

Lech K. Paprzycki

Podstawa odpowiedzialności prewencyjnej z art. 439 k.c. Przegląd stanowisk

Palestra 42/11-12(491-492), 59-76

1998

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Lech K. Paprzycki

■ **Udział biegłego psychologa w polskim procesie karnym**

Paradoksem można chyba nazwać sytuację, gdy w świetle wypowiedzi prawników, także praktyków, rola opinii psychologicznej na wszystkich etapach postępowania karnego, nie jest kwestionowana (2), a jednocześnie badanie praktyki prowadzić musi do wniosku, że oceny formułowane przez tego rodzaju biegłych są w istocie pomijane i często nie mają znaczenia dla podejmowania decyzji przez organy procesowe (17). Konieczność przeciwdziałania tego rodzaju praktyce jest zupełnie oczywista i nie wymaga żadnego uzasadnienia (9, 10, 11, 15, 24). Tym bardziej, jeżeli dokona się chociażby powierzchownego przeglądu unormowań nowych kodeksów karnych obowiązujących od 1 sierpnia 1998 r., a dotyczących udziału psychologa w postępowaniu karnym, od przygotowawczego przez rozpoznawcze i na wykonawczym kończąc, a także w niezbędnym zakresie ściśle z tym związanej problematyki psychiatrycznej.

Co prawda w nowej kodyfikacji prawa karnego ustawodawca nie zdecydował się na uwzględnienie wszystkich postulatów formułowanych w piśmiennictwie psychiatryczno-psychologicznym i prawniczym (5, 6, 7, 13, 18), to należy jednak odnotować zdecydowany postęp, wyrażający się między innymi w for-

mułowaniu norm prawnych dotyczących problematyki psychologicznej i psychiatrycznej, zgodnie z wymogami psychologii i psychiatrii (5, 7).

Wydaje się, że w nowych kodeksach, po raz pierwszy w systemie polskiego prawa karnego, określona została pozycja psychologa jako biegłego, oraz znaczenie jego opinii dla dokonywania ustaleń przez organy procesowe. Można jednak zasadnie twierdzić, że unormowania w tym zakresie są niewystarczające, a dotyczy to w szczególności udziału psychologa w ocenie stanu zdrowia psychicznego sprawcy czynu zabronionego, czy też w zakresie problematyki silnego wzburzenia (6, 7, 17, 19). Ocenę taką można, moim zdaniem, odnieść do wszystkich unormowań tych kodeksów, dotyczących nie tylko problematyki psychologicznej, ale także psychiatrycznej. Pewien niepokój może budzić to, że nie udało się skoordynować wszystkich regulacji w tym zakresie, zamieszczonych zwłaszcza w kodeksie karnym i kodeksie postępowania karnego (19, 20). Z drugiej jednak strony można mieć nadzieję, że wszelkie wątpliwości zostaną wyjaśnione nie tylko w piśmiennictwie psychologicznym i prawniczym, ale także w orzecznictwie przede wszystkim Sądu Najwyższego, które zwłaszcza w ostat-

nich latach, nie pozostawało w zasadzie w sprzeczności z poglądami formułowanymi we współczesnej psychologii (18).

Podstawowe znaczenie dla określenia znaczenia psychologa, jego opinii czy też najszerszej rzecz ujmując – psychologii, dla prawa karnego mają unormowania prawa karnego materialnego, a więc kodeksu karnego. One bowiem decydują o tym jakie zjawiska z dziedziny psychologii i psychiatrii mają istotne znaczenie dla określenia odpowiedzialności karnej w związku z popełnieniem czynu zabronionego. Odnalezienie tych przepisów w tekście ustawy z reguły nie nastęrcza większych trudności, choć z drugiej strony kodeks karny tylko w odosobnionych wypadkach wprost wymienia osobę psychologa (art. 93 k.k., który przewiduje obowiązek wysłuchania psychologa przed wydaniem orzeczenia w przedmiocie środka zabezpieczającego związanego z umieszczeniem sprawcy czynu zabronionego w leczniczym zakładzie zamkniętym). W pozostałych sytuacjach określone w ustawie zjawisko, które ma być przedmiotem ustalenia organu procesowego wskazuje jednoznacznie, że w tym wypadku konieczne jest posiadanie wiadomości specjalnych w rozumieniu art. 193 § 1 k.p.k. – co nakazuje powołanie biegłego, a wiadomości tego rodzaju posiadać może tylko psycholog.

Czasami pojawienie się problematyki psychologicznej w tych, a nie innych przepisach kodeksu karnego jest zaskoczeniem nie tylko dla prawników, ale przypuszczam, że także dla psychologów. Otóż już w części ogólnej kodeksu, w rozdziale III *Wylączenie odpowiedzialności karnej*, w art. 25 k.k., dotyczącym obrony koniecznej, ustawodawca

zdecydował się na dość szczególne unormowanie. Uznał bowiem w § 3, że sąd będzie zobowiązany do odstąpienia od wymierzenia kary, gdy **przekroczenie granic obrony koniecznej było wynikiem strachu lub wzburzenia usprawiedliwionych okolicznościami zamachu**. Ani w tym kodeksie, ani w kodeksie postępowania karnego nie ma żadnego innego szczegółowego unormowania, które mogłoby się odnosić wyłącznie do takiej sytuacji. Stąd, na tle ogólnych przepisów, dotyczących dokonywania ustaleń przez organy procesowe (art. 7 i 8 § 1 k.p.k.) oraz tych dotyczących przesłanek korzystania z opinii biegłych (art. 193 k.p.k.) rozważyć należy czy w takiej sytuacji organ procesowy dokonuje samodzielnie ustaleń faktycznych, czy też musi zasięgnąć opinii biegłego i to właśnie psychologa. Rzecz nie jest tak prosta, jak się może wydawać po lekturze tego przepisu i przy uwzględnieniu przeciętnego doświadczenia życiowego dorosłego człowieka. Wydawać by się mogło, właśnie z tego punktu widzenia, że nie wymaga wiadomości specjalnych ustalenie, że określone zachowanie jest *wynikiem strachu* czy też, że mieliśmy do czynienia ze *wzburzeniem*, które w realiach konkretnej sprawy jest *usprawiedliwione okolicznościami zamachu*. Jednakże nieco tylko głębsze zastanowienie musi prowadzić do wniosków zasadniczo odmiennych. Nie chodzi bowiem o *strach* w potocznym tego słowa znaczeniu. W sytuacji bowiem, gdy *strach* został wymieniony w kontekście *wzburzenia*, chodzić może wyłącznie o silny stan emocjonalny, równy co najmniej *wzburzeniu*, o którym mowa w tym samym przepisie. Jest to jednak stan emocjonalny *stabszy* niż ten

określony w art. 148 § 4 k.k., który nazwany został *silnym wzburzeniem*. Uwzględnienie piśmiennictwa psychologicznego i psychiatrycznego (3, 4, 6, 8, 21, 22, 25) pozwala przyjąć, że stan emocjonalny, o którym mowa w art. 25 § 3 k.k., choć może prowadzić do zaburzenia czynności psychicznych, ale nie do ograniczenia w stopniu znacznym poczytalności czy jej zniesienia w rozumieniu art. 31 k.k. Nie wyklucza to jednak tego, by uczucie *strachu* prowadziło do zaistnienia takiego stanu emocjonalnego, który w świetle psychologii uznać należy za silne wzburzenie w rozumieniu art. 148 § 4 k.k. Wszystko to wskazuje, że dla ustalenia tego, czy zachowanie sprawcy czynu zabronionego stanowiące przekroczenie granic obrony koniecznej jest *wynikiem strachu*, konieczne są wiadomości specjalne jakie posiada tylko psycholog, tak jak w wypadku ustalenia, co chyba nie może budzić żadnych wątpliwości, że zachowanie takie było wynikiem *wzburzenia*. Odrębnym zagadnieniem jest problematyka *usprawiedliwiających okoliczności zamachu*. Tu, na gruncie art. 225 § 2 k.k. 1932 r. i art. 148 § 2 k.k. 1969 r. utrwalił się pogląd, także w orzecznictwie Sądu Najwyższego (18), że ustalenie i ocena okoliczności tego rodzaju należy wyłącznie do orzekającego sądu. Trzeba jednak mieć na uwadze również i to, że ocena okoliczności zamachu z punktu widzenia psychologii może się okazać istotna dla ostatecznego sformułowania ustaleń i ocen dokonywanych przez sąd (19). W sumie można więc stwierdzić, że sąd rozważając możliwość skorzystania z instytucji art. 25 § 3 k.k., musi zasięgnąć opinii biegłego psychologa dla ustalenia jakie nasilenie miał *strach* lub

wzburzenie jako stany emocjonalne, a, w zależności od realiów w konkretnej sprawie, zasięgnąć takiej opinii co do okoliczności zamachu. Opinię taką może wydać nawet tylko jeden psycholog, ale organ procesowy może uznać, iż potrzebna jest opinia dwóch biegłych tej specjalności, opinia zespołu biegłych, a nawet opinia *instytucji naukowej* lub *specjalistycznej* (art. 193 § 1 i 2 k.p.k.). Nie wdając się na użytek niniejszego opracowania, w głębsze rozważania, zwrócić należy uwagę na to, że w takim wypadku, w szczególnych okolicznościach prowadzonego postępowania karnego, zachodzić może nawet potrzeba wydania opinii psychiatryczno-psychologicznej, także z udziałem biegłych innych specjalności (art. 193 § 3 k.p.k.). Już tylko na marginesie wspomnieć trzeba, że przepis ten (art. 25 § 3 k.k.), został dodany na etapie prac komisji sejmowych jako reakcja posłów na kilka bulwersujących w owym czasie opinii publiczną spraw karnych, w których pojawiła się problematyka przekroczenia granic obrony koniecznej w sytuacji, gdy sprawcy powoływali się w dość przekonujący sposób na działanie pod wpływem strachu.

Klasyczne z punktu widzenia omawianej tu problematyki, jest **zagadnienie poczytalności (art. 31 k.k.)** i udział psychologa w wydawaniu opinii w tym przedmiocie. W okresie międzywojennym, gdy powstawał projekt kodeksu karnego z 1932 r., w każdym razie wśród prawników dominujący był pogląd, iż ustalenia takiego mogą dokonać tylko lekarze o specjalności psychiatrycznej (18), a kompetencje w tym zakresie lekarza innej specjalności uznawano zupełnie wyjątkowo. W okresie późniejszym, zwłaszcza w latach 80. i 90., coraz

powszechniej uznawano konieczność zasięgnięcia także opinii psychologa, z jednoczesnym formułowaniem postulatu zamieszczenia w nowym kodeksie postępowania karnego przepisu nakazującego ustalanie stanu zdrowia psychicznego na podstawie opinii psychiatrów i psychologów (5, 6, 7). Postulat ten niestety nie został przez ustawodawcę zrealizowany.

Nowy kodeks karny, we wspomnianym art. 31 k.k., dostosowując terminologię do wymogów określonych przez współczesną psychologię i psychiatrię, za podstawę zniesienia albo ograniczenia poczytalności uznaje: chorobę psychiczną, upośledzenie umysłowe lub inne zakłócenie czynności psychicznych. Takim samym nazewnictwem posługuje się ustawa z 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. Nr 111, poz. 535 z późn. zm.), definiując w art. 3 pkt 1 pojęcie *osoby z zaburzeniami psychicznymi*. Jest oczywiste, że wśród stanów psychicznych wymienionych w art. 31 k.k. są takie, które nie stanowią patologii psychiatrycznej. Zwłaszcza w tym zakresie, w którym bardzo wielu psychiatrów wyklucza swą kompetencję sięgnięcie po opinię psychologa okaże się jedynym rozwiązaniem i właśnie ta opinia stanowić będzie podstawę ustaleń lekarzy psychiatrów. Respektować bowiem należy obowiązujące unormowania kodeksu postępowania karnego dotyczące opiniowania o stanie zdrowia psychicznego sprawcy czynu zabronionego. Pozostała bowiem, jak w dotychczasowym stanie prawnym, reguła, według której w celu wydania opinii o stanie zdrowia psychicznego oskarżonego (podejrzanego) sąd, a w postępowaniu przygotowawczym prokurator, powołuje co

najmniej dwóch biegłych lekarzy psychiatrów (art. 202 § 1 k.p.k.). O udziale w opiniowaniu o stanie zdrowia psychicznego psychologa przepis ten w ogóle nie wspomina. Dopiero w § 2 zawarte jest ogólne stwierdzenie, że biegłych innych specjalności powołuje się do udziału w wydaniu opinii na wniosek psychiatrów. Brak w tym przepisie rozstrzygnięcia jak taki udział ma być realizowany. Co oczywiste, psycholog w takiej sytuacji przeprowadza własne badania, właściwymi dla psychologii metodami i na tej podstawie dokonuje własnych ustaleń, stanowiących odrębną opinię psychologiczną, która może bądź przyjmując formę oddzielnego dokumentu albo stanowić część wspólnego dokumentu psychiatrów i psychologa w postaci opinii psychiatryczno-psychologicznej. Czynności badawcze biegłych tych dwóch specjalności mogą dokonywać jednocześnie (w tym samym czasie), posługując się odrębnymi metodami i dokonując odrębnych ustaleń. W wypadku takiego opiniowania o stanie zdrowia psychicznego, odpowiednie zastosowanie będzie też miał przepis art. 193 § 3 k.p.k. stanowiący, że w wypadku powołania biegłych z zakresu różnych specjalności, o tym czy mają oni przeprowadzić badania wspólnie i wydać jedną wspólną opinię, czy opinie odrębne rozstrzyga organ procesowy powołujący biegłych. Zarówno wśród psychiatrów i psychologów jak i prawników (w tym w orzecznictwie Sądu Najwyższego) zaczyna przeważać pogląd, iż najlepszym rozwiązaniem jest wydawanie w takiej sytuacji opinii kompleksowej (2, 5, 6, 7, 18, 19). Polega ona na odrębnych czynnościach badawczych biegłych wszystkich specjalności, sporządzeniu odrębnych opinii przez bieg-

tych pozostałych specjalności poza psychiatrami, a następnie wykorzystanie przez biegłych psychiatrów ustaleń tych specjalistycznych opinii, w tym opinii psychologicznej, dla sformułowania ostatecznej opinii psychiatrycznej. Z aprobatą należy przyjąć praktykę zamieszczania w pisemnej opinii o stanie zdrowia psychicznego tylko wniosków końcowych opinii specjalistycznych w całości opinii psychologicznej, a następnie ustaleń i wniosków opinii psychiatrycznej, który to dokument podpisują wszyscy psychiatrzy i psychologowie. Co więcej, w postępowaniu przed sądem właśnie wszyscy ci ostatni biegli *bronią opinii* na rozprawie. Należy mieć nadzieję, że kolejne lata takiej właśnie praktyki, przy konsekwentnym stanowisku orzecznictwa Sądu Najwyższego i aprobacie w piśmiennictwie psychiatryczno-psychologicznym oraz prawniczym, przekonają ustawodawcę o zasadności unormowania, iż co do stanu zdrowia psychicznego sprawcy czynu zabronionego opinie wydaje zespół co najmniej dwóch lekarzy psychiatrów i psychologów.

W podsumowaniu stwierdzić trzeba, że unormowania karnego prawa materialnego i procesowego dotyczące problematyki poczytalności – jeżeli chodzi o pozycję psychologa w wydawaniu opinii co do stanu zdrowia psychicznego sprawcy czynu zabronionego – dalekie są od doskonałości. Jednakże z całą stanowczością stwierdzić trzeba, że psycholog ma w tym wypadku pozycję samodzielną, a jego ustalenia mają bardzo istotne znaczenie dla ostatecznego sformułowania opinii psychiatrów, która w pełni zasadnie określana jest mianem opinii psychiatryczno-psychologicznej, a nie tylko psychiatrycznej.

Problematyka psychologiczna dość niespodziewanie pojawia się w związku z orzekaniem środków karnych, które w dotychczas obowiązującym kodeksie karnym nazywane były karami dodatkowymi (rozdział VI k.k., 1969). Obecnie art. 40 § 2 k.k. stanowi, że **pozbawienie praw publicznych** sąd może orzec za przestępstwo popełnione w **wyniku motywacji zasługującej na szczególne potępienie**. Co oczywiście, żaden przepis prawa karnego, w tym kodeks karny, nie podają definicji określenia **motyw** albo **motywacja**, słusznie uznając, że ustalenie treści tych pojęć należy do psychologii. Wypowiedzi na ten temat w literaturze prawniczej (19) nie odznaczają się oryginalnością, co nie powinno dziwić, gdyż w takiej jak ta sytuacji jedynym rozsądnym sposobem postępowania jest odwoływanie się do dorobku współczesnej psychologii (6, 16, 23). Z tym wiąże się, kontrowersyjne także w psychologii, **zagadnienie motywacji nieświadomionej**. Stanowić ona może istotny element mechanizmu społecznego (przestępczego) zachowania, to jednak ze względu na to, że ta motywacja nie jest przez sprawcę objęta jego świadomością, nie może stanowić podstawy do określenia zakresu odpowiedzialności karnej. Jednakże z drugiej strony ustalenie, iż o popełnieniu czynu zdecydowała nieświadomiona motywacja nie jest okolicznością obojętną dla postępowania karnego.

Ustalenie rzeczywistej motywacji czynu w większości wypadków w praktyce nie będzie stanowiło żadnej trudności. W takiej sytuacji sąd, kierując się wiedzą o psychologii (czego nie można mylić z wiedzą psychologiczną, dostępną tylko dyplomowanemu psychologowi

wi), wiedzą dostępną prawnikowi i posługując się wskazaniem doświadczenia życiowego, dokona ustaleń we własnym zakresie, bez udziału psychologa. We wszystkich jednak wypadkach, gdy sąd będzie miał wątpliwości co do motywacji czynu, a zwłaszcza, gdy tej motywacji nie będzie w stanie zidentyfikować – zwrócić się o pomoc do biegłego psychologa uznać należy za obligatoryjne. Przedmiotem opinii psychologicznej będzie ustalenie rzeczywistej motywacji, z jednoznacznym stwierdzeniem, czy ta motywacja jest czy też nie jest uświadomiona. Natomiast rzeczą sądu będzie ocena, czy ta uświadomiona motywacja zasługuje na szczególnie potępienie ze społecznego punktu widzenia. Jednakże również w tym zakresie opinia psychologa, w pewnych wypadkach również opinia psychiatrów, może okazać się przydatna. Zwłaszcza wówczas, gdy mamy do czynienia ze sprawcą o nieprawidłowych cechach osobowości, albo gdy u podłoża motywacji znajdować się może patologia psychiatryczna. W tych bowiem wypadkach, dla ustalenia motywacji konieczne jest posiadanie wiadomości specjalnych, w rozumieniu art. 193 § 1 k.p.k., co nakazuje zasięgnięcia opinii biegłego lub biegłych. Wówczas, jeżeli problematyką motywacji biegli nie zajmowali się w opinii co do stanu zdrowia psychicznego sprawcy, to możliwe są co najmniej dwa sposoby postępowania. O ile opinia psychiatryczno-psychologiczna była wydawana w sprawie, to wystarczy zwrócić się do jej autorów albo będącego w zespole opiniującym psychologa o dodatkową opinię, w trybie art. 193–201 k.p.k., a nie w trybie art. 202 i 203 k.p.k., gdyż ten ostatni tryb odnosi się tylko do opiniowania o stanie

zdrowia psychicznego. Natomiast wówczas gdy w sprawie nie wydawano opinii w tym ostatnim trybie – konieczne będzie dopuszczenie dowodu z opinii psychologa i, ewentualnie, psychiatry.

Tak skomplikowana sytuacja procesowa, wiążąca się z potrzebą podejmowania licznych czynności dowodowych, będzie miała miejsce stosunkowo rzadko, gdyż w większości wypadków poważniejszych przestępstw, w których to sprawach sąd będzie w ogóle rozważał możliwość orzeczenia środka karnego w postaci pozbawienia praw publicznych, motywacja będzie zupełnie oczywista i sąd ją ustali samodzielnie w sposób bezsporny, a w pozostałych, zwłaszcza w sprawach o ciężkie przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu, sąd będzie mógł się zwrócić o dodatkową opinię do autorów wydanej wcześniej opinii psychiatryczno-psychologicznej. W każdym razie problematyki tej w żadnym wypadku nie można lekceważyć i rezygnować z opinii psychologa.

Wszystko to nabiera jeszcze większego znaczenia na gruncie **dyrektyw sadowego wymiaru kary** (art. 53 k.k.), które stosuje się odpowiednio do orzekania innych środków przewidzianych w kodeksie karnym (art. 56 k.k.). Ustawodawca zobowiązał bowiem sąd, by wymierzając karę (inny środek) uwzględnił także **motywację czynu** (art. 53 § 1 k.k.). Zakres ustaleń sądu, potrzeba zasięgnięcia opinii psychologa i ewentualnie innych biegłych, w tym przede wszystkim psychiatrów, będzie rysowała się identycznie jak w wypadku badania motywacji dla potrzeb wymiaru środka karnego przewidzianego w art. 40 k.k. Nic jednak nie ujmując wadze pozbawienia praw publicznych w trybie postępowania karnego,

znaczenie ustalenia motywacji mogącej stanowić bardzo istotną okoliczność łagodzącą jak i obciążającą ma jeszcze większe znaczenie. Jednakże obserwacja praktyki (17) prowadzi do wniosku, iż sądy w zupełnie odosobnionych wypadkach dopuszczają dowód z opinii biegłego psychologa celem ustalenia motywacji czynu, a nawet samodzielnie ustaloną przez sąd motywacja z reguły nie ma istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia o karze. Tę niedobłą praktykę należałoby zmienić. Sprzyjać temu powinny liczne unormowania nowych kodeksów odnoszące się do potrzeby albo wręcz niezbędności zasięgnięcia opinii psychologicznej. Powinno to zostać zauważone nie tylko w piśmiennictwie psychologicznym i prawniczym, ale także w orzecznictwie Sądu Najwyższego.

Szczególniej uwagi również z tego punktu widzenia wymagają dalsze przepisy, w tym art. 72 § 1 pkt 6 k.k., który pozwala sądowi w wypadku zawieszenia wykonania kary pozbawienia wolności, zobowiązać skazanego do poddania się leczeniu, w tym psychiatrycznemu, odwykowemu lub rehabilitacji, co jednak wymaga uprzedniej zgody skazanego (art. 74 § 1 k.k.). W tym trybie możliwe jest więc zobowiązanie skazanego do poddania się terapii psychologicznej. Choć brak jest w tym zakresie szczegółowego unormowania, to jest chyba oczywiste, że sąd nie zobowiąże do leczenia, czy specjalistycznej rehabilitacji bez uzyskania co do potrzeby takiego postępowania konsultacji lekarza odpowiedniej specjalności albo rehabilitanta, a w omawianym tu zakresie, bez konsultacji z psychologiem. Może być to, na przykład, psycholog już opiekujący się oskarżonym, a nie ma przeszkód, by taką

osobę poddać stosownemu badaniu medycznemu lub psychologicznemu i wówczas wydana opinia będzie podstawą podjęcia odpowiedniej decyzji przez orzekającego w sprawie sąd.

Jak to już zostało wspomniane, jedynym przepisem nowego kodeksu karnego, który wprost odnosi się do psychologa jest art. 93 k.k., który stwierdza, że **przed orzeczeniem środka zabezpieczającego związanego z umieszczeniem w zakładzie zamkniętym, sąd wysłuchuje lekarzy psychiatrów oraz psychologa**. Polskie prawo karne tylko w kodeksie karnym przewiduje tego rodzaju środki zabezpieczające (6, 12, 13, 14) w postaci umieszczenia w zakładzie psychiatrycznym (art. 94 k.k.) albo zamkniętym zakładzie leczenia odwykowego (art. 96 k.k.). W pierwszym wypadku podstawą decyzji sądu jest ustalenie, że sprawca dopuścił się czynu zabronionego w stanie niepoczytalności (art. 31 § 1 k.k.) i zachodzi wysokie prawdopodobieństwo, że ponownie popełni czyn o znacznej szkodliwości społecznej, a w drugim wypadku ustalenie, między innymi, że przestępstwo zostało popełnione w związku z uzależnieniem od alkoholu lub innego środka odurzającego. W pierwszym wypadku sąd musi orzec umieszczenie, a w drugim może to uczynić, co jednak oznacza, że powinien to uczynić, jeżeli przemawiają za tym okoliczności konkretnej sprawy.

Roli psychologa przy orzekaniu tego rodzaju środka zabezpieczającego nie sposób wręcz przecenić – stąd wskazanie przez ustawodawcę w art. 93 k.k. na konieczność wysłuchania psychologa uznać należy za bardzo trafne rozwiązanie. Co prawda kodeks nie wyjaśnia co oznacza **wysłuchanie**, ale nie może być

wątpliwości, iż chodzi tu o wydanie przez psychologa opinii, w rozumieniu art. 193 k.p.k., co do potrzeby orzeczenia tego rodzaju środka zabezpieczającego z punktu widzenia psychologii. Należy postulować rozważając potrzeby praktyki, by opinie takie, o ile odpowiednio stwierdzenia nie znalazły się we wcześniej sporządzonej opinii psychiatryczno-psychologicznej, przybrały formę pisemną. Protokoły sądowe, choćby spisane z wystarczającą starannością, nie są w stanie oddać wszystkich niuansów stanowiska biegłego, co ma przecież decydujące znaczenie dla ewentualnej kontroli orzeczenia sądu.

Trudno jest mi, wobec braku wiedzy z zakresu psychologii, zająć stanowisko co do tego jakie ustalenia i oceny powinny znaleźć się w tego rodzaju opinii psychologa. Wydaje się jednak, że chodzi przede wszystkim o rozważenie jakie są możliwości oddziaływania metodami terapii psychologicznej, na sprawcę czynu zabronionego, o ile zostanie on umieszczony w zakładzie zamkniętym (psychiatrycznym albo leczenia odwykowego). W szczególności w tym ostatnim wypadku opinia psychologa może mieć decydujące znaczenie dla podjęcia decyzji czy skazanego umieścić w trybie art. 96 k.k. w zamkniętym zakładzie leczenia odwykowego, czy w zakładzie karnym – jedynie z określeniem, na podstawie art. 62 k.k., że skazany będzie odbywał karę w systemie terapeutycznym (art. 96 i 97 k.k.w.).

Na tym jednak rola psychologa w związku z orzekaniem tego rodzaju środków zabezpieczających nie kończy się. Z treści bowiem przepisów art. 93, 94 i 96 k.k. wynika, że sąd podejmując decyzję w tym przedmiocie, musi doko-

nać szeregu istotnych okoliczności, czego nie będzie mógł uczynić bez opinii biegłego psychologa. Chodzi o konieczność ustalenia, że: a) czyn został popełniony w związku z jego chorobą psychiczną, upośledzeniem umysłowym lub uzależnieniem od alkoholu lub innego środka odurzającego (art. 93 k.k.), b) zachodzi wysokie prawdopodobieństwo, że sprawca ponownie popełni czyn zabroniony o znacznej szkodliwości społecznej (art. 94 k.k.), c) przestępstwo zostało popełnione w związku z uzależnieniem od alkoholu lub innego środka odurzającego, oraz że zachodzi wysokie prawdopodobieństwo ponownego popełnienia przestępstwa związanego z tym uzależnieniem. We wszystkim tych wypadkach psycholog winien się wypowiedzieć w przedmiocie owych szczególnych *związków i prawdopodobieństwa*, o których tu mowa. Chodzi, co oczywiście, jedynie o psychologiczny aspekt tych okoliczności. Jednakże bardzo ważny jest łączący się wprost z opiniowaniem psychiatrycznym, o czym przekonuje ostatecznie art. 93 k.k., wymóg zapoznania się przez sąd, przed orzeczeniem omawianych tu środków zabezpieczających, z opinią zarówno psychologa jak i psychiatrów.

Sformułowanie tego ostatniego przepisu, odnoszącego się zarówno do art. 94 (umieszczenie w zakładzie psychiatrycznym) jak i 96 k.k. (umieszczenie w zakładzie leczenia odwykowego) wskazuje na to, że nie tylko co do poczytalności wypowiedzieć się musi co najmniej dwóch lekarzy psychiatrów (to wprost stwierdza art. 202 k.p.k.), ale także co do stanu uzależnienia od alkoholu lub innego środka odurzającego, bo sąd, zgodnie z unormowaniem art. 93 k.k., przed

orzeczeniem o umieszczeniu sprawcy w zamkniętym zakładzie leczenia odwykowego musi wysłuchać psychiatrów, a więc co najmniej dwóch lekarzy tej specjalności.

To wszystko musi utwierdzać w przekonaniu, że niedobrze się stało, że w rozdziale 22 k.p.k. nie zawarto unormowania, które nakazywałoby powoływanie psychiatrów i psychologów do wydawania opinii zarówno co do stanu zdrowia psychicznego sprawcy, jak i co do uzależnienia od alkoholu lub innego środka odurzającego. Byłoby to nie tylko merytorycznie uzasadnione, ale jednocześnie praktyczne i przyczyniające się do usprawnienia postępowania karnego.

Problematyka psychologiczna pojawia się też na tle unormowań części szczególnej kodeksu karnego.

Przede wszystkim dotyczy to przestępstwa **zabójstwa** w jego postaci uprzywilejowanej – czynu popełnionego pod wpływem silnego wzburzenia (art. 148 § 4 k.k.), jak i w postaci kwalifikowanej, gdy sprawca umyślnego pozbawienia życia ponosi surowszą odpowiedzialność karną, jeżeli czynu tego dopuścił się **w wyniku motywacji zasługującej na szczególne potępienie** (art. 148 § 2 pkt 3 k.k.). Problematyka tego rodzaju motywacji została omówiona poprzednio w związku z przesłankami orzekania środka karnego w postaci pozbawienia praw publicznych (art. 40 k.k.).

W tym pierwszym wypadku chodzi o umyślne pozbawienie życia człowieka **pod wpływem silnego wzburzenia usprawiedliwionego okolicznościami**. Przepis ten ma identyczne brzmienie jak odpowiednie unormowanie art. 148 § 2 k.k., 1969. Wobec tego w pełni zachowuje aktualność piśmiennictwo

psychiatryczno-psychologiczne i prawnicze dotyczące tej problematyki (2–4, 8, 12, 21, 22, 25), a także orzecznictwo Sądu Najwyższego (18).

O ile w ostatnich kilkudziesięciu latach poglądy co do kompetencji sądu, psychiatrów i psychologów w zakresie ustalania wystąpienia stanu **silnego wzburzenia** były bardzo niejednolite, to w chwili obecnej można chyba mówić o wyraźnej tendencji kształtowania się jednolitego stanowiska, zwłaszcza w literaturze psychiatryczno-psychologicznej i prawniczej (2, 6, 21, 22), sprowadzającego się do poglądu, że nie sposób ustalić wystąpienia stanu silnego wzburzenia bądź ustalić, że stan taki nie miał miejsca, bez opinii psychologa. Konieczne są tu bowiem wiadomości specjalne w rozumieniu art. 193 k.p.k. Ponieważ silne wzburzenie prowadzić może nie tylko do ograniczenia poczytalności (art. 31 § 2 k.k.), ale nawet do jej zniesienia (art. 31 § 1 k.k.), postulować należy jednoczesne prowadzenie dowodu z opinii psychiatrów i psychologa. Zwłaszcza, że jeżeli chodzi o stan silnego wzburzenia, to istotna jest również opinia na ten temat psychiatrów. Biegli obu specjalności mogą się okazać niezbędni, gdy sąd będzie czynił ustalenia co do tego, czy stan silnego wzburzenia był usprawiedliwiony okolicznościami. Ocena tych okoliczności bez pomocy ze strony tych biegłych, w wielu wypadkach, w każdym razie moim zdaniem, będzie bardzo utrudniona, a nawet niemożliwa. Co do stanu silnego wzburzenia i okoliczności usprawiedliwiających go to na pierwsze miejsce wysuwają się kompetencje psychologa, choć współpraca z psychiatrami również w tym zakresie jest najlepszym modelem postępowania.

Nowy kodeks odmiennie określił znamiona przestępstwa **dzieciobójstwa**, stwierdzając w art. 149 k.k., że przestępstwa tego dopuszcza się matka, która zabija noworodka **pod wpływem silnego przeżycia**. Z całą pewnością chodzi tu o szczególny stan emocjonalny i jego odpowiednie nasilenie. W tej sytuacji nie może ulegać żadnej wątpliwości, że dla ustalenia wystąpienia tego stanu emocjonalnego i jego nasilenia potrzebne są wiadomości specjalne, jakie posiada tylko psycholog i sąd samodzielnie nie jest w stanie ustalić tego rodzaju okoliczności. Będzie to opinia jednego albo większej liczby psychologów, w zależności od okoliczności sprawy – zdecydować o tym organ procesowy w postanowieniu o dopuszczeniu dowodu z opinii psychologicznej. W tym wypadku psycholog będzie ustalał i oceniał nie tylko przeżycia matki pozbawiającej życia dziecko (noworodka), ale także powiązanie tego przeżycia, które musi być stanem emocjonalnym o wysokim nasileniu, z przebiegiem porodu, znacznym zniekształceniem dziecka lub ze szczególnie trudną sytuacją osobistą tej kobiety. Z tego ostatniego wyliczenia wynika, że, być może, w licznych wypadkach, konieczne będzie wydanie opinii przez specjalistę z zakresu położnictwa, a także specjalistę innej dziedziny medycyny. Dopiero wówczas psycholog, dysponując opiniami tych właśnie biegłych będzie mógł wydać własną opinię. Rozważać też można w takiej sytuacji, wydanie opinii kompleksowej, podobnie jak to się dzieje przy opiniowaniu psychiatryczno-psychologicznym (7).

Nieco inna jest sytuacja jeżeli chodzi o przestępstwo **eutanazji**. W tym bowiem wypadku zgodnie z brzmieniem

art. 150 k.k., odpowiedzialność karną ponosi ten, kto zabija człowieka na jego żądanie i **pod wpływem współczucia dla niego**. Co prawda zrealizowanie tego najważniejszego znamienia ustawowego sąd będzie ustalał na podstawie całości kształtu okoliczności sprawy, dając lub nie wiarę wyjaśnieniom oskarżonego, to jednak i w tym wypadku opinia psychologa może okazać się przydatna. Tu właśnie pojawić się może problematyka nieuświadomionej motywacji, co już odnotowuje praktyka (18). Chodzi o sytuacje, gdzie sprawca czynu nie tylko w wyjaśnieniach składanych w toku postępowania karnego podaje, że motywem jego postępowania było współczucie dla nieuleczalnie chorej osoby bliskiej, ale co więcej, jest głęboko przekonany, że tak właśnie jest. Tymczasem okazuje się, że w istocie to motyw ten jest zupełnie inny, albo także inny – chęć pozbycia się niezwykle uciążliwej sytuacji, wiążącej się z koniecznością opieki nad umierającym człowiekiem.

Nie sposób omówić w tym opracowaniu wszystkich problemów, które wiązać się mogą z potrzebą zasięgnięcia opinii psychologa dla określenia podstaw i zakresu odpowiedzialności karnej. Dlatego tylko wspomnieć trzeba w tym kontekście o kilku rodzajach przestępstw, gdzie tego rodzaju opinia może być bardzo potrzebna. A więc będą to przestępstwa: komunikacyjne, o charakterze agresywnym, zabójstwa w ogólności, przestępstwa seksualne i przeciwko rodzinie. Warto też zwrócić uwagę z punktu widzenia psychologii na szczególny sposób działania sprawcy, z którym wiąże się surowsza odpowiedzialność karna w wypadku zbrodni zabójstwa (art. 148 § 2 pkt 1 k.k.), występkę znęcania nad osobą

pozostającą w stosunku zależności (art. 207 § 2 k.k.) i występku zgwałcenia (art. 197 § 3 k.k.) – **działanie ze szczególnym okrucieństwem**. Co prawda w orzecznictwie sądowym i piśmiennictwie prawniczym nastąpiła obiektywizacja elementów takiego zachowania, gdyż uznaje się, że sam sposób postępowania w zewnętrznym oglądzie wystarczająco świadczy o okrucieństwie, to wydaje się, że czynnik subiektywny, w postaci psychicznego nastawienia sprawcy, ma tu istotne znaczenie. Szczególna motywacja, poddająca się badaniu psychologicznemu, powinna być istotnym czynnikiem decydującym o ustaleniu, że sprawca działał ze szczególnym okrucieństwem. Nie wdając się w dalsze rozważania dotyczące tej problematyki trzeba jedynie zaznaczyć, że *szczególne okrucieństwo* w wypadku każdego z tych przestępstw polegać będzie na innym w znaczącej części, zachowaniu. Podkreślić też należy, że *działanie ze szczególnym okrucieństwem* albo też z innej motywacji zasługującej na ujemną społeczną ocenę może dotyczyć wielu innych przestępstw stanowiąc w razie skazywania sprawcy istotną dla wymiaru kary okoliczność obciążającą. Psychologiczne badanie sprawcy znow może się wówczas okazać bardzo przydatne dla postępowania karnego.

W końcu zauważyć też należy, że w wypadku popełnienia bardzo wielu przestępstw nie będzie w ogóle potrzeby, choć wykluczyć tego do końca nie można, zasięgania opinii psychologa. Oczywiście nie dotyczy to problematyki wymiaru kary, stosowania środków karnych, czy środków zabezpieczających, ale to już zupełnie odrębne zagadnienie, omówione w związku z art. 53 k.k.

Problematyka procesowa udziału psychologa w rozstrzyganiu o odpowiedzialności karnej została zasygnalizowana kilkakrotnie w związku z omawianiem unormowań prawa materialnego (kodeksu karnego). Teraz przedstawić wypada kilka kwestii szczegółowych.

Z omówionych przepisów kodeksu karnego wynika, że organy procesowe w postępowaniu karnym, w szerszym niż dotychczas zakresie powinny korzystać z badania psychologicznego. Musiało to znaleźć wyraźne odzwierciedlenie w kodeksie prawa procesowego. I tak też się stało, choć do stanu zadowalającego jest jeszcze daleko (5, 7, 19).

Oczywiście trafnym i koniecznym jest **unormowanie zobowiązujące oskarżonego (podejrzanego) do poddania się badaniom psychologicznym** (art. 74 § 2 pkt 2 k.p.k.). W innym bowiem wypadku niemożliwe byłoby dokonanie wielu tych ustaleń, od których karne prawo materialne uzależnia odpowiedzialność karną lub jej zakres.

Przepisy procedury karnej, co zresztą również oczywiste, zawierają przede wszystkim **unormowania dotyczące oskarżonego (podejrzanego)**, ale nie mniej istotne są te, które dotyczą **pokrzywdzonego** – także z punktu widzenia procesowego interesu oskarżonego. Z tego właśnie względu art. 192 § 1 k.p.k. postanawia, że pokrzywdzony nie może sprzeciwić się badaniom, nie połączonym z zabiegiem chirurgicznym lub obserwacją w zakładzie leczniczym, jeżeli karalność czynu zależy od stanu zdrowia pokrzywdzonego. Dotyczy to więc również stanu zdrowia psychicznego, w ustalaniu czego psycholog musi mieć swój udział. Wydaje się również możliwe zarządzenie badania psycholo-

gicznego w wypadku badania stanu zdrowia pokrzywdzonego przez lekarza innej specjalności niż psychiatrą.

Nie mniej istotna, z omawianego punktu widzenia, jest **możliwość przesłuchania świadka**, jeżeli istnieje wątpliwość co do jego stanu psychicznego, jego stanu rozwoju umysłowego, zdolności postrzegania lub odtwarzania przez niego spostrzeżeń, **z udziałem** lekarza lub biegłego **psychologa** (art. 192 § 2 k.p.k.). Takiemu trybowi przesłuchania świadek nie może się sprzeciwić. Natomiast jeżeli świadek wyrazi na to zgodę, to jeżeli jest to niezbędne dla celów dowodowych, świadka można poddać oględzinom ciała i badaniu lekarskiemu lub psychologicznemu (art. 192 § 4 k.p.k.). Jeżeli chodzi o pierwsze z powyższych unormowań to, co prawda, ustawa mówi o udziale w przesłuchaniu świadka lekarza, jednakże ze względu na to, co ma ów lekarz obserwować i co do czego wypowiedzieć się, nie może chyba ulegać wątpliwości, że powinien to być lekarz psychiatra. Osoba psychologa, w tym wypadku, nie może budzić żadnych wątpliwości, a jego dodatkowa specjalność będzie konieczna, w zależności na przykład od tego czy świadkiem jest osoba dorosła, czy też małoletni. Biegły, po przeprowadzeniu zleconych mu czynności, wydaje opinię ustną lub pisemną, która musi spełniać ogólne wymogi określone w art. 200 § 2 k.p.k. W wypadku jednoczesnego uczestniczenia w przesłuchaniu świadka lekarza i psychologa, czego przecież ustawa nie wyklucza, postulować należy wydawanie przez nich jednej wspólnej opinii. Jeżeli, w trybie art. 192 § 4 k.p.k., poddaje się świadka badaniu psychiatrycznemu i psychologicznemu, co oczy-

wista, w celu wydania opinii o jego stanie zdrowia psychicznego, odpowiednie zastosowanie powinny mieć jednak przepisy art. 202 i 203 k.p.k., a więc konieczne jest, by opinię taką wydawało co najmniej dwóch lekarzy psychiatrów. Wymogu takiego nie stawia jednak art. 192 § 4 k.p.k., a więc nie można stanowczo twierdzić, że dla ustalenia stanu zdrowia psychicznego świadka nie wystarczy opinia jednego lekarza psychiatry, bez udziału psychologa. I już tylko na marginesie zaznaczyć należy, że przymusowe badanie stanu zdrowia psychicznego pokrzywdzonego (art. 192 § 1 k.p.k.), czy też przesłuchanie go w obecności lekarza psychiatry lub psychologa, nie dotyczy osób, które będąc do tego uprawnione, odmówiły składania zeznań lub zostały od obowiązku złożenia zeznań zwolnione na podstawie art. 182 § 1 i 2 lub art. 185 k.p.k.

O ile problematyka badania stanu zdrowia pokrzywdzonego, celowość **przesłuchiwanie świadków w obecności** psychiatry lub **psychologa** i przesłanki zarządzania przez organ procesowy tego rodzaju czynności nie budzi wątpliwości, zwłaszcza w literaturze prawniczej (2), to **zakres opiniowania** biegłych w wyniku czynności podjętych w trybie art. 192 § 2 i 4 k.p.k. jest ciągle zagadnieniem spornym, także w literaturze psychiatrycznej i psychologicznej (1, 2, 5, 6, 9, 11, 12, 16, 23). Wydaje się jednak, że jest to w istocie spór pozorny. Ustawa bowiem w tych dwóch przepisach precyzyjnie określa cel czynności specjalistycznych podejmowanych przez psychiatrę lub psychologa, a mianowicie ustalenie: stanu rozwoju umysłowego świadka, jego zdolności postrzegania lub odtwarzania spostrzeżeń (§ 2) oraz ustale-

nie stanu jego zdrowia psychicznego (§ 4). Żaden z tych biegłych nie dokonuje oceny wiarygodności zeznania świadka, gdyż to zgodnie z unormowaniem art. 7 k.p.k. należy wyłącznie do orzekającego w sprawie sądu. Można, co najwyżej, powiedzieć, że w tym wypadku zwłaszcza psycholog wypowiedzieć się może co do tego czy takie zeznania są prawdziwe w tym sensie, że o ich zgodności z rzeczywistością przekonany jest sam świadek. Najistotniejsze i najbardziej przydatne dla organu procesowego jest uzyskanie informacji na temat tego jak stan rozwoju umysłowego, zdolność do postrzegania i odtwarzania postrzeżeń oraz stan zdrowia psychicznego świadka wpływa na treść jego zeznań. Te wiadomości specjalne uzyskane od biegłych, sama treść zeznań świadka i, co decydujące, całokształt dowodów i okoliczności sprawy pozwolą ocenić wyłącznie sądowi czy zeznania świadka są, czy też nie są wiarygodne. Taka jest konsekwentna linia orzecznictwa Sądu Najwyższego i piśmiennictwa prawniczego (1, 2). Także uważna lektura wypowiedzi psychiatrów i psychologów pozwala na ustalenie, iż nie usurpują sobie oni prawa do oceny wiarygodności zeznań świadków, a jedynie do formułowania oceny co do tego czy lub jaką zdolnością do postrzegania, zapamiętywania i odtwarzania spostrzeżeń dysponują opiniowani przez nich świadkowie (12, 16). W ten sposób rozdzielone zostają w sposób wyraźny i zgodny z brzmieniem ustawy procesowej, kompetencje biegłego i orzekającego sądu.

Takie usytuowanie biegłego w opiniowaniu co do zeznań świadków pozostaje w zgodzie z ogólnym modelem funkcjonowania biegłego w polskim procesie

karnym, określonym w art. 193–203 k.p.k. Była już o tym mowa w związku z omawianiem problematyki udziału biegłego psychologa w opiniowaniu co do poczytalności sprawcy czynu zabronionego. W tym miejscu jedynie kilka uwag uzupełniających.

Podzieliłem pogląd co do tego, że również z punktu widzenia praktyki, w sytuacji, gdy co do tej samej osoby opinię wydaje biegły innej specjalności w tym samym przedmiocie to, zwłaszcza gdy jest nim psychiatra, najważniejsze jest wydanie opinii kompleksowej. Jednakże ustawa takiego modelu opiniowania nie preferuje pozostawiając organowi procesowemu decyzję w tym zakresie (art. 193 § 3 k.p.k.), z jednoczesnym brakiem preferencji dla opinii instytucji naukowej lub specjalistycznej (art. 193 § 2 k.p.k.).

Wszystkie wskazane wyżej unormowania rozdziału 22 k.p.k. mają w zasadzie w całości co najmniej odpowiednie zastosowanie do psychologa, a więc te dotyczące obowiązku podjęcia się czynności biegłego przez każdą osobę mającą odpowiednią wiedzę (art. 195 k.p.k.), wyłączenia biegłego (art. 196 k.p.k.), przyrzeczenia (art. 197 k.p.k.), udostępnienia akt i obecności organu procesowego przy przeprowadzaniu badania (art. 198 k.p.k.), wartości dowodowej wypowiedzi oskarżonego w czasie badania dotyczących zarzucanego mu czynu (art. 199 k.p.k.), formy i treści opinii (art. 200 k.p.k.), a także sposobu uzupełniania opinii oraz usuwania niejasności lub sprzeczności z opinią innego biegłego (art. 201 k.p.k.).

O udziale psychologa w opiniowaniu psychiatrycznym była już mowa, a także o obowiązku wysłuchania psychologa,

jeżeli sąd rozważy potrzebę orzeczenia środka zabezpieczającego określonego co do rodzaju, w art. 93 k.k. W omawianym tu rozdziale 22, w przepisach art. 202 i 203 k.p.k. poświęconych wyłącznie opiniowaniu o stanie zdrowia psychicznego oskarżonego (podejrzanego), słusznie nałożono na opiniujących w tym przedmiocie psychiatrów także obowiązek wypowiedzenia się co do okoliczności, które stanowią przesłankę psychiatryczną orzekania środków zabezpieczających na podstawie art. 93 k.k. Obowiązku tego ani w tym, ani w innym miejscu ustawa procesowa nie nakłada na psychologa, choć wspomniany art. 93 k.k. nakłada na sąd obowiązek uzyskania w tym przedmiocie opinii psychologa. Sytuacja byłaby prosta i oczywista, gdyby ustawa wymagała co do oceny stanu zdrowia psychicznego opinii nie tylko co najmniej dwóch psychiatrów, ale także psychologa. Tak się jednak nie stało – stąd mogące pojawić się trudności. Jednakże zostaną one wyeliminowane, jeżeli organy procesowe preferować będą kompleksową opinię psychiatryczno-psychologiczną.

Rozważając problematykę psychologiczną na gruncie kodeksu postępowania karnego warto jeszcze zwrócić uwagę na instytucję **postępowania mediacyjnego** (art. 320 k.p.k.). Co prawda, przepisy tego artykułu nie wspominają o udziale w nim psychologa, ale ze względu na istotę tego postępowania udział psychologa może okazać się bardzo użyteczny. I to nie tylko w celu ułatwienia porozumienia się sprawcy z pokrzywdzonym, ale także dla oceny na ile deklarowana chęć pogodzenia się ma szansę powodzenia. Nie należy oczekiwać, by rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości

– określające warunki jakim powinny odpowiadać instytucje i osoby uprawnione do przeprowadzania mediacji, zakres i warunki udostępniania im akt sprawy oraz zasady i tryb sporządzania sprawozdania z przebiegu i wyników postępowania mediacyjnego (§ 3) – mogło konkretyzować zadania dla psychologa i określać tryb przeprowadzania przez niego stosownych czynności. Jednakże można przypuszczać, iż to właśnie psychologdy, nawet samodzielnie, mogliby podejmować się przeprowadzania postępowania mediacyjnego, nie mówiąc już o wyspecjalizowanych instytucjach, które z całą pewnością korzystając będą z pomocy psychologów.

W **postępowaniu wykonawczym**, w kwestiach nie uregulowanych w kodeksie karnym wykonawczym, stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu postępowania karnego, a więc również te dotyczące biegłych, w tym psychologów (art. 1 § 2 k.k.w.).

Stosując przepisy dotyczące udziału w postępowaniu wykonawczym psychologa, czy też psychiatry, zwłaszcza gdy chodzi o czynności podejmowane przez tych biegłych wbrew woli skazanego, pamiętać trzeba o jednej z podstawowych zasad realizowanych przez ten kodeks jaką jest to, że skazany zachowuje wszystkie prawa i wolności obywatelskie, a ich ograniczenie może wynikać jedynie z ustawy i przepisów wydanych na jej podstawie oraz z prawomocnego orzeczenia (art. 4 § 2 k.k.w.). To wskazuje także na kierunek wykładni tego rodzaju przepisów, które jako wyjątkowe nie podlegają wykładni rozszerzającej.

Tak jak w postępowaniu rozpoznawczym, w postępowaniu wykonawczym,

w postępowaniu przed sądem, **skazany musi mieć obrońcę, jeżeli zachodzi uzasadniona wątpliwość do jego poczytalności** (art. 8 § 2 pkt 2 k.k.w.). Identyczne są też podstawy faktyczne ustalania wystąpienia owych wątpliwości i takie same są czynności sądu w razie zaistnienia takiej sytuacji, a mianowicie obowiązek zbadania stanu zdrowia psychicznego sprawcy, o ile nie został on ustalony wcześniej, przez wydanie opinii co najmniej dwóch psychiatrów i, co w praktyce dziś już nie powinno budzić wątpliwości, opinii psychologa. Udział obrońcy, czy też pełnomocnika będącego adwokatem, w postępowaniu przed innymi organami wykonawczymi nie jest konieczny, ale niewykluczony.

Jeżeli już w toku postępowania rozpoznawczego ówczesny oskarżony był poddany badaniu psychologicznemu, **odpisy orzeczeń i opinii**, tak jak tego samego rodzaju dokumenty lekarskie, **przesyłane są dyrektorowi zakładu penitencjarnego**, w którym skazany odbywa karę pozbawienia wolności (art. 11 § 2 k.k.w.), co szczegółowo normuje zarządzenie Ministra Sprawiedliwości, wydane w porozumieniu z Ministrem Obrony Narodowej (art. 11 § 3 k.k.w.).

Najbardziej istotne, z interesującego nas tu punktu widzenia, są unormowania dotyczące wykonywania kary pozbawienia wolności, w tym w szczególności system terapeutyczny wykonywania tej kary.

Stan zdrowia psychicznego skazanego stanowi ważną okoliczność decydującą między innymi o **klasyfikacji skazanych** celem wyboru właściwego systemu wykonania kary, rodzaju i typu zakładu karrego oraz rozmieszczenia skazanych wewnątrz zakładu karnego (art. 82

§ 1 i 2 k.k.w.). Właśnie dlatego **skazanych poddaje się, w miarę potrzeby, badaniom psychologicznym lub psychiatrycznym**, a gdy brak jest tego rodzaju zgody – na zarządzenie sędziego penitencjarnego (art. 83 § 1 k.k.w.). Takie badania przeprowadza się na zasadach ogólnych, dyktowanych wskazaniami psychologii i psychiatrii, jednakże Minister Sprawiedliwości w porozumieniu z Ministrem Obrony Narodowej ma obowiązek, w drodze zarządzenia, powołać specjalistyczne ośrodki diagnostyczne, w których powinno się przeprowadzać badania tego rodzaju (art. 83 § 2 i 3 k.k.w.).

W wypadku młodocianych, którym do odbycia kary pozostał co najmniej rok lub sprawiających trudności wychowawcze, badanie psychologiczne jest obowiązkowe (art. 84 § 3 k.k.w.), ale i w tym wypadku badanie takie powinno odbyć się za zgodą skazanego – jednakże gdy takiej zgody nie ma, to przeprowadzenie badania zarządza sędzia penitencjarny (art. 84 § 3 k.k.w., zdanie końcowe).

Także w **wypadku kobiet sprawujących stałą i bezpośrednią opiekę nad dzieckiem**, do ukończenia przez nie trzeciego roku życia, w którym to okresie dziecko może przebywać z matką w domu dla matki i dziecka utworzonym przy zakładzie karnym – tylko względny wychowawcze lub zdrowotne, potwierdzone opinią lekarza albo psychologa, mogą zdecydować o oddzieleniu dziecka od matki albo o przedłużeniu lub skróceniu okresu ich wspólnego przebywania w takim domu (art. 87 § 4 k.k.w.). Zasady funkcjonowania takich domów określa zarządzenie Ministra Sprawiedliwości.

Szczególną uwagę z punktu widzenia psychologa zwrócić trzeba na unormowania dotyczące **terapeutycznego systemu odbywania kary pozbawienia wolności**. W tym bowiem systemie odbywają karę skazani z zaburzeniami psychicznymi, upośledzeni umysłowo, uzależnieni od alkoholu albo innych środków odurzających lub psychotropowych, wymagający oddziaływania specjalistycznego, zwłaszcza opieki psychologicznej, lekarskiej lub rehabilitacyjnej (art. 96 k.k.w.). Wówczas postępowanie wykonawcze służyć ma przede wszystkim zapobiegzeniu pogłębianiu się patologicznych cech osobowości, przywracaniu równowagi psychicznej oraz kształtowaniu zdolności do współżycia społecznego i przygotowaniu do samodzielnego życia (art. 97 § 1 k.k.w.).

We wszystkich tych sytuacjach psycholog zatrudnieni w zakładach penitencjarnych podejmować będą liczne, różnorodne i niejednokrotne czynności badania i rehabilitacji. Najkorzystniejszą byłaby sytuacja, gdyby odbywający karę pozbawienia wolności nie tylko wyrażał zgodę na te czynności, ale także współdziałał z psychologiem, co jest jedyną gwarancją pełnej skuteczności takiego oddziaływania. W ostateczności jednak psycholog podejmować będzie swe czynności wbrew woli skazanego, który zgodnie z unormowaniem art. 116 pkt 3 k.k.w., ma obowiązek poddania się, między innymi, przewidzianym przepisami badaniom, w tym psychologicznym oraz rehabilitacji.

W końcu wspomnieć też trzeba o tym, że stwierdzenie w postępowaniu wykonawczym u skazanego występowania choroby psychicznej na podstawie opinii wydawanej z reguły z udziałem psycho-

loga, zdecydować może o podjęciu przez sąd decyzji o **zawieszeniu postępowania wykonawczego** (art. 15 § 2 k.k.w.), **odroczeniu wykonania kary pozbawienia wolności** (art. 150 § 1 k.k.w.) albo o **udzieleniu przerwy w wykonaniu takiej kary** (art. 153 § 1 i 3 k.k.w.). Ponadto, podobnie jak w wypadku **warunkowego zawieszenia wykonania kary pozbawienia wolności**, w razie **warunkowego przedterminowego zwolnienia z odbycia reszty kary pozbawienia wolności**, sąd penitencjarny może nałożyć na osobę zwalnianą w tym trybie obowiązki określone w art. 72 § 1 k.k., a więc również obowiązek poddania się leczeniu, w tym psychiatrycznemu lub odwykowemu, a także rehabilitacji, w tym prowadzonej przez psychologa. Nałożenie jednak tego rodzaju obowiązku zgodnie z unormowaniem art. 74 § 1 k.k., który ma również zastosowanie w postępowaniu wykonawczym wymaga zgody skazanego. Nic jednak nie stoi na przeszkodzie, by sąd penitencjarny uzależnił warunkowe zwolnienie od wyrażenia zgody na leczenie lub rehabilitację. Tego rodzaju obowiązek może być także nałożony na skazanego zwalnianego z zakładu karnego w zwykłym trybie, po odbyciu kary, gdy sąd penitencjarny, na wniosek tej osoby odda ją na podstawie art. 167 k.k.w. pod dozór kuratora zawodowego.

Rozdział XIII k.k.w., poświęcony wykonywaniu **środków zabezpieczających** co prawda w ogóle nie wspomina o psychologu, badaniu psychologicznym czy innych specjalistycznych czynnościach psychologa, to jednak oczywiste jest, iż psycholog funkcjonujący w zakładzie psychiatrycznym albo zakładzie leczenia odwykowego wykonującym środki za-

bezpieczające tego rodzaju, ma znaczący udział w postępowaniu w stosunku do skazanego (sprawcy czynu zabronionego). Zwrócić bowiem należy uwagę na przepis art. 201 § 3 k.k.w., który przewiduje obowiązek wydania przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości rozporządzenia, którego przedmiotem jest, między innymi, określenie zasad postępowania ze sprawcami umieszczonymi w zakładzie tego rodzaju. Rozporządzenie to musi określać również zadania psychologa.

Przedstawiona tu pokrótce problematyka psychologiczna, zwłaszcza na tle nowej kodyfikacji prawa karnego, przekonuje, że obecnie psycholog, zarówno

w postępowaniu przygotowawczym i rozpoznawczym, jak i wykonawczym uzyskuje znacznie silniejszą pozycję, a jego opinia w wielu wypadkach jest dowodem, z którego organ procesowy nie będzie mógł zrezygnować. Samodzielność psychologa w podejmowaniu wszelkich czynności w postępowaniu karnym, w tym w zakresie opiniowania, nie może budzić żadnych wątpliwości, choć unormowania dotyczące udziału psychologa w opiniowaniu co do stanu zdrowia psychicznego nie są w pełni zadowalające. W sumie jednak powiedzieć trzeba, że w nowych kodeksach karnych przewidziano dla psychologa tyle zadań, że podołanie im z całą pewnością nie będzie należało do zadań łatwych.

Literatura:

1. Brojek M.: *Uwagi i postulaty dotyczące taktyki przesłuchania w charakterze świadka osoby nieletniej*, „Prok. i Pr.” 1998, nr 1.
2. Doda Z., Gaberle A.: *Dowody w procesie karnym*, Warszawa 1995.
3. Gierowski J.K.: *Opiniowanie sądowo-psychologiczne w sprawach o zabójstwa*, (w:) Gierowski J.K., Majchrzyk Z.: *Psychopatologia zabójstw*, Warszawa 1992.
4. Gierowski J.K.: *Zaburzenia reaktywne w świetle najnowszych klasyfikacji psychiatrycznych i osiągnięć współczesnej psychologii*, „Palestra” 1996, nr 9–10.
5. Gierowski J.K., Szymusik A.: *Reforma prawa karnego z perspektywy psychiatrii i psychologii sądowej*, „Palestra” 1996, nr 3–4.
6. Gierowski J.K., Szymusik A.: *Postępowanie karne i cywilne wobec osób zaburzonych psychicznie. Wybrane zagadnienia z psychiatrii, psychologii i seksuologii sądowej*, Kraków 1996.
7. Głazek Al. (red.): *Dowód z opinii biegłego w projekcie Kodeksu postępowania karnego*, Kraków 1995.
8. Heitzman J.: *Zespół pourazowego stresu i ostra reakcja na stres jako diagnostyczna alternatywa zaburzeń reaktywnych w psychiatrii sądowej*, „Post. Psych. i Neur.” 1996, t. 6.
9. Hołyst B.: *Psychologiczne i społeczne determinanty zeznań świadków*, Warszawa 1989.

10. Kalinowski P.: *Skala i zasadność powoływania biegłych w postępowaniu karnym*, „Biblioteka Sędziego”, nr 49, Warszawa 1987.
- 11.p Kalinowski S.: *Biegły i jego opinia*, Warszawa 1994.
12. Lubelski M.J., Stanik J.M., Tyszkiewicz L.: *Wybrane zagadnienia psychologii dla prawników*, Warszawa 1986.
13. Majchrzyk Z., Milewska E.: *Psychologiczne aspekty opiniowania o poczytalności u sprawców uzależnionych od środków odurzających*, (w:) Milewska E., Majchrzyk Z.: *Uzależnienie od środków odurzających a orzecznictwo sądowe psychiatryczno-psychologiczne*, Warszawa 1990.
14. Majchrzyk Z., Milewska E.: *Tendencja do ujednolicania zachowania w grupach osób uzależnionych i jej wpływ na poczytalność*, (w:) Milewska E., Majchrzyk Z.: op. cit.
15. Maleszka M.: *Dowód z opinii biegłego w postępowaniu karnym w świetle praktyki i orzecznictwa Sądu Najwyższego*, „Biblioteka Sędziego”, nr 90, Warszawa 1989.
16. Ostrowska K., Milewska E. *Diagnostowanie psychologiczne w kryminologii. Przewodnik metodyczny*, Warszawa 1986.
17. Paprzycki L.K.: *Wpływ opinii o ograniczonej poczytalności na rozstrzygnięcie o winie i karze w sprawach o umyślne pozbawienie życia człowieka*. Materiały VII Krajowej Konferencji Sekcji Psychiatrii Sądowej, PTP Warszawa 1989.
18. Paprzycki L.K.: *Opiniowanie sądowo-psychiatryczne w postępowaniu karnym, w świetle orzecznictwa Sądu Najwyższego*, „Prok. i Pr.” 1995, nr 10.
19. Paprzycki L.K.: *Problematyka psychiatryczna w nowej kodyfikacji karnej*, „Prok. i Pr.” 1997, nr 11.
20. Paprzycki L.K.: *Podstawowe zasady opiniowania sądowo-psychiatrycznego co do poczytalności oskarżonego i zdolności jego uczestniczenia w postępowaniu karnym – zagadnienia prawne*, „Post. Psych. i Neur.” 1997, nr 6.
21. Stanik J.M.: *Psychologiczna opinia sądowa w sprawach o zabójstwo pod wpływem silnego wzburzenia*, „Z Zagadnień Nauk Sądowych” t. XXXII, Kraków 1995.
22. Stanik J.M.: *Psychologiczne opiniodawstwo sądowe w sprawach o zabójstwo z afektu*, „Prace Naukowe U.Śl.” nr 1648, Katowice 1997.
23. Stanik J.M., Majchrzyk Z.: *Etyczno-zawodowe problemy biegłego sądowego psychologa i psychiatry w praktyce sądowej*, Katowice 1995.
24. Śliwiński S.: *Polski proces karny przed sądem powszechnym*, Warszawa 1959.
25. Tarnawski M.: *Zabójstwo uprzywilejowane a problematyka poczytalności*, „Psych. Pol.” 1995, t. XXIX, nr 1.