

Filip Bolechała

Stan psychiczny a odpowiedzialność karna – regulacje prawne i kryteria medyczne w Polsce oraz innych państwach

Mental state and the criminal responsibility – legal regulations and medical criteria in Poland and other countries

Z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej UJ CM
Kierownik: prof. dr hab. n. med. M. Kłys

We współczesnych cywilizowanych systemach prawnych warunkiem odpowiedzialności karnej jest poczytalność sprawcy. Tym samym niepoczytalność wynikająca z pewnych zaburzeń psychicznych jest okolicznością wyłączającą winę. Ogólne założenia kryteriów niepoczytalności w prawie większości krajów są zbliżone i podobne, jednak występują pewne istotne różnice w szczegółach zasad ich interpretowania i przyjmowania. Odmienności te szczególnie różnią od siebie systemy kontynentalnych państw europejskich od krajów, których sądownictwo wywodzi się z prawa angielskiego. W pracy przedstawiono i omówiono szczegółowo prawne oraz medyczne uwarunkowania obrony na gruncie niepoczytalności w Polsce oraz zarysowano prawne podstawy tego zagadnienia w innych krajach Europy, Ameryki Północnej i Australii.

In contemporary civilized legal systems, sanity is a prerequisite for criminal responsibility of the perpetrator. Thus, insanity resulting from certain psychiatric and psychological disorders is a circumstance excluding the guilt. General assumptions of insanity criteria are close and similar in legal systems of the majority of countries; however, certain essential differences appear in details of their interpretation and acceptance. These differences in particular appear among systems of continental European states as opposed to these, in which the judiciary system is derived from the English law. The paper presents and discusses in detail the legal and

medical considerations of insanity defense in Poland, as well as outlines the legal foundations of this issue in other countries of Europe, North America and Australia.

Słowa kluczowe: odpowiedzialność karna, niepoczytalność, prawo, kryteria medyczne
Key words: criminal responsibility, insanity, law, medical criteria

WSTĘP

Współczesne systemy prawa karnego czerpiące inspirację z kultury rzymskiej wyznają naczelną zasadę nierozzerwalnego powiązania odpowiedzialności z pojęciem winy (*nullum crimen sine culpa* – bez winy nie ma przestępstwa). Podstawowym warunkiem przypisania winy sprawcy czynu zabronionego jest jego faktyczna zdolność do takiego przypisania. Wynika ona z dwóch przesłanek: dojrzałości czyli stopnia rozwoju psychofizycznego i poczytalności [1]. Poczytalność nie ma swojej prawnej definicji, jest abstrakcyjnym terminem trudnym do obiektywizacji. Formalnie oznacza zdolność podlegania karze. Określana bywa na przykład jako psychiczna normalność, zdolność rozpoznawania tego co jest dobre, a co złe (zakazane czy nakazane przez obowiązujące normy) lub jako sposób postrzegania, myślenia, przeżywania uczuć i podejmowania decyzji, który jest

zgodny z normą psychiczną [2, 3]. W praktyce przyjmuje się z założenia, że poczytalność osoby jest powszechną statystyczną regułą. Jest domniemana i dlatego w toku postępowania karnego nie dowodzi się jej ani nie analizuje w każdym przypadku, lecz dopiero wówczas, gdy zaistnieje uzasadniona wątpliwość co do poczytalności sprawcy. Obrona na gruncie niepoczytalności jest powszechnie obecna w sądownictwie większości państw na świecie, które respektują prawa człowieka i dysponują uregulowanymi systemami prawnymi. Niepoczytalność jest niczym innym jak zaprzeczeniem, przeciwieństwem poczytalności. Oznacza niemożność przypisania winy i odpowiedzialności za swoje czyny z powodu pewnych konkretnych uwarunkowań stanu psychicznego. Tym samym osoba niepoczytalna choć dopuszcza się czynu zabronionego nie może być ukarana, bo nie popełnia przestępstwa.

Mimo, że ogólne założenia kryteriów niepoczytalności w prawie większości krajów są zbliżone i zbieżne, to szczegóły określające warunki wyłączenia odpowiedzialności z uwagi na stan psychiczny sprawcy przynoszą pewne różnice, nieraz bardzo istotne w konsekwencjach praktyki ich stosowania.

NIEPOCZYTALNOŚĆ I OGRANICZONA POCZYTALNOŚĆ W POLSKIM PRAWIE KARNYM

W aktualnie obowiązującym w Polsce Kodeksie karnym z 1997 roku definicja pojęcia niepoczytalności zawarta została w art. 31 § 1, który stanowi:

„Nie popełnia przestępstwa, kto z powodu choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego lub innego zakłócenia czynności psychicznych, nie mógł w czasie czynu rozpoznać jego znaczenia lub pokierować swoim postępowaniem” [4].

Przepis powyższy sam w sobie nie zawiera słowa „niepoczytalność”, jednak ustawa wprowadza ten termin drogą odesłania przez inne artykuły poświęcone środkom zabezpieczającym (art. 94 i 99 kk.), gdzie mowa jest o sprawcy „w stanie niepoczytalności określonej w art. 31 § 1” [4].

Rodzima ustawa karna określając kryteria niepoczytalności posłużyła się metodą mieszaną psychiatryczno-psychologiczną, która wskazuje zarówno źródła jak i skutki. Uznaje niepoczytalność za określony stan psychiki osoby związany z pewnymi właściwościami procesów

motywacyjnych i stopniem samokontroli działania (element psychologiczny), który wynika z konkretnych przyczyn biologicznych (element psychiatryczny). Oba te człony powiązane są ze sobą zależnością przyczynową, a jednocześnie ograniczają się wzajemnie. Oznacza to z jednej strony, że nie każde zaburzenie psychiczne jest podstawą do orzeczenia niepoczytalności lecz tylko takie, które faktycznie pozbawia sprawcę zdolności rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem. Po drugie zniesienie tych zdolności musi być spowodowane tylko przez czynniki wymienione w członie psychiatrycznym, a nie przez żadne inne. Niemożność rozpoznania znaczenia czynu lub kierowania postępowaniem przy braku zakłócenia psychicznego nie daje podstaw do orzeczenia niepoczytalności sprawcy. W takiej sytuacji może być ona na przykład wynikiem błędu lub przymusu. U osób niepoczytalnych najczęściej mamy do czynienia z równoczesnym brakiem zdolności rozpoznania znaczenia czynu i pokierowania postępowaniem. Niekiedy występuje tylko druga część członu psychologicznego. Natomiast teoretyczna sytuacja, w której zaburzenie psychiczne pozbawia zdolności rozpoznania znaczenia, a zachowuje możliwość kierowania działaniami jest z punktu widzenia nauki w rzeczywistości nierealna [1, 5, 6].

Kwestię „znaczenia czynu” należy rozumieć zarówno w odniesieniu prawnym, jak i faktycznym. Dotyczy ona stopnia w jakim sprawca uświadamiał sobie fizyczny sens swojego zachowania oraz jego prawno-moralno-społeczną ocenę. Zdolność rozpoznania znaczenia czynu jest więc pojęciem odnoszącym się do intelektualno-rozumowego czyli poznawczego aspektu procesu motywacyjnego. Osoba dopuszczająca się czynu nie wie, że jest on prawnie zabroniony lub nie zdaje sobie sprawy z tego co robi. Nie uświadamia sobie konsekwencji swojego działania, a w szczególności powiązań czynu z określonymi następstwami (na przykład nie zdaje sobie sprawy, że uderzenie człowieka w głowę metalową rurką może wyrządzić mu krzywdę). Brak zdolności pokierowania swoim postępowaniem to sytuacja, w której sprawca nie jest w stanie zachować się zgodnie z obowiązującymi standardami społecznymi, prawnymi i moralnymi. Kryterium to odnosi się więc do tzw. wolicjonalnej strony psychiki sprawcy. Historyczne już dziś pojęcie woli określało zdolność do świadomego, zamierzonego i pozbawionego zewnętrznego przymusu wykonywania pewnych czynności oraz powstrzymywania się od innych.

Współczesna psychologia zastąpiła je terminem „procesy decyzyjne”, oznaczającym wybór konkretnego działania ze zbioru działań możliwych. Oceny skutków niepoczytalności dokonuje się bazując na analizie wpływu zaburzeń na przytoczone zdolności, które należą do wybranych właściwości procesu motywacyjnego, w tym zwłaszcza stopnia jego samokontroli [5, 6, 7].

Polska konstrukcja niepoczytalności przyjęła bardzo szeroką listę przyczyn mogących zniszczyć lub znacznie ograniczyć poczytalność sprawcy. Na pierwszym miejscu, jako źródło niepoczytalności, wymieniona jest choroba psychiczna. Z pojęciem tym jednak wiążą się pewne niejasności. Obecnie w obu współczesnych medycznych systemach diagnostyczno-klasyfikacyjnych (ICD-10, DSM-IV) zrezygnowano z pojęcia „choroby psychicznej” i zastąpiono je terminem „zaburzenie psychiczne”. Definiowane jest ono jako zakłócenie lub upośledzenie funkcjonowania jednostki w różnych obszarach, na skutek wpływających negatywnie wzorców behawioralnych oraz psychicznych [8]. Jednak wciąż w wielu opracowaniach terminy te występują zamiennie, często bez sprecyzowania ich zakresu znaczeniowego. Natomiast język prawny, którym posługują się ustawy i kodeksy wymaga, by pojęcia w nich zawarte były jasno i obiektywnie zdefiniowane. W tej sytuacji konfrontacja lekarzy i prawników może czasem prowadzić do pewnych niejasności oraz niezrozumienia, zarówno po jednej jak i po drugiej stronie. W ustawodawstwie polskim powszechnie wciąż stosowany jest termin „choroba psychiczna”. Pojęcie to zawarte w kodeksie karnym jest najczęściej utożsamiane z zaburzeniami psychotycznymi (psychozami), w których występują objawy takie jak: omamy, urojenia, ciężkie zaburzenia nastroju, emocji itp. Pamiętać jednak należy, że w przebiegu klinicznym pewnych zaburzeń niepsychotycznych mogą również pojawić się objawy wytwórcze. Dlatego kryterium objawów psychotycznych nie wyczerpuje definicji „choroby psychicznej”. Do zaburzeń niepsychotycznych zalicza się na przykład: nerwice, zaburzenia psychosomatyczne, zaburzenia afektywne, zespoły organiczne, zaburzenia osobowości, uzależnienia od alkoholu i innych substancji, niektóre dewiacje seksualne [5, 6].

Kolejnym źródłem niepoczytalności jest „upośledzenie umysłowe”, obejmujące zarówno wrodzony niedorozwój umysłowy, jak i nabyte obniżenie sprawności procesów poznawczych i inteligencji na skutek urazów, przebytych chorób lub starzenia się organizmu [5, 6].

Za trzecią przyczynę niepoczytalności uznaje się „inne zakłócenia czynności psychicznych”, co oznacza inne niż wyżej już wymienione. Użycie tego określenia w kodeksie od lat rodzi wiele problemów i budzi najwięcej dyskusji wśród psychiatrów i prawników. Nie jest to termin odnoszący się wprost do psychiatrycznej aparatury pojęciowej, gdyż obejmuje zarówno zjawiska psychopatologiczne, jak i stany fizjologiczne pozostające poza obszarem zainteresowań i kompetencji psychiatrii. Ogólnie rzecz ujmując zakłócenia te dotyczą wszelkich sytuacji, w których osobowość człowieka przestaje w sposób właściwy i adekwatny wypełniać swoje funkcje regulacyjne i integracyjne. Mogą one na przykład przejawiać się zaspokajaniem potrzeb psychologicznych i biologicznych w sposób niezgodny z powszechnie przyjętymi normami i standardami społecznymi lub prawnymi, skłonnością do rozwiązywania konfliktów emocjonalnych poprzez zachowania agresywne wymierzone przeciwko innym ludziom, zaburzeniami obrazu własnej osoby czy systemu wartości lub brakiem tolerancji i odporności na różnorodne sytuacje trudne, stresowe. Do czynników natury patologicznej, wpływających na poczytalność i określanych tradycyjnie jako „stany wyjątkowe”, zalicza się w szczególności: afekt patologiczny, spiętrzenie afektu, reakcję krótkiego spięcia, upojenie patologiczne i na podłożu patologicznym, upojenie senne. W opinii części autorów do stanów tych należałoby zaliczyć również ciężkie, głębokie zaburzenia: lękowe, osobowości, popędowe (w tym niektóre dewiacyjne zachowania seksualne) czy też stany dysforyczne. Rozwój psychiatrii klinicznej przynosi nieustanne poszerzanie i doskonalenie klasyfikacji zespołów psychopatologicznych, dlatego też ostra reakcja na stres i zespół stresu pourazowego (ASD i PTSD), które do niedawna traktowane były jako „inne zakłócenia” obecnie włączone są do nowoczesnych klasyfikacji, jako samodzielne jednostki chorobowe. Stany wyjątkowe charakteryzują się krótkotrwałym wystąpieniem ostrych zaburzeń psychicznych związanych z zaburzeniami świadomości i orientacji, a czasem nawet z urojeniami lub omamami, objęte są zazwyczaj niepamięcią wsteczną. Wśród czynników fizjologicznych wyróżnia się takie stany jak: okres dojrzewania, miesiączka, ciąża, czy też szczególnie silnie wyrażone emocje (gniew, przerażenie, rozpacz) i stan silnego wzburzenia. Zakłócenia czynności psychicznych mogą być także wynikiem chorób somatycznych (np. choroba Alzheimera, nowotwory mózgu,

cukrzyca), a także zatruciem organizmu. Sąd Najwyższy wyrokiem z 7.02.1963 przyjął, że przez „inne zakłócenia czynności psychicznych” należy rozumieć zarówno stany patologiczne, jak i pewne, przebiegające gwałtownie, bez kontroli, stany fizjologiczne [5, 9, 10, 11].

Niepoczytalność jako okoliczność wyłączająca winę, musi być odnoszona do określonego czynu zabronionego i zachodzić w konkretnym czasie jego popełnienia (*tempore criminis, tempore delicti*). „Czas czynu” to okres, który nie ogranicza się tylko do samego momentu działania lub zaniechania, lecz może być bardzo rozległy pod względem czasowym. W przypadku ciągu przestępstw ocenę poczytalności sprawcy odnosi się do poszczególnych czynów składających się na ten ciąg. Gdy przestępstwo jest wieloczynowe lub ma postać czynu ciągłego, to kwestia poczytalności obejmuje to w jednej całości. Z prawnego punktu widzenia nie jest natomiast istotne czy stan niepoczytalności występował w czasie skutku realizującego znamiona czynu zabronionego [6]. Opiniowanie o poczytalności sprawcy dokonywane jest przez biegłych psychiatrów często w kilka tygodni, a nawet miesięcy lub lat po krytycznym zdarzeniu. Dlatego też ocena stanu psychicznego *tempore criminis* może być ze względu na charakter zaburzenia bardzo utrudniona i wymagać szczególnej ostrożności oraz wnikliwości, jak również uwzględnienia wszystkich okoliczności czynu.

Kolejną kwestią, czasem sprawiającą poważne problemy, jest ustalenie w jakim stopniu określone zaburzenie psychiczne ograniczało poczytalność sprawcy, w możliwym zakresie od niepoczytalności do braku istotnych skutków dla jego stanu psychicznego. Choroba psychiczna jest zjawiskiem dynamicznym, o różnym natężeniu i nasileniu objawów, często zmiennym przebiegu w poszczególnych okresach chorobowych i zależnym od takich elementów, jak na przykład przyjmowane leki lub czynniki zewnętrzne. Możliwe są okresy, w których choroba nie zakłóca prawidłowego funkcjonowania chorego (remisja objawów, *lucida intervalla*) [5]. Nie istnieje więc prosta zależność między rozpoznaniem a oceną poczytalności, gdyż sama diagnoza nie przekłada się automatycznie na kryteria niepoczytalności [10]. Niemożliwe jest ogólne, abstrakcyjne ustalenie czy określona choroba prowadzi do pełnej niepoczytalności, czy ogranicza poczytalność w stopniu znacznym lub tylko nieznacznym. Niezbędne jest zatem określenie, jaki wpływ miała choroba w czasie dokonania konkretnego czynu zarzucanego

sprawcy na możliwość rozpoznania przez niego znaczenia czynu lub pokierowania jego postępowaniem w konkretnym czasie. Z punktu widzenia opiniowania sądowo-psychiatrycznego największe znaczenie mają psychozy i zaburzenia prowadzące do zmniejszenia samokontroli, impulsywności, rozhamowania emocjonalno-popędowego [12].

Ocenę poczytalności sprawcy czynu zabronionego sąd (a w postępowaniu przygotowawczym prokurator) opiera na dowodzie z opinii biegłych na mocy art. 193 kpk. Niewątpliwie ustalenie stanu psychicznego sprawcy wymaga wiadomości specjalnych, wykraczających poza zasób wiedzy przeciętnego człowieka. W myśl przepisów kodeksu karnego przesłanką argumentującą powołanie biegłych psychiatrów jest „uzasadniona wątpliwość” organu procesowego, co do poczytalności sprawcy. Opinia o stanie zdrowia psychicznego oskarżonego, dotycząca jego poczytalności w chwili popełnienia czynu, aktualnego stanu zdrowia oraz zdolności do udziału w postępowaniu, musi być wydana przez co najmniej dwóch lekarzy psychiatrów (art. 202 kpk.). W razie potrzeby na wniosek lekarzy do udziału w wydaniu opinii mogą być powołani biegli innych specjalności. Obecnie jako standard opiniodawczy uznaje się udział biegłego psychologa w zespole opiniującym, a w uzasadnionych przypadkach również innego specjalisty np. seksuologa [1, 6, 13].

Konsekwencją przyjęcia niepoczytalności jest umorzenie postępowania karnego. Wobec sprawcy czynu zabronionego popełnionego w stanie niepoczytalności mogą być stosowane środki zabezpieczające, które w istocie swojej nie stanowią kary. Przy stwierdzeniu niebezpieczeństwa sprawcy dla porządku prawnego mają one na celu zapobieżenie łamaniu przez niego prawa w przyszłości. Zgodnie z art. 94 kk., jeżeli niepoczytalny był sprawcą czynu zabronionego o znacznej społecznej szkodliwości i zachodzi wysokie prawdopodobieństwo ponownego popełnienia takiego czynu, to sąd orzeka umieszczenie takiego sprawcy w odpowiednim zakładzie psychiatrycznym. Decyzję swoją podejmuje w oparciu o opinię biegłych psychiatrów i psychologów. Umieszczenie niepoczytalnego w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym orzeka się bezterminowo, poddawany jest on tam leczeniu i terapii, a zwolnienie może być zarządzone gdy minie stan niebezpieczeństwa. Nie rzadziej niż co 6 miesięcy sąd zapoznaje się z opinią dotyczącą aktualnego stanu zdrowia osoby pozostającej na detencji [1, 6, 13].

Pomiędzy stanem niepoczytalności a poczytalnością, które zajmują dwa przeciwległe miejsca w ocenie stanu psychicznego, znajduje się cała gama stanów pośrednich. Prezentują one rozmaite nasilenie, poczynając od nieznacznych odchyłeń od normy, a kończąc na bardzo poważnym ograniczeniu zdolności rozpoznania znaczenia czynu i kierowania swoim postępowaniem [1]. Stanów tych dotyczy art. 31 § 2 kk., który mówi:

„Jeżeli w czasie popełnienia przestępstwa zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub kierowania postępowaniem była w znacznym stopniu ograniczona, sąd może zastosować nadzwyczajne złagodzenie kary” [4].

Tak więc sprawca działający w stanie znacznie ograniczonej poczytalności dopuszcza się przestępstwa, ale jego wina jest z zasady zmniejszona. W konsekwencji sąd może zastosować wobec takiej osoby nadzwyczajne złagodzenie kary. Jeśli tego nie robi, to zgodnie z orzecnictwem Sądu Najwyższego powyższy stan psychiczny musi być wzięty pod uwagę jako okoliczność łagodząca przy wymierzaniu kary (jednak nie w oderwaniu od innych przesłanek kształtujących zakres winy). W razie istnienia ograniczonej poczytalności sprawcy poziom tego ograniczenia ma istotne znaczenie z punktu widzenia odpowiedzialności karnej. Sąd za pośrednictwem opinii biegłych psychiatrów i psychologów musi ustalić stopień tego ograniczenia w przedziale od bliskiego normalności, poprzez nieznaczne ograniczenie do znacznego lub bardzo znacznego, bliskiego niepoczytalności, a następnie uwzględnić ten fakt przy ocenie całokształtu okoliczności przestępstwa. Tym niemniej problemem zasadniczym jest to, że bardzo trudno określić stopień ograniczenia poczytalności. Z oczywistych względów psychiatria nie dysponuje obiektywnymi kryteriami pomiaru tego ograniczenia, w związku z czym opiniowanie w takich przypadkach może odznaczać się dużą dowolnością, subiektywnością, arbitralnością i intuicyjnością. Prowadzi to czasem do znacznych rozbieżności w opiniach biegłych.

W przypadku skazania sprawcy działającego w stanie znacznie ograniczonej poczytalności na karę pozbawienia wolności, sąd może orzec umieszczenie w zakładzie karnym, gdzie stosuje się szczególne środki lecznicze lub rehabilitacyjne [1, 5, 6, 10, 12].

Polski kodeks precyzuje również kwestię wpływu upojenia alkoholem lub odurzenia na odpowiedzialność karną. Rozstrzyga to w art. 31 § 3 kk.:

„Przepisów § 1 i § 2 nie stosuje się, gdy sprawca wprawił się w stan nietrzeźwości lub odurzenia powodujący wyłączenie lub ograniczenie poczytalności, które przewidywał lub mógł przewidzieć” [4].

Opiniowanie w tego typu przypadkach rodzi czasem wiele trudności, a nawet kontrowersji. Wynika to z niejednoznacznej klasyfikacji upojeń alkoholowych i odpowiadających im objawów klinicznych, a tym samym braku precyzyjnych kryteriów diagnostycznych. Biegli muszą rozstrzygnąć w opinii, jaki był wpływ intoksykacji na ocenę zdolności rozpoznania przez sprawcę znaczenia czynu i pokierowania swoim postępowaniem, biorąc pod uwagę całokształt obrazu klinicznego. Przyjmuje się, że dyspozycję art. 31 § 3 wyczerpuje tzw. upojenie alkoholowe zwykłe (proste). Natomiast upojenie patologiczne, upojenie na podłożu organicznego uszkodzenia OUN oraz upicia atypowe mogą być traktowane jako spełniające kryteria niepoczytalności lub poczytalności znacznie ograniczonej. W przebiegu intoksykacji alkoholem, najczęściej o charakterze upicia powikłanego (atypowego), mogą występować stany dysforyczne związane ze znacznymi zaburzeniami zachowania i nastroju, rozdrażnieniem, gniewem, wybuchowością i skłonnością do nietrzymania afektu lub całkowitego rozhamowania emocjonalnego. W takich sytuacjach bodźce zewnętrzne traktowane są jako wroga prowokacja, prowadzą do gwałtownych reakcji agresywnych, niewspółmiernych do bodźca oraz działań nieplanowanych i nieprzemysłanych. Również spotykane w przebiegu przewlekłego uzależnienia alkoholowego psychozy alkoholowe, stany majaczeniowe, są podstawą do przyjęcia niepoczytalności sprawcy. Tak więc opiniowanie dotyczące roli upojenia alkoholowego, przy ocenie poczytalności sprawcy, obejmuje obok ilościowych zaburzeń świadomości, również jakościowe zaburzenia myślenia, spostrzegania oraz zaburzenia emocjonalne. Wyżej zarysowany problem w równym stopniu dotyczy opiniowania spraw związanych z kwestiami odurzenia [12, 14, 15].

NIEPOCZYTALNOŚĆ W SYSTEMACH PRAWNYCH EUROPEJSKICH PAŃSTW KONTYMENTALNYCH

Ustawodawstwo karne państw europejskich, za wyjątkiem krajów anglosaskich, kwestię niepoczytalności reguluje w sposób zbliżony do tego, jaki funkcjonuje w prawie polskim. Obecne są jednak pewne odmienności w szcze-

gółach formułowanych kryteriów, dobieranych w definicji określeniach oraz stopniach precyzji i rygorystyczności warunków wymaganych do ich spełnienia. Może się to przekładać na rozbieżności w konkretnych decyzjach organów procesowych dotyczących podobnych lecz granicznych, niejednoznacznych przypadków w różnych krajach.

Kodeks karny V Republiki Francuskiej (*Code pénal*) określa tzw. przyczyny niemożności obwinienia związane z osobą sprawcy. Wśród nich znajdują się zaburzenia psychiczne lub neuro-psychiczne, które w chwili czynu znoszą zdolność jego rozeznania (rozpoznania znaczenia) lub zdolność panowania nad swoimi działaniami (art. 122-1 kk.) [16].

Podobną i zbliżoną do tej, która funkcjonuje w naszym kraju definicję prezentuje kodeks Republiki Federalnej Niemiec (*Deutsche Strafgesetzbuch*). Wynika z niego, że brak zdolności do ponoszenia winy może być skutkiem istnienia zaburzeń psychicznych, które wpływają na zniesienie rozeznania bezprawności popełnionego czynu lub pokierowania swoim postępowaniem (§ 20 DStGB). Do zaburzeń stanowiących przesłankę dla przyjęcia niepoczytalności należą: chorobowe zaburzenia psychiczne, głębokie zaburzenia świadomości, niedorozwój umysłowy oraz inne poważne zaburzenia psychiczne. Prawodawca niemiecki pod pojęciem „głębokiego zaburzenia świadomości” rozumie również nasilone stany fizjologiczne, które mogą występować bez uchwytnych zmian psychopatologicznych [16].

Austriacki kodeks karny (*Östereichische Strafgesetzbuch*) definiuje niepoczytalność jako stan, w którym osoba nie jest zdolna rozumieć bezprawności swego czynu lub według takiego rozumienia postępować. Jako przyczyny takiego stanu rzeczy w § 11 wymienione są: choroba psychiczna, niedorozwój umysłowy, głębokie zaburzenia świadomości oraz inny ciężki stan równoważny wymienionym zaburzeniom psychicznym. Przyjęta konstrukcja jest bardzo zbliżona do niemieckiej, jednak jak wskazuje praktyka różnią się one nieznacznie wykładnią kryteriów „głębokiego zaburzenia świadomości”. Natomiast na uwagę zasługuje fakt, że prawo Austrii nie definiuje pojęcia ograniczonej poczytalności. Brana jest ona jedynie pod uwagę w przypadku orzekania wymiaru kary w ramach tzw. szczególnych przyczyn złagodzenia kary. Prawo austriackie uznaje ponadto ciekawą konstrukcję „częściowej niepoczytalności”, która zakłada, że sprawca może być niepoczytalny

tylko w określonym zakresie swych czynności psychicznych, a w pozostałych całkowicie poczytalny [17].

Warta zwrócenia uwagi jest funkcjonująca w kodeksie niemieckim oraz austriackim konstrukcja tzw. *Rauschdelikt*, czyli przestępstwa upojenia, odurzenia. Zakłada ona (§ 323a StGB), że samo wprowadzenie się w stan odurzenia jest zagrożone karą do 5 lat pozbawienia wolności. Sprawca, który dopuszcza się przestępstwa będąc w stanie odurzenia znoszącego rozeznanie bezprawności czynu lub zdolność kierowania swoim postępowaniem, odpowiada karnie za doprowadzenie się do takiego stanu (zawinione wprowadzenie się w stan niepoczytalności), a nie za dokonane przestępstwo [16].

Bardzo podobną do powyższych definicję niepoczytalności prezentuje szwajcarski kodeks karny (*Schweiz Strafgesetzbuch*). Jednak interesujące jest rozwiązanie ustawowe, które odstępuje od powszechnej zasady, iż te same przyczyny mogą znosić bądź ograniczać poczytalność. Przyjmuje ono, że znacznie ograniczona poczytalność może być powodowana przez: ograniczenia w rozwoju psychicznym i świadomości oraz niewystarczający rozwój umysłowy (art. 11 SchStGB) [17].

We Włoszech na mocy zmodyfikowanego przez lata kodeksu Rocco ogólną okolicznością wyłączającą winę za przestępstwo jest sytuacja, w której działanie zostało podjęte bez świadomości czyli zdolności pojmowania znaczenia czynu i woli (art. 85). Winę wyłącza więc choroba psychiczna całkowicie wykluczająca te zdolności (art. 88). Dopuszczona jest również możliwość, iż odurzenie alkoholem lub narkotykami może być przyczyną uchylającą winę, ale jedynie wówczas, gdy było wynikiem siły wyższej lub wypadku losowego (art. 91) albo wiązało się ze stanem chronicznej intoksykacji (art. 95). W innych przypadkach odurzenie nie jest traktowane jako czynnik wyłączający lub ograniczający odpowiedzialność. Bez pozostawienia wątpliwości kodeks ujmuje kwestię namiętności lub pasji uznając, że nie wyłączają ani nie ograniczają one odpowiedzialności za popełnione pod ich wpływem czyny (art. 90) [16].

Bogatą i autonomiczną kulturę prawną rozwinęła Holandia. Nowy kodeks karny z 1992 roku (*Wetboek van Strafrecht Algemene Bepalingen Wet*) dokonał ostatecznie próby połączenia najważniejszych zalet systemu prawa kontynentalnego (kodeksowego) i systemu anglosaskiego (precedensowego). W art. 37 holenderski kodeks

karny wyłącza winę sprawcy za popełniony czyn z powodu istnienia nieprawidłowego rozwoju lub patologicznego zakłócenia zdolności psychicznych. „Nieprawidłowy rozwój” oznacza, że pewne funkcje psychiczne, takie jak świadomość, wewnętrzne stany emocjonalne lub sprawność intelektualna, nie osiągnęły prawidłowego poziomu. Natomiast termin „patologiczne zakłócenie” wskazuje na obecność objawów choroby psychicznej. W Holandii zakłada się obecnie pięciostopniowy podział poczytalności, który dostarcza sędziom bardzo praktycznego narzędzia dla oceny stopnia odpowiedzialności sprawcy czynu zabronionego. Podział ten ustalono następująco: całkowita poczytalność, poczytalność zmniejszona w niewielkim stopniu, zmniejszona poczytalność, bardzo ograniczona poczytalność i niepoczytalność. Niepoczytalność oznacza, że dana osoba nie miała wolnej woli w chwili popełniania czynu, zatem nie mogła dokonać swobodnego wyboru. W przypadku ograniczonej poczytalności możliwe jest wydanie wyroku złożonego. Przesłanek otrzymuje karę w zakresie odpowiedzialności za popełniony czyn ale biorąc pod uwagę jego brak winy sąd może nakazać lub zalecić, aby znajdował się on pod opieką psychiatryczno-psychologiczną gdy dyktuje to interes publiczny (TBS – do dyspozycji rządu) [18].

NIEPOCZYTALNOŚĆ W PRAWIE ANGIELSKIM ORAZ SYSTEMACH Z NIEGO SIĘ WYWODZĄCYCH

Źródłem angielskiego prawa karnego są precedensowe wyroki sądów oraz obszerne ustawy Parlamentu. Nie funkcjonuje tam ustawa o charakterze kodeksu karnego, będącego zbiorem ogólnych reguł dotyczących poszczególnych przestępstw, gdyż normy prawne ustanawiane są w systemie prawa zwyczajowego (*common law*). Jest to prawo o charakterze kazuistycznym tworzone przez nowe lub wcześniejsze precedensy sądowe. Jedną z fundamentalnych jego zasad jest kwestia przypisania odpowiedzialności wyłącznie za świadome działania. Dlatego też jedynym z podstawowych elementów przestępstwa i ponoszonej za niego odpowiedzialności jest pojęcie *mens rea*, rozumiane w szerokim ujęciu jako stan umysłu sprawcy dotyczący jego zamiaru, wiedzy i woli. W tym świetle niepoczytalność jest jedną z okoliczności wyłączających odpowiedzialność sprawcy za popełniony czyn i traktowaną jako usprawiedliwienie. W prawie angielskim niepoczytalność

to niezdolność do rozpoznania istoty lub znaczenia własnego zachowania, spowodowana zakłóceniem czynności psychicznych w wyniku choroby lub innych podobnych zaburzeń. Od 1843 roku do dnia dzisiejszego fundamentalne kryteria definiujące prawnie stan niepoczytalności opierają się na regule M'Naghtena. W myśl niej dla wykluczenia odpowiedzialności karnej musi zostać bezsprzecznie udowodnione, że sprawca w chwili popełniania czynu znajdował się w błędzie z powodu upośledzenia rozumu spowodowanego chorobą umysłową, która pozbawiała go wiedzy na temat natury i właściwości tego co robi lub rozeznania, że działanie to jest złe. Analiza precedensowych orzeczeń sądowych wskazuje, że termin „upośledzenie rozumu” (*defect of mind*) jest skierowany bardziej na zaburzenia myślenia niż emocjonalne, a pojęcie choroby umysłowej (*disease of mind*) odpowiada generalnie, choć nie bez wyjątków, zaburzeniom psychotycznym. Dalsza część reguły odnosi się z jednej strony do fizycznego charakteru czynu (*nature and quality of the act*), a z drugiej do jego znaczenia moralnego. Określenie „złe” należy jednak interpretować jako niedozwolone, zakazane przez prawo. Równoległym funkcjonującym usprawiedliwieniem prawnym jest pojęcie automatyzmu czyli zachowania odruchowego, oznaczającego brak kontroli sprawcy czynu nad swoim postępowaniem. W doktrynie angielskiego prawa karnego relacje między niepoczytalnością a automatyzmem są dość niejasne, co nierzadko prowadzi do różnych orzeczeń w podobnych sprawach. Jednak o ile zachowania o typie automatyzmu są w głównej mierze powodowane czynnikami zewnętrznymi wpływającymi na osobę, to w przypadku niepoczytalności decydujące znaczenie mają czynniki wewnętrzne lub kombinacja obu. Wprowadzenie na drodze *Homicide Act* w 1957 roku pojęcia ograniczonej odpowiedzialności oraz zniesienie przez *The British Mental Health Act* (1959, 1983) konieczności posługiwania się regułą M'Naghtena przez biegłych psychiatrów nieco zmieniło obecnie znaczenie karnej odpowiedzialności sprawców chorych psychicznie w angielskim wymiarze sprawiedliwości. Ponadto ustawa z 1959 roku wprowadziła zasadę, że wobec przestępców dotkniętych chorobą psychiczną, psychopatów i niedorozwiniętych umysłowo, a nie uznanych za niepoczytalnych, można zamiast kary pozbawienia wolności zastosować izolację w szpitalu psychiatrycznym. Przyjęcie ograniczonej odpowiedzialności (*diminished responsibility*), zbliżonej pojęciowo

do poczytalności znacznie ograniczonej w polskim prawie karnym, obniża ciężar kwalifikacji czynu. Jest ona definiowana jako anomalia umysłu, która w znacznym stopniu ogranicza odpowiedzialność i ma zastosowanie jedynie w sytuacjach, gdy czyn polegał na pozbawieniu życia drugiego człowieka. Doprowadziło to aktualnie do znacznie rzadszego kwestionowania poczytalności sprawcy przez obrońców, gdyż konsekwencje orzeczenia niepoczytalności mogą być dla osoby dużo bardziej uciążliwe i długotrwałe (przymusowa hospitalizacja) niż wyrok przy okolicznościach łagodzących [16, 19, 20, 21, 22].

W krajach, gdzie systemy prawne ze względu na przeszłość historyczną czerpią z wzorca angielskiego, zasady orzekania niepoczytalności odwołują się do reguły M'Naghtena, bezpośrednio lub z pewnymi modyfikacjami. Do państw tych należą Walia, Szkocja, Irlandia, USA, Kanada, Australia czy Nowa Zelandia. W Nowej Zelandii prawo nie przewiduje usprawiedliwienia na drodze pojęcia ograniczonej odpowiedzialności (*diminished responsibility*), a sprawcy zabójstw cierpiący na poważne schorzenia psychiczne mogą być: uznani za niezdolnych do uczestniczenia w procesie sądowym, uznani za niewinnych z powodu niepoczytalności, skazani i skierowani do leczenia psychiatrycznego lub skazani za dzieciobójstwo czyli uprzywilejowaną formę zabójstwa [23]. Kodeks Wspólnoty Narodów regulujący jednolite prawo karne na terytorium Australii dokonał pewnej liberalizacji i zmiękczenia kryteriów wyznaczonych przez regułę M'Naghtena. Ustanowiono w nim, że nie ponosi odpowiedzialności karnej osoba, która w momencie popełnienia przestępstwa była dotknięta „upośledzeniem umysłu”. Stan ten w odniesieniu do konkretnego zdarzenia musiał skutkować co najmniej jedną z poniższych konsekwencji: brakiem wiedzy na temat natury i rodzaju czynu, niemożnością rozpoznania własnego postępowania jako złego w powszechnym rozumieniu lub pozbawieniem zdolności panowania nad własnymi działaniami. Termin upośledzenie umysłu (*mental impairment*) obejmuje: starość, upośledzenie umysłowe, chorobę psychiczną, uszkodzenie mózgu i ciężkie zaburzenia osobowości. Choroba psychiczna oznacza patologiczną ułomność umysłu w zakresie podstawowym, cechującą się pewną nienormalnością, będącą zaburzeniem krótkotrwałym, przemijającym lub długotrwałym, utrwalonym, lecz nie stanowiącym naturalnej reakcji zdrowego organizmu na bodźce zewnętrzne [24, 25]. Prawo kanadyjskie

(*Canadian Criminal Code*) określając stan niepoczytalności posłużyło się regułą M'Naghtena dokonując dwóch modyfikacji. Wprowadziło pojęcie naturalnego upośledzenia umysłowego równorzędnego z chorobą psychiczną oraz zastąpiło słowo „wiedzieć” (*know*) wyrażeniem „zdawać sobie sprawę” (*appreciate*). Prawna wykładnia tego wyrażenia wskazuje, że obejmuje ono szerszy zakres dotyczący kwestii intelektualnych, emocjonalnych, możliwości postrzegania, zrozumienia i uświadamiania sobie znaczenia czynu [20].

Największe zróżnicowanie prezentuje prawo karne Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej, które cechuje się dużą złożonością i terytorialnymi odmiennościami. Jest formą skodyfikowanego *common law*, gdzie na bazie prawa zwyczajowego funkcjonuje prawo stanowione (ustawowe), mające za zadanie porządkowanie i zbieranie dotychczas ustalonych norm. Jak wiadomo USA jest państwem federacyjnym, w którym każdy stan posiada własny system prawny wraz z konstytucją, własną legislaturę oraz sądy z sądem najwyższym włącznie. Prawo stanowe opiera się na kodeksach i orzeczeniach sądów stanowych. Równocześnie na obszarze USA obowiązuje równolegle prawo federalne, którego źródłem jest Konstytucja Stanów Zjednoczonych, ustawy wydane przez Kongres oraz orzeczenia sądów federalnych. Mimo wielu dyskusji, precedensowych wyroków sądowych oraz prób ujednoczenia i zdefiniowania pojęcia niepoczytalności za pomocą tzw. ustaw modelowych obecna sytuacja prawna jest niezwykle zróżnicowana w zależności od stanu, a często dość niejasna. Jako wiodącą zasadę obrony opartej na niepoczytalności sprawcy przyjęto koncepcję wynikającą z reguły M'Naghtena, przeniesionej na grunt amerykański jako *New Hampshire Doctrine*. Jednak bywa ona różnie interpretowana, od podejścia bardzo restrykcyjnego po liberalne. Dla przykładu określenie działania jako „złe” bywa rozumiane jako czyn moralnie zły, jednak gdzie indziej oznacza wyrażnie tylko postępowanie niedozwolone przez prawo, a zdarza się, że wymagane jest spełnienie równocześnie obu znaczeń – etycznego i prawnego. W szczegółach interpretacyjnych rodzi to pewne rozbieżności. W orzeczeniach sądów niektórych stanów w drugiej połowie XX wieku funkcjonowała równolegle jeszcze inna zasada opisująca niepoczytalność. Nosiła ona nazwę reguły Durhama lub *product test* i mówiła, że oskarżony nie odpowiada za swój bezprawny czyn, jeśli był on wytworem, wyni-

kiem choroby psychicznej lub upośledzenia. Początkowo przyjęta z wielkim entuzjazmem ze względu na swoją prostotę została zarzucona po uznaniu, że za bardzo ograniczała swobodę sądu i uzależniała werdykt przede wszystkim od wyników opinii medycznych. W wielu jurysdykcjach stanowych reguła M'Naghtena została uzupełniona o tzw. test nieodpartego impulsu (*irresistible impuls test*). Zakłada on, że osoba wiedząc o bezprawności czynu, dokonuje go nie posiadając kontroli własnych działań na skutek upośledzenia funkcji umysłowych. Złożony model oparty o regułę M'Naghtena oraz zasadę nieodpartego impulsu, odnoszący się zarówno do kwestii poznawczych, jak i związanych z wolą człowieka, zaproponowany został w roku 1962 przez Amerykański Instytut Prawa (ALI test, *substantial capacity test*) i wprowadzony do *Model Penal Code*. Przyjmuje on, że osoba dotknięta chorobą psychiczną lub upośledzeniem umysłowym nie jest odpowiedzialna za swoje czyny jeśli pozbawiona jest istotnej zdolności do oceny przestępczości swojego zachowania lub podporządkowania go regułom prawa. Zasada ta została poddana ogromnej publicznej krytyce, gdy jej zastosowanie w procesie skutecznie uchroniło od odpowiedzialności Johna Hinckley, który w 1981 roku dokonał zamachu na prezydenta Ronalda Reagana. W odpowiedzi na to w trzy lata później Kongres Stanów Zjednoczonych uchwalił *The Insanity Defense Reform Act*. Przyjęto, że osoba popełniająca zbrodnię może być uznana za niewinną z powodu niepoczytalności, jeśli na skutek ciężkiej choroby lub upośledzenia umysłowego nie była w stanie ocenić natury i charakteru lub bezprawności swojego czynu. Odzwierciedlało to kryteria niepoczytalności zawarte w regule M'Naghtena stanowiąc powrót do źródeł, jednak wprowadzało wymóg by zaburzenia, o których mowa były ciężkie, poważne. W procesach amerykańskich spotyka się również pojęcie czasowej, chwilowej niepoczytalności (*temporary insanity*) ujmujące sytuację, w której sprawca w chwili czynu był niepoczytalny, lecz aktualnie jest już uznany za osobę poczytalną. Wyłączenie odpowiedzialności z powodu choroby psychicznej lub upośledzenia umysłu skutkuje przyjęciem przez sąd wyroku: niewinny z powodu niepoczytalności (*not guilty by reason of insanity – NGRI*). W niektórych stanach np. Michigan w przypadku, gdy oskarżony cierpi na chorobę psychiczną mającą wpływ na zdolność rozróżniania dobra i zła, a chce przyznać się do winy lub wina ta została już w postępowaniu

udowodniona, sąd może wydać alternatywny wyrok: winny ale chory psychicznie (*guilty but mentally ill – GBMI*) lub winny ale niepoczytalny (*guilty but insane*). Obecnie w Stanach Zjednoczonych, podobnie jak w Anglii, powoływanie się w procesach na niepoczytalność jest rzadkie. Ponadto w ostatnim okresie jurysdykcje kilku stanów (Montana, Idaho, Utah, Kansas) wprowadziły zakaz stosowania obrony na gruncie niepoczytalności zwracając się w kierunku klasycznej koncepcji oceny wyłącznie zamiaru popełnienia przestępstwa (*mens rea*). Znacznie częściej w obronie podnoszona jest kwestia występowania chwilowych zaburzeń psychicznych (*temporary mental impairment*), rozumianych jako ograniczenie poczytalności. Nie zwalnia to z odpowiedzialności za przestępstwo, lecz jest okolicznością łagodzącą, mogącą zmienić kwalifikację prawną czynu lub zmniejszyć wyrok. W prawie amerykańskim stan poczytalności jest założeniem podstawowym, domniemanym, dlatego ciężar dowodu w przypadku powołania się na niepoczytalność sprawcy spoczywa na obronie [19, 20, 21, 25, 26].

Na koniec warto przytoczyć bardzo restrykcyjne, wąskie i precyzyjne podejście do kwestii niepoczytalności prezentowane przez kodeks karny w Izraelu. Po pierwsze konieczne jest udowodnienie, że sprawca cierpi na chorobę psychiczną lub jest dotknięty upośledzeniem umysłowym. Termin „choroba psychiczna” rozumiany jest tutaj jako psychoza. Po drugie choroba lub upośledzenie muszą skutkować całkowitym pozbawieniem osoby realnej zdolności do rozumienia znaczenia istoty i bezprawności samego czynu (całkowity brak umiejętności rozróżnienia między dobrem a złem) lub uniemożliwić jakąkolwiek kontrolę nad własnymi działaniami. Po trzecie wymagane jest udowodnienie bezpośredniego wpływu ciężkości i rodzaju choroby na zdolność pojmowania znaczenia czynu oraz poziom samokontroli. Dla uznania przez sąd niepoczytalności sprawcy konieczne jest spełnienie wszystkich powyższych kryteriów. W tym kontekście przejawy choroby psychicznej osoby niepoczytalnej muszą być „totalne”, całkowite, zupełne [27].

PODSUMOWANIE

Przedstawione powyżej informacje na temat prawnych kryteriów wyłączenia odpowiedzialności karnej z powodu określonych zaburzeń stanu psychicznego pokazują, że mimo powszechnie przyjętych tożsamyh ogólnych założeń, istnieją

pewne różnice w szczegółach. Prowadzić to może do sytuacji, w których decyzje sądów różniłyby się w podobnych, specyficznych przypadkach w zależności od kraju, gdzie toczony byłoby postępowanie. Pamiętać należy, że wymiar sprawiedliwości postępuje się zawsze bardzo precyzyjnym znaczeniem, wykładnią oraz interpretacją pojęć prawnych, co przekłada się na praktykę orzeczeń.

Obowiązujące w Polsce kryteria przyjmowania niepoczytalności sprawcy czynu zabronionego sformułowane zostały przed prawie 80 laty. Mimo że powstały przy zupełnie innym poziomie wiedzy psychiatrii i psychologii, to z powodzeniem spełniają swoje zadania do dnia dzisiejszego i bronią się uniwersalnością koncepcji. Są one zbliżone do reguł prawnych panujących w „kontynentalnych” państwach europejskich. W szczególności, ze względu na uwarunkowania historyczne, rozwiązania przyjęte w naszym kraju najbliższe są wzorcom szkoły niemieckiej. Na tle przedstawionych różnych systemów prawa karnego można stwierdzić, że polskie zasady orzekania są elastyczne i poprzez szerokie ujęcie kryteriów psychiatryczno-psychologicznych stwarzają korzystne warunki do wypełnienia współczesną wiedzą pojęć określających niepoczytalność, nie dając jednak możliwości zbyt dowolnego ich traktowania [17].

PIŚMIENNICTWO

1. Kolasiński B.: Wymagania wymiaru sprawiedliwości wobec biegłych psychiatrów i ich orzeczeń. *Prokurator*. 2005, 21: 24-59.
2. Tarnawski M.: Zmniejszona poczytalność sprawcy przestępstwa. Warszawa, Wydawnictwo Prawnicze 1976.
3. Filar M.: Wyłączenie odpowiedzialności karnej. W: *Nowa Kodyfikacja Karna. Krótkie komentarze*. Warszawa, Wydawnictwo Ministerstwa Sprawiedliwości 1998.
4. Kodeks karny. Kodeks postępowania karnego. Kodeks karny wykonawczy. Warszawa, C. H. Beck Wydawnictwo 2009.
5. Cieślak M., Spett K., Szymusik A., Wolter W.: *Psychiatria w procesie karnym*. Wyd. 3. Warszawa, Wydawnictwo Prawnicze 1991.
6. Zoll A., red.: *Kodeks karny. Cześć ogólna. Tom I. Komentarz do art. 1-116 kk*. Warszawa, Wolters Kluwer Polska – LEX 2007.
7. Gierowski J. K., Jaśkiewicz-Obydzińska T., Najda M.: *Psychologia w postępowaniu karnym*. Warszawa, Wydawnictwo Prawnicze Lexis Nexis 2008.
8. Seligman M. E. P., Walker E. F., Rosenhan D. L.: *Psychopatologia*. Poznań, Wydawnictwo Zysk i S-ka 2003.
9. Przybysz J.: *Psychiatria sądowa. Opiniowanie w procesie karnym*. Toruń, Fundacja Tumult 2007.
10. Gierowski J. K., Heitzman J., Szymusik A.: *Psychiatria sądowa*. W: Bilikiewicz A., Puzyński S., Rybakowski J., Wciórka J., red.: *Psychiatria*. Wrocław, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner 2003.
11. Gierowski J. K., Szymusik A., red.: *Postępowanie karne i cywilne wobec osób zaburzonych psychicznie*. Kraków, Collegium Medicum UJ 1996.
12. Heitzman J.: *Psychiatria sądowa i orzecznictwo*. W: Bilikiewicz A., red.: *Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny*. Warszawa, Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2006.
13. Paprzycki L. K.: *Prawna problematyka opiniowania psychiatryczno-psychologicznego w postępowaniu karnym oraz w zakresie ochrony zdrowia psychicznego*. Kraków, Wydawnictwo Instytutu Ekspertyz Sądowych 2006.
14. Heitzman J.: *Upicie alkoholowe jako przedmiot ekspertyzy sądowo-psychiatrycznej*. W: Gierowski J. K., Szymusik A., red.: *Postępowanie karne i cywilne wobec osób zaburzonych psychicznie*. Kraków, Collegium Medium UJ 1996.
15. Sobkowiak J.: *Rola alkoholu w wyzwaniu kryminogennych reakcji afektywnych*. W: Majchrzyk Z., Gordon T., Milewska E., red.: *Materiały IX Krajowej Konferencji Sekcji Psychiatrii Sądowej Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Stany afektywne w opiniowaniu sądowym psychiatryczno-psychologicznym*. Warszawa, 1991, 135-141.
16. Adamski A., Bojarski J., Chrzczonowicz P., Filar M., Girdwoyń: *Prawo karne i wymiar sprawiedliwości państw Unii Europejskiej*. Toruń, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika 2007.
17. Gierowski J. K., Zyss T., Popp F.: *Psychologiczne i psychopatologiczne aspekty niepoczytalności – stadium porównawcze podstaw prawnych opiniowania niepoczytalności w RFN, Austrii, Szwajcarii i Polsce*. Palestra. 1992, 36, 36-44.
18. van Marle H.: *Forensic psychiatric services in The Netherlands*. *Int J Law Psychiatry*. 2000, 23, 515-531.
19. Robinson D. N.: *Wild beasts and idle humours: the insanity defense from antiquity to the present*. Cambridge, London, Harvard University Press 1996.

20. Green C. M., Naismith L. J., Menzies R. D.: Criminal responsibility and mental disorder in Britain and North America: a comparative study. *Med Sci Law*. 1991, 31, 45-54.
21. Spring R. L.: The return to mens rea. Salvaging a reasonable perspective on mental disorder in criminal trials. *Int J Law Psychiatry*. 1998, 21, 187-196.
22. Hamilton J. R.: Psychiatric aspects of homicide. *Med Sci Law*. 1988, 28, 26-30.
23. Simpson A. I. F., McKenna B., Moskowitz A., Skipworth J., Barry-Walsh J.: Homicide and mental illness in New Zeland 1970-2000. *Br J Psychiatr*. 2004, 185, 394-398.
24. McSherry B.: The reformulated defense of insanity in the Australia Criminal Code Act 1995. *Int J Law Psychiatry*. 1997, 20, 183-197.
25. Matthews S.: Failed agency and the insanity defense. *Int J Law Psychiatry*. 2004, 27, 413-424.
26. Menzies R.: Historical profiles of criminal insanity. *Int J Law Psychiatry*. 2002, 25, 379-404.
27. Toib J. A.: Civil commitment and the criminal insanity plea in Israeli law. *Int J Law Psychiatry*. 2008, 31, 308-318.

Adres do korespondencji:

Filip Bolechała
Katedra i Zakład Medycyny Sądowej UJ CM
ul. Grzegorzeczka 16
31-531 Kraków
e-mail: msbolech@cyf-kr.edu.pl