

Rozważania w omawianej kwestii L.K. Paprzycki kończy przekonującym stwierdzeniem, że związanie opinią biegłego ma o tyle względny charakter, że organ procesowy wyposażony w wiedzę z określonej specjalistycznej dziedziny pozaprawnej jest w stanie opinie biegłego poddać także merytorycznej ocenie, wykorzystując do tego, niekiedy opinię kolejnego biegłego.

Treść podrozdziału 7 – *Obraza przepisów postępowania dotyczącego przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego – jako podstawa wniesienia środka odwoławczego, ze szczególnym uwzględnieniem opinii psychologiczno-psychiatrycznej* prowadzi czytelnika przez tę zawilść, jak sformułowanie przepisu art. 438 pkt 2 k.p.k. może wchodzić w grę wówczas, kiedy obraza przepisu postępowania będzie miała wpływ na treść orzeczenia, gdy obraza ta dotyczy będzie zagadnienia procesowego powoływania, formułowania opinii psychiatrycznej, psychiatryczno-psychologicznej lub psychologicznej, jak też oceny takiej opinii jako dowodu mogącego mieć wpływ na rozstrzygnięcie końcowe. Bardzo obszernie rozważania w tym przedmiocie zamyka Autor następującymi stwierdzeniami.

We wszystkich w zasadzie przypadkach, gdy uchybienia w zakresie pełności, jasności i sprzeczności nie zostały usunięte, a organ procesowy mimo to wydał orzeczenie, należy uznać, że mogło to mieć wpływ na jego treść. Jednakże również w przypadku, gdy opinia nie odznacza się tego rodzaju wadami, a organ procesowy oceni, że opinia mimo to jest błędna, to z powołaniem się na przepis art. 196 § 3 k.p.k. ma obowiązek powołania innego biegłego.

Wysuwane przez siebie wnioski w tej kwestii Autor zamyka aprobującą głośną do tezy wyrażonej w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 7 grudnia 2001 roku, III KKN 147/2000, jednakże krytyczną co do treści jej uzasadnienia. Teza głosowanego wyroku brzmiała: „Art. 201 k.p.k. jest przepisem wprowadzającym tylko dodatkowe kryteria dopuszczenia dowodu z nowej opinii biegłego lub instytutu, nie wyłączającym stosowania ogólnych reguł, wedle których następuje oddalenie wniosku dowodowego określonych w art. 170 § 2 k.p.k. Oznacza to, że jeżeli nawet dotychczasowa opinia biegłego jest pełna, jasna i niesprzeczna, będzie możliwe, w szczególnie uzasadnionych przypadkach, skuteczne złożenie wniosku o nową opinię innego biegłego lub zespołu biegłych.

Ochrona zdrowia psychicznego jest ostatnią, IV, częścią dzieła sędziego Paprzyckiego. Ze zrozumiałych względów najwięcej

uwagi przywiązano w tym rozdziale do zaprezentowania treści ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r., o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. nr 111, poz. 535 z późn. zm.; ostatnia nowelizacja w 2005 r. – Dz. U. nr 175, poz. 1462). Ta część nie jest jednak zwykłym skomentowaniem poszczególnych przepisów tego aktu prawnego. Autor wskazuje, że ta ustawa jest znaczącym faktorem uznawania naszego kraju jako demokratycznego państwa prawnego. Jest ona bowiem mocno osadzona na takich fundamentach jak Europejska Konwencja Praw Człowieka czy Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 1997 r., a także koherentna z ustawą o zawodzie lekarza. Taki akt jest niezbędny, gdyż w demokratycznym państwie taka właśnie musi być ranga unormowań dotyczących przymusowego badania, leczenia i umieszczenia w szpitalu z powodu stwierdzonych lub podejrzewanych zaburzeń psychicznych.

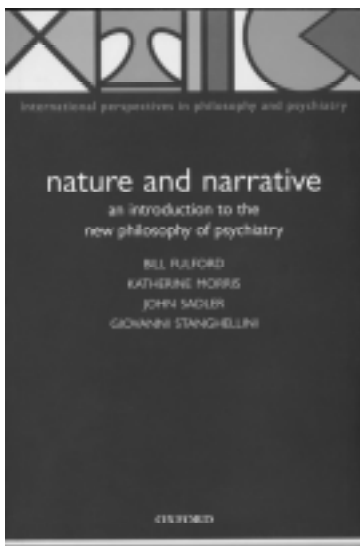
Przedstawione tu dzieło można traktować jako bardzo przydatne *vademecum* dla kręgu tych osób, które w styku zawodowym mają do czynienia z problemami objętymi tytułem tej książki. Spośród prawników będą to przede wszystkim karniści, a więc prokuratorzy i sędziowie (wydziałów karnych i penitencjarnych). Może ona też zainteresować naukowców rozwikłujących problemy jawiace się na styku prawa, medycyny i psychologii. Dla lekarzy biegłych sądowych, jak też psychologów powoływanych przez organa procesowe dla wsparcia się ich wiedzą w omawianej przez Autora dziedzinie, prezentowana książka może być pomocna w wydawaniu opinii stosownie do treści art. 201 k.p.k. – właśnie pełnych, jasnych i niesprzecznych. Jej wartość praktyczna została wzmocniona zestawieniem porównawczym wybranych artykułów kodeksów karnych oraz kodeksów postępowania karnego z 1969 i 1997 r. Szacunek budzi bardzo bogata bibliografia i to zarówno z dziedziny prawa, jak i medycyny.

Szata graficzna (twarda, interesująco zaprojektowana okładka) wywołuje uznanie również dla wysiłku Wydawcy, żeby do rąk czytelnika trafił produkt nie tylko bardzo bogaty w przydatną praktyce i Nauce treść, ale też zewnętrznie estetyczny, zachęcający do lektury.

Dr Stanisław M. Przyjemski,

em. Sędzia Sądu Najwyższego  
e-mail: s.przyj@chello.pl

**Fulford B, Morris K, Sadler J, Stanghelini G. *Nature and Narrative: An Introduction to the New Philosophy of Psychiatry. Series: International Perspectives in Philosophy and Psychiatry.* Oxford. Oxford University Press; 2003, s. 286. ISBN 0-19-852611-3.**



#### Cienka linia między mózgiem a umysłem

*Lekarz miłujący mądrość staje się równy bogom*<sup>1</sup> – pisząc te słowa prawie dwa i pół tysiąclecia temu, Hipokrates najpewniej nie domyślał się, w jakim punkcie znajdzie się dziś medycyna (i cywilizacja w ogóle). Jak nigdy dotąd jesteśmy bliscy bogom – nasze moce pozwalają nam wpatrywać się we wnętrze ciała chorego bez nacinania jego skóry, przewidywać z dokładnością choroby, na które może cierpieć nasze potomstwo, potrafimy wy-

mieniać narządy. Rozwój technologiczny nabrał takiego tempa, że nikt nie jest w stanie przewidzieć, jaką wiedzą będziemy dysponowali za lat pięćdziesiąt. Czy w ogóle czymkolwiek będziemy dysponowali? Czy w ogóle będziemy? Im dalej staramy się spojrzeć, tym bardziej odbiegamy od naturalistycznej obserwacji i tym bardziej staramy się wsłuchać w narrację historii, w narrację, którą dyktuje nam nasza ludzka natura.

Jeśli wierzyć Kuhnowi i Fleckowi, nauka nie może się obyć bez filozofii. Tym bardziej nie może tego zrobić – jako nauka i sztuka medyczna – psychiatria; przecież to Jaspers, filozof i psychiatra, jest ojcem współczesnej psychopatologii. Można oczywiście stwierdzić, że od jego czasów oblicze psychiatrii uległo olbrzymiemu przeobrażeniu – chociażby pod wpływem rozwoju technologii i nauk poznawczych. Filozofia jednak – twierdzą autorzy – nie pozostawała w tyle. Potrzebne jest jedynie ponowne zdefiniowanie roli, jaką ma odegrać, i zdefiniowaniu tej roli ma służyć cykl publikacji, którego *Nature and Narrative* jest częścią pierwszą.

Książka jest zbiorem artykułów, omawiających zastosowania nowoczesnych prądów filozoficznych nie tylko w psychiatrii jako, ogólnie, dziedzinie medycznej. Są tu poruszone nie tylko zagadnienia etyczne, prawne i egzystencjalne, ale i konkretne zaburze-

<sup>1</sup> Hipokrates, *De habitu decenti*, 5: L IX 232–233; za Bednarczyk, A., *Medycyna i filozofia w starożytności*, Uniwersytet Warszawski – Wydział Filozofii i Socjologii, Warszawa, 1999, str. 7

nia psychiczne, w których filozoficzne podejście nabiera nieraz znaczenia kluczowego. Szczególnie szeroko została omówiona rola fenomenologii (poświęcono jej specyficznie aż cztery rozdziały, nie licząc licznych odniesień przy omawianiu innych tematów). Przeczytawszy je z pozycji początkującego psychiatry, pod studiami z natury bardziej biologicznych niż humanistycznych, trudno się nie zgodzić z tym, że zawsze trzeba zwracać uwagę na znaczenie, jakie przywiązuje do swoich dolegliwości i doznań chory, i starać się to znaczenie poddawać możliwie najwnikliwszej analizie. Jest to zgodne z definicją zdrowia WHO<sup>2</sup>.

Poza fenomenologami (Husserlem, Merleau-Pontym) najczęściej przywoływanym filozofem jest Wittgenstein. Zaznaczona jest też obecność Sartre'a i – oczywiście – Jaspersa. Dużo mniej miejsca poświęcono innym myślicielom. Niewiele jest odniesień do Lacana, Derridy czy Kristevej, których myśl mogłaby w sposób znaczący wzbogacić treść tego tomu. Zwraca uwagę zupełna nieobecność – jakże ważnych dla psychiatrii – marksistów i filozofów kościelnych. Niewiele też jest odniesień do filozofów nieeuropejskich – co nie powinno dziwić, jako że większość autorów wywodzi się ze Starego Świata.

Szczególnie ciekawe są dwa rozdziały z sekcji „Nowy rodzaj nauki” (od zwrotu „nowy rodzaj” zaczynają się zresztą tytuły

wszystkich, z wyjątkiem dwóch, sekcji książki), poświęcone badaniom nad lękiem oraz zmianom w semantyce i składni wypowiedzi pacjenta w trakcie psychoterapii. W tym ostatnim autorzy, Werdie van Staden i Christa Krüger, wskazali kierunek, jak statystycznie należy analizować dane z sesji psychoterapeutycznych, tak aby były wiarygodne nie tylko dla doświadczonych praktyków i filozofów.

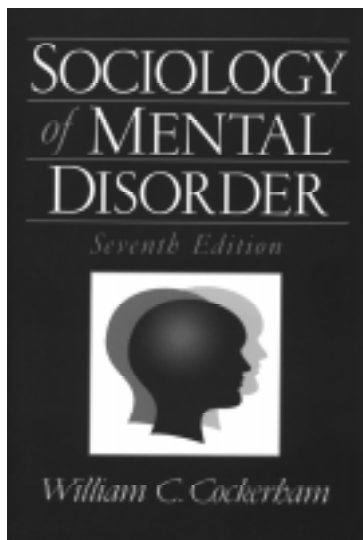
Książka kończy się alegorycznym, przewrotnym ostrzeżeniem przed „nowym rodzajem magii”. Alegorią zakończą też ten szkic na jej temat: w walce o swoje miejsce w psychiatrii filozofia, niczym żołnierze 93. Regimentu pod Bałakławą, stanęła „cienką czerwoną linią”<sup>3</sup>. Brytyjczycy musieli rozrzedzić szyk, aby odeprzeć szarżę kilkakrotnie liczniejszej konnicy rosyjskiej. Kiedy Kozacy rozpoczęli odwrót, część Szkotów rzuciła się w pogoń. Zatrzymał ich głos feldmarszałka Campbella: „Dziewięćdziesiąty Trzeci! Do diabła z tym entuzjazmem!”

Z ciekawością i nadzieją można wypatrywać dalszych tomów z serii *International Perspectives in Philosophy and Psychiatry*.

Jan Kobayashi

Klinika Rehabilitacji  
Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

**Cockerham WC. *Sociology of Mental Disorder*, Seventh Edition, Pearson/Prentice Hall, New Jersey, 2006, s. 389, ISBN 0-13-192853-8**



Ta książka jest jednym z kilku podstawowych podręczników w programach nauczania z zakresu socjologii medycyny na wielu uczelniach amerykańskich, na wydziałach socjologii, zdrowia publicznego i medycyny. Potwierdzeniem jej znaczenia i rozpowszechnienia jest już 7 wydanie tej pracy, a pierwsze wydanie ukazało się w 1981 roku. Podręcznik jest systematycznie aktualizowany z każdym kolejnym wydaniem.

Jej autor jest uznanym socjologiem medycyny w USA i na świecie. Jego

prace szczególnie podręcznik socjologii medycyny, którego 10 wydanie jest obecnie w przygotowaniu, przetłumaczono na języki chiński, japoński, koreański, hiszpański i litewski. Prof. Cockerham specjalizuje się w międzynarodowych badaniach nad zdrowiem i stylami życia w kontekście socjologii medycyny, w tym problemami starzenia się, umieralności, długości i jakości życia i socjologii zaburzeń psychicznych. Przykładem jego jednej z najbardziej reprezentatywnych prac badawczych jest wydana w 1999 roku w Londynie i Nowym Jorku przez wydawnictwo Routledge książka pt. *Health and Social Change in Russia and Eastern Europe*.

*Socjologia zaburzeń psychicznych* Cockerhama jest najbardziej reprezentatywnym i wyczerpującym kompendium przedstawiającym w wielu perspektywach społeczny kontekst i socjologiczne uwarunkowania zachowań diagnozowanych jako zaburzenia i choroby psychiczne.

Autor tej recenzji korzystał w szerokim zakresie z tej książki opracowując rozdział pt. *Podstawy socjologiczne współczesnej psychiatrii* do I tomu podręcznika *Psychiatrii* pod redakcją Bilikiewicza, Pużyńskiego, Rybakowskiego i Wciórki

Recenzja podręcznika z określonej dyscypliny, a właściwie subdyscypliny naukowej jest zadaniem bardzo trudnym, gdyż wymaga wyboru i krótkiej prezentacji kilku najważniejszych problemów oraz współczesnej oceny miejsca i roli socjologii w psychiatrii. Skalę zagadnień poruszanych i dyskutowanych w tym podręczniku najlepiej charakteryzują tytuły i podtytuły 16 jego rozdziałów: problem definiowania zaburzeń psychicznych, typy zaburzeń psychicznych, koncepcje przyczyn i leczenia, zaburzenia psychiczne jako zachowania dewiacyjne, społeczna epidemiologia zaburzeń psychicznych; klasy społeczne, wiek, płeć, stan cywilny, życie w mieście lub na wsi, migracje, przynależność rasowa (etniczna) w aspekcie uwarunkowań społecznych zaburzeń psychicznych, poszukiwanie pomocy psychiatrycznej, doświadczenie w okresie przed leczeniem, doświadczenie i odgrywanie roli osoby chorej psychicznie na przykładzie schizofrenii, lęku i depresji, w roli pacjenta szpitala psychiatrycznego, w tym przyjęcie i leczenie dobrowolne lub przymusowe, życie w społeczności (*community*) w kontekście stygmatyzacji, reakcji rodziny i społeczności oraz przystosowania, psychiatryczna opieka środowiskowa w kontekście polityki społecznej, zaburzenia psychiczne i prawo oraz problem zaburzeń psychicznych w polityce społecznej wybranych krajów: Wielkiej Brytanii, Włoch, Niemiec, Chin, Japonii, a także Polski.

Polska jest opisana oczywiście w związku z naszą transformacją ustrojową na początku lat dziewięćdziesiątych i jej wpływem na zdrowie psychiczne Polaków.

Tradycyjnie autor podręcznika zaczyna od kontrowersyjnego problemu definiowania zaburzeń psychicznych i uznaje za najlepszą trójpunktową definicję zaproponowaną przez Spitzera i Wilsona (Cockerham 2006, s.4) we wstępie do DSM-III w 1975 roku.

Podobnie jak w podręcznikach psychologii klinicznej cały rozdział poświęcony jest przedstawieniu i opisaniu typów zaburzeń psychicznych na podstawie DSM-IV-TR, który amerykańskie towarzystwo psychiatryczne (APA) opublikowało w 2000 roku. Trwają prace nad kolejną wersją podręcznika diagnostyczno-statystycznego DSMV, który ma ukazać się w 2010 roku.

<sup>2</sup> Konstytucja Światowej Organizacji Zdrowia, Geneva, 1948

<sup>3</sup> William H. Russell, *The Times*, 1854