



Psychologiczna ocena czynników zakłócających swobodne powzięcie i wyrażenie woli przez testatora

A psychological evaluation of the factors which interfere with the free taking and expression of will by testators

TERESA GORDON, ZDZISŁAW MAJCHRZYK, EWA SZABLEWSKA

Z Kliniki Psychiatrii Sądowej IPiN w Pruszkowie

STRESZCZENIE. Autorzy analizują problemy zasadności, celu i zakresu opinii sądowo-psychologicznej w sprawach cywilnych, dotyczących ważności oświadczenia woli, w tym ważności testamentu. Porównują kryteria psychicznej zdolności do świadomego i swobodnego powzięcia i wyrażenia woli wskazane przez ustawodawcę z kryteriami przyjętymi w opiniowaniu sądowo-psychiatrycznym w tych sprawach i zastanawiają się, jaką rolę może odegrać wiedza psychologiczna we wskazywaniu tych kryteriów, ich definiowaniu i uzgadnianiu pomiędzy sądem a ekspertami, powoływanymi do oceny stanu psychicznego.

SUMMARY. The legitimacy, purpose and scope of the forensic psychological opinion in civil lawsuits concerning validity of statement of will, including validity of wills, are analysed. The authors compare the criteria for mental capacity for informed and free taking and expression of will, laid out in appropriate acts of parliament, with the criteria adopted in such cases by forensic psychiatrists and they analyse the possible role of psychological expertise in the indication of such criteria, their definition and negotiation between the court and experts called in to evaluate the testator's mental condition.

Słowa kluczowe: psychologia w prawie cywilnym / opiniowanie psychologiczne w sprawach testamentowych

Key words: psychology in civil law/ expert psychological opinions in testamentary lawsuits

W sprawach cywilnych, w których zachodzi konieczność oceny psychicznej zdolności osoby do złożenia prawnie ważnego oświadczenia woli (w tym sporządzenia testamentu), sąd powołuje przede wszystkim biegłego psychiatrę. Natomiast psycholog jest powoływany tylko czasami, albo na wniosek psychiatry, albo niezależnie, ale już po uzyskaniu opinii psychiatrycznej. Dzieje się tak zwykle wówczas, gdy psychiatra rozstrzygnął, iż osoba dokonująca tej czynności prawnej miała wówczas zachowaną świadomość tego aktu i jego skutków, ale pozostają istotne wątpliwości co do jej psychicznej swobody w podjęciu lub wyrażeniu tej swojej decyzji. Oczywiście sąd może w ta-

kim przypadku powołać następnego biegłego psychiatrę, albo wybrać biegłego psychologa (albowiem kodeks postępowania cywilnego nie formułuje szczegółowych zaleceń w tym zakresie).

Dokładne określenie przesłanek świadczących o tym, czy psychiczna swoboda powzięcia i wyrażenia woli była jeszcze zachowana, czy już zniesiona („wyłączona”), bywa bardzo trudne – i to zarówno w świetle wiedzy psychiatrycznej, jak i psychologicznej. Problemem jest zwłaszcza postawienie ostrej granicy między tymi stanami, czego wymaga ustawodawca (ponieważ oświadczenie woli może być uznane albo za ważne, albo za nieważne), podczas gdy

w rzeczywistości układają się one na pewnym kontinuum. Na jednym jego krańcu można umieścić decyzje w pełni swobodne, podjęte w bardzo korzystnych warunkach, przez osobę sprawną umysłowo, posiadającą wystarczającą zasób informacji, po dostatecznym namyśle, zgodnie z wewnętrzną motywacją, zarówno racjonalną jak i emocjonalną itp., a na drugim krańcu – decyzje powzięte nagle, o niezrozumiałej i niejasnej motywacji, różniące się od wcześniejszych zamiarów, powstałe w szczególnie trudnej sytuacji (cierpienie fizyczne, sugestie, rady lub wręcz naciski otoczenia, lęk itp.) i wyrażone za pomocą niejasnych lub bardzo skąpych sygnałów itp. Oczywiście pomijamy w tych rozważaniach decyzje pod wpływem groźby czy celowego wprowadzenia w błąd, ujęte w odrębnych przepisach kodeksu cywilnego.

Stanowisko biegłych psychiatrów, gdzie postawić ową granicę psychicznej niezdolności do złożenia prawnie ważnego oświadczenia woli, bywa różne. Jak zauważa Kołakowski [1, 2], jedni uważają, że już nieznaczne zaburzenia psychiczne mogą stanowić przesłankę oceny o braku zdolności do oświadczenia woli, inni zajmują stanowisko, że tylko bardzo głębokie zaburzenia, jak: ostre stadium psychozy, zaburzenia świadomości, znacznego stopnia upośledzenie umysłowe i otępienie w chwili oświadczenia woli skutkują jej prawną nieważnością. Przytaczany tu autor uważa oba te stanowiska za nieuprawnione i postuluje każdorazowe odniesienie stanu psychicznego opiniowanego do konkretnej czynności prawnej (np. pod kątem jej złożoności, okoliczności jej dokonywania itp.).

Jeśli chodzi o stanowisko psychologów, to trudno je bliżej określić wobec braku literatury psychologicznej na ten temat, ale z przykładowych opinii psychologów wynika, że mają oni tendencję do przesuwania tej granicy w kierunku owej – modelowo określonej, w pełni swobodnej decyzji (tj., że wskazują oni więcej czynników, zarówno psychologicznych jak i sytuacyjnych, które mogą tę swobodę zakłócać). Wynika to

z ich odmiennego przygotowania zawodowego nastawionego na analizę subtelniejszych zakłóceń czynności psychicznych, pozostających często poza zainteresowaniem psychiatrii. Warto dodać, że powyższa tendencja bywa często poddawana ostrej krytyce ze strony psychiatrów, którzy wytykają psychologom nadmierną hipotetyczność wskazywanych czynników zakłócających swobodne powzięcie woli i przesuwanie granicy psychicznej zdolności do czynności prawnych zbyt wysoko, w kierunku jakiejś „idealnej” normy, rzadko spotykanej w praktyce. W poddawanych tej krytyce przykładach opinii psychologicznych wskazywano też na zacieranie w nich granicy pomiędzy „zdolnością” a „niezdolnością” do czynności prawnej poprzez używanie sformułowań pośrednich, np., że „zdolność ta była w istotnym stopniu ograniczona” – czego nie przewiduje kodeks cywilny i co jest oczywistym błędem [1].

Czy więc w ogóle uzasadnione jest powoływanie biegłych psychologów w tych sprawach, a jeśli tak, to kiedy i w jakim celu?

Poszukując odpowiedzi na to pytanie w piśmiennictwie psychiatrycznym można zauważyć, że stanowiska autorów jest ambiwalentne. Z jednej strony, powołując się zresztą na piśmiennictwo prawnicze, wskazują oni na konieczność dokładnej analizy bardzo wielu czynników ściśle psychologicznych, charakteryzujących osobę testatora i jego proces decyzyjny. Chodzi tu m.in. o nastawienia emocjonalne, postawy, wartości i całą „sylwetkę psychiczną” spadkodawcy, a zwłaszcza jego motywacje do podjęcia określonej decyzji. Dalej postuluje się potrzebę poznania całokształtu sytuacji rodzinnej opiniowanego, jego relacji z poszczególnymi osobami (zwłaszcza ewentualnymi spadkobiercami), konfliktów, zależności, zobowiązań, oczekiwań, lęków itp. Podkreśla się też konieczność analizy sytuacji sporządzania testamentu, m.in. kto był jej inicjatorem, kto był przy tym obecny i jak reagował, jakie było zachowanie testatora, jego aktywność, jakich form wyrażenia

swej decyzji użył i czy była adekwatna do jego stanu psychicznego i fizycznego itp. [2, 3].

Potrzeba dokonywania tak szerokiej analizy „sylwetki psychicznej” testatora skłania niektórych autorów do stwierdzenia, że bardzo pomocna w tym zakresie byłaby ekspertyza psychologiczna, sporządzona w ramach opinii wspólnej, wydanej przez zespół złożony z psychiatry i psychologa [2]. Jednak zastanawiając się dalej nad przydatnością takiej psychologicznej ekspertyzy, autor dochodzi do wniosku, że psychiatra może bez problemów skorzystać z jej ustaleń głównie dla potwierdzenia psychicznej zdolności opiniowanego do świadomego i swobodnego wyrażenia swej woli. Jeśli jednak nie potwierdza ona tej tezy, sytuacja staje się znacznie trudniejsza, gdyż zdaniem autora, większość wskazywanych przez psychologów czynników zakłócających swobodę podejmowania decyzji, przy braku „istotnych zaburzeń psychicznych”, nie nadaje się do zastosowania na gruncie art. 82 kc [2, s. 239]. Autor proponuje w takim przypadku, aby przedstawić jedynie opis tych ustaleń, „licząc, iż sąd na podstawie własnej oceny całej sprawy rozstrzygnie ostatecznie o ważności lub nieważności testamentu, nie powołując następnego biegłego” [2, s. 239]. Ta ostatnia uwaga nasuwa wrażenie, że w niektórych przypadkach opinia psychologiczna może tylko niepotrzebnie skomplikować, czy wręcz utrudnić sformułowanie ostatecznych, „kodeksowych” wniosków.

Poruszone tu kontrowersje na temat zasadności, celu i zakresu opinii psychologicznej w sprawach dotyczących zdolności do czynności prawnych przypominają identyczne, burzliwe spory na temat udziału psychologów w opiniowaniu o poczytalności, które jednak doprowadziły do upowszechnienia się tej praktyki i uzgodnienia pewnego konsensusu w zakresie kryteriów wnioskowania. Czy jest to możliwe i potrzebne również w obszarze omawianego tu działu opiniowania w sprawach cywilnych? Niewątpliwie należy nad tym dyskutować, skoro psychologowie bywają, chociaż jeszcze niezbyt często,

powoływani jako biegli w tego typu sprawach, a z braku dostatecznego przygotowania i doświadczenia mogą popełniać błędy.

Podstawowym obszarem takiej dyskusji powinna być, naszym zdaniem, ponowna analiza kryteriów psychicznej zdolności do świadomego i swobodnego wyrażenia woli, które wynikają z intencji i zapisów kodeksu cywilnego oraz porównanie ich z kryteriami, przyjętymi w opiniowaniu psychiatrycznym oraz z przynajmniej niektórymi wynikami badań psychologicznych nt. podejmowania decyzji. Oczywiście celem takiej analizy powinno być uzgadnianie tych kryteriów i poszukiwanie dla nich jakiejś wspólnej płaszczyzny.

Na pierwszy rzut oka wydaje się to bardzo trudne, albo wręcz niemożliwe. Przytaczane w opracowaniach psychiatrycznych przykłady opinii wskazują bowiem, że tylko w ok. 6% przypadków biegli uznali w sposób jednoznaczny, że testator był niezdolny do ważnego oświadczenia swej ostatniej woli, a u dalszych 10% wskazywali taką ewentualność w formie alternatywnej. W pozostałych 84% przypadków biegli nie kwestionowali tej zdolności testatorów, mimo występowania u nich w różnych okresach czasu rozmaitych zespołów psychopatologicznych, ciężkich stanów somatycznych, bardzo trudnych, konfliktowych sytuacji rodzinnych itp. [5]. Komentując przytoczone wyniki swych badań Półtawska [5] podkreśla, że jej zdaniem tylko bardzo nasilone objawy psychopatologiczne, obecne dokładnie w chwili sporządzania testamentu (a nie tuż przedtem lub potem, gdy są „falujące”) oraz z pewnością udowodnione (bo brak jednoznacznych dowodów przemawia za ważnością oświadczenia woli, a nie odwrotnie) – mogą być podstawą do jednoznacznej opinii o wyłączności zdolności do testowania.

Przyjęcie tak surowych kryteriów psychopatologicznych wydaje się nie do końca uzasadnione, zwłaszcza w świetle psychologicznych badań nad procesem podejmowania decyzji. Pozwalają one m.in. odróżnić decyzję „prawdziwą” od pozornego aktu wyboru jednej z alternatyw, dokonanego

losowo, mimo widocznego „namysłu” [4]. Wśród przykładów takich pozornych decyzji Koziellecki [4] podaje zachowanie dyrektora „cudzego” przedsiębiorstwa, który nawet mając pełną zdolność do prawidłowej oceny wartości poszczególnych działań i ich prawdopodobnych skutków, nie będzie ich badał i brał pod uwagę (czyli decydował „naprawdę”), jeśli nie ponosi żadnej odpowiedzialności za te decyzje (nie jest zainteresowany ich efektem). W świetle tego należy stwierdzić, że naprawdę świadome i swobodne podjęcie decyzji zależy nie tylko od określonych właściwości psychicznych, ale od struktury sytuacji decyzyjnej oraz rodzaju motywacji decydenta. Wszyscy znamy z własnego doświadczenia podobne sytuacje, w których wybieramy którąś z obojętnych nam możliwości, bo tego się od nas oczekuje, ale nie są to decyzje *sensu stricto*.

Wracając do kryteriów stosowanych w opiniach psychiatrycznych, nie twierdzimy bynajmniej, że pomijają one sytuację sporządzenia testamentu lub motywacje testatora, chociaż rzadko znajduje to wyraz przy uzasadnianiu ostatecznych wniosków. Być może wynika to z przyjęcia jakichś dodatkowych, milczących założeń, którym należałoby się bliżej przyjrzeć. Jednym z nich jest np. teza, przywoływana w pracy Póltawskiej [5], że sporządzenie testamentu jest dość prostą czynnością, „wystarczy wiedzieć, co się posiada i komu chce się to zapisać”, co nie wymaga doskonałej sprawności psychicznej. Teza ta uzasadnia koncentrowanie się tylko na poważnej psychopatologii.

Następnym argumentem na rzecz takiego podejścia jest powoływanie się na konieczność jak najlepszego zagwarantowania testatorowi prawa do wyrażenia swojej ostatecznej woli, nawet mimo licznych utrudnień w postaci podeszłego wieku, ciężkiej choroby, lęku przed zbliżającą się śmiercią, osłabienia różnych funkcji psychicznych i fizycznych czy ograniczenia możliwości wyrażenia swej woli, np. zredukowania jej do zrozumiałych dla otoczenia gestów. Jeśli ten argument jest zgodny z intencją ustawodaw-

cy, to należy go uznać za bezwzględnie obowiązujący również dla biegłych.

Jednocześnie w innych fragmentach kodeksu cywilnego można dostrzec intencję zapewnienia testatorowi ochrony prawnej przed manipulacjami, sugestiami, naciskami otoczenia, a niektóre ich formy są wręcz karalne. Innymi słowy, ustawodawca zapewnia mu prawo do swobodnego wyrażenia swej woli, ale też chroni jego prawo do uchylenia się od tej czynności. Wobec tego przy opiniowaniu o zdolności testatora do świadomego i swobodnego podjęcia decyzji należałoby mieć na uwadze obydwie z wymienionych jego praw.

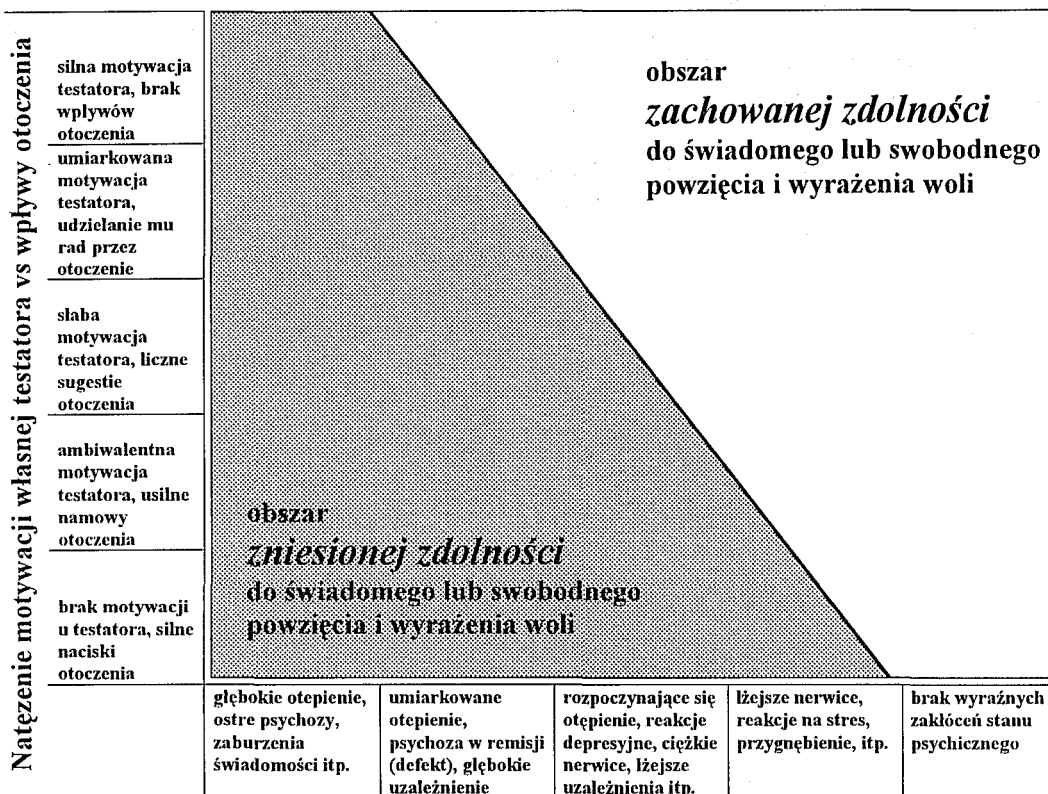
Praktyczną konsekwencją takiego podejścia byłoby bardziej wnikliwe analizowanie sytuacji testowania, np. pod kątem tego, czy inicjatywa sporządzenia testamentu wyszła od samego testatora (i w jakim stopniu), czy też od otoczenia. Z psychologii i doświadczenia wiadomo bowiem, że odmowa spełnienia jakiejś czynności w odpowiednio zaaranżowanej sytuacji społecznej wymaga znacznie większej sprawności psychicznej niż wyrażenie zgody. Prawidłowości tej podlega większość ludzi, całkowicie zdrowych i „normalnych”, co jest przejawem rozpowszechnionej skłonności do konformizmu. Prawie wszyscy mamy własne doświadczenia w tym zakresie, np. że podpisaliśmy (nawet bez czytania) warunki gwarancji zakupionego towaru lub umowę z bankiem przy zakładaniu konta. Podobnie zachowa się zapewne wielu testatorów w określonych, zorganizowanych przez otoczenie sytuacjach, ale czy będzie to zachowanie „swobodne”?

Powyższe rozumowanie skłania do wniosku, że należałoby w inny, bardziej wielowymiarowy sposób określić kryteria, wg których da się odróżnić stan zachowania psychicznej swobody powzięcia i wyrażenia woli od stanu jej wyłączenia. Naszym zdaniem, owej granicy demarkacyjnej, odróżniającej te stany, należałoby szukać nie na jednej osi, opisującej stany psychiczne od „pełnej normy” do głębokiej patologii, ale na przecięciu tej osi z drugą współrzedną,

która opisuje sytuację, czy też jakiś jej najistotniejszy składnik, np. fakt, kto zainicjował i zorganizował sytuację sporządzenia testamentu. Wtedy na jednym krańcu tej „osi sytuacyjnej” umieścilibyśmy te sytuacje, do których doszło wyraźnie na żądanie testatora, a na drugim te, gdzie całkowita inicjatywa wypływała od otoczenia (przy obojętności testatora wobec tych poczynań, mimo braku jego wyraźnego sprzeciwu).

Rozmówienie to może zilustrować poniższy wykres (rys.1), na którym owa postulowana granica między stanami zachowanej i wyłączonej swobody w powzięciu i wyrażeniu woli będzie przebiegała w przybliżeniu po przekątnej wobec opisanych wyżej „osi”: psychopatologicznej i sytuacyjnej.

Jak można zauważyć, „model” ten zakłada, że jeśli mamy do czynienia z sytuacją wyraźnych i usilnych starań testatora, aby wyrazić swą ostatnią wolę (bardzo mu na tym zależy), to dla potwierdzenia jego zachowanej zdolności do testowania wystarczy wykluczyć głęboką psychopatologię (zwłaszcza jeśli treść testamentu jest zborna, zrozumiała psychologicznie, zgodna z jego wcześniejszymi zamiarami itp.). Natomiast sytuacja zaaranżowana wyłącznie przez otoczenie (zwłaszcza głównego lub jedyne beneficjenta), z towarzyszącą temu atmosferą perswazji, konfliktu, daleko posuniętej zależności i bezradności testatora itp. wymagałaby ustalenia, czy był on zdolny do przeciwstawienia się tej sytuacji (np. z powodu lęku, sugestywności,



Nasilenie zaburzeń (zakłóceń) psychicznych u testatora

Rysunek 1. Wpływ czynników patologicznych oraz sytuacyjno-motywacyjnych na zakłócenia świadomego lub swobodnego powzięcia i wyrażenia woli przez testatora

rysów bierno-zależnych, nałogów, apatii itp.) oraz czy i w jaki sposób sygnalizował swoją akceptację bądź niechęć wobec dokonywanej w tych warunkach czynności.

Próby tworzenia tego typu heurystycznych modeli mogłyby ułatwić dyskusję nad kryteriami, jakie należy przyjąć dla oceny psychicznej zdolności do sporządzenia testamentu oraz prowadzić do ich uzgodnienia pomiędzy biegłymi psychiatrami i psychologami a sądem. W podobnym kierunku toczą się ostatnio dyskusje na temat kryteriów oceny tzw. świadomej zgody na hospitalizację lub określoną formę leczenia. Powstają teoretyczne modele „zdolności do wyrażenia zgody na leczenie”, dyskwalifikujące ważność stosowanej wcześniej tzw. zgody „blankietowej” (polegającej na podpisaniu podsuniętego w izbie przyjęć formularza). Tej samej dyskusji powinien doczekać się model „psychicznej zdolności do testowania”, z wykorzystaniem m.in. wiedzy psychologicznej.

PIŚMIENNICTWO

1. Kołakowski S.: Opiniowanie w sprawach dotyczących ważności oświadczenia woli. W: Gierowski J.K., Szymusik A. (red.): Postępowanie karne i cywilne wobec osób zaburzonych psychicznie. CM UJ, Kraków 1996.
2. 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.
3. 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.
4. Koziński J.: Psychologiczna teoria decyzji. PWN, Warszawa 1975.
5. Póltawska W.: Ekspertyza sądowo-psychiatryczna w postępowaniu spadkowym testamentowym. PZWL, Warszawa 1974.

*Adres: Dr Teresa Gordon, Klinika Psychiatrii Sądowej IPiN,
ul. Partyzantów 2/4, 05-802 Pruszków*