *Concluzii*

Din cele de mai sus rezultă că comportamentele antisociale delictuale, legate de dependența față de consumul de băuturi alcoolice, apare la un număr important de persoane. În afara unui grup mic de delicvenți alcoolici, care aveau un discernământ alterat prin diverse forme de beție patologică, la marea majoritate delinquența alcoolică apare în contextul unor elemente psihopatologice, constând pregnant dintr-o alterare a caracterului, care permite încadrarea lor în limitele psihopatiilor. Aceste anomalii de dezvoltare a personalității psihice au fost de fapt elementul care a determinat consumul de alcool, care la rându-i a favorizat trecerea la comiterea infracțiunilor. Pentru acest lucru pledează și recidivele frecvente existente la o parte dintre ei, precum și absența remușcării sau exprimarea acesteia în contextul unei slabe rezonanțe afective.

În prezența acestor date, se impune analiza minuțioasă a cauzelor dezvoltării patologice a personalității, care la unii atrag după sine dependența față de alcool și comiterea infracțiunilor, pentru ca în acest fel să se poată aplica măsurile necesare cele mai adecvate. Prevenirea criminalității alcoolice ca și a celei generale, este o sarcină majoră a etapei actuale de dezvoltare a țării noastre și impune măsuri cu caracter multilateral, educative, sociale și medicale, care trebuie diferențiate în funcție de caracteristicile și particularitățile delicventului, dar totodată și îmbinate în mod armonios. Sub aspect social, problema deosebit de importantă este nu lupta contra alcoolului ci a abuzului de alcool, care se va realiza nu prin interdicții, ci prin dezvoltarea în continuare a relațiilor sociale de tip nou și îmbunătățirea formelor de conviețuire socială, precum și a măsurilor de psihoigienă, importante mai ales pentru grupele tinere de delicvenți alcoolici, care din infractori trebuie să devină oameni utili societății.

*Sosit la redacție: 12 decembrie 1972*

### *Bibliografie*

1. ANDER Z.: Alcoolismul, factor primordial al depravării umane. Comunicare prezentată la Simpozionul „Alcoolismul ca problemă medico-socială în județul Harghita” Miercurea-Ciuc, 23 X 1971; 2. CSIKY K.: Alcoolismul cronic, boală psihică și socială. Comunicare prezentată la Simpozionul „Alcoolismul ca problemă medico-socială în județul Harghita”, Miercurea-Ciuc, 23 X 1971; 3. FORT J.: The use and abuse of alcohol and narcotics around the world. The third World Congress of Psychiatry. Montreal, 4—10 VI 1961; 4. HINDERER H.: Über die Ursachen der Alkoholbeeinflussten Kriminalität und die Wege ihrer Überwindung. Colloque international sur la prévention et le traitement de l'alcoolisme, Milan 10—15 VI 1968; 5. JÄHNING H. U., SZEWCZYK H.: Psychiat. Neurol. Med. Psychol. (Lpz) (1971), 23, 1, 26; 6. JELLINEK E. M.: The disease of alcoholism. New-Haven, 1960; 7. KEYSERLINGK H.: Psychiat. Neurol. Med. Psychol. (Lpz.) (1969), 21, 1, 251; 8. LUBAN-PLOZZA B.: Alcuni aspetti

socio-culturali dell'alcoolismo in Svizzera. Colloque international sur la prévention et le traitement de l'alcoolisme. Milan, 10—15 VI 1968; 9. MASTRANGELO G.: Les problemes de l'alcoolisme, Colloque international sur la prévention et le traitement de l'alcoolisme. Milan 10—15 VI 1968; 10. MICHAUX L.: Psychiatrie. Ed. Masson, Paris 1965; 11. PETIT A. G.: Med. Leg. Domm. Corpor. (1970), 14, 3, 251; 12. POTSA J.: Alcoolismul și criminalitatea. Comunicare prezentată la Simpozinul „Alcoolismul ca problemă medico-socială în județul Harghita“, Miercurea-Ciuc, 23 X 1971; 13. PUSKÁS V.: Tratatamentul juridic al stării de beție provocate de alcool în procesul de stabilire a răspunderii penale. Comunicare prezentată la Simpozionul „Alcoolismul ca problemă medico-socială în județul Harghita“. Miercurea-Ciuc, 23 X 1971; 14. SUTTER J. M., LUCCIONI H.: „Mauvaise foi“ des alcooliques. Comunicare prezentată la al IV-lea Congr. Mond. de psihiatrie, Madrid, sept. 1966.

---