

**PRZYMUSOWE UMIESZCZENIE
W ZAKŁADZIE PSYCHIATRYCZNYM
W ŚWIETLE WSPÓŁCZESNYCH
STANDARDÓW OCHRONY
PRAW CZŁOWIEKA**

Marcin Szwed

PRZYMUSOWE UMIESZCZENIE W ZAKŁADZIE PSYCHIATRYCZNYM W ŚWIETLE WSPÓŁCZESNYCH STANDARDÓW OCHRONY PRAW CZŁOWIEKA

Marcin Szwed

Zamów książkę w księgarni internetowej

proinfo.pl
księgarnia internetowa

SERIA **MONOGRAFIE**

Publikacja została dofinansowana przez Wydział Prawa i Administracji
Uniwersytetu Warszawskiego

Stan prawny na 1 listopada 2019 r.

Recenzent

Dr hab. Ireneusz C. Kamiński, prof. INP PAN

Wydawca

Joanna Dzwonnik

Redaktor prowadzący

Joanna Ołówek

Opracowanie redakcyjne

Joanna Ośka

Projekt okładek serii

Wojtek Kwiecień-Janikowski, Przemek Dębowski

Ta książka jest wspólnym dziełem twórcy i wydawcy. Prosimy, byś przestrzegał przysługujących im praw. Książkę możesz udostępnić osobom bliskim lub osobiście znanym, ale nie publikuj jej w internecie. Jeśli cytujesz fragmenty, nie zmieniaj ich treści i koniecznie zaznacz, czyje to dzieło. A jeśli musisz skopiować część, rób to jedynie na użytek osobisty.

prawolubni[♥]

SZANUJMY PRAWO I WŁASNOŚĆ
Więcej na www.legalnakultura.pl
POLSKA IZBA KSIĄŻKI

© Copyright by

Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o., 2020

ISBN 978-83-8187-115-0

ISSN 1897-4392

Dział Praw Autorskich

01-208 Warszawa, ul. Przyokopowa 33

tel. 22 535 82 19

e-mail: ksiazki@wolterskluwer.pl

www.wolterskluwer.pl

księgarnia internetowa www.profinfo.pl

SPIS TREŚCI

Wykaz skrótów	11
Wstęp	15
Rozdział I	
Przymusowe umieszczenie w zakładzie psychiatrycznym a ewolucja pojęcia niepełnosprawności	27
1. Zaburzenia psychiczne, upośledzenie umysłowe oraz zaburzenia osobowości jako pojęcia medyczne i prawne ...	27
1.1. Zaburzenia psychiczne w medycynie	27
1.1.1. Choroba psychiczna.....	30
1.1.2. Niepełnosprawność intelektualna	32
1.1.3. Zaburzenia osobowości.....	34
1.1.4. Zaburzenia preferencji seksualnych.....	36
1.2. „Zaburzenia psychiczne” jako pojęcie prawne.....	37
2. Zaburzenia psychiczne a ewolucja pojęcia niepełnosprawności.....	41
2.1. Zaburzenia psychiczne jako przyczyna niepełnosprawności	41
2.2. Modele niepełnosprawności	43
2.2.1. Model moralny.....	43
2.2.2. Model medyczny	44
2.2.3. Model społeczny.....	46
2.2.4. Model funkcjonalny	49
2.3. Niepełnosprawność jako pojęcie prawne.....	51
2.3.1. Niepełnosprawność jako pojęcie konstytucyjne ...	51

2.3.2. Termin „niepełnosprawność” w prawie międzynarodowym	53
2.3.3. Niepełnosprawność w ustawodawstwie polskim.....	57
3. Ewolucja pojęcia niepełnosprawności a przymusowe umieszczanie w zakładach psychiatrycznych osób z zaburzeniami psychicznymi	61
3.1. Rys historyczny	62
3.2. Przymusowe umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym współcześnie.....	68
4. Przymusowe umieszczanie w zakładach psychiatrycznych osób z zaburzeniami psychicznymi w Polsce – ramy prawne	71
4.1. Rys historyczny	71
4.2. Współczesne ramy prawne.....	75
4.2.1. Tryb cywilny.....	75
4.2.2. Tryb karny	78
4.2.3. Tryby „hybrydowe”	79
4.2.4. Obserwacje psychiatryczne	81

Rozdział II

Przymusowe umieszczenie w zakładzie psychiatrycznym jako pozbawienie wolności	83
1. Wolność osobista we współczesnym prawie międzynarodowym	83
2. Wolność w Konstytucji RP	87
2.1. Wolność w Konstytucji RP oraz wcześniejszych ustawach zasadniczych	87
2.2. Wolność jako kategoria konstytucyjna	90
2.3. Wolność jako zasada konstytucyjna.....	99
2.4. Istnienie „ogólnego prawa podmiotowego do wolności”	103
2.5. Wolność osobista jako wolność podstawowa	106
2.5.1. Wolność osobista jako jedna z konstytucyjnych wolności podstawowych	106
2.5.2. Treść wolności osobistej w świetle art. 41 Konstytucji RP i orzecznictwa TK.....	109

2.5.3. Wolność osobista a autonomia w kwestiach medycznych	114
2.5.4. Podmioty wolności osobistej.....	115
3. Pojęcie pozbawienia wolności.....	120
3.1. Pojęcie pozbawienia wolności w prawie międzynarodowym	120
3.2. Pojęcie pozbawienia wolności w Konstytucji RP.....	124
4. Przymusowe umieszczenie w zakładzie psychiatrycznym jako forma pozbawienia wolności.....	129
4.1. Kryteria obiektywne	129
4.2. Kryteria subiektywne	133
4.3. Szczególna sytuacja dzieci.....	138

Rozdział III

Warunki dopuszczalności przymusowego umieszczenia

w zakładzie psychiatrycznym.....	149
1. Dopuszczalność przymusowego umieszczenia w zakładzie psychiatrycznym w świetle prawa międzynarodowego i Konstytucji RP.....	149
1.1. Uwagi wstępne	149
1.2. KPON i absolutny zakaz przymusowego umieszczania w zakładach psychiatrycznych	150
1.3. KPON a standardy konstytucyjne i Rady Europy.....	167
1.3.1. Wpływ KPON na interpretację EKPC i Konstytucji RP	167
1.3.2. Zakaz przymusowego umieszczania w zakładach psychiatrycznych a standardy Rady Europy i konstytucyjne.....	170
1.3.3. Zakaz przymusowego umieszczania w zakładach psychiatrycznych a pozytywne obowiązki państwa	175
1.4. W stronę ujednoczenia standardów.....	185
2. Ogólne warunki dopuszczalności przymusowego umieszczenia w zakładzie psychiatrycznym	186
2.1. Standardy Rady Europy.....	186
2.2. Standardy ONZ.....	192
2.3. Standardy konstytucyjne.....	193

3. Materialne przesłanki dopuszczalności przymusowego umieszczenia w zakładzie psychiatrycznym	197
3.1. Istnienie zaburzeń psychicznych.....	197
3.2. Rzetelna i aktualna opinia biegłych.....	201
3.3. Dostateczna powaga zaburzeń psychicznych.....	209
3.3.1. Stwarzanie zagrożenia dla samego siebie.....	210
3.3.2. Stwarzanie zagrożenia dla innych.....	230
3.4. Brak łagodniejszych alternatyw	255
3.5. Granice czasowe pozbawienia wolności	263
4. Obserwacje psychiatryczne	269
5. Przymusowe umieszczanie dzieci w zakładach psychiatrycznych	278

Rozdział IV

Przymusowe umieszczenie w zakładzie psychiatrycznym – aspekty proceduralne.....	285
1. Uwagi ogólne.....	285
2. Obowiązek prawnego uregulowania procedury.....	286
3. Organ decydujący o detencji.....	290
4. Prawo do informacji.....	294
5. Prawo do odwołania się do sądu	302
5.1. Prawo do odwołania się do sądu w aktach międzynarodowych i Konstytucji RP	302
5.2. Pojęcie sądu	305
5.2.1. Niezależność sądu.....	306
5.2.2. Bezstronność sądu	309
5.2.3. Właściwość sądu	311
5.3. Zakres i ograniczenia prawa do odwołania się do sądu.....	314
5.4. Cel postępowania odwoławczego.....	317
6. Odpowiednie ukształtowanie postępowania sądowego	319
6.1. Uwagi ogólne.....	319
6.2. Prawo do bycia wysłuchanym	324
6.3. Prawo do pełnomocnika z urzędu	332
6.4. Prawo do dostosowań proceduralnych	338
6.5. Kwestia jawności postępowania	351

6.6. Postępowanie w sprawie przymusowego umieszczenia w zakładzie psychiatrycznym a standardy w zakresie zasad odpowiedzialności karnej.....	355
7. Prawo do szybkiego uzyskania orzeczenia.....	370
8. Prawo do dwuinstancyjnego postępowania sądowego.....	376
9. Prawo do kontroli zasadności kontynuowania pozbawienia wolności w rozsądnych odstępach czasu.....	381
10. Prawo do odszkodowania z tytułu bezprawnego umieszczenia w zakładzie psychiatrycznym.....	394

Rozdział V

Warunki pobytu w zakładzie psychiatrycznym i sposób

traktowania pacjentów	405
1. Uwagi ogólne.....	405
2. Warunki pobytu w zakładzie psychiatrycznym	407
2.1. Warunki bytowe	407
2.2. Warunki terapeutyczne	421
3. Przymusowe leczenie	432
3.1. Dopuszczalność przymusowego leczenia	432
3.2. Gwarancje proceduralne w przypadku przymusowego leczenia	447
3.3. Szczególnie inwazyjne sposoby leczenia	455
3.3.1. Elektrowstrząsy	455
3.3.2. Psychochirurgia	461
4. Warunki stosowania przymusu bezpośredniego.....	474
4.1. Pojęcie przymusu bezpośredniego.....	474
4.2. Przesłanki stosowania przymusu bezpośredniego.....	475
4.3. Dopuszczalne środki przymusu.....	480
4.4. Sposób stosowania przymusu bezpośredniego.....	488
5. Prawo do ochrony prywatności pacjentów przymusowo umieszczonych w zakładach psychiatrycznych	494

Rozdział VI**Pozytywne obowiązki państwa w zakresie zapewnienia wolnościowych alternatyw dla przymusowego umieszczenia w zakładzie psychiatrycznym.....**

w zakładzie psychiatrycznym.....	507
1. Pojęcie deinstytucjonalizacji i jej znaczenie dla poszanowania wolności i praw osób z zaburzeniami psychicznymi.....	507
1.1. Znaczenie reform systemu opieki zdrowotnej i społecznej nad osobami z niepełnosprawnością	507
1.2. Pojęcie deinstytucjonalizacji	510
1.3. Deinstytucjonalizacja – rys historyczny	514
2. Deinstytucjonalizacja w prawie międzynarodowym i prawie UE	518
2.1. Standardy poprzedzające KPON.....	518
2.2. „Prawo do bycia włączonym w społeczeństwo” w KPON.....	523
2.3. Wpływ KPON na rozwój standardów międzynarodowych.....	530
2.4. Deinstytucjonalizacja w działaniach Unii Europejskiej.....	542
3. Deinstytucjonalizacja w świetle Konstytucji RP	550
4. Deinstytucjonalizacja w Polsce	563
Zakończenie	567
Bibliografia.....	577

WYKAZ SKRÓTÓW

CAT	-	Komitet Przeciwko Torturom
CPT	-	Europejski Komitet do spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu
EKB	-	Konwencja o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej wobec zastosowań biologii i medycyny przyjęta przez Komitet Ministrów w dniu 19.11.1996 r.
EKPC	-	Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności sporządzona w Rzymie dnia 4.11.1950 r. (Dz.U. z 1993 r. Nr 6, poz. 284)
EKPS	-	Europejski Komitet Praw Społecznych
EKS	-	Europejska Karta Społeczna sporządzona w Turynie dnia 18.10.1961 r. (Dz.U. z 1999 r. Nr 8, poz. 67)
ETPC	-	Europejski Trybunał Praw Człowieka
FTK	-	Federalny Trybunał Konstytucyjny Republiki Federalnej Niemiec
GUS	-	Główny Urząd Statystyczny
ICD-10	-	Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych. Rewizja dziesiąta
k.c.	-	Ustawa z 23.04.1964 r. – Kodeks cywilny (Dz.U. z 2019 r. poz. 1145 ze zm.)
k.k.	-	Ustawa z 6.06.1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 2019 r. poz. 1950 ze zm.)
k.k.w.	-	Ustawa z 6.06.1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (Dz.U. z 2019 r. poz. 676 ze zm.)
KMP	-	Krajowy Mechanizm Prewencji
KomPDz	-	Komitet Praw Dziecka
KomPON	-	Komitet Praw Osób Niepełnosprawnych
Konstytucja RP	-	Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2.04.1997 r. (Dz.U. Nr 78, poz. 483 ze prost. i zm.)

k.p.c.	- Ustawa z 17.11.1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz.U. z 2019 r. poz. 1460 ze zm.)
KPCz	- Komitet Praw Człowieka
KPDz	- Konwencja o prawach dziecka, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20.11.1989 r. (Dz.U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526)
KPGSiK	- Komitet Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych
k.p.k.	- Ustawa z 6.06.1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz.U. 2018 r. poz. 1987 ze zm.)
KPON	- Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13.12.2006 r. (Dz.U. z 2012 r. poz. 1169)
KPP	- Karta praw podstawowych Unii Europejskiej (Dz. Urz. UE C 202 z 2016 r., s. 389)
k.r.o.	- Ustawa z 25.02.1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz.U. z 2019 r. poz. 2086 ze zm.)
KZST	- Konwencja w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 10.12.1984 r. (Dz.U. z 1989 r. Nr 63, poz. 378)
MPPGSiK	- Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych otwarty do podpisu w Nowym Jorku dnia 19.12.1966 r. (Dz.U. z 1977 r. Nr 38, poz. 169)
MPPOiP	- Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych otwarty do podpisu w Nowym Jorku dnia 19.12.1966 r. (Dz.U. z 1977 r. Nr 38, poz. 167)
NSA	- Naczelny Sąd Administracyjny
ONZ	- Organizacja Narodów Zjednoczonych
OPCAT	- Protokół fakultatywny do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18.12.2002 r. (Dz.U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192)
PiM	- „Prawo i Medycyna”
PiP	- „Państwo i Prawo”
Prok.i Pr.	- „Prokuratura i Prawo”

REC(2004)10	- Rekomendacja REC(2004)10 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich z 22.09.2004 r. w sprawie ochrony praw człowieka oraz godności osób z zaburzeniami psychicznymi
RPDz	- Rzecznik Praw Dziecka
RPO	- Rzecznik Praw Obywatelskich
SN	- Sąd Najwyższy
SN UK	- Sąd Najwyższy Wielkiej Brytanii
SN USA	- Sąd Najwyższy Stanów Zjednoczonych Ameryki
SPT	- Podkomitet do spraw prewencji
TK	- Trybunał Konstytucyjny
TS	- Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej (dawniej: Europejski Trybunał Sprawiedliwości)
UE	- Unia Europejska
u.o.z.p.	- Ustawa z 19.08.1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2018 r. poz. 1878 ze zm.)
u.p.n.	- Ustawa z 26.10.1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz.U. z 2018 r. poz. 969)
u.p.s.	- Ustawa z 12.03.2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2019 r. poz. 1507 ze zm.)
u.p.o.z.p.	- Ustawa z 22.11.2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób (Dz.U. z 2014 r. poz. 24 ze zm.)
u.r.z.	- Ustawa z 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1172 ze zm.)
u.z.l.	- Ustawa z 5.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2019 r. poz. 537 ze zm.)
WHO	- Światowa Organizacja Zdrowia
ZEKS	- Zrewidowana Europejska Karta Społeczna otwarta do podpisu w Strasburgu w dniu 3.05.1996 r.

WSTĘP

Stosunek społeczeństw, a w konsekwencji także i prawa, do osób z zaburzeniami psychicznymi podlegał na przestrzeni dziejów znaczącej ewolucji¹. Z uwagi na niski stan wiedzy medycznej w starożytności czy w średniowieczu geneza chorób psychicznych nie była znana i często były one utożsamiane z opętaniem. Nawet w tych jednak przypadkach, gdy zaburzenia psychiczne wiązano z dysfunkcjami organizmu (mózgu), brakowało skutecznych form terapii oraz możliwości nadzoru nad osobami z zaburzeniami psychicznymi. W średniowiecznej Europie „Ze względu na wstyd i piętno choroby psychicznej wiele osób ukrywało dotkniętych chorobą psychiczną członków rodziny w piwnicach, trzymało ich w chlewach lub umieszczało pod kontrolą służby”². Powstające na przełomie XVIII i XIX w. szpitale psychiatryczne nie przyniosły

¹ Zob. m.in. A. Scull, *Madness in Civilization. A Cultural History of Insanity from the Bible to Freud, from the Madhouse to Modern Medicine*, London 2015; M. Foucault, *Historia szaleństwa w dobie klasycyzmu*, tłum. H. Kęszczyka, Warszawa 1987; E. Shorter, *Historia Psychiatrii. Od zakładu obłąkanych po erę Prozacu*, tłum. P. Turski, Warszawa 2005.

² Z.R. Kmieciak, *Losy głupka i wariata w państwie i społeczeństwie*, Warszawa 2017, s. 75. Co ciekawe, w Japonii aż do 1950 r. obowiązywały przepisy prawne zezwalające rodzinom na trzymanie bliskich z zaburzeniami psychicznymi w specjalnie przystosowanych do tego celu klatkach (zob. np. A. Suzuki, *Were Asylums Men's Places? Male Excess in the Asylum Population in Early Twentieth Century* [w:] *Psychiatric Cultures Compared: Psychiatry and Mental Health Care in the Twentieth Century*, red. M. Gijswijt-Hofstra, H. Oosterhuis, J. Vijselaar, H. Freeman, Amsterdam 2005, s. 297; G. Ferguson, *Legal Regulation of Mental Disorder: Looking East and West* [w:] *Asia-Pacific Legal Development*, red. D.M. Johnson, G. Ferguson, Vancouver 1998, s. 285–286). W niektórych państwach azjatyckich takie praktyki występują do dziś – zob. np. W. Tochman, *Operacja: zerwać łańcuch*, „Gazeta Wyborcza” z 12.03.2018 r., <http://wyborcza.pl/duzyformat/7,127290,23119175,operacja-zerwac-lancuch.html> (dostęp: 1.04.2018 r.).

znaczącej poprawy w zakresie ochrony praw osób z zaburzeniami psychicznymi – panujące w nich warunki bardzo często urągały ludzkiej godności, a prawo zwykle nie przyznawało przebywającym w nich przymusowo pacjentom żadnych gwarancji procesowych. Sytuacja ta zaczęła zmieniać się w drugiej połowie XX w. Wpływ na to miały z jednej strony znaczące postępy w medycynie, związane przede wszystkim ze stworzeniem pierwszych skutecznych leków przeciwpsychotycznych, z drugiej zaś niewątpliwy rozwój idei praw człowieka. Przymusowe umieszczenie w zakładzie psychiatrycznym zaczęto postrzegać jako pozbawienie wolności i daleko idącą ingerencję w autonomię człowieka, która powinna być stosowana jedynie w wyjątkowych przypadkach i obwarowana odpowiednimi zabezpieczeniami przed arbitralnością. Nawet i dziś zdarzają się jednak przypadki ewidentnych naruszeń praw osób z zaburzeniami psychicznymi. Przykładowo, organizacja pozarządowa Mental Disability Advocacy Centre ujawniła w 2017 r. przypadki nadużywania środków przymusu bezpośredniego, czy wręcz tortur, do jakich dochodziło w ośrodku opieki dla osób z niepełnosprawnością intelektualną w miejscowości Göd na Węgrzech³. Z kolei w Polsce głośno było choćby o przypadkach niezasadnego, wieloletniego pobytu w szpitalach psychiatrycznych sprawców stosunkowo mało szkodliwych społecznie czynów zabronionych⁴.

W ostatnich latach można było zaobserwować wzrost zainteresowania prawa międzynarodowego sytuacją osób z zaburzeniami psychicznymi. Wiąże się to przede wszystkim z wejściem w życie Konwencji o prawach

³ *Straightjackets and Seclusion: an Investigation into Abuse and Neglect of Children and Adults with Disabilities in Hungary*, Mental Disability Advocacy Centre 2017, http://www.mdac.org/sites/mdac.info/files/straightjackets_and_seclusion_-_mdac.pdf (dostęp: 20.01.2018 r.).

⁴ Zob. np. A. Garaj, *Krystian Broll nie chciał uczestniczyć w oszustwie. Spędził 8 lat w szpitalu psychiatrycznym*, „Onet.pl”, 24.02.2015 r., <https://wiadomosci.onet.pl/tylko-w-onecie/krystian-broll-nie-chcial-uczestniczyc-w-oszustwie-spedzil-8-lat-w-szpitalu/6vbjbx> (dostęp: 20.01.2018 r.); Ł. Pilip, *Wolność po 11 latach w psychiatryku. Zamknęli go bezprawnie – przez donos sąsiadów*, „Wyborcza.pl”, 15.12.2015 r., <http://wyborcza.pl/1,87648,19346071,wolnosc-po-11-latach-w-psychiatryku-zamkneli-go-bezprawnie.html> (dostęp: 20.01.2018 r.).

osób niepełnosprawnych⁵. Stanowi ona pierwszy akt prawa międzynarodowego odnoszący się wyłącznie do osób z niepełnosprawnością. Wszystkie poprzednie umowy z zakresu praw człowieka, w szczególności Europejska Konwencja Praw Człowieka⁶ czy Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych⁷, miały charakter uniwersalny, przez co nie uwzględniały szczególnych potrzeb osób z niepełnosprawnością. Oczywiście, kwestia przymusowej hospitalizacji psychiatrycznej była przedmiotem orzecznictwa ETPC, niemniej koncentrowało się ono przede wszystkim na aspektach proceduralnych. Sama dopuszczalność przymusowego umieszczania osób z zaburzeniami psychicznymi w ośrodkach leczniczych i opiekuńczych czy to na wniosek lekarzy lub organów państwa, czy też na podstawie decyzji opiekunów prawnych osób ubezwłasnowolnionych, nie była w zasadzie kwestionowana. KPON przyjmuje w tym zakresie radykalnie odmienną perspektywę – jak często podkreśla się w doktrynie, celem tego aktu prawnego była „zmiana paradygmatu” w zakresie myślenia o prawach osób z niepełnosprawnością (w tym osób z zaburzeniami psychicznymi). Osoby takie nie powinny być traktowane jako jedynie przedmiot działań opiekuńczych czy leczniczych ze strony państwa czy podmiotów prywatnych, lecz w pełni autonomiczne podmioty wolności i praw jednostki, które należy wspierać, a nie zastępować, w korzystaniu z tychże wolności i praw. Takie podejście wpływa znacząco na rozwój standardów w zakresie przymusowego umieszczania w zakładach psychiatrycznych: kluczowe jest już nie tylko zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi prawa do sądu i rzetelnego postępowania, ale też dążenie do całkowitego wyeliminowania lub zminimalizowania stosowania przymusowej detencji i tzw. zastępczych form podejmowania decyzji (ang. *substitute decision-making*), takich jak choćby ubezwłasnowolnienie. Owa wizja statusu prawnego osób z zaburzeniami psychicznymi, oparta na tzw. społecznym modelu niepełnosprawności czy modelu opartym na prawach człowieka, oddziałuje na interpretację wielu innych aktów

⁵ Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13.12.2006 r. (Dz.U. z 2012 r. poz. 1169).

⁶ Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności sporządzona w Rzymie dnia 4.11.1950 r. (Dz.U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284).

⁷ Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych otwarty do podpisu w Nowym Jorku dnia 19.12.1966 r. (Dz.U. z 1977 r. Nr 37, poz. 167).

prawnych, i to nie tylko tych przyjmowanych w ramach ONZ, ale też Rady Europy, a nawet Konstytucji RP.

Ta gwałtowna ewolucja standardów prawnych w zakresie ochrony wolności osobistej osób z zaburzeniami psychicznymi uzasadnia, w mojej ocenie, wybór tematu niniejszej publikacji. Problematyka przymusowego umieszczania osób z zaburzeniami psychicznymi w zakładach psychiatrycznych nie była w polskiej literaturze prawniczej analizowana obszernie z perspektywy Konstytucji i prawa międzynarodowego. Istniejące opracowania⁸ koncentrują się przede wszystkim na aspektach cywilistycznych czy prawno-medycznych, takich jak np. interpretacja pojęcia „świadomej zgody”, zaś standardy praw człowieka, głównie w postaci orzecznictwa ETPC, przywoływane są zwykle jedynie zdawkowo. Również w literaturze zagranicznej temat ten, w przeciwieństwie do np. problemu ubezwłasnowolnienia, nie został jak dotychczas opracowany w sposób kompleksowy i uwzględniający rozwój prawa międzynarodowego po wejściu w życie KPON oraz najnowsze orzecznictwo ETPC⁹.

Podstawowym celem niniejszej publikacji jest identyfikacja konstytucyjnych i międzynarodowych standardów w zakresie materialnych przesłanek i zasad proceduralnych przymusowego umieszczania w zakładach psychiatrycznych oraz warunków pobytu w nich. Jako „przymusowe umieszczenie” kwalifikuję każdą formę skierowania osoby z zaburzeniami psychicznymi do zakładu psychiatrycznego bez jej zgody, niezależnie od tego, w jakim trybie (np. w ramach postępowania cywilnego czy postępowania karnego) do niego doszło. Pod pojęciem „zakład psychiatryczny” rozumiem natomiast ogół ośrodków zamkniętych,

⁸ Zob. np. B. Janiszewska, *Zgoda na udzielenie świadczenia zdrowotnego. Ujęcie wewnątrzsystemowe*, Warszawa 2013; M. Boratyńska, *Wolny wybór. Gwarancje i granice prawa pacjenta do samodecydowania*, Warszawa 2012; J. Bujny, *Prawa pacjenta. Między autonomią a paternalizmem*, Warszawa 2007; M. Safjan, L. Bosek (red.), *System Prawa Medycznego*, t. 1, *Instytucje prawa medycznego*, Warszawa 2018.

⁹ Zob. jednak np. P. Bartlett, O. Lewis, O. Thorold, *Mental Disability And the European Convention on Human Rights*, Leiden 2007; L. Gable, L. Gostin, *Human Rights of Persons with Mental Disability: The European Convention on Human Rights [w:] Principles of Mental Health Law and Policy*, red. L. Gostin, P. Bartlett, P. Fennell, J. McHale, R. Mackay, New York 2010; M.-A. Bino, *Hospitalisation forcée et droits du malade mental: etude de droit international et de droit compare*, Geneve 2006.

w których osoby z zaburzeniami psychicznymi przebywają przymusowo właśnie ze względu na swoje zaburzenia psychiczne lub w związku z nimi. Taka definicja obejmuje więc, w przeciwieństwie do np. art. 200 § 1 k.k.w., nie tylko ośrodki lecznicze, lecz także opiekuńcze, jak również ośrodki, w których wykonywana jest tzw. detencja postpenalna sprawców przestępstw z niepsychotycznymi, niewyłączającymi poczytalności zaburzeniami psychicznymi. Jeśli chodzi natomiast o pojęcie osób z zaburzeniami psychicznymi, zostanie ono szerzej omówione w rozdziale I niniejszej publikacji. Jedynie skrótowo pragnę tu zasygnalizować, że termin ten odnoszę do osób dotkniętych takimi zaburzeniami psychicznymi w znaczeniu medycznym (wynikającym przede wszystkim z Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób WHO), które, w świetle współczesnych standardów ochrony praw człowieka, kiedykolwiek mogą prowadzić do przymusowego umieszczenia w zakładzie terapeutycznym lub opiekuńczym. Oczywiście omawiane w książce standardy największe znaczenie będą miały w odniesieniu do osób cierpiących na zaburzenia psychotyczne czy niepełnosprawność intelektualną, niemniej w pewnym zakresie przedstawione rozważania będą też dotyczyć osób dotkniętych niektórymi formami zaburzeń osobowości lub preferencji seksualnych.

Przyjęcie tak szerokiego zakresu badawczego, obejmującego wiele fundamentalnie odmiennych zaburzeń i form pozbawienia wolności, mogłoby się na pierwszy rzut oka wydawać niezasadne. Jest ono jednak spowodowane tym, że we wszystkich przypadkach omawianych w publikacji, pozbawienie wolności stosowane jest wobec osób z zaburzeniami psychicznymi ze względu na fakt występowania u nich tychże zaburzeń, a ponadto ma ono zawsze charakter terapeutyczny lub opiekuńczy. Dochodzi więc do prawnego wyodrębnienia pewnej grupy podmiotów w oparciu o kryterium zaburzeń psychicznych i traktowania jej odrębnie np. od osób dotkniętych dysfunkcjami somatycznymi. Ponadto, w świetle umowy międzynarodowej mającej największe znaczenie z punktu widzenia problematyki publikacji, a więc EKPC, wszystkie te przypadki, tj. przymusowa hospitalizacja psychiatryczna w trybie cywilnym i na podstawie środka zabezpieczającego, umieszczenie w domach opieki oraz zakładach terapeutycznej detencji postpenalnej niebezpiecznych przestępców dotkniętych zaburzeniami osobowości lub preferencji seksualnych, analizowane są pod kątem tego samego przepisu – art. 5

ust. 1 lit. e EKPC, dotyczącego pozbawienia wolności osoby „chorej umysłowo”. Również regulacje krajowe, przede wszystkim w kontekście aspektów proceduralnych, odnoszące się do przymusowego umieszczenia w poszczególnych ośrodkach, są w pewnym zakresie zbliżone. Oczywiście, nie można ignorować istotnych różnic, jakie zachodzą pomiędzy poszczególnymi formami „detencji psychiatrycznej”, niemniej moim podstawowym celem było przedstawienie pewnych standardów minimum, wspólnych dla wszystkich form izolacji leczniczej lub opiekuńczej.

Wskazane w tytule „konstytucyjne i międzynarodowe standardy” odnoszą się w szczególności do takich zagadnień, jak: czy i kiedy przymusowe umieszczenie w zakładzie psychiatrycznym jest w ogóle dopuszczalne? Jaki organ powinien podejmować decyzję o umieszczeniu w zakładzie? Jak powinna być skonstruowana procedura, aby spełniać wymóg rzetelności? Jakie warunki bytowe i terapeutyczne należy zapewnić pacjentom przymusowo umieszczonym w zakładach psychiatrycznych? Analizie zostaną poddane również obowiązki państwa w zakresie zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi alternatywnych względem izolacji form leczenia i wsparcia.

Ze względu na konieczność zawężenia obszaru badawczego, nie dokonuję natomiast pogłębionej analizy zgodności polskiego prawa i praktyki z omawianymi standardami. Przywoływane polskie rozwiązania ustawowe oraz orzecznictwo sądów mają za zadanie jedynie zilustrowanie omawianych problemów. Pełna ocena zgodności polskiego prawa i praktyki z wymaganiami płynącymi z Konstytucji RP i prawa międzynarodowego wymagałaby dogłębnych badań orzecznictwa, akt sądowych czy obserwacji rozpraw i posiedzeń, prowadząc do dalszego rozbudowania, i tak już obszernej, monografii. Ufam jednak, że niniejsza publikacja i zaprezentowane w niej standardy mogą być pomocne w analizie i reformie polskiego prawa i praktyki. Zakres tematyczny książki, co wynika już z jej tytułu, nie obejmuje również kwestii związanych z dobrowolnym pobytem w zakładach psychiatrycznych, choć niektóre rozważania (np. w zakresie warunków bytowych w zakładzie) znajdują zastosowanie także i do tej kategorii pacjentów. Nie było także moim celem przedstawienie standardów w zakresie pobytu osób z zaburzeniami psychicznymi w placówkach zamkniętych, w których nie zostały umieszczone ze względu

na lub w związku ze swoimi zaburzeniami – w szczególności mam tu na myśli zakłady karne czy areszty śledcze. Kwestia ta jest oczywiście bardzo istotna i stanowi przedmiot bogatego orzecznictwa ETPC, niemniej jest gatunkowo odmienna od przedmiotu badań niniejszej publikacji (nie dotyczy bowiem ośrodków, w których osoby przebywają ze względu na swoje zaburzenia psychiczne w celach terapeutycznych lub opiekuńczych) i wiąże się raczej z obowiązkami państwa w zakresie zapewnienia odpowiedniej opieki medycznej w zakładach penitencjarnych.

Teza badawcza publikacji głosi, że choć na poziomie prawa międzynarodowego mamy w ostatnich latach do czynienia z dynamicznym rozwojem standardów ochrony praw osób z niepełnosprawnością, wciąż nie wykrystalizował się powszechny konsensus co do zasad dopuszczalności przymusowego umieszczania w zakładach psychiatrycznych. Wpływ na to mają zarówno sprzeczne wizje statusu osób z zaburzeniami psychicznymi w KPON z jednej strony i w orzecznictwie ETPC i TK z drugiej, jak i daleko idące wątpliwości co do tego, czym zaburzenia psychiczne w ogóle są, co przejawia się w dyskusji wokół dopuszczalności pozbawiania wolności w celach terapeutycznych osób z zaburzeniami osobowości czy preferencji seksualnych. Szerszym konsensusem objęte są natomiast standardy w zakresie zasad rzetelnego postępowania w sprawach dotyczących stosowania omawianych form izolacji. Dodatkową tezą jest pogląd, że w świetle współczesnych standardów ochrony praw człowieka „tradycyjne” formy ochrony wolności osobistej jednostki, jak np. prawo dostępu do sądu czy prawo do odszkodowania z tytułu bezprawnej detencji, w przypadku osób z zaburzeniami psychicznymi muszą być skorelowane z obowiązkami państwa w zakresie zapewnienia takim osobom odpowiednich, nieizolacyjnych form wsparcia i opieki. Znajduje to swój wyraz przede wszystkim w wyrażonym w KPON „prawie do bycia włączonym w społeczeństwo” (zwanym niekiedy również „prawem do życia w społeczeństwie”) oraz, podkreślanej przez wiele organów międzynarodowych, konieczności przeprowadzenia procesu tzw. „deinstytucjonalizacji”.

W pracy nad monografią zastosowałem kilka metod badawczych. Po pierwsze, wykorzystałem metodę formalno-dogmatyczną w celu dokonania analizy przepisów aktów prawnych relewantnych z punktu

widzenia poruszanej tematyki. Z uwagi na to, że niniejsza publikacja ma charakter przede wszystkim studium z zakresu prawa konstytucyjnego, międzynarodowego i nauki praw człowieka, badaniu poddałem przede wszystkim: Konstytucję RP, EKPC i KPON, ale i dokumenty niewiążące, zaliczane do tzw. *soft law*, jak np. rekomendacje Komitetu Ministrów Rady Europy czy uchwały Zgromadzenia Ogólnego ONZ. Niezbędne było jednak również sięgnięcie, w ograniczonym zakresie, do innych gałęzi prawa, w szczególności prawa cywilnego (a w zasadzie cywilnych aspektów prawa medycznego) czy karnego, a także prawa Unii Europejskiej. Zważywszy na często niedookreśloną treść przepisów Konstytucji RP czy aktów prawa międzynarodowego, wykorzystanie wyłącznie metody formalno-dogmatycznej nie pozwoliłoby na osiągnięcie celów badawczych. Z tego względu istotne było sięgnięcie po metodę empiryczną, polegającą na analizie orzecznictwa TK i ETPC oraz oficjalnych wypowiedzi KomPON i innych organów ochrony praw człowieka (np. KPCz, KomPDz, CAT, CPT i in.). Wykorzystałem także metodę komparatystyczną w celu dokonania porównania analizowanych systemów ochrony praw człowieka (tj. systemu powszechnego, regionalnego i konstytucyjnego) oraz ustalenia między nimi punktów wspólnych i rozbieżności. Przyjęcie tej metody znajduje odzwierciedlenie także w strukturze książki, w której zrezygnowałem z omawiania w odrębnych rozdziałach standardów konstytucyjnych i międzynarodowych na rzecz porównywania owych standardów w odniesieniu do poszczególnych, wyodrębnionych zagadnień problemowych. Publikacja nie zawiera natomiast analizy prawnoporównawczej ustawodawstwa i orzecznictwa w krajowych systemach prawnych. Pojedyncze wyroki sądów państw obcych (np. SN USA, SN UK czy FTK) zostały przywołane wyłącznie w celu ilustracji omawianych zagadnień lub jako przykłady interpretacji przepisów prawa międzynarodowego wiążących także Polskę. W ograniczonym zakresie sięgnąłem też po metodę historyczną, przede wszystkim po to, aby przedstawić, jak na przestrzeni lat zmieniał się stosunek społeczeństw i prawa do osób z zaburzeniami psychicznymi (czy szerzej – do osób z niepełnosprawnością). Tematyka publikacji wymagała również przywołania, choć z oczywistych względów – jedynie w wąskim zakresie, literatury i piśmiennictwa medycznego (psychiatrycznego).

Jeśli chodzi o strukturę książki, została ona podzielona na sześć rozdziałów. Pierwszy z nich ma charakter wprowadzający i poświęcony jest przede wszystkim wyjaśnieniu medycznego i prawnego znaczenia pojęć „zaburzenia psychiczne” oraz „niepełnosprawność”. W rozdziale tym przedstawione zostały też podstawowe wizje (modele) niepełnosprawności oraz ich wpływ na sposób traktowania oraz status prawny osób z zaburzeniami psychicznymi. Omówione zostały również podstawowe występujące obecnie na świecie formy detencji osób z zaburzeniami psychicznymi. Osobny podrozdział poświęcony został przymusowemu umieszczaniu w zakładach psychiatrycznych w Polsce – zarówno w ujęciu historycznym, jak i dotyczącym współczesnego ustawodawstwa.

W drugim rozdziale przymusowe umieszczenie w zakładzie psychiatrycznym zostało poddane analizie jako forma pozbawienia wolności. W pierwszej części zaprezentowano różnice między zakresem wolności osobistej w rozumieniu prawa międzynarodowego i konstytucyjnego. Przedstawiono też pozycję wolności jako jednego z fundamentów całego ustroju państwa i systemu prawa w świetle Konstytucji RP. W rozdziale tym zaprezentowane zostały także rozważania na temat szczególnych podmiotów wolności osobistej: osób z zaburzeniami psychicznymi oraz dzieci. W drugiej części rozdziału przeanalizowane zostało pojęcie pozbawienia wolności, w szczególności z uwzględnieniem jego aspektów obiektywnych i subiektywnych. Ostatnia część ma na celu przedstawienie warunków, od których zależy możliwość uznania danej formy pobytu w zakładzie psychiatrycznym za pozbawienie wolności. Zasygnalizowane zostały najważniejsze kwestie problematyczne, nierozstrzygnięte dotychczas jednoznacznie w orzecznictwie ETPC czy TK (np. możliwość zakwalifikowania jako pozbawienia wolności przypadku umieszczenia w zakładzie psychiatrycznym dziecka bez jego zgody, lecz na wniosek lub za zgodą rodziców).

Rozdział III koncentruje się na przedstawieniu materialnych przesłanek dopuszczalności przymusowego umieszczenia osób z zaburzeniami psychicznymi w zakładach psychiatrycznych. Rozpoczyna się on od rozważań na temat tego, czy w świetle współczesnych standardów ochrony praw człowieka przymusowe umieszczenie w zakładzie psychiatrycznym w ogóle powinno być dopuszczalne. W dalszej części omówione zostały

szczegółowe warunki, od których zależy dopuszczalność zastosowania tej formy pozbawienia wolności, z tym zastrzeżeniem, że osobno poddano analizie detencję w celach terapeutycznych i opiekuńczych z jednej strony oraz izolację w ramach tzw. obserwacji psychiatrycznej z drugiej. Przy identyfikacji tych standardów najistotniejsze znaczenie miała analiza bogatego orzecznictwa ETPC. Uwzględniono również orzecznictwo TK oraz wspomniane już akty typu *soft law*.

W rozdziale IV zaprezentowano standardy proceduralne w zakresie przymusowego umieszczania osób z zaburzeniami psychicznymi w zakładach psychiatrycznych. Mowa tu w szczególności o prawie do sądu, rzetelnej procedury sądowej, prawie do pełnomocnika oraz, swego rodzaju *novum*, co do którego szczegółowe standardy dopiero się formują, tj. racjonalnych udogodnień procesowych dla osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną. W rozdziale tym przedstawiono nie tylko standardy obowiązujące w postępowaniu w sprawie umieszczenia osoby w zakładzie psychiatrycznym, ale i dotyczącym zasadności dalszej kontynuacji detencji. Ostatnia część została poświęcona problematyce prawa do odszkodowania i zadośćuczynienia z tytułu bezprawnego pozbawienia wolności. Gwarancja ta nie ma wprawdzie charakteru *stricte* proceduralnego, niemniej jest ściśle powiązana z kwestią badania legalności detencji. Podobnie jak w przypadku poprzedniego rozdziału, także i w tym najistotniejszym źródłem było orzecznictwo ETPC i TK.

Rozdział V dotyczy warunków przymusowego pobytu w zakładach psychiatrycznych. Poruszone zostały takie zagadnienia jak: warunki bytowe i terapeutyczne w zakładzie, zasady dopuszczalności przymusowego leczenia pacjentów przymusowych, w tym przy użyciu metod szczególnie inwazyjnych. Omówiono także problematykę poszanowania prawa do ochrony prywatności osób z zaburzeniami psychicznymi. W przeciwieństwie do poprzednich dwóch rozdziałów, w tej części książki najistotniejszymi źródłami nie było orzecznictwo ETPC czy TK, choć i ono zostało oczywiście poddane analizie, lecz rekomendacje CPT i, w węższym zakresie, CAT.

Ostatni rozdział poświęcony został obowiązkowi państwa w zakresie zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi dostępu do nie-

zolacyjnych form wsparcia i opieki, mogących stanowić alternatywę dla pozbawienia wolności. W szczególności wyjaśnione zostało pojęcie „deinstytucjonalizacji” oraz przedstawiono najważniejsze zalecenia organów międzynarodowych (w szczególności KomPON) odnośnie do procesu jej wdrażania. Wskazano również wybrane działania Unii Europejskiej na rzecz deinstytucjonalizacji. W końcowej części analizie zostały poddane konstytucyjne obowiązki państwa względem osób z niepełnosprawnością. Celem było udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy z ustawy zasadniczej można wywieść, analogiczny do wynikającego z KPON i podkreślanego w wielu rekomendacjach organów międzynarodowych, obowiązek przeprowadzenia procesu deinstytucjonalizacji. Pokróćce omówiono również stan reform systemu opieki medycznej i społecznej nad osobami z zaburzeniami psychicznymi w Polsce.

Publikacja uwzględnia stan prawny na dzień 1.11.2019 r.

Praca niniejsza jako rozprawa doktorska została obroniona z wyróżnieniem na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego w dniu 29.10.2018 r. Pragnę niniejszym szczególnie podziękować mojemu promotorowi, Panu Profesorowi Markowi Zubikowi – kierownikowi Katedry Prawa Konstytucyjnego na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego, za jego zaufanie, wyrozumiałość i wsparcie merytoryczne w trakcie studiów doktoranckich. Dziękuję także recenzentom w moim przewodzie doktorskim – Pani Profesor Małgorzacie Pyziak-Szafnickiej i Panu Profesorowi Andrzejowi Wróblowi. Ich niezwykle cenne uwagi i wskazówki pozwoliły mi na udoskonalenie pracy na potrzeby jej publikacji. Jestem również niezmiernie wdzięczny Panu Doktorowi Habilitowanemu Adamowi Bodnarowi za zainteresowanie mnie problematyką omawianą w niniejszej publikacji oraz za jego liczne działania na rzecz praw osób z niepełnosprawnością intelektualną i psychiczną podejmowane na stanowisku Rzecznika Praw Obywatelskich. Podziękowania należą się także moim obecnym przełożonym w Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka, Pani Prezes Danucie Przywarze, Panu Doktorowi Piotrowi Kładocznemu i Pani Doktor Katarzynie Wiśniewskiej. Bez moich doświadczeń zawodowych w Fundacji niniejsza monografia z pewnością byłaby dużo uboższa.

Rozdział I

PRZYMUSOWE UMIESZCZENIE W ZAKŁADZIE PSYCHIATRYCZNYM A EWOLUCJA POJĘCIA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

1. Zaburzenia psychiczne, upośledzenie umysłowe oraz zaburzenia osobowości jako pojęcia medyczne i prawne

1.1. Zaburzenia psychiczne w medycynie

Pojęcie zaburzeń psychicznych od lat wywołuje kontrowersje, m.in. ze względu na niejasne przyczyny ich powstawania i mechanizmy rozwojowe¹. Ponadto, uznanie zachowania określonej osoby za przejaw zaburzenia, a więc odstępstwo od przyjętych norm, uzasadnia pytanie o sposób wyznaczenia owej normy i ustalenia granic między nią a anormalnością: „to, co w społeczeństwach cywilizowanych uchodzi za przejaw nienormalności, w innych może być cechą normalną lub jedynie zabobonem uwarunkowanym kulturowo. Granica pomiędzy tzw. normą psychiczną a patologią (anormalnością) może być nieostra, płynna, uwarunkowana

¹ Zob. np. A. Kiejna, K. Małyszczak, *Psychiatria – podręcznik akademicki*, Wrocław 2011, s. 12.

czynnikami społeczno-kulturowymi². W drugiej połowie XX w. powstał nawet ruch zwany „antypsychiatrią”, kwestionujący samo istnienie zaburzeń (chorób) psychicznych i uznający je za konstrukcję społeczną, którą „należy zdemontować, by zatrzeć piętno «patologii» wyciśnięte na ludziach nie stosujących się do ustalonych norm, wolnomyślnych i niezwykle twórczych”³. Poglądy takie szczyt popularności osiągnęły w latach 60. i 70. minionego stulecia, wywierając pewien wpływ na rozwój ujednoczonych kryteriów diagnostycznych w psychiatrii i ustawodawstwo psychiatryczne⁴. Także współcześnie są obecne w dyskursie prawnym nad zasadnością utrzymywania mechanizmów przymusowego leczenia psychiatrycznego, m.in. za sprawą organizacji pozarządowych skupiających „użytkowników psychiatrii”⁵.

Obecnie termin „zaburzenie psychiczne” też nie jest pojęciem w pełni zdefiniowanym, „lecz używanym w celu wskazania na istnienie układu klinicznie stwierdzanych objawów lub zachowań połączonych w większości przypadków z cierpieniem psychicznym oraz upośledzeniem indywidualnego funkcjonowania”⁶. Jednoznacznej jego definicji nie zawiera Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób WHO (ICD-10), natomiast w świetle wydawanego przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatrycz-

² S. Pużyński, *Choroba psychiczna – problemy z definicją oraz miejscem w diagnostyce i regulacjach prawnych*, „Psychiatria Polska” 2007/3, s. 299–300.

³ E. Shorter, *Historia Psychiatrii. Od zakładu obłąkanych po erę Prozacu*, tłum. P. Tur-ski, Warszawa 2005, s. 299; zob. także: S. Pużyński, *Choroba psychiczna...*, s. 302–303; T. Burns, *Psychiatria*, Sopot 2012, s. 139–145.

⁴ J. Moncrieff, P. Byrne, M. Crawford, *Psychiatria wobec wyzwań: antypsychiatria, ruch użytkowników oraz naznaczanie społeczne* [w:] *Psychiatria. Sedno*, t. 1, red. P. Wright, J. Stern, M. Phelan, red. wyd. polskiego K. Rybakowski, F. Rybakowski, tłum. S.K. Sidorowicz, Wrocław 2008, s. 151.

⁵ Zob. np. D.J. Rissmiller, J.H. Rismiller, *Evolution of the Antipsychiatry Movement Into Mental Health Consumerism*, „Psychiatric Services” 2006/6/56; przykładowo, dużą rolę w pracach nad Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych odegrała Światowa Sieć Użytkowników i Osób Ocalonych z Psychiatrii (ang. *World Network of Users and Survivors of Psychiatry*), której poglądy na temat psychiatrii, przymusowego leczenia itd. pozostają pod mocnym wpływem ruchu antypsychiatrycznego – zob. np. T. Shakespeare, R. Collins, *Mental Health Self-Knowledge: Crossing Border with Recovery Colleges and Tojisha Kenkyu* [w:] *Reimagining the Human Service Relationship*, red. J. Gubrium, T. Andreassen, P. Solvang, New York 2016, s. 243.

⁶ A. Kiejna, K. Małyszczak, *Psychiatria...*, s. 13–14.

ne „Diagnostycznego i statystycznego podręcznika zaburzeń psychicznych” (DSM-5) zaburzenie psychiczne „jest zespołem objawów, który charakteryzuje się znaczącym klinicznie zakłóceniem indywidualnego poznawania, regulacji emocji lub zachowania, które odzwierciedlają psychologiczną, biologiczną albo rozwojową dysfunkcję, leżącą u podstaw funkcjonowania psychicznego. Zaburzenia psychiczne są zwykle związane ze znacznym cierpieniem lub niepełnosprawnością w realizacji zadań społecznych, zawodowych bądź innych, równie ważnych”⁷.

W nauce psychiatrii klasyfikuje się zaburzenia psychiczne wedle różnych kryteriów. Tradycyjnie, dzieli się je na psychotyczne i niepsychotyczne⁸. Te pierwsze obejmują schorzenia charakteryzujące się występowaniem znacznych nieprawidłowości treści i formy myślenia oraz istotnych zmian w funkcjonowaniu chorego. Do zaburzeń psychotycznych zaliczane są „schizofrenia, ostre i przemijające zaburzenia psychotyczne, zaburzenia urojeniowe, zaburzenia schizoafektywne oraz inne schorzenia”⁹. Zaburzenia niepsychotyczne to z kolei „nerwice i in. zaburzenia typu nerwicowego (np. reakcje adaptacyjne), część zaburzeń psychosomatycznych, upośledzenie umysłowe, większość zespołów organicznych, zaburzenia osobowości, uzależnienia od alkoholu i in. substancji, niektóre dewiacje seksualne”¹⁰. Występują też inne podziały, np. na psychozy, nerwice i zaburzenia osobowości¹¹. Na jeszcze innych kryteriach oparta jest klasyfikacja ICD-10. W rozdziale piątym, zatytułowanym „zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania”, wymienia ona następujące kategorie zaburzeń: zaburzenia psychiczne organiczne, zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych, schizofrenia, zaburzenia schizotypowe i urojeniowe, zaburzenia nastroju, zaburzenia nerwicowe, zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi, za-

⁷ American Psychiatric Association, *Kryteria diagnostyczne zaburzeń psychicznych DSM-5*, red. wyd. polskiego: P. Gałecki, M. Pilecki, J. Rymaszewska, A. Szulc, S. Sidorowicz, J. Wciórka, tłum. S. Sidorowicz, J. Ciecuch, T. Rowiński, W. Strus, A. Wieczorek, Wrocław 2018, s. 22.

⁸ S. Pużyński (red.), *Leksykon psychiatrii*, Warszawa 1993, s. 526.

⁹ A. Kiejna, K. Małyszczak, *Psychiatria...*, s. 118.

¹⁰ S. Pużyński (red.), *Leksykon psychiatrii*, s. 526.

¹¹ L. Cierpiałkowska, *Psychopatologia*, Warszawa 2012, s. 272.

Marcin Szwed – doktor nauk prawnych, absolwent Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego oraz studiów LL.M. w dziedzinie porównawczego prawa konstytucyjnego na Uniwersytecie Środkowoeuropejskim w Budapeszcie; adiunkt w Katedrze Prawa Konstytucyjnego WPiA UW; prawnik w Programie Spraw Precedensowych Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka; autor licznych artykułów naukowych oraz opinii prawnych.

W książce omówiono standardy ochrony praw człowieka w kontekście przymusowego umieszczenia w zakładach psychiatrycznych. Autor poruszył kwestie związane ze stosowaniem mechanizmów prawnych, cywilnych, a także trudnych do jednoznacznego zakwalifikowania.

Z książki można dowiedzieć się m.in.:

- czemu ma służyć przymusowa hospitalizacja;
- jak powinna być skonstruowana procedura przymusowego umieszczenia w zakładzie, aby spełniać wymóg rzetelności;
- jakie warunki bytowe i terapeutyczne należy zapewnić pacjentom przymusowo umieszczonym w zakładach psychiatrycznych;
- czym jest deinstytucjonalizacja i jakie są obowiązki państwa w zakresie zapewniania osobom z zaburzeniami psychicznymi dostępu do nieizolacyjnych form wsparcia i opieki.

W publikacji powołano orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego oraz Europejskiego Trybunału Praw Człowieka. Przywołano także regulacje krajowych i międzynarodowych aktów prawnych oraz rekomendacje formułowane przez międzynarodowe organy ochrony praw człowieka. Autor nie ograniczył się do omówienia obowiązującego prawa, lecz przedstawił wymogi, jakie powinno spełniać prawo normujące zasady stosowania detencji psychiatrycznej. Wykorzystano również bogatą literaturę prawniczą i psychiatryczną, w tym wiele źródeł zagranicznych.

Opracowanie jest przeznaczone dla prawników praktyków i pracowników naukowych zajmujących się omawianą tematyką. Zainteresuje także lekarzy psychiatrów, pracowników administracji odpowiedzialnych za funkcjonowanie domów pomocy społecznej i osoby zatrudnione w tych placówkach, a także pracowników organizacji pozarządowych, w szczególności działających w obszarze ochrony praw osób z niepełnosprawnością.

„To jedna z najlepszych monografii, jakie przyszło mi recenzować, o niezwykle wysokim poziomie merytorycznym i formalnym. I takiej potencjalnej atrakcyjności dla czytelnika”.

dr hab. Ireneusz C. Kamiński, prof. INP PAN



9 788381 871150

ZAMÓWIENIA:

INFOLINIA 801 04 45 45

ZAMOWIENIA@WOLTERSKLUWER.PL

WWW.PROFINFO.PL

ISSN 1697-4392
ISBN 978-83-8187-115-0



9 788381 871150