



Psychologiczne i psychopatologiczne aspekty opiniowania w sprawach o unieważnienie testamentu

*Psychological and psychopathological factors in the issuing
of opinions in testamentary lawsuits*

JÓZEF KOCUR¹, WIESŁAWA TRENDAK²

Z: 1. Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi
2. Akademii Medycznej w Łodzi

STRESZCZENIE. Na podstawie analizy 20 opinii sądowo-psychiatrycznych oceniono wpływ czynników psychologicznych i psychopatologicznych na zdolność spadkodawców do swobodnego lub świadomego wyrażenia woli i powzięcia decyzji. Stwierdzono, że najczęstszą przyczyną utraty tej zdolności były procesy psychotyczne, a decydującą rolę w odtwarzaniu stanu psychicznego nieżyjących spadkodawców odgrywa specjalistyczna dokumentacja lekarska.

SUMMARY. The contribution of psychological and psychological factors to testators' capacity to express their will and take free and informed decisions is analysed on the basis of 20 forensic psychiatric opinions. Psychotic processes were the most frequent reason for incapacity and specialist medical documentation was the decisive factor in the reconstruction of deceased testators' mental condition.

Słowa kluczowe: orzecznictwo sądowo-psychiatryczne / stan psychiczny / testament
Key words: forensic psychiatric certification/ mental condition/ testament

Opiniowanie w sprawach o unieważnienie testamentu zawsze wiąże się z wieloma trudnościami natury formalnej i merytorycznej. Wynika to przede wszystkim ze specyfiki tego rodzaju spraw, które z reguły dotyczą retrospektywnej oceny stanu psychicznego spadkodawców i ewentualnego wpływu tego stanu na zdolność do swobodnego lub świadomego wyrażenia woli i powzięcia decyzji [1]. Przesłanki natury psychologicznej lub psychopatologicznej mogące mieć wpływ na funkcje psychiczne spadkodawcy w czasie sporządzania testamentu są rozliczne i zróżnicowane, a ich ocena musi opierać się na informacjach zawartych w aktach sprawy [2].

mieć wpływ na merytoryczny kształt opinii w sprawach o unieważnienie testamentu.

MATERIAŁ I METODA

Analizie poddano 20 opinii sądowo-psychiatrycznych dotyczących spraw o unieważnienie testamentu, sporządzonych w latach 1995–1998 dla potrzeb Wydziałów Cywilnych Sądu Rejonowego w Łodzi przez powołanych postanowieniem tego Sądu biegłych. Ocenie podlegały przede wszystkim: (a) zeznania świadków, (b) dokumentacja medyczna, (3) inne dane z akt sprawy, bezpośrednio lub pośrednio informujące o stanie psychicznym spadkodawcy.

WYNIKI

Zeznania świadków w zdecydowanej większości spraw – (18, 90% ogółu) były mało

CEL

W przedstawionej pracy podjęliśmy próbę oceny niektórych czynników natury psychologicznej i psychiatrycznej, które mogą

przydatne dla oceny stanu psychicznego spadkodawców. Zwykle sprowadzały się do przedstawienia subiektywnych możliwości nawiązania kontaktu słownego ze spadkodawcą i własnych poglądów na jego zachowanie, rzadziej wygląd czy relacje z otoczeniem. Zwraca uwagę fakt, iż we wszystkich analizowanych sprawach zeznania świadków powoływanych przez przeciwne strony były ze sobą sprzeczne co do podstawowej kwestii, czyli oceny sprawności psychicznej spadkodawców. Zeznania świadków będących pracownikami służby zdrowia (lekarze, pielęgniarki) oraz urzędników państwowych (notariusze, pracownicy administracji itp.) również cechowały się dużym zróżnicowaniem, a często kontrowersyjnością. Najmniej wątpliwości wzbudzały zeznania pracowników specjalistycznych placówek służby zdrowia o profilu psychiatryczno-psychologicznym, a także dokumentacja medyczna z tych placówek.

Powszechnym zjawiskiem spotykanym przy analizie dokumentacji medycznej był brak adnotacji o stanie psychicznym pacjentów hospitalizowanych w oddziałach innych niż psychiatryczne (85%) lub leczonych ambulatoryjnie w poradniach i przychodniach niepsychiatrycznych (90%). Wyjątkowym zjawiskiem było zwracanie się o pomoc w formie konsultacji psychiatrycznej u chorych hospitalizowanych w różnych oddziałach (1 przypadek) nawet w sytuacjach gdy np. rozpoznawano psychozę starczą z zespołem majaczeniowym. Jeśli podejrzewano zaburzenia psychiczne lub dysfunkcje ze strony ośrodkowego układu nerwowego, zwykle proszono o konsultację neurologiczną, a nie psychiatryczną (dotyczy to zarówno leczenia szpitalnego jak i ambulatoryjnego). Za mało przydatne dla biegłego należy także uznać zeznania notariuszy sporządzających zapisy testamentowe. Zazwyczaj nie pamiętali oni osoby spadkodawcy, a ich ocena stanu psychicznego testatorów opierała się na domniemaniu wymaganej przez przepisy, odpowiedniej sprawności psychofizycznej spadkodawcy, jako wymogu nie-

zbędnego do sporządzenia ważnego z mocy prawa testamentu.

Prawie połowa (45%) opinii zawierała wnioszek końcowy wykluczający zdolność spadkodawcy do swobodnego lub świadomego wyrażenia woli i powzięcia decyzji. W pozostałych (55%) zdolność ta była zachowana, ale w każdym z przypadków istniały uzasadnione podstawy do stwierdzenia obecności dysfunkcji psychicznych o różnych przyczynach, patomechanizmie i nasileniu. We wszystkich przypadkach dysponowano informacjami wystarczającymi do ustalenia rozpoznania jednostki chorobowej lub zespołu. U osób, które – wg opinii biegłych – nie dysponowały zdolnością do świadomego lub swobodnego wyrażenia woli i powzięcia decyzji, rozpoznawano psychozę starczą (10%), zespoły psychoorganiczne powikłane psychozą inwolucyjną (10%), zespołem majaczeniowym (5%) lub urojeniowym (5%), encefalopatię z uogólnionym zanikiem mózgu (5%), schizofrenię paranoidalną (5%) i zespół urojeniuwo-lękowy (5%). Z kolei u spadkodawców, którzy byli – wg opinii biegłych – zdolni do świadomego lub swobodnego wyrażenia woli i powzięcia decyzji stwierdzono w większości (40%) zespoły psychoorganiczne o niewielkim nasileniu. Były to zaburzenia o etiologii pourazowej i naczyniowej i o zróżnicowanym obrazie klinicznym. U jednego spadkodawcy rozpoznano encefalopatię cukrzycową, u kolejnego – zaburzenia osobowości po przebytej psychozie.

W dość znaczącej liczbie spraw o unieważnienie testamentów (30%) poruszane były aspekty dotyczące sytuacji i warunków, w jakich sporządzony był testament. We wszystkich przypadkach chodziło o ocenę wpływu osób najbliższych i innych znaczących osób z otoczenia na rodzaj i formę wyrażenia woli i powzięcia decyzji przez spadkodawcę. Biegli musieli ustosunkować się do relacji zachodzących między spadkodawcą a tymi osobami, określić ich charakter oraz poddać analizie ich ewentualny wpływ na stan psychiczny spadkodawcy oraz treść

testamentu. W połowie analizowanych tego typu przypadków biegli uznali, iż miało miejsce wywieranie psychologicznej presji na spadkodawców.

WNIOSKI

1. Najczęstszą przyczyną utraty zdolności spadkodawców do swobodnego lub świadomego wyrażenia woli i powzięcia decyzji były czynne psychozy – bądź jako odrębne jednostki nozologiczne lub jako powikłanie w zespołach psycho-organicznych.
2. Najbardziej pomocne w ocenie stanu psychicznego spadkodawców były informacje zawarte w dokumentacji medycznej; inne dane, zwłaszcza zaś zeznania świadków, rzadko posiadały walor merytorycznej przydatności. Zwraca uwagę fakt pomijania lub ograniczania się do

powierzchnowego opisu stanu psychicznego chorych leczonych ambulatoryjnie lub szpitalnie w innych niż psychiatryczne placówkach służby zdrowia.

3. Odtwarzanie stanu psychicznego nieżyjącego spadkodawcy każdorazowo wymaga uwzględnienia sytuacji psychologicznej, w jakiej sporządzony był testament.

PIŚMIENNICTWO

1. Kołakowski S.: Opiniowanie w sprawach dotyczących ważności testamentu. W: Gierowski J.K., Szymusik A. (red.): Postępowanie karne i cywilne wobec osób zaburzonych psychicznie. CM UJ, Kraków 1996, 230–247.
2. Kowanetz M., Piątek J.: Odtwarzanie sylwetki psychologicznej osób nieżyjących w sprawach o unieważnienie testamentu. Z Zagadnień Kryminalistyki, Inst. Ekspert. Sąd., Kraków 1991, 24–25, 117–123.

*Adres: Prof. Józef Kocur, Wojskowa Akademia Medyczna,
Pl. Hallera 1, 90-647 Łódź*