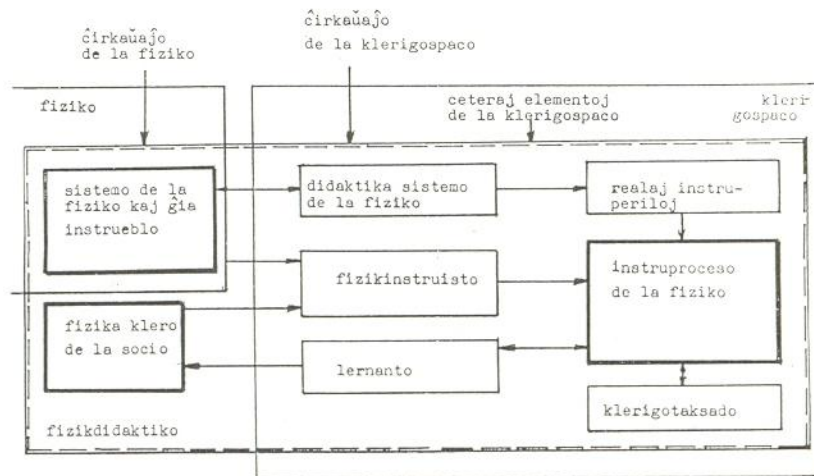


- Univerzita Karlova, Praha.
 FENCLOVÁ-BROCKMEYER, J. (1984).
 "Gegenstand und Hauptprobleme der Physikdidaktik."
 En *Didaktik der Physik*.
 Physikertagung DPG, Münster.
- FENCLOVÁ, J. k.a. (1984).
K perspektivám fyzikálního vzdělání v didaktickém systému přírodních věd. 162 p.
 Studie Čs. Akad. Věd, 7/84, Academia, Praha.
- KUHN, W. (1984).
 "Wissenschaftstheorie und Didaktik der Physik."
 En *Didaktik der Physik*.
 Physikertagung DPG, Münster.
- STEINER, H.G. (1984).
Forschungs- und Orientierungsprobleme der Mathematikdidaktik. 28 p.
Occasional Paper, 47 IDM, Bielefeld: IDM.



ALKOHOLO KAJ KRIMFARADO

Tazio Carlevaro

1. Rilatoj inter alkoholismo kaj krimfarado

Alkoholtrouzo ĉiam gravis en la kampo de la krimpuna juro, de la civila juro (ĉefe rilate la asekurajn kompensojn post akcidento aŭ memmortigo), de la trafikjuro. Tio signifas, ke alkohola trokonsumo havas certan signifon en la sociologia esploro pri krimado (kriminologio, aŭ krimscienco). Ni preteratentu la kazon de la socioj, en kiuj iu ajn uzo de alkoholo estas principe deklarata kiel krimo, kiel iam estis la kazo en Usono, kaj en nunaj tempoj en iuj islamaj landoj. Ĉe ni tia politika sinteno estus danĝere konsekvecoriĉa, kiel la usona ekzemplo evidentigis al ni.

2. Rolo de la alkoholo en la krimfariĝa situacio

Laŭ Sariola (1960), kiun citas Mergen, kiu cetere konsentas kun li, alkoholo iel rolas en minimume 60% el ĉiuj konstatitaj krimoj. En 1986, en Germana Federacia Respubliko, alkoholo tiom grave rolis en la krimfariĝa procezo, ke la juĝistoj agnoskis en siaj juĝoj malgrandigon de respondeco en 10,3% el ĉiuj juĝitaj krimoj (t.e. en 206758 kazoj). Ekzistas certe rilato inter alkoholo kaj krimfara personeco. La recidivantoj (krimrefalantoj) estas kutime ankaŭ pli grave alkoholmalsanaj ol unufoje-farintoj. Laŭ Kerner, inter la kondamnitaj sen punjuraj antecedencoj, 18.9% devas esti konsiderata alkoholmalsana. Kun unu aŭ du punjuraj antecedencoj, 27.5%; kun 3-4, 33.0%; kun 5-6, 55.3%; kun 7-10, 72.7%; kun pli ol 11 precedencoj, 75.6% estas ankaŭ alkoholmalsana.

3. Alkoholo kiel kaŭzo aŭ kunkazo de krimfarado

Kiel mencias Schwind, Lombroso opiniis ke origine al granda parto de krimaj okazaĵoj troviĝas alkohol-problemo. Nun ni scias, ke la aferoj ne statas precize tiel, tamen veras, ke alkoholkonsumo kunmodlas la krimsituation en minimume 60% el ĉiuj kazoj.

Aparte, kiel ni klarigos pli malfrue, la akuta kaj malpli ofte la kronika trokonsumo de alkoholo estas unu el la kaŭzoj de malgrandigo aŭ forigo de (punjura) respondeco. Kun unu escepto, nome kiam la juĝisto opinias, ke li troviĝas

antaŭ kazo de *actio libera in causa*. Tiu kazo, sufiĉe malofta, cetere, konsistas en la fakto ke la krimfaro, kies plenumo postulis antaŭvidon kaj planadon, estis jam intime jesata kaj decidita antaŭ la akuta alkoholiĝo; ĝi konsistas krome en tio, ke la ebriceca situacio estis antaŭvidebla, kaj la aginto antaŭvidis, ke li krimfaros sub la influo de alkoholo; trie, en tio, ke la aginto intence ebriiĝis, ĝuste por plenumi la krimon en tiu aliigita stato. Evidente, en tiuj tri kazoj oni ne povas konsenti pri malgrandigo de punjura respondeco.

4. Psikopatologio de alkoholismo

4.1. La akuta alkoholtoksiĝo (ebrio)

Ĝi estas karakterizata de malgrandigo de la kritikaj kapabloj, t.e. de la malfortigo de tiu psikologia filtrilo, kiu permesas pritaksi en fajna maniero la situaciojn, en kiuj iu troviĝas. Tiam la aŭdaco povas grandiĝi, malgrandiĝas la kapablo racie agi en konfliktaĵaj situacioj, kaj, iom post iom, oni rimarkas malgrandigon de la kapablo konkrete pritaksi la realon, akompanata de senkaŭza eŭforio. Pli poste oni rimarkas pli intensan tendencon facile laciĝi, kaj malgrandiĝon de movmuskola kunordiĝo.

4.2. La krepuska escepto-stato ("patologia ebrio")

Temas pri akuta ebrio, kun nekutima simptomaro. Ĝi estas speco de alkohola (t.e. toksa) psikozo, kiun povas provoki eventuale ankaŭ relative malgranda alkoholkonsumo. En tiuj kazoj, ofte, rimarkiĝas malvastiĝo de la konsciokampo, delira ide-naskiĝo, delira misperceptado, angoro kaj agitiĝo. La tuto kondukas rapide al malgrandigo de la kapablo oportune orientiĝi en la realo. Temas ja pri maloftaj kazoj, ĝenerale detekteblaj nur tra atestoj de eventualaj ĉeestantoj, kiujn oni devas tamen pridemandi tuj, ĉar temas plej ofte pri alkohol-kunuloj.

4.3. La agresema psikopatiulo

Temas pri malnormala personeco, kiu, drinkinte, perdas memkritikajn kapablojn, kaj devas absolute agi, ofte sencele kaj senkaŭze, ne reflektante pri eblaj konsekvencoj (germane: *Tätertyp*).

4.4. La alkohola psikopatio

Temas pri la psikaj sekvoj de kronika toksaĝo per troa alkoholkonsumo. Ili koncernas la kernon de la karaktero de individuo, ĉefe do liajn etikajn kaj sociajn valorojn. La kronika alkoholulo riskas iĝi tro cedema fronte de siaj pro-

praj ego-centraj deziroj, kaj malinklina akcepti la postulojn de aliuloj. Tio kondukas al kontraŭsocia konduto. En li ni rimarkas malgrandiĝon de memkritiko. Pro tio ni taksas lin tro ofte kverelema. Ni scias, ke kronika alkoholismo kaŭzas seksan senpovon, kiun la alkoholmalsanulo elvivas en patologia maniero, t.e. li povas evoluigi veran paranojon (alkoholan ĵaluzdeliron). Krome, alkoholo kaŭzas gravajn depresiojn, kiuj povas finiĝi per memmortigo, kiun la alkoholmalsanulo plenumas per ofte drastaj rimedoj.

5. Mezuro de alkoholemio

La akutan alkoholkonsumon (la ebrion) oni povas mezuri per la alkoholnivelo en la sango-serumo. 0.8 ‰ reprezentas, almenaŭ en Okcidenta Eŭropo, nivelon preter kiu estas kontraŭleĝe stiri aŭtomobilon. 1.3 ‰ konsistigas kompletan nekapablon konduki veturilon; 2 ‰ indikas certan malgrandigon de respondeco en kazo de krimfarado, kaj 3 ‰ indikas supozeble kompletan forigon de respondeco de la eventuala aginto.

6. Kriminologio kaj alkoholismo

6.1. La krimoj

En 1987, en Svislando, estis esprimitaj kaj enskribitaj en la centran juĝkatalogon 65'358 punjuraj kondamnoj. Pli ol 60'000 personoj estis punjure juĝitaj. La nuna aspekto de krimeco rezultas el la statistikaro eldonata fare de la Federacia Oficejo pri Statistiko. Grandparte, temas pri deliktoj kontraŭ la leĝo pri trafiko; ilin sekvas la ŝteloj. La perforta krimeco ĉe ni estas relative malofta: kondamnoj pro krimoj kontraŭ la fizikaj personoj (mortigoj, vundoj, seksaj krimoj, krimoj kun publika danĝero) reprezentas nur 4% el ĉiuj kondamnoj.

Praktike, do, ni observas la jenan dividon de la punjuraj kondamnoj: 48% pro deliktoj kontraŭ la Federacia Leĝo pri Surstrata Cirkulado; 34% pro deliktoj kontraŭ la Punjura Kodo; 19% pro deliktoj kontraŭ la Federacia Leĝo pri Drogoj; 7% pro deliktoj kontraŭ la Federacia Leĝo pri Restado kaj Domicilo de Fremduloj en Svisio; 4% pro deliktoj kontraŭ la Armea Punjura Kodo (valida en Svislando ankaŭ dum pacaj tempoj).

6.2. Kriminologio de akuta alkoholismo

Ebrio estas unu el la faktoroj, kiuj modlas la krimfariĝon. Speciale, alkoholo havas funkcion "katalizan" en la krimogenera procezo, ĉefe se ambaŭ, aganto kaj viktimo, troviĝas sub influo de alkoholo. Fakte, akuta alkoholtoksiĝo mal-

grandigas la kritikan kapablon de la individuo, altigante lian emon akcepti defiojn, eĉ se sensencajn. La ebriulo emas interpreti eĉ sensignifajn, kvazaŭ temus pri provoko. Pro tio, ke en li la memkontrolo ne plu bone funkcias, li povas tiam senpripense agresi.

Ebrio rolas en 60% el la seksperfortoj; en 68,4% el la krimoj koncernantaj reziston kontraŭ polico; en 50.1% el la kazoj de mortigo (do en unu kazo el du); en 39.4% el la kazoj de ŝtelo; en 35.8% el la kazoj de krima incendio; en 33.5% el la kazoj de damaĝo kontraŭ privata propio; en 35.8% el la kazoj de murdo (do en unu kazo el tri); kaj krome en multaj kazoj de vundoj, raboj, insultoj, rompoŝteloj, perfortoj, kaj nature en la grandega kampo de trafikakcidentoj.

6.3. Krimsciencia pritrakto de kronika alkoholeco

Kiel ni scias, en iuj jam nesocialaj personecoj alkoholo kaŭzas psikan maldiferenciĝon (germane: "Wesensveränderung"), kiu asimiliĝas al psikopatio, t.e. al karakterita deformiĝo. Ĝi estas karakterizata per egocentra emociivo, per intelekta funkciado kruda kaj surfacema, per malgrandigita kapablo sin gvidi etike. Tial la kronika alkoholulo povas pli facile ol aliaj homoj impulse agi, ĉefe kiam li troviĝas en situacio de akuta ebrio, kiun ĉe li kaŭzas ankaŭ nur malgranda alkoholkvanto, ĉar kronika alkoholulo ofte malbone toleras alkoholon. La plej oftaj punataj kondutoj de kronika alkoholulo estas krimoj sur bazo emocia, speciale mortigoj pro alkohola ĵaluzo, kiu estas speco de paranojo. Krome ni rimarkas la perforton kontraŭ aĵoj aŭ personoj, la seksumadon kun infanoj, la seksan ekzibicion kaj la insultojn.

Tre grava ĉe kronika alkoholulo estas memmortigo: kronika alkoholulo estas ofte depresiulo, kies malsanformo tre similas al la t.n. endogena depresio. La memmortigo ofte kunkaŭzas gravajn asekurajn problemojn.

6.4. Epidemiologiaj paralelaĵoj inter alkoholismo kaj krimfarado

Ni scias, ke niaepoke la averaĝa aĝo de tiuj, kiuj konsidereblas kiel kutim-drinkuloj, estas malaltiĝanta. Altiĝas cetere ankaŭ la procento de drinkulaj virinoj, kaj, ĝenerale, en la populacio kreskas la averaĝa kvanto da alkoholo por persono, trinkata dum unu tuta jaro.

En 1950, en Germana Federacia Respubliko, oni trinkis 3.27 l da pura alkoholo por persono je jaro; dume, en 1970, ĉiam en GFR, oni konsumis 13 l da pura alkoholo por persono kaj je jaro. Paralele kreskis ankaŭ la rolo de la alkoholo

en la krimfariĝo. En Hamburgo, en 1954, inter la mortigo-akuzatoj troviĝis 34% el kronikaj alkoholuloj; inter iliaj viktimoj, la alkoholuloj estis 26%. En 1967, la alkoholuloj akuzataj pro mortigo estis jam 63%, kaj inter iliaj viktimoj troviĝis 58% el alkoholuloj. En nia epoko, estas grandiganta ankaŭ la procento el kondamnoj kun agnosko de malgrandigita respondeco pro alkohola trouzo, t.e. kun sekva transformo de la puno aŭ terapio.

El la epidemiologia vidpunkto, ni scias, ke la grandigo de la kvanto de vaguloj, senhejmuloj, almozululoj, ĉiuj kun reduktitaj sociaj ligiloj, estas akompanata de grava alkohol-trokonsumo, kaj ofta partopreno en t.n. malgranda krimfarado.

6.5. Alkoholo en la deliktoj kontraŭ la leĝo pri vojtrafiko

Ni scias, ke en 1987, en Eŭropo, la trafikakcidentoj kaŭzis 50'000 mortojn. En Svislando (6 milionoj da loĝantoj), la mortintoj samperio estis pli ol mil, kun 30'000 vunditoj. En Kantono Tiĉino (ŝtato apartenanta al la Svisa Konfederacio, kun 250'000 loĝantoj), samperio ni kalkulas pli ol 50 mortintojn, kun pli ol 2'000 vunditoj.

El 1'000 trafikakcidentoj, oni kalkulas, ke meznombro mortos 13 personoj, en populacio sen alkohola konsumo. Se ni konsideras populacion "normale" alkoholkonsuman, t.e. kun indekso de alkoholkonsumo analoga al tiu, kiu ekzistas ĉe ni, ni povas antaŭdiri, ke ni havos 25 mortintojn.

Fakte, laŭ Schwind, en 1984, 25% el la trafikakcidentoj kun mortinto estis kaŭzita pli-malpli rekte de akuta alkohola toksigo. 94% el la kaŭzintoj estis viroj.

Nu, ni scias, ke nur parto de la deliktoj kaj de la infrakcioj kontraŭ la trafikleĝo sekviĝas per proceso. Malgraŭ tio, en GFR 57.9% el la kondamnoj en kazo de delikto kontraŭ la leĝo pri trafiko havis rilaton kun alkoholo. En Svislando, studo evidentigis, ke tiu procento estas tre simila (51.9%).

Konkrete, en Svislando, el cent senigoj de cirkulad-permeso, minimume 50 ŝuldiĝas al stiro dum alkohola toksigo (temas grandparte pri junuloj, viraj, aĝaj inter 20 kaj 30 jaroj).

Ekzistas klara interrilato inter aŭtomobilaj akcidentoj, alkoholkonsumo, semajna tago kaj taga horo. En Svislando, lundo kaj mardo, respektive, proponas nur 8% el ĉiuj trafikakcidentoj; merkredo, la procento altiĝas al 11%; ĵaŭde kaj vendredo respektive al 14%; sabate 24% kaj dimanĉe 23%. La plej

granda parto de la trafikakcidentoj okazas do semajnfine. Kutime, nur 3% el la akcidentoj okazas matene; vespere, inter la 18.00 kaj la 24.00, okazas 36%; kaj ekde la 24.00 ĝis la mateniĝo 41%. Temas ĝenerale pri homoj kiuj stiras, kiam ili estas ne nur lacaj, sed ofte eĉ ebriaj.

De 1975 al 1987, meznombro, la nombro de la trafikakcidentoj ŝuldataj al alkoholo kreskis en Svislando 23%-e. La kvanto de la vunditoj en tiaj akcidentoj kreskis 43%-e, sed la kvanto de la mortintoj malkreskis 31%-e. Tio ŝuldiĝas al devigaj preventaj mezuroj, kiel la plibonigo de la aŭtomobila konstruo, la sekurecaj zonoj, la plibonigo de la stratoj, la pliampleksigo de trafikŝildoj, kaj la rapidolimigoj.

7. Influo de la alkoholismo je ekonomio

La federacigermana revuo *Der Spiegel*, en 1977, evidentigis ke en GFR oni elspezas, jare, tridek miliardojn da markoj por sentoksiga kuracoj ŝuldataj al alkoholmalsano, por kuracistaj kaj hospitalaj terapioj pro labor- kaj trafikakcidentoj ŝuldataj al alkoholo, kaj por eventualaj rentoj en kazo de senlaboreco.

En Svislando oni kalkulas, ke la kuracistaj kaj hospitalaj kostoj ekskluzive por gravaj akcidentoj (kun mortinto), en situacioj labora kaj trafika, ŝuldataj al alkoholo, atingas 52 milionojn da frankoj. Ne eblis klare elkalkuli, kiom oni elspezas por la vunditoj, kaj por aliaj homoj, kiuj suferis pro la akcidento.

Kiel konate, fakte, la kuraco de vundito ofte estas multekostega, ofte ĝi finiĝas malgraŭ ĉio per invalidula rento.

Direndas, ke la asekurkompanioj, ĝenerale, malgrandigas la kompensojn - ĝis nulo - se la asekurito estas kulpa, kaj se grave rolas en la afero (malsano, akcidento) alkohola (akuta aŭ kronika) toksigo.

Ĝenerale la asekurkompanioj, kiuj garantias t.n. "civilan" respondecon, elpagas la viktimon, sed atakas la asekuriton kulpantan per civila proceso. Ne nur: la malsankasoj ja ne povas rifuzi partoprenon al la kostoj de terapio pro alkohola malsano, sed la asekurkompanioj (eventuale ankaŭ ŝtataj), kiuj okupiĝas pri invalidulaj rentoj, emas malgrandigi la renton inter 10%-e kaj 50%-e, se montriĝas, ke la invalidecon kaŭzis aŭ kunkaŭzis alkoholo. Tio kaŭzas multe da malfacilaĵoj ne nur al la alkoholulo mem, sed ĉefe al lia familio.

8. Kion fari ?

En la kriminologia kampo, kun la escepto de la laboro preventa, kiu tamen ne estas aparta tasko de la kriminologo, estas bone insisti, ke, en kazo de deliktinta alkoholulo, oni apliku tiujn terapiajn rimedojn, kiujn la leĝo antaŭvidas, cele sekurigi ne nur punon, sed ĉefe sekundaran preventon.

Fakte, se la akuzito estas agnoskata kiel ne plene respondeca, aŭ eĉ kiel neniel respondeca rilate la faritan delikton, li tiam devas esti oportune kuracata.

Kutime, oni antaŭvidas la psikiatrian hospitaligon de la farinto, kie li povas ricevi taŭgajn terapiojn. Kelkfoje la situacio estas tiom grava, ke la alkoholulo devas unue sentoksiĝi en internmedicina sekcio. Tamen, en Svislando la psikiatria hospitaloj estas kompetentaj tion fari.

Se la sentoksigo montriĝas ne necesa, kaj longa restado en psikiatria hospitalo (ĉe ni kontraŭalkohola terapio en psikiatria medio daŭras ĉ. 3 monatojn) aspektas ne necesa, tiam la juĝisto povas ordoni ambulatorian terapion. Ĝenerale temas pri terapio kiun efektivas kuracisto (psikiatro), aŭ psikologo, aŭ speciala ambulatoria institucio, kiu okupiĝas speciale pri alkoholproblemoj.

En Svislando oni atribuas grandan valoron al la partopreno de la malsanulo al la memhelpaj grupoj, kiel AA (Anonimaj Alkoholuloj), kun kiuj ĝenerale ekzistas tre bonaj rilatoj.

En speciale malfacilaj kazoj, la alkoholulo povas esti sendata al speciala reeduka institucio (socio-terapia institucio); lin "liberigos" la juĝisto, kiam estos klare, ke ekzistas pliboniĝo. Tia internigo daŭras ĝenerale inter unu kaj du jaroj.

En la preskaŭ senesperaj kazoj, kie ekzistas kriminologia indiko, eblas sendi la kondamniton al centroj de sekureca internigo. Al tia institucio la kondamnitito estas sendata post la puno, kaj ne dum la puntempo. La longdistanca celo estas la resociigo.

9. Konkludoj

Alkoholismo estas grava demando, ankaŭ en malgrandaj landoj, kiel Svisio. Tiurilate, estas interese rimarki, ke en Svisio ekzistas malsama distribuo de alkoholtrouzo, depende de la lingvoteritorioj. Ni rimarku, ke pro alkoholtrokonsumo suferas minimume 2% el la tuta svisa populacio. Meznombro, plej abstinentaj estas la svisgermanoj, kiujn sekvas la romandoj (franclingvaj svi-

soj). Plej interesataj el ĉiuj al alkoholo estas la itallingvaj svisoj.

La organizo de Svisio en federacia sistemo permesas diferencigan aliron al la demando de alkoholismo kaj de kriminologio. Malgraŭ tio ke la Punjura Kodo, la Civiljura Kodo kaj la Trafikleĝo estas tutfederaciaj, do validaj en ĉiuj Kantonoj, la proceduraj kodoj kaj la aplikleĝoj estas specife kantonaj. Krome, depende de siaj bezonoj, kaj de siaj financaj fortoj, iuj kantonoj evoluigis specialajn servojn, kiuj okupiĝas pri alkoholismo. Aliaj, bedaŭrinde ne, aŭ ne tute. Cetere, eĉ tie, kie ili estas, iliaj modeloj estas malsamaj.

Feliĉe, interkantonaj traktatoj permesas kunlaboron inter la kantonoj por la komuna evoluigo aŭ ekspluato de konstruata institucio. Certe, en kvarlingva ŝtato tio ne estas senproblema: ekzemple, sendo de itallingva karcerito al Germanlingva Svislando (Alemanio), al speciala institucio por pli adekvata penpasa periodo, postulas akuratan pritrakton ankaŭ de liaj lingvaj konoj. Sed la afero estas principe farebla.

Kelkaj konsultitaj verkoj:

W.T. Haesler (Red.): *Délinquents psychiquement anormaux et toxicomanes*. Diessenhofen (Svizzera) 1982.

R. Malka (et al.): *Alcoologie*. Paris 1983.

A. Mergen: *Die Kriminologie. Eine systematische Einführung*. München 1971 (2-a eld).

W. Rasch: *Forensische Psychiatrie*. Stuttgart 1986.

H.D. Schwind: *Kriminologie*. Heidelberg 1986.

U. Venzlaff (Red.): *Psychiatrische Begutachtung. Ein praktischer Handbuch*. Stuttgart 1986

H. Witter: *Grundriss der gerichtlichen Psychologie und Psychiatrie*. Berlin 1970.

Statistica della criminalità. Ufficio federale di statistica, N-o 8. "Condanne penali 1987".

Internacia Scienca Asocio Esperantista

Adreso de la aŭtoro:

D-ro Tazio Carlevaro

Psikiatro kaj psikoterapiisto.

Direktoro de la Nordtiĉina psikiatria sektoro.

Viale G. Motta 32

CH-6500 BELLINZONA

Svislando

Internacia Scienca Asocio Esperantista