



MURDER OR SUICIDE? THE DILEMMAS OF A COMPLEX EXPERT OPINION

Józef Krzysztof GIEROWSKI^{1,2}, Elżbieta SKUPIEŃ¹

¹ *Institute of Forensic Research, Kraków, Poland*

² *Department of Psychiatry, Jagiellonian University Medical College, Kraków, Poland*

Abstract

The article analyses the importance of cooperation between forensic psychologists, psychiatrists and medical examiners in the field of investigative psychology and is especially concerned with the profiling of violent offenders. The interdisciplinary approach to solving these issues, which are of such importance in preliminary proceedings, calls for teams of specialists from a range of fields to combine to produce complex expert opinions. This represents a return to a model of cooperation between disciplines that, historically, are derived from the same field of study: forensic medicine. Cooperation of this nature – if brought up to date through the application of all of the current achievements of the forensic sciences – could yield significant benefits both in crime investigation and crime prevention. The article presents a case in which, following the discovery of a body, murder was assumed. It was only at a later stage of the investigation, after the opinions of several experts had been heard, that the hypothesis of suicide was advanced. The case study would appear to support the calls made by forensic scientists for an interdisciplinary approach to issues important for preliminary proceedings, which often straddle the border zone occupied by investigative psychology, forensic medicine and psychopathology.

Key words

Investigative psychology and psychiatry; Interdisciplinary cooperation between a medical examiner and a psychologist; Complex expert opinion.

Received 20 January 2014; accepted 4 February 2014

1. Introduction

Along with their rapid advancement, scientific disciplines have become more narrowly focused and more hermetically specialised. In this way, they have tended to encompass ever more detailed and minute fields of knowledge, which has made them impossible to grasp – even superficially – for specialists in other fields. The era in which – thanks to their intellects and abilities – the latter could fluently navigate broad areas of knowledge and examine issues holistically is swiftly receding. Fewer and fewer people remember that investigative psychology and psychiatry, having separated themselves from forensic psychiatry, were once inextricably connected with forensic medicine

and were taught to students by professors from this field [1].

The applied and interdisciplinary nature of modern forensic sciences compels one to take a dim view of any attempt to confine this vast and complicated field of knowledge within the bounds of a single scientific discipline. By analysing a case study of the psychological profiling of a deceased person, the article aims to present and emphasize the importance in investigative psychology of cooperation between forensic psychologists, psychiatrists, medical examiners and representatives of other fields of the forensic sciences. This would signal a commendable return to the model of cooperation between disciplines that, historically, are derived from the same field of science. In a contempo-

rary and updated form – one taking advantage of the entire body of achievements of these sciences – this would deliver huge and undeniable benefits for the investigation, enforcement and prevention of crime.

The existing legal regulations already allow for the commissioning of complex expert opinions involving the cooperation of experts from various fields as equal members of a team that reaches joint conclusions. The opinions cover all of the activities undertaken in a given case by experts from various fields to resolve the issues assigned to them and concerns both the examination and the opinion itself [3, 4, 10, 11, 13].

Complex expert opinions of this kind are compiled by institutions employing experts from different fields, such as the Jan Sehn Institute of Forensic Research (IES) in Kraków. While experts from the individual disciplines have approached the matter with a dose of scepticism and claimed that it is extremely difficult while preparing a complex opinion to be precise about who is responsible for what, the problem had in fact been resolved years ago. According to a Supreme Court ruling, “the preparation of a complex expert opinion by experts from various fields does not preclude the independence and responsibility of each expert for the accuracy of an opinion within the scope of his or her particular field” (SN I KR 140/79). The Supreme Court has also stated that, “(...) a complex expert opinion does not need to be identical to the aggregate of the evaluations issued by its authors. It comprises a body of sovereign opinions concerning various phenomena essential for the accurate resolution of the issue” (SN IV KKN 653/98).

To some of those who compile expert opinions, including to some lawyers, this complex model has both advantages and disadvantages. The main objection, apart from the “dilution” of the experts’ responsibility, is that a complex expert opinion is exposed to the risk of “terminological confusion” regarding the meaning of the specialist vocabulary used by experts in various fields. What is more, the approach may also cause some methodological problems. In practice, however, it is impossible to manage without opinions that are informed by the growing interdisciplinary links between the forensic sciences [8, 9].

The principles and areas of cooperation in preparing psychiatric, psychological, sexological or medical complex opinions are prescribed by criminal and civil law. They apply, among other things, to soundness of mind, to the use of treatment and prevention measures, to prognosis and to other problems in compiling expert opinions arising from civil law, such as incapacitation or defective declarations of will.

It is the opinion of the authors that a complex expert opinion may be especially useful in criminal proceedings concerning the violent death of a human being.

2. The psychological profiling of a deceased person

Of the basic methodological tasks undertaken by forensic psychologists in investigative psychology, creating a profile of an unknown offender is among those with the most far-reaching consequences. The resulting written opinion may play a vital role in setting the direction for both the investigation and the preliminary proceedings. An expert carries out a similar task when – in criminal proceedings in the case of a violent death – the question arises of whether it was due to an unfortunate accident, whether it was a suicide or whether it was the result of a criminal action, such as murder or incitement to commit suicide.

The law requires preliminary proceedings in cases where the circumstances of death and the evidence collected point unequivocally to murder. In the case of suicide, on the other hand, there are three possibilities to consider. First of all, the possibility should be precluded that it was a murder during which the perpetrator tried to stage a suicide. Secondly, was it the result of someone deciding to commit suicide due to another’s physical or mental cruelty? The offender could be a close relative of the victim or a stranger in a permanent or transient relationship of dependency. The latter case often applies to juvenile or disabled victims – due either to their physical or mental condition (Art. 207 of the Criminal Code). Instances of families claiming that the victim was subjected to mobbing at work are also becoming more and more frequent. Thirdly, there are those cases concerning incitement to suicide and assisting in another’s suicide (Art. 151 of the Criminal Code), which are both criminal acts and therefore demand investigation and explanation. Finding a solution to these problems usually involves conducting a psychological analysis of the situation in which the death occurred and building a psychological profile of the deceased, their life situation and their mental state during the period leading up to the death [2, 7].

The next, logical stage in the examination is to establish the possible motives for the suicide and, where no motives are apparent, to find psychological grounds that would point to another version of the event and thus distinguish a murder from an unfortunate accident. If a version of suicide without outside help is accepted, constructing a psychological profile of the deceased will be the starting point for determining

how the person involved was experiencing their life situation and, given that this might have played a vital role in their decision to take their own lives, what their relationships with other people were like. In cases such as this, the examination procedure somewhat resembles the preparation of a typological opinion and, therefore, is closely identified with profiling. The expert must analyse the entire body of evidence pertaining to the person and the personality of the deceased, to their life history and to the circumstances leading up to their death. Special attention must be paid here to analysing anything that the deceased person created, such as diaries, letters, compositions, photographs and drawings. Furthermore, there are those traces left on the Internet or in mobile phone records to consider. As these aspects are playing a more and more important role nowadays this may make the involvement of an IT specialist essential. Data obtained in this way are often an invaluable source of information about the deceased and, when they are placed within the context of the entire body of evidence, they make it possible to give a consistent and psychologically convincing account of the event and its circumstances.

The need sometimes arises for a psychological interview with people who knew the deceased very well, such as with their relatives or friends. However, this raises several legal, methodological and ethical difficulties. The legal problems include the psychological interview itself, for which, according to Art. 192 § 4 of the Criminal Code, the consent of the witness is necessary. This has the effect in practice of restricting those who can be examined by interview in this way to the closest relatives of the deceased, who will be especially anxious to establish the cause of death.

The practical problems involve the necessity to restrict the examinations to people who truly were in a close relationship with the deceased person. Only they can provide significant and relevant information about the deceased's life situation, mental state or changes in behaviour in the period preceding the death. It is implicit, however, that these witnesses have a high emotional investment in the exhaustive explanation of all of the circumstances of the death. There is therefore an evident risk of subjectivity in their desire to create a particular view of the deceased or to form their own opinion of the entire event. The ethical aspects of the expert's investigation cannot be taken lightly either. It is sometimes the case that the image a close relative creates of a deceased person and of their relationship with them is contradicted by information the expert has gathered by analysing earlier evidence. In general, experts must show sensitivity and understanding regarding the examinees' condition and reactions and so

avoid statements and evaluations that might deepen or cause mental trauma.

The purpose of the psychological interview is to recreate the deceased's lifeline, personality, social functioning, ability to cope with stressful events, resistance to difficult situations, capacity to control their emotions, modes of behaviour and reactions, and characteristic system of norms and moral values. It is essential to include the possible dynamics of changes in the mental state and functioning of a deceased person – especially in the context of mood, thinking and activity. Special care should be taken over analysing all of the circumstances in the period directly preceding the possible suicide. It is here that an expert can benefit from the important and useful knowledge provided by E. Ringel [12] in his account of the pre-suicidal syndrome, which identifies features present in people at high risk of suicide. These include:

1. a deterioration in many mental functions, which are reduced to experiencing a sense of fear and anxiety, a sense of threat, a sense of inferiority and a sense of inefficiency; the result is that resignation predominates;
2. a tendency to auto-aggression;
3. an escape from reality and real problems into contemplating suicide as a means of exit from the difficult situation.

These disorders of mental functioning, and the readiness for self-destructive reactions and acts, are very useful in recreating the mental state of a suicide victim. They provide significant grounds for drawing conclusions concerning the act itself, the deceased's behaviour and, first of all, their motivation. Information gathered on the personality and mental state of a deceased person makes it possible to confirm or preclude the motives for the act of suicide and then to speculate about the circumstances of the death. This analysis forms a base for assembling the most likely account from the psychological point of view of the events that led to the death and of the participation or influence of others. It is self-evident that the opinion's final conclusions will be formulated differently according to how definite they are. This depends on the body of material analysed and on the discernment and experience of the expert [7].

Psychological expert opinions compiled on the circumstances surrounding a sudden death are as valuable in criminological terms as typological expert opinions. They may point to the high likelihood that a crime has been committed, they may contain certain suggestions as to the offender and they may offer some directions for the investigation and preliminary proceedings. It is

difficult to overestimate their importance in detection and identification [1].

3. A case study

The case presented below, which is taken from the practice of the Institute of Forensic Research in compiling expert opinions, may serve to exemplify the above circumstances.

A few years ago, a fifty-year-old man disappeared. In the afternoon he left his office “for a while” leaving his jacket and a briefcase containing all his documents, his money and the keys to his house and office. Due to his strange appearance and unconventional clothes, as well as to his activities, he was widely known in the neighbourhood. His friends began an extensive search. After four days, the body of a man with a stab wound to the chest was found in a clearing in the forest two-hundred kilometres from the missing man’s place of residence. The place where the body was found was professionally secured and searched. A knife was found twenty metres away from the body. There were also numerous cigarette ends in the vicinity. The body was identified by the man’s family. It was assumed that he had been murdered.

In the course of the proceedings several experts were called. The opinions established the following facts:

- the post-mortem, carried out in one of the institutes of forensic medicine, explained that the cause of death was bleeding from the chest wound, which was relatively shallow but accompanied by a cut to the heart muscle. No other bodily harm was detected. This was unusual as the man was fit and strong. It therefore seemed unlikely that he would not try to defend himself if attacked;
- after receiving the post-mortem results the hypothesis was put forward that the victim had been intoxicated. However, the toxicological examination found no trace of alcohol, drugs or psycho-active substances;
- the entomological opinion ascertained the most probable time of death as two days prior to finding the body, that is, two days after the man had disappeared;
- the examination of the knife for fingerprints did not reveal any traces. The police also checked the origin of the knife, which was found to be widely available in nearby markets;
- a genetic examination of the knife and the cigarette ends revealed that the deceased’s was the only genetic material present;

- it was noted in the case files that a long downpour had struck the vicinity during the night before the discovery of the body. This might have erased traces of other people, i.e., those who might have been attempting to bring the body to the clearing or to relocate it. However, the criminological examination found no presence of alien material such as fibres or hair.

As the investigation contemporaneous with the forensic enquiry found no motives for murder, a hypothesis of suicide was put forward.

Supplementary opinions were requested in connection with this hypothesis, which drew the following conclusions:

- according to the criminologist, the holes in the jacket and vest might have been caused either by a murderer using the knife or by the deceased himself;
- according to the medical examiner, the single stab wound might have led to death “after some time”, which would have allowed the knife to be removed and discarded.

No motive of blackmail or murder was found either by the expert opinions or by the interviews with people who had known the deceased. At this stage of the proceedings, quite accidentally, the wife of the deceased provided the information that the deceased had made a suicide attempt in his youth. The investigator checked the information and managed to secure the relevant medical records.

After fifteen months of investigation, the prosecutor’s office turned to the IES for an expert opinion with the question, “can it be concluded from the body of evidence gathered that the deceased might have been afflicted with mental disorders leading to suicide?”

Following study of the medical records, an application was made to appoint an expert psychologist. To compile the opinion, certain groups of information from the records were identified for further analysis. The medical history detailing the illness from the psychiatry ward proved to be of the utmost importance. It stated that the deceased had made a suicide attempt thirty years before in identical circumstances: passers-by had found him with deep slash wounds to his wrists approximately three-hundred kilometres from his home. His condition was serious. After surgery and blood transfusion he had been admitted to a psychiatric ward. He admitted that he had made the decision about the suicide three weeks before. He justified the decision by stating that he did not believe in himself, did not feel there was any sense in continuing to live and did not have any purpose in life. He was discharged with a diagnosis that read, “psychopathy, situational suicidal attempt”. There were no data avail-

able to show that he had consulted a psychiatrist or a psychologist in the later years of his life. He had married, found a satisfactory job, been promoted and had socialized in political and artistic circles.

While analysing the psychological data, the experts' attention was drawn to the fact that two distinctly different impressions of the deceased emerged from the interview protocols. In the interviews conducted immediately after his disappearance, his wife and adult children stated that the man had been healthy, fit and cheerful. He had been the breadwinner in the family and had been very supportive of his relatives. The sole explanation for the disappearance was murder. It emerged in subsequent testimonies from his wife that he had been working around the clock, was irritable, had not been taking sufficient rest and had been sleeping badly. Two days before the disappearance, however, he had grown calm and had ceased to be annoyed by trivial matters. This behaviour convinced his wife that he had found a way to cope with his problems at work.

His friends and colleagues testified that he had been overworked, had lost some weight and had been smoking very heavily. He had claimed that he was working more and more and could see less and less sense in it. For a few weeks he had been avoiding social occasions that he had hitherto attended regularly. When they analysed this behaviour after his disappearance, they came to the conclusion that he must have been blackmailed or otherwise threatened. They also claimed that the only explanation for his disappearance was murder.

The wife and adult children of the deceased initially agreed to a psychological interview, but then failed to turn up at the appointed times. The information included in the files pointed to a difficult family situation: the deceased had been the sole supporter of a family of eight people living in two rooms. Two of the six children were suspected of drug abuse. Moreover, the deceased had unfulfilled artistic aspirations. He had become involved in politics but this had not brought him any satisfaction. He did not have any support in his environment and was perceived as a strong individual capable of solving other people's problems.

Having analysed the entire body of evidence, the experts came to the conclusion that the symptoms described supported a diagnosis of depression with psychomotor agitation. The syndrome included the accumulation of negative emotions up to the crisis situation, which were resolved by the act of auto-aggression.

4. Summary

The opinion compiled by the IES was of a complex, psychiatric and psychological character. Its conclusions were unequivocal and resulted from an analysis of earlier specialist opinions prepared by other experts. If the conclusions from these opinions had pointed unambiguously at infliction of the wound by another person, it would have been very difficult – even with the weight of evidence in its favour – to defend the conclusion that the man had committed suicide.

The case study substantiates the calls made by representatives of various branches of the forensic sciences for an interdisciplinary approach to solving a number of problems straddling the zone of intersection occupied by investigative psychology, forensic medicine and forensic psychopathology that are important in preliminary proceedings. The approach should be put into practice by teams of specialists from a range of fields combining to produce comprehensive expert opinions.

The current state of forensic sciences such as investigative psychology, forensic psychiatry and forensic medicine requires an updated evaluation of the circumstances in which the justice system attempts to draw on specialist knowledge of the principles and processes governing man's mental life – and especially his mental health. It may prove difficult to extend the general desire to base diagnosis on empirical data to complex expert opinions. This is because the treatment of scientific, empirical data is different in medicine (where the whole concept originated) than in psychology. In this discipline, apart from analysing the results of the scientific examination, wider questions are addressed, such as the practical efficiency of the diagnostician, the individual features of the diagnosed person and the cultural and situational context of the diagnostic process [5, 6]. There remains, however, an undoubted need for opinions to be formulated that take account of the interdisciplinary links between various fields of science. The essence of the work undertaken by interdisciplinary teams in compiling expert opinions lies in elaborating jointly negotiated and standardized strategies for diagnostic procedures while continuing to treat examinees holistically. The procedures should take full account of the broad biological, psychological and social background and also of the context of the health problems. Each member of the team contributes their theoretical and methodological individuality and distinctiveness while remaining aware of the competences and abilities of others. In this way they are able to understand them, cooperate with them and be sufficiently professional to recognise cases in which rep-

representatives from other fields will be more competent. The basic principle of such an opinion-writing team must be complementarity rather than competitiveness or the drive simply to multiply the number of options available. Each member of the team will have varying levels of knowledge, scientific capability and experience, but all should mobilise their knowledge, skill, theoretical orientation and individual aptitude to solve the problems posed by diagnosis. It is worth restating that the essence of working in an interdisciplinary team lies in arriving at joint, standardized strategies for investigative procedures. The individuality mentioned above should manifest itself especially in the specific procedures, methods and means of verification entailed in advancing diagnostic hypotheses or in the application of diagnostic tools. Only in this way can the diverse theoretical and practical perspectives vital in achieving the legal objectives pursued during preliminary proceedings be reconciled.

The interdisciplinary principle has been adopted as the standard, everyday approach in diagnostic and therapeutic proceedings involving people with mental disorders. It is time it found a wider understanding and acceptance in the compilation of forensic expert reports.

References

1. Bolechała F., Gierowski J. K., New areas of cooperation between investigative psychologists and medical examiners in profiling of unknown offenders, *Problems of Forensic Sciences* 2010, 81, 41–56.
2. Czerederecka A., Gierowski J. K., Jaśkiewicz-Obydzińska T., Ekspertyza psychologiczna, [in:] Ekspertyza sądowa. Zagadnienia wybrane, Wójcikiewicz J. [ed.], Oficyna a Wolters Kluwer Business, Warszawa 2007.
3. Gaberle A., Dowody w sądowym procesie karnym. Teoria i praktyka, Wolters Kluwer, Warszawa 2010.
4. Gaberle M., Ekspertyza kompleksowa w sprawie stanu zdrowia psychicznego oskarżonego – zagadnienia węzłowe, [in:] Psychologiczne i psychiatryczne opiniowanie sądowe w ramach nowych uregulowań prawnych, Stanik J. M., Majchrzyk Z. [eds.], Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2001.
5. Gierowski J. K., Kompleksowe opiniowanie o stanie zdrowia psychicznego sprawcy czynu zabronionego, *Psychiatria Polska* 2006, 40, 5–17.
6. Gierowski J. K., Na pograniczu prawa i psychologii – nowe obszary współpracy w teorii i praktyce, *Czasopismo Psychologiczne* 2009, 15, 89–105.
7. Gierowski J. K., Jaśkiewicz-Obydzińska T., Najda M., Psychologia w postępowaniu karnym, LexisNexis, Warszawa 2010.
8. Habzda E., Ekspertyza psychologiczna i psychiatryczna sprawców przestępstw. Modele współpracy biegłych, *Państwo i Prawo* 1992, 3, 49–56.
9. Habzda-Siwiek E., Diagnoza stanu psychicznego sprawcy a rozstrzygnięcia w procesie karnym, Kantor Wydawniczy Zakamycze, Kraków 2002.
10. Lipczyńska M., Ponikowski R., O jednolitą interpretację niektórych spornych pojęć z zakresu ekspertyzy, *Problemy Kryminalistyki* 1981, 150, 161–172.
11. Paprzycki L., Prawna problematyka opiniowania psychiatryczno-psychologicznego w postępowaniu karnym oraz w zakresie ochrony zdrowia psychicznego, Wydawnictwo IES, Kraków 2006.
12. Ringel E., Gdy życie traci sens, Glob, Szczecin 1987.
13. Szymusik A., Opinia kompleksowa – zakres kompetencji poszczególnych specjalistów, [in:] Dowód z opinii biegłego w projekcie kodeksu postępowania karnego, Głazek A. [ed.], Wydawnictwo IES, Kraków 1996.

Corresponding author

Prof. dr hab. Józef K. Gierowski
Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego
Klinika Psychiatrii
ul. Kopernika 21a
PL 31-501 Kraków
e-mail: kgierowski@poczta.onet.pl

ZABÓJSTWO CZY SAMOBÓJSTWO? DYLEMATY OPINIOWANIA KOMPLEKSOWEGO

1. Wprowadzenie

W dzisiejszych czasach postęp nauki prowadzi do zawężania i hermetycznego zamykania się dyscyplin, które obejmują coraz bardziej ograniczone, a tym samym coraz bardziej szczegółowe i drobiazgowo dziedziny wiedzy, przez co są trudne nawet do powierzchownego zgłębienia przez badaczy innych specjalności. Okres specjalistów, którzy swoim umysłem i kompetencjami ogarniali szerokie obszary wiedzy, płynnie poruszali się wśród różnych dziedzin i potrafili całościowo oraz interdyscyplinarnie spojrzeć na zagadnienie, odchodzi już w przeszłość. Obecnie coraz mniej ludzi pamięta, że psychiatria i psychologia sądowa to nauki, które, wyodrębniając się z psychiatrii klinicznej, w początkowym okresie były nierozdzielnie związane z medycyną sądową i przez profesorów tej dziedziny wykładane [1].

Aplikacyjny i „pomostowy” charakter współczesnych nauk sądowych każe spojrzeć z pewnym dystansem, a nawet niepokojem, na wszelkie próby zmierzające do podporządkowania szerokiej i skomplikowanej wiedzy jednej wybranej dyscyplinie naukowej. W pracy postanowiono pokazać i podkreślić znaczenie współpracy psychologów, psychiatrów i medyków sądowych, a także przedstawicieli innych dziedzin szeroko rozumianych nauk sądowych w psychologii śledczej, szczególnie w kwestii dotyczącej odtwarzania sylwetki psychologicznej osoby nieżyjącej. Taka współpraca stanowi chlubny powrót do modelu współdziałania dyscyplin wywodzących się historycznie z tego samego obszaru wiedzy. W unowocześnionej formie, czerpiącej z wszelkich aktualnych osiągnięć tych nauk, ich współpraca przynosi ogromne i bezsprzeczne korzyści przy wyjaśnianiu, ściganiu, jak i zapobieganiu przestępstwa.

Aktualne regulacje prawne dopuszczają możliwość wydawania opinii kompleksowych. Wariant ten zakłada możliwość współpracy biegłych różnych specjalności jako równorzędnych członków zespołu i wypracowanie wspólnych wniosków końcowych. Taka ekspertyza (opinia) kompleksowa obejmuje całokształt czynności dokonanych w sprawie przez biegłych różnych specjalności w celu opracowania powierzonego im do wspólnego rozstrzygnięcia zagadnienia. Dotyczy to zarówno przeprowadzenia badania, jak i wydania opinii [3, 4, 10, 11, 13].

Takie kompleksowe opinie opracowują głównie instytucje zatrudniające ekspertów z różnych dziedzin, w tym także Instytut Ekspertyz Sądowych im. Prof. dr hab. Jana Sehna w Krakowie (IES). Indywidualni biegli podchodzą do zagadnienia sceptycznie, powołując się głównie na to,

że w takiej kompleksowej opinii trudno w sposób jednoznaczny określić zakres odpowiedzialności poszczególnych biegłych. Tymczasem problem znalazł rozstrzygnięcie już przed wieloma laty. Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego „opracowanie kompleksowej ekspertyzy przez zespół biegłych różnych specjalności i różnych dziedzin wiedzy nie może wykluczać samodzielności i odpowiedzialności każdego z biegłych za prawidłowość opinii w zakresie objętym jego specjalnością” (SN I KR 140/79). Sąd Najwyższy stwierdził także, iż „opinia kompleksowa nie musi być równoznaczna ze zgodnością ocen wydanych przez jej autorów. Zawiera ona zespół suwerennych opinii dotyczących różnych zjawisk istotnych dla prawidłowego rozstrzygnięcia sprawy” (SN IV KKN 653/98).

Zdaniem niektórych biegłych, a także prawników, ten kompleksowy model ma zarówno zalety, jak i wady. Głównym zarzutem, oprócz „rozmycia” odpowiedzialności biegłych, jest obawa, że opracowanie opinii kompleksowej niesie niebezpieczeństwo „wymieszania” treści pojęć używanych przez biegłych różnych specjalności. Może także stwarzać pewne kłopoty metodologiczne. Jednak w praktyce nie można uniknąć konieczności wypracowania opinii tego typu uwzględniających rozwijające się powiązania interdyscyplinarne nauk sądowych [8, 9].

Zasady i obszary współpracy opiniodawczej psychiatryczno-psychologicznej, seksuologicznej czy medyczo-sądowej wynikają z przepisów prawa karnego i cywilnego. Dotyczą one m.in. kwestii poczytalności, stosowania tzw. środków leczniczo-zabezpieczających, prognozowania, a także innych wybranych problemów opiniodawczych związanych z prawem cywilnym, np. ubezwłasnowolnienia czy wad oświadczeń woli.

Zdaniem autorów opinia kompleksowa może być szczególnie przydatna w postępowaniu karnym dotyczącym wyjaśnienia gwałtownej śmierci człowieka.

2. Odtwarzanie sylwetki psychologicznej osoby nieżyjącej

Tworzenie profilu nieznanego sprawcy przestępstwa to jedno z podstawowych i najbardziej spektakularnych zadań, które, w ramach metodologii opracowanej przez psychologię śledczą, podejmować może biegły psycholog sądowy. Sporządzona przez niego pisemna opinia odgrywać przy tym powinna istotną i ważną rolę w ukierunkowaniu zarówno działań operacyjnych, jak i procesowych. Podobne zadanie wykonuje biegły, gdy

w postępowaniu karnym prowadzonym w sprawie gwałtownej śmierci zachodzi potrzeba odpowiedzi na pytanie, czy zgon nastąpił na skutek nieszczęśliwego wypadku, zamachu samobójczego czy też pozostaje w związku z naruszeniem prawa bądź to na skutek zabójstwa, bądź doprowadzenia do samobójstwa.

Z prawnego punktu widzenia sytuacja powyższa będzie wymagała wszczęcia postępowania przygotowawczego w sytuacji, gdy okoliczności śmierci i zebrane w sprawie dowody przemawiać będą jednoznacznie za wersją zabójstwa. W przypadku samobójstwa rozważyć trzeba trzy różne możliwości. Przede wszystkim należy wykluczyć możliwość zabójstwa, podczas którego sprawca usiłował upozorować samobójstwo. Kolejna możliwość to sytuacja, gdy dochodzi do targnięcia się na własne życie osoby będącej ofiarą znęcania się fizycznego lub psychicznego. Sprawcą może być zarówno osoba najbliższa dla zmarłego, jak też obca, ale pozostająca z nim w stałym lub przemijającym stosunku zależności. Taki szczególny stosunek zależności dotyczy często ofiar małoletnich czy też nieporadnych ze względu na swój stan psychiczny lub fizyczny (art. 207 k.k.). Coraz częściej też zdarzają się sugestie rodziny, że ofiara była przedmiotem mobbingu w pracy. Kolejna grupa przypadków dotyczy namowy lub udzielenia pomocy do targnięcia się na własne życie (art. 151 k.k.). Fakt samobójczej śmierci jest w obu przypadkach istotnym kryterium kwalifikacyjnym czynu zabronionego i bezwzględnie wymaga wyjaśnienia. Rozstrzygnięcie powyższych problemów wiąże się zwykle z koniecznością przeprowadzenia psychologicznej analizy sytuacji, w której doszło do śmierci, a także odtworzenia sylwetki psychologicznej zmarłego, jego sytuacji życiowej i stanu psychicznego w okresie poprzedzającym zgon [2, 7].

Kolejnym, naturalnym i konsekwentnym etapem rozważań jest ustalenie ewentualnych motywów samobójstwa, a w przypadku braku podstaw do ich określenia, rozważenie psychologicznych przesłanek do wskazania innej wersji tego wydarzenia, na przykład różnicowania pomiędzy zabójstwem lub nieszczęśliwym wypadkiem.

W przypadku przyjęcia wersji samobójstwa bez bezpośredniego przyczynienia się innej osoby odtworzenie sylwetki psychologicznej osoby zmarłej jest punktem wyjścia do ustalenia sposobu, w jaki przeżywała ona swoją sytuację oraz jej relacji z innymi ludźmi, którzy mogli odegrać istotną rolę w podjęciu decyzji o pozbawieniu się życia. Procedura badawcza w sprawach omawianego typu przypomina nieco sporządzanie opinii typologicznej, a więc profilowanie. Biegły musi poddać analizie cały zgromadzony materiał na temat osoby i osobowości zmarłego, historii jego życia oraz okoliczności poprzedzających jego śmierć. Szczególne znaczenie w badaniu odgrywa analiza wytworów działania osoby zmarłej. Mogą to być pamiętniki, listy, wypracowania, zdjęcia, rysunki. Coraz większą rolę odgrywają także ślady pozostawione

w Internecie czy telefonach komórkowych, co wymaga współdziałania z biegłym informatykiem. Dane uzyskane tą drogą stanowią niejednokrotnie bezcenne źródło informacji o zmarłym i wraz z całym zebrany w sprawie materiałem dowodowym umożliwiają stworzenie spójnego, przekonywającego psychologicznie przebiegu zdarzenia, jego uwarunkowań i okoliczności.

Niekiedy może zaistnieć potrzeba przeprowadzenia wywiadu psychologicznego z osobami dobrze znającymi zmarłego, na przykład jego bliskimi. Kwestia przeprowadzenia wywiadu klinicznego z bliskimi ofiary, jego rodziną czy przyjaciółmi, rodzi szereg trudności zarówno prawnych, metodologicznych, jaki i etycznych.

Problemy prawne sprowadzają się do kwestii związanych z poddaniem świadka badaniu psychologicznemu (taki charakter ma w dużej mierze wspomniany wywiad). Zgodnie z art. 192 § 4 k.p.k. wymagana jest tu zgoda świadka. Oznacza to praktycznie ograniczenie kręgu badanych do osób bliskich zmarłemu. Będą one bowiem szczególnie zainteresowane wyjaśnieniem przyczyn jego śmierci.

Problemy praktyczne związane są z koniecznością ograniczenia liczby badanych do tych osób, które rzeczywiście pozostawały ze zmarłym w bliskich relacjach. Tylko one będą w stanie dostarczyć znaczących i ważnych informacji o jego sytuacji życiowej, stanie psychicznym czy też zmianach w jego zachowaniu w okresie poprzedzającym śmierć. Z uwagi na fakt znacznego zaangażowania emocjonalnego takich świadków w wyjaśnienie wszelkich okoliczności dotyczących śmierci bliskiej im osoby istnieje duże niebezpieczeństwo subiektywizmu przejawiającego się na przykład kreowaniem określonego wizerunku zmarłego czy też motywacją do tworzenia własnej opinii na temat całego zdarzenia. Niebagatelne są także etyczne aspekty działalności biegłego. Bywa bowiem tak, że obraz kreowany przez osobę bliską i przedstawiane przez nią relacje ze zmarłym pozostają w sprzeczności z informacjami, którymi dysponuje biegły po analizie wcześniejszych dowodów. Musi on okazać stosowną delikatność i zrozumienie dla stanu i reakcji badanego, unikać wypowiedzi i ocen mogących wywołać czy też pogłębić uraz psychiczny.

Wywiad psychologiczny zmierzać będzie do odtworzenia linii życiowej zmarłego, jego osobowości, funkcjonowania społecznego, sposobów radzenia sobie z wydarzeniami stresowymi, odporności na sytuacje trudne, zdolności kontrolowania własnych emocji, zachowań i reakcji czy też charakterystycznego dla niego systemu norm i zasad moralnych. Jest ważne, aby w toku badania uwzględnić ewentualną dynamikę zmian w stanie i funkcjonowaniu psychicznym zmarłego, zwłaszcza w aspekcie nastroju, myślenia oraz aktywności. Szczególnie wnikliwie należy przeanalizować wszystkie okoliczności okresu bezpośrednio poprzedzającego ewentualne samobójstwo. Bardzo ważna i przydatna dla biegłego

go jest tu wiedza dotycząca tzw. zespołu presuicydalnego opisanego przez E. Ringela [12]. Podał on wykaz cech, które pojawiają się u osób z wysokim ryzykiem zamachu samobójczego. Są to:

1. osłabienie licznych funkcji psychicznych i zawężenie ich do przeżywania poczucia lęku, niepokoju, poczucia zagrożenia, utrzymywanie się przekonania o mniejszej wartości, poczucie niewydolności prowadzące do dominowania postawy rezygnacyjnej;
2. tendencje do kierowania agresji przeciwko sobie;
3. ucieczka od rzeczywistości, realnych trudności – do rozważań o śmierci i samobójstwie jako sposobie wyjścia z trudnej sytuacji.

Wymienione powyżej zaburzenia w funkcjonowaniu psychicznym, a także gotowość do konkretnych autodestrukcyjnych reakcji i zachowań, jest bardzo przydatna do odtwarzania stanu psychicznego samobójcy, stanowi bowiem ważną przesłankę wnioskowania o przebiegu analizowanego zdarzenia i zachowaniu zmarłego, w tym przede wszystkim jego motywacji.

Zdobyte informacje na temat osobowości i stanu psychicznego osoby zmarłej pozwalają na ustalenie lub wykluczenie motywów podjęcia decyzji o samobójstwie, a następnie odniesienie ich do okoliczności śmierci. Powyższa analiza jest podstawą do przedstawienia najbardziej prawdopodobnych, od strony psychologicznej, wersji przebiegu wydarzeń, które doprowadziły do zgonu, a także wskazania potencjalnego udziału lub wpływu innych osób. Jest oczywiste, iż ostateczne wnioski opinii będą formułowane różnie pod względem swej kategoryczności. Zależy to przede wszystkim od obszerności analizowanego materiału, ale także wnikliwości i doświadczenia klinicznego biegłego [7].

Podobnie jak w przypadku ekspertyz typologicznych przedstawia się kryminalistyczna wartość tych opinii psychologicznych, które sporządzane są w związku z wyjaśnianiem okoliczności nagłej śmierci. Opinie takie mogą wskazywać na przykład na duże prawdopodobieństwo popełnienia przestępstwa, zawierać pewne sugestie dotyczące sprawstwa, ukierunkowywać konkretne czynności operacyjne i procesowe. Ich wykrywcze i identyfikacyjne znaczenie trudno więc przecenić [1].

3. Prezentacja przypadku

Ilustrację dla tych rozważań może stanowić przedstawiony przypadek pochodzący z praktyki opiniodawczej IES.

Przed kilku laty zaginął 50-letni mężczyzna. W godzinach południowych wyszedł „na chwilę” z pracy, pozostawiając marynarkę i teczkę, a w nich wszystkie dokumenty, pieniądze, klucze od domu i biura. Zarówno z powodu swojego odmiennego wyglądu, niekonwencjonalnego ubioru, jak i prowadzonej działalności, był

szeroko znany w lokalnym środowisku. Jego przyjaciele podjęli intensywne poszukiwania. Po 4 dniach na polanie w lesie, w odległości ponad 200 km od miejsca zamieszkania zaginionego, zostały odnalezione zwłoki mężczyzny z raną kłutą klatki piersiowej. Miejsce znalezienia zwłok zostało profesjonalnie zabezpieczone i przeszukane. W odległości 20 m od zwłok znaleziono nóż. W pobliżu były także liczne niedopałki papierosów. Ciało zostało zidentyfikowane przez rodzinę jako zwłoki zaginionego mężczyzny. Uznano za oczywiste, że został on zamordowany.

W prowadzonym postępowaniu powoływano kolejnych biegłych. Napływające opinie doprowadziły do ustalenia następujących faktów:

- sekcja zwłok wykonana w jednym z zakładów medycyny sądowej wyjaśniła, że przyczyną śmierci było wykrwawienie z rany klatki piersiowej, stosunkowo płytkiej, ale połączonej ze skaleczeniem mięśnia serca. Nie stwierdzono żadnych innych obrażeń ciała. Było to o tyle nietypowe dla hipotezy zabójstwa, że denat należał do silnych, sprawnych mężczyzn, więc istniało niewielkie prawdopodobieństwo, aby w przypadku ataku nie podejmował żadnej próby obrony;
- po otrzymaniu wyników badania sekcyjnego wysunięto hipotezę „oszołomienia ofiary”. Jednakże badania toksykologiczne przeprowadzone na obecność alkoholu, leków, środków psychoaktywnych wypadły ujemnie;
- ekspertyza entomologiczna jako najbardziej prawdopodobny czas zgonu wskazała ok. dwie doby przed znalezieniem zwłok, a zatem – dwie doby po zaginięciu mężczyzny;
- badania daktyloskopijne noża nie ujawniły żadnych śladów. Policja sprawdzała także pochodzenie noża; stwierdzono, że był on powszechnie dostępny na okolicznych targowiskach;
- badania genetyczne noża i niedopałków papierosów ujawniły obecność jedynie materiału genetycznego zmarłego;
- odnotowano w aktach, że w nocy poprzedzającej znalezienie zwłok nad okolicą przeszła długotrwała ulewa, która mogła zatrzeć ewentualne ślady ingerencji innych osób, np. próbę przewiezienia i przemieszczenia zwłok. Jednakże badania kryminalistyczne odzieży nie ujawniły obecności obcego materiału (włókna, włosy).

Ponieważ jednocześnie prowadzone postępowanie wyjaśniające nie doprowadziło do ustalenia ewentualnego motywu zabójstwa, pojawiła się hipoteza samobójstwa.

W związku z tą hipotezą zasięgnięto opinii uzupełniających, z których wynikało, że:

- zdaniem biegłego kryminalistyka otwory w bluzie i podkoszulku mogły powstać zarówno od ciosu zadanego przez inną osobę, jak i przez samego denata;

– zdaniem medyka sądowego stwierdzona pojedyncza rana kłuta mogła doprowadzić do śmierci „po pewnym czasie”, pozwalającym na usunięcie i odrzucenie noża.

Prowadzone równoległe do ekspertyz przesłuchania osób znających zmarłego nie doprowadziły do ujawnienia jakiegokolwiek motywu szantażu czy zabójstwa. Na tym etapie postępowania w czasie kolejnego przesłuchania zupełnie przypadkiem od żony zmarłego uzyskano informację o próbie samobójczej podjętej przez niego we wczesnej młodości. Prowadzący śledztwo sprawdził ten trop i udało mu się uzyskać dokumentację lekarską.

Po 15 miesiącach prowadzenia śledztwa prokuratura zwróciła się do IES o opracowanie opinii na okoliczność: „czy z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że u denata mogły powstać zaburzenia psychiczne prowadzące do samobójstwa?”

Po zapoznaniu się z treścią akt zwrócono się z wnioskiem o powołanie także biegłego psychologa. Opracowując opinię, wyodrębniono z akt pewne grupy informacji, które stanowiły podstawę do dalszej analizy. Podstawowe znaczenie miały dane medyczne zawarte w zachowanej historii choroby z oddziału psychiatrii. Wynikało z nich, że przed 30 laty zmarły podjął próbę samobójczą w identycznych okolicznościach – ok. 300 km od domu został znaleziony przez przypadkowe osoby z głębokimi ranami ciętymi obu nadgarstków. Jego stan był poważny. Po zaopatrzeniu chirurgicznym i transfuzji krwi został umieszczony na oddziale psychiatrycznym. Podawał, że decyząc o samobójstwie podjął przed 3 tygodniami. Uzasadniał tę decyzję faktem, że nie wierzy w siebie i w sens istnienia, nie ma celu w życiu. Został wypisany z diagnozą: psychopatia, próba samobójcza sytuacyjna. Brak było danych, aby w późniejszym okresie życia korzystał z pomocy psychiatry czy psychologa. Ożenił się, podjął satysfakcjonującą pracę, awansował, udzielał się w kręgach politycznych i artystycznych.

Analizując dane psychologiczne zwrócono uwagę na to, że z protokołów przesłuchań wyłaniały się dwa zupełnie różne obrazy zaginionego. Według zeznań żony i dorosłych dzieci składanych w pierwszym okresie po jego zaginięciu był zdrowy, sprawny fizycznie, pogodny. Był jedynym żywicielem rodziny, stanowił dla niej cenne wsparcie. Jedynym możliwym wytłumaczeniem jego zniknięcia było zabójstwo. W późniejszych zeznaniach żony pojawiła się informacja, że pracował bez wytchnienia, był poirytowany, nie odpoczywał, źle sypiał. Jednak na 2 dni przed zniknięciem stał się spokojny, przestał się denerwować drobiazgam. Takie zachowanie utwierdziło ją w przekonaniu, że mąż poradził już sobie z problemami w pracy.

Z zeznań kolegów i współpracowników wynikało, że był przemęczony, schudł, bardzo dużo palił. Mówił, że coraz więcej pracuje i coraz mniej widzi w tym sensu. Od kilku tygodni unikał spotkań towarzyskich, które wcześ-

niej odbywały się regularnie. Kiedy po jego zaginięciu analizowali te zachowania, doszli do wniosku, że musiał być szantażowany albo w inny sposób zagrożony. Także ich zdaniem jedynym możliwym wytłumaczeniem zniknięcia było zabójstwo.

Żona i dorosłe dzieci zmarłego początkowo zgodziły się na udzielenie wywiadu psychologicznego, ale w kolejno wyznaczanych terminach spotkania nie zgłaszały się. Informacje zawarte w aktach wskazywały na trudną sytuację rodzinną – jedyny żywiciel, 8 osób mieszkających w 2 pokojach, dwoje z sześciorga dzieci podejrzewanych o kontakt z narkotykami. Ponadto zmarły miał niespełnione aspiracje artystyczne; zaangażował się w działalność polityczną, która także nie przyniosła mu satysfakcji. Nie miał wsparcia w środowisku, był postrzegany jako osoba silna, rozwiązująca problemy innych.

Analizując całość dostępnych danych, biegli uznali, że opisywane objawy pozwalają na rozpoznanie depresji z pobudzeniem ruchowym. W przebiegu tego zespołu chorobowego następowało kumulowanie się negatywnych emocji aż do wystąpienia sytuacji kryzysowej zakończonej aktem autoagresji.

4. Podsumowanie

Opinia IES była kompleksowa, psychiatryczno-psychologiczna. Przedstawione w niej jednoznaczne wnioski wynikały z analizy wcześniejszych opinii specjalistycznych innych biegłych. Gdyby wnioski z tych opinii jednoznacznie wskazywały na zadanie rany przez inną osobę, to mimo poważnych przesłanek wskazujących na możliwość popełnienia samobójstwa, trudno byłoby taką hipotezę obronić.

Przedstawiony przypadek jest dobrym uzasadnieniem tych postulatów przedstawicieli różnych nauk sądowych, którzy podkreślają potrzebę interdyscyplinarnego podejścia w rozwiązywaniu szeregu ważnych dla postępowania przygotowawczego kwestii leżących często na styku psychologii śledczej oraz medycyny i psychopatologii sądowej. Taka interdyscyplinarność działania winna być realizowana w ramach funkcjonowania wielospecjalistycznych zespołów biegłych, których efektem pracy może być wydanie opinii kompleksowej.

Najogólniej można stwierdzić, iż aktualny stan rozwoju takich nauk sądowych, jak psychologii i psychiatrii sądowej czy medycyny sądowej wymaga nowoczesnej oceny okoliczności, w której wymiar sprawiedliwości stara się korzystać z wiedzy specjalnej dotyczącej zasad i procesów rządzących życiem psychicznym człowieka, w tym przede wszystkim stanem jego zdrowia psychicznego. Ogólny postulat oparcia diagnozy na dowodach empirycznych, także w opiniowaniu kompleksowym, może okazać się niewystarczający czy też trudny do realizacji właśnie w obszarze wspomnianych empirycznych

dowodów, w tym przede wszystkim sprowadzania ich do wspólnego mianownika. Naukowe, empiryczne dowody czy podstawy mogą być bowiem odmiennie traktowane na przykład w medycynie (skąd wzięła się cała koncepcja) i w psychologii, gdzie zdecydowanie szerzej uwzględniać trzeba, oprócz wyników badań naukowych, zarówno praktyczną biegłość diagnozującego, jak i indywidualne właściwości osoby diagnozowanej oraz kulturowy i sytuacyjny kontekst procesu diagnozy [5, 6]. Wydaje się jednak, że nie można uniknąć konieczności wypracowania opinii uwzględniających rozwijające się powiązania interdyscyplinarne pomiędzy różnymi dziedzinami czy gałęziami nauk. Istota pracy w interdyscyplinarnym zespole opiniodawczym sprowadza się do wypracowania wspólnych, uzgodnionych i ujednoczonych strategii postępowania diagnostycznego, traktujących osobę badaną w sposób całościowy, uwzględniający w postępowaniu z nim szerokie tło biopsychospołeczne, a także kontekst jego problemów zdrowotnych. Każdy z członków zespołu wnosi do niego swoją teoretyczną i metodologiczną odrębność i specyfikę. Musi być przy tym świadomy kompetencji i możliwości pozostałych członków zespołu; powinien też umieć się z nimi porozumiewać i współpracować, dostrzegać obszary, w których bardziej kompetentny będzie nie on sam, lecz reprezentant czy biegły innej specjalności. Podstawową zasadą funkcjonowania takich zespołów powinna być nie konkurencyjność czy alternatywność w formułowanych sądach i opiniach, lecz ich komplementarność. Każdy z członków takiego zespołu winien wnieść do niego swoją wiedzę, umiejętności, orientację teoretyczną, a także specyfikę w rozwiązywaniu konkretnych problemów i zadań diagnostyczno-opiniodawczych, które wynikają z posiadanego zakresu wiedzy, kompetencji naukowych i doświadczenia. Istota pracy w interdyscyplinarnym zespole sprowadza się do wypracowania wspólnych, ujednoczonych strategii postępowania badawczego. Wspomniana odrębność znajdować winna odzwierciedlenie już zakresie czynności i procesów diagnostycznych, w tym zwłaszcza specyficznych procedur, metod, sposobów weryfikowania hipotez diagnostycznych czy też stosowanych narzędzi. Tylko w ten sposób rozwiązać można problem pogodzenia różnych perspektyw – zarówno teoretycznych, jak i praktycznych, istotnych z punktu widzenia zasadniczych prawnych celów realizowanych w ramach postępowania przygotowawczego.

Interdyscyplinarność jest dziś standardem w codziennym diagnostyczno-terapeutycznym postępowaniu z osobami chorymi i zaburzonymi psychicznie. Czas, aby zasada ta znalazła szersze zrozumienie i akceptację także w opiniowaniu sądowym.