
Niepoczytalność – doktryna, praktyka, skuteczność, alternatywa

Janusz Heitzman,^{1,2} Inga Markiewicz¹

Artykuł omawia zagadnienia teoretyczne niepoczytalności. Trudności, jakie napotyka określenie kryteriów niepoczytalności, są przyczyną wielokrotnie występujących różnic w opiniach sądowo-psychiatrycznych wydawanych w tej samej sprawie. Mimo że prawo w sposób kategoryczny precyzuje oczekiwania wobec biegłych, to wiedza medyczna, ale też psychologiczna, wielokrotnie nie daje podstawy do przyjmowania jednolitych stanowisk. W pracy omówiono kryteria medyczne i psychologiczne niepoczytalności, wątpliwości co do czasu czynu i granic między niepoczytalnością a poczytalnością.

Słowa kluczowe: niepoczytalność, poczytalność ograniczona, odpowiedzialność karna

Wprowadzenie

Niepoczytalność oraz poczytalność ograniczona to kluczowe pojęcia polskiego kodeksu karnego, które mają decydujące znaczenie w kwestii odpowiedzialności karnej. Są to pojęcia prawne, regulowane w art. 31 k.k., jakkolwiek ściśle związane z dziedziną medycyny, jaką jest psychiatria. Niepoczytalność nie jest stanem psychopatologicznym ani rozpoznaniem medycznym.

Skutki prawne odpowiednich czynów ludzkich uzależnione są między innymi od stanu psychicznego, w którym znajduje się podmiot (sprawca) danego czynu. Osoba niepoczytalna, chociaż jest sprawcą, nie popełnia przestępstwa, ponieważ nie można jej przypisać winy, natomiast w stosunku do sprawcy popełniającego przestępstwo w stanie ograniczonej poczytalności istnieje możliwość nadzwyczajnego złagodzenia kary. Ustalenie stopnia poczytalności osoby popełniającej czyn zabroniony ma znaczenie bądź dla samej odpowiedzialności, bądź też dla wymiaru kary. Jeśli sąd ma wątpliwości co do poczytalności sprawcy, korzysta z pomocy biegłych z zakresu psychiatrii, czasem także psychologii.

Z praktyki psychiatrycznej wiadomo, że zaburzenia psychiczne zakłócają świadomość, zdolność rozpoznawania i nadawania znaczeń, dają często fałszywy ogląd rzeczywistości, a także powodują trudności w panowaniu nad sferą motywacyjno-emocjonalno-popędową. Chociaż dane statystyczne nie wskazują na to, że chorzy psychicznie częściej niż całkowicie zdrowi naruszają prawo, to łatwo zauważyć, że pewne zaburzenia psychiczne, jak np. psychopatie,

sprzyjają popełnianiu przestępstw. Podobnie bywa w przypadku schizofrenii paranoidalnej, której objawy kliniczne w postaci urojeń prześladowczych nierzadko wywołują agresywne zachowanie w stosunku do otoczenia, stając się tym samym częstą przyczyną zamachów na życie osób z bliskiego kręgu.

Mimo ciężkiej wagi popełnianych przez osoby chore psychicznie czynów, jeśli biegli stwierdzą, że *tempore criminis* były one niepoczytalne, nie ponoszą odpowiedzialności karnej, nie można im przypisać winy ani wymierzyć kary. Zamiast do zakładów karnych, do których trafia większość sprawców poważnych przestępstw, niepoczytalni sprawcy umieszczani są w zamkniętych szpitalach realizujących środki zabezpieczające.

Problem niepoczytalności był, jest i zawsze będzie przedmiotem dyskusji – zarówno w kręgach prawniczych, jak i psychiatrycznych – a także jest żywo dyskutowany w kręgach nieprofesjonalistów oraz środowisku mediów społecznych, które często dostarczają sensacyjnych informacji na temat chorych psychicznie sprawców czynów zabronionych. Problem niepoczytalności wzbudza kontrowersje także dlatego, że często uważa się niepoczytalność, niesłusznie zresztą, za jeden ze sposobów wykorzystywanych do uniknięcia przez osoby zdrowe odpowiedzialności i kary.

Autorzy na łamach tego artykułu chcą obalić mity i przedstawić fakty dotyczące niepoczytalności, jej uregulowania prawne, poglądy doktryny, źródła, praktykę psychiatryczną z nią związaną, a także skuteczność i alternatywę.

¹Institut Psychiatrii i Neurologii, Klinika Psychiatrii Sądowej

²Katedra Psychiatrii, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum

Adres do korespondencji: Klinika Psychiatrii Sądowej, Instytut Psychiatrii i Neurologii, ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa, tel. 22 45 82 859.
E-mail: heitzman@ipin.edu.pl

Poczytalność vs niepoczytalność

Kodeks karny nie definiuje terminu poczytalności, gdyż przyjmuje zasadę, że zdrowy, dorosły człowiek ma możliwość zachowywania się zgodnie z wymogami norm prawnych. Na ogół posiada zdolność rozpoznania tego, co robi, i może swobodnie kierować swoim postępowaniem.¹ Stan poczytalności traktowany jest w naszym prawie jako reguła, zatem definiowanie wszystkich stanów prawidłowych wydaje się niecelowe, bo jedynie wobec niektórych sprawców orzeka się niepoczytalność bądź poczytalność znacznie ograniczoną. Poza tym definiowanie stanów odnoszących się do sfery psychicznej człowieka jest niezwykle trudne, gdyż zawierają one szeroki wachlarz odmian i wariantów oraz mnóstwo słów i pojęć do końca niedefiniowalnych.² Z lekarskiego punktu widzenia łatwiej jest zdefiniować poczytalność na zasadzie zaprzeczenia, przyjmując, że poczytalność jest tam, gdzie nie ma poczytalności zniesionej ani też w znacznym stopniu ograniczonej. Definicja ta, mimo że nie jest do końca ścisła, odpowiada jednak wymogom przepisu prawnego.² Ustawodawca w art. 31 § 1 określa kiedy zachodzi niepoczytalność, z czego *a contrario* wnioskować można o poczytalności.

Określenie pojęcia niepoczytalności wykorzystuje metodę mieszaną (medyczno-psychologiczną). Kodeks karny wskazuje zarówno źródła niepoczytalności (człon medyczny) oraz następstwa tych stanów dla psychiki sprawcy (człon psychologiczny) (rycina).

Rozpoznanie znaczenia czynu i pokierowanie postępowaniem

Aby zaistniała niepoczytalność, anormalne stany biologiczno-psychiatryczne (choroba psychiczna, upośledzenie umysłowe oraz innego rodzaju zakłócenia czynności psychicznych) muszą rzutować na świadomość i wolę sprawcy. Do przyjęcia niepoczytalności nie wystarczy, by zachodziła wyłącznie medyczna przesłanka bez uwzględnienia następstw ani też to, by miało miejsce zakłócenie świadomości lub woli bez uwzględnienia przyczyn, które wpływały na jego powstanie. Natomiast wystarczającym i zarazem koniecznym jest to, aby z jednej z racji wynikało jedno z następstw.³ Warto zwrócić przy tym uwagę, że w członie psychologicznym czynnik intelektu (rozpoznanie znaczenia czynu) i czynnik woli (pokierowanie postępowaniem) wymieniane są alternatywnie. Może wystąpić zatem sytuacja, że mimo sprawnego intelektu i niezaburzonej świadomości, zaburzenia sfery woli mogą ograniczyć bądź wyłączyć kierowanie postępowaniem. Odwrotna sytuacja, tzn. ocena, że sprawca pozbawiony zdolności rozpoznania znaczenia

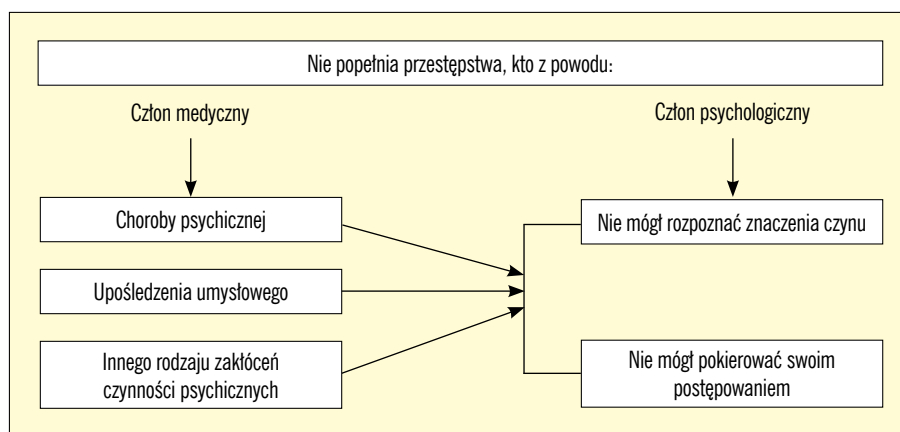
czynu może pokierować swoim postępowaniem, jest nie do przyjęcia.⁴

W kontekście rozumienia przez osoby z zaburzeniami psychicznymi znaczenia popełnianego przez nie czynu Uszkiewiczowa wyjaśnia, że rozumieć tu należy jego znaczenie społeczne. Przykładowo – chory psychicznie, który z motywów patologicznych, urojeniowych zabija swego rzekomego wroga, rozumie istotę czynu (tzn. fakt zabicia swego wroga), ale nie rozumie swojego czynu w sensie społeczno-prawnym. Podobna sytuacja będzie mieć miejsce, gdy np. głęboko upośledzony umysłowo sprawca dokonuje podpalenia z zemsty,⁵ czy też gdy chory psychicznie, nie rozpoznając oceny społeczno-moralnej nieudzielenia pomocy (przestępstwo popełniane przez zaniechanie), naraża kogoś na utratę życia.

Niezdolność rozpoznania znaczenia czynu może też być wynikiem niezajomości zakazu czy ogólnie prawa. To, czy psychologiczna przesłanka będzie mieć znaczenie w kontekście niepoczytalności, a następnie nieodpowiedzialności sprawcy, zależeć będzie nie tylko od rodzaju czynu, ale przede wszystkim od rodzaju zakłócenia psychicznego i stopnia jego głębokości. Dlatego tak bardzo ważne jest rzetelne przeprowadzenie badania psychiatrycznego sprawcy i określenie wpływu jego zaburzeń na popełniony czyn. Dotyczy to zatem nie tylko kwestii ustalenia rozpoznania, ale uświadomienia sobie przez chorego prawnospołeczno-moralnej oceny popełnionego czynu oraz tego, czy i jak bardzo owe zaburzenia psychiczne wpłynęły na jego sferę wolicjonalno-popędową, tj. czy mógł on swoim działaniem właściwie pokierować. Biegły przy okazji badania analizuje całokształt, tzn. inne choroby i inne zaburzenia psychiczne sprawcy (psychozy, upośledzenie umysłowe, krótkotrwałe zakłócenia, jak np. psychozy spowodowane zakażeniem, potoksyiczne, stany zaburzeń przytomności, czy psychogenne stany zamroczeniowe) oraz ich wpływ na sprawstwo konkretnego (a nie *in abstracto*) czynu.

Warto zatem przeanalizować zaburzenia psychiczne, które mogą na tyle upośledzać sferę świadomości i woli sprawcy, że

Rycina. Schemat określania pojęcia niepoczytalności



w procesie karnym, w sytuacji ich rozpoznania przez biegłych psychiatrów oraz po zaistnieniu dodatkowych jeszcze niezbędnych przesłanek kodeksowych, zostanie on uznany za niepoczytalnego.

Zaburzenia psychiczne upośledzające zdolność rozpoznania znaczenia czynu i pokierowania postępowaniem

Kodeks karny wymienia trzy biologiczne przyczyny niepoczytalności. Nie można ich jednak analizować w oderwaniu od wyżej opisanych przesłanek psychologicznych, które mogą stanowić determinanty wyłączenia odpowiedzialności karnej sprawcy, dopiero gdy utworzą związek przyczynowo-skutkowy. Jak wynika z art. 31 § 1, przyczynami biologicznymi niepoczytalności są: a) choroba psychiczna (w sensie psychozy), b) upośledzenie umysłowe, c) innego rodzaju zakłócenia czynności psychicznych.

PSYCHOZA JAKO PREDYKTOR NIPOCZYTALNOŚCI

Pojęcie choroby psychicznej, uważane obecnie za kontrowersyjne i nieadekwatne,⁶ w zamyśle ustawodawcy rozumiane jest w znaczeniu psychozy. Zalicza się tu przede wszystkim schizofrenię, psychozę maniakalno-depresyjną i paranoję. Także w obręb tego kręgu znaczeniowego wchodzić mogą psychozy wieku podeszłego, psychozy spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych lub alkoholu, jak również powstałe jako powikłania po chorobach zakaźnych, urazach czaszkowych lub padaczce.⁷ Wszystkie powyższe zaburzenia z szero-

kiego zakresu psychozy charakteryzują objawy, które w większym bądź mniejszym stopniu wpływają na sferę intelektualną (znaczeniową, decyzyjną) lub emocjonalno-popędową, determinującą działanie sprawcy.

W tabeli przedstawiono listę przykładowych objawów występujących w różnych zaburzeniach z kręgu psychozy, mających wpływ na świadomość i wolę sprawcy czynu zabronionego, a także konsekwencje w sferze działania, jakie owe objawy mogą powodować.

Jak wiadomo z praktyki psychiatrycznej, każda choroba, w tym także psychiczna, jest zjawiskiem dynamicznym o różnym natężeniu. Możliwe są okresy, w których nie zakłóca ona ani strony intelektualnej, ani wolicjonalnej chorego. Te tzw. jasne przerwy (*lucida intervalla*) w przebiegu psychoz periodycznych nie upoważniają jednak do wniosku, często wysnuwanego przez prokuratorów, że są one zawsze stanem pełnego zdrowia. Konsekwencją jest niemożność ustalenia *in abstracto*, czy określona choroba prowadzi do niepoczytalności, czy jedynie ją ogranicza.

Wart podkreślenia jest obowiązek ustalenia wpływu, jaki miała choroba w czasie dokonania konkretnego czynu zarzucanego sprawcy na możliwość rozpoznania jego znaczenia lub pokierowania swoim postępowaniem.⁷ Zatem dopiero biorąc pod uwagę wszystkie występujące w chorobie objawy, ich konsekwencje dla zachowania oraz wpływ na sferę intelektualną i wolicjonalną, a także charakter czynu i towarzyszące mu okoliczności – biegli psychiatrzy na żądanie organu procesowego mogą wypowiedzieć się na temat poczytalności sprawcy *tempore criminis*.

Tabela. Objawy i konsekwencje zaburzeń z kręgu psychozy

Co wpływa na zdolność rozpoznania znaczenia czynu i działanie?	Konsekwencje psychozy
• Omamy i urojenia	• Zmiana systemów myśli i emocji
• Złudy pamięciowe, konfabulacje	• Prowokowanie agresji, agresywne i ryzykowne zachowania, autoagresja
• Automatyzmy	• Samoobwinianie i samooskarżanie
• Autyzm, dereizm, rozszczepienie	• Zaniechanie, zaniechanie nadzoru
• Upośledzenie krytycyzmu	• Odrzucanie decyzji, irracjonalność decyzji
• Rozhamowanie, pobudzenie ruchowe	• Utrata czujności
• Emocjonalne odrętwienie	• Impulsywność, gwałtowny gniew, konfliktowość i upór, skłonność do urazy
• Zaburzenia świadomości, poczucia czasu	• Akceptacja psychotycznej motywacji
• Odwrócenie i upośledzenie znaczeń	• Wzmoczony psychotyczny napęd do działania
• Zaburzenie systemów normatywnych	• Kradzieże (drobne)
• Obniżenie nastroju, utrata zainteresowań	• Zniszczenie mienia (podpalenie)
• Zmniejszenie energii życiowej	• Uszkodzenia ciała (pobicia, rozboje)
• Obniżenie samooceny, pewności siebie	• Zabójstwa pod wpływem urojeń i z motywacji psychotycznej
• Poczucie winy i braku własnej wartości	
• Pesymizm, negatywizm	
• Zaburzenia snu (przewlekłe zmęczenie i wyczerpanie)	

UPOŚLEDZENIE UMYSŁOWE A NIEPOCZYTALNOŚĆ

Z punktu widzenia prawa karnego także upośledzenie umysłowe może być przesłanką ustalenia niepoczytalności. Może to nastąpić jedynie wtedy, jeżeli wykazany zostanie związek upośledzenia umysłowego z wyłączeniem zdolności rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania postępowaniem.⁷

Upośledzenie umysłowe jest traktowane jako niejednorodna grupa zaburzeń, spowodowanych różnymi czynnikami przyczynowymi, o różnym mechanizmie patogenetycznym.⁸ Obejmuje ona zarówno wrodzony „niedorozwój umysłowy”, jak i nabyte upośledzenie wywołane np. urazami mózgu lub też innymi schorzeniami. Charakteryzuje się niepełnym rozwojem umysłowym, wyrażonym przede wszystkim upośledzeniem umiejętności, które stanowią o ogólnym poziomie inteligencji, tj. o zdolnościach poznaawczych, motorycznych i umiejętnościach społecznych. W rozpoznaniu upośledzenia umysłowego ważną rolę, obok psychiatrów, odgrywają psychologowie, którzy za pomocą specjalistycznych testów ustalają jego poziom oraz badają wpływ tych deficytów na procesy intelektualno-wolitionalne, uczestniczące w genecie i sprawstwie czynu zabronionego.

Śród objawów i innych charakterystycznych czynników, towarzyszących upośledzeniu umysłowemu (także otępieniu i organicznemu uszkodzeniu OUN), które mają istotne znaczenie przy ocenie poczytalności, można wymienić: upośledzenie pamięci, nieprawidłowe rozumienie i błędy w ocenie, zaburzona orientację, nieumiejętność uczenia się, brak krytycyzmu, obniżenie lub utratę samokontroli prowadzące do zachowań popędowych i impulsywnych. Sprawcy, których charakteryzują powyższe cechy, popełniają czyny zabronione o szczególnej specyfice, tj. prymitywne oszustwa, fałszerstwa, wyłudzenia kredytów, a także prymitywne łapówkarstwo, przemyt czy drobne kradzieże. Sprawcy czynów zabronionych dotknięci upośledzeniem umysłowym często sami stają się ofiarami przestępstw popełnianych z motywacji ekonomicznej, a także są wykorzystywani przez innych do dokonywania przestępstw.

Zróznicowany obraz kliniczny upośledzenia umysłowego ma swoje konsekwencje w kwestii niepoczytalności, dla której przypisania istotne znaczenie ma stopień upośledzenia sprawcy, a co za tym idzie zdolność rozumienia popełnianego przez niego czynu. W ocenie poczytalności upośledzonych umysłowo etiologia ma bowiem niewielkie znaczenie. Ważny jest tutaj rodzaj czynu popełnianego przez osobę upośledzoną, gdyż ten sam sprawca może na przykład rozpoznawać znaczenie kradzieży i zgodnie z tym rozpoznaniem kierować swoim postępowaniem, natomiast nie jest w stanie rozpoznać bardziej skomplikowanego przestępstwa, np. sfalszowania podpisu na wekslu.⁹

Wedle wiedzy psychiatrycznej oraz praktyki opiniodawczej, w przypadku głębokiego i znacznego upośledzenia umysłowego zazwyczaj przyjmuje się niepoczytalność, gdyż osoby nim dotknięte nie są w stanie rozpoznać znaczenia popełnio-

nego czynu. Gdy jednak chodzi o lekki stopień upośledzenia, to w doktrynie wskazuje się, że ocena poczytalności może być w każdym indywidualnym przypadku odmienna, tj. od całkowitej niepoczytalności, przez poczytalność ograniczoną, aż do pełnej poczytalności. Przy tej ocenie trzeba brać pod uwagę łącznie takie czynniki jak: rodzaj czynu i okoliczności jego popełnienia oraz stopień upośledzenia.¹⁰

Także i w tym przypadku, podobnie jak w sytuacji choroby psychicznej, aby można było orzec niepoczytalność w czasie czynu, przyczyna biologiczna musi być połączona węzłem przyczynowo-skutkowym ze zdolnością rozpoznania znaczenia czynu i pokierowania postępowaniem.

INNE ZAKŁÓCENIA CZYNNOŚCI PSYCHICZNYCH A NIEPOCZYTALNOŚĆ

Najbardziej problematyczne w przedmiocie oceny poczytalności lub jej całkowitego wyłączenia są „inne zakłócenia czynności psychicznych”. Już samo ujęcie językowe wskazuje na szeroki, niedookreślony zakres. Zakłóceniami psychicznymi są bowiem również dwie pierwsze racje (choroba psychiczna i upośledzenie umysłowe), a cała odmienność trzeciej racji w stosunku do pozostałych redukuje się do dopełniającego wyrazu „inne”. Brak jest tu dalszych odmian gatunkowych tychże anomalii umysłowych. Do tej trzeciej grupy zaburzeń, wyodrębnionych przez ustawodawcę należą te wszystkie zaburzenia, które nie są ani niedorozwojem umysłowym, ani chorobą psychiczną.¹¹

Po zestawieniu „innych zakłóceń czynności psychicznych” z chorobami psychicznymi i upośledzeniem umysłowym nasuwa się wątpliwość, czy te inne zakłócenia muszą, tak samo jak dwa poprzednie, wykazywać charakter patologiczny. Na przestrzeni lat poglądy doktryny były różne. Łuniewski¹¹ i Dreszer¹² twierdzili, że te „inne” zakłócenia czynności psychicznych powinny być interpretowane zawężająco, zatem mogą być nimi jedynie zakłócenia o charakterze patologicznym. Obecnie definitywnie przyjmuje się odmienne stanowisko, potwierdzone wyrokiem Sądu Najwyższego, wedle którego źródłem „innych” zakłóceń mogą być przyczyny niemające nic wspólnego z upośledzeniem umysłowym czy chorobą psychiczną.¹³ Przyjmuje się, że mogą być one spowodowane m.in. wpływem egzogennym lub być wynikiem fizjologicznie zmienionego ustroju, m.in. zatruciem, okresem dojrzewania płciowego, menstruacją, wstrząsem stenicznym i astenicznym (gniew, przeciążenie, ostra reakcja na stres).

Psychopatia a niepoczytalność

Osobnego omówienia w kontekście poczytalności wymaga problem psychopatii. To pojęcie, mimo że przez pewien czas kwestionowane, ponownie w ostatnich latach zyskuje na znaczeniu. Te anomalie osobowościowe, niemające charakteru psychotycznego, a dotyczące sfery emocjonalnej, wolitionalnej i popędowej, nie są zaliczane do chorób psychicznych.¹⁴ Jako

należące do „innych zakłóceń czynności psychicznych” mogą być jednak źródłem niepoczytalności.

To z grona ludzi dotkniętych psychopatycznymi zaburzeniami osobowości wywodzi się największa liczba sprawców popełniających przeróżne czyny zabronione. Z badań Uszkiewiczowej wynika, że problem psychopatii, który jest najczęstszym przedmiotem ekspertyz sądowo-psychiatrycznych, jest jednocześnie uznawany za najbardziej skomplikowany w aspekcie orzecznictwa oraz praktyki sądowej i penitencjarnej.⁵

Co do poczytalności psychopatów w piśmiennictwie przeważa pogląd, że są to sprawcy zasadniczo poczytalni, a tylko w wyjątkowych przypadkach sąd może przyjąć poczytalność ograniczoną lub nawet niepoczytalność. Zdaniem Łuniewskiego jeśli psychopata nie jest jednocześnie upośledzony umysłowo, nie ma on żadnych trudności w rozumieniu znaczenia zakazu prawnego, to jedynym, co go różni od osób całkowicie zdrowych, jest inna ocena znaczenia celów jego działań. Trudno mu dostosować swoje postępowanie do obowiązujących norm prawnych i społecznych. Psychopata nie spełnia zatem psychologicznych kryteriów niepoczytalności, więc może i powinien podlegać karze, choć w wielu przypadkach zdolność kierowania postępowaniem jest u psychopatów w różnym stopniu ograniczona.¹⁵

Dreszer twierdzi, że przyjęcie ograniczonej poczytalności jest możliwe w bardzo rzadkich wypadkach, tj. w krańcowo ciężkiej psychopatii, natomiast w przeważającej mierze orzeka się pełną poczytalność. Sporadycznie przyjmuje się, że psychopata jest całkowicie niepoczytalny. Nie zawsze prawidłowo psychopatię ocenia się jak chorobę psychiczną, która czyni psychopatę całkowicie niezdolnym do życia społecznego.¹²

Jak widać, kategoria „innych zakłóceń czynności psychicznych” skupia w sobie różne stany patologiczne i niepatologiczne. Aby jednak owe zakłócenia spowodowały u sprawcy niepoczytalność lub znaczne ograniczenie poczytalności, dodatkowo muszą być spełnione przesłanki psychologiczne, tj. zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem.

„ZAWINIONA NIEPOCZYTALNOŚĆ”

A STAN NIETRZEŻWOŚCI LUB ODURZENIA

Zarówno stan nietrzeźwości, jak i odurzenia, stanowią zakłócenia czynności psychicznych powodujące znaczne ograniczenie możliwości rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania postępowaniem, a czasem nawet całkowicie je wyłączają. Sprawca, będący *tempore criminis* w stanie psychicznym, charakteryzującym się takimi ograniczeniami, co do zasady nie powinien być uznany za w pełni poczytalnego (art. 31 § 1 i 2). Art. 31 § 3 wyłącza jednak spod przedmiotowego zastosowania § 1 i 2 pewną kategorię sprawców niepoczytalnych czy też o poczytalności znacznie ograniczonej – jeśli przyczyną braku możliwości kierowania postępowaniem czy rozpoznania znaczenia czynu jest stan nietrzeźwości lub odurzenia, w który sprawca sam się wprawił. To powoduje, że taki sprawca ponosi pełną

odpowiedzialność karną na zasadzie winy. Jest to konstrukcja tzw. zawinionej niepoczytalności.

Biegły psychiatra, wypowiadając się o stanie psychicznym sprawcy, który popełnił czyn zabroniony w stanie nietrzeźwości lub odurzenia, musi ustosunkować się do dwóch kwestii: 1) czy sprawca sam wprowadził się w stan odurzenia, 2) czy wprowadzając się w ten stan miał możliwość co najmniej przewidzenia konsekwencji spełniających kryteria niepoczytalności. Zasadą jest, że sprawca odpowiada za czyn popełniony w stanie zawinionego upojenia (odurzenia), jeśli mógł przewidzieć, że upojenie (odurzenie) spowoduje u niego stan niepoczytalności. Przez tę konstrukcję prawną oparcia odpowiedzialności karnej na konieczności zawinionego wprowadzenia się w stan nietrzeźwości lub odurzenia wyłącza się spod karalności stany odurzenia niezawinionego czy też przypadkowego oraz anormalną reakcję na alkohol w postaci stanów upojenia patologicznego oraz powikłanego.^{16,17}

Podobnie traktuje się także sprawców, u których biegły rozpoznają uzależnienie od alkoholu lub środków odurzających, a uzależnienie to traktować należy jak chorobę. I w tym przypadku ocena odpowiedzialności sprawcy uzależnionego powinna być jednak każdorazowo warunkowana stanem poczytalności *tempore criminis*, który to stan zależy z kolei od rodzaju i nasilenia zmian wywołanych uzależnieniem.^{18,19}

POCZYTALNOŚĆ OGRANICZONA

W ocenie stanu psychicznego sprawcy między dwoma biegunami – poczytalnością i niepoczytalnością – istnieją stany pośrednie, które charakteryzują się tym, że odchylenia od normy mają rozmaite nasilenie – poczynając od nieznacznych, a skończywszy na stanach, w których zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem są w znacznym stopniu ograniczone, jednakże nie wyłączone całkowicie.²⁰

Problemem, którzy napotykają biegli psychiatrzy przy opiniowaniu o poczytalności, jest wyrażenie „w znacznym stopniu”. Ta nieostrość pojęciowa rodzi niebezpieczeństwo dowolności interpretacyjnej. Sądy jednak oczekują od biegłych ostrej granicy, którą nawet jeśli uda się ustalić, to trudno jest potem udowodnić. Istnieje spore niebezpieczeństwo, że biegły psychiatra, nie mając jasnych kryteriów odróżniających „znaczność” od „nieznaczności”, może przyjąć w konkretnym przypadku poczytalność ograniczoną zamiast poczytalności lub niepoczytalności całkowitej lub odwrotnie. Z punktu widzenia prawa karnego i sankcji taka niedopuszczalna pomyłka mogłaby diametralnie zmienić sytuację sprawcy. Artykuł 31 § 2 dopuszcza bowiem względem sprawcy, którego poczytalność w czasie czynu była w znacznym stopniu ograniczona, zastosowanie nadzwyczajnego złagodzenia kary.

NIEPOCZYTALNOŚĆ A CZAS CZYNU

Artykuł 31 § 1 k.k. stwierdza, że aby móc przyjąć niepoczytalność, niemożność rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania postępowaniem, uwarunkowane określonymi zabu-

zreniami psychicznymi, musi zachodzić „w czasie czynu”, czyli w czasie, w którym był realizowany czyn zabroniony. Dawniej odnoszono sprawstwo do „chwili czynu”, które to pojęcie okazało się znaczeniowo zbyt wąskie. Chwila czynu – to moment samego działania bądź zaniechania, a istnieją także czyny znacznie bardziej rozciągnięte w czasie.

Największe problemy wiążące się z ustaleniem czasu czynu powstają w przypadku przestępstw rozciągniętych w czasie, np. wieloczynowych, ciągłych, trwałych, o zbiorowo określonej czynności wykonawczej lub alternatywnie określonych znamionach, czynnie ciągłym i ciągu przestępstw. Ogólną zasadą jest, że w takich wypadkach ocena niepoczytalności powinna być dokonywana w zasadzie według stanu w momencie ostatniego ognia działania sprawcy.²¹

Jeśli chodzi o przestępstwa wieloczynowe, ocenie z punktu widzenia poczytalności sprawcy, podlega to przestępstwo wieloczynowe jako całość. Tak samo przedstawia się sprawa dotycząca czynu ciągłego. Inaczej natomiast ten problem będzie ujmowany w przypadku ciągu przestępstw, a to z uwagi na fakt, że czas popełnienia przestępstwa w przypadku przyjęcia ciągu jest odmiennie określany dla każdego czynu. Zatem ocenę poczytalności sprawcy należy odnosić do poszczególnych przestępstw, które składają się na ten ciąg.²²

Dodatkową trudnością przy opiniowaniu o poczytalności jest to, że biegły bada sprawcę w stosunku do czynu popełnionego w przeszłości. Badanie nie jest dokonywane w czasie czynu, ale w okresie znacznie późniejszym. Konieczne jest zatem odtworzenie stanu minionego i rekonstrukcja procesów psychicznych sprawcy. W większości przypadków stan psychiczny w czasie czynu był dalece odmienny od stanu w czasie badania psychiatrycznego. Im stan psychiczny *tempore criminis* był bardziej przemijający – tym ocena poczytalności jest trudniejsza.

Podsumowanie

Rozważania nad niepoczytalnością mogą prowadzić do kilku czasami pozornie rozbieżnych wniosków. Wydaje się, że nie ma alternatywy dla stanu braku zdolności rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania postępowaniem, a zatem stan niepoczytalności ma charakter uniwersalny. To oczywiście pociąga za sobą konieczność podejmowania dalszych kroków prawnych. Samo stwierdzenie niepoczytalności bez ich podjęcia byłoby zawieszeniem w próżni określonego stanu medyczno-psychologicznego i prawnego. Dlatego gwarancja nieuchronności leczenia i zabezpieczenia jest miarą skuteczności przyjęcia niepoczytalności.

Pozostaje jednak pytanie – czy zawsze choroba psychiczna musi skutkować niepoczytalnością? Czy każdy chory z psychozą działa bezrefleksyjnie i w sposób pozbawiony kontroli? Jest to bardzo indywidualny dylemat rozstrzygany przez biegłego. Nie wszystko musi być „chore”, aby osobę uznać za

chorą. Brak dowodów choroby może świadczyć nie tyle o tym, że nie istnieją, ale że nie można ich znaleźć, tak jak analogicznie – jeśli nie można postawić zarzutu bez dowodów – to nie znaczy, że ich nie ma, ale że jeszcze ich nie znaleziono.

Chociaż doktryna w kwestii niepoczytalności prezentuje stały i niezmienny pogląd, to praktyka opiniodawcza pokazuje, że mimo dobrego zdefiniowania, ten sam materiał może być oceniony jako bliski i niepoczytalności i poczytalności znacznie ograniczonej, a nawet poczytalności. Przez niemetryczność postawienia ostrej granicy kryteria niepoczytalności są trudne.

Opiniowanie sądowo-psychiatryczne obrazuje, że rodzaj wnoszonych wniosków może być u każdego biegłego psychiatry inny. Zależy to nie tylko od poziomu kompetencji klinicznych lekarza, ale także od jego indywidualnego poglądu. Trudno w kwestii oceny poczytalności o obiektywną weryfikację słuszności ocen prezentowanych w opiniach. Ważna z punktu widzenia zawodowego i etycznego jest indywidualna wewnętrzna odpowiedź na pytanie o poziom kompetencji w kwestii rozstrzygnięcia problemu niepoczytalności.²³

Piśmiennictwo

- Hajdukiewicz D. Podstawy prawne opiniowania sądowo-psychiatrycznego w postępowaniu karnym, w sprawach o wykroczenia oraz w sprawach nieletnich. Biblioteka psychiatry 9. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2007.
- Falicki Z, Wandzel L. Psychiatria sądowa dla studentów wydziału prawa. Białystok 1990.
- Cieślak M, Spett K, Szymusik A, Wolter W. Psychiatria w procesie karnym. Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1991.
- Wciórka J, Pużyński S, Rybakowski J. Psychiatria, t. 3. Metody leczenia. Zagadnienia etyczne, prawne, publiczne, społeczne. Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2012.
- Uszkiewiczowa L. Zaburzenia reaktywne i symulacja. PZWL, Warszawa 1966.
- Pużyński S. Choroba psychiczna- problemy z definicją oraz miejsce w diagnostyce i regulacjach prawnych. Psychiatria Polska. 2007; XLI, 3.
- Zoll A. (red.). Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz do art. 1-116 Kodeksu karnego. Zakamycze, Kraków 2004.
- Pastwa-Wojciechowska B. Wybrane problemy orzecznictwa sądowo-psychologicznego w sprawach karnych. Gdańsk 2000.
- Spett K. Zagadnienie poczytalności osób umysłowo niedorozwiniętych (oligofreników). Nowe Prawo. 1965; 5, 652.
- Tarnawski M. Z problematyki niepoczytalności w polskim prawie karnym. Wojskowy Przegląd Prawniczy. 1976; 3, 285-286.
- Łumiewski W. Zarys psychiatrii sądowej. Warszawa 1950.
- Dreszer R. Zarys psychiatrii sądowej dla medyków i prawników. Warszawa 1962.
- Wyrok SN z 7 lutego 1963, V K 423/62, OSPiKA 1963, nr 11.
- Korzeniowski S, Pużyński S. Encyklopedyczny słownik psychiatrii. Warszawa 1986.
- Spett K. Poczytalność psychopatów. Państwo i Prawo. 1967; 3, 471.
- Filar M. Wyłączenie odpowiedzialności karnej. Nowa kodyfikacja karna. Kodeks karny. Krótkie komentarze. Warszawa 1998; 18.
- Filar M. Poczytalność sprawcy odurzonego alkoholem w świetle orzecznictwa Sądu Najwyższego. Warszawa 1969.
- Muszyńska A. Narkomani. Sprawcy czynów karalnych. Zakamycze 2004.
- Liszewska A. Problemy odpowiedzialności karnej osób zażywających środki odurzające. Palestra 1992; 5-6, 43.
- Bojarski M, Gizek Z, Sienkiewicz Z. Prawo karne materialne. Część ogólna i szczególna. Warszawa 2006.
- Tarnawski M. Zmniejszona poczytalność sprawcy przestępstwa. Warszawa 1976.
- Tarnawski, Z problematyki niepoczytalności w polskim prawie karnym. Wojskowy Przegląd Prawniczy. 1976; 3.
- Rutkowski R, Majchrzyk Z. Teoria i praktyka oceny niepoczytalności. Materiały VII Konferencji Sekcji Psychiatrii Sądowej PTP. Warszawa 1988.