

OPINIA SĄDOWO - PSYCHIATRYCZNA

Wydana na polecenie Prokuratury Rejonowej w [REDACTED] przez biegłych psychiatrów w osobach: [REDACTED] oraz biegłego psychologa mgr [REDACTED] dotycząca oceny stanu psychicznego i stanu poczytalności odnośnie zarzucanego czynu oraz zdolności do brania udziału w czynnościach procesowych badanego ambulatoryjnie podejrzanego: J. [REDACTED] M. [REDACTED] s. J. [REDACTED] ur. [REDACTED] 1947 roku, zamieszkałego w [REDACTED].

Dane z akt sprawy

J. [REDACTED] M. [REDACTED] stoi pod zarzutem, że w dniu 2 lipca 2014 roku w [REDACTED] na terenie ośrodka wypoczynkowego OWR [REDACTED] zadając S. [REDACTED] K. [REDACTED] uderzenia przy użyciu noża po twarzy i głowie spowodował ranę ciętą zadrapania policzka, rany klute głowy, barku, ramienia, które skutkowały naruszeniem czynności narządów ciała na okres powyżej dni 7 trwający,
tj. o czyn z art. 157 par. 1 kk.

Przesłuchiwany w dniu 13.07.2014 roku do zarzucanego mu czynu przyznał się. Złożył obszernie wyjaśnienia. Wyjaśnił, że był w towarzystwie kolegów w tym poszkodowanego nad zalewem, gdzie pili alkohol, gadali głupoty. On miał ze sobą nóż, którym kroił kiełbasę. Zaczęli się kłócić, S. [REDACTED] go kopnął chyba nawet kilka razy. Był zakrwawiony, lała mu się krew, był pod wpływem alkoholu, zamachnął się nożem. Kiedy przyjechała policja odrzucił nóż.

Zapoznaliśmy się z udostępnionymi danymi z akt sprawy.

Dane uzyskane w trakcie badania

J. [REDACTED] M. [REDACTED] został zbadany ambulatoryjnie w dniu 6.08.2014 roku, do badania zgłasza się samodzielnie.

Wygląd zewnętrzny zaniedbany higienicznie, typowo jak w przewlekłym nadużywaniu alkoholu. Wyczuwalna woń przetrawionego alkoholu.

Podaje, że nie był leczony odwykowo ani psychiatrycznie. Był w Szpitalu Psychiatrycznym w [REDACTED] na obserwacji. Nie wie dlaczego był skierowany, ale wie że miał po tym zakaz picia alkoholu. Nie dostawał leczenia podczas pobytu w szpitalu.

Zgłaszał się również [REDACTED], ponieważ tak mu kazał kurator. Wtedy nie pił 3 tygodnie. Normalnie pije alkohol ciągami trwającymi 2-3 dni. Nie chorował na padaczkę.

Był leczony w szpitalu, ponieważ miał operację na żołądek po pobiciu.

Urazy głowy – jak w pracy czasem dostał w głowę, ale nie miał poważniejszych z utratą przytomności. Nie miał padaczki.

Alkohol pije od 15 roku życia, wzrostu picia alkoholu nie zauważył. Zawsze pije tak samo. Wódki nie pije w ogóle, bo ma chorą wątrobę.

Nie miał sprawy o przymusowe leczenie odwykowe „chyba nie miałem, bo nic mi nie przyszło”. Po alkoholu on jest spokojny, bardziej chce mu się spać.

Ukończył 5 klas szkoły podstawowej. Pracował 15 lat „na dole”.

Nie ma świadczeń rentowych. Ma przyznaną emeryturę od 2012 roku. Jest kawalerem, nie ma dzieci. Jest bezdomny, mieszka na melinach, lub w noclegowni, jak go nie wyrzucą za picie.

Miał wcześniej sprawy o bójki, ale siedział 3 lata w ZK, który opuścił w 2001 roku.

Pokrzywdzonego znał, razem pili doszło do bójki, ale nie on zaczynał.

Stan psychiczny:

Badany nawiązuje kontakt słowny w sposób nieco wymuszony, niechętny. Poźnie spokojny, skłonny jednak do spiętrzeń afektywnych. Napęd psychoruchowy prawidłowy, nastrojowo drażliwy.

Bez cech lęku patologicznego i bez objawów psychotycznych.

Wypowiedzi logiczne, znacznie zubożały zasób słownictwa, wypowiedzi prymitywne.

Głęboko obniżony krytycyzm, w odniesieniu do nadużywania alkoholu, do własnych zachowań. Bagatelizujący problem karny, bez poczucia winy, bez poczucia wrażliwości.

Do zarzutu przyznaje się, nie czuje się winny w sprawie.

Badanie psychologiczne

Poziom intelektualny obniżony na poziomie upośledzenia umysłowego w stopniu lekkim.

Obniżenie zdolności poznawczych na podłożu organicznym.

W testach - potwierdzenie zmian organicznych w OUN. Postępująca psychodegradacja.

WNIOSKI

1. Na podstawie przeprowadzonego badania psychiatrycznego, w oparciu o dane z akt sprawy wykluczamy u podejrzanego J. [REDAKTOWANO] M. [REDAKTOWANO] chorobę psychiczną w rozumieniu psychozy oraz wykluczamy upośledzenie umysłowe.
2. Przeprowadzone badanie psychologiczne oceniło poziom inteligencji opiniowanego jako obniżony mieszczący się w granicach upośledzenia lekkiego. Niski jest zasób wiadomości praktycznych, słaba umiejętność korzystania z doświadczenia społecznego. Badany nie rozumie w pełni złożonych sytuacji społecznych, ma

- trudności z przewidywaniem ich i planowaniem. Testy ukierunkowane na wykrywalność zmian organicznych w OUN, potwierdziły istnienie tych zmian.
3. Całość posiadanych danych, uzyskanych od samego opiniowanego, dane z wywiadów, sposób zachowania podczas badania psychiatrycznego, w kontekście badania psychologicznego, pozwalają na rozpoznanie u opiniowanego głębokich, organicznych zaburzeń zachowania i osobowości z objawami psychodegradacji poalkoholowej. Całość sugeruje rozpoczynający się zespół psychoorganiczny.
 4. Przyjmując powyższe założenie, tj. fakt organicznego uszkodzenia OUN, objawy degradacyjne w zakresie osobowości na tym tle, miał on ograniczoną w stopniu znacznym zdolność do rozpoznania znaczenia czynu i pokierowania swoim postępowaniem.

OPINIA

W odniesieniu do zarzucanego czynu w czasie jego dokonania i podczas postępowania karnego, opiniowany J. M. [REDAKTOWANO] miał ograniczoną w stopniu znacznym zdolność rozpoznania znaczenia czynu i pokierowania swoim postępowaniem w myśl art. 31 § 2 kk.

J. M. [REDAKTOWANO] może brać udział w postępowaniu procesowym.

Wymaga zobowiązania do leczenia odwykowego w trybie ambulatoryjnym.

B I E G Ł Y:

BIEGŁY SĄD OKREGOWEGO

lek. [REDAKTOWANO]
specjalista psychiatra

Dr. med. [REDAKTOWANO]
Biegły Sąd Okręgowy
w zakresie psychiatrii