



Opinie sądowo-psychiatryczne po obserwacjach szpitalnych osób z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi. Część II: ocena poczytalności i poważnego niebezpieczeństwa dla porządku prawnego

Psychiatric-legal opinions following hospital observation of individuals with non-psychotic disorders.

Part II: assessment of accountability and grave danger to legal order

ELŻBIETA BOGDANOWICZ, DANUTA HAJDUKIEWICZ

Z Kliniki Psychiatrii Sądowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Pruszkowie

STRESZCZENIE. Wśród 428 osób po obserwacjach szpitalnych, u których rozpoznano niepsychotyczne zaburzenia psychiczne (zaburzenia osobowości, upośledzenie umysłowe i organiczne zaburzenia psychiczne) biegli kwestionowali poczytalność u 157 osób (37%). Jako niepoczytalne ocenili 16 osób (4%), w tym 2 osoby z powodu umiarkowanego upośledzenia umysłowego, 6 – organicznych zaburzeń osobowości i 8 – otępienia. W stosunku do 6 z nich (38%) wnosili o zastosowanie środka zabezpieczającego w trybie art. 99 dkk. Biegli ocenili poczytalność jako znacznie ograniczoną u 141 osób (33%), w tym u 6 osób z rozpoznaniem zaburzeń osobowości, u 16 osób upośledzonych umysłowo oraz 119 z organicznymi zaburzeniami psychicznymi. O zastosowanie środka zabezpieczającego biegli wnioskowali u 10 osób (tj. 7% osób o poczytalności ograniczonej). W porównaniu z wynikami badań Uszkiewiczowej (1960), we wszystkich omawianych kategoriach diagnostycznych obniżył się odsetek ocen stwierdzających niepoczytalność. Odsetek ocen o poczytalności ograniczonej w zaburzeniach osobowości obniżył się znacznie, nie zmienił się u osób upośledzonych umysłowo, a wyraźnie wzrósł u osób z rozpoznaniem organicznych zaburzeń psychicznych. Odsetek osób z rozpoznaniem organicznych zaburzeń psychicznych kierowanych na detencję pozostał na przestrzeni minionych lat zbliżony. Znacznie natomiast zmalał udział osób z zaburzeniami osobowości i upośledzonych umysłowo, wobec których biegli wnioskowali o ten środek zabezpieczający.

SUMMARY. Among 428 individuals submitted to hospital observation and diagnosed with non-psychotic mental disorders (personality disorders, mental deficiency or organic mental disorders), in 157 (37%) accountability was questioned by court experts. Non-accountability was decided in 16 cases (4%): in 2 cases due to moderate mental retardation, in 6 individuals with organic personality disorders, and in 8 – with dementia. In 6 cases expert psychiatrists brought forward a motion for security measures according to regulations of Article 99 of the penal code. Greatly diminished accountability was recognised in 141 cases (33%). In that number there were 6 cases of personality disorders, 16 with mental retardation, and 119 with organic mental disorders. A motion for security measures was filed in 10 cases (i.e. in 7% of those with diminished accountability). In comparison to findings reported by Uszkiewiczowa (1960), in all the diagnostic categories in question percentages of non-accountability diagnoses have decreased. The frequency of diminished accountability evaluations has decreased markedly in personality disorders, remained the same in the case of the mentally deficient, and has evidently increased in those with organic mental disorders. Percentage of those diagnosed with organic mental disorders referred to detention has remained similar over the years. On the other hand, there was a considerably smaller proportion of individuals with personality disorders or mental retardation for whom a motion for this security measure was lodged by court experts.

Słowa kluczowe: psychiatria sądowa / ocena poczytalności / środek zabezpieczający
Key words: forensic psychiatry / accountability evaluation / security measure

Wiadomo, że jedynie ostre psychozy, stany krótkotrwałych psychotycznych zakłóceń czynności psychicznych, bardzo głębokiego otępienia umysłowego lub bardzo głębokiego upośledzenia umysłowego niezależnie od rodzaju czynu i jego okoliczności, pozbawiają sprawcę zdolności rozpoznania znaczenia czynu i kierowania swoim postępowaniem. W innych zaburzeniach samo rozpoznanie nie może decydować o ocenie poczytalności, lecz w każdym przypadku ocena ta musi być indywidualna. Jest uzależniona od rodzaju i głębokości zaburzeń psychicznych oraz od rodzaju czynu, istotne jest zwłaszcza stwierdzenie związku przyczynowego (lub jego braku) pomiędzy rodzajem czynu a stwierdzonymi zaburzeniami psychicznymi. Uszkiewiczowa zwraca ponadto uwagę na takie inne dodatkowe czynniki, które mogą mieć wpływ na stan psychiczny sprawcy w trakcie dokonywania czynu, jak: występowanie chorób cielesnych, urazy fizyczne lub psychiczne, wyczerpanie fizyczne lub psychiczne, długotrwałe sytuacje konfliktowe, uleganie sugestii lub zastraszeniu – np. w przypadku osób upośledzonych lub otępiąjących umysłowo [16].

Zaburzenia osobowości, zwłaszcza nasilone, nasuwają wątpliwości czy sprawców takich można traktować jako w pełni poczytalnych. Pomimo to, potrzeba ochrony społeczeństwa przed ich częstymi, niebezpiecznymi działaniami zaważyła na przyjęciu stanowiska, iż ponoszą oni odpowiedzialność karną za popełnione przestępstwa. W literaturze i praktyce sądowno-psychiatrycznej zgodny jest pogląd, że zdarzają się bardzo głębokie zaburzenia osobowości, które kwalifikują się do oceny poczytalności ograniczonej, a w rzadkich przypadkach nawet do wniosku o niepoczytalności sprawcy. O takich ocenach poczytalności decydują, poza głębokością zaburzeń osobowości, również dodatkowe zaburzenia istniejące w okresie czynu, np. reakcja sytuacyjna, nietypowe stany upicia alkoholem lub towarzyszące czynniki osłabiające [3, 13, 14, 16].

Z zagadnieniem oceny poczytalności zniesionej lub ograniczonej w stopniu znacznym

wg dawnego kodeksu karnego (dkk) wiązała się konieczność oceny stosowania środków zabezpieczających. Celowość stosowania środków zabezpieczających wobec sprawców z zaburzeniami osobowości, mającymi ograniczoną poczytalność kwestionowana była przez wielu polskich psychiatrów, co zostało uwzględnione w przepisach aktualnego kodeksu karnego z 1997 r. [1, 2, 3, 9, 10, 11, 13, 14]. Mimo powściągliwości biegłych w wypowiedaniu się o potrzebie stosowania środka zabezpieczającego wobec osób z zaburzeniami osobowości, informacje opracowane przez Jaroszewskiego wskazywały, że w latach pięćdziesiątych i sześćdziesiątych następował wzrost liczby osób internowanych w szpitalach psychiatrycznych z tego powodu [7]. Autor ten, jak i inni wskazywali na trudności, jakie w szpitalu psychiatrycznym sprawiali internowani z ograniczoną poczytalnością (niezdyscyplinowanie, konfliktowość, agresje, ucieczki, picie alkoholu, samouszkodzenia) [6, 7].

W materiale Uszkiewiczowej większość sprawców z rozpoznaniem psychopatii uznawana była za poczytalnych (82,6% w 1955 r., 84,6% w 1957 r.), oceny o poczytalności ograniczonej były nieliczne (16,2% i 14,7% w wymienionych latach), zaś oceny niepoczytalności należały do zupełnych rzadkości [17]. W ocenie autorki w tych rzadkich przypadkach rozpoznanie psychopatii było wątpliwe i nie powinny one znaleźć się w tej grupie diagnostycznej. Natomiast wśród osób uznanych za mające poczytalność ograniczoną, wątpliwości budziły takie wnioski w stosunku do pospolitych przestępstw przeciwko mieniu.

W katamnesticznych badaniach 50 sprawców z rozpoznaniem zaburzeń osobowości, internowanych w szpitalach psychiatrycznych, przeważały oceny poczytalności ograniczonej – stwierdzono ją u 2/3 internowanych, zaś u 1/3 oceniano ją jako zniesioną. Hajdukiewicz stwierdziła, że w tej grupie sprawców środek zabezpieczający stosowany był najkrócej (mimo obowiązującego wówczas minimum jednego roku internowania, byli oni zwalniani przed upływem tego cza-

su), a po zwolnieniu ze szpitala 2/3 zwolnionych i wszyscy, którzy oddalili się ze szpitala samowolnie, ponownie dokonywali czynów zabronionych [4, 5].

Oceny poczytalności sprawców z objawami *organicznych zaburzeń psychicznych* o różnej etiologii są zależne od rodzaju zaburzeń psychicznych i ich nasilenia oraz od rodzaju czynu i okoliczności jego popełnienia. W przypadku rozpoczynających się dopiero i niezbyt głębokich zmian oraz w stosunku do przestępstw pospolitych bywają oni oceniani jako poczytalni. Sprawcy z nasilonymi zmianami w sferze emocjonalnej przy braku zaburzeń intelektualnych, mogą być oceniani w stosunku do czynów np. przeciwko mieniu – jako poczytalni, a w stosunku do czynów agresywnych (przeciwko życiu i zdrowiu, zabójstw) – jako mający poczytalność ograniczoną. W przypadku bardzo głębokich zmian, czy to w sferze emocjonalnej czy intelektualnej mogą zachodzić przesłanki do oceny poczytalności jako zniesionej [2, 3, 6, 12, 17, 18]. W literaturze zwraca się ponadto uwagę na konieczność oceny wpływu dodatkowych czynników sytuacyjnych, oddziałujących na sprawcę już wcześniej lub w trakcie czynu [2, 16].

Omawiając „stany pourazowe” Uszkiewiczowa stwierdziła, że biegli nie kwestionowali poczytalności u 43,5% sprawców z tym rozpoznaniem, u 45,5% oceniano ich poczytalność jako ograniczoną, za niepoczytalnych uznano 14% osób. Po rozdzieleniu tej grupy osób wg rodzaju przejawianych zaburzeń autorka stwierdziła, że u osób z dominującymi objawami nasilonego otępienia niepoczytalność orzekano w 52,2%, a poczytalność ograniczoną w 47,8%. Osoby ze zmianami „charakteropatycznymi” zostały ocenione jako niepoczytalne jedynie w 6%, a jako mające poczytalność ograniczoną w 45%. Z reguły nie kwestionowano poczytalności u sprawców przestępstw pospolitych (przeciwko mieniu). Sprawcy, u których rozpoznano cerebrastenię pourazową, zostali uznani w 60,8% za poczytalnych (niezależnie od rodzaju czynu), a w 39,2% – za mających po-

czytalność ograniczoną, żaden z nich nie został uznany za niepoczytalnego. Uszkiewiczowa zaznaczyła, że w badanym przez nią okresie widoczna była tendencja do spadku liczby ocen o poczytalności ograniczonej (w 1954 r. – 54% takich ocen, w 1957 r. – 33,3%), przy wzroście ocen o zachowanej poczytalności (w 1954 r. – 32,4%, w 1957 r. – 55,6%) [17]. Wśród 28 opinii dotyczących osób z rozpoznaniem „stanów pourazowych”, w których stwierdzono zniesienie poczytalności, o zastosowanie środka zabezpieczającego wnioskowano w 13, a o leczenie szpitalne – w 10. Wśród 85 opinii mówiących o ograniczonej poczytalności – o środek zabezpieczający wnioskowano tylko w 3, a o leczenie szpitalne w 5.

Wśród 50 sprawców, u których rozpoznano „stan po zapaleniu mózgu” jedynie w 11 przypadkach nie kwestionowano poczytalności, w 25 oceniono ją jako ograniczoną, a jako zniesioną w 14 przypadkach. O zastosowanie środków zabezpieczających wnioskowano tylko w 4 przypadkach, co budziło wątpliwości Uszkiewiczowej, która – chociaż leczenie szpitalne uważała za niecelowe – to uważała, że osoby te nie powinny być jednak kierowane do więzienia [17].

Z katamnesticznych badań Hajdukiewicz analizujących orzeczenia 40 sprawców internowanych w szpitalach psychiatrycznych z rozpoznaniem zespołu psychoorganicznego wynikało, że 2/3 z nich uznano za niepoczytalnych, a 1/3 – za mających poczytalność ograniczoną. W chwili rozpoczęcia internowania 60% badanych przekroczyło 40 rok życia, wiek 30% badanych wahał się między 30–40 rokiem życia, poniżej 30 roku życia – było 2 badanych. Autorka stwierdziła, że internowani z głębokimi zmianami otępiennymi nie sprawiali w szpitalu poważniejszych trudności i wymagali głównie opieki. Ci natomiast, u których zmiany otępienne były mniej nasilone, przy czym przejawiali także zaburzenia charakterologiczne – w szpitalu sprawiali trudności, a po zwolnieniu z niego – postawy antyspołeczne [5].

Etiologia *upośledzenia umysłowego* nie ma istotnego znaczenia dla oceny poczytalności

dotkniętego nim sprawcy, natomiast – podobnie jak w innych niepsychotycznych zaburzeniach – istotny jest tu stopień upośledzenia umysłowego, cechy charakteru osoby oraz rodzaj zarzucanego czynu i okoliczności jego dokonania. Ten sam sprawca może rozpoznać znaczenie kradzieży, ale rozpoznanie znaczenia bardziej skomplikowanego przestępstwa, np. sfałszowanie podpisu na dokumencie, może być ograniczone. Należy też brać pod uwagę takie czynniki, jak uleganie sugestii lub np. sprowokowanie do czynu impulsywnego. Znaczenie ma również to, czy sprawca działał sam, czy w grupie, czy znajdował się pod wpływem alkoholu lub innego środka odurzającego [3, 17].

Głębokie i znaczne upośledzenie umysłowe, a często i umiarkowane zwykle znosi poczytalność lub ogranicza w sposób znaczny, gdy przestępstwa są pospolite. Szymusik wyowiada się raczej za zniesieniem poczytalności takich sprawców i skierowaniem ich do zakładu wychowawczego lub oddaniem pod dozór rodziny. Jest on przeciwny kierowaniu sprawcy zabójstwa czy ciężkiego uszkodzenia ciała do szpitala psychiatrycznego, ze względu na brak metod leczniczych, które by poprawiły stan zdrowia psychicznego [3]. Sprawcy z upośledzeniem umysłowym lekkim oceniani są w zależności od stopnia upośledzenia oraz rodzaju czynu i jego okoliczności: od pełnej poczytalności, poprzez nieznaczne jej ograniczenie do znacznego ograniczenia poczytalności. Orzekanie zniesienia poczytalności należy do rzadkości. Zdaniem Szymusika oddziaływanie wychowawcze i resocjalizacyjne wobec takich sprawców powinny zachodzić w zakładach karnych, w oddziałach dla osób z anomaliami psychicznymi, co da większy efekt niż pobyt w szpitalach lub w zakładach dla upośledzonych umysłowo. Autor ten przestrzega przed kierowaniem takich osób do zwykłych zakładów karnych, w których upośledzeni umysłowo często stają się ofiarami prześladowań ze strony bardziej zdemoralizowanych współwięźniów [3, 15].

W materiale Uszkiewiczowej wśród 531 upośledzonych umysłowo sprawców było je-

dynie 28 upośledzonych umiarkowanie lub znacznie, których autorka zaliczyła do „imbecyli”. Autorka stwierdziła, że dane z opinii sądowo-psychiatrycznych nie pozwalały ocenić jak liczni byli lekko upośledzeni umysłowo, których funkcje intelektualne nie odbiegały daleko od normy, a ilu było o upośledzeniu zbliżającym się do umiarkowanego. Brak określenia głębokości upośledzenia i należytej dokumentacji ocen autorka uważała za „poważną wadę opinii dotyczących niedorozwoju umysłowego”, gdyż to utrudniało wyrobienie sobie poglądu na słuszność ocen poczytalności [17]. W materiale Uszkiewiczowej ocena poczytalności przedstawiała się następująco:

-
- grupa „głębszego debilizmu” (i nieliczne przypadki „głuptactwa”): bez kwestionowania poczytalności – 36,9%, znaczne ograniczenie poczytalności – 44,8%, zniesienie poczytalności – 18,3%,
 - grupa „lżejszego debilizmu z cechami psychopatycznymi” (nadpobudliwości, wybuchowości, agresywności, „z dużą recydywą”): bez kwestionowania poczytalności – 48,8%, znaczne ograniczenie poczytalności – 44,3%, zniesienie poczytalności – 6,9%,
 - grupa „debili systematycznie nadużywających alkoholu”: bez kwestionowania poczytalności – 55,3%, ze znacznie ograniczoną poczytalnością – 41,1%, zniesienie poczytalności – 3,6%.
-

Zestawienie przez Uszkiewiczową ocen poczytalności w grupach związanych z rodzajem czynu wskazuje, że czynnik ten miał istotny wpływ (obok stopnia upośledzenia) na oceny biegłych. Najniższy odsetek ocen o pełnej poczytalności miał miejsce wśród sprawców przestępstw wojskowych: samowolnego oddalenia i dezercji – 11,4%, a innych przestępstw wojskowych – 22,6%. Autorka stwierdziła w tej pierwszej grupie, że u 68,2% osób określonych jako „debile nie mogący sprostać wymogom służby wojskowej” orzeczono ograniczoną poczytalność, a niepoczytalność – u 20,4%. W drugiej z tych grup uznano, że

54,8% osób miało poczytalność ograniczoną, a 22,6% było niepoczytalnych. Stosunkowo niewielki odsetek opinii o poczytalności dotyczył grupy sprawców przestępstw politycznych – 28,0% i w grupie sprawców podpaień – 29% (tu większość stanowili „głębocy debile i głuptacy”). Wyższy był odsetek orzeczeń o poczytalności sprawców zabójstw – 45% i przestępstw seksualnych – 51,2%, a przeważał w grupie sprawców przestępstw przeciwko mieniu – 52,4% i przestępstw typu chulikańskiego (np. opór władzy) – 55,6%.

Środki leczniczo-zabezpieczające zastosowano wobec 17 sprawców niepoczytalnych oraz 15 z poczytalnością ograniczoną. Ponadto u 19 sprawców wnioskowano o umieszczenie ich w zakładzie dla upośledzonych umysłowo, a wobec 14 nadużywających alkoholu – o leczenie szpitalne. Autorka nie wspomina, jak oceniano poczytalność tych ostatnich [17].

CEL PRACY

Celem tej pracy było poznanie praktyki opiniowania sądowo-psychiatrycznego wobec osób skierowanych na obserwacje szpitalne, u których rozpoznano niepsychotyczne zaburzenia psychiczne: zaburzenia osobowości, upośledzenie umysłowe i organiczne zaburzenia psychiczne. Analizy dotyczyły wyników oceny poczytalności tych osób, a w szczególności wnioskowania o zastosowanie środka zabezpieczającego w postaci umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym. Uzyskane dane porównywano z wynikami badań Uszkiewiczowej z lat 1953–1957, w celu oceny różnic w podejściu biegłych do tych spraw, zwłaszcza wobec kwestionowania celowości umieszczania w szpitalu psychiatrycznym osób o ograniczonej poczytalności w stosunku do zarzucanych im czynów i nie wymagających leczenia szpitalnego.

MATERIAŁ I METODY

Przedstawione zostały w części I tej pracy [w tym zeszycie]. Wykorzystane tu opinie sądowo-psychiatryczne zostały opracowane

w latach 1995–1996, w których obowiązywał kodeks karny z 1969 r. Z tego powodu cytujemy „stare” numery artykułów kodeksu karnego (np. art. 25, 99, 100 dkk). Także dlatego wyniki dotyczą osób z ograniczoną znacznie poczytalnością, wobec których wnioskowano o zastosowanie środka zabezpieczającego (czego kodeks karny z 1997 r. nie przewiduje). Przytaczamy je, ponieważ można się spodziewać, że część tych osób nadal przebywa w szpitalach psychiatrycznych.

WYNIKI

Wśród 428 opinii poczytalność badanych osób kwestionowano w 157 (37% opinii), w tym w przeważającej większości z nich, tj. w 141 opiniach (33%) stwierdzono znaczne ograniczenia poczytalności. U 16 sprawców (4%) stwierdzono natomiast zniesienie poczytalności. W pozostałych 271 opiniach (63%) biegli nie znaleźli podstaw do jej kwestionowania. W 16 opiniach (4% ogółu) biegli ocenili, że badane przez nich osoby były tempore criminis niepoczytalne. U 14 z nich rozpoznano organiczne zaburzenia psychiczne, a u 2 – umiarkowane upośledzenie umysłowe. Ocena poczytalności u osób z rozpoznaniem niepsychotycznych zaburzeń psychicznych (zaburzeń osobowości, upośledzenia umysłowego i organicznych zaburzeń psychicznych) przedstawia tabl. 1.

Niepoczytalność

Wśród osób z *organicznymi zaburzeniami psychicznymi* osoby z rozpoznaniem organicznych zaburzeń osobowości uznano za niepoczytalne rzadziej (4%) niż osoby z rozpoznaniem zespołów otępiennych (15%). Spośród 5 osób z organicznymi zaburzeniami osobowości uznanych za niepoczytalne: jedna osoba dokonała zabójstwa będąc pod wpływem leków i alkoholu, jedna spowodowała wypadek samochodowy (w obu przypadkach biegli rozpoznawali zaburzenia świadomości, które wystąpiły w przebiegu padaczki), jedna dopuściła się ciężkiego pobicia,

Tablica 1. Ocena poczytalności u osób z rozpoznaniem niepsychotycznych zaburzeń psychicznych

Rozpoznanie	Liczba osób (N=100%)	Ocena poczytalności wg					
		art. 25 § 1 dkk		art. 25 § 2 dkk		bez artykułu	
		n	%	n	%	n	%
Zaburzenia osobowości, w tym:	190	–	–	6	3	184	97
– osobowość dyssocjalna	121	–	–	3	2	118	98
– inne zaburzenia osobowości	69	–	–	3	4	66	96
Upośledzenie umysłowe, w tym:	41	2	5	16	39	23	56
– ciężałość umysłowa	8	–	–	1	13	7	87
– upośledzenie lekkie	26	–	–	11	42	15	58
– upośledzenie umiarkowane	6	2	33	4	67	–	–
Organiczne zaburzenia psychiczne, w tym:	197	14	7	119	60	64	33
– organiczne zaburzenia osobowości	145	6	4	78	54	61	40
– z. otępienne	52	8	15	41	79	3	6
Ogółem	428	16	4	141	33	271	63

a dwie osoby dokonały kradzieży. Spośród 8 opinii osób z rozpoznaniem zespołu otępiennego, uznanych za niepoczytalne, jedna dotyczyła mężczyzny (etiologii otępienia nie podano), któremu zarzucano przeróbki silnika i tablic rejestracyjnych w kradzionym aucie. W tym przypadku niedostateczne uzasadnienie oceny poczytalności sprawiło, że była ona dla nas niejasna. Pozostałych 7 osób dokonało następujących czynów: podpalenia, zabójstwa dorosłego syna, znęcania się nad rodziną, pobicia, kradzieży.

W opiniach dotyczących osób z rozpoznaniem *zaburzeń osobowości* nie było ocen dotyczących ich niepoczytalności.

Z dwóch osób *upośledzonych umysłowo* (obie w stopniu umiarkowanym), ocenionych jako niepoczytalne: jedna dokonała przestępstwa seksualnego (gwałt), a druga – dzieciobójstwa (w rozumieniu art. 149 dkk).

Poczytalność znacznie ograniczona

W przypadkach *organicznych zaburzeń psychicznych* ograniczenie poczytalności orzekano w 60% opinii i dotyczyło to częściej osób z rozpoznaniem zespołów otępiennych (79% opinii z tym rozpoznaniem) niż z rozpoznaniem organicznych zaburzeń osobo-

wości (54% opinii z takim rozpoznaniem). W opiniach dotyczących osób z organicznymi zaburzeniami osobowości, za taką oceną przemawiały na ogół zaburzenia emocjonalne badanych osób oraz wpływ spożytego alkoholu. Tylko w 2 opiniach związek postawionych ocen ze stanem psychicznym i rodzajem czynów nie był dostatecznie jasny i przekonujący. Dotyczyły one 56-letniego mężczyzny, który podrobił i przerobił numery identyfikacyjne samochodu oraz 20-letniego mężczyzny, który telefonicznie „podłączał się” za darmo do agencji towarzyskiej.

W opiniach dotyczących osób z rozpoznaniem zespołów otępiennych, charakterystyczną była diagnoza „zespół charakteropatyczny – otępienny” (płytszego otępienia?). Także u tych osób biegli podkreślali znaczenie zaburzeń emocjonalnych i wpływu alkoholu.

Wśród 190 opinii dotyczących osób z rozpoznaniem *zaburzeń osobowości*, w 6 przypadkach (3% opinii) biegli ocenili poczytalność jako znacznie ograniczoną. W 2 opiniach (z trzech dotyczących osób z osobowością dyssocjalną) biegli uzasadnili swoje oceny znacznymi zaburzeniami emocjonalnymi u badanych, a w jednej – (24-letni mężczyzna, który dopuścił się kradzieży) biegli

stwierdzili, że czyn był „podyktowany cechami psychopatycznymi”, co naszym zdaniem nie jest dostatecznym powodem do kwestionowania poczytalności. W trzech opiniach dotyczących osób z innymi zaburzeniami osobowości biegli podkreślali nasilenie tych zaburzeń.

Z 41 opinii dotyczących osób *upośledzonych umysłowo lub z „ociężałością umysłową”* – znaczne ograniczenie poczytalności biegli stwierdzili u 16 osób (39% grupy). Ocena dotyczyła przede wszystkim osób z umiarkowanym upośledzeniem umysłowym, następnie lekkim, a w jednym przypadku – osoby „ociężałej umysłowo”. W ocenie osób tych dwóch grup biegli chętnie korzystali z pozakodeksowego określenia „poczytalność nieznacznie ograniczona”. W opiniach tych biegli zwracali uwagę na wzmożoną sugestywność badanych i wpływ innych osób (działanie w grupie).

Środek zabezpieczający

Częstość wnioskowania o zastosowanie środka zabezpieczającego w postaci leczenia szpitalnego przedstawiono w tabl. 2.

Biegli wnioskowali o zastosowanie środka zabezpieczającego w postaci leczenia szpitalnego (w trybie art. 99 lub 100 dkk) w 16 opiniach (4% ogółu ekspertyz), z których ponad połowa (10 opinii) dotyczyła osób z poczytalnością znacznie ograniczoną. Wśród 6 osób uznanych za niepoczytalne, u których wnioskowano o detencję, u 5 rozpoznano organiczne zaburzenia psychiczne, a u jednej osoby – umiarkowane upośledzenie umysłowe. Osoby z organicznymi zaburzeniami psychicznymi stanowiły także większość (9 z 10 osób) w grupie osób z poczytalnością znacznie ograniczoną, u których biegli wnioskowali o taki środek zabezpieczający. W przypadku jednej osoby wnioskowano o to z powodu upośledzenia umysłowego.

Z 14 wniosków o detencję osób z *organicznymi zaburzeniami psychicznymi* – 12 osób dopuściło się przestępstw przeciwko życiu i zdrowiu, podpaień, przestępstw przeciwko rodzinie (znęcanie nad członkami rodziny) i przeciwko wolności (gwałt), a w dwóch przypadkach – kradzieży. Organiczne zaburzenia psychiczne rozpoznano u wszystkich

Tablica 2. Wnioskowanie o zastosowanie środka zabezpieczającego wobec 157 sprawców z orzeczoną niepoczytalnością lub poczytalnością znacznie ograniczoną

Rozpoznanie (N=157)	Orzeczenie niepoczytalności wg art. 25 1 dkk (N=100%)	Wnioski o środek zabezpieczający wg art. 99 dkk		Orzeczenia poczytalności ograniczonej wg art. 25 § 2 dkk (N=100%)	Wnioski o środek zabezpieczający wg art. 100 dkk	
		n	%		n	%
Zaburzenia osobowości, w tym:	–	–	–	6	–	–
– osobowość dyssocjalna	–	–	–	3	–	–
– inne zaburzenia osobowości	–	–	–	3	–	–
Upośledzenie umysłowe, w tym:	2	1	50	16	1	6
– ociężałość umysłowa	–	–	–	1	–	–
– upośledzenie lekkie	–	–	–	11	1	9
– upośledzenie umiarkowane	2	1	50	4	–	–
Organiczne zaburzenia psychiczne, w tym:	14	5	38	119	9	8
– organiczne zaburzenia osobowości	6	2	33	78	6	8
– zespoły otępienne	8	3	38	41	3	7
Ogółem	16	6	38	141	1	7

osób w wieku powyżej 70 roku życia, które przebywały na obserwacji szpitalnej. Tylko u jednej z tych 13 osób biegli nie kwestionowali poczytalności (zarzucany czyn – kradzież). Wśród pozostałych 12 badanych u większości (10 osób) biegli ocenili poczytalność jako znacznie ograniczoną, a w 2 przypadkach – zniesioną (dotyczyło to tylko osób z rozpoznaniem otępienia, z których jedna dokonała zabójstwa żony, a druga – ciężkiego pobicia znajomego). O zastosowanie detencji biegli wystąpili tylko jeden raz w przypadku 90-letniego mężczyzny, który znęcał się nad swoją rodziną (jego poczytalność oceniono jako znacznie ograniczoną).

W przypadku osób z zaburzeniami osobowości wnioski o zastosowanie detencji nie pojawił się w żadnej z analizowanych opinii.

W przypadku 2 osób *upośledzonych umysłowo*, gdzie wnioskowano o detencję, jedna z nich dopuściła się dwukrotnie gwałtu, a drugiej zarzucano znęcanie nad rodziną. Ponadto, w jednej opinii dotyczącej 33-letniego mężczyzny upośledzonego umysłowo, któremu zarzucano czyny nierządne, biegli zalecili leczenie w poradni zdrowia psychicznego oraz „nieczytanie pism pornograficznych oraz nieoglądanie filmów erotycznych”, które przytaczamy jako przykład oryginalnego „środka zabezpieczającego”.

OMÓWIENIE

Wśród 428 opinii dotyczących sprawców czynów zabronionych z rozpoznaniem zaburzeń osobowości, upośledzenia umysłowego i organicznych zaburzeń psychicznych u przeważającej liczby badanych – 271 osób (63%) nie kwestionowano poczytalności. Uczyniono to w 157 opiniach (37% materiału), w większości (141) orzekając znaczne ograniczenie poczytalności, a jedynie w 16 przypadkach jej zniesienie.

Odsetek sprawców, których poczytalności nie kwestionowano wynosił w grupach: zaburzeń osobowości – 97%, upośledzenia umysłowego – 56%, a najniższy był w organicznych zaburzeniach psychicznych – 33%. Odsetki

sprawców, których poczytalność kwestionowano, przedstawiają się następująco: w grupie zaburzeń osobowości nie było ocen o zniesieniu poczytalności, a znaczne jej ograniczenie dotyczyło jedynie 3% badanych. W grupie upośledzenia umysłowego u 5% sprawców oceniono poczytalność jako zniesioną, a u 39% jako ograniczoną w stopniu znacznym. W grupie organicznych zaburzeń psychicznych poczytalność 7% sprawców oceniono jako zniesioną, a u 60% – jako ograniczoną w stopniu znacznym. Dowodzi to, że w organicznych zaburzeniach psychicznych odsetki niepoczytalności i poczytalności znacznie ograniczonej są najwyższe, co zapewne należy tłumaczyć nasilonymi zmianami w sferze emocji lub intelektu, lub obu jednocześnie.

Jeśli chodzi o oceny biegłych w sprawie konieczności stosowania środka zabezpieczającego, to w grupie 16 sprawców uznanych za niepoczytalnych – jedynie u 6 wnioskowano o jego zastosowanie. Uczyniono to wobec jednej osoby z upośledzeniem umysłowym umiarkowanym i wobec 5 osób z organicznymi zaburzeniami psychicznymi.

Spośród 141 sprawców z poczytalnością ograniczoną w stopniu znacznym u 10 osób wnioskowano o zastosowanie środka zabezpieczającego. Nie dotyczyło to osób z rozpoznaniem zaburzeń osobowości, a miało miejsce w jednym z 16 przypadków upośledzenia umysłowego oraz 9 z 119 osób z organicznymi zaburzeniami psychicznymi.

Porównanie tych wyników z wynikami badań Uszkiewiczowej wskazuje na występowanie między nimi różnic w ocenie poczytalności i potrzebie stosowania środka zabezpieczającego u osób w poszczególnych kategoriach diagnostycznych. W porównaniu z latami pięćdziesiątymi i sześćdziesiątymi, obecnie biegli rzadziej kwestionują poczytalność osób z *zaburzeniami osobowości*. W opiniach analizowanych przez nas ani jedna osoba z takim rozpoznaniem nie została uznana za niepoczytalną, u Uszkiewiczowej – 2,4% osób. Wyraźnie niższy jest obecnie odsetek osób, u których poczytalność oceniono jako znacznie ograniczoną (3%), podczas gdy u Uszkie-

wiczowej – 17,8%. Druga różnica dotyczy wniosku o detencję tych osób. W naszym materiale nie było ani jednego takiego przypadku. U Uszkiewiczowej natomiast wobec osób uznanych za niepoczytalne w 1/3 opinii wystąpiono o ten środek zabezpieczający (w trybie art. 79 dkk), a w przypadkach z poczytalnością znacznie ograniczoną – w 11% opinii.

Odsetek osób z *upośledzeniem umysłowym* uznanych za niepoczytalne jest obecnie blisko trzykrotnie mniejszy (5%) niż w badaniach Uszkiewiczowej (14%). Odsetki liczby orzeczeń o poczytalności znacznie ograniczonej pozostały zbliżone (44% – Uszkiewiczowa, 40% – obecnie). Znacznie zmniejszył się odsetek osób upośledzonych, u których wnioskowano o zastosowanie detencji. W pracy Uszkiewiczowej dotyczyło to 23% osób uznanych za niepoczytalne i 6,4% osób z poczytalnością znacznie ograniczoną. W naszym materiale sytuacja ta dotyczyła jednej osoby z art. 99 dkk i jednej z art. 100 dkk.

W grupie opinii dotyczących osób z *organicznymi zaburzeniami psychicznymi* odsetek ocen o niepoczytalności jest obecnie kilkakrotnie niższy. W pracy Uszkiewiczowej dla osób z rozpoznaniem „stanów pourazowych” wynosił on 14%, ale autorka zwracała uwagę na różnice w wynikach zależne od typu zmian. U osób z przewagą objawów otępiennych niepoczytalność oceniano u 52,2% osób, a w grupie z przewagą „charakteropatii” – tylko w 6%. W naszych badaniach (nie uwzględniających etiologii zaburzeń) odsetek ocen o niepoczytalności dotyczył 7% osób. Zwiększył się nieco odsetek ocen o poczytalności znacznie ograniczonej: w pracy Uszkiewiczowej dotyczyło to 45,5% osób, a w naszym materiale – 60% osób. Ta różnica jest dobrze widoczna w grupie osób z rozpoznaniem otępienia, wśród których poprzednio 47,8% osób uznano za mających ograniczoną poczytalność, a obecnie – 79% osób. Uszkiewiczowa zaobserwowała w badanym przez siebie okresie spadek ocen o poczytalności ograniczonej dotyczących tej kategorii diagnostycznej (1954 r. – 54%, a w 1957 r. – 33,3%). Za-

stanawia więc tak znaczny wzrost tych ocen obecnie. Wydaje się, że wpływ na to zjawisko ma zarówno zastosowanie badań diagnostycznych obrazujących zmiany anatomiczne o.u.n., jak i różnice w rodzaju dokonanych czynów karalnych, w stosunku do których poczytalność oceniano.

WNIOSKI

1. U przeważającej liczby sprawców z zaburzeniami psychicznymi niepsychotycznymi biegli nie kwestionują poczytalności, zwłaszcza u osób z rozpoznaniem zaburzeń osobowości.
2. Jedynie u 4% badanych orzeczono poczytalność zniesioną, przy czym nie było takich ocen wśród osób z zaburzeniami osobowości, w przypadkach upośledzenia umysłowego było to 5% osób, a organicznych zaburzeń psychicznych – 7%.
3. Poczytalność 1/3 sprawców oceniono jako ograniczoną w stopniu znacznym, najczęściej dotyczyło to osób z organicznymi zaburzeniami psychicznymi, a najrzadziej – z zaburzeniami osobowości.
4. Kwestionowanie poczytalności oraz potrzeba stosowania środka zabezpieczającego dotyczyła najczęściej osób z organicznymi zaburzeniami psychicznymi.
5. W porównaniu z wynikami badań Uszkiewiczowej obniżył się obecnie wyraźnie odsetek ocen o niepoczytalności we wszystkich omawianych kategoriach diagnostycznych. Odsetek ocen poczytalności ograniczonej w zaburzeniach osobowości obniżył się znacznie, nie zmienił się w upośledzeniach umysłowych, a wyraźnie wzrósł w organicznych zaburzeniach psychicznych.
6. Widoczne są tendencje do niewnioskowania o detencję osób z zaburzeniami osobowości oraz powściągliwości w ocenie potrzeby stosowania środka zabezpieczającego wobec osób upośledzonych umysłowo. Wzrasta natomiast odsetek takich wniosków wobec osób z organicznymi zaburzeniami psychicznymi.

PIŚMIENNICTWO

1. Bilikiewicz T: Psychiatria kliniczna. Warszawa 1969.
2. Cieślak M, Spett K, Szymusik A, Wolter W: Psychiatria w procesie karnym. Warszawa 1968.
3. Cieślak M, Spett K, Szymusik A, Wolter W: Psychiatria w procesie karnym. Warszawa 1991.
4. Hajdukiewicz D: Katamnezy chorych z rozpoznaniem schizofrenii, alkoholizmu przewlekłego i zaburzeń osobowości internowanych przez sądy jako niebezpiecznych dla porządku prawnego. Psychiatr. Pol. 1975, 2, 153–160.
5. Hajdukiewicz D: Katamnezy pacjentów sądowo internowanych z rozpoznaniem otępiennego zespołu psychoorganicznego. Psychiatr. Pol. 1977, 2, 197–203.
6. Hajdukiewicz D, Duriasz-Rowińska H: Niektóre problemy związane z internowaniem w szpitalu psychiatrycznym sprawców czynów karalnych o poczytalności ograniczonej. Post. Psychiatr. Neurol. 1995, 4, 137–142.
7. Jaroszewski Z: Środki leczniczo-zabezpieczające w polskiej opiece sądowo-psychiatrycznej. Zeszyty Probl. Analit. MS 1972, 52–68.
8. Kodeks karny oraz przepisy wprowadzające. Wyd. Prawnicze, Warszawa 1969.
9. Nowe kodeksy karne z 1997 r. z uzasadnieniami. Kodeks karny. Kodeks postępowania karnego. Kodeks karny wykonawczy. Wyd. Prawnicze, Warszawa 1997.
10. Langelueddeke A: Gerichtliche Psychiatrie. Berlin 1959.
11. Łuniewski W: Zarys psychiatrii sądowej, część ogólna. PZWL, Warszawa 1950.
12. Malinowski A: Podstawowe zagadnienia w orzecznictwie sądowo-psychiatrycznym. Warszawa 1961.
13. Spett K: Niektóre charakteropatie a kryteria niepoczytalności. Pam. XXVII Zjazdu Nauk. Psychiatrów Polskich – Kraków, 22–25.09. 1961 r. Kraków 1963.
14. Spett K: Poczytalność psychopatów. Państwo i Prawo. 1967, 465–474.
15. Spett K: Zagadnienia poczytalności osób umyślowo niedorozwiniętych (oligofreników). Nowe Prawo 1965, 1, 646–693.
16. Uszkiewicz L: Opinia biegłego z zakresu psychiatrii. Wyd. Prawnicze, Warszawa 1973.
17. Uszkiewicz L: Orzecznictwo sądowo-psychiatryczne w świetle 420 ekspertyz szpitalnych. Archiw. Kryminal. 1960, 1, 297–359.
18. Wdowiak L: Charakteropatia jako problem psychiatrii sądowej. Pam. XXVII Zjazdu Nauk. Psychiatrów Polskich – Kraków, 22–25.09.1961 r. Kraków 1963, 1–1–1–7.

*Adres: Dr Elżbieta Bogdanowicz, Klinika Psychiatrii Sądowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii,
ul. Partyzantów 2/4, -5-8-2 Pruszków*