



## Diagnoza stanu psychicznego sprawcy a rozstrzygnięcie sądu karnego. Wyniki badań aktowych przeprowadzonych w Sądzie Rejonowym dla Krakowa-Podgórze w Krakowie

*Diagnosis of offender's mental condition and penal court sentences.  
Outcomes of documentation analysis  
at the Regional Court for Kraków-Pogórze in Kraków*

EWA HABZDA-SIWEK

Z Katedry Kryminologii Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie

**STRESZCZENIE.** *W oparciu o przeprowadzone badania akt sądowych, autorka przedstawia kilka problemów związanych z opiniowaniem psychiatrycznym i psychologicznym dorosłych sprawców przestępstw. W szczególności dotyczą one okoliczności powołania i doboru biegłych przez organy procesowe, form współpracy biegłych przy opracowywaniu opinii oraz możliwości wykorzystania w wyrokowaniu diagnozy psychopatologicznej i danych osobopoznawczych zawartych w opiniach.*

**SUMMARY.** *The author discusses several problems involved in the issuing of forensic psychiatric and psychological opinions concerning adult offenders. She bases her discussion on the analysis of court documentation. Some of the most common problems include: the circumstances under which procedural organs appoint and select experts, the forms of co-operation between experts during preparation of opinions and the ways in which psychopathological diagnoses and data from personal information included in the opinion, are used in sentencing.*

**Słowa kluczowe:** psychiatria i psychologia sądowa / opiniowanie psychiatryczne i psychologiczne w postępowaniu karnym / wykorzystanie dowodu z opinii biegłych w wyrokowaniu  
**Key words:** forensic psychiatry and psychology / psychiatric and psychological expert opinions in penal proceedings / use of expert evidence in sentencing

Stan psychiczny sprawcy jako przedmiot dowodu w postępowaniu karnym może być rozpatrywany w dwojakim aspekcie. W szerszym rozumieniu chodzi o uzyskanie przez organy procesowe wiedzy na temat procesów psychicznych i osobowości sprawcy (w szczególności wyjaśnienie i zrozumienie procesów motywacyjnych, które doprowadziły do popełnienia przestępstwa), aby ustalić prognozę resocjalizacyjną i zastosować wobec sprawcy optymalny środek karny [8, 15]. W węższym natomiast rozumieniu, diagnoza stanu psychicznego sprawcy jest utożsamiana z diagnozą jego poczytalności. Związane jest to

z prawnokarną regulacją możliwości przypisania sprawcy odpowiedzialności za czyn zabroniony popełniony w stanie niepoczytalności lub tzw. poczytalności ograniczonej (art. 31 § 1 i 2 kk). Odpowiedzialność ta może ulec wyłączeniu w przypadku ustalenia, że sprawca działał w stanie niepoczytalności albo – w przypadku ustalenia, iż zdolność rozpoznania przez niego znaczenia czynu lub pokierowania postępowaniem *tempore criminis* była ograniczona w stopniu znacznym – znaleźć swe odzwierciedlenie w rodzaju i wymiarze kary, włączając w to możliwość nadzwyczajnego złagodzenia kary. Istotę

przepisu o poczytalności ograniczonej trafnie ujął (jeszcze na gruncie kodeksu karnego z 1969 r.) Sąd Najwyższy, stwierdzając, że:

„*ratio legis* art. 25 § 2 kk wyraża się w tym, że sąd orzekający powinien mieć możliwość dostosowywania kary do stopnia winy sprawcy, a ów stopień winy jest tym mniejszy (*ceteris paribus*), im bardziej stan psychiki sprawcy w chwili czynu zbliżony był do niepoczytalności przewidzianej w art. 25 § 1 kk... tym zaś większy, im ów stan psychiki zbliżał się do takiego, w którym zdolność rozpoznawania znaczenia czynu lub pokierowania postępowaniem były ograniczone jedynie nieznacznie...” [27].

Ustalając stan psychiczny sprawcy, organy procesowe posiłkują się wiedzą specjalistyczną biegłych psychiatrów i psychologów, przy czym, zgodnie z brzmieniem przepisu art. 202 § 1 kpk, do wydania opinii o stanie zdrowia psychicznego oskarżonego powołuje się co najmniej dwóch biegłych lekarzy psychiatrów.

## CEL PRACY

Przeprowadzone badania aktowe zmierzają ku znalezieniu odpowiedzi na kilka zasadniczych pytań, a mianowicie jak często i w jakich sytuacjach organy procesowe dopuszczają dowód z opinii biegłych na okoliczność stanu psychicznego sprawcy i jakiej specjalności biegli są powoływani, jak formułowana jest i uzasadniana teza dowodowa, jak funkcjonują mechanizmy kontroli opinii ze strony organów procesowych (jak często i w jakich sytuacjach biegli wzywani są do złożenia opinii uzupełniającej względnie powoływany jest drugi zespół biegłych) oraz w jakim zakresie sądy wykorzystują dane odnośnie stanu psychicznego sprawcy zawarte w opiniach psychiatrycznych i psychologicznych.

## MATERIAŁ I METODA

Badaniem objęto wszystkie sprawy karne zarejestrowane w repertorium „K” Sądu Rejonowego dla Krakowa-Podgórze w okresie 1.01.1997 – 31.03.1997 r., a zatem sprawy,

które zostały wszczęte i prowadzone pod rządami kodeksów z 1969 r. W tekście stosuję numerację aktualnie obowiązujących przepisów kodeksu karnego i kodeksu postępowania karnego, podkreślając jednocześnie wprowadzone tymi ustawami zmiany, które mogą mieć znaczenie w zakresie interesującej nas problematyki. Porównawcze omówienie problematyki psychiatrycznej zostało już w literaturze przedstawione i pozostaje poza zakresem niniejszych rozważań [13, 19]. Badanie zostało przeprowadzone w sądzie rejonowym, aby uzyskać jak najszerszy i całościowy obraz korzystania z instytucji procesowej, jaką jest zasięgnięcie opinii biegłych odnośnie stanu psychicznego sprawcy. Dotychczas przedstawiane w literaturze badania aktowe, względnie badania samych opinii, z reguły dotyczyły opiniowania w wybranych kategoriach spraw; w szczególności były to opinie o sprawcach popełniających najcięższe przestępstwa, których rozpatrywanie należy do właściwości sądów wojewódzkich [1, 7, 20, 22].

W pierwszym etapie badań, z 335 akt spraw z I kwartału 1997 r., które zostały prawomocnie zakończone i były dostępne w archiwum, wyodrębniono wszystkie sprawy, w których dopuszczono dowód na okoliczność stanu psychicznego sprawcy, czyli akta spraw, w których powołano biegłych psychiatrów i psychologów. Ogółem, opinie psychiatryczne i psychologiczne znaleziono w 86 aktach i dotyczyły one 94 sprawców zarzucanych przestępstw. Te 94 przypadki zostały poddane dalszej analizie pod kątem doboru specjalności biegłych dokonanego przez organ procesowy, prawidłowości wydania postanowienia o dopuszczeniu dowodu, sposobu formułowania i uzasadniania tezy dowodowej, postawionej przez biegłych diagnozy psychopatologicznej i wreszcie sposobu wykorzystania informacji odnośnie stanu psychicznego sprawcy zawartych w opiniach oraz zastosowania instytucji prawno-karnych przewidzianych przez ustawodawcę wobec sprawców działających w stanie ograniczonej bądź zniesionej poczytalności.

## WYNIKI

W badanej próbie nie znaleziono akt, w których organy procesowe powoływałyby jedynie biegłych psychologów do wydania opinii odnośnie stanu psychicznego sprawcy w chwili czynu. W każdym przypadku został dopuszczony dowód z opinii biegłych psychiatrów na okoliczność poczytalności oskarżonego w chwili czynu, co wskazuje wyraźnie na utożsamianie stanu psychicznego sprawcy ze stanem jego zdrowia psychicznego. Praktyka taka jest zrozumiałą konsekwencją wspomnianych przepisów kk i kpk, które uprawniają biegłych psychiatrów do wypowiedzania się w kwestii zdrowia psychicznego, a z ustaleniami co do poczytalności wiąże określone skutki prawnomaterialne.

Odsetek spraw, w których zasięgnięto opinii biegłych psychiatrów wynosił w badanej próbie ok. 25%, a zatem w co czwartej sprawie zaistniały w ocenie organu procesowego uzasadnione wątpliwości co do poczytalności sprawcy w chwili czynu, uzasadniające dopuszczenie dowodu z opinii biegłych psychiatrów i dowód taki został dopuszczony. Jest to wysoki odsetek spraw, który wskazuje wprost na to, że udział biegłych psychiatrów w postępowaniu karnym nie jest marginalny, lecz wręcz przeciwnie, że każdy prokurator i sąd styka się z problematyką opiniowania sądowo-psychiatrycznego nieustannie. Uwzględniając coraz większy w ostatnich latach wpływ spraw do sądów karnych, problem opiniowania sądowo-psychiatrycznego zaczyna się jawić jako problem nie tylko jakościowy, ale także ilościowy, co przekłada się na rosnące koszty sądowe.

Przeprowadzone badania wskazują na to, że biegli psychiatrzy w większości spraw zostali powołani na etapie postępowania przygotowawczego. Na 94 analizowane przypadki w 74 (prawie 78% spraw) biegli powołani zostali już przez prokuratora, a inicjatywa dowodowa należała do sądów w niespełna 22% (tablica 1). Tendencję powoływania biegłych już w fazie postępowania przygotowawczego uznać należy za prawidłową. W zasadzie można postawić tezę, że w prawidłowo prowadzonym postępowaniu karnym ujawnienie się uzasadnionych wątpliwości co do rozpoznania przez oskarżonego znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem dopiero w postępowaniu przed sądem powinno zdarzać się sporadycznie. Zauważyć przy tym należy, że położenie nacisku na przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych odnośnie poczytalności w postępowaniu przygotowawczym oznacza konieczność wypracowania szczególnych zasad współpracy pomiędzy prokuratorami a biegłymi opiniującymi o stanie psychicznym sprawcy [24].

Analiza akt pod kątem doboru biegłych, którzy mają się wypowiadać o stanie zdrowia psychicznego sprawcy wskazuje na kilka zasadniczych problemów oraz wyraźne różnice w przyjętych procedurach postępowania przez prokuraturę i sądy.

Spośród 94 przypadków, w których przedmiotem dowodu był stan zdrowia psychicznego sprawcy, w 48 przypadkach organ procesowy dopuścił na tę okoliczność dowód z opinii biegłych psychiatrów (51%), a w 46 przypadkach (49%) dowód z opinii biegłych psychiatrów i psychologa (zob. tablica 2). Wynika stąd jasno, że udział biegłych

Tablica 1. Faza postępowania, w której został dopuszczony dowód z opinii biegłych psychiatrów na okoliczność stanu zdrowia psychicznego sprawcy

Faza postępowania	Liczby	Procenty
Postępowanie przygotowawcze	74	78,7%
Postępowanie sądowe	20	21,3%
Razem	94	100%

psychologów w opiniowaniu jest dość częsty, przy czym uzyskany w badaniach odsetek potwierdza tylko częściowo wyniki podobnych badań przedstawiane w literaturze. Przeprowadzone dotychczas badania udziału biegłych psychologów w opiniowaniu o poczytalności wskazują na duże zróżnicowanie praktyki. Wahał się on od 42% do 96,4% spraw w zależności od kategorii spraw (kwalifikacji prawnej czynu), trybu badania (ambulatoryjny lub w warunkach obserwacji) i miejsca przeprowadzenia badania (ZOZ, szpital psychiatryczny) [6, 21, 22, 23]. Przypomnieć należy, że w dyskusji nad reformą prawa karnego zgłaszano postulat, aby opinię o stanie zdrowia psychicznego wydawał zespół złożony z dwóch biegłych psychiatrów i psychologa. Przyjęte w art. 202 kpk rozwiązanie jest kompromisowe, gdyż, zachowując kompetencje biegłych psychiatrów do wypowiadania się o poczytalności sprawcy, wprowadza jednocześnie w 2 tegoż artykułu przepis uprawniający psychiatrów do zgłaszania organowi procesowemu wniosku o powołanie nadto biegłych innych specjalności [6, 9, 10, 11].

W badanej próbie odsetek spraw, w których sądy dysponowały opiniami psychologicznymi, był nieco wyższy niż wynikałoby to z analizy postanowień o dopuszczeniu dowodu. W grupie 48 przypadków, kiedy to organ procesowy powołał biegłych psychiatrów, w 5 sytuacjach biegli psychiatrzy z własnej inicjatywy zaprosili do wydania opinii biegłego psychologa, mimo braku uprzedniego postanowienia w tej kwestii. Swoista legitymizacja udziału biegłego psychologa nastąpiła w sposób „dorozumiany”, poprzez akceptację przez organ procesowy rachun-

ków przedłożonych przez biegłych. W pozostałych 43 sprawach opinia została wydana bez udziału psychologa, a podstawą wydania opinii było tylko badanie psychiatryczne.

Wyraźnie zarysowały się przy tym różnice w doborze biegłych w zależności od organu procesowego dopuszczającego dowód na okoliczność stanu psychicznego sprawcy.

W grupie opinii, które zostały wydane na podstawie postanowienia o dopuszczeniu dowodu wydanego przez sądy (20 przypadków), ani razu nie powołano biegłego psychologa. Ten wynik uznać należy za niepokojący. Może świadczyć to m.in. o dużej presji wywieranej na sądy w kierunku jak najszybszego rozpatrywania spraw. Powołanie dodatkowych biegłych stwarza niebezpieczeństwo przedłużania postępowania i zwiększania jego kosztów, które sądy najprawdopodobniej chcą zminimalizować. Powoływanie biegłych psychiatrów i psychologów (dotyczy to, jak wynika z badań, tylko postanowień prokuratorskich) odbywa się natomiast w dwojaki sposób. Biegli psychiatrzy i psychologowie powołani zostali albo łącznie – jednym postanowieniem o dopuszczeniu dowodu (35 przypadków), albo też zostały wydane dwa postanowienia – odrębnie dla biegłych obu specjalności (11 przypadków).

W przypadku powoływania biegłych obu specjalności jednym postanowieniem, pojawia się problem rozgraniczenia pytań skierowanych do biegłych. Z formalnego punktu widzenia, opinie wydane przez powołanych w ten sposób biegłych, powinny być opiniami kompleksowymi, wydawanymi przez biegłych wspólnie [2]. We wszystkich 11 przypadkach schemat wydania opinii był jednak taki sam, tzn. biegli psychiatrzy wydawali

Tablica 2. Dobór biegłych opiniujących o stanie zdrowia psychicznego sprawcy przez organy procesowe

Organ procesowy	Powołanie biegłych psychiatrów	Powołanie biegłych psychiatrów i psychologów	Razem
– prokuratorzy	28 (29,8%)	46 (49%)	74 (78,8%)
– sądy	20 (21,2%)	–	20 (21,2%)
Razem	48 (51,0%)	46 (49%)	94 (100,0%)

podpisaną tylko przez siebie opinię, w której uwzględniali wyniki badania psychologicznego, natomiast biegły psycholog wydawał odrębną opinię. W identyczny sposób formułowane były opinie wydane na podstawie odrębnych dla każdej specjalności postanowień o dopuszczeniu dowodu. Uzasadniony jest zatem wniosek, że współpraca psychiatrów z psychologami istnieje, ale w formie uwzględniania przez biegłych psychiatrów wyników badania psychologicznego jako badania pomocniczego przy zachowaniu samodzielnego charakteru opinii psychologicznej. Charakter tej współpracy nie ulega zmianie nawet wtedy, gdy sposób powołania biegłych przez organ procesowy wskazywałby na możliwość wydania przez nich tzw. ekspertyzy kompleksowej [12]. Przypomnieć należy, że referowane badania dotyczą stanu prawnego obowiązującego na gruncie kpk z 1969 r. Pod rządem kodeksu postępowania karnego z 1997 r. problem ten uległ przewartościowaniu, gdyż art. 193 § 3 kpk jednoznacznie nakazuje organowi procesowemu powołującemu biegłych różnych specjalności rozstrzygnięcie, czy mają oni przeprowadzić badania wspólnie i wydać jedną wspólną opinię czy opinie odrębne. W świetle wyżej przedstawionych badań należy przypuszczać, że praktyka pójdzie raczej w kierunku dopuszczania dwóch odrębnych opinii, aczkolwiek odnotować należy także stanowisko, iż sformułowanie art. 202 § 2 kpk z 1997 r., upoważniające psychiatrów do składania wniosków o powołanie do wydania opinii ponadto biegłego lub biegłych innych specjalności, potwierdza zamiar ustawodawcy szerszego sięgania do opinii kompleksowych [25].

Znaczne zastrzeżenia budzi sposób w jaki prokuratorzy i sądy dopuszczając dowód z opinii biegłych formułują tezę dowodową i jak jest ona uzasadniana. Co do postanowień prokuratorskich, stwierdzić należy, że zarówno tezę dowodową, jak i doprecyzowujące ją pytania skierowane do biegłych, cechuje duży schematyzm i ogólnikowość. Potwierdza to niestety sygnalizowany uprzednio

w literaturze problem jakości postanowień [26]. W badanej próbie niektórzy prokuratorzy wręcz nie różnicują pytań skierowanych do biegłych odnośnie konkretnego sprawcy, lecz korzystają z własnego, powielonego wzoru postanowienia o dopuszczeniu dowodu na okoliczność zdrowia psychicznego sprawcy, w którym znajduje się ramowe odniesienie do terminów ustawowych z art. 25 kk i art. 99 kk z 1969 r. i jedynie dopisują w konkretnej sprawie nazwisko podejrzanego tudzież biegłych. Nadmienić należy, że nierzadko biegli powoływani są jedynie przez oznaczenie specjalności, a nie z imienia i nazwiska. Także i w tej kwestii kpk z 1997 r. rozstrzyga dotychczasowe wątpliwości wprowadzając w art. 194, określającym warunki formalne postanowienia o dopuszczeniu dowodu z opinii biegłego, wymóg powołania biegłego imiennie, niezależnie od podania specjalności. Sposób uzasadnienia dopuszczenia dowodu także jest najczęściej lakoniczny i sprowadza się do stwierdzenia, że „w toku dochodzenia X wyjaśnił, że w przeszłości leczył się psychiatrycznie, a zatem, wobec powstania uzasadnionej wątpliwości co do poczytalności podejrzanego, należało postanowić jak na wstępie”.

Postanowienia o dopuszczeniu dowodu formułowane przez sądy są jeszcze bardziej niedoskonałe, gdyż w praktyce nie zawierają w ogóle uzasadnienia. Najczęściej sądy ograniczają się do stwierdzenia, że: „wobec powstania uzasadnionych wątpliwości co do poczytalności oskarżonego, sąd postanowił dopuścić dowód z opinii dwóch biegłych lekarzy psychiatrów na okoliczność stanu psychicznego sprawcy”, a uzasadnienie można co najwyżej wydedukować z protokołu rozprawy, jeżeli sam oskarżony lub jego obrońca podniósł okoliczność, która w świetle literatury i orzecznictwa uzasadnia dopuszczenie dowodu z opinii biegłych psychiatrów.

Nadmienić należy, że w konkretnym przypadku trudno jest ocenić zasadność wydania postanowienia o dopuszczeniu dowodu na okoliczność stanu zdrowia psychicznego. Związane jest to z szerokim, na tle

orzecznictwa Sądu Najwyższego, ujmowaniem przesłanek, w których wątpliwości co do poczytalności sprawcy w chwili czynu uznane mogą być za uzasadnione, a w konsekwencji za uzasadniające powołanie biegłych [5, 17]. W badanej próbie najczęściej powoływano się na fakt uprzedniego leczenia psychiatrycznego, odwykowego oraz przebycie urazu głowy z utratą przytomności. Związane jest to z faktem, iż o te właśnie okoliczności prokuratorzy zwyczajowo pytają podejrzanego na samym wstępie przesłuchania. Zupełnie sporadycznie prokuratorzy żądają historii choroby czy też zaświadczeń o hospitalizacji dokumentujących podnoszone okoliczności, z reguły porzestając na oświadczeniach podejrzanego [14, 16]. W konsekwencji ich przyznanie powoduje, że dowód z opinii biegłych psychiatrów dopuszczany jest niejako automatycznie. W związku z pojawiającym się problemem rosnących kosztów postępowania karnego, niewątpliwie powiększanych o koszt przeprowadzenia ekspertyz psychiatrycznych i psychologicznych, warto przypomnieć propozycję, aby w sytuacjach wątpliwych dopuszczać dowód z opinii wstępnej, czy w danych okolicznościach zachodzą uzasadnione wątpliwości co do poczytalności oskarżonego w chwili czynu [3, 18].

Rozważając problem kontroli i weryfikacji opinii sporządzanych przez biegłych wskazać należy na dwa rodzaje kontroli, której podlegają opinie sporządzane przez biegłych.

Pierwszy z nich to kontrola „zewnątrzna” – sprawowana przez organ procesowy, ale także przez podmioty nadzorujące pracę biegłych, np. szefa placówki naukowej przy wydawaniu opinii zakładu naukowego; realizowana ona jest za pomocą dostępnych na podstawie obowiązujących przepisów instrumentów kontroli, które mają na celu umożliwić organom procesowym korzystanie z poprawnych pod względem formalnym i pełnych (jasnych, niesprzecznych), a nadto nie budzących wątpliwości diagnostycznych opinii. W szczególności, kodeks postępowania karnego przewiduje możliwość wezwania

biegłych o uzupełnienie braków opinii lub powołanie drugiego zespołu biegłych [4]. W tym aspekcie w badanej próbie owe mechanizmy kontroli praktycznie nie były wykorzystywane. Sądy zaledwie jeden raz wnioskowały wydanie opinii uzupełniającej (w sensie opinii usuwającej braki opinii uprzednio wydanej) i zaledwie kilkakrotnie wzywały biegłych do osobistego stawiennictwa na rozprawę [14]. Pojęcie opinii uzupełniającej pojawiło się natomiast w zupełnie innym znaczeniu, a mianowicie w kontekście uzupełnienia wypowiedzi biegłych co do dodatkowego, nowego zarzutu stawianego podejrzanemu w postępowaniu przygotowawczym.

Kontrola „wewnętrzna” natomiast dotyczy bezpośrednio problematyki diagnozowania – postawienia trafnej, najpełniejszej diagnozy – i dokonuje się poprzez wzajemne oddziaływanie na siebie biegłych pracujących w zespole, względnie przez możliwość uściślenia wstępnej diagnozy, która dokonywana jest poprzez uwzględnianie wyników badań dodatkowych (w tym także opinii innych biegłych), aby prawidłowo sformułować wnioski końcowe opinii. Pozostając przy problematyce opiniowania o poczytalności – obecność w zespole psychologa, bądź jego udział pośredni poprzez wykorzystanie we wnioskach opinii psychiatrycznej wyników badania psychologicznego, sprzyja wieloaspektowemu naświetleniu i dogłębszej analizie problemu badawczego przez naświetlenie go z różnych punktów widzenia. Wartość takich opinii polega na dopełnianiu się wiedzy z różnych dziedzin oraz możliwości zaistnienia tej wewnętrznej kontroli minimalizującej ryzyko popełnienia błędu diagnostycznego. Warto zauważyć, że podobną funkcję gwarancyjną pełni przepis art. 202 § 1 kpk statuujący wymóg, aby opinię dotyczącą zdrowia psychicznego wydawało przynajmniej dwóch lekarzy psychiatrów. Możliwość konfrontacji stanowisk stanowi zatem walor także w ramach jednej specjalności.

Z punktu widzenia postawionej przez biegłych diagnozy psychopatologicznej, przy wy-

Tablica 3. Kategorie sprawców wyróżnione na podstawie kryterium psychopatologicznego (diagnoza biegłych) przy zastosowaniu kryteriów z art. 25 kk z 1969 r.

Wyodrębnione grupy sprawców	Liczby	Procenty
– bez zaburzeń	15	16%
– z zaburzeniami nieistotnymi z punktu widzenia prawa karnego	60	64%
– których zdolność rozumienia znaczenia czynu lub pokierowania postępowaniem była ograniczona, ale nie w stopniu znacznym	7	7,5%
– których zdolność rozumienia znaczenia czynu lub pokierowania postępowaniem była ograniczona w stopniu znacznym (spełnienie przesłanek z art. 25 § 2 kk z 1969 r.)	11	11,5%
– uznani za niepoczytalnych w chwili czynu (spełnienie przesłanek z art. 25 § 1 kk z 1969 r.)	1	1%
Razem	94	100,0%

korzystaniu jako dodatkowego kryterium przesłanek z art. 31 kk, wyróżniono w badanej próbie pięć kategorii sprawców (tablica 3).

Pierwsza kategoria obejmuje sprawców, którzy nie przejawiają żadnych zaburzeń zachowania i którym nie można przypisać żadnej jednostki chorobowej – populacja „zdrowych” wynosiła w badanej grupie 15 osób (16% spraw).

Drugą kategorię, najbardziej liczebną (60 osób, tj. aż 64% badanych przypadków), stanowią sprawcy uznani wprawdzie za poczytalnych w chwili czynu, ale którzy przejawiają zachowania o różnej etiologii (najczęściej warunkowane nieprawidłowym rozwojem osobowości) bądź też są charakteryzowani przez biegłych jako osoby z nieprawidłową osobowością, wśród osób z tej grupy często pojawiają się trudności adaptacyjne w funkcjonowaniu społecznym, a także obniżenie sprawności intelektualnej. Informacje o profilu psychologicznym i psychopatologicznym tych sprawców, zawarte w opiniach psychiatrycznych i psychologicznych, mogą stanowić cenne źródło danych osobopoznawczych.

Kolejną kategorię sprawców stanowią ci, których zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem była w chwili czynu ograniczona, jednak nie w stopniu znacznym – liczebność tej grupy

wynosiła 7 osób (7,4%). W tej grupie mamy do czynienia ze zbiegiem dwóch kryteriów wyróżniających – kryterium psychopatologicznego w szerokim znaczeniu oraz kryterium określonych przez przepisy prawa karnego przesłanek ograniczonej poczytalności. Przyjmując, że stan psychiczny sprawcy stanowi kontinuum pomiędzy zdrowiem i chorobą, jest to ujawnienie się w zachowaniu objawów zaburzeń w natężeniu, które pozwala na przyjęcie że zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem przez sprawcę jest wprawdzie ograniczona, ale nie na tyle, aby dopuścić możliwość wyjątkowego potraktowania sprawcy poprzez zastosowanie wobec niego nadzwyczajnego złagodzenia kary. Ta przyjęta przez polskie prawo karne swoista „stopniowalność” zawinienia pozwala jednak na potraktowanie sprawców z tej grupy w sposób kładący nacisk na realizację postulatu indywidualizacji karania.

Sprawcy, których uznano za działających w warunkach poczytalności ograniczonej w rozumieniu art. 25 § 2 kk z 1969 r. (11 osób – 11,7% przypadków) stanowią szczególną grupę sprawców, wobec których prawo dopuszcza możliwość zastosowania nadzwyczajnego złagodzenia kary. Sąd skorzystał z tej możliwości jedynie w dwóch przypadkach, co uzasadniałoby tezę, że stosowanie

instytucji nadzwyczajnego złagodzenia kary traktowane jest przez sądy z dużą ostrożnością, a na pewno nie automatycznie. W dwóch następnych przypadkach sąd przyjął *explicite* (w uzasadnieniu wyroku) działanie w warunkach poczytalności ograniczonej jako okoliczność łagodzącą. W trzech przypadkach wymiar orzeczonej kary stanowił dolną granicę zagrożenia za dane przestępstwo. Zaznaczyć jednak należy, że niezależnie od ograniczenia poczytalności, przy wymiarze kary mogły w grę wchodzić jeszcze inne czynniki. W dwóch kolejnych przypadkach zobowiązano sprawców do powstrzymania się od nadużywania alkoholu i podjęcia leczenia psychiatrycznego zgodnie z wnioskami biegłych zawartymi w opinii.

Do ostatniej kategorii sprawców, tj. sprawców spełniających przesłanki z art. 31 § 1 kk (art. 25 § 1 kk z 1969 r.) zaliczono jedną osobę (1%). Był to przypadek sprawy wszczętej na skutek oskarżenia prywatnego, w której sprawca od lat leczył się na psychozę paranoidalną, o czym nie wiedziała poszkodowana wnosząc sprawę do sądu. Tak niewielki odsetek sprawców niepoczytalnych w badaniach akt sądowych może być łatwo wytłumaczony w świetle przedstawionych już wyżej danych na temat aktywności prokuratorów w powoływaniu biegłych. Daje to podstawę do domniemania, że sprawcy niepoczytalni zostali już prawidłowo zdiagnozowani na etapie postępowania przygotowawczego i sprawy te zostały umorzone.

Zauważyć należy, że opinie, w których biegli wykluczają zastosowanie art. 31 kk, stanowią około 80% ogółu badanych przypadków. Tak wysoki odsetek opinii wykluczających w pierwszej chwili nasuwa hipotezę o tendencji do powoływania biegłych „na wyrost”. Bliższe przyjrzenie się wnioskowi zawartym w opiniach pozwala inaczej naświetlić ten problem. Wyróżniona na podstawie przeprowadzonych badań kategoria sprawców, do których warunki z art. 31 kk nie znajdują wprawdzie zastosowania, ale którzy z punktu widzenia postawionej diagnozy psychopatologicznej zostali uznani za

osoby przejawiające trwałe zaburzenia osobowości lub zachowania, wskazuje raczej na zasadność pojawienia się wątpliwości co do ich stanu psychicznego i dopuszczenia do wodu z opinii biegłych. Zasadniczym problemem jest tutaj zakres, w jakim opinie co do stanu psychicznego tej kategorii sprawców są wykorzystywane w postępowaniu karnym. Analiza badanych akt dowodzi, że wykorzystanie tych opinii sprowadza się w zasadzie do powołania wniosków końcowych opinii, bez odniesienia do treści zawartych w opiniach biegłych. W grupie omawianych przypadków, w których wykluczono wobec sprawców możliwość zastosowania art. 25 kk z 1969 r., sądy dwukrotnie wykorzystywały w wyrokowaniu informacje zawarte w opiniach. W jednym przypadku, w którym u sprawcy rozpoznano zespół uzależnienia alkoholowego, w wyroku zawarto zobowiązanie do leczenia przeciwalkoholowego, natomiast w drugim przypadku, przy zdiagnozowanej skłonności do nadużywania alkoholu, sąd zobowiązał skazanego do powstrzymania się od jego nadużywania.

Analiza badanego materiału pokazuje, że w większości wypadków proces diagnozowania opiera się głównie lub wyłącznie na informacjach wskazanych przez opiniowanego. Psychiatrzy we wnioskach końcowych podkreślają wprawdzie, że: „w oparciu o dane z akt sprawy i przeprowadzone badanie psychiatryczne wydajemy zgodną opinię” lub, że: „całokształt zebranych informacji, dotychczasowa linia życiowa badanego uzasadniają postawione wyżej wnioski opinii”, nie sposób jednak pominąć faktu, że te sformułowania zazwyczaj wyczerpują uzasadnienie postawionej diagnozy. Odnosi się wrażenie, że sami biegli sprowadzają siebie do roli, w której nie tyle udzielają sądowi wiadomości specjalnych, ale zastosowują tę wiedzę do uzasadniania przyjęcia względnie nie przyjęcia przesłanek określonych w art. 31 kk. Ta kwestia także już była poruszana w literaturze jako problem stosowania przez biegłych skrótu myślowego: diagnoza – ocena poczytalności [1].



Na zakończenie zwrócić należy uwagę na przesłanki, którymi kierują się organy procesowe przy powoływaniu konkretnych osób do pełnienia funkcji biegłego. Optymistycznym byłoby założenie, że podstawowymi kryteriami są wiedza, doświadczenia i umiejętności biegłego. Z analizy akt będących przedmiotem badania, a także z rozmów z prokuratorami i sędziami jasno wynika, że kryteriami decydującymi o wyborze biegłych są przede wszystkim dyspozycyjność (proponowany termin badania) i szybkość sporządzenia opinii, a także miejsce pracy – dotyczy to zwłaszcza sprawców tymczasowo aresztowanych przebywających w aresztach dysponujących oddziałami psychiatrycznymi. Innymi słowy, najistotniejsze dla organu procesowego jest, aby opinia wydana została przede wszystkim szybko, co może odbijać się na jej jakości.

Przeprowadzone badania nie potwierdziły, aby błędy w opiniach wynikały z wadliwego stosowania prawa i nieznamomości przez biegłych swojego miejsca w procesie. Przeciwnie, w badanej próbie miały miejsce takie sytuacje, kiedy biegli „poprawiali” wadliwie sformułowane pytania do biegłych przez użycie np. właściwych terminów ustawowych we wnioskach opinii lub nawet odpowiadali na pytania, które nie zostały im postawione, a w świetle konkretnych okoliczności powinny. Z drugiej strony, organy procesowe przechodzą do porządku dziennego nad niedociągnięciami opinii, jeżeli zawiera ona w konkluzji wykluczenie spełnienia przesłanek z art. 31 kk.

## WNIOSKI

Podsumowując przedstawione wyniki badań należy wskazać na kilka zasadniczych kwestii, które bezpośrednio wpływają na prawidłowe diagnozowanie stanu psychicznego sprawcy w trakcie postępowania karnego i możliwość wykorzystania opinii w wyrokowaniu.

1. Za właściwe należy uznać powoływanie do opiniowania o stanie psychicznym bie-

głych różnych specjalności – psychiatrów i psychologów. Nie przesadzając o charakterze tej współpracy (czy mają oni stanowić jeden zespół, czy też wydawać odrębne opinie) przyjąć należy, że wydanie opinii przez biegłych różnych specjalności ułatwia organowi procesowemu kontrolę merytoryczną, szczególnie gdy pojawiają się sprzeczności wewnątrz opinii. Jeżeli biegli pracują w zespole, obecność biegłych innej specjalności oprócz tego, że daje możliwość naświetlenia sprawy z kilku, dopełniających się punktów odniesienia, stanowi sytuację niejako „wewnętrznej” – interdyscyplinarnej kontroli.

2. Jakość opinii i możliwość ich wykorzystania przez organy procesowe zależy zarówno od fachowości biegłych (ich wiedzy, doświadczenia zawodowego oraz przygotowania do pełnienia funkcji biegłego), jak i od sposobu w jaki organy procesowe dopuszczają dowód odnośnie stanu psychicznego sprawcy i formułują pytania do biegłych.
3. Opinie o stanie psychicznym sprawcy – zarówno psychiatryczne jak i psychologiczne – stanowią cenne, a niedocenione i słabo wykorzystywane źródło danych o sprawcy, które, niezależnie od kwestii poczytalności, może stanowić rzeczywistą pomoc w doborze optymalnego środka karnego i realizacji postulatu indywidualizacji karania.

## PIŚMIENNICTWO

1. Bogdanowicz E, Hajdukiewicz D: Opinie sądowo-psychiatryczne wydane po obserwacjach szpitalnych w Polsce w latach 1995–1996 – ocena poprawności pod względem formalnym. *Post. Psychiatr. Neurol.* 1997, 6, 4, 461–469.
2. Cieślak M, Spett K, Szymusik A: *Psychiatria w procesie karnym*. Wyd. 3 zmienione i rozszerzone. Wyd. Prawnicze, Warszawa 1991.
3. Doda Z: Dowód z opinii biegłych psychiatrów w postępowaniu karnym. *Prokuratura i Prawo* 1995, 6, 24–43.

4. Doda Z: Kontrola dowodu z opinii biegłego w trybie art. 182 kodeksu postępowania karnego. *Palestra* 1977, 6, 70–86.
5. Doda Z, Gaberle A: Dowody w procesie karnym. *Orzecznictwo Sądu Najwyższego. Komentarz. T. 1. Dom Wyd. ABC*, 1995.
6. Dziekońska-Staśkiewicz I, Laszuk G, Pracki H: Udział biegłego psychologa w badaniu poczytalności sprawców przestępstw kryminalnych. *Probl. Praworządności* 1986, 5(420), 44–59.
7. Fleszar-Szumigaj J, Staczyńska A, Uszkiewiczowa L: Wpływ opinii sądowo-psychiatrycznych dotyczących ograniczonej poczytalności na orzecznictwo sądów. *Probl. Wymiaru Sprawiedl.* 1978, 2(16), 30–41.
8. Gajewska H: Okoliczności uzasadniające zarządzenie badań psychiatrycznych w postępowaniu karnym. *Nowe Prawo* 1978, 1, 31–37.
9. Gierowski JK: Rola biegłego psychologa w opiniowaniu o poczytalności – problemy diagnostyczne i kompetencyjne. W: Gierowski JK, Szymusik A (red): *Postępowanie karne i cywilne wobec osób zaburzonych psychicznie. Coll. Med. UJ, Kraków* 1996, 127–152.
10. Gierowski JK: Status biegłego psychologa w procesie sądowym. *Palestra* 1998, 9–10, 24–32.
11. Gierowski JK, Szymusik A: Reforma prawa karnego z perspektywy psychiatrii i psychologii sądowej. *Palestra* 1996, 3–4, 33–48.
12. Habzda E: Ekspertyza psychologiczna i psychiatryczna sprawców przestępstw (modele współpracy biegłych). *Państwo i Prawo* 1992, 3, 49–56.
13. Hajdukiewicz D: Opiniowanie sądowo-psychiatryczne w przepisach nowych ustaw karnych (z 1997 r.). *Post. Psychiatr. Neurol.* 1997, 6, 4, 471–482.
14. Kocur J, Trendak W, Bukowski J: Dowód z opinii biegłych lekarzy psychiatrów w postępowaniu przygotowawczym. *Post. Psychiatr. Neurol.* 1997, 6, supl. 1(4), 113–115.
15. Kulczycki M: Psychiatria w procesie karnym na tle doświadczeń praktyka. *Probl. Wymiaru Sprawiedl.* 1978, 16, 12–17.
16. Leciak A: Biegli psychiatrzy w postępowaniu przygotowawczym (analiza praktyki). *Prokuratura i Prawo* 1995, 9, 99–102.
17. Paprzycki LK: Opiniowanie sądowo-psychiatryczne w postępowaniu karnym w świetle orzecznictwa Sądu Najwyższego. *Prokuratura i Prawo* 1995, 7–8, 25–37.
18. Paprzycki LK: Podstawowe zasady opiniowania sądowo-psychiatrycznego co do poczytalności oskarżonego i zdolności jego uczestniczenia w postępowaniu karnym – zagadnienia prawne. *Prokuratura i Prawo* 1996, 9, 109–121. Także: *Post. Psychiatr. Neurol.* 1997, 6, supl. 1(4), 17–26.
19. Paprzycki LK: Problematyka psychiatryczna w nowych kodeksach karnych. *Post. Psychiatr. Neurol.* 1998, 7, supl. 3(8), 15–26.
20. Paprzycki LK: Wpływ opinii o ograniczonej poczytalności na rozstrzygnięcie o winie i karze w sprawach o umyślne pozbawienie życia człowieka (badania aktowe). W: Rutkowski R, Majchrzyk Z (red.): *Mat. VII Konf. Sekcji Psychiatrii Sądowej PTP – „Teoria i praktyka oceny poczytalności”*. Warszawa 1988.
21. Stanik JM: Ekspertyza psychologiczna na potrzeby wymiaru sprawiedliwości. W: *Ekspertyzy naukowe a praktyka społeczna. Wyd. Uniw. Śląskiego, Katowice* 1988, 102–115.
22. Stanik JM: Psychologiczne opiniodawstwo sądowe w sprawach o zabójstwa z afektu. W: *Wybrane obszary praktyki biegłego sądowego psychologa. Wyd. Uniw. Śląskiego, Katowice* 1997, 9–62.
23. Stanik JM: Współpraca psychiatryczno-psychologiczna w ekspertyzach sądowych. W: Stanik JM (red.): *Problemy psychologiczno-psychiatryczne w procesie karnym. Wyd. Uniw. Śląskiego, Katowice* 1985, 9–23.
24. Stępień T: Współdziałanie prokuratorów z biegłymi sądowymi z zakresu psychiatrii a sprawność postępowania przygotowawczego. *Post. Psychiatr. Neurol.* 1998, 7, supl. 3(8), 27–30.
25. Tomaszewski T: Biegły i jego opinia w nowym kodeksie postępowania karnego. *Państwo i Prawo* 1998, 5, 37–45.
26. Tomaszewski T: Postanowienia o powołaniu biegłego w teorii i praktyce. *Probl. Kryminalistyki* 1984, 163, 66–75.
27. Wyrok SN z dnia 11.04.1974 r., III KR 9/74, OSNKW 1974, nr 7–8, poz. 132.