



Kinga Dudzik¹

 <https://orcid.org/0009-0001-6220-2391>

Uszczerbek na zdrowiu psychicznym na gruncie artykułu 157 § 1 Kodeksu karnego

Mental Harm on the Grounds of Article 157 § 1
of the Polish Criminal Code

1. W ostatnich kilku latach w dyskusji publicznej można zauważyć spory wzrost zainteresowania zagadnieniem zdrowia psychicznego. Z pewnością do powyższego przyczynił się niedawny okres pandemii, w którym to szczególnie istotne było zadbanie o własną kondycję psychiczną. Wiele osób również w tym czasie szukało pomocy profesjonalnych terapeutów czy psychologów, aby przezwyciężyć trudności związane z okresem izolacji². Jednakże do tak znaczącej zmiany podejścia doszło dopiero w ostatnich latach. Na przestrzeni dziejów postrzeganie zdrowia psychicznego ulegało znaczącym przemianom. Pomimo iż zaburzenia psychiczne oraz trudności emocjonalne towarzyszyły ludzkości od najdawniejszych czasów, w przeszłości korzystanie z pomocy psychologicznej lub psychiatrycznej było często postrzegane jako nieuzasadnione lub mało istotne. Osoby cierpiące na tego rodzaju schorzenia były nierzadko poddawane stygmatyzacji oraz izolowane od społeczeństwa,

¹ Kinga Dudzik – mgr, doktorantka, Szkoła Doktorska, Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie / M.A., Ph.D. student, Doctoral School, University of the National Education Commission, Krakow. Wkład/Contribution: 100%.

✉ kingaklaudia.dudzik@gmail.com

² Również dyskusja w środowisku naukowym – karnistycznym coraz bardziej koncentruje się na zagadnieniach zdrowia psychicznego. Przykładowo w ramach rozważań nad koncepcją „Yes means yes, no means no” – zob. K. Śliwiecka, *Yes means...*, s. 135.

między innymi poprzez umieszczanie ich w zamkniętych zakładach psychiatrycznych³.

Wydawać się jednak może, że mimo transformacji, która zaszła w społeczeństwie w kontekście opisywanym powyżej – zmiana ta nie znajduje jednak odbicia w procesie karnym. O ile bowiem dochodzenie zadośćuczynienia za wyrządzenie krzywdy w postaci zaburzeń psychicznych jest dość częstą praktyką, niebudzącą raczej współcześnie wątpliwości w ramach prawa i postępowania cywilnego⁴, tak wydaje się, że w ramach postępowania karnego sprawy o wyrządzenie tego typu uszczerbku nie zdarzają się lub zdarzają się niesłychanie rzadko.

W tym miejscu warto zadać pytanie – jaka jest różnica między zdarzeniem, w którym sprawca powoduje uszczerbek na zdrowiu somatycznym pokrzywdzonego (przykładowo: doprowadza do złamania nogi, przez co pokrzywdzony przez trzy miesiące musi leczyć kontuzję) a sytuacją, w której sprawca doprowadza do uszczerbku na zdrowiu psychicznym (przykładowo: przez jego zachowanie inna osoba doznaje stanu stresu pourazowego, z którego musi leczyć się psychiatrycznie przez pół roku⁵)? Dlaczego w tym pierwszym przypadku oczywiste

³ Zob. J.A. Lieberman, *Czarna...*, s. 361–365.

⁴ Przykłady sytuacji rozstroju zdrowia psychicznego, np. nerwicy, podawane są przez doktrynę prawa cywilnego jako typowe przykłady ilustrujące możliwe postaci „rozstroju zdrowia” z art. 444 Kodeksu cywilnego – zob. Z. Radwański, A. Olejniczak, *Zobowiązania...*, s. 20. Ustawa z 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny, Dz.U. 2024, poz. 1061, tekst jedn. ze zm., dalej: Kodeks cywilny, k.c.

⁵ Ciekawym przykładem z orzecznictwa i dowodem na to, że zagadnienie wskazane w tezie niniejszego tekstu pojawia się w praktyce wymiaru sprawiedliwości, może być wyrok wydany w II instancji postępowania karnego przez sąd apelacyjny (wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 22 września 2015 r., II AKa 196/15). W wyroku tym sąd krytycznie ocenia to, że sąd w I instancji nie zakwalifikował zaburzeń adaptacyjnych (wskazanych przez biegłego psychiatrę) jako przestępstwa z art. 157 k.k.: „czyn ten należało zakwalifikować z art. 280 § 2 k.k. w zbiegu z art. 157 § 1 k.k. w związku z art. 11 § 2 k.k. w związku z art. 60 § 1 k.k., która to kwalifikacja prawna oddaje pełny obraz prawny przedmiotowego czynu przypisanego oskarżonemu K. P. Sąd Apelacyjny w Lublinie nie podzielił w powyższym zakresie stanowiska sądu I instancji, który wbrew opinii biegłego lekarza psychiatry przyjął, że zaburzenia adaptacyjne to subiektywny stan zaburzeń emocjonalnych i silnego stresu, natomiast następstwa urazu doznanego przez pokrzywdzoną w postaci rozstroju zdrowia, o jakich mowa w art. 157 § 1 k.k., winny mieć charakter obiektywny, niezależny od osobniczej reakcji pokrzywdzonej. Stanowisko to, jest o tyle błędne, że zgodnie z aprobowanym stanowiskiem zaprezentowanym przez oskarżyciela publicznego, zaburzenia adaptacyjne zdiagnozowane u pokrzywdzonej są jednostką chorobową ujętą w Klasyfikacji Zaburzeń Psychiczych i Zaburzeń Zachowania zawartą w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji

jest, że sprawca poniesie odpowiedzialność karną – a w tym drugim już niekoniecznie?⁶

Innymi, hipotetycznymi przykładami sytuacji, w których „samoistny”⁷ uszczerbek na zdrowiu psychicznym może zaistnieć, wydają się być przede wszystkim sytuacje, w których jedna osoba jest wyjątkowo podatna na wpływ psychiczny drugiej, wyjątkowo wrażliwa. Na przykład w sytuacjach zdrady partnerskiej (niekoniecznie małżeńskiej) – gdy osoba zdradzona doświadcza tak wielkich cierpień psychicznych, że przeradzają się one w zaburzenia psychiczne. Także w sytuacjach w relacji pracownik ochrony zdrowia – pacjent mogą mieć miejsce tego typu sytuacje: przykładowo, gdy przez słowa, działania czy zaniechania w sposobie traktowania przez lekarza kobieta w połogu doświadczy depresji poporodowej.

W ramach niniejszego artykułu zostaną przeanalizowane możliwe drogi wykładni art. 157 § 1 Kodeksu karnego w kontekście wywołania uszczerbku na zdrowiu psychicznym. Rozważona zostanie także kwestia możliwości dowodowych w tego typu sytuacjach.

W dalszej części tekstu termin „uszczerbek na zdrowiu psychicznym” jako określenie zbiorcze odnosił się będzie zarówno do sytuacji spowodowania zaburzeń psychicznych, jak i innych problemów ze zdrowiem psychicznym, takich jak zaburzenia snu czy drażliwość. Kwestia bowiem tego, jak dokładnie należy definiować takie uszczerbki, jest zagadnieniem nieoczywistym⁸, wymagającym dalszych badań zarówno z zakresu prawa, jak i psychologii czy psychiatrii.

Chorób i Problemów Zdrowotnych, opublikowanej przez World Health Organization. Nie ulega przy tym wątpliwości, że oskarżony dokonując przy użyciu młotka rozboju na osobie pokrzywdzonej I. W. (1) musiał, co najmniej godzić się na to, że swoim działaniem może spowodować u pokrzywdzonej tak głęboki stres, który spowoduje skutek określony w art. 157 § 1 k.k.". Ustawa z 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, Dz.U. 2025, poz. 383, tekst jedn. ze zm., dalej: Kodeks karny, k.k.

⁶ W tym miejscu należy również wskazać na szeroką dyskusję dotyczącą interpretacji terminu „zdrowie”, jaka przetoczyła się w środowisku prawniczym po wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 22 października 2020 r., K 1/20, dotyczącego aborcji – zob. np. M. Zygunt, *Czy ustawodawca...*, s. 136.

⁷ Zob. podział uszczerbków na zdrowiu psychicznym na dwie grupy zawarty w części 2 tekstu.

⁸ K. Wierzbą, P. Janeczek, P. Kowalski, T. Jurek, *Pourazowe...*, s. 407.

2. Nie budzi wątpliwości, że zdrowie psychiczne jest wartością chronioną konstytucyjnie na podstawie art. 68 Konstytucji⁹ – zgodnie z uzasadnieniem do orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego z 28 maja 1997 r., K 26/96: Ochrona życia ludzkiego nie może być rozumiana wyłącznie jako ochrona minimum funkcji biologicznych niezbędnych do egzystencji (...) nie ulega wątpliwości, iż obejmuje ona pewien optymalny, z punktu widzenia procesów życiowych, stan organizmu danej osoby, **zarówno w aspekcie funkcji fizjologicznych, jak i psychicznych.** Stan taki można utożsamić z pojęciem **zdrowia psychofizycznego**” (podkr. K.D.).

Należy mieć oczywiście na uwadze, że typ z artykułu 157 § 1 k.k. zawiera odesłanie do art. 156 k.k. – uszczerbek wywołany w ramach art. 157 k.k. ma być „inny niż określony w art. 156 § 1”. Szczególnie istotne pod kątem tematu niniejszego tekstu wydaje się znamię wyróżnione w tym przepisie jako „trwała choroba psychiczna”. Warto zauważyć przede wszystkim, że znamię to pojawiało się już w kodeksach karnych obowiązujących w okresie zaborów: określano je jako „choroba umysłowa”, „porażenie lub choroba umysłowa” czy „rozstrój umysłowy”, „pomieszanie zmysłów bez prawdopodobieństwa wyleczenia”¹⁰. Także w Kodeksach karnych zarówno z 1932 r.¹¹, jak i z 1969 r.¹² w typach odnoszących się do ciężkiego uszczerbku na zdrowiu funkcjonowało znamię „trwałej choroby psychicznej”¹³ – w niezmienionej więc formie znalazło się ono również w aktualnie obowiązującym Kodeksie karnym.

Jako przykłady stanów, które będą spełniały owo znamię „choroby psychicznej”, można wskazać: urojenia, omamy, zaburzenia świadomości, silne zaburzenia emocji i nastroju łączące się z zaburzeniami myślenia lub podejmowanej aktywności, którym towarzyszy często nieprawidłowy odbiór rzeczywistości, niezdolność do racjonalnej i krytycznej oceny siebie, otoczenia, innych ludzi, ich zamiarów i relacji społecznych¹⁴.

⁹ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 r., Dz.U. 1997, nr 78, poz. 483 ze zm., dalej: Konstytucja RP, Konstytucja.

¹⁰ Przykłady za: B. Michalski, *Przestępstwa...*, s. 221.

¹¹ Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 11 lipca 1932 r. – Kodeks karny, Dz.U. 1932, nr 60, poz. 571 ze zm., dalej: k.k. z 1932 r.

¹² Ustawa z 19 kwietnia 1969 r. – Kodeks karny, Dz.U. 1969, nr 13, poz. 94 ze zm., dalej: k.k. z 1969 r.

¹³ B. Michalski, *Przestępstwa...*, s. 222.

¹⁴ M. Królikowski, w: *Kodeks...*, komentarz do art. 156 k.k., nb. 18.

Pozostawiając na marginesie istotne wątpliwości co do anachroniczności użycia znamienia „choroba psychiczna”, które to są podnoszone w doktrynie od dłuższego czasu¹⁵, w piśmiennictwie zauważa się także, że ta forma uszczerbku na zdrowiu w praktyce orzeczniczej występuje niezwykle rzadko. Jako powód takiego stanu rzeczy B. Michalski wskazuje przede wszystkim trudności dowodowe związane z problemem w wykazywaniu związku przyczynowo-skutkowego przy tego rodzaju uszczerbkach – w szczególności ze względu na to, że niektóre z zaburzeń psychicznych są przypadłościami wrodzonymi, które zdarzenie przestępne niejako jedynie aktywuje (nie można więc mówić o ich „powodowaniu” w rozumieniu obiektywnego przypisania skutku). Problematyczna według tego autora jest również okoliczność, że nauka psychologii i psychiatrii nie zna dokładnej etiologii tego typu zaburzeń – niemożliwe więc byłoby opiniowanie biegłego o momencie wywołania choroby¹⁶.

Kluczowym problemem więc wydaje się stan rozwoju nauki psychologii i psychiatrii, a w konsekwencji i możliwości biegłych z tych dziedzin co do orzekania w zakresie związku przyczynowo-skutkowego między czynem sprawcy a wystąpieniem uszczerbku na zdrowiu psychicznym. Warto jednak zauważyć, że autor jako źródło wiedzy wskazuje pracę *Psychiatria w procesie karnym* autorstwa M. Cieślaka, K. Spetta i W. Woltera, która to została wydana w 1968 r. – od momentu publikacji tego dzieła minęło więc już ponad pięćdziesiąt lat. Powszechną wiedzą jest, że na przestrzeni lat nastąpił istotny rozwój takich dziedzin jak psychiatria i psychologia, co w konsekwencji przyczyniło się do znacznego postępu w zakresie możliwości diagnostycznych i – jak można wnioskować z prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością – również dowodowych związanych ze zdrowiem psychicznym. Wobec tego bardzo cenna byłaby też modyfikacja takiego opracowania w kontekście najaktualniejszej wiedzy medycznej.

Przechodząc do analizy literatury związanej z art. 157 § 1 k.k., należy zauważyć, że uszczerbek przypisywalny na podstawie tego typu zabronionego powinien być uszczerbkiem „innym niż określony w art. 156” i jednocześnie, zgodnie z powszechnie przyjętym w doktrynie i orzecznictwie kryterium, trwać przez nie więcej niż sześć miesięcy¹⁷.

¹⁵ M. Małecki, *Odpowiedzialność...*, nb. 21.

¹⁶ B. Michalski, *Przestępstwa...*, s. 241.

¹⁷ M. Małecki, *Odpowiedzialność...*, nb. 19.

Kwestia tego, czy uszczerbki na zdrowiu psychicznym mogą stanowić desygnat „rozstroju zdrowia” wskazany w art. 157 § 1 k.k., jest problemem, który zostaje zauważony w kilku publikacjach. Autorzy podkreślają¹⁸, że zgodnie z Konstytucją WHO „zdrowie jest stanem zupełnej pomyślności fizycznej, umysłowej i społecznej, a nie jedynie brakiem choroby lub ułomności”¹⁹. Podobną definicję stanu „zdrowia” przyjmują również autorzy w ramach literatury karnistycznej – to stan ogólnego dobrobytu organizmu człowieka, który pozwala mu na podejmowanie czynności życiowych i aktywności społecznych²⁰.

Tak zakrojona definicja zdrowia prowadzi do konstatacji, że również uszczerbki na zdrowiu psychicznym stanowią rodzaj uszczerbku na zdrowiu. Tomasz Sroka podkreśla, że: „rozstrój zdrowia może się odnosić zarówno do zdrowia fizycznego, jak i psychicznego oraz oznacza zaburzenia czynnościowe bez dostrzegalnych zmian anatomicznych, chociaż może być efektem naruszenia czynności narządu ciała, ale i mieć charakter samoistny”²¹.

Tym samym uszczerbki na zdrowiu psychicznym można podzielić na dwie grupy:

- a) obrażenia odniesione na ciele, prowadzące do zaburzeń psychicznych związanych np. z fizycznym uszkodzeniem mózgu,
- b) obrażenia na zdrowiu psychicznym *sensu stricto*, samoistne – związane np. ze świadomym przeżywaniem traumatycznej sytuacji.

Również w innych publikacjach autorzy wskazują, że rozstrój zdrowia może oznaczać zarówno problemy ze zdrowiem somatycznym, jak i ze zdrowiem psychicznym²². Choć różnie nazywają uszczerbek na zdrowiu psychicznym, np. jako „szok psychiczny”²³, to twierdzi się, że: „znamię to wyczerpie także rozstrój zdrowia psychicznego”²⁴. W większości publikacji jednak, poza takim jak powyższe stwierdzeniem dotyczącym

¹⁸ M. Małecki, *Odpowiedzialność...*, nb. 1.

¹⁹ Zob. <https://www.who.int/about/governance/constitution>. Zob. też tekst w polskim tłumaczeniu: Konstytucja WHO, Porozumienie zawarte przez Rządy reprezentowane na Międzynarodowej Konferencji Zdrowia i Protokół dotyczący Międzynarodowego Urzędu Higieny Publicznej, podpisane w Nowym Jorku 22 kwietnia 1946 r., Dz.U. 1948, nr 61, poz. 477, cytata za: M. Małecki, *Odpowiedzialność...*, nb. 1.

²⁰ T. Sroka, *Odpowiedzialność...*, s. 96.

²¹ T. Sroka, *Odpowiedzialność...*, s. 98.

²² R. Kokot, w: *Kodeks...*, komentarz do art. 157 k.k., teza 9.

²³ A. Marek, w: *Kodeks...*, komentarz do art. 156 k.k., teza 6.

²⁴ J. Karnat, w: *Kodeks...*, komentarz do art. 157 k.k., nb. 8.

potencjalnej możliwości kwalifikacji tego typu uszczerbków, brak jest dalszej analizy problemu czy przykładów sytuacji, które wpisywałyby się w taką interpretację art. 157 § 1 k.k.

Mikołaj Małecki wskazuje jednak nieco szerzej, że: „Podobnie drobne rozstroje zdrowia psychicznego czy też złe samopoczucie człowieka, jako naruszenie psychicznego dobrostanu osoby ludzkiej, mogą zostać uznane za atak na dobro prawne wyczerpujący znamiona przestępstwa z art. 157 KK. Warunkiem odpowiedzialności karnej jest możliwość obiektywnego przypisania sprawcy skutku, w tym ich obiektywna przewidywalność w danej sytuacji”²⁵.

Autor ten podkreśla także, że istnieją zarówno takie ingerencje w dobrostan psychiczny jednostki, które powinny zostać zakwalifikowane z art. 156, jak również takie, które mogą zostać zakwalifikowane na podstawie art. 157 § 1 i 2 – jako przykład podając sytuację załamania się psychicznego pacjenta na skutek nieprawidłowo lub za późno zdiagnozowanej choroby onkologicznej²⁶.

Barłomiej Michalski natomiast podaje przykłady, w ramach których uszczerbek na zdrowiu psychicznym może się przejawiać: stany depresyjne, lękowe, zaburzenia snu, drażliwość, nadpobudliwość²⁷. Podkreśla jednak ponownie, że w przypadkach tych uszczerbków mogą istnieć duże trudności z rozpoznaniem i diagnostyką, ponieważ są one jakoby „niewymierne” i subiektywne – w przeciwieństwie do „tradycyjnych” uszczerbków na zdrowiu. Wyrażone jest również spostrzeżenie czy też wątpliwość, że w tego typu przypadkach opiniować powinni nie lekarze, a psychologowie – co dotychczas było niespotykane²⁸. Jednakowoż warto zauważyć, że autor ponownie bazuje na artykule dość przestarzałym jak na standardy wiedzy medycznej. Pochodzi on z 1998 r., a jego autorem jest m.in. prof. dr hab. n. med. Grzegorz Teresiński – który jest też redaktorem podręcznika do medycyny sądowej z 2021 r. (cytowanym również poniżej w tekście), w którym to już zagadnienie uszczerbku na zdrowiu psychicznym stanowi cały rozdział, a dodatkowo jego współautorką jest biegła psycholog opiniująca także w zakresie uszczerbków na zdrowiu psychicznym. W przywołanym podręczniku wskazuje się

²⁵ M. Małecki, *Odpowiedzialność...*, nb. 28, za: T. Sroka, *Odpowiedzialność...*, s. 100 i n.

²⁶ M. Małecki, *Odpowiedzialność...*, nb. 21.

²⁷ B. Michalski, *Przestępstwa...*, s. 251.

²⁸ B. Michalski, *Przestępstwa...*, s. 250.

na brak jednoznacznie przyjętej definicji urazu psychicznego (inaczej psychicznego rozstroju zdrowia) oraz że: „rozpatrywanie konsekwencji psychicznych urazu jest trudne”²⁹ – ale możliwe.

W tym miejscu warto się odnieść także do jednej z tez przedstawionych przez B. Michalskiego. Wskazuje on bowiem, że: „brak jest (...) jakichkolwiek podstaw do przypisania komukolwiek odpowiedzialności karnej za spowodowanie «rozstroju zdrowia psychicznego», mimo iż skutek taki został wywołany, jeżeli jego przyczyną nie był uraz [cielesny – przyp. K.D.]”³⁰, a także, że: „ustawa tylko wyjątkowo dopuszcza swoistą formę odpowiedzialności za wywołanie u pokrzywdzonego «rozstroju zdrowia psychicznego» czynem innym niż uraz cielesny. Przykładem może być art. 190 KK, określający typ przestępstwa groźby bezprawnej”³¹. Tezy te autorka niniejszego artykułu uważa za zupełnie nietrafione. Przyjęcie ich oznaczałoby, że uszczerbek na zdrowiu psychicznym można przypisać sprawcy tylko wtedy, gdy np. uderzy on ofiarę w głowę, co z kolei doprowadzi do ewentualnego rozstroju zdrowia psychicznego. W rzeczywistości może jednak zaistnieć wiele sytuacji, w których powstanie poważny i karygodny rozstrój zdrowia psychicznego, gdzie zdarzeniem powodującym nie będzie jakikolwiek kontakt fizyczny między sprawcą a pokrzywdzonym – a jedynie słowa sprawcy czy ogólny sposób traktowania przez niego pokrzywdzonego³². Należy też zauważyć, że autor tez w przywołanym powyżej fragmencie nie powołuje się na żadne inne źródła piśmiennicze czy orzecznictwo – nie da się więc też przeanalizować, dlaczego takie rozumienie jest przez niego przyjęte i czy jest podzielane przez innych autorów.

Rekapitulując powyższe rozważania, należy stwierdzić, że w piśmiennictwie z zakresu prawa karnego przyjmuje się, że uszczerbek na zdrowiu psychicznym może wypełnić znamiona art. 157 § 1 Kodeksu karnego – zwraca się jednak uwagę na potencjalny problem z możliwościami dowodowymi w tym przypadku, a w konsekwencji także z obiektywnym przypisaniem skutku.

²⁹ K. Wierzbą, P. Janeczek, P. Kowalski, T. Jurek, *Pourazowe...*, s. 407.

³⁰ B. Michalski, *Przestępstwa...*, s. 252.

³¹ B. Michalski, *Przestępstwa...*, s. 252.

³² Podobnie T. Sroka, *Odpowiedzialność...*, s. 98: „rozstrój zdrowia może się odnosić zarówno do zdrowia fizycznego, jak i psychicznego oraz oznacza zaburzenia czynnościowe bez dostrzegalnych zmian anatomicznych, chociaż może być efektem naruszenia czynności narządu ciała, ale i mieć charakter samoistny”.

3. Odnosząc się do głównego zarzutu stawianego możliwości wyinterpretowania z art. 157 k.k. uszczerbku na zdrowiu psychicznym w literaturze – czyli kwestii trudności dowodowych – oczywiste jest, że każdorazowo w procesie, chcąc udowodnić powstanie uszczerbku na zdrowiu psychicznym, konieczne będzie powołanie biegłego specjalisty³³, którego zadaniem będzie zbadanie, czy rzeczywiście do uszczerbku na zdrowiu psychicznym doszło, a także, co najważniejsze, czy między czynem sprawcy a wspomnianym uszczerbkiem istnieje związek przyczynowo-skutkowy³⁴. Jasne jest również, że zagadnienie przeprowadzenia pełnego obiektywnego przypisania skutku, a także analiza zrealizowania wszystkich pozostałych elementów przestępstwa leży już po stronie organów procesowych³⁵.

Kluczowe w tym miejscu jest podkreślenie, że w ramach psychiatrii i psychologii sądowej opiniowanie w sprawach dotyczących **uszczerbków** na zdrowiu **psychicznym** jest **możliwe** i ma miejsce w praktyce. Zagadnienie to jest jednak kwestią dosyć nową. Świadczyć może o tym chociażby to, że istnieje tylko jeden polski podręcznik do medycyny sądowej, w którym pojawia się kwestia takiego uszczerbku, a podręcznik ten został wydany w 2021 r.³⁶ W Podręczniku widnieje następująca definicja rozstroju zdrowia psychicznego:

to pojawienie się nieprzyjemnych, niechcianych objawów psychopatologicznych, napięcia psychicznego, lęku i innych emocji, wynikających z zagrożenia życia, leczenia, pogorszenia stanu materialnego, utraty lub ograniczenia możliwości psychologicznego radzenia sobie z wymaganiami, które wystąpiły w reakcji na stresory fizyczne i psychiczne (uszkodzenie mózgu, utrata sprawności fizycznej, bycie ofiarą lub świadkiem przemocy, świadkiem śmierci, katastrofy itp.); rozstrój zdrowia psychicznego pojawi się wtedy, gdy stres (fizyczny i/lub psychologiczny) przekroczy punkt krytyczny (indywidualny osobniczo) opiniowanej osoby³⁷.

³³ Zob. M. Małecki, *Odpowiedzialność...*, nb. 21: „Zarówno w przypadku zaistnienia choroby psychicznej, jak i jej trwałości, dla stwierdzenia omawianego stanu zdrowia pokrzywdzonego wymaga się posiadania wiadomości specjalnych i konieczne jest zasięgnięcie opinii biegłych psychologów czy psychiatrów”.

³⁴ Zob. B. Michalski, *Przestępstwa...*, s. 241: „Ze względu na specjalistyczną wiedzę wymaganą do rozpoznania i oceny tej kategorii chorób przypisanie sprawcy spowodowania tej postaci ciężkiego uszczerbku na zdrowiu jest w praktyce niemożliwe bez pomocy biegłych psychiatrów, którzy w swej opinii mogą rozpoznać istnienie takiej choroby, czas jej powstania, a także jej trwałość”.

³⁵ M. Małecki, *Odpowiedzialność...*, nb. 9.

³⁶ *Medycyna...*, dalej też: Podręcznik.

³⁷ K. Wierzbą, P. Janeczek, P. Kowalski, T. Jurek, *Pourazowe...*, s. 408.

W Podręczniku wprowadzana jest także definicja urazu psychicznego: „to wpływ stresujących wydarzeń na zdrowie psychiczne, mogących powodować pojawienie się niewydolności w zakresie adaptacji do wymagań otoczenia i rozstrój zdrowia psychicznego”³⁸.

Przy tak zakreślonych definicjach biegli z zakresu psychologii oceniają więc, czy wykorzystując metody psychologiczne lub opracowane statystycznie testy psychologiczne, u osoby badanej można zaobserwować taki rozstrój zdrowia. Opierają się oni na psychologii klinicznej – nauce o podstawach empirycznych, biologicznych. Przy diagnozowaniu biegli szukają objawów, które to następnie są skalowane na wyniki liczbowe, pozwalające postawić jasną, konkretną diagnozę.

Warto też zauważyć, że nie zawsze problemy z psychiką po danym zdarzeniu będą spełniały kryterium rozstroju psychicznego – często bowiem po zdarzeniu będzie można zaobserwować zachowania, które będą reakcją adaptacyjną pokrzywdzonego, niespełniającą jednak kryteriów uszczerbku³⁹. Dlatego też oczywiście każdorazowo w procesie przy próbie przypisania sprawcy tego typu uszczerbku zdrowiu konieczne będzie powołanie biegłego psychologa i dokładne zbadanie poszkodowanego – zgodnie z art. 192 Kodeksu postępowania karnego⁴⁰.

W Podręczniku autorzy stwierdzają także, że w postępowaniu karnym, ze względu na konieczność wykazania ścisłego powiązania kausalnego, w znaczącej części przypadków będzie niemożliwe potraktowanie uszczerbku na zdrowiu psychicznym jako wypełnienia znamion z art. 156 i 157 k.k.⁴¹ Należy mieć jednak na uwadze, że choć zaistnienie ścisłego związku przyczynowo-skutkowego będzie w praktyce rzadkie – nie oznacza to jednak, że będzie niemożliwe. W każdej sytuacji podejrzenia zaistnienia takiego uszczerbku konieczne będzie przebadanie konkretnego pokrzywdzonego – nie da się bowiem abstrakcyjnie

³⁸ K. Wierzba, P. Janeczek, P. Kowalski, T. Jurek, *Pourazowe...*, s. 408.

³⁹ Zob. K. Wierzba, P. Janeczek, P. Kowalski, T. Jurek, *Pourazowe...*, s. 407: „dla uznania tego zjawiska [rozstroju zdrowia psychicznego – K.D.] konieczne jest wykazanie przekroczenia fizjologicznych reakcji adaptacyjnych, zdecydowanie wykraczających poza zakres typowych następstw każdego niekorzystnego zdarzenia, a także związku przyczynowego ze zdarzeniem i obiektywizacja objawów (...) Należy też ocenić czynniki niezależne od sprawcy zdarzenia, wynikające z konstrukcji psychicznej opiniowanego, które wpływają na aktualny stan zdrowia”.

⁴⁰ Ustawa z 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego, Dz.U. 2023, poz. 289 ze zm., dalej: k.p.k.

⁴¹ K. Wierzba, P. Janeczek, P. Kowalski, T. Jurek, *Pourazowe...*, s. 408.

określić, że zdarzenie X zawsze będzie lub też nigdy nie będzie powodowało uszczerbku na zdrowiu psychicznym typu Y, musi to zostać przeanalizowane i stwierdzone w opinii przez biegłego w konkretnej sytuacji. Ważne jest jednak, zdaniem autorki, w ogóle dostrzeżenie możliwości takiego powiązania – już na wstępie przez organ prowadzący postępowanie przygotowawcze – aby do takiego badania przez biegłego mogło dojść.

Wszakże, jeśli jest wyraźnie widoczne, że osoba pokrzywdzona przed danym zdarzeniem funkcjonowała normalnie – to jeżeli ta osoba po jego przeżyciu potrzebuje pomocy psychiatry, psychologa czy terapeuty, a wcześniej jej nie potrzebowała, to z pewnością jest to informacja, impuls, który powinien stanowić uzasadnienie dla rozważenia wszczęcia postępowania w sprawie o wyrządzenie uszczerbku na zdrowiu psychicznym.

Argumentem, który często podnosi się w celu zanegowania możliwości przypisania uszczerbku na zdrowiu psychicznym, jest to, że właściwie nie są znane przyczyny i etiologia zaburzeń psychicznych⁴² – dlatego jakoby nie miałyby być możliwe też jednoznaczne przypisanie sprawcy wywołania takiego uszczerbku. Argument ten jednak nie jest zgodny z prawdą – podczas badań psychologicznych, którym jest poddawany pokrzywdzony, bierze się pod uwagę wszelkie czynniki, które doprowadziły do rozstroju zdrowia psychicznego, aby móc jednoznacznie stwierdzić, czy między zachowaniem sprawcy a skutkiem istnieje związek przyczynowo-skutkowy. Osoba pokrzywdzona powinna być przebadana wszechstronnie – aby na podstawie rekomendowanych narzędzi i zdefiniowanych kryteriów diagnostycznych⁴³ określić, czy przypisanie skutku danemu sprawcy na płaszczyźnie tzw. ontologicznej jest możliwe, czy jednak wykluczone. Badanie przez biegłych psychologów powinno być dokonane obiektywnymi, mierzalnymi metodami, zgodnymi z aktualną wiedzą medyczną. Osobę pokrzywdzoną należy również przebadać wszechstronnie – zgodnie z przyjętymi w sztuce zasadami postępowania⁴⁴.

Jako czynniki wpływające na sposób przeżywania przez osobę zdarzenia, a w konsekwencji i jego skutki pozostawione w psychice, wskazuje się: uszkodzenie mózgowia, okaleczenia, niepełnosprawność, oszpecenie; emocje, myśli, odczucia w trakcie krytycznego zdarzenia,

⁴² B. Michalski, *Przestępstwa...*, s. 241.

⁴³ K. Wierzbą, P. Janeczek, P. Kowalski, T. Jurek, *Pourazowe...*, s. 407.

⁴⁴ K. Wierzbą, P. Janeczek, P. Kowalski, T. Jurek, *Pourazowe...*, s. 408.

następstwa w zakresie funkcjonowania osobistego, społecznego i zawodowego, pamięć, zdarzenia, wspomnienia⁴⁵. Wpływ wszystkich tych czynników powinien zostać przeanalizowany przez biegłego i dopiero na tej podstawie można określić, czy istnieje nieprzerwany łańcuch przyczynowo-skutkowy na płaszczyźnie empirycznej między czynem sprawcy a uszczerbkiem doznany przez pokrzywdzonego.

Wskazuje się, że najczęściej jako skutki zdarzeń, które można określić jako „traumatyczne”, będą występować tzw. zaburzenia stresowe. Co do tego typu zaburzeń nauka posiada również narzędzia diagnostyczne, aby prześledzić sposób ich powstania. Jako przykłady takich zaburzeń można wyliczyć: strukturalne uszkodzenie mózgu (np. ogniska stłuczenia, zranienie, krwiak, obrzęk mózgu) – gdzie poza objawami neurologicznymi mogą wystąpić np. zaburzenia funkcji poznawczych, zaburzenia zachowania, zaburzenia emocji, zaburzenia afektywne, zmiany osobowości, ASD – ostre zaburzenia stresowe, PTSD – zespół stresu pourazowego, zaburzenia adaptacyjne.

Podsumowując ten fragment rozważań, przypisanie sprawcy spowodowania uszczerbku na zdrowiu psychicznym na podstawie art. 157 k.k. jest możliwe i rzeczywiście (choć rzadko) zdarza się już w praktyce. Najbardziej prawdopodobne jest wywołanie w ten sposób zaburzeń stresowych. Współczesna psychologia posiada już bowiem narzędzia, które pozwalają na stwierdzenie zaistnienia tego typu uszczerbku, tak aby rzeczywiście wykazać nieprzerwany łańcuch przyczynowo-skutkowy.

4. Biorąc pod uwagę wszystkie poglądy doktryny, a także spostrzeżenia dotyczące możliwości dowodowych psychologii w zakresie uszczerbków na zdrowiu psychicznym przedstawione w tekście, należy stwierdzić, że za spowodowanie tego rodzaju uszczerbku można przypisać sprawcy odpowiedzialność karną na podstawie art. 157 Kodeksu karnego.

Konstatacja ta budzi jednak następującą wątpliwość: skoro jest to dostrzeżone w doktrynie, a także dowodzenie takich uszczerbków jest możliwe, to dlaczego spraw o ich wyrządzenie w praktyce sądowej nie ma lub niemalże nie ma. Potencjalnych powodów, poza trudnościami dowodowymi, jest wiele – a zatem to kwestia, która z pewnością wymaga dalszych badań. W szczególności dalszej pracy wymagają też takie

⁴⁵ K. Wierzbą, P. Janeczek, P. Kowalski, T. Jurek, *Pourazowe...*, s. 409.

kwestie jak np. przeprowadzenie szczegółowych badań aktowych co do występowania tego typu uszczerbku w realiach sądowych, stworzenie definicji uszczerbku na zdrowiu psychicznym czy porównanie podejścia do tego zagadnienia w innych krajach o podobnych kulturach prawnych do polskiej. Pogłębionej analizy wymaga również kwestia, kim powinien być biegły opiniujący w przypadku tego typu uszczerbków – czy bardziej kompetentny w tym zakresie jest biegły psycholog, czy może jednak biegły psychiatra.

Temat ten jest bowiem kluczowy ze względu na potrzebę ochrony prawnokarnej dla potencjalnych pokrzywdzonych poprzez uszczerbek na zdrowiu psychicznym. Również zdrowie psychiczne jako dobro prawne powinno być chronione przez prawo karne także na polu art. 157 k.k., a nie jedynie niejako zastępczo, w ramach typów z art. 190a czy 207 Kodeksu karnego.

Sam ustawodawca wskazuje również na istotność tej wartości w preambule do ustawy o ochronie zdrowia psychicznego: „Uznając, że zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa”⁴⁶. Taki jest też cel niniejszego tekstu – przyczynienie się do takiej wykładni Kodeksu karnego, która pozwoli lepiej chronić zdrowie psychiczne. O ile zagadnienie zdrowia psychicznego sprawców przestępstw jest bowiem tematem szeroko eksplorowanym w literaturze karnistycznej, tak zupełnie odmiennie wygląda ta kwestia w kontekście pokrzywdzonych⁴⁷.

Streszczenie

Niniejszy artykuł jest analizą możliwości potraktowania art. 157 § 1 Kodeksu karnego jako podstawy prawnej do przypisania sprawcy spowodowania uszczerbku na zdrowiu psychicznym. W tekście przedstawione są poglądy doktryny karnistycznej co do tego zagadnienia, a także zostały przeanalizowane możliwości odtworzenia związku przyczynowo-skutkowego między czynem a tego typu uszczerbkiem na zdrowiu na podstawie literatury z zakresu psychologii sądowej. W tekście podany jest także przykład z orzecznictwa – sprawy, w której w tego typu uszczerbku orzekał sąd, jak również przykłady innych potencjalnych kazusów, w których taki uszczerbek może zaistnieć.

⁴⁶ Ustawa z 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, Dz.U. 2022, poz. 2123.

⁴⁷ Tezy wykorzystane w niniejszym tekście zostały wykorzystane również, w poszerzonej wersji, w ramach pracy magisterskiej napisanej przez autorkę, obronionej w Katedrze Prawa Karnego Uniwersytetu Jagiellońskiego 3 lipca 2023 r.

Słowa kluczowe

prawo i psychologia, medycyna sądowa uszczerbek na zdrowiu, uszczerbek na zdrowiu psychicznym, art. 157 Kodeksu karnego

Summary

This article is an analysis of the possibility of using Article 157 § 1 of the Polish Criminal Code as a legal basis for attributing liability for causing damage to mental health to the perpetrator. The text presents the views of the criminal law doctrine on this issue and analyses the possibility of establishing a causal link between the act and this type of harm to health on the basis of forensic psychology literature. The text also provides an example from case law of a case in which this type of harm occurred, as well as examples of other potential cases in which such harm could be caused.

Key words

psychology and law, forensic medicine health damage, mental harm, Article 157 of the Polish Criminal Code

Bibliografia / Bibliography

- Kaliński M., *Szkoda na osobie i jej naprawienie*, Warszawa 2021.
- Karnat J., w: *Kodeks karny. Art. 1-316. Komentarz*, red. B. Gadecki, Warszawa 2023.
- Kokot R., w: *Kodeks karny. Komentarz*, red. R. Stefański, Warszawa 2023.
- Królikowski M., w: *Kodeks karny. Tom II. Część szczególna. Komentarz do art. 117-221*, red. M. Królikowski, R. Zawłocki, Warszawa 2023.
- Lieberman J.A., *Czarna owca medycyny*, Poznań 2020.
- Małecki M., *Odpowiedzialność karna za czyny przeciwko zdrowiu w prawie medycznym*, w: *System Prawa Medycznego. Tom 6. Odpowiedzialność Publicznoprawna*, red. A. Barczak-Oplustil, T. Sroka, Warszawa 2022.
- Marek A., w: *Kodeks karny. Komentarz*, Warszawa 2010.
- Medycyna sądowa. Opiniowanie kliniczne i medycyna sądowa*, red. G. Teresiński, Warszawa 2021.
- Michalski B., *Przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu*, w: *System Prawa Karnego. Tom 10. Przestępstwa przeciwko dobrom indywidualnym*, red. J. Warylewski, Warszawa 2016.
- Radwański Z., Olejniczak A., *Zobowiązania – część ogólna*, Warszawa 2020.
- Sroka T., *Odpowiedzialność karna za niewłaściwe leczenie. Problematyka obiektywnego przypisania skutku*, Warszawa 2013.
- Śliwiecka K., *Yes means yes, no means no. Interpretacje znamienia zgody w kontekście przestępstwa zgwałcenia*, „Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych” 2023, z. 3.

Uszczerbek na zdrowiu psychicznym na gruncie artykułu 157 § 1 k.k.

Wierzba K., Janeczek P., Kowalski P., Jurek T., *Pourazowe zaburzenia zdrowia psychicznego*, w: *Medycyna sądowa. Opiniowanie kliniczne i medycyna sądowa*, red. G. Teresiński, Warszawa 2021.

Zygmunt M., *Czy ustawodawca ma obowiązek penalizować przerwanie ciąży? (konstytucyjny wymiar prawnokarnej ochrony życia w fazie prenatalnej)*, „Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych” 2024, z. 1–2.