

# Karol Spett

---

## Poczytalność charakteropatów

---

Palestra 13/5(137), 30-34

---

1969

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

jeżeli pracownik uspołecznionego zakładu pracy w czasie drogi z domu do pracy lub z powrotem ulegnie wypadkowi spowodowanemu przez pojazd mechaniczny, to będzie mu przysługiwać świadczenie wynikające z obowiązkowych ubezpieczeń komunikacyjnych, a nie z umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków zawartej przez zakład pracy.

Jeżeli wypadek nastąpił w drodze z domu do pracy lub z pracy do domu, a pracownik był przewożony samochodem zakładu pracy lub będącym w jego dyspozycji, to poszkodowanemu będą przysługiwały również świadczenia przewidziane w rozporządzeniu w sprawie obowiązkowych ubezpieczeń komunikacyjnych. Wynika to z przepisu art. 123 ust. 2 ustawy z dnia 23 stycznia 1968 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz. U. Nr 3, poz. 6).

KAROL SPETT

## Poczytalność charakteropatów

Termin „charakteropatia” wprowadził do psychiatrii polskiej Bilikiewicz. Termin ten przyjął się i w ten sposób autor trafnie wyodrębnił te zaburzenia charakteru, których nie zalicza się do psychopatii.<sup>1</sup>

Różnica między charakteropatią a psychopatią dotyczy etiologii. W wypadkach charakteropatii lekarz w obecnym stanie wiedzy medycznej zna przyczynę zaburzeń charakteru, u psychopatów zaś przyczyna ta nie jest ustalona. Objawy kliniczne natomiast w obu zaburzeniach mogą być identyczne lub zbliżone.

Charakter ma znaczny, choć nie wyłączny wpływ na zachowanie się człowieka i na jego stosunek do społeczeństwa. Struktura charakteru obejmuje uczuciowość, przede wszystkim wyższą, oraz funkcje woli i sferę popędów. Są to zatem te same cechy psychiki, które podległy zaburzeniu u psychopatów<sup>2</sup>. Dlatego też wartościuje się charaktery. W związku z tym Bilikiewicz wypowiada pogląd, że „kto narusza warunki ładu społecznego lub prawa, na których ład ten się opiera, ten ma charakter wadliwy, odchylający się od normy”<sup>3</sup>.

Niekiedy już w zaraniu życia szkodliwe czynniki wywołują charakteropatie, działając na rozwijający się mózg płodu lub noworodka. Między innymi są to urazy fizyczne, których doznaje ciężarna, zatrucia (najczęściej alkohol) i przebyte

1 Por. T. Bilikiewicz: Charakteropatie — Organiczne zaburzenia charakteru, „Polski Tygodnik Lekarski” 1962, nr 48, s. 1866—1870. W obcojęzycznej literaturze fachowej na określenie zaburzeń charakteru uwarunkowanych organicznie używa się terminów „psychopatopodobny” lub „pseudopsychopatia”. Zob. w tej kwestii: J. A. Popow: K. utocznieniu poniatija „psychopatija” (w: Problemy sudiebnoj psichiatrii, t. XI, Moskwa 1961, s. 124) oraz W. Bittner: Zum Problem der sogenannten Pseudopsychopathien, „Monatschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform” 1968, nr 8, s. 115 i n.

2 Por. K. Spett: Poczytalność psychopatów, „Państwo i Prawo” 1967, nr 3, s. 465—474.

3 Por. T. Bilikiewicz: Psychiatria kliniczna, PZWL, Warszawa 1966, s. 166.

w łonie matki zapalenia mózgu. Do tej grupy czynników należy też ciężki — zwykle kleszczowy — poród, połączony z niedotlenieniem mózgu noworodka.

Spaczenia charakteru, które stwierdza się u charakteropatów, są zawsze następstwem organicznego uszkodzenia mózgu. Jak już wspomniano, są to takie uszkodzenia, które rozpoznaje się w obecnym stanie wiedzy medycznej. Przykładowo wyniki badań mogą wykazać w tych wypadkach ogniskowe zmiany neurologiczne (np. porażenia kończyn) bądź zanik określonej okolicy mózgu (badaniem radiologicznym), bądź też patologiczny zapis elektroencefalograficzny.

Charakteropatie występują czasem łącznie z obniżeniem poziomu intelektualnego (np. u otępiały starców). W tych wypadkach ocena poczytalności nie nastęrcza trudności, gdyż otępiały starzec nie może rozpoznać znaczenia czynu i nie może pokierować swym postępowaniem. Natomiast zaburzenia charakteru wywołane organicznym uszkodzeniem mózgu przy zachowanym poziomie intelektualnym mogą nasuwać wątpliwości w kwestii poczytalności, gdy chodzi tylko o zdolność kierowania swym postępowaniem.

W praktyce sądów często żąda się od biegłych odpowiedzi na pytanie, czy charakteropatia jest następstwem urazu głowy doznanego w młodości lub w wieku dojrzałym, czy też nie. Kwestia ta łączy się z rodzajem uszkodzenia tkanki mózgowej. Następstwa urazu czaszkowo-mózgowego dzieli się na wstrząs mózgu, jego stłuczenie lub zranienie.

Wstrząs nie pozostawia zmian anatomicznych w tkance mózgowej. Jego krótkotrwałym, bezpośrednim następstwem jest utrata przytomności lub jej przynglenie, zwolnienie akcji serca i wymioty. Późne dolegliwości (np. bóle i zawroty głowy) zanikają. Doświadczenie uczy jednak, że wstrząs mózgu nie wywołuje trwałych następstw pod postacią charakteropatii.

Natomiast charakteropatie rozwijają się po stłuczeniu lub zranieniu mózgu. Inwalidów po tych urazach można podzielić na grupy zależnie od niepożądaných lub ujemnych cech charakteru, które wysuwają się na plan pierwszy w ich sylwetce. Do pierwszej grupy należą charakteropaci ceremonialni i natrętni, do drugiej — apatyczni i emocjonalnie tępi, do trzeciej — impulsywni, skłonni do aktów agresji, do czwartej — osoby, u których wystąpił zanik powszechnie znanych pojęć etycznych. Granice między grupami są zmienne. Zdarza się więc, że niepożądane lub ujemne cechy charakteru, zaliczone do jednej z wymienionych grup, stwierdza się wśród innych objawów.

Jednym z następstw stłuczenia lub zranienia mózgu jest epilepsja. W tej chorobie rozwija się znamienna charakteropatia, która zostanie naszkicowana w uwagach o epilepsji.

Istotne znaczenie ma nadużywanie alkoholu, rozpowszechnione wśród charakteropatów po stłuczeniu lub zranieniu mózgu. Również upojenie patologiczne zdarza się u tych osób częściej niż u zdrowych. W innych wypadkach reakcja na spożycie alkoholu daje tylko podstawę do przyjęcia upojenia na podłożu patologicznym. Przystępczość omawianých charakteropatów jest wyższa niż przeciętnej populacji. Wynika to nie tylko z następstw urazu, lecz także z degradacji psychicznej wywołanej przez alkohol.

Oceniając poczytalność charakteropatów po stłuczeniach lub zranieniach mózgu, warto podkreślić, że nie ma pozytywnej korelacji między nasileniem uszkodzenia a znamiennym dla charakteropatii spaczeniem psychiki. Toteż kryterium niepoczytalności lub jej ograniczenia są wyłącznie „zakłócenia czynności psychicznej”, a nie zmiany anatomiczne w mózgu.

Sięgając do analogii z zakresu medycyny somatycznej, anomalie charakteru psychopatów można porównać do wady wrodzonej, charakteropatów zaś — do kalectwa nabytego. Praktyka sądowa uczy, że sądy znacznie rzadziej przyjmują niepoczytalność lub zmniejszoną poczytalność psychopatów niż charakteropatów.

Wydaje się, że wynika to raczej z umownych i tradycyjnych poglądów psychiatrycznych aniżeli z przyczyn psychologicznych<sup>4</sup>. I tak np. Malinowski (podobnie jak Łuniewski), poruszając problem psychopatii, podaje: „Warunki art. 17 k.k. mogą zachodzić rzadko, w wyjątkowych przypadkach (...)” oraz „stosowanie art. 18 k.k. w odniesieniu do psychopatów ograniczamy do minimum”<sup>5</sup>. Natomiast na temat charakteropatów (po urazach czaszkowo-mózgowych) autor wypowiada pogląd: „Te stany pourazowe często uzasadniają uznanie u sprawców poczytalności zmniejszonej (art. 18 k.k.)”<sup>6</sup>.

Charakteropatia podeszłego wieku występuje najczęściej łącznie z objawami otępienia intelektualnego, znamiennego dla tych osób. W otępieniu starców stwierdza się niewydolność pamięci, upośledzenie krytycyzmu i dezorientację w czasie, miejscu i w sytuacji. Zdarza się jednak, że zaburzenie charakteru (charakteropatia) występuje, zanim rozwinię się otępienie. W tych wypadkach stwierdza się przede wszystkim zaburzenia emocjonalne. Starcy wzruszają się z błahych powodów, reagując na drobne wydarzenia niewspółmiernym smutkiem lub przesadną wesołością. Zdarzają się też u nich lęki, np: przed śmiercią głodową, lub głęboka depresja, która jest przyczyną samobójstw. U niektórych starców występuje wzmożona pobudliwość, nieuzasadnione wybuchy gniewu, połączone niekiedy z niszczeniem przedmiotów lub agresją skierowaną przeciw innym osobom. Ze sfery spaczonych popędów stwierdza się zwłaszcza u mężczyzn nierząd z nieletnimi poniżej lat 15. Jak się zdaje, te lubieżne manipulacje starca wynikają z niewydolności odbycia stosunku z dorosłą kobietą.

Charakteropatia podeszłego wieku, którą się stwierdza, zanim się rozwinię otępienie intelektualne, nie upośledza w pełni funkcji emocjonalnych, woli i sfery popędów. Dlatego w tych wypadkach przyjmuje się zmniejszoną poczytalność. Natomiast charakteropatia sprzężona z otępieniem intelektualnym jest kryterium niepoczytalności.

Znamienną charakteropatię wywołuje epilepsja (padaczka). Ponadto u znacznej liczby epileptyków stwierdza się trwałe obniżenie poziomu intelektualnego (otępienie). Warto wskazać, że wyjątkowo zdarzają się przypadki epilepsji, w których napady lub ich tzw. równoważniki psychiczne występują rzadko, czasem tylko kilka razy w życiu, a otępienie i charakteropatia rozwijają się wyraźnie. Zazwyczaj jednak im częstsze są napady, tym częściej uwidacznia się otępienie i charakteropatia.

W sferze emocjonalnej zaburzenia charakteropatyczne epileptyków można podzielić na dwie grupy. Do jednej należą chorzy drażliwi, mściwi i ponurzy, do drugiej — przesadnie ugrzeczniejsi i przymilni.

Zaburzenia popędów omawianych charakteropatów dotyczą impulsów do podpalania (pyromania), do wędrowek (poriomania) oraz do ucieczek (*fuga impulsiva*).

<sup>4</sup> Pog. G. Ohm: Die normativen Grundlagen des zum Wesen der Unzurechnungsfähigkeit gehörenden Krankheitsbegriffes, „Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten vereinigt mit Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie” 1955, s. 474—491.

<sup>5</sup> A. Malinowski: Podstawowe zagadnienia w orzecznictwie sądowo-psychiatrycznym, PZWL, Warszawa 1961, s. 146.

<sup>6</sup> Tamże, s. 128.

W wojsku ucieczki charakteropatów epileptycznych są czasem błędnie uważane za dezercję.

Mściwi, ponurzy i drażliwi charakteropaci są agresywni i dość często popełniają przestępstwa przeciw życiu i zdrowiu. Charakteropatia epileptyków, sprzężona z otępieniem intelektualnym, jest kryterium niepoczytalności. U chorych z zaburzeniami popędowości przyjmuje się zmniejszoną poczytalność.

Chroniczny alkoholizm wywołuje choroby cielesne, charakteropatię, otępienie intelektualne i choroby psychiczne (np. majaczenie drżenne, czyli białą gorączkę — *delirium tremens*). Charakteropatia występuje często i rozwija się stopniowo. Alkoholik w początkowym okresie nałogu jest niecierpliwy, skłonny do wybuchów gniewu, zachowuje się wyzywająco i zaniedbuje się w pracy. Popada on często w konflikty z członkami swojej rodziny, z pracodawcami i z organami różnych władz, najczęściej z milicją. Narasta w nim zawiść w stosunku do współpracowników, którzy awansują społecznie, przy czym ich osiągnięcia przypisuje on błędnie wyłącznie protekcji i intrygom.

W miarę przedłużania się nałogu pogłębia się charakteropatia, obejmując coraz szersze kręgi sfery emocjonalnej, woli i pacyząc popędowość. Alkoholik z daleko posuniętą charakteropatią nie jest w stanie zmobilizować się do żadnej stałej pracy, a ponieważ nie ma środków na zaspokojenie nałogu, przeto przepija swoje dorywcze drobne zarobki i wynosi z domu zarobki żony. Często znieważa ją słownie i znęca się fizycznie nad nią i nad dziećmi. Najczęściej popełnia przestępstwa przeciw mieniu, przestępstwa kwalifikowane jako opór i zniewaga władzy oraz przestępstwa przeciw życiu i zdrowiu.

W początkowym okresie alkoholizmu charakteropaci są niepowściągliwi seksualnie. Dopuszczają się różnych czynów nierządnych. Zdarza się też, że gwałcą własne córki. W miarę przedłużania się nałogu alkoholicy stają się coraz mniej wydolni seksualnie; u wielu z nich występuje całkowita impotencja. Jest to jedna z przyczyn rozpadu pożycia małżeńskiego. Żony odnoszą się do charakteropatycznych mężów z odrazą. Ci zaś nie zdają sobie sprawy, że przyczyną odrazy jest alkoholizm i jego charakterystyczne następstwa, lecz podejrzwają błędnie, iż żony mają kochanków. Dlatego też nieuzasadnione uczucie zazdrości i podejrzenia o zdradę małżeńską stwierdza się u wielu charakteropatów, których zaburzenia psychiczne rozwinęły się na podłożu alkoholizmu.

U alkoholików z objawami charakteropatii nie przyjmuje się ani niepoczytalności, ani zmniejszonej poczytalności. Natomiast wyraźna charakteropatia łącznie z rozpoczynającym się otępieniem intelektualnym jest kryterium zmniejszonej poczytalności. Jeśli prócz charakteropatii alkoholizm wywołał głębokie otępienie lub chorobę psychiczną, co zdarza się rzadko, przyjmuje się niepoczytalność.

Charakteropatia po przebytych zapaleniu mózgu wykazuje swoiste odrębności. Jedną z nich polega na znacznym niekiedy upływie czasu pomiędzy ostrym epizodem zapalenia mózgu a objawami charakteropatii. Ten okres wynosi w niektórych przypadkach u osób dorosłych 20 lat lub nawet dłużej. Dalszą odrębnością jest to, że objawy charakteropatii kształtują się inaczej u dorosłych niż u dzieci i młodocianych.

U dorosłych łącznie z charakteropatią występują objawy cielesne, które określa się jako parkinsonizm. Twarz parkinsoników jest maskowata; ma wygląd świecący wskutek nadmiernego wydzielania potu i łoju skórniego. Niektórym chorym wycieka ślina w znaczniejszych ilościach, innym zaś tylko w śladach. Podczas cho-

dzenia parkinsonik nie wykonuje współruchów kończyn górnych. Przy biernym zginaniu i prostowaniu kończyn stwierdza się objaw koła zębatego, który polega na tym, że ruch mięśni nie odbywa się w sposób ciągły, lecz skokami, co przypomina obroty koła zębatego. W mięśniach kończyn występują drżenia, a u niektórych chorych krótkotrwałe zrywy określane jako tiki. Znamienne są tzw. napady spojrzeniowe, polegające na bolesnym zwróceniu gałek ocznych ku górze, rzadziej na ich ustawieniu zbieżnym. Chorzy poruszają się sztywno i są pochyleni do przodu. Pchnięci lekko w przód lub w tył, nie mogą zatrzymać się od razu, lecz wykonują kilka kroków w kierunku nadanym przez badającego. Ten objaw określa się terminem *propulsio* bądź *retropulsio*. Mowa parkinsoników jest cicha, niewyraźna i mało modulowana.

Reakcje emocjonalne dorosłych charakteropatów po zapaleniu mózgu są zwolnione. Chorzy są apatyczni i ruchowo spowolniali. Niekiedy jednak u tych samych chorych występuje zupełnie nieoczekiwane krótkotrwałe impulsy ruchowe. W czasie tego epizodu niszczą rzeczy; czasem zachowują się agresywnie wobec innych osób. Zaburzenia woli omawianych charakteropatów polegają na przeżywaniu wewnętrznego przymusu myślenia o bezsensownych, często podbarwionych magicznie tematach. Inni chorzy wykonują natrętne ruchy, połączone z dziwacznym ceremoniałem.

Zaburzenia popędu seksualnego u charakteropatów po zapaleniu mózgu są częste. Polegają one na zmianie kierunku popędu z heteroseksualnego na homoseksualny oraz na różnych czynach nierządnych.

Parkinsonizm u nieletnich zdarza się wyjątkowo. Ponadto w odróżnieniu od chorych dorosłych, którzy są ruchowo i psychicznie spowolniali i apatyczni, nieletni wykazują nadmierną ruchliwość. Większość chorych jest zwykle w nastroju drażliwym i ponurym. Są oni agresywni wobec innych dzieci i dorosłych. Ponadto kłamią, włóczą się i kradną. Wychowywanie dzieci po zapaleniu mózgu nastęca znaczne trudności.

Zapalenie mózgu zmienia w sposób istotny osobowość. Motoryka i funkcje psychiczne powolniają. To zwolnione tempo może ulec nieoczekiwanej zmianie przez nagły impuls agresji, który jest podstawą przyjęcia niepoczytalności. U charakteropatów, którzy popełnili czyn nierządny, przyjmuje się zmniejszoną poczytalność.

Charakter zdrowego człowieka jest dynamiczną cechą osobowości. Kształtują go czynniki rodzinne, wychowawcze, społeczne i wpływ osób, z którymi człowiek utrzymuje bliskie kontakty towarzyskie. Charakter kształtuje się i zmienia również pod wpływem organicznych chorób, zwłaszcza chorób ośrodkowego układu nerwowego. Te zmiany charakteru, z których naszkicowano zdarzające się częściej, określa się jako charakteropatie. Aczkolwiek objawy charakteropatii są te same, które stwierdza się w psychopatiach, niepoczytalność lub zmniejszoną poczytalność psychopatów przyjmuje się — jak to już zaznaczono wyżej — znacznie rzadziej niż niepoczytalność lub umniejszoną poczytalność charakteropatów.