

## Ocena opinii sądowo-psychiatrycznych wydanych w sprawach szesnastoletnich sprawców zbrodni

*Evaluation of forensic-psychiatric expertises issued in the cases of sixteen-year-old grave offenders*

LESZEK CISZEWSKI

*Z Kliniki Psychiatrii Sądowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Pruszkowie*

**STRESZCZENIE:** Autor ocenia i omawia 20 opinii sądowo-psychiatrycznych wydanych w sprawach szesnastoletnich sprawców zbrodni. Szesnastoletni sprawcy poważnych przestępstw, zgodnie z polskim prawem, odpowiadać mogą na podstawie dwóch odmiennych aktów normatywnych, tj. ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich lub kodeksu karnego. Sytuacja taka przyczynia się do powstawania komplikacji i nieprawidłowości w zakresie opiniowania. Celem pracy było wskazanie niektórych z tych nieprawidłowości. Autor, po dokonaniu oceny 20 opinii sądowo-psychiatrycznych dotyczących szesnastoletnich sprawców zbrodni, zwraca uwagę na zbyt długi czas oczekiwania na wydanie opinii, nieodpowiedni skład zespołów opiniujących, ograniczanie zakresu opinii jedynie do kwestii rutynowych dla opiniowania sprawców dorosłych oraz wydawanie opinii przed wcześniejszym poznaniem oceny psychologiczno-pedagogicznej. Zwrócono również uwagę na kontrowersyjne postępowanie sądów, które nie określają zakresu opinii.

**SUMMARY:** The author evaluates and discusses 20 forensic-psychiatric expertises of sixteen-year-old delinquents accused of grave offenses. In Polish law sixteen-year-old grave offenders can be tried according to one of two different normative acts, the Juvenile Delinquent Act or the Criminal Law Act. The above situation generates confusion and irregularities in psychiatric assessment. The aim of the present study was to point to some of these irregularities. Following analysis of 20 forensic-psychiatric expertises of sixteen-year-old offenders the author stresses the following irregularities: the considerable delay in assessment, unsuitable choice of experts, limiting the scope of the assessment to mere routine problems of adults, the fact that the forensic assessment precedes the psychological-pedagogical one. The present author also points to the ineptitude of some courts who fail to specify the range of the required assessment.

---

**Słowa kluczowe:** nieletni przestępca / opinia sądowo-psychiatryczna

**Key words:** juvenile offender/ forensic-psychiatric expertise court expertise

---

Sprawcy czynów karalnych będący w wieku 13-16 lat odpowiadają na podstawie ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich (upn). Odpowiedzialność karna rozpoczyna się natomiast od ukończenia 17 roku życia, choć niekiedy obejmowani są nią również szesnastoletni sprawcy poważnych przestępstw - głównie zbrodni wymienionych w art. 9 § 2 kk. W podejmowaniu decyzji o tym, czy działania praw-

ne przeciwko szesnastolatкови toczyć się powinny w oparciu o przepisy upn czy też ustawy karnej, pomocna może być dla sądu ekspertyza o stanie psychicznym sprawcy (3).

### CEL PRACY

Przypuszczano, że ze względu na trudności związane ze specyfiką opiniowania sprawców znajdujących się niejako na pograniczu dwóch

zupełnie odmiennych systemów regulacji prawnej (1, 2, 3, 4), a także względną rzadkość, i co za tym idzie słabszą znajomość takich opinii w stosunku do innych działań sądowo-psychiatrycznych, wystąpić tu mogą nieprawidłowości. Identyfikacja niektórych z nich stała się celem pracy. W szczególności przedmiotem oceny były: (1) czas oczekiwania na rozpoczęcie obserwacji i długość jej trwania, (2) skład osobowy zespołów wydających opinię, (3) poprzedzenie opinii sądowo-psychiatrycznej oceną psychologiczno-pedagogiczną, (4) zakres pytań stawianych biegłym przez organy zlecające opinię, (5) zakres wydawanej przez biegłych opinii.

## **BADANE OPINIE**

Materiał badania stanowiło 20 opinii sądowo-psychiatrycznych wydanych po obserwacji, historii choroby dokumentujące jej przebieg oraz tzw. postanowienia o przeprowadzeniu obserwacji wydawane przez organ zlecający. Były to prawdopodobnie wszystkie opinie sądowo-psychiatryczne dotyczące szesnastoletnich sprawców zbrodni, wydane przez stacjonarne placówki psychiatrycznej służby zdrowia w Polsce w latach 1990 i 1991. (Z powodu braku imiennego centralnego rejestru przyjęć do szpitali psychiatrycznych z lat wcześniejszych niż 1990 i trudności ze skompletowaniem opinii z lat późniejszych niż 1991, ograniczono zbierany materiał do dwuletniego okresu). Dotyczyły one 18 chłopców i 2 dziewczyn, którym w 14 przypadkach postawiono zarzut zabójstwa, w 2 gwałtu, w 2 podpalenia, w 1 rozboju, w 1 umyślnego spowodowania ciężkiego uszkodzenia ciała ze skutkiem śmiertelnym.

## **METODA**

Z rejestru pacjentów hospitalizowanych w zakładach psychiatrycznych w Polsce uzyskano imienną listę osób, które przyjęte były do szpitali na obserwację sądowo-psychiatryczną oraz w momencie przyjęcia nie osiągnęły 18 roku życia. Spośród sprowadzonych historii

chorób i opinii sądowo-psychiatrycznych wyselekcjonowano dokumentację osób, które w okresie czynu miały lat 16 oraz były podejrzane o popełnienie zbrodni wymienionych w art. 9 § 2 kk.

W nawiązaniu do przyjętych celów pracy dokonano kwestionariuszowej inwentaryzacji informacji zawartych w zakwalifikowanej do badań dokumentacji (inwentaryzację tę przeprowadziło 3 psychiatrów i 2 psychologów klinicznych).

Przeprowadzono analizę i ocenę zgromadzonych informacji.

## **WYNIKI**

### **Czas oczekiwania na rozpoczęcie obserwacji i czas jej trwania**

Stwierdzono, że czas upływający od daty zarzucanego czynu do rozpoczęcia obserwacji cechował się znaczną rozpiętością - od 1 miesiąca do blisko 2 lat. Średni czas oczekiwania wynosił 9 miesięcy.

Stwierdzono także bardzo dużą rozpiętość czasu trwania obserwacji - od 10 dni do 8 miesięcy. Średnio trwała ona 11 tygodni. Większość badanych przebywała w szpitalu od 1 do 4 miesięcy. Tylko 3 osoby obserwowane były krócej niż 1 miesiąc, w tym 1 osoba - krócej aniżeli 14 dni.

### **Skład osobowy zespołów biegłych**

Stwierdzono, iż 6 opinii sporządzili jedynie dwaj lekarze psychiatrzy, w 10 sprawca oceniany był dodatkowo przez psychologa, a w 4 - dodatkowo przez 2 psychologów. Oceny psychologów w 9 przypadkach stanowiły część składową wspólnej opinii psychiatryczno-psychologicznej, natomiast w 5 przypadkach opinie osobne, przekazywane organowi zlecającemu razem z opinią psychiatrów. Nie stwierdzono, by inni specjaliści - poza psychiatrami i psychologami - wchodzili w skład zespołów opiniujących.

## Poprzedzanie opinii sądowo-psychiatrycznej oceną psychologiczno-pedagogiczną

Stwierdzono, że w 11 przypadkach organ zlecający otrzymał opinię psychologiczno-pedagogiczną z ośrodka diagnostyczno-konsultacyjnego (lub innej odpowiedniej placówki, np. ze schroniska dla nieletnich) i w drugiej kolejności zwrócił się o ekspertyzę sądowo-psychiatryczną. W pozostałych 9 przypadkach (a więc blisko połowie), opinia sądowo-psychiatryczna była pierwszą ekspertyzą (i prawdopodobnie jedyną, choć tej kwestii nie można było rozstrzygnąć w obecnym badaniu, gdyż nie zawsze udało się poznać akta sprawy).

Warto dodać, iż biegli z ośrodków diagnostyczno-konsultacyjnych w 5 przypadkach dostrzegli potrzebę poddania sprawy także ocenie sądowo-psychiatrycznej i wnioskowali jej przeprowadzenie (po jednym przypadku w celu oceny poczytalności i głębokości uzależnienia, w 3 przypadkach ze względu na stwierdzone "problemy osobowościowe", które ich zdaniem wymagają oceny psychiatrycznej w trybie obserwacji szpitalnej). Natomiast biegli z zakładów psychiatrycznej opieki zdrowotnej ani razu nie wnioskowali (w 9 przypadkach, w których takiej opinii nie było) do organów zlecających o sporządzenie także oceny psychologiczno-pedagogicznej.

## Zakres pytań stawianych biegłym

Badano, czy pytania zadawane biegłym przez uprawnione do tego instytucje, wykraczają poza kwestie typowe w przypadku opiniowania sprawców dorosłych (ocenę stanu psychicznego, poczytalności, zagrożenia dla porządku prawnego). Zwłaszcza zaś, poszukiwano pytań odnoszących się do specyficznych kwestii związanych z opiniowaniem sprawców szesnastoletnich (np. osiągnięty poziom dojrzałości, czy właściwości przemawiające za lub przeciwko zastosowaniu procedury karnej).

Stwierdzono, że aż w 14 przypadkach organ zlecający nie formułował żadnych (nawet ru-

tynowych!) pytań do biegłych. W 4 przypadkach zwrócono się z pytaniami, które nie różniły się od stereotypowo stawianych biegłym opiniującym sprawców dorosłym, tj. o ocenę stanu psychicznego i poczytalności. Tylko w 2 przypadkach organy zlecające "podzieliły się" z biegłymi swoimi wątpliwościami co do tego, czy nieletni sprawca powinien odpowiadać na podstawie kodeksu karnego czy ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich (w pierwszym wypadku wskazywano biegłym, iż sprawca podlegał już w przeszłości nieskutecznym działaniom resocjalizacyjnym, w drugim, rodzaj i okoliczności czynu nasuwały wątpliwości sądu czy sprawca osiągnął dostateczny stopień dojrzałości psychicznej). Na marginesie można dodać, iż organy zlecające tylko w przypadku 5 opinii w ogóle zwracały biegłym uwagę, że ich ocena będzie dotyczyć osoby, która w okresie czynu była nieletnia.

## Zakres opinii

Badano, czy zakres opinii wykraczał poza typowo spotykany w ekspertyzach sądowo-psychiatrycznych w postępowaniu karnym. Zwłaszcza zaś, czy pomimo braku szczegółowych pytań ze strony organu zlecającego, biegli dokonywali z własnej inicjatywy ocen mogących pomóc sądowi w decyzji czy postępowanie powinno być prowadzone według reguł ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich czy kodeksu karnego. Chodziło tu o wypowiedzanie się na temat dojrzałości psychicznej i społecznej sprawcy, jego "właściwości warunków osobistych", jak też wskazywanie faktów psychicznych przemawiających za celowością (lub niecelowością) stosowania środków karnych lub wychowawczo-poprawczych.

Tylko w 3 opiniach biegli wypowiedzieli się w końcowych wnioskach na temat trybu w jakim toczyć się powinno postępowanie. W pierwszym przypadku uczynili to *expressis verbis* stwierdzając, że z powodu niedojrzałości sprawcy powinno być ono prowadzone, ich zdaniem, przed sądem rodzinnym. W pozostałych 2 przypadkach sugerowali sądowi,

że korzystniejsze byłoby zastosowanie wobec nieletniego oddziaływań resocjalizacyjnych aniżeli karnych. Nie określili jednak, jakie konkretnie działania czy formy resocjalizacji uważają za wskazane. W 9 dalszych opiniach napotymano - najczęściej bardzo skąpe - elementy oceny dojrzałości psychicznej lub społecznej badanego, albo cech środowiska, w którym on żyje. Pojawiały się one zwykle jedynie w ocenie psychologicznej i nie były przytaczane w najistotniejszej dla sądu części opinii, tj. we wnioskach końcowych.

## OMÓWIENIE

Czas jaki upływa od daty czynu przestępczego do rozpoczęcia obserwacji sądowo-psychiatrycznej sprawcy (średnio 9 miesięcy) ocenić należy jako zdecydowanie zbyt długi. Celem badania nie było wprawdzie ustalenie przyczyn takiej sytuacji, można jednakże - na podstawie korespondencji, na którą natrafiono w analizowanej dokumentacji - stwierdzić, iż sądy i prokuratury mają często problem ze znalezieniem placówki psychiatrycznej, która podjęłaby się obserwacji (oddziały młodzieżowe zwykle tłumaczą się brakiem możliwości zabezpieczenia badanego przed ucieczką, zagrożeniem jakie będzie on stanowił dla innych pacjentów, zakłóceniami jakie wniesie w realizowany program terapeutyczny itp., natomiast szpitale psychiatryczne nie mające oddziałów młodzieżowych wyjaśniają, iż nie prowadzą obserwacji osób w wieku 16 lat).

Zbyt wydłużony był także średni czas trwania obserwacji - prawie dwukrotnie dłuższy aniżeli stanowi kodeks postępowania karnego i pięciokrotnie dłuższy niż przewidziany w ustawie o postępowaniu w sprawach nieletnich. Jest to praktyka niepokojąca zważywszy, że obserwacja w szpitalu psychiatrycznym zwykle bywa bardziej dolegliwa i zagrażająca skutkami jatrogennymi dla nieletniego niż dla osoby dorosłej. Biegli powinni więc dążyć do skracania czasu jej trwania, który tylko w zupełnie wyjątkowych wypadkach mógłby przekraczać 6 tygodni, tj. okres przewidziany na obserwację dorosłych.

Od daty czynu do czasu zakończenia obserwacji upływał średnio blisko 1 rok (9 miesięcy oczekiwania na obserwację i 11 tygodni jej trwania). Tak długi okres może wywierać niekorzystny wpływ na trafność ocen biegłych. Rozwój w okresie adolescencji bywa, jak wiadomo, szczególnie dysharmonijny, ulega trudnym do przewidzenia przyspieszeniom i zahamowaniom. Określenie, jaki był stan psychiczny sprawcy w okresie czynu, może być zatem - na podstawie informacji zebranych w trakcie dużo późniejszej obserwacji - bardzo trudne i wątpliwe. W wielu wypadkach tak znaczny upływ czasu może mieć negatywny wpływ na merytoryczną wartość opinii.

Odnosząc się do kwestii składu osobowego zespołów wydających opinię, można stwierdzić, iż był on zgodny z przepisami kodeksu postępowania karnego (wymagane autorstwo co najmniej 2 lekarzy psychiatrów), odbiegał jednak od wymogów ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich (przewidujących udział w opinii głównie psychologa i pedagoga). Wydaje się, że ze względu na zakres opinii dotyczących szesnastolatków, współuczestnictwo w nich przynajmniej 1 psychologa powinno być obligatoryjne. W badanym materiale warunek ten spełniony był jedynie w połowie przypadków.

Przepisy nie regulują wzajemnej kolejności sporządzania opinii sądowo-psychiatrycznej i oceny psychologiczno-pedagogicznej. O tym, kto i w jakim czasie zostanie powołany na biegłego, decyduje organ zlecający opinię. Stwierdzona sytuacja zlecenia sporządzenia opinii w blisko połowie przypadków w pierwszej kolejności placówkom psychiatrycznej służby zdrowia przed ośrodkami diagnostyczno-konsultacyjnymi (a być może w ogóle z pominięciem tych ostatnich), wydaje się wskazywać na słabą orientację organów zlecających w zakresach kompetencji biegłych. Być może sędziowie i prokuratorzy uważają, że biegli z placówek psychiatrycznej służby zdrowia mogą zastąpić biegłych z rodzinnych ośrodków diagnostyczno-konsultacyjnych. Biegli z zakładów psychiatrycznych, przystę-

pując do sporządzania opinii jako pierwsi, wydają się nie dostrzegać, że ich ekspertyza jest, wprawdzie bardzo istotnym, ale tylko elementem oceny cech i właściwości nieletniego sprawcy oraz że wcześniejsza ocena psychologiczno-pedagogiczna ułatwiłaby im sporządzenie opinii sądowo-psychiatrycznej.

Niepokojący jest fakt częstego braku sformułowania przez sędziów lub prokuratorów szczegółowych pytań do biegłych. Trudno wskazać przyczyny takiej praktyki. Być może w instytucjach zlecających opinię sądzi się, że biegli sami wiedzą, jakie wątpliwości powinni wyjaśnić (!?). Zauważono także, przy okazji badania, iż powołujący biegłych posługują się dwoma formularzami. W pierwszym, zatytułowanym "Postanowienie o zasięgnięciu opinii biegłego" zawarte jest polecenie podania zakresu i przedmiotu ekspertyzy i sformułowania pytań szczegółowych. Drugi formularz, zatytułowany "Postanowienie o przeprowadzeniu badania psychiatrycznego podejrzanego w zakładzie leczniczym" nie zawiera polecenia sformułowania pytań, które zastąpiono "uzasadnieniem". Ta część formularza wypełniana jest rutynowo i zwykle "uzasadnia" potrzebę obserwacji w zakładzie, nie zaś, jakie wątpliwości organu zlecającego ma ta obserwacja wyjaśnić. W przypadku badanego zbioru opinii posługiwano się prawie wyłącznie tym drugim formularzem. Taka konstrukcja formularza wydaje się być dodatkową przyczyną, dla której organy zlecające nie określają pytań do biegłych.

Zdecydowana większość badanych opinii swoim zakresem nie obejmowała zagadnień specyficznie odnoszących się do sprawców szesnastoletnich, tj. stopnia demoralizacji i wskazań resocjalizacyjnych, osiągniętego poziomu dojrzałości psychicznej i społecznej, a także innych "cech i właściwości" przemawiających za lub przeciwko zastosowaniu wobec sprawcy przepisów kodeksu karnego lub ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich. Sytuacja taka może wynikać z powściągliwości biegłych przy wypowiedaniu się w kwestiach, w których nie czują się kompetentni -

co należy ocenić jako postępowanie prawidłowe. Biegli powinni jednak zwrócić sądowi uwagę, iż nie dokonali określonych ocen i ewentualnie wskazać ośrodki, które mogłyby się ich podjąć. Nasuwa się też przypuszczenie, iż biegli po prostu nie znają treści art. 9 kk i mogących z niego wynikać oczekiwań organów zlecających, a każdego sprawcę, bez względu na jego wiek, opiniują rutynowo tak, jak osobę dorosłą. Brak szczegółowych pytań do biegłych, o czym wcześniej wspomniano, uniemożliwia skorygowanie tej nieprawidłowej rutyny.

## WNIOSKI

1. Czas jaki upływa od popełnienia czynu do daty wydania opinii jest niepokojąco długi, co zważywszy dynamikę okresu adolescencji, niewątpliwie utrudnia rzetelną ocenę stanu psychicznego sprawcy *tempore criminis*.
2. Zastrzeżenia budzą też następujące ujawnione fakty:
  - (a) częsty brak psychologa w składzie zespołu opiniującego,
  - (b) ograniczenie zakresu opinii jedynie do kwestii rutynowych w opiniowaniu dorosłych i prawie całkowite pomijanie oceny stopnia dojrzałości psychicznej i społecznej oraz innych cech i właściwości wpływających na zastosowanie wobec szesnastoletniego sprawcy reguł kodeksu karnego lub ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich,
  - (c) wydawanie opinii przed zapoznaniem się z oceną psychologiczno-pedagogiczną z ośrodka diagnostyczno-konsultacyjnego.
3. Dokonana ocena ujawniła kontrowersyjne postępowanie organów zlecających opinię, tj.:
  - (a) nieformułowanie pytań określających jakie wątpliwości biegli mają wyjaśnić,
  - (b) występowanie o sporządzenie opinii sądowo-psychiatrycznej przed otrzymaniem oceny psychologiczno-pedagogicznej.

**PIŚMIENNICTWO**

1. Bafia J., Mioduski K., Siewierski M.: Kodeks karny. Komentarz. Wyd. Prawnicze, Warszawa 1987.
2. Cieślak M., Spett K., Szymusik A., Wolter W.: Psychiatria w procesie karnym. Wyd. Prawnicze, Warszawa 1991.
3. Ciszewski L., Gordon T., Hajdukiewicz D.: Opiniowanie psychiatryczne i psychologiczno-pedagogiczne szesnasto- i siedemnastoletnich sprawców czynów karalnych - omówienie regulacji prawnych (w druku).
4. Grześkowiak K., Krukowski A., Patulski W., Warzocha E.: Ustawa o postępowaniu w sprawach nieletnich. Komentarz. Wyd. Prawnicze, Warszawa 1991.

*Adres: Dr Leszek Ciszewski, Klinika Psychiatrii Sądowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii,  
05-802 Pruszków, ul. Partyzantów 2/4*