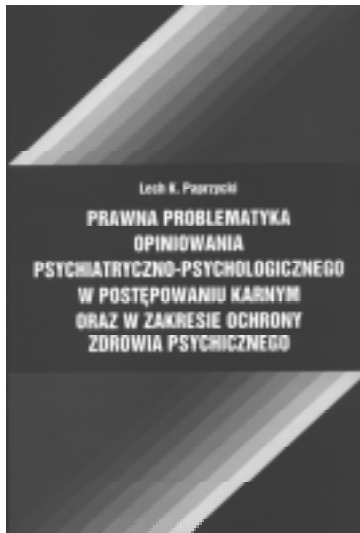




**Paprzycki L.K. Prawna problematyka opiniowania psychiatryczno-psychologicznego w postępowaniu karnym oraz w zakresie ochrony zdrowia psychicznego.** Wydawnictwo Instytutu Ekspertyz Sądowych. Kraków; 2006, s. 302, ISBN 83-87425-92-3.



Książka, którą usiłuję recenzować, jest pozycją szczególną. Nie należy bowiem do rodzaju tych, które czyta się „do poduszki”, przenosząc się swoją wyobraźnią gdzieś na dalekie orbity sprzyjające „bujaniu w obłokach”. Jest to dzieło szorstkie z istoty poruszających w niej problemów, tak jak mało przyjazne, ale niezbędne dla szerokiego pojmowania wymiaru sprawiedliwości, są zagadnienia wymagające wydania o sprawcy przestępstwa opinii psychiatryczno-psychologicznej, trafnej, jasnej i nie-sprzecznej.

Autor dzieła, dr hab. Lech Paprzycki jest profesorem Uniwersytetu Szczecińskiego. Od bardzo wielu lat sprawuje funkcję sędziowską. Od lat siedemnastu jest sędzią Sądu Najwyższego, od dziesięciu jego prezesem w Izbie Karnej. Jego zainteresowania naukowe wiązały się od wielu lat z mrocznymi zakamarkami psychiki człowieka, które mają tak istotny wpływ przede wszystkim na stronę podmiotową znamion czynu zabronionego. Praca sędziego karnisty jest tym szczególnym obszarem, gdzie ujawniają się pytania, na które bez wsparcia ze strony efektów stosownych badań dokonanych przez profesjonalistę – lekarza psychiatrę, czy też psychologa, dotarcie do motywacji, jak legła u podstaw dopuszczenia się przez sprawcę czynu zabronionego, byłoby znacznie utrudnione. Bywa, że wręcz niemożliwe.

Fascynacja tymi problemami i nadzwyczaj udane wyciąganie wniosków z obszernej praktyki zawodowej dla formułowania na jej tle uwag i spostrzeżeń naukowych, owocowało wieloma publikacjami Autora. Wielokrotnie były one zamieszczane w tak prestiżowych czasopismach jak m.in. Państwo i Prawo, Prawo i Medycyna, Paestra, Prokuratura i Prawo. Niektóre publikacje sędziego Paprzyckiego jawiły się w postaci referatów naukowych wygłaszanych na takich forach, jak np. Krajowe Konferencje Sekcji Psychiatrii Sądowej PTP, czy (kilkakrotnie) Forum Medycyno-Prawnicze pod auspicjami Biura Promocji Medycznej oraz Instytutu Problemów Ochrony Zdrowia.

Prezentowane tu dzieło jest – jak sam Autor przedstawia je w wstępie – uogólnioną sumą doświadczeń i przemyśleń przedstawianych przez Niego wcześniej w licznych artykułach, czy referatach, naukowych. Materiały te, z których każdy wcześniej „żył już swoim życiem”, jako prezentowane w różnych czasopismach czy okolicznościach, w opracowaniu redakcyjnym Wydawcy zostały pogrupowane w czterech częściach tematycznych. W ten sposób, ten bogaty materiał, w wyniku korzystnego dla nauki i praktyki porozumienia Autora z Instytutem Ekspertyz Sądowych, został poligraficznie ukształtowany w jedną całość w postaci książki. Tak więc odrębne kiedyś opracowania występują obecnie jako podroz-

działy do owych części tematycznych, które pełnią tu wygodną dla użytkownika rolę rozdziałów. Rozdziałów tych jest cztery.

Problematyka psychiatryczna i psychologiczna w prawie i postępowaniu karnym została objęta treścią rozdziału I. Tę część otwiera podrozdział: *Problematyka psychiatryczna w nowej kodyfikacji karnej*. Autor wiezie tu czytelnika przez odpowiednie przepisy Kodeksu karnego, Kodeksu postępowania karnego i Kodeksu karnego wykonawczego, uwzględniając wymienione akty prawne zarówno w ich postaci z 1969 r., jak – przede wszystkim – w postaci aktualnej z 1997 r. Tę bardzo pogłębioną komparatystykę kończy uwagą, że dokonany przegląd problematyki psychiatrycznej w nowych kodeksach karnych wskazuje na to, że pozycja psychiatrów i psychologów w postępowaniu karnym uległa dalszemu wzmocnieniu, co należy oceniać jako zjawisko pozytywne.

*Osoba niepełnosprawna psychicznie w prawie i postępowaniu karnym* stanowi przedmiot rozważań zawartych w podrozdziale 2. Przemyślenia swoje w tym przedmiocie Autor wiezie na gruncie ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, ustaw z 1997 r., Kodeks karny, Kodeks postępowania karnego, Kodeks karny wykonawczy, a także odpowiednich do nich aktów wykonawczych. Treść tej części dzieła wskazuje, że chociaż w preambule do ustawy z 19 sierpnia 1994 r. odwołano się wprawdzie do jednego dobra osobistego, jakim jest właśnie zdrowie psychiczne („uznając, że zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa...”), to jednak nie wynika z tego, jakoby nie miała na celu nawet pośrednio ochrony innych dóbr, np. wolności, sfery życia prywatnego, nietykalności cielesnej lub czci. Zakresy poszczególnych dóbr osobistych nie są wszak ściśle rozgraniczone. Pacjent odbywający terapię w szpitalu psychiatrycznym pozostaje bowiem w przemijającym stosunku zależności od lekarzy, pomocniczego personelu medycznego itp. W razie znęcania się fizycznego (np. naruszania nietykalności cielesnej) lub psychicznego (np. poniżania, udreczania, dokuczania, grożenia, znieważania) nad nim, wymienione podmioty muszą liczyć się z odpowiedzialnością karną.

W całym okresie wykonania kary pozbawienia wolności stan zdrowia psychicznego skazanego, który w tym czasie ma prawo do opieki zdrowotnej jest bardzo istotny. L.K. Paprzycki wskazuje, że czynności lecznicze mogą być podjęte przy pełnej akceptacji pacjenta, względnie przy użyciu wobec niego przymusu bezpośredniego. Zanim jednak lekarz przystąpi do wskazanych interwencji medycznych, musi zapoznać pacjenta z planowanym wobec niego postępowaniem leczniczym. Chyba że jest to niewykonalne ze względu na stan pacjenta. W dalszej kolejności powinien starać się uzyskać zgodę pacjenta na to leczenie. Brak zgody powinien skutkować wdrożeniem przymusu bezpośredniego. Lekarz stosujący uzasadniony bezpośredni przymus zwolniony jest z odpowiedzialności karnej. Trzeba tu mieć na uwadze, że leczenie bez zgody pacjenta stanowi ingerencję w prawo do poszanowania życia prywatnego, a zwłaszcza, jak wynika z treści art. 8 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka – do jego integralności fizycznej. Autor przypomina tu, że sędzia penitencjarny uprawniony jest m.in. do zarządzenia przeprowadzenia badań psychiatrycznych i psychologicznych bez zgody skazanego w specjalistycznych, powołanych przez Ministra Sprawiedliwości w porozumieniu z Ministrem Zdrowia i Opieki Społecznej, ośrodkach diagnostycznych.

Po bardzo szczegółowych wywodach w kwestiach poruszonych w tym podrozdziale Autor podkreśla, że stosowanie przepisów prawa karnego materialnego, procesowego i wykonawczego, dotyczącego tej problematyki, jest bardzo trudne. Nie można bowiem wymagać od prawnika szczegółowych wiadomości z psychiatrii

i psychologii, ale od sędziego karnisty, czy prokuratora można oczekiwać, a nawet wymagać, dogłębnej orientacji wiedzy o tych dziedzinach. W takim zakresie może ona być dostępna prawnikom.

Na treść podrozdziału 3 – *Udział biegłego psychologa w polskim procesie karnym*, spojrzawszy z retrospektywy wieloletniego praktyka sprawującego kiedyś funkcję prokuratora, a później sędziego w sprawach karnych. Autor przypomina, że my prokuratorzy i sędziowie, na wszystkich etapach postępowania karnego w zasadzie nie kwestionujemy roli opinii psychologicznej. Paradoksem jednakże jest, że mimo to, oceny formułowane przez biegłych psychologów bywają przez organy procesowe pomijane i często dla podejmowania decyzji przez te organy nie mają znaczenia. Taka postawa funkcjonariuszy wymiaru sprawiedliwości jest szkodliwa dla istoty tego wymiaru. Są bowiem sytuacje, gdzie właśnie wiedza psychologiczna może być szczególnie przydatna dla określenia strony podmiotowej czynu zabronionego. Wśród kilku przykładów przytoczonych przez prof. Paprzyckiego uważam za bardzo przemawiający ten, w którym podnosi: „Obecnie art. 40 § 2 k.k. stanowi, że pozbawienie praw publicznych sąd może orzec za przestępstwo popełnione w wyniku motywacji zasługującej na szczególne potępienie. Co oczywiste, żaden przepis prawa karnego, w tym kodeks karny, nie podają definicji określenia motyw albo motywacja, słusznie uznając, że ustalenie treści tych pojęć należy do psychologii”.

W aktualnej kodyfikacji karnej rola psychologa w procesie karnym jest silniej zaakcentowana niż w przepisach poprzednich. Autor wskazuje, że samodzielność psychologa w podejmowaniu wszelkich czynności w postępowaniu karnym, w tym w zakresie opiniowania, nie może budzić żadnych wątpliwości, choć unormowania dotyczące udziału psychologa w opiniowaniu co do zdrowia psychicznego nie są jeszcze w pełni zadowalające.

Z prawniczego, praktycznego punktu widzenia, za filar prezentowanego dzieła przyjąłbym jego rozdział II – *Poczytalność, wina, kara i środki zabezpieczające*. Na podstawie wyników kwerendy akt spraw karnych został opracowany podrozdział I – *Wpływ opinii o ograniczonej poczytalności na rozstrzygnięcie o winie i karze w sprawach o umyślne pozbawienie życia człowieka*. Trudno sobie wyobrazić aby w profesjonalnie przeprowadzonym postępowaniu przygotowawczym o przestępstwo z art. 148 § 1 k.k., art. 148 § 2 k.k. i art. 157 § 2 k.k. ( tu jeszcze w numeracji przyjętej w k.k.1969) zabrakło przeprowadzenia dowodu z opinii biegłych lekarzy psychiatrów. W wypadkach natomiast, gdy opinia wydana została po przeprowadzeniu obserwacji w szpitalu psychiatrycznym, regulą powinien być udział psychologa w jej wydaniu.

Przedmiotem badań Autora stały się sprawy rozstrzygnięte w IV Wydziale Karnym Sądu Wojewódzkiego w Warszawie w latach 1985–1986. Wybrane zostały wszystkie sprawy (dostępne w chwili podjęcia badań), w których akt oskarżenia przyjmował kwalifikację prawną z wymienionych wyżej przepisów karnych, a biegli wydając opinię psychiatryczną przyjmowali co najmniej ograniczenie poczytalności w stopniu mniejszym niż znaczny. Autor obnażył wiele ułomności obciążających osoby spośród organów procesowych odpowiedzialne za sprawny, uwzględniający gwarancje procesowe, przebieg śledztwa, jak też niedokładności będące efektem nie dość wnikliwego rozpoznawania sprawy na etapie postępowania jurysdykcyjnego.

Sędzia Paprzycki trafnie zwraca uwagę na potrzebę posługiwania się poprawnym określeniem „poczytalność ograniczona”, a nie „zmniejszona”. Uznał, że tu nie ma potrzeby odchodzenia od określenia ustawowego (obecnie w art. 31 § 2 k.k. z 1997r.). Przyjął natomiast można określenie „nieznaczne ograniczenie poczytalności” dla poczytalności ograniczonej, ale nie w stopniu znacznym.

Wyniki swoich bardzo skrupulatnych, wielostronnych badań aktowych, dokonanych pod kątem zagadnienia medyczno-prawnego przyjętego w tytule tego podrozdziału, skłoniły Autora do wysunięcia następujących wniosków:

1. Co do czynności sądów:

- w uzasadnieniach należy konkretnie odnosić stan zdrowia psychicznego sprawcy do rozważań o winie i karze. W zakre-

sie winy konieczne jest ustalenie, jak niedoskonałości psychiki wpłynęły na zdolność rozpoznania swego zachowania i zdolność kierowania postępowaniem;

- w każdej sprawie należy dążyć do uzyskania od biegłych oceny co do stopnia ograniczenia poczytalności, również co do nieznacznego ograniczenia poczytalności;
- w każdej sprawie, w której sąd przyjmuje kwalifikację z art. 148 § 2 k.k., konieczne jest zasięgnięcie opinii psychiatrów i psychologa, a w opinii tej należy również szukać argumentów przemawiających za „usprawiedliwieniem” silnego wzburzenia.

2. Dotyczące opinii biegłych:

- w zespole orzekającym musi zawsze brać udział psycholog;
- opinia psychologiczna musi być wyraźnie wyodrębniona z opinii psychiatrycznej lub być oddzielna. Odnaczać się musi znaczną szczegółowością, w tym co do cech osobowości sprawcy;
- w opinii pisemnej biegli powinni z własnej inicjatywy zawierać ocenę stopnia ograniczenia poczytalności „znacznej” i „nieznacznej”;
- w opiniach należy mówić wprost o „silnym wzburzeniu”;
- biegli psychiatrzy i psychologowie specjalizujący się w psychiatrii i psychologii sądowej, znający problematykę prawa karnego materialnego, procesowego i wykonawczego, w opiniach powinni eksponować te ustalenia, które przydatne są przy podejmowaniu decyzji przez sąd;
- w opiniach więcej uwagi należy poświęcić funkcji alkoholu w zachowaniu sprawcy, by uniemożliwić sądom podchodzenie do tego zagadnienia z nieuważnym uproszczeniem;
- w opiniach więcej uwagi należy poświęcić oddziaływaniu czynników środowiskowych, zwłaszcza w przypadku sprawców wielokrotnie karanych, przebywających uprzednio w zakładach penitencjarnych.

Mając powyższe na uwadze Autor postuluje potrzebę dalszych studiów nad: (1) rolą stanu nietrzeźwości, stanu po użyciu alkoholu, uzależnienia od alkoholu i choroby alkoholowej w mechanizmie powstawania stanu ograniczenia poczytalności i jej zniesienia na tle innych przyczyn współwystępujących, (2) wpływem afektu fizjologicznego na poczytalność w obecnym rozumieniu ( tj wg k.k. 1997 ) art. 31 § 2 k.k., (3) 3/ możliwością oceny stopnia ograniczenia poczytalności „znacznej” i „nieznacznej”.

*Wpływ stanu nietrzeźwości alkoholowej sprawcy na ocenę jego poczytalności w sprawach o umyślne pozbawienie życia człowieka* jest treścią podrozdziału 2. Autor dokonał tu swoich ustaleń na podstawie kwerendy 50 spraw karnych zakończonych prawomocnym rozstrzygnięciem w ówczesnym Sądzie Wojewódzkim w Warszawie w latach 1987 – 1988. Dla dokonania bardziej szczegółowej analizy podzielił je na grupy uwzględniając rozpoznanie psychiatryczne i encefalopatię, zespół psychoorganiczny, nieprawidłową osobowość, upicie, niezwykle stany afektywne oraz dwa przypadki nietypowe, które nie mogły być zaliczone do żadnej z tych grup. Rozpoznano w nich „zespół paranoidalno-depresyjny oraz przynglenie świadomości na tle pourazowego wstrząśnienia mózgu”.

W podsumowaniu tego rozdziału prof. Paprzycki podnosi m.in., że złożonym w tych sprawach opiniom psychiatryczno-psychologicznym w zasadzie nic nie można zarzucić. Były one na pewno wystarczające dla podjęcia przez sąd decyzji o winie i karze. Jednakże rozważania oraz ustalenia na temat roli alkoholu w stwierdzonego zakłóceniu czynności psychicznych były zazwyczaj bardzo lakoniczne, nadmiernie skrócone. Zapewne nie było to wynikiem braku staranności ze strony biegłych lecz należało by to złożyć na karb adekwatnego do czasu prowadzonych badań stanu wiedzy psychiatrycznej i psychologicznej.

Rozdział III zawiera obszernie rozważania w kwestii *Opiniowanie psychiatryczne i psychologiczne w postępowaniu karnym*. W pierwszym z tych zagadnień – *Opiniowanie sądowo-psychiatryczne w postępowaniu karnym w świetle orzecznictwa Sądu Najwyższego* jest, jako wynik bardzo szczegółowych badań aktowych,

zawarte przekonujące *resumé*. Organy procesowe mianowicie, na które składają się sędziowie i prokuratorzy, powinny sobie uświadomić, że nic nie ujmują swojemu urzędowi, zwracając się o opinie do specjalistów w tak trudnych dziedzinach. Z kolei psychiatrzy i psycholodzy, składając opinię pisemną i ustną powinni mieć na uwadze to, że mają do czynienia ze specjalistami zupełnie innej dziedziny, w której ramy nie wchodzi nawet encyklopedyczna wiedza z zakresu psychiatrii i psychologii. Jedni i drudzy muszą jednak zawsze pamiętać o granicach swych kompetencji.

Prawnicy praktycy w dziedzinie prawa karnego, zdają sobie sprawę jak trudną sprawą jest właściwe formułowanie pytań dla lekarza psychiatry lub psychologa w określonej sprawie. Bywa, że albo treść pytań ma charakter sugerujący oczekiwaną odpowiedź albo są sformułowane tak, że w istocie organ powołujący biegłego oczekuje od niego dokonania ustaleń przekraczających jego kompetencje. Wyczerpujące rozważania w tej kwestii Autor prowadzi w podrozdziale 3 – *Przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych psychiatrów i psychologów w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji*. Treść tego podrozdziału można by określić wręcz jako *vademecum*, w zakresie opartego na przepisach prawa materialnego i procesowego, właściwego wykorzystywania wiedzy przywołanych tu biegłych. Zdarza się jednak, że opinie psychiatryczno-psychologiczne wykorzystywane są w sposób niezwykle uproszczony. Wszystko bowiem sprowadza się w istocie do bezkrytycznego zaopiniowania tych ekspertyz, jak gdyby pomijając fakt oczywisty, że to nie biegły dokonuje ustaleń w sprawie, gdyż jest to wyłącznie domeną sądu.

Podnosi Autor, że zakres korzystania z opinii biegłego w postępowaniu karnym budzi następujące zastrzeżenia. Rodzi się obawa, że prawnik będzie się niekompetentnie wypowiadał w zakresie problematyki psychiatrycznej i psychologicznej, bądź też, nie posiadając wystarczających wiadomości ograniczy się do pełnej akceptacji opinii biegłego kreując go jak gdyby na „naukowego sędziego” w istocie rozstrzygającego o sprawie. Rozważania w tym przedmiocie zostały zawarte w podrozdziale 4 – *Przedmiot opiniovania psychiatrycznego i psychologicznego w postępowaniu karnym – wybrane zagadnienia*. Starannie dokonując analizy wszystkich trzech kodyfikacji karnych wskazano na zamieszczone w każdym z kodeksów tej gałęzi prawa sytuacje wymagające (w zasadzie) posłużenia się nie tylko wiedzą o psychiatrii i psychologii, jaką może dysponować prawnik, ale nawet wiedzą z zakresu tych nauk, jaką może dysponować tylko dodatkowo przygotowany specjalistycznie absolwent uniwersyteckich studiów medycznych i psychologicznych. Opierając się na kodeksach z 1997 r., Autor szczegółowo wymienił 14 takich przypadków w Kodeksie karnym, 7 w Kodeksie postępowania karnego i 7 w Kodeksie karnym wykonawczym, w których nie powinno dojść do wydania ostatecznego orzeczenia bez wcześniejszego zasięgnięcia o podsądnym opinii psychiatrycznej.

W nowej kodyfikacji karnej problematyka psychologiczna również znajduje się w wielu unormowaniach, najczęściej ściśle związanych z problematyką psychiatryczną. W Kodeksie karnym w 10 przypadkach, w Kodeksie postępowania karnego – w 4, w postępowaniu wykonawczym – w 5.

O ile należy zachęcać do możliwie szerokiego korzystania z opinii psychiatrów lub psychologów, o tyle jednak nie można oczekiwać, by organy procesowe, prowadzące postępowanie karne, korzystały z tych opinii we wszystkich przypadkach, gdy w grę wchodzi aspekt psychologiczny lub psychiatryczny wykonywanych czynności procesowych. Poważnym problemem jest, jaką miarę należy przykładać zgłębiając treść opinii, by nabrać przekonania o jej – co zdarzyć się może – całkowitej nietrafności, bądź też istotnego braku jednego z tych wymaganych elementów jak pełność, jasność, czy niesprzeczność.

Owa trudność wiąże się z istotą każdej opinii biegłego, choć w przypadku opinii psychiatrycznej jest to trudność szczególna. Poznanie bowiem i ocena czegoś, co ze swej natury dostępne jest tylko lekarzowi o specjalistycznym przygotowaniu i psycho-

logowi mającemu znacznie wyższe kwalifikacje niż te uzyskiwane w wyniku ukończenia studiów uniwersyteckich na wydziale psychologii.

W tym miejscu trudno mi się powstrzymać od osobistej refleksji z okresu moich studiów na Wydziale Prawa Uniwersytetu Poznańskiego. Otóż obowiązujący wówczas na tym wydziale egzaminacyjny przedmiot „psychiatria sądowa” była wykładana osobiście przez ówczesnego tuza tej gałęzi nauki – prof. Tadeusza Dreszera. Nie miał on wątpliwości, że te medyczne zawilości z trudem przebijają się do naszych prawniczych głów, krótko mówiąc, że siedzimy, jak na tureckim kazaniu. W związku z tym odnosił się do nas z dużym pobłażaniem, ale nakazywał żeby w przyszłej praktyce prokuratorsko-sądowej kierować się paremią będącą kluczem do poznawania skomplikowanej pod względem psychiczno-psychologicznej natury ludzkiej. Brzmi ona: *non est magnum ingenium sine mixtura dementiae*. Zapamiętałem.

*Kryteria oceny opinii biegłego psychiatry i psychologa w postępowaniu karnym* przedstawione zostały w podrozdziale 5. Z całą stanowczością podkreśla się tu, że przedmiotem ustaleń biegłych psychiatrów nie może być sam przebieg zdarzenia i sposób zachowania podejrzanego (oskarżonego), które zostało zakwalifikowane jako stanowiące przestępstwo. Dla potrzeb wydawanej opinii biegły przyjmuje ustalenia faktyczne wskazane przez organ procesowy albo te wynikające z treści przeprowadzonych już dowodów. Biegli muszą to wyraźnie w swej opinii zaznaczyć.

Stanowisko jakoby sąd czy prokurator, nie mając wiedzy psychiatrycznej i psychologicznej zdani byli wyłącznie na biegłego, nie jest w pełni słuszne. Choć przyznać można, iż rzeczywiście zdarza się, kiedy mając do czynienia z biegłym sądowym, którego kwalifikacje zawodowe i przydatność jako biegłego, zostały potwierdzone wpisem na urzędową listę, jawi się sugestywne, bezkrytyczne, czasami nie w pełni uświadomione, podporządkowanie się przedstawionej treści opinii. Należy tu przypomnieć, że organ procesowy nie będąc specjalistą – co rozumiałe – z tych dwóch gałęzi nauki, ale wyposażony w wiedzę o tych specjalnościach, z tej wiedzy powinien korzystać. Organ procesowy jest przecież władny uzyskać od biegłego opinię pełną, jasną i niesprzeczną, zachowując w całym toku opiniowania pełnię kontroli. W ostateczności może zwrócić się do innych biegłych, pozostając w subiektywnym przekonaniu o niekompetencji dotychczasowych.

Podstawy owego subiektywnego przekonania z koniecznością jednak kształtowania go na racjonalnych przesłankach rozwinięte są w podrozdziale 6 – *Zasady swobodnej oceny dowodów a związanie organu procesowego opinią biegłego*. Wskazuje się tu, że unormowanie art. 7 k.p.k. pozwala stwierdzić, że polski ustawodawca konsekwentnie formułuje zasadę swobodnej, ale kontrolowanej oceny dowodów, co właśnie wyklucza jej dowolność. Autor podkreśla też, że zasady tej nie tylko nie wyłączają ani nawet nie ograniczają formułowane przez ustawodawcę zakazy dowodowe (np. art. 78, 79 i 171 § 4 pkt 2 k.p.k.) czy też ustawowy obowiązek przeprowadzenia dowodu określonego rodzaju, np. z opinii biegłego (art. 193 i 202 k.p.k.). Ograniczenia te nie dotyczą bowiem oceny dowodów. A „*Opinia biegłego stanowi szczególne samoistne źródło dowodowe. Biegły wydaje opinię w wyniku zbadania i zanalizowania poddanych jego ocenie materiałów, okoliczności i zjawisk według najlepszej jego wiedzy fachowej*”, co za Sądem Najwyższym przytacza Autor. Opinię wydaje osoba posiadająca wiadomości specjalne jednoosobowo, w zespole biegłych albo w ramach instytucji naukowej lub specjalistycznej. Wydają ją biegli – konkretne osoby fizyczne, choć w tych dwóch ostatnich przypadkach organ procesowy zwraca się o wydanie opinii nie do konkretnych biegłych, lecz do instytucji określonych w art. 193 § 2 k.p.k. O żadnej preferencji opinii wydanych przez większą liczbę biegłych, czy też działających w ramach instytucji nie może być mowy. Jednakże bez względu na to, czy biegli przeprowadzają badania wspólnie czy oddzielnie, a następnie wydają opinię jedną, czy opinie oddzielnie, w każdym przypadku jest to odrębne, choć może być jednakowe, stanowisko każdego z opiniujących biegłych.

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 glosą 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.

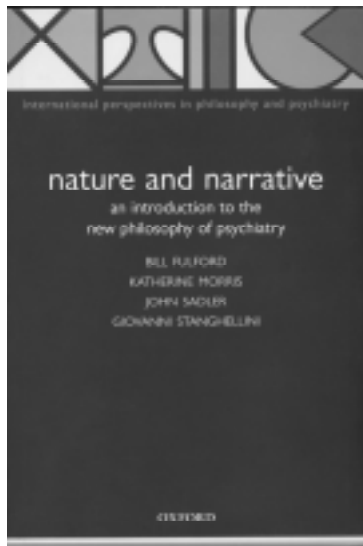
Szata graficzna (twarda, interesująco zaprojektowana okładka) wywołuje uznanie również dla wysiłku Wydawcy, żeby do rąk czytelnika trafił produkt nie tylko bardzo bogaty w przydatną praktyce i Nauce treść, ale też zewnętrznie estetyczny, zachęcający do lektury.

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 pozostała 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