

Anna Golonka

dr hab., prof. UR, Uniwersytet Rzeszowski

ORCID: 0000-0002-0199-2203

anna_golonka@o2.pl

Upicie (upojenie) alkoholowe a problematyka poczytalności sprawcy przestępstwa

Wprowadzenie

Problematyka upojenia alkoholowego stanowiła przedmiot niejednego już opracowania naukowego. Nie może podlegać dyskusji, że obejmuje zagadnienia leżące w kręgu zainteresowania przedstawicieli wielu dziedzin wiedzy. W naukach medycznych, a także toksykologii o upojeniu alkoholowym pisze się w kontekście uzależnienia czy stanu zatrucia alkoholem¹. Z kolei psychologia jako nauka zdaje się w tej mierze koncentrować bardziej na determinantach, modelach i terapii uzależnień². Jeszcze inaczej problem wynikający z *sensu largo* użycia alkoholu jest ukazywany w analizach socjologicznych, gdzie nacisk kładzie się zwłaszcza na wymiar społeczny różnych rodzajów szkodliwego używania alkoholu³. W wielu kwestiach dziedziny te wykazują wiele punktów wspólnych w zakresie tematyki szeroko ujętego upojenia. Wynikają one z konieczności kompleksowego ukazania przedmiotowego zagadnienia, a zarazem szerokiego spektrum przypadków możliwych do analizy pod kątem upojenia. Pozostaje przy tym sprawą

¹ *Toksykologia współczesna*, red. W. Seńczuk, PZWL, Warszawa 2017, s. 334–335.

² Por. np. R. Modrzyński, *Abstynencja czy ograniczanie picia?*, Difin, Warszawa 2017, s. 13–111; J. Chodkiewicz et al., *Głód alkoholu i jego determinanty. Doniesienie wstępne*, „Polskie Forum Psychologiczne” 2015, nr 20(4), s. 467–483; *Wybrane zagadnienia psychologii alkoholizmu*, red. J. Chodkiewicz, K. Gąsior, Difin, Warszawa 2013, s. 11–128.

³ M. Frąckowiak, M. Motyka, *Charakterystyka problemów społecznych związanych z nadużywaniem alkoholu*, „Hygeia Public Health” 2015, Vol. 50(2), s. 314–322; Meszuga, *Alkoholizm zobowiązuje. Nie tylko dla alkoholików*, WAM, Kraków 2012, s. 5–192.

niebudzącą wątpliwości, iż stan powstały w wyniku użycia tej substancji odurzającej obejmuje również tematykę doniosłą z prawnego punktu widzenia, zwłaszcza – prawnokarnego, gdzie, w zależności od wysokości stężenia alkoholu we krwi lub wydychanym powietrzu, obejmuje stany relewantne dla prawa karnego materialnego albo prawa wykroczeń. Jeszcze inaczej aspekt odurzenia alkoholowego może się jednak prezentować, gdyby poddać go rozważaniom w kontekście trudności związanych z ustaleniem poczytalności sprawcy czynu zabronionego. Jeżeli zważyć przy tym na to, że poza „typowymi” (umownie rzecz ujmując), „klasycznymi” przykładami upicia zwykłego (prostego, niepowikłanego) obejmują one także te przypadki, w których stan upojenia alkoholowego sprawcy czynu zabronionego charakteryzuje się nietypowym przebiegiem, to kwestie z tym związane wymagają analizy zagadnienia z perspektywy oceny zdadności takiego sprawcy do przypisania mu winy. To zaś, zarówno z dogmatycznego, jak i praktycznego punktu widzenia może się okazać wcale niełatwym zadaniem, czego ukazaniu ma służyć niniejsze opracowanie.

Stan nietrzeźwości i jego znaczenie dla odpowiedzialności karnej – uwagi na tle upojenia prostego

Polskie prawo karne, podobnie jak większość systemów prawa karnego, dostrzega w stanie odurzenia osoby popełniającej przestępstwo przesłankę przemawiającą raczej za karaniem jego sprawcy niż uwolnieniem go od odpowiedzialności karnej. Ta ostatnia reakcja prawnokarna byłaby bardziej współmierną do stanu faktycznego, w jakim znajduje się sprawca odurzony alkoholem albo inną substancją psychoaktywną. Uzasadniałoby ją ograniczenie, nierzadko sięgające znacznego stopnia, a niekiedy nawet zniesienie zdolności rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem – oczywiście odnoszone do sfery psychofizycznej, nie zaś prawnokarnej (tzw. faktyczna niepoczytalność albo poczytalność zmniejszona).

Nie może bowiem budzić żadnych wątpliwości fakt, że użycie alkoholu etylowego wywołuje u człowieka reakcje, które (gdyby oprzeć się tylko na kryterium psychologicznym niepoczytalności, tj. zdolności rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem) uzasadniałyby bezsprzecznie jej orzeczenie albo przynajmniej orzeczenie o ograniczeniu w znacznym stopniu zdolności rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem. Z medycznego punktu widzenia każde upicie powoduje bowiem zakłócenia zarówno w sferze intelektualnej, odnoszącej się do możliwości rozpoznania znaczenia czynu, jak i wolicjonalnej, związanej z możliwością pokierowania swoim zachowaniem w sposób adekwatny do

tego rozpoznania⁴. Taka reakcja na użycie substancji odurzającej wynika z jej hamującego działania, powodującego upośledzenie, spowolnienie i dezorganizację czynności ośrodkowego układu nerwowego⁵. Badania nad strukturą i funkcjonowaniem mózgu poddanego oddziaływaniu alkoholu dostarczają niezbitych dowodów, iż substancja ta odpowiada za zmiany w funkcjonowaniu połączeń synaptycznych w niektórych obszarach mózgu (głównie kory płatów czołowych i skroniowych)⁶. Dochodzi także do zmian czynności bioelektrycznej⁷, a zapis EEG po spożyciu alkoholu „wykazuje zwolnienie częstotliwości fal *alfa*, podwyższenie ich amplitudy; pojawiają się w nim pojedyncze fale wolne”⁸. Wnioski te zdają się potwierdzać także liczne badania kliniczne⁹. Z jednego z nich wynika na przykład, że w 50–90% przypadków nawet tylko szkodliwego używania alkoholu dochodzi do zmian zanikowych struktur mózgowych (zaniki móżdżku, kory mózgowej, głównie w okolicach płata czołowego i skroniowego)¹⁰. W konsekwencji zachodzi swoista reakcja

⁴ Por. M. Kopera, M. Wojnar, W. Szelenberger, *Funkcje poznawcze, struktura i czynności mózgu u osób uzależnionych od alkoholu*, „Alkoholizm i Narkomania” 2010, t. 23, nr 4, s. 361–378.

⁵ G. Lowe, *Uzależnienie od alkoholu i narkotyków*, [w:] *Psychopatologia*, red. A.A. Lazarus, A.M. Colman, tłum. J. Gilewicz, Prószyński i S-ka, Poznań 2001, s. 104.

⁶ S. O’Connor, V. Hesselbrock, L. Bauer, *Układ nerwowy a podatność na uzależnienie od alkoholu. Alkohol i mózg*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1996, s. 11–25, a także: M.A. Guevara et al., *Ethanol Effects on Cortical EEG Correlation and Sexual Behavior in Male Rats*, „Journal of Behavioral and Brain Science” 2014, Vol. 4 (2), s. 92–98.

⁷ S. Izdebski, J. Bukowski, M. Janiszewski, *Analiza aktywacji alkoholowej w świetle materiałów Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Świeciu n/Wisłą*, „Problemy Wymiaru Sprawiedliwości” 1978, z. 2, s. 118. Por. także: A. Czernecka, *Alkohol a przemoc domowa*, [w:] *Alkohol, alkoholizm i przemoc: rozboje, wypadki, gwałty, kradzieże, pobicia, zabójstwa (materiały sympozjum – listopad 2002 r.)*, wpraw. K. Renda. Polihymnia, Lublin 2004, s. 10–11.

⁸ S. Izdebski, J. Bukowski, M. Janiszewski, *op. cit.*, s. 118. Por. także: J. Kocur, *Wpływ alkoholu na stan emocjonalny. Aspekty sądowo-psychiatryczne*, [w:] *Materiały IX Krajowej Konferencji Sekcji Psychiatrii Sądowej PTP pt. Stany afektywne w opiniowaniu sądowym psychiatryczno-psychologicznym*, red. Z. Majchrzyk, T. Gordon, E. Milewska, PTP, Warszawa 1991, s. 129–130, a także wnioski z badań: V.E. Pollock et al., *The EEG after alcohol administration in men at risk for alcoholism*, „Archives of General Psychiatry” 1983, Vol. 40 (8), s. 857–861.

⁹ Por. B. Kissin, H. Begleiter, *The Biology of Alcoholism*, vol. 2: *Physiology and Behavior*, Plenum Publishing Corporation, New York 1972, s. 293–343; E.L. Scott et al., *EEG alpha activity increases during transient episodes of ethanol-induced euphoria*, „Pharmacology, Biochemistry & Behavior” 1986, Vol. 25 (4), s. 889–895, a także: *EEG and Evoked Potentials in Psychiatry and Behavioral Neurology*, eds. J. Hughes, W.P. Wilson, Butterworth Publishers, Boston 1983, s. 1–4 oraz 127–210.

¹⁰ Por. B.T. Woronowicz, *Alkoholizm jako choroba*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1993, s. 22. Wpływ alkoholu na spadek poziomu sprawności psychicznej był badany już na przełomie XIX i XX w., por. R. Radziwiłłowicz, *Psychologia i psychopatologia alkoholizmu*, [w:] *Alkoholologia: książka podręczna dla walczących z alkoholizmem*, cz. 1, Polskie Towarzystwo Walki z Alkoholizmem „Trzeźwość”, Warszawa 1928, s. 99–101.

wyrównawcza przeciwdziałająca efektom hamującym, co z kolei jest powodem zakłóceń w zakresie prawidłowego reagowania na bodźce przez osobę poddaną działaniu alkoholu¹¹.

Przebieg upicia zwykłego znamionują reakcje psychosomatyczne, które w ujęciu „modelowym” doprowadziły do wyróżnienia pewnych jego etapów, które można opisać kolejno jako:

- faza dysfotyczna, odpowiadająca stężeniu alkoholu we krwi sięgającemu 1,0‰. Odnotowuje się w niej m.in. subiektywną poprawę nastroju, zwiększenie pewności siebie, a przy tym zmniejszenie pojemności uwagi, zaburzenia spostrzegania i początkowe zaburzenia psychomotoryczne. Praktyka opiniodawcza dowodzi, że zazwyczaj sprawcami czynów zabronionych – w szczególności aktów o charakterze chuligańskim, są osoby znajdujące się w tej albo następnej fazie działania alkoholu¹². Wybryki chuligańskie, nierzadko połączone z czynami agresywnymi, są wynikiem odnotowywanego w tej fazie braku zahamowań oraz nadmiernej „odwagi”, spotęgowanej spożytym alkoholem¹³.
- faza euforyczna, odpowiadająca stężeniu alkoholu we krwi na poziomie 1.0-2.0‰. Obserwuje się wówczas m.in. ujawnianie działań popędowych. Na tym etapie dostrzegalne są już także wyraźnie zaburzenia psycho- i sensomotoryczne. Poprawa nastroju, sięgająca stanu swoistej euforii (skąd nazwa tego stadium), wpływa przy tym na podwyższenie samooceny, przy jednoczesnym obniżeniu realnego krytycyzmu, co w rezultacie prowadzi do utraty zdolności obiektywnego osądu rzeczywistego stanu rzeczy.
- faza ekscytacyjna, która występuje przy stężeniu alkoholu we krwi wynoszącym 2.0-3.0‰. Na tym etapie odnotowuje się już znaczny zanik uczuciowości wyższej i krytycyzmu. W stadium tym występuje także nadmierne pobudzenie psychomotoryczne, przy czym ruchy osoby wykazują daleko posunięty brak koordynacji; są niezborne. W sferze procesów myślowych obserwuje się natomiast ich zahamowanie, co pozostaje w ścisłym związku z zaburzeniami mowy (tzw. bełkot).
- faza narkotyczna, która występuje przy stężeniu alkoholu we krwi wynoszącym od 3.0 do 4.0‰. Objawia się zamroczeniem, snem narkotycznym, zaburzeniami ośrodka oddychania i krążenia.

¹¹ G. Lowe, *op. cit.*, s. 104.

¹² Por. A. Lipczyński, *Psychologia sądowa*, Difin, Warszawa 2007, s. 118; podobnie: M. Seligman, E. Walker, D. Rosenhan, *Psychopatologia*, Zysk i S-ka, Poznań 2003, s. 633–635.

¹³ Por. T. Gordon, E. Milewska, R. Rutkowski, *Alkohol a przestępczość osób z nieprawidłową osobowością*, „Studia Kryminologiczne, Kryminalistyczne i Penitencjarne” 1987, t. 18, s. 127–129, a także: B. Hołyst, *Kryminologia*, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 570–572.

- faza porażenna, jako ostatnia w przyjętej klasyfikacji, która odpowiada stężeniu alkoholu we krwi na poziomie 4.0–5.5‰ lub wyższemu. Charakteryzuje się głębokim snem narkotycznym o cechach odkorowania, zanikiem odruchów prostych, drgawkami, porażeniem ośrodką krążenia i oddychania, a w konsekwencji nierzadko również i śmiercią¹⁴.

Już w tym miejscu wypada zaznaczyć, że tak opisany, „modelowy” schemat przebiegu upicia dotyczy jedynie tej jego formy, która z psychopatologicznego punktu widzenia nie wykazuje odstępstw uzasadniających stwierdzenie, że upicie ma charakter inny niż proste (zwykłe, niepowikłane)¹⁵. W takim kontekście nie powinno więc zastanawiać to, że również ustawodawca karny „przyrównuje” stan spowodowany odurzeniem alkoholowym do stanu zmniejszonej poczytalności, do której zresztą *de facto* dochodzi¹⁶. Stopień tego ograniczenia może być zaś nawet znaczny, a w niektórych przypadkach (obejmujących w szczególności fazę narkotyczną) w swoich następstwach związanych z brakiem zdolności rozpoznania znaczenia czynu oraz pokierowania swoim postępowaniem wręcz odpowiadać opisowi niepoczytalności. Z tego powodu w pełni uprawnione zdaje się być więc określenie odnoszące się do tzw. poczytalności faktycznie zmniejszonej albo faktycznej niepoczytalności dla zasygnalizowania, że użycie alkoholu, jako substancji odurzającej, prowadzi do zakłócenia zdolności rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem. Zrozumiały jest wobec tego powód, dla którego ustawodawca karny regulację dotyczącą odpowiedzialności sprawcy przestępstwa, który *tempore criminis* znajdował się w stanie nietrzeźwości lub odurzenia zawarł w artykule, który określa także niepoczytalność i poczytalność zmniejszoną (tj. art. 31 § 1-3 k.k.).

Faktem jest jednak, że w zależności od przyjętej koncepcji kwestia unormowania w tym względzie bywa różnie rozwiązywana na płaszczyźnie legislacyjnej. Przykładowo w niemieckojęzycznych systemach prawa (Niemcy, Szwajcaria, Austria) obowiązują przepisy statuujące odpowiedzialność za (*Voll*)*rauschdelikt*, czyli odrębny typ czynu zabronionego, polegający na tym, że sprawca przez użycie napoju alkoholowego lub innego środka odurzającego wprawia się w sposób zamierzony lub chociażby przez niedbalstwo w stan odurzenia; jeżeli w tym stanie popełnił on czyn zabroniony, nie

¹⁴ Na podstawie: J. Heitzman, *Upicie alkoholowe jako przedmiot ekspertyzy sądowo-psychiatrycznej*, [w:] *Postępowanie karne i cywilne wobec osób zaburzonych psychicznie. Wybrane zagadnienia z psychiatrii, psychologii i seksuologii sądowej*, red. J. Gierowski et al., Collegium Medicum UJ, Kraków 1996, s. 96–97.

¹⁵ *Ibidem*, s. 98.

¹⁶ Por. *Prawo karne materialne. Część ogólna i szczególna*, red. M. Bojarski, J. Giezek, Z. Sienkiewicz, LexisNexis, Warszawa 2004, s. 187–188.

może zostać ukarany z tego względu, że wskutek odurzenia był niezdolny do przypisania mu winy albo nie jest ono wyłączone (stan częściowej niezdolności do przypisania winy)¹⁷. Natomiast w polskim kodeksie karnym z 1932 r. obowiązującą była koncepcja *actio libera in causa*¹⁸. Kodeks karny z 1997 r. w art. 31 § 3 (podobnie jak czynił to k.k. z 1969 r. w art. 25 § 3) wyłącza stosowanie poprzedzających paragrafów (tj. § 1 określającego niepoczytalność oraz § 2 – poczytalność w znacznym stopniu ograniczoną) w przypadku, gdy „sprawca wprawił się w stan nietrzeźwości lub odurzenia powodujący wyłączenie lub ograniczenie poczytalności, które przewidywał albo mógł przewidzieć”. Tym samym względem takiego sprawcy wykluczone są konsekwencje w sferze odpowiedzialności karnej (nie dochodzi do wyłączenia ani zmniejszenia stopnia winy)¹⁹.

W aktualnym stanie prawnym ustawodawca karny podaje także definicję legalną stanu nietrzeźwości²⁰, jak również posługuje się tym znamieniem w opisie niektórych typów czynów zabronionych²¹. Stan taki należy odróżnić od stanu po użyciu alkoholu, który został określony w art. 46 ust. 2 ustawy z 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi²², w świetle którego jest nim stan, w którym zawartość alkoholu w organizmie człowieka wynosi lub prowadzi do:

1) stężenia we krwi od 0,2 do 0,5 promila alkoholu
albo

2) obecności od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza.

¹⁷ Por. § 323a ust. 1 niemieckiego k.k. (*deutsches Strafgesetzbuch* – StGB), BGBl. I S. 3322; § 287 austriackiego k.k. (*österreichisches Strafgesetzbuch*) BGBl. Nr 60, poz. 1974; art. 263 ust. 1 szwajcarskiego k.k. (*schweizerisches Strafgesetzbuch*) AS 54 1328 ze zm.

¹⁸ Zgodnie z założeniami *a.l.i.c.* przyjmowano, iż sprawca odpowiada jak osoba poczytalna wtedy, gdy wprawił się w stan odurzenia „po to, aby” dokonać przestępstwa. Jego czyn traktowano jako „działanie wolne w przyczynie”, tzn. wewnątrznie nieskrępowane (*actio libera*), będące przyczyną skutku przestępnego (*in causa*); por. np. J. Makarewicz, *Kodeks karny z komentarzem*, Ossolineum, Lwów 1933, s. 73; S. Pławski, *Prawo karne. Część ogólna. Nauka o przestępstwie*, PWN, Łódź 1952, s. 98.

¹⁹ Na temat winy moralnej (społecznej) w tym przypadku por. T. Kaczmarek, *Spory wokół charakteru odpowiedzialności*, [w:] *W kręgu teorii i praktyki prawa karnego. Księga poświęcona pamięci profesora Andrzeja Wąska*, red. L. Leszczyński, E. Skrętowicz, Z. Hołda, WUMCS, Lublin 2005, s. 36–37.

²⁰ Zgodnie z art. 115 § 16 k.k.: „Stan nietrzeźwości w rozumieniu tego kodeksu zachodzi, gdy: 1) zawartość alkoholu we krwi przekracza 0,5 promila albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość lub 2) zawartość alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza przekracza 0,25 mg albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość” (tekst jedn. Dz.U. z 2018 r., poz. 1600).

²¹ Por. art. 178a k.k., art. 178, art. 179 czy art. 180 k.k.

²² Tekst jedn. Dz.U. z 2018 r., poz. 2137.

Tym ostatnim pojęciem zastąpiono stosowany uprzednio przez przepisy niektórych aktów prawnych zwrot odnoszący się do „stanu wskazującego na użycie alkoholu”²³.

Ponadto w myśl art. 48 ust. 1 tej ustawy przez użyte w dotychczasowych przepisach określenie „stan wskazujący na użycie alkoholu” rozumie się stan po użyciu alkoholu. Stan po użyciu alkoholu (podobnie jak stan nietrzeźwości w przypadku przestępstw) stanowi zniamię wybranych wykroczeń (np. art. 87 § 1 k.w., art. 86 § 2 k.w.) W prawie wykroczeń, co istotne, przewidziano jednak, że działanie pod wpływem alkoholu, środka odurzającego lub innej podobnie działającej substancji lub środka stanowi okoliczność obciążającą (art. 33 § 4 pkt. 7 k.w.)²⁴. Natomiast w k.k. brak jest podobnego przepisu przewidującego stan nietrzeźwości jako okoliczność uzasadniającą *a priori* nadzwyczajne obostrzenie kary. Wprawdzie przewiduje on regulację zawartą w art. 178 k.k., gdzie stan nietrzeźwości stanowi podstawę do takiego obostrzenia, jednak przepis ten odnosi się jedynie do wskazanych w tym artykule czynów, tj. do wybranych przestępstw przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji.

W kontekście założeń legislacyjnych art. 31 § 3 k.k. (analogicznych, jak w przypadku art. 25 § 3 k.k. z 1969 r.) i oparcia się w tym względzie na zasadzie ochrony społecznej²⁵, w pełni uprawniony wydaje się w tym miejscu postulat dotyczący wprowadzenia do k.k. przepisu, który na wzór regulacji zawartej w art. 33 k.w. przewidywałby, że stan nietrzeźwości lub odurzenia sprawcy przestępstwa (każdego przestępstwa – nie tylko wybranych przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji) stanowi podstawę do nadzwyczajnego obostrzenia kary. Jak bowiem trafnie podnoszono już przed laty w literaturze przedmiotu, a co w świetle obecnych unormowań zachowuje swoją aktualność w całej rozciągłości, w starciu zasady pełnej indywidualizacji odpowiedzialności z zasadą ochrony społeczeństwa przed pijanymi sprawcami przestępstw, pierwszeństwo powinno przyspaść tej drugiej, jako że alkohol sam w sobie jest wyjątkowo silnym czynnikiem kryminogennym, nierzadko właśnie przyczyniającym się w bezpośredni sposób do popełniania czynów

²³ Zwrotem takim posługiwała się np. ustawa z 27 listopada 1961 r. o bezpieczeństwie i porządku ruchu na drogach publicznych (Dz.U. Nr 53, poz. 295 ze zm.) i rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z 1 grudnia 1971 r. w sprawie nakładania, uiszczania i ściągania grzywien w postępowaniu mandatowym (Dz.U. Nr 34, poz. 302 ze zm.).

²⁴ Tekst jedn. Dz.U. z 2018 r., poz. 618.

²⁵ Por. np. L. Gardocki, *Prawo karne*, C.H. Beck, Warszawa 2017, s. 142–143; T. Kaczmarek, *Spory wokół charakteru odpowiedzialności*, [w:] *W kręgu teorii i praktyki prawa karnego...*, *op. cit.*, s. 37.

bezpprawnych²⁶. Wymogi sprawiedliwości społecznej uzasadniają bowiem nie tylko ponoszenie przez takiego sprawcę pełnej odpowiedzialności karnej, czyli ponoszonej na zasadach przewidzianych dla poczytalnego sprawcy przestępstwa, ale nadto mogą także przemawiać za surowszym potraktowaniem sprawcy z uwagi na świadome i dobrowolne wprawienie się przez niego w stan nietrzeźwości lub odurzenia²⁷. Zgłoszonemu powyżej postulatowi *de lege ferenda* zdaje się wychodzić naprzeciw ustawodawca karny²⁸, który wysunął propozycję wprowadzenia do art. 53 k.k. § 2a, który w pkt. 9) przewiduje, iż jedną z okoliczności obciążających wskazanych w tym przepisie jest (*in extenso*): „popęlnienie przestępstwa w stanie po spożyciu alkoholu lub środka odurzającego, jeżeli stan ten był czynnikiem prowadzącym do popełnienia przestępstwa lub istotnego zwiększenia jego skutków”. Idea przyświecająca prawodawcy zasługuje na aprobatę (może z wyjątkiem samego określenia odwołującego się do „okoliczności obciążających”, które na gruncie k.k. nie wydaje się najwłaściwsze). Sam kształt tej regulacji należy jednak ocenić negatywnie. Powodem tego jest przede wszystkim wskazanie na „stan po użyciu” alkoholu, który jest relewantny dla prawa wykroczeń. Odpowiedzialność na gruncie kodeksu karnego, jak była już o tym mowa, rodzi natomiast „stan nietrzeźwości”, w jakim znajdował się sprawca. Nie wydaje się także najlepszym sformułowanie odnoszące się do warunku, by wskazany stan „był czynnikiem prowadzącym do popełnienia przestępstwa lub istotnego zwiększenia jego skutków”. Może ono bowiem sugerować, iż wymaga się, by zachodził związek przyczynowy między stanem odurzenia sprawcy (ujmując *sensu largo*), a popełnionym przestępstwem, zatem – wykazania, że substancja odurzająca miała zasadniczy wpływ na zachowanie sprawcy. Stąd już tylko krok do stwierdzenia, że wymagamy, aby realizacja znamion typu czynu zabronionego była zdeterminowana stanem odurzenia, czyli – innymi słowy – dochodzimy do wniosku, że ideą tego zapisu jest to, że sprawca użył substancji odurzającej „po to, by” popełnić konkretne przestępstwo. Od konstrukcji tej, znanej z k.k. z 1932 r., ustawodawca odszedł już wiele lat temu, trafnie uznając, że może ona prowadzić do zniekształcenia rozumowania uzasadniającego odpowiedzialność za przestępstwo popełnione w stanie odurzenia. Z kolei odmienne rozumowanie, jak się zdaje

²⁶ Por. W. Wolter, [w:] I. Andrejew, W. Świda, W. Wolter, *Kodeks karny z komentarzem*, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1973, s. 140.

²⁷ *Ibidem*.

²⁸ Ustawa z dnia 13 czerwca 2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw (druk nr 3451). Ustawa została uznana przez TK za niezgodną z Konstytucją RP; por. wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 14 lipca 2020 r., Kp 1/19, OTK-A 2020/36, LEX nr 3028994.

leżące u podstaw tego zapisu, prowadzi do wniosku, że alkohol (lub inna substancja odurzająca) powinien mieć w danym przypadku istotny wpływ na fakt popełnienia przestępstwa. Tego jednak nie ma potrzeby sygnalizować w kontekście regulacji zawartej w art. 31 § 3 k.k., tudzież zaprezentowanych powyżej efektów oddziaływania alkoholu na organizm człowieka.

W świetle zaprezentowanych wyżej uwag może natomiast zastanawiać powód, dla którego art. 31 § 3 k.k. w zasadzie nie jest powoływany w kwalifikacji prawnej, mimo iż w świetle przyjętych zasad odpowiedzialności karnej sprawca znajdujący się *tempore criminis* w stanie nietrzeźwości nierzadko nie powinien przecież ponosić odpowiedzialności z uwagi na brak winy albo należałoby uznać, że stopień zawinienia był zmniejszony – o czym była już mowa powyżej. Tym zasadniejsze wydawałoby się więc powoływanie na przepis, który wyłącza stosowanie poprzedzających paragrafów, tj. § 1 i 2, oraz przewidzianych w nich konsekwencji w sferze zawinienia (wyłączenie albo zmniejszenie stopnia winy). Powód, a właściwie powody rezygnacji z powoływania się na art. 31 § 3 k.k., mogą być co najmniej dwa. Po pierwsze, wymagałoby to zarazem wskazania, stosowanie którego z poprzedzających paragrafów (tj. § 1 czy §2) wyłącza *in concreto* stosowany § 3 art. 31 k.k. To natomiast wymagałoby każdorazowego określenia (zapewne poprzedzonego badaniem) „stopnia” ograniczenia (albo zniesienia) faktycznej zdolności do rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim przez sprawcę znajdującego się w stanie nietrzeźwości lub odurzenia. Wydaje się to z gruntu niedorzeczne. Po wtóre jednak, powodem tego jest sama konstrukcja wspomnianego przepisu, daleka od doskonałości (o ile o takiej w ogóle może być mowa w przypadku zakresu regulacji zawartej w § 3 art. 31 k.k.).

Powołany przepis powinien zostać przeredagowany pod kątem wskazania w nim na ponoszenie odpowiedzialności karnej za przestępstwo, „choćby” sprawca w czasie czynu miał ograniczoną w znacznym stopniu, albo nawet zniesioną zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem. Wnioskując *a fortiori*, ograniczenie (faktyczne²⁹) w niższym niż znaczny stopniu tym bardziej uzasadnia odpowiedzialność na zasadach przewidzianych w k.k.³⁰ Oczywiście w pełni aktualna pozostaje przesłanka

²⁹ Sformułowanie to nawiązuje do określenia „faktyczna niepoczytalność” i „faktyczna poczytalność zmniejszona”, którą się wolno posłużyć na wskazanie, że u sprawcy w stanie nietrzeźwości lub odurzenia dochodzi do zakłócenia czynności psychicznych, którego następstwem może być ograniczenie albo zniesienie zdolności rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem.

³⁰ W przypadku poczytalności ograniczonej brak wskazania w art. 31 § 2 k.k. na niższy niż znaczny stopień nie oznacza, że stan ten jest prawnie irrelevantny, gdyż każdorazowo w takim przypadku należałoby go uwzględnić na płaszczyźnie wymiary kary, zgodnie z dyrektywami jej wymiaru, wynikającymi z art. 53 § 1 k.k.

w postaci wymogu, aby sprawca wprawił się w stan nietrzeźwości lub odurzenia. Należałoby jednak wskazać *expressis verbis*, że czyni to „pomimo iż przewiduje, albo może przewidzieć, że doprowadzi to do takiego ograniczenia albo zniesienia” (tj. zdolności rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem).

Ponadto samo użycie sformułowania „ograniczona poczytalność” albo „niepoczytalność”, w kontekście odesłania do § 1 lub 2 art. 31 k.k., wydaje się również niepoprawne, a to z racji tego, że w powołanych przepisach nie ma mowy o poczytalności, jako takiej (a jej określenie następuje w sposób negatywny). Co więcej zaś, poczytalność ograniczona w istocie nie jest tożsama z poczytalnością w znacznym stopniu ograniczoną, o której mowa w § 2 art. 31 k.k. (oczywiście pomijając pewnego rodzaju skrót myślowy stosowany w piśmiennictwie na oznaczenie stanu, o którym mowa w § 2 art. 31 k.k., a który jest w pełni uzasadniony w kontekście określenia: poczytalność zmniejszona³¹).

Powyższe pozostaje przy tym aktualne, o ile nie rozważyć, co wydaje się bardziej trafnym rozwiązaniem, dodania nowego artykułu, tj. art. 31a k.k. Przepis ten normowałby zasady odpowiedzialności sprawcy, który popełnił przestępstwo w stanie nietrzeźwości lub odurzenia, chociażby na kształt formuły odpowiedzialności przyjmowanej dotychczas w polskim prawie karnym, jednak bez nieściśłości, którymi obarczony jest art. 31 § 3 k.k. Artykuł ten powinien wskazywać, że: „Odpowiada na zasadach przewidzianych w kodeksie karnym ten, kto dopuszcza się czynu zabronionego znajdując się w stanie nietrzeźwości lub odurzenia, w który wprawił się przewidując, albo mogąc przewidzieć, że ograniczy to albo zniesie jego zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem”. Przepis ten należy odczytywać z uwzględnieniem w szczególności art. 1 § 1-3 k.k.

Jednocześnie dla meritum tego opracowania nie bez znaczenia pozostaje fakt, że „stan nietrzeźwości lub odurzenia powodujący wyłączenie lub ograniczenie poczytalności”, o którym mowa w art. 31 § 3 k.k., obejmuje jedynie takie przypadki, w których wskazany stan zostaje wywołany dobrowolnie przez samego sprawcę, a przy tym swoim obrazem klinicznym nie odbiega zasadniczo od typowej jego formy (tj. jego przebieg charakteryzuje się pewnego rodzaju zaburzeniami w sferze psychoruchowej, które

³¹ Na temat terminologii odnoszącej się do poczytalności zmniejszonej – por. A. Golonka, *Zabójstwo w afekcie jako problem natury teoretycznej i praktycznej*, [w:] *Przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu. Aspekty prawne, kryminologiczne i kryminalistyczne*, red. D. Semków, Think, Warszawa 2018, s. 54-55.

odpowiadają opisowi przyjętemu w klasyfikacji³²). Zupełnie inaczej należy oceniać te stany, które odbiegają od tego, jaki charakteryzuje upicie zwykłe (proste). Do nich może mieć zastosowanie art. 31 § 2, a nawet § 1 k.k., o czym jednak zawsze decyduje sąd, w konkretnym przypadku opierając się na stosownych opiniach wydanych przez biegłych lekarzy psychiatrów sądowych, a często również psychologa lub specjalistę z innego zakresu.

„Atypowe” formy upojenia alkoholowego i trudności związane z prawnokarną oceną poczytalności sprawcy czynu zabronionego

Potrzebę wyróżnienia nietypowych form upicia w nauce psychiatrii dostrzeżono już z początkiem XX wieku, określając je zazwyczaj mianem *mania ebriorum acutissima* lub *mania à potu*³³. Karol Spett zdefiniował nawet upojenie patologiczne jako „krótkotrwałą chorobą psychiczną”, a doprecyzował to wskazaniem, że w tym przypadku chodzi o zatrucie organizmu alkoholem należące do zjawisk patologicznych³⁴. O znaczeniu stanu zatrucia alkoholem dla nauki psychiatrii klinicznej pisano już w literaturze z tego zakresu³⁵. W piśmiennictwie zaczęto również wysuwać propozycje oddzielenia w orzecznictwie sądowym formy upicia zwykłego od patologicznego, a tego ostatniego od upicia na podłożu patologicznym³⁶. Warto także nadmienić, że w piśmiennictwie można się spotkać także z zastrzeżeniem dotyczącym niepoprawnej terminologii, tj. posługiwania się określeniem „upojenie”. Jako poprawniejszy uznaje się zwrot „upicie”, skoro to właśnie upicie (jako pewien stan) zakłóca prawidłowe funkcjonowanie świadomości, wobec czego w konsekwencji prowadzi ono do zaburzenia zdolności rozpoznania znaczenia zachowania i adekwatnego nim pokierowania³⁷.

Z czasem zaczęto również wprowadzać różne podziały upicia, które z racji prezentowanego obrazu klinicznego, względnie swojego tła, zasługiwały na osobne ich uwzględnienie, w szczególności, gdy były rozpatrywane w kategoriach przyczyn wpływających na ograniczenie albo zniesienie poczytal-

³² Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych (ang. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems), <http://www.icd10.pl> [dostęp: 2.02.2019].

³³ J. Fleszar-Szumigaj, *Tzw. upojenia na podłożu patologicznym; upojenia atypowe – powikłane*, „Problemy Wymiaru Sprawiedliwości” 1978, nr 2 (16), s. 42.

³⁴ K. Spett, *Lekarskie zagadnienia poczytalności przestępców odurzonych alkoholem lub innymi środkami*, „Państwo i Prawo” 1959, z. 5–6, s. 966.

³⁵ Por. np. T. Bilikiewicz, *Psychiatria kliniczna*, PZWL, Warszawa 1973, s. 501.

³⁶ Por. K. Spett, *op. cit.*, s. 966; A. Malinowski, *Podstawowe zagadnienia w orzecznictwie sądowo-psychiatrycznym*, PZWL, Warszawa 1961, s. 111.

³⁷ Por. J. Heitzman, *Upicie alkoholowe jako przedmiot ekspertyzy sądowo-psychiatrycznej*, [w:] *Postępowanie karne i cywilne wobec osób...*, *op. cit.*, s. 94.

ności sprawcy czynu zabronionego. Zaczęto więc wyróżniać np. upicie niezwykle, skomplikowane bądź patologiczną reakcją na alkohol. Ostatecznie jednak przyjęto jako najwłaściwszy podział upić na zwykłe, patologiczne i powikłane (atypowe)³⁸.

W praktyce opiniodawczej sądowo-psychiatrycznej często spotykany jest jednak podział na upicie zwykłe (proste), na podłożu patologicznym oraz patologiczne. W literaturze przedmiotu zwracano jednak uwagę, że posługiwanie się nomenklaturą odwołującą się do upojenia patologicznego i „na podłożu patologicznym” może prowadzić do pewnego nieporozumienia, jeżeliby próbować dostrzec w tym drugim rodzaju upojenia czegoś na kształt „stanu pośredniego” między zwykłą (tj. niepowikłaną) formą upojenia alkoholowego, a upojeniem patologicznym³⁹. Jak podnosi Janusz Heitzman, przyjęty podział mógłby bowiem sugerować, że w przypadku upicia na podłożu patologicznym jakieś nietypowe podłoże pociąga za sobą każdorazowo „inność upicia”⁴⁰. Autor ten zwraca również uwagę na to, że w praktyce opiniodawczej niektórzy biegli psychiatrzy posługują się wobec tego terminologią zaczerpniętą ze „starej klasyfikacji Bindera”⁴¹, w której była mowa o upiciu zwykłym, patologicznym i powikłanym⁴². Co więcej, w fachowej literaturze z zakresu psychiatrii sądowej pojawił się nawet godny uwagi postulat (który zdaje się znajdować zwolenników wśród biegłych psychiatrów sądowych), aby przyjmować podział upojenia na proste, atypowe oraz patologiczne⁴³.

Odnosząc się natomiast do trudności, jakie w praktyce orzeczniczej może stanowić zdiagnozowanie atypowej formy upicia, jak również charakterystyki możliwych w tym względzie wybranych stanów upicia, uwzględniając przy tym motyw przewodni tego opracowania, warto zaprezentować jeszcze kilka uwag dotyczących zagadnienia nietolerancji alkoholu z psychopatologicznego punktu widzenia.

³⁸ *Ibidem*, s. 42, 52.

³⁹ Por. K. Spett, *Psychopatologia szczegółowa*, [w:] M. Cieślak, K. Spett, A. Szymusik, W. Wolter, *Psychiatria w procesie karnym*, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1991, s. 305.

⁴⁰ J. Heitzman, *op. cit.*, s. 100.

⁴¹ Warto odnotować, iż na przestrzeni lat pojawiały się różne koncepcje w zakresie terminologii stosowanej na inne niż zwykłe (proste, niepowikłane) formy upicia, a mianowicie: upicie alkoholowe wyjątkowe (*Frostiga*), nienormalna reakcja na alkohol (*Bleulera*), anormalna reakcja na alkohol (*Hoffa*), a także stosowane niekiedy w praktyce określenia takie jak upicie niezwykle, atypowe, anormalne, patologicznie zabarwione, zatrucie alkoholowe padaczkopodobne, ciężkie upojenie patologiczne, upicie skomplikowane.

⁴² *Ibidem*, s. 100–101.

⁴³ J. Przybysz, *Psychiatria sądowa. Opiniowanie w procesie karnym – podręcznik dla lekarzy i prawników. Część I*, Tumult, Toruń 2005, s. 194–205.

W nauce tej wskazuje się, że nietolerancja taka może, chociaż wcale nie musi, być właściwością patologiczną⁴⁴. Podnosi się również, że jako taka stosunkowo często bywa diagnozowana w przypadkach stanów pourazowych, w padaczkę lub po przebytych zapaleniu mózgu. Najczęściej jednak występuje w przebiegu alkoholizmu przewlekłego i sprowadza się do występowania upojenia o ciężkim przebiegu po nieznacznych dawkach wypitego alkoholu⁴⁵. Nietolerancję na alkohol mogą wywoływać także zmiany chorobowe, czynniki wrodzone lub nabyte zmiany organiczne⁴⁶. Wśród zaburzeń psychicznych na tle organicznym przed laty umiejscawiano alkoholizm przewlekły (*alcoholismus chronicus*), odróżniając go od nałogowego (*alcoholismus habitualis*), czyli przebiegającego bez organicznych uszkodzeń mózgu. Dla odmiany do takich zmian prowadzi alkoholizm przewlekły, przez co u zaburzonego osobnika pojawiają się m.in. objawy zespołu psychoorganicznego⁴⁷. Wskazywano także, że spowolnieniu ulegają u niego procesy myślowe, słabną funkcje zapamiętywania, chory traci zainteresowania, które miał dotychczas, a które zostają wyparte przez alkohol je zastępujący⁴⁸. Nomenklatura odwołująca się do alkoholizmu przewlekłego została zastąpiona przez Amerykański Komitet do spraw Kryteriów Diagnostycznych działający przy WHO (World Health Organisation) w 1964 r. terminologią Zespołu Zależności od Alkoholu (ZZA)⁴⁹. W praktyce sądowo-orzeczniczej stan zależności alkoholowej wcale nierzadko stanowi podstawę opiniowania o ograniczeniu w znacznym stopniu poczytalności sprawcy przestępstwa, jako że zależność alkoholową postrzega się w kategoriach choroby. Znajduje to potwierdzenie w prowadzonych przeze mnie badaniach, z których wynika, że wśród przyczyn uzasadniających opiniowanie o poczytalności zmniejszonej sprawcy przestępstwa (art. 31 § 2 k.k.) najliczniejszą kategorię stanowili ci ze sprawców, u których zdiagnozowano ZZA⁵⁰. Nie należały przy tym do rzadkości przypadki, w których obok stanu zależności alkoholowej u oskarżonych rozpoznano także inne choroby lub zaburzenia, które – jak uznano w opiniach – mogły również stanowić patogenezę zakłócenia czynności psychicznych, prowadzącego

⁴⁴ T. Bilikiewicz, *op. cit.*, s. 502.

⁴⁵ *Ibidem*.

⁴⁶ *Ibidem*.

⁴⁷ Por. R. Radziwiłłowicz, *op. cit.*, s. 104–109.

⁴⁸ *Ibidem*.

⁴⁹ L. Cierpiałkowska, *Szkodliwe używanie i uzależnienie od alkoholu*, [w:] *Psychologia uzależnień – alkoholizm*, red. L. Cierpiałkowska, M. Ziarko., Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2010, s. 67.

⁵⁰ A. Golonka, *Niepoczytalność i poczytalność ograniczona*, Wolters Kluwer, Warszawa 2013, s. 257–271.

do ograniczenia w znacznym stopniu zdolności rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem w czasie czynu⁵¹.

W praktyce atypowa forma upojenia alkoholowego bywa niekiedy trudna do zdiagnozowania. Na jej wystąpienie *in concreto* może wskazywać m.in. nasilenie objawów intoksykacji w stosunku do tego, jakie występuje w prostej formie upicia. Mogą występować także zaburzenia ilościowe świadomości (w postaci przymglenia i zwężenia strumienia świadomości), co z kolei prowadzi do zaburzeń orientacji⁵². W odniesieniu do osoby dotkniętej tą formą upojenia daje to obraz jej swoistego zagubienia w otaczającej rzeczywistości i znacznego rozluźnienia z nią związków, chociaż kontakt z otoczeniem nie zostaje całkowicie zerwany. Obserwuje się również wysoką impulsywność i nieadekwatny do działających bodźców stopień reakcji emocjonalnej takiej osoby. Wreszcie w obrazie klinicznym atypowy przebieg upicia wiąże się z głębszymi niż przy zwykłym upiciu zaburzeniami pamięci (pamięć wsteczna, jeżeli występuje, jest fragmentaryczna), a samo upicie – tak jak nagle się pojawia, tak i nagle się kończy (zazwyczaj snem terminalnym)⁵³. Natomiast w odróżnieniu od upojenia patologicznego przy tej formie upojenia nie występują jakościowe zaburzenia świadomości⁵⁴.

Tytułem przykładu można w tym miejscu wskazać na przypadek zaczerpnięty z własnych badań aktowych⁵⁵. Dotyczył on mężczyzny oskarżonego o zabójstwo (art. 148 § 1 k.k.) popełnione w stanie nietrzeźwości, gdyż taki właśnie stan został potwierdzony badaniem na zawartość alkoholu we krwi przez wezwanych w trakcie zajścia policjantów, przy czym zatrzymali oni mężczyznę dopiero wskutek podjętego pościgu. W trakcie postępowania sądowego obrońca oskarżonego podnosił jednak, że zachowanie oskarżonego *tempore criminis* cechował przebieg, który uzasadniał poddanie w wątpliwość, czy faktycznie działał on w stanie „zawinionej niepoczytalności lub poczytalności ograniczonej”. Argument ten znajdował potwierdzenie w zeznaniach świadków, zarówno tych obecnych na miejscu

⁵¹ *Ibidem*.

⁵² Por. J. Przybysz, *Propozycja jednolitej klasyfikacji upojeń alkoholowych dla celów orzecznictwa sądowo-psychiatrycznego*, „Problemy Wymiaru Sprawiedliwości” 1978, z. 2 (16), s. 68–71; L.K. Paprzycki, *Wpływ stanu nietrzeźwości alkoholowej sprawcy na ocenę jego poczytalności w sprawach o umyślne pozbawienie życia człowieka*, „Przegląd Prawniczy” 1990, nr 1, s. 52–53.

⁵³ J. Przybysz, *Psychiatria sądowa...*, *op. cit.*, s. 195–196.

⁵⁴ *Ibidem*, s. 195. Odmiennie przyjął J. Kocur w: *Nietypowe formy upicia alkoholowego a poczytalność*, [w:] *Materiały VII Międzynarodowej Konferencji Sekcji Psychiatrii Sądowej PTP pt. „Teoria i praktyka oceny poczytalności”*, *Cedzyna 9-11.VI.1988*, red. R. Rutkowski, Z. Majchrzyk, PTP, Warszawa 1988, s. 266 i 269.

⁵⁵ Więcej na temat badań aktowych zob. A. Golonka, *op. cit.*, s. 257–271.

zdarzenia, jak i mających kontakt z oskarżonym w trakcie jego „ucieczki przed mafią” (odwołując się do wyjaśnień składanych przez samego oskarżonego w trakcie postępowania). Świadkowie zeznawali zgodnie, że zachowanie mężczyzny (m.in. jego ruchy, wypowiedane słowa) wskazywało na „kompletne oderwanie” od otaczającej rzeczywistości, w miejsce której – jak twierdzili – oskarżony, miotając się po tym, jak został „schwytany”, „widział” i „słyszał” przesładujących go „ludzi z mafii”. Świadkowie zeznawali wprost, iż zachowanie mężczyzny było „inne”, „dziwne” i „nienormalne”. obrońca oskarżonego zgłosił wobec tego, skutecznie, wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych psychiatrów. Z przedstawionego dokumentu wynikało, że na podstawie charakterystyki czynu i badania stan zatrzymanego wykazywał najprawdopodobniej cechy upojenia, które charakteryzowało się atypowym przebiegiem (zdiagnozowane jako upojenie na podłożu patologicznym, którym były przewlekłe schorzenia somatyczne, na które mężczyzna ten cierpiał od lat). Tym samym biegli uznali, iż w tym przypadku zostały spełnione warunki, o których mowa w art. 31 § 1 k.k. Z wnioskiem dowodowym obrońcy nie zgodził się natomiast oskarżyciel, który powołując się na zgromadzony w trakcie postępowania przygotowawczego materiał dowodowy, w szczególności zeznania policjantów, tudzież załączoną dokumentację medyczną, podnosił, że oskarżony z całą pewnością nie miał zniesionej zdolności rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem w czasie, gdy dopuścił się zarzucanej mu zbrodni. Nie wykluczył natomiast, że zdolności te mogły być u mężczyzny „w pewnym stopniu” ograniczone, niemniej jednak z uwagi na stan nietrzeźwości, w jakim znajdował się sprawca zabójstwa, wykluczone powinno być jego zdaniem stosowanie art. 31 § 2 k.k. wobec zasadności odwołania się do zasad odpowiedzialności wynikających z § 3 tego artykułu. W tym stanie rzeczy sąd postanowił z urzędu powołać biegłych w celu wydania opinii, czy oskarżony w czasie czynu miał zniesioną albo ograniczoną zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem. Kolejni biegli, powołani do oceny stanu psychicznego oskarżonego *tempore criminis*, po zbadaniu go wydali opinię, że wprawdzie w czasie czynu miał on najprawdopodobniej w znacznym stopniu ograniczoną zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem, o czym mowa w art. 31 § 2 k.k., jednak z uwagi na to, że spowodował on ten stan „sam”, przez uprzednie wprawienie się w stan odurzenia, to w tym konkretnym przypadku spełnione są przesłanki z § 3 tego artykułu. Co więcej podnieśli oni, iż brak jest podstaw do zdiagnozowania u oskarżonego cech zależności alkoholowej, natomiast rozpoznane zmiany miażdżycowe i postępujący

z wiekiem proces miażdżycowy nie był bezpośrednią przyczyną ograniczenia w znacznym stopniu poczytalności w czasie czynu, gdyż wynikało ono wyłącznie ze stanu odurzenia alkoholowego. Rozbieżności między wnioskami płynącymi z przedstawionych opinii przesądziły o zasadności zwrócenia się przez sąd do instytucji naukowej (Instytutu Ekspertyz Sądowych) ze stosownym wnioskiem dotyczącym oceny stanu psychicznego oskarżonego. Konkluzje dokumentu wydanego przez specjalistów w dziedzinie psychiatrii sądowej oraz psychologa wskazywały na to, że oskarżony w czasie czynu miał w znacznym stopniu ograniczoną zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem, a zatem zachodzą warunki, o których mowa w art. 31 § 2 k.k. Uznali, że bezpośrednią przyczyną tego ograniczenia było upojenie na podłożu patologicznym, którym były zmiany miażdżycowe oraz inne toczące się procesy chorobowe. Tym samym – ich zdaniem – stosowanie § 3 art. 31 k.k. (tj. przepisu mającego zastosowanie w przypadku upojenia o niepowikłanym przebiegu) powinno być wykluczone. Zarazem jednak dokładna i wnikliwa analiza załączonej dokumentacji medycznej dała im podstawę do wywiedzenia, że badany mężczyzna w przeszłości przynajmniej jednokrotnie wykazał podobną reakcję na użycie alkoholu, wobec czego „mógł on znać i przewidywać konsekwencje użycia alkoholu”, w tym także to, iż jego reakcja na niego będzie odmienna od tej, jaką obserwuje się zazwyczaj u ludzi po spożyciu określonej dawki tej substancji odurzającej.

Nie mniej trudności w opiniowaniu sądowo-psychiatrycznym mogą dostarczać te przypadki, w których u sprawcy czynu zabronionego zdiagnozowano np. założoną postać upicia. W takiej sytuacji jego przebieg może być np. dwufazowy i część znamion zostaje zrealizowana w stanie upicia zwykłego, natomiast w trakcie realizacji pozostałej części znamion sprawca ma ograniczoną w znacznym stopniu (czy rzadziej: całkowicie zniesioną) zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem. Przykładem czynu popełnionego w takim stanie może być udział w bójce (tj. czyn określony w art. 158 k.k.), który w typach kwalifikowanych, określonych w art. 158 § 2 albo 3 k.k., znamionuje skutek w postaci – odpowiednio – ciężkiego uszczerbku na zdrowiu albo śmierci. Część znamion tego czynu (lub niektóre czyny) mogą zostać popełnione w stanie „zawinionej niepoczytalności albo poczytalności w znacznym stopniu ograniczonej”, natomiast inna część (bądź inne czyny) w stanie upojenia innego niż proste.

Poza powyższymi zaburzeniami czynności psychicznych spowodowanymi użyciem bądź też nadużywaniem alkoholu, mogącymi wywoływać spore trudności w opiniowaniu sądowo-psychiatrycznym, praktycznie doniosły-

mi są również zaburzenia psychiczne powstałe na tle nadużywania alkoholu takie jak alkoholowy obłąd zazdrości (alkoholowy zespół Otella), przewlekła halucynoza alkoholowa (halucynoza Wernickiego), majaczenie drżenne, a także inne zaburzenia: padaczka alkoholowa, otępienie alkoholowe i opilstwo okresowe. U długoletnich, ciężkich alkoholików może wystąpić także szczególna postać zespołu psychoorganicznego w postaci tzw. zespołu amnestycznego Korsakowa⁵⁶.

Podsumowanie

Reasumując, w świetle zaprezentowanych powyżej uwag dotyczących upojenia alkoholowego z perspektywy prawnokarnej oceny sprawcy czynu zabronionego, jawi się ono jako zagadnienie o znacznej doniosłości teoretycznej i nie mniejszych trudnościach, jakie może wywoływać w praktyce. W tym pierwszym przypadku wynika to z nadania stanowi nietrzeźwości statusu znamienia wybranych tylko przestępstw, pomimo iż negatywne skutki tego stanu ustawodawca dostrzega przewidując ogólne zasady odpowiedzialności karnej. Te zaś wymagają odwołania się do art. 31 § 3 k.k. W przepisie tym przewidziano zarazem szczególnie i jedyny przypadek, w którym uzasadnione jest przyjęcie przestępności czynu, mimo iż z prawnokarnej punktu widzenia, jak wolno tutaj założyć, brak jest zawinienia (czyli winy jako elementu warunkującego przestępstwo w myśl art. 1 § 3 k.k.).

Na tle upicia prostego, ujmowanego z perspektywy karnistycznej, rodzi się jednak sporo wątpliwości. Odnoszą się one zarówno do brzmienia art. 31 § 3 k.k., jak i jego stosowania w praktyce. Przepis ten, chociaż w obecnie przyjętym kształcie obowiązuje już od wielu lat, w czasie których był zresztą niejednokrotnie przedmiotem krytyki⁵⁷, to jednak nadal nie doczekał się zmiany. Nie przewiduje jej również ustawa nowelizująca k.k. z dnia 13 czerwca 2019 r., w której ustawodawca ogranicza się jedynie do zmiany w zakresie zasad wymiaru kary za przestępstwo popełnione w stanie odurzenia. Znowelizowany art. 53 § 2a pkt. 9 k.k., w brzmieniu, jakie nadaje temu przepisowi wspomniana ustawa, nie może jednak zasługiwać na aprobatę. Powody tego zostały zaprezentowane powyżej.

Z kolei dylematy, jakie rodzą się na gruncie art. 31 § 3 k.k., mają nie tylko znaczenie dogmatyczne, ale również swój praktyczny wymiar. Na tym właśnie aspekcie skoncentrowano się w niniejszym opracowaniu. Zasygnalizowano w nim trudności, jakie może powodować upicie sprawcy przestępstwa, które

⁵⁶ T. Bilikiewicz, *op. cit.*, s. 505–506.

⁵⁷ Por. R. Rutkowski, *Różnice i podobieństwa w opiniowaniu stanów upić alkoholem i odurzeń innymi środkami*, „Nowe Prawo” 1991, nr 1–3, s. 120.

nie w każdym przypadku będzie stanem relewantnym z punktu widzenia tego przepisu.

Upojenie sprawcy czynu zabronionego nie w każdym przypadku bowiem będzie uzasadniało odpowiedzialność karną zgodnie z art. 31 § 3 k.k., nawet wówczas, gdy będzie ono znamionowało stan nietrzeźwości. Do takiego wniosku prowadzi analiza zagadnienia, poparta psychopatologicznym podejściem do niego. Poza przypadkami upojenia prostego (niepowikłanego), jako tej jego formy, w odniesieniu do której ma zastosowanie wspomniany wyżej przepis, mogą wystąpić także inne formy upojenia, uzasadniające stosowanie art. 31 § 1 albo 2 k.k. Jednak nawet w przypadku upojenia prostego, a więc w tym „klasycznym” przypadku – ujmując rzecz z perspektywy prawnokarnej⁵⁸, konieczne jest uwzględnienie konsekwencji, jakie w sferze psychofizycznej powoduje użycie omawianej substancji odurzającej. Ustawodawca dał temu wyraz przez fakt zamieszczenia powyższej regulacji w tej samej podstawowej jednostce redakcyjnej tekstu prawnego, tj. w art. 31 k.k., co i przepisów określających niepoczytalność oraz poczytalność zmniejszoną. Te ostatnie jednak, odmiennie niż stan nietrzeźwości, o którym mowa w art. 31 § 3 k.k., prowadzą do wyłączenia winy albo przynajmniej zmniejszenia stopnia zawinienia sprawcy czynu zabronionego. Nie jest to wykluczone także w sytuacji, gdy sprawca czynu zabronionego *tempore criminis* znajdował się w stanie upojenia alkoholowego. O tym wszakże, czy zostały spełnione przesłanki do zastosowania § 3 czy też § 1 albo 2 art. 31 k.k., powinni wypowiedzieć się *in concreto* specjaliści, czyli biegli psychiatrzy sądowi z pożądanym udziałem w opiniowaniu biegłego psychologa.

Bibliografia

- Andrejew I., Świda W., Wolter W., *Kodeks karny z komentarzem*, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1973.
- Bilikiewicz T., *Psychiatria kliniczna*, PZWL, Warszawa 1973.
- Chodkiewicz J. et al., *Głód alkoholu i jego determinanty*. *Doniesienie wstępne*, „Polskie Forum Psychologiczne” 2015, nr 20(4).
- Czernecka A., *Alkohol a przemoc domowa*, [w:] *Alkohol, alkoholizm i przemoc: rozboje, wypadki, gwałty, kradzieże, pobicia, zabójstwa (materiały sympozjum – listopad 2002 r.)*, wpraw. K. Renda, Polihymnia, Lublin 2004.
- EEG and Evoked Potentials in Psychiatry and Behavioral Neurology*, eds. J. Hughes, W.P. Wilson, Butterworth Publishers, Boston 1983.

⁵⁸ Warto w tym miejscu przywołać raport WHO sporządzony w 2014 r., który prezentuje dane dotyczące spożycia alkoholu w Polsce z uwzględnieniem wskaźników takich jak: płeć, sposób i wzorce jego konsumpcji, tendencje w tym kierunku; zob. https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/profiles/pol.pdf [dostęp: 12.03.2019].

- Fleszar-Szumigaj J., *Tzw. upojenia na podłożu patologicznym; upojenia atypowe – powikłane*, „Problemy Wymiaru Sprawiedliwości” 1978, nr 2 (16).
- Frąckowiak M., Motyka M., *Charakterystyka problemów społecznych związanych z nadużywaniem alkoholu*, „Hygeia Public Health” 2015, Vol. 50 (2).
- Gardocki L., *Prawo karne*, C.H. Beck, Warszawa 2017.
- Golonka A., *Niepoczytalność i poczytalność ograniczona*, Wolters Kluwer, Warszawa 2013.
- Gordon T., Milewska E., Rutkowski R., *Alkohol a przestępczość osób z nieprawidłową osobowością*, „Studia Kryminologiczne, Kryminalistyczne i Penitencjarne” 1987, t. 18.
- Guevara M.A. et al., *Ethanol Effects on Cortical EEG Correlation and Sexual Behavior in Male Rats*, „Journal of Behavioral and Brain Science” 2014, Vol. 4 (2).
- Heitzman J., *Upicie alkoholowe jako przedmiot ekspertyzy sądowo- psychiatrycznej*, [w:] *Postępowanie karne i cywilne wobec osób zaburzonych psychicznie. Wybrane zagadnienia z psychiatrii, psychologii i seksuologii sądowej*, red. J. Gierowski et al., Collegium Medicum UJ, Kraków 1996.
- Hołyst B., *Kryminologia*, LexisNexis, Warszawa 2009.
- Izdebski S., Bukowski J., Janiszewski M., *Analiza aktywacji alkoholowej w świetle materiałów Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Świeciu n/Wisłą*, „Problemy Wymiaru Sprawiedliwości” 1978, z. 2.
- Kaczmarek T., *Spory wokół charakteru odpowiedzialności*, [w:] *W kręgu teorii i praktyki prawa karnego. Księga poświęcona pamięci profesora Andrzeja Wąska*, red. L. Leszczyński, E. Skrętowicz, Z. Hołda, WUMCS, Lublin 2005.
- Kissin B., Begleiter H., *The Biology of Alcoholism*, vol. 2: *Physiology and Behavior*, Plenum Publishing Corporation, New York 1972.
- Kocur J., *Nietypowe formy upicia alkoholowego a poczytalność*, [w:] *Materiały VII Międzynarodowej Konferencji Sekcji Psychiatrii Sądowej PTP pt. „Teoria i praktyka oceny poczytalności”*, Cedzyna 9-11. VI.1988, red. R. Rutkowski, Z. Majchrzyk, PTP, Warszawa 1988
- Kocur J., *Wpływ alkoholu na stan emocjonalny. Aspekty sądowo-psychiatryczne*, [w:] *Materiały IX Krajowej Konferencji Sekcji Psychiatrii Sądowej PTP pt. Stany afektywne w opiniowaniu sądowym psychiatryczno- psychologicznym*, red. Z. Majchrzyk, T. Gordon, E. Milewska, PTP, Warszawa 1991.
- Kopera M., Wojnar M., Szelenberger W., *Funkcje poznawcze, struktura i czynności mózgu u osób uzależnionych od alkoholu*, „Alkoholizm i Narkomania” 2010, t. 23, nr 4.
- Lipczyński A., *Psychologia sądowa*, Difin, Warszawa 2007.
- Lowe G., *Uzależnienie od alkoholu i narkotyków*, [w:] *Psychopatologia*, red. A.A. Lazarus, A.M. Colman, tłum. J. Gilewicz, Prószyński i S-ka, Poznań 2001.
- Makarewicz J., *Kodeks karny z komentarzem*, Ossolineum, Lwów 1933.
- Malinowski A., *Podstawowe zagadnienia w orzecznictwie sądowo- psychiatrycznym*, PZWL, Warszawa 1961.
- Meszuge, *Alkoholizm zobowiązuje. Nie tylko dla alkoholików*, WAM, Kraków 2012.
- Modrzyński R., *Abstynencja czy ograniczanie picia?*, Difin, Warszawa 2017.
- O'Connor S., Hesselbrock V., Bauer L., *Układ nerwowy a podatność na uzależnienie od alkoholu. Alkohol i mózg*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1996.

- Paprzycki L.K., *Wpływ stanu nietrzeźwości alkoholowej sprawcy na ocenę jego poczytalności w sprawach o umyślne pozbawienie życia człowieka*, „Przegląd Prawniczy” 1990, nr 1.
- Pławski S., *Prawo karne. Część ogólna. Nauka o przestępstwie*, PWN, Łódź 1952.
- Pollock V.E. et al., *The EEG after alcohol administration in men at risk for alcoholism*, „Archives of General Psychiatry” 1983, Vol. 40 (8).
- Prawo karne materialne. Część ogólna i szczególna*, red. M. Bojarski, J. Giezek, Z. Sienkiewicz, LexisNexis, Warszawa 2004.
- Przybysz, *Propozycja jednolitej klasyfikacji upojeń alkoholowych dla celów orzecznictwa sądowo-psychiatrycznego*, „Problemy Wymiaru Sprawiedliwości” 1978, z. 2 (16).
- Przybysz J., *Psychiatria sądowa. Opiniowanie w procesie karnym – podręcznik dla lekarzy i prawników. Część I*, Tumult, Toruń 2005.
- Radziwiłłowicz R., *Psychologia i psychopatologia alkoholizmu*, [w:] *Alkoholologia: książka podręczna dla walczących z alkoholizmem*, cz. 1, Polskie Towarzystwo Walki z Alkoholizmem „Trzeźwość”, Warszawa 1928.
- Rutkowski R., *Różnice i podobieństwa w opiniowaniu stanów upić alkoholem i odurzeń innymi środkami*, „Nowe Prawo” 1991, nr 1–3.
- Scott E.L. et al., *EEG alpha activity increases during transient episodes of ethanol-induced euphoria*, „Pharmacology, Biochemistry & Behavior” 1986, Vol. 25 (4).
- Seligman M.E.P., Walker E.F., Rosenhan D.L., *Psychopatologia*, Zysk i S-ka, Poznań 2003.
- Spett K., *Lekarskie zagadnienia poczytalności przestępców odurzonych alkoholem lub innymi środkami*, „Państwo i Prawo” 1959.
- Spett K., *Psychopatologia szczegółowa*, [w:] M. Cieślak, K. Spett, A. Szymusik, W. Wolter, *Psychiatria w procesie karnym*, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1991
- Toksykologia współczesna*, red. W. Seńczuk, PZWL, Warszawa 2017.
- Woronowicz B.T., *Alkoholizm jako choroba*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1993.
- Wybrane zagadnienia psychologii alkoholizmu*, red. J. Chodkiewicz, K. Gąsior, Diffin, Warszawa 2013.

Abstract

Drunkness (Alcohol Intoxication) and Sanity of the Perpetrator of the Offense

This study presents the issues of alcohol and the impact that its use by the offender may have on the ability of recognition of the meaning of his act or directing his proceedings. The legislator by posting a provision that allows to justify the full responsibility of the offender being in a state of inebriation in the same unit of a legal text like insanity and significantly diminished sanity (Article 31 of Polish Penal Code), indicates the some kind of linking between these states. Article 31 § 3 P.P.C., however, in its current form may raise some doubts. They justify the *de lege ferenda* postulates regarding its change. Also noteworthy is the issue of punishment for a crime committed by the perpetrator in a state of intoxication, especially in the light of the amendment to the Criminal Code of June 13, 2019 regarding the rules of punishment. Moreover, from a psychopatho-

logical point of view, the state of intoxication leads undoubtedly to the disruption of the mental activities of the perpetrator of a prohibited act. These distortions not in every case justify criminal liability accordingly the general principles provided for in the Penal Code. In some cases, they may lead to insanity or diminished responsibility of the perpetrator. These issues were an incentive to undertake research work, the selected results of which were also presented in this scientific article.

Key words: intoxication, insanity, diminished sanity, crime

Streszczenie

Upicie (upojenie) alkoholowe a problematyka poczytalności sprawcy przestępstwa

Opracowanie porusza problematykę alkoholu i wpływu, jaki może mieć fakt jego użycia przez sprawcę przestępstwa na zdolność rozpoznania przez niego znaczenia podjętego czynu lub pokierowania swoim postępowaniem. Ustawodawca karny, zamieszczając przepis usprawiedliwiający pełną odpowiedzialność sprawcy znajdującego się w stanie nietrzeźwości w tej samej jednostce redakcji tekstu prawnego, co niepoczytalność i poczytalność w znacznym stopniu ograniczoną (art. 31 § 1-3 k.k.), wskazuje tym samym na pewne powiązanie tych stanów. Art. 31 § 3 k.k. w swoim obecnym kształcie może jednak budzić wątpliwości, które uzasadniają wysunięcie postulatów *de lege ferenda* dotyczących jego zmiany. Na uwagę zasługuje także kwestia wymiaru kary za przestępstwo popełnione przez sprawcę znajdującego się *tempore criminis* w stanie nietrzeźwości, zwłaszcza zwłaszcza w kontekście nowelizacji k.k. z dnia 13 czerwca 2019 r. i przewidzianej w niej propozycji dotyczącej wprowadzenia §2a do art. 53 k.k.. Natomiast z psychopatologicznego punktu widzenia stan odurzenia prowadzi niewątpliwie do zakłócenia czynności psychicznych sprawcy czynu zabronionego. Zakłócenia te, występujące u sprawcy poddanego oddziaływaniu alkoholu, nie w każdym przypadku uzasadniają jego odpowiedzialność karną na ogólnych zasadach przewidzianych w k.k. W pewnych przypadkach mogą bowiem prowadzić do zmniejszenia, a nawet zniesienia poczytalności sprawcy czynu zabronionego. Zagadnienia te stanowiły asumpt do podjęcia przez autorkę opracowania pracy badawczej, której wybrane wyniki zostały zaprezentowane w niniejszym artykule naukowym.

Słowa kluczowe: upojenie, niepoczytalność, poczytalność zmniejszona, przestępstwo